

2019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、 社会保障としての国民健康保険を住民本位に運営してください。

(1) 高すぎる保険税を引下げて、所得に応じて払える保険税にしてください。

国保税が高すぎて納められないは実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化する事につながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納をふせぐためにも所得に応じて払える保険税水準に保険税率を見直す必要があると考えます。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】 地方税法での国民健康保険税の応能・応益割合は「50対50」と定めておりますが、県内の市町村における現行の応能割と応益割の割合は、概ね「6対4」から「7対3」に設定しており、蕨市においては、応能割の割合が県内市町村に比べて高くなっております。今後の保険税の見直しの検討に当たっても低所得者層の負担を考慮する観点から、慎重に設定していきたいと考えております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】 子どものいる世帯への保険税を軽減する制度の導入については考えておりませんが、国保税の減免においては、世帯人員数や児童の養育状況なども勘案して決定しているところです。

また、国、県に対する軽減の支援の要請については、今後検討していきたいと考えております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】 蕨市国民健康保険においては、大変厳しい財政状況の中、保険税の収納率向上や保険者努力支援制度の取り組み状況による歳入の増加のほか、各種保健事業での歳出の抑制に努めておりますが、急速な高齢化や医療技術の高度化などにより、被保険者一人当たりの医療費が年々増加傾向であることから、令和元年度予算における法定外繰入金は、前年度より約1億円増加の約8億7千万円を計上したところであります。しかしながら、このような状況の中「埼玉県国民健康保険運営方針」により、国保財政の健全化を図るため、実質的な赤字の解消に取り組む必要があることから、今後の決算見込み等を踏まえたうえで、保険税の見直しの検討を行って参りたいと考えております。

(2) 国保税の減免(国保法77条)制度の拡充を行なってください。

この間の国保税の申請減免件数が増加してきましたが、昨年アンケート結果では滞納世帯数が全県で19万7千世帯に対して申請減免実施は約5千世帯の実施であり約2.5%

です。減免制度を十分に機能させる事が重要であると考えます。

① 保険税申請減免の基準を生保基準 1.5 倍に設定するなど、制度を拡充してください。

【回答】 国保税の減免については、蕨市国民健康保険税条例第 2 2 条において規定しておりますが、減免に当たっては、生活保護基準などの収入状況のみではなく、支出を含む生活状況、将来の資力回復の見込みなどを総合的に勘案し、蕨市市税等減免審査委員会の審査を経て決定しております。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】 災害時の減免基準においても、蕨市国民健康保険税条例に規定しているとおり、天災等による被害状況や資力など総合的に判断し、蕨市市税等減免審査委員会の審査を経て決定しております。

(3) 窓口負担の軽減制度(国保法 44 条)の拡充を行なってください。

経済的理由により病気であるにも関わらず診療をためらい、手遅れになる事態を避けるようにすることは、住民のいのちを守る重要な課題であると考えます。

① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍に設定するなど、制度の拡充を行なってください。

【回答】 医療費の一部負担金の減免については、国民健康保険法第 44 条の規定に基づき蕨市国民健康保険に関する規則において規定しております。今後も引き続き本規則をもとに個別に対応してまいりたいと考えております。

② 申請減免の制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】 一部負担金減免に関する申請書類は、蕨市国民健康保険に関する規則第 12 条で規定しており、事務的にお渡しするのではなく、市役所窓口でお話しを伺いしっかりと説明したうえでお渡ししております。

(4) 住民に寄り添った国保税の徴収を行なってください

地域経済の低迷や税制改正の影響など中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保税などの納税が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、生活を支援し、再び納税者になれることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行なってください。

【回答】

滞納者との納税相談を実施する際には、滞納者の個別事情を確認し、状況に応じ担当課に繋ぎ、それぞれの状況に応じた納付が行えるよう努めています。

② 滞納処分にあっては、差押え禁止のルールを守り、最低生活費は保障してください。

【回答】

納付相談においては、収入や生活費の詳細、家族構成、財産の状況や病気、失業等の特別

な理由など聴取し、どれだけの納付能力があるかを確認し、差押よりも自主納付を優先し、早期に完納するよう指導しております。

なお、聴取や財産などの調査の結果、生活に必要なとされる以上の預貯金等が認められる場合などは、給与や年金よりそのような預貯金等の差押から実施するようしております。

また、差押えの際は、地方税法の定めに従い、換価を行うようしております。

(5) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

2018年のアンケートでは資格証明書が1,000世帯以上に発行され、保険証の窓口留置は4,000世帯以上もありました。保険税の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に保険証は交付しなければ、医療機関を利用できない住民が発生します。住民の健康権が侵害されることがあってはならないと考えます。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送すること。

【回答】 蕨市においては、資格証明書の交付は行っておらず、すべての被保険者に正規の保険証を郵送しております。

② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】 窓口留置は行っておりません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】 資格証明書については、発行しておりません。

(6) 住民参加の国保運営を行なってください。

国保運営協議会の委員を公募する自治体が増えています。国保運営は、一般財源からの繰入れを行うことから住民の理解は重要と考えます。住民全体を対象に、国保のしくみや現状が良く説明され、理解が得られるように運営していただきたいと考えます。

① 委員を公募制にしてください。

【回答】 国保運営協議会の委員の公募については、被保険者代表委員において平成26年度から実施しております。

② 公聴会を開くなど市民の意見が十分反映するよう運営の改善に努力してください。

【回答】 蕨市国保運営協議会では、市民の意見をより反映するため被保険者代表委員の公募を行うなど、運営改善に努めております。

今後とも市民等の理解が得られる国保運営となるよう努めて参りたいと考えております。

(7) 保健予防事業を拡充してください。

健康を阻害する要因は、自然環境の改善とともに、経済的格差や労働環境の改善など多くの要因があると考えます。健康づくりは住民とともに取り組むことが重要と考えます。

① 特定健診の本人負担を無料にしてください。

【回答】 特定健診の自己負担については、住民税非課税世帯を無料としております。

② 実施期間などの延長や健診項目の追加など制度を拡充してください。

【回答】 受診できる期間につきましては6月中旬から10月末日までとなっております。平成30年度につきましては未受診者に対し1月15日から2月8日まで期間を追加して実施いたしました。制度の拡充につきましては引き続き検討してまいります。

③ 住民の健康づくり・保健予防活動の推進をはかるため、保健師を増員してください。

【回答】

急激なスピードで高齢化が進む埼玉県では平成24年度より高齢者が健康で自立ながら活動的な状態で暮らすことができる期間を表す健康寿命を延ばし、医療費の抑制につなげるための「健康長寿プロジェクト」が推進されています。

その成果と専門家の評価を踏まえ、平成27年1月に「健康長寿埼玉モデル」が構築されました。

「健康長寿埼玉モデル」を実践すると、身体状況が改善するとともに、医療費の抑制効果が実証されたプログラムとなっております。

当市でも、平成27年度より、「ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクト」として取り組みを3年間実施し、健康行動変容の改善や医療費抑制効果が認められ、成果をあげることができました。また、今年度からは「健康長寿事業」を開始し、さらに多くの住民が参加する、健康リスクのある人も参加する、みんなで続ける、地域のあらゆる資源を活用し、みんなでコラボする仕組みを構築し、市民と行政とが一体となり、また民間の企業のノウハウも活用しながら、健康づくりに取り組んでおります。

また、保健師の増員につきましては、人事の適正化に基づき、充実を図っております。

③ 個人情報管理に留意してください。

【回答】 個人情報の取り扱いにつきましては、蕨市個人情報保護条例に則り厳重に取り扱っております。

2、後期高齢者の受療権を保障してください。

ひとり暮らしの高齢者や低所得の高齢者が増えています。経済的理由などによりためらうことなく、受診につながる対応が重要と考えます。

(1) 滞納世帯であっても資格証明書、短期保険証は発行しないでください。

【回答】

本市では、2019年6月1日現在で、資格証明書・短期被保険者証ともに交付した人はおりません。

資格証明書については、被保険者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として交付しないことが国の方針となっており、埼玉県後期高齢者医療広域連合も同様の方針をとっております。

短期被保険者証については、広域連合作成の候補者リスト掲載者に対して、市が納付相談等の実施に努めたうえで結果報告を行い、その報告内容に基づき広域連合が短期証

(有効期間：4カ月)を実際に発行するかどうかを判断しております。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】 (7) ③でも記入しましたが、今年度からは「健康長寿事業」を開始し、さらに多くの住民が参加する、健康リスクのある人も参加する、みんなで続ける、地域のあらゆる資源を活用し、みんなでコラボする仕組みを構築し、市民と行政とが一体となり、また民間の企業のノウハウも活用しながら、健康づくりに取り組んでおります。

(3) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】 後期高齢者健康診査については、世帯員全員が住民税非課税の人は無料にしております。人間ドックについては、年度内1回まで2万円の補助を行い年間を通じて実施しております。また、埼玉県後期高齢者医療広域連合が、前年度中に75歳になられた方を対象とした無料の健康長寿歯科健診を行っております。

蕨市では、がん検診は70歳以上の受診者や低所得者は、自己負担をなくして受診しやすい体制をとっております。また、大腸がん検診、肝炎ウイルス検診、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診は無料で実施しています。肺がん検診300円、乳がん検診、子宮がん検診500円と低額の自己負担で実施しております。

2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために

1、 地域支援事業・介護予防事業の財政確保と体制は、自治体が主体者として責任を果たしてください。

(1) 必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業が1年を経過し、地域支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業費は予想どおりに推移していますか。予想どおりとなっていない場合、その事業と内容、原因、対応を教えてください。また、地域支援事業の予算が予想を超えた場合でも必要なサービスは維持してください。

【回答】

平成30年度決算についてまだ確定段階ではございませんが、概ね当初の予想通り推移しています。

(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体制をとってください。

地域支援事業・介護予防事業のA類型・Bタイプの担い手づくりが、それぞれどのようにおこなわれているか、その養成方法と規模、実際の担い手になっている人数と事業の数、今後の推移も教えてください。

【回答】

蕨市にはA類型・B類型がなく現行相当のサービスを実施しています。また、地域にお

ける支え合い活動を広げるため、平成 28 年度から蕨市社会福祉協議会と共催で「生活支援担い手養成講座」を実施。平成 30 年度の講座修了者は 19 人。そのうち高齢者サロンの運営ボランティアが 1 人、家事援助の有償ボランティアが 7 人、その他子ども食堂スタッフなど地域の支え合い活動が 3 人と、計 11 人の方が担い手となりました。

2、 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、サービス提供事業所の確保と運営への支援を行なってください。

- (1) 総合事業においては専門家による支援体制を維持した現行相当サービスを確保し、利用者の機能が低下しないようにしてください。
- (2) 介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、介護予防・生活支援サービスの単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来額を保障してください。

【回答】

蕨市では引き続き、現行相当のサービスを実施しています。

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援をおこなってください。

- (1) **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しないでください。**

高齢者の身体機能向上は生活のためのひとつの要素となりますが、高齢者の在宅支援のための多方面からの支援策が必要です。自治体の高齢者の在宅支援の重点施策を教えてください。

【回答】

自立支援・重度化防止を促進するに当たっては、単にADLの向上をもって自立とするのではなく、高齢者一人一人の生活に即した支援により、QOL向上を図ることが肝要であると認識しています。市では地域ケア会議を通して専門職のご意見も承りながら、介護サービス以外に地域資源の活用も検討するなど、高齢者が自分らしい暮らしを続けていくための取り組みを行っています。

- (2) **認知症の方、認知症の方にかかわる方への支援を強化してください。**

認知症当事者への支援策として効果を発揮している自治体のとりくみを教えてください。また、認知症の方にかかわる方への支援策で好評なものを教えてください。

【回答】

認知症施策としては、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームといった相談支援体制の確保や、認知症を理解し、応援者となる認知症サポーターの養成、認知症の方や地域の方が集える認知症カフェの運営支援などを行っています。ある地域包括支援センターでは、まちなかで困っている認知症の方への声かけ訓練を開催したところ、参加者の皆さんから様々な感想・意見が上がるなど多くの気づきがありました。

- (3) **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。**

定期巡回 24 時間サービス提供をおこなうにあたっての課題と、課題克服に必要なことを教えてください。

【回答】

通常の訪問系サービスとの違いを理解されない利用者に不満が残ったり、利用者不足で事業者の収益に結びつかなかつたりする懸念があります。市民やケアマネジャーに対してサービスの内容・メリット等を周知していくことが大切ではないかと考えます。

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してください。

(1) 介護労働者の処遇改善について、独自の補助制度を設けるなど施策を講じてください。また、国に対して介護報酬加算ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善を図るよう要請して下さい。

介護労働者の人手不足は、介護保険制度の運営の根幹にかかわる問題です。人材の確保と定着に向けた独自の処遇改善施策を行なってください。また、2019年4月より「働き方改革関連法」の施行にともなう労働時間上限規制や年休の計画取得などが実施されます。法令遵守の徹底と、事業者への法律施行にともなう具体的相談援助をおこなってください。

【回答】

介護労働者の定着率向上等の施策につきましては、市単独での支援は難しいことから国や県の動向を注視しているところですが、埼玉県において「埼玉県介護職員雇用推進事業」として、介護の資格から仕事探しまでを応援する委託事業を実施しておりますので、市でもこうした事業の広報に努めるなど連携を図っているところです。また、事業者の法令遵守に関しては、集団指導や個別検査時において法令や制度の周知を図り、適宜確認を行っています。

(2) 介護職種の技能実習制度活用は、慎重に対応してください。介護分野での技能実習制度および特定技能実習制度の利用状況を把握してください。

技能実習制度は、先の臨時国会でも外国人労働者の「人権侵害」問題が取り上げられています。また人手不足現場の低賃金、長時間労働を改善しないまま、安く使える労働者を増やすものとして懸念されます。介護労働現場は、認知症の方への対応など専門的なアプローチが必要です。利用者にとっても不都合が起きかねない技能実習制度は、慎重に対応してください。

【回答】

事業者の法令遵守に関しては、集団指導や実地指導時において法令や制度の周知を図り、適宜確認を行っています。

(3) 介護労働者へのハラスメント防止策の徹底をおこなってください。

介護労働現場におけるハラスメントは、使用者と労働者、利用者、利用者家族などで起こりえます。ハラスメント防止策としておこなっていることを教えてください。

【回答】

現在、施策として実施しているものはございませんが、相談が寄せられましたら、事業者と対応にあたることになると考えます。

5、 特別養護老人ホームなどの増設と、制度改善をおこなってください。

(1) 特別養護老人ホームなどを増設してください。

特別養護老人ホームの待機者が多数いること、高齢者人口が増える状況からも、引き続き特別養護老人ホームや小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

【回答】

市内の特別養護老人ホームについては、平成 27 年度に続いて平成 31 年 2 月に 90 床の施設が開設しました。

(2) 低所得者でも入所できるよう国に要望してください。

特別養護老人ホームなどの利用に頼らざるを得ない高齢者が、財政的困難を理由として施設利用を断念することのないよう、低所得者でも入所できるような制度運用を国に要望してください。

【回答】

新設された特別養護老人ホームには従来型多床室もあり、低所得者も利用しやすくなっています。

(3) 要介護 1・2 の方で入所拒否が起らないよう、厚労省通知を徹底してください。

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寄り添い、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。

【回答】

特別養護老人ホームの要介護 2 以下の入所希望者については、居宅において日常生活を営むことが困難な方で一定の条件を満たす場合、入居申し込みが可能となっています。入所の判定にあたっては、国の指針に基づき、症状や介護の現況、家族の支援状況などを踏まえ、施設に対して市の意見を回答しています。今後も、特別養護老人ホームへの入所が適切かつ円滑に進められるよう情報共有を図ってまいりたいと考えます。

6、新たな保険者機能強化推進交付金は、利用者本位に対応してください。

(1) 2018 年度の保険者機能強化推進交付金の金額と使途を教えてください。

【回答】

交付額は 770 万 3 千円で、地域包括支援センター事業費に充てました。

(2) 2019 年度の保険者機能強化推進交付金の見込額と使途を教えてください。

【回答】

全国の自治体との按分となるため金額は不明、交付金の使途についても未定です。

(3) この交付金は、要介護認定率の変化など加点につながる評価指標がありますが、機械的な対応はしないでください。

【回答】

評価指標は、その達成自体を目標とするべきものではないと考えておりますので、今後も保険者として、適切で効果的な自立支援・重度化防止に資する取り組みを進めてまいります。

7、 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ください。

介護保険料改定のたびにほぼ引き上げられている介護保険料を、一般会計からの繰入などにより引き下げてください。

【回答】

本市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、それに伴い、介護保険給付費も年々増加しています。第7期介護保険事業計画においては、平成30年度から3年間の被保険者数や給付額等を見込み、介護保険給付費準備基金を平成29年度末残高の約97%を投入して保険料を算出いたしました。給付費のうち50%は公費負担、残りの50%のうち27%が40歳から64歳までの2号被保険者の保険料で、23%を65歳以上の1号被保険者の保険料で賄うことになっており、介護保険制度を持続させるために必要な保険料となりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

(2) 低所得者への独自の保険料軽減を拡充してください。

統計不正問題で明らかなように、労働者、国民の所得が増えていません。低所得者が増大しており、保険料が引き上がる中では、独自の保険料軽減が必要です。非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。

【回答】

介護保険料につきましては、住民税非課税世帯である第1段階から第3段階までの保険料率を下げることで低中所得層の負担の上昇を抑え、かつ、保険料段階を増設して本人の収入状況に応じた保険料負担をいただく内容としています。また、平成30年度は保険料第1段階の低所得者を対象とした保険料の軽減強化を、令和元年度と2年度は、対象を保険料第3段階の方まで拡大して実施します。

(3) 介護保険料の滞納者への制裁措置は行なわないでください。

所得が増えないなかでの、滞納制裁は滞納の抜本的解決にはなりません。制裁ではなく納付の相談を保険料軽減含め対応してください。

【回答】

納付相談においては、収入や生活費の詳細、家族構成、財産の状況や病気、失業等の特別な理由など聴取し、どれだけの納付能力があるかを確認し、差押よりも自主納付を優先し、早期に完納するよう指導しております。

(4) 第7期介護保険事業計画の進捗状況を教えてください。

第7期保険事業計画で重視する点と、計画の進捗を教えてください。被保険者数が増加しているなかでも、給付総額が減少している自治体では、どのようなとりくみをおこなっているか教えてください。

【回答】

・「住民運営による通いの場」の拡大による介護予防に取り組む高齢者の増と、地域活動の充実を目指し、理学療法士による介護予防サポーターの養成と通いの場の立ち上

げ支援を実施。

→ 介護予防サポーター人数 (H29) 1,963 人→ (H30) 2,610 人

いきいき百歳体操教室実施グループ (H29) 18 グループ→ (H30) 20 グループ

・多職種協働による自立支援型地域ケア会議を月に1回以上開催し、地域における医療と介護の連携を深め、高齢者ケア向上を図る。 → 年12回の定期開催(34件)

8、 利用料の減免制度の拡充を行ってください。

「保険あって介護なし」と言われる状況がひろがっています。利用したくても利用料負担が重くのしかかっています。利用しやすい減免制度と低所得の方へのきめ細やかな対応のできる減免制度としてください。

【回答】

利用料の減免は、介護保険の利用者負担が低所得者にとって経済的な負担とならないように、市独自の高齢者福祉施策として、「蕨市介護保険サービス利用者負担軽減助成金交付要綱」に基づき、市民税非課税世帯の方が介護サービス利用料の1割負担分を支払った場合、申請によって、保険料区分等に応じ支払った金額の2分の1または4分の1を助成金として交付する制度を実施しています。

9、 高齢者の尊厳を尊重する支援をひろげ、虐待防止策の充実を図ってください。

包括支援センターなど、高齢者虐待の相談件数と深刻な相談への対応を教えてください。虐待防止として有効な方策を教えてください。

【回答】

平成30年度に地域包括支援センターが受けた高齢者虐待にかかる相談は142件(重複含む)でした。包括のみでの解決が難しいものについては、市も一緒に対応します。また、虐待事例はそれぞれ事情が異なるため、有効な手立てについての回答は難しいと考えます。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、 障害者地域生活支援拠点事業について、安定した予算措置をしてください。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップが必要です。

(1) 進捗状況を教えてください。

【回答】

障害のある方が地域で安心して生活を送るためには、必要な社会資源が身近にあることが重要ですが、市においても、蕨市地域自立支援協議会を設置し、障害のある方の地域における自立した生活を支援していくために、関係機関や関係団体、障害福祉サービス事業者や医療・教育・雇用を含めた関係者が、地域の課題を共有し、地域の支援体制

の整備について協議を行っております。

また、この協議会の下部組織として、相談支援部会、権利擁護部会の2部会を設置しており、昨年度より相談支援部会において、相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会の提供等の機能を持つ地域生活支援拠点等の整備に向けて研究を行っているところであり、今年度も部会において引き続き研究してまいります。

(2) 民間任せではなく、行政として体制整備、基盤整備の予算化を進めてください。

【回答】

市では、第5期障害者福祉計画において、地域生活支援拠点の整備に関し、地域自立支援協議会において障害のある人のニーズや既存の福祉サービス等の整備状況を考慮し、市内の既存施設・事業がそれぞれ役割を分担しながら連携し、面的な体制整備をしていくとしております。

本協議会の専門部会である相談支援部会の中で、蕨市としての体制整備、基盤整備に向け研究を行い、その成果を踏まえて蕨市にあった地域生活支援拠点に必要な体制、基盤整備の予算の確保に取り組んでまいりたいと考えております。

(3) 入所の機能を持った施設を拠点とし、地域で安心して暮らせるようにしてください。

【回答】

市では既存の入所施設等に必要な機能を集約させる多機能拠点型の整備方法ではなく、既存の福祉サービス事業所の整備状況を考慮して役割を分担し、連携する面的な整備を行うこととしており、各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、蕨市地域自立支援協議会等を活用して拠点整備に向け検討してまいります。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

国の説明の中でも、拠点整備に当たっては、障害のある方々やその家族を取り巻く関係者、地域住民に対して拠点等の意義の説明を行い、課題の共有を行いながら解決策の提案を受けることとされており、懇談会等の機会を捉えてご意見をお聴きするとともに、十分に説明を行ってまいりたいと考えております。

<参考>

障害者地域生活支援拠点事業の地域での取り組みについて（国の方針）

各地域の抱える課題に応じて、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応・専門性、地域の体制づくり）を地域に整備していく。

必要な居住支援の機能の整備について、協議会等の議論を踏まえ、障害福祉計画に推進する。

平成29年度末までに各市町村は各圏域に少なくとも1つを整備することを基本とする。

- ① 「多機能拠点」を整備する方法【多機能拠点整備型】
 - GH 併設型
 - 単独型
- ② 面的に機能を整備する方法【面的整備型】
- ③ 障害者支援施設の活用 等

2、 障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

- (1) 障害者支援施設だけでなく、グループホームへの入所希望者も把握してください。

【回答】

グループホームへの入所希望者の把握につきましては、障害福祉サービス等の支給申請の際の聞き取りや、障害支援区分の更新などの機会を捉えて把握に努めております。

なお、グループホームにつきましては、県内に空きがあるところもあることから、希望がある場合は、市や各相談支援事業所に相談していただき、入居に向けた支援を行ってまいりたいと考えております。

- (2) それにともなって、具体的な整備計画をつくってください。

【回答】

「暮らしの場の確保」につきましては、市としても重要な課題として認識しており、今後も引き続き、市内外から情報収集を行いながら、整備に必要な運営法人、土地、国庫補助金等の資源の確保策を取りまとめた上で、社会福祉法人や福祉関係団体などに働きかけを行ってまいりたいと考えております。

- (3) 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）家庭について、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

【回答】

高齢の親が重度の障害のある子を介護し続けるという、いわゆる老障介護については市としても大きな課題であると認識しております。そのため、市では、市の窓口での相談受付をはじめ、基幹相談支援センターを中心とした市内3つの相談支援事業所における相談支援事業のほか、地域の民生委員の方々や地域包括支援センターとも連携しながら、困難を抱える障害のある世帯の実態の把握に努めております。

国の指針においても、「親なき後」に障害のある人が安心して生活するためには、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制の整備が必要であるとしております。

市では第5期障害者福祉計画において、地域生活支援拠点の整備に関し、地域自立支援

協議会において障害のある人のニーズや既存の福祉サービス等の整備状況を考慮し、市内の既存施設・事業がそれぞれ役割を分担しながら連携し、面的な体制整備をしていくとしており、緊急時の相談や対応についても、当該協議会の専門部会である相談支援部会の中で引き続き検討していきたいと考えております。

3、 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

- (1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

平成 31 年 1 月より、埼玉県の重度心身障害者医療費助成制度の見直しが行われ、制度の安定的かつ継続的な維持及び負担の公平性の確保を目的として、真に経済的援助が必要な方のみを対象とするために、所得制限が導入されたことに伴い、本市でも所得制限を導入しております。

当該医療制度の負担割合は、県と市で 1/2 ずつとなっているため、県内のほぼ全ての市町村においても所得制限を導入済又は導入予定となっております。本市におきましても限られた財源の中、本制度を安定的かつ継続的に維持していくため、現時点における各制限の撤廃は難しいものと考えております。

- (2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

【回答】

蕨市では、平成 25 年 4 月より、重度心身障害者医療公費負担制度（福祉医療）の給付方法について、年齢に関係なく、現物給付方式を可能とし、蕨戸田市医師会の協力の下、現物給付方式を蕨市と戸田市の 2 市において実施しております。

医療費の現物給付の広域化につきましては、医師会等の事務負担やシステムの改修などの課題が多いことから、引き続き研究してまいりたいと考えております。

- (3) 精神障害者は 1 級だけでなく 2 級まで対象としてください。

【回答】

精神障害者の医療費助成については、県と同様に精神障害者 1 級を対象としたところであり、精神障害者 2 級までの拡大について市の単独補助で対象とすることは、現在のところ難しいものと考えております。

4、 障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。

利用者にとって、メニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

- (1) 県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村は実施してください。

【回答】

蕨市では、平成 23 年度より同事業を実施しております。

- (2) 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。
- (3) 成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。
- (4) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】

(2) から (4) まではまとめて回答いたします。

生活サポート事業の利用時間拡大や利用者負担軽減などの制度の拡充については、その政策効果を検証した上で判断してまいります。また、県への働きかけにつきましては、利用者の声を踏まえながら、機会を捉えて行ってまいりたいと考えております。

5、 福祉タクシー制度などについて拡充してください。

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

- (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こと。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ようにしてください。

【回答】

福祉タクシー料金助成制度と福祉自動車燃料助成制度の対象者は、身体障害 1 級、2 級の方と、療育手帳④、A の方となっております。福祉タクシー助成は付き添いの方も含めて利用できます。また、自動車燃料助成については、手帳所持者本人だけでなく、障害のある方と生計を同一にしている介護者が障害のある方を介護するために使用する自動車も対象となります。いずれも所得制限や年齢制限はありません。

対象者の拡充につきましては、他の交通機関を利用することが困難な重度障害者の社会生活圏の拡大と社会参加の促進を図るという制度の趣旨を踏まえ、地域の実情や財政負担などを考慮しつつ、引き続き研究してまいりたいと考えております。

- (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すようにしてください。

【回答】

制度の地域間格差の是正については、川口市、戸田市をはじめとする近隣市との情報交換を行いながら引き続き研究してまいります。

6、 災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

- (1) 災害時要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。

【回答】 現在、当市の避難行動要支援者支援制度全体計画では、対象者を「自ら避難することが困難であり、家族等の支援も十分に得られない状況にある者」としておりますが、同居する家族がいる要配慮者のうち、日中は一人で過ごすことが多い要配慮者の方については、名簿へ登録できることとするなど、臨機応変に対応させてい

ただいております。

(2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】 現在、市内7か所の施設を福祉避難所として指定しており、災害時の二次避難所として使用する想定となっております。福祉避難所については、内閣府が発行する「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」において、「一般の避難所に避難してきた者で福祉避難所の対象となる者がおり、福祉避難所の開設が必要と判断する場合は、福祉避難所の施設管理者に開設を要請する。」との記載があり、本市としても、災害時は同様の手続きをとる想定でございます。

(3) 避難所以外でも、避難生活している人に、救援物資が届くようにしてください。

【回答】 平成27年度に策定した「蕨市避難所運営マニュアル」では、在宅の避難者についても名簿を作成し、物資の配布体制を整えることとしております。

(4) 災害時、民間団体の訪問を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

【回答】 災害時に受援体制を整える際には、検討させていただきます。

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。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】

特定園のみの希望者や求職活動休止中の方等を含め、認可保育所に入れなかった児童数につきましては、113人となります。

② 既存保育所の定員の弾力化(受け入れ児童の増員)を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

【回答】

現在、定員の弾力化により3園14人分の定員拡大を行っていますが、保育士の確保等ができた場合は、さらに公立で50人程度、私立では20人程度の受け入れが可能となります。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

早期の待機児童解消に向け、今後も認可保育園を中心とした施設整備を行っていく

考えです。

- ② 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。

【回答】

特に受け入れ枠は設けておりませんが、育成支援等の必要な児童が適切な支援を受けられるよう、各園の保育士加配に市単独補助を行うなど、きめ細かく対応をしています。

- ③ 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】

市内認可外保育施設が認可施設への移行を希望する場合には、移行要件等を満たしているかを確認した上で必要な支援をしていく考えです。

2、 待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、増員してください。

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実施してください。

【回答】

処遇改善とは若干異なりますが、多くの保育事業者を利用され、事業継続に関する要望を受けている宿舍借り上げ支援事業（本市の場合、現在のところ、補助対象人数の制限や居住地制限をかけておりません）により、保育士の離職防止に努めます。

3、 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され実費徴収化されます。

- (1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】

副食費の軽減措置については子育て世帯の負担増にならないよう検討いたします。なお、生活保護世帯及び非課税世帯、第3子以降につきましては副食費免除となります。

4、 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

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。この度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

- (1) 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。

【回答】

保育士のスキル向上及び園の保育レベル向上を目的とした市主催の保育士対象研修を、これまでの年1回から昨年度より年2回開催としております。

また、認可外保育施設には毎年1回、立入調査を行う以外に、保護者等からの相談や通報により必要に応じて随時、訪問調査及び指導を行うようにしており、保育の質の向上を図っております。

- (2) 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行なってください。

【回答】

現在のところ、保育所の統廃合等を実施する考えはありません。また、育休中の上のお子さんに関しましても、保育の継続が必要と判断し対応しております。

【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㎡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】

待機児童解消や適正規模での保育を目指し、民間留守家庭児童指導室の増設を進めてまいります。

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37市町（63市町村中59%）、「キャリアアップ事業」で23市町（同37%）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。

【回答】

放課後児童支援員の有資格者については、国の制度活用を図っていく考えでおります。

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働きかけてください。

【回答】

その都度、規制緩和の内容に応じて国への働きかけを検討いたします。

【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。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであると考えます。また、埼玉県も制度を拡充し、当面は中学3年まで助成すべきであると考えています。

- (1) 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。まだ行っていない場合は、実施を検討して下さい。

【回答】

こども医療費助成制度は、平成22年10月診療から通院を中学修了時まで拡大し、入・通院とも中学修了時まで助成対象としております。

今後、自己負担の大きい入院の対象年齢につきましては、高校卒業となる18歳年度末までの拡大を目指して取り組んでまいります。

- (2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

現在、埼玉県の補助基準を大幅に上回る医療費助成を実施しており、こどもの医療費助成においては、年々増加する市費単独の財政負担や事務量などが重要な課題となっていることから、埼玉県に対して補助対象年齢の拡大を要望してまいります。

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」をカウンター上などに置いて、住民の皆さんが自由に手に取れるようにしてください。**

- (1) 「しおり」には、①憲法第25条、生活保護法の法的根拠が記載され憲法上の権利を明確に明記すること、②保障されるのは「健康で文化的な生活」であること、③利用者の義務だけでなく、権利を明記していること、④保護決定は原則14日以内、長くとも30日以内であること、⑤扶養義務は保護の要件でないこと、⑥保護の基準額、加算など具体例で明示すること、などを明記してください。

【回答】

生活保護のしおりにつきましては、相談申込書とともに窓口へ置いております。

しおりの作成にあたっては、関係法令や権利、義務などが明記されたうえで、わかりやすいものになるよう心がけておりますが、しおりだけで理解することは難しい制度でありますので、相談者へは、生活保護制度を十分に理解できるように説明を行っております。

- (2) 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つかない、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】

生活保護制度の市民への周知につきましては、市社会福祉協議会や生活自立相談支援センター、他関係機関、地域民生委員と連携を図りながら、制度がご理解いただけるよう努めております。また、市の生活保護以外の部門で、生活困窮に関する相談があった場合には、生活支援課への案内がされております。

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

要望書 18

否と疑われること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」「家や車を処分してから」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。指導、調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答】

生活保護の相談に際しましては、相談者の状況を把握した上で他法他施策の活用等についての助言を行うとともに、「生活保護のしおり」などを用いて生活保護制度を十分に理解できるように説明を行い、保護申請の意思を確認し、申請の意思が確認された方に対しては、速やかに保護申請書を交付、受理をしております。

3、 保護利用者に交付される「生活保護決定・変更通知書」は、誰が見てもわかりやすい書式にしてください。

現在保護利用者に交付されている「保護決定・変更通知書」には支給額のみ印字であり、扶助費の明細、計算方法などが全く分からず、過誤払いや過少払いが多発する原因ともなっています。2019年10月からの保護基準改定により、計算がより複雑になり、現業職員は説明を求められても明確な回答ができない状態です。こうしたことをなくすために、「保護決定・変更通知書」は扶助費の明細、計算方法などを明記しわかりやすい書式に変えてください。

【回答】

保護開始決定通知書・保護変更決定通知書につきましては、決定年月日と決定理由、1か月単位で計算した保護の種類及び程度が明記され、決定月の最低生活費と差し引かれる収入充当額、実際に支払われる扶助費がわかるような書式となっております。あわせて、通知書のみで理解が難しいものにつきましては、担当ケースワーカーから保護受給者へ説明を行っております。

4、 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、申請者や保護利用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。制度を習得するとともにケースワーク業務に誇りがもてるようにしていただきたいと考えています。このような事から、ケースワーカーの増員を行なってください。

【回答】

ケースワーカーにつきましては、標準数に対して充足を図るため、今後も引き続き増員を求めてまいります。また、各研修会や定期的実施している所内での事例事務検討会において、よりきめ細やかなケースワークを指導してまいりたいと考えております。

5、 埼玉県の法外援護である修学旅行準備金、制服買替費用の支給に漏れがないようにしてください。

法外援護の支給を知らずに、修学旅行の積立ができず修学旅行を断念する事態が起こらないように、対象世帯には文書で「お知らせ」を届け、説明を徹底してください。

【回答】

毎年支給の対象となる世帯に対しては、文書でお知らせを届けております。今後とも修学旅行費用の積立ができず修学旅行を断念する事態が起こらないよう、説明を徹底してまいります。

また、今年度から「通学服買い替え費」が廃止になり、今後の学生服、ランドセル及び通学用かばんについては、昨年10月の制度改正で見直され支給上限額が増額となった一時扶助費「入学準備金」で対応するよう、県から通知が来ているところでございます。

引き続き、対象世帯に対し、訪問調査などにおいて積極的に周知を図ってまいります。

6、 自宅にエアコン等のない65歳以上高齢者のみ世帯、障害・傷病世帯、要介護度4以上の方のいる世帯、就学前の子どものいる世帯等の「熱中症弱者」に、エアコン等冷房機器購入費の助成制度を創設するよう、国や県に要請して下さい。

近年地球温暖化によるともいわれる酷暑が列島を覆い、昨年7月には熊谷市で41・1度という、人の生存をも脅かしかねない高温を記録しました。同月に熱中症で救急搬送された人は全国で54,220人、埼玉県内は3,316人と全国4番目の多さですが、死亡した人は12人と全国最多となりました。今後も酷暑が予想される中で、低所得のためにエアコンなどを購入できない、また保有してはいるが電気代が心配で使えないと言った市民・町民の皆さんの命を守るために、助成制度の創設を国や県に要請してください。

【回答】

生活保護は、国からの法定受託事務であり、生活保護法による「保護の基準」や、「保護の実施要領」に基づいて実施されるものであることから、国や県への要請は考えておりません。

7、 地域の生活困窮者の状況を把握し、積極的な施策を行なってください。

行政の各部署が連携して生活困窮者に対応できるよう、生活困窮者自立支援法を適切に利用して、生活保護が利用できる人を除外する事のないようにしてください。

【回答】

本市では自立相談支援事業を社会福祉協議会に委託しておりますが、相談の段階で、収入・資産状況から生活保護受給が適当と思われる相談者に対しては、生活支援課と連携を図り、すみやかに生活保護につないでおります。

今後も庁内外の関係機関と連携を図り、生活困窮者の支援の充実に努めてまいりたいと考えております。

