

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】(国保年金課)

現在、国では平成30年度に予定されている国保広域化以降における一般会計からの繰入のあり方については、様々な検討が行われています。

また、埼玉県では国保広域化に向けた「埼玉県国民健康保険運営方針」の策定について、埼玉県国保運営協議会や市町村の協議の場において、審議・協議が進められており、平成29年9月に策定される予定です。

当市では、「埼玉県国民健康保険運営方針」で示される予定の今後の財政見通し、市町村ごとの納付金・標準保険税の算定方法などを踏まえ、納税義務者間の負担の衡平に配慮した上で、慎重に検討を進めたいと考えています。

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】(国保年金課)

当市は、加入している埼玉県国保協議会を通じて、国保の財政基盤の充実強化に向けた施策について、国及び埼玉県に要望活動を行っています。

①埼玉県に対する要望：国民健康保険に関する県費助成等要望書 (H28.12.26)

②国に対する陳情：国民健康保険事業に対する陳情書 (H28.11.17)

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】(国保年金課)

低所得者数に応じた保険者への財政支援(保険者支援制度)の拡充については、平成27年度から「補助率の拡大」や「財政支援額の算定基準の変更」などが行われて

います。

こうした保険者支援制度の拡充における、本市の影響額についてですが、次のとおりとなっています。

①2016年度実績額 109,888,335 円

②2017年度見込額 110,202,000 円

なお、実績（見込）額に見られるように、財政支援の拡充による影響はあったものの、例年一般会計から繰り入れされている「法定外繰入金」を解消するほどの規模ではありませんでした。

今後においても、高齢化の進展により医療費の増加傾向が見込まれる一方、国保税収入の減収傾向が見られる状況においては、国保税の引き下げは非常に困難な状況です。

#### 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】（国保年金課）

現行制度では、地方税法において応能割と応益割の標準割合が示されています。

こうした中、平成30年度からスタートする国保の都道府県化における、都道府県が各市町村に示す標準保険税率では、応能・応益割合は所得水準を示す係数 $\beta$ と、被保険者数を1として算定する予定であると示されています。

今後の本市における国保税の応能・応益割合においては、標準保険税率で算定された割合をベースに検討すべきものと考えますが、近年の八潮市における賦課割合（応能割：65%前、応益割：35%前後）という状況も踏まえ、低所得者層の負担にも十分配慮したいと考えています。

#### 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】（国保年金課）

本市の均等割額については、地方税法第703条の5により「6割・4割」の減額賦課を行っています。均等割額から子どもを除外した減額については、現在のところ導入予定はありません。

#### (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】（国保年金課）

当市では条例により、次の方を対象に減免を行うことができる旨規定されています。

- (1) 災害等により生活が著しく困難となった方又は、これに準ずると認められる方
- (2) 貧困による生活のため公私の扶助を受ける方に、該当する方のうち市長において必要があると認められる方

いずれの場合も、専ら納税義務者の担税力の状況に着目し、単に総所得金額等一定金額以下の方を対象とするといった、画一的な基準によって減免の範囲を定めるものではないとされていますので、今後も、現行制度の枠組みの中で世帯の状況、不動産・預貯金等の資産状況など生活実態等を十分把握した上で審査により対応していきます。

国保税の軽減・減免制度の周知については、広報及びホームページにおいて周知を図るとともに、納税通知書に「国民健康保険税の軽減・減免制度について」のお知らせを同封して送付しています。

また、当市の国保税の軽減割合については、現在「6割・4割」となっています。軽減割合の改定については、国保広域化の動向を踏まえ、賦課方式の見直しなどを含めて検討を進めていきます。

### (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】（納税課）

国民健康保険税を含む市税の滞納については、自主納付を促すために催告書等を送付し、納付を喚起しています。また、納期内納付が困難な方に対しては、納税相談を実施の上、生活状況を考慮した納税計画により納付いただいています。

差押等の滞納処分は、納期限内に納税した多くの皆様との公平を欠くことのないよう、地方税法の規定に従い適切に執行しなければならないと考えています。差押に当たっては、国税徴収法に差押禁止財産が明記されていますので、それらを除外の上、執行しています。

一方、納税者の方の収入や生活状況を確認し、財産調査をした結果、差押を執行するに足る財産がないと判断した場合や差押等の滞納処分を行うことによりその方の生活を著しく窮迫する恐れがある場合等については、地方税法の規定に基づき、滞納処分の執行を停止しています。

なお、民事再生手続きを裁判所に申し立てた際の対応ですが、民事再生手続きを申し立てたとしても滞納市税が免責される訳ではありません。納税いただくか、当市が了承できる納税計画が示されなければ、滞納処分の執行を検討せざるを得ません。

## 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】(納税課)

「徴収の猶予」の適用件数 0件(申請件数 0件)

「換価の猶予」の適用件数 0件(申請件数 0件)

「滞納処分の停止」の適用件数 963件(申請するものではありません。)

## (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%)となりついています。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】(国保年金課)

当市では、「資格証明書」の発行にあたっては、一定期間納税相談の期間を設け、当該期間終了後に送付していますが、このうち18歳以下の子ども及び65歳以上の方、又は国保税の6割軽減に該当している方に対しては、有効期間が6か月の短期被保険者証を交付しています。

今後とも、滞納世帯に対する納税相談等を十分行うとともに、納税されている方との不公平感が生じないように、国民健康保険法等に基づき制度の適切な運用に努めていきます。

## (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】(国保年金課)

当市では、「八潮市国民健康保険に関する規則」において一部負担金の減免について規定しています。

また、「収入の減少の認定」に関する具体的な基準については、生活保護基準の見直しに伴い、平成27年4月から当分の間「生活保護基準×1.1倍以下」という基準で運用しています。

## 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に、広く周知してください。

### 【回答】(国保年金課)

一部負担金の減免制度については、広報紙及びホームページにて周知を図っています。また、保険証を郵送する際に同封している小冊子にも、当該制度について掲載するとともに、医療機関に掲示されるポスター(被保険者証更新のお知らせ)の中にも制度について記載し、周知を図っています。

申請書類の配布や申込みに関しては、医療機関で行う予定はありません。

## (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】(国保年金課)

平成27年5月29日に公布された国民健康保険法の一部を改正する法律(第11条)では、新たに都道府県に国民健康保険運営協議会が設置される一方、市町村においても引き続き国民健康保険運営協議会が設置されることになっています。

当市では、保険給付、保険税の徴収その他重要事項について同協議会での審議を踏まえ、被保険者などの意見を反映したいと考えています。

### 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】(国保年金課)

委員の構成は、国民健康保険法施行令第3条において、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各同数をもって組織とされています。

また、その定数については、当市の国民健康保険条例第2条において「15人」と定められています。このうち、被保険者代表5人中1人は、公募による委員となっています。

- (1) 被保険者を代表する委員 5人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
- (3) 公益を代表する委員 5人

### 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ください。非公開の自治体は公開してください。

### 【回答】(国保年金課)

傍聴は、原則可能（個人情報に関する審議等を行う場合を除く）となっています。  
また、市のホームページにて議事録の公開も行っています。

## **(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】（国保年金課）**

一定額の自己負担を支払うことで、健康管理に対する意識の向上につながる側面があると考えていることから、自己負担の無料化は現時点では考えていませんが、前年度非課税世帯に対しては自己負担を無料化しています。

また、平成25年度の特定健康診査からは、自己負担額を従来の800円から500円に引下げるとともに、初めて受診対象となる40歳到達者は無料化するなど、より受診しやすい環境づくりに努めています。

本年度の健診期間については、4月1日から11月30日までとしております。また、健診項目については、当市では、法定検査項目に加え、「空腹時血糖、尿酸、クレアチニン、尿潜血」の4項目を追加して実施することで、健診内容の充実にも努めています。

### **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】（健康増進課）**

当市では、40歳以上の方を対象に胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診及び乳がん検診を、また、20歳以上の女性の方を対象に子宮頸がん検診を実施しています。

すべての検診に自己負担はありますが、八潮市国民健康保険加入者の自己負担額については、保険者が負担しています。また、乳がん検診及び子宮頸がん検診については、特定年齢（乳がん：40歳、子宮頸がん：20歳）の方に、検診費用が無料となるクーポン券を送付し、受診促進を図っています。

特定健診との同時実施については、大腸がん検診と同時受診は可能であり、乳がん検診、子宮頸がん検診についても、予約状況によりますが一部の医療機関で、同時に実施することが可能です。

健診の方式については、胃がん・肺がん検診においては、X線フィルムの読影体制等の課題があることから、集団方式のみで実施していますが、国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、胃がん検診に内視鏡検査が加えられたことから、胃がん検診の個別化に向けた課題があるものと考えています。

### **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】（健康増進課）**

当市では、「健康寿命を延ばそう～地域の力で一人ひとりが健康づくり」を基本理念とする「第2次八潮市健康づくり行動計画」に基づき、保健師や栄養士が中心となり、

関係機関や団体等と連携して市民の健康づくり事業を進めています。

中でも、平成27年度から実施している「やしお毎日1万歩運動」では、今年度は参加者をさらに拡充し、多くの市民が日々の健康づくりを実践できるよう、積極的に取り組む予定です。

その他、これまで実施してきた「健康長寿サポーター養成講習」や地域に密着した健康づくり活動を進める「健康づくり懇話会」、健康づくりのための各種講座や生活習慣病の早期発見のための各種検診等を引き続き実施します。

今後も、これらの事業を通して、市民が主体的に活動し、市と協働で健康づくりを担えるような体制づくりに努めていきます。

その他、これまで実施してきた「健康長寿サポーター養成講習」や地域に密着した健康づくり活動を進める「健康づくり懇話会」、健康づくりのための各種講座や生活習慣病の早期発見のための各種検診等を引き続き実施します。

今後も、これらの事業を通して、市民が主体的に活動し、市と協働で健康づくりを担えるような体制づくりに努めていきます。

また、保健師の増員については、保健師業務の現状と今後求められる保健師としての役割などを踏まえ、適正な配置をしていきたいと考えています。

## 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】(国保年金課)

現在、本市では、国保の被保険者に対し現在、人間ドックの補助は行っていませんが、後期高齢者医療制度における保健事業では、特定健診と同様の内容である健康診査は無料で実施するとともに、脳ドック受診者に対しては一人当たり2万5千円の補助を行っています。

また、健康診査を受診した際には、健診結果とともに健康管理のリーフレットを提供しています。

人間ドック及び歯科の無料検診、スポーツクラブや保養施設等の利用助成については、財政負担などを考慮し、現在のところ実施する予定はありません。

### (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】(国保年金課)

本市では、差押えや正規保険証の取り上げの実績はありません。いずれにしても、埼玉県後期高齢者医療広域連合での考え方に沿って、県内市町村と協調して対応したいと考えています。

## 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】（長寿介護課）

当市では、要支援と認定された方等への訪問介護及び通所介護サービスを、平成29年4月から地域支援事業として開始しました。

事業の運営者は、現行の訪問介護サービス事業者10か所、通所介護サービス事業所10か所が、現行の事業内容を提供し、利用者負担額も現行どおりとしています。

また、基準を緩和したサービスでは、訪問介護サービス事業所としてシルバー人材センター1か所、通所介護サービス事業所として老人福祉センター2か所を指定し、いずれのサービスも利用者負担額を現行の事業所より安価にしています。

予想される利用者数としては、要支援認定者約460人のうち、およそ半数以上であると見込んでおり、地域包括支援センター等が介護予防ケアマネジメントを行い、適切なサービス利用が出来るよう進めています。

工夫した点としては、経験豊富な高齢者の活躍の場として、シルバー人材センターの会員向けに訪問型サービスの講習を行い、担い手としての育成を行ったり、生きがいつくり活動支援事業でノウハウのある社会福祉協議会が運営する老人福祉センターで通所型サービスを開始したことなどです。

今後の課題としては、支援が必要な高齢者に合ったサービスが提供できるような体制づくりを構築することと考えております。

## 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】（長寿介護課）

介護予防事業は切れ目なく提供され、どの段階においても介護予防活動を行うことが大切です。

地域支援事業・介護予防事業としては、身近な所で、顔見知りの仲間と活動することで、身体機能の維持向上、社会参加の促進を図ることができるよう、町会・自治会公民館で、週1回程度自主的に集い実施する「八潮いこい体操」や、公共施設を使用し1コース10回程度指導員が行う「シニア体操教室」等が重視している事業です。

なお、指導員が行う体操教室については、市が広報等で募集し、申込みを受け、体操教室初日には参加者に対して、市職員が介護予防の必要性について毎回説明を行っています。指導者からは、実施会場毎に実施内容や参加者数、参加者の体調等の報告を受け、市と指導者で協議しながら進めています。



また、認知症になっても、住み慣れた地域で安心して住み続けるためには、住民の理解が必要であるため、地域包括支援センターが、町会・自治会を回り、認知症についての講座や認知症サポーター養成講座を実施したり、事業所等に対しては支援が必要な高齢者を見守る、高齢者支援ネットワークへの参加を進めています。

市では、草加八潮医師会に委託して認知症検診を実施し、認知症の早期発見、早期治療を推進するとともに、受診者へパンフレットを配布し、認知症についての啓発を行っています。

### **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】（長寿介護課）**

定期巡回随時対応型訪問介護看護サービスは、原則市民のみが利用できる地域密着型サービスとして、第 5 期計画に 1 か所の整備を位置づけ、平成 25 年 10 月 1 日にサービス提供を開始しました。

実施状況ですが、当該サービスを提供していた事業所が、職員の離職や、本社全体として介護人材の確保が困難となったことを理由に、平成 29 年 5 月からサービスの提供を休止しています。

当該サービスは、従来型の訪問介護、訪問看護ではできなかった 1 日複数回の利用など、高齢者世帯で介護を必要とする方などには有効なサービスであり、介護が必要となっても在宅で暮らしていくために必要なサービスであることから、利用者は増えていくものと考えています。

一方、事業者からは、看護師などの人材の確保が困難であることなどの声が寄せられていることから、本サービスについて再度調査、検証し、地域密着型の小規模多機能型居宅介護サービスなどや、従来型の訪問介護、訪問看護を活用するなど、状況に応じて、今後の事業計画に整備を位置づけていきます。

平成 27 年 10 月 1 日に、埼玉県と草加八潮医師会は、在宅医療連携拠点となる「在宅医療サポートセンター」を設置しました。医療側、介護側とうまく連携を図るためには、それぞれの連絡先や相談先について共有されていない、また、役割について十分に理解する必要があるといった課題もあることから、市と在宅医療サポートセンターが定期的に会議を設け、在宅医療・介護連携の事業実施や、高齢者が在宅で暮らすための支援体制について協議をしています。

### **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】（長寿介護課）**

特別養護老人ホームの増設については、第 6 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業

計画において、1施設、100床の整備を見込んでいましたが、平成30年4月に開所を予定している施設については、120床（個室90床、多床室30床）と、計画より20床多い施設として整備される予定です。

また、特別養護老人ホームの入所要件が、原則要介護3以上となったことに対する要介護1又は要介護2の方の例外的な入所については、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針」に基づいて、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある場合には、埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針に基づき、施設に対して適宜、意見書を提出するなど適切な対応を行っています。

## 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】（長寿介護課）

介護職員の定着率向上に繋がる人材確保対策については、平成26年10月、11月に行われた国の社会保障審議会福祉部会において、検討が重ねられ、介護人材の「量」と「質」の好循環を進めるとの視点に立ち、「参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」という3つのアプローチによる、政策対応を2025年に向けて行っていくとの議論がされました。

また、平成26年度中に、都道府県は2025年度までの介護人材に係る需給量を推計し、都道府県の介護人材確保対策を平成27年度から平成29年度までを計画期間とする、第6期介護保険事業支援計画に位置づけられています。

現在、介護職員の賃金の改善として、地域密着型サービスについては、市町村が指定、指導・監督の権限を持っているため、厚生労働大臣が定める福祉・介護職員処遇改善計画書と福祉・介護職員処遇改善実績報告書を、事業者が市町村に提出し、福祉・介護職員処遇改善加算を受けています。

地域密着型サービス事業所以外の事業所については、厚生労働大臣が定める当該計画書と当該実績報告書を、事業者が埼玉県に提出し、福祉・介護職員処遇改善加算を受けています。

また、本市では、介護事業所である施設に対し、介護相談員が施設へ出向き、利用者や施設職員の声を直接聞く、介護相談員派遣事業を行っています。

施設の職員からの相談では、職員を募集しても応募者が少ない、研修をもっと行って欲しいなどの相談があり、こうした相談内容を施設の責任者にお伝えし、改善を促していくとともに、施設の職員体制についても状況確認をさせていただいています。

## 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】（長寿介護課）**

平成27年度の介護保険法の改正により、要支援と認定された方で訪問介護及び通所介護サービスを利用する方のみ、地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業へ移行され、介護サービスの利用者負担や補足給付等についても見直しが行われました。

要支援認定者の介護保険制度利用の制限の検討が行われている、ということですが、市としては、国、県から提供される情報や、近隣市町の状況等を踏まえ、適切に対応したいと考えています。

**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】（長寿介護課）**

高齢者の人口が年々増加していることや、介護保険法改正に伴い、地域包括支援センターに求められる業務が以前より増加し、その役割がますます増えていく中で、地域包括支援センターの機能の強化については、重要なことと考えています。

機能強化の内容については、平成28年度から、各地域包括支援センターに専門職1名を増員し、人員体制の充実を図っています。

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重要であり、市が主催する在宅医療・介護連携推進事業の委員として出席し、医療側、介護側の委員と医療と介護の連携について協議を重ねている状況です。

また、地域医療介護総合確保基金については、埼玉県が在宅医療連携拠点の整備として、「在宅医療サポートセンター」の設置運営に活用している状況です。

**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な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】（長寿介護課）**

介護サービスを利用した際、本市における独自の利用料の減免制度については、居宅介護サービス等の利用者で市民税世帯非課税者に対して、高齢福祉年金受給者については、サービスに係る自己負担額の40%、それ以外の市民税世帯非課税者については、サービスに係る自己負担額の20%を補助しており、平成29年度も引き続き

実施します。

また、本市の独自の介護保険料減免制度については、平成26年度まで、所得段階の第3段階の方に対して、年間の収入や預貯金額等が一定の要件に該当する方に対し、介護保険料の減額を実施していましたが、第6期事業計画においては、さらに、所得段階の第2段階の方にも制度の拡充を行っており、生活保護基準を目安とした減免基準はありません。

なお、利用者の方からは、経済的理由で介護サービスを抑制しているとの声は寄せられていません。

## 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】（長寿介護課）

介護保険料については、市町村介護保険事業計画の3年度を単位とした計画期間ごとに、介護保険事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき設定されています。

第7期介護保険事業計画は、平成30年度から平成32年度までを計画期間とするものであり、この計画に基づいて介護保険料を設定します。

介護保険料の設定については、介護給付費準備基金の取り崩し等も含めて、高齢者実態調査における分析結果や高齢者保健福祉推進審議会での意見等を踏まえた中で、給付と負担のバランスを図りながら慎重に検討していきます。

介護給付費準備基金については、平成28年度末で約6億5千万円ありましたが、平成29年度に1億8千万円を繰り入れています。

第7期介護保険事業計画策定にあたっての介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については、要支援1・2及び要支援認定を受けていない高齢者2,466人を対象に実施し、有効回収数1,774枚、回収率は71.9%でした。

主な特徴としては、高齢者世帯の核家族化や、転倒に対する不安や口腔機能の低下などが増加傾向にあります。

また、在宅介護実態調査については、在宅で要介護1～5の1,200人を対象に実施し、有効回収数681枚、回収率は56.8%でした。

主な特徴としては、介護者の仕事と介護の両立の負担や、老老介護についての不安について回答がありました。

平成28年度の給付費総額については、総額で約3億7千万円、計画値比91.0%と概ね計画どおり推移しています。

被保険者数については、計画人数では、平成28年10月1日で19,646人で見込んだところ、実績では19,865人で計画比101.1%と若干計画値を上回っています。

### 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】（障がい福祉課）

障害者差別解消法の推進について、市職員に対しては、平成28年3月に市職員の対応要領に基づき研修を実施しました。

市民に対しては、広報紙やホームページ、公共施設でのポスターやチラシの提示のほか、商工会を通じての市内民間事業所へのチラシ配布や、出前講座などによる障害者差別解消法の説明を行うことで、法の趣旨の周知を図りました。

障害者差別解消支援協議会については、現在設置されていませんが、近隣市の状況などを勘案し、既存の組織の活用なども含め、調査研究していきたいと考えています。

#### 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】（障がい福祉課）

専門性を重視した人材の確保については、基幹相談支援センターが開催する「障がい福祉サービス事業所連絡会」の中で、講師を招いての研修会や市内事業所間の情報交換を通じて、人材の育成、確保を推進していきたいと考えています。

ショートステイについては、平成28年度新たに1箇所事業を開始し、現在、市内に2箇所（10床）の事業所があります。平成28年度、他の市町村のショートステイの利用者数は、34人でした。

また、新たにショートステイ事業の実施を検討している事業所（12床）もあることから、こうした事業所と連携しながら、市内での事業所の参入を推進していきたいと考えています。

#### 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】（障がい福祉課）

当市には地域活動支援センターⅢ型は設置されていません。また、他市町村の地域

活動支援センターの利用者数は、2名で、いずれも①旧心身障害者地域デイケア型です。

#### 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】(障がい福祉課)

県単の障害者生活サポート事業については、すでに実施しており、必要に応じて登録団体の拡充を行っています。利用時間の上限は定めていますが、今まで上限以上の利用はなく、また要望もないことから、現状では拡大の予定はありません。

また、応能負担につきましては、現在、障がい児のみ行っていますが、障がい者への軽減については近隣市町村の状況をふまえ調査研究していきたいと考えています。

#### 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】(障がい福祉課)

当市では平成26年度から市の附属機関として新たに設置した八潮市自立支援協議会に下部組織として「運営会」を設置しているほか、「相談支援部会」や「はたらく部会」といった専門部会を本格的に稼働させ、地域課題の抽出や事業所間の連携強化による地域の活性化を図っています。

なお、平成29年度は、第6次八潮市障がい者行動計画・第5期八潮市障がい福祉計画を策定するにあたり、障がい者の方及び一般市民の方にアンケート調査を実施しており、障がい者、家族の生活実態の把握や要望など、結果を分析して当該計画に反映していきたいと考えています。

- (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】(障がい福祉課)

障がい者の暮らしの場の確保については、第5次八潮市障がい者行動計画・第4期八潮市障がい福祉計画において、身近な地域で生活するためのグループホームの整備を重点事業としています。

現在、市内のグループホームは、6施設50床となっています。

今後も第5次八潮市障がい者行動計画・第4期八潮市障がい福祉計画に基づき、暮らしの場の確保に努めるとともに、次期計画につきましても引き続き重点事業として、障がい者の暮らしの場の整備を推進していきたいと考えています。

## **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】（障がい福祉課）**

65歳以上の障がい者については、原則、介護保険が優先となりますが、介護保険等に該当するサービスがない場合や、障がいの特性により介護保険での対応が困難である場合については、必要に応じて障がい福祉サービスの提供を行っています。

## **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】（障がい福祉課）**

重度障がい者医療費の現物給付の導入については、その影響や効果などを検証し、調査研究していきたいと考えています。

なお、現在、精神障がい者にかかる重度心身障がい者医療助成制度の対象者は、精神病床に入院している以外の精神障がい者1級の方及び65歳以上の方で後期高齢者医療制度の障がい認定に該当した、精神障がい者1、2級の方となっており、また、県内では唯一65歳以上で新規に手帳を取得した障がい者についても、助成対象としています。

今後、県の動向を見守りながら、県の補助対象が拡大される場合には検討していきたいと考えています。

## **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】（保育課）**

当市における平成29年4月1日時点の待機児童数については、「16人」となっています。(H28.4.1は「0人」)

内訳は、1歳児が16人となっています。

## **(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】(保育課)**

当市では、待機児童対策及び八潮駅周辺における住環境整備の進捗に伴う保育需要の増加に対応するため、平成29年度中に八潮駅周辺において認可保育所を3施設(合計定員255名)の整備を行い、平成30年4月1日に開所を予定しています。

「認可外保育施設」が「認可施設」へ移行する予定がある場合には、国の補助金を活用するなどして、円滑な移行を促すとともに、また、保育所等整備交付金等の補助額の増額については、機会を捉えて、要望していきたいと考えています。

## **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】(保育課)**

保育士不足を解消するための処遇改善については、民間保育所等で勤務する保育士などの職員にかかる経費を対象とし、「八潮市民間保育所等運営補助金交付要綱」に基づき、保育所等の運営事業者に対し補助金を交付して、職員の処遇改善に努めています。

## **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】(保育課)**

当市の保育料については、平成27年度から「八潮市保育料に関する条例」及び「八潮市保育料に関する条例施行規則」において保育料の設定を行っていますが、利用者の負担が増加しないように、以前の利用者負担の水準を踏まえ、国基準以下に保育料の設定を行いました。

なお、保育料の算定方法の変更に伴い、年少扶養控除のみなし控除を行わなくなったため、平成26年から継続して保育所に入所する児童の保護者の保育料が、保育料の算定方法の変更に伴い負担増にならないよう、現行の保育料と改定前の保育料とを比較し、いずれか低い金額の保育料を適用する経過措置を導入しています。

また、国の制度に基づき、多子世帯の保育料軽減を行っています。

## **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】（保育課）**

当市では、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、利用者一人ひとりが保育の必要性に合わせて保育所等を利用し、利用者が必要とする保育サービスを受けることができるよう、保育に格差が生じないための必要な支援に努めています。

また、認定こども園への移行については、当市では平成27年4月に、幼保連携型認定こども園を1か所開設しましたが、乳幼児期の子どもに「基本的な生活習慣」「持久力・根気」「自制心や規範意識」など生きる力の基礎を培うために、小学校との連続性を踏まえた就学前教育の充実を図る必要性を踏まえ、認定こども園における保育運営の効果を踏まえながら、慎重に進めていきたいと考えています。

**【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】（保育課）**

当市の平成29年4月における学童保育所の状況については、市内10か所の小学校にあわせて、10か所の学童保育所を設置して運営を行っています。

また、平成29年度中に八潮駅周辺において学童保育所を2施設（1施設は移転 定員80名、1施設は新規開設 定員60名 合計定員140名）の整備を行い、平成30年4月1日に開所を予定しています。

各支援単位における定員数については、児童の受入状況や施設面積に合わせて、「30人」から「80人」までの範囲で定員数を定めています。

「40人」を超える支援単位の学童保育所における児童の利用状況については、利用状況に合わせて、二つの集団活動での体制での運営も行っていますが、今後も、児童の利用状況を踏まえながら、複数の集団活動ができる体制づくりに努めていきたいと考えています。

**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】（保育課）**

当市の学童保育指導員に対する待遇の状況については、非常勤の特別職として2年の任期で保育に従事していますが、指導員の中心的立場で学童保育所の運営に努める主任指導員と、児童を保育する指導員を配置しており、それぞれの指導員に対し月額報酬として、主任指導員に対し月額「170,000円」、指導員に対し月額「165,000円」を、それぞれ支給しています。

現在の主任指導員及び指導員の報酬額は、平成23年度に、それぞれ月額「5,000円」の引き上げ改定が行われていますが、「子ども・子育て支援新制度」の施行に伴い、放課後の児童健全育成を図るために、学童保育指導員の資質の向上が求められ

ています。

本市についても、知識や技能を持つ経験年数の長い指導員に対する待遇改善について、県内の自治体における報酬等の支給状況や国・県の補助制度を勘案しながら、調査研究していきたいと考えています。

## **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】（保育課）**

学童保育所における児童のトイレについては、児童が思春期・青年期特徴の芽生えが見られる時期であることを考慮して、男女別のトイレを設置していますが、トイレの洋式化については、一部の施設のトイレが和式であることから、トイレ設備の入れ替え時に検討していきたいと考えています。

また、学童保育所の空調設備についても、全ての施設に空調機器を設置しており、子どもが安心して過ごせる生活の場としてふさわしい環境を整えています。

### **【回答】（教育総務課）**

小・中学校のトイレや空調設備については、今後の学級数の推移や市の財政状況等を勘案するとともに、国の補助制度の動向等を注視し、検討していきたいと考えています。

### **【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】（子育て支援課）**

当市のこども医療費については、平成29年4月診療分から、中学3年生までの入院及び通院等に係る医療費を全額助成しています。また、所得制限を設けない、入院時食事療養標準負担を全額助成するなど、埼玉県の補助基準より拡大して実施しています。

18歳年度末までの拡大については、国の少子化対策に関する施策、埼玉県の補助基準の拡大などを見極めながら、県内の動向を注視していきます。

また、国に対しては、中学校修了前児童に係る医療費について、国費を充当することで負担軽減を図るよう、県に対しては、乳幼児医療費支給事業補助金の制度を改め、対象年齢を義務教育就学児まで拡大するとともに、補助要件から所得制限、自己負担金を撤廃するよう、それぞれ要望しています。

## **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開か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】（社会福祉課）

生活保護の申請については、保護の相談のために窓口に来られた方から状況を十分にお聴きするとともに、しおり等を活用し生活保護制度の仕組みについて説明したうえで、申請意思の確認を行い、必要に応じて申請書類を提出していただいています。

なお、生活保護制度においては、稼働能力活用や資産活用が要件とされていることから、保護の申請又は決定後の状況により、必要に応じて自動車処分に係る指導指示、借金問題の解決に係る助言等を行う場合があります。

市としては、生活保護法の趣旨を踏まえ、引き続き適正に実施していくとともに、生活保護制度については、広報・市ホームページを活用して周知していきます。

また、社会福祉課以外の窓口において、生活に困窮していると思われる市民が来所した際には、来所者の生活状況や意向を確認したうえで、必要に応じて社会福祉課や自立相談支援担当を紹介してもらうなど、各課と連携して情報の共有に努めています。

## 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】（社会福祉課）

同意書及び申立書の取り扱いについては、平成18年3月30日に発出された厚生労働省社会・援護局保護課長通知「生活保護行政を適正に運営するための手引きについて」に記されています。

要保護世帯に対する保護の決定又は実施に当たっては、全ての資産、収入、生計の状況、世帯の構成等について正確に把握しなければならないため、関係機関等に資料の提出を求める必要があります。そのため、同意書については、申請の際又は申請後速やかに要保護世帯から提出させるようにすることとされています。

また、申出書（「生活保護法78条の2の規定による保護金品等を徴収金の納入に充てる旨の申出書」）については、実施機関が被保護世帯に収入申告の必要性や届け出義務について説明した際に提出されるよう努めることとされています。法78条に基づく費用の徴収は、いわば損害追徴としての性格のものであるため、徴収額の決定に当たっては相手方の資力（徴収に応じる能力）が考慮されるというものではありませんが、費用徴収の猶予等については、世帯の状況等を勘案し適正に実施していきます。

なお、資産申告書については、平成27年度から「現金、預金、不動産等の資産に関する申告を少なくとも12箇月ごとに行う」こととなっており、預貯金等がある場合には、その預貯金が保護費のやり繰りによって生じたものかを確認することとされています。そのため、通帳等を確認するとともに、保護費のやり繰りによって生じた預貯金であると判断された場合には、必要に応じて計画的な支出についても助言指導を行うなど適切に対応しています。

## 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】(納税課)**

生活保護受給開始の確認がとれた場合は、地方税法第15条の7第1項第2号「生活困窮」により、執行停止を行っています。

**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】(社会福祉課)**

生活保護法第8条において「保護は厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものとする」とあり、厚生労働大臣が、基準を定めるものであることから、本市としては、国が定めた基準に基づき、生活保護事務を行っています。

**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】(社会福祉課)**

ケースワーカーの配置については、平成21年度から平成27年度まで毎年1名ずつ増員されており、平成29年5月現在で社会福祉法に定められた基準はクリアしています。

また、社会福祉士の資格を持つ職員やケースワーカー経験のある再任用職員を配置するとともに、保護受給者からの相談等に際しては、相談者の主訴を傾聴し現状を的確に把握しながら、適切な説明・助言に努めています。さらに、平成22年度からは非常勤特別職として面接相談員を配置し、生活保護制度に関する問い合わせや保護申請に係る相談等に対応しているとともに、ケースワーカーや面接相談員については、埼玉県が主催する新任ケースワーカー研修会や面接相談員等研修会に参加し資質の向上にも努めています。

なお、平成24年度から不正受給防止対策専門員(警察官OB)を配置していますが、主に不正受給に関する調査を行っており、面接相談等は行っていません。

**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】(社会福祉課)**

無料低額宿泊所は、居宅や社会福祉施設等へ移行するまでの一時的な起居の場として位置づけられていますが、一部の入所者においては、保証人の問題や単身生活が困難である等の理由から、宿泊所を長期にわたり利用する場合も少なくありません。

市では、入所者の意向や身体的状況、単身生活が営める能力の有無等を勘案して、居宅や社会福祉施設等へ移行できるよう支援を行っています。

## 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が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】(社会福祉課)

生活困窮者自立支援法の施行に伴う事業については、一般公募によるプロポーザル方式により選考した民間事業者への委託事業として、自立相談支援事業及び住居確保給付金事業を実施しています。

平成27年度から社会福祉課内に自立相談支援担当窓口を設置し、来所者の相談内容や生活状況に応じて生活保護の面接相談員が同席するなど、連携して支援に取り組んでいます。平成28年度は205人の相談支援を行い、15世帯に対して住居確保給付金を支給しました。

なお、子どもの学習支援事業については、平成27年度から市の事業として実施しており、平成28年度は延べ465人の参加がありました。

さらに、平成29年度からは就労準備支援事業を実施し、生活困窮者の自立に向けた取り組みをより一層充実させていきます。

## 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】(社会福祉課)

緊急小口資金については、一定の安定した収入があり、かつ一過性の事由により資金を必要としている場合等を除き、原則として生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業等による支援を受けるとともに、資金貸付の実施主体及び関係機関から貸付後の継続的な支援を受けることについて同意していただく必要があります。

市では、平成27年度から設置している自立相談支援担当窓口にて相談者の状況について十分にお聴きしたうえで、必要に応じて案内をしています。

### 【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】(教育総務課)

就学援助費の新入学用品費の補助単価につきましては、平成29年度から小学校の児童は40,600円、中学校の生徒は47,400円に引き上げたところです。

就学援助費の入学前支給については、認定審査に用いる課税状況が、入学前の申請では前年度、入学後の申請では新年度となり、申請時期により就学援助が受けられる、受けられないことが考えられ、また、入学前に転出した場合の取扱いなどの課題があるため、慎重に調査研究を行っています。

なお、当市では無利子の教育資金貸付金の対象者を拡大し、平成28年12月から小学生及び中学生の保護者を新たに対象とし、就学援助制度とあわせて、経済的負担の軽減に努めております。

以上