

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。

① 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】担当：健康保険医療課

法定外繰入金については、都道府県が作成する国保運営方針において、計画的・段階的な解消への取組が求められることとなります。当市では、広域化に移行する時点で法定外繰入金を皆無にするなど急激な変更は難しいと考えておりますが、これらの方針を踏まえながら、被保険者の負担等について十分議論し、対応を検討してまいります。

② 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いきました。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】担当：健康保険医療課

国等への要望活動として、国保制度改善強化全国大会による実行運動があります。当市では、毎年この運動に参加し、様々な課題を抱えている国保制度の改善に向けた運動を行っているところです。

平成30年度からの国保制度改正に伴う市への負担軽減等については、適切な機会に国等へ要望し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。

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】担当：健康保険医療課

保険者支援制度は、国保被保険者には所得の少ない者が多いという構造的な理由が

ら収入不足の補填のために一定の基準により一般会計から繰り入れられるものです。

当市では、2016年度に、約9,800万円を一般会計から繰り入れており、そのうち、国が負担している分は、約4,900万円となっております。2017年度についても、同額程度の繰入を予定しております。

当市では、法定繰入金のほかに、保険者支援制度と同様の目的で国保財政を安定化させるため、毎年4億5千万円を一般会計からその他繰入金（法定外繰入金）として繰り入れております。法定外繰入金が多額に発生している中において、国保税を引き下げることは非常に難しいのが現状です。

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】担当：健康保険医療課

当市では、住民の負担能力に応じた国保税とするため、平成29年度から課税限度額85万円を法定額89万円に引き上げたところです。また、概ね、応能割67：応益割33程度の割合となっております。

⑤ 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】担当：健康保険医療課

被保険者間の負担の公平性や財源の確保の観点などから、先進市での取組を注視してまいります。

(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】担当：健康保険医療課

国保税の減免制度については、引き続き窓口や広報、ホームページ等で周知を図っ

ていきたいと考えております。更に、平成 29 年度は、納税通知書の同封する国民健康保険税のパンフレットに減免制度について掲載し、周知を図ります。

なお、本市では既に「7割・5割・2割」軽減を実施しており、判定基準についても法定どおり運用しております。

(3) 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、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】担当：収納課

滞納整理に当たっては滞納者の生活状況等の把握に努めており、差押等の処分を執行する際は国税徴収法に定める差押禁止額を考慮しています。また、地方税法第 15 条の 7 第 1 項に定める要件に該当するときには、遅滞なく滞納処分の執行を停止するよう努めております。

② 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】担当：収納課

徴収の猶予 215 件(申請件数と適用件数は同数)

換価の猶予 8 件(職権によるため全て適用)

滞納処分の停止 258 件(職権によるため全て適用)

(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%)となります。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】担当：健康保険医療課

当市では、資格証明書の発行は行っておらず、すべての方に保険証を発行しています。

(5) 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。

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いのちに関わります。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】担当：健康保険医療課

滞納の相談の際には、滞納整理基本方針に基づき、詳細に生活状況を聞き取り、納税が困難な方には、徴収停止などの対応を必要に応じ行っています。

また、一部負担金の減免基準については、現在、いわゆる生活保護の 1.2 倍を基準としています。

この基準については、国の基準や被保険者間の公平性の観点等から判断すべきものと考えております。

② 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】担当：健康保険医療課

一部負担金の減免の申請書は、市役所の窓口準備してありますので、ご相談に窓口に来ていただければお渡しすることができます。申請書は、市長へ提出することとなっているため、医療機関で直接申し込むことはできません。

制度内容については、市ホームページに掲載し、周知を図っております。

(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。

① 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】担当：健康保険医療課

市町村の国保運営協議会は、これまでどおり、諮問機関として設置されます。構成員としては、被保険者代表も含まれております。

② 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】担当：健康保険医療課

被保険者を代表する委員として、公募委員を委嘱しております。

③ 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から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ください。非公開の自治体は公開してください。

【回答】担当：健康保険医療課

会議は公開で行い、議事録についても公開しております。

(7) 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】担当：健康保険医療課

1,000円の自己負担金をいただいておりますが、これは財政的な問題だけでなく、「自分で負担した健診の結果」の重みを受診者した方に感じていただき、その結果を踏まえて、その後の保健指導につなぐためのものです。また、集団健診において、40歳代の方の一部負担金を無料とする「40歳代無料クーポン券事業」を実施し、受診率の向上を図っています。なお健診実施日については、会場の手配の関係や特定健診とがん検診の同時受診ができる体制としておりますので、期間を限定しております。

② 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】担当：健康保険医療課

自己負担金をいただいておりますが、これは財政的な問題だけでなく、「自分で負担した健診の結果」の重みを受診者した方に感じていただき、その結果を踏まえて、その後の健康増進につなぐためのものです。

受診する方の都合や状況に合わせて、集団健診と個別健診の両方を実施しています。また、集団健診は休日の実施や市内各地の公共施設を会場にするなど非常に選択肢のある健診となっており、当然、特定健診と各種がん検診の同時受診も可能となっています。なお健診実施日については、会場の手配の関係や特定健診とがん検診の同時受診ができる体制としておりますので、期間を限定しております。

③ 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】担当：健康保険医療課

和光市では、健康保険医療課ヘルスサポート担当保健師が、健康づくりに取り組んでいます。平成25年度から和光市健康づくり基本条例に基づき、ヘルスサポーター養成講座を実施し、行政と住民が協働で健康づくりに取り組んでいます。

また、今年度10月及び次年度4月に、保健師を新規採用予定です。

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】担当：健康保険医療課

健康教育・健康相談事業、健康相談に関するリーフレット提供は集団検診結果説明会におけるヘルスアップ相談事業やおとどけ講座などを活用して実施しています。保養施設の利用助成の拡充については予定していません。

後期高齢者医療制度加入者の健康診査は自己負担額無料、人間ドックは自己負担額5,000円で実施しています。また、歯科検診については、75歳を迎えた年達被保険者は無料で、80歳の市民は自己負担額500円で実施しています。該当される方へ個別の通知を送付するなど周知を図り受診率の向上につなげてまいります。

(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。

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】担当：健康保険医療課

資格証明書については、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として交付しないことを基本的な方針としており、現在交付しておりません。また、保険料を滞納する高齢者には、保険料の納付を促す際に健康状態等を把握するよう努めているところです。

短期保険証については、広域連合が定める「埼玉県後期高齢者医療広域連合短期被保険者証交付等に関する要綱」の規定に基づき、市町村は対象者の納付状況報告のみを行っております。

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】担当：長寿あんしん課

当市では、平成 27 年 4 月から新しい日常生活支援総合事業を実施し、要支援認定者の訪問介護及び通所介護を地域支援事業に移行しています。地域支援事業となっても、サービスの提供者は介護サービス事業者が行っており、移行前とかわらぬサービスを提供できています。今後、高齢者の増加とともに、サービスを必要とする人も増加すると予測しており、介護保険事業計画に基づき、事業者の体制整備をしてまいります。

2. 地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の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介護予防事業が重視される場所ですが、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】担当：長寿あんしん課

当市では、介護予防事業については、日常生活圏域ニーズ調査の結果などから、地域の状況を分析し、計画的に事業を行っています。また介護予防拠点となる施設を整備し、高齢者が継続して介護予防サービスの利用ができるようにしています。

認知症についての理解促進については、認知症共同生活介護施設(グループホーム)等の地域密着施設に、地域交流スペースを設けることで、一般市民も認知症施設を利用することができ、広く認知症について理解を得ることができるように工夫している他、ボランティア養成講座のカリキュラムに、標準的に介護予防サポーター養成講座を盛り込み、認知症の理解促進につとめております。

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 ヶ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】担当：長寿あんしん課

定期巡回随時対応型訪問介護看護について、介護保険事業計画に基づき、平成 28 年度には 2 箇所の事業所を開設し、利用者も順調に増加しています。また、今後におきましては、平成 30 年度からの第 7 期の介護保険事業計画において、サービスの必要量を推計し整備計画を進めてまいります。

在宅医療連携拠点については、来年度からは市町村の行う地域支援事業として運営を開始していくこととなりますが、具体的な運営については、医師会と定期的に話し合いの場をもっています。

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】担当：長寿あんしん課

第6期介護保険事業計画においては、地域密着型特別養護老人ホームの整備を予定していますが、介護保険運営協議会に諮りながら、第7期計画へ引継ぎ、整備計画をすすめていきます。また、介護保険事業の基本方針として、地域でどのような高齢者を支えていくかを基本としており、そのために包括的なケアマネジメントを徹底して行っています。

特別養護老人ホームの入所については、原則要介護3以上とし基本的には介護度が重度で身寄りもなく、経済的に困窮している人を想定しています。軽度認定者の方には、在宅でも施設と同じ安心感を得られるようなサービス提供ができるよう地域包括ケアの理念に基づく基盤整備をすすめております。

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】担当：長寿あんしん課

国の責任による処遇改善・制度充実を求めるとともに、国との意見交換の場があればご要望をお伝えします。

当市では地域包括ケアシステムを支える人材確保、処遇改善の取り組みとして、コミュニティケア会議を通じ、地域包括職員、ケアマネージャー及びサービス事業者等へOJTによる専門性の向上を図ることにより、人材育成を行っております。

また、専門性の向上とともに、市では、キャリアアップステージを示し、事業者側に活用していただいております。

コミュニティケア会議による人材育成により、質の高いサービスへ繋がり、事業者がキャリアアップステージを活用することにより、能力に応じた処遇改善を行い、定着率の向上を図っております。

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】担当：長寿あんしん課

国においては、要介護1、2の方のサービス見直しの議論がありますが、本市としては、被保険者の方は現在のサービス水準を維持できるように施策を検討していくとともに、ケアマネジメントの徹底をはかって参ります。また、適切なケアマネジメントに基づき必要な方にサービスを提供できる仕組みを、国へ適時要請していくとともに、市としても地域支援事業のさらなる充実を第7期介護保険事業計画において検討してまいります。

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】担当：長寿あんしん課

本市における地域支援センターの人員体制については、現在は適正な人員（人数、有資格者）が配置されており、第7期介護保険事業計画においては障害者支援や子ども、生活困窮の方の支援等も行う、統合型地域包括支援センターについても検討し、地域包括支援センターのよりいっそうの機能を強化と地域包括ケアの深化をすすめてまいります。

地域包括支援センターでは、コミュニティケア会議で個別のケースを検討することで、そのケアマネジメントの中で医療機関や訪問看護ステーション、薬局等と連携し、高齢者への支援を行っております。また地域包括支援センターと地域医療介護総合確保基金を活用し朝霞地区医師会が設置する、医療介護連携拠点が和光市にあり、入退院の連携等を行い医療介護の連携を図っています。この拠点は、平成30年からは市の地域支援事業として運営することになります。

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。

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】担当：長寿あんしん課

第6期介護保険事業計画で盛り込んだ保険料は、国が示す標準の所得段階9段階をさらに細分化した13段階として、あわせて比較的低所得の第3段階以下（世帯非課税世帯・生活保護の受給者等）の保険料の保険料割合を、0.3～0.7に定め、介護保険制度がスタートした当初から第1段階の軽減率0.3を維持して、低所得者の方への配慮についても、全国に先駆けた取組を行っております。

また、当市は介護保険の低所得者対策の独自施策として、介護保険利用料助成事業を展開し、保険給付や総合事業利用者負担に対して、一定率を助成し、負担の軽減を図っております。

また利用料の1割から2割の変更では、お一人お一人に丁寧な説明をするとともに、地域包括支援センターやケアマネージャーと協力し、ケアプランを工夫する等、サービスを十分に受けながらも、費用について負担にならないよう工夫したり、高齢者の経済的な面についてもアセスメントを行い、生活水準の向上を図るよう包括的なケアマネジメントの徹底をはかっています。

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】担当：長寿あんしん課

介護保険料については、高齢者が尊厳をもって介護を受けることができるよう、必要なサービスの質や量を推計し設定しているものです。低所得者対策として保険料段階を国が示すものよりも多段階に設定し、本人が非課税層の保険料率を細かく設定し適切な保険料設定を行っております。また介護給付費準備基金の平成28年度末の残高は約1億7,000万円となります。

第7期介護保険事業計画を策定するにあたり、日常生活圏域ニーズ調査を行っているところですが、調査結果を分析し計画に反映していきます。第6期介護保健事業計画の2年目である平成28年度の給付額と被保険者数については、概ね計画どおり推移しています。

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】担当：社会援護課

障害者差別解消支援協議会につきましては、既存の自立支援協議会の所掌事務に「障害を理由とする差別の解消の推進に関すること」を追加し、今後、その役割を担います。

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。

資源不足の中で、老障介護の実態を直視し、障害者・家族が孤立しないで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】担当：社会援護課

地域生活を保障するためショートステイ等、安心安全の基盤整備につきましては、平成27年3月に策定した必要量と課題の分析、供給量の推計を明記した「第4期和光市障害福祉計画」に基づき、基盤整備を行ってまいります。

- ショートステイの整備状況（か所数 2か所・ベット数 5個）
- 他の市町村のショートステイを利用している実人数（21人）

3. 地域活動支援センターⅢ型事業（①旧心身障害者地域デイケア型、②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Ⅲ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デイケア型で約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、①、②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】担当：社会援護課

和光市内には、地域活動支援センターⅢ型はありませんが、精神障害者対象の就労継続支援B型があり、精神障害者の社会参加を促進しております。

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な負担の応能化を働きかけてください。

【回答】担当：社会援護課

生活サポート事業につきましては、自己負担額の一部を市で助成することにより、1時間あたりの上限を500円とし、利用者にとって、利用しやすいものにしております。

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】担当：社会援護課

障害福祉施設の基盤整備につきましては、平成27年3月に策定した必要量と課題の分析、供給量の推計を明記した「第4期和光市障害福祉計画」に基づき、基盤整備を行ってまいります。

- (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】担当：社会援護課

障害福祉施設の基盤整備につきましては、平成27年3月に策定した必要量と課題の分析、供給量の推計を明記した「第4期和光市障害福祉計画」に基づき、基盤整備を行ってまいります。

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。

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】担当：社会援護課

当市では、65歳になった障害者に対し、一律に介護保険優先とするのではなく、コミュニティケア会議（障害者部会）を通じ、障害者一人ひとりにとって、必要なサービスが提供されるようにしております。

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】担当：社会援護課

当市では、朝霞市、新座市、志木市との4市の医療機関において、現物給付を実施しております。重度心身障害者医療費助成制度の対象者の拡大につきましては、埼玉県から補助金をもらって実施している事業のため、県の動向を見て検討いたします。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

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】担当：保育サポート課、保育施設課

保育所待機児童の実態については、平成29年4月の状況平成29年4月待機児童定義の変更があり、旧基準においては、21名であり、新たな基準では、62名となっております。内訳として、0歳児17名、1歳児41名、2歳児3名、3歳児1名、4歳5歳児については、0名となっております。新基準の変更点としては、従来は、待機児童に含まれなかった「育児休業中の者」の児童が待機児童として算定されたことによるものです。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

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】担当：保育サポート課、保育施設課

平成28年度は、新設の保育園を3園、小規模保育所3園、を整備し、合計で297名の定員の増加を行いました。

平成29年度は、子ども・子育て支援事業計画の中間見直しを行っているところでございます。今後におきましては、中間見直しで改定した計画に基づき、待機児童対策、また3歳児の受け皿の確保など、保育を必要とする児童がそれに見合った適切な保育サービスを受けられるように基盤整備を行い、待機児童解消に向けて取り組んでまいります。

認可外保育施設を認可化に移行する場合には、各種補助金等を活用し、支援してまいります。

2. 待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、増員してください。

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】担当：保育サポート課、保育施設課

厚生労働省による平成 29 年度の保育士の処遇改善にかかる当初予算として、2%程度の改善を行うとともに、保育士の技能・経験を積んだ職員について全産業の女性労働者との賃金改善をなくすために、4 万円程度の追加的な処遇改善を行うこととしています。

市としては、平成 27 年から行っている保育士就職支援説明会の開催に加え平成 28 年度からは保育士の宿舍借上げ事業費補助金の支給等を行うなど保育士の確保及び処遇改善に努めており、併せて特定教育・保育施設事業補助金の活用等、今後も継続して支援してまいります。

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】担当：保育サポート課、保育施設課

現在本市が独自に行っている保育料負担軽減の施策として、低所得世帯・多子世帯・制度改正により保育料が平成 26 年度と比較して大きく増額（1 万円以上）した世帯に対し、保育料助成を行っております。

また、平成 27 年からの制度改正に伴い、第 3 子を無料とするなど拡充しています。

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】担当：保育サポート課、保育施設課

本市では、現在平成 27 年 4 月に策定した、「子ども・子育て支援事業計画」の中間見直しを行っているところでございます。今後は、中間見直しで改定した計画に基づき待機児童対策を進めてまいります。

【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】担当：保育サポート課、保育施設課

平成 29 年 4 月に、22 名定員の民間保育クラブを整備をいたしました。現在、全体で 819 名の受け入れ体制となっております。

また、大規模保育クラブにおける集団生活では、子どもたちの安全・安心な生活の場として適した環境にするべく 40 名以下のグループで活動しております。

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」を活用して下さい。

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】担当：保育サポート課、保育施設課

学童保育指導員（保育クラブ支援員）の処遇改善について、当市の公設保育クラブは全て指定管理者制度を導入しており、支援員の処遇及び採用については指定管理者の権限によるものとなります。市としては、各種補助金を活用し、支援員の処遇改善につなげていきたいと考えております。

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】担当：保育サポート課、保育施設課

保育クラブにおけるトイレや空調設備等の環境整備については、全保育クラブ設置済みであり、毎日の清掃等により、衛生面が保たれております。児童にとって、安心して安全な施設で日常生活が送れるよう引き続き設備についても環境整備を図ってまいります。

【子ども医療費助成】

8. 子ども医療費助成制度の対象を「18 歳年度末」まで拡大してください。

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下さい。まだ行っていない場合は、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】担当：ネウボラ課

当市で子ども医療費助成の対象を高校 3 年生まで拡大した場合、入院通院を合わせて最低でも約 2,000 万円の歳出増が見込まれます。財政的観点から非常に大きな負担が生じ、現行制度の維持も困難となることが予測されますので、拡大については、現時点では難しい状況です。今後の医療費の推移や財政状況を踏まえて引き続き検討してまいります。また、国民健康保険の国庫負担分の減額の廃止及び子ども医療費の埼玉県による助成については、引き続き国及び県に要望してまいります。

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開か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】担当：社会援護課

税金の滞納相談に相談者が来所した際、担当課での聞き取りで生活困窮により納付はできないことが判明した場合は、生活保護担当につながるよう連携を取っており、税担当者が相談者に必ず同行して生活保護の窓口で引継ぎを受け、生活保護制度の説明、申請の受理等対応をしております。

また、生活保護に関する広報は、市のホームページにおいて制度の周知を行っており、相談窓口では制度の説明を口頭のみではなく、制度概要が書かれたしおりを基に相談を実施し、相談者の意志に基づき申請書を渡しております。

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】担当：社会援護課

生活保護の申請に際しては、申請者の資産や収入の状況を適切に把握し、保護の必要性や程度を決定するために、法第 29 条に基づく関係先調査を実施しております。調査対象となる関係先が広範にわたることから、申請者の方の負担を軽減させ、適切かつ迅速に保護の決定実施をするために、調査にあたっては、申請者からいただいた同意書の写しを調査票に添付していることから、本市においては一括での同意書をいただいております。

また、資産申告書については、生活保護実施要領の変更により、「被保護世帯の現金、預金、動産、不動産等の資産に関する申告の時期及び回数については、少なくとも 12 か月ごとに行わせること」とされており、これに基づいて、本市においては年度当初に収入申告とともに資産申告書の提出をいただいております。

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】担当：収納課

生活保護受給者の滞納国保税については、納付能力がないため、原則、滞納処分の執行停止を行っています。

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】担当：社会援護課

国に対する生活保護基準の引き上げ要請は、考えておりません。

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】担当：社会援護課

当市において生活保護受給世帯数は増加傾向ですが、ケースワーカーの人員数については、平成 28 年 4 月から 1 名増員し、厚生労働省標準数に近い水準を維持しております。また、職員の配置については、ケアマネジメントを念頭に置いた OJT の実践により専門性を高め、非常勤職員においても専門職やベテラン職員と代わりなく、相談者に寄り添った対応を心がけております。

なお、当市では、警察官 OB の配置は行っておりません。

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】担当：社会援護課

入所となった場合にも、アパートなどでの居所設定が生活再建の前提であるという認識を持ち、阻害要因となる課題を一つ一つ解決し、速やかな転居支援をおこなっております。

また、入所していただく場合にも、相談者の生活暦や既往歴などを確認した上で、適切と思われる入所先を提示するよう心がけております。

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】担当：社会援護課

当市では生活困窮者自立支援法に基づき、必須事業である自立相談支援事業と、任意事業である就労準備支援事業、家計相談支援事業、子どもの学習支援事業を、業務委託により実施しております。必須事業である住居確保給付金事業は市で取り扱っています。また業務委託を行っている各事業所においては、相談者を市の生活保護担当に繋ぐなどの連携を行っています。子どもの学習支援事業については、受験生であった中学三年生 16 名の全員が希望する高校へ進学することができました(進学率 100%)。

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】担当：社会援護課

生活福祉資金の活用に関しては、市社会福祉協議会へのご案内をしております。その審査には埼玉県社会福祉協議会があたり、対象者については、収入の見込みが立っている人などで、次回の収入日までのつなぎ資金として一時的な貸付となっております。

また、相談の中で必要性があると判断される場合には、生活保護制度の活用についてもご案内しており、そうした対応については、生活困窮者自立支援事業所においても同様となっております。

【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】担当：学校教育課

和光市では、要保護児童生徒援助費補助金の単価の引き上げに対応した予算計上を行っております。今年度、準要保護児童生徒へは引き上げられた額の新入学児童生徒学用品費の支給を行います。

また、入学前の就学援助費の支給については、検討してまいります。

以上