

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】国保年金課

本市は、これまでも医療費等の給付と税負担の関係を毎年度検証しながら、国保税を改正しており、一般会計からの繰入についても国保加入者以外の市民の方々との公平性という観点など多方面から検討し対応して参りました。国保広域化後においても、これまでの考え方を踏襲しながら、国・県の動向を踏まえ、本市の財政状況も勘案しながら適切に運営して参ります。

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】国保年金課

国民健康保険事業全体の財政基盤の充実強化について、機会あるごとに国・県に対して要望しています。

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。昨年の要望書に対しては、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は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】国保年金課

本市の平成30年度当初賦課決定段階における応能割と応益割の割合は、概ね65:35であります。国保の都道府県化となり、埼玉県から標準税率が示されておりますが、本市は、広域化後においても医療費等の給付と税負担とのバランスを毎年度検証し、本市の現状を踏まえながら適正な課税方法を検討してまいります。

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】国保年金課

保険税均等割については、全ての加入者に等しくご負担いただく趣旨を踏まえ、子どもの保険税均等割については、これまで同様にご負担いただく考えです。

一方、本市においては、子育て世代の方々に、国保税を適正にご負担いただいた上で、15歳までのお子さんの医療費の窓口払いの本人負担（就学前2割、就学後3割）を無料とし、医療費負担の軽減など子育て支援の充実に努めています。

(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】 国保年金課・収納課

本市では、納税催告書や広報、ホームページ等に納税相談窓口の開設を掲載し、自主納付の呼び掛けと併せて分割納付等の取扱いを実施しております。また、著しく生活困窮状態にある方には減免申請を促すなど、減免規定の弾力的な運用を図っています。

一方、本市では、低所得者世帯を対象とした軽減措置として「7割・5割・2割」の軽減を導入しており、平成 30 年度も軽減判定の基準額の引き上げを行っております。

(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。収納率を引き上げるために、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】 収納課

滞納者に対しては、督促状はもとより、適宜、電話・文書・臨宅等による納税催告により自主納付を促すとともに、収支状況や財産状況を確認した上で分割納付を認めるなど、納付方法や徴収緩和などにかかる納税相談に努めています。

しかし、納付または相談がなく滞納が継続する場合は、財産調査を行い、最低生活費を超える資力を有すると認められるときは、止むを得ず、滞納処分を行っています。

一方、著しく生活困窮状態にあり、資力の回復が見込めないときは、適正に滞納処分の執行を停止しています。

(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】国保年金課

被保険者間の納税の公平性を確保する観点から、国民健康保険法に基づき、適切に対応しております。

(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】国保年金課

加須市国民健康保険に関する規則第 15 条の取扱事務について、要領を定め、生活保護基準の 1.2 倍以下の生活困窮世帯に適用しています。

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】国保年金課

現在、特段周知はしておりませんが、近隣市の状況を踏まえながら検討して参ります。

(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】国保年金課

自治会、商工会、医師会等の関係団体への委員の推薦を依頼し、推薦のあった方に運営協議会委員を委嘱しています。公募につきましては、選出方法などを含め引き続き検討して参ります。

(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】健康づくり推進課

少子化・長寿化による人口構造の変化が急激に起こっている中で、国民健康保険制度は、医療費が増加するという制度の構造的な問題を抱えております。しかしながら、このような状況においても、加須市国民健康保険における特定健康診査については、本人負担はなしとなっており、無料で受診することができます。

また、受診期間については、個別受託医療機関と毎年協議しながら、受診期間を設定し、なるべく多くの方に受診していただけるよう努めているところです。平成30年度は、受診券の発送を1か月繰り上げ5月に発送するなど受診可能な時期を延ばしています。

なお、平成30年度は特定健康診査の委託医療機関が2か所増え、市内30医療機関で特定健康診査を受けることができます。今後も、対象の方に積極的な受診勧奨を行い、生活習慣病の早期発見・早期治療につながるよう推進してまいります。

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】健康づくり推進課

国が効果を認めているがん検診（胃、肺、大腸、子宮頸、乳）については、受診者の自己負担は、原則無料とし、市民が受診しやすい環境づくりを図っています。ただし、乳がん検診については、他の検診に比べ1件あたりにかかるコストが高額なことから、1,000円の自己負担をいただいておりますが、市民税非課税及び生活保護世帯については無料としています。その他、50歳以上の男性に対し前立腺がん検診を、40歳および41～45歳で過去に受けたことがなく受診を希望される方に対し胃がんリスク検診を1,000円の助成で実施しておりますが、市民税非課税及び生活保護世帯については無料としています。

また、市では特定健診の集団健診と個別健診を行っており、がん検診の同時受診を推奨しております。特定健診の個別健診を希望する方は、医療機関で胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、肝炎検査及び前立腺がん検診を同時に受けることができます。また、集団健診を希望する方は、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診を同時に受けることができます。

平成30年度は、子宮頸がん検診、乳がん検診の集団検診に肺がん検診、大腸がん検診、特定健診を追加して、新たに午後の集団検診をおこないます。

子宮頸がん検診と乳がん検診については集団検診と個別検診を実施しておりますが、特に子宮頸がん検診は、委託医療機関が少ないため、HPV検査も含め、市外

医療機関でも受診できるようにしております。

胃がん検診については集団検診の他に内視鏡による個別検診も選択できるようにしています。

今後も、すべてのがん検診について、対象者全員への個別通知や、市報やホームページでの周知を行い、市民のがん検診受診促進に努めてまいります。

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】健康づくり推進課

本市では「埼玉一の健康寿命のまち」を目指し、平成 24 年 8 月から、自治協力団体、老人クラブ、母子愛育班、女性団体、農業団体、PTA、子育てサークル及びスポーツ関係者などの各種団体から推薦された方々、並びに、健康づくり事業を実施しているすべての部局から選出された保健師を含む市職員で構成する 7 つのワーキンググループを「加須市健康づくり推進委員会」の下部組織として設置しております。(①病気の予防ワーキンググループ、②食生活・栄養ワーキンググループ、③身体活動・運動の推進ワーキンググループ、④休養・こころの健康の推進ワーキンググループ、⑤歯・口腔の健康の推進ワーキンググループ、⑥たばこ・アルコール対策の推進ワーキンググループ、⑦地域医療体制づくりワーキンググループ) これらのワーキンググループでは、毎年、グループごとにテーマを決めて、意見交換や視察等を複数回行うとともに、市民委員の皆様が市民への啓発活動も担っていただくなど、それぞれの分野で熱心に活動をいただいています。

平成 29 年度は、本市の特定健康診査の受診率が県内最下位であったことから、受診率向上に向け、7 つすべてのワーキンググループの共通テーマとして「特定健康診査を受診しない理由の究明」を掲げ、活発な議論が行われたところです。なお、平成 30 年度は、この議論を踏まえ、「特定健康診査の受診率向上に向けた具体的な対策の検討」をワーキンググループの共通テーマとして、議論いただく予定です。

次に、健康づくりのための各種取組みに対する評価や進行管理につきましては、市議会議員、保健医療関係者、関係団体の代表者、知識経験を有する者など、幅広い市民で構成する「加須市健康づくり推進委員会」において、「第 2 次健康づくり推進計画」に位置付けている 73 事業の 91 の目標指標全てを、「順調」、「概ね順調」、「遅れている」、「未実施」の 4 段階で評価していただくとともに、改善策などのご意見を伺いながら、本市の行政評価システムである「やぐるまマネジメントサイクル」に基づき、事業の改善に努めています。直近の平成 28 年度事業の評価ですが、「順調」及び「概ね順調」の合計が 81 指標で、89.0%でした。なお、先ほどの 7 つのワーキンググループの取組みも「加須市健康づくり推進委員会」に報告され、委員から意見や提案がなされています。

保健師の数につきましては、県内同規模の市と比べ充実していることから、加須市定員適正化計画に基づき、現行の職員数を維持することとしています。

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】国保年金課

健康診査の自己負担は、平成 20 年度当初から無料としているほか、市単独で貧血検査など、検査項目の上乗せをおこなっています。

また、人間ドックは平成 27 年度より 2 万円を上限に補助を行っており、歯科健診は対象年齢に制限はあるものの、広域連合にて無料健診を行っています。

保養施設宿泊補助については、埼玉県国民健康保険団体連合会の保養施設宿泊利用共同事業と同様の補助を行っています。

(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】国保年金課

保険料滞納者については、電話催告などの際に、必要に応じて被保険者を含む世帯員の状況把握を行っています。なお、資格証明書及び短期保険証の発行はありません。

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】高齢者福祉課

本市では、平成 27 年 3 月末現在、旧介護予防訪問介護又は旧介護予防通所介護の指定を受けていた事業所は、同年 4 月 1 日以降、総合事業の事業所として指定を受けているものとみなす「みなし指定」が終了した後の平成 30 年 4 月 1 日以降も、これらの旧介護予防サービスに相当する、いわゆる「現行相当サービス」を継続して実施しています。

また、現行相当サービスに係る費用の額についても、平成 30 年 3 月 31 日以前の水準を維持しており、要支援者へのサービス提供体制も確保されていることから、現時点では、目立った課題、問い合わせ及び苦情等はありません。

なお、今後については、介護専門職の不足が課題となっている中で、介護を必要とする高齢者の増加が予測されることから、介護専門職だけでなく、高齢者の介護予防及び日常生活を支援する、地域住民などの多様な担い手を確保していくことが課題になると考えています。

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】高齢者福祉課

第 7 期介護保険事業計画では、地域支援事業の費用額を 1,133,173 千円（平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 か年の合計）、事業別では、介護予防・日常生活支援

総合事業に係る分として 660,889 千円、包括的支援事業・任意事業に係る分として 472,284 千円を見込んでいます。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数については、訪問型サービス及び通所型サービスの合計（3か年の合計）で、延べ 19,770 人（計画期間中、同一人が毎月利用した場合は、1人×36月＝延べ 36人として計算）と見込んでいます。

高齢者数の増加に伴い、介護予防や生活支援サービスをはじめとする地域支援事業へのニーズの増加が予測されることから、引き続き必要な財源の確保に努めるとともに、高齢者相談センター（地域包括支援センター）やケアマネジャー等と連携して、地域支援事業を必要とする方への事業の周知を図っていきます。

(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ところですが、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】高齢者福祉課

市の指定を受けた事業者が、雇用した労働者を主力として生活援助等を提供するA型サービスについては、旧介護予防訪問介護や旧介護予防通所介護に相当する、「現行相当サービス」を提供する事業者に対し、「現行相当サービス」と併せて、A型サービスの実施についても検討をお願いしています。その結果、平成 30 年 6 月 1 日現在、A型サービスの指定事業所は、訪問型サービス 12 箇所、通所型サービス 20 箇所の合計 32 箇所となっています。

ボランティアや住民主体の団体等によって提供されるB型サービスについては、本市では、B型の訪問サービスを実施する団体に対し、市が補助金を交付する方法で事業を実施しています。市が当該サービス従事者の養成研修を開催して担い手の確保に努めており、平成 30 年 6 月 1 日現在、合計 23 人が当該研修を修了しています。

地域包括ケアシステムの確立に向けて、住民主体のB型サービスの重要性は高いため、その担い手の確保が課題となっています。

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・重度化防止がいわれていますが、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】高齢者福祉課

現在、本市では、地域包括ケアシステムの確立に向けて、地域医療ネットワークシステム「とねっと」を活用した「医療連携の推進」、医療・介護関係者の効率的な情報共有を支援する「北彩あんしんリング」を活用した「医療・介護連携の推進」、市民の皆様との協働による「地域による支え合いのしくみづくり」の3つを基本に、各施策を推進しています。

なかでも、ひとり暮らしの高齢者や高齢者だけで構成されている世帯の増加等によって「地域による支え合いのしくみづくり」が特に重要な課題となっており、市では、地域の住民が主体的にその地域の課題の解決策を検討し、実践する「地域ブルンズ会議」の取り組みを推進しています。

また、認知症の方及びその家族等への支援についても重要な課題と認識しており、平成 30 年 3 月に策定した第 3 次加須市高齢者支援計画では、認知症の予防、認知症の早期発見・早期対応、認知症の人とその家族等を支える地域づくりなど、認知症対策の推進に重点的に取り組むこととしています。

定期巡回・随時対応サービスについては、平成 28 年度に市が県補助金を活用して民間事業者による事業所の整備を促進した結果、平成 29 年 2 月に当該サービスを提供する事業所が開設されたところです。

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】高齢者福祉課

介護人材の確保につきましては、市内の介護サービス事業所からも確保が難しいとお話を伺っています。長寿化の進展に伴い、今後ますます介護が必要となる高齢者の増加が見込まれる中、市も、介護人材の確保は重要な課題であると認識しており、引き続き、国や県と連携して適切に対応してまいりたいと考えています。

また、介護職員処遇改善加算の制度につきましては、介護人材の確保に一定の成果を上げているものと考えていますが、制度の内容が従業者に分かりにくいことや、加算を算定していない事業所で勤務する従業者の処遇改善をどうするかなどの課

題もあるため、当該制度の改善も含め、介護人材の確保について国に要望してまいりたいと考えています。

外国人技能実習制度への介護職種の追加については、介護サービスの質を確保し、利用者の不安を招かないようにする必要があるなどの課題はありますが、今後も介護人材の不足が見込まれることから、介護人材を確保する方策の一つとし検討していきたいと考えています。

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】高齢者福祉課

市では、計画的に特別養護老人ホームの整備を促進しています。平成30年3月にも新たに1施設（定員100人）が整備されたところであり、平成30年6月30日現在、10施設（定員810人）が整備されています。

なお、特別養護老人ホームの整備については、待機者解消に向けて民間事業者による整備を促進するという基本的な考え方は維持しながらも、既存施設の入所状況や入所申込みの状況、介護施設における介護人材の確保の状況、県の施設整備方針、介護保険料の負担とサービスの水準とのバランス等を総合的に考慮し、新たな整備については、平成32年度までの計画期間内に適切に判断したいと考えています。

(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】高齢者福祉課

市では、特例入所に関しましては、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」に基づき対応しています。

施設から、要介護1、2の方から入所申込を受け付けた場合は報告を受けていますが、その際に、施設から特例入所に関して意見を求められた場合には、市のチェックシートを用いて、本人の症状や体の状態、同居家族の有無や介護への関わり方、介護サービスの利用状況、介護支援専門員等からの居宅における生活困難度の聴取等を踏まえ、特例入所に該当する事由があると認められるか否かを判断し、その結果を意見として回答しています。

今後も、個別の状況等に応じて、適切に対応してまいります。

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】高齢者福祉課

本市では、従来から実施している地域ケア個別会議（個別の支援困難事案の解決等を目的に、高齢者相談センターが主体となって開催する会議）に加え、平成 30 年度からは、これを更に発展させた地域ケア推進会議（地域ケア個別会議で把握した地域の課題を協議し、社会資源の開発及び政策形成を図るとともに、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援を行い、その高齢者の生活の質及びケアマネジメントの質の向上を図ることを目的として、市が実施主体となって開催する会議）を開催することとしています。

地域ケア推進会議には、保険者である市の職員、介護支援専門員を支援する役割を担う高齢者相談センターの専門職に加えて、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士及び管理栄養士の方々の参加を得て開催する予定です。

なお、市では、会議をより効果的なものとするため、独自に、医師の参画も得て、「加須モデル」として実施していくこととしています。地域ケア推進会議では、取り上げる事例について、それぞれの専門分野から助言を得ることで、事例に係る高齢者へのアプローチの方法やケアプランの内容、介護サービスの内容等の見直しにつなげ、当該高齢者への支援をより良い方向に向けていきます。

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 億円が交付されることになっています。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の用途について、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】高齢者福祉課

平成 30 年度分の保険者機能推進交付金における評価指標の達成状況等については、平成 30 年 10 月頃を目途に国に報告することとされており、現在、各評価指標の内容及びそれぞれの達成状況等の確認を進めているところです。交付金の交付目的でもある高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防等に必要な取組みを推進するためにも、より多くの額の交付を受けられるよう、必要な取組みを進めていきたいと考えています。

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】高齢者福祉課

介護保険制度においては、国、県、市町村及び被保険者の保険料それぞれの負担割合が定められており、市町村の一般財源による保険料減免のための補てんは認められておりません。そのため、平成30年度から平成32(2020)年度の3箇年を計画期間とする第7期計画の介護保険料につきましては、市の介護保険事業の円滑な運営を図るために、前提となる国の制度改正に加え、市の介護給付費準備基金を充当するなどの要素を考慮し、必要なサービスを確保しながら、保険料負担のバランスを勘案し算出したもので、特に、低所得者層に配慮したものですので、市民からの問い合わせ等の際には、ご理解をいただくべく、分かりやすい丁寧な対応に努めます。

併せて、災害や病気などにより、やむを得ず保険料を払えない方や、納付期限までに払うことが難しい方などにつきましては、収入や資産等の状況を総合的に把握したうえで、引き続き、個別の相談に応じながら適切に対応（分納、減免措置等）してまいります。

(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か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】高齢者福祉課

平成29年度末の介護給付費準備基金残高見込額は246,212千円であり、このうちの約8割相当である197,210千円を第7期計画期間中に取崩し、保険料軽減に充てることとしています。

平成30年度当初予算では、基金繰入金は計上していません（保険料軽減分の基金繰入金は、平成31年度計上予定）。保険給付費は、7,778,743千円を計上しています。

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】高齢者福祉課

第6期介護保険事業計画の給付総額は、計画値が21,343,042千円に対し決算見

込額が 20,802,424 千円となっています。第 1 号被保険者数（3 箇年）は、計画値 88,900 人に対し実績値は 91,450 人となっています。

第 7 期介護保険事業計画の給付総額計画値は 24,527,078 千円、第 1 号被保険者数（3 箇年）計画値は 95,998 人となっています。

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な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】高齢者福祉課

介護保険料の減免につきましては、加須市介護保険料の徴収猶予及び減免に関する事務取扱基準に基づき、生活保護基準等を踏まえ、公正に判断しています。

また、利用料の減免につきましては、現在、介護サービス利用者負担助成事業として、居宅サービスを利用する低所得者に対し、利用者負担額の一部を助成しており、今後も本事業を実施していきたいと考えています。

なお、第 7 期計画保険料の基準額は、年額 67,660 円であり、低所得者層である第 1 段階の保険料年額は 30,450 円、基準額に対する負担割合は 45%となっています。

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】障がい者福祉課

障害者の暮らしの場の保障につきましては、国の基本指針に沿った障害福祉計画における目標の達成に向け、施設に入所する障害者が地域生活への移行が安心して行えるよう、相談支援事業所等と連携し、地域移行支援や地域定着支援などのサービスを活用して支援してまいりたいと考えています。

なお、入所施設への待機状況は、身体障害者が7人、知的障害者が14人です。

(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】障がい者福祉課

入所支援施設につきましては、県内及び北埼玉地域の現状を踏まえ、入所支援施設やグループホームの確保が大きな課題であると認識しており、市内事業所へ開設の働きかけを行った結果、平成29年度でグループホーム2か所、放課後等デイサービス3か所などの施設が新規開設し、平成30年度には短期入所施設を備えたグループホームが1か所開設する予定です。引き続き、障害福祉事業所などの関係団体等に対し市内への事業所開設を働きかけていきます。

入所支援施設及びグループホームで生活している人の人数ですが、加須市内が40人、障害保健福祉圏域内が83人、障害保健福祉圏域外の県内が84人、県外が20人です。

(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】障がい者福祉課

老障介護等につきましては、高齢者支援の担当課と連携し、実態の把握に努めるとともに、関係者によるケース会議などを実施し、必要な支援が行えるようにしていきたいと考えています。

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】障がい者福祉課

所得制限の導入については、現在検討中です。

独自の年齢制限等については、子育て支援医療費において0歳～中学校卒業までのお子さんたちの市内医療機関における窓口払いを廃止して、いわゆる現物給付とするのに合わせ、重度心身障害者医療においても0歳～中学校卒業までのお子さんの支払いについて、同様としています。

(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】障がい者福祉課

窓口払いの廃止により、安易な診療が増え、病院が混雑し本当に治療が必要な人の診療が遅れることも考えられるほか、医療費の増加にもつながることが懸念されますので、引き続き現在の制度で対応したいと考えています。

(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】障がい者福祉課

重度心身障害者医療の対象ではない精神障害2級の方も、自立支援医療（精神通院）では負担軽減が図られていますので、活用できる医療制度のご案内をし、治療に役立てていただきたいと思います。

また、平成29年度で重度心身障害者医療制度を利用した精神障害者の人数は30人です。

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】障がい者福祉課

市では、近隣の行田市及び羽生市と合同により北埼玉地域障がい者支援協議会を設置・運営しており、障害者団体の代表者の方にも委員として参加いただいています。協議会には、障害者差別解消法における事案の協議も行うこととなっており、

虐待事案についても、広域での対応が必要なものは当協議会の部会での協議対象としています。

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】障がい者福祉課

県基準では1時間当たり950円の利用者負担を、市では独自に18歳以上の方は850円、18歳未満の方の場合は世帯の生計中心者の所得課税額に応じて無料から850円までとしています。

(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】障がい者福祉課

県との財政負担割合等については、周辺自治体とも協議しながら、障害福祉サービス全体の中で必要な要請・要望につなげていきたいと考えています。

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】障がい者福祉課

(1) タクシー利用券による料金助成及び自動車燃料費の助成については、身体障害者及び知的障害者の方を対象としており、精神障害者の方については現在のところ対象とすることは考えていません。

また、所得制限や年齢制限は設けていません。

(2) 県との財政負担割合等については、周辺自治体とも協議しながら、障害福祉サービス全体の中で必要な要請・要望につなげていきたいと考えています。

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】保育幼稚園課

加須市においては、4月1日現在の待機児童は、ゼロでございます。

加須市では、保育の確保は原則認可保育所で確保することを平成27年3月に策定した「加須市子ども・子育て支援計画」でお示ししており、現在もこの方針に変わりございません。認可外保育所は現在3施設ありますが、いずれも認可施設への移行の相談等はなく、今年度も認可外保育施設として運営しております。今後、子ども・子育て支援計画との整合性を含め必要と判断される場合には、移行を含め相談があれば協議させていただくこととなります。

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】保育幼稚園課

加須市での保育従事者につきましては、有資格者としており、加須市単独の補助として、園児および保育士の処遇改善に資する経費に対する補助金を交付して保育の質の向上を図っております。引き続き補助を実施して保育士を確保し、保育の質の向上を図っていきたく存じます。

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】保育幼稚園課

加須市では、埼玉県多子世帯保育料軽減事業補助金（1/2）を活用して、入所時点で3号認定（満3歳未満）の児童が、同一世帯のなかで第3子以降であれば、兄弟の年齢制限なく保育料を無料としています。さらに、低所得者対策として、市民税非課税世帯の保育料を無料としています。

また、国が定めている保育料の基準に対して、加須市の保育料は平均約5.2%と保護者の負担を軽減しております。

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】

保育幼稚園課

必要な保育の確保は、市の責任であり、公立私立を問わず、園児の安心安全の確保、保育の質の向上のために必要な施設の軽易な整備や、国、県の補助金を活用する大規模修繕等につきましても引き続き注力してまいります。

また、必要な保育には育児休業中の継続保育も含まれるものと考えておりますので、これまで同様の保育を提供して参りたいと存じます。

地域福祉課

市ではこれまでも指導監査等を実施し、各保育施設の運営状況等の把握、助言等を行ってまいりました。

引き続き指導監査等を実施し、最低基準等の実施状況が関係法令等に照らし適正に実施されているかを確認、必要な助言等を行うことより、利用者の安全と、健全な事業運営による保育の質の確保を図ってまいりたいと存じます。

【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 m²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】子育て支援課

今年度(4/1 現在)の市内の放課後児童健全育成事業実施箇所は 35 箇所です。公立の放課後児童健全育成事業実施施設においては、学校の余裕教室などを利用して実施しております。施設整備については、順次整備を進めておりますが、住宅開発に係る児童数の増加や核家族化、共働き世帯の増加による利用希望率の増加により、待機児童が発生している状況であり、新たな施設を確保したところです。

今後も、児童の推移を検証しながら整備を進めてまいります。

大規模クラブの分離・分割については、新たな施設を確保する、パーテーションを設けるなどの対応を進めております。今後も利用児童数の増加に応じ、随時対応してまいります。

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】子育て支援課

加須市では、公営、民営ともに「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」を活用し、職員の処遇改善に努めております。

公営の放課後児童クラブでは、各施設に主任指導員を配置し、体制強化を図るとともに、賃金体制の見直しと賃金アップを図り処遇を改善しております。そのほか、コアタイム制を導入し、児童が多数滞在する時間帯のみの勤務を認め、多様な働き方に応えられるよう勤務時間においても改善を図っております

また、放課後児童支援員の認定資格研修への参加時間を勤務時間と認め、放課後児童支援員の資格を取得しやすい環境づくりを行うことで、順次指導員が参加し、資格取得をしているところです。

民営の放課後児童クラブにおいても、順次、認定資格研修へ参加し、各クラブにおいて処遇改善が図られているところです。

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】子育て支援課

放課後児童健全育成事業を利用している児童が、明るく衛生的な環境において、素養があり、かつ、適切な訓練を受けた職員の支援により、心身ともに健やかに育成されることを保障するため、適切に対応してまいります。

【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、引きつづ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】子育て支援課

加須市の子どもの医療費無料化については、通院、入院とも中学3年（15歳年度末）までを対象としており、食事療養費についても助成しております。

医療費無料化にかかる18歳年度末までの年齢拡大については、市の財政事情を考慮し現在考えておりませんが、医療費助成制度の更なる拡充については、国や県へ要望を行ってまいりたいと考えております。

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】生活福祉課

生活保護制度を説明する「生活保護のしおり」及び「申請書」は常時、生活福祉課の窓口に着用されており、必要な方にはいつでもお渡しできる状況にしております。また、窓口には面接相談員を配置しており、相談者に対しては懇切丁寧に、分かりやすい説明で対応しているところです。引き続き生活保護制度の正しい説明に努めてまいります。

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まだ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】生活福祉課

相談者に対しては「生活保護のしおり」に基づいて、保護の要件や生活保護を利用する方の権利・義務等の制度を説明した後に申請の意思を確認しております。申請の意思が確認できた場合、申請書を交付して受理しております。今後も十分説明のうえ対応してまいります。

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】生活福祉課

現在、標準数に比べて1名不足しておりますが、日頃から生活保護業務の適正な実施及び運営に努めているとともに、被保護者に対して親切丁寧に対応していると

ころです。ケースワーカーの増員につきましては、人事所管課と協議のうえ適切に対応して参りたいと存じます。また、資格を持たない職員につきましては、速やかに資格取得に向けて対応しているほか、各現業職員を毎年各種研修会へ積極的に参加させるとともに、日頃より現業職員としての資質の向上に努めているところであります。

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】 収納課

滞納処分は、督促状や納税催告書で自主納付を促した後、再三の通知にも関わらず納税相談等にに応じていただけない場合に、財産調査の結果から最低生活費を超える資力を有すると認められるときに法律に基づき適正に執行しております。著しく生活困窮状態にあり、資力の回復が見込めない場合には、徴収猶予や減免及び滞納処分の執行を停止し、徴収の緩和制度を有効に活用しています。

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】 生活福祉課

生活困窮者相談自立支援事業は平成 27 年度当初より直営で事業を行っております。生活保護に至る前の困窮者を支援し、他制度の利用提案や就労指導、家計相談等を行い、生活困窮者が抱える課題を解決してきております。

また、生活保護担当と常に連携し、生活保護が必要な世帯については速やかに情報提供をしております。

生活困窮者住居確保給付事業においては離職により住居を失うおそれのある方に対し、就職活動を支えるため家賃を有期で給付し、就職に繋げるよう支援しております。

生活困窮者学習支援事業では「貧困の連鎖」を防止するため、生活困窮世帯への学習支援のみならず進路相談や保護者の養育相談も実施しており、より良い支援方法を検討しながら支援を行っております。

(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】生活福祉課・地域福祉課

地域における生活困窮者の状況把握につきましては、各区長及び民生委員との連携により、生活困窮者の実情に応じた窓口相談または直接訪問による、他制度の利用提案や就労指導、家計相談等の支援を行っております。

また生活保護担当と連携し、生活保護が必要な世帯については速やかに情報提供をしております。

(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】生活福祉課

生活困窮者の状況につきましては自立相談支援事業や生活保護の相談窓口において、困窮者本人の相談のみならず親族等の支援者からの相談も受けております。また、民生委員をはじめとした地域の方からの相談により、世帯に出向いて相談を受ける事もございます。今後も支援を必要としている困窮者を把握して、必要な支援が行えるように努めて参ります。

(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】生活福祉課

生活保護基準の改正については、社会保障審議会生活保護基準部会における検証結果を踏まえ、年齢・世帯人員・地域差による影響の調整、物価の動向の勘案、改定幅の調整、3年間かけて段階的に激変緩和措置を講じるものであり、最低限度の生活を保障しつつ、国民の皆様の理解と信頼を得られるよう改正されたものと受け止めておりますので、国への要請は考えていないところであります。

(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】生活福祉課

年金制度については、厚生労働大臣が定める国民年金法等に基づき決定されているものであり、老齢、障害又は死亡によって国民生活の安定がそこなわれることを防止するため必要な給付を行っているものであるため、国への要請は考えておりません。なお、低年金者につきましては、それまでの年金納付月数等に基づく年金額が生活保護法で定める最低生活費以下である場合、随時相談・申請を受けるなどしております。

以上