

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】

一般会計からの法定外繰入れについては、本市の国保事業費納付金及び標準的な保険税率が示された後、国及び県の考え方を踏まえ、本市の財政運営に与える影響と被保険者の負担を考慮しながら、慎重に検討したいと考えております。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

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】

これまでも国に対しては、県などを通して国に要望しておりますが、国民健康保険制度が持続可能なものとなりますよう、引き続き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】

国の保険者支援金は、低所得者を抱える保険者の財政基盤を安定化させるためのものです。本市の場合、一般会計から法定外の繰入金を受けていることから、国民健康保険税の引き下げに活用することは考えておりません。

なお、保険者支援金の2016年度の実績及び2017年度の見込額は、8,000万円程度です。

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】

埼玉県内では、応能割と応益割の割合は、概ね7：3となっており、本市も同様です。平成30年度からは、県の方針も踏まえ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】

国民健康保険税の減免につきましては、「所得割額を納付すべき納税義務者で、その年の所得が著しく減少し、かつ、担税力がないもの」等と規定し、個々の生活状況により1件ずつ判断しております。

本市では、「子ども・女性にやさしいまち」を目指して取り組んでいます。その中で、子ども医療費の無償化、子どもインフルエンザ予防接種費用の無償化、0歳児おむつ無償化事業などを実施しておりますが、国民健康保険税の均等割から子どもを除外するという考えはありません。

なお、国、県に対しての軽減の支援については、必要に応じて要請したいと考えております。

(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】

国民健康保険税の減免については、窓口や広報、ホームページ等で随時周知しております。また、納付書に同封のチラシにも記載しております。

軽減は、7割、5割、2割軽減を実施しております。減免の基準については、本市の条例では、減免について「所得割額を納付すべき納税義務者で、その年の所得が著しく減少し、かつ、担税力がないもの」等と規定しています。個々の生活状況により1件ずつ判断しておりますので、一律に、生活保護基準の1.5倍未満というような基準を定める考えはありません。

(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】

国民健康保険を担当する保険年金課と収納を担当する収税課は、隣接した場所であり、連携を取りながら対応しております。

また、差押えについては、担税力があるにもかかわらず、納税相談にも応じない等、納税意思のない長期滞納者に対し、生活相当額を除き実施しております。資産の差押えを行うことは、被保険者の負担の公平性を確保し、安定した国民健康保険制度を運営していくためには、やむを得ないと考えております。

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】

国民健康保険税のみの件数は把握しておりません。

(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%)となりついでいます。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】

資格証明書については、特別な事情がなく、国民健康保険税を滞納している方に対して発行しております。これは、窓口での納税相談の機会を増やし、保険税の滞納を減らすことが目的であり、被保険者間の公平性の観点からも必要な施策であると考えております。納める能力がありながら納税をしない方に対して、資格証明書を交付することはやむを得ないと考えておりますが、特別な事情がある場合は、相談いただくようにしております。

(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】

本市の規則では、一部負担金の減免について、「失業等により収入が著しく減少したとき」等、生活が困難となった者と規定しており、個々の生活状況により 1 件ずつ判断しております。

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下さい。

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、広く周知して下さい。

【回答】

周知については、広報やホームページ、納税通知書に同封のチラシ等で行っています。

(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】

本市の運営協議会は存続する予定です。また、被保険者の代表等に、引き続き、委員として加わっていただきます。

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】

本市では、被保険者や医療関係者等から広く選任しておりますが、公募は行っていません。

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下さい。非公開の自治体は公開して下さい。

【回答】

本市では、傍聴は可能です。また、議事録の公開もしております。

(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】

本市では、特定健康診査に係る被保険者の費用負担はありません。また、検査項目に、血清クレアチニン及び血清尿酸を追加し、検査項目の充実を図っています。

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、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】

がん検診費用について、75歳以上の方、65歳以上75歳未満で後期高齢者医療に加入されている方、生活保護を受給している方、中国残留邦人等の円滑な帰国の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）による支援給付を受けている世帯に属する方は無料で実施しております。また肺がん検診については、65歳以上の方を無料で実施しております。また、子宮頸がん検診と乳がん検診については、がん検診の受診を促進するため、特定の年齢の方に無料クーポン券を送付して受診を勧奨する事業を実施しています。

当市では、6月から翌年1月までの間、市内各地区行政センター及び保健センター等で集団検診を実施し、そのすべてで複数種類のがん検診が受けられるようになっており、受診する方の時間的・地域的な面に配慮して検診を実施しています。受診者の利便性を考慮すると、年間を通じて受診できた方が望ましいと考えますので、地区医師会の意見など伺ってまいりたいと存じます。

特定健診との同時受診は、現在、前立腺がん検診で実施しています。他のがん検診については医療機関によって実施可能ながん検診の種類が違う状況があるため、同時受診の実施は難しい状況にあります。

がん検診の個別検診について、現在実施している6種類のがん検診のうち、乳がん検診、子宮がん検診及び前立腺がん検診は、医療機関での個別検診を実施しております。受診される方の利便性を考慮し、他のがん検診についても個別検診ができるよう地区医師会へ相談しながら検討していきます。

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】

健康づくり支援課では、保健師業務を地区担当制で実施しており、市民との顔の見える関係づくりや、より親しまれ頼りにされる保健師となることを目指しています。

また、健康長寿サポーター養成講座や健康講話等、健康に役立つ情報を各地域でお知らせしています。

今後は、さらに地区組織の方々と連携し、地域特性に応じた健康のまちづくりを市民の皆様と共に推進していきます。

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】

本市では、健康診査に係る被保険者の費用負担はありません。また、人間ドックは、国民健康保険と同額の 23,750 円の補助を実施しております。

なお、健康診査や人間ドックは、年間を通じて受診は可能です。

歯科健康診査については、埼玉県後期高齢者医療広域連合で、前年度に 75 歳になった方を対象として、7 月から翌年 1 月末までの期間、無料で実施しています。

(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】

保険料を滞納している方に対して短期被保険者証を交付するに至るまでには、督促、催告、臨宅、納付相談などを実施するなど、対象者の状況を調査しております。

なお、現在、資格証明書の発行はしておりません。

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】

飯能市では、平成 28 年 3 月にみなし指定の事業所による現行相当サービスのみで新しい総合事業を開始しました。また、平成 28 年 6 月に訪問型・通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）を開始し、訪問型サービス A は身体介護を含めず 45 分以内の生活援助を行い、通所型サービス A はサービス提供時間を 2～5 時間程度に短縮したミニデイサービスを提供しています。訪問型・通所型サービス A の利用者負担は、どちらも現行相当サービスから約 10%減額しており、運営主体は申請に基づき市が指

定した事業所となります。また、平成 28 年 10 月には通所型サービス C（短期集中予防サービス）を開始し、約 30 名の方が利用しました。

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】

介護予防・生活支援サービスの充実とともに、短期集中予防サービスの受け皿の整備・充実を同時に進め、高齢者を支える仕組みづくりを行っています。平成 28 年度は下記事業を重点的に推進しました。

①介護予防教室「げんきかや」

②地域づくりによる介護予防推進支援事業（むーまワクワク体操）

③地域リハビリテーション活動支援事業

また、認知症施策の推進では、認知症の方やその家族に早期から関わる認知症初期集中支援チームの支援体制充実を行い、早期診断・早期対応を図るだけでなく、チームの支援によりケアマネジャーへの認知症に対する医療的支援方法の理解にもつなげるなど、充実した支援を検討する体制を構築しました。さらに、認知症の方の家族の介護負担軽減を図るため、認知症の方とその家族、地域住民、専門職の誰もが参加でき、集える場所として認知症カフェを設置しました。（全 9 か所）

この他に認知症の症状に応じた医療・介護サービスのほか、地区別の社会資源や地域における具体的なサービス内容等を紹介する認知症あんしんガイドを広く普及するための「認知症あんしんガイド概要版」を作成しました。

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 か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 24 時間サービスについては、飯能市介護保険事業計画及び老人福祉計画（第 6 期計画）において整備目標が定められ、整備事業者の選定は原則公募によることとされています。昨年度公募を行いました。応募事業者はありませんでした。今年度は第 7 期計画の策定年度でもあることから、今後も埼玉県とも連携しサービス提供事業者に応募してもらえよう進めてまいります。

また、在宅医療連携拠点における課題としては、市町村への事務移管の調整、地域住民への周知方法が挙げられています。今後とも、地元医師会との連携を密にしながら、事業の展開を図ってまいります。

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】

飯能市では、介護保険事業計画及び老人福祉計画（第6期計画）において、50床の増床計画を定めました。今後も計画に沿って進めてまいります。また、要介護1・2の方の特養入所判断につきましても、国の通知に基づいた入所判断を行うよう指導していきます。

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】

介護労働者の離職率が高く、募集しても応募者がいないなど様々な声は聞いております。国では平成29年度においても、介護報酬加算を実施しております。一般財源による処遇改善については、国の施策を注視していきます。今後も埼玉県と連携し介護労働者の定着率向上を目指します。

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】

飯能市では要支援1、2の方の訪問・通所型サービスについて平成28年3月より新しい総合事業としてスタートしました。要介護1、2の認定者についても様々な検討がされたようですが、今までどおりのサービスを受けていただくことになっております。今後も国や県の動向を注視するとともに、要介護状態にならないよう介護予防事業を積極的に行ってまいります。

また、平成27年8月より一定以上の所得の方は介護保険の利用者負担割合が2割負担となりました。介護保険制度を将来にわたり維持していくため制度変更が行われたと考えております。今後も少しでも保険給付の伸びが鈍化するよう給付の適正化事業を行うとともに、介護予防の啓発等を行ってまいります。

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】

飯能市では、平成 27 年度までに地域型地域包括支援センターを 4 か所設置し、人員についても、地域包括支援センター設置基準に合わせ、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員を適正に配置しており、平成 28 年度からはさらに各地域包括支援センターの職員を増員し、1 包括 7 人体制で相談、訪問業務等を行っています。また、担当圏域を持たずに市全域を統括する基幹型地域包括支援センターを設置し、他の地域型地域包括支援センターへの指導や後方支援を行っています。

医療と介護の連携では各包括支援センターより役員として 1 名を他職種連携座談会（ワールドカフェ）に選出しており、市民フォーラムの開催、情報の共有、研修会等を実施しています。

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】

生活困窮者の減免については、生活保護基準を目安としており、平成 27 年度からは基準額の 1/8 もしくは 2/8 の差額とし、減免幅を広げております。

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】

平成 29 年度末の介護保険給付費支払基金の残高見込みについてはお答えできません。また、第 7 期事業計画の策定に当たり実態調査等を行いました。調査結果

については取りまとめ中のため、現時点で特徴はわかりません。なお、第6期計画の2年目である平成28年度の給付総額及び被保険者数については、ほぼ見込みどおりに推移しています。

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】

「障害者差別解消支援地域協議会」については、設置をしておりますが、本市では、障害者差別に関することを「障害福祉審議会」、「障害者支援協議会」で協議し、差別事例の収集などの情報共有を図っておりますので、協議会を設置する以上の効果を果たしていると考えております。

バリアフリーについては、基本構想を策定しておりますが、進めております。例えば、駅の公衆トイレはバリアフリーですし、駅の反対側に出られる通路（コンコース）も設置済みとなっております。

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】

障害福祉サービスの基盤整備は、年々進めているところです。今後は、本年度策定を進めています第4次飯能市障害者計画、第5期飯能市障害福祉計画に障害福祉サービスの総合的な拡充を位置づける予定です。

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】

本市では、地域活動支援センターに対して、利用者や職員の待遇改善が図られるよう、市の上乗せ補助を行っております。

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負担の応能化を働きかけてください。

【回答】

飯能市では、障害者生活サポート事業を実施しています。事業の拡充については、現状においても市の上乗せ補助を行っているため考えておりませんが、県に対して補助の増額などの要望については、機会を捉えて働きかけてまいります。

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】

飯能市障害者支援協議会については、充実していると考えていますが、障害者施策について活発に議論が進むように今後、適正なメンバー構成、人数、会議の進め方等を検討していく予定です。

また、障害のある方やそのご家族の実態を把握するモニタリングも丁寧に行っており、結果を支援計画に反映させております。入所支援施設等の充実については、飯能市障害者計画及び障害福祉計画に基づき施策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】

入所施設、グループホーム等の基盤整備について、障害福祉サービスに対するニーズは年々増加している状況であることは把握しているところです。障害者の暮らしの場である施設の充実については、今後、本市の障害者計画等に位置づけ、検討していく予定です。

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】

本市においては、法制度に基づき、介護保険制度に適合したサービスは、介護保険を優先としておりますが、状況によっては、引き続き障害福祉サービスを継続するなど、柔軟な対応を行っています。また、介護保険制度に適合しないサービスにおいて、65歳を機に利用制限することは行っておりません。

7. 重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。

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る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】

窓口払いの廃止については、障害のある方への支援策の一つとして考えられますが、様々な課題などを踏まえて研究をする必要があると考えております。

なお、対象の拡大については、県と対象を同じにしていることから、市独自の拡大は考えておりません。

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。

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】

今年度4月時点の待機児童等の実態としましては、飯能市に住所のある児童で残念ながら保育所（園）等の入所が保留となった児童数は65名となります。そのうち、特定の施設のみを希望する児童（私的理由による児童）などを除いた待機児童数は3名となります。

(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】

入所が保留となっている児童を含めた待機児童などの解消のための対策につきましては、まずは既存の幼稚園や認可保育園に対して、認定こども園化や施設の新設、増築による保育の定員数の拡大などを優先的にお願いし、それでも不足する場合は、新規の民間保育事業者による認可保育施設の設置などにより解決を図っていきたいと考えております。また、認可外保育施設が認可施設へ移行する計画は、現在のところありません。保育所等整備交付金の増額要望につきましては、必要があれば県に直接、または全国市長会を通じて国へ要望いたします。地域型保育施設につきましても、現在のところ市内にはありません。

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】

保育士の処遇改善につきましては、民間保育園においては、飯能市単独の補助として、勤務年数に応じた職員給与調整費補助金を交付し、給与水準の向上を図っております。

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】

保育料の軽減につきましては、国の定める多子軽減制度（同時入所）や、ひとり親家庭等で所得の少ない世帯への1,000円軽減などに加え、市独自の軽減策としては、新制度移行に伴う保育料増額に対する経過（軽減）措置を行い、又婚姻歴のない未婚のひとり親世帯に対する寡婦（夫）控除のみなし適用など、保護者の負担軽減に努めております。

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】

保育所等に在籍している途中に、下の子を出産して育児休業を取得する場合、保護者が在宅となるため保育の必要性が認められなくなるのが原則ですが、上の子（在園児）にとって必要な場合には例外的に育児休業期間中でも上の子の継続利用が可能とするルールを設けております。また、来年度は市内の私立幼稚園が幼保連携型認定こども園へ移行いたします。

【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】

大規模クラブの分割に向けて、現在検討しております。学校の余裕教室だけではなく、公共施設全般で使用可能な場所はないか、また民間所有の土地の活用等も検討中です。

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】

平成 27 年度から市単独の補助金として加配支援員補助金を創設し、支援員の処遇改善を図っているところです。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、国からの通知等をよく精査した上で実施を検討します。

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】

各クラブの施設修繕の要望は毎年調査しております。要望があった場合は現場確認を行い、必要性や緊急度の高いものから整備しております。

【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】

本市では、現在、中学 3 年生まで子ども医療費の一部負担金の無償化を実施しております。

なお、中学 3 年生までの医療費の県の助成については、必要に応じて、要請を行っていきたいと考えます。

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いのちに関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】

生活困窮者の救済のため、以前から税関係、福祉関係など関係各課と連携体制をとって、生活保護担当に相談がつながるようになっていきます。飯能市では生活保護制度に関するパンフレットや申請書は窓口には置いていませんが、相談者の状況に合った対応ができるよう、きめ細かい事前相談を行っています。

また、生活保護制度について、広く知っていただくように『出前講座』を実施しており、このことを広報に掲載しています。

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】

申請時の同意書については、厚生労働省及び埼玉県の指導により、規定の書式を使用しています。また、生活保護は世帯単位で受けるため、世帯員全員の同意をいただいています。

生活保護の決定にあたり、資産調査等をする上で個人情報調査は必須事項になっています。通帳のコピーを撮る理由は、本人の申告にはない収入等を確認するためでもあり、コピーは任意で、撮る際には申請者の了承を得た上で行っています。

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】

生活保護を開始した場合、国民健康保険の加入者は脱退していただきます。よって、保険料は発生いたしません。なお、生活保護が廃止になった場合にはその時点で加入をしていただきます。(社会保険に加入している場合を除く。)

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】

生活保護基準は世帯の状況によって、決められた基準であり、その中で計画的に消費していくことになっています。福祉事務所としても、そのことを十分に説明・指導しています。

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。

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】

生活保護を担当する現業員（ケースワーカー）は市部では被保護世帯 80 世帯に 1 人、町村部では 65 世帯に 1 人を配置することを標準数として定めています（社会福祉法第 16 条）。現在飯能市の現業員数は 7 人、被保護世帯は 1 人あたり 89 世帯を担当しています（4 月 1 日現在）。

飯能市でも現在基準数を超過しており、さらに増える可能性もあるので、その場合には現業員数を増やしてもらうよう、人事担当に要望していきます。新しく配属された職員については、埼玉県の研修や自主研修などの積極的な受講により、知識の向上と親切、丁寧な対応に努めるよう指導しています。

6. 無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。

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】

無料低額宿泊所の長期入所は、被保護者の心身への負担を課す他、生活実態の把握も困難であるため、早期の住居設定に努めてまいります。

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】

飯能市では生活困窮者自立支援法の施行により、生活保護に該当しない方を支援するため、生活支援担当を平成 27 年度から新設しました。ここで自立相談支援事業も行っております。今年 3 年目を迎え、今後とも事業の拡充に努めてまいります。

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】

生活支援担当では関係各課、各団体と連携し、日頃より他法他施策の案内をしています。生活福祉資金制度の案内についても、社会福祉協議会と連携体制をとって、このような方々の支援にあたっています。

【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】

今年 3 月の文科省初等中等教育局長からの通知を受け、飯能市においても、平成 29 年度から準要保護児童に対し同額の支給(小学校入学 40,600 円、中学校入学 47,400 円)を開始します。また、平成 30 年度に入学する児童、生徒に対し平成 29 年度中に入学準備金を支給できるよう、他市の動向を確認しつつ、予算措置等の準備を進めています。

以上