

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】 保険税については、広域化する制度の趣旨や医療費、後期高齢者支援金及び介護納付金が大きく伸びている現状、市財政の影響等を踏まえ、見直しの検討が必要であると認識しております。しかしながら、県から示された平成29年度試算用の標準保険税率そのまま適用した場合には、被保険者の負担が一度に重くなるため、一定の法定外繰入金による市民の負担軽減は必要であると考えております。

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きました。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】 国民健康保険財政は、急速な高齢化や医療技術の高度化などにより医療費が年々増加傾向にある一方、加入者の中に低所得者が多いといった構造的な問題を抱えており、大変厳しい状況にあります。今後、国民健康保険に対する国の財政支援の拡充が予定されておりますが、財政支援の内容としてはまだ十分なものとはいえず、問題の根本的な解決には至らないとの懸念があります。こうした状況の中、国保財政安定化の観点から、今後、相当程度の国庫負担金の増額を求めていく必要があるものと認識しており、これまでも要望してきたところではありますが、今後も機会を捉えて要望していきたいと考えております。

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】 平成27年度からの保険者支援制度の拡充を受け、蕨市においては、国保税の軽減制度について、平成27年度より「6割・4割」から「7割・5割・2割」に軽減割合を拡充したところです。平成28年度の保険者支援制度の実績額は約

9,800万円であり、平成29年度も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】 県内の市町村における現行の平均的な応能割と応益割の割合は、県の資料では概ね7対3であるとしておりますが、蕨市においては、応能割の割合がこの県内の市町村の平均に比べて高くなっております。平成30年度以後の保険税の見直しに当たっても低所得者層の負担を配慮する観点から、応能応益割合については慎重に検討し、設定した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】 子育て世帯に対して一律に保険税を軽減する制度の導入については考えておりません。なお、国保税の減免については、世帯人員数や児童の養育状況なども勘案して決定しているところです。

また、国、県に対する軽減の支援の要請については、今後検討していき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】 減免制度につきましては、市のホームページでの周知をはじめ、国民健康保険の加入手続の際にご案内のリーフレットをお渡しするほか、国保税の納税通知や更新時の保険証に同封するパンフレット(小冊子)などにより周知に努めております。国保税の減免については、蕨市国民健康保険税条例第22条において規定しております。また、減免に当たっては、生活保護基準などの収入状況のみではなく、支出を含む生活状況、将来の資力回復の見込みなどを総合的に勘案し、蕨市市税等減免審査委員会の審査を経て決定しております。

(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】 滞納者には、法定の督促状や催告書を発送し、未納のお知らせをするとともに、自主納付や納付相談を促しています。

また、納付相談においては、収入や生活費の詳細、家族構成、財産の状況や病気、失業等の特別な理由など聴取し、どれだけの納付能力があるかを確認し、差押よりも自主納付を優先し、早期に完納するよう指導しております。

なお、聴取や財産などの調査の結果、生活に必要とされる以上の預貯金等が認められる場合などは、給与や年金よりそのような預貯金等の差押から実施するようしております。

また、滞納処分の執行停止に該当する事由がある場合には、納税緩和措置の適正な執行という観点から、執行停止の基準に照らし、執行停止にすることができますので生活を脅かすことは無いと考えております。

民事再生手続きを裁判所に申し立てる場合、税の滞納があれば事前に納税相談を受けるなど解決しておくべきことではありますが、民事再生手続き申し立て後に相談がある際には、個々の状況により判断することとなります。

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0件（適用0件）

（申請による）換価の猶予：申請0件

処分停止：340件

※処分停止と（職権による換価の猶予）は申請に基づく処分ではありません

(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、発行していません。

(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】 医療費の一部負担金の減免については、国民健康保険法第 44 条の規定に基づき蕨市国民健康保険に関する規則において規定しております。今後も引き続き本規則をもとに個別に対応してまいり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】 一部負担金減免に関する申請書類は、事務的にお渡しするのではなく、しっかりとご相談のうえ市役所窓口でお渡ししております。一部負担金の減免制度については、市のホームページや保険証の更新時に同封するパンフレット（小冊子）に記載するなど、周知に努めております。

(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】 改正後の国保法においては、保険給付、保険税の賦課徴収など国民健康保険事業の運営に関する事項を審議する協議会を市町村に置くこととされておりますので、その協議会の中で引き続き被保険者等の意見を反映させていき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】 国保運営協議会の委員の公募については、被保険者代表委員について平成 26 年度から実施しております。

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】 会議の傍聴については、平成25年8月開催の国保運営協議会から可能となっており、また、会議録については、ホームページ、市役所情報公開コーナーで閲覧が可能となっております。

(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】 特定健診の自己負担については、住民税非課税世帯を無料としております。

受診できる期間については、6月中旬から10月末日までとなっており、現時点ではこれ以上の延長は困難ですが、期間の延長について引き続き検討してまいります。

特定健診の健診項目については、クレアチニンと尿酸を検査項目に追加しており、また、保健センターが実施する肺がん検診・結核健診との同時受診ができるようにするなど健診内容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】 蕨市では、一昨年より胃がん検診も個別検診として実施し、さらに昨年度より60歳以上の方には胃内視鏡検診も実施する事になりました。今後は、乳がん検診、大腸がん検診の個別検診も実施するかどうかの検討を進めてまいります。

また、大腸がん検診については、自己負担はありません。さらに、70歳以上の受診者や、低所得者は、自己負担をなくして受診しやすい体制をとっております。

特定健診とガン検診の同時受診については、両方の受診券に同時受診を勧奨する文書を入れるなど周知に努めています。

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】 急激なスピードで高齢化が進む埼玉県では平成24年度より高齢者が健康で自立ながら活動的な状態で暮らすことができる期間を表す健康寿命を延ばし、医療費の抑制につなげるための「健康長寿プロジェクト」が推進されています。

その成果と専門家の評価を踏まえ、平成27年1月に「健康長寿埼玉モデル」が構築されました。

「健康長寿埼玉モデル」を実践すると、身体状況が改善するとともに、医療費の抑制効果が実証されたプログラムとなっております。

当市でも、平成27年度より、「ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクト」として取り組みを始めており、今年は3年目となります。成果をあげるためには、多くの住民が参加する、健康リスクのある人も参加する、みんなで続ける、地域のあらゆる資源を活用し、みんなでコラボする仕組みを構築し、市民と行政とが一体となり、また民間の企業のノウハウも活用しながら、健康づくりに取り組んでまいりたいと考えております。

また、保健師の増員につきましては、人事の適正化に基づき、随時欠員の募集を図

っております。

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】 保養施設の利用助成として、年度内2泊まで1泊あたり3000円の補助を行っており、対象は埼玉県国保連合会が指定する施設で全国に300以上あります。

人間ドックについては、年度内1回まで2万円の補助を行い、年間を通じて実施しております。後期高齢者健康診査については、世帯員全員が住民税非課税の人は無料にしております。また、埼玉県後期高齢者医療広域連合が、前年度中に75歳になられた方を対象とした無料の健康長寿歯科健診を行っております。

(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、2017年6月1日現在で、資格証明書・短期保険証ともに交付した人はおりません。

資格証明書については、被保険者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として交付しないことが国の方針となっており、埼玉県後期高齢者医療広域連合も同様の方針をとっております。

短期保険証については、広域連合作成の候補者リスト掲載者に対して、市が納付相談等の実施に努めたうえで結果報告を行い、その報告内容に基づき広域連合が短期証（有効期間：4カ月）を実際に発行するかどうかを判断しております。

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】 新たな総合事業については、2016年度より従来のサービスをそのまま継続した形で制度上のみの移行を実施しています。

今後は、現行のサービス提供事業者などが引き続きスムーズにサービスを提供していただけるよう、情報共有や意見交換を行うほか、市民団体の代表者等も参加する協議体等での意見もお聞きした上で進めてまいります。

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】 市では、一般介護予防事業として「いきいき百歳体操」を取り入れた、ご近所型介護予防事業を進めており、体操を指導するサポーター、参加者のいずれも、より多くの方に実施してもらえよう取り組んでいます。

また、認知症への理解を図るという点については、今年度から増員して2名となった認知症地域支援推進員と共に、認知症カフェや、認知症サポーター養成講座の充実に努めてまいります。

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・随時対応サービスを提供する事業所は、県内でも徐々に増えており、近隣市でも実施事業所が開設されています。

地域密着型サービスであることから、市域の中だけでは一定以上のサービス利用者が見込めないことなどが、サービス提供事業者の参入のための課題となっているものと考えております。しかしながら、サービス事業所が開設され、利用者・ケアマネジャー等へのサービス内容の周知を図ることにより、利用者は見込めるものと考えております。

また、医療と介護の連携については、これまで薄かった関係性を構築するために、在宅医療連携拠点を通じた活動のほか、ICTを活用した顔の見える関係づくりに取り組んでいます。

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については、平成 27 年 4 月に 90 床の施設が開設したところですが、平成 31 年 2 月に新たな 90 床の施設開設を目指すなど、今後も待機者の解消に努めていきたいと考えます。

また、特別養護老人ホームは、常時介護が必要なため、家庭での生活が困難な高齢者を対象とした施設となっており、要介護度の高い方々の入居が優先される必要があると考えますが、要介護 2 以下の入所希望者についても、一定の条件を満たす場合は入居申し込みが可能となっております。

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】 埼玉県においては「埼玉県介護職員雇用推進事業」として、介護の資格から仕事探しまでを応援する委託事業を実施しておりますが、市としましても、こうした事業の広報・周知に努めており、引き続き連携してまいりたいと考えます。

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】 介護保険制度の見直しにかかる、要介護1、2の方のサービス利用等については、引き続き議論されていくと思われまますので、国の動向を注視してまいります。

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】 本市では、平成27年4月、市内2か所目の地域包括支援センターとして、蕨市第二地域包括支援センターを開設し、平成29年度からは実情に応じて職員の増加も図っております。また、医療との連携におきましては、在宅医療連携拠点とも連絡を密にとっております。なお、同センターの運営には、地域医療介護総合確保基金を使用しておりません。

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】 利用料の減免は、介護保険の利用者負担が低所得者にとって経済的な負担とならないように、市独自の高齢者福祉施策として、「蕨市介護保険サービス利用者負担軽減助成金交付要綱」に基づき、市民税非課税世帯の方が介護サービス利用料の1割負担分を支払った場合、申請によって、保険料区分等に応じ支払った金額の2分の1または4分の1を助成金として交付する制度を実施しています。

また、介護保険料につきましては、住民税非課税世帯である第1段階から第3段階までの保険料率を下げることで低中所得層の負担の上昇を抑え、かつ、保険料段階を増設して本人の収入状況に応じた保険料負担をいただく内容としている上で、必要に応じ訪問実態調査を行っているところです。

利用料の変更では、早期の周知を図り混乱のないよう努めました。介護保険料、利用料とも負担が大きいという意見もいただいております。

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】 財政安定化基金の交付による引き下げは平成24年度のみ臨時措置であり、平成29年度中に介護給付費準備基金が残った場合には、第7期の保険料の引き下げに活用したいと考えております。現在の介護保険制度では、住民税非課税世帯である第1段階から第3段階までの保険料率を下げることで低中所得層の負担の上昇を抑え、更に、保険料段階を増設して本人の収入状況に応じた保険料負担をいただくこととなっていますし、本市では基準よりも細分化した14段階の設定とすることで、より収入状況に応じた保険料設定としております。

平成29年度末での介護給付費準備基金の残額は、約2億3,800万円の見込みとなっております。

調査結果について、まず、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査においては、介護・介助が必要になった主な原因として「骨折・転倒」が最も多く、外出を控えているという方の主な理由で「足腰などの痛み」が最も多いという回答が得られました。また、在宅介護実態調査において、主な介護者が行っている介護の内容については「掃除、洗濯、買い物当」や「食事の準備」、「外出の付き添い、送迎等」の順で多いという結果や、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援について「移送サービス」、「通院。買い物などの外出同行」、「掃除・洗濯」の順で多いという結果が得られています。

第6期介護保険事業計画の平成28年度の介護給付費総額は、計画値4,614,789千円、実績値4,252,342千円の見込みで、被保険者数は、推計値16,908人、実績値17,065人となっております。計画より被保険者数は伸びていますが、給付費につきましては計画の範囲内で推移しております。

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の設置につきましては、蕨市地域自立支援協議会が昨年度から障害者差別解消支援地域協議会の機能を持つこととし、関係機関との連携を図る体制の整備を図り、関係機関と連携しながら障害者の差別解消を進めているところです。

また、障害者差別解消法の施行に当たっては、市の職員対応要領を昨年3月に制定し、職員へ通知するとともに、全職員を対象に法律の概要と今後の対応等についての研修を実施したほか、相談窓口を福祉総務課に設置し、差別解消の推進に向けた体制の整備を図っております。

バリアフリーのまちづくり点検活動といたしましては、平成27年12月に、福祉総務課、まちづくり推進室、埼玉県障害者市民ネットワーク、蕨駅周辺の障害福祉サービス事業所が集まり、県内の団体が年末にリレー形式で行っている「蕨駅周辺バリアフリーのまちづくり実態調査」に参加し、駅周辺の交通環境について確認したところであり、参加者からいただいたご意見等につきましては、市の今後のまちづくりにいかしてまいります。

また、昨年12月の障害者週間に合わせて、市の広報及びケーブルテレビにて障害者差別解消の啓発を行い、今年は、1月に蕨駅ホームで発生した視覚障害のある方の転落死亡事故を受け、同月に目の不自由な方に対する声かけの啓発運動を実施したほか、5月には、埼玉県、鉄道事業者、関係機関等と連携し、「駅ホーム声かけサポート講習会」を開催いたしました。

蕨市では、障害のある方とない方が共生する社会の実現に向けてさまざまな施策や事業を実施することにより、今後とも障害を理由とする差別の解消やバリアフリーのまちづくりに取り組んでまいります。

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】 市有地を活用して、平成27年4月より開所したグループホーム「紙ふうせん」には、ショートステイ2床の併設を条件とするなど、市内のショートステイの整備を支援しております。また、先ほど述べた「蕨市地域自立支援協議会」においても、ショートステイを含む各障害福祉サービスの実施状況など、地域の課題について協議しており、今後も、障害者が住みなれた地域で安心して生活できるよう、障害福祉サービスの拡充に努めてまいります。

なお、市内のショートステイの整備状況につきましては、「紙ふうせん」の1か所2

床となっており、他市町村のショートステイ実利用者は、平成29年5月利用分で40人弱となっております。

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】 蕨市には、旧精神障害者小規模作業所から移行した地域活動支援センターはありませんが、地域活動支援センターⅢ型事業所に対しては、上乘せ補助を行っております。

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につきましては、川口市、戸田市との協議により、3市の間では各施設の判断で自由に利用ができるようにしているため、実人数の正確な把握はしておりませんが、さいたま市の地域活動支援センターを利用する方は2名で、市からさいたま市に対し、利用分の費用金を払っております。

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】 生活サポート事業の利用時間拡大や利用者負担軽減などの制度の拡充については、その政策効果を検証した上で判断してまいります。

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】 平成22年3月に市が設置した「蕨市地域自立支援協議会」は、障害者福祉関係機関や関係団体、障害福祉サービス事業者や医療・教育・雇用を含めた関係者で構成されており、昨年度、委員の人数を16名から18名に増員し、障害者が住みなれた地域で安心して生活できるよう、ショートステイを含む各障害福祉サービスの実施状況など、地域の課題について協議しております。

また、当協議会では、PDCAサイクルに基づき、毎年第4期障害福祉計画の中間報告を行い、計画の実施状況について検証しております。

- (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】 障害者の暮らしの場の確保として、以前よりご要望いただいている入所支援施設については、強度の行動障害や重度の障害のある方々にとって必要な施設であると認識しており、障害者計画においても、重点施策の1つとして掲げております。埼玉県からは、入所施設整備に関し、「待機者数と施設の数などの状況から、今後も必要数を整備するため政府要望を行っていくとしており、当該圏域での人口や入所待機者数、現状の施設数を勘案したうえで相談するように」との説明を受けております。このようなことから、蕨市、川口市、戸田市が属する南部障害保健福祉圏域において、川口市や戸田市とも協議しながら実情を勘案した上で入所施設整備を検討してまいりたいと考えております。実際に入所施設の確保を実現するには、事業を実施する法人に対する国庫補助金が不可欠となりますが、近年、このための国の予算が根本的に少なく、原則として、入所施設からグループホームへの移行を進めている国の方針の下で、補助金を確保することが大変困難な状況にあることも事実であり、蕨市内での整備となると、それにふさわしい土地の確保、参入する社会福祉法人の有無などいくつもの難しい課題があります。しかしながら、重度の障害のある方々やご家族の皆さんの切実な声を受けとめ、引き続き様々な角度から研究、検討してまいりたいと考えております。

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】 介護保険制度優先につきましては、制度上、障害福祉サービスを利用している方が65歳になると、同様のサービスが介護保険のサービスとしてある場合は、基本的には相当する介護保険サービスを優先して利用することになっております。しかし、該当する方の心身の状況やサービス利用を必要とする理由は様々であり、介護保険サービスにより必要な支援を受けることができるかどうかを一概に判断することは困難であると認識しておりますので、お一人お一人の状況を適切に把握し、必要な支援を提供してまいりたいと考えております。

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】 蕨市では、所得制限や一部負担金の導入は行っておらず、平成25年の4月より、重度心身障害者医療公費負担制度（福祉医療）の給付方法を、年齢に関係なく、現物給付方式にいたしました。また、蕨市では、現物給付方式を蕨市と戸田市の2市において実施しております。

なお、精神障害者の医療費助成については、県と同様に精神障害者1級を対象としたところであり、精神障害者2級までの拡大や急性期入院まで市の単独補助で対象とすることは、現在のところ難しいものと考えております。

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日時点の待機児童数は10名。また、入園申込みが提出されたものの入園を承諾できなかった不承諾児童数は76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・認可保育所の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】 認可保育所については、これまでも積極的に整備を進め、平成23年度からの7年の間で8園を新設してまいりましたが、今後とも必要量を見極めながら取り組んでまいります。

また、補助金につきましては、国県の制度に基づき所定額を支出してまいります。

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】 保育士の処遇改善につきましては、このたびの新制度のなかでの処遇改善措置等引き続き取り組んでまいります。また、本年度より、保育人材の確保、定着及び離職防止を図ることを目的に、保育士等宿舍借り上げ支援事業を実施します。

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】 蕨市の保育料は、現在も国の基準を大幅に下回った保育料となっており、

加えて2人目以降の保育料は無料とし、保育料を徴収するのは最も年齢の高い児童分のみとすることで負担の軽減を図っているところです。加えて平成27年度からは、第3子以降の0～2歳児の保育料無料化や、みなし寡婦控除の適用などを実施しております。

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】 保育所の統廃合や、育休取得による上の子の退園等の措置は現在のところ予定しておりません。また、認定こども園への移行促進等を行う予定も現在のところありません。

【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】 学童保育室については、順次新規の施設整備を進めており、平成28年度に3室を新設、平成29年度で4室を新設し、現在は計16室を運営しています。条例に基づき、支援の単位については概ね40人以下としており、定員を大幅に超えることがないように運用を図っております。

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】 市直営の学童室の指導員賃金については、平成29年4月より880円から950円（17時以降は、1,030円から1,050円）に改定し、待遇の改善と指導員の確保に努めているところです。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は、実施について慎重に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】 留守家庭児童指導室につきましては、他施設に併設して設けている室も多いことから、直ちにすべてのトイレの環境整備をすることは難しいものと考えます。なお、空調設備については、全ての留守家庭児童指導室において完備されております。

学校施設につきましては、児童・生徒が通常利用する普通教室・特別教室ともに、空調設備が完備されております。また、トイレについても、洋式化を含む環境改善工事を順次、進めているところです。

【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】 子ども医療費は、平成22年10月診療から通院を中学修了時まで拡大し、入・通院とも中学修了時まで助成対象としております。

現在、埼玉県の補助基準を大幅に上回る医療費助成を実施しており、ただちに18歳年度末までの支給対象年齢の拡大は難しい状況です。子どもの医療費助成においては、市単独の財政負担や事務量の増加などが重要な課題となっているため、今後も埼玉県に対して補助対象年齢の拡大を要望してまいります。

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】 生活保護以外の部門で、生活困窮に関する相談があった場合には、生活保護、生活困窮者支援の担当部署である生活支援課へ案内がされております。

生活保護制度の市民への広報につきましては、市社会福祉協議会や、他関係機関、地域民生委員との連携を図りながら、周知に努めております。

また、窓口には、相談申込書と生活保護のしおりを置き、相談者へは、しおりなどを用いて、生活保護制度を十分に理解できるように説明を行っております。

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】 同意書につきましては、国から通知により示された様式に基づいたものであり、十分に説明を行なった上で、申請時に提出をお願いしております。

資産申告につきましては、保護申請時の他、国からの通知に基づき、年1回、申告をお願いしております。預金通帳につきましては、十分に説明を行なった上で、申告の際に、提示をお願いしているものですが、強要しているものではありません。また申請時において提示しなかったことを理由に保護申請を受けないなどの対応はしておりません。

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】 生活保護の決定があり次第、生活保護受給前の国保税は執行停止の対象としています。

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】 生活保護は、国からの法定受託事務であり、生活保護法による「保護の基準」や、「保護の実施要領」に基づいて実施されるものであることから、国への要請は考えておりません。

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、増加する被保護者に対応するため、順次増員を図り、平成29年4月現在のケースワーカー一人当たり担当世帯数は約102世帯となっております。

今後も引き続き増員を求めるとともに、各研修会や定期的実施している所内での事例事務検討会において、よりきめ細やかなケースワークを指導してまいりたいと考えております。

警察官OBの配置につきましては、現状では考えておりません。面接相談員につきましては、相談内容も複雑多岐に渡ってきていることから、生活保護制度はもとより、他法他施策についての知識、能力及び経験を有する者を非常勤職員として採用し、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。

【回答】 当市では、開設の届出がされ、県により適正な運営が確認されている無料低額宿泊所のみを利用しております。居宅生活が認められる者については、意向を聴取し、居宅への移行の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】 自立相談支援事業の実績として、匿名を含む新規相談件数は平成27年度が140件、平成28年度は111件の相談がありました。そのうち、包括的、継続的な支援が必要な方について、平成27年度は10件、平成28年度は13件のプランを作成し、支援にあたってまいりました。

本市では自立相談支援事業を社会福祉協議会に委託しておりますが、相談の段階で、収入・資産状況から生活保護受給が適当と思われる相談者に対しては、生活支援課と連携を図り、すみやかに生活保護につないでいます。

今後も庁内外の関係機関と連携を図り、生活困窮者の支援の充実に努めてまいりたいと考えております。

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】 本市においては、自立相談支援事業および家計相談支援事業を蕨市社会福祉協議会に委託しており、それぞれ相談の中で、困窮状態が逼迫し、緊急小口資金等の貸付が必要と考えられる方については、同じ社会福祉協議会の貸付担当窓口で円滑につないでいます。今後も社会福祉協議会と連携を図り、必要とされる方については、生活福祉資金の活用について周知していきたいと考えております。

【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】 本年度の新入学児童生徒学用品費については、要保護者と同額を支給しております。具体的な支給額は、小学校入学、20,470 円から 20,130 円増額し、40,600 円に、中学校入学、23,550 円から 23,850 円増額し、47,400 円。

来年度の中学校入学予定の準要保護者については、制服などの中学入学準備にかかる費用の負担軽減を図るため、入学前に支給できるよう、現在、検討しているところです。

小学校入学前の支給については、様々な課題があるので、近隣市の状況等を注視しながら、引き続き研究していきたいと考えております。

以上