

## 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。【保険年金課】

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、低所得層の加入者の割合の高さや高齢化等の構造的な問題や、医療の高度化による医療費の増加により、一般会計から法定繰入の他に、多額の繰り入れを行って運営している状況となっております。

平成30年度からは県単位での運営に向けて、市町村の保険税率などの標準的な算定方法が示され、国保財政運営の安定に向けた統一的な方針に基づき運営することとなります。保険税の引き下げにつきましては、制度改革による国保財政の安定に向けた取組みの中で検討していくこととなりますが、現状の厳しい財政状況での実施は困難であると考えております。

##### ② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。【保険年金課】

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】

更なる財政支援の要望につきましては、埼玉県国保協議会や市長会などを通じて、国保財政の安定化のため、財政支援の拡充が図られるよう引き続き要望を行っ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。【保険年金課】

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】

平成27年度から軽減世帯の被保険者数に応じて、保険者支援制度の拡充等の財政

支援が行われていますが、一般会計からは多額の法定外繰入を行っている現状で保険税の引き下げに充てることは厳しい状況です。

なお、低所得者に対する国民健康保険税の軽減措置として、平成26年度から毎年度、国民健康保険税均等割・平等割の額の軽減判定所得を引き上げ、低所得者層の軽減拡充を図っております。

また、平成28年度の保険者支援分の実績及び平成29年度予算見込み額は、約3億6千万円となっております。

#### ④ 国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割7対3としてください。

##### 【保険年金課】

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】

本市のここ数年の医療給付費分での応能割と応益割は7対3という状況でございます。国民健康保険を被保険者全体で支えるという観点から、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとることは重要であると考えておりますが、県において平成30年度の制度改正に伴う運営方針について検討中であることから、その動向を注視していきたいと考えております。

#### ⑤ 子育て世帯に国保税の軽減をしてください。【保険年金課】

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】

低所得層に対する保険税の軽減については、平成26年度以降毎年、5割軽減、2割軽減の軽減判定所得を引き上げ、対象世帯の拡充を図っているものでございます。

#### (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。【保険年金課】

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】

減免制度の周知につきましては、納税通知書に同封している案内チラシや広報・ホームページに掲載し行っているところでございます。

また、国保税減免は、現在条例の規定に基づき、納税者の担税力など個々の事情に応じて決定しているところでございます。

なお、国保税の軽減措置につきましては、平成29年度においても軽減の判定所得を引き上げ、対象世帯の拡大を図りました。

### (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。【納税課】

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 of 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】

国保税が納期限までに納付されなかった場合には、法令に基づく督促状の送付に加え、電話催告や文書催告によって早期の納税を勧奨するとともに、納税が困難な方々への納税相談を呼びかけております。この納税相談等において、収入や財産状況を確認し、必要と認められる場合には滞納処分の執行を停止する等の緩和措置を適用しています。ただし、これらの催告等にもかかわらず納付や相談がされず、または誓約を履行せずに完納の見込みがたたない場合には、財産調査のうえで財産の差押を行い国保税に充当する場合があります。

#### 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。【納税課】

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】

申請件数 徴収猶予0件、換価の猶予0件、滞納処分の停止(滞納処分の停止には申請行為はありません)

適用件数 徴収猶予0件、換価の猶予0件、滞納処分の停止639件

適用条件 納税緩和制度の適用については、法令の基準によりそれぞれ個別に適用を判断しています

**(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。**

**【保険年金課】**

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】**

資格証明書の発行は行っておりません。

**(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。**

**【保険年金課】**

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】**

一部負担金の減免については、国保法第 44 条、「上尾市国民健康保険に関する規則」に定められ、その取扱いについては、厚生労働省通知（「一部負担金の徴収猶予及び減免並びに保険医療機関等の一部負担金の取り扱いについて」）に基づき運用しているところでございます。

**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。【保険年金課】**

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に、広く周知してください。

**【回答】**

保険証への記載については、保険証の使用等に関する注意事項のほか、臓器提供に関する意思表示欄を設けていることもあり、周知の文面を記載することは難しいと考えます。

周知につきましては、ホームページで行っております。

**(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。【保険年金課】**

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】**

平成 27 年 5 月 29 日に公布された「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」の中で、市町村も国民健康保険運営協議会を置くものとされております。

**② 国保運営協議会の委員を広く公募してください。【保険年金課】**

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】**

上尾市国民健康保険運営協議会委員の選出において「被保険者を代表する委員」については、地域住民の代表として区長会連合会から推薦をいただき選出しております。

**③ 国保運営協議会の議事録を公開して下さい。【保険年金課】**

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】**

国保運営協議会は原則公開しており、傍聴が可能です。また議事録につきましても情報公開コーナーで閲覧可能となっております。

**(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。【保険年金課】**

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】**

平成 23 年度から特定健康診査の自己負担額は無料にしております。

また、健診項目は国の基本項目のほか、クレアチニンや心電図などの追加項目につきましても併せて実施し、生活習慣病の早期発見につながるよう努めております。

**② ガン検診を受診しやすくしてください。【健康増進課】**

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】**

本人負担につきましては、70 歳以上、市県民税非課税世帯、上尾市国民健康保険加入者、後期高齢者医療保険加入者、又は生活保護世帯の人は自己負担額が無料であり、有料の方でも検診費用の約 1 割に抑えております。乳がんにつきましては、受診率向上のため無料としています。

なお、肺がん・結核検診で喀痰検査の要件に該当し、本人が検査を希望した場合、喀痰検査の自己負担については喀痰容器代等のため、喀痰検査対象者全員で負担有りとしています。

検診実施期間につきましては、集団検診を5月～12月として、個別検診を5月～11月として実施しております。

特定健診との同時受診につきましては、特定健診の封筒に個別がん検診等の受診券を同封するとともに、特定健診と個別がん検診等の受診開始時期をそろえて、受診者の利便性向上に努めています。

個別検診としては、大腸がん、子宮がん、前立腺がん及び乳がん（クーポン事業のみ）を実施しております。

なお、肺がん・結核検診は、集団検診と個別検診との選択申込制として実施しています。

### 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。

#### 【健康増進課】

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】

平成22年に策定した上尾市健康増進計画の実施組織として、市民の団体の皆様が参画する上尾市健康増進計画推進会議を組織し、地域住民と一体となった活動を展開しております。活動の中には、推進委員や地域のボランティアの方に運営にかかわっていただきながら、取り組んでいるアップー健康づくり講座があり、平成28年度は3回実施し、166人が受講しました。今後につきましても、保健師の増員も含めて、健康長寿をのばす体制づくりに努めてまいります。

## 2. 後期高齢者医療について

### (1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。【保険年金課】

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】

保養所施設の利用助成については、高齢者宿泊補助事業として国内の宿泊施設を対象とした1泊3,000円、年度内2泊を限度として宿泊補助を行っております。

後期高齢健康診査において、制度開始時より費用負担を求めておりません。また、上尾市の後期高齢者健康診査受診率は43.07%（平成28年度）と県内でも高水準となっております。

人間ドックについては、制度開始時より20,000円の補助事業を継続して実施しております。平成27年度からは市内の指定医療機関だけではなく、市外の医療機関にも拡充し、同額の補助を実施しております。

歯科健診については、健康増進課の事業において無料で実施しております。

宿泊補助・人間ドック・健康診査等については、後期高齢者医療加入時の被保険者証送付時やホームページ等にて情報提供いたしておりますが、今後も周知に努め、受診率等の向上を図っていきたいと考えております。

(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。

**【保険年金課】**

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】**

後期高齢者医療においては、資格証明書・短期保険証ともに発行しておりません。短期被保険者証については埼玉県内の 29 団体に発行しておりますが、上尾市においては、短期被保険者証の発行に至るまでに、保険料の納付が困難な被保険者とのきめ細やかな納付相談を実施し、分割納付等に結び付けているところがございます。

引き続き、被保険者の実情に合わせた納付相談を行っていきたいと考えております。

## 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。

**【高齢介護課】**

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】**

市では 2017 度の 4 月から総合事業に移行し、現行相当サービスのほか、基準を緩和したサービス、住民主体のサービス、短期集中型予防サービスと利用するサービスの選択の幅を広げ、利用者のニーズに応じたサービスの提供を目指しております。

予想される移行後の利用者数については、現行相当サービスの継続利用者が 95%程度であり、そのほかのサービス利用者は 5%程度と考えております。また、現行相当サービス提供事業所は現行指定事業所であり、現行相当サービスの費用負担も移行前と同額としております。

移行における工夫といたしましては、基準を緩和したサービスの担い手養成のため、上尾市認定ヘルパー養成研修を実施しております。

今後は、利用者の介護予防と日常生活の自立を支援できるよう、上尾市認定ヘルパーとサービス事業者のマッチングや事業の周知など、地域の支え合いの体制づくりを推進していくことが課題と考えております。

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。**【高齢介護課】**

高齢者人口の増加に伴い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】**

重視している事業として、ご当地体操である「アッピー元気体操」の促進がございます。アッピー元気体操は、2006年度に制作された介護予防体操で、転倒予防を目的とした「アッピー元気体操」と筋力強化を目的とした「アッピーせらぼん体操」から構成され、2017年3月現在83会場で2,700人以上の高齢者に親しまれております。2016年度に、介護予防および健康増進の推進、共生社会の形成ならびに多世代交流の促進を図ることを本体操の目的とし、子どもから高齢者までが一緒に行うことができる体操「アッピー元気体操パート2」を制作しました。アッピー元気体操パート2は、認知症予防の観点から有酸素運動やコグニサイズを取り入れ、柔軟性を高める軽体操や転倒予防のロコモーショントレーニングなど様々な要素がミックスされた体操となっております。

認知症に対する住民への理解の普及啓発としましては、オレンジカフェと認知症サポーター養成講座を実施しております。オレンジカフェは、認知症の方やその家族、地域住民や専門家が集う「学ぶ」「楽しむ」「相談する」ことを目的とした集いの場であり、2017年度から市内10ヶ所の地域包括支援センターで毎月開催しております。認知症サポーター養成講座は、市民が認知症について学ぶ機会として2006年度から実施しております。今後小中学校等へのカリキュラムへ入れてもらえる様働きかけて参ります。

**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。【高齢介護課】**

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】**

2016年度における定期巡回24時間サービス利用者の実績は、昨年度と比較してほぼ横ばいとなっておりますが、2016年4月からサービス提供事業者は1事業者から2事業者に増加しております。

課題としましては引き続き、サービスの担い手となる訪問介護職員及び訪問看護職員の確保やサービスの浸透であると認識しております。

今後は、サービスのメリットを含め普及・定着していく中で、潜在化していたニーズがサービス利用へとつながると考えております。

次に在宅医療連携拠点につきましては、2016年6月に、上尾中央総合病院内に「上尾市医師会在宅医療連携支援センター」が設置されたところであり、2016年度の1か月あたりの平均相談件数は16.7件、県平均8.8件の約2倍となっております。

切れ目のない在宅医療と介護が一体的に提供される体制を構築するためには、地域の関係機関との連携が課題であると認識しております。

今後は、医師会等と緊密に連携しながら、体制整備に努めて参ります。

#### **4. 特別養護老人ホームを大幅に増設してください。【高齢介護課】**

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】**

市の第6期介護保険事業計画では、待機者の解消を目指し、特別養護老人ホーム160床の増設を計画し、2015年度に事業者の公募を実施いたしました。

この結果、特別養護老人ホームにつきましては、利用ニーズが高いことから新設2か所を含む220床の増床を決定し、いずれの施設も今年度中に整備する予定となっております。

要介護1、2の方の特養入所判断においては、施設と情報の共有を行いながら、適宜意見表明をするなど、透明かつ公平な運用に努めて参ります。

#### **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。**

##### **【高齢介護課】**

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】**

介護サービスの基盤となる介護従事者の人材確保は重要であると認識しており、介護従事者の処遇改善や介護保険の制度充実を国に対して要請して参りたいと考えております。

また、県では、介護人材確保・定着促進のため、介護人材確保促進事業、介護職員雇用推進事業、潜在介護職員復職支援事業、介護の魅力PR等推進事業、介護職員永年勤続表彰事業、介護職員資格取得支援事業などを実施しております。

市といたしましては、県と連携するとともに介護従事者の定着率向上のための好事例など、先進都市の取組について引き続き研究して参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。**

##### **【高齢介護課】**

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】**

国において、要介護1、2の訪問介護や通所介護を市の地域支援事業に移行することや福祉用具貸与の制限について検討していることは認識しております。現在、検討中の内容ですので、費用負担の在り方も含め引き続き注視して参りたいと考えております。

## 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。

**【高齢介護課】**

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場所です。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、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】**

各地域包括支援センター間及び市との連携強化や情報共有をはかるため、毎月、地域包括支援センター連絡会議や事例検討会を開催しています。また、効果的な地域包括支援センター運営の継続に向け、年に2回程度、地域包括支援センター運営等協議会を開催し、センターの運営や活動に対する評価を行っております。

高齢者の増加に伴う相談件数の増加や、地域包括ケアシステムの体制整備など、地域包括支援センターの重要性は、年々増しているところであり、今後もさらなる機能強化・人員確保に努めて参ります。

地域包括ケアの中心的機関である地域包括支援センターは、日頃から住民と関わり、多職種との連絡、調整を行っている機関でありますので、医療と介護の連携強化においても、実務的な役割を担うことが期待されております。

地域医療介護総合確保基金については、介護施設等の整備にかかる経費の補助を受けており、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備をしております。

## 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。

**【高齢介護課】**

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】**

介護保険料の減免については、介護保険法第142条により「上尾市介護保険条例第12条」に規定し、また、「上尾市介護保険料の減額に関する要綱」を制定しております。

住民税非課税世帯の利用料については、市の単独事業として「上尾市介護保険法に基づくサービスの利用者負担額に係る助成費支給要綱」に基づき、在宅介護に係る利用者負担額に助成費を支給しております。

ひと月に利用した介護サービスの自己負担額が高額となった場合は、限度額を超えた分が給付される高額介護サービス費の制度がありますので、2割負担の方すべての自己負担額が2倍となるわけではございません。また、自己負担額の1割から2割への変更による利用者からのご意見は承っておりません。

## 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。

### 【高齢介護課】

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】

介護保険給付費準備基金は平成28年度末で約11億円となっております。第7期介護保険料は、3年間の介護サービスの所要量等や基金の状況を踏まえつつ総合的に検討してまいります。

調査結果の特徴としましては、一般高齢者、要支援認定者ともに介護予防事業の普及啓発の必要性や在宅介護への希望が多いことなどが挙げられます。

2016年度末の被保険者数（介護保険事業状況報告より）は59,478人となっております。また、平成28年度の給付費額は約123億となっております、おおむね見込みどおり推移しております。

## 3. 障害者の人権とくらしを守る

### 1. 障害者差別解消法の推進へ、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。【障害福祉課】

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】

平成29年度から、上尾市・伊奈町自立支援協議会の中の権利擁護などを中心に話し合っている「まもる部会」が、障害者差別解消支援地域協議会としての機能を持つこととなりました。その中で具体的な推進方策についても検討を進めてまいります。

## 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。

### 【障害福祉課】

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】

緊急時等のショートステイについては、近隣市町の緊急利用が可能な範囲において、引き続き事業者等に対してショートステイをはじめ、障害福祉サービスの拡充について協力を依頼していく意向です。

現在、市内には3施設、定員17名分のショートステイ施設があります。上尾市の援護実施者に関するショートステイ利用者数については市内・市外を区別した集計はしておりません。平成28年度のショートステイの利用に関しては116人、述べ698日となっております。

## 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。

### 【障害福祉課】

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】

現在、市内には地域活動支援センターⅢ型の事業所はありません。そのため地域活動支援センターⅢ型に対する単独補助は該当がありません。

## 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。

### 【障害福祉課】

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】

障害児者生活サポート事業は、すでに実施しているところです。市の更なる補助は難しい状況ですので、引き続き、県に対して補助金増額の要望を行っていきたいと考えております。

**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。**

**【障害福祉課】**

- (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】**

当市では、「上尾市障害者支援計画」に定めた施策を推進するうえの課題等を連絡調整し、進捗状況を管理するため、当事者や障害福祉関係者を委員とする「上尾市障害者支援計画推進連絡会議」を設置し、定期的に話し合いを持っております。

現在、構成員は11名、障害者団体数は9団体となっており、今年度も進捗状況を確認するために、同会議を実施してまいります。また今年度は「上尾市障害者支援計画」の更新を行っており、市民向けのアンケート調査、障害福祉事業所等へのヒヤリングを実施していきます。

また、「上尾市・伊奈町地域自立支援協議会」には、障害者関係団体職員等、51名が参加しており、「こども」「くらす」「まもる」「はたらく」の各部会において、障害者の地域での生活や社会参加の観点から、さまざまな課題の解決に向け、今年度も協議を進めてまいります。

- (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】**

障害者支援施設（入所施設）への入所に関しましては、埼玉県では個別の事情に応じた入所調整を行っております。グループホーム等の施設整備に関しては県の認可となりますが、事業者からの相談に対しアドバイス等の支援をしております。

**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。【障害福祉課】**

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】

障害者の福祉サービス（自立支援給付）については、他法優先の原則に基づき、介護保険法による介護給付については、同様のサービス内容となる場合にはそちらが優先になります。（障害者総合支援法第7条）

地域活動支援センターや移動支援等の自立支援給付に該当しないサービスについては、個別の状況に応じての利用となります。

また、介護保険の適用されない障害福祉サービスや、在宅の介護保険サービスを中心に利用している要介護4または5の方については、ホームヘルパーのサービスについて状況に応じ足りない時間数を障害福祉サービスで補完することができます。当市にはローカルルールはありません。

## 7. 重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。【障害福祉課】

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】

市内の契約医療機関（医科・歯科・調剤）では、すでに現物給付を実施しております。また、年齢制限等の制約は設けておりません。

現物給付の広域化、一部負担金及び精神障害者2級までの拡大などについては、市としては現行の制度変更を要望していく予定はありません。

## 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。【保育課】

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】

平成29年4月1日時点の待機児童は24名で、昨年と比べ11人減となっております。

(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。

### 【保育課】

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】

認可保育所等の増設については、上尾市子ども子育て支援事業計画に基づき、待機児童の解消に向けた整備を進めております。平成28年度においては認可保育園が3園（分園含む）、平成29年4月には、認定こども園が2園新設されたところです。また、施設整備をはじめとする国庫補助の要望等については、子ども・子育て支援新制度における各種施策を踏まえつつ、必要に応じ行ってまいります。

## 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。

### 【保育課】

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、子ども・子育て支援新制度による保育士の処遇改善支援や、保育士の負担軽減、離職防止を図ることを目的とした保育士補助者雇用強化事業、保育士試験合格者の保育所等への就職を支援するための保育士試験受験手数料補助事業を実施しています。また、今年度は、保育所等を運営する法人等に対し、保育士用の宿舍の借り上げにかかる経費の一部を補助する保育士宿舍借り上げ支援を実施し、保育士確保施策の推進を図っているところです。

## 3. 保育料を軽減してください。【保育課】

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、県との共同事業として、3歳未満の第3子以降の保育料の全額減免を実施し、多子世帯の保育料軽減に努めております。国基準額と市基準額の差額分等につきましては、2017年度予算における試算は行っていないため、2014年度の実績ベースでお答えしますと、公立保育所分の保育料の差額の総額は200,055,540円、私立保育所分の保育料の差額の総額は219,482,190円、一人あたりの差額は平均で月額13,746円となります。

## 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。

### 【保育課】

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】

子ども・子育て支援新制度による量の拡充や質の向上を図りながら、本市が果たすべき役割を担ってまいります。育児休業取得にかかる上の子の保育の継続をはじめ、多子世帯・ひとり親世帯等の保育料の軽減拡充や、生活保護世帯等への実費徴収にか

かる補足給付などの支援を行うとともに、幼児期の学校教育・保育の受け入れについては、市民ニーズを踏まえて策定した「上尾市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、待機児童の解消に向け取り組んでまいります。

#### 【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。

#### 【青少年課】

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】

大規模学童は解消していますが、引き続き、学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるように、登録児童数が増加している学童については、民設学童保育所の新規開設に必要な費用の補助等による分離・分割等を検討してまいります。

### 6. 学童保育指導員の処遇を改善してください。【青少年課】

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】

平成27年度から、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を活用し、運営委託料に加算しております。

「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」の活用については、必要性を見極めながら、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。

#### 【青少年課、教育総務課】

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。

#### 【青少年課回答】

空調についてはすべてのクラブへの整備が完了しています。トイレ等についても、引き続き、環境改善に努めてまいります。

#### 【教育総務課回答】

学校の環境整備については、平成24年度までに、市内公立小・中学校に普通教室エアコンの設置が完了しています。また、平成25年度までに、市内公立小・中学校の男女別洋式トイレ改修が完了しています。

#### 【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。

#### 【子ども支援課】

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」までに拡大することにつきましては、現段階では予定しておりません。今後は、他市の状況を確認しながら検討していきたいと考えております。また、中学3年生までの助成の拡大についての県への要望も引き続き行っていく予定です。

## 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。【生活支援課】

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】

生活保護の申請においては、その申請権を阻害していると思われる行為・言動はすべきでないとして国から県を通じて指導を受けているところです。

市としては、①面接時に申請の意志を必ず確認すること ②申請時に必要な書類が不足しているなどの理由で申請の受理をしないこと…等を徹底しております。

なお、制度紹介のパンフレット等の作製については、生活保護の事務の性質上、市としては作製することは難しいと考えております。

### 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。【生活支援課】

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】

生活保護の決定に際し、必要事項を、年金事務所、公共職業安定所、事業主、保健所、指定医療機関、指定介護機関等の関係機関に対して調査することとなっています。その際に、申請者の同意は、不可欠であるため、制度について説明し理解を得られた上で、「同意書」への署名と捺印を依頼しています。

資産調査は、制度上必要な確認であるため、受給者に丁寧に説明し理解を得られた上で実施しています。

### 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。【納税課】

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】**

生活保護受給前の国保税についても、収入や財産状況を確認し、法令の基準にあてはまる場合には、滞納処分等の執行を停止する等の緩和措置を適用しています。ただし、地方税法の規定により納期限までに完納しない場合は原則として督促しなければならないので、督促状を発送しています。

**4. 生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。【生活支援課】**

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】**

生活保護費については、食費や光熱費にあたる「生活扶助費」の支給水準を5年に1度の見直す時期になっており、来年度がその年に当たります。平成29年6月6日に厚生労働省の社会保障審議会生活保護基準部会において、改定に向けた議論が始まり、単身高齢者世帯の消費動向を調べ、給付水準の参考にする方針を決めたと報道されています。

市といたしましては、これらの動向を注視し、必要に応じて、国への要請を検討していきたいと考えています。

**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。【生活支援課】**

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】**

本市の生活保護担当ケースワーカー数は、社会福祉法に規定する基準数を下回っていることから、増員要求をしてきております。今後も被保護世帯数の増加が見込まれることから、引き続き要求していきたいと考えております。増員要求では、社会福祉士、精神保健福祉士等の有資格者の配置や、ケースワーク経験のある職員の配置を毎年要望しているところです。

なお、生活保護相談窓口への警察官OBの配置は、現在は行っておらず、今後もその予定はありません。面接相談員については、非常勤嘱託職員（1名：精神保健福祉士）を配置しています。

**6. 無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。【生活支援課】**

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】**

無料低額宿泊所については、県および関係部署と連携を図り、適正に運営されていることを適宜確認しており、必要に応じ、利用を案内しているところです。

入所者については、早期の就労を支援し、アパート等へ入居できるよう指導しています。

## 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)

### 【生活支援課】

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伴い、平成27年4月に「くらしサポート相談窓口」を生活支援課内に設置いたしました。相談支援体制は常勤2名、非常勤2名の計4名で対応しています。常勤職員はケースワーカーの経験者でファイナンシャルプランニング技能士の資格も有しています。非常勤職員の2名は社会福祉援助技術研修を受講し、相談支援員としての資質を備えております。

生活困窮者自立支援法に基づく必須事業として、「自立相談支援事業」と「住宅確保給付金の支給」を、任意事業として「子どもの学習支援事業」を行っております。

## 8. 生活福祉資金の活用を周知してください。【生活支援課】

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】

緊急小口資金については、貸付を主訴とする相談の場合に、上尾市社会福祉協議会に連絡を入れ、必要に応じて社協事務所へ行き相談するようご案内しています。貸付は返済を伴い、借金が増えることにもなるため、貸付の決定はその方の生活状況や負債の有無、償還計画等を総合して勘案した上で社会福祉協議会が判断しております。

貸付が困難といった判断が出た場合には、本市のくらしサポート相談担当で、就労条件を変えて増収を図る、負債軽減の相談を勧める、他制度を活用してもなお生活の維持が困難な場合には、生活保護受給も検討するなどの自立支援相談を行っております。

### 【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。【学務課】

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】**

就学援助の「新入学児童生徒学用品費」については、平成 29 年度から、小学生 40,600 円、中学生 47,400 円としております。また、平成 30 年度入学予定者から就学前支給を実施したいと考えております。

就学援助のお知らせについては、入学説明会で新小学 1 年生の保護者に配布しています。在校生についても、全児童生徒の家庭に配布しております。その他、広報「あげお」 3 月号で広報するとともに、教育委員会学務課のHPにも掲載しております。