

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】本市では、毎年度、一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っており、法定外繰り入れを増やし、保険税を引き下げることが、国保加入者以外の市民の負担増にもつながることとなり、特別会計により独立採算で運営するという国民健康保険制度の趣旨からしますと適当ではな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】埼玉県国保協議会の事業において、国に対し、引き続き財政基盤の強化に向けた対策を講じること、また、国保制度改革に伴い、保険料の激変緩和のための措置を講じることなどについての陳情、要望を行っております。

③ 国の保険者支援金を活用して下さい。

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下さい。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】保険基盤安定繰入金の保険者支援分は、一般的に低所得者が多く財政基盤が弱いため、一般会計から多額の繰り入れに頼らざるを得ないという構造的な問題を抱える国保財政の財政基盤を強化するために平成27年度から拡充されたものです。

従いまして、保険者支援分の増額分により、一般会計からのその他繰り入れを減らしていくことは、本制度の趣旨に合致するものと考えており、受益と負担の均衡、国保財政の現状と今後の見通しを踏まえ、総合的に判断いたしますと、国保税の引き下げは難しいものと考えております。

保険基盤安定繰入金（保険者支援分）

2016年度 116,638,331円

2017年度（見込）119,258,528円

4 3 行田市

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】 本市の国保税算定基礎は、所得割、資産割、均等割及び平等割の4方式となっております。

国保税の賦課に際しては、被保険者全体で制度を支えるという観点から、負担能力に応じた応能割（所得割、資産割）と受益に応じた応益割（均等割、平等割）のバランスをとることが重要であると考えます。

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】 国による子どもに対する均等割保険税の軽減に対する支援がなされていない現時点において、子育て世帯のみに対する軽減措置の実施は適当ではないものと考えております。また、子どもに係る均等割保険料の軽減措置につきましては、平成27年5月26日「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案」に対する付帯決議で、引き続き議論することとされていることから、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

なお、子どもに係る均等割保険税の軽減については、埼玉県国保協議会の事業において、国に対し陳情、要望を行っております。

(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】 国保税の減免については、本市国民健康保険税条例にその基準を定めており、納税者の担税力に着目した取扱いをしております。

なお、減免制度の周知については、ホームページ等において行っております。

また、低所得者の軽減につきましては、平成25年度から7割、5割、2割の軽減を実施しており、年々軽減世帯の拡充を図っております。

(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。

4.3 行田市

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】国民健康保険税等の滞納者につきましては、納税相談の機会の拡充に努め、生活実態や収支状況等を把握することにより滞納整理を進めておりますが、生活が困窮状態の場合については、個々の状況に応じた納付計画、納付方法、徴収緩和などを実施しております。

なお、納税折衝や財産調査を進めた上で、納税する財産があるにもかかわらず、納税していただけない場合には、国税徴収法、地方税法などの法令に基づき、適正かつ慎重に財産の差押を行っております。

また、民事再生手続きの事実が判明した場合も納税相談を実施し、実態に合わせた対応をしております。

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】

「徴収の猶予」	0件
「換価の猶予」	0件
「滞納処分の停止」	239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%)となりつていきます。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】本市では、現在、資格証明書を交付している事例はありません。

なお、国保税納期限から1年以上経過している滞納がある世帯に短期被保険者証を交付しております。

これは、被保険者の税負担の公平性を保つため、滞納者に対し、より多くの接触機会を持ち、納税相談を行うための措置となりますので、ご理解をいただきたいと存じます。

4 3 行田市

(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】 一部負担金の減免については、本市国民健康保険規則にその基準を定めており、災害や失業等により短期的に支払能力に欠けた場合を対象としております。

現在、具体的な基準は設けておりませんが、今後も制度の趣旨に沿った適切な運用に努めていきたいと考えております。

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、広く周知して下さい。

【回答】 制度の周知につきましては、納税通知書に同封するリーフレットに他の減免制度と併せて記載するなど、今後検討してまいりたいと考えております。

(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】 改正国保法においては、保険給付、保険料の徴収等の重要事項を審議させるために市町村に国保の運営に関する協議会を置くことが規定されております。

② 国保運営協議会の委員を広く公募してください。

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下さい。

【回答】 本市の国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法施行令に基づき、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員で構成されています。

任期満了に伴う委員改選時には、被保険者を代表する委員の公募を実施しております。

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】 国保運営協議会の会議は、原則公開であり、傍聴可能となっております。

また、議事録につきましては、市ホームページ及び市役所内の市政情報コーナーに

おいて公開しております。

4 3 行田市

(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、70歳未満の方は500円、70歳以上の方は無料となっております。なお、市県民税非課税世帯の方は申出により免除となります。

受益と負担の観点から、一定額を負担いただくのはやむを得ないものと考えておりますのでご理解いただきたいと思います。

健診項目、内容につきましては、特定健診の趣旨を踏まえた上で、検討すべきものであると考えております。

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】 平成29年度から、胃がん検診については「バリウムによるレントゲン検査（集団方式）」と「内視鏡検査（個別方式）」のいずれかを選択できるようになりました。また、乳がん検診については20歳から39歳までの女性を対象にヤング乳がんエコー検診を開始しました。

自己負担額については、限られた財源の中で最大の事業効果を発揮させるために、受診者に適正な御負担をお願いしています。

また、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診、胃内視鏡検診は個別方式で実施しており、特定健診との同時受診が可能です。

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】 平成24年度から保健センター内に「健康づくり支援担当」を設け、市民自らが健康について学ぶ「市民けんこう大学」を開講し、地域への健康情報の発信源となる人材を育成するなど、住民参加の健康づくりに取り組んでいます。

また、平成29年度は、特定健診やがん検診など4つ以上の検診（健診）の受診結果について保健師等と相談した方全員に商品券をプレゼントする「健康づくりチャレンジポイント事業」を実施します。

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】 本市では後期高齢者医療の被保険者を対象とする宿泊補助は行っておりませんが、長寿健康増進事業においては、実績額の全てが補助となるものではなく、全

市民を対象とした保養施設利用補助制度もあることから、ご理解をいただきたいと存じます。

また、健康診査及び歯科健診については、無料で実施しておりますが、人間ドック検査料助成制度における本人負担につきましては、受益と負担のあり方を踏まえ一定の負担を頂くことは必要であると考えております。

なお、健康診査及び歯科健康診査については、対象者全員に通知しており、市報にも記事を掲載しております。

(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。

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：】 本市では、平成28年度までに資格証明書及び短期被保険者証の交付実績はなく、被保険者全員に通常の保険証を交付しております。

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】 事業の運営者は、介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業所及び社会福祉協議会です。指定事業所は、現在、指定介護予防サービス事業所が指定事業所となっています。事業内容は、介護予防・生活支援サービスとして、訪問型サービス及び通所型サービスを実施しております。訪問型サービスは、介護予防訪問介護相当サービスを実施、通所型サービスは、介護予防通所介護相当サービス、基準緩和型通所サービス（通所型サービスA）、短期集中型通所サービス（通所型サービスC）を実施しています。

利用者数は、介護予防訪問介護相当サービス 延べ件数1,132件、介護予防通所介護相当サービス 延べ件数4,525件、通所型サービスA（達人の会）延べ583人、通所型サービスC（けんこう達人塾）延べ253人でした。

利用者負担の基準は、基準単位に地域単価を乗じた額の1割負担または2割負担となっています。

工夫した点は、平成28年以前より実施していた二次予防事業のノウハウを生かし、通所型サービスC（短期集中通所サービス）を実施したことで、今後の課題は、多様なサービスをいかに充実させていくかであると考えています。

4 3 行田市

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ようですが、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】 介護予防事業は、介護予防・日常生活支援総合事業として一体的に実施しています。機能低下が見られる方に対しては、早期介入により介護予防・生活支援サービスを利用していただき、より早く機能回復していただくようにしています。

また、より元気な方や機能回復された方に対しては、様々な介護予防、健康づくり、活躍の場等を提供しています。特に、運動、栄養、口腔、認知予防、閉じこもり予防の観点を重視し、高齢者に身近な場所、通いやすい場での、事業を実施し、介護予防に対する多様なニーズに対応するようにしています。(例：公民館、総合福祉会館、市内フィットネスクラブ、サロン等)

認知症については、認知症サポーター養成講座の積極的開催及び認知症安心ガイドブックの発行、認知症カフェ等で住民の理解促進を図っています。

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】 定期巡回・随時対応サービスは、現在、市内 2 事業者が提供しております。

しかしながら、昨年の回答と同様に、ケアプランを作成するケアマネが、当該サービスの内容・効果を十分に把握しておらず、ケアプランになかなか取り入れることができず、利用自体が順調に進んでいない状況となっております。

定期巡回・随時対応サービスは、在宅サービスの中心になるものと位置付けされており、今年度につきましても、当該サービスの普及・周知について研修会等で積極的に進めてまいりたいと存じます。

また、定期巡回・随時対応サービスの提供事業者につきましても、積極的に指定してまいりたいと存じます。

介護と医療の連携における課題としては、主治医との連携方法、病院へのアプローチ方法、情報の共有ルール・手段、多職種間での相互理解、医療・介護の専門職間を取りもつ機関、相談員の設置の必要性が挙げられております。

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 6 期計画に基づき、今年度 4 月に広域型の特別養護老人ホームが 1 ヶ所、5 月に地域密着型の特別養護老人ホームが 1 ヶ所開設しました。現在、

4 3 行田市

市内に広域型の特別養護老人ホームが6ヶ所、地域密着型の特別養護老人ホームが1ヶ所となり、施設定員数も全体で595人となっております。

また、要介護1又は2の方であっても、日常生活に支障をきたすような意思疎通の困難さや、家族等による深刻な虐待が疑われる場合、また単身世帯や同居家族が病気等で支援が期待できない場合等のやむを得ない事情がある場合は特例入所が認めるととされていることから、市としましては、県の優先入所指針等に基づき、適切に対応してまいりたいと存じます。

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】 介護労働者の処遇改善・制度充実については、国の責任のもと進められるものと認識しております。今後とも、国の動向を注視してまいります。

なお、介護労働者の定着率向上のための取組みとして、平成28年度には、介護従事者の負担軽減を目的として、介護ロボットを導入した介護サービス事業者に対し、補助金を交付しております。

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】 介護保険制度は、国の法令に基づき、実施されている制度であります。随時、サービスの内容が見直され、それぞれの要介護度に応じた各種サービスの提供が行われております。

今後、要介護度に応じた適切なサービスが提供されますよう、国の動向を注視しながら、適切に対応してまいりたいと存じます。

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】 地域包括支援センターは、国の基準および市の条例において人員配置基準がありますが、それに従って保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員人員を配置しております。また、平成 28 年度より、地域包括支援センターの機能強化、充実のため市内 4 ヶ所の地域包括支援センターの内、1 ヶ所を機能強化型地域包括支援センターとして位置づけ、人員を増加したところです。

医療と介護の連携においては、機能強化型地域包括支援センターに、介護職、医療職双方からの連携における相談機能や市が実施する在宅医療・介護連携推進事業において各職能団体とのパイプ役や連携状況の把握、先進的取組み等、市と協働で事業展開をしております。今後も同じように位置付けて行きます。

地域医療介護総合確保基金は、事業実施主体は都道府県であり、埼玉県において計画を策定し、県が活用しているものです。市町村事業として基金を活用するためには、その計画の中に県が市町村事業を盛り込むことが必要となっています。そのため、今後も埼玉県の動向を注視していきます。

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】 現在、利用料の軽減については、本市独自の制度として、低所得者の訪問介護サービス利用者負担額助成制度があるほか、社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業を実施しておりますが、市独自の利用料の減免制度は検討しておりません。

また、本市には、生活保護基準を目安とした減免基準はございません。

利用料の 1 割から 2 割への変更では、市報による周知を図り、介護給付費の抑制を目的とした国の制度改正によるものとして説明しております。

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】 介護保険法では、国民の共同連帯の理念に基づき、すべての被保険者が介護保険事業に要する費用を公平に負担することとされております。

平成 27 年度の関係法令の改正により、介護保険料については、応能負担の原則をこれまでより強化し、低所得者の負担割合が引き下げられる一方、介護サービス利用時の自己負担割合については、一定所得以上の方の負担割合が 1 割から 2 割に引き上

げられました。平成30年度には、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割に引き上げられることが予定されています。

平成28年度末における介護給付費準備基金の残高は、約270,629千円となっております。

第7期介護保険事業計画策定にあたっての満65歳以上の方及び要支援認定を受けている方を対象とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査並びに要支援及び要介護認定を受けている方を対象とした在宅介護実態調査は、現在、行っているところであり、調査結果については、まだ、出ておりません。

第6期介護保険事業計画において、平成28年度の給付総額は6,037,549千円、被保険者数（第1号被保険者）は23,070人と見込んでいますが、実際の給付総額は5,592,272千円、被保険者数（第1号被保険者）は23,839人となっております。計画値に対する実際の給付総額では445,277千円の減、被保険者数では769人の増となっております。

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】 「地域協議会」については、行田市、加須市、羽生市の3市で共同設置している北埼玉地域障害者支援協議会の所掌事項に加えて協議を進めております。

「バリアフリー」に関しましては、高齢者、障害者等をはじめ不特定多数の利用する建築物、公共交通機関の施設、公園、道路など「生活関連施設」については、新築（用途変更を含む）、新設、増築、改築、大規模の修繕若しくは大規模の模様替えをする場合には、その規模にかかわらず「埼玉県福祉のまちづくり条例」に基づき整備基準を遵守するよう指導助言しているところでございます。

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】 地域生活の基盤整備については、本年度策定する「障害者計画」の中で今後の見込量についてお示しする予定です。

なお、本市のショートステイの整備状況ですが、現在、2箇所6人分で、他市町村の利用者は30人でございます。

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】 現在、本市には該当する施設はございません。また、他市町村の地域活動支援センターを利用している方は、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】 生活サポート事業についてですが、厳しい財政事情を勘案し、事業継続のため、平成23年度から、県基準と同様の応益負担をお願いしているところでありますので、ご理解賜りたいと存じます。

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】 行田市、加須市、羽生市の3市で継続的に協議を進め、「北埼玉地域障害者支援協議会」の活性化を図ってまいりたいと考えております。

- (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】 グループホームを含めた入所支援施設等の整備については、今年度策定する次期障害者計画の中でお示しする予定です。

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】本市では、原則、障害者総合支援法との整合性の観点から、65歳以上の障害者に介護保険制度への移行をお願いしております。

ただし、認定区分により介護保険サービスで賄えない部分が生じるケースなど、止むを得ない場合に限り、個々のサービス利用計画案に基づき、障害福祉サービスの支給決定をしております。

また、例示のようなローカルルールについては、現時点では、導入・実施予定はございません。

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】本市におきましては、後期高齢者医療保険制度以外の重度心身障害者の方が、市内医療機関を受診する場合、一医療機関あたりの一部負担金が月21,000円未満の場合は、窓口払いのない現物給付方式となっております。なお、広域化や県への働きかけなどにつきましては、今後、県内他市町村の動向を注視してまいり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】平成29年4月1日時点において、本市の待機児童数はゼロですが、特定の保育所等（地域型保育事業所含む）への入所を強く希望しており、その保育所等の定員に空きが出るまで入所を保留している児童数は42名でございます。

(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】平成27年4月に子ども・子育て支援新制度がスタートし、平成27年度に3施設が地域型保育事業（小規模保育事業1、家庭的保育事業2）として認可を受けました。

平成29年4月には、1施設が地域型保育事業（小規模保育事業）として認可を受け開室したほか、平成30年4月には、地域型保育事業（小規模保育事業）1施設が新たに認可を受ける予定となっており、特に保育ニーズの多い満3歳未満児の受入枠が拡大しております。

また、保育所等整備交付金につきましては、平成29年度に補助基準額が増額されました。地域型保育事業への運営費補助（地域型保育給付）につきましても、私立保育所への施設型給付と同様、適切に実施してまいりたいと存じます。

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】 民間保育所の保育士の処遇改善についてですが、新制度の公定価格において、新たに「処遇改善加算」が設けられたことから、現在、適切に実施しております。

また、本市では、保育士の離職防止の観点から、保育士の業務負担の軽減に資する事業への補助を行っております。

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】 本市では、国が定める利用者負担額（保育料）の基準以下に利用者負担額を設定しております。

また、「行田市多子世帯保育料軽減事業実施要綱」を設け、3歳未満児の第3子以降の子どもの保育料を免除しております（「埼玉県多子世帯保育料軽減事業」に基づき実施）。

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】 本市では、民間保育所や事業所や各関係機関と連携を図りながら、保育の充実に努めております。

また、平成29年度、幼保連携型認定こども園に移行した施設はございません。

【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】 本市では、行田市子ども・子育て支援事業計画に基づき、学童保育室の整備を計画的に行っており、平成27年度に1室、平成28年度中に2室、平成29年4月に1室開室いたしました。今後の学童保育室の施設整備及び大規模クラブの分離・分割につきましては、学童保育への保護者ニーズなどを総合的に判断した上で、

実施してまいりたいと存じます。

4 3 行田市

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の必要性は十分認識しており、国（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することとしております。

また、放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業につきましても、支援員の処遇改善に資する事業と認識しておりますので、今後検討してまいりたいと存じます。

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】 学校の設備につきましては、平成25年度から小・中学校のトイレについて、洋式化、エコ化を主として改修工事を行っており、平成29年度に市内小中学校全校の工事が完了する予定です。また、空調設備につきましては、平成25、26年度で各教室等へエアコン設置が終了しているところでございます。

また、学童保育室につきましても、トイレや空調設備の適正な維持管理を実施しているほか、空気清浄機を設置し環境整備の向上に努めております。

【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ください。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】 本市の子ども医療費助成事業は、これまで段階的に制度を見直し拡充してきました。平成23年4月からは、通院対象年齢を拡充し、入院・通院ともに中学校卒業までを助成の対象としました。

子ども医療費助成制度は、本市の様々な子育て支援策のうちのひとつであります。限られた財源の中で、子育てに関する様々な課題を解決するために何を優先すべきかを総合的に検討し、子育て支援の充実を図ることが必要であると考えておりますので、ご理解いただきたいと存じます。また、機会をとらえ、国や県へ子ども医療制度に関しての要望などを行なってまいりたいと存じます。

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】 本市では、生活保護の相談があった場合、保護受給の要件や権利、義務など生活保護制度の概要について説明し、相談者に対して必要な助言を行うとともに、保護申請の意思を確認の上、申請の意思がある方には速やかに申請書を交付する体制をとっております。

また、制度の紹介につきましては、相談時に制度のしおりをお渡ししているほか、市のホームページにてお知らせしております。

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】 申請時の同意書につきましては、生活保護法第 29 条に基づく調査に同意をいただくための同意書をいただいております。また、資産の把握については、保護の適正な実施のため申告書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】 滞納整理をすすめる上で、納税相談や納税折衝を実施し、生活実態を把握することにより、財産もなく生活が困窮状態や、資力の回復見込めない場合は、適正に滞納処分の停止を行っております。

また、生活保護受給開始の確認がとれた場合も滞納処分の停止を行っております。

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】 国の保護費の基準については、生活保護法の主旨に基づき定められた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】 ケースワーカーの員数は、本年 5 月末現在、国の基準を満たしており、ケースワーカーのうち 1 名が社会福祉士資格を有しております。

また、窓口対応として、専任の相談支援員 2 名を配置しております。

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。

4 3 行田市

【回答】 無料低額宿泊所の利用に当たっては、居宅設定をするまでの間の一時的な利用をする施設であり、入所者については、早期に居宅設定できるよう支援をしております。

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ください。

【回答】 本市の生活困窮者自立相談支援事業は、市社会福祉協議会に委託して実施しており、新規相談件数は、平成27年度が94件、平成28年度が63件となっております。

また、相談者の中には、自立が困難で、結果的に生活保護受給に至った方もおられます。子どもの学習支援は、市社会福祉協議会に委託して実施しており、昨年度は、参加された中学3年生は、全員高校に合格しております。本事業の拡充については、今後とも、必要に応じて市社会福祉協議会と協議してまいります。

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きます。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】 面接相談において、生活福祉資金等を活用して自立が見込まれる方には、資金貸付の実施主体である市社会福祉協議会に案内しております。

【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】 「新入児童生徒学用品費」につきましては、国の要保護児童生徒援助費補助金の単価引き上げに伴い、準要保護児童生徒にも、本年度から同額の支給ができるよう予算措置をしております。

また、支給時期につきましても、新小学1年生のみならず新中学1年生も対象に、平成30年度入学予定者から入学前支給ができるよう検討をしております。

以上