

2016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) 高すぎる国保税を、「払える保険税」にしてください。

① 一般会計法定外繰入を増額してください。【保険年金課】

厚労省の発表によれば国保加入者が95万人減少し3,302万人で、低所得者が多い60歳以上の被保険者が増加し約半数を占める事で保険料収入は減少しています。この国保が抱える構造的問題を解決のため、国は新国保制度が2018年度から発足し、国費を3400億円毎年投入するとしています。しかし、国民健康保険2014年度決算では法定外繰入金3783億円でした。現在の法定外繰入金にも及ばない水準で、しかも法定外繰入を行なっている国保へ、その額に応じて給付されるわけではありません。国費が投入されるだけでは、法定外繰入金を中止する根拠にはなりませんし、払える保険税に引下げの事もできません。法定外繰入を今後も継続し、さらに増額して、払える保険料にしてください。

【回答】

平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり市町村と共に国保運営を行うこととなりますが、現在、県内統一の運営方針や市町村から県への事業費納付金、標準保険税率の算定方法などを県が中心となり検討しているところでございます。

法定外繰入れの更なる増額及び保険税の引き下げにつきましては、制度改革による国保財政の安定に向けた取組みの中で検討していくこととなるため、現状の厳しい財政状況での実施は困難であると考えております。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。【保険年金課】

2015年度の自治体要請キャラバン要請書の回答では、前年同様に「引き下げは困難」と回答されています。その理由として「年々増加する保険給付費に備えるため、これまでの収入不足を一般会計からの法定外繰入金と保険給付費支払基金からの組み合わせで補い、保険料を抑えてきた。これ以上の一般会計の繰入金は厳しいことから引き下げる状況にない。」と答える自治体が多くあります。国保財政が厳しい原因は、国庫負担の引下げにあります。アンケート結果からも国保財政全体に占める国庫負担は2割程度です。1984年当時は国庫負担が「医療費の45%」の水準でした。この水準に戻すよう、国に強く要請してください。

【回答】

平成30年度からは都道府県が財政運営の責任主体となり、国民健康保険制度の安定的な運営を行うこととなりますが、今後策定される県内統一の運営方針、また市町村が都道府県へ納付する事業費納付金や標準保険税率の算定方法などの今後の動向を注視し、情報収集に努めているところでございます。

また、埼玉県国保協議会や市長会などを通じて、国保財政の安定化のため定率国庫負担割合の引き上げなど財政支援の拡充が図られるよう引き続き要望を行っていきたいと考えております。

③国の保険者支援金を活用してください。【保険年金課】

消費税 8%増税を財源とする国保保険者支援制度が行なわれています。昨年度は全国で 1700 億円、埼玉県には 52 億 4700 万円が拠出されています。国庫拠出金を活用して、法定減額だけでなく、中・低所得世帯の国保税額を引き下げてください。

国は「共助の制度」「相互の助け合い」を強調していますが、この考え方では保険税が払えなければ保険証が発行されずに、医療にかかることを抑制させ、病気を重篤化させる危険が増大します。全日本民医連は 2005 年から「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」を毎年行なっていますが、昨年では 63 人が受診できずに手遅れで死亡されています。正規保険証を持っていても窓口負担の不安から受診を控え、手遅れになる事例もありました。地域経済の不振による中小零細業者の困難さといった事から払いたくても払えない生活実態があります。このような事からも、国からの保険者支援金は、国保税の引き下げに活用してください。

【回答】

平成 27 年度より低所得者向けの保険税軽減措置や保険者支援制度の拡充等の財政支援が行われましたが、一般会計からは法定繰入のほか、国保財政上の歳入不足を補てんする目的で既に多額の法定外繰入も行っており、現状で保険税の引き下げに充てることは厳しい状況です。

なお、低所得者に対する国民健康保険税の軽減措置として、平成 26 年度から毎年度、国民健康保険税均等割・平等割の額の軽減判定所得を引き上げ、低所得者層の軽減拡充を図っております。

④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。【保険年金課】

地方税法では応能割と応益割の標準割合は 5 対 5 とされていますが、昨年の要望書の回答でも 7 対 3 など応能割を高く設定している自治体が多数です。引き続き、低所得者層に配慮した割合の設定、軽減をおこなってください。昨年のいくつかの回答の中でも、「所得が少ない方の負担が過重にならないよう、応能割合を大きくしている」また、一昨年に引き続き、応能割を引き上げ応益割との乖離が大きくなると「中間所得層への負担が重くなる」などの回答もいくつかの自治体からいただきました。国は国保税賦課限度額を 2016 年度も引き上げました。このことも勘案し、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】

本市のここ数年の医療給付費分での応能割と応益割は 7 対 3 という状況でございますが、国民健康保険を被保険者全体で支えるという観点から、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとることは重要であると考えております。

⑤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。【保険年金課】

国保税の減免は一昨年と同数の 3,549 件で国保世帯数の 1.4%にすぎません(2015 年社保協アンケート)。滞納世帯が 20%にのぼることを考えれば、減免制度が機能しているとはいえない状況です。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。

2015 年度から低所得者の応益割部分に適用される保険税軽減判定基準の引き上げが行われました。各自治体の回答した 47 自治体のうち 40 自治体で「7 割・5 割・2 割」、7 自治体が「6 割・4 割」という結果でした。物価上昇に伴う改定であり、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】

減免制度の周知につきましては、納税通知書に同封している案内チラシや広報・ホームページに掲載し行っているところでございます。保険証への記載については、保険証の使用等に関する注意事項のほか、臓器提供に関する意思表示欄を設けていることもあり、周知の文面の追加は難しいものでございます。

国保税減免は、一律の基準によって減免の範囲を決定すべきではないと考え、現在条例の規定に基づき、納税者の担税力など個々の事情に応じて決定しているところでございます。

⑥2015年度の納税緩和の申請件数と適用件数を教えてください。【納税課】

地方税法15条にもとづく2015年度の納税緩和(徴収の猶予、換価の猶予、滞納処分の停止)の申請件数と適用件数を教えてください。

【回答】

申請件数 徴収猶予0件(滞納処分停止には申請行為はありません。)

適用件数 徴収猶予0件 換価猶予1件 滞納処分停止1,490件

適用条件納税緩和制度の適用については、法令の基準によりそれぞれ個別に適用を判断しています。

⑦子育て世帯に国保税の軽減をしてください。【保険年金課】

子育て世帯は、子供に収入がないにもかかわらず、均等割負担が重いため、国保税額が高額になってしまいます。北九州市などでは多子減免制度を導入して、子育て世帯に国保税の軽減策を講じています。子育て世帯を支援するために、均等割では子どもは除外して負担を軽減してください。こうした軽減策を検討するとともに、国、県に対して軽減の支援を要請して下さい。

【回答】

低所得層に対する保険税の軽減については、平成26年度以降毎年、5割軽減、2割軽減の軽減判定所得を引き上げ、対象世帯の拡充を図っているものでございます。

⑧国保税一部負担減免制度の周知と改善をしてください。【保険年金課】

市民に一部負担減免制度の周知を徹底するとともに、国保税を分納している世帯でも適用できるように改善してください。

【回答】

周知につきましては、ホームページで行っております。なお、一部負担金の減免につきましては「上尾市国民健康保険に関する規則」で定めており、国保税の分納している世帯につきましても、要件から除外はしておりません。

(2) 保険証の交付について

①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。【保険年金課】

資格証明書の発行がゼロの自治体は23(36%)、10件未満は、ゼロも含めて41(65%)となっています。資格証明書では、医療機関窓口での支払いは全額自己負担となります。低所得者世帯では負担できず、受診抑制、手遅れ受診につながります。安心して医療が受けられるよう資格証明書の発行はやめてください。

【回答】

資格証明書の発行は行っておりません。

②誰でも保険診療が受けられるように周知してください。【保険年金課】

国保税の納付が困難な人でも、医療が必要な場合は誰でも保険診療が受けられることを周知してください。

【回答】

国保税の納付が完納していない場合でも、給付制限はしていないため保険診療が受けられることは、国保制度案内の際にも誤解の生じることのないようにしております。

(3)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。【保険年金課】

昨年の回答のなかでいくつかの自治体で、状況により、窓口負担の免除、5割軽減、徴収猶予などの措置を行なっています。中には、外来診療にも対象を広げている自治体もあります。

しかし、窓口での一部負担減免は一昨年の約74件(越谷の竜巻被害を除いた件数)も下回り57件となりで国保世帯数の0.005%にすぎません(2015年社保協アンケート)。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、生活保護基準の何倍を基準にしているのか教えてください。

【回答】

一部負担金の減免については、国保法第44条、「上尾市国民健康保険に関する規則」に定められ、その取扱いについては、厚生労働省通知(「一部負担金の徴収猶予及び減免並びに保険医療機関等の一部負担金の取り扱いについて」)に基づき運用しているところでございます。

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。

【保険年金課】

【回答】

保険証への記載については、保険証の使用等に関する注意事項のほか、臓器提供に関する意思表示欄を設けていることもあり、周知の文面を記載することは難しいと考えます。周知につきましては、ホームページで行っております。

(4)国保税滞納による資産の差押えについて

①国保税の滞納については、説得と納得を基本に解決してください。【納税課】

厚労省は、「各保険者の収納対策の強化など、収納率向上に向けた取り組みが着実に実施されたことが一因として」14年度の国保税収納率は昨年度より0.53ポイントアップし90.95%となりました。その影響もあり国保税の収納対策で財産調査を実施する自治体が93.4%、差押えの実施自治体は91.3%となっています。差押え件数は(27万7千件、昨年比6.6%増)、金額(943.1億円昨年比0.76%増)と増加しています。預貯金であっても、その性格によって差し押さえは禁止されています。また、営業が不可能になる資産の差し押さえや競売、法令無視の差し押さえも一部で行われ、ヤミ金の取り立てのように大声で威圧されたなどの報告もあります。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】

国保税が納期限までに納付されなかった場合には、法令に基づく督促状の送付に加え、電話催告や文書催告によって早期の納税を勧奨するとともに、納税が困難な方々への納税相談を呼びかけております。この納税相談等において、収入や財産状況を確認し、必要と認められる場合には滞納処分の執行を停止する等の緩和措置を適用しています。ただし、これらの催告等にもかかわらず納付や相談がされず、または誓約を履行せずに完納の見込みがたたない場合には、財産調査のうえで財産の差押を行い国保税に充当する場合があります。

②2015年度の主な差押物件と件数、および換価した件数と金額を教えてください。【納税課】

【回答】

主な差押物件	預金・生命保険
差押件数	567件
換価件数と金額	654件 54,580,673円

(5) 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。【保険年金課】

特定健診に自己負担がある場合、本人負担をなくして受診を促進してください。年間を通じて受診できるようにしてください。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】

平成23年度から特定健康診査の自己負担額は無料にしております。

また、健診項目は国の基本項目のほか、クレアチニンや心電図などの追加項目につきましても併せて実施し、生活習慣病の早期発見につながるよう努めております。

②ガン検診を受診しやすくしてください。【健康増進課】

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくして受診を促進してください。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】

本人負担につきましては、70歳以上、市県民税非課税世帯、上尾市国民健康保険加入者、後期高齢者医療保険加入者、又は生活保護世帯の人は自己負担額が無料であり、有料の方でも検診費用の約1割に抑えております。乳がんにつきましては、受診率向上のため無料としています。

なお、肺がん・結核検診で喀痰検査の要件に該当し、本人が検査を希望した場合、喀痰検査の自己負担については喀痰容器代等のため、喀痰検査対象全員で負担有りとしています。

検診実施期間につきましては、集団検診を5月～12月として、個別検診を5月～11月として実施しております。

特定健診との同時受診につきましては、特定健診の封筒に個別がん検診等の受診券を同封するとともに、特定健診と個別がん検診等の受診開始時期をそろえて、受診者の利便性向上に努めています。

個別検診としては、大腸がん、子宮がん、前立腺がん及び乳がん（クーポン事業のみ）を実施しております。

なお、肺がん・結核検診は、集団検診と個別検診との選択申込制として実施しています。

③住民も参加する健康づくりをすすめてください。【健康増進課】

健診受診率の向上など健康づくりの取り組みは、住民参加が機能してこそすすみます。保健師と住民が一緒になって、保健センターのなかに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。

【回答】

平成 22 年に策定した上尾市健康増進計画の実施組織として、市民の団体の皆様が参画する上尾市健康増進計画推進会議を組織し、地域住民と一体となった活動を展開しております。活動の中には、推進委員や地域のボランティアの方に運営にかかわっていただきながら、取り組んでいるアッピー健康づくり講座があり、平成 27 年度は 4 回実施し、109 人が受講しました。今後につきましても、市民とともに健康長寿をのばす体制づくりに努めてまいります。

④前立腺がん検診の実施をしてください。【健康増進課】

前立腺がん罹患率が増加していることから、前立腺がん検診の実施をしてください。

【回答】

個別検診として実施しております。

(6) 国保運営への住民参加について

①国保運営協議会の委員を広く公募してください。【保険年金課】

国保運営協議会の委員を「公募」している自治体は、2015 年度 20 自治体となっています。また、「公募を検討する」とした自治体は 11 となりました。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公募してください。

【回答】

上尾市国民健康保険運営協議会委員の選出において「被保険者を代表する委員」については、地域住民の代表として区長会連合会から推薦をいただき選出しております。

②国保運営協議会の議事録を公開して下さい。【保険年金課】

国保運営協議会は 36 自治体で傍聴や議事録などで公開されています。引き続き公開し住民の意見を反映させる場にしてください。非公開の自治体は公開してください。

【回答】

国保運営協議会は原則公開しており、傍聴が可能です。また議事録につきましても情報公開コーナーで閲覧可能となっております。

③市町村の運営協議会も存続させてください。【保険年金課】

2018 年度の都道府県化に伴い県に「国保運営協議会」が設置されますが、引き続き、市町村の運営協議会も存続させ、被保険者など住民の意見も反映させてください。

【回答】

平成 27 年 5 月 29 日に公布された「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」の中で、市町村も国民健康保険運営協議会を置くものとされております。

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。【保険年金課】

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】

保養所施設の利用助成については、高齢者宿泊補助事業として国内の宿泊施設を対象とした1泊3,000円、年度内2泊を限度として宿泊補助を行っております。

後期高齢健康診査においては、後期高齢者医療保険制度開始時より自己負担額の設定はしていません。また、上尾市の後期高齢者健康診査受診率は43.28%（平成27年度）と県内でも高水準となっております。

人間ドックについては、制度開始時より20,000円の補助を継続させていただいております。平成27年度からは市内の指定医療機関だけではなく市外の医療機関での受診についても補助を拡充しております。

歯科健診は、後期高齢者の方については健康増進課にて無料で実施しております。宿泊補助・人間ドック・健康診査等については、後期高齢者医療加入時の被保険者証送付時やホームページ等にて情報提供いたしておりますが、今後も周知徹底に努め受診率等の向上を図っていきたいと考えております。

(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。【保険年金課】

資格証明書は発行しないでください。保険料を滞納する高齢者には、訪問するなどして健康状態や受診の有無を把握してください。短期保険証は有効期間を1年間としてください。

【回答】

上尾市の後期高齢者医療においては、資格証明書・短期保険証ともに発行していません。

また、保険料の納付が困難な方につきましては、分割納付等、きめ細かな納付相談を実施しているところでございます。

引き続き、被保険者の実情に合わせた納付相談を行っていきたいと考えております。

3、医療提供体制について

(1)地域医療を担う病院の存続・充実に支援してください。

①市町村の保健・地域医療の提供体制を拡充する対策を進めてください。【健康増進課】

埼玉県内の病床数は、人口10万人当りでは全国平均の7割程度です。不足する医療機関を可能な限り増やす必要があります。しかし最近、経営困難で譲渡する病院があるなど、地域医療をめぐる困難な状況が続いています。地域医療を担う病院の実情を把握してください。

【回答】

県及び市医師会等の関係機関と連携しながら、地域医療を担う病院の実情把握に努めます。

②県策定の地域医療構想に対して、地域医療が後退しないよう要請してください。

【健康増進課】

医療介護総合推進法に基づく県の保健医療計画や地域医療構想の策定がすすめられていま

す。県に対して、国が示す病床削減や画一的な病床転換ではなく、地域の実態に即した医療提供体制の整備を要請してください。

【回答】

地域医療の実態・現状について、保健活動を行いながら把握・分析し、必要な医療体制の整備をについて、要請していきます。

③在宅医療提供体制の現状と今後の整備計画を教えてください。【健康増進課】

地域包括ケアを担う在宅医療提供体制が自治体の全域で整備される必要があります。在宅医療提供体制の現状と今後の計画を教えてください。

【回答】

県及び医師会等の関係機関と連携しながら段階的に在宅医療連携拠点整備等を行っています。

(2) 救急医療体制を整備してください。

①救急医療を担う医療機関への支援を拡充してください。【健康増進課】

埼玉県は医師や看護師数が人口比で全国最下位です。医師・看護師数など第二次救急医療を担当する病院の状況は一概ではないと予想されますが、どの医療機関も困難な人員と経営の中で救急医療を維持していることが共通しています。市町村の救急輪番体制に組み込まれた医療機関に対する補助金を増額するなど、救急医療に対する支援を充実させ、県にも支援策の拡充を要請してください。特に小児科、産科・産婦人科、救急医療を担う医療機関が減少することのないよう必要な支援を行ってください。

【回答】

上尾市の第二次救急の体制は、埼玉県中央地区第二次救急医療協議会4市1町（鴻巣・北本・桶川・上尾・伊奈）の病院群輪番制により対応しています。運営費用について、4市1町の人口割合に応じて市町の負担金を定め、病院群の診療日数に応じて補助を行っております。

平成27年度の埼玉県中央地区第二次救急医療協議会の実績では、小児科・産婦人科の患者さんの件数も多く受け入れられております。

②県立小児医療センターの移転後も救急医療体制の存続を県に要望してください。

【健康増進課】

県立小児医療センターの移転に際して、患者・家族と地域住民の要望である救急医療体制を現在地に存続できるよう県に要請してください。

【回答】

県立小児医療センターの現在地に設置する施設に対しての医療機能の充実については、国・県の小児医療政策の動向を注視するとともに、必要な要望活動を行います。

(3) 医療従事者を増やし定着するために特別な対策を実施してください。【健康増進課】

病院の譲渡や診療体制の縮小など地域医療の後退は、医師や看護師など医療従事者不足による体制と経営の困難が大きな要因で発生しています。

県内市町村で働く医師や看護師などを増やすため、奨学金制度の創設・拡充をはじめ、子育てや住宅の補助などの施策を行ってください。

県に対して、確保策の拡充を要請してください。また、正看護師への移行教育を希望する准看護師と所属医療機関に対する補助を行うよう要請してください。

国に対して、医療従事者の処遇改善につながる診療報酬制度と医療保険制度の改善を要請してください。

【回答】

埼玉県は「平成28年度国の施策に対する提案・要望」の中で医師・看護師確保の推について要望しております。今後も、国や県の動向に注視するとともに、必要な要望活動を行い引き続き医療体制の充実を求めていきます。

また、市では地域医療の人材確保及び育成のため、市医師会上尾看護専門学校に対し、運営補助金を交付しております。

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・通所介護の地域支援事業は、現行相当サービスの確保してください。【高齢介護課】

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、すでに地域支援事業に移行したサービスはありますか。移行した事業の実施状況（事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）を教えてください。また、今後移行する計画の自治体では、いつ頃、何を、どのように移行するか教えてください。

また、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

【回答】

市では、平成29年4月から総合事業の移行を予定しておりますので、現在は介護保険による訪問介護と通所介護サービスのみ提供しております。

現在、平成29年4月からの移行に向けて、他市町村の調査・研究、訪問介護・通所介護事業者へのアンケートやヒアリングの実施など、制度設計の準備作業を行っております。

平成29年4月以降は、要支援の認定を受けている人は更新申請時、新規の人は申請時から総合事業に移行する予定です。

事業の運営主体については今後の制度設計と併せて検討していきたいと考えております。

2、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。【高齢介護課】

定期巡回24時間サービスは、対応できるスタッフの確保や、採算が厳しい状況がいられています。定期巡回・随時対応サービスの実施状況と課題、今後、サービス提供事業者と利用者が増える可能性について見通しを教えてください。また医療との連携が課題と考えますが、介護を支える地域医療提供体制をどうするのか、その見通しについても教えてください。

【回答】

定期巡回・随時対応サービスについては、平成24年12月から1事業者がサービスを提供しておりましたが、平成28年4月から2事業者に増加し、平成28年4月現在の利用者は月25人となっています。定期巡回・随時対応サービスの課題としては、サービスの担い手となる訪問介護職員及び訪問看護職員の確保が課題であると認識しております。今後の見通しですが、定期巡回・随時対応サービスの定着により、それまで潜在化していたニーズが現実のサービス利用につながると考えています

また、在宅医療や医療介護連携の推進は、非常に重要であると認識しており、市では医療・介護関係者などにより構成する「上尾市地域包括ケアシステム推進協議会」において、在宅医療や医療介護連携の推進について検討しているところでございます。

3、特別養護老人ホームを大幅に増設してください。【高齢介護課】

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため、計画的に増設してください。

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上にすると言われてはいますが、要介護2以下の人でも必要性のある方の利用を確保してください。

【回答】

市の第6期介護保険事業計画では、待機者の解消を目指し、特別養護老人ホーム160床の増設を計画し、昨年度に事業者の公募を実施いたしました。

この結果、160床の計画ではございましたが、特別養護老人ホームにつきましては、利用ニーズが高いことから新設2か所を含む220床の増床を決定しております。

なお、特別養護老人ホームの入所は、原則要介護3以上となっておりますが、認知症や虐待の場合など要介護2以下の人でも入所できるよう配慮して参りたいと考えております。

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。【高齢介護課】

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。

介護労働者がいきいきと働き続けられ、利用者・家族が安心して介護保険を受けられるようにするために、国の責任による処遇改善・制度充実を求めてください。

また介護労働者の定着率向上のため、県と連携することや独自の施策も講じてください。

【回答】

介護サービスの基盤となる介護従事者の人材確保は重要であると認識しておりますので、介護従事者の処遇改善や介護保険の制度充実を国・県に対して要請して参りたいと考えております。

介護労働者の定着率向上のため実施している施策としては、介護職員処遇改善加算制度（従業員の賃金改善等を実施した事業所に対して介護報酬を割増す）があります。

また、県では、介護人材確保・定着促進のため、介護人材確保促進事業、介護職員雇用推進事業、潜在介護職員復職支援事業、介護の魅力PR等推進事業、介護職員永年勤続表彰事業、介護職員資格取得支援事業などを実施しております。

市としましても、介護従事者の定着率向上のための好事例など、先進都市の取組について研究して参りたいと考えております。

5、要介護1、2の認定者の介護保険制度利用の制限をしないよう国に要請してください。

【高齢介護課】

要支援1、2の方の訪問・通所サービスの介護保険制度からの排除に続き、要介護1、2の認定者の介護保険制度利用に制限を加える制度改定の検討が行われています。要介護1、2の認定者への介護保険制度の制限を加えないよう国に要請してください。

【回答】

国において、要介護1、2の訪問介護や通所介護を市の地域支援事業に移行することについて検討していることは認識しております。

現在、検討中の内容ですので、引き続き注視して参りたいと考えております。

6、「基本チェックリスト」のみに偏重した介護サービスの利用振り分けとならないようにしてください。【高齢介護課】

介護サービス利用希望者の意をくみ取れる体制をつくってください。介護サービスを受ける入り口としての「基本チェックリスト」は、項目による紙面上のチェックとなっています。

介護サービス利用希望者の実情をくみとり、必要なサービスにつなげるものとしてください。

【回答】

総合事業におけるチェックリストを含む受付方法は、今年度中に検討する予定です。

介護サービス利用者の実情をくみとり、必要なサービスにつなげられる仕組みとなるよう検討して参りたいと考えております。

7、地域包括支援センターの機能を強化してください。【高齢介護課】

地域包括支援センターについては、地域支援事業など取り組む事業がふくらむなか、その役割の発揮が期待されるところです。住民にとって拠り所となる「地域包括支援センター」となるよう、適正に配置するとともに、機能強化を図ってください。

【回答】

各地域包括支援センター間および市との連携強化や情報共有をはかるため、毎月、地域包括支援センター連絡会議や事例検討会を開催しています。また、効果的な地域包括支援センター運営の継続に向けて、年に2回地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営や活動に対する評価を行っております。

高齢者の増加に伴う相談件数の増加や地域包括ケアシステムの体制整備など、地域包括支援センターの重要性は、年々増しているところであり、今後もさらなる機能強化・人員確保に努めてまいります。

8、介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。【高齢介護課】

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。

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】

介護保険料の減免については、介護保険法第142条により「上尾市介護保険条例第12条」に規定し、また、「上尾市介護保険料の減額に関する要綱」を制定しております。

また、住民税非課税世帯の利用料については、市の単独事業として「上尾市介護保険法に基づくサービスの利用者負担額に係る助成費支給要綱」に基づき、在宅介護に係る利用者負担額に助成費を支給しております。

3、障害者の人権とくらしを守る

1、障害者差別解消法の施行にあたり、「地域協議会」を設置し、住民とともに具体化を推進してください。【障害福祉課】

障害者差別解消法の施行(2016年4月1日)にあたり、窓口での対応拒否や無視などをなくし、まず受け止めることの実践を要望します。障害者差別解消支援地域協議会を設置し、啓発活動を強め理解をすすめるため、差別事例を集めるとともに、差別とは何かを共有化できるようにしてください。

また、これを機会にバリアフリー新法(2006年)第25条に基づく「バリアフリー基本構想」の策定に努め、障害者等の社会参加の推進のため駅前等に障害者も利用できる公衆トイレや、駅の反対側に出られる通路(コンコース)等を設置してください。

【回答】

「障害者差別解消支援地域協議会」の設置については、今年度中の設置に向けて検討を

進めてまいります。

また、上尾市では、エレベーターが設置された駅コンコースを整備済みです。障害者の利用できる公衆トイレについても駅近傍に整備済みです。

2、ショートステイをはじめ地域生活の基盤整備をすすめてください。【障害福祉課】

地域生活している障害者、家族が、安心して暮らし続けられるよう、緊急時のショートステイをはじめ、障害福祉サービスの拡充を図ってください。

【回答】

緊急時等のショートステイについては、近隣市町の範囲では、まだ十分な入所必要数を満たしていません。

今後も、事業者等に対して、ショートステイをはじめ、障害福祉サービスの拡充について協力を依頼していく意向です。

3、地域活動支援センターⅢ型（旧精神障害者小規模作業所型）事業への単独補助を行なってください。【障害福祉課】

地域活動支援センターへの運営に単独補助を講じてください。特に運営基盤の弱い、地域活動支援センターⅢ型（旧精神障害者小規模作業所）については、利用者や職員の待遇改善が図れるよう、単独補助を講じてください。

【回答】

現在、市内には地域活動支援センターⅢ型の事業所はありません。そのため地域活動支援センターⅢ型に対する単独補助は該当がありません。

4、県単事業の障害者生活サポート事業を実施・拡充してください。【障害福祉課】

利用者にとって使い勝手の良い県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施市町村は対象拡大をめざしてください。実施市町村は障害児だけでなく成人障害者に対する利用の軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。また市町村が無理なく事業が拡充できるよう、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働きかけてください。

【回答】

障害児者生活サポート事業は、すでに実施しているところです。

市の更なる補助は難しい状況ですので、引き続き、県に対して補助金増額の要望を行っていきたいと考えております。

5、入所待機者の解消のため、暮らしの場を整備してください。【障害福祉課】

障害者自立支援協議会の体制を強化し、活動の活性化を図るとともに、障害者、家族の生活実態を把握するモニタリング機能を高め、結果を支援計画に反映させてください。

入所支援施設待機者が県内で1400人を超えました。それに加え、明日をも知れない老障介護（60歳の障害者を90歳の母親が介護）等、潜在的待機者の存在は待ったなしです。入所支援施設やグループホームは圏域外や遠く県外に求めざるを得ないなど、暮らしの場が極端に不足しています。特に都市部ほど顕著です。住み慣れた地域での生活を保障するため入所支援施設等の整備を計画化してください。町村においては、圏域や近隣自治体と連携し、入所支援施設等の整備を検討してください。

【回答】

当市では、「上尾市障害者支援計画」に定めた施策を推進するうえの課題等を連絡調整し、

進捗状況を管理するため、当事者や障害福祉関係者を委員とする「上尾市障害者支援計画推進連絡会議」を設置し、定期的に話し合いを持っております。

現在、構成員は11名、障害者団体数は9団体となっており、今年度も進捗状況を確認するために、同会議を実施してまいります。

また、「上尾市・伊奈町地域自立支援協議会」には、障害者関係団体職員等、51名が参加しており、「こども」「くらす」「まもる」「はたらく」の各部会において、障害者の地域での生活や社会参加の観点から、さまざまな課題の解決に向け、今年度も協議を進めてまいります。

入所支援施設の整備に関しましては、県レベルで調整会議が設置されているため、今後、施設のあり方等も含め、検討してまいります。

6、65歳になった障害者に対して、介護保険制度優先原則を機械的に押しつけないでください。【障害福祉課】

65歳以上になった障害者に、本人のニーズを無視した介護保険制度への移行を強制しないでください。特にそれまで利用してきた地域活動支援センターや移動支援、グループホーム等、障害福祉サービスは継続する等、利用者本位に対応してください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない他の障害者施策に対して、65歳を根拠に利用制限等、差別（ローカルルール）を持ち込まないでください。

【回答】

障害者の自立支援給付については、介護保険法による介護給付や健康保険法による療養給付等のうちで自立支援給付に相当するものを利用できる場合は、介護保険法による介護給付等が優先されることが、障害者総合支援法（第7条）に規定されております。

地域活動支援センターや移動支援等の自立支援給付に該当しないサービスであれば、障害者の個別の状況に応じて、利用可能です。

また、介護保険の対象外である障害福祉固有のサービスや、ホームヘルパー等のサービスについて、要介護4または5の方で介護保険で必要な時間数をカバーできない場合には、個別に必要性を確認させていただいたうえで、利用可能となります。

なお、当市ではローカルルールを導入する予定はありません。

7、重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。【障害福祉課】

重度心身障害者医療費助成制度は、償還払いの場合、財政状況や、手続き等の困難さ解消へ窓口払いのない現物給付方式に改めてください。現物給付の市町村は、近隣市町村と調整し、現物給付の広域化をすすめてください。また、年齢制限等や一部負担金を導入しないでください。精神障害者の財政支援や病状の安定のために、無条件で2級まで対象拡大してください。

【回答】

市内の契約医療機関（医科・歯科・調剤）では、すでに現物給付を実施しております。また、年齢制限等の制約は設けておりません。

現物給付の広域化、一部負担金及び精神障害者2級までの拡大などについては、上尾市の現行の制度を変更する予定はありません。

4、子どもたちの成長を保障する子育て支援について

1、認可保育所の拡充で早急に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。【保育課】

3月18日の衆院厚労委の審議で、待機児童数の集計に算入されていない潜在的な待機児童を加えると、倍の待機児童数となることが明らかになりました。貴自治体の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】

4月1日時点の保育所等への新規入所申込者のうち、入所不承諾となった人数は184人です。

(2) 待機児童解消のために、緊急に認可保育所を増設してください。【保育課】

政府が緊急に行なっている待機児童解消に向けた施策では、施設整備促進のため施設整備の拡充も項目に上げられています。待機児童解消のための対策は、認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

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。また、国へ保育所等整備交付金の増額を要望してください。地域型保育施設への運営費補助を増額してください。

【回答】

認可保育所等の増設については、上尾市子ども・子育て支援事業計画に基づき、待機児童の解消に向けた整備をすすめております。平成28年4月には、認可保育所2園、認可保育所分園1園が新設されたところです。また、施設整備をはじめとする国庫補助の要望については、子ども・子育て支援新制度における各種施策を踏まえつつ、必要に応じ行ってまいります。

(3) 保育士の処遇を改善し、増員してください。【保育課】

待機児童を受け入れるため保育施設を拡充するためには、保育士の確保が必要です。しかし、保育士の処遇を改善しなければ確保はできません。また、保育事故の多くがゼロ歳から2歳児に集中していることから、保育施設に従事する保育士はすべて有資格者とし、研修の充実が必要です。処遇改善を行なって保育士の確保と増員、保育士の質の向上をはかってください。

【回答】

本市では、子ども・子育て支援新制度による保育士の処遇改善支援や、保育士の負担軽減や離職防止を図ることを目的とした保育補助者雇上強化事業、保育士試験合格者の保育所等への就職を支援するための保育士試験受験手数料補助事業を実施し、保育士確保施策の推進を図っているところです。

また、定期的に安全に関する研修を行い、職員一人ひとりが危機意識を持ち事故防止に努めるため、「上尾市立保育所保育実施要領」「上尾市立保育所危機対応要領」「上尾市立保育所職員研修計画」に基づき、小規模保育事業所も含めた市内保育施設の全体研修をはじめ、研修の充実に努めています。

2、保育料を軽減してください。【保育課】

政府は2016年度から幼稚園で年収360万円、保育園で年収330万円以下の世帯の保育料の優遇を拡大するという方針を決めました。しかし保育料は、2015年4月から年少扶養控除の見なし控除が廃止されたことなどで、多くの家庭で負担増となっています。貴自治体で、保育料の軽減措置を行っていない場合は早急に整備してください。また、導入している場合はその内容を教えてください。

また国が定めている保育料の基準をもとに、貴自治体で独自に保育料を定めることによる自治体の負担金額を教えてください。2016年度予算で、公立分と民間分（認定こども園を含む）のそれぞれの総額、および一人あたりの金額について教えてください。

【回答】

本市では、多子世帯の負担軽減を目的に、県との共同事業として、3歳未満の第3子以降の保育料の全額減免を実施しております。国基準額と市基準額の差額分等につきましては、2016年度予算における試算は行っていないため、2014年度の実績ベースでお答えしますと、公立保育所分の保育料の差額の総額は200,055,540円、私立保育所分の保育料の差額の総額は219,482,190円、一人あたりの差額は平均で月額13,746円となります。

3、児童の処遇の低下や格差が生じないように、保育の公的責任をはたしてください。

【保育課】

政府は「夢をつむぐ子育て支援などにより1億総活躍社会を実現する」としてはいますが、経済的格差の広がりや貧困の連鎖、とりわけ子どもの貧困率の上昇が問題になっているなか、福祉としての保育、権利としての保育の実現が軽視される事があってはならないと考えます。どんな地域、どんな家庭に生まれても、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。

子ども・子育て支援新制度の実施により、国と自治体の責任が後退し、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。また、児童福祉法24条1項の保育実施責任を果たすために、認可保育所の整備を促進し、幼保連携型認定こども園へ移行しないでください。

【回答】

子ども・子育て支援新制度による量の拡充や質の向上を図りながら、本市が果たすべき役割を担ってまいります。育児休業取得にかかる上の子の保育の継続をはじめ、多子世帯・ひとり親世帯等の保育料の軽減拡充や、生活保護世帯等への実費徴収にかかる補足給付などの支援を行うとともに、幼児期の学校教育・保育の受け入れについては、市民ニーズを踏まえて策定した「上尾市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、待機児童の解消に向け取り組んでまいります。

4、学童保育を必要とする子どもたちが入所できるように施設を整備してください。

【青少年課】

学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるように、施設整備をはかってください。安全・安心な場を保障するために、大規模クラブの分離・分割をすすめてください。国は「専用区画」という概念と、おおむね40人以下とする「支援の単位」という概念を示していますが、「支援の単位」を隔てる壁や仕切りについて明確な考えを示していません。「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」は、「集団活動を指導できる規模である一つの支援単位の児童数は、40人以下とする。一つのクラブを複数の支援単位に分ける場合は、支援の単位ごとに活動を行う場所が特定できるよう壁やパーテーションで区切るよう努めること」と明記しています。

「支援の単位」で分ける場合、子どもたちの安全・安心な生活を保障する観点から、壁などを設置するなど、生活の場となるように分けてください。

面積要件を引き上げ、施設整備を拡充してください。

今年度(4/1現在)の学童保育の箇所数と支援の単位数、定員数を教えてください。

【回答】

大規模クラブの分離・分割については、壁やパーテーションによって区切ることににより、適切な規模で保育を行えるよう、努めてまいります。しかしながら、専用区画が小規模の学童保育所で支援の単位を分割した場合、物理的に壁などの設置ができない学童保育所もあります。このような施設については、今後新たな民設学童保育所への委託などを検討し、施設の整備を図ってまいります。

平成28年4月1日現在の学童保育所数は30か所で、支援の単位数は36クラスです。定員は設けておりませんが、県基準に基づく受け入れ可能人数は1,619人です。

5、学童保育指導員の処遇を改善してください。【青少年課】

厚生労働省は昨年度より学童保育指導員（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」を施策化しました。2015年度の県内の申請実績は、26市町にとどまっています。「子ども・子育て支援新制度」のもとで、指導員については、公的資格制度も創設され、都道府県が資格取得のための研修会を開始しています。また、指導員の保育内容を詳細に規定した「放課後児童クラブ運営指針」も策定され、指導員の専門性が明確になってきています。その専門性と仕事の実態に対応して、市町村の責任において指導員の処遇の改善し、増員してください。そのために「処遇改善等事業」を積極的に活用してください。

【回答】

平成27年度より、放課後児童支援員等処遇改善等事業を活用しております。今年度も引き続き当事業を活用し、指導員の処遇改善に努めてまいります。

6、トイレや空調設備など学校や学童保育の環境整備をはかってください。

【青少年課、教育総務課】

心身ともに健やかな成長がはかれるように、学校内や学童保育の児童が利用するトイレを男女別で洋式にするなど改善してください。猛暑による熱中症などを予防するため空調設備を整えてください。

【青少年課回答】

放課後児童クラブのトイレについては、順次整備を進めており、H27年度は1クラブの洋式化を実施しました。平成28年4月1日現在、和式、男女共同（ただし、男子は小便器のみ設置分離済み）が各1クラブずつあり、これらについても早期の解消に向けて整備を図ってまいります。

また、空調設備についてはすべてのクラブへの整備が完了しています。

【教育総務課回答】

学校の環境整備については、平成24年度までに、市内公立小・中学校に普通教室エアコンの設置が完了しています。また、平成25年度までに、市内公立小・中学校の男女別洋式トイレ改修が完了しています。

7、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。【子ども支援課】

国は子どもの医療制度の在り方検討会などに於いて、所謂ペナルティである国保の国庫負担減額調整を来年度から一部廃止することを検討しています。この補助金を利用するなどして子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充してください。

【回答】

子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」までに拡大することにつきましては、現段階では予定しておりません。今後は、近隣他市の状況を確認しながら検討していきたい

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、申請方法の説明書を広く配布するなど生活保護制度の広報に努力してください。

【生活支援課】

申請書を窓口に置くことはもちろん、市民への広報では誰もが無条件に申請できることを説明してください。車やローンの保有、就労の有無などで申請を拒否することのないように、徹底してください。生活保護の受給をためらうことでいのちに関わる事件が起こらないように、生活保護制度の正しい説明を広く広報してください。

【回答】

保護申請に際し、書類が整わないことや自動車の保有や借金があることを理由に申請拒否を行っていません。また、求職活動の指導についても、申請受理前には行っていません。

2、住宅扶助基準引き下げにより、転居を強要しないでください。【生活支援課】

昨年から実施されている住宅扶助、冬季加算引下げの経過措置、特別基準を、実態に合わせて適用して、転居の強要などの被害が起こらないようにしてください。経過措置の終了後も世帯の状況に応じて、期間を延長してください。

【回答】

住宅扶助の限度額引下げに伴い新基準額を超える場合は、国・県が示す手順や経過措置の適用を検討し、転居指導を行う場合にも、本人の意思を十分に尊重しながら行っています。

制度上、経過措置期間内での「適正化措置」が求められていますが、その進捗状況を踏まえ、期間延長が必要と思われる場合には、国への要請を検討していきたいと考えています。

3、「一括同意書」を強要しないでください。【生活支援課】

申請者や保護受給者をあたかも犯罪であるかのように扱う事は人権侵害です。このような人権侵害の態度はやめてください。個人情報保護にも反する申請時の一括同意書はやめてください。また、受給者に対する毎年1回の資産調査や保護費からの返還金天引き同意「申出書」の強要はやめてください。必要な場合は、本人に限定した個別同意としてください。

【回答】

保護の決定に際し、必要事項を、年金事務所、公共職業安定所、事業主、保健所、指定医療機関、指定介護機関等の関係機関に対して調査することとなっています。その際に、申請者の同意は不可欠であるため、制度について説明し、理解を得られた上で、「同意書」への署名と捺印を依頼しています。

資産調査は制度上必要な確認であるため、受給者に丁寧に説明し、理解を得た上で実施しています。

返還金が発生した場合は、その返還方法や一度の返還金額について、申請者と十分に協議の上、毎月の保護費からの天引きに同意のあった場合は必要書類の提出を求め、無理のない返還となるようにしています。

4、受給開始前の国保税は執行停止して、徴収しないでください。【納税課】

生活保護受給前の国保税について、「最低生活費に課税しない」とする生活保護法の趣旨を

尊重して、執行停止をするなど、督促や強制徴収はしないでください。

【回答】

生活保護受給前の国保税についても、収入や財産状況を確認し、法令の基準にあてはまる場合には、滞納処分の執行を停止する等の緩和措置を適用しています。ただし、地方税法の規定により納期限までに完納しない場合は原則として督促しなければならないので、督促状を発送しています。

5、マイナンバーの提示を保護の要件としないでください。

【子ども支援課、生活支援課、高齢介護課】

生活保護申請の際、マイナンバーの提示や申請書等への記入を強要せず、保護の要件としないこと。同様に、扶養照会での扶養義務者、現受給者に対しても記入の強要をしないこと。また、提示・記入しないことを理由に、申請者・利用者に、一切のペナルティを科さないでください。また、介護保険、児童扶養手当、児童手当の申請に対しても同様に対応してください。

【子ども支援課回答】

児童扶養手当、児童手当の申請は、番号法に定められた事務であるため、マイナンバーの記載、本人確認が必要となります。ただし、現在の事務の取り扱いでは、マイナンバーの記載がなくても申請を受理しております。

これは、国からの通知に基づき、住民基本台帳を用いて、申請者のマイナンバーを検索し、職員による記載を行って差し支えない旨の指導によるものです。

また、マイナンバーの記載がないことを理由としたペナルティはなく、現在、申請者に対して、マイナンバーの利用が法令で定められた義務である旨を理解いただけるよう継続した周知活動を続けております。

【生活支援課回答】

制度上マイナンバーの提示、記入は求めておりますが、保護の要件とはしておらず、提示や記入しないことに対する罰則もありません。

【高齢介護課回答】

介護保険給付の申請書等については、原則として個人番号の記載を求めることとなりますが、申請者が自身の個人番号がわからず申請書等への個人番号の記載が難しい場合等には、個人番号が記載されていない申請書をお預かりしています。

また、個人番号を提示又は記入しないことを理由に、ペナルティを科していません。

6、プライバシーが守られる相談室を確保してください。【生活支援課】

市役所の福祉総合窓口は、仕切りが全くない場所で（個室での聞き取りもあるが）、生活困窮者の聞き取り、生活保護申請書類の記入等が行われ、相談者のプライバシーが守れない状況です。相談者のプライバシーが守れる環境を整えてください。

【回答】

庁舎のスペースには限りがあり、個室の相談室を増やすことは困難です。プライバシー確保のため、個室が使用できる場合には、できるだけ個室での聞き取り等を行っています。やむをえずカウンターで対応する場合でも、プライバシー配慮のため、庁内の他の所属と同様に仕切り板を設置しています。

7、資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。【生活支援課】

生活保護世帯では昨年「同意書」「資産申告書」の提出を求められるようになりました。

生保世帯のぎりぎりの生活費の中でやりくりしている者にとってはこのことが精神的な負担となっています。また、資産報告については通帳のコピーの提出を求められ、なかには財布の中までチェックされています。資産報告は残金報告だけにしてください。

【回答】

不正受給案件の発生防止のため、制度上必要な運用変更ですので、ご理解をお願いします。

8、生活福祉資金の活用を周知してください。【生活支援課】

生活困窮者自立支援法の施行により、社会福祉協議会を窓口とする生活福祉資金の制度が拡充されています。住まいのない離職者、派遣切りなどの失業者、生活に困窮する低所得者、障害者世帯、高齢者などの世帯に対して、つなぎ資金として緊急小口資金(貸付限度額 10 万円)が利用できることをわかりやすく案内してください。

【回答】

緊急小口資金については、貸付を主訴とする相談の場合に、上尾市社会福祉協議会に連絡を入れ、必要に応じて社協事務所へ行き相談するようご案内しています。

貸付は返済を伴い、借金が増えることにもなるため、貸付の決定はその方の生活状況や負債の有無、償還計画等を総合して勘案した上で社会福祉協議会が判断しております。

貸付が困難といった判断が出た場合には、本市のくらしサポート相談担当で、就労条件を変えて増収を図る、負債軽減の相談を勧める、他制度を活用してもなお生活の維持が困難な場合には生活保護受給も検討する等の自立支援相談を行っております。

9、生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。【生活支援課】

消費税の値上げや食料費、光熱費等の高騰により、生活保護受給世帯のくらしが圧迫され、健康で文化的なくらしができなくなっています。平成 25 年 5 月 16 日の生活保護基準引下げ大臣告示を撤回し、保護基準を引き上げるよう国に要請してください。

また、期末一時扶助額を大幅に引き上げるよう国に要請してください。

【回答】

生活保護基準引下げ撤回については、現在係争中であり、今後の裁判の動向を注視していきたいと考えています。

期末一時扶助額の増額については、今後、自立助長の支援を積極的に実施する中で、本市の受給者の生活実態を踏まえ、必要に応じて、国への要請を検討していきたいと考えています。

10、ケースワーカーを厚労省の標準数まで増やして下さい。【生活支援課】

ケースワーカーは少なくとも厚労省が示す標準数まで増やしてください。また、資格をもつ専門職の人やベテランの職員を配置して、親切、丁寧な対応ができるようにしてください。安易な警察官 OB の配置や、申請時の相談員に非正規雇用者を配置しないようにしてください。

【回答】

本市の生活保護担当ケースワーカー数は、厚生労働省が示す基準数を下回っており、一方今後も被保護世帯数の増加が見込まれることから、29 年度に向けて増員を要求していきたいと考えております。増員要求では、社会福祉士、精神保健福祉士等の有資格者の配置を毎年要望しているところです。

なお、生活保護相談窓口への警察官 OB の配置は、現在は行っておらず、今後もその予定はありません。面接相談員については、市職員数の定数管理上、常勤職員の増員は容易

でないので、非常勤嘱託職員（1名、精神保健福祉士）を配置しています。

11、無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。【生活支援課】

無料低額宿泊所はあくまで一時的な宿泊施設であることを確認し、住宅支援事業の促進で、長期入所者のないようにしてください。

【回答】

無料低額宿泊所については、県及び関係部署と連携を図り、適正に運営されていることを適宜確認しており、必要に応じ、利用を案内しているところです。

入所者については、早期の就労を支援し、アパート等へ入居できるよう指導しています。