

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) 保険税の引き上げは行わないでください。

① 一般会計法定外繰入を増額し、「払える保険税」にしてください。

2018年4月から新国保制度がスタートしました。厚労省は、1月の全国国保課長会議で「総額400億円の保険料激変緩和財源」の活用や法定外繰入、財政調整基金の取崩し等も含めて「住民負担への配慮」を求めています。しかし、埼玉県内では、少なくない自治体で法定外繰入額の縮小や保険税の引上げが行なわれました。

住民負担への配慮を行い、現在でも「高すぎる保険料」から「払える保険税」にするために一般会計法定外繰入を増額をはじめ、財政調整基金を活用するなどして、これ以上の保険税の引き上げを行なわないでください。

また、1月厚労省は赤字解消計画の提出を求める通知を出しましたが、国保世帯に負担を強いる計画は行なわないでください。

【回答】

平成30年度からの3か年の国民健康保険税率を決定するにあたっては、今後の医療費の動向や医療費抑制のための取組を分析し、保険税必要額を算出した上で、すべてを被保険者にご負担いただくのではなく、被保険者の負担軽減を図るため、一定額の法定外繰入金を繰り入れることといたしました。

また、保険者努力支援制度などの活用により、特定財源の確保にも努めてまいります。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保は、国民皆保険を支えるものとして、健保組合などの被用者保険に加入できない非正規労働者、高齢者、自営業者、小零細事業所の労働者などを対象としており、被保険者健保のような事業主負担がなく原理的に「自立」しがたい財政構造を持っています。発足当初から国が一定の財政負担を講じることとされ、当初は国が医療費の2分の1を負担、その後3分の1に削減されている経緯があります。このことで保険税負担が大きくなり、住民と直接向き合う自治体が一般会計からの繰り入れによって「住民の福祉の増進を図る」ために税負担を和らげようとしてきました。こうした経過を無視して「繰り入れをなく

す」とするのは極めて乱暴で、憲法 25 条の趣旨に反することにもなります。

地方自治体、住民に負担を強いることなく、1984 年当時の国庫負担率の 45% の水準に戻すよう、国に強く要請してください。

【回答】

国等への要望活動として、国保制度改善強化全国大会による実行運動があります。当市では、毎年この運動に参加し、様々な課題を抱えている国保制度の改善に向けた運動を行っているところです。

市への負担軽減等については、適切な機会に国等へ要望していきたいと考えています。

③国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割としてください。

地方税法では応能割・応益割 5 対 5 を原則としていますが、少なからずの自治体では「標準割合 5 対 5 は低所得層に大きな負担になるので、現状では低所得者軽減も考慮」して「6.5 対 3.5」あるいは「7 対 3」前後に設定されています。昨年の要望書に対しては、国保の都道府県化にあたり賦課割合の見直しは「現状と大幅なかい離がない設定を検討したい」、「今後の保険税の見直しにあたっては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たい」など低所得者に配慮する回答をしていただきました。引き続き、住民の負担能力に応じた国保税となるように改善してください。

【回答】

当市では、賦課割合について、低所得者層への負担軽減のため、現行の賦課割合（応能割 7：応益割 3）を維持する方針のもと、平成 30 年度からの保険税率を決定しました。

④子育て世帯へ、国保税の軽減をしてください。

埼玉県内の市町村で、国保税均等割の子ども負担軽減措置を開始する動きがはじまりました。ふじみ野市・富士見市・杉戸町などで子ども多子世帯への軽減措置が開始されます。すべての市町村で子どもの均等割負担の軽減と拡充を行なってください。

子どもの均等割負担は被用者保険にはありません。国に対して子どもの国保税均等割軽減の制度化を求めてください。

【回答】

子どもの保険税均等割の減免につきましては、他市の実施状況等を踏まえな

から検討してまいります。なお、所得の低い世帯については、その負担を軽減するため所得に応じて、均等割額及び平等割額の軽減措置があります。この所得の基準額は、世帯員数に応じて定められているため、子どもがいる世帯のうち、一定の所得以下の世帯については軽減が受けられます。

(2) 国保税の減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免の実施は、埼玉県全体で一昨年と比較して 4,569 件と約 1000 件伸びましたが、滞納世帯数の 2%にすぎません。(2017 年社保協キャラバンアンケート)。少しずつ利用率が伸びてきていますが、減免制度が機能しているとはいえない状況です。昨年に引き続き、ひと目で相談窓口がわかる広報やホームページの充実を図り、繰り返し減免制度の内容を住民に周知してください。保険証にも記載し活用の促進を図ってください。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】

国保税の減免制度については、引き続き窓口や広報、ホームページ等で周知を図っていきたいと考えております。平成 29 年度からは、納税通知書に同封する国民健康保険税のパンフレットに減免制度について掲載し、周知を図ります。

平成 30 年度においても、軽減の判定基準の引き上げが行われ、対象者が拡大しました。当市では、法定どおり運用しております。

(3) 国保税の滞納・差押えについては、住民に寄り添って対応してください。

国保の都道府県化にともない、国保税についてもインセンティブ改革により収納率向上を競い合うかたちになりました。収納率を上げるために、督促や差し押さえの強化につながることを懸念されます。差し押さえの件数も 4 年前(2013 年)のデータから埼玉県全体で 1300 件増加しています。

滋賀県野洲市では、納付が遅れている市民に対して、「よく来てくれた」と歓迎し、納付が遅れている状況を聞き取り、納税の猶予、生活保護の手続きの案内など市民に寄り添った対応をしています。また、昨年の要望書への回答には「差し押さえよりも自主納付を優先」、「納付の相談は、税務課税徴収担当だけに任せず、国保担当と連携を密にしていく」自治体もあります。社会保障である国保税の徴収や滞納に対しては、今後も寄り添った対応を行なってください。

差し押さえについては、生存権的財産や営業が不可能になる資産の差し押さ

え、競売、法令無視の差し押さえはしないでください。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】

滞納整理については、納税相談を基本とし自主納付をお願いしておりますが、悪質な滞納者に対しては厳正に対処する必要がある一方で、地方税法では、滞納処分をすることによってその生活を著しく窮迫させるおそれがあるときは、その執行を停止することができることとされていることを踏まえ、滞納者の個別・具体的な実情を十分に把握した上で、適正な執行に努めてまいります。

(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。

資格証明書の発行について、県内では 20 以上の市町村が資格証明書を発行していません。昨年の要望書に対する回答では「負担の公平」、「納付を促す機会を設けるため」など納税相談を誘導するような回答もありますが、資格証明書は医療機関窓口での支払いは全額自己負担となり、低所得者世帯では医療費を負担できず受診抑制、手遅れ受診につながる懸念があります。資格証明書の発行はやめてください。

【回答】

当市では、資格証明書の発行は行っておらず、すべての方に保険証を発行しています。

(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と手遅れになる可能性があります。滞納に関わる相談の際には、国保課や他の部門でも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ください。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、これを拡充してください。

【回答】

滞納の相談の際には、滞納整理基本方針に基づき、詳細に生活状況を聞き取り、納税が困難な方には、徴収停止などの対応を必要に応じ行っています。

また、一部負担金の減免基準については、現在、いわゆる生活保護の 1.2 倍を基準としています。

この基準については、国の基準や被保険者間の公平性の観点等から判断すべきものと考えております。

②一部負担金の減免制度があることを保険証に記載するなど、広く周知してください。

減免制度を容易に申し込みできるようにしてください。国保税の通知などを利用して、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】

一部負担金の減免の申請書は、市役所の窓口準備してありますので、ご相談に窓口に来ていただければお渡しすることができます。

制度内容については、保険証に記載することは難しいものの、市ホームページに掲載し、周知を図っています。

(6) 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、2017 年度は 2 つ増え 25 になりました。また、検討や研究する自治体も 14 となりました。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募集してください。

【回答】

被保険者を代表する委員として、公募委員を委嘱しております。

(7) 保健予防活動について

①特定健康診査の本人負担をなくし、診査の内容を充実してください。

特定健診の自己負担は本人負担をなくして受診を促進してください。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】

1,000 円の自己負担金をいただいておりますが、これは財政的な問題だけでなく、「自分で負担した健診の結果」の重みを受診者した方に感じていただき、その

結果を踏まえて、その後の保健指導につなぐためのものです。また、集団健診において、40歳代の方の一部負担金を無料とする「40歳代無料クーポン券事業」を実施し、受診率の向上を図っています。なお健診実施日については、特定健診とがん検診の同時受診ができる体制としています。

②がん検診を受診しやすくしてください。

がん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自治体は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

自己負担金をいただいておりますが、これは財政的な問題だけでなく、「自分で負担した健診の結果」の重みを受診者した方に感じていただき、その結果を踏まえて、その後の健康増進につなぐためのものです。

受診する方の都合や状況に合わせて、集団健診と個別健診の両方を実施しています。また、集団健診は休日の実施や市内各地の公共施設を会場にするなど非常に選択肢のある健診となっており、特定健診と各種がん検診の同時受診も可能となっています。なお健診実施日については、会場の手配の関係や特定健診とがん検診の同時受診ができる体制としていますので、期間を限定していません。

③保健師を増員して、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。

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】

当市では、健康保険医療課ヘルスサポート担当保健師が、健康づくりに取り組んでいます。平成25年度から和光市健康づくり基本条例に基づき、ヘルスサポーターを養成し、行政と住民が協働で健康づくりに取り組んでいます。

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】

健康教育・健康相談事業、健康相談に関するリーフレット提供は集団検診結果説明会におけるヘルスアップ相談事業やおとどけ講座などを活用して実施しています。保養施設等の利用助成の拡充については予定していません。

後期高齢者医療制度加入者の健康診査は自己負担額無料、人間ドックは自己負担額 5,000 円で実施しています。また、歯科検診については、75 歳を迎えた年達被保険者は無料で、80 歳の市民は自己負担額 500 円で実施しています。該当される方へ個別の通知を送付するなど周知を図り受診率の向上につなげてまいります。

(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。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】

資格証明書については、高齢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を基本的な方針としており、現在交付していません。また、保険料を滞納する高齢者には、保険料の納付を促す際に健康状態等を把握するよう努めているところです。

短期保険証については、広域連合が定める「埼玉県後期高齢者医療広域連合短期被保険者証交付等に関する要綱」の規定に基づき、市町村は対象者の納付状況報告のみを行っております。

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・通所介護の総合事業は、現行相当サービスを確保するとともに、事業者の安定的確保を行ってください。

市町村が担う要支援者向けの介護サービスの総合事業について、これまでどおり指定事業者がサービス提供をする「現行相当サービス」を継続できるよう、自治体がサービス提供事業所の確保と運営への支援をおこない、要支援者の受

け皿を確保してください。

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、設定した目標・計画との関係で、事業実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）の到達と課題、困難な点を教えてください。

また、事業の移行にともなう住民からの問い合わせ、苦情等があれば教えてください。

【回答】

当市では、平成 27 年 4 月から新しい日常生活支援総合事業を実施し、要支援認定者の訪問介護及び通所介護を地域支援事業に移行しています。地域支援事業となっても、サービスの提供者は介護サービス事業者が行っており、移行前とかわらぬサービスを提供しており、移行してから 3 年が経過しましたが、大きな混乱もなく苦情等もありません。また、個々のケアプランについては、本人やご家族、ケアマネージャー、及び訪問や通所介護の事業者が担当者会議を開いて目標の設定やプランの評価をしており、その方の QOL の向上をめざしております。また、さらに、コミュニティケア会議においても支援チームへの助言等を行っており、その方の目標が到達できるような体制を整えています。

2、地域支援事業・介護予防事業について

(1) 第 7 期介護保険事業における地域支援事業は、計画的に実施するとともに必要な財政確保をおこなってください。

第 7 期介護保険事業における地域支援事業との予算と、各事業の見込額と利用者数の予想を教えてください。

地域支援事業の予算が予想を超えた場合の手立てをおしえてください。

地域支援事業については、新しい試みであり住民の理解が必要です。予算規模を含め、懸念される点や、住民への周知はどのようにおこなっているか教えてください。

【回答】

第 7 期介護保険事業計画における地域支援事業の予算については、地域の状況及び地域包括ケアシステムの完全機能化という計画の基本目標を考慮し計画策定を行っています。予算額は第 7 期介護保険事業計画中の 3 年間で総額 6 億 1, 510 万 3 千円としており、介護予防・日常生活支援総合事業として 4 億 9, 046 万 3 千円、包括支援事業・任意事業については 1 億 2, 465 万円の内訳となっています。また利用者数については総合事業対象者数を平成 30 年度で 349 人と見込んでおり、高齢者数のうち 2.4 パーセントの方が事業対象

者になると見込んでいます。地域支援事業をはじめ、介護保険事業計画についてのご理解は必要で、市民説明会を開催した外、自治会や老人会、民生委員の会議など様々な場所でお届け講座を開催し、市民の皆様にも周知を行っています。

(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A類型・B類型について、サービスの担い手をどのように養成していますか。また、その進捗状況を教えてください。また、B類型実施にあたっての課題を教えてください。

【回答】

介護予防生活支援サービス事業のA型については、前述のように従来の介護保険事業所を指定して実施しています。またB型については、通所については、高齢者福祉センターや介護予防拠点の整備など充実させる方向で行っています。また新たな生活支援サービスなどの創設については、生活支援コーディネーターを配置し、少しずつ住民主体の活動ができるように体制を整えており、住民の皆様と協議しながら、B型タイプの創設について検討していきたいと思っております。

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。

当自治体における地域包括ケアシステムの重点課題を教えてください。医療・介護連携を含む地域包括ケアシステムの推進と、高齢者の自立支援・重度化防止がいられていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化せず、生活全般にわたる支援策として総合的にすすめてください。自治体の生活支援サービスを教えてください。

なかでも、認知症の方への支援は、当事者、家族、住民にとって求められています。当自治体では、認知症の方への支援にどのようにとりくみ、今後、どのような支援が必要と考えているか教えてください。

また、在宅生活を保障するための定期巡回24時間サービスの拡充をはかってください。

【回答】

当市では第7期介護保険事業計画においては、「地域包括ケアシステムの完全機能化による市民の生活の質（QOL）の向上」を基本目標に掲げています。その方が住み慣れた地域生活を継続できるように、介護度の軽度の方から重度

の方まで介護サービスが行き届くように計画しています。

そのため、各日常生活圏域に定期巡回型訪問介護・看護サービスや小規模多機能型居宅介護サービスのといった地域密着型サービスの整備や、医療との連携として在宅支援診療所との協力、地域の基幹病院との入退院の連携、地域の医療機関との連携を図ることができるよう、朝霞地区4市による在宅医療・介護連携拠点の整備も行いました。

認知症の方の支援としてニーズ調査による早期の認知症リスクの把握、認知症疾患センターと協力した認知症初期集中支援事業を行ったり、グループホームの整備も計画的に行い認知症の方を支える取組みを行っており。今後も認知症になっても、地域で生活していけるようなサービスの提供を行っていきます。

4、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。当該自治体で働く介護労働者に対して家賃補助するなど、独自の支援を行なってください。

介護労働者の処遇改善は、利用者や保険料の負担増につながる介護報酬の加算ではなく、国の一般財源で対応するよう国に要請してください。

また、介護職種の技能実習制度活用は、慎重であるべきです。当自治体の考え方と当市における実態を教えてください。

【回答】

介護労働者の処遇改善については、そのような機会があれば国に要望していきます。

介護職種の技能実習制度については、今後、国の動向をみながら検討してまいります。

5、必要な人が入所できるよう特別養護老人ホームを増設し、特例入所については行政が責任を持って対応してください。

(1) 特別養護老人ホームを増設してください。

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、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備を行なってください。

【回答】

第7期介護保険計画中に、地域密着型特別養護老人ホームの設置を予定しています。

また、高齢者の方の総合的なアセスメントを行い、待機者にも必要なサービスが提供できるようにしていきます。

(2) 特例入所については行政が責任を持って対応してください。

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、入所希望者の要望や生活事情等によりそい、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。必要に応じ、行政として実情の把握に努めてください。

【回答】

当市では、地域包括支援センターや、ケアマネジャーのケアマネジメントにおいて、身体的、精神的、経済的な課題について総合的にアセスメントする、包括的ケアマネジメントの徹底を図っています。要介護1・2の方についても、その方の要望や生活状況等を総合的に判断し、その方のQOL向上に努めています。

6、地域ケア会議は、住民、介護保険制度利用者の必要な支援の相談の場としてください。

地域ケア会議の開催状況と参加者の職種構成と人数を教えてください。地域ケア会議が、地域包括支援センターと委託のケアマネのアセスメントやプラン、経過記録などを監視するものにならないようしてください。

【回答】

地域ケア会議は、当市では月1回程度、地域包括支援センターや担当ケアマネジャーサービス事業者が集まり、ケアプランの検討を行っています。またアドバイザーとして在宅介護に精通している、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、薬剤師が参加しているとともに、在宅介護・医療拠点の相談員も出席し、医療との連携を図るようにしています。

地域ケア会議では、ケアマネジャーが行うケアマネジメントを支援するとともに、参加者のOJTの場ともなっています。

7、新たな保険者機能強化推進交付金への具体的な対応を教えてください。

平成29年介護保険法改正により高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取

組を推進するための新たな交付金として約 200 億円が平成 30 年度から開始されます。交付金約 200 億円の内都道府県に約 10 億円、市町村に約 190 億円が交付されるとことになっています。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の使途について、教えてください。

評価指標には要介護認定率の変化など、点数欲しさに機械的に対応した場合に高齢者や家族への負担を強いるのではないかとの懸念があります。ケアマネージャーなどの関係者の意見も十分聞いて慎重に対応をすすめてください。

【回答】

当市では、介護保険事業計画に基づき、地域包括ケアの充実に努めてまいりました。評価指標への対応については、今まで取り組んできたことをさらに充実させて取り組み、利用者の Q O L の向上を目的に、適正なケアマネジメントや施策をすすめていきます。

評価については、様々な関係者からの意見を集約し慎重に対応をすすめて参ります。

8、介護保険料を引き下げてください。

(1) 1号被保険者の介護保険料を引き下げて下さい。

今年 4 月から多くの自治体で、保険料が値上げになりました。高齢者にとって大変な負担になっています。滞納者の増加と制裁措置者の増加が懸念されます。介護保険料の引下げを検討してください。

【回答】

介護保険料については、介護保険被保険者数の伸びや、その方たちの必要なサービス量を推計し保険料を決定しています。今後も適正なサービスがいきわたりつつ、適正な保険料となるように施策を検討していきます。

(2) 保険料を軽減する財源として、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。

①平成 29 年度末の財政安定化基金や介護給付費準備金の残高を教えてください。その基金や準備金を財源に保険料を引き下げて下さい。

平成 30 年度の介護保険事業予算の編成にあたり、介護給付費準備基金からいくら繰り入れたか教えてください。また介護給付費の総額を教えてください。

【回答】

平成 29 年度末の財政安定化基金からの貸付はありません。また介護給付費

準備基金の残高は1億3,328万2,000円です。

平成30年の介護保険事業予算編成において、保険給費の総額は30億1,166万3,000円で、介護給付費準備基金からの繰入額は、3,649万8,000円です。

②第6期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数は、見込みどおりとなりましたか。第7期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数の見込みを教えてください。

【回答】

第6期介護保険事業計画の給付費及び被保険者数については概ね、計画のとおり推移しております。

第7期介護保険事業計画期間における総給付費の見込みは85億2,705万3,000円、被保険者数については48,760人と推計しています。

9、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。

第7期介護保険事業計画で盛り込んだ低所得者の保険料、利用料の減免制度を教えてください。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。

【回答】

当市では、介護保険の低所得者対策として、保険給付費利用者負担に対して、一定率の助成制度があり、老齢福祉年金の受給者には、100%、また非課税の世帯で所得に応じ、利用料の20～60%助成しています。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、障害者の暮らしの場の保障へ、地域で暮らせるための実態把握や整備・拡充への計画化をすすめてください。

(1) 障害者の暮らしの場の保障へ、障害福祉計画に反映させた待機者解消などの具体的施策を明らかにしてください。なお、現在の障害種別ごとの待機者数を教えてください。

【回答】

暮らしの場の保障として、市内に2か所のグループホームの基盤整備を障害福祉計画にうたっています。現在の入所待機数は身体障害者2名、知的障害者4名となっています。

(2) 入所支援施設及びグループホームについて、入所希望者が、可能な限り従前に居住していた自治体内、少なくとも近隣の市町村(障害保健福祉圏域内)で入所できるようにするための当面の改善策を講じてください。入所支援施設及びグループホームで生活している人について、自治体内、障害保健福祉圏域内、障害保健福祉圏域外の県内、県外で生活している人について人数を教えてください

【回答】

上記、(1)での回答の通り、市内に2か所のグループホームを新たに基盤整備します。また相談員が利用者の意向や特性に基づきグループホームの調整を行っています。入所支援施設の利用者数は市内が12人、県内が27人、県外が3人となっており、グループホームについては市内が14人、県内が18人、県外が3人となっています。

(3) 登録待機者だけでなく、点在化している明日をも知れない老障介護(80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど)家庭の孤立化予防へ実態把握に努めるとともに、相談会や緊急時対策を検討してください。

【回答】

全障害者対象のニーズ調査を行うとともに、介護やこども、困窮事業とも連携し支援を行っていきます。

2、重度心身障害者等の福祉医療制度に所得制限を導入しないでください。特に現物給付の広域化、精神障害者対策など拡充してください。

(1) 来年1月からの所得制限は導入しないでください。あわせて、独自の年齢制限や一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

独自の年齢制限、一部負担金は導入しておりません。所得制限に関しては近

隣市や県の動向に合わせ導入を検討しています。

(2) 利用者の経済的負担や手続き上の負担が軽減される、窓口払いのない現物給付を実行しつつ、現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等への働きかけを強化してください。

【回答】

高額療養費や、不要なレセプト返還を避けるためにも埼玉県でも償還払いを推奨しており、現状の制度に支障をきたさない範囲での現物給付を行っています。

(3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象とするよう検討してください。特に急性期入院については、病状の更なる悪化を防ぐ上でも、家族の日常生活を守る観点からも対象としてください。また、この一年間で福祉医療制度を受けた精神障害者の実利用人数を教えてください。

【回答】

自立支援医療等の制度もあるため、精神2級での対象は現状考えておりません。精神1級の重度医療利用者は30人となっております。

3、国の政策委員会、県の障害者施策推進協議会に準じた協議機関を設置してください。

身体（肢体・視覚・聴覚内部）障害、知的障害、精神障害、難病患者団体を含めた構成をめざしてください。また障害者差別解消法や虐待禁止を推進する協議会の設置や運営の機能強化をめざしてください。

【回答】

当市においては自立支援協議会にて諸問題の協議を進めています。自立支援協議会は各団体からの委員もあり、今後も当事者の声を聞きながら機能強化を目指します。

4、障害者生活サポート事業を拡充してください。

(1) 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。

【回答】

生活サポート事業につきましては、自己負担額の一部を市で助成することにより、1時間あたりの上限を500円とし、利用者にとって、利用しやすいものにしております。

(2) 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な負担の応能化を県へ働きかけてください。

【回答】 利用者のニーズを踏まえながら必要に応じて県への働きかけを検討します。

5、福祉タクシー制度などを拡充してください。

(1) 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できるようにしてください。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないでください。

【回答】

当市では年齢制限、所得制限ともに導入しておりません。また、タクシー、自動車に関しては個別の料金ではないため介助者も利用できています。

(2) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、県の補助事業として、復活することをめざしてください。

【回答】

近隣市町村とは定期的に話し合いの場があり、地域に応じた制度の導入をしています。

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。

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。

また、育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

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。

【回答】

待機児童解消を図るため、平成30年度は90人定員の認可保育所1施設の整備を平成31年4月開所を目指し進めているところです。

育成支援児童の受け入れについては、公設保育園のみならず、民設保育園においても積極的な受け入れを行っております。今後も、民設保育園への補助金交付などを通じて、支援を必要とする児童の受け入れ体制を整えてまいります。

2、待機児童をなくすために、処遇を改善し、保育士を確保してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。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行なってください。

【回答】

保育士の処遇改善につきましては、平成29年度に保育園に勤務する全ての職員を対象とした2%（月額6千円程度）の処遇改善がなされたほか、保育士としての技能・経験を積んだ職員について月額4万円の追加的な処遇改善が行われております。また、平成30年度においても保育士平均で1.1%の処遇が改善されております。

市では、平成28年度から保育士の宿舍借上げ事業費補助金を活用し、保育士の確保に努めているほか、市独自の補助として特定教育・保育施設事業補助金に保育士人材確保促進事業を盛り込むなど、引き続き保育士の処遇改善に取り組んでまいります。

3、保育料を軽減してください。

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

【回答】

保育料につきましては、多子世帯の保育料軽減事業については、第2子を半額、第3子を無料とするなど、低所得世帯への支援を講じております。

保育料の更なる軽減については、保育施設の整備や市の財政状況、さらには、国が示している幼児教育・保育の無償化の動向も踏まえ検討する必要があると考えています。

4、保育の質の低下や格差が生じないように、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。安心安全な保育をするためにも、研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

また、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。

【回答】

保育の質の向上のための研修として、平成29年度は、①新保育所保育指針の理解のための連続研修を3回開催、②年齢別の保育内容を実践的に学ぶため、保育施設を巡る巡回研修を市内3園に対し実施し、その内容を市内全ての認可保育施設に浸透させるための年齢別スキルアップ研修を3回開催しました。

また、③子育て支援における保育所等の役割りへの認識を深めるため、市内の全ての保育従事者を対象とした全体研修を1回開催しました。その他、④看護師・栄養士等を対象とする口腔歯科及び衛生管理に関する専門研修や園内ケア会議に関する研修（2回）等を開催し、延べ884名が受講しております。

平成29年度における市の指導検査は、全40施設で実施しました。（民設保育所13施設、小規模保育事業所20施設、認可外保育施設7施設）平成30年度におきましても、新たに整備された施設を含め、全民間保育施設の指導検査を行い、認可基準の遵守徹底を図るなど、指導監督に努めてまいります。

育児休業取得による上の子については、引き続き在園できることとしております。

【学童】

5、学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

入所決定にあたっては、1支援単位の児童数及び児童一人当たりの専用区画面積概ね1.65㎡の基準を満たすよう配慮しているところです。

なお、大規模学童クラブにおける集団生活では、子どもたちの安全・安心な生活の場として適した環境にするべく配置基準を満たした支援員により40名

以下のグループで活動しております。引き続き、適正規模の学童クラブの運営に取り組んでまいります。また、南エリアにおける待機児童対策の緊急整備として、定員60名の第五小学校敷地内学童クラブ施設を平成31年度4月開所を目指し整備を図る予定としております。今後も、待機児童が解消できるように努めてまいります

6、学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で約半数、「キャリアアップ事業」で約2割にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。また、民営学童保育のみを対象としている県単独の施策・補助について、すべての地域が対象となるように拡充を図ってください。

【回答】

公設保育クラブについては指定管理者制度を導入しており、国の放課後児童健全育成事業等に係る情報提供を行うとともに、当該指定管理者における支援員の研修参加状況や休暇の取得しやすさ等、支援員の処遇改善に向けた取り組み状況について、定期的なモニタリングを実施しています。今後とも指導員（支援員）の処遇の改善に向けて支援してまいります。

7、政府に対して、自らが定めた「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」について、規制緩和を行うことのないようにはたらきかけてください。

【回答】

放課後児童健全育成事業を利用する児童にとって安定した生活の場を確保しながら、地域の実情に応じた事業展開について、引き続き、検討してまいります。

【子ども医療費助成】

8、子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引き続き継続してください。まだ行っていない場合は、実施を検討して下さい。

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】

当市で子ども医療費助成の対象を高校 3 年生まで拡大した場合、入院通院を合わせて最低でも約 2, 0 0 0 万円の歳出増が見込まれます。財政的観点から非常に大きな負担が生じ、現行制度の維持も困難となることが予測されますので、拡大については、現時点では難しい状況です。今後の医療費の推移や財政状況を踏まえて引き続き検討してまいります。また、子ども医療費の埼玉県による助成については、引き続き国及び県に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、生活保護の「しおり」を全ての自治体がカウンター上など目につく場所に置いて、市民、町民の皆さんが自由に手に取り、生活保護制度を理解できるようにしてください。

生活保護制度は憲法第 25 条に基づく国民の権利です。しかし制度が知られていないために誤解や偏見が生じ、生活に困窮した場合でも、生活保護制度に行き着かないことがあります。また、必要な他の法令や施策を利用できない事態も生じています。生活保護制度への正しい理解で、必要な人の制度利用が進められるようにしてください。

【回答】

当市では現在、市ホームページ上で制度概要のみ掲載しておりますが、本年度中に現行の保護のしおりを改正し、ホームページでダウンロード可能な状態とし、市民の方の目に触れる機会を増やす予定です。

また、税金の滞納相談で来庁した方で、担当課での聞き取りで生活困窮により納付が不可能であることが判明した場合は、生活保護担当につなげるよう連携をとるなど、生活困窮事業の他にも関係各所と連携をした相談、申請の受理等対応をしております。

2、生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、受理してください。申請拒否と疑われる行為のない対応をしてください。

「家族・親族に相談してから」「求職活動をやってから」「家があるから、車を保有しているから」など、水際作戦と疑われる対応がいまだに行われている

ところがあります。制度の説明後には、直ちに申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしてください。調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答】

当市では水際作戦に相当するような面接相談はしておりません。家族からの支援の可否や、同居の方の意思の確認、他法他施策などで困窮状態の解消が可能かどうかについて、相談者ご本人とともに確認することはありますが、必ず申請の意思確認は行い、申請意思をお持ちの方に対しては、申請手続きをご案内しております。

3、ケースワーカーを増員するとともに、専門職としての研修を充実させ、親切・丁寧な対応ができるようにしてください。

毎年の資産調査が実施されたことや要保護世帯の状況の複雑化によって現業職員の負担が増しています。そのなかで未だに国が示す標準数に達していない福祉事務所が多くあります。また、研修が不十分なために、申請者や被保護者に適切なアドバイス等が行われないことが往々に見受けられます。現業職員への研修機会を増やすなど制度周知を徹底してください。

【回答】

当市においては生活保護受給世帯は横這いとなっており、現時点でケースワーカーの人員数は基準を下回ってはおりません。また、職員の制度理解については、OJTや県、朝霞4市での研修会に積極的に参加するほか、当市では他制度他職種と連携した包括的な支援を行う体制の中で、生活保護制度を運用しております。

4、市民のくらしを破壊する、税金徴収、差押えの強行はやめてください。

市民のくらしを破壊するような徴収のやり方、差押えはしないようにしてください。債権回収にあたっては健全な財政運営に資する事だけを目的とするのではなく、市民生活の安心の確保に資することを目的に含めてください。生活困窮者に対しては徴収停止や債権放棄など、生活上の諸課題の解決や生活再建に資する総合的な支援を可能とする対応を制度化してください。

【回答】

滞納整理については、納税相談を基本とし自主納付をお願いしておりますが、悪質な滞納者に対しては厳正に対処する必要がある一方で、地方税法では、滞納処分をすることによってその生活を著しく窮迫させるおそれがあるときは、

その執行を停止することができることとされていることを踏まえ、滞納者の個別・具体的な実情を十分に把握した上で、適正な執行に努めてまいります。

5、地域における貧困問題を解決するために、地域の生活困窮者の状況を把握するとともに、実情に応じて積極的に施策を行ってください。

(1) 行政の各部署が連携して生活困窮者に対応し、生活困窮者自立支援事業および生活保護に適切に繋いでいけるようにし、自立支援事業を積極的に展開するとともに、それが生活保護を抑制するためのものにならないよう留意してください。

【回答】

収納課における納税相談時や健康保険医療課での退職による国保加入時などの契機を捉え、支援を必要とする困窮者を適切に所管課に繋げるよう庁舎内の連携を図っております。

また今年度、統合型地域包括支援センターを設置したことにより生活困窮者自立支援相談所が1箇所増えたほか、これまで1事業所で行っていた家計相談支援を2事業所で行うようにし、生活困窮者自立支援事業の積極的な展開を推進しております。

(2) 地域における生活困窮者の状況の把握につとめ、生活保護の補足率の改善に努力してください。民生委員の研修や活動費の改善について検討してください。

【回答】

これまでの民生委員活動だけでなく、地区社協の設立などにより、支援を必要とする困窮者の捕捉がより早くできる体制の整備を進めております。

民生委員の研修においても生活困窮や保護に関する実務上での知識を高められるようなカリキュラムの実施を検討してまいります。

(3) 住民と直接向き合い、福祉の向上をはかることを基本とする自治体として、生活相談や自立支援事業、生活保護の業務を通して、地域の生活困窮者の状態を全体的に把握し、現行の生活保護基準や運用について調査・検討を行ってください。

【回答】

各種業務の中で困窮者の詳細な状態把握を行い、それに即した運用等に関する必要な検討を行ってまいります。

(4) 国に対し、10月から予定される生活保護基準の改定について再検討を行い、生活保護基準を引き上げるよう意見を上げてください。

【回答】

国に対する生活保護基準の引き上げ要請は、考えておりません。

(5) 生活保護を受給する高齢者の半数が年金受給者であることから、年金制度を抜本的に改善するよう、国に意見を上げてください。とりわけ低年金者対策を重視するよう、国に意見を上げてください。

【回答】

年金制度の改定について国に対し要望することは、考えておりません。