

## 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】

一般会計法定外繰入は、国民健康保険に加入していない方からいただいた税金を、国民健康保険のために使うもので、税の公平性という観点から、過度な繰り入れは非常に難しい状況であり、また、財政調整基金は財源の少ない中での活用は厳しい状況であります。

なお、国の赤字解消計画作成の通知は避けられないものと考えております。

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】

市町村国保は高齢者などの年金生活者や退職者などの未収入者の加入が多く、

かつ医療費の増加により厳しい財政運営となっており、国保制度の構造的問題については、解決すべき重要な課題と認識しております。

この度の国保制度改革により財政主体は都道府県に移りますが、将来にわたり持続可能な制度とするためにも、関係機関と諮って、国庫負担の増額を要望していきたいと考えております。

### 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】

国民健康保険の被保険者は、被用者保険と異なり、加入世帯すべてに安定収入があるわけではないため、応能負担を増やしてしまうと、中間層の負担が非常に大きくなってしまいます。また、国保税は前年中の所得に基づいて課税されるため、会社を退職され国保に加入した方に対して多大な保険税の負担を求めることとなり、所得割の割合を上昇させることが応能負担の原則に即するとはいいがたい状況にあります。一方、応益負担が多い場合、低所得者の負担増となってしまいます。

当市の医療給付費分では応能7割、応益3割程度となっており、低所得者には、応益負担に対して最大7割の軽減を行っております。

今後もバランスを考慮しながら、運用して参りたいと思います。

### 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】

多子世帯の軽減は、市の財源などの課題もございますので、今後の貴重なご意見として承ります。

## (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】

国保税の減免については、国の基準に基づき実施しています。実際に減免を決定するためには個別具体的な判断が必要となるため、納税通知書に同封しているしおりやホームページで減免制度についてご案内をした上で、実際の減免に関しては窓口にてご相談いただく形をとっております。

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

当市では、「納付の基本は自主納付」を柱に日々の収納事務にあたっており、納付が遅れている方については、関係する課と連携を密に執りながら、完納に向けた相談をきめ細やかに行っております。

また、埼玉県全体では差押件数が増加の傾向にあるなか、当市については、ほぼ変動がない状況となっております。

収納率を意識しての差押えの強化を執ることは行っておりませんが、保険税の納付意識の薄い方などの場合は、やむを得ず差押えとなってしまうケースもありま

す。

なお、差押えについては、国税徴収法第76条等の規定に基づき、差押対象財産の範囲内において、適正に処理をしております。

#### **(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、資格証明書は発行しておりせん。

#### **(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】**

一部負担金の減免については、国の基準に基づき実施しております。今後も収担当課や生活保護担当課とも密に連絡を取りながら、適宜対応をして参ります。

##### **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】**

一部負担金の減免を想定している対象者は、災害などによって「一時的に」医療費の支払が困難となった者となります。継続的に医療費の負担が困難な方については、生活保護などの制度を利用しないと改善の方向へは向かわず、一部負担金の減免だけではなく、その方の生活そのものに対する扶助を検討すべきと考えております。

そのため、周知につきましては、国保税の減免と同様、個別具体的な判断を含めて窓口でのご案内をさせていただいております。

#### **(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の公募はしていませんが、様々な分野の方のご意見が伺えるよう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。

**(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】**

特定健診の自己負担は、70歳から74歳の方は1,000円、70歳未満の方は1,500円となっております。国民健康保険事業を運営するために一般会計から繰り入れている状況では、特定健康診査の自己負担をなくすことは難しいと考えています。

健診内容については、国の基準項目のほかに尿酸と血清クレアチニン、心電図査を追加しており、また、保健センターで実施する肝炎ウイルス検診、大腸がん検診等との同時受診ができるようになっております。

**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】**

現在、大腸がん検診と前立腺がん検診は、特定健診と同時に実施しております。子宮がん検診等、特定健診の実施医療機関では対応できない検診もあるため、すべてのがん検診を同時受診することは困難です。また、限りのある予算の中で、より多くの方にがん検診を受けていただくために、やむを得ず受診者負担をお願いしている状況ですので、ご理解をお願いいたします。

**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】**

当市には、区長会や体育協会、食生活改善推進員協議会等、19団体・機関から委員と健康づくりサポーターで構成する「桶川市健康づくり市民会議」があり

ます。健康増進課が事務局となり、健康づくりの様々な取り組みを市民と共同で実施しており、健康づくりサポーター養成講座やオケちゃんキッチンなども開催しております。また、子どもから高齢者まで簡単に楽しめる「オケちゃん健康体操」の普及・出前講座の実施、市内公園への健康遊具設置なども行っております。保健師の増員については、人事配置計画等により検討してまいりたいと存じます。

## 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】

長寿、健康増進事業につきましては、維持、充実を図って参りたいと考えており、平成28年度より保養施設の利用助成を増額しております。また、歯科検診につきましても埼玉県後期高齢者医療広域連合を通じ、一定年齢の方を対象に平成28年度より実施をしております。

### (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。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】

当市では、資格証明書及び短期保険証は、発行しておりません。

滞納をしている方につきましては、今後もきめ細やかな対応を続けて参りたいと思います。

## 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。

さい。

**【回答】**

桶川市は総合事業のサービスとして、現行相当サービス、サービスA、サービスB、サービスCを実施しております。現行相当サービスにつきましても、引き続き実施していく考えです。

事業実施状況の到達と課題、困難な点とのことですが、現時点では特段困難となっている点はありません。しかしながら、今後、高齢者の増加に伴い、サービスの安定的な確保という点で課題になると考えております。

事業の移行に伴う住民からの問い合わせ、苦情等とのことですが、事業対象者などについての問い合わせはございましたが、苦情等は特段ありませんでした。

## **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次桶川市介護保険事業計画における地域支援事業の予算は、平成30年度から平成32年度までの3か年で8.4億円となっております。各事業の見込額は、平成30年度では、新しい介護予防・日常生活支援総合事業が約1.8億円、包括的支援事業・任意事業が約1億円となっております。利用者数につきましては、年5パーセント程度ずつ増えていくものと予想しております。地域支援事業の予算が予想を超えた場合の手立てとのことですが、計画における予算は見込額ですので、実際の予算は、利用実績などを踏まえて編成してまいります。

懸念される点や住民への周知とのことですが、新たなサービスや取組を行うに当たっては、住民への周知を徹底していかないと利用につながらないといったことが懸念されます。桶川市でも年々新しい取組を行っておりますので、住民への周知に努め、利用したい方が利用できるような体制の構築に努めてまいります。

### **(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】**

サービスの担い手の養成についてですが、桶川市では生活支援サポーター養成研修を実施しております。3日間の研修で、講義と実習、演習を交えた内容としております。平成29年度末現在で45人の方が生活支援サポーターとなっております。

B類型実施に当たっての課題とのことですが、住民主体のサービスになりますので、何か問題があったときの対応や安全の担保という面が課題として挙げられます。

**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なとりくみ、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の重点課題とのことですが、地域包括ケアシステムの構築に当たっては、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していけるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援を包括的に確保されるが重要になります。桶川市でも高齢者ができる限り在宅で生活していけるように介護予防や身体機能向上に向けた取組と合わせて、生活支援サービスの充実を図ってまいりたいと考えております。

認知症の方への支援についてですが、桶川市では認知症初期集中支援チームを立ち上げ、適切な医療・介護サービスに結び付けられるよう支援を行っております。また、認知症サポーター養成講座も一般市民のみならず、職員、民生委員、商店、小学校などでも行い、幅広い職種、年齢層に認知症サポーターになっていただき、地域で認知症の方を見守れるよう取り組んでおります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについてですが、第7次桶川市介護保険事業計画におきまして、平成30年度から平成32年度までの3か年で、1施設の整備を目標としております。今後も日常生活圏域に合わせ適正配置になるよう整備を進めてまいります。

**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】**

介護労働者の問題でございますが、介護労働者の定着率向上のために実施している本市としての独自施策は、現在のところございません。現状では、市レベルで対応することは非常に困難な問題であると認識しておりますが、今後、桶川市における介護労働者の状況等を見極めながら、必要に応じて適切に対処するべく検討してまいりたいと考えております。

介護職種の技能実習制度については、桶川市ではほとんど見受けられず、制度が始まったばかりということもあり、今後の状況を見て判断すべきと考えております。

**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】**

桶川市では、今年4月に100床の特別養護老人ホームが開設したところです。特別養護老人ホーム等の施設整備につきましては、保険料算定に大きく影響する要素の一つであることから、今後につきましても新設した特別養護老人ホームの影響や待機者の状況等を勘案しながら検討していきたいと考えております。

**(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】**

要介護1・2の方でも、特別養護老人ホームへ入所する必要がある方につきましては、速やかに入所手続きがとれるような体制づくりといたしまして、桶川市では県央広域（上尾市、伊奈町、北本市、鴻巣市、桶川市）にて、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」で示されていない部分について、施設が判断する

際の目安の取り決めを行っております。また、各施設からの意見要求の際は、施設職員からの居宅における生活困難度の聴取等を通じ、利用者の実情の把握に努めております。

## **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とならないようしてください。

### **【回答】**

桶川市につきましては、平成 29 年度は各地域包括支援センターで 4 回ずつ実施しました。参加者の職種につきましては、ケースによって異なりますが、医師、歯科医師、自治会長、民生委員、理学療法士、作業療法士、薬剤師、栄養士等になります。地域ケア会議は、多職種で検討を加えることによって、対象者のより自立に資する支援の検討や、地域の課題の把握を目的に実施するものです。監視するというような考えは持ち合わせておりませんが、対象者本人にとってより良いプランとなればと考えております。

## **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】**

保険者機能強化推進交付金については、平成 30 年度の取組によって評価され指標も多いことから、現在達成見込みを判断することは難しい状況です。また、交付金の使途につきましては、地域支援事業に充てる予定です。いずれにしましても、初めてということもあることから、慎重に対応していきたいと考えております。

## **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】**

第7次の介護保険料につきましては、厚生労働省から、第7期の全国の介護保険料額（月額・加重平均）は、第6期の5,514円に対し、5,869円となったとの公表がありました。

桶川市では、保険給費等支払基金（介護給費被準備基金）からの繰入等により、必要最小限の上昇に努め、第6次の4,400円に対し、100円増額の4,500円と全国的に見ても大変低い水準となっております。

介護保険は、40歳以上のみなさんからの保険料により、年齢からくる日常生活動作の支障や病気により介護が必要となったとき、費用の一部（利用料）を負担し、サービスを利用することができる、みなさんで支え合う制度です。介護保険制度の維持、継続のため、保険料の引き上げにご理解をお願いいたします。

**(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年度末の基金残高は、保険給付費等支払基金の年度末残高は、約5億円です。

平成30年度予算への基金繰入額につきましては、約1億800万円を見込んだところです。介護給付費の総額につきましては、約47億3,200万円を見込んでいます。

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次の総給付と被保険者数については、給付費では、給付総額140億6千万円の見込に対し、128億8千万円の執行を見込でおり、率といたしますと91.6%、また、被保険者数につきましては、66,974人に対し、61,987人でございまして、率といたしますと92.5%で、ともに若干見込を下回る結果でございました。

第7次につきましては、給付総額158億5千万円、被保険者数を66,974人と見込んだところでございます。

**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】**

市単独の利用料の減免制度につきましては、世帯非課税者の在宅介護サービス利用料については、1割自己負担の70%を公費単独助成として実施しております。平成30年度につきましても、引き続き、助成を継続してまいります。

保険料につきましても第6次同様、生活保護基準には変わりありませんが、保険料の徴収猶予・減免を継続しているところです。また、第1段階被保険者の保険料につきましても、公費投入により軽減を実施しております。

### **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】**

障害者の暮らしの場の整備、拡充については、とても重要な課題であると受け止めております。入所施設に関する施策につきましては、国・県の方針が基本にありますので、ご理解賜りたいと考えますが、入所待機者につきましては、ケースワーカーとの面接において、施設入所を希望していることを受け止めつつ、障害者自身がどこでどのように過ごしたいかを伺いながら、その人にあった支援を考えているところでございます。

なお、施設入所待機者数は平成30年5月現在、身体障害者が4人、知的障害者が17人となっております。

(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】**

入所施設やグループホームの利用場所につきましては、利用希望者の就労場所等、生活の基盤となる場所を考慮しながら、情報を提供し、ケースワーカーと一緒に見学や話し合いを繰り返しながら決めております。

グループホームの地域別の人数ですが、29年度は利用者48人おりますが、市内10人、福祉圏域内29人、県内9人、県外0人となっております。

(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】**

高齢者が障害者を介護しているご家庭は、自立を望んでいても思うように進まず家族の介護を受けて暮らしている障害者や、障害者が暮らす家庭に家族以外の人が関わることを望まない家庭等、社会とのつながりが希薄になりやすい傾向がございます。

当事者からの声が発せられることが少ないことからご家庭を把握しにくく、また、福祉サービスの情報が届きにくいという問題をかかえていると理解しております。

この問題につきましては、障害福祉の視点だけではなく、高齢者福祉や地域福祉が共通の視点を持って情報を共有し、連携に努めていく必要があると考えております。

現状といたしましては、何らかのきっかけで把握した福祉サービス利用や相談に至らない障害者やそのご家庭に対し、ケースワーカーや障害者相談支援センター職員が、随時訪問等を行い、当事者との関係づくりに努めております。

このような関係づくりを仕組みとして行えるよう、また、緊急時の対応などの体制づくりにつきましても今後の検討課題として取り組んでまいりたいと存じます。

**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】**

重度心身障害者医療費助成制度は、医療費の助成により、重度心身障害者やその家族の軽減することにより、必要な医療を受けられるようにすることを目的として県と市が半分ずつ負担して実施している制度でございます。今回、県では限られた財政の中、対象者を真に経済的負担の軽減が必要な低所得者に限定し、負担公平性を図ることを目的に、平成31年1月から所得制限を導入することに決まっております。桶川市といたしましては、今回のご意見を踏まえ、本制度を継続していくために県の考え方、近隣市町の動向を基に検討しているところでございます。

(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】**

本制度は、平成26年4月より桶川市内の医療機関等において現物給付を実施しておりますが、今後につきましても近隣市町の状況を踏まえながら利用しやすい制度に努めてまいりたいと存じます。

(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】**

本制度は、最も必要性の高い方を将来にわたって支援していくための制度となります。精神障害者保健福祉手帳2級所持者への拡大につきましては、今後の課題として受け止めておりますが、精神障害者保健福祉手帳所持者は、年々右肩上がりに増、特に2級所持者の増加は著しい増加となっております。また、2級所持者につきましては、通院治療を利用されている方も多く、こちらにつきましては障害者自立支援医療制度がございます。

障害福祉サービス給付をはじめとしたの社会保障全体の増加に関することと併せますと市単独の実施は財政的に大変厳しいものがございます。

事業の安定的・継続的な運営を可能とすることを基本として考えておりますことからご理解賜りたいと存じます。

福祉医療制度を受けている精神障害者の数ですが、こちらにつきましては、障害者自立支援医療（精神通院医療）制度受給者となりますが、平成30年4月末現在1,048人となります。

**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】**

桶川市では、障害のある人が普通に暮らせる地域づくりをめざしている桶川市地域自立支援協議会を設置しております。委員に身体障害、知的障害、精神障害の各団体から推薦された方がおられます。また、所掌内容に、障害者虐待防止に関すること、および障害者差別解消に関することを含んでおります。協議会は毎月1回開催しており、虐待防止に関することや障害者差別に関することについても、毎年1回以上協議等を行っております。

#### 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】

障害児・者サポート事業は、迅速かつ柔軟なサービスとして、その重要性は受け止めておりますが、埼玉県の単独事業でございます。この事業については、利用上限が決まっておりますが、成人の方につきましては、障害者総合支援法に基づく移動支援や行動援護、日中一時支援の各事業もあわせてご利用いただいているところでございます。

(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負担の応能化を県へ働きかけてください。

##### 【回答】

事業の拡大に対する埼玉県への働きかけにつきましては、今後も県との対話を深めつつ連携強化に努めてまいりたいと存じます。

#### 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】

福祉タクシー等事業は、障害のある方自身が行動範囲を拡大し、社会活動を広げるためのきっかけづくりとして実施しております。平成11年度から精神保健福祉手帳1級所持者も対象としております。利用に関しましては、介助者や付添者が利用者のタクシーに同乗することは可としております。桶川市では、利用券による初乗り運賃の助成としており、交付対象者に所得制限はございません。

(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】

この事業は、開始時からの目的や方法を変えずに実施しております。県の補助事業復活につきましては、県との対話を深めてまいりたいと存じます。

## 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】

平成27年度から子ども・子育て支援新制度が開始され、本市では、認定こども園及び小規模保育施設が開所し、保育所の受入れ定員が大幅に増加しました。その後も、平成28年4月に小規模保育施設が1園、平成29年4月に認可保育所が1施設開所しており、現在、国定義の待機児童は0人となっています。

公立保育所における障害児の受入れにおいては、加配保育士を配置し対応をしています。民間保育所においては、市独自事業はございませんが、国の基準に基づき補助をしています。

認可外保育施設の移行計画については現在のところございませんが、今後、移行の希望等があれば丁寧に相談に応じてまいります。

### 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】

保育士確保のための市独自事業はございませんが、運営費に保育士の処遇改善等の経費も含め、支給しています。

### 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事業を拡充して下さい。

#### 【回答】

低所得世帯、多子世帯、ひとり親世帯等の経済的負担の軽減を図るため、国の基準に基づき、利用者負担の上限額に係る特例措置の拡充を行っています。

また、市独自としましては、所得制限等に関係なく、3人以上の子どもが同居している多子世帯に対し、桶川市多子世帯保育料軽減事業として、0歳から2歳までの子ども（3号認定）を対象に、保育料の無料化を行っています。

### 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必要な支援をしてください。

**【回答】**

研修につきましては、公立保育所が主催し市内の保育施設関係者に参加を呼びかけ、年2回講師を招き、保育士の資質の向上を目的に研修を行っています。立ち入り監査につきましては、小規模保育施設を中心に実施しており、今後も引き続き実施してまいります。

保育所等の入所等の調整をする際、保育を必要とする優先度を入所基準調査表により行い、生活保護世帯や多子世帯、兄弟姉妹での入所希望や育児休業復帰等について、優先的に行っています。

また、育児休業取得中の上の子については、保育所を継続利用できることになっています。

**【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】**

放課後児童クラブにつきましては、待機児童を解消、適正規模の運営等が図られるよう今後も予算確保等において努力してまいります。

**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】**

公立放課後児童クラブにおいては、放課後児童支援員等処遇改善等事業を申請しておりますが、引き続き両事業の普及においても努めてまいります。

**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】**

放課後児童クラブの運営につきましては、現場の状況等を把握しながら、基準における課題等を必要に応じ研究してまいり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てください。

### 【回答】

子ども医療費の助成対象につきましては、県内でも早い段階において、対象年齢の拡大に努め、平成21年10月診療分から入院・通院ともに15歳年度末まで年齢拡大して子ども医療費助成を行っており、平成26年4月診療分から福祉3医療費について、市内の医療機関については窓口払い廃止（現物給付）を実施しております。さらに、平成30年4月診療分から入院・通院ともに18歳年度末までに年齢拡大を開始して、子ども医療費の拡充に努めております。

子ども医療費助成制度につきましては、地方単独事業として県が実施しております。現在では県と同基準の対象年齢を小学校就学前までとして事業実施している市町村は県内では皆無の状況のため、対象年齢を15歳年度末まで拡大すること、それに加えて、所得制限の撤廃、自己負担金の撤廃について、県の乳幼児医療費支給事業補助金の補助基準拡大を要望しているところでございます。

## 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、「保護のあんない」を作成し、生活保護制度が憲法第25条に基づいた最低限度の生活を保障する制度であることを明記し、生活保護の基本的な考え方、生活保護の原則や被保護者の権利義務について説明しております。分かりやすい表記に努めてはありますが、内容をご説明しながら窓口で冊子をお配りしております。

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】**

きめ細やかな面接相談を実施し、お困りの状況や相談者の意向に応じた対応を実施してまいります。

**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】**

当市では、今年度ケースワーカーを1名増員し、社会福祉法に規定されています定数を満たしております。また、県主催の研修へ参加し、内部の研修や情報共有を通して、現業職員の制度周知を図っております。

**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】**

徴収事務は、財政運営を意識して優先することはなく、納付者ごとに、自主納付を目標としたきめ細やかな相談を行っておりますが、やむを得ず差押えなどの滞納処分に至る場合は、事前に納付者の生活状況を把握するよう努めております。生活困窮者に対しましては、生活状況の把握を行ったうえ、税法等に基づく執行停止処分等を適宜に行い、また、生活安定を検討すべき方は、市役所の各担当へ案内をすることで相互的な連携も行ってまいります。

**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】**

相談者が生活に困窮している状況が確認できる場合は、社会福祉課相談窓口を引き継ぐこととしています。また、窓口では、相談者全ての方に「保護のあんない（冊子）」を配布し、申請権を含む保護制度の適正な利用について周知しております。

(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】**

民生委員に限らず、地域の方からも生活困窮者の情報がありましたら、適宜状況を判断し相談員が対応しております。

(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】**

現行制度における調査・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】**

例年、埼玉県を通し、具体的な改善要望事項を国に提出しております。

(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】**

先番同様、埼玉県を通し、具体的な改善要望事項を国に提出しております。