

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】国民健康保険制度が特別会計を設けている趣旨等に鑑みますと、国民健康保険事業の財源は、原則として一般会計からの繰入金によることなく、国保税や法定負担の公費によって賄われるものであると考えております。

したがいまして、法定繰入分は別といたしまして、本来、国保税として賦課徴収すべき費用の一部に、一般会計からの繰入金を財源として充てることは望ましく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】国保の財政状況は、どの自治体においても大変厳しい状況であります。国民健康保険制度の安定は、国民皆保険制度の根幹を成すものと考えますので、機会を捉えて国に要望してまいりたいと考えております。

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】保険者支援制度は、低所得者の保険税軽減を実施したことで保険者の財源が不足することを避け運営を安定化させるためのものであり、これを財源に国保税をさらに減額することは困難であると考えております。平成28年度の歳入は約2億9,700万円、平成29年度の予算では同額を見込んでおります。

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。

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】国民健康保険税は、病気、けが等の不均一で偶発的な保険事故に対する保険給付に充てられるという性格から、受益に対する負担も当然考慮されなければならず、このような見地から、応能原則と応益原則の二本立てで算定する方式がとられているものであります。

したがって、過度に応能負担に偏向した負担割合は、国民健康保険税の性格から見て適当ではな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。

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】国民健康保険税は、病気、けが等の不均一で偶発的な保険事故に対する保険給付に充てられるという性格から、受益に対する負担も当然考慮されなければならぬと考えております。また、所得に応じた軽減措置も実施していることから、現時点で検討する考えはございません。軽減の支援については、機会を捉えて国に要望してまいり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】災害等の場合に国保税を減免しうる場合があることは、これまでも市報等を通じて広報をいたしております。

また、低所得者の国保税負担の軽減を図るため、申告により、前年の所得が一定金額以下の国保加入者世帯につきましては、均等割額及び平等割額の減額を行っており、平成24年度から減額割合を7割・5割・2割に拡大しております。

減免につきましては、地方税法及び熊谷市国民健康保険税条例に基づき、災害等により納税者が資力をなくし、担税力が著しく低下した場合などに、他の納税者との負担の均衡を考慮しながら、申請により対応しておりますが、個々の納税者に多様な状況があるため、基準を設けて行うことは難しいと考えております。

法定軽減率の引上げについては、要望してまいりたいと考えております。

(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。

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】滞納処分につきましては、個々の生活状況や経済状況に応じて納得を基本に納税相談等によるきめ細かな対応に努めており、法律で禁止されている生活を脅かすような差押えは実施しておりません。

なお、納税相談や財産調査の結果、納税資力がないと判断した場合は、生活状況を勘案し、分割納付をしていただくなどの対応を行う一方、納税資力があるにも関わらず、滞納を続ける方に対しては、税負担の公平性の観点から差押えを実施しております。

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】2016年度の滞納処分の執行停止の件数は1,102件で、その内訳は「無財産」によるものが662件、生活保護の受給など「生活困窮」によるものが414件、所在・居所不明によるものが26件となっております。

なお、徴収の猶予及び換価の猶予につきましては、申請及び適用はございませんでした。

(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】資格証明書は、加入者間の国保税負担の公平化を図る目的で交付が義務化されており、交付に際しては、個別に訪問調査を行い、生活実態の把握に努め、機械的な交付とならないように慎重に対応しております。

(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きましては、本市では熊谷市国民健康保険条例施行規則第5条において具体的に定められており、平成22年9月厚生労働省通知に示された適用条件を遵守するとともに、診療状況・生活状況を聴取した上で、総合的に判断し、制度適用の可否を決定するよう努めております。

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】毎年7月及び年度途中の新規加入手続きの際に、世帯に一部ずつ、制度周知用のパンフレット「熊谷市の国保」を配布しております。その中で、国保の仕組みや給付基準の説明、健康診断等の御案内とともに、一部負担金の減免制度についても掲載しております。

(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】国保法改正による広域化に対する具体的な対応につきましては、今後、県及び他市町村と協議していくとともに、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

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】本市の国保運営協議会委員につきましては、現在、被保険者代表委員の5名のうち2名を公募委員としております。

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下さい。非公開の自治体は公開して下さい。

【回答】運営協議会の傍聴及び議事録の公開につきましては、会議記録としてホームページで公開しております。なお、市議会の議決よりも前にこの運営協議会に提案・審議いただいているため、会議記録の公開のみとしております。

(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】特定健診の受診料につきましては、平成20年度の健診開始以降、本人負担はありません。また健診項目につきましては、基本健診項目（血圧・血中脂質・肝機能・血糖・尿検査等）に加えて、平成23年度からは、貧血・心電図・腎機能検査を追加して、健診の充実を図っております。

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】本市のがん検診は、熊谷市国民健康保険・後期高齢者医療制度加入の方、障害者手帳をお持ちの方、生活保護を受給している方の検診費用を無料とし、受診期間は6月から3月までとしております。また、市内の医療機関において特定健診と個別検診の同時受診を可能としております。なお、検診方式は個別検診としております。

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】本市では、住民参加の健康づくりとして、平成27年度から、健康長寿社会の実現を目指して、30歳から74歳までの運動習慣のない市民を対象とし、「毎日1万歩〜くまなくウォーキング」を実施しております。参加者に歩数計を配付し、ウォーキングを6か月間取り組んでいただき、事業実施前後に体力測定、血液検査で効果判定を行うものです。

また、各種健康教室を開催し、住民の健康づくりをお手伝いしております。

なお、保健師については、適正な人員を配置しており、増員の予定はございません。

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】健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供につきましては、後期高齢者について必要な場合には、75歳となる前までに、特定保健指導等が行われてきていると考えられます。また、生活習慣の改善による疾病の予防効果が75歳未満の者よりも大きくないとともに、生活習慣の改善が困難な場合も多いと考えられるため、取り組んでおりません。

ただし、生活習慣病の早期発見は重要であり、後期高齢者健診（長寿健診）は、各年度6月から翌年3月までの間に1回、無料で受診することができます。

また、人間ドック・脳ドックは、1年度内に1回、30,000円を上限に補助を行っております。

スポーツクラブや保養施設等の利用助成については、健康増進の取組として、ス

ポーツクラブはありませんが、埼玉県国民健康保険団体連合会を通じて利用契約している保養施設に宿泊する場合に、1人当たり1年度内に1回、3,000円の補助を行っております。

歯科健診につきましては、後期高齢者医療健康長寿歯科健診が平成28年度から実施されております。対象者は、前年度年齢到達により後期高齢者医療制度へ御加入いただいた76歳の方になり費用は無料です。

(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】現在、資格証明書の発行は行っておりません。

保険料を滞納され、短期保険証の対象となる場合、面談の機会を設け納付相談を行っており、短期保険証とならないよう対応しております。

短期保険証の有効期限につきましては、埼玉県後期高齢者医療連合により4か月と定められております。

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】要支援の方に対する訪問・通所介護については、平成28年3月に地域支援事業に移行しましたが、事業の実施状況はそれまでの介護予防訪問・通所介護と同等です。事業の運営主体、内容、利用者負担の基準は従前と変わらず、利用者数も特に変わりません。要支援・要介護になる手前の方の予防事業を効果的に実施することが課題です。

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】委託による一般介護予防のほかに、住民自らが自主的に立ち上げて運営できる体操を市内全域に広める事業を実施しております。認知症に関しての住民に対する理解促進は、認知症サポーター養成講座や、受講者の中から希望者を募り、ステ

ップアップ講座の開催もしております。

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】定期巡回の事業内容についてケアマネージャーに理解が広がるよう、地域包括支援センターやケアマネージャーに対し、定期巡回事業者による事業説明会を実施しております。このような説明会も今後利用が促進されるきっかけとなりうると考えますが、定期巡回事業所は、市内に 1 か所しかないことが課題となります。

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は、現在、熊谷市内に 14 施設ありますが、新規の増設は、介護保険料への影響、入所待機者の状況等を考慮しながら検討してまいります。

また、特別養護老人ホームの新規入所につきましては、原則は要介護度 3 以上の方が対象ですが、様々な理由で特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、特例的に入所を認められる場合があり、この際には、市に意見を求めるよう指導しております。

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】介護人材の確保と資質の向上は、今後ますます増大する介護サービスのニーズに対応するため、極めて重要であると認識しております。介護職員の処遇改善や人材確保のための制度充実につきましては、国、県の動向を踏まえて、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し対応してまいります。

現在、本市では、介護労働者の定着率向上のために実施している施策はございません。

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】要介護者に必要な支援ができるよう、国、県の動向を踏まえて、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し対応してまいります。

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】日常生活圏域を見直し、平成28年度から地域包括支援センターを8圏域に増やし、増加する高齢者人口に対する対応をしております。介護保険制度において重要な役割を担う機関としての機能が十分に発揮できるよう、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し対応してまいります。

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】熊谷市独自の減免制度として、低所得者の方の負担を軽減するために、住民税非課税世帯について、高額介護サービス費など他の制度により負担が軽減された場合、これらの制度を適用した後の実質的な利用者が負担する金額をさらに軽減する介護保険居宅サービス利用者負担軽減事業を実施しておりますのでご理解ください。

負担割合の変更に関する対応は特に行っておりません。

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。

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・中等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

て、見込みどおり推移しているか教えてください。

【回答】第7期事業計画策定にあたり、推計サービス量による給付費及び地域支援事業費、準備基金積立額等を踏まえ、被保険者への影響を勘案しながら適正な介護保険料を算定してまいりたいと考えております。

第7期介護保険事業計画策定にあたっての実態調査や意向調査については、大里広域市町村圏組合においてこれから実施する予定です。

平成28年度の給付総額と被保険者数は、おおむね第6期介護保険事業計画で見込んだとおりです。

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】障害者差別解消法の施行に当たり、「熊谷市職員の障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」を作成し、職員が適切に対応するように努めております。

また、深谷市及び寄居町と構成する大里地域自立支援協議会に障害者差別解消支援地域協議会の機能を付加し、日々研鑽に努めているところです。

バリアフリーにつきましては、本市では平成25年度に熊谷市バリアフリー基本構想を策定し、重点整備地区に設定した熊谷駅周辺を中心に、官民連携してバリアフリー化の推進に取り組んでおります。また、バリアフリーシンポジウムの開催や大学生との協働によるバリアフリーマップの作成など、普及啓発事業も行っていました。

平成29年度は、基本構想の中間年度に当たるため、障害者団体や子育て団体等の御協力をいただきながら、まち歩きを実施する予定となっており、今後も継続してユニバーサルデザインのまちづくりに取り組んでまい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、平成27年度から平成29年度までの居住系サービスの利用者数及び量の見込みについて算出し、第4期障がい福祉計画に基づき進めております。

万が一緊急時でショートステイが必要となった場合は、相談支援事業所と協力の上、対応してまいります。

なお、熊谷市内のショートステイの整備状況ですが、7か所26床です。ただし、そのうちの2か所は空床型であり、短期入所用のベット数は不明で、ベッドに空き

があれば利用できる施設です。また、他の市町村のショートステイを利用している実人数は、52人です。

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】地域活動支援センターⅢ型事業を実施しているNPO法人については、市単独の補助ではございませんが、補助金を支出して運営を支援しております。現在の財政状況を勘案しますと市単独での補助は困難でございます。

また、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は、2人です。

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】生活サポート事業については、所得制限を設けず、利用者負担額が1/3になるよう利用料金の補助を実施しており、さらに18歳未満の利用者に対しては、世帯の所得課税状況に応じ利用者負担額の軽減を行っております。現在の財政状況を勘案しますと、市が単独により負担することによる負担軽減は困難です。機会を捉えて、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要望してまいります。

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】大里地域自立支援協議会の中に相談支援事業所連絡会を設け、地域課題の抽出やグループスーパービジョンなど日々勉強会を行うことにより相談支援業務の充実を図っております。

(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県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、家族が地域で安心して生活できるために、平成27年度から29年度までの居住系サービスの利用者数及び量の見込みについて算出し、暮らしの場の整備を第4期障がい福祉計画に基づき進めております。更なる福祉施設の整備等につきましては、現在の財政状況を勘案しますと市独自の整備費の補助は困難な状況です。

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】 障害者総合支援法第7条の他の法令による給付との調整規定に基づき、自立支援給付については、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなります。

ただし、介護保険サービスに相当するものがない障害福祉サービス固有のものとして、行動援護、自立訓練（生活訓練）等については、障害者総合支援法によるサービスを受けることができます。

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】 本事業は県の補助金を受け、市が行っている事業です。現物給付につきましては、本市では医療機関と連携し、「一月の保険診療一部負担金が一医療機関につき21,000円未満の65歳未満の方」が市内の医療機関を利用した場合は、現物給付となっておりますが、現物給付の広域化までは考えておりません。

また、重度心身障害者医療費の支給は、精神障害者手帳2級以上の方のうち、65歳以上で後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合は対象としておりますが、全ての精神障害者2級までの対象者の拡大は、現在の財政状況を勘案しますと困難です。

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】国の調査における「待機児童数」ではありませんが、4月時点での入所未定者数(希望したのに入所できない児童)は、305人です。

(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】施設整備につきましては、「子ども・子育て支援事業計画」に基づき進めてまいります。

また、施設整備や運営費の財源といたしましては、国・県の補助金を引き続き活用いたします。

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】本市では市費単独の補助として、職員の期末手当補助を行っております。

また、平成28年度も、人事院勧告に伴う国家公務員給与改定に準じた単価改定による処遇改善を実施したほか、平成29年度は国の処遇改善策として、5千円から4万円の処遇改善が実施されるため、その影響を注視しながら、引き続き検討してまいります。

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】本市の保育料は、もともと国の定めた基準より低い金額に設定しております。

また、3号認定(満3歳未満・保育認定)かつ第3子以降の子どもの場合に、保育料を無料とする軽減策を引き続き実施してまいります。

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】保育施策におきましては、子ども・子育て支援制度のもと、必要な支援を

施いたします。

また、施設整備につきましては、幼保連携型認定こども園も含めて検討してまいります。

【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。

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】学童保育を行う児童クラブについては、待機児童の状況や今後の入室希望人数見込み、学校の余裕教室の有無に加えて、民間施設の利用状況等を総合的に勘案し、優先度の高い地域から整備を進めております。また、大規模クラブについても、分離・分割を進めており、「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」を望ましい基準として、適切な保育の実施を目指して、整備を進めてまいります。

6. 学童保育指導員の処遇を改善してください。

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】放課後児童支援員につきましては、「子ども・子育て支援交付金」及び「埼玉県放課後児童健全育成事業費補助金」における「放課後児童支援員等処遇等改善事業」を活用し、その処遇改善を図っているところですが、今後も同制度を活用し、処遇改善に努めてまいります。

また、放課後児童支援員の人数につきましては、「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」によるところですが、今後も基準に基づき、適正な人員を配置してまいります。

「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」につきましては、近隣市町村の動向も踏まえて、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。

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、市内小中学校のトイレにおける洋式便器の割合が約30%（平成29年3月現在）となっており、多くは和式便器の状況です。

また、多くの学校施設の経年劣化に伴いトイレについても老朽化が著しく、児童生徒にとっては快適な設備であるとは言い難いのが現状です。

これにつきましては、平成30年度から市内小中学校のトイレ改修を計画的に行っていく予定です。これまでの暗い・汚い・臭いといった負のイメージを変えていくような明るく・きれいで快適なトイレ整備を目指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は、平成23年度及び24年度に市内小学校の全普通教室にエアコン設置を行い、平成26年度には少人数クラス、音楽室及び理科室等に設置しました。未設置の教室につきましては、使用状況等を勘案しながら検討してまいります。

次に、児童クラブ内の環境整備についてですが、児童の健やかな成長を図れるよう、県のガイドラインを参考としながら、トイレ等各施設の整備を進めてまいります。

なお、空調設備につきましては、現在全ての児童クラブにおいて設置しており、今後整備を行う児童クラブにおいても同様に整備してまいります。

【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】本市では平成29年1月からこども医療費の無料化を18歳年度末まで拡大しており、今後も継続予定となっております。また、国や県に対する要請も行っております。

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】市のあらゆる窓口などで、生活困窮の相談があった場合には、本人の了承のもと、生活福祉課を案内するような体制となっております。

また、納税課のすぐ隣に生活福祉課がありますので、納税課に来所した市民が生活困窮の相談が必要な場合には、生活福祉課へ取り次いで、制度の案内や相談を受けられる体制となっております。

制度の案内については、専用のパンフレットを用いて正しい理解が得られるよう具体的かつ丁寧に説明するよう努めております。

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】保護申請時の同意書は、保護の適正な決定または実施に当たり、収入や資産を把握するため、調査関係先に同意書を提出する必要があります。また資産申告は少なくとも12か月ごとに行うこととされているため、申告を求めています。通帳のコピーは必要に応じて提出をお願いしております。

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】地方税法第15条の7に滞納処分の執行停止の要件等が定められており、同1項第2号に、滞納処分をすることによってその生活を著しく窮迫させるおそれがあるときは、滞納処分の執行停止をすることができることとなっております。

本市においては、生活保護の適用を受けている場合は、生活を著しく困窮させるおそれがあるものとして、これまで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】生活保護基準額については、受給世帯の生活が圧迫されることのない、適正な水準に保てるよう、県を通じて要望していくよう努めます。

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】ケースワーカーの配置状況については、平成24年4月に2名、平成25年4月に1名、平成26年4月に2名、平成27年4月に2名増員し、平成29年4月現在で22名体制となっております。今後も保護の動向を注視しながら、適正な保護の実施のための体制整備に努めます。また、日頃から埼玉県主催の専門研修への参加や所内研修等の実施並びに日々のOJTにより、ケースワーカーの資質向上を図ってまいります。

なお、福祉事務所内への警察官OBの配置については現在予定しておりません。

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】住む所がなく、本人が希望する場合には、無料低額宿泊所へ入所する場合があります。入所後、生活状況の安定が図られ、居宅生活が可能になった場合は転居を支援します。また就労可能であれば、求職活動を促し、自立と同時に転居ができるよう支援を行っております。

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】生活困窮者自立支援の相談件数は、平成27年度が150件、平成28年度が177件と増加傾向にあります。また、本市の直営で実施していることから、生活困窮者のうち真に生活保護が必要な方へは、確実に生活保護へ繋いでおります。

子どもの学習支援につきましては、生活困窮者に限らず、本市では全中学生及び

小学校4年生から6年生を対象とした「くまなびスクール」を実施しております。

また、住宅確保給付金の支給件数は、平成27年度に13件、平成28年度に19件となっており、支援件数は増加しております。

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】生活福祉資金等の貸付けにつきましては、生活困窮者自立相談支援の中で、貸付けが必要な場合には、社会福祉協議会へつなぐなど、相談者の状況に応じて周知を図っております。

【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。

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】準要保護児童生徒の新入学児童生徒学用品費については、平成29年度から要保護世帯に係る国の単価に合わせ、支給額を引き上げました。

また、平成29年度は昨年度に比べ、支給時期を2か月早め、5月に支給を行いました。平成30年度に入学する児童生徒への平成30年3月支給については、認定とならない方や、転出した方に対しても支給をしてしまうなどの課題があるため、現時点では困難と考えております。

以上