

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 29 年度においては、一般会計からの法定外繰入金として、当初予算の 16 億円に対して約 9 億円の増額補正を行い、予算現額としては約 25 億円を繰り入れたところです。現在国保会計は一般会計からの繰入金に頼らざるをえない状況ですが、市の財政状況は大変厳しく、一般会計からの巨額の繰り入れを今後も継続して行うことは困難であると考えます。なお、低所得者に対しては所得に応じて 7 割、5 割、2 割の法定軽減を実施しており、被保険者の状況に応じた税負担となっておりますことをご理解いただきたいと思います。

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】

国への要望につきましては、国民健康保険制度の安定した運営を行うため、埼玉県国保協議会、埼玉県国民健康保険団体連合会などを通して、国庫補助の充実強化を求めております。今後につきましても、引き続き要望してまいります。

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】

国保税は、国民健康保険が被保険者の疾病や負傷等に対して必要な給付を行うことで救済することを目的とする事業であることから、応能割だけではなく、応益割の2本立てで算定する方式がとられております。

応能・応益割合の見直しにつきましては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら検討してまいります。

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】

平成30年度から国保税の税率等を改正したことによる子育て世帯等への負担の軽減を図るために、緩和策として平成30年度分の医療給付費分の均等割額の軽減を行ったところです。

平成31年度分以降につきましては、国保財政が厳しい状況にあり、軽減策を図ることは現在難しい状況です。

(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】

国保税減免制度の周知につきましては、窓口等で国民健康保険税に関する相談があった場合に制度の説明を行い、また納税通知書発送時には同封するチラシに記載したり、広報紙やホームページを通じて周知を図っておりますが、今後はさらに周知の徹底が図られるよう検討してまいります。

また、保険税の減免は、貯蓄の有無を含め生活の困窮の状況により分納の手続きにも応じられないと認められる方からの申請により、個別に対応しております。

(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】

地方税法及び国税徴収法等に基づき、各権利に抵触しない形で滞納処分を行っております。

(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】

資格証明書の適用については、災害や特別な事情により納付が困難な世帯は対象としておりません。資格証明書の発行は、納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図ることを目的としておりますので、実情にあった納付があれば解除しております。また、特別な事情がある旨の申し出があった場合には、事実を確認後、一般被保険者証への切り替えを行っております。

(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】

医療費の支払いについて相談を受けた際に、状況聴取した内容によっては一部負担金減免の案内を行っております。また、保険税に未納分がある方についても、分納誓約などにより納付の意志が確認できた場合、疾病の緊急性等の状況と合わせて減免の判断しているところです。減免基準については生活保護基準の 1.3 倍以下としております。

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】

一部負担金の減免制度の広報については、国民健康保険の加入の際に、全員に配布するパンフレットや、市のホームページに掲載することでご案内しております。また、生活保護の担当部署をはじめとする関係各課との連携を密にとることによって対象となりうる方への周知漏れがないようにしております。

(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】

本市の国民健康保険運営協議会の委員構成につきましては、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、被用者保険等保険

者を代表する委員をもって組織されているところです。専門的な見地からご意見をいただく機関でございますので、公募につきましては、今後も研究してまいりたいと思います。

(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】

本人負担につきましては、対象者が被保険者全員ではないため、受益者負担の見解により、費用の概ね一割相当分をご負担いただいておりますことにご理解いただきたいと存じます。検査項目については、平成23年度に法定項目以外に基本項目として尿酸とクレアチンを追加し、平成25年度からは、オプション項目として胸部エックス線検査を加え、希望により受診できるように改善しているところでございます。

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】

自己負担金につきましては、厳しい財政状況の中、多くの市民の皆様にご受診機会を得ていただくことができるよう、また、受益者負担の観点から、検診費用の一部を受診者にご負担いただいているものでございます。

ただし、生活保護世帯や非課税世帯の方につきましては、自己負担金を無料としております。

また、特定健診受診時には、大腸がん検診、前立腺がん検診との同時受診を可能としております。

なお、個別検診につきましては、大腸がん検診・乳がん検診・子宮頸がん検診・前立腺がん検診について実施しているところです。

所沢市といたしましては、市民の皆様がより受診しやすい環境を整えているところですが、まずは1人でも多くの方にお申し込みをしていただけるよう、切手不要のがん検診申し込みはがきを添付した「健康ガイドところざわ」を全世帯に配布しているほか、40歳、50歳、60歳、70歳の方には個別に通知を送付し、受診の勧奨に努めております。

また、保健センターでの集団検診を利用した場合には、胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診の同時受診を可能としており、まちづくりセンター3か所では、検診車による胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診の同時受診を可能とする

など、市民の方の利便性を高めているところです。さらに、昨年度からは、対象者を女性限定として胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診を1日で受診できるレディースデー検診と、日曜日に胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診を同時に受診できる日曜検診を開始し、今年度も実施しているところでございます。

今後も、引き続き受診しやすい環境を整えながら受診率の向上が図れるよう努めてまいります。

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】

少子高齢化が進む中、健康寿命の延伸のためには、市民と共に、地域全体で健康づくりを推進することが不可欠であり、保健センターでも、健康づくりにつきまちは、市民と共に取り組む体制を重視しながら事業運営を行っています。実施している講座・教室等は、個人の健康づくりにとどまらず、個人から家族・地域・社会全体への波及効果もねらい、実施しています。また、地区におきまちは、母子愛育会をはじめとする健康づくり自主組織の育成とならび、保健師の地区担当制を敷き、地区の健康状態の特徴を掴み、それを住民の方にご理解いただき、ご協力をいただきながら健康づくりを推進することを目指し、多くの市民の皆さまの健康寿命の延伸につながるよう、体制整備に取り組んで参ります。

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】

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供につきまちは、後期高齢という枠は設けずにリーフレットの提供をしておりますが、今後も各種健康相談や健康教室などの機会を捉えて推進して参ります。

長寿・健康推進事業の拡充につきまちは、機会をとらえて広域連合に働きかけます。健康診査（特定健診）につきまちは、毎年該当者に受診券（自己負担金 800 円）を送付し、定期的に市の広報紙にて受診のご案内をしております。人間ドックにつきまちは、今後も現行の補助事業を継続してまいります。

また、歯科検診につきまちは、平成 29 年度から前年度中に 75 才になった方を対象に、広域連合が歯科健康診査受診券を送付しています。

(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】

医療機関等にかかるときの自己負担の割合は、現役並み所得者の方を除き、1割負担となっております。また、住民税非課税世帯の方は申請されますと限度額適用・標準負担額減額認定書が交付され、同じ月に同じ医療機関の窓口での支払いが自己負担限度までとなります。

定期的な納付相談や分納制度の活用により、資格証明書の発行や短期証の交付は行っておりません。訪問徴収や納付相談時には、健康状態の確認や受診の有無等も確認したいと思います。

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。

【回答】

平成29年度から開始しました総合事業においては、従前の介護予防訪問介護、介護予防通所介護を利用していた方が、変わりなくサービスを受け続けられるよう訪問型サービスと通所型サービスを実施し、円滑に移行が完了しました。引き続き、安定的かつ適正なサービス提供が継続できるよう努めてまいります。

所沢市は、近隣市町村と比べ、居宅サービス事業者が多く、現状では比較的充足していると考えます。しかし、今後の全国的な課題として、サービス提供事業者における介護人材の不足が懸念されており、本市においても事業実施のための人材確保を推進していく必要があると考えています。

総合事業移行に伴う苦情は、特に受けておりません。

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期介護保険事業計画における地域支援事業費の予算額は以下のとおりです。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防・日常生活支援総合事業	869,738	931,414	983,921
介護予防・生活支援サービス事業	802,939	861,206	913,556
一般介護予防事業	62,853	66,107	66,107
審査支払手数料	2,146	2,301	2,458
高額介護予防サービス費相当事業	1,800	1,800	1,800
包括的支援事業・任意事業	514,373	558,192	559,574
地域包括支援センター運営事業	352,547	382,000	382,000
在宅医療・介護連携推進事業	18,763	23,624	23,624
認知症施策推進事業	12,560	17,068	17,068
生活支援体制整備事業	59,600	64,000	64,000
任意事業	70,903	71,500	72,882
合計	1,384,111	1,489,606	1,543,495

第7期介護保険計画の事業費見込み額は、第6期計画からの高齢者数、事業費の実績から算出し、サービス提供に不足のない金額で見込んでいます。

国から交付される地域支援事業交付金は、後期高齢者数の伸びを勘案し算出することになっており、この上限額に対し超えることはないの見込んでいます。

本市においては、平成29年度より総合事業に移行しましたが、実績額でも上限額を下回っています。

地域支援事業としての市民の方々への周知は行っておりませんが、総合事業移行説明会の実施や、介護予防・在宅医療介護連携・認知症施策等の講義や講演会等で、地域支援事業の各種事業について普及啓発に努めています。

(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】

当市では現在、多様なサービスとしてのA型、B型は実施しておりません。第7期計画期間中に、生活支援体制整備事業等により、必要なサービスと需給量を勘案し、導入の検討をしていく予定です。併せて、担い手の養成に関しても、必要量の人材養成を検討していきますが、国の介護従事者養成研修が多様化しており、従事サービスとそれに必要な担い手の要件等、養成実施のためには明確化が必要と考えています。

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】

地域包括システムを推進していくためには、従前の市町村や専門職による支援のみならず、地域での支え合いを前提とした取り組みを必要としています。高齢者の自立支援・重度化防止は、単に身体機能の維持・向上を目的とした介護予防事業に限らず、それを通じた社会参加、生きがいづくりなど、本人へのアプローチだけでなく、本人を取り巻く環境へのアプローチも重要と考え、推進していくこととしています。当市では、これら介護予防の推進はもちろん、医療介護連携の推進や、認知症施策、地域課題を把握し解決策を検討していくための生活支援体制整備事業など、地域包括ケアシステムを深化していくために、引き続き取り組んでいく予定です。

その中で生活支援サービスとしては、例えばトコロみまもりネット、配食サービス、高齢者等緊急通報システム、GPS機器の貸し出しなどを実施しています。認知症の施策としては、これまで認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員の配置、認知症カフェの開設、認知症サポーターの養成などの取組を行ってきました。

今後（第7期計画）は、認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進を図るほか、認知症地域支援推進員の活動推進、認知症カフェを活用した認知症高齢者の介護者への支援及び地域交流の促進、認知症サポーターの養成により、認知症への正しい理解を深める取組を行います。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスにつきましては、第6期計画期間において2事業所開設しており、現在、4事業所が運営をしております。各事業所ともに地域へのサービス普及に向け、関係事業者等へ周知に努めているところでございます。

今後、在宅で療養される高齢者の増加が見込まれるなか、医療・介護の情報共有の推進、地域へのサービス普及に努めてまいります。

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】

介護人材の確保に関する市独自の施策につきましては、家賃補助等の財政的な支援については、当市の財政状況から判断し、難しいと考えておりますが、所沢市介護保険サービス事業者連絡協議会と連携して、介護現場で働くやりがいや喜びを発見する機会や介護サービスの質の向上につながる研修内容を検討するほか、国・県による介護人材の確保のための支援策等の情報提供に努めてまいります。

また、介護労働者の処遇改善につきましては、機会をとらえて国に伝えてまいります。

また介護職種の技能実習制度の活用については、現在のところ実態の把握は行っておりません。

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については、県に認可権限があり、公募による選定を行っていますが、市としては適切な施設整備が推進されるように、高齢者福祉計画・介護保険事業計画にて、待機者数、空床数、介護人材の確保等、様々な点を考慮した上で整備目標数を定めています。

(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29日付け厚生労働省老健局からの通知では、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難である要介護1又は要介護2の被保険者から特例入所の申込があった場合には、入所の判定が行われる間での期間に、施設と保険者市町村との間で情報の共有等を行うこととされております。また、施設は特例入所の申込みがあった場合、申込者が要介護1又は要介護2であることを理由として申込みを受け付けないことは認められません。この通知を受け、本市では「所沢市特別養護老人ホーム入所指針」を定め、適正な入所判定ができるよう施設と連携を図っております。

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】

本市では多職種が協働して個別ケースの事例検討を行う地域ケア会議を「地域ケア個別会議」と称し、民生委員、ケアマネージャー、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ボランティア団体、地域包括支援センター、市職員等が、検討ケースの論点に合わせて約12人が出席しています（発表者含む）。今年度の開催では、60ケースを検討していく予定です。個別ケースの検討の視点としては、自立支援や地域課題の抽出に努めています。

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、現時点で国より詳細な情報が提供されていません。（平成30年2月28日の厚生労働省老健局介護保険課からの通知以外の情報無し）上記通知では、評価方法、対象とする範囲等の詳細が示されておらず、現時点では達成見込みは不明です。同様に交付金の使途についても、現時点では詳細が記されていないため未定です。

評価結果については、諮問機関である「所沢市高齢者福祉計画推進会議」にて報

告をする予定であり、市の自己評価についても公開していく予定です。

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期における介護保険料については、計画を策定する中で、保険給付費の伸び等を勘案し算定を行いました。算定にあたっては、準備基金の取崩しや保険料段階の弾力化、公費による低所得者の保険料軽減等を行うことにより、保険料の上昇抑制と低所得者への配慮を図りました。

今後も引き続き、給付と負担のバランスを考慮し、適正な保険料の算定を行ってまいります。

(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か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】

財政安定化基金は都道府県が所管しているため、残高については把握しておりません。一方、本市の介護給付費準備基金の平成29年度末残高は15億7,119万982円(1,571,190,982円)となります。第7期計画では、介護給付費準備基金を14億円取り崩し、介護保険料を月額で408円見込額より引き下げることができました。

平成30年度の介護保険給付費準備基金からの繰入額(取崩し額)は、4億円、介護給付費の総額は209億4,190万5千円(20,941,905,000円)となります。

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期計画における保険給付費(特別給付費を含む)と被保険者数は以下の通りとなります。給付額では計画値に対する実績値の割合は9割以上、被保険者数についてはほぼ計画値どおりとなっています。なお、H29年度は実績値について確認中です。※被保険者数は9月末時点。

年度	項目	計画値	実績値	執行率
H27 年度	保険給付費	18,657,779,000 円	17,642,973,974 円	94.6%
	第 1 号被保険者数	84,685 人	84,980 人	100.3%
H28 年度	保険給付費	19,809,937,000 円	18,218,425,713 円	92.0%
	第 1 号被保険者数	86,990 人	87,579 人	100.7%

第 7 期計画における保険給付費（特別給付費を含む）と被保険者数は以下の通りとなります。

年度	H30 年度	H31 度	H32 度
保険給付費見額	20,941,905,000 円	22,117,872,000 円	23,483,596,000 円
第 1 号被保険者数	91,167 人	92,303 人	93,165 人

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】

すでに本市では、低所得の方でも介護サービスを容易に利用できるよう、独自の制度として、「低所得者助成金制度」を実施しております。また、災害等により一時的に保険料の納付が困難な場合には、条例に基づき保険料を減免しております。

また、第 7 期計画では、保険料段階を 13 段階に設定し、低所得の方の保険料の軽減を図っています。なお、引き続き低所得者のサービス利用料の助成と条例に基づく保険料減免を行ってまいります。

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】

第 4 次所沢市障害者支援計画では、「自立した生活の支援」を大柱とし、相談支援の充実を図ると共に、地域における居住の場であるグループホームの整備数の増加を目標として掲げ、平成 32 年度末までに、市内のグループホーム定員数 166 人分の整備を目指しています。

なお、平成 30 年 2 月 1 日現在の入所希望者数は、知的障害者 29 人、身体障害者 9 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】

グループホームの開設に伴う、整備費や運営費等を市単独で補助しています。現在も、社会福祉法人等から開設の相談を受けており、今後も、県への提出書類である市の意見書の交付など、開設に向けた支援を引き続き行ってまいります。

また、平成 30 年 5 月 1 日現在、当市にて支給決定を行っている入所施設及びグループホームの入所者については次のとおりです。

- ・ 全体の入所者：335 人（県内の入所者：299 人、県外の入所者：36 人）
- ・ 県内入居者のうち
所沢市内施設への入所者：151 人
近隣市町村施設の入所者：71 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】

第 4 次所沢市障害者支援計画では、障害者の重度化・高齢化等に対応するため、相談、緊急時の対応等の機能を備えた「地域生活支援拠点」を平成 32 年度末までに整備することを目標としています。

障害福祉サービスの提供体制の確保や質の向上を目的とし協議を行っている、所沢市自立支援協議会において、地域生活支援拠点の整備について検討を進める予定となっていることから、検討の過程において実態把握に努めます。

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】

所得制限は、一定以上の所得がある方のみを医療費助成の対象外とするものであり、応能負担の原則に基づき、医療費助成の対象を真に経済的な給付を必要とする者に限定し、負担の公平性を図るものと理解しています。今後、県や他市の動向を見て研究していきます。

また、市独自の年齢制限や一部負担金等の導入の予定はありません。

(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】

市内でも、先方の会計事務の都合により現物給付が出来ない医療機関があります。また、現物給付は本市と医療機関との間で個別に協定を結ぶことにより行っていることから、市外の医療機関への拡大は困難と考えます。

(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】

精神障害者の入院も、精神病床以外であれば助成対象としています。なお、65歳以上で後期高齢者医療の障害認定を受けている方は、精神病床への入院も助成対象となります。

精神福祉手帳2級の方については、65歳以上で後期高齢者医療の障害認定を受けている方のみを助成対象としています。さらに助成対象を拡大することは、対象者が大幅に増加し、費用も大幅に増大することから、困難な状況です。

平成29年度の精神障害者における医療費助成制度の実利用人数は195名となっております。

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】

所沢市障害者施策推進協議会は、委員数20名中6名が障害当事者またはその家族で構成されています。内訳は肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、知的障害、精神障害、発達障害と、幅広くご意見をいただけるよう配慮しています。

また、本市では、障害者差別解消支援地域協議会の機能を所沢市自立支援協議会に付加し、障害を理由とする差別や合理的配慮に関する事案の収集や協議、情報の共有を図っています。さらに、本年7月1日に「所沢市障害のある人もない人も共に生きる社会づくり条例」が施行されますが、本条例に基づき、障害を理由とする不利益な取り扱いや社会的障壁の除去に関する紛争解決のために、新たに「所沢市社会的障壁の除去に関するあっせん調整委員会」を設ける予定となっており、差別解消に向けた

取り組みを強化する予定です。

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】

本市におきましては、埼玉県 の制度に基づき障害者生活サポート事業を実施しております。本事業は、障害福祉サービスや地域生活支援事業等の基本的なサービスの隙間を埋める利便性の高い事業であります。あくまでも障害福祉サービス等を優先に利用していただくものになりますので、適切に組み合わせてご利用いただければと思います。

(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】

本事業は、利用者・市・県が1/3ずつ費用を負担するものとなっておりますが、県の補助金には上限額が設定されているため、実際には、市がより多く負担している状況です。こうしたことから、利用者の負担を軽減し、市の負担をさらに増やすことは、現在の厳しい財政状況下では困難な状況にあります。

なお、県に補助の増額を要望したところ、困難である旨の回答があった状況ですが、引き続き働きかけを行っていきたいと考えております。

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。

(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】

本市では、重度障害者の社会参加促進を目的に、タクシーの利用料金補助及びガソリン費補助（利用者のご希望によりどちらか一方を選択）を実施しているところですが、平成30年度からは、新たに精神障害者保健福祉手帳1級所持者も事業の対象に加えるなど、必要に応じて見直しを行ってまいりました。現在のところ、両事業には所得制限や年齢制限を導入する予定はありません。

なお、両事業は市の単独補助事業となっていることから、近隣市町村と連携しながら、機会を捉えて国・県に補助を要望していくことを検討します。

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】

当市では、平成28年度まで認可保育園の新設、平成30年度には幼稚園からの認定こども園移行等により、保育の受け入れ枠を拡大してきたところです。今後は、所沢市子ども・子育て支援事業計画に基づき、市内の保育需要等を勘案しながら、既存の幼稚園からの認定こども園への移行等により、引き続き待機児童対策に取り組んでまいります。支援が必要な児童についても、適切な支援に努めてまいります。認可外保育施設の認可化については、今のところ計画はありません。

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、市単独補助金の所沢市特定教育・保育施設等保育の質改善費補助金の有資格者処遇改善費補助金により、常勤職員及び常勤的非常職員（1日6時間以上かつ月20日以上勤務する職員）に対し、施設を通じて1人当たり月額23,500円を支給しております。

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事業を拡充して下さい。

【回答】

当市では、国が政令で定める基準の範囲内で、保育料の額を20階層に細分化しております。また、埼玉県の子子軽減策を適用し、第3子以降の3歳未満児については、埼玉県と所沢市が2分の1ずつ負担し、今年度より無償化を行っております。

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】

保育所等への指導監査は、認可権限に基づき埼玉県が実施しているところですが、本市においても定期的に指導監査を実施し、保育の質確保に努めてまいります。

保育施設職員の研修については年に4回ほど実施する中、保育の中で必要な知識の向上に努めております。

育児休業中は原則として保育の必要性はないとの考えに基づき、在園児は一旦退園していただく運用としております。育児休業中に一旦退園された方には、定期的に保育園や児童館等での子育て支援の取り組みのご紹介を通知しております。また、保育園とのつながりが継続されるよう、各保育園等には行事等の参加にお誘いしていただいております。

【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】

「所沢市子ども・子育て支援事業計画」に掲げた目標「平成31年度までに2,458人の供給量を確保する」の達成に向け、国及び県の補助金を最大限に活用し、児童館生活クラブの定員拡大や小学校施設を活用した施設整備、民設民営児童クラブの新設を引き続き進めてまいります。

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】

当該事業にかかる補助金の活用にあたっては、本市における放課後児童支援員の雇用状況や他市における補助金の活用状況を、随時確認してまいります。

また、民営児童クラブに対する県単独の補助金につきましては、本市の全放課後児童クラブの事業費に対し、交付されております。

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】

国が定める当該基準は、児童が心身ともに健やかに育成されることを保障するものです。昨今、放課後児童健全育成事業の利用者が年々増加している等、本事業を取り巻く環境は、大きく変化しております。このような状況を踏まえ、当該基準の目的を認識しつつ、国が行う当該基準に関する規制緩和の動向を注視してまいります。

【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】

当市の子ども医療費助成制度については、平成23年10月に助成対象を中学3年生まで拡大しております。埼玉県の乳幼児医療費支給事業では、助成対象が未就学児までであり、年齢拡大を要望しているところではありますが、それ以上の年齢については、全額市の負担となっております。厳しい財政状況の中、これ以上の年齢拡大は大変難しいものと考えます。

国・県に対しては、今後も医療費助成制度創設及び助成対象拡大の要望を続けてまいります。

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】

当課に相談に来られた方に対しては「保護のしおり」を配布し、制度の説明をしております。また、生活保護の制度については、市役所ホームページに情報を記載して周知しております。

なお、他市を参考にして「保護のしおり」の改正についても検討しているところです。

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】

生活保護の申請の意思のある方に対しては、申請書を交付し、受理しております。

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】

国の標準に基づくケースワーカーの配置については、毎年、増員をするように努力しているところです。また、専門的な講習会等への参加を促し、資質の向上に向けて努力しているところです。

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】

地方税法及び国税徴収法等に基づき、各権利に抵触しない形で滞納処分を行っております。

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】

生活困窮者自立支援事業と生活保護制度を一体的に運用することが生活困窮者支援では大切なことと考えております。

(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、地域包括支援センター、行政各部署、社会福祉協議会と連携し、地域における生活困窮者の状況把握に努めております。

また、水道の滞納者へ生活保護事業のリーフレットを配布するなどして、生活困窮者への周知を心がけています。

民生委員の研修については、関係機関が実施するもののほか、各研修部会が主体的に取り組んでいるものがあります。今年度の新たな試みとして、民生委員が地域において生活困窮者等への確かな支援を行えるよう、こどもと福祉の未来館に設置している「福祉の相談窓口」の活用講座を6月に実施する予定です。

また活動費については、民生委員活動の円滑な実施に向けて、県補助額に市補助額を加算し、県内市部の平均額を上回る支給をしております。

(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】

委託先である社会福祉協議会では生活困窮者の支援員とソーシャルワーカーが連携して支援にあたっていますので、地域に根ざした支援が行われているものと考えています。

(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】

生活保護制度は、基準を国が定めて適用されるものですので、市としましては、国の定めた基準を適正に実施することが、重要であると考えています。

(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】

生活保護制度では、年金の受給権のある方は、確実に受給し、収入認定することが必要であると考えています。