

## 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。

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】

国民健康保険特別会計の安定のため、毎年一般会計から1億円を繰り入れていただいております。市の財政状況も厳しい中、1億円をベースに予算を編成していただき、特別会計で立ち行かない状況になった場合には補正予算で補てんしていただく考えでございます。

## ②国庫負担の増額を国に要請して下さい。

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】

埼玉県国保協議会や全国市長会等を通して、国に国庫負担の引き上げについて陳情、要望を行っていく所存でございます。

## ③国の保険者支援金を活用してください。

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】**

国保税の算定に際して、所得が一定以下の方については均等割額及び平等割額において、6割、4割を軽減する措置がとられております。平成28年度は昨年度に引き続き国保税の中・低所得世帯に係る保険税軽減措置の対象を拡大したところでございます。

**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。**

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】**

国保税の均等割額及び平等割額の応益部分については、軽減措置として6割、4割を軽減する措置を実施しております。また、平成28年度においては、昨年度に引き続き国保税の低所得者に係る保険税軽減措置の対象を拡大したところでございます。

**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。**

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】**

被保険者証の一斉更新の際、減免制度の内容を取り入れたパンフレットを同封し周知しているところでございます。均等割額及び平等割額において6割、4割軽減の措置をとっておりますが、軽減率の引き上げについては、今後、国保特別会計の財政状況を鑑みながら検討していきたいと考えております。

**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。**

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】**

| 徴収猶予 | 換価猶予 | 滞納処分の停止 |      |
|------|------|---------|------|
| 申請件数 | 0件   | —       | —    |
| 適用件数 | 0件   | 0件      | 145件 |

### ⑦子育て世帯に国保税の軽減をしてください。

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】

子育て世帯に国保税の軽減策については、今後、国保特別会計の財政状況を鑑みながら検討していきたいと考えております。また、それに併せて、埼玉県国保協議会や全国市長会等を通して、国や県に子育て世帯に対する支援策を要望していきたいと考えております。

### 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。

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】

市では、国保税一部負担減免制度を実施しておりません。

## (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。

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】

現在、資格証明書の発行はしておりません。短期保険証については、有効期間 6 か月の保険証を交付しております。短期証の該当者については、個別状況を把握するため窓口で納付相談をさせていただいております。

### 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。

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】

国保税の滞納者の納付相談等の機会を捉えて、特定健診の受診勧奨や被保険者の健康状態の確認に努めております。その際、健康不安等がある時は保健師と連携して対応する態勢をとっております。

## (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。

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きましては、市規則に基づき適用しております。適用につきましては、具体的な状況を精査した上で総合的に判断することになります。新たな基準につきましては、今後研究してまいりたいと思います。

**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。**

**【回答】**

被保険者証の一斉更新の際に一部負担金の減免・徴収猶予についての内容を取り入れたパンフレットを同封し周知しているところでございます。

**(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。**

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】**

税の滞納処分につきましては、それぞれの滞納原因や被保険者のおかれておられる状況に応じて、地方税法及びその他関係法令に基づき今後も適切に対応してまいりたいと存じます。また、地方税法に規定する徴収・換価猶予及び滞納処分の停止の要件に該当する場合は、今後もの確に行ってまいります。

**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。**

**【回答】**

差押件数 110件（不動産、給与、預貯金、生命保険、国税還付金）  
換価件数 51件、金額 19,183,948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。**

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】**

特定健康診査は1,000円の自己負担金をいただいておりますが、住民税非課税世帯

の方は自己負担金の費用免除の制度があり、受診する前にお手続きをすれば無料で受診できます。

実施期間については、健診後の保健指導を速やかに実施するため、また感染症の流行する冬季を避けるために期間を設けております。

健診項目については、蓮田市では国が示している特定健康診査の基本項目に加えて、尿酸、クレアチニン、貧血検査、心電図検査を全員のかたが受診できるようにし、健診項目の充実に努めております。

## ②ガン検診を受診しやすくしてください。

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】

がん検診の自己負担金に関して、委託料等に要する費用の一部を自己負担金として頂いておりますが（300～1,400円）、住民税非課税世帯の方、生活保護世帯の方は、事前申請により費用免除となる制度が設けられております。この制度については、個別がん検診受診券（個別通知）や広報、ホームページ等で周知を行っております。

蓮田市では、がん検診の受診機会の幅を広げ、受診率を向上させるため、大腸がん検診以外は「個別検診」と「集団検診」の併用型で検診を行っており（大腸がん検診は個別検診のみ）、また、どちらを選択しても自己負担金は同額となっております。

全てのがん検診において「個別検診」での受診が可能であるため、特定健診との同時受診に関しては、委託先である医療機関が受診者の希望するがん検診を行っている場合、同時受診が可能となります（医療機関の規模、体制にもよる）。

年々、がん検診の協力医療機関数は増えている状況であり、検診期間の延長等含め、医療機関と調整を進め、今後もより受診しやすい体制を整えられるよう努めて参ります。

## 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】

健康増進計画「健康はすだ21（第2次）」を策定し、市民ひとりひとりが自らのライフスタイルにあった健康づくりを主体的に実施できるよう、市民、地域の団体、行政が一体となった健康づくりを推進しています。計画の策定にあたり、特に各種団体等から参加いただいている「蓮田市健康づくり推進員」を中心に意見、提案などをいただき、策定後もそれぞれの団体や地域において実践をいただいております。

今後も、情報収集、創意工夫により誰もが分かりやすい事業を心がけていきます。

## ④前立腺がん検診の実施をしてください。

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】

がん検診の目的は、がんによる死病率の減少です。がん検診は、対策型検診と任意型検診があります。対策型検診は、検診を行うことで、死亡率の減少に科学的な根拠があり、検診のメリットがデメリットを上回る検診のことです。PSA検査は、前立腺がんを早期発見するうえで有効な検査ですが、PSA検査を受けることが前立腺がんの死亡率を減少

させることが未だ証明されていません。それは、前立腺がんは、ラテントがんといわれ、他のがんに比べて進行速度が遅いため、前立腺がんであっても別の原因で亡くなる場合があるからです。そのため、P S A検査により前立腺がんを早期発見できる利益の可能性と偽陽性や過剰診断による不必要な精密検査等の不利益について検討した結果、蓮田市ではP S A検査の実施を見送っておりました。

しかし、受診者に負担が少なく、早い段階で前立腺がんを発見できる有用性、近隣でP S A検査を実施している現状及び前立腺がんの罹患者が増加していることから、蓮田市でも早期に導入できるように、現在、情報収集、検討を進めています。

## **(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。**

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】**

国保運営協議会の1号委員(被保険者代表)につきましては、公募制を実施しております。

### **②国保運営協議会の議事録を公開して下さい。**

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】**

国保運営協議会の傍聴及び議事録につきましては、公開となっております。

### **③市町村の運営協議会も存続させてください。**

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】**

2018年度以後も、引き続き、市町村に運営協議会を設置することとなっておりますので、被保険者である住民の意見が反映された協議会になるものと考えております。

## **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。**

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】**

現在、人間ドック・脳ドックの補助を年1回27,000円を限度として補助しており、さらに健康教育に関する利用助成を拡充することは、現在のところ難しいと思われま

す。健康教育・健康相談事業につきましては、窓口や電話での随時健康相談および、特定健康診査・後期高齢者健康診査の受診後のフォローを目的とした定例の健康相談を9月～3月までの7か月間、月に1回、市役所にて開催しております。その他、希望者の依頼に基づき実施している出前型の健康教育(講話)を、年間を通じて随時受け付けております。

健康に関するリーフレット等資料につきましては、窓口業務の他、前述の健康教育・健

康相談の際に内容に合わせて配布、周知をしております。

後期高齢者健診は受診者より800円の自己負担金をいただいておりますが、特定健診と同様に住民税非課税世帯の方は自己負担金の費用免除の制度があり、受診する前にお手続きをすれば無料で受診できます。

特定健診の実施期間は、健診後の保健指導を速やかに実施するため、また感染症の流行する冬季を避けるために期間を設けております。

なお、周知方法については、蓮田市ホームページや広報誌への掲載のほか、自治会回覧によるPRチラシの配布や図書館をはじめとした市内公共施設、市内実施医療機関や調剤薬局、金融機関、小売店等に周知ポスターの掲示をお願いし、特定健診の周知と受診率向上に努めております。また、平成27年度より、初めて特定健康診査の対象となる40歳の方々に向けて、専用のPRチラシを同封し、若い世代への特定健診受診の習慣化を図っています。

今後とも受診率の向上の為、種々検討していきます。

## **(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】**

蓮田市では、現在、資格証明賞及び短期保険証は発行していません。保険料負担の公平性をご理解いただけるようお願いしてまいりたいと存じます。

## **3、医療提供体制について**

### **(1) 地域医療を担う病院の存続・充実を支援してください。**

#### **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。**

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】**

蓮田市は、加須・幸手両保健所の指導の下、9市2町からなる「東部北地区地域医療対策事務研究会」に属し、“地域の病院群輪番制”や“小児救急医療”に取り組んでいます。

今後も、この体制により情報収集を行ない、地域医療体制の充実を図りたいと考えています。

#### **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。**

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】**

27年度は「地域医療構想」策定のため、幸手・加須両保健所により、12月と28年2月に検討会議が開催されました。

今後も機会をとらえ、保健医療関係者や関係市町とともに地域医療体制の整備に働きかけていきます。

#### **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。**

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】**

本市では、「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」ことが示された平成26年の介護保険法の改正に先駆けて、平成25年度から在宅医療・介護連携推進事業を推進し、在宅医療提供体制の整備に取り組んできました。全ての自治体で平成30年度までには必須で整備しなければならない事業として、地域資源の把握や相談窓口の設置、専門職の研修や市民への普及啓発など8つの事業項目が掲げられていますが、蓮田市では既にこの全ての項目に取り組んでおります。

平成28年4月からは、効果的・効率的な実施に向けて近隣の白岡市、宮代町と締結した協定にもとづき共同実施を計画しており、今後は、取り組み始めた各事業のさらなる発展を目指して医師会をはじめとする在宅医療・介護関係機関・事業所の協力をいただきながら、保健所、近隣市町と連携して進めてまいります。

**(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。**

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】**

蓮田市は加須・幸手両保健所の下、近隣6市2町で構成される「東部北地区地域医療対策事務研究会」に属しており、病院群輪番制や小児救急医療の充実の為、情報収集や検討を進めています。

これらの事業に際しては関係市町で関係費用を負担して進めています。その他の支援については、保健所主導で、かつ関係市町とも歩調を合わせる必要があると考えます。

**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。**

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】**

小児医療センターの移転関係については、27年11月に跡地を活用した「医療型障害児入所施設」の運営業者が決定し、付帯施設等の整備方針も提案されています。また、県内近隣では3月1日に川越市の「埼玉医科大学総合医療センター」が全国9番目の小児救命救急センターの指定を受けました。このように小児救急医療においては、その体制の維持・充実が図られています。

蓮田市では、埼玉県に対して毎年7月頃に“小児医療センターの、現在地での存続”について、患者・ご家族をはじめ地域の皆様の声をお届けしています。

今後も、引き続き小児救急医療体制の充実の為、それら皆様方の切なる声を漏らすことなく、県に要望していきたいと考えています。

**(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。**

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】

埼玉県の医療従事者の不足については、蓮田市だけの問題ではないことから、機会をとらえて、埼玉県や市長会、医療圏の構成市町などと協力して働きかけてまいります。

## 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。

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】

本市は、平成29年4月からの移行を予定しております。

何をどのように移行するか、サービス内容などについては現在検討中ですが、現行の介護予防サービス事業者に参入していただくことを考えております。

### 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。

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】

「介護を支える地域医療提供体制」について、本市では、平成25年度から在宅医療・介護連携推進事業を推進し、在宅医療提供体制の整備に取り組んできました。これまでの3年間の事業を通じ、医療・介護の専門職間の連携が図られてきていると考えております。

また、平成28年4月からは、効果的・効率的な実施に向けて近隣の白岡市、宮代町と締結した協定にもとづき共同で事業を実施し、医師会をはじめとする在宅医療・介護関係機関・事業所の協力をいただきながら、保健所、近隣市町と連携して進めてまいります。

### 3、特別養護老人ホームを大幅に増設してください。

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以上にするとされていますが、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】

蓮田市におきましては、第5期介護保険事業計画において協議を行いました特別養護老人

ホーム（100床）が平成28年4月にオープンいたしました。

また、さらに第6期介護保険事業計画でも特養1施設（100床）の開設について協議が予定されておりますので、埼玉県と意見交換をしたいと考えております。

今後も第7期の計画策定にあたり、地域のニーズを勘案しながら特養の整備計画について検討して参りたいと存じます。

なお、特別養護老人ホームの入所者を原則要介護3以上とすることとなりましたが、現に入所しているかたや、やむを得ない事情があるかたについては、施設にて生活を続けることや、新規入所することも可能です。蓮田市では、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」に基づき、施設から要介護1・2のかたの入所に関する意見を求められた際には、サービス利用の必要性等を鑑みながら、必要な回答をして参りたいと思っております。

#### **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。**

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】**

介護労働者の人材確保については、団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けて必要不可欠であると考えております。

市内の地域密着型の事業所からは、処遇改善加算の届出がなされているところですが、介護労働者についての処遇に係る意見等は特段伺っておりません。

今後も国の動向を見守りながら、介護職員の処遇に関しての情報を得た際には、速やかに各事業所に周知して参りたいと思っております。

#### **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。**

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】**

介護保険制度の改正については、国が検討しているわけですが、要介護1、2の認定者が現行制度と同様なサービスが受けられるよう注視していきたいと思っております。また、国への要請については、機会をとらえながら要請できるよう努めてまいります。

#### **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。**

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】**

「基本チェックリスト」のみでは、身体状況や生活状況、また、必要とするサービスについての状況分析をする上での情報が不足することが考えられます。利用希望者の意向をくみ取りながら、必要なサービスにつなげられるようケアマネジメントを実施してまいります。

## 7、地域包括支援センターの機能を強化してください。

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所です。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】

本市は平成27年度まで、市の直営（在宅医療介護課）1か所で地域包括支援センターの運営を担っておりましたが、高齢者人口の増加に対応し、平成28年4月に新たに1か所を社会福祉法人に委託し、市内2か所となりました。今後も、専門職の確保を図り、地域包括支援センターの機能強化に取り組んでまいります。

## 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】

昨年と同様の回答となりますが、住民税非課税世帯への介護保険料の減免制度は設けておりません。

なお、利用料金に関しては生活保護受給者を除く低所得者を対象に利用料の一部を減免する制度がございます。

しかしながら、被保険者の伸び率に従い、介護保険給付費の増加が予想されることから、拡充は難しいと考えております。

## 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】

蓮田市では、障害者差別解消法(以下「法」という。)第10条に規定する職員対応要領につきましては、策定後今年5月に職員へ周知しております。また、法第15条に規定のある啓発活動につきましては、市広報、市公式ホームページ及び事業者向けの啓発チラシを作成して、市民や民間事業者への啓発活動を行っております。なお、障害者差別解消支援地域協議会の設置につきましては、現在、幸手保健所管内4市2町で共同設置して運営しております。葛北地区地域自立支援協議会で設置の検討を行っており、平成29年度中の設置を目指しております。

なお、法第5条に規定されている、社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮に関する環境の整備につきましては、バリアフリー法等の現行の法律等で必要な環境

整備を進めて参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、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。

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】

障害のある方が安心して、地域で生活ができるように、障害者福祉サービスの充実につきましては、これからも国、埼玉県と協力して進めて参ります。

## 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。

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】

地域活動支援センター事業につきましては、蓮田市におきましては、現在、埼玉葛北地区地域自立支援協議会の4市2町にてI型事業所（2ヶ所）を2法人へ共同委託しており、Ⅲ型事業につきましては、現在のところ設置の予定はございません。

## 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。

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】

蓮田市では、既に生活サポート事業は実施しておりますが、障害児については世帯ごとの応能負担となっており、非課税世帯は無料となっております。それ以外の方については、応益負担も必要と考えておりますので、ご理解いただければと思います。

## 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】

障がい者に対応した設備や専門的な知識、経験などが必要な入所施設などについては、広域的な視点から地域のバランスに配慮する必要があります。埼玉県では交通事情、地域の繋がり、東京都心からの距離及び生活圈などを考慮して、福祉、保健、医療の連携を図る視点から、市町村より広域的な行政単位として県内を10地域に分けた「障害保健福祉圏

域」を設定し広域的な推進を図ることとしております。蓮田市では、こうした埼玉県の方針及び国の施設整備の方針と協調し、今後も施設整備について検討して参ります。

## **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。**

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】**

65歳以上の方につきましては、介護保険制度で総合的なサービスが受けられます。65歳になった障がいのある方につきましても、介護保険サービスへの移行が原則となりますが、介護保険サービスへ移行後も、個別の事情を勘案してその方の生活に支障が出ないように、障害福祉サービスを上乘せして可能な限り対応しております。ご理解いただければと思います。

## **7、重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。**

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】**

蓮田市では、市内医療機関については現物給付を実施しております。市外医療機関については、窓口でお支払いいただく償還払いとなっています。現物給付の広域化につきましては、実施が可能かどうかも含めて検討が必要と考えます。

なお、年齢制限につきましては、制度の安定的・継続的なサービスの維持を目的に平成27年1月に制度改正を行ったところでございます。また、対象者の拡大につきましても、埼玉県や他市の動向をみながら検討していきたいと思っております。

## **4、子どもたちの成長を保障する子育て支援について**

### **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。**

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られない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

### **【回答】**

国へ報告する待機児童数には算入されない者を含めると、63人が待機になっています。その内訳は、0歳児が5人、1歳児が37人、2歳児が10人、3歳児が11人という状況です。

## **(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。**

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】**

現在、蓮田市におきましては、待機児童対策として、公設公営の保育園の計画的な整備を進めております。始めに、新設の保育園として、定員 80 名の（仮称）蓮田みぬま保育園の整備を進めており、2016 年 10 月の開園を目指しております。その後も、老朽化した中央保育園の建替事業、東保育園の改築事業も順次進めていく予定となっており、保育施設の質の向上にも取り組んでまいります。

その他、2015 年 4 月に子ども・子育て支援新制度が実施され、認定こども園の 1 園が新制度に移行したほか、小規模保育事業施設を 3 園認可しました。また、2016 年 4 月には社会福祉法人の運営する認可保育園が開園しましたが、その施設整備にあたり県、市より補助金を交付いたしました。

今後も、待機児童の状況をみながら、新たな施設整備等を検討してまいります。また、国や県へ対する補助金等の要望については、機会をとらえながら要望できるよう努めてまいります。

また、地域型保育施設への運営費については、国の公定価格に基づき適正に支給してまいります。

## **(3) 保育士の処遇を改善し、増員してください。**

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事から、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】**

蓮田市では、通常の保育時間で保育に従事する職員は、すべて有資格者の保育士が従事しています。また、保育士には保育に関する様々な専門的知識を習得させるため、各種の研修に参加させ、保育士の質の向上を図っております。

なお、平成 30 年 4 月から市立保育園の定員が 80 人増える予定でありますので、保育士の適正な確保に努めてまいります。

## **2、保育料を軽減してください。**

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】**

蓮田市の保育料は新制度の施行により保護者の負担が増額となることのないよう配慮した設定をしております。

また、国が定めている保育料の基準との差額の負担については集計しておりませんので、ご理解くださるようお願いいたします。

**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。**

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るのではないと考えます。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。

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】**

現在、蓮田市では待機児童がいる状況であるため、保育園の統廃合等を行う予定はありません。また、保護者が育児休業中の継続入園を希望する場合には、在園児童の保育の継続利用を承諾しております。また、蓮田市では公設公営の新設の保育園として、定員80名の(仮称)蓮田みぬま保育園の整備を進めており、平成28年10月の開園を目指しております。その後も、老朽化した中央保育園の建替事業、東保育園の改築事業も順次進めていく予定となっており、公設公営の保育園の計画的な整備を進めております。

**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。**

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】**

2015年度、小学校の教室を活用し、学童保育所について2か所整備しました。また、現在、小学校敷地内に学童保育所を増設しており、2016年10月に開所予定となっております。今後も引き続き、学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるよう施設整備に努めてまいります。

蓮田市の学童保育所では支援の単位ごとに物理的に空間を仕切っていない施設が2か所あ

りますが、できる限り複数の集団活動ができるよう配慮してまいります。

2016年度の学童保育所は10か所、支援の単位は15か所となっており、定員については20名が1か所、25名が1か所、30名が12か所、36名が1か所となります。

## 5、学童保育指導員の処遇を改善してください。

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】

蓮田市の学童保育指導員の身分は非常勤特別職であるため、報酬の改定につきましては、蓮田市特別職報酬等審議会で審議いただき、その答申に基づき所要の改定がなされるものでありますので、これに従い改善が図られるものと考えております。その際には、処遇改善等事業を積極的に活用したいと考えておりますので、ご理解くださるようお願いいたします。

## 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。

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。

### 【回答】

小学校の余裕教室を活用している学童保育所は、黒浜南学童保育所、黒浜学童保育所第1・第2、黒浜北学童保育所第1・第2及び黒浜西学童保育所第2の4施設であります。そのうち洋式トイレが利用できない施設は、黒浜北学童保育所第1・第2及び黒浜西学童保育所第2の2施設であります。学校のトイレの改修については、教育委員会において検討を進めているところでありますので、ご理解くださるようお願いいたします。

また、空調設備につきましては、余裕教室を活用している学童保育所を含め、すべての学童保育所に設置済であります。

## 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。

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】

蓮田市では、平成26年4月診療分から入院・通院共に15歳年度末までに助成対象年齢を拡大したところです。引き続き、国の動向や他の市町村の状況を踏まえながら、助成対象年齢の拡大について努力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。

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】

相談者には必ず、誰でも申請ができることを説明し、申請する意思があるかどうか確認しております。車やローンの保有等については国や県の指導に沿って相談を実施しております。また、生活保護制度の広報につきましては努めていきたいと考えております。

## 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。

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】

国や県の指導に沿って実施しておりますが、世帯個々の状況を把握し、本人と相談の上、実態に合った転居指示または特別基準の適用を行っております。

## 3、「一括同意書」を強要しないでください。

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】

同意書については、国や県の指導に従ってまいりたいと考えております。なお、同意書につきましては十分な説明を行った上で提出してもらうよう心がけております。また、現時点では「申出書」の提出を求めたことはありません。

## 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。

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】

生活保護の決定があり次第、生活保護担当課から国保税の担当課や収納の担当課に通知しており、原則、保護受給と同時に執行停止としております。

## 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。

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、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。

### 【回答】

現在、マイナンバー提示につきましては、生活保護申請時の要件にはしておりません。また、扶養照会等でも記入を求めてはおりません。

今後は国や県の指導に従ってまいりたいと考えております。

## 6、プライバシーが守られる相談室を確保してください。

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】

各相談や各申請は、相談室やパーテーションで仕切られた場所等、必ずプライバシーが守れる場所にて行うようにしております。

## 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】

当福祉事務所では、県や国の指導に沿って生活保護事務を行っております。そのため、生活保護世帯に対し、年に1回、資産報告書等の提出を求めますが、「申告」でありますので、財布の中身までチェックすることはありません。

## 8、生活福祉資金の活用を周知してください。

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】

生活に困窮している方には生活困窮者自立相談支援事業とともに緊急小口資金の案内をしております。

## 9、生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。

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】

現在のところ、検討しておりません。埼玉県や他市の状況を確認したり、情報交換をしたりしていきたいと考えております。

## 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。

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】

現在ケースワーカー5名体制で実施していますが、本年4月現在の被保護世帯数が394

世帯で、1ケースワーカーの担当数は約79世帯となっています。

なお、申請時の相談員には社会福祉士の資格を持った非常勤特別職を配置しています。  
また、今のところ警察OBの配置は予定しておりません。

#### **11、無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。**

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】**

入所している方には訪問時等に、アパート等の居宅設定の希望があるかどうかを確認しています。希望がある方については随時アパート等の居宅設定を行っています。

以上