

## 2018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) 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】

国保税については、毎年度、埼玉県が示す標準保険税率を基礎とし、社会情勢等を考慮した上で、適正な税額を定めていきます。また、法定外繰入金については、段階的に削減を図り、解消に努めることとしていますが、税率の見直し状況や国保会計内の収支状況を踏まえ、決定していきます。

##### 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】

国庫負担割合の引き上げについては、引き続き、全国市長会、全国国保強化推進協議会等を通じて国に要望していきます。

### 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】

低所得者に対しては、法令に基づいた軽減措置を実施しています。応能応益割合については、埼玉県が示す標準保険税率を参考に設定します。

### 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】

子育て世帯については、他の世帯と同じく法定軽減制度を適用した上で、負担能力に応じた負担をいただいています。さらなる軽減策については、公平性の観点から、現在のところ、考えていませんが、国・県・他市町村の動向を注視していきます。

### (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】

減免制度については、被保険者の更新時に同封するリーフレットで周知しています。保険証については、国民健康保険法施行規則に基づく記載内容としています。国保税の軽減については、地方税法施行令の改正に基づき、均等割額の軽減対象を拡大しています。

### **(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。収納率を引き上げるために、督促や差し押さえの強化につながる懸念されます。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】**

国保税の滞納処分・差押えの執行については、地方税法に基づき公正かつ適正に実施し、税の公平な徴収による納税者の信頼確保に努めています。滞納者の実情の把握を正確かつ迅速に行う必要があることから、催告書等を発送し、滞納者との接触を図り、納税相談等による滞納者の生活状況等の把握をしています。こうした対応にも納付・連絡の無い滞納者や納税に誠意を示さない滞納者を対象として差押えを執行しています。

### **(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】**

現在、資格証明書を交付している世帯はありません。

### **(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】

一部負担金減免については、春日部市国民健康保険に関する規則に基づき、対応することとしています。

**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】

被保険者証の更新時に同封するリーフレットで周知しています。

**(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】

国保運営協議会委員については、春日部市国民健康保険条例の規定に基づき、適正に委嘱していきます。

**(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】

特定健康診査の本人負担については、負担の公平性を考慮し、お願いしています。健診項目については、国が定めたものに市独自で10項目を追加し、健診内容を充実させて実施しています。受診期間については、実施医療機関との調整により決定しています。

**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自治体は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

住民税非課税世帯、70歳以上、生活保護受給者、後期高齢者医療制度被保険対象者、支援給付対象者の方については、自己負担額はありません。ガン検診は、特定健診と同時に市内実施医療機関で受診できるようにしています。また、ガン

検診の種類によって個別検診も実施しています。

### 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。

#### 【回答】

本市では「春日部市健康づくり計画」を策定し、市民、地域、行政が連携・協働しながら健康づくりを進めています。また、保健師の配置については、行政サービスに支障をきたすことがないように適正に配置していきます。

## 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】

本市では、健康保持・増進を目的とした事業として、保養施設の利用助成を実施しており、今年度も本事業を継続していきます。健康診査の本人負担については、負担の公平性の観点から一部負担をお願いしています。健康診査の周知や受診率の向上については、対象者全員に受診券を発送するとともに、広報紙や市公式ホームページ等により周知に努めていきます。

### (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】

現在、資格証明書及び短期被保険者証が交付されている方はいません。

## 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】**

総合事業については、今後もサービスが必要な方に必要なサービスが提供できるように現行相当サービスを継続して実施しています。なお、事業移行に伴う苦情等は特にありません。

## **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期計画の見込み額（地域支援事業）については、2018年度は754,462千円、2019年度は774,902千円、2020年度は797,555千円となっています。地域支援事業の予算が予想を超えた場合についても、計画に基づいて実施していきます。また、地域支援事業は平成18年から実施しており、「リーフレット」や「ちらし」をはじめ、広報紙や市公式ホームページ等で周知しています。

**(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】**

総合事業におけるサービスAは、事業所を指定して実施しています。また、訪問型サービスAの従事者養成研修は、年1回実施しています。サービスBについては、現在、実施の予定はありません。

## **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・重度化防止がいわれていますが、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】**

地域包括ケアシステムについては、十分に地域の方々に説明し、理解を得ながら進めていく必要があると考えています。また、認知症の方への支援については、認知症に対する正しい理解と早期発見、早期治療が重要であるため、今後も認知症地域支援推進員を中心に認知症初期集中支援チームと連携しながら支援していきます。定期巡回・随時対応型訪問介護看護を含む地域密着型サービスの整備については、介護保険事業計画に基づき整備することになります。

**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】**

本市で働く介護労働者に対して家賃補助するなど、独自の支援を行う予定はありません。介護労働者の処遇改善において、ご提案の一般財源による処遇改善の実施について、国に要請する予定はありません。また、技能実習制度活用について、実態は把握していません。今後は、国の動向を注視していきます。

**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】**

特別養護老人ホームの増設については、市町村でなく、県が広域的に整備することになります。

## **(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】**

平成 29 年 3 月 31 日付けで埼玉県福祉部高齢者福祉課より「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」の改正について通知があったことから、各関係機関にお知らせしています。市に意見を求められた際には、適宜対応しているところです。

## **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とならないようにしてください。

### **【回答】**

地域ケア会議については、平成 29 年度は 131 回開催しており、参加職種は、薬剤師、歯科衛生士、理学療法士、管理栄養士などです。また、地域ケア会議は、ケアマネジメントの資質向上を目的に実施しています。

## **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】**

現在のところは、具体的な対応については考えていません。

## **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、第 1 号被保険者数や介護給付費の総額をもとに算出します。保険料の算出は、第 7 期介護保険事業計画の策定過程における認定者数や



サービス見込量の伸びを勘案しつつ、6期計画期間中に積み立てた介護給付費準備基金を取り崩し、年度間の財政の均衡を図ります。また、低所得者保険料の軽減については、今後も国の制度に基づき、実施が図られるものと考えています。

**(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】**

介護給付費準備金は、平成 29 年度末で約 10 億円となっており、平成 30 年度は、約 3 億 7 千万円を取り崩す予定となっています。平成 30 年度の介護給付費の総額は、約 163 億円となっています。

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総額、被保険者数ともに概ね見込みどおり推移しています。第 7 期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数は、給付総額は約 498 億円、被保険者数は 210,480 人を見込んでいます。

**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。

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】**

介護サービス利用料については、市独自の制度として在宅サービス利用者の費用負担を緩和し、適正な利用を促進するため、低所得者のサービス利用料の一部補助を引き続き行っていきます。なお、保険料については、本人の所得や世帯の課税状況等により一定の負担をしていただく必要があり、各所得段階において適正な負担としているところです。

**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】**

障害者の暮らしの場の保障については、既存のサービスを活用した地域生活の基盤整備を進めていくとともに、社会福祉法人等から施設の整備についてご相談があれば、県と調整を図りながら春日部市障害者計画及び春日部市障害福祉計画に基づき協議していきます。なお、待機者数については、身体障害者が6人、知的障害者が49人となっています。

(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】**

継続的に入所施設等における入所状況等の把握に努めていくとともに、グループホームについては地域のバランスに配慮した整備を促進してまいります。なお、入所支援施設及びグループホームで生活している人の人数については以下のとおりです。

(入所者数)		(グループホーム入居者数)	
市 内	0 人	市内	64 人
障害保健福祉圏域内	23 人	障害保健福祉圏域内	1 人
障害保健福祉圏域外の県内	161 人	障害保健福祉圏域外の県内	40 人
県 外	33 人	県 外	4 人

(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】**

「春日部市障害者計画」及び「春日部市障害福祉計画」に基づく体制づくりや、障がい者及びその家庭が地域で安心して暮らせる地域生活の基盤整備については、春日部市自立支援協議会で計画の進捗状況を把握し、検証を行っています。

**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】**

所得制限の導入については、現在検討中です。年齢制限については、現行制度に基づく運用を考えています。また、一部負担金の導入については、県の動向を注視していきます。

(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】**

本市では、医師会等の協力により、市内の医療機関のみで現物給付を実施しています。現物給付の広域化については、県は償還払いを原則としているため、県の動向を注視していきます。

(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】**

精神障害者2級までの対象拡大については、市単独で助成することとなり、対象者数も大幅に増加するため、財政的に非常に困難であると考えています。平成29年度における重度心身障害者医療費助成制度を利用した精神障害者の実人数については把握していません。なお、平成29年度末における精神障害者の受給者数は58人、年間支給件数は715件です。

**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】**

協議機関については、学識経験者や医療・福祉関係者、障がいのある当事者及びその家族の代表、一般公募の16名で構成された春日部市自立支援協議会を設置しており、協議会の専門部会として障害者差別解消支援地域協議会の機能を持たせた権利擁護部会などの5部会を設置しています。また、市民への情報共有等を目的として年に2回「地域福祉連絡会」を開催しており、自立支援協議会の活動の更なる充実を図っています。

**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】**

生活サポート事業は、県の補助事業に基づき実施しており、低所得者に対する負担軽減がないため、本市においても軽減はしていません。

(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】**

生活サポート事業は、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを補完する事業であると考えていることから、県へ働きかける予定はありません。

**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】**

本市では3障害を支給対象としており、自動車燃料費助成事業については、介助する家族が所有する自家用車及び家族による運転も支給対象に含めています。また、支給について所得制限及び年齢制限は導入していません。

(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】**

この制度は、市単独の事業として実施していますので、現在のところ、県への働きかけや地域間協議をする予定はありません。

**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】**

私立幼稚園の幼稚園型認定こども園への移行、認可外保育施設の認可移行、小規模保育事業の認可、既存保育所の改修により、平成30年4月1日現在で263

名分の保育の受け皿を、新たに増やしています。今後も、「春日部市子ども・子育て支援事業計画」に記載のある量の見込みに沿った保育の必要量を確保していくとともに、国や県の補助制度の動向に注視していきます。

## 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いては、国の子ども・子育て支援制度の中で総合的な見直しが行われているところであり、改善が図られているものと考えています。保育士確保にかかる採用については、必要に応じて担当する部署と協議していきます。なお、平成30年度4月採用として、保育士（事務）を3名採用したところです。

## 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】

本市の保育所保育料については、国が現在示している利用者負担額保育所徴収金（保育料）基準額表と比較し、全ての階層で国の基準額を下回る保育料を設定しており、保護者の負担軽減を図っています。多子世帯への保育料軽減については、国の幼児教育の無償化に向けた取り組みのほかに、県が実施する多子世帯への保育料軽減に対する補助金を活用し、保育料の軽減を図っています。

## 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ず、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】

子ども・子育て支援制度における保育士の処遇改善の取り組みの中では、職員の研修受講が要件とされているため、各保育施設等において必要な研修が受講されており、職員のスキルアップが図られているものと認識しています。また、特定教育・保育施設及び特定地域型保育施設の運営に関する基準や、家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を条例で定めており、施設に対し定期的に研修会や立ち入り調査を実施することにより、適切な保育の実施が図られるよう指導監督に努めていきます。今後も、「春日部市子ども・子育て支援事業計画」に記載のある量の見込みに沿った保育の必要量を確保するとともに、保育の質の低下や格差が生じないように必要な支援を実施していきます。

## 【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】

放課後児童クラブの整備については、継続して待機児童が発生する地域を検証するとともに、学校施設の有効利用等により待機児童の解消に努めています。また、分割については、子どもたちの安全を第一に考えた上で、各施設の実情に合った方法で分割を進めています。

### 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】

本市では、現在、処遇改善等事業を活用する条件を満たしていませんが、条件が整いましたら活用していきます。また、キャリアアップ処遇改善事業については、平成30年度より活用し、指導員の処遇改善を図っていきます。民営の学童保育事業者は、本市に現在2クラブ(事業所)あり、ともに運営費補助を行っています。

### 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については、設置運営基準の目的である「児童が、明るくて衛生的な環境において、素養があり、かつ、適切な訓練を受けた職員の支援により、心身ともに健やかに育成されること」を保障できるよう、設備運営基準の向上を図っ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。まだ行なっていない場合は、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

ださい。

**【回答】**

こども医療費の無料化については、年齢のみならず、あらゆる角度から拡充に向けた検討を進めていきます。国への要望については、全国市長会において実施していることから、これらの動きを注視していきます。県への要望については、引き続きあらゆる機会を捉え、様々な働きかけを行っていきます。

## **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】**

生活保護制度は最低生活を保障する一方で、被保護世帯の所有する資産や能力を最大限活用すること、世帯の収入・資産の申告義務、就職活動など自立助長を目的とした生活面の指導を受けること等があります。こうした点について、生活保護制度に対する誤解や申請後のトラブルを未然に避けるためにも、窓口に用意してある生活保護の「しおり」を用いて丁寧に説明し、希望される方には配布もしているところです。来所者の相談内容やご事情は様々であることから、生活保護制度についての説明と同時に、他の法令や施策についても説明と案内をしており、必要な方が必要な制度や施策に行き着くよう努めています。

**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】**

生活保護制度は最低生活を保障する一方で、被保護世帯の不動産等の資産や能力を活用すること、資産や収入申告の義務、自立助長を目的とした生活面での指導指示を受けること等、保護の申請・開始に伴って生じる権利と義務、実施する調査について十分に説明をさせていただいた上で、必ず申請意思の確認を行っています。申請意思が示された場合には、すみやかに申請書を交付し、申請書類作

成の支援も含め、手続きを進めているところです。また、来所者が申請意思を示さなかった場合にも、再度の相談や申請はいつでも行うことができ、特段の条件がないことを案内しています。

### **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えています。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】**

生活保護に係るケースワーカーの配置の重要性は十分認識しており、平成 25 年 10 月から現在に至るまで、段階的に 6 人のケースワーカーを増員しているところです。平成 25 年 4 月からは、社会福祉士、精神保健福祉士等の資格を有する者や、社会福祉施設等における職務経験を有する者を「事務職（福祉）」として採用しています。さらに、職員の能力や適性、職務経験にも配慮した人事配置に努めています。また、生活保護受給者に寄り添った親切・丁寧な対応をするため、毎年、春に行われる県主催の新任ケースワーカー研修（前期）、10 月頃に行われる研修（後期）、面接相談員研修に参加しています。内部研修として、4 月の生活保護担当職員全員を対象とした研修、NPO 法人の職員を講師とした研修、生活保護制度を含めた福祉部内で行われる研修を実施し、生活保護受給者や相談者の立場に立てるよう職場内研修等を充実させ、ケースワーカーの資質向上に努めています。さらに、専門性が高い面接相談員を雇用し、相談者の方に懇切丁寧な対応ができる体制を整えています。

### **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】**

差押えなどの滞納処分の執行に当たっては、可能な限り滞納者の置かれている状況の把握に努めなければならないため、まずは納税相談を行い、その実情に応じた分割納付を認めるなどして納付いただいています。本市では、納税相談に応じない滞納者や納税相談により作成した納税計画通りの納税を履行しない滞納者など、納税に誠意を示さない滞納者を対象として差押えを実施しています。



**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】**

福祉関係各課をはじめ、健康保険関係課、収税関係課、市民相談関係課など、困窮要因の様々な相談窓口と必要に応じた情報共有を行い、社会福祉協議会やハローワークなどとも積極的に連携を図りながら事業を実施しています。また、生活保護が必要であると判断される場合には、福祉事務所と連携を図りながら適切かつ速やかに生活保護に繋いでいます。

(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】**

民生委員、社会福祉協議会、保健所等の各行政機関との連携を通じ、地域における生活困窮者の状況の把握に努めています。また、生活保護が必要であると判断される場合には、福祉事務所と連携を図りながら適切かつ速やかに生活保護に繋いでいます。民生委員の研修については、常に適切な支援活動が行えるよう、研修の充実に努めています。活動費については、近隣市の状況などの把握を通し、均衡の維持を図っています。

(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】**

民生委員、社会福祉協議会、保健所等の各行政機関との連携を通じ、地域における生活困窮者の全体像把握に努めています。生活保護のいわゆる級地基準については、国が調査検討及び決定するものでありますが、被保護世帯の生活状況を把握することにより、各世帯の状況に応じた保護の変更や一時扶助の適用について、適切な運用・実施に努めています。

(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】**

生活保護法第8条第1項に、保護は厚生労働大臣の定める基準により保護の程度を測定することと定められています。生活保護は、第1号法定受託事務ということからも、本市においては、法にのっとり、厚生労働大臣が定める基準を基に適正に実施していきます。

(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】**

年金制度については、受給資格期間の短縮を実施するなど、より多くの方が加入期間に応じて年金給付を受けられるよう、国において制度の見直しが進められているところです。今後においても国の動向に合わせ、受給資格を満たしている方が適正に年金を受給できるよう、被保護世帯への案内に努めていきます。