

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】

国民健康保険制度の広域化について県内での協議が進められている中、市といたしましても、今後の一般財源からの法定外繰入金及び保険税率について調整中であり、引き続き、国・県の動向に注視し対応してまいります。(保険年金課)

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】

国保財政基盤の拡充・強化等につきましては、全国市長会と埼玉県国保協議会を通じて、国に要請したところであり、今後も要請してまいりたいと考えております。(保険年金課)

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】

国民健康保険特別会計には、2016年度に国の保険者支援金として121,451,619円の交付を受けておりますが、依然として、一般会計からの多額の法定外繰入金で補填している状況にある中、保険者支援制度を活用して国保税を引き下げることは、

難しい状況であります。なお、2017 年度の見込み額は 100,885,000 円であります。  
(保険年金課)

**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」も追いつかなくなり可能性もでてきます。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 など応能割の設定している自治体が多数であります。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】**

国民健康保険税につきましては、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとることが、被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であり、低所得世帯に対する軽減を広く実施するために、応能・応益割合を 50 対 50 にする必要があると考えております。こうした原則を踏まえながらも、国民健康保険加入世帯の状況に即した応能・応益割合について、本市の課税方式や保険税率等の見直しの中で検討してまいります。(保険年金課)

**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】**

国民健康保険につきましては、被保険者全体で費用を出し合い、必要な医療に充てる相互扶助の制度であります。このため、国民健康保険税には、負担能力に応じた応能割分と受益に応じた応益割分があり、賦課に当たっては、地方税法に基づき行っているものであることから、子どもであっても応益割分に当たる均等割を課さないことはできないものと考えております。

また、平成 28 年度に、低所得者に対する軽減制度の拡充を図ったところであり、新たな軽減を行う考えはありません。なお、国や県に対する財政支援の要請につきましては、これまでも実施しており、今後も継続してまいりたいと考えております。  
(保険年金課)

**(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】**

国民健康保険税の減免につきましては、平成 28 年度に、対象世帯の所得を生活保護基準の 1.1 倍とする見直しを行ったところであり、現在のところ、基準の引き上げは考えておりません。また、軽減につきましても法定軽減率の拡充を図ったところであります。

周知につきましては、公式ホームページへの掲載をはじめ、国民健康保険税納税通知書や更新被保険者証の送付時に、リーフレットを同封するなどして周知に努めております。(保険年金課)

**(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】**

滞納者への対応につきましては、納税相談や折衝等を行う中で、生活実態等を把握し、担税力のない方については、納税期間の猶予や滞納処分の執行停止等の緩和措置を行っております。また、納税の資力や財産がありながら納付をされない方に対しては、公平性の観点から、適法かつ厳正な滞納処分を実施しなければならないものと考えております。(収税課)

**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】**

国民健康保険税に係る納税の猶予につきましては、徴収猶予は申請 2 件で適用は 2 件、換価の猶予は申請がありませんでした。また、滞納処分の停止の適用件数は 442 件であります。(収税課)

**(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%)となりっています。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】**

資格証明書の交付につきましては、受診抑制を目的とするものではなく、被保険者負担の公平を図るとともに、納税相談などの折衝機会を増やすことを目的としておりますので、今後も交付する必要があると考えております。交付にあたっては、特定疾病や特定疾患などの公費負担を受けている方や 18 歳未満及び 70 歳以上の方は除外しており、また、資格証明書を発行している方であっても、災害その他政令で定める特別な事情がある場合には、申請により資格証明書の返還を求め、被保険者証の交付を行うなど、国民健康保険法に基づく適切な対応に努めております。

(保険年金課)

**(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】**

滞納者への納税相談につきましては、生活面や健康面などの聞き取りを行っており、その中で、疾病などが確認できた場合には、必要な治療を受けれるよう対応に努めております。また、一部負担金の減免につきましては、平成 28 年度に、対象世帯の所得を生活保護基準の 1.1 倍とする要綱を定めたところであり、現在のところ、基準の引き上げは考えておりません。(保険年金課)

**② 一部負担金の減免制度を利用しやすく、広く周知してください。**

減免制度を容易に申込できるように、申請書類を整えて下さい。

申請書類を管内医療機関に配布し、医療機関で直接申し込めるようにして下さい。

国保税の通知や新国保制度の広報などの機会を利用して、減免制度が正しく活用できるよう、広く周知して下さい。

## 【回答】

一部負担金の減免申請に際しては、当該被保険者の所得や生活状況等、個人のプライバシーに関わる事項を確認する必要があるため、医療機関などでの対応は難しく、今後も市の窓口で行う考えであります。減免制度については、公式ホームページへの掲載やリーフレットの配布などで周知に努めております。(保険年金課)

## (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】

市の国民健康保険運営協議会につきましては、被保険者の意見を反映できるよう、2018年度以降も存続する予定であります。(保険年金課)

### 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】

国民健康保険運営協議会につきましては、地域からの推薦により、被保険者を代表する委員5名を構成員としておりますので、現在のところ、公募する考えはありません。(保険年金課)

### 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】

国民健康保険運営協議会につきましては、傍聴も可能であり、議事録も公開しております。(保険年金課)

## (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】

本市の特定健診につきましては、対象者全員が受診できる「国の定める基本項目」

と、医師が必要と認めた方が受診できる「詳細検診」については自己負担がありませんが、詳細健診の対象とならない方で、心電図検査を希望される場合には、500円を負担していただいております。

また、本市の特定健診の検査項目につきましては、疾病の早期発見・早期発見につなげるため、国の定める基本項目に加え、詳細健診となっている貧血検査のほか、血清尿酸、血清クレアチニン、白血球数、血小板数、尿潜血についても、独自に追加しております。(保険年金課)

## 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】

市では、胃、肺、大腸、乳房、子宮、及び前立腺のがん検診を集団検診または個別検診により実施しております。現在の受診期間は4月から12月までとなりますが、期間の延長については今後検討してまいりたいと考えております。費用につきましては、受益者負担に係る本市の基本的な方針により、検診費用の1割程度を負担していただいておりますが、生活保護受給者等については、減免制度を設けております。なお、乳がん検診及び子宮がん検診については、年齢限定の無料クーポン券による検診も実施しており、4月から翌年1月まで受診することができます。

特定健診とがん検診の同時受診につきましては、特定健診の受診券にがん検診の案内を同封し促しております。(保健センター)

## 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】

住民参加の健康づくりにつきましては、健康づくり推進団体などが主体的に行っており、市では、保健師等の専門職を講師として派遣するなどの支援を行っております。また、市としても、保健センターで健康相談や各種教室を開催するなどして、健康づくりに取り組んでおります。保健師の増員につきましては、引き続き検討してまいります。(健康づくり支援課)

## 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・健康相談事業につきましては、保健センターで全市民を対象に実施しており、健康に関するリーフレットの提供も行っております。スポーツクラブや保養施設等の利用助成につきましては、厳しい財政状況の中、実施は難しい状況であります。

健康診査の基本的な検査項目及び成人歯科検診につきましては、自己負担はありません。受診期間については、狭山市医師会及び狭山市歯科医師会との協議により5月から12月までとしており、延長は難しいと考えております。なお、前年度に75歳になられた方を対象に、7月から翌年1月までを受診期間とする、無料の歯科検診を実施しております。

人間ドックにつきましては、実施しておりませんが、無料の健康診査に、検査費用の1割程度を負担していただく保健センターの肺検診や胃がん検診などを併せて受診することで、人間ドックとほぼ同様の検査内容となります。

周知につきましては、健康カレンダーの全戸配布や広報紙への掲載、市民講座受講生への受診勧奨を行うなど、受診率向上に向けて努めております。(保険年金課)

## (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】

資格証明書につきましては、後期高齢者医療の被保険者には交付しないとの国の方針に基づき発行しておりません。また、短期被保険者証につきましては、滞納者との折衝機会を増やすことを目的としておりますので、今後も交付する必要があると考えております。なお、短期被保険者証の更新期間に、滞納相談や保険料の納付がされなかった場合については、有効期限更新後の被保険者証を郵送しております。(保険年金課)

## 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】

介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、本市では、平成 29 年 4 月（2017 年度）に移行したところであり、運営主体は、シルバー人材センターと介護サービス事業者となります。利用者数については、要支援者のおよそ半分程度の 700 人を想定し、利用者負担の基準については、移行前と同様に 1 割または 2 割の負担となります。移行に際しての工夫は、すべての利用者を一度に移行することは避け、要支援認定の更新時に合わせた移行としたもので、多様な新しいサービスの提供体制の構築を並行して進めております。課題については、利用者ニーズの正確な把握と担い手の育成等であります。（長寿安心課）

## 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】

重点事業につきましては、一般介護予防事業として、住民同士が効果的な介護予防体操を行う「ご近所型介護予防」を実施しております。

認知症に対する住民の理解促進を図ることにつきましては、認知症サポーター養成講座を小・中学校、高校で実施するとともに、認知症予防に関する講演会などを予定しております。（長寿安心課）

## 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られています。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・随時対応型訪問介護看護につきましては、本市では、平成 26 年 1 月にサービスを提供する事業所を整備しており、現在の利用者は約 25 名（昨年の利用者は約 20 名）となります。現在、採算ベースのもとに順調に運営されており、大きな課題は報告されておりません。今後もサービスの利用者が増加すると見込まれる中、当該サービスを必要とする在宅要介護者の動向を十分に勘案し、整備について検討してまいります。

医療と介護の連携につきましては、平成 27 年 10 月に狭山市医師会で設置した在宅医療支援センターを拠点に県の基金を活用し実施しておりますが、平成 30 年度より、事業の一部を狭山市が医師会に委託して実施することとなるため、現在、課



題などについて医師会と協議しているところであります。(長寿安心課)

**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きましては、第6期狭山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画で2施設200床の増床を計画しており、現在、平成30年3月の開設を目指して工事が進んでおります。これにより待機者の解消につながる予定ですが、今後も地域のニーズを踏まえ、施設の老人ホームの整備を慎重に検討してまいります。

特別養護老人ホームへの入所につきましては、それぞれの施設で入所判定委員会を組織して入所者の決定を行っておりますが、要介護2以下の方でも入所の必要性がある方が特例で入所できるように、市では、入所希望者の認知、障害、虐待、一人暮らし等の状況を、施設に意見書として提出しております。(長寿安心課)

**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】**

一般財源による国の責任で介護労働者の処遇改善をするよう国に要請することにつきましては、行う考えはありませんが、処遇改善につきましては、重要であると認識しておりますので、国の動向に注視しながら、要請等の必要な措置を検討してまいります。

人材確保と定着率向上に係る支援につきましては、狭山市介護保険サービス事業者協議会を中心に、県との連携を図るなどして、各種の研修や職員のモチベーション向上に資する事業等に取り組んでおります。(長寿安心課)

**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る

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1・2の認定者の介護保険制度利用に係る制度改正につきましては、今回見送られたところでありますが、今後も国の動きを注視してまいります。また、自己負担額の増加や補足給付の実施につきましては、現在のところ、介護保険制度の利用控えなどの問題は発生しておりませんが、状況を注視してまいります。なお、国への要望につきましては、介護保険制度の改正状況を注視しながら、必要に応じて検討してまいります。(長寿安心課)

**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につきましては、より身近な場所で利用できるように第6期狭山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に基づき、平成29年6月に1か所増設したところであり、平成31年度に、さらに2か所の増設を検討しております。職員の増員につきましても、随時検討を行い、機能強化を図ってまいります。

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につきましては、在宅医療と介護の両方を必要とする方の、相談窓口としての役割を想定しております。

地域医療介護総合確保基金につきましては、平成27年10月1日に開設された医療と介護の連携拠点「狭山市医師会立在宅医療支援センター」の設立及び運営に活用されております。(長寿安心課)

**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】**

住民税非課税世帯の介護保険サービス利用料につきましては、所得の状況に応じて利用負担額の4分の1から2分の1を助成しており、拡充は考えておりません。また、介護保険料の減免基準につきましては、生活保護基準とほぼ同基準となっており、基準の引き上げは考えておりません。

利用料が2割負担になることへの対応につきましては、パンフレット等により周知に努めたところであり、利用者からの意見等については、現在まで確認しておりません。(長寿安心課)

**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】**

第7期の介護保険料につきましては、必要なサービスの確保を図りながらも、保険料の大幅な増額とならないよう、基金等の自主財源を活用するなどして保険料の適正な設定を行ってまいります。

介護給付費等準備基金の平成29年3月末現在の残高は、7億6,527万円であります。財政安定化基金は県が所管しているもので、残高は把握しておりません。

第7期狭山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に伴う基礎調査につきましては、現在、集計中であります。

平成28年度の介護給付の総額につきましては、最終見込みで約80億9千6百万円であります。被保険者数は、2016年9月末現在44,258人であり、ほぼ見込みどおりの推移となっております。(長寿安心課)

**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推進につきましては、不当な差別的取扱いの禁止と合理的配慮の提供を定めた職員の対応要領を策定し、具体例を盛り込むなどして、職員が正しく対応できるように周知を図っております。また、平成 28 年 4 月に狭山市障害者差別解消支援地域協議会を設置し、定期的に開催し、差別事例や対応事例等を収集するとともに、委員である各団体からも意見を集め、差別解消に努めております。

バリアフリー化につきましては、第 3 次狭山市障害者福祉プランに引き続き、今年度作成する第 4 次プランにも掲げ、建物、道路等で利用に支障をきたす施設の改善など、住みやすいまちづくりを進めてまいります。(障害者福祉課)

**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】**

障害のある方が地域で安心して生活をするためには、障害者ご本人の自立支援とご家族の介護負担軽減を図る障害福祉サービスが不可欠であるため、今後ともサービスの充実に努めてまいります。

ショートステイ(短期入所)の整備状況につきましては、現在 4 施設で合計 24 床のベッド数を確保しております。また、平成 28 年度における他市町村のショートステイの利用実人数は、26 人であります。(障害者福祉課)

**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につきましては、現在、市内に 5 ヲ所設置されており、運営事業者である社会福祉法人と市が業務委託契約を締結することで、安定した事業運営を確保しております。

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、②を利用している方1名のみとなります。(障害者福祉課)

#### 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】

本市で実施している障害者生活サポート事業につきましては、利用者の負担軽減として、市独自に利用者へ1時間につき200円の補助を行っております。また、他の障害福祉サービス等と組み合わせることにより、利用者の経済的負担を軽減し、利便性の向上を図るように努めております。なお、県に対しては、補助金増額の要請を行っており、今後も要請してまいりたいと考えております。(障害者福祉課)

#### 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。

(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】

本市の自立支援協議会につきましては、代表者会議・実務者会議・専門部会（ホームヘルプサービス部会・こども部会・就労部会・精神相談部会）において、それぞれ福祉・保健・教育・雇用等の各分野から構成される委員が、障害のある方の自立支援に向けた地域課題の抽出と対応策について協議を重ねており、今後の障害者施策にもつながる意見交換の場となっております。

障害のある方の暮らしの場としての施設入所につきましては、県が各市町村の入所希望と待機状況を把握したうえで総合的に入所調整を行っているものであります。市では、その状況を勘案し、社会福祉法人との連携を図りながらグループホームの整備を図っておりますが、今年度策定する第4次狭山市障害者福祉プランにも

掲げ、引き続き、整備促進に努めてまいります。(障害者福祉課)

**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】**

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係につきましては、介護保険給付優先の原則がありますが、個々の利用者の実態を十分に把握したうえで、介護保険のサービスで補いきれない部分に障害福祉サービスを適用するなどして、適切な対応に努めております。

また、急速な高齢化が進む中、65 歳以上の障害者も増加しておりますが、加齢に伴っての障害ではなく、若年期から障害のあった方が 65 歳に達した場合には、支援の継続性を重視し、サービスの質が低下しないよう配慮しているところであります。(障害者福祉課)

**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の現物給付方式につきましては、狭山市国民健康保険加入者が市内の医療機関を受診した場合には、狭山市医師会、狭山市歯科医師会、狭山市薬剤師会等の協力により実施しているところであります。しかしながら、健康保険組合等の加入者については、市外医療機関への受診が約半数を占めることや、高額療養費分が健康保険組合等から本人に支給されるため、その分を市に返還する必要が生じるなどの課題があり、実施は難しい状況であります。

現物給付方式を近隣市町村と調整し広域化を進めるとともに全県現物給付化を県に要請することにつきましては、各近隣市の実情が異なるため、難しい状況であります。また、対象者の拡大を県に要請することにつきましては、実施する考えはありません。(障害者福祉課)

## 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】

本年4月1日現在の待機児童数は、46人であります。(保育幼稚園課)

##### (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】

待機児童解消のための対策につきましては、本市の子ども・子育て支援事業計画に基づき進めてまいります。特に、0歳児から2歳児までの待機児童が多い状況にあることから、本年度は、これらの児童の受け皿確保の観点から、地域型保育事業所2カ所の整備を予定しております。

認可外保育施設が認可施設に移行するにあたっての施設整備事業費の増額につきましては、国の補助事業の基準額等に基づき対応しており、今後も、市独自で整備事業費を増額する予定はありません。また、保育所等整備交付金の増額要望につきましては、国・県への要望事項等、機会を捉え対応してまいります。

地域型保育施設への運営費補助の増額につきましては、子ども・子育て支援制度に基づく公定価格の範囲内で運営費を交付するものと考えており、市独自で増額する予定はありません。(保育幼稚園課)

#### 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】

自治体独自の保育士の処遇改善につきましては、市独自の補助として、保育所及び認定こども園の正規職員に対して、月額1人あたり16,000円の雇用費補助金を交付し、保育士の確保対策を講じております。(保育幼稚園課)

### 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】

保育料につきましては、すでに国が定めている基準以下に軽減しております。また、多子世帯の保育料軽減の拡充につきましては、市独自に、みなし年少扶養控除を実施して軽減を行っております。(保育幼稚園課)

### 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】

今後とも、保育に格差が生じないように必要な支援を行ってまいります。また、幼稚園の幼保連携型認定こども園への移行につきましては、保育の提供体制の確保策の一つとして考えております。(保育幼稚園課)

#### 【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】

学童保育室の整備につきましては、市内の公立 15 小学校ごとに余裕教室及び学校敷地内に整備を図る方針のもと、施設の整備を進めております。平成 28 年度は、小学校 3 校で余裕教室の改修整備を行い、学童保育室の増設と既存学童保育室の拡張整備を行い、定員 90 名の増員を図ったところであります。その結果、平成 29 年 4 月 1 日現在の入室・整備状況は、公立 23 学童と民間 1 学童の 24 学童保育室で、定員 1,064 名に対して入室児童数は 989 名であり、入室割合は 93 パーセントとなっております。引き続き、施設整備等を行うことで、待機児童の解消と過員となっている保育環境の改善を図ってまいります。(学務課)

### 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】**

学童保育室につきましては、国の「放課後児童健全育成事業実施要綱」及び埼玉県の「埼玉県放課後児童健全育成事業費補助金交付要綱等」に基づき、補助金制度を最大限に活用し運営しているところであります。引き続き、保育環境並びに職員の労働環境を整えてまいります。(学務課)

**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、引き続き行なってください。

**【回答】**

校舎内の学童保育施設につきましては、既存の学校施設を利用しており、校舎外の学童保育室については、建設工事の際に、トイレや空調などの整備を行っております。(学務課)

**【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】**

こども医療費支給制度の対象年齢につきましては、近隣自治体に先駆けて平成23年度から中学3年生までに拡大し、現在に至っております。対象年齢を18歳年度末まで拡大することにつきましては、厳しい財政面等を勘案いたしますと、現行を維持せざるを得ない状況にあります。

また、こども医療費支給制度の対象を中学3年生までとすることを国や県へ要請することにつきましては、今後も機会をみて要望してまいります。(こども支援課)

**5. 住民の最低生活を保障するために**

**1. 行政のすべての部門で、生活に困窮した市民が来所した場合に、生活保護制度につながるようにしてください。**

国保税の滞納など生活に困窮した方が国保課などに来所した場合に、生活保護の制度の利用につながるようにしてください。

生活保護の受給をためらうことでのちに關わる事件が起こらないように、制度紹介のパンフレットを発行し、申請書とともに自治体の窓口に置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

**【回答】**

各窓口では、相談者の意思を尊重し、必要に応じて生活保護につなげるよう対応しております。また、生活福祉課では、専任の面接相談員2名を配置し、丁寧な説明と対応に心がけるとともに、必要に応じて適宜、制度の周知に努めております。  
(生活福祉課)

**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、生活保護法施行細則に定められており、提出にあたっては、申請者に丁寧に説明した上で、必ず承諾を得てから記入いただいております。

資産申告につきましては、法令に基づき、特に挙証資料が必要な場合を除き、原則本人の申し出による申告で対応しております。(生活福祉課)

**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】**

生活保護受給者の国保税等の滞納処分につきましては、地方税法第15条の7第1項第2号に基づき、執行停止としております。(収税課)

**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】**

生活保護業務につきましては、法定受託事務であり、保護基準の改定をはじめとした制度改正には適切に対応しており、生活保護基準等の引き上げを、国に要請する考えはありません。(生活福祉課)

## 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、経験ある職員の配置に努めております。今後も、有資格者の配置や増員について検討してまいります。(生活福祉課)

## 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】

無料低額宿泊所の入所につきましては、個々の事情を勘案し、入所期間など適切な対応に努めております。(生活福祉課)

## 7. 生活困窮者自立支援法の事業を拡充して下さい。(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る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事業につきましては、第2のセーフティネットとして重要であると認識しており、今後も、相談者の状況に寄り添ったサポートに努めてまいります。また、子どもの学習支援や住宅確保給付金などの事業についても、引き続き実施してまいります。(生活福祉課)

## 8. 生活福祉資金の活用を周知して下さい。

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】

生活福祉資金の実施主体は社会福祉協議会ではありますが、相談者の状況に応じて、市の窓口でも当該資金の案内を行うなど、その活用に努めております。

(生活福祉課)

## 【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】

要保護児童生徒援助費補助金につきましては、本市においても、平成29年度から準要保護児童生徒に係る新入学学用品費を小学校40,600円、中学校47,400円に引き上げました。また、これら就学援助費の入学前の支給については、今年度から中学校での実施を検討しており、小学校については今後検討してまいります。

就学援助制度の周知につきましては、市のホームページの他、保護者にはリーフレットを配布するなどして制度の周知に努めており、支給方法についても、支給される世帯に配慮した方法で実施するよう学校へ周知徹底を図っております。

(学務課)

以 上