

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る事もできません。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】(国保年金課)

近年の国民健康保険事業においては、歳入では景気低迷等による国民健康保険税の落込みなど、歳出では高齢化の進展等に伴う医療費の増加などにより、特別会計の収支バランスが大きく崩れる状況が続いています。

こうした収支バランス等を補うため設けられた「保険給付費支払基金」については、残高が枯渇しているため、やむを得ず一般会計からの多額の繰入金に頼っている状況(※)です。

(※H25決算：485,478千円、H26決算：477,089千円、H27決算184,489千円)

一方、一般会計の財政状況については、財政指標(実質公債費比率・将来負担比率)が県内他市町村と比べて非常に悪い状況となっており、他の特別会計への繰出金を増額するだけの余力はない状況です。

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】(国保年金課)

当市は、加入している埼玉県国保協議会を通じて、国保の財政基盤の充実強化に向けた施策について、国及び埼玉県に要望活動を行っています。

① 埼玉県に対する要望：国民健康保険に関する県費助成等要望書(H27.12.3)

② 国に対する陳情：国民健康保険事業に対する陳情書(H27.11.19)

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】(国保年金課)

保険税軽減に係る保険者支援制度については、具体的な算定方法等を定めた改正政令が、平成27年6月3日に公布・施行されました。

当市においても、保険者支援制度の補助率が引上げられたことなどに伴い、その影響額について、平成27年度の軽減人数等で試算した結果、公費拡充による増加見込みはあったものの、例年一般会計から繰り入れされている「赤字繰入金」を解消するほどの規模ではありませんでした。

今後においても、高齢化の進展により医療費の増加傾向が見込まれる一方、国保税収入の大幅な改善が図られない状況においては、国保税の引き下げは非常に困難な状況です。

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】(国保年金課)

当市が採用している賦課方式の、いわゆる4方式(所得割額+資産割額+均等割額+世帯別平等割額)の場合の標準割合は、地方税法で次のとおり示されています。

- ・所得割額=100分の40
- ・資産割額=100分の10
- ・均等割額=100分の35
- ・世帯別平等割額=100分の15

当市における国保税の応能・応益割合においては、当該割合を踏まえた割合をベースに検討すべきものと考えますが、低所得者層の負担にも十分配慮したいと考えています。

なお、近年の八潮市における賦課割合については、応能割で「63%前後」応益割で「37%前後」という状況です。

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】(国保年金課)

当市では条例により、次の方を対象に減免を行うことができる旨規定されています。

- (1) 災害等により生活が著しく困難となった方又は、これに準ずると認められる方
- (2) 貧困による生活のため公私の扶助を受ける方に、該当する方のうち市長において必要があると認められる方

いずれの場合も、専ら納税義務者の担税力の状況に着目し、単に総所得金額等一定金額以下の方を対象者とするといった、画一的な基準によって減免の範囲を定めるものではないとされていますので、今後も、現行制度の枠組みの中で世帯の状況、不動産・預貯金等の資産状況など生活実態等を十分把握した上で 1 件審査により対応していきます。

国保税の軽減・減免制度の周知については、広報及びホームページにおいて周知を図るとともに、納税通知書に「国民健康保険税の軽減・減免制度について」のお知らせを同封して送付しています。

また、当市の国保税の軽減税率については、現在「6 割・4 割」となっています。軽減税率の改定については、国民健康保険の保険者機能の都道府県への移行や、消費税増税を財源とする軽減制度への財政措置の拡充などの動向を踏まえ、賦課方式の見直しなどを含めて検討を進めていきます。

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】(納税課)

「徴収の猶予」の適用件数 0 件 (申請件数 0 件)

「換価の猶予」の適用件数 0 件 (申請件数 0 件)

「滞納処分の停止」の適用件数 870 件 (申請するものではありません。)

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】(国保年金課)

当市の均等割額については、地方税法第 703 条の 5 により「6 割・4 割」の減額賦課を行っています。均等割から子どもを除外しての減額については、現在のところ導入予定はありません。

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】(国保年金課)

当市では、「八潮市国民健康保険に関する規則」において一部負担金の減免について規定しています。また、「収入の減少の認定」に関する具体的な基準について、国が示した「生活保護基準以下」という基準に準じた内容で要綱を策定し、平成24年4月1日から運用しています。

(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】(国保年金課)

当市では、「資格証明書」の発行にあたっては、一定期間納税相談の期間を設け、当該期間終了後に送付していますが、このうち18歳以下の子ども及び65歳以上の方、又は国保税の6割軽減に該当している方に対しては、有効期間が6か月の短期被保険者証を交付しています。

今後とも、滞納世帯に対する納税相談等を十分行うとともに、納税されている方との不公平感が生じないように、国民健康保険法等に基づき制度の適切な運用に努めていきます。

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】(国保年金課)

当市では、資格証明書の交付時には、特別な事情等があり、納付が困難な方や疾病等により、医療を受ける必要が生じた方の場合は、相談を受けられるよう明記した文書を同封しています。

(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】(国保年金課)

当市では、「八潮市国民健康保険に関する規則」において一部負担金の減免について規定しています。

また、「収入の減少の認定」に関する具体的な基準については、生活保護基準の見直しに伴

い、平成27年4月から当分の間「生活保護基準×1.1倍以下」という基準で運用しています。

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】(国保年金課)

一部負担金の減免制度については、広報紙及びホームページにて周知を図っています。また、保険証を郵送する際に同封している小冊子にも、当該制度について掲載するとともに、医療機関に掲示されるポスター(被保険者証更新のお知らせ)の中にも制度について記載し、周知を図っています。

(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】(納税課)

国民健康保険税を含む市税の滞納については、自主納付を促すために催告書等を送付し、納付を喚起しています。また、納期内納付が困難な方に対しては、納税相談を実施の上、生活状況を考慮した納税計画により納付いただいています。

差押等の滞納処分は、納期限内に納税した多くの皆様との公平を欠くことのないよう、地方税法の規定に従い適切に執行しなければならないと考えています。差押に当たっては、国税徴収法に差押禁止財産が明記されていますので、それらを除外の上、執行しています。

一方、納税者の方の収入や生活状況を確認し、財産調査をした結果、差押を執行するに足る財産がないと判断した場合、差押等の滞納処分を行うことによりその方の生活を著しく窮迫する恐れがある場合等については、地方税法の規定に基づき、滞納処分の執行を停止しています。

なお、民事再生手続きを裁判所に申し立てた際の対応ですが、民事再生手続きを申し立てたとしても滞納市税が免責される訳ではありません。納税いただくか、当市が了承できる納税計画が示されなければ、滞納処分の執行を検討せざるを得ません。

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】(納税課)

主な差押物件及び件数は、給与が183件、生命保険が179件です。
換価件数及び金額は、517件、85,828,646円です。

(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】(国保年金課)

一定額の自己負担を支払うことで、健康管理に対する意識の向上につながる側面があると考えていることから、自己負担の無料化は現時点では考えていませんが、前年度非課税世帯に対しては自己負担を無料化しています。

また、平成25年度の特定健康診査からは、自己負担額を従来の800円から500円に引下げるとともに、初めて受診対象となる40歳到達者は無料化するなど、より受診しやすい環境づくりに努めています。

本年度の健診期間については、4月1日から11月30日までとしております。また、健診項目については、当市では、法定検査項目に加え、「空腹時血糖、尿酸、クレアチニン、尿潜血」の4項目を追加して実施することで、健診内容の充実に努めています。

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ください。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】(健康増進課)

当市では、40歳以上の方を対象に胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診及び乳がん検診を、また、20歳以上の女性の方を対象に子宮頸がん検診を実施しています。

八潮市国民健康保険加入者の自己負担額については、喀痰検査を除き、保険者が負担します。また、乳がん検診及び子宮頸がん検診については、特定年齢（乳がん：40歳、子宮頸がん：20歳）の方に、検診費用が無料となるクーポン券と子宮頸がん及び乳がんに関する検診手帳を送付し、受診促進を図っています。

特定健診との同時実施については、大腸がん検診と同時受診は可能であり、乳がん検診、子宮頸がん検診についても、予約状況によりますが一部の医療機関で、同時に実施することが可能です。

胃がん検診及び肺がん検診については、X線フィルムの読影体制等の課題があることから、集団方式により実施しています。

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】(健康増進課)

当市では、「第2次八潮市健康づくり行動計画」などにに基づき、保健師や栄養士が中心となり、関係機関や団体等と連携して市民の健康づくりを支援しています。

今年度は、昨年度から実施している「やしお毎日1万歩運動」の参加者を126人から180人に拡充し、日々の健康づくりを実践できるよう、積極的に支援する予定です。

また、これまで実施してきた健康長寿サポーターの養成や地域に密着した健康づくり活動を進める健康づくり懇話会、健康づくりのための各種講座を引き続き開催します。

当市では、これらの事業を通して、ヘルシーチェックや各種がん検診の受診勧奨などを行い、生活習慣病予防に向けた取り組みを進めるとともに、市民の健康づくりの拠点である保健

センターの体制を強化しながら、市民の健康寿命の延伸に向けた取組みを推進していきます。

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】(健康増進課)

前立腺がん検診については、現在のところ実施する予定はありませんが、他市町村の実施状況や実施するための課題等について研究していきたいと考えています。

(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】(国保年金課)

委員の構成は、国民健康保険法施行令第3条において、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及び公益を代表する委員各同数をもって組織とされています。

また、その定数については、本市の国民健康保険条例第2条において「15人」と定められています。このうち、被保険者代表5人中1人は、公募による委員となっています。

- (1) 被保険者を代表する委員 5人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
- (3) 公益を代表する委員 5人

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】(国保年金課)

傍聴は、原則可能(個人情報に関する審議等を行う場合を除く)となっています。また、市のホームページにて議事録の公開も行っています。

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】(国保年金課)

平成27年5月29日に公布された国民健康保険法の一部を改正する法律(第11条)では、新たに都道府県に国民健康保険運営協議会が設置される一方、市町村においても引き続き国民健康保険運営協議会が設置されることになっています。

当市では、保険給付、保険税の徴収その他重要事項について同協議会での審議を踏まえ、被保険者などの意見を反映したいと考えています。

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】(国保年金課)

当市では、国保の被保険者に対し現在、人間ドックの補助は行っていませんが、後期高齢者への保健事業として、特定健診と同様の内容で、健康診査を本人負担なしで実施するとともに、脳ドック受診者に対しては一人当たり2万5千円の補助を行っています。

また、健康診査を受診した際には、健診結果とともに健康管理のリーフレットを提供しています。

人間ドック及び歯科の無料検診、スポーツクラブや保養施設等の利用助成については、財政負担などを考慮し、現在のところ実施する予定はありません。

(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】(国保年金課)

当市では、差押えや正規保険証の取り上げの実績はありません。いずれにしても、埼玉県後期高齢者医療広域連合での考え方に沿って、県内市町村と協調して対応したいと考えています。

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】(健康増進課)

当市では、地域医療体制の充実を図るため、草加八潮医師会との連携により、様々な事業へ協力依頼はもとより、地域医療の実情などについても把握するよう努めています。

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】(健康増進課)

当市が位置する東部区域は、埼玉県地域医療構想案において、高齢者の増加などを背景として、平成37年以降も医療需要が増加すると見込まれています。

医療や介護を必要とする人が、できる限り住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるように、機会を捉え、地域の実態に即した医療提供体制の整備を要請したいと考えています。

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】(健康増進課)

埼玉県では、「地域医療介護総合確保法(地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律)」により、平成27年度に15箇所在宅医療連

拠点を設置しました。

草加八潮医師会では、草加市から場所の提供を受け、平成27年10月に、在宅医療連携拠点を設置したところであり、平成27年度は、相談件数11件、往診医師36件、患者情報数106件という実績があったと伺っています。

(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。

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様々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】(健康増進課)

当市を含む6市1町で構成される東部保健医療圏においては、第二次救急対策協議会が構成され、各市町の人口割合に応じ負担金を支出し、救急医療の支援をしています。

なお、八潮市においては産婦人科を標榜する医療機関がありませんが、平成28年4月1日に産科誘致に係る支援方針を定め、パブリシティや市ホームページによる周知などにより、産科誘致に向けた取り組みを行っています。

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】(健康増進課)

埼玉県立小児医療センターは、さいたま市中央区のさいたま新都心地区へ移転し、周産期医療機能を併せ持ったさいたま赤十字病院と併設して、新たな医療拠点として平成28年12月27日開院が予定されています。

また、小児医療センターの移転に伴い、跡地には、小児医療センター附属岩槻診療所の開院が予定されていると伺っています。

今後、埼玉県に対し、全県的な医療体制の整備の視点や、患者家族の視点等を十分考慮した上で、小児医療体制の確保を図るよう、機会を捉えて働きかけ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】(健康増進課)

当市では、県からの依頼を受け、資格を持ちながら働いていない潜在看護師等の職場復帰支援と病院等施設の看護職員不足を改善するための「埼玉県看護師職場復帰支援事業」につ

いて、事業の紹介記事を市広報へ掲載するとともに、看護師等の人材確保を図るための「看護師の再就職技術講習会」に係るポスターの掲示等を行っています。

今後、国・県への申し出の機会がありましたら、医療従事者の確保や処遇改善につながる施策の実施を求めています。

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】(長寿介護課)

当市では、要支援と認定された方への訪問介護及び通所介護サービスについては、平成29年4月から地域支援事業に移行する予定です。移行後は、「介護予防・日常生活支援総合事業」として市が主体で実施していきますが、この事業は、要支援と認定された方や、身体機能などに低下が見られる方に対して行われる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の高齢者及びその支援活動に関わる方に対して行われる「一般介護予防事業」で構成されています。

移行後のサービスは、現行の介護サービス事業者が行う形態と、多様な主体が行う形態があり、これらのサービスを提供するには、市が介護サービス事業者等に対して、事業者指定等を行う仕組みとなっています。今後、サービスの具体的な内容を含め、関係機関との調整や市民の方への周知等、段階的に行っていきます。

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】(長寿介護課)

定期巡回随時対応型訪問介護看護サービスは、原則市民のみが利用できる地域密着型サービスとして、第5期計画に1箇所の整備を位置づけ、平成25年10月1日にサービス提供を開始しました。実施状況ですが、平成28年6月末日現在での実利用人数は16人です。

課題としては、当該サービスの住民への周知、医療の訪問看護の需要に対応できるよう人材を確保していくこと、地域で包括的にケアをしていく現制度において、当市では当該サービスをどのように位置付けて活用していくかということが考えられます。

今後の利用者等の見通しについては、当該サービスは従来型の訪問介護、訪問看護ではできなかった1日複数回の利用、安否や服薬確認のみの利用が可能で、独居で物忘れが目立ち始めた方、排泄に介助が必要な方、高齢者世帯で介護を必要とする方などには特に有効なサービスです。

介護が必要となっても在宅で暮らしていくために必要なサービスであることから、利用者は増えていくものと考えています。サービス提供事業者については、利用状況を考慮し、必

要に応じて今後の事業計画に整備を位置づけていきます。

また、介護を支える地域医療提供体制については、草加八潮医師会において、相談支援の拠点となる「在宅医療サポートセンター」を設置しました。現在、定期的に会議を設け、高齢者が在宅で暮らすための支援について協議しています。

3、特別養護老人ホームを大幅に増設してください。

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】(長寿介護課)

特別養護老人ホームの増設については、第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、100床の整備を見込んでいましたが、平成30年4月に開所を予定しており、120床(個室90床、多床室30床)が整備される予定です。

特別養護老人ホームの入所要件が、原則要介護3以上となったことに対する要介護1又は要介護2の方の例外的な入所については、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針」に基づいて、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある場合には、施設に対して適宜意見を表明するなど適切な対応を行っていきます。

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】(長寿介護課)

介護職員の定着率向上に繋がる人材確保対策については、平成26年10月、11月に行われた国の社会保障審議会福祉部会において、検討が重ねられ、介護人材の「量」と「質」の好循環を進めるとの視点に立ち、「参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」という3つのアプローチによる、政策対応を2025年に向けて行っていくとの議論がされました。

また、平成26年度中に、都道府県は2025年度までの介護人材に係る需給量を推計し、都道府県の介護人材確保対策を平成27年度から平成29年度までを計画期間とする、第6期介護保険事業支援計画に位置づけることとされています。

現在、介護職員の賃金の改善として、地域密着型サービスについては、市町村が指定、指導・監督の権限を持っているため、厚生労働大臣が定める福祉・介護職員処遇改善計画書と福祉・介護職員処遇改善実績報告書を、事業者が市町村に提出し、福祉・介護職員処遇改善加算を受けています。

地域密着型サービス事業所以外の事業所については、厚生労働大臣が定める当該計画書と当該実績報告書を、事業者が埼玉県に提出し、福祉・介護職員処遇改善加算を受けています。

また、本市では、介護事業所である施設に対し、介護相談員が施設へ出向き、利用者や施設職員の声を直接聞く、介護相談員派遣事業を行っています。

施設の職員からの相談では、職員を募集しても応募者が少ない、研修をもっと行って欲し

いなどの相談があり、こうした相談内容を施設の責任者にお伝えし、改善を促していくとともに、施設の職員体制についても状況確認をしています。

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】(長寿介護課)

要支援1・2の方の訪問介護・通所介護は平成29年4月から地域支援事業へ移行される予定ですが、要介護1・2の方の制度の見直しについては、現時点では国において協議・検討を行っている段階です。介護保険法の改正は、国の所管事項であります。市としては、引き続き国の動向に注視をしていき、機会を捉えて意見していきたいと考えています。

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】(長寿介護課)

要介護・要支援認定を受けなくとも、「基本チェックリスト」を活用することにより、「介護予防・日常生活支援総合事業」を利用することができ、より早期に介護予防のサービスを受けることができると考えています。

現在、「基本チェックリスト」は、介護予防教室や地域包括支援センターが行う訪問活動等で実施しており、要支援・要介護状態となるリスクが高いとされた方には、短期集中型の介護予防教室等に参加していただき、身体機能等の向上が見られています。

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】(長寿介護課)

高齢者の人口が年々増加していることや、介護保険法改正に伴い、地域包括支援センターに求められる業務が以前より増加し、その役割がますます増えていく中で、地域包括支援センターの機能の強化については、重要なことと考えています。

機能強化の内容については、今年度、各地域包括支援センターに専門職1名を増員し、人員体制の充実を図ったところです。今後も、八潮市高齢者保健福祉推進審議会や八潮市地域包括支援センター運営協議会等の意見を伺いながら、地域包括支援センターの機能強化について検討をしていきます。

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】(長寿介護課)

介護サービスを利用した際、当市における独自の利用料の減免制度については、居宅介護サービス利用者で市民税世帯非課税者に対して、高齢福祉年金受給者については、サービスに係る自己負担額の40%、それ以外の市民税世帯非課税者については、サービスに係る自己負担額の20%を補助しており、平成28年度も引き続き実施します。

また、当市の独自の介護保険料減免制度については、平成26年度まで、所得段階の第3段階の方に対して、年間の収入や預貯金額等が一定の要件に該当する方に対し、介護保険料の減額を実施していましたが、第6期事業計画においては、さらに、所得段階の第2段階の方にも制度の拡充を行っています。

なお、生活保護基準を目安とした減免基準はありません。

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】(障がい福祉課)

当市では障害者差別解消法の施行に先立ち、職員が障がい者の立場に立った適切な対応ができるよう「障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」及び「障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領に係る留意事項」を作成するとともに、全職員向けに研修を行いました。こうした研修を通じて、法の趣旨の周知を行うとともに、今まで以上に適切な対応に努めていきます。障がい者差別解消支援地域協議会については、現在は設置されていませんが、近隣市の状況などを勘案し、既存の組織の活用等も含め、今後調査研究していきます。

また、駅周辺の障がい者も利用できる公衆トイレは、駅前出張所や駅前公園に多目的トイレが設置されており、駅の反対側に出られる通路については、八潮駅は、すでに駅の反対側(南口、北口)に出られるようになっています。

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】(障がい福祉課)

ショートステイの確保については、現在、市内に1箇所(6床)の事業所がありますが、不足している状況にありますことから、第5次八潮市障がい者行動計画・第4期八潮市障がい福祉計画においても、「短期入所の充実」を重点事業としています。

現在、市内のNPO法人が短期入所を実施するための準備を行っていると同っておりますことから、こうした事業所と連携しながら、市内での事業所の参入を推進していきたいと考えています。

また、その他の障がい福祉サービス事業所については、第5次八潮市障がい者行動計画・第4期八潮市障がい福祉計画に基づき、必要なサービスの確保に努めていきます。

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】(障がい福祉課)

八潮市には地域活動支援センターⅢ型は設置されていませんが、地域活動支援センターⅠ型の八潮市生活支援センターあけぼのが設置されています。あけぼのに対しては、八潮市精神障害者地域活動支援センター事業補助金交付要綱に基づき、補助金を交付しているところです。

交付要綱においては、職員の平均勤続年数に応じて、民間給与改善費加算を設定しているところから職員の待遇改善につながるものと考えています。

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】(障がい福祉課)

県単の障害者生活サポート事業については、すでに実施しており、必要に応じて登録団体の拡充を行っています。成人障がい者への軽減策については、現在、県の補助対象となっていないので、今後、県の補助要綱の改正等があった場合については、検討したいと考えています。

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】(障がい福祉課)

障がい者の暮らしの場の確保については、第5次八潮市障がい者行動計画・第4期八潮市障がい福祉計画において、身近な地域で生活するためのグループホームの整備を重点事業としています。

市内のグループホームについては、今年度、新たに1施設4床のグループホームが整備され、合計で4施設37床となっています。

今後も第5次八潮市障がい者行動計画・第4期八潮市障がい福祉計画に基づき、暮らしの

場の確保に努めていきたいと考えています。

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】(障がい福祉課)

65歳以上の障がい者については、原則、介護保険が優先となりますが、介護保険等に該当するサービスがない場合や、障がいの特性により介護保険での対応が困難である場合については、必要に応じて障がい福祉サービスの提供を行っています。

障害者総合支援法の改正により、今後、65歳以上の障がい者への障がい福祉サービスの利用についての制度改正も見込まれておりますことから、国の動向等を踏まえながら適切に対応していきます。

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】(障がい福祉課)

重度障がい者医療費の現物給付の導入については、その影響や効果などを検証し、調査、研究していきたいと考えています。

なお、重度心身障がい者医療助成制度の対象者を精神障害者保健福祉手帳2級の方まで対象を拡大することについては、すでに後期高齢者医療保険において障がい認定を受けている精神障害者保健福祉手帳2級の方は対象とされています。後期高齢者医療保険以外の方については、県の動向を見守り、県の補助対象が拡大される場合には検討していきたいと考えています。

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ない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】(保育課)

当市では新制度の施行に伴い、保育需要の大幅な増加が見込まれたため、平成27年4月に、3箇所の民間の認可保育所と1箇所の幼保連携型認定こども園を開設することで、保育所入所児童の受入児童数の拡大を図りましたが、0歳児から2歳児までの低年齢の児童に対

する保育需要が増加して、「33人」の待機児童が発生したことから、平成28年4月に、低年齢児の保育需要に対応するため、6箇所の小規模保育施設を開設し、新たに「87人」の定員数の拡大を図りました。

このため、当市では平成28年4月の時点において、待機児童は発生していません。

(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】(保育課)

当市では平成28年4月の時点において待機児童が発生していませんが、今後も0歳児から2歳児までの低年齢児の保育需要が増加する見込みであることから、保育所の整備につきましては、今後の保育需要の動向を踏まえながら検討していきたいと考えています。

認可外保育施設が認可施設に移行するための施設整備事業費に対する補助金につきましては、「保育対策総合支援事業費補助金」の対象事業として「認可化移行改修費等支援事業」があります。

今後、認可化を希望している事業者がある場合については、補助金の活用について検討していきたいと考えています。

地域型保育施設への運営費補助については、民間保育所で勤務する保育士などの職員と同様に、施設で勤務する職員に対する給与水準の向上を図るための、保育所運営事業者に対する支援について、検討していきたいと考えています。

なお、保育所等整備交付金の増額要望については、国や県に対する要望の機会を捕え、要望していきます。

(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】(保育課)

保育施設に従事する職員については、長時間保育の実施や早朝・夕方以外の時間帯における保育担当者全員について有資格の保育士を配置することにより、質の向上を図っています。

また、保育施設に従事する職員に対し、児童の保育や給食の提供などを目的としたさまざまな研修会を受講させることにより、職員の資質の向上に努めています。

今後についても、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、児童福祉施設最低基準および幼稚園設置基準の維持・拡充について検討して、さらなる保育や教育の質の向上に努めていきたいと考えています。

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】(保育課)

当市の保育料については、平成27年度から「八潮市保育料に関する条例」及び「八潮市保育料に関する条例施行規則」において保育料の設定を行っていますが、利用者の負担が増加しないように、以前の利用者負担の水準を踏まえ、保育料の設定を行いました。

また、保育料の算定方法の変更に伴い、年少扶養控除のみなし控除を行わなくなったため、平成26年から継続して保育所に入所する児童の保護者の保育料が、保育料の算定方法の変更に伴い負担増にならないよう、現行の保育料と改定前の保育料とを比較し、いずれか低い金額の保育料を適用する経過措置を導入しています。

平成28年4月時点における保育料の年間総額についてですが、調定額が「約2億8,500万円」であり、そのうち公立分の調定額が「約1億1,300万円」で、私立分の調定額が「約1億7,200万円」となります。

一人あたりの金額については、年間で「32万円」程度となります。

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。

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】(保育課)

当市では、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、利用者一人ひとりが保育の必要性に合わせて保育所等を利用し、利用者が必要とする保育サービスを受けることができるよう、保育に格差が生じないための必要な支援に努めています。

また、認定こども園への移行については、当市では平成27年4月に、幼保連携型認定こども園を1箇所開設しましたが、乳幼児期の子どもに「基本的な生活習慣」「持久力・根気」「自制心や規範意識」など生きる力の基礎を培うために、小学校との連続性を踏まえた就学前教育の充実を図る必要性を踏まえ、認定こども園における保育運営の効果を踏まえながら、慎重に進めていきたいと考えています。

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】(保育課)

当市の平成28年4月における学童保育所の状況については、市内10箇所の小学校にあわせて、10か所の学童保育所を設置して、13の支援単位で運営を行っております。

また、各支援単位における定員数については、児童の受入状況や施設面積に合わせて、「30人」から「80人」までの範囲で定員数を定めています。

「40人」を超える支援単位の学童保育所における児童の利用状況については、利用状況に合わせて、二つの集団活動での体制での運営も行っていますが、今後も、児童の利用状況を踏まえながら、複数の集団活動ができる体制づくりに努めていきたいと考えております。

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】(保育課)

当市の学童保育指導員に対する待遇の状況については、非常勤の特別職として2年の任期で保育に従事していますが、指導員の中心的立場で学童保育所の運営に努める主任指導員と、児童を保育する指導員を配置しており、それぞれの指導員に対し月額報酬として、主任指導員に対し月額「170,000円」、指導員に対し月額「165,000円」を、それぞれ支給しています。

現在の主任指導員及び指導員の報酬額は、平成23年度に、それぞれ月額「5,000円」の引き上げ改定が行われていますが、「子ども・子育て支援新制度」の施行に伴い、放課後の児童健全育成を図るために、学童保育指導員の資質の向上が求められています。

当市では、学童保育指導員に対し、埼玉県で実施する放課後児童支援員研修を修了させることや、児童の保育などを目的としたさまざまな研修会を受講させることにより、職員の資質の向上に努めていますが、知識や技能を持つ経験年数の長い指導員に対する待遇改善について、県内の自治体における報酬等の支給状況や国県の補助制度を勘案しながら、調査研究していきたいと考えています。

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】(保育課)(教育総務課)

学童保育所における児童のトイレについては、児童が思春期・青年期特徴の芽生えが見られる時期であることを考慮して、男女別のトイレを設置していますが、トイレの洋式化については、一部の施設のトイレが和式であることから、トイレ設備の入れ替え時に検討していきたいと考えています。

また、学童保育所の空調設備についても、全ての施設に空調機器を設置しており、子どもが安心して過ごせる生活の場としてふさわしい環境を整えています。

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。

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】(子育て支援課)

当市のこども医療費については、平成27年4月診療分から、通院に係る助成対象年齢を15歳年度末までに拡大しています。また、医療費の2割分(小学校就学後から中学校修了までのこどもの入院に限り3割分)を助成しており、就学児の通院に係る医療費の1割分については自己負担となっています。

今後は、現行制度の拡充、国の少子化対策に関する施策、埼玉県の補助基準の拡大などを見極めながら、市の財政環境なども考慮した上で、引き続き、制度についての調査研究を実施していきます。

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】(社会福祉課)

生活保護の申請については、保護の相談のために窓口に来られた方から状況を十分にお聴きするとともに、生活保護制度の仕組みについて説明したうえで、申請意思の確認を行っています。

また、生活保護制度においては、稼働能力活用や資産活用が要件とされていることから、保護の申請又は決定後の状況により、必要に応じて自動車処分に係る指導指示、借金問題の解決に係る助言等を行う場合があります。

市としては、生活保護法の趣旨を踏まえ、引き続き適正に実施していくとともに、生活保護制度については、広報・市ホームページを活用して周知していきます。

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】(社会福祉課)

住宅扶助基準の引き下げについては、厚生労働省において、民間賃貸住宅市場で最低水準を満たす住宅の確保が困難にならない範囲で世帯人数ごとの最低居住面積水準の住宅における家賃水準を勘案し、より実態に即した設定となるよう見直しが行われ、平成27年7月1日から適用されています。住宅扶助の新基準額では、世帯人員別に限度額が設けられるとともに、単身世帯では、床面積別に限度額が設けられています。

住宅扶助、冬季加算引き下げについては、保護受給世帯の住居等の状況を把握するとともに、厚生労働省の通知に示されている経過措置等の適用について、個別案件ごとに検討を行い、適正な住宅扶助の支給に努めています。

また、「住宅扶助や冬季加算等の各種扶助・加算措置の水準の適正化措置」については、生活保護法第8条において「保護は厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものとする」とあり、厚生労働大臣が基準を定めるものであることから、市としては国が定めた基準に基づき、生活保護事務を行っていきます。

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】(社会福祉課)

同意書及び申出書の取り扱いについては、平成18年3月30日に発出された厚生労働省社会・援護局保護課長通知「生活保護行政を適正に運営するための手引きについて」に記されています。

要保護世帯に対する保護の決定又は実施に当たっては、全ての資産、収入、生計の状況、世帯の構成等について正確に把握しなければならないため、関係機関等に資料の提出を求める必要があります。そのため、同意書については、申請の際又は申請後速やかに要保護世帯から提出させるようにすることとされています。

また、申出書（「生活保護法78条の2の規定による保護金品等を徴収金の納入に充てる旨の申出書」）については、実施機関が被保護世帯に収入申告の必要性や届け出義務について説明した際に提出されるよう努めることとされています。法78条に基づく費用の徴収は、いわば損害追徴としての性格のものであるため、徴収額の決定に当たっては相手方の資力（徴収に応じる能力）が考慮されるというものではありませんが、費用徴収の猶予等については、世帯の状況等を勘案し適正に実施していきます。

なお、資産申告書については、平成27年度から「現金、預金、不動産等の資産に関する申告を少なくとも12箇月ごとに行う」こととなっているため、適切に対応しています。

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。

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】(納税課)

生活保護受給開始の確認がとれた場合は、地方税法第15条の7第1項第2号「生活困窮」により、執行停止を行っています。

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。

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。

【回答】(社会福祉課)

マイナンバーの取り扱いについては、厚生労働省社会・援護局保護課長より発出された「生活保護事務におけるマイナンバー導入に関する留意事項について」において、申請書を受理する際には、所定の欄にマイナンバーを記載するよう申請者に求めるが、マイナンバーの提供は保護の要件とはしないとなっておりますことから、マイナンバーの取り扱いについては、国のガイドライン等に基づき適切に管理、運用していきます。

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】(社会福祉課)

現在、生活に困窮している方からの相談については、社会福祉課のカウンターにて行っていますが、相談内容によっては相談者のプライバシーに配慮し、別室にて状況等の確認を行っています。現状では、庁舎内のスペースも限られており相談者のスペースを確保することは難しい状況ですが、今後も相談内容等に応じて別室を活用するなど、相談者のプライバシーに配慮して適切に対応していきます。

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】(社会福祉課)

生活保護の申請に当たっては、「生活保護行政を適正に運営するための手引きについて」(厚生労働省社会・援護局保護課長通知)において、「保護の要否の判定に必要な書類(同意書等)については、極力速やかに提出するよう求める」こととされています。

また、資産申告書については、保護開始時に関係資料を添えて提出させるとともに、平成27年度からは「現金、預金、不動産等の資産に関する申告を少なくとも12か月ごとに行う」こととなっています。原則、受給者からの自己申告に基づく書類ではありますが、疑義が生じた場合には、必要に応じて現金を確認することもあります。

なお、既に支給された保護費のやりくりによって生じた預貯金等については、その使用目的が生活保護の趣旨目的に反しないと認められる場合について保有を容認して差し支えないこととなっています。

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】(社会福祉課)

緊急小口資金については、一定の安定した収入があり、かつ一過性の事由により資金を必要としている場合等を除き、原則として生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業等による支援を受けるとともに、資金貸付の実施主体及び関係機関から貸付後の継続的な支援を受けることについて同意していただく必要があります。

市では、平成 27 年度から設置している自立相談支援担当窓口にて相談者の状況について十分にお聴きしたうえで、必要に応じて案内をしています。

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暮らしが圧迫され、健康で文化的な暮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】(社会福祉課)

生活保護法第 8 条において「保護は厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものとする」とあり、厚生労働大臣が、基準を定めるものであることから、本市としては、国が定めた基準に基づき、生活保護事務を行っていきます。

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】(社会福祉課)

ケースワーカーの配置については、平成 21 年度から平成 27 年度まで毎年 1 名ずつ増員されており、平成 28 年 6 月現在で社会福祉法に定められた基準はクリアしています。

また、社会福祉士の資格を持つ職員やケースワーカー経験のある再任用職員を配置するとともに、保護受給者からの相談等に際しては、相談者の主訴を傾聴し現状を的確に把握しながら、適切な説明・助言に努めています。

さらに、平成 22 年度からは非常勤特別職として面接相談員を配置し、生活保護制度に関する問い合わせや保護申請に係る相談等に対応しているとともに、ケースワーカーや面接相談員については、埼玉県が主催する新任ケースワーカー研修会や面接相談員等研修会に参加し資質の向上にも努めています。

なお、平成 24 年度から不正受給防止対策専門員(警察官 OB)を配置していますが、主に不正受給に関する調査を行っており、面接相談等は行っていません。

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】(社会福祉課)

無料低額宿泊所は、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づけられていますが、一部の入所者においては、保証人の問題や単身生活が困難である等の理由から、宿泊所を長期にわたり利用する場合も少なくありません。

市では、入所者の意向や身体的状況、単身生活が営める能力の有無等を勘案して、居宅や社会福祉施設等へ移行できるよう支援を行っていきます。