

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】

国民健康保険の被保険者は、被用者保険と異なり、加入世帯すべてに安定収入があるわけではないため、応能負担を増やしてしまうと、中間所得層の負担が非常に大きくなってしまいます。また、国保税は前年中の所得に基づいて課税されるため、会社を退職され国保に加入した方に対して多大な保険税の負担を求めることとなり、所得割の割合を上昇させることが応能負担の原則に即するとはいいがたい状況にあります。一方、応益負担が多い場合、低所得者の負担増となってしまいます。

当市の医療給付費分では応能 6.5 割、応益 3.5 割程度となっており、低所得者には、応益負担に対して最大 7 割の軽減を行っております。

今後もバランスを考慮しながら、運用して参りたいと思います。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

国民健康保険税における課税方式の改正に伴い、多子世帯における国保税負担の軽減を図るため、18 歳未満が 2 人以上いる世帯においては第 2 子目以降を対象に国保税を減免する多子世帯減免制度を設けました。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

法定外繰入は、国民健康保険に加入していない方からいただいた税金を、国民健康保険のために使うもので、税の公平性という観点から、過度な繰り入れは非常に難しい状況であり、また、財政調整基金は財源の少ない中での活用は厳しい状況であります。

なお、国の赤字削減・解消計画では、国民健康保険特別会計における収入不足に伴う決算補填目的などの法定外繰入は、削減や解消する計画を策定することで通知されております。

(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、昨年の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、国の基準に基づき実施していますが、客観的に納税義務者の個々の具体的な主観的事情に基づき、担税力を著しく喪失している者に対して定めているもので、他の納税義務者との均衡を失わないよう、慎重に取り扱っております。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

減免基準の拡充は国保税の財源が減少することになります。国保財政の健全化を図るためには、実際に減免を決定する際の個別具体的な事例を参考に、収税担当課とも連絡を密に取り、情報共有及び収集を行いながら判断して基準を定めております。

(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のためらい、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】

一部負担金の減免については、国の基準に基づき実施しております。また、一部負担金の減免を想定している対象者は、災害などによって「一時的に」医療費の支払が困難となった者となります。継続的に医療費の負担が困難な方については、生活保護などの制度を利用しないと改善の方向へは向かわず、一部負担金の減免だけではなく、その方の生活そのものに対する扶助を検討すべきと考えております。

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】

減免申請の様式は簡便な申請書となっています。また、添付書類についても、必要最小限の書類に努め、ご案内をさせていただいております。

(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】

納税相談時に、生活状況や収支状況を聴取し、健康状態の悪化により就労できない、資産がなく収入が著しく低い、頼れる親族等がないなどといった状況で、生活支援が早急に必要だと判断した場合には、関係部署へ案内し、まずは生活再建に必要な相談をしていただくこととしております。

② 滞納処分にあつては、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】

滞納処分については、国税徴収法第76条等の規定に基づき、差押対象財産の範囲内において、適正に処理しております。

(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つ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】

当市では、短期保険証は発行していますが、資格証明書は発行しておりません。

短期保険証は、滞納者との接触機会を持ち、分割納付を含めた納税相談を個々の事情に応じて対応する仕組みであり、必要なものと考えております。

② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

当市では、郵便戻り以外での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】

当市では、資格証明書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】

国保運営協議会委員の公募はしていませんが、様々な分野の方のご意見が伺えるよう被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員、被用者保険等保険者を代表する委員で構成されております。

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】

国保運営協議会は、審議事項がある場合に委員の日程調整をし、開催日時を決めております。定期的な開催ではないため、広報等で日程をお知らせできませんが、傍聴は可

能です。議事録につきましては、情報公開請求をしていただければ、公開いたします。

(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は、70歳から74歳の方は1,000円、70歳未満の方は1,500円となっております。国民健康保険事業を運営するために一般会計から繰り入れている状況では、特定健康診査の自己負担をなくすことは難しいと考えています。

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】

特定健診の期間の延長は保健指導の期間と関係がありますので、現在の期間が妥当だと判断しています。また、健診内容については、国の基準項目のほかに尿酸と血清クレアチニン、心電図検査を追加しており、また、保健センターで実施する肝炎ウイルス検診、大腸がん検診等との同時受診ができるようになっております。

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】

当市には、区長会やスポーツ推進員協議会、食生活改善推進員協議会等、19団体・機関からの委員と健康づくりサポーターで構成する「桶川市健康づくり市民会議」があり、健康増進課が事務局となり、市民と協働で健康づくりに取り組んでおりますが、更に健康づくり・保健予防活動を推進するために、保健師を増員いたしました。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

事業の実施により収集した個人情報は、桶川市個人情報保護条例の規定に基づき、個人の権利利益を尊重するとともに、個人情報の保護に必要な措置を講じ、個人情報を取り扱う事務の目的を達成するために必要な範囲で保有個人情報を常に正確かつ最新なものに保つよう努めています。今後も、保有個人情報の漏えい、滅失又は毀損の防止その他の保有個人情報の適切な管理に努めて参ります。

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】

埼玉県後期高齢者医療広域連合では資格証明書の発行は行っておりません。また、短期保険証は保険料額に一定の滞納があり、かつ、納付相談等に応じない場合は交付しますが、当市で該当者はおりません。今後も、滞納をしている方につきましては、きめ細

やかな対応を続けて参りたいと思います。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業として、各種健診や健康講座、介護予防教室、健康長寿いきいきポイント事業等を実施しております。高齢者の認知症予防や体力づくりに関する事業は、年々増えており、市民が健康で長生きできるように努めております。

(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】

健康診査及び歯科検診については、無料で実施しております。また、人間ドック及びがん検診については、限りある予算の中で、より多くの方に受けていただくために受診者負担をお願いしている状況ですので、ご理解をお願いします。

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】

第7次桶川市介護保険事業計画における地域支援事業の予算は、平成30年度から平成32年度までの3か年で8.4億円となっております。各事業の見込額は、平成31年度（令和元年度）では、新しい介護予防・日常生活支援総合事業が約1.7億円、包括的支援事業・任意事業が約9.5千万円となっております。

地域支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業費につきましては、決算見込額ではおおそ予想どおりに推移しているものと考えております。

また、地域支援事業の予算が予想を超えた場合、とのことですが、計画における予算は見込額ですので、実際の予算は、利用実績などを踏まえて編成してまいります。

(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類型の担い手づくりが、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】

地域支援事業、介護予防事業の担い手づくりについて、桶川市では「生活支援サポーター養成研修」を実施しております。年2回、全3日間の研修で講義と実技、演習を含めた内容となっております。平成30年度末現在ですと60名の方が受講済みであり、担い手と

なっております。

A類型では、訪問型が10団体、通所型が3団体の事業者に登録しております。

B類型においては、訪問型が1団体、通所型が2団体の登録がございます。今後の推移としては、住民主体型であるB類型について、より多くの団体様の登録をしていただけるよう周知をまいりたいと考えております。

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】

桶川市は総合事業のサービスとして、現行相当サービス、サービスA、サービスB、サービスCを実施しており、平成31年4月からは移動支援となるサービスDを実施しております。現行相当サービスにつきましても、引き続き実施し、介護予防・生活支援サービスの単価について維持するとともに、利用者の方々の機能低下を招くことがないように適切に行ってまいります。

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】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していけるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援を包括的に確保される地域包括ケアシステムの推進をはかり、高齢者ができる限り在宅で生活していけるように介護予防や身体機能向上に向けた取組と合わせて、生活支援サービスの充実を図ってまいりたいと考えております。

- (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】

桶川市では認知症地域支援推進員を平成27年度から配置しており、様々な認知症施策の推進に努めております。

認知症当事者への支援策としては、平成28年度より、オレンジカフェを現在7か所で実施し、当事者及び家族の支援を実施しております。また、平成29年度からは認知症初期集中支援チームを設置し、適切な医療・介護サービスに結び付けられるよう支援を行っております。

認知症の方にかかわる方への支援策としては、平成21年度より市民向けに認知症サポーター養成講座を開催し、市民のみならず職員、民生委員、商店、小学校などでも行い、幅広い職種、年齢層に認知症サポーターになっていただき、地域で認知症の方を見守れるよう取り組んでおります。

(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】

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についてですが、担い手となる事業者及びマンパワーの確保等が課題ですが、第7次桶川市介護保険事業計画におきまして、平成30年度から平成32年度までの3か年で、1施設の整備を目標としております。今後も日常生活圏域に合わせ適正配置になるよう整備を進めてまいります。

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、事業主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】

現状では、市レベルで対応することは非常に困難な問題であると認識しておりますが、今後、桶川市における介護労働者の状況等を見極めながら、必要に応じて適切に対処するべく検討してまいりたいと考えております。

(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】

介護職種の技能実習制度については、桶川市ではほとんど見受けられず、制度が始まったばかりということもあり、今後の状況を見て判断すべきと考えております。

(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】

本市としての独自施策は、現在のところございません。しかし、県などの介護職向けの研修会などを事業所等に周知し、ハラスメント防止について広く啓発してまいります。

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】

桶川市では、平成30年4月に100床の特別養護老人ホームが開設しました。また、第7期介護保険事業計画においても100床の整備を目標とし、現在何件かお問い合わせをいただいているところです。

特別養護老人ホーム等の施設整備につきましては、保険料算定に大きく影響する要素の一つであることから、新設した特別養護老人ホームの影響や待機者の状況等を勘案しながら検討し、利用者の負担軽減につなげていきたいと考えております。

(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】

居住費や食費を負担限度額まで負担し、超えた分は介護給付から支給される特定入所者介護サービス費や同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担が上限額を超えた時に支給される高額介護サービス費等、低所得者の方の特別養護老人ホーム等の施設利用が困難にならないような制度運用を国は現在行っているところです。今後も、このような制度の周知を図るとともに、国には現制度の拡充を要望してまいります。

(3) 要介護1・2の方で入所拒否が起こらないよう、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】

要介護1・2の方でも、特別養護老人ホームへ入所する必要がある方につきましては、速やかに入所手続きがとれるような体制づくりといたしまして、桶川市では県央広域（上尾市、伊奈町、北本市、鴻巣市、桶川市）にて、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」で示されていない部分について、施設が判断する際の目安の取り決めを行っております。また、各施設からの意見要求の際は、施設職員からの居宅における生活困難度の聴取等を通じ、利用者の実情の把握に努めております。

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用途を教えてください。

【回答】

2018年度の保険者機能強化推進交付金の金額は、9,523千円となっております。主な用途は地域支援事業の介護予防事業としての介護予防教室や、包括的支援事業の認知症総合支援事業となっております。

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

【回答】

2019年度の見込み額については未定ですが、用途としては前年度と同様と検討しています。

(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】

介護認定率の変化などの加点については慎重に対応してまいりたいと考えております。

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】

第7次の第1号被保険者の介護保険料につきましては、第7期の全国の介護保険料額(月額・加重平均)は、5,869円となったと厚生労働省から公表がありました。

桶川市では、保険給費等支払基金(介護給付費準備基金)からの繰入等により、必要最小限の上昇に努め、第6次の4,400円に対し、100円増額の4,500円と全国的に見ても大変低い水準となっております。

介護保険は、40歳以上のみなさんからの保険料により、年齢からくる日常生活動作の支障や病気により介護が必要となったとき、費用の一部(利用料)を負担し、サービスを利用することができる、みなさんで支え合う制度です。

介護保険制度の維持、継続のため、保険料の引き上げにご理解をお願いいたします。

(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のように、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】

保険料につきましては、生活保護水準の方へ保険料の徴収猶予・減免を継続しているところです。また、第1段階から第3段階被保険者の保険料につきましても、公費を投入して保険料を最大限軽減しております。

(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】

介護保険料を滞納している場合は、訪問するなどその方の生活状況や健康状態をお聞きしながら、催告を主としております。

(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】

重点施策については、市民ニーズに沿った自立支援サービスの見直し、在宅支援を担う施設の役割と位置づけ、医療と介護、福祉の連携を推進するための基盤の整備、認知症高齢者対策の総合的な進捗、地域ケア会議の充実、高齢者安心見守りネットワーク事業の充実・活用と地域共生社会の推進としています。

計画の進捗状況はおおむね計画どおりとなっております。また、給付総額が減少している自治体のとりくみについては把握しておりませんが、介護予防事業等が、今後の給付総額の減少に影響されると考えられるため、当市でも引き続き事業にとりくんでまいります。

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】

市単独の利用料の減免制度につきましては、世帯非課税者の在宅介護サービス利用料については、1割自己負担の70%を公費単独助成として実施しております。

今年度につきましても、引き続き、助成を継続してまいります。

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】

包括支援センターなど的高齢者虐待の相談件数ですが、昨年度は80件でした。また、深刻な相談への対応については、包括支援センターの職員とともに関係者と連携を図りながら、必要時施設などへの措置を行っております。

また、虐待防止に有効な施策につきましては、まず、「虐待」というものがどのようなものかという定義をご理解いただく為の周知を行い、併せて各種相談窓口の充実、虐待者・被虐待者共に支援の充実を図ってまいります。

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】

障害者の重度化・高齢化などを見据え、居住支援のための機能を地域に整備していく「地域生活支援拠点」については、当市の第5期障害福祉計画にも記載がございます。

現在の進捗状況でございますが、障害福祉事業所の相互利用・連携が多い上尾市・伊奈町を含めた2市1町により、令和2年度中での地域生活支援拠点の整備に向けて協議を行っております。

(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】

前述しました2市1町の協議においては、2市1町の圏域の地域性を考慮し、どのような地域生活支援拠点を整備していくのが望ましいのかを協議しております。

整備につきましては、行政の視点だけではなく、民間の事業者として、普段から当事者・支援者からの相談支援を行っている相談支援センターの職員にも参加いただき、ご意見もいただいております。

このような幅広い意見に基づき、地域生活支援拠点の整備に向けて、取り組んで参りたいと存じます。

(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】

地域生活支援拠点とは、地域で暮らすために地域全体で支えるサービスの提供体制となります。

入所の機能を持った施設を中心に、体制を構築することも一つの方法であることを踏まえながら、障害のある方が地域で安心して暮らせる地域生活支援拠点の方法についても、検討して参りたいと存じます。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

地域生活支援拠点の整備にあたっては、地域の福祉課題を協議する「地域自立支援協議会」においても協議しております

この協議会には、実際に地域生活支援拠点の支援側となる障害福祉事業者、及び身体障害・知的障害・精神障害の当事者団体選出の委員もいらっしゃいます。

よって、この協議会を通じて当事者の方を含め、多くのご意見をお伺いしていきたいと考えております。

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については、利用希望者の就労場所や生活圏などを考慮しながら、ケースワーカーと一緒に見学や相談などを行いながら、決定しております。

また、利用希望者の要望は様々でございますので、どの部分に重点を置いて進めていくのか、相談を重ねていきながら取り組んで参りたいと考えております。

なお、グループホームの地域別の人数ですが、30年度は利用者49人のうち、市内11人、近隣市町17人、県内（近隣市町除く）21人、県外0人となっております。

(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】

グループホームを含めた社会資源の拡充については、当市としても重要な課題として受け止めております。

その中で、どの施設を整備・拡充していくは、行政だけではなく、当事者や障害福祉事業者など、多くの視点から検討していく必要があると考えております。

現状といたしましては、ケースワーカーと利用希望者との面談や地域自立支援協議会を活用して、グループホームの整備の検討に取り組んで参りたいと存じます。

(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】

高齢者が障害者を介護しているご家庭は、家族以外の人に関わることを望まない又は家族以外の人に知られたくないなど、社会との関わりが希薄になりやすい傾向がございます。

このような理由から、自発的に「支援してほしい」との声が発せられることが少ないことから、把握が難しい状況となっております。

この問題につきましては、障害福祉分野だけではなく、高齢介護分野や地域福祉分野とも連携し、相談窓口を増やしていく必要があると考えております。

現状といたしましては、ご家族又は支援者からの相談が入りましたら、ケースワーカーや相談支援センターの相談員、また適宜、関係課と連携を取りながら、支援に向けた関係づくりに努めております。ご質問の緊急時の対応などにつきましても、今後の検討課題として取り組んで参りたいと存じます。

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】

重度心身障害者医療費助成制度は、医療費の助成により、重度心身障害者やその家族の負担を軽減することにより、必要な医療を受けられるようにすることを目的として県と市が半分ずつ負担して実施している制度でございます。本市では、平成27年1月より県制度同様、65歳以上の新規手帳取得者の方について、重度心身障害者医療の受給対象外としておりますが、平成31年1月から県で導入された所得制限については、現在本

市では導入をしておりません。また、一部負担金についても設けておりません。本市といたしましては、本制度を継続していくために、引き続き県へ要望をしてまいります。

- (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】

本制度は、平成26年4月より桶川市内の医療機関等において現物給付を実施しておりますが、今後につきましても近隣市町の状況を踏まえながら利用しやすい制度に努めてまいりたいと存じます。

- (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】

本制度は、最も必要性の高い方を将来にわたって支援していくための制度となります。精神障害者保健福祉手帳2級所持者への拡大につきましては、今後の課題として受け止めておりますが、精神障害者保健福祉手帳所持者は、年々右肩上がりに増、特に2級所持者の増加は著しい増加となっております。また、2級所持者につきましては、通院治療を利用されている方も多く、こちらにつきましては障害者自立支援医療制度がございます。

障害福祉サービス給付をはじめとした社会保障全体の増加に関することと併せますと市単独の実施は財政的に大変厳しいものがございます。

事業の安定的・継続的な運営を可能とすることを基本として考えておりますことからご理解賜りたいと存じます。

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】

当市では、障害者生活サポート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。

【回答】

障害児・者生活サポート事業は、柔軟なサービスとして、その必要性がある事業と理解しております。当市におきましては、年々、利用者全体の総利用時間が増加傾向にあります。

この事業につきましては利用者1人あたりの利用上限を定めているため、障害者総合支援法に基づく行動援護、移動支援事業及び日中一時支援事業等の各事業のご利用も合わせてご検討いただきながら当事業をご利用いただきますようご理解賜りたいと考えているところでございます。

- (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。

【回答】

サービス内容の柔軟性から、今後もご利用を希望される方はいらっしゃると思いますが、利用目的に応じて、障害者総合支援法に基づく各事業のご利用につながることも多くございます。制度の隙間を支える事業として、今後も多くの利用者に継続してご利用いただくよう、努めて参りたいと存じます。

- (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】

補助制度の拡充に関しましては、今後も県との対話を深めながら、要望してまいりたいと存じます。

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】

福祉タクシー等事業は、障害のある方自身が行動範囲を拡大し、社会活動を広げるためのきっかけづくりとして平成11年度から精神保健福祉手帳1級所持者も対象として実施しております。利用に関しましては、介助者や付添者が利用者のタクシーに同乗することは可としており、また、利用券による初乗り運賃の助成としております。なお、交付対象者に所得制限はございません。

- (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】

本市では、この事業は開始時からの目的や方法を変えずに実施しております。県の補助事業復活につきましては、県との対話を深めてまいりたいと存じます。

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】

要支援者支援制度の性質上、支援をする側の人間には限度があります。同居家族がいることは必ずしも名簿に掲載しない条件にはなりませんが、同居家族において避難支援が可能な場合は、各々に対応をお願いせざるを得ないものと考えます。

- (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】

福祉避難所については、老人福祉センター及び保健センターを指定福祉避難所として指定させていただいております。

また、同避難所へ避難する方の基準はございませんので、希望される方は直接指定福祉避難所までお越しいただければと考えております。

- (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】

ご指摘のとおり、避難所外で生活される在宅避難者の方などに対する支援体制の構築が必要であると考えております。市としましては、避難所以外で生活している方へ職員の派遣などを行うことで、ケアを行ってまいりたいと考えております。

- (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】

個人情報保護の観点から、避難支援等関係者であるもの以外に対して要支援者名簿の開示は難しいものと考えます。

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】

本市においては、4月1日時点の潜在的待機児童数は104人となっています。

- 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、本市においては弾力化は行っていません。弾力化を行う場合は、現定員の20%程度の増員が可能と考えておりますが、同時に保育士の確保も必要となります。

(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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

平成27年度から子ども・子育て支援新制度が開始され、本市では、認定こども園及び小規模保育施設が開所し、保育所の受入れ定員が大幅に増加しました。

その後も、平成28年4月に小規模保育施設が1園、平成29年4月に認可保育所が1施設開所しており、現在、国定義の待機児童は0人となっています

今後も人口動向や保育ニーズを鑑みながら、適正な保育所数及び保育定員数の確保に努めてまいります。

- 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】

公立保育所における障害児の受入れにおいては、加配保育士を配置し対応をしています。民間保育所においては、市独自事業はございませんが、国の基準に基づき補助をしています。

- 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】

認可外保育施設の移行計画については現在のところございませんが、今後、移行の希望等があれば丁寧に相談に応じてまいります。

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】

保育士確保のための市独自事業はございませんが、潜在的保育士の掘り起こし等、保育士確保に努めています。また、運営費に保育士の処遇改善等の経費も含め、支給しています。

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】

幼児教育・保育無償化により0歳～2歳児の住民税非課税世帯は利用料が無償となります。副食費については、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準により、副食費の徴収免除対象者が定められ、国基準で保育料を減免されていた方については、減免を維持するため、公定価格で副食費相当分の加算を行うとともに、年収360万円未満相当の世帯まで減免措置の対象範囲が拡充されます。

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ない、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】

研修につきましては、公立保育所が主催し市内の保育施設関係者に参加を呼びかけ、年2回講師を招き、保育士の資質の向上を目的に研修を行っています。

立ち入り監査につきましては、小規模保育施設、認可外保育施設を中心に実施しており、今後も引き続き実施してまいります。

(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】

保育所の入所等の調整をする際、保育を必要とする優先度を入所基準調査表により行い、生活保護世帯、多子世帯、兄弟姉妹での入所希望、育児休業復帰等について、優先的に行っています。

また、育児休業取得中の上の子については、保育所を継続利用できることになっています。

【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】

放課後児童クラブにつきましては、待機児童を解消し、適正規模の運営等が図られるよう今後も予算の確保等に努めてまいります。また、現在、桶川東小学校における放課後児童クラブの定員拡大及び規模の適正化を目的として、桶川東放課後児童クラブ整備事業を進めているところでございます。

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】

公立放課後児童クラブにおいては、放課後児童支援員等処遇改善等事業を申請しておりますが、引き続き両事業の普及においても努めてまいります。

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】

放課後児童クラブの運営につきましては、現場の状況等を把握しながら、基準における課題等を必要に応じて研究してまいりたいと考えています。

【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。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。

【回答】

こども医療費につきましては、県内でも早い段階において、対象年齢の拡大に努め、平成21年10月診療分から入院・通院ともに15歳年度末まで年齢拡大してこども医療費助成を行っており、平成26年4月診療分から福祉3医療費について、市内の医療機関については窓口払い廃止（現物給付）を実施しております。さらに、平成30年4月診療分から入院・通院ともに18歳年度末までに年齢拡大を開始して、こども医療費の拡充に努めております。

(2) 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につきましては、地方単独事業として県が実施しております。現在では県と同基準の対象年齢を小学校就学前までとして事業実施している市町村は県内では無いため、対象年齢を15歳年度末まで拡大すること、それに加えて、所得制限の撤廃、自己負担金の撤廃について、県の乳幼児医療費支給事業補助金の補助基準拡大を要望しているところでございます。

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】

当市では、「保護のあんない」を作成し、生活保護制度が憲法第25条に基づいた最低限度の生活を保障する制度であることを明記し、生活保護の基本的な考え方、生活保護の原則や被保護者の権利義務について説明しております。分かりやすい表記に努めてはありますが、内容をご説明しながら窓口で冊子をお配りしております。

- (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】

当市では、生活保護事業と生活困窮者自立支援事業を一体的に実施しており、初期相談やアウトリーチの充実、広報や市民向けの出前講座での制度の周知に努めているところです。きめ細やかな面接相談を実施し、お困りの状況や相談者の意向に応じた支援も引続き実施してまいります。

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】

きめ細やかな面接相談を実施し、お困りの状況や相談者の意向に応じた対応を実施してまいります。

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】

「生活保護決定・変更通知書」の分かりやすい表記に努めておりますが、ご不明な点につきましては個別に対応しております。また、毎月1回「福祉だより」を発行し、制度にかかるとのご案内等を実施しております。

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していま

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い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】

当市では、現状において社会福祉法に規定されています定数を満たしております。また、県主催の研修へ参加し、内部の研修や情報共有を通して、現業職員の制度周知を図っております。

5、 埼玉県の外援費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。

外援費の支給を知らずに、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】

当市では毎月発行している「福祉だより」で定期的にご案内し、申込みのない方には個別にご案内しております。

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】

高齢者及び障害者の制度では、現在のところ冷房器具の購入費の助成制度はございません。生活保護制度では、昨年度の基準改正により、生活保護世帯の冷房器具の購入については、一定の支給要件を満たす場合に限り支給が可能となりました。しかしながら必要とする方すべてへの支援ではありませんので、引き続き国及び県に要望してまいります。

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】

民生委員や地域の方々の情報提供により生活保護が開始となった事例も多くあります。今後も生活困窮者に関する情報を漏らすことなく適切に対応するよう努めてまいります。