

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】国保税率については、平成30年度の広域化に係る県への納付金額や、県の国保運営方針を踏まえて検討します。

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ました。国保は他の医療保険に加入できない高齢者、無職者などを多く抱えています。保険税を引き下げるには3400億円では足りません。1兆円の予算確保を国に要請して下さい。

【回答】国庫負担割合の引き上げについては、県内国民健康保険の保険者で組織する埼玉県国保協議会を通じて、要望を行っています。

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】基盤安定負担金の保険者支援分は保険税が軽減される低所得者が多い保険者に対する財政支援策として実施されていることから、保険者支援分を活用して国保税を引き下げることは困難です。平成28年度の実績は174,679千円、平成29年度見込み額も同額の174,679千円です。

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】地方税法において、応能割と応益割の標準割合が50:50であると規定されて

います。しかしながら、当市では応能割と応益割の割合を約 60 : 40 に設定しており、これ以上応能割の割合を増やすことは困難です。(参考) 平成 28 年度 応能応益割合 61.73:38.27 (医+支+介・一般分・現年+過年)

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】当市では、子育て世帯であることを理由とした国保税の軽減は行っておりません。現在、平成 30 年度の広域化を控え、県において国保運営方針について検討が行われていますので、当該方針等を見極めながら、今後の方向性を研究します。

(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】国民健康保険税の減免については、東松山市国民健康保険税条例第 24 条の規定に基づき、適正に運用しています。また、地方税法等の規定に即し、所得に応じて 7 割、5 割、2 割の保険税の軽減を行っています。軽減・減免制度については、納税通知書に同封をしている国民健康保険税だよりや広報紙、ホームページにて周知を行っています。

(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】納付期限内に国保税の納付がない場合は、「督促状」や「催告書」を送付して、滞納者に対して納付を促しています。

差押等の滞納処分については、滞納者との折衝や財産調査により、生活・経済状況等を十分に把握し、法令を順守し、滞納者の生活が困窮することのないよう配慮しています。

一方、滞納者に「滞納処分できる財産がない場合」や「滞納処分をすることにより、生活を著しく窮迫させるおそれがある場合」は、滞納処分の執行停止を実施しています。

民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産については、個別の実情に合わせて対応します。

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】

	申請件数	適用件数
徴収の猶予	1件	1件
換価の猶予		5件
滞納処分の停止		322件

(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】加入者の税負担の公平性を保つため、国民健康保険法及び当市で定める取扱基準に則り対応しています。

(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】「東松山市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の事務取扱要綱」を制定し、対応しています。

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。

減免制度を容易に申込できるように、申請書類を整えて下さい。

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

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

【回答】一部負担金減免制度については、パンフレットやホームページにより周知しています。

(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】平成30年度以降、県及び市において国保運営協議会は存続します。

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】国保運営協議会委員として、市内在住、在勤の方を対象に公募を行っています。

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】国保運営協議会の会議は傍聴することができます。また、会議録はホームページで公開しています。

(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】特定健診の自己負担は生活保護受給者を除いて1,000円としており、現時点でこれを引き下げる予定はありません。また、受診期間は6月から12月まで確保しており、健診項目も含めて現在の取組みを継続します。

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】当市のガン検診は、70歳以上の方と生活保護受給者は自己負担なしで受診できるほか、特定の年齢の対象者には乳がん、子宮頸がん検診の無料クーポン券を送付しています。

また、平成26年度には個別検診の実施期間を6か月から9か月へ延長したほか、検診会場への臨時保育室の設置や、平日に受診できない方のために土曜日に検診日をつけるなど、がん検診を受けやすい環境づくりを進めています。

なお、当市は胃がん、乳がん、大腸がんについては、集団検診と個別検診のどちらも選択可能としているほか、大腸がん、肺がん、前立腺がんについては、特定健診（集

団健診)と同時に受診することができます。

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】当市では、市民健康づくり推進協議会でのご意見や、健康相談等に参加された市民の声、アンケート結果等を参考に、住民参加の健康づくりに取り組んでいます。

また、商店街のイベントや各種団体の総会に保健師等が出向いて健診のPRを行っているほか、今年度から埼玉県健康マイレージ事業に参加し、ウォーキングを楽しみながら健康寿命の延伸を目指す取組を進めています。

保健師の増員については、保健師が担う業務量を勘案しながら必要な人員を確保してまいります。

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。

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】人間ドック及び併診ドック(脳ドックと人間ドックを同時に受検)の費用助成のほか、保養所利用補助を実施しています。後期高齢者健康診査については、国民健康保険の被保険者と同様に、一人1,000円の自己負担金をお願いしています。今後も広報紙やパンフレット等により健診や人間ドックの周知を行い、受診率の向上を図ります。

(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】資格証明書の発行実績はありません。短期保険証については、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に基づいて発行しています。

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】当市では、平成28年3月から総合事業を開始しており、現在、現行相当サ一

ビスを中心に実施しています。現行相当以外のサービスとしては、平成 28 年 4 月から東松山市社会福祉協議会に委託し、短期集中型通所型サービスを実施しており、平成 28 年度の利用者数は延べ 145 人でした。利用者負担はなしで食材費等の実費のみ徴収しています。現在、利用者数が定員に満たない状況が課題と考えています。

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】一般介護予防事業として、介護予防体操普及事業（ハッピー体操）とシニアボランティア支援事業を推進しています。また、認知症に対する理解促進の取組として、認知症サポーター養成講座の開催や認知症ガイドブックの全戸配布などを行っています。

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】当市では、現在、定期巡回随時対応型訪問介護看護の提供事業所はありませんが、今年度中に 1 事業所の指定を見込んでいます。また、医療との連携においては、退院支援の連絡調整や日々の療養支援に関しての情報共有をどのように行うかなどの課題があると考えています。

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】特別養護老人ホームの整備については、平成 27 年 2 月に野本地区に 100 床整備されたことから、第 6 期計画期間中の新たな整備の予定はありません。また、要介護 1・2 の入所申込の対応については、事業者集団指導等の機会を捉え、周知徹底します。

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】介護離職ゼロに向けた国の施策を注視し、介護サービス事業者が活用できる制度等について周知します。

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】制度改正に向けた国の動向を注視し、情報把握を行います。

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】地域包括支援センターについては、5つの日常生活圏域すべてに配置し、市直営の地域包括支援センターを基幹型センターとして各センターの支援や連携強化を図っています。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として、研修等を通じて医療職と介護職の顔の見える関係づくりを支援しています。また、地域医療介護総合確保基金を活用して、事業者の介護ロボット導入に対する補助や地域密着型サービスの整備費補助を実施しています。

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な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】介護保険制度がスタートした平成12年度から市の単独支援策として、住民税非課税世帯を対象に高額介護サービス費の上限を引き下げ、これを超える部分について「高額介護費補助金」として支給しています。今後も本事業を継続し、低所得者の負担軽減を図ります。なお、生活保護基準を目安とした減免基準はありません。利用者負担割合変更への対応については、負担割合証を送付する際に説明文を同封したほか、市広報等で周知しました。

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】保険給付費支払準備基金の年度末保有額は、保険給付の状況や国県負担金等の交付状況によることから、現時点で見込むことは困難です。第7期計画策定にあたっての調査については現在分析中です。また、平成28年度の給付総額は見込を下回っており、被保険者数は見込を上回っています。

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】当市では、平成28年4月に障害者差別解消支援地域協議会を設置し、障害を理由とする差別を解消するための情報交換や協議を行っています。

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。

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】障害福祉サービス事業所の整備については、市内の社会福祉法人等に適宜、働きかけを行っています。市内の短期入所事業所は埼玉県から指定を受けている事業所が6か所で定員は22名であり、また、基準該当短期入所事業所として市が登録している事業所が1事業所あり、定員は介護サービスと合わせて5名です。他市町村の短期入所事業所を利用している方は平成29年4月実績で16名でした。

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】市内にはⅢ型の地域活動支援センターはなく、市外の地域活動支援センターを利用している方もいません。

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な負担の応能化を働きかけてください。

【回答】当市の障害者生活サポート事業については、1時間あたり450円の利用料補助を行っており、利用時間数の上限とともに現在の枠組みを継続します。埼玉県への負担応能化の働きかけについては、当市は利用料補助金を設けていることから必要ないと考えています。

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】当市の地域自立支援協議会は、全体会、幹事会、プロジェクトの構造を持ち、共生社会の実現に向けた取組を進めています。また、全体会において障害福祉計画の進捗状況を報告しており、委員から出された意見の次期計画への反映を図ります。

(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】当市においては、地域移行の受け皿となるグループホームの整備について第4期障害福祉計画に整備目標を設定し、市内の社会福祉法人に設置を働きかけ、また、埼玉県に対して建設費助成の拡大を要望しました。第5期障害福祉計画の策定にあたっては、このような経過を踏まえて検討します。

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】利用したいサービスが介護保険制度に用意されているときは、介護保険のサービスを優先して利用いただきます。しかし、介護保険制度に用意されていないサービスや一定の条件を満たした場合などは、障害福祉サービスを受けていただきます。

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】当市では、平成24年4月診療分から一部を除き窓口払いを廃止し、市内及び比企地区の指定医療機関での現物給付を実施しています。現物給付が適用される医療機関は比企地区の市町村に及んでいることから、更なる広域化は考えていません。また、精神障害者1級の急性期入院の対象化と、2級までの助成対象化については、費用の面から実施は困難です。

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】平成29年4月1日時点の入所保留者は156名です。

(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】今後の保育需要の増加については、認可保育所の整備を中心に対応します。また、施設整備事業費や保育所等整備交付金、運営費補助の増額については、国・県及び他の自治体の動向を注視しながら対応します。

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】従来から民間保育所職員に要する経費に対し補助することで、保育士の処遇改善や質の向上を図っています。

処遇改善費 1人 20,000円/年 運営費(人件費) 1人 17,000/月

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】保育料については、国が定めている基準の約50%で設定しています。多子世帯の保育料については、年齢を問わず兄弟姉妹が2人以上いる世帯のうち、当該児童が世帯の3人目以降でかつ3歳未満の場合、利用者負担金を無料とする制度を実施し、負担軽減を図っています。

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】現時点で統廃合の予定はなく、引き続き認可保育所を中心に対応・整備を行います。また、幼保連携型認定こども園への移行は義務付けられているものではなく、保育園又は幼稚園からの希望があった場合には、意向を尊重し対応します。

【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】民間の学童保育施設については、新設及び全面改築に係る経費のほか、増改築や補修等に係る経費への補助により、施設の規模の適切化を図ります。

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】「放課後指導支援員等処遇改善等事業」については、今年度よりこの制度を活用した市の補助制度を設けています。

「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」については、その効果について研究します。

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】学童保育施設の環境整備については、児童福祉の増進を図ることを目的として、市単独の補助制度を設けています。

市内の小学校全11校のうち、大岡・高坂・野本・新明小学校の4校のトイレについては既に洋式化しており、今年度は青鳥・新宿・桜山小学校の3校のトイレを改修し洋式化します。残る4校についても、順次洋式化を図ります。また、空調設備は平

成25年度に普通教室（児童・生徒が通常使用する教室）へ整備をしましたが、児童・生徒の増加により普通教室が増える野本小学校・桜山小学校・白山中学校へ追加の整備を行います。

【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】子ども医療費の助成として、入院については平成18年1月から、通院については平成21年4月から、それぞれ対象年齢を中学3年生まで拡大しています。対象を高校3年生まで拡大することについては、他の子育て支援策の拡充を検討する必要があることから、現行制度を維持することが必要であると考えています。なお、国や県への当該制度の創設等に係る要請については、国県及び他市町村の動向を注視しつつ対応します。

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に置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

【回答】他の部署で生活に困窮しているような相談があった場合には、社会福祉課が相談窓口となることを周知しています。

また、生活保護制度については、「保護のしおり」を用いて十分な説明を行っており、生活保護申請を希望する方には、速やかに申請用紙を渡しています。生活保護の受給をためらうことがないように、市のホームページで広く市民に制度について周知します。

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】一括同意書については、提出の目的や必要性を丁寧に説明し、趣旨をご理解いただいたうえで提出いただいています。毎年1回の資産調査についても、同様に対応しています。

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。

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】当市での生活保護受給者の取扱いについては、地方税法第15条の7第1項第2号の要件に基づき、生活保護開始時点で滞納処分の執行停止をしています。

4. 生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。

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】保護受給者の最低限度の生活を支援する観点から、世帯への影響を踏まえ、適切に対応します。

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】当市の生活保護にかかる被保護者世帯数の増加に伴い、ケースワーカーの充実は保護の適正実施のため不可欠であることから、職員採用や人事異動を通じ、人員の確保を図るとともに、親切、丁寧に対応します。

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】無料定額宿泊所は一時的な居所として考えていますので、住宅ソーシャルワーカーによる支援を活用するとともに、ケースワーカーによる定期的な訪問等により、適正な居宅移行支援を行います。

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が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】当市では、直営で自立相談支援を行っているほか、住居確保給付金、学習支援も実施しています。相談業務の中で、生活困窮者の抱えている問題を適切に評価、分析し、就労支援、住居確保給付金、学習支援へとつなげています。また、生活保護へとつなげることが必要と思われる方に対しては、直にケースワーカーと情報を共有し、生活保護申請を促しています。

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】生活困窮に関する相談の際に、生活福祉資金の制度を説明し、緊急小口資金が利用できる場合は、確実に社会福祉協議会に案内しています。

【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】平成29年3月に、要保護児童生徒の保護者に対し入学前に支給した就学援助費についても国庫補助の対象となるよう要保護児童生徒援助費補助金の交付要綱が改正されましたが、本市では従前より、要保護児童生徒の保護者は入学前に生活保護の入学準備金を受給することができます。なお、要保護児童生徒援助費補助金の新入学学用品費に係る単価が引き上げられたことに合わせ、準要保護者に対する新入学学用品費の支給額を引き上げることとしています。

以上