

保保健第1903号
平成29年7月21日

埼玉県社会保障推進協議会
会長 神谷 稔 様

さいたま市長 清水 勇 人
(公 印 省 略)

2017年度自治体要請キャラバン「社会保障の拡充を求める要望書」(回答)

平成29年5月23日付けで依頼のありました標記の件について、別添のとおり回答いたします。

【担当】

〒330-9588

さいたま市浦和区常盤6-4-4

さいたま市保健福祉局保健部

健康増進課 総務係 穴澤

TEL 048-829-1293

FAX 048-829-1967

kenko-zoshin@city.saitama.lg.jp

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】国民健康保険は、国民皆保険を支える重要な役割を担っておりますが、被保険者の構成、ぜい弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な課題があります。

この問題を解決するため、国は3,400億円の財政支援を拡充した上で、平成30年度から国民健康保険を都道府県単位化し、国民健康保険を持続可能な制度となるよう法改正を実施しております。

県運営方針案では、国民健康保険を持続可能な制度とするため、一般会計からの法定外繰入金に頼るのではなく、医療費の適正化や健診等の保健事業の強化、また事務の効率化などを行うことによって、国保運営に係る支出を抑制することを求めているものであります。

昨年度の要望書の回答で厳しい財政状況はご理解をいただいていると思いますが、制度を維持していくため、本市としましても、医療費の適正化や健診等の保健事業、事務の効率化などに取り組み、国保財政の健全化を図るとともに、保険税の急激な負担増とならないよう、一般会計法定外繰入の段階的な削減・解消を行う予定です。

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】本市では従前から国保制度に対する一層の財源措置をとることを国に強く要望しており、今般、法改正等により財政支援の拡充に一定の進展が見られたが、未だ国民健康保険制度の構造的な問題が解決されたと考えておりません。このため国庫負担率の引上げ等について引き続き国に要望してまいります。

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】保険者の財政基盤強化を目的とする保険基盤安定制度の保険者支援制度は、低所得者対策の強化のために行われる自治体への財政支援であります。本市では拡充後であっても未だ収入に不足が生じる見込みであり、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繰入金を行わざるを得ない状況であるため、国保税の引き下げは難しいと考えております。

2016年度の実績 約8億9千万円（決算見込）

2017年度の見込 約8億2千万円（見込み）

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】本市では、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おり、現在の応能割は約63%、応益割は約37%となっております。今後、実際に賦課する際の割合につきましては、国保税率を決定する際に合わせて検討してまいります。

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】子育て世帯の負担軽減を図るため、子どもに係る均等割保険料の軽減措置等については、政令指定都市国保・年金主管部課長会議でも検討をしており、国の財政負担による制度創設を要請してまいります。

(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】減免に関する広報としては、制度を広く周知するために市ホームページへ掲載する他、「税のしおり」や「国民健康保険のしおり」へ掲載を行っております。また、課税された方へ送付する納税通知書に同封しているチラシにも掲載を行っておりますので対象となる可能性がある方、全てに周知しております。被保険者証へ記載については、被保険者証の大きさ、現在の記載事項の状況等から厳しい状況です。

減免制度とは、一時的に生活困窮に陥った方を救済する制度であると考えています。そのため、恒常的に低所得である方については、制度の対象外であると考えています。

また、低所得世帯に対する支援の拡充につきまして、さいたま市国民健康保険税条例は軽減額を地方税法施行令が規定する金額の上限まで定めておりますので、さらなる減額の拡大は行えません。

猶予制度に関する周知につきましては、市のホームページや、「税のしおり」及び「国民健康保険のしおり」への掲載をしております。また、納税の猶予制度についてのリーフレット、申請による換価の猶予制度について、リーフレットを作成、債権回収課及び区保険年金課で配布、周知を図っております。

さらに、昨年度から督促状におきましても、「納付できない事情がある場合は、申請により猶予が認められる場合がありますので、ご相談ください。」との記載をし、早期の相談を行っていただくよう呼びかけをしております。

(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】滞納整理につきましては、租税負担の公平性の観点を踏まえつつ、納税相談等により個々の事情をしっかりと把握した上で、差押などの滞納処分、滞納処分の執行停止、猶予制度の適用など個々の実情を踏まえ、法令に基づき進めております。

※参考

平成28年度国保税滞納整理状況

差 押・・・2, 782件

執行停止・・・2, 742件（暫定値）

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】2016年度の納税緩和の実績は以下のとおりです。

徴収猶予の申請件数・・・5件、適用件数・・・2件

換価の猶予の申請件数・・・3件、適用件数・・・3件

地方税法第15条の第1項第1号該当・・・1, 862件（暫定値）（※）

地方税法第15条の第1項第2号該当・・・598件（暫定値）

地方税法第15条の第1項第3号該当・・・282件（暫定値）

合 計 . . . 2, 742件 (暫定値)

(※) うち、地方税法第15条第5項該当 . . . 361件 (暫定値)

なお、納税相談や各種財産調査等を通じて、生活状況や納税資力を的確に把握し、個別事案ごとに納税者の実情に即した対応に努めております。

(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%)となりつています。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】国民健康保険制度は国民健康保険税をお支払いいただくことで成り立つ制度です。被保険者相互に支え合う国民皆保険の理念からも、また納期までにお支払いいただいている多くの被保険者の方との均衡の観点からも、滞納が続いている世帯への資格証明書の発行はやむを得ないと考えております。

(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】一部負担金の減免制度とは、一時的に生活困窮に陥った方を救済する制度であると考えています。そのため、恒常的に低所得である方については、制度の対象外であると考えています。また、減免基準は平成28年8月5日施行の「さいたま市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収の猶予に関する取扱要領」で従前の生活保護基準額の29分の30から10分の11に変更しました。減免基準額の引き上げは、国民健康保険の財政運営の観点から容易に引き上げられるものではないので、今後の対応は生活保護基準額の見直し等を注視しながら検討していきます。

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】本市では、各区役所の保険年金課で一部負担金の減免を受け付けられ体制を整えています。管内医療機関に配布して対応をしていただくことは、医療機関の事務を一方的に増やすことになるので、医師会との協議等を含め、全国一律で検討していくべき件であると考えております。周知は毎年市内全戸に配布している「国民健康保険のしおり」に一部負担金減免制度の案内を記載しております。また、市ホームページにも掲載しておりますが、今後も広く周知を図ってまいります。

(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】今回の国保法改正では、市町村の運営協議会に関する改正が無いことから、市町村の運営協議会は存続するものと考えております。

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】被保険者を代表する委員は、関係団体の推薦のほか、市報やホームページ等で広報を行い被保険者の市民の方を公募により選出しております。

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】国保運営協議会は、傍聴可能です。また、議事録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】さいたま市特定健康診査では、医療保険者に特定健康診査の実施が義務付けられた平成20年度から継続して本人の自己負担なしで実施しております。

健診項目については、平成20年度の特定健康診査開始時から国の定める健診項目に追加して、ヘモグロビンA1cを全員実施としております。

平成22年度には、クレアチニン及び尿酸の健診項目を追加し、平成23年度には詳細な健診項目として一定の基準に該当し、医師が必要と判断した場合に実施する心電図検査を全員実施としております。さらに、平成24年度においても詳細な健診項目である貧血検査を全員実施とし、健診項目を充実させることにより、市民に魅力的で利用しやすい健診体制を図っております。

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、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場合は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】本市では、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん及び前立腺がん検診を実施しており、それぞれ自己負担額があります。ただし、70歳以上の方、65～69歳で後期高齢者医療被保険者の方、生活保護及び中国残留邦人等支援給付を受給されている方、市民税非課税世帯の方などは、無料で受診することができます。

さらに、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん及び子宮がん検診については、検診が対象となる初年度について無料で受診することができます。

また、本市のがん検診の実施期間については、平成29年度は平成29年4月27日から平成30年3月10日までとなっています。完全な通年では検診を実施できておりませんが、来年度以降も委託先である医師会と協議をしながら、最大限市民の利便性の高い検診にしていくように取り組んでいきます。

本市では、がん検診及び特定健診はすべて医療機関委託の個別検診で実施しており、多くの医療機関では特定健診と複数のがん検診が同時に受診できるようになっております。

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】本市では健康寿命の延伸を目指す計画「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」（平成25年度～平成34年度）を策定しております。計画の推進にあたり、健康づくりに関わる団体や地域で活動する団体と連携を図っております。併せて市民の主体的な活動を支援するために、健康づくりに関するサイト「健康なび」や、自主的に健康づくりを推進する団体「ヘルスプラン21サポーター」の登録制度を実施しており、この取組はホームページやサポーター通信等において市民に広く情報提供を行っております。

保健師については、毎年増員している状況です。

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】現在、長寿・健康増進事業の対象事業として、本市が広域連合から補助金の支給を受けているものとしては、浴場利用事業、後期高齢者人間ドック、後期高齢者健康診査の受診後に、医療機関にて行われる結果説明などを含めた保健指導があります。

長寿・健康増進事業に限らず、健康の保持・増進に係る事業については、可能な限り行うことが望ましいと認識しております。

しかしながら、現下の厳しい財政状況の折、新たな事業の展開については、慎重に検討していくことが必要と考えております。

限られた財源の中での各事業の実施については、既存の内容の見直しも含め、事業の目的や費用等を考慮し、より効果的な事業の実施に努めてまいります。

健康診査等については、後期高齢者医療制度被保険者に対し、無料での健康診査、歯科健診を、毎年4月から翌3月まで、年間を通じて実施しております。また、人間ドックについては、受診者の自己負担額がありますが、平成28年度より市の助成額を10,000円から12,000円に増額し、受診者負担の軽減を図ったところでございます。

これら事業については、健康診査受診券の送付や広報紙への掲載とともに、チラシ等の広報物を配布・掲示することで、事業の周知を行っております。今後も、効果的な周知と更なる受診率の向上に努めてまいります。

(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】被保険者資格証明書の交付については、埼玉県後期高齢者医療広域連合で要綱を定め運用されておりますが、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることがないよう、原則として交付しないことを基本方針としており、本市において、これまで被保険者資格証明書を交付した履歴はありません。

しかし、今後については、被保険者間の負担の公平性の確保と制度維持のため、埼玉県後期高齢者医療広域連合の要綱に従い「十分な資力を有する悪質な滞納被保険者」であると認められた者については、被保険者資格証明書の交付も検討する必要があると考えます。

短期被保険者証の交付については、埼玉県後期高齢者医療広域連合の要綱の定めにもとじてその運用をしているところですが、その目的は、滞納の解消を目指した折衝の機会を増やし、一般被保険証の交付を促進する事であり、同要綱により有効期限が一般被保険者証に比べ短く定められてはおりますが、使用自体についての制限はなく、受診抑制を目的とするものではありません。

また、低所得者や滞納世帯への対応では、滞納世帯に対して生活状況や納付できない事情の確認と納付機会の増加を目的に、臨戸聴取や電話催告を行っているところですが、生活困窮者への自立支援と早期支援の一環として、保険料軽減措置対象世帯や未申告世帯へも臨戸訪問・徴収及び電話催告をすることで、保険料の納付について折衝するとともに、生活状況や健康状態などの確認が必要と考えております。

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】本市の訪問・通所介護の地域支援事業の運営者につきましては、「現行相当サービス」及び「基準緩和サービス」ともに指定事業者によるものとし、「基準緩和サービス」につきましては、訪問型は「家事支援型」、通所型は「運動型」「交流型」をそれぞれ整備いたしました。

利用者数予測につきましては、「現行相当サービス」及び「基準緩和サービス」の利用については、地域包括支援センター等の作成する介護予防ケアマネジメントによるものとなっており、数値化はしておりません。

利用者負担につきましては、「現行相当サービス」が旧介護予防訪問介護・通所介護と同等、「基準緩和サービス」につきましては、「現行相当サービス」の概ね8割程度を設定いたしました。

移行に伴い工夫した点につきましては、現行相当のサービスを維持する一方、要支

援者アンケートの結果に基づき「基準緩和サービス」を確立して、多様なサービスを利用できるように整備したほか、事業者説明会、市民説明会を開催するなどし、周知に努めてまいりました。

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】本市の地域支援事業・介護予防事業につきまして、「身近な場所で・住民が主体となった・継続性のある運動」を住民自らが行えるよう支援する事業として再編いたしました。

具体的には、住民にとって、より身近である公民館を会場として介護予防に資する複合型のプログラムの教室を充実させること等で介護予防を推進いたします。

また、住民自らが担い手になれるよう介護予防サポーター養成講座等を実施することで、通いの場の継続的拡大を図るとともに、リハビリテーション専門職等による関与を促進することで効果を高めてまいります。

認知症についての取組ですが、理解促進を図る観点から、市民向けに認知症の進行状況に応じて利用できる支援やサービスについてまとめた、認知症ケアパス（認知症ガイドブック）を作成し、各区役所、地域包括支援センター等への配布やホームページへの掲載により、周知を図っております。また、認知症について正しい理解を持ち、認知症の人とその家族を温かく見守る応援者として、市内在住在勤の方を対象に、平成19年度から継続して認知症サポーターを養成しております。

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】定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、平成29年6月1日時点で市内に8カ所開設しており、市内全域へのサービス提供が可能な体制が整備されております。

なお、介護支援専門員への周知等が進んだことで、昨年度回答時点と比較しますと、1事業所あたりの利用者数は伸びてきております。引き続き介護支援専門員への周知を行い、昨年発足した市内定期巡回サービス事業者団体とも連携しつつ、利用者増の方策を検討、実施してまいりたいと考えております。

在宅医療・介護連携推進事業については、介護保険制度の地域支援事業として、市で順次取り組んでいるところです。事業推進に当たっては、医療職・介護職同士の一層の「顔の見える関係」の構築を進めていく必要があるものと認識しております。

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】本市では、「第5期さいたま市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の中で、3年間で1,000床の整備を目標として定めておりましたが、この整備目標数を上回る1,039床の整備を行っております。

この結果、特別養護老人ホームの待機者数は平成23年7月には2,306人でしたが、平成27年4月には1,907人に減少しております。

また、「第6期さいたま市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」では200床増床し、3年間で1,200床を整備する計画としております。

現在、計画に基づき整備を進めており、特別養護老人ホームの待機者は平成28年4月に1,361人となっております。

今後においても、待機者の推移等を注視し、引き続き待機者の解消を目指してまいります。

特別養護老人ホームの入所については、さいたま市特別養護老人ホーム入退所指針（平成27年4月1日改正）において、要介護1又は2の認定を受けている方のうち、特例入所の要件に該当する方は入所の対象としております。従来から、要介護度をもって申込を拒否しないよう指導しております。

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おります。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いては、平成29年度の介護報酬改定により介護職員処遇改善加算が拡充されたところです。

本市といたしましても、介護報酬について、介護従事者の人件費にかかる基本報酬引き上げにより賃金の底上げを図るよう全国の指定都市とともに要望しております。

また、介護労働者の定着率向上のため、本市では、研修事業、職員が研修に参加しやすくするための社会福祉施設職員キャリアアップ事業等を実施しております。本市としても介護労働者の定着率向上や人材確保は重要な課題としてとらえておりますので、介護に携わる現場の意見を聞きながら、費用対効果なども総合的に勘案して、新たな支援策を探ってまいりたいと考えております。

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】介護保険制度の改正は、保険給付の範囲や内容について適正化し、保険料負担の上昇を抑制し、介護保険制度の持続可能性を確保することを目的に、検討されております。

制度改正にあたっては、被保険者の生活、保険者の財政運営に混乱をきたさないよう、国に要望してまいります。

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】本市では、平成28年10月に、すべての地域包括支援センターに「地域の方が必要としているサービスの発掘や、その創出に向けた働きかけを行う高齢者生活支援コーディネーター」を配置し強化を図ったところです。

また、在宅医療・介護連携推進事業において、地域包括支援センターを含めた介護分野の人材の参加は重要と認識しており、同事業における関係者の情報共有や研修等の場に積極的に参加いただき、施策の推進に一層の役割を果たしていただくことを期待しています。

なお、地域医療介護総合確保基金については、国と都道府県の財源を原資として、都道府県において造成しているものであり、埼玉県において、医療介護総合確保促進法に基づく埼玉県計画を策定し、基金を活用した同計画の事業を実施しているものと承知しております。

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】本市の介護保険サービスの利用者負担の助成については、市単独事業として、在宅での介護サービスの利用者負担の支払いが困難な方を対象に、市民税非課税世帯で一定の収入以下の方に対して、利用者自己負担分の7割又は5割相当を助成する「在宅サービス利用者負担助成事業」を実施しており、引き続き継続してまいります。

生活保護基準を目安とした減免基準については、介護保険料の減免において、所得の著しい減少があった場合の減免判断基準の一つとして、世帯の申請前3か月の月額収入額の平均が生活保護基準の120%以下を要件としているものがありますが、介護保険料については、保険料段階の多段階化を図るなど、低所得者に配慮した保険料段階を設定しておりますので、基準の引き上げは考えておりません。

平成27年8月に保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高める

ため、一定以上所得者は、介護保険サービスを利用したときの負担割合が2割となる制度改正が行われました。当該制度改正について、ケアマネジャー等に対し説明会を開催し、担当する利用者への周知を依頼したほか、負担割合証の発送の際には、負担割合証の見方や判定方法を記載した案内を同封し周知を行いました。利用者からの意見については、発送時期や内容に関する問い合わせを頂いており、丁寧にご説明いたしました。

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】財政安定化基金は、見込みを上回る給付費増や保険料の収納不足により介護保険特別会計が赤字になった場合に県から市に対して資金の交付・貸付を行うものです。

介護給付費等準備基金については、事業計画の最終年度において残高がある場合に、次期保険料を見込むに当たり取り崩すことが基本的な考え方となっております。

本市では、平成29年6月に高齢化率が22.5%となり、団塊の世代が75歳を迎える平成37年度には24.0%まで増加すると見込まれ、給付費も年々増大する傾向にあります。

高齢化に伴い、介護が必要な方が増えており、本市としては市民が安心して暮らせるような体制づくりが重要と考えております。

このような状況を踏まえ、今後も必要と見込まれる介護サービスの量をしっかりと確保するとともに、適正な保険料を決定してまいりたいと考えております。

財政安定化基金については、給付費の増大や保険料の不足などが生じた際に県から借入れを行うもので、本市では借入れを行っておりません。

介護給付費準備金の見込みについては今後の給付実績の推移等を勘案する必要があることから未定です。

第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のため、実態調査を行いました。

今回の調査では、在宅で要介護（要支援）認定を受けている方を対象とした調査など行いました。

調査の結果、要介護が重くなることで介護者の不安が増すのは「日中の排泄」と「夜間の排泄」について不安が高い傾向がみられました。

また、要介護度が重くなるにつれ、単身世帯では訪問介護など、訪問系を含んだサービスの組み合わせの利用が増える傾向がみられましたが、夫婦のみ世帯では、デイサービスやショートステイなど通所系・短期系のサービス利用が増える傾向がみられました。

要介護状態となった方が在宅生活を継続するため、このようなサービス利用傾向も踏まえ、在宅サービスの提供体制の確保が重要と考えております。

給付費につきましては、現在集計中ではありますが、計画で想定した範囲に収まる形

で推移してゆくと見込んでおります。また被保険者数についても概ね見込み通りの推移となっております。

3. 障害者の人権と暮らしを守る

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】本市では、障害者差別解消法の施行に伴い、平成28年4月に「さいたま市障害者差別解消地域協議会」を設置し、障害のある当事者や国を始めとする関係機関が、連携して差別解消を推進するための体制を整備しております。昨年度は、本協議会を2回開催し、差別事例の共有を図るなど、地域一体となって障害者差別の解消に取り組んでいるところでございます。

差別解消に向けた具体的な取り組みといたしましては、法に基づき、職員対応要領を策定したほか、職員が障害特性や障害のある方に応対する際の心構えなどについて理解するためのマニュアルとして、「障害のある方に対する応対の基本」を作成し、市役所全庁に周知したところでございます。また、差別解消に関する啓発パンフレットを作成し、市内事業者等に配布したほか、市職員や市内事業者を対象とした差別解消研修を実施いたしました。

そして、本市では、平成26年3月に改定した「さいたま市バリアフリー基本構想」に基づき、市内のバリアフリー化を進めているところです。

基本構想に位置づけられた事業等のバリアフリー整備状況について、推進管理の一環として、平成26年10月には浦和駅周辺を、平成28年10月には岩槻駅周辺を対象に「まちあるき勉強会」を行いました。内容としては、学識経験者、高齢者・障害者・育児支援等の団体代表者、学生、市民、市職員などで現地を確認し、良くなった点や気が付いた点などをワークショップ形式でとりまとめ、発表しました。

まちあるき勉強会の結果については、まちあるき勉強会の結果をとりまとめた取組紹介リーフレットの配架やホームページによる周知などにより、広く情報発信を行うとともに、道路管理者や事業者に対しては、今後予定している他の地域の整備でも参考にさせていただけるよう、参加者からの意見を情報提供しました。

今後も引き続き、基本構想のスパイラルアップの一環として、重点整備地区を中心とした「まちあるき勉強会」を行っていく予定です。

今後におきましても、障害者差別解消に関する施策をより一層推進し、地域一体となって障害者差別の解消に取り組んでまいります。

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】さいたま市においては、ショートステイのニーズが高く、市としましても、

短期入所事業所数は不足していると認識しております。現在、通所施設を整備する際には、短期入所を併設することを必須としております。

また、さいたま市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6月1日現在、31事業所、定員119名でございます。他市のショートステイを利用している実人数（平成29年3月利用分）は111人となっております。

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】精神障害者の方を対象といたしました、地域活動支援センターⅢ型事業につきましては、平成27年度より就労支援加算等の加算及び賃借料補助など対象を拡大いたしました。今後につきましては、近隣市等の状況等を踏まえまして検討してまいります。また、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ですが①旧心身障害者デイケア型については5名が利用しております。②旧精神障害者小規模作業所型の利用人数については把握しておりません。

4. 県単事業の障害者生活サポート事業を実施・拡充してください。

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】障害者生活サポート事業の利用時間の拡大についてですが、本市では年間約30,000時間の利用実績があり、6,000万円を超える補助金額を支出しております。政令市移行後は県からの補助を受けず、市単独事業として実施しているところで、そのため財政負担は重く、事業の拡大は困難な状況です。

次に、成人障害者への軽減策についてですが、本市における利用者の負担軽減としては、平成26年度から、18歳で在学中の障害児について自己負担額の軽減を図るよう制度改正を行ったところですが、それ以外の18歳以上の障害者につきましては、基準単価分の補助を実施しており、今後も現行制度で実施してまいります。

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】本市地域自立支援協議会においては、障害者を日頃から支えている地域の関係者が集まり、地域の課題の共有やその解決に向けた方策の検討、地域のサービス基盤の整備、障害者の地域における自立した生活の支援に関する事項を調査

審議しております。

その中で、社会資源の基盤整備につきましては、今後、本協議会における次期障害者総合支援計画策定に向けた議論の中においても検討してまいります。

- (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】入所支援施設については、平成29年度障害者（児）福祉施設の施設整備において公募を行っており、現在、国庫補助の協議をしているところです。また、グループホームについては、不足していると認識しており、地域で生活する暮らしの場として最優先で整備しております。次期障害者総合支援計画においても、引き続き、グループホームの整備促進事業を位置づけることについて、検討しております。

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】障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険のサービスの利用が優先されることとなっております。しかしながら、介護保険移行後もケアプランに基づき、障害者が必要なサービスやサービス量を確認し、介護保険の支給限度額の制約から必要量を確保できない場合、介護保険の上乗せとして、障害福祉サービスの支給決定を行っております。

長期に渡り障害福祉サービスを利用していた障害者が、介護保険移行後も地域で安心して生活できる制度となるよう、国に対し要望を行っており、今後も利用者の声を丁寧に聞き、現在の介護保険の上乗せに対する考え方を基本として制度を運用していくよう、国に対し要望を行ってまいります。

また、地域活動支援センターの利用についても、65歳を根拠に一律に利用制限を行うことはなく、介護保険のデイサービス等代替サービスの利用を検討した上で、地域活動支援センター利用継続について決定しております。

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】現在の本市の心身障害者医療費支給制度は、埼玉県補助対象事業として実施しております。

現物給付方式につきましては、平成21年4月から公費負担医療制度を導入し、市内医療機関の受診においては、現物給付化を行っております。市外の医療機関での現物給付の実施につきましては、各市町村の助成制度の相違もあり、医療機関での窓口対応や事務処理に混乱が生じること、各地区の医師会等の関係団体との調整が必要になること等解決しなければならない様々な問題があります。これらの問題の解決につきましては、県単位での事務の統一が必要と考えております。本市としましては、受給者の方々の負担を軽減するために、県内で統一して現物給付を実施することが望ましいと考えており、県に対して現物給付の導入を検討するよう要望を行っており、今後も引き続き県に対する働きかけを行っていきたいと考えております。

精神障害者1級の急性期入院の対象化及び2級の対象化につきましては、埼玉県において、平成27年1月から、精神障害者保健福祉手帳1級所持者を対象としたことによる影響等を把握した上で、今後検討していくものと聞いております。本市としましても、県の動向を注視し、働きかけを行っていきたいと考えております。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【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】保育所等利用待機児童の実態についてですが、厚生労働省の定義に基づく、本市の平成29年4月1日現在の待機児童数は、0人となりました。

また、認可保育所等の利用を希望したものの利用できなかった方、いわゆる利用保留児童数は、1,434人でした。

なお、平成29年4月1日に待機児童の定義の改正が行われましたが、報告期限までの限られた日数では対応が難しいことなどから、改正前の定義に基づいて算定した数値となります。

(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】待機児童解消のための対策についてですが、待機児童の解消に向けては、これまで、認可保育所等の積極的な整備を進めてきたところであり、昨年度は、認可保育所及び認定こども園の新設や増改築などによって1,446人、小規模保育事業及び事業所内保育事業も含めると、2,104人の定員増加を行ったところです。今後も、保

育需要の見込みを踏まえながら、保育を希望される方が1人でも多く保育施設を利用できるように取り組んでまいります。

認可外保育施設が認可施設に移行する場合の施設整備事業費につきましては、整備理由で区別することなく、施設の新設と同じ制度、同じ基準に基づいて補助金を交付しておりますので、現行どおり支援をしてまいります。

国に対する保育所等整備交付金の増額要望につきましては、他の指定都市とともに、指定都市市長会を通じて、補助率のかさ上げ措置などを要望しております。

地域型保育施設への運営費補助につきましては、国において、平成28年度から賃貸借加算が大幅に増額されております。

また、平成29年度公定価格においては、全ての保育士を対象に月額約6,000円の処遇改善と副主任を対象に月額40,000円の処遇改善が図られる予定です。

なお、市の独自の補助事業として、平成29年度からは、地域型保育施設に対して、月額10,500円、期末加算として年額67,500円を助成し、保育士の処遇改善を行っております。

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】本市では市の独自の事業として、保育施設で働く常勤職員の処遇改善を図るために月額10,500円、期末加算として年額67,500円を助成し、保育士の待遇改善、離職防止に努めております。

また、平成29年度からは、対象施設を拡大し、小規模保育事業所や市が独自に認定する認可外保育施設に対しても、同様の助成を行っているところです。

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】本市では、国が定める利用者負担額（保育料）の7割程度の負担になるよう、利用者負担額（保育料）を軽減しております。

多子世帯に対しては、本市の単独事業として、0歳児から2歳児までの第3子以降の児童の利用者負担額（保育料）の軽減を実施しております。

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】保育所の統廃合や民営化につきましては、急速な社会環境の変化や多様化する保育需要に対応するとともに、本市の将来を担う子どもたちの健全な成長のため、適正規模・適正配置の観点から、今後の選択肢の1つであると考えております。

しかし、保育所の統廃合や民営化が、子どもたちや地域にとって大きな変革であることを踏まえ、計画を進めるに当たっては、保護者や地域の理解を得ること、かつ移行には必要な期間を置くことが不可欠であると考えております。

また、地域における保育所の役割が損なわれることのないよう、慎重かつ丁寧な対応で取り組む必要があると考えております。

育児休業取得に伴う入所継続の取扱いにつきましては、保護者が育児休業を取得する場合、既に入所中の児童は、発達上、環境の変化が好ましくないとの判断から、本市では育児休業の終了まで継続入所ができる取扱いをする等、育児をする保護者の支援を行っております。

幼保連携型認定こども園への移行につきましては、本市の、私立幼稚園が充実しているという特徴や0歳児から2歳児までの利用保留児童数が多いという実情を踏まえると、幼稚園からの移行は、待機児童対策の1つとして有効な施策であると考えております。

【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】放課後児童クラブの整備については、「子ども・青少年のびのび希望（ゆめプラン）」において、受入れ児童数の目標を定め、待機児童が多数出ている小学校区や、定員超過の解消による環境改善に急を要する小学校区を優先して民設放課後児童クラブを整備することとし、毎年度目標を上回る数のクラブを増設しておりますので、今後も積極的な整備に取り組んでまいります。

あわせて、大規模クラブの分離も促進し、児童の安心安全な生活の場として適正規模の放課後児童クラブを整備してまいります。

種別	箇所数	支援の単位数	定員数
公設	74	74	3,320（条例定員）
民設	160	160	6,618（受入可能児童数）

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】放課後児童支援員の処遇改善については、放課後児童クラブにおける人材確保と質の向上に関わる重要な課題として認識していることから、厚生労働省の「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を活用し、平成27年度に民設放課後児童クラブ放課後児童支援員処遇改善費補助金制度を創設しました。当補助金の実績・効果等を検証しながら、引き続き放課後児童支援員の処遇改善に取り組んでまいります。

あわせて「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」の活用につきましても、検討してまいります。

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、引き続き行なってください。

【回答】トイレの改修につきましては、学校からの要望や老朽化の状況などを踏まえ校舎の1階から最上階までの一系統を対象として、給排水管の改修、便器の洋式化等

の全面的な大規模改修と便器の洋式化に特化した修繕に取り組んでおります。

次に、エアコンの設置状況でございますが、全ての市立小・中学校の普通教室と防音・遮音等が必要な音楽室（1室）や図書室、コンピュータ室等の特別教室にエアコンを設置しております。児童生徒が快適な学校生活を送れるよう、引き続き環境整備に努めてまいります。

また本市では、民間施設で運営している民設放課後児童クラブに対する整備促進補助金制度において、クラブの環境改善を目的とした補助を実施しており、トイレの増設や、熱中症対策を目的とした空調整備についても補助対象としております。また、学校内に設置している放課後児童クラブの施設修繕につきましては、計画的に修繕してまいります。

【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、引き続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】（年金医療課）

本市におきましては、福祉的見地から医療費等の支給を行っていた「乳幼児医療費支給制度」を廃止し、子育て支援策の一環として平成20年4月1日から所得制限を設けず、市内に住所を有する0歳から中学校卒業前までの乳幼児・児童を対象に入院費等を助成する「子育て支援医療費助成制度」を施行いたしました。

また、平成21年10月1日からは、通院に係る医療費の助成対象も中学校卒業前までの児童に拡大し、制度の充実を図ったところです。現在、入院・通院とも0歳から中学校卒業前までの乳幼児・児童を対象に助成を行っております。

このように制度の拡大を実施したところでもあり、近年中に対象年齢を引き上げる予定はありません。当面は、現行の制度を維持していくために、適正受診の推進などの啓発活動を行っていきたいと考えております。

また、国に対しては、指定都市市長会や全国衛生部長会などを通じて制度化の要望を行っており、引き続き要望を行ってまいります。

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】相談者の状況を把握したうえで、生活保護の仕組みについて理解いただき、申請の意思を確認し、申請書を交付しております。また相談窓口には「生活保護のしおり」を置いております。その他、市のホームページにおいて、生活保護制度につい

て説明しております。

申請権を侵害しないことはもとより、侵害していると疑われるようなことがないよう、今後も市内福祉事務所に周知・徹底してまいります。

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】生活保護の申請書や各様式については、内容について十分な説明を行い、提出についてご理解をいただきたいと考えています。

資産申告につきましては、挙証資料のあるものは提出が原則であります。預貯金額が、世帯が当該月に受給する保護費や年金手当をはじめとした収入の合算額を除いた額が1か月の最低生活費以内の場合は、使用目的を聴取した上で、挙証資料を目視で確認することをもって資料の徴取とすることで差し支えないとされております。

なお資産申告の確認に当たっては、個々のプライバシーに配慮して行うよう福祉事務所に指導しておりますが、今後も指導に努めてまいります。

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】滞納整理につきましては、租税負担の公平性の観点を踏まえつつ、滞納処分及び滞納処分の執行停止、猶予制度の適用などの事務を法令に基づき進めており、法の定める要件に合致する場合には、滞納処分の執行停止をしております。

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。

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】生活扶助基準については、生活保護基準部会における検証結果を踏まえ年齢・世帯人員・地域差の歪みを調整するとともに、物価の動向を勘案するという考え方に基づき必要な適正化が平成25年8月から段階的に実施されました。今後も国において適切に判断されるものと認識しております。

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】ケースワーカーには、被保護世帯の自立助長を図るための適切な支援を行うことが求められることから、各区において適正な人員配置に努め、増員の要望を行っております。また、親切、丁寧な対応ができるよう、ケースワーカー等の教育及び研修の充実に努めてまいります。

警察官OBの配置は、無料低額宿泊所や「さいたま市被保護者等住居・生活・金銭管理サービス提供事業の業務の適正化等に関する条例」に基づく届出施設の運営事業者等の実態把握及び不正受給や不当要求者への対応等、生活保護を適正に実施するた

めのものとして認識しており、今後も福祉事務所の要望を踏まえ、慎重に配置を検討してまいりたいと考えております。

また、相談・申請時に対応する面接相談員につきましては、ケースワーカーの業務負担を軽減するとともに、訪問等のケースワークを専念するためには必要と考えております。

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】本市では、無料低額宿泊所等を利用されている方が円滑に居宅生活に移れるよう、「居宅移行支援事業」を実施しております。

この事業は支援員がアパートへの入居を支援するとともに、入居後も地域で安定した生活ができるよう支援し、もって自立を促進することを目的とするものです。

平成28年度中は、年間で約286世帯が無料低額宿泊所等からアパート等へ転居しています。

また、無料低額宿泊所等の利用者の中には、専門的な医療サービス、介護保険サービスや障害サービス等を必要とする方も少なくありません。このような方に対しても、たとえば要介護認定を受け介護施設に移ることができるよう、「居宅移行支援事業」を活用し、福祉事務所ごとの支援をおこなっているところです。

無料低額宿泊所等は一時通過型の施設と位置付けられておりますので、入所が長期化しないよう、今後も支援に取り組んで参ります。

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】本市では、各区役所福祉課内に「生活自立・仕事相談センター」を設置し、相談窓口を直営で運営しており、住居確保給付金については、必須事業として制度の範囲内で実施しております。

また、学習支援事業については、従前から生活保護受給世帯を対象に実施しており、実施会場の全区への配置、生活困窮者自立支援法の制度開始により児童扶養手当全額受給世帯を対象者に加えるなど、拡充に取り組んでおります。

今後も、生活困窮者自立支援法の見直しなど国の動向を注視しながら、事業推進に取り組んでまいります。

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おります。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】各区役所福祉課に開設した生活自立・仕事相談センターにおいては、さまざまな相談に対応しておりますが、住まいや職を失うなど経済的な困窮による相談が多くなっております。センターでは金銭的な支援が限られているため、相談者の状況に応じて、生活福祉資金等の制度についても適切な案内に努めてまいります。

【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】就学援助制度における「新入学用品費」の支給単価につきましては、国から示された国庫補助基準額を参考に、「さいたま市就学援助要綱」において独自にさだめているところでございますが、平成29年度予算要求時には、国の予算案について審議中であったため、現行単価による額を計上させていただいております。

しかしながら、3月末に国において新入学用品費に対する補助基準額の見直しがなされたことから、対象となる保護者の方には見直し後の額を支給できるよう、現在準備を進めているところでございます。

また、「新入学用品費」を入学前に支給することにつきましても、援助を必要とされている保護者の方々に寄り添った取組は大切であると考えことから、実施に向けた準備を進めているところでございます。