

## 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】国民健康保険税は、国民健康保険の財源にのみ充てる目的税となりますので、国保加入者の皆様にご負担をいただくことが原則となるものです。**

しかしながら、当市におきましても他の市町村と同様、国保事業運営のための繰入金として法定負担分を除き、一般会計から平成28年度に28,830千円繰り入れるなど、厳しい財政運営を強いられているところです。

このようなことから、国や県の動向を踏まえ、適正かつ公平な負担となるよう慎重に検討して参ります。

##### 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】国保事業の安定運営のためには、国費の更なる投入は必要であると考えます。今後も機会を捉えて引き続き県等を通じて国に要望して参ります。**

##### 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】当市では、平成23年度より「6割・4割」から「7割・5割・2割」に拡大し、さらに軽減対象を順次拡大し、国の財政支援制度を活用しております。しかしながら、医療費の増大などにより財政状況は厳しく、国保税の引き下げは困難と考えます。**

**なお、平成28年度の保険者支援金の実績は37,159,703円で、平成29年度の保険者支援金の見込み額は35,000,000円となります。**

**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。**

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】低所得者層や中間所得層に配慮して、応能割・応益割の構成比を検討して参ります。**

**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】国民健康保険は全ての方が被保険者のため、均等割につきましても全ての方が負担することが望ましいと考えられます。先進事例を参考に調査を行い検討して参ります。**

**(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】非自発的失業者に対する軽減、低所得者に対する減額等につきましては、広報、国民健康保険税納税通知書・国民健康被保険者証の送付の際に同封するリーフレットにより周知を図っております。**

また、法定軽減率につきましては、平成 23 年度より「6 割・4 割」から「7 割・5 割・2 割」に拡大し、さらに 5 割、2 割につきましては、軽減対象を順次拡大しております。

**国保税を減免した場合につきましては、国が補てんするよう機会を捉えて要望して参ります。**

**(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し押さ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】滞納処分につきましては、滞納者個々の生活状況等を慎重に調査し、担税力があるにもかかわらず納税がない場合は、差し押え等滞納処分の決定をしており、滞納者の今後の生活や業務を脅かすような滞納処分は行っておりません。**

**また、租税負担の公平性を損なわないよう、一括納付が難しい方につきましては、個々に納税計画の相談を受け、それでも納付が難しい場合は処分の停止をしており、今後もその方針は継続して参ります。**

## 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            申請ありません。**  
**換価の猶予            該当ありません。**  
**滞納処分の停止      160 件となっております。**

## (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】 当市では資格証明書の交付は実施しておりません。**

## (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。

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】 今年度、一部負担金の減免の要綱を作成いたしました。**

**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に、広く周知してください。

**【回答】 ホームページ等による周知をして参ります。**

**(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】 引き続き市町村の国保運営協議会は設置され、保険給付、保険料の徴収その他の市町村が処理することとされている事務に係る重要事項を審議することとなっております。**

**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】 国保運営協議会の委員は、現在15名の委員で構成されており、そのうち4名は市民（被保険者）からの選出となっております。今後は、市民（被保険者）からの選出委員の公募を検討して参ります。**

**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】 審議の内容によっては、一部非公開となる場合もありますが、原則公開としております。また、議事録についても請求があれば、公開は可能となります。**

**(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】**

**当市においては、受益者負担の考えから500円の負担をいただいておりますが、今年度から新たに、受診者に商品券500円分を配布させていただき、実質自己負担はなくなったと考えております。**

**年間を通じての実施については、南埼玉郡市管内で相互乗入にて実施していることから、各市町医師会との調整等が困難であることと、健診の結果から特定保健指導を実施しなければならないことから、現状維持としているところです。**

**当市は、基本項目に加えて平成24年度から、心電図、貧血検査、尿酸、血清クレ**

**アチニンの検査項目を全員に実施しています。**

**現在、国では、特定健康診査の検査項目について、検討がなされているところであり、今後も国の動向に注視して参ります。**

## **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】 当市においては、健康増進法及び厚生労働省の指針に基づきまして、胃がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん・大腸がんの5つのがん検診を実施しております。各検診の自己負担につきましては、受益者負担の考えから、受診者の方から検診費用の1～2割相当分の一部負担をいただいで実施しております。**

**なお、集団検診では、胃がん・肺がん検診と特定健診を同時に実施し、乳がん・子宮頸がん検診に併せて骨密度測定を実施しております。また、個別検診では、乳がん・子宮頸がん・大腸がん・肺がん検診につきましては、6月から12月の7か月間、受診できる体制を整えています。今後も、受診しやすい検診体制の整備に努めて参ります。**

## **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、健康寿命をのぼす体制をつくり、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】 当市においては、平成26年度に白岡市健康増進計画を策定し、5年間の実施計画に基づき市民の健康づくりの推進を図っているところです。今後も、健康づくりに関係する市民団体等や関係課と連携を図りながら、計画を推進していく予定となります。**

**保健師については、今後計画的に増員できるよう採用を検討して参ります。**

## **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】**

**当市においては、国保と同様な内容で健康診査及び人間ドックの補助を実施しております。また、28年度からは広域連合におきまして歯科検診を開始いたしました。今後につきましても、健診事業の周知と健康に関する啓発に努めて参ります。**

### **(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】 保険料未納の高齢者につきましては、早期に訪問して状況把握に努め、適切**

に対応して参ります。短期保険証の有効期間は4か月となっておりますが、通常の保険証と同様に使用できるものです。なお、資格証明書は交付していません。

## 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】** 本市においては、2016年11月から総合事業を実施しております。実施状況として、訪問・通所介護の現行相当サービス及びサービスA、通所型サービスCを実施しております。

事業の内容、利用者負担の基準につきましては、国で示されているガイドラインを準用しております。利用者数については、正確な人数の統計はまだありませんが、総合事業費の給付の伸び状況から勘案し、総合事業へ移行されている利用者が増大していると推測されております。

工夫点といたしましては、総合事業の実施事業者の確保を行うために、サービス事業者等との話し合いを数回に渡り実施し、単純な報酬削減にならないような単価設定を行っております。

課題につきましては、ホームページや広報誌、出前講座などで当該事業の周知を図っているところですが、より市民への普及啓発が必要と考えております。

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。

高齢者人口の増加に伴い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】** 本市においては、市独自の介護予防事業として健だま体操（やわらかいボールを使用した体操）を実施しています。内容といたしましては、体操教室の実施、指導員の養成、地域への指導員派遣事業等を行いまして、市内全域へ健だま体操が普及するよう支援しております。

平成29年度につきましては、地域住民主体で運営する「健だま教室」が、2か所で立ち上がっております。

また、地域支援事業における認知症施策といたしましては、今後、認知症サポーター養成講座の実施、認知症カフェの開催、認知症ケアパスの作成、声かけ模擬訓練などを行いながら、住民への理解促進を図って参ります。

### 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。

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】**現在、当市においては、久喜市にある NPO 法人が運営する事業所を指定いたしまして、定期巡回 24 時間サービスを実施しておりますが、昨年と同様、利用者がいないという状態が続いております。市においてはこのサービスの情報提供や周知を図るため、介護保険のパンフレットを地域包括支援センターやケアマネジャーへ配布し、引き続き周知を図って参ります。

また、在宅医療に関する課題といたしましては、医療・介護従事者の当該事業に対する、関心・認識の差があることだと思われまます。今後においても、医師会等の医療関係者と介護サービス従事者がより連携を図りやすくなるよう研修等の機会を設け、連携の必要性や利便性が理解されるよう努めて参ります。

### 4. 特別養護老人ホームを大幅に増設してください。

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増設につきましては、平成 28 年 4 月に定員 100 名の施設

が新たに開所し、現在は利用待機者がいない状況になっております。

また、埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針により、要介護 1・2 であることをもって入所申込みを受け付けしないとする取扱いは認められないとされておりますので、施設側が独断で拒否しないよう調査・指導を図ってまいります。

### 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ことは重要なことであり、平成 29 年度の介護報酬改定におきましては、介護人材の職場定着の必要性、介護福祉士に期待される役割の増大、介護サービス事業者等による昇給や評価を含む賃金制度の整備・運用状況などを踏まえ、事業者による昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築を促すため、加

算の拡充が実施されたところです。

市といたしましても、当市の介護保険制度の安定的な運営や地域包括ケアシステムの推進に向け、介護サービス従事者の確保は大変重要な課題と認識しておりますので、県の担当部局と連携を図りながら支援して参ります。

## 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】国の社会保障審議会におきまして、次期介護保険制度の改正を検討しているところでございますが、市といたしましても、改正内容の動行に注視して参ります。**

## 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】地域包括支援センターは、包括的支援事業の実施に加え、地域包括ケアシステムの推進の一端を担う重要な機関であり、当市では、専門職4名を配置し、多様な事業に対応できるよう備えて参ります。**

また、医療・介護の連携におきましては、事業者（特に介護従事者側）の窓口として医療・介護に関する情報提供や相談を受けた際の繋ぎ役としての位置づけと考えております。

なお、地域医療介護総合確保基金につきましては、現段階で活用する予定はございません。

## 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】当市においては、介護保険料の減免制度として、災害減免、所得減少減免、生活困窮減免を実施しております。市では国の考え方に基づき減免を行っているため、現行制度の拡充については困難な状況となっております。**



また、介護利用料の減免制度につきましても、介護保険料と同様に、災害減免、所得減少減免、生活困窮減免を実施しております。住民税非課税世帯の利用料につきましては、居宅サービス費助成金として、利用者が負担した利用料の一定額を助成する事業を行っております。

平成27年8月から介護サービスの利用料は、一定以上の所得のある方につきましては、2割負担となりましたが、このことについて利用者から具体的な意見はございません。なお、利用者に過度な負担とならないよう、支払った額が高額な場合は高額介護サービス費が支給されているところです。

### 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】**財政安定化基金につきましては、保険料未納や給付費の見込み誤りによる財政不足に対応するため、また、介護保険給付費準備基金につきましては、急激な給付費増等に対応するために設置された基金でありますので、介護保険料の引き下げのためにこれらの基金の取り崩しは行いません。

当市の介護保険料につきましては、17段階のきめ細かい介護保険料を設定しており、応能負担に対応した介護保険料となっております。第7期の介護保険料においても、引き続き応能負担に対応した介護保険料を設定したいと考えております。

また、第7期介護保険事業計画策定につきましては、高齢者等実態調査を実施いたしました。要介護認定を受けていない65歳以上の方に、健康づくり活動や趣味等のグループ活動について参加の意向を伺ったところ、参加したくないと回答された方は約3割でした。介護予防を充実させた地域づくり、あるいは誰もが参加しやすい居場所づくりなど、多岐にわたる対応が課題となっております。

なお、第6期介護保険事業計画において、平成28年度の給付総額の推計は3,069,794千円、被保険者数の推計は1,926人。実数につきましては、給付総額2,735,710千円(89.1%)、被保険者数は1,793人(93.1%)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】** 障害者差別解消支援地域協議会につきましては、広域で設置している埼玉北地区地域自立支援協議会において、障害者支援に関係する機関等で設置に向けた検討を始めております。

障害者差別解消法の推進につきましては、広報やリーフレットの作成による啓発周知を実施しております。

また、前述した、埼玉北地区地域自立支援協議会と連携し、事例等を検証しながら、様々な関係者と共に、好ましい対応を検討して参りたいと考えております。

## 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】** 障がい者福祉にかかるサービスは障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスをはじめ、新たなサービスの追加や見直し等により年々充実しているところです。

近年におきましては、相談支援専門員が障がい者の個別の状況を勘案して作成する「サービス等利用計画」の導入により、個別のケースごとに、きめ細かい支援が実施されております。

市内の短期入所実施事業所につきましては、1事業所当たり定員は11名となっております。

また、市外の短期入所利用者は支給決定の方は60名でございまして、そのうち平成29年4月の利用者は7名となっております。

## 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】** 市内には、地域活動支援センターⅢ型事業所の設置はございません。市外の地域活動支援センターⅢ型利用者は①旧心身障害者地域デイケア型は0名、②旧精神障害者小規模作業所型は4名でございまして、その利用にかかる費用の一部について、市で負担をしております。

## 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】 障害児（者）生活サポート事業につきましては、埼玉県の補助要綱に基づき実施しております。**

## 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。

(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】 現在、幸手保健所管内の4市2町（久喜市、蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町）において、埼玉北部地域自立支援協議会を設置し、相談支援事業をはじめとする地域の障がい者福祉に関して様々な協議・情報交換や、事業の実施をしております。**

**今後も継続して、相談支援事業所や障害福祉サービス提供事業所と連携し、障害者総合支援法に基づく自立支援給付の支給や地域生活支援事業の実施等により、障がいがある方の個性やニーズに合わせた必要なサービスの提供に努め、地域の課題解決に努めていき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】 入所支援施設整備等につきましては、費用や人材、設置場所等の資源確保の面から考慮しても、一自治体のみで設置、運営することは非常に困難であることから、国や県、近隣自治体、障がい者福祉に関係する社会福祉法人やNPO法人等、関係機関全体で検討すべき課題であると考えております。**

## 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】 介護給付費と介護保険制度との適用関係につきましては、国から示された通知等をもとに、個別のケースに応じて検討・判断することとしており、ニーズや必**

要となるサービス等を勘案し、総合的に判断しております。

#### 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】**重度心身障害者医療費助成制度につきましては、白岡市は平成29年1月から市内指定医療機関における現物給付を実施しております。

また、この事業は埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき実施しているため、埼玉県や県内自治体と連携しながら、その実施内容を検討し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】**平成29年4月1日現在の保育所待機児童数は、26人となっております。利用申請数589人のうち、入所承諾児童数は510人であり、潜在的な待機児童53人を含む79人が入所不承諾児童となっております。

潜在的な待機児童の内訳といたしましては、①「家庭的保育事業に類する保育や、幼稚園における長時間預かり保育を利用している児童」が22人、②「保護者が育児休業中の児童」が17人、③「保護者が求職活動を休止している児童」が14人、④「他に入所可能な保育所等があるにも関わらず特定の保育所を希望し、保護者の私的な理由により待機している児童」は0人となっております。

##### (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。

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】**当市においては、年々保育所の利用申込みが増加していることから、現在の市内3つの公立保育所を維持していくとともに、3つの私立保育所、及び3つの私立小規模保育事業所の協力を得ていく必要があると認識しております。利用申込みの増加に対応し、待機児童を解消するために、市といたしましては、認可保育所等の設置に向けて検討してまいりたいと考えております。

今年度は、定員90人の民間の認可保育所について、平成30年4月の開設に向けた準備を進めているところであり、定員19人の小規模保育事業所についても、新たに認可するための確認作業を行う予定でおります。当該各施設に対しましては、国・

県の交付金制度を活用して支援を行って参りたいと考えております。また、運営費補助の増額につきましても、調査・研究して参りたいと考えております。

## 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】当市の保育士の給与等につきましては、正職員は、事務職員と同水準の給与額でございまして、臨時職員の賃金は、現時給 1, 000 円、日給 7, 750 円となっております。

なお、正職員の給与につきましては、去年の人事院勧告により平成 28 年 12 月から国に準じた引上げを実施いたしました。また、臨時職員の賃金につきましても、埼玉県の 1 時間当たりの最低賃金が昨年 10 月から 25 円引き上げられたことに伴い、当市においても昨年 10 月から 1 時間当たり 56 円引き上げ 944 円から 1, 000 円にいたしました。

保育士の確保につきましては、昨年度正職員の募集をし、平成 29 年 4 月 1 日から 4 名採用いたしました。臨時職員につきましては、市の広報や新聞の求人折込みチラシ等で周知し、随時任用しております。

今後も、保育士の確保に際しましては、状況を見ながら適正な人員確保に努めていきたいと考えております。

なお、保育士への家賃補助や試験手数料の補助等、市独自の支援策も非常に有効であると考えてはおりますが、財政的な負担を考えますと、埼玉県社会福祉協議会が実施している、保育士を目指す学生への入学貸付や保育所へ再就職する潜在保育士への就職準備金貸付事業を活用することがよいのではないかと考えております。この事業は県内の保育所において 5 年以上従事した場合等、一定の要件を満たした場合には返済が全額免除されるというものです。

市といたしましては、この貸付事業の案内や周知を市民や保育士の方々へ行いたいと考えております。

## 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、当市では保育料を国基準の約 76% にて設定しておりますが、子ども・子育て支援新制度が施行されてから 2 年が経過し、他の市町村の保育料の設定状況を把握することができましたので、近隣市町村の状況を参考として、今後検討して参りたいと考えております。

また、多子世帯の保育料軽減につきましては、国及び県と連携しながら対応して参ります。

## 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

てください。

**【回答】** 保育所での保育につきましては、子ども・子育て支援新制度開始後も引き続き、市町村が保育の実施の義務を担うこととなっております。

当市においては、年々保育所の利用申込みが増加していることから、現在の市内3つの公立保育所を維持していく必要があると認識しており、引き続き、育児休業取得による上の子の退園などによる保育の格差が生じないように配慮して参ります。

また、公立保育所においては、幼保連携型認定こども園に移行する予定はございません。

### **【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】** 学童保育施設の整備につきましては、利用申込みの増加に対応するために、今年秋に新たに定員40名の施設を設置する予定となっております。今後も、保育需要を見極めながら、施設整備を検討してまいりたいと考えております。

当市では、平成29年4月1日現在、8か所の施設のうち、定員40名を超えた定員60名の施設が3か所となっております。「支援の単位」を隔てる壁や仕切りにつきましては、放課後児童支援員の目の届かない場所での事故防止など、子どもたちの安全・安心な生活を保障する観点から、視覚を遮る壁などを設置する予定はございませんが、生活の場となるよう、引き続き配慮して参ります。

参考といたしまして、平成29年4月1日現在、学童保育施設は小学校5校の敷地内に8か所、うち定員40名の施設が5か所、定員60名の施設が3か所となっております。

#### **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】** 学童保育支援員の処遇改善につきましては、支援員を増員するとともに、指定管理者制度の導入に合わせて「処遇改善等事業」を活用して参ります。

また、「キャリアアップ処遇改善事業」につきましても、内容を精査したうえ、積極的に活用をすることで運営体制を整備し、引き続き、児童一人ひとりに目が行き届く、より安心・安全な保育が提供できるよう、処遇改善に努めて参りたいと考えております。

#### **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、引きつづき行なってください。

**【回答】** 学校のトイレにつきましては、各家庭でのトイレの洋式化が進んでいることから、市議会議員、保護者及び学校等から洋式化の要望をいただいております。これを受け市では、校舎に設置されているトイレの洋式化工事を進めているところでござ

いまして、今年度の工事が完了いたしますと、各校の洋式化率が50%を超えるものとなります。今後も、引き続き校舎等の改修工事に併せて、洋式便器に更新して参ります。

また、空調設備の整備につきましては、エアコン導入事前調査費として、今年度予算計上しており、導入方法の検討、ランニングコストの試算、配置計画作成等を実施いたします。その後、導入方法を決定し、導入に係る設計を実施し、早期導入に向けて進めているところです。

学童保育所内のトイレにつきましては、市内半分以上の施設が既に洋式トイレになっており、一部の施設が洋式トイレと和式トイレが混在しております。全施設の洋式トイレ化については、今後検討してまいりたいと考えております。

また、空調設備につきましても、老朽化した空調設備につきましては、夏休みを迎える前に新品と交換して参ります。

### 【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】

当市は平成29年1月診療分から、外来・入院ともに対象を18歳到達の年度末までに拡大して実施しております。

また、国や県への補助対象の拡大について毎年要望を行っており、今後も継続して要望して参ります。

## 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】 関係課とは、適宜、連携を図り対応しております。

保護申請書につきましては、生活相談に来庁され、保護の申請意思が示された方につきましては、直接交付を行っており、いつでも申請ができる旨を説明させていただいております。

### 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】** 生活保護法第29条に基づく調査を行う場合には、調査対象者に限定した同意書を徴取しております。

また、年1回の資産や収入の申告につきましても、制度の趣旨を御理解いただいた上で提出して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】** 滞納処分の執行停止については、財産調査の結果を持って判断しております。

したがいまして、生活保護受給前であっても、財産が無いことが確認できた際は、滞納処分の執行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】** 生活保護受給世帯の生活状況等を見極めながら検討して参ります。

### 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】** ケースワーカーにつきましては、厚生労働省の標準数を満たしており、社会福祉士又は社会福祉主事の任用資格を有した職員の配置がなされております。

また、警察官OBの配置は予定しておらず、申請時についてもケースワーカーが対応しております。

### 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。

**【回答】** 援助方針に基づきまして、適切に居宅移行や地域定着支援を実施しております。

### 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下さい。

**【回答】** 生活困窮者の相談につきましては、その内容に応じ、関係機関と適宜連携を図るなど、総合的な相談支援体制を整備しております。

自立相談支援事業者につきましては、相談支援員の安定的な確保が自治体直営では



**困難であるため、委託事業としております。**

**また、委託先と生活保護担当は相互連携を図っており、「水際作戦」となるような事業は実施しておりません。**

**学習支援事業については、制度開始時から取り組んでおり、住居確保給付金につきましても、適宜、必要な方に制度説明を実施しております。**

## **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】 生活困窮者自立相談支援の窓口を活用いたしまして、わかりやすい説明に努めております。**

### **【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】 新入学児童生徒学用品費の支給額につきましても、増額に努めて参ります。**

**また、就学援助費の入学前支給につきましても、関係機関からの情報収集に努めながら、適正な実施方法について調査研究をして参ります。**

以上