

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】

新国保制度では県への納付金制度となりますが、依然として財政状況が厳しいため、国保税の引き下げは困難であると考えております。

法定外繰入金は、国保税の収入状況や市全体の財政状況などの様々な状況を勘案しながら政策的に決定していくものです。

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】

国民健康保険に係る国の財政支援については、各保険者共通の要望事項です。

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】

保険者支援制度については、保険基盤安定のためのものであり法定外繰入金の抑制になるものではなく、国保税を引き下げするほどの効果があるものではありません。平成28年度の実績額は257,659,934円、平成29年度の見込額は257,659,000円(予算額)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】

ご説明にあるとおり、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。本市においては、低所得者層に配慮し、応能割と応益割の割合は、概ね7対3となっております。

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】

世帯の総所得金額が一定額以下の世帯については、法定軽減により保険税の負担軽減を図っております。子育て支援の拡充はあらゆる分野で検討されていますが、国保税においては、考えておりません。

(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】

減免制度については、市ホームページ、納税通知書に同封しているチラシ及び窓口で配布しているガイドブックに掲載し周知を図っております。

法定軽減については、本市においては「7割・5割・2割」の割合で軽減をしております。国の基準に基づき行っているもので、新たに基準が改正された場合には、順次対応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】

市税の徴収事務については、法に基づき適正に執行しておりますが、納税は国民の義務であり、市民生活を営む中で、税を負担するというルールは厳守されなければなりません。このことから、税の公平性を確保するため、個々の滞納者の実態を的確に把握し、引き続き対応してまいります。

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】

【2015 年度実績】

- ・ 徴収猶予 0 件
- ・ 換価の猶予 0 件
- ・ 滞納処分の停止 394 件 (適用件数)

【内訳】 地方税法第 15 条の 7 第 1 項	第 1 号 (無財産)	145 件
	第 2 号 (生活困窮)	111 件
	第 3 号 (所在・財産不明)	89 件
地方税法第 15 条の 7 第 5 項 (即時消滅)		49 件

(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】

国保の資格証明書は、滞納者対策として、国民健康保険法に基づき、税負担の公平性を保つために交付しているものですが、対象者の選定においては、子供や障がい者のいる世帯、病歴の有無等を配慮し、選定しております。

(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】

一部負担金の減額・免除については、その該当要件を規則により定めております。

また、取扱要綱において「世帯主及び当該世帯に属する被保険者の収入が生活保護法に定める生活保護基準以下で、預貯金が生活保護基準の3カ月以下である」としてあります。今後、他市町村の状況も踏まえ、研究してまいります。

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】

一部負担金の減免については、被保険者からの申し出ごとに個々の状況を確認しながら対応する必要があるため、医療機関での直接申し込みは、考えておりません。

周知方法については、窓口で配布しているガイドブック及び市ホームページに掲載し周知しております。

(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】

国保運営協議会については、「国保事業の運営の重要事項を審議するために、都道府県及び市町村にそれぞれ運営協議会を開く」としてありますので、引き続き存続します。

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】

当市の国保運営協議会の委員については、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、公益を代表する委員、被用者保険等被保険者を代表する委員で構成されております。委員の選任については、より広い意見や専門的な意見交換が行えるよう、職種別や公募、女性代表、地域代表、大学教授などを選任しております。

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下さい。非公開の自治体は公開して下さい。

【回答】

国保運営協議会については、平成 26 年度の会議より議事録及び会議資料を市ホームページに掲載しています。

また、会議の傍聴についても、平成 26 年度開催の会議より傍聴できるようになっております。

(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】

特定健康診査の検査料金は、1 件当たり約 10,000 円の費用がかかっており、一定の受益者負担は必要と考えております。受診期間については、6 月から 1 月まで期間を拡大し、実施しているところです。

また、検査項目については、問診、身長・体重・腹囲測定、診察、血圧測定、血液検査（脂質検査、糖尿病検査、肝機能検査、腎機能検査）、尿検査（尿糖、尿蛋白）となっており、平成 24 年度からは血液検査の腎機能検査のうち、血清クレアチニン及び尿酸を追加し、さらに平成 28 年度からは心電図を追加するなど、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】

自己負担額は、近隣市においては最低額もしくは同等額で実施しておりますことから、これ以上の減額は、現在のところ考えておりません。

【参考 自己負担額】

胃がん検診	500 円	肺がん検診	200 円
大腸がん検診	300 円	前立腺がん検診	300 円
子宮頸がん検診(集団)	500 円	(個別)	1,200 円
乳がん検診(視触診+マンモ)	集団) 1,000 円	(視触診+マンモ 個別)	1,200 円

また、特定健診と胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん検診は、集団検診方式にて同時に受診いただいております。検診期間につきましては、6 月から 1 月までの 8 か月間（子宮頸がん、乳がん検診については 6 月から 2 月までの 9 か月間）に渡り受診が可能です。平成 27 年度からは、子宮頸がん、乳がん検診に個別検診を導入し、集団検診と個別検診から市民の方が選択できる体制となっております。ひとりでも多くの市民に、がん検診を受診していただくため、今後も周知啓発に取り組んでまいります。

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】

市では「深谷市健康づくり計画」に基づき、行政、市民、地域が協働した健康づくりを進めており、健診受診や登録事業への参加、自主的な健康づくり活動、当事業の協賛店利用をポイント化する「深谷市健康マイレージ事業(ためるんピックふかや)」をはじめ各種健康づくり事業を実施しております。「ためるんピックふかや」では、当事業に参加した市民の皆様自身に事業の周知に努めていただき、健康づくりの輪を広げていただくことを意図した内容となっております。

また「健康長寿埼玉モデル事業」である「ふかや毎日プラス 1000 歩運動」や平成 29 年度から開始となった「埼玉県コバトン健康マイレージ事業」を導入することにより、多くの市民の皆様がウォーキングを通じて健康づくりに取り組み、市全体で健康づくりの気運を高め、健康寿命の延伸を目指した事業に取り組んでおります。

保健センターでは健康づくり事業について、健康推進係が主担当となって実施しておりますが、事業の充実を図るため、平成 29 年度について保健師 1 名を増員した体制となっております。

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】

後期高齢者医療の被保険者に対する健康診査は、無料で実施しており、人間(脳)ドックの受診者には、国民健康保険と同額の補助金を交付しております。

また、歯科健診は、後期高齢者医療広域連合が実施主体となり、前年度に 75 歳になった被保険者を対象に無料で実施しております。

スポーツクラブや保養施設の利用助成については、現在実施しておりませんが、昨年度から行っている健診未受診者への受診勧奨通知の発送など、被保険者に対する周知徹底を行い、受診率の向上を図りたいと考えております。

(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、保険料滞納者には、窓口相談や電話催告の対応に応じて、適宜、臨戸訪問を実施しております。

また、資格証明書や短期被保険者証の発行については、後期高齢者医療広域連合で定められた基準に従い事務を進めておりますが、資格証明書の発行実績はありません。

2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために

1. 訪問・通所介護の地域支援事業は、現行相当サービスを確保してください。

また、移行した事業における利用者の実態調査を実施してください。

要支援と認定された方に対する訪問・通所の介護サービスについて、2017年以前に移行した自治体では、事業の実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）を教えてください。移行した事業で工夫している点、課題と考えている点を教えてください。

2017年度から移行する自治体では、4月以降に実施される事業の運営者、事業内容、予想される利用者数、利用者負担の基準について教えてください。移行するうえで工夫した点、課題として考えている点を教えてください。

なお、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

【回答】

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、事業の実施状況は現行相当基準のみの移行であったため、それまでの介護予防訪問・通所介護と同等です。事業の運営主体は大里広域市町村圏組合で、内容、利用者負担の基準は従前と変わらず、利用者数も大きな変化はありません。一般介護予防として、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。

実績については、平成28年3月利用件数は、訪問168件、通所654件、計822件です。

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】

地域支援事業では地域包括ケアシステムの構築に向け、様々な事業を実施しており、介護予防事業として「住民主体の通いの場」の支援を重視しております。これは住民が主体となって、地域の中で歩いて通える集会所や自治会館などで、週1回1時間程度、おもりを使った体操「深谷ふっかつ体操」を継続して行う「通いの場」を市内に増やしていけるよう立ち上げを支援するものです。また、その担い手となる介護予防サポーターの養成も併せて行っています。

認知症に対する住民への理解促進としては、地域での認知症支援のネットワークづくりなどを行う認知症地域支援推進員を配置しております。また、認知症の理解を深め、知識の普及を行うことを目的に認知症サポーター養成講座を開催しております。

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ヵ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】

大里広域市町村圏組合で毎年公募を行っていますが、現時点で深谷市内での事業所の整備はできていません。サービス提供事業者の整備が重要な課題であることから、

今後も公募について周知を図ってまいります。

在宅医療連携拠点については、平成 28 年 9 月に「深谷寄居在宅医療連携室」を開設しております。

今後、市民の方へより一層の「深谷寄居在宅医療連携室」の周知及び、県の補助事業から市町村の地域支援事業へのスムーズな移行が今後の課題となっております。

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、深谷市内に 13 施設 914 床整備しており、今年度末には 60 床の増床が見込まれております。しかし、特別養護老人ホームの増設は、保険料に影響してまいりますので、待機者の状況等に基づき検討してまいります。

要介護 1 または 2 の方の特例入所についても、やむを得ぬ事情で、居宅において日常生活を営むことが困難であると認められる場合には、入所が認められております。これらの運用について、国、県の指針を基に関係機関に周知してまいります。

5. 介護労働者の人材確保と良質な介護サービスの提供を保障するため、介護労働者の処遇改善を行うよう国に要請するとともに、独自の施策を講じてください。

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっております。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。介護報酬加算による処遇改善ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善をするよう国に要請してください。

また保育士確保の諸制度施策が自治体の努力で実現しています。介護労働者の定着率向上のため、県と連携や独自施策などにより対策を講じてください。

【回答】

国の責任による処遇改善について、平成 29 年度改正の内容であることから、市からの働きかけは難しい状況ですが、今後の状況を見守ってまいります。

また、介護労働者の定着率向上について、大里広域市町村圏組合単独で計画している施策はありませんが、県や関係団体の実施している事業について周知等を実施してまいります。

6. 要介護 1、2 の認定者の介護保険制度利用の制限が検討されるなど、さらなる介護保険給付の削減縮小をしないよう国に要請してください。

要支援 1、2 の方の訪問・通所サービスの介護保険制度からの排除に続き、要介護 1、2 の認定者の介護保険制度利用に制限を加える制度改定の検討が行われています。要介護 1、2 の認定者への介護保険制度の制限を加えないよう国に要請してください。また、福祉用具の貸与の制限の検討がおこなわれるなど、給付制限をこれ以上広げないでください。

また、介護保険料の 2 割負担や補足給付の実施による介護保険制度の利用控えなど

がおきています。さらなる負担増が発生しないよう国に要望してください。

【回答】

平成30年度介護保険法改正の方向性としては、現段階で要介護1、2の認定者の地域支援事業への移行および福祉用具の貸与について制限を設けることなどは盛り込まれていないようです。

現時点では、今後の改正について概要等が公表されておりませんので国に要請していくのは難しい状況ですが、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】

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6圏域に増やし、増加する高齢者人口に対応しています。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。

医療と介護の連携においても、地域住民の相談窓口としての機能を活かし、関係者間の連携の重要な役割をになっております。

地域医療介護総合確保基金は、県が都市医師会に対し、在宅医療連携拠点に係る県補助事業として活用しております。

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】

住民税非課税世帯への利用料の減免制度については、低所得者（介護保険料算定基準第1から第3段階（特例を含む）の方）を対象に、利用料の1/4を補助しております。

対象者については、総合事業実施にあたり対象外となった要支援者、さらにチェックリスト該当者も対象としたため、実質的には利用料の減免制度の拡充となっております。

また、生活保護基準を目安にした減免基準については、該当するものではありません。利用料の1割から2割への変更については、国の基準どおり実施しております。また、利用者からのご意見等は今のところいただいている状況です。

9. 第7期事業計画の策定にあたり、介護保険料を引き下げてください。

第7期の介護保険料は、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。応能負担の原則にもとづき、保険料の上限を引き上げ、低・中所得者の保険料を引き下げてください。

財政安定化基金や介護給付費準備金は、年度末にどの程度が見込まれるのか教えてください。

第7期介護保険事業計画策定にあたって、実態調査や意向調査がおこなわれていることと思いますが、調査結果のおもな特徴を教えてください。

第6期介護保険事業計画2年目である平成28年度の給付総額と被保険者数について、見込みどおり推移しているか教えてください。

【回答】

第7期事業計画策定に当たり、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、これから実施する予定です。

平成28年度の給付総額は、現在未確定です。被保険者数は概ね第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】

熊谷市、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追加しており、今後も障害を理由とする差別を解消するための取組みについて検討してまいります。

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】

平成27年度に基幹相談支援センターを設置し、専門的な相談支援を行うと同時に関係機関のネットワーク構築など地域の連携強化を図っております。今後も、障害のある方や家族にとって最適なサービスが利用できる体制を整備してまいります。

当市内のショートステイの状況（6施設・34床）

他の市町村のショートステイを利用している実人数は 54 名（平成 28 年度）

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の運営補助として、市内 2 施設に対し各 600 万円の補助金を交付しております。

- ① 熊谷市の地域活動支援センター・向陽の利用人数 11 名（平成 28 年度）
- ② 0 名

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】

生活サポート事業は継続して実施してまいります。利用時間の拡大や成人障害者への軽減策については現在考えておりません。なお、補助の増額や負担の応能化については、機会を捉えて県に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専門部会における活動を通じて、地域の障害福祉向上に努めてまいります。

障害者プランの策定にあたっては、障害のある方等からの意見や要望を反映させられるように努め、PDCA サイクルの理念を活用し毎年度進行管理を行ってまいります。

- (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】

グループホームの数は、国及び県が実施している補助事業を活用して徐々に増加しており、今後も整備について必要な助言を行ってまいります。

入所施設については、設置を希望する事業所があるため、必要性を県に説明し支援してまいります。

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】

65歳以上の障害者については、介護者の状況や障害の程度・種類を把握した上、介護保険制度にない障害者特有のサービスは継続する等、利用者が必要とするサービスの提供に努めてまいります。

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】

現物給付については、平成24年10月1日から市内の医療機関に関して保険種別を問わず実施しております（ただし、月の途中で21,000円以上となった場合を除く）。

精神障害者2級の方については、65歳以下で2級を所持し65歳以上で障害認定を受け後期高齢者医療制度に加入した場合は助成の対象になります。現物給付の広域化等については機会を捉えて県に要望してまいります。

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】

本市では、4月からの新規入園を申込んだ方が希望する保育園に入園できなかった場合、入園が可能な保育園を紹介しております。しかしながら、希望する保育園以外に入園しない、いわゆる私的待機児童数は平成29年4月時点で122人となっております。なお、国の調査要領に基づく待機児童数は平成29年4月時点で2人となっております。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

待機児童解消のための対策は、公立保育所・認可保育所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】

本市においては、平成22年10月に1園、平成23年4月に1園、平成27年4月に1園、平成28年4月に1園の認可保育所が新設されたことにより、340人の定員増が図られました。また、平成24年4月に1園分園による定員増、平成28年4月に改築による定員増、平成29年4月に改築による定員増も図られ、新設と併せて372人の定員の増加が図られております。

2. 待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、増員してください。

保育所を増やすためにも保育士の確保が必要です。自治体の努力で、独自に10000円の補助を給与に付加しているところもあります。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善をお願いします。

【回答】

本市においては、職員処遇改善費補助事業を実施しており、保育園の設置者が、その職員に対し支給する、毎月の給料等の加算に要する経費として、1人月額10,000円を補助金として交付しております。

3. 保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減を拡充して下さい。

【回答】

本市では、国が定める利用者負担額以下の保育料としています。また、平成28年度から保育料の軽減措置を拡充して、第3子以降の保育料無料化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】

児童の処遇の低下や保育の格差が生じないように努めております。

【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】

現在本市では、毎年施設の整備を進めており、平成 28 年度には上柴東学童保育室を建築し、全ての小学校敷地内に学童保育室の整備が完了しております。平成 29 年度についても榛沢学童保育室の建築や、上柴西学童保育室と岡部西学童保育室の実施設計を行っていきます。また、必要に応じて学校の余裕教室の活用なども行い待機児童が出ないように進めています。

また、大規模クラブの分離・分割についても、平成 27 年度以降順次進めており、現在大規模クラブはありません。

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】

現在本市では、厚生労働省の「放課後指導支援員等処遇改善等事業」については、国・県の基準に準じて実施しております。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」については、各学童クラブの状況等を精査し、必要に応じて検討していきます。

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】

学校のトイレについては、これまで校舎の大規模改修工事等により整備を行っております。引き続き、大規模改修工事のほか、「校舎全体のトイレ改修工事」及び「洋式便器への交換工事」を加え、環境整備に努めてまいります。また、空調設備については、熱中症等の予防のため、平成 23 年度から平成 26 年度にかけて、普通教室及び特別教室の空調設備を整備し完了しております。

学童保育室については、トイレや空調は整備されております。

【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】

こども医療費の支給対象年齢は、平成29年10月より「18歳年度末」まで拡充予定です。

こども医療費助成制度の国での実施や国保の国庫負担減額調整の廃止の要望は行っておりますが、今後も引き続き行ってまいります。

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】

本市では生活困窮者自立支援制度における庁内連携会議を毎年開催し、生活に困窮した方が来所した場合、まず、生活福祉課内の生活困窮者相談窓口につなげる体制を整えています。その上で、生活保護が必要と思われる場合は、同じ窓口内の生活保護担当につないでおります。

生活保護相談においては、面接相談員が市発行のパンフレットを用いて生活保護制度について説明するとともに、その方の生活状況等を詳しく聴き取り、緊急性の有無の確認を含め、丁寧に対応しております。

生活困窮が原因とされる事件や事故を防ぐため、引き続き、市のホームページで生活保護を受給することは国民の権利であることを周知するとともに、庁内関係課と連携して、生活保護を必要とされる方が、適切に受給できるようにしてまいります。

2. 「一括同意書」や資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。

申請時の一括同意書はやめてください。

資産報告については通帳コピーを強要せず、残金報告だけにしてください。

【回答】

生活保護法29条調査に使用する同意書については、様式も含め国の通知に定められた取り扱いに基づいて対応しております。

同様に、資産調査等についても国の通知に基づき適切な対応をしております。

資産申告書については、制度の趣旨を丁寧に説明のうえ提出に協力していただき、提出の強要は行っておりません。また、申告の方法についても、国の別冊問答集等の取り扱いに基づき、適切に対応しております。

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】

生活保護受給前の滞納分については、生活保護が決定された時点で、地方税法第 15 条の 7「滞納処分の停止の要件等」に該当することから、執行停止をし、強制徴収はしていません。

また、督促状については、地方税法第 726 条「納税者又は特別徴収義務者が納期限までに国民健康保険税等に係る地方団体の徴収金を完納しない場合においては、徴収吏員は、納期限後二十日以内に、督促状を発しなければならない。但し、繰上徴収をする場合においては、この限りでない。」の規定に基づき送付しております。

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】

保護基準、期末一時扶助とも、国に対する要請を行う予定はありません。

なお、生活保護法第 8 条第 2 項で、基準は「最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであつて、且つ、これをこえないものでなければならない」とされております。

5. ケースワーカーを厚労省の標準数まで増やして下さい。

ケースワーカーは少なくとも厚労省が示す標準数まで増やしてください。また、資格をもつ専門職の人やベテランの職員を配置して、親切、丁寧な対応ができるようにしてください。安易な警察官 OB の配置や、申請時の相談員に非正規雇用者を配置しないようにしてください。

【回答】

ケースワーカーの増員については、引き続き組織担当課とのヒアリングの機会等を利用して要望してまいります。

資格については、平成 25 年度から社会福祉士資格を持った専門職員を採用し、29 年 5 月末現在では 4 名在籍しております。さらに、人事異動により初めてケースワーカーとなった職員に対しては、社会福祉主事資格取得講座の受講を義務付けていることや、ケースワーカー経験のある職員を査察指導員に配置するなど、担当職員の質の向上に努めております。

また、生活保護面接相談員として保健師資格を持つ再任用職員 1 名を配置しております。

なお、生活保護制度専門ではない、庁内全体の不当要求対策専門員として警察官 O B2 名を総務防災課が配置しております。

いずれの職員も、業務上必要と判断しております。

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】

無料低額宿泊所の利用者は 29 年 4 月末現在で 14 名おります。このうち居宅設定を希望している者については、居宅生活が可能かどうかを見極めたうえで、市内アパート等への入居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法に基づく相談件数の実績については、平成27年度に256件、平成28年度に221件となっております。

本市ではNPO法人に委託して実施しています。これは、NPO法人の持つノウハウやネットワークを有効に活用することで、相談のみならず、法テラスや求人先への同行支援や家計相談など、よりきめ細かい、寄り添った対応が期待できることによるものです。

また、生活保護との連携も重視しており、生活保護と同じ窓口で事業を行うことにより、必要に応じて生活保護の担当職員と共に相談を受けておりますことから、必要な連携は図れていると考えております。

なお、子どもの学習支援については、教育委員会で実施しております。また、平成29年度からは、家計相談支援事業を開始しました。

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】

生活福祉課に相談に来ていただいた際、お困りの内容やその方の希望を聞き取り、その中で貸付を受けたいという希望があった場合や貸付により生活を立て直すことが最善と考えられる場合などは、社会福祉協議会と連絡をとり、生活福祉資金の制度をご案内しております。

【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】

小中学校の児童生徒に対する教育の機会均等の一助になるよう、新入学児童生徒学用品費の入学前支給について検討してまいります。

以上