

## 2017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) 2018年度の都道府県化に合わせて保険税を引き下げてください。

一般財源からの繰入を行なってください。

2018年度の都道府県単位化の準備が進行し、県国保運営方針案では「決算目的の法定外繰入は行なわない」とし、保険税を大幅に引き上げる標準保険税案の考え方が示されています。現在でも法定外繰入を行なっているにもかかわらず「高すぎる保険税」であり、滞納世帯の大半は低所得者です。地方自治体では厳しい財政事情の状況にあることは昨年の要望書の回答で理解をしていますが、引き続き、一般会計法定外繰入を継続し、保険税を引き上げず、可能な限り引き下げる努力をお願いします。

#### 【回答】

国民健康保険税につきましては、昨今の厳しい経済状況下におきまして、ご負担をお掛けしていることを真摯に受け止める必要があると考えております。

国民健康保険の医療費は、加入者平均年齢の上昇等により増加が続いています。それに伴い保険給付費も年々増加の一途をたどっており、平成29年度は前年度予算との比較で約4億2千万円、率にして約2.3%の増加を見込まざるを得ない状況となっております。

さらに、赤字財政を支えてきた一般会計からの繰入金も、昨今の厳しい市財政に鑑みると厳しさを増しております。

このような現状を踏まえ、他市町村と連携し、国庫負担金の増額等について国に対し強く要望しているところですが、残念ながら改善の見通しが立っておりません。

したがいまして、現状においては国民健康保険税の引き下げの是非を検討することは難しい状況です。

また、法定外繰入の検討などにつきましても、総合的に勘案し対応してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

#### 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保の都道府県化が2015年2月の国と地方の協議で、国保へ3400億円の予算確保で合意した経緯があり、来年2018年4月から開始されます。この国と地方の協議の場では「協会けんぽ並の保険料(税)負担率まで引き下げるには1兆円が必要」との認識が地方の側から示されてきました。国保は他の医療保険に加入できない高齢者、無職者などを多く抱えています。保険税を引き下げるには3400億円では足りません。1兆円の予算確保を国に要請して下さい。

#### 【回答】

国民健康保険制度は国民皆保険制度の根幹を担っており、国の責任において制度を堅持すべきものと考えておりますので、国民健康保険財政の極めて厳しい現状に鑑み、国庫負担金等の財政支援措置の拡充を求め、全国市長会や国保連合会などの組織を通じて積極的な要望活動を行っております。

引き続き、他市町村と課題意識を共有し、国や県に対し、国保財政の危機的状況を訴え、厳しい財政状況の改善に努力をしてまいります。

国の保険者支援金を活用してください。

消費税 8%増税を財源とする保険者支援制度が実施されていますが、これを活用して国保税引き下げに活用してください。2016 年度の実績と 2017 年度の見込み額を教えてください。

【回答】

国民健康保険税につきましては、昨今の厳しい経済情勢の中、ご負担をお掛けしていることは、真摯に受け止めなければならないと考えております。

しかしながら、高齢化の進展や医療の高度化等の影響を受け、保険給付費は年々増加の一途をたどっており、平成 29 年度は前年度予算との比較で約 4 億 2 千万円、率にして約 2.3%の増加を見込まざるを得ない状況となっております。

さらに、現況では歳出に対する歳入の不足分を、一般会計からの繰入金により補っている状況にありますので、国の保険者支援金（保険基盤安定制度の保険者支援分）につきましては、保険給付などに充てられるものと考えており、国民健康保険税の引き下げの是非を検討することは難しい状況でございます。

なお、国の保険者支援金につきましては、平成 28 年度実績見込額が 1 億 8,680 万 2,507 円、平成 29 年度見込額が 1 億 8,432 万 4,571 円となっております。

【健康福祉部 保険年金課】

国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割 7 対 3 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。応益割負担を増やせば低所得層の負担が大きくなり、「軽減策」の効果がなくなる可能性があります。昨年の要望書の回答なかでも低所得者に配慮した 7 対 3 など応能割を高く設定している自治体が多数でした。しかし、「応能割を高くすると『中間所得層』に重くのしかかる。」という回答もありますが、国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割 7 対 3 とし、低所得者層に配慮した割合設定にしてください。

【回答】

現在、国の示す応能応益の割合は、50 : 50 が望ましいとされておりますが、昨年度、当市の応能応益の割合はおよそ 70 : 30 という状況でした。今後の国保税制の改正につきましては、賦課限度額の設定も含め、引き続き様々な状況等を総合的に判断し対応してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

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、子どもに収入がないにもかかわらず、均等割負担があり国保税額が高額になります。子育て世帯を支援するために、子どもの均等割負担は除外するなど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】

国民健康保険税の子育て世帯に対する軽減策の導入につきましては、市で行っている様々な子育て支援の施策とのバランスや、近隣自治体の状況などを考慮する必要があると考えております。

また、平成 29 年度の国保税制におきましては、被保険者均等割について、近隣自

治体と比較して過大な負担とならないよう制度設計を行っておりますが、他市町村と連携する中で、国に対し、子育て世帯への国民健康保険税の負担軽減等について要望してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

**(2) 減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。**

国保税の減免された世帯は、2014 年度と 2015 年を比較すると約 300 世帯増えていますが、一昨年と昨年と同様に国保滞納世帯数の 1.6%にすぎません(2016 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。来年の新国保制度の周知とあわせ、減免制度の広報を充実してください。

また、所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱をつくってください。低所得世帯に対する支援を拡充するため、法定軽減率をさらに引き上げてください。

**【回答】**

国民健康保険税の減免は、被保険者世帯の収入や生活状況等を総合的に勘案し、個々の担税力によって決定すべきものと考えております。今後も引き続き、画一的な基準を設けることなく個々の状況に応じ、適切に対応してまいります。

減免制度につきましては、市ホームページや毎年発行する広報特集号、被保険者証更新時に配布する小冊子等で周知を図っております。

なお、法定軽減率の引き上げにつきましては、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

**(3) 国保税滞納による資産の差押えについて**

国保税の滞納については、納得を基本に解決してください。

厚労省による収納対策強化によって、収納率が全国的に 6 年連続で上昇 2015 年度 91.45%に達しています。埼玉県内でも 0.55 ポイント上昇し 90%に到達しました。また差し押さえ件数も増加しています。こうした中で、「租税負担の公平性」を理由に徴税強化が行なわれ、滞納処分の厳しさに耐えられず、住民が自らの命を絶つ事態が報道されております。

昨年の要望書の回答では、「国保税の滞納については原則差し押さえは行っていない」、「納税相談を行う」「自主納付にむけて何度となく納税のための交渉機会を設ける」などの回答がありました。今後も滞納者に寄り添った対応をお願いします。

生存権的財産まで差押えしないでください。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しないでください。国保税が未納の住民に対しては、その経済状況などを個別につかみ、給与・年金、失業保険などの生計費相当額を差し押さえる強制徴収ではなく、公債権による徴収緩和などそれぞれの実態に合わせた対応をしてください。

また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産は差し押さえず相談に応じてください。

**【回答】**

市では、納税催告により自主納付を促したり、納付が困難な場合には納税相談を案内するなど柔軟に対応しております。

また、差押えに当たっては、滞納者の生活及び経済状況を十分に把握するとともに、

法令に基づいた差押禁止財産や差押禁止額について遵守しております。

また、平成28年度において民事再生手続を裁判所に申し立てている住民の財産を差し押さえた例はなく、今後も相談には十分に応じてまいります。

【総務部 納税課】

2016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2016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】

徴収の猶予につきましては、申請及び適用ともに0件です。

換価の猶予につきましては、申請はありませんでしたが、職権による適用が1件です。

なお、滞納処分の停止は、2,412件です。

【総務部 納税課】

(4) すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。

2017年度のアンケートでは資格証明書の発行がゼロの前年より3自治体増え26(41%)、10件未満はゼロも含めて前年より1自治体減少し40(63.5%)となっています。資格証明書が発行されると全額自己負担となることから、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、すべての被保険者に正規の保険証を発行してください。

【回答】

資格証明書につきましては、年齢及び医療機関受診状況等を考慮した上で、毎年一定の所得があるにもかかわらず、数年にわたり納税について全く誠意が感じられず、こちらの呼びかけにも応じない滞納者に発行しております。

なお、医療機関受診中の場合は発行対象者から除外するとともに、資格証明書を発行した後であっても、医療が必要な方には、納税相談をしていただくことを条件に速やかに短期被保険者証への切り替えを行っております。

今後も引き続き、個々の滞納者との納税折衝及び訪問調査等により生活実態を慎重かつ正確に把握した上で、税の公平性を担保しつつ適切に対応してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

(5) 窓口負担の減額・免除について

患者の一部負担金の減免規定(国保法44条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断される事があるとのちに関わります。国保課以外でも滞納に係わる相談の際には、疾病の有無を確認し、治療を継続するための援助を行なう態勢を整えて下さい。

被災や非自発的失業などによって所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概ね1.5倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例をつくってください。現在、生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、これを引き上げて下さい。

【回答】

市といたしましては、申請者個々の生活実態等を把握しながら、支払能力等を総合的に勘案して対応をすることで、適切に減免決定を行っております。

今後も引き続き、個々の状況を的確に踏まえた総合的な判断に基づき対応してまいります。

一部負担金の減免制度を利用しやすく、広く周知してください。

減免制度を容易に申込できるように、申請書類を整えて下さい。

申請書類を管内医療機関に配布し、医療機関で直接申し込めるようにしてください。

国保税の通知や新国保制度の広報などの機会を利用して、減免制度が正しく活用できるよう、広く周知してください。

【回答】

一部負担金の減免制度につきましては、市ホームページや毎年発行する広報特集号、被保険者証更新時に配布する小冊子等で周知を図っております。

今後も引き続き、その他の制度を含めた周知の在り方について、他市町村の事例等を参考に検討をしてまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

(6) 新国保制度にあたり、住民の声が反映する国保運営を行なってください。

市町村の運営協議会を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】

国保運営協議会は、国民健康保険の運営に関する重要事項について関係者による審議を行う場として、国民健康保険法に基づき設置しております。

都道府県化後の国保運営協議会の在り方につきましては、市町村と被保険者との間の事務等についての大きな変更がないことから、市の国民健康保険の運営に関する重要事項を審議するため、今後も引き続き、被保険者などの住民と医療関係者、有識者等で組織された市町村の運営協議会は必要であると考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

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、2016年度23自治体と3つ増えました。また、「公募を検討する」とした自治体は12こちらも1つ増え住民の参加が広がってきています。引き続き、国保運営協議会の委員の公募と医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く公募してください。

【回答】

国保運営協議会の委員につきましては、18名の委員のうち5名を被保険者の代表として選任しており、さらに、そのうち2名を被保険者からの公募しております。

【健康福祉部 保険年金課】

国保運営協議会の議事録を公開して下さい。

国保運営協議会は昨年より4つ増え41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下さい。非公開の自治体は公開して下さい。

【回答】

国保運営協議会は傍聴が可能となっております。

また、議事録につきましては市役所内にある「情報コーナー」にて公開しており、どなたでも閲覧をすることができます。

(7) 保健予防活動について

特定健康診査の本人負担をなくし、診査の項目を拡充して下さい。

特定健診に自己負担がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにして下さい。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下さい。

【回答】

特定健康診査の本人負担に関しまして、電話による受診勧奨等を通じて調査した結果によると、受診しない要因は動機付けの要素が大きく、本人負担の有無が与える影響は比較的小さいものと考えられます。

引き続き、動機付けを重視した電話や郵送通知による受診勧奨に注力してまいりたいと考えております。

また、健診内容について、被保険者や医療機関等のご要望を踏まえ、独自にアルブミン及びクレアチニン等の健診項目を追加し実施しております。

この結果、ほぼ従前の基本健診並みの健診項目を網羅したことから、現段階におきましては、一定の充実が図れているものと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

ガン検診を受診しやすくして下さい。

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにして下さい。特定健診との同時受診ができるようにして下さい。また集団健診方式の場合は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

市におきましては、20歳以上の女性の方には子宮がん検診、30歳以上の方には胃がん・大腸がん検診、40歳以上の方には肺がん検診及び女性の方には乳がん検診、50歳以上の方には口腔がん検診を、それぞれ一部自己負担により受診いただけるよう実施しております。

これらの自己負担につきましては、75歳以上の方、生活保護を受給されている方、中国残留邦人等支援給付制度適用の方、市民税が非課税の世帯に属されている方は本人の負担を不要としております。

また、昨年度に引き続き、子宮がんと乳がんの検診につきましては、特定の年齢に達した方に、それぞれの検診を無料で受診できるクーポン券の利用をご案内しております。

検診の実施にあたり、肺がん検診は特定健診との同時受診を可能とし、大腸がん検診は胃がん集団検診との同時受診とするなど、受診しやすい環境を整えるよう努めております。

なお、検診の方式につきましては、それぞれの検査方法などの特性に応じ実施しております。子宮がん検診・肺がん検診・口腔がん検診は個別方式により、乳がん検診・胃がん検診・大腸がん検診は集団方式にて実施しております。さらに平成28年度から大腸がん検診、平成29年度から乳がん検診を個別方式と併用して実施することで、受診しやすいものとなるように努めております。

これらの取組により、市民の皆様にとって健康診断がより身近になり、受診率の向上が見込まれると考えております。

【健康福祉部 健康づくり課】

健康寿命が向上するように、住民参加の健康づくりをすすめてください。

保健師と住民が一緒になって、健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。保健師を増員してください。

【回答】

健康づくりの取組は、行政だけではなく、市民一人ひとりが主体的に関わっていくことで地域の中に広がっていくものと考えております。

市では、平成27年3月に策定した「健康増進計画」において、市民・地域・学校・保育園・行政等での具体的な取組を掲げ、計画を推進しております。

今年度におきましても、引き続き本計画のもと、市民の皆さんとともに健康づくりを進めてまいります。

また、保健師の増員につきましては、昨年度に引き続き追加募集を行ってまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

## 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】

「埼玉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」）」おきましては、被保険者を対象とした健康診査の本人負担について、原則、有償としておりますが、当市では当初から無償としております。それに加え、人間ドック・脳ドックの受診費用の助成を行うことで受診機会の向上を図り、被保険者の健康増進に努めてまいりました。

平成29年度におきましても、被保険者の健康増進についての取組をこれまでと同様に継続していく予定です。

なお、健康診査の通年利用につきましては、受診に必要な受診券等の作成及び発送、健康診査を実施して下さる医療機関等との受入れ調整など、作業期間を必要とすることから、受診期間を設けさせていただいております。

ただし、人間ドック・脳ドックの受診に係る費用助成につきましては、被保険者が当該ドックを実施している医療機関等を選び、受診後に申請により助成するものであるため、通年の利用が可能となっております。

また、歯科健康診査につきましては、平成28年度から「広域連合」が実施主体となり、前年度に75歳になられた方を対象に実施しております。

このほか、眼底検査等、検査項目を追加するなど健康診査内容の充実を図っており、長寿・健康増進事業の拡充については一定の評価をいただいているものと考えております。

一方、スポーツクラブや保養施設等の利用助成につきましては、新たに多額の財政負担を要することから、実施は難しいものと考えております。

今後とも、被保険者の皆様の健康増進が図れるよう、関係課と連携し、健康診査事業等の周知に努めてまいります。

【健康福祉部 保険年金課 後期高齢者・重心医療室】

(2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。高齢者では受診抑制や手遅れ受診は、いのちに直結します。低所得者や滞納世帯への対応では、健康状態や受診の有無を把握し、安心して医療が受けられるよう支援してください。

【回答】

市では、「埼玉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」）」から送付される短期被保険者証の交付候補者リストに基づき、電話及び臨戸訪問等による個別相談を実施し、生計状況等をお聞きした上で分割納付等を勧奨するなど、きめ細やかな納付相談・納付指導を行い、その内容を的確に「広域連合」へ報告しております。

その結果、当市の被保険者につきましては、制度開始当初から被保険者資格証明書及び短期被保険者証の発行実績はありません。

ただし、保険料の支払能力があるにもかかわらず、納付相談・分割納付等一向に応じない悪質な滞納者につきましては、短期被保険者証の交付対象者として埼玉県後期高齢者医療広域連合へ報告する予定であります。

【健康福祉部 保険年金課 後期高齢者・重心医療室】

## 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、現行相当サービスを確保してください。

また、移行した事業における利用者の実態調査を実施してください。

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、2017年以前に移行した自治体では、事業の実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）を教えてください。移行した事業で工夫している点、課題と考えている点を教えてください。

2017年度から移行する自治体では、4月以降に実施される事業の運営者、事業内容、予想される利用者数、利用者負担の基準について教えてください。移行するうえで工夫した点、課題として考えている点を教えてください。

なお、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

【回答】

平成29年度から総合事業への移行を行いました当市では、従来の介護予防訪問（通所）介護を「介護予防訪問（通所）介護相当（現行相当）サービス」とし、これまでの基準・報酬・実施主体（介護保険事業者）を変更せずに移行しております。

その他に基準を緩和したサービス（身体介護を実施しない家事援助（生活援助）のみを行うサービス）として、主に公益法人・NPO法人・社会福祉法人等の法人を運営者として実施する「訪問（通所）型サービスA」と、主に地域で主体的に活動するボランティア団体が実施する「訪問（通所）型サービスB」を創設しました。

「訪問（通所）型サービスA」の実施主体は、NPO法人・公益法人・社会福祉法人などです。

「訪問（通所）型サービスB」の実施主体は、医療生協・生協・地域のボランティア団体などです。

平成29年度は事業移行初年度となることから、年度内で要支援認定を更新するタイミングに合わせて徐々に事業の利用が開始となることから、その利用者数を見込むことは困難ですが、平成28年度の実績ベースで試算いたしますと、訪問系サービスでおよそ600人、通所系サービスでおよそ700人の事業利用者が見込まれます。



利用者負担につきましては、現行相当のサービス及び「訪問(通所)型サービスA」は、要した費用の1割ないし2割負担です。ボランティア主体の「訪問(通所)型サービスB」については、お茶代などの実費負担を除き、利用者負担はありません。

移行する上で工夫した点としては、基準を緩和したサービスの単価や補助金額等について、地域で活動する主体(団体等)から様々な意見を伺う中で、金額等の決定を行ったことです。

なお、課題につきましては、平成29年4月からの実施であることから、利用者の移行や実施内容等について、事業の実施状況を確認する中で整理し、改善可能な点は改善してまいります。

【健康福祉部 介護保険課、長寿支援課】

## 2. 地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の計画と体制をとってください。

高齢者人口の増加に伴いますますます介護予防事業が重視されるところですが、地域支援事業・介護予防事業として重視している事業を教えてください。

なかでも認知症に対する住民の理解が必要と考えますが、住民への理解促進を図る手立てを教えてください。

### 【回答】

介護予防事業につきましては、通所型サービスC事業(保健・医療専門職が生活機能を改善するための運動・栄養・口腔・認知機能の介護予防プログラムを短期集中で実施する)と一般介護予防事業の継続性及び連続性に配慮した事業体系としており、事業に参加された方が、さらに次の事業に繋がることを重視しております。また、一般介護予防事業における地域介護予防活動支援事業においては、地域のリハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)、地域包括支援センター及び市において事業を進め、体操教室の運営から講師まで、住民の方が主体となり、町会や自治会等の団体が体操教室を実施できるような取組を充実させてまいります。

認知症に対する住民の理解促進につきましては、医師等による講演会の実施及び認知症サポーター養成講座や認知症カフェ等を開催し、引き続き、住民の方に認知症に対する理解が深まるような取組を実施してまいります。

【健康福祉部 介護保険課、長寿支援課】

## 3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援を行ってください。

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われています。定期巡回・随時対応サービス実施状況を昨年の回答時と比較した課題、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、県と医師会は在宅医療連携拠点を県内30カ所に開設しましたが、当該地域での医療との連携では、どのような課題があるのか教えてください。

### 【回答】

当市では、定期巡回24時間サービスにつきましては未整備となっておりますが、「第6期草加市介護保険事業計画」において、平成29年度までに1か所の事業所整備を予定しております。

また、平成27年10月に草加八潮医師会により在宅療養における医療・介護の相談窓口として、在宅医療サポートセンターが設置されました。今後の課題として、医療・介護の連携を円滑に図っていくために、医療と介護関係者が一堂に会する研修会等の機会を積極的に設けること、また、住民への在宅療養に関する知識の普及等と考

えています。

【健康福祉部 介護保険課、長寿支援課】

#### 4. 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以上としたことから、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備をしてください。

また、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、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増設につきましては、市民の皆様からご負担いただく介護保険料とのバランスを考えると、大幅な増設は難しいものと考えております。しかしながら、平成29年度に策定する「第7期草加市介護保険事業計画」の中で、既存施設の入所者数、待機状況、将来人口の推計等を勘案しながら、必要な施設整備数等を算出し、検討してまいります。

また、各施設における要介護1・2の方の入所判断につきましては、今後も国からの通知内容に基づいた対応を周知してまいります。

【健康福祉部 介護保険課、長寿支援課】

#### 5. 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。介護報酬加算による処遇改善ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善をするよう国に要請してください。

また保育士確保の諸制度施策が自治体の努力で実現しています。介護労働者の定着率向上のため、県と連携や独自施策などにより対策を講じてください。

##### 【回答】

介護職員の処遇改善につきましては、平成24年度から介護報酬における「処遇改善加算」という形で一定の配慮がなされ、平成29年度におきましても、その加算項目の一部改定が行われ、一定の条件を満たすことでさらに加算額が上乘せされることとなりました。

処遇改善の対象となる介護職員は介護保険事業に従事する職員であることから、まずは介護保険制度内で処遇改善を行い、その改善状況等を精査することが肝要であると考えます。しかし、それのみに限らず、市といたしましては、今後様々な機会を捉え、国や県などと幅広く意見交換等を行っていきたいと考えております。

【健康福祉部 介護保険課、長寿支援課】

#### 6. 要介護1、2の認定者の介護保険制度利用の制限が検討されるなど、さらなる介護保険給付の削減縮小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。また、福祉用具の貸与の制限の検討がおこなわれるなど、給付制限をこれ以上広げな

いでください。

また、介護保険料の2割負担や補足給付の実施による介護保険制度の利用控えなどがおきています。さらなる負担増が発生しないよう国に要望してください。

【回答】

平成30年度に予定される介護保険制度改正の内容につきましては、介護報酬の改定内容などを含め、まだ、その詳細が決定していない状況ですので、今後も国や県などを通じ情報収集に努めてまいります。

【健康福祉部 介護保険課、長寿支援課】

#### 7. 地域包括支援センターの職員を増員し、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、職員を増員し適正に配置するとともに、機能強化を図ってください。なかでも、医療と介護の連携における地域包括支援センターの役割はどのように位置づけていくか教えてください。また、地域医療介護総合確保基金をどのように活用しているのか教えてください。

【回答】

地域包括支援センターは、高年者人口に即した人員配置としており、今年度につきましても職員を増員し、適正に対応しております。機能強化につきましては、地域包括支援センターの職員と市の職員との会議を毎月行い、情報共有や課題解決に向けた協議を行っております。また、地域包括支援センターに配置されている3職種毎に部会を設け、各専門分野における検討会を定期的の実施し、地域包括支援センター全体の機能強化を図っております。

「地域医療介護総合確保基金」は、医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための新たな財政支援制度です。県では、在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業を実施するため郡市医師会に補助金を交付し、在宅医療連携拠点の整備 往診医の登録・患者情報の共有 急変時の入院先確保（在宅療養支援ベッドの確保）に係る事業を実施しております。また、医療・介護関係者の情報の共有支援としてICT導入に向けた取組も行い、これらの事業は、平成30年度以降県から市町村へ移行することとなっており、それにより市は、介護保険法の地域支援事業のひとつとして在宅医療・介護連携推進事業を実施していく予定となっております。

【健康福祉部 介護保険課、長寿支援課】

#### 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。

すでに利用料の所得による2割負担化が実施されており、経済的理由で必要介護サービスを抑制することが懸念されます。利用料の1割から2割への変更では、どのような対応をおこない、利用者からの意見が上がっているか教えてください。

【回答】

現在、市におきましては、一定の条件に該当する住民税非課税世帯の方に対しまして、介護保険料の減免や介護サービス利用料に対する補助金を交付しております。介護保険制度全体のバランスを考えますと現行以上の減免・補助制度の拡充は非常に困

難ではありますが、今後とも低所得の方々への説明や対応などを丁寧に行ってまいります。なお、生活保護基準を目安とした減免基準はございません。

また、平成27年度の介護保険制度改正の一部として、介護サービスの利用者負担が1割から2割へ変更されたことにつきましては、介護サービスを利用されるの方々にとっては大きな改正内容であったことから、窓口で介護保険のパンフレットなどを用いて丁寧な説明を行い、また様々な会議などの機会を捉え、介護事業者（特にケアマネジャーや地域包括支援センター職員）にその内容の周知を図りました。その後、介護サービスの利用者から、市に対して、例えば「2割負担となったことでサービス利用が制限された」といったような具体的なご相談等はございませんので、負担増となったことは事実ではありますが、制度改正の趣旨を一定程度ご理解いただいたものと認識しております。

【健康福祉部 介護保険課、長寿支援課】

#### 9. 第7期事業計画の策定にあたり、介護保険料を引き下げてください。

第7期の介護保険料は、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。応能負担の原則にもとづき、保険料の上限を引き上げ、低・中所得者の保険料を引き下げてください。

財政安定化基金や介護給付費準備金は、年度末にどの程度が見込まれるのか教えてください。

第7期介護保険事業計画策定にあたって、実態調査や意向調査がおこなわれていることと思いますが、調査結果のおもな特徴を教えてください。

第6期介護保険事業計画2年目である平成28年度の給付総額と被保険者数について、見込みどおり推移しているか教えてください。

#### 【回答】

第7期の介護保険料につきましては、その所得段階別の保険料率なども含め、現在策定中の「第7期草加市介護保険事業計画」の中で、多くの方から意見をいただき検討してまいります。なお、基金残高につきましては県の財政安定化基金が約25億4千万円、当市の介護給付費準備基金が約17億3千万円となっております。

次に、計画策定にかかる調査については、その対象者別に4つの調査を実施いたしました。

#### 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

（要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の方）

#### 在宅介護実態調査

（要介護1～5の認定を受けている65歳以上の方）

#### 第2被保険者調査

（55歳から64歳の方）

#### 居宅介護支援事業所調査

（市内の居宅介護支援事業所及び当市と契約を行っている市外の居宅介護支援事業所）

前回の調査と「第七次高年者プラン」では、国から示された対象者と調査内容が異なることから比較が困難となっておりますが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の対象者のうち、要介護認定を受けていない方を対象として、介護予防のためのチェックリストの内容を使った調査では、市全体で物忘れに該当する方が56.0%と最も多く、うつ傾向が37.2%、口腔機能の低下が20.7%、運動機能の低下が6.2%となっております。

また、「第6期草加市介護保険事業計画」における平成28年度の給付総額と被保

険者数につきましては、計画における給付総額132億2,654万円に対し、実績見込みは113億7,310万円、計画値57,725人の被保険者数に対し、実績値は57,979人となっております。給付総額では平成27年度の介護保険制度改正の影響が大きく、計画値を下回る結果となりましたが、被保険者数は概ね見込みどおり推移しているものと考えております。

【健康福祉部 介護保険課、長寿支援課】

### 3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者差別解消法の推進へ、障害者差別解消地域支援協議会を設置し、差別解消に向けた具体的な推進策を展開してください。

障害者差別解消法の推進のために、障害者差別解消地域支援協議会の設置とともに、単なる啓発に終わることなく、具体的な推進策をすすめてください。具体的な推進策として、例えば、行政と住民が一体となって、共生社会をイメージして取り組める「バリアフリーのまちづくり点検活動」を展開してください。

【回答】

障害者差別解消支援地域協議会の設置につきましては、既存の協議会を活用することを含め関係機関と調整をするなど、設置に向けた検討をしているところでございます。

また、具体的な取組につきましては、障がいの有無を問わず共生できる社会を実現するため、引き続き職員研修などを通じて周知、啓発、情報共有を図り、市民向け手話講座を開催する等の啓発活動を進めております。

なお、バリアフリーに関する事柄に関しましても、「そうかユニバーサルデザイン指針」に基づき、いただいた意見を参考に、「だれもが尊重され個性を発揮できるまち」の実現に向けて取り組んでまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課、子ども未来部 子育て支援課、総合政策部 総合政策課】

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。

資源不足の中で、老障介護の実態を直視し、障害者・家族が孤立しない地域で安心して暮らし続けられるよう、自治体内にホームヘルパー等、専門性を重視した人材確保や緊急時のショートステイなど、障害福祉サービスの総合的な拡充を図ってください。なお、自治体内のショートステイの整備状況（か所数とベット数）と、他の市町村のショートステイを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】

市が指定管理により運営する市内1施設で実施している短期入所サービスにつきましては、定員室数のうち1室を緊急時のショートステイに対応できるようにしております。

また、できる限り適切なケースワークを実施することにより、緊急的ではない計画的なショートステイの利用につながるよう、引き続き支援を行ってまいります。

なお、自治体内のショートステイの整備状況につきましては、平成29年4月1日現在で、4か所、定員19人となっており、市外のショートステイの実利用者数につきましては84人となっております。

【健康福祉部 障がい福祉課】

3. 地域活動支援センター 型事業（旧心身障害者地域デイケア型、旧精神障害

者小規模作業所型)の運営改善と単独補助を行なってください。

障害者自立支援法施行に伴い、県単作業所事業から移行した地域活動支援センター型ですが、元々、財政基盤が弱く、補助金の平均が旧心身障害者地域ケア型で約1,600万円、というレベルです。旧精神障害者小規模作業所型はさらに低く平均約880万円で、未だに障害間格差があります。職員の配置と労働条件や利用者の処遇の改善とともに、安定運営へ特別の補助を講じてください。また、ごとに、他市町村の地域活動支援センターを利用している実人数(延べ人数でなく)を教えてください。

【回答】

地域活動支援センター型事業につきましては、旧心身障害者地域ケア型に係る事業では各事業者と委託契約を締結し、在籍者数に応じた単価契約を実施しております。また、安定的な事業運営が可能となるよう平成29年度に単価を見直し、月1人当たりの単価を改定したところでございます。

なお、旧精神障害者小規模作業所型に係る事業につきましては、市内1施設に対して「地域活動支援センターサービス向上型補助金」として運営費の一部を補助しております。

今後につきましても、引き続き円滑な事業運営が維持できるよう支援してまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

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。

利用者にとって利便性が優れている県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村も実施してください。実施市町村は利用時間の拡大をめざすとともに、成人障害者への軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。また市町村が事業を拡充しやすくなるよう、県に補助増額や低所得者も利用できるよう負担の応能化を働きかけてください。

【回答】

「障がい児(者)生活サポート事業」を、当市におきましては、すでに実施しております。

また、短期入所や一時保護事業及び移動支援事業といった生活サポート事業以外のサービスについても案内するなど、相談者が求めるサービスを把握し適切な支援が行えるよう対応しております。

なお、県の補助制度やサービス提供の拡充に向けた働きかけにつきましても、適宜検討してまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課、子ども未来部 子育て支援課】

5. 障害者自立支援協議会を強化するとともに、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。

(1) 障害者自立支援協議会を強化し、活性化を図ってください。障害者、家族の生活実態を把握するとともに、各障害者施策へのモニタリング機能を高め、課題の解決へ、結果を支援計画に反映させてください。

【回答】

市の自立支援協議会では、障害福祉サービス等のサービス利用計画を策定している計画相談支援事業所の職員に委員として参加していただき、個々の事例検討や他の委員との情報交換を通して障がい者の支援につながるよう努めております。

また、自立支援協議会の在り方についても継続的に再確認を行い、障がい者への支援にとってより良い体制となるよう努めてまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

- (2) 入所支援施設待機者が県内で1400人～1500人とも言われ圧倒的に不足しています。それに加えて、地域では明日をも知れない老障介護50歳以上の障害者を80歳以上の母親が介護している等、潜在的待機者の存在は待ったなしです。

現状では、圏域外や遠く県外施設に依存せざるを得ない一方で、地域移行の目玉と称されるグループホームも同様に圏域外や県外に依存している実態があり、都市部ほど顕著です。住み慣れた地域での生活保障は拠点となる入所支援施設等の整備が決定的であり次期の支援計画に反映させてください。町村においては、近隣市町村との連携も含め、障害者の暮らしの場の整備を検討してください。

【回答】

障がいのある方が住み慣れた地域で日常生活を送るための一つの施策として、グループホームの整備を促進することを目的として、平成28年度に、市内でグループホームを開設する事業者に対し整備費等の一部を補助する制度を創設しました。

この制度の実績としましては、昨年度中に1か所のグループホーム整備の補助を行っております。本年度におきましても、整備を検討している数件の事業者から相談を受けており、事業内容を確認の上、補助を検討しているところでございます。

今後につきましては、引き続き、国や県に入所支援施設の整備についても要望することとし、併せて住まいの場の確保を目的としてグループホームの整備に取り組んでまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

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、両制度の違いを認識し、それまで利用してきた制度を継続する等、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障害者施策まで、65歳を根拠に年齢による利用制限等、市町村独自の差別を持ち込まないでください。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歳以上の方については、原則として障がいの有無に関わらず介護保険制度によるサービスを利用することとなります。

しかし、障がいのある方が65歳になった場合には、その心身の状態や障がい福祉サービスの利用に関する意向を確認し、必要とされている支援内容が介護保険サービスよりも障がい福祉サービスによる利用が適切である場合には、障がい福祉サービスを利用していただけるよう対応しております。

また、おむつ支給や配食サービスなど在宅生活を支援する制度では障害者手帳の有無に関わらず、原則65歳以上の方につきましては高年者担当課が相談窓口となりますが、内容に大きな変更はなくサービスの利用が可能となっております。

また、65歳以上の高年者の支給基準では対象外となる障がい者につきましては、日ごろの生活状況や心身の状態を鑑み、65歳を過ぎても障がい者として利用することができる制度となっており、一律に年齢制限を適用しないようにしております。

特に、グループホームの利用者が65歳以上となった場合でも、年齢のみを理由として退所を迫られることがないよう、市としても支援してまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

#### 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について、償還払いの市町村は、障害者の財政状況や手続き等の不便さを勘案し、窓口払いのない現物給付方式に改めてください。また、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とともに全県現物給付化を県に働きかけてください。あわせて精神障害者1級の急性期入院の対象化と、2級まで助成対象とするよう県に働きかけてください。

##### 【回答】

重度心身障害者医療費助成制度における現物給付につきましては、当市におきましては平成15年1月診療分から市内の医療機関等を対象に実施しております。さらに対象を近隣市町村等へ拡大することは、受給者の利便性及び事務の効率が向上するものと考えられますので、この旨を県に要望してまいります。

なお、65歳未満の「精神障害者保健福祉手帳」1級所持者の精神病床入院医療費や2級所持者にかかる医療費の助成につきましては、現在、重度心身障害者医療費支給制度の助成対象ではないため、県が補助金交付要綱の改正を行わない限り、市単独で助成を行うことは難しいものと考えております。

【健康福祉部 保険年金課 後期高齢者・重心医療室】

## 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。

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】

当市におきましては、毎月1日現在の待機児童数について、申込数に対して保育所等に入所できなかった児童数を『総数』、国の待機児童の基準に照らして算出した児童数を『国基準』としてホームページに公表しております。

平成29年度4月1日現在、総数303人、国基準39人となっております。

【子ども未来部 保育課】

(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。

待機児童解消のための対策は、公立保育所・認可保育所を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】



平成29年4月1日より小規模保育10園、認定こども園1園を新設し受入枠の拡大に努めております。今後の待機児童解消のための対策につきましては、平成30年4月に民間認可保育所の開設及び家庭保育室の地域型保育事業への移行を予定しております。

また、施設整備に係る補助につきましては、関係部局を通じて引き続き要望してまいります。地域型保育施設への運営費補助の増額につきましても、関係部局を通じて要望してまいります。

【子ども未来部 保育課】

## 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。

保育所を増やすためにも保育士の確保が必要です。自治体の努力で、独自に10000円の補助を給与に付加しているところもあります。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お願いします。

### 【回答】

保育士の処遇改善については、現在、国から示された公定価格への加算等により対応を図っておりますが、市独自の処遇改善については、今後の検討課題とさせていただきます。

【子ども未来部 保育課】

## 3. 保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減を拡充して下さい。

### 【回答】

当市の保育料は、国の定める利用者負担の額よりも低い設定とし、保護者の負担を軽減しております。

年少扶養控除のみなし計算の廃止など、「子ども・子育て支援新制度」の施行に伴い保育料が増額になった場合には、市の事業として激変緩和措置を行い減額しております。

また、国の多子世帯保育料軽減措置として、年収360万円未満の家庭の第2子の保育料を半額、第3子の保育料を全額免除しているほか、県の多子世帯保育料軽減措置として、年収にかかわらず、2歳以下の第3子の保育料を全額免除しております。

【子ども未来部 保育課】

## 4. 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。

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。

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。幼保連携型認定こども園へ移行しないでください。

### 【回答】

現在のところ、公立保育所の統廃合、民営化又は民間委託及び育児休業取得による上の子の退園の実施について、いずれも予定をしております。

また、入園に際しましては、様々な家庭状況による保育の必要性を公正に判断できるように指数化された数値をもとに利用調整を実施し、利用者にとって公平な保育を行っております。

今後の待機児童対策につきましては、様々な方策を検討実施していく中で子育て支援に取り組んでまいります。

【子ども未来部 保育課】

【学童】

5. 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。

【回答】

市では国や県の施策等を受け、他の自治体に先んじて児童クラブにクラス制を導入し、人員体制や設備の改善により、大規模児童クラブの分離・分割を進め、保育の質の向上に努めてまいりました。

今後につきましても、「草加市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」の目的を踏まえ、児童クラブで子どもたちがより安全に過ごせるよう、適正規模の検証や環境整備に努めてまいります。

【子ども未来部 子ども育成課】

6. 学童保育指導員の処遇を改善してください。

児童クラブの指導員（支援員）の処遇を抜本的に改善し、増員して下さい。  
厚生労働省の「放課後指導支援員等処遇改善等事業」を活用してください。  
また、新たに予算化された「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」についても活用を進めて下さい。

【回答】

児童クラブの指導員に係る処遇につきましては、保育内容の充実を見据え、事業受託者と協議を行う中で、委託料の増額等により必要な改善を行いました。

また、平成29年度につきましては、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を活用し、委託・指定管理運営の児童クラブの正規指導員について、給与月額1万円の処遇改善を予算化いたしました。

今後も、社会情勢等を勘案しながら、国や県の施策の方向性、業務内容等も踏まえ、サービスの質の向上につながるような処遇改善の在り方や国の補助金の活用、職員体制等について検討してまいります。

【子ども未来部 子ども育成課】

7. 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。

安全が確保され、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や空調などの環境整備を、引きつづき行なってください。

【回答】

平成25年度から小学校のトイレ改修工事を実施しておりますが、平成29年度からは年度当たりの改修棟数を9棟に増やし、対象となっている小学校の工事を平成31年度末までに完了予定として、トイレ環境の整備を図ってまいります。

また、小・中学校の普通教室の空調につきましては、平成26年7月に完備しております。

なお、児童クラブで使用するトイレにつきましては、生活様式の変化、衛生面及び性別等に配慮したものとなるよう取り組んでまいります。空調設備につきましては、

保育に支障が出ないよう点検や必要な修繕等を行ってまいります。

【教育総務部 総務企画課、子ども未来部 子ども育成課】

### 【子ども医療費助成】

#### 8. 子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引きつづき継続してください。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。

国は子どもの医療助成の所謂ペナルティである国保の国庫負担減額調整を2018年度から一部廃止する方針です。本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、他県が行なっているように埼玉県も中学3年まで埼玉県が助成すべきです。国や県への要請を行なってください。

#### 【回答】

子ども医療費助成制度の対象を18歳年度末までの年齢拡大につきましては、安心して子育てができるよう多くの施策を展開しなければならず、子育て支援施策について幅広く検討する中で、慎重に判断してまいります。

また、県が乳幼児医療費助成の年齢を拡大した場合、その分の財源を市における子育て支援施策に使うことができることから、機会があるごとに要望をしており、引き続き要望してまいります。

【子ども未来部 子育て支援課】

## 5. 住民の最低生活を保障するために

#### 1. 行政のすべての部門で、生活に困窮した市民が来所した場合に、生活保護制度につながるようにしてください。

国保税の滞納など生活に困窮した方が国保課などに来所した場合に、生活保護の制度の利用につながるようにしてください。

生活保護の受給をためらうことでのちに關わる事件が起こらないように、制度紹介のパンフレットを発行し、申請書とともに自治体の窓口置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

#### 【回答】

生活が困窮している方に対しては、まず、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業の窓口「まるごとサポートSOKA」や福祉事務所の窓口でお話を伺った後に、相談者の意向を踏まえ、その方に最も適した支援につなげております。

今後も、市民においては言うまでもなく、民生委員や市役所庁内においても「まるごとサポートSOKA」の周知を図るとともに、その中で生活保護が必要な方に対しては、引き続き生活保護の窓口で適切に対応してまいります。

なお、生活保護の申請を検討する方に対しては、生活保護制度の仕組み、受給要件、権利と義務等について十分説明し、制度を正しく理解していただいた上で申請意思を確認し、申請書を交付しております。

また、前述のように、生活保護制度の内容を十分に理解していただく必要があることから、申請書等の窓口への設置につきましては現状では考えておりません。

【健康福祉部 生活支援課】

#### 2. 「一括同意書」や資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。

申請時の一括同意書はやめてください。

資産報告については通帳コピーを強要せず、残金報告だけにしてください。

**【回答】**

生活保護の決定等（保護の決定・実施、生活保護法第77条及び第78条の規定の施行のために必要があるとき）に当たっては、資産の状況を把握する必要があり、そのための調査の権限は生活保護法第29条に規定されております。こうした調査が必要となる旨は申請時に申請者に対し十分説明をし、同意書をいただいております。

また、適正な保護の運用に当たっては、被保護者の資産や収入を客観的に把握する必要があることから、資産調査や課税調査を行っておりますが、受給者の申告漏れにより多額の返還金・徴収金が発生することを未然に防止する観点から、残高のみならず入出金の状況の変化について拳証資料を基に詳細に確認しております。その際、申告内容の正確性を高める必要があることから、通帳コピーの提出について協力をお願いしているところです。

【健康福祉部 生活支援課】

**3. 受給開始前の国保税等の滞納処分は執行停止してください。**

生活保護受給前の国保税等については、「最低生活費に課税しない」とする生活保護法の趣旨に反することであり、督促することなく執行停止をするなど徴収はしないでください。

**【回答】**

生活保護受給者については、原則、滞納税額の全部を執行停止しております。

【総務部 納税課】

**4. 生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。**

消費税率の引き上げ後、食料費、光熱費等が高騰しています。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。

保護基準や期末一時扶助額などの大幅な引き上げを国に要請してください。

**【回答】**

生活保護制度の基準は法定受託事務であり、国で適宜見直しを行っております。その際、全国的な国民の消費動向等を総合的に勘案しながら改定を行っているとお聞きしておりますので、市独自で国に対して生活保護基準の見直しを要請することは考えておりません。

【健康福祉部 生活支援課】

**5. 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】**

ケースワーカーの配置につきましては、近年では、生活保護の所管課である生活支援課の人員を毎年増員し、平成27年度に2名、平成28年度に4名、平成29年度に3名を増員し、対応を図ってまいりました。

職員の増員には限りがありますが、今後も市全体の人件費、職員定数等を考慮する中で、適正な職員配置を進めてまいります。

また、適切な業務遂行を図る上で、警察OBや非正規雇用の配置等、必要な体制づ

くりに努めてまいります。

【総務部 職員課】

6. 無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。

貧困ビジネスとしての宿泊施設への安易な誘導は行なわないでください。無料低額宿泊所は一時宿泊施設であり、長期入所者のないようにしてください。

【回答】

無料低額宿泊所は、早急に居宅を必要とする方が、居宅や社会福祉施設等へ移行するまでの一時的な起居の場として位置付けされています。

こうした趣旨を踏まえ、これまでも利用者の意向や生活状況を確認するなかで、居宅生活への移行や自立に向けた指導援助を行っており、今後も、引き続きこうした視点に立った指導援助に努めてまいります。

【健康福祉部 生活支援課】

7. 生活困窮者自立支援法の事業を拡充してください。(町村は除く)

生活困窮者自立支援法が施行され2年が経過し、到達を教えてください。

自立相談支援事業は自治体が直営で行なってください。「水際作戦」とならないように生活保護につなぐべき人につながるようにするなど生存権保障を重視してください。

子どもの学習支援や住宅確保給付金など支援事業を拡充して下さい。

【回答】

生活困窮者自立支援法の施行に基づき、平成27年度から「自立相談支援事業」、「住居確保給付金」及び「子どもの学習支援事業」の3事業を実施しております。

その中で、「自立相談支援事業」につきましては委託事業として実施しており、平成29年度からは「まるごとサポートSOKA」という名称で運営し、受託業者が持っている社会資源・知識・経験を十分に活用しながら業務に当たっています。

また、「まるごとサポートSOKA」は、生活保護業務の所管である生活支援課と同じ場所に設置しているため、相談者の状況や支援内容等により生活保護が必要な方に対しては、引き続き生活保護の窓口へつなぐ等、相互に連携を図っております。

なお、「住居確保給付金」や「子どもの学習支援事業」につきましても、支援対象者の状況を注視しながら、今後の事業展開について考えてまいります。

【健康福祉部 生活支援課】

8. 生活福祉資金の活用を周知してください。

生活福祉資金は生活困窮者自立支援法と連携し、総合支援資金と緊急小口資金を効果的に実施することになっていきます。緊急小口資金(貸付限度額10万円)については、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、高齢者などが利用できるよう確実に案内してください。

【回答】

保護の補足性の原則に基づき、他法他制度等の活用より救済することが可能であると見込まれる場合は、積極的に情報提供をするとともに説明を行い、必要に応じて該当する制度の案内をしております。

また、相談者の同意を得る中で、実施機関に情報提供を行うなど、スムーズに利用ができるよう支援しております。

【健康福祉部 生活支援課】

## 【就学援助】

### 9. 小学校入学前に就学援助制度が利用できるようにしてください。

今年3月の文科省初等中等教育局長通知で「小学校入学前に就学援助費の支給は可能」となり、要保護児童生徒援助費補助金の単価を引き上げました。小・中学生の「新入児童生徒学用品費」が倍額に近い(小学校入学 20,470 円から 40,600 円、中学校入学 23,550 円から 47,400 円)引き上げられました。これを受け早速栃木県日光市では4月25日から準要保護児童生徒にも同額の支給を開始しています。

この通知を確実に実施できるように、ただちに条例等を改正するなどして制度を拡充してください。2018年度に入学する生徒へは2018年3月に支給できるようにしてください。準要保護児童生徒にも同様に同額を支給してください。

子どもの貧困と格差が問題となっています。憲法26条の「義務教育は無償」に基づく就学援助は大切な制度です。「国民の権利」であることを父母に広く知らせ、子どもの心を痛めない方法で実施してください。

## 【回答】

小学校入学前に就学援助費を支給することにつきましては、県内の状況を参考にしながら、入学児童生徒へ対応できるよう検討しております。

なお、平成29年度当初認定された準要保護児童生徒の保護者の方につきましては、引き上げ後の単価で7月に支給を行う予定となっております。

【教育総務部 学務課】

以上