

2018年 社会保障の拡充を求める要望書の回答

1. だれもが安心して医療を受けられるために

1. 国民健康保険制度について

(1) 保険税の引き上げは行わないでください。

①一般会計法定外繰入を増額し、「払える保険税」にしてください。

2018年4月から新国保制度がスタートしました。厚労省は、1月の全国国保課長会議で「総額400億円の保険料激変緩和財源」の活用や法定外繰入、財政調整基金の取崩し等も含めて「住民負担への配慮」を求めています。しかし、埼玉県内では、少なくない自治体で法定外繰入額の縮小や保険税の引上げが行なわれました。

住民負担への配慮を行い、現在でも「高すぎる保険料」から「払える保険税」にするために一般会計法定外繰入を増額をはじめ、財政調整基金を活用するなどして、これ以上の保険税の引き上げを行なわないでください。

また、1月厚労省は赤字解消計画の提出を求める通知を出しましたが、国保世帯に負担を強いる計画は行なわないでください。

【回答】

国民健康保険税につきましては、昨今の厳しい経済状況下におきまして、相当なご負担をお掛けしていることを真摯に受け止める必要があると考えております。

国民健康保険の一人当たりの医療費は、加入者の高齢化、医療の高度化によって、平成29年度決算見込と前年度決算との比較では約2万円、率にして約8.0%の増を見込んでおります。

また、平成30年度の税率は平成29年度と同率であることから、加入者の減少による歳入の減が見込まれております。

さらに、赤字財政を支えてきた一般会計からの繰入金も、昨今の厳しい市財政に鑑みると、国民健康保険財政を下支えする環境としては厳しさを増しております。

このような現状を踏まえ、他市町村と連携し、国庫負担金の増額等について国に対し強く要望しているところですが、残念ながら改善の見通しが立っておりません。

国保税制の見直しにつきましては、赤字削減・解消計画の策定を含め、国や県、他市町村の動向を見据えながら、総合的に勘案して対応してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

②国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保は、国民皆保険を支えるものとして、健保組合などの被用者保険に加入できない非正規労働者、高齢者、自営業者、小零細事業所の労働者などを対象としており、被保険者健保のような事業主負担がなく原理的に「自立」しがたい財政構造を持っています。発足当初から国が一定の財政負担を講じることとされ、当初は国が

医療費の2分の1を負担、その後3分の1に削減されている経緯があります。このことで保険税負担が大きくなり、住民と直接向き合う自治体が一般会計からの繰り入れによって「住民の福祉の増進を図る」ために税負担を和らげようとしてきました。こうした経過を無視して「繰り入れをなくす」とするのは極めて乱暴で、憲法25条の趣旨に反することにもなります。

地方自治体、住民に負担を強いることなく、1984年当時の国庫負担率の45%の水準に戻すよう、国に強く要請してください。

【回答】

国民健康保険制度は国民皆保険制度の根幹を担っており、国の責任において制度を堅持すべきものと考えておりますので、国民健康保険財政の極めて厳しい現状に鑑み、国庫負担金等の財政支援措置の拡充を求め、全国市長会や国保連合会などの組織を通じて積極的な要望活動を行っております。

引き続き他市町村と連携し、国や県に対し国保財政の危機的状況を訴え、厳しい財政状況の改善に努力をしてまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

③国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割としてください。

地方税法では応能割・応益割5対5を原則としていますが、少なからずの自治体では「標準割合5対5は低所得層に大きな負担になるので、現状では低所得者軽減も考慮」して「6.5対3.5」あるいは「7対3」前後に設定されています。昨年 の 要 望 書 対 して は、 国 保 の 都 道 府 県 化 に あ た り 賦 課 割 合 の 見 直 し は 「 現 状 と 大 幅 な か い 離 が な い 設 定 を 検 討 し た い 」、 「 今 後 の 保 険 税 の 見 直 し に あ た っ て も 低 所 得 者 層 の 負 担 を 配 慮 す る 観 点 か ら、 応 能 応 益 割 合 に つ い て は 慎 重 に 検 討 し た い 」 な ど 低 所 得 者 に 配 慮 す る 回 答 を し て い た だ き ま し た。 引 き 続 き、 住 民 の 負 担 能 力 に 応 じ た 国 保 税 と な る よ う に 改 善 し て く だ さ い。

【回答】

現在、国の示す応能応益の割合は、50：50が望ましいとされていますが、平成29年度、当市の応能応益の割合はおよそ70：30という状況でした。今後の国保税制の見直しにつきましては、賦課限度額の設定も含め、引き続き様々な状況等を総合的に判断し対応してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

④子育て世帯へ、国保税の軽減をしてください。

埼玉県内の市町村で、国保税均等割の子ども負担軽減措置を開始する動きがはじまりました。ふじみ野市・富士見市・杉戸町などで子ども多子世帯への軽減措置が開始されます。すべての市町村で子どもの均等割負担の軽減と拡充を行なってください。

子どもの均等割負担は被用者保険にはありません。国に対して子どもの国保税均

等割軽減の制度化を求めてください。

【回答】

国民健康保険税の子育て世帯に対する軽減策の導入につきましては、市で行っている様々な子育て支援の施策とのバランスや、近隣自治体の状況などを考慮する必要がありますと考えております。

また、平成30年度の国保税制におきましては、被保険者均等割について、近隣自治体と比較して過大な負担とならないよう制度設計を行っておりますが、他市町村と連携する中で、引き続き国に対し、子育て世帯への国民健康保険税の負担軽減等について要望してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

(2) 国保税の減免・猶予規定(国保法77条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免の実施は、埼玉県全体で一昨年と比較して4,569件と約1000件伸びましたが、滞納世帯数の2%にすぎません。(2017年社保協キャラバンアンケート)。少しずつ利用率が伸びてきていますが、減免制度が機能しているとはいえない状況です。昨年に引き続き、ひと目で相談窓口がわかる広報やホームページの充実を図り、繰り返し減免制度の内容を住民に周知してください。保険証にも記載し活用の促進を図ってください。所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね1.5倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱をつくってください。低所得世帯に対する支援を拡充するため、法定軽減率をさらに引き上げてください。

【回答】

国民健康保険税の減免は、被保険者世帯の収入や生活状況等を総合的に勘案し、個々の担税力によって決定すべきものと考えております。そのため生活保護基準を目安とした減免基準は設けておりません。今後も引き続き、画一的な基準ではなく、個々の状況に応じ適切に対応してまいります。

減免制度につきましては、市ホームページや毎年発行する広報特集号、被保険者証更新時に配布する小冊子等で周知を図っております。また、被保険者証は、被保険者であることの証明書であると同時に療養の給付を受ける際の受診券であり、様式等は全国的に統一されているものとなっております。

なお、法定軽減率の引き上げにつきましては、引き続き国の動向を注視してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

(3) 国保税の滞納・差押えについては、住民に寄り添って対応してください。

国保の都道府県化にともない、国保税についてもインセンティブ改革により収納率向上を競い合うかたちになりました。収納率を上げるために、督促や差し押さえの強化につながるものが懸念されます。差し押さえの件数も4年前(2013年)のデータから埼玉県全体で1300件増加しています。

滋賀県野洲市では、納付が遅れている市民に対して、「よく来てくれた」と歓迎

し、納付が遅れている状況を聞き取り、納税の猶予、生活保護の手続きの案内など市民に寄り添った対応をしています。また、昨年の要望書への回答には「差し押さえよりも自主納付を優先」、「納付の相談は、税務課税徴収担当だけに任せず、国保担当と連携を密にしていく」自治体もあります。社会保障である国保税の徴収や滞納に対しては、今後も寄り添った対応を行なってください。

差し押さえについては、生存権的財産や営業が不可能になる資産の差し押さえ、競売、法令無視の差し押さえはしないでください。国保税が未納の住民に対しては、その経済状況などを個別につかみ、給与・年金・失業保険などの生計費相当額を差し押さえる強制徴収ではなく、公債権による徴収緩和などそれぞれの実態に合わせた対応をしてください。また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産は差し押さえず相談に応じてください。

【回答】

市では、コールセンターからの電話案内、催告書の送付等により自主納付を促し、納付困難な場合には納税相談を案内するなど柔軟に対応しております。

差し押えに当たっては、滞納者の生活及び経済状況を十分に把握するとともに、法令に基づいた差し押禁止財産や差し押禁止額を遵守しております。

また、これまで民事再生手続を裁判所に申し立てている住民の財産を差し押えた例はなく、今後も相談には十分に応じてまいります。

【総務部 納税課】

(4) すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。

資格証明書の発行について、県内では 20 以上の市町村が資格証明書を発行していません。昨年の要望書に対する回答では「負担の公平」、「納付を促す機会を設けるため」など納税相談を誘導するような回答もありますが、資格証明書は医療機関窓口での支払いは全額自己負担となり、低所得者世帯では医療費を負担できず受診抑制、手遅れ受診につながる懸念があります。資格証明書の発行はやめてください。

【回答】

資格証明書につきましては、年齢及び医療機関受診状況等を考慮した上で、毎年一定の所得があるにもかかわらず数年にわたり納税について全く誠意が感じられず、こちらの呼びかけに応じない滞納者に発行しております。

なお、医療機関受診中の場合は発行対象者から除外しており、資格証明書を発行した後であっても医療が必要な方には、納税相談をしていただくことを条件に速やかに短期被保険者証への切り替えを行っております。

今後も引き続き、個々の滞納者との納税折衝及び訪問調査等により生活実態を慎重かつ正確に把握した上で、税の公平性を担保しつつ適切に対応してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

(5) 窓口負担の減額・免除について

①患者の一部負担金の減免規定(国保法 44 条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断されると手遅れになる可能性があります。滞納に関わる相談の際には、国保課や他の部門でも疾病の有無を確認し、治療を継続するための援助を行なう態勢を整えてください。被災や非自発的失業などによって所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例をつくってください。

現在生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、これを拡充してください。

【回答】

市といたしましては、申請者個々の生活実態等を把握し、支払能力等を総合的に勘案して対応をすることで、適切に減免決定を行っております。

今後も引き続き、個々の状況を的確に踏まえた総合的な判断に基づき対応してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

②一部負担金の減免制度があることを保険証に記載するなど、広く周知してください。

減免制度を容易に申し込みできるようにしてください。国保税の通知などを利用して、減免制度が正しく活用できるよう広く周知してください。

【回答】

一部負担金の減免制度につきましては、市ホームページや毎年発行する広報特集号、被保険者証更新時に配布する小冊子等で周知を図っております。

なお、被保険者証に記載できる事項が国民健康保険法施行規則等によって定められているため、これ以上の表記を行うことは困難となっております。

今後も引き続き、その他の制度を含めた周知の在り方について、他市町村の事例等を参考に検討をしてまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

(6) 国保運営協議会の委員を広く公募してください。

国保運営協議会の委員を「公募」している自治体は、2017年度は2つ増え25になりました。また、検討や研究する自治体も14となりました。引き続き、国保運営協議会の委員の公募と医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く募集してください。

【回答】

国保運営協議会の委員につきましては、18名の委員のうち5名を被保険者の代表として選任しており、さらに、そのうち2名を被保険者からの公募としております。

【健康福祉部 保険年金課】

(7) 保健予防活動について

①特定健康診査の本人負担をなくし、診査の内容を充実してください。

特定健診の自己負担は本人負担をなくして受診を促進してください。また健診項目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につなげてください。

【回答】

特定健康診査の本人負担につきましては、平成29年度までは1,200円の負担をお願いしておりましたが、平成30年度から無料で受診できるようになりました。

また、健診内容につきましては、被保険者や医療機関等のご要望を踏まえ、独自にアルブミン及びクレアチニン等の健診項目を追加し実施しております。

この結果、ほぼ従前の基本健診並みの健診項目を網羅したことから、現段階におきましては一定の充実が図れているものと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

②ガン検診を受診しやすくしてください。

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにして下さい。特定健診との同時受診ができるようにして下さい。また集団健診方式の自治体は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

市におきましては、20歳以上の女性の方には子宮がん検診、30歳以上の方には胃がん及び大腸がん検診、40歳以上の方には肺がん検診及び女性の方のみ乳がん検診、50歳以上の方には口腔がん検診を、それぞれ一部自己負担で受診いただけるよう実施しております。

これらの自己負担につきましては、75歳以上の方、生活保護を受給されている方、中国残留邦人等支援給付制度適用の方、市民税が非課税の世帯に属されている方の本人負担を不要としております。

また、昨年度に引き続き、子宮がん検診・乳がん検診につきましては、特定の年齢に達した方に、それぞれの検診を無料で受診できるクーポン券の利用をご案内しております。

検診の実施にあたり、肺がん検診は特定健診との同時受診を可能とし、大腸がん検診は胃がん集団検診との同時受診とするなど、受診しやすい環境を整えるよう努めております。

なお、検診の実施方法につきましては、それぞれの検査方法などの特性に応じ実施しております。子宮がん検診・肺がん検診・口腔がん検診は個別方式により、乳がん検診・胃がん検診・大腸がん検診は集団方式にて実施しております。また、大腸がん検診は平成28年度から、乳がん検診は平成29年度から個別方式と併用して実施しております。さらに子宮がん検診につきましては、平成30年度より隔年受診から毎年受診へ切り替えました。

市では、がん検診が受診しやすいものとなるように努めており、これらの取組によって市民の皆様の受診率が向上し、健康診断がより身近なものになると考えてお

ります。

【健康福祉部 健康づくり課】

③保健師を増員して、住民参加の健康づくりをすすめてください。

保健師と住民が一緒になって、健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。保健師を増員してください。

【回答】

健康づくりの取組は、行政だけではなく、市民の皆様お一人おひとりが主体的に関わっていくことで、地域の中に広がっていくものと考えています。

市では、平成27年3月に策定した健康増進計画において、市民・地域・学校・保育園、行政等での具体的な取組を掲げ、計画を推進しております。

平成30年度におきましても、引き続き本計画に基づいた取組を進め、市民の皆様とともに健康づくりを広めてまいります。

また、保健師につきましては、市全体の人件費及び職員定数等を考慮する中で、適正な職員配置を進めてまいります。

【健康福祉部 健康づくり課、総務部 職員課】

2、後期高齢者医療について

(1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供、スポーツクラブや保養施設等の利用助成を拡充してください。

特定健診及び人間ドック、歯科健診は無料で年間を通じて実施してください。周知徹底と受診率の向上を図って下さい。

【回答】

後期高齢者医療制度の被保険者を対象とする健診は、当該制度の保険者である「埼玉県後期高齢者医療広域連合」(以下「広域連合」という。)が実施主体であり、市町村は広域連合からの受託を受ける形で健診事業を行っております。

健診費用の本人負担は、受託条件上有償となっておりますが、当市では当初から無償としております。また、人間ドック・脳ドックの受診費用につきましても、一部助成を行うなど受診機会の向上を図り、被保険者自らが積極的に健康管理や病気の予防等に取り組むことができるよう、努めてまいりました。平成30年度におきましても、被保険者の健康増進についての取組をこれまでと同様に継続していく予定です。

なお、健診事業を行う際、受診に必要な受診券等の作成及び発送、加えて実際に健診を実施して下さる医療機関等との受け入れ調整など作業期間を要するため、受診期間を設けさせていただいております。

ただし、人間ドック・脳ドックの受診に係る費用助成につきましては、被保険者が当該ドックを実施している医療機関等を選び、受診後に費用助成の申請をするものであることから、通年の利用が可能となっております。

また、歯科健診につきましては、平成28年度から「広域連合」が実施主体となり、前年度中に75歳になられた方を対象に実施しております。

このほか、眼底検査等、検査項目を追加するなど健康診査内容の充実を図っており、長寿・健康増進事業の拡充については一定の評価をいただいているものと考えております。

一方、スポーツクラブや保養施設利用等の利用助成につきましては、新たに多額の財政負担を要することから、実施は難しいものと考えております。

今後とも、被保険者の皆様の健康増進が図れるよう関係課と連携し、健診事業等の周知に努めてまいります。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療室】

(2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。低所得者や滞納世帯への対応では、健康状態や受診の有無を把握し、安心して医療が受けられるよう支援してください。

【回答】

市では、保険料を滞納されている被保険者につきましては、個々の所得状況及び生計等についてお聞きした上で、所得が低い被保険者に適用できる保険料の軽減制度などのご案内及び分納相談の勧奨など、できる限り保険料の納付がしやすいようきめ細かな相談を行っております。

「埼玉県後期高齢者医療広域連合」（以下「広域連合」という。）から送られてくる短期被保険者証の候補者リストにつきましても、電話及び訪問相談を行っております。個々の状況とともに、今後の納付見通しなどを詳しく「広域連合」に報告してきましたところ、現在までに資格証明書も含め短期被保険者証の交付実績はございません。

しかしながら、保険料の支払い能力があるにもかかわらず、納付相談や分割納付等一向に応じない悪質と見られる滞納者につきましては、短期被保険者証の交付対象者として「広域連合」へ報告する予定でおります。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療室】

2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために

1. 訪問・通所介護の総合事業は、現行相当サービスを確保するとともに、事業者の安定的確保を行ってください。

市町村が担う要支援者向けの介護サービスの総合事業について、これまでどおり指定事業者がサービス提供をする「現行相当サービス」を継続できるよう、自治体がサービス提供事業所の確保と運営への支援をおこない、要支援者の受け皿を確保してください。

要支援と認定された方に対する訪問・通所の介護サービスについて、設定した目

標・計画との関係で、事業実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）の到達と課題、困難な点を教えてください。

また、事業の移行にともなう住民からの問い合わせ、苦情等があれば教えてください。

【回答】

市では平成29年度から総合事業への移行を行い、従来の介護予防訪問（通所）介護を「介護予防訪問（通所）介護相当（現行相当）サービス」とし、移行前と同様の報酬・基準・実施主体（介護保険事業者）で設定しております。

そのため、現行相当サービスが必要となる要支援者におきましては、継続してサービスの利用ができていると考えております。

課題等につきましては、平成30年度に要支援者がすべて更新を迎え、事業の完全実施となることから、今後、サービスの実施状況や利用状況等の確認を行う中で整理していきたいと考えております。

なお、現在のところ事業の移行に伴う苦情等はございません。

【健康福祉部 介護保険課】

2、地域支援事業・介護予防事業について

(1) 第7期介護保険事業における地域支援事業は、計画的に実施するとともに必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業における地域支援事業との予算と、各事業の見込額と利用者数の予想を教えてください。

地域支援事業の予算が予想を超えた場合の手立てをおしえてください。

地域支援事業については、新しい試みであり住民の理解が必要です。予算規模を含め、懸念される点や、住民への周知はどのようにおこなっているか教えてください。

【回答】

第7期介護保険事業計画における地域支援事業に係る予算につきましては、平成30年度が7億4,584万4千円、平成31年度（2019年度）は7億8,115万6千円、平成32年度（2020年度）は8億1,857万9千円を見込んでおります。

各事業の見込額につきましては、介護予防・日常生活支援総合事業費として、平成30年度が4億5,523万9千円、平成31年度（2019年度）は4億8,178万円、平成32年度（2020年度）は5億980万7千円となっており、包括的支援事業・任意事業費は平成30年度が2億9,060万5千円、平成31年度（2019年度）が2億9,937万6千円、平成32年度（2020年度）が3億877万2千円となっております。

各事業全体の利用者数につきましては、様々な性質の事業や、様々な規模の事業があることから、利用者数を予想することは困難でございます。

また、地域支援事業の予算が予想を超えた場合につきましては、市民の皆様及び

関係者等に影響がないよう、必要な財源措置を図りながら対応していきたいと考えております。

なお、事業において懸念される点につきましては、平成29年度の実績や今後の事業執行を踏まえて整理していきたいと考えております。

市民の皆様への周知につきましては、「広報そうか特集号」の発行、介護保険事業案内のパンフレット、市ホームページのほか、地域への出前講座、地域包括支援センターによる個別案内等により行っております。

【健康福祉部 長寿支援課】

(2) 地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の計画と体制をとってください。

高齢者人口の増加に伴います介護予防事業が重視される場所ですが、地域支援事業・介護予防事業としてA類型・B類型について、サービスの担い手をどのように養成していますか。また、その進捗状況を教えてください。また、B類型実施にあたっての課題を教えてください。

【回答】

サービスの担い手の養成につきましては、年に2回から3回程度、総合事業実施団体に所属している団体等に対し、担い手研修を実施しております。

B類型は、要支援認定等を受け、ケアプランを設定した利用者をどのように増やしていくかが課題となっております。また、補助金により実施しております当該事業の費用対効果につきましても、検証を行っていく必要があると考えております。

【健康福祉部 介護保険課】

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援を行ってください。

当自治体における地域包括ケアシステムの重点課題を教えてください。医療・介護連携を含む地域包括ケアシステムの推進と、高齢者の自立支援・重度化防止がいられていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化せず、生活全般にわたる支援策として総合的にすすめてください。自治体の生活支援サービスを教えてください。

なかでも、認知症の方への支援は、当事者、家族、住民にとって求められています。当自治体では、認知症の方への支援にどのようにとりくみ、今後、どのような支援が必要と考えているか教えてください。

また、在宅生活を保障するための定期巡回24時間サービスの拡充をはかってください。

【回答】

地域包括ケアシステムの構築につきましては、介護予防と生活支援の推進、在宅医療・介護連携の推進、認知症高齢者支援の充実と成年後見制度の利用促進及び介護者支援の充実を重点課題として取り組んでおります。

日常生活における支援サービスにつきましては、通所系のサービスのほか、配

食・移送・訪問理容等のサービスを実施し、サービスを必要とされる方の生活の質の向上に向けた各種支援策に取り組んでおります。

また、認知症に係る事業につきましては、65歳以上を対象にした認知症検診のほか、市と各地域包括支援センターへの認知症地域支援推進員の配置、認知症初期集中支援チームの設置、認知症ケアパス（ガイドブック）の発行、認知症カフェの開催及び小学生向け認知症サポーター養成講座を開催するなど、認知症の正しい知識の普及や、当事者だけでなく地域における理解及び支援の意識啓発に取り組んでおります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましては、平成30年4月に1事業所が開設されており、今後も利用実績等を把握し拡充していきたいと考えております。

【健康福祉部 長寿支援課】

4、介護労働者の人材確保と良質な介護サービスの提供を保障するため、介護労働者の処遇改善を行うよう国に要請するとともに、独自の施策を講じてください。

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっています。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。当該自治体で働く介護労働者に対して家賃補助するなど、独自の支援を行なってください。

介護労働者の処遇改善は、利用者や保険料の負担増につながる介護報酬の加算ではなく、国の一般財源で対応するよう国に要請してください。

また、介護職種の技能実習制度活用は、慎重であるべきです。当自治体の考え方と当市における実態を教えてください。

【回答】

市といたしましては、処遇改善の対象となる介護職員は介護保険事業に従事する職員であることから、まずは介護保険制度内で処遇改善を行い、その改善状況等を精査することが肝要であると考えます。しかし、それのみに限らず、今後様々な機会を捉え、国や県などと幅広く意見交換等を行っていきたいと考えております。

なお、現在、市の介護職種の技能実習制度活用実態につきましては把握しておりません。

【健康福祉部 介護保険課】

5、必要な人が入所できるよう特別養護老人ホームを増設し、特例入所については行政が責任を持って対応してください。

(1) 特別養護老人ホームを増設してください。

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため計画的に増設し、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備を行なってください。

【回答】

特別養護老人ホームの増設につきましては、市民の皆様にご負担いただいております介護保険料とのバランスを考えますと、大幅な増設は難しいものと考えており

ます。

しかしながら、「第7期草加市介護保険事業計画」の中で、既存施設の入所者数・待機状況・将来人口の推計等を勘案しながら、平成32年度（2020年度）に2か所（定員200人）の整備を計画しております。

【健康福祉部 長寿支援課】

（2）特例入所については行政が責任を持って対応してください。

平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知のとおり、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等によりそい、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図ってください。必要に応じ、行政として実情の把握に努めてください。

【回答】

特別養護老人ホームにおける要介護1・2の方の入所判断におきましては、各施設の求めに応じ、特例入所要件に当たる入所希望者それぞれの身体状況、生活事情等を確認し、入所要件に関する意見書を提供しております。

今後につきましても、国からの通知内容に基づいた対応を継続実施しながら、各施設の実情の把握に努めてまいります。

【健康福祉部 介護保険課】

6、地域ケア会議は、住民、介護保険制度利用者の必要な支援の相談の場としてください。

地域ケア会議の開催状況と参加者の職種構成と人数を教えてください。地域ケア会議が、地域包括支援センターと委託のケアマネのアセスメントやプラン、経過記録などを監視するものとならないようしてください。

【回答】

地域ケア会議につきましては、個別地域ケア会議・圏域別地域ケア会議・地域ケア全体会議の3種類を開催しております。個別地域ケア会議は、困難事例の解決を目的とした『困難事例型地域ケア会議』と、自立支援に資するケアマネジメント支援を目的とした『自立支援型地域ケア会議』を実施しております。

各地域ケア会議は状況に応じた関係者が参加することから、参加者の人数や職種を定めておりませんが、『自立支援型地域ケア会議』につきましては、薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士・理学療法士等の医療や介護の専門職等がアドバイザーとして参加しております。

地域ケア会議は、地域包括支援センター職員及び介護サービス事業所等に支援をする上で、より効果的な支援につながるようアドバイスや情報共有を行うことを目的としており、アセスメントやプラン、経過記録などを監視する場ではないと認識しております。

【健康福祉部 長寿支援課】

7、新たな保険者機能強化推進交付金への具体的な対応を教えてください。

平成 29 年介護保険法改正により高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金として約 200 億円が平成 30 年度から開始されます。交付金約 200 億円の内都道府県に約 10 億円、市町村に約 190 億円が交付されるところになっています。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の使途について、教えてください。

評価指標には要介護認定率の変化など、点数欲しさに機械的に対応した場合に高齢者や家族への負担を強いるのではないかとの懸念があります。ケアマネージャーなどの関係者の意見も十分聞いて慎重に対応をすすめてください。

【回答】

評価指標の見込みにつきましては、平成 30 年 10 月締切りの国への回答に向け、現在精査中でございます。

また、交付金につきましては介護保険特別会計に充当するものであり、介護保険料の上昇を抑制するために介護給付費準備基金に積み立てる予定です。

【健康福祉部 介護保険課】

8、介護保険料を引き下げてください。

(1) 1号被保険者の介護保険料を引き下げて下さい。

今年 4 月から多くの自治体で、保険料が値上げになりました。高齢者にとって大変な負担になっています。滞納者の増加と制裁措置者の増加が懸念されます。介護保険料の引下げを検討してください。

【回答】

市では、介護保険料の上昇を抑制するため、介護保険給付費準備基金を取り崩し、平成 30 年度におきましても前期（第 6 期：平成 27 年度から 29 年度まで）と同額の基準額（月額 4,971 円）としております。

【健康福祉部 介護保険課】

(2) 保険料を軽減する財源として、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。

①平成 29 年度末の財政安定化基金や介護給付費準備金の残高を教えてください。その基金や準備金を財源に保険料を引き下げて下さい。

平成 30 年度の介護保険事業予算の編成にあたり、介護給付費準備基金からいくら繰り入れたか教えてください。また介護給付費の総額を教えてください。

【回答】

平成 29 年度末の基金残高につきましては、県の財政安定化基金が約 26 億 1 千万円、当市の介護給付費準備基金が約 25 億 8 千万円となっております。

また介護保険準備基金の繰入金につきましては、平成 30 年度当初予算では科目存置のみとなっております。なお、介護給付費の総額は、地域支援事業を含め約 136 億 7,800 万円となっております。

②第6期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数は、見込みどおりとなりましたか。第7期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数の見込みを教えてください。

【回答】

「第6期介護保険事業計画」の給付総額と被保険者数の見込みと実績につきましては、おおむね見込みどおりと考えております。

また、「第7期介護保険事業計画」の給付総額と第1号被保険者数につきましては、3年間の総額で約462億5,000万円、計画の最終年度となります平成32年度(2020年度)の第1号被保険者数は61,590人を見込んでおります。

9、介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。

高齢化が進行し低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や利用したくても利用できない人が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援として利用料の減免制度を拡充してください。

第7期介護保険事業計画で盛り込んだ低所得者の保険料、利用料の減免制度を教えてください。生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、その基準を引き上げてください。

【回答】

現在、市におきましては、一定の条件に該当する住民税非課税世帯の方に対しまして、介護保険料の減免や介護サービス利用料に対する補助金を交付しております。介護保険制度全体のバランスを考えますと、現行以上の減免・補助制度の拡充は非常に困難ではありますが、今後とも低所得の方々への説明及び対応などを丁寧に行ってまいります。なお、生活保護基準を目安とした減免基準はございません。

「第7期介護保険事業計画」におきましても、引き続き市独自の減免制度を実施してまいります。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、障害者の暮らしの場の保障へ、地域で暮らせるための実態把握や整備・拡充への計画化をすすめてください。

(1) 障害者の暮らしの場の保障へ、障害福祉計画に反映させた待機者解消などの具体的施策を明らかにしてください。なお、現在の障害種別ごとの待機者数を教えてください。

【回答】

障がいのある方が住み慣れた地域で日常生活を送るための施策として、グループ

ホームの整備を促進することを目的に、市内で新たにグループホームの整備をする法人及び事業者に対し整備費等の一部を補助する制度を平成28年度に創設しております。

この制度における実績といたしましては、平成29年度までに3か所のグループホーム整備への補助を行っております。平成30年度におきましても、整備を検討している事業者からご相談をいただいた場合は、整備内容を確認の上、補助を検討していく予定です。

また、同じく障がい者の暮らしの場となる入所施設につきましては、現在国は整備を認めていない状況です。引き続き、入所施設の整備について、国及び県へ要望を行い、併せて住まいの場を確保するためにグループホームの整備に取り組んでまいります。

なお、平成30年5月末日における入所施設待機者数につきましては、身体障がい者19人、知的障がい者29人となっております。

【健康福祉部 障がい福祉課】

(2) 入所支援施設及びグループホームについて、入所希望者が、可能な限り従前に居住していた自治体内、少なくとも近隣の市町村（障害保健福祉圏域内）で入所できるようにするための当面の改善策を講じてください。入所支援施設及びグループホームで生活している人について、自治体内、障害保健福祉圏域内、障害保健福祉圏域外の県内、県外で生活している人について人数を教えてください

【回答】

グループホームへの入居を希望する方につきましては、市内での入居が進むよう整備補助を継続してまいります。

施設への入所が必要となる方に対しましては、できる限り近隣の地域に入所できるよう、引き続き支援してまいります。

なお、平成29年度末時点における施設入所者数につきましては、市内入所者7人、県内入所者93人、県外入所者15人となっております。

また、グループホーム入居者数につきましては、市内入居者49人、県内入居者49人、県外入居者9人となっております。

【健康福祉部 障がい福祉課】

(3) 登録待機者だけでなく、点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭の孤立化予防へ実態把握に努めるとともに、相談会や緊急時対策を検討してください。

【回答】

老障介護など様々な家庭の事情により支援を必要としている方につきましては、障がい者の相談支援事業所及びサービス提供事業者などの関係機関と連携し、ネットワークを通じ適切に支援してまいります。

また、自立支援協議会などによる支援者間の情報共有化を図るとともに、緊急時の対応についても取組を進めてまいりたいと考えております。

【健康福祉部 障がい福祉課】

2、重度心身障害者等の福祉医療制度に所得制限を導入しないでください。特に現物給付の広域化、精神障害者対策など拡充してください。

(1) 来年1月からの所得制限は導入しないでください。あわせて、独自の年齢制限や一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

「重度心身障害者医療費支給制度（以下「重心医療」という。）」は多額の財政負担を要するため、支給対象医療費の2分の1が県の補助を受けて賄われている事業であります。

平成30年度に県の補助要綱が改正されたことから、平成31年1月から一定額以上の所得を有する新規受給登録者に限り支給対象医療費を補助の対象外とし、平成34年（2022年）10月からはすべての受給登録者のうち、一定額以上の所得を有する対象者の医療費が補助の対象外になるとの通知がありました。

市といたしましては、県の補助要綱の改正による新たな財政負担の影響を踏まえ、今後の重心医療にかかる全体費用の推移等を考慮しつつ、近隣自治体の動向を見据え、導入の可否について検討してまいります。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療室】

(2) 利用者の経済的負担や手続き上の負担が軽減される、窓口払いのない現物給付を実行しつつ、現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等への働きかけを強化してください。

【回答】

重心医療における現物給付につきましては、当市では平成15年1月診療分から市内の医療機関等を対象に実施しております。

現物給付の広域化は、受給者の利便性や事務の効率が向上するものと期待されますが、市内の医療機関等を含め広域化の対象となる市町村及びその市町村にある医療機関等との合意調整など、様々な作業と多くの時間を要すると見込まれます。このため、個々の市町村単位で効率的に調整を進めることは極めて難しいものであることから、県に要望してまいります。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療室】

(3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象とするよう検討してください。特に急性期入院については、病状の更なる悪化を防ぐ上でも、家族の日常生活を守る観点からも対象としてください。また、この一年間で福祉医療制度を受けた精神障害者の実利用人数を教えてください。

【回答】

重心医療にかかる県の補助要綱では、65歳未満の精神障害者保健福祉手帳（以下「精神手帳」という。）1級所持者の精神病床入院医療費や2級所持者にかかる医療費につきましては、補助の対象外となっていることから重心医療の支給対象になっておりません。ただし、65歳になる前に精神手帳2級を所持した方が、65歳以上になって後期高齢者医療広域連合の障害認定を受け、加入保険を後期高齢者医療制度に移行した場合は、重心医療の支給対象となることができます。

重心医療にかかる事業は、市町村にとって多額の財政負担を伴うため、県の補助が得られない限り、市独自で精神障がい者の医療費を拡大することは難しいものと考えております。

次に、精神障がい者の重心医療の実利用人数につきましては、平成29年度の暫定値ではありますが44人となっております。

また、県の福祉医療制度である自立支援医療費（精神通院医療）制度の当市における利用者は、平成29年度末時点において3,302人となっております。

【後期高齢者・重心医療室、健康福祉部 障がい福祉課】

3、国の政策委員会、県の障害者施策推進協議会に準じた協議機関を設置してください。

身体（肢体・視覚・聴覚内部）障害、知的障害、精神障害、難病患者団体を含めた構成をめざしてください。また障害者差別解消法や虐待禁止を推進する協議会の設置や運営の機能強化をめざしてください。

【回答】

「草加市障がい者計画」に基づき、障がい者施策を総合的・計画的に推進することを目的とした「草加市障がい者施策協議会」を設置しております。

この協議会には、障がいのある方、そのご家族、特別支援学級を担当する教員、ボランティア団体及び障がい者関係団体の方に委員を務めていただいております。

当協議会の取組といたしましては、昨年度新たに策定いたしました「第三次草加市障がい者計画・第5期草加市障がい福祉計画」について、委員の皆様にも両計画の素案を説明する中で、委員の皆様からいただいたご意見を計画策定に反映いたしました。

また、協議会におきましては、策定した「障がい者計画」の進捗状況等について委員の皆様からご意見をいただき、市の障がい者施策の参考とさせていただいております。

【健康福祉部 障がい福祉課】

4、障害者生活サポート事業を拡充してください。

(1) 利用者にとって利便性が優れている県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村も実施してください。実施市町村は利用時間の拡大をめざすとともに、成人障害者への軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。

【回答】

市におきましては、障害児（者）生活サポート事業をすでに実施しております。
また、短期入所や日中一時支援事業及び移動支援事業といった生活サポート事業以外のサービスについてもご案内するなど、相談者が求めるサービスを把握し、適切な支援となるよう対応しております。

【健康福祉部 障がい福祉課・子ども未来部 子育て支援課】

(2) 事業を拡充しやすくなるよう、県に補助増額や低所得者も利用できるよう負担の応能化を県へ働きかけてください。

【回答】

生活サポート事業は、利用者世帯階層区分により7階層に分かれております。所得税額に応じて利用料を設定しており、生活保護法による被保護世帯及び生計中心者が前年所得税非課税世帯につきましては、利用者負担はございません。

また、県の補助制度拡充についての働きかけについても適宜検討してまいりたいと考えております。

【健康福祉部 障がい福祉課・子ども未来部 子育て支援課】

5、福祉タクシー制度などを拡充してください。

(1) 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できるようにしてください。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないでください。

(2) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、県の補助事業として、復活することをめざしてください。

【回答】

福祉タクシー・自動車燃料費補助制度につきましては、移動困難な心身に障がいのある方の自立した生活と社会参加の促進を目的として、身体障害者手帳1級から3級（ただし、3級の上肢のみの障がいを除く）、療育手帳○AからB、精神障害者保健福祉手帳1級・2級の方を対象として補助を行っております。

また、障がい者本人による運転が困難な場合には、介助者などについてもご利用いただくことができるものとなっております。

なお、所得及び年齢の制限は設けておりません。

【健康福祉部 障がい福祉課】

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1、公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

待機児童解消のための対策は、公立保育所・認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

また、育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

【回答】

市では、平成30年4月1日に民間認可保育施設1園1分園、地域型保育施設4園が開設され、公立保育所を含めて認可施設は58施設となりました。平成31年度（2019年度）は民間認可保育所2園の新設を予定しており、待機児童の解消に努めております。

また、育成支援児童の受け入れにつきましても、必要な支援が受けられるよう態勢を整えてまいります。

なお、認可施設に移行する場合の施設整備費の補助事業に関しましても、継続してまいりたいと考えております。

【子ども未来部 保育課】

2、待機児童をなくすために、処遇を改善し、保育士を確保してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を行なってください。

【回答】

保育士の処遇改善につきましては、現在、国から示されております公定価格への加算等により対応を図っております。

今後、市内に潜在する保育人材に向けた就職フェアの実施などにより、人材確保に努めてまいります。

【子ども未来部 保育課】

3、保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減事業を拡充して下さい。

【回答】

保育料につきましては、国の定める利用者負担の額よりも低い設定とし、保護者の負担を軽減しております。

なお、国の多子世帯保育料軽減措置といたしましては、年収360万円未満の家庭の第2子の保育料を半額、第3子の保育料を全額免除しております。県の多子世帯保育料軽減措置といたしましては、年収にかかわらず2歳以下の第3子の保育料を全額免除しております。

このような軽減措置の維持に努めるとともに、その拡充に向けた働きかけにつきまして、適宜検討してまいりたいと考えております。

4、保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任をはたしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければならず、そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。安心安全な保育をするためにも、研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

また、保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援をしてください。

【回答】

保育の質の向上のための研修及び保育施設の指導監査を引き続き実施するとともに、耐震化工事も進めており、当該工事を推進することで安全な保育に努めてまいります。

また、現在、育児休業取得による上の子の退園は行っておりません。

【子ども未来部 保育課】

【学童】

5、学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

市の児童クラブにつきましては、国や県の施策等を踏まえ、他の自治体に先んじてクラス制を導入するとともに、人員体制や整備の改善により、大規模児童クラブの分離・分割を進め、保育の質の向上に努めてまいりました。

今後につきましても、「草加市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」の目的を踏まえ、子どもたちが児童クラブでより安全に過ごせるよう、適正規模の検証や環境整備に努めてまいります。

【子ども未来部 子ども育成課】

6、学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員(放課後児童支援員)の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で約半数、「キャリアアップ事業」で約2割にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。また、民営学童保育のみを対象としている県単独の施策・補助について、すべての地域が対象となるように拡充を図ってください。

【回答】

児童クラブの指導員に係る処遇につきましては、保育内容の充実を見据え、事業

受託者と協議を行う中で、委託料の増額等の必要な改善を行いました。

また、平成29年度からは「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を活用し、委託・指定管理運営の児童クラブの正規指導員について給与月額1万円の処遇改善を行い、平成30年度につきましても手当等を改善しております。

今後も社会情勢等を勘案し、国や県の施策の方向性や、業務内容等を踏まえ、サービスの質の向上につながるような処遇改善の在り方や、国・県の補助金の活用、職員体制等について検討してまいります。

【子ども未来部 子ども育成課】

7、政府に対して、自らが定めた「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」について、規制緩和を行うことのないようにはたらきかけてください。

【回答】

「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」につきましては、各自治体の地域の特性を踏まえて事業が実施できるようにするためのものとなっております。今後におきましても国の動向等を注視してまいります。

市といたしましては、引き続き子どもたちが安全に過ごせるような施設整備や運営を行ってまいります。

【子ども未来部 子ども育成課】

【子ども医療費助成】

8、子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引き続き継続してください。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、他県が行なっているように埼玉県も中学3年まで埼玉県が助成すべきです。国や県への要請を行なってください。

【回答】

子ども医療費助成制度の対象年齢拡大につきましては、持続可能性の向上を念頭に、子育て支援施策について幅広く議論する中で、慎重に検討する必要があると考えております。

なお、県が乳幼児医療費助成の拡大を行うことにより、その分の財源を市の子育て支援施策に使うことができることから、機会があるごとに要望をしております。

【子ども未来部 子育て支援課】

5. 住民の最低生活を保障するために

1、生活保護の「しおり」を全ての自治体がカウンター上など目につく場所に置いて、市民、町民の皆さんが自由に手に取り、生活保護制度を理解できるようにしてください。

生活保護制度は憲法第 25 条に基づく国民の権利です。しかし制度が知られていないために誤解や偏見が生じ、生活に困窮した場合でも、生活保護制度に行き着かないことがあります。また、必要な他の法令や施策を利用できない事態も生じています。生活保護制度への正しい理解で、必要な人の制度利用が進められるようにしてください。

【回答】

生活困窮状態の解消に当たっては、生活保護だけでなく、生活困窮者自立支援法・各社会福祉法制・医療保険・公的年金・雇用保険・労働者災害補償など多岐にわたる制度が考えられます。市では、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業の窓口「まるごとサポート SOKA」や福祉事務所にて面談を行い、これら諸制度の中から相談者の状況に最も適した支援につなげるよう努めております。

なお、受給者に配布する「保護のしおり」につきましては、希望する方に提供しております。

【健康福祉部 生活支援課】

2、生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、受理してください。申請拒否と疑われる行為のない対応をしてください。

「家族・親族に相談してから」「求職活動をやってから」「家があるから、車を保有しているから」など、水際作戦と疑われる対応がいまだに行われているところがあります。制度の説明後には、直ちに申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしてください。調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答】

生活保護の申請者に対しましては、制度の仕組みとともに、他法他制度・資産・能力の活用及び扶養義務者の扶養が優先されること、制度の権利と義務等について十分な説明を行います。そして、これらが申請を阻害するものではないことも併せて説明しております。

申請権のある方が制度を正しく理解し、申請の意思が明確であるならば申請を受理し、速やかに保護を開始できるか否かの調査に着手しております。申請を拒否するという事はございません。

【健康福祉部 生活支援課】

3、ケースワーカーを増員するとともに、専門職としての研修を充実させ、親切・丁寧な対応ができるようにしてください。

毎年の資産調査が実施されたことや要保護世帯の状況の複雑化によって現業職員の負担が増えています。そのなかで未だに国が示す標準数に達していない福祉事務所が多くあります。また、研修が不十分なために、申請者や被保護者に適切なアドバイス等が行われなことが往々に見受けられます。現業職員への研修機会を増やすなど制度周知を徹底してください。

【回答】

ケースワーカーの配置につきましては、生活保護を担当する生活支援課の人員を毎年増員しており、平成28年度に4名、平成29年度に3名、平成30年度に3名増員し、対応を図ってまいりました。

職員の増員には限りがございますが、今後も市全体の人件費及び職員定数等を考慮する中で、適正な職員配置を進めてまいります。

また、現業職員の研修機会につきましては、埼玉県社会福祉課等が実施する各種外部研修に出席するとともに、当福祉事務所におきましても全体研修等を行っております。なお、実施要領や基準改定等、取扱いに変更が生じた場合には、随時情報共有を図っております。

さらに、日常業務におきましては、ケースワーカー同士で情報共有するとともに、適宜、幹部職員や査察指導員による指示・指導を受けることで、適切な対応を行う体制としております。

【総務部 職員課、健康福祉部 生活支援課】

4、市民のくらしを破壊する、税金徴収、差押えの強行はやめてください。

市民のくらしを破壊するような徴収のやり方、差押えはしないようにしてください。債権回収にあたっては健全な財政運営に資する事だけを目的とするのではなく、市民生活の安心の確保に資することを目的に含めてください。生活困窮者に対しては徴収停止や債権放棄など、生活上の諸課題の解決や生活再建に資する総合的な支援を可能とする対応を制度化してください。

【回答】

市では、コールセンターからの電話案内、催告書の送付等により自主納付を促したり、納付が難しい場合には納税相談を案内するなど柔軟に対応しております。

また、法令に基づいた差押禁止財産や差押禁止額を順守しております。

今後におきましても、生活に困窮されている方に対しましては、生活状況等を十分に把握した上で、法令に基づいた滞納処分の執行停止等の適用の判断を迅速に行ってまいります。

【総務部 納税課】

5、地域における貧困問題を解決するために、地域の生活困窮者の状況を把握するとともに、実情に応じて積極的に施策を行ってください。

(1) 行政の各部署が連携して生活困窮者に対応し、生活困窮者自立支援事業および生活保護に適切に繋いでいけるようにし、自立支援事業を積極的に展開するとともに、それが生活保護を抑制するためのものにならないよう留意してください。

【回答】

生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業の窓口「まるごとサポートSO-KA」や福祉事務所にて、各社会福祉法制・医療保険・公的年金・雇用保険・労働者災害補償など、多岐にわたる制度を検討し、相談者の状況に最も適した支援につなげており、生活保護が必要な方にはその相談につなぐよう連携しております。

(2) 地域における生活困窮者の状況の把握につとめ、生活保護の補足率の改善に努力してください。民生委員の研修や活動費の改善について検討してください。

【回答】

生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業の開始時から、各種研修会等で制度説明を行い、各地区の民生委員・児童委員協議会の定例会において「まるごとサポートSOKA」職員から説明を行うなど周知することで、生活水準を上げ、生活保護の捕捉率の改善につながるよう努力しております。

生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業の窓口「まるごとサポートSOKA」による支援の結果、生活保護に至ることなく自立された方も多数見受けられております。今後におきましても制度の周知を継続するとともに、対象者の早期自立に向けた支援を実施してまいりたいと考えております。

また、平成29年度に民生委員の負担の軽減を図ることを目的として、活動ガイドラインを策定しました。民生委員の役割を整理する中で、草加市民生委員・児童委員協議会の事務局である草加市社会福祉協議会と連携し、さらに資質の向上につながる研修の実施について検討してまいります。

なお、平成30年度は、地区民生委員・児童委員協議会の活動費につきまして、県の要綱に合わせて市の要綱を見直し、上限額の引き上げを実施しております。

【健康福祉部 生活支援課、福祉政策課】

(3) 住民と直接向き合い、福祉の向上をはかることを基本とする自治体として、生活相談や自立支援事業、生活保護の業務を通して、地域の生活困窮者の状態を全体的に把握し、現行の生活保護基準や運用について調査・検討を行ってください。

【回答】

困窮に至る要因は相談者に応じて様々であり、相談者の不安が早期に緩和・解消されるよう、生活保護の適正実施や「まるごとサポートSOKA」による自立支援を行っているところでございます。

今後におきましても、相談者の困窮内容を把握し、適切な支援の実施に努めてまいります。

【健康福祉部 生活支援課】

(4) 国に対し、10月から予定される生活保護基準の改定について再検討を行い、生活保護基準を引き上げるよう意見を上げてください。

【回答】

生活保護基準の見直しにつきましては、一般低所得世帯の消費水準と均衡を図るものであり、多人数世帯や都市部の単身高齢世帯等への減額影響が大きくなりたくないよう調整する方向性の案が示されております。また、生活保護制度は法定受託業務であることから、生活保護基準の引き上げや再検討については市独自で個別に意見

を述べることは考えておりません。

【健康福祉部 生活支援課】

(5) 生活保護を受給する高齢者の半数が年金受給者であることから、年金制度を抜本的に改善するよう、国に意見を上げてください。とりわけ低年金者対策を重視するよう、国に意見を上げてください。

【回答】

年金制度は国による社会保障の一環として実施しており、全国的な経済状況等を勘案し、国で適宜見直しを行っているものであることから、市独自で年金制度改革について意見を述べることは考えておりません。

【健康福祉部 保険年金課】

以上

