

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】

一般会計からの法定外繰入れ、保険税率については、本市が県に納める国民健康保険事業費納付金の額や解消・削減すべき赤字の額が、どの程度になるかが明らかになった段階で、本市の財政運営や被保険者への影響額等を見究めた上で、検討していきたいと考えます。

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】

これまでも国に対しては、国庫負担の増額などを県などを通して要望していますが、国民健康保険制度が持続可能なものとなるよう、引き続き、要望していきたい

と考えます。

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】

本市については、現在、応能割と応益割の割合は、概ね 7 : 3 となっています。

割合の変更については、被保険者への影響や本市の財政的負担などを考慮して検討していきたいと考えます。

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】

本市では、「子ども・女性にやさしいまち」を目指して取り組んでいます。その中で、子ども医療費の無償化、子どもインフルエンザ予防接種費用の無償化、0 歳児おむつ無償化事業などを実施していますが、国民健康保険税の均等割から子どもを除外することは考えていません。

なお、国に対しては、軽減の制度化について、必要に応じて要請したいと考えます。

(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】

国民健康保険税の減免については、窓口や広報、ホームページなどで随時周知をしています。また、納付書に同封のチラシにも記載しています。

軽減は、7割、5割、2割軽減を実施しています。減免の基準については、本市の条例では、減免について「所得割額を納付すべき納税義務者で、その年の所得が著しく減少し、かつ、担税力がないもの」等と規定しています。

個々の生活状況により1件ずつ判断していますので、一律に、基準を定める考えはありません。

(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】

インセンティブ改革は、医療費の適正化に向けた保険者の取組に対して支援をする制度で、国民健康保険税の徴収対策に限ったものではなく、特定健康診査などの保健事業や、医療費の適正化など、広く保険者が取り組む事業について評価し、交付金として交付されるものです。

したがいまして、本市としましては、この交付金は、国民健康保険財政にとって貴重な財源となりますので、被保険者の負担を少しでも抑えられるよう、積極的に取り組んでいきたいと考えます。

また、国民健康保険を担当する保険年金課と収納を担当する収税課は、隣接した場所にあり、日々、連携を取りながら市民一人ひとりの状況を聞き取り、対応しております。納税相談につきましても、どなたにもわかりやすい説明を加えながら状況をお聞きし、一緒に納税計画を立てております。

なお、差押えについては、担税力があるにもかかわらず、納税相談にも応じない

など、納税意思のない滞納者に対し、生活費相当額を除いて実施しています。資産の差押えを行うことは、被保険者の負担の公平性を確保し、安定した国民健康保険制度を運営していくためには、やむを得ないと考えております。

(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】

資格証明書については、特別な事情がなく、国民健康保険税を滞納している方に対して発行しています。交付に至るまでには、督促・催告・臨宅・納付相談などを実施し、対象者の状況を十分に調査した上で交付をしております。

納める能力がありながら納税をしない方に対して、資格証明書を交付することは被保険者間の公平性の観点からも必要な施策であり、やむを得ないと考えています。

(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】

本市での規則では、一部負担金の減免について、「失業により収入が著しく減少したとき」等、生活が困難となった者と規定しており、個々の生活状況により 1 件ずつ判断しています。

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】

周知については、広報やホームページ、納税通知書に同封のチラシ等で行っています。

(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】

本市では、被保険者や医療関係者等から広く選任していますが、公募は行っていません。

(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】

本市では、特定健康診査に係る被保険者の費用負担はありません。また、健診項目の充実を図っています。

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】

がん検診費用について、75 歳以上の方、65 歳以上 75 歳未満で後期高齢者医療に加入されている方、生活保護を受給している方、中国残留邦人等の円滑な帰国の自立の支援に関する法律（平成 6 年法律第 30 号）による支援給付を受けている世帯に属する方は無料で実施しております。また肺がん検診については、65 歳以上の方を無料で実施しております。

当市では、7 月から 12 月までの間、市内各地区行政センター及び保健センター等で集団検診を実施し、そのすべてで複数種類のがん検診が受けられるようになっており、受診する方の時間的・地域的な面に配慮して検診を実施しています。受診者の利便性を考慮すると、年間を通じて受診できた方が望ましいと考えますので、地区医師会の意見など伺ってまいりたいと存じます。

特定健診との同時受診は、現在、前立腺がん検診で実施しています。他のがん検診については医療機関によって実施可能ながん検診の種類が違う状況があるため、同時受診の実施は難しい状況にあります。

がん検診の個別検診について、現在実施している 6 種類のがん検診のうち、乳がん検診、子宮がん検診及び前立腺がん検診は、医療機関での個別検診を実施しております。受診される方の利便性を考慮し、他のがん検診についても個別検診ができるよう地区医師会へ相談しながら検討していきます。

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】

健康づくり支援課では、保健師による相談支援を地区担当制で実施しており、市民との顔の見える関係作りや、より親しまれ頼りにされる保健師となることを目指しています。

また、健康長寿サポーター養成講座や健康講話等、健康に役立つ情報を各地域でお知らせしています。

今後は、さらに地区組織の方々と連携し、地域特性に応じた健康なまちづくりを市民の皆様と共に推進していきます。

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、健康診査に係る被保険者の費用負担はありません。また、人間ドックの受検については、23,750円の補助を実施しています。

また、健康診査や人間ドックは、年間を通じて受診（受検）は可能です。

なお、歯科健康診査については、埼玉県後期高齢者医療広域連合により、前年度に75歳になった方を対象として、無料で実施しています。

(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】

保険料を滞納している方に対しては、負担の公平性を図る観点から、短期被保険者証を交付していますが、短期被保険者証を交付するに至るまでには、督促、催告、臨宅、納付相談などを実施するなど、対象者の状況を調査しています。

なお、現在、資格証明書の発行はしておりません。

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】

飯能市では、平成 28 年 3 月にみなし指定の事業所による現行相当サービスのみで新しい総合事業を開始しました。また、平成 28 年 6 月に訪問型・通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）を開始し、訪問型サービス A は身体介護を含めず 45 分以内の生活援助を行い、通所型サービス A はサービス提供時間を 2～5 時間程度に短縮したミニデイサービスを提供しています。

訪問型・通所型サービス A の利用者負担は、どちらも現行相当サービスから約 10% 減額しており、運営主体は申請に基づき市が指定した事業所となります。また、平成 28 年 10 月には通所型サービス C（短期集中予防サービス）を開始し、これまでに約 90 名の方が利用しました。

事業の移行にともなう住民からの問い合わせ、苦情等は事業経過に伴い現段階ではございません。

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は、平成 30 年度 440,444 千円、平成 31 年度 453,782 千円、平成 32 年度 457,036 千円です。また、各事業の利用者については、訪問型サービス平成 30 年度 249 人、平成 31 年度 249 人、平成 32 年度 250 人であり、通所型サービスでは平成 30 年度 400 人、平成 31 年度 397 人、平成 32 年度 396 人です。

住民の皆様には、広報、ホームページ、地域包括支援センターや在宅支援センターなどの関係機関より周知を行っております。

(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】

サービスの担い手につきましては、住民主体によるサービスの構築により推進しています。目標値に掲げています、第2層協議体の設置も6割に達し、今年度中には全地区設置を目指しています。

地域の状況や担い手の発掘を地域支援コーディネーターが積極的に行い、各地区のニーズに応じて地域住民とともに事業を推進しています。

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の重点課題としては、第7期計画での事業を中心とする、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進、総合的な介護予防・生活支援事業の推進、高齢者の居住安定に係る施策との連携であり、また、社会環境の変化等による新たな課題として、「我が事、丸ごと」地域共生社会への対応、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化です。

認知症施策の推進にあっては、認知症ケアパスの普及、専門医療相談機関の連携強化、認知症サポーターの活躍の場の創設と啓発活動、地域ぐるみの見守り体制を構築いたします。

定期巡回 24 時間サービスについては、飯能市介護保険事業計画及び老人福祉計画（第6期計画）において整備目標が定められ、公募を行いましたが、応募事業者はありませんでした。引き続き第7期計画においても、埼玉県とも連携しサービス提供事業者に応募してもらえよう進めてまいります。

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。当自治体の考え方で本市における実態を教えてください。

【回答】

今まで国では介護報酬加算を実施してきていますが、介護従事者の月収が他業種と比較し低いこと、離職率も高めであること、また募集しても応募が少ないことは、様々な機会を通じ把握しています。将来的に介護従事者が不足することとなることについても、危惧しているところです。今後も一般財源による処遇改善については、国の施策を注視していきます。また、介護職種の技能実習制度は、介護をする側のみでなく、介護を受ける側にも一定の安心感等を与える効果があるものと考えます。埼玉県で行う研修などは、今までどおり各介護事業所へ通知し参加を促していきたいと考えています。

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】

飯能市では、介護保険事業計画及び老人福祉計画（第6期計画）の3年間で、44床の増床を行いました。また、認知症対応型共同生活介護を18床の増床も行ったところです。第7期計画では特別養護老人ホームの増床計画はありませんが、今後も次期計画を見据えて、研究していきたいと考えます。

(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の方の特養入所判断につきましては、今後も国の通知に基づいた入所判断を行うよう指導していきます。

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】

地域ケア会議は毎月1回開催しています。職種構成は保健医療関係者、民生委員・児童委員、介護保険サービス事業所、高齢者を支援する関係機関、行政職員などであり毎回約30名の関係者で開催しています。

高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、自立支援型のケア会議を重ね、地域課題型のケア会議を開催しています。

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、この交付金について達成見込みや交付金の使途については研究中であり、具体的な回答は出来ませんが、ご質問にあるような懸念事項も考慮し、地域包括支援センターやケアマネージャーなど介護事業者とも連携を図りつつ、高齢者の自立支援、重度化防止等に取り組んでいきたいと考えています。

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】

保険料につきましては、基金の繰入を見込み上昇率を抑えることができました。滞納されている方につきましては、ご本人のご負担を考慮し、分納、減免等を含めたご相談をしております。

(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】

①平成 29 年度の介護保険給付費支払基金残高は 400,134,910 円です。第 7 期間に、繰入を予定しております。

また、平成 30 年度の介護給付費の総額は、5,247,822,000 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】

②第 6 期介護保険事業計画の 3 年目の平成 29 年度の給付総額と被保険者数は、ほぼ見込みどおりでした。

第 7 期介護保険事業計画の 3 年目の平成 32 年度の給付費の見込みは、7,227,398,000 円です。被保険者数の見込みは、25,566 人です。

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】

生活困窮者の減免については、生活保護基準を目安としており、平成 27 年度からは、減免額を基準額の 1/8 もしくは 2/8 の差額とし減免幅を広げております。

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】

第 5 期飯能市障害福祉計画に、施設入所支援及びグループホームの利用者が増加することを見込み、入所施設やグループホームの整備についての必要性を位置付け

たところですが。今後は、本計画に沿い、これら施設の整備につきましては検討していく予定です。

(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】

入所支援施設及びグループホームへ入所を希望する方については、基本的には市内または障害保健福祉圏域内の施設に入所できるように支援しており、今後も、支援者がご本人の希望や状況等を詳細にアセスメントし、適切な情報提供を行ったうえでご本人が自己決定できるように支援を行ってまいります。

(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】

障害のある方や家族等からの相談に対応するためのすこやか福祉相談センターを地域包括支援センターと同じ場所に設置しており、両センターが連携し一体となって老障介護家庭の支援に対応するための相談支援体制を整備しており、今後もこれを強化してまいります。

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支給制度は、医療費の一部を支給することにより、本人とその家族の経済的負担を軽減することを目的としており、本市では、対象者については、県と同様としています。

所得制度の導入については、県による制度見直しの趣旨を勘案し、検討したいと考えます。

(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】

本市で窓口払いの廃止をした場合、負担の軽減を必要としている人へのサービスの向上につながらないなどの課題があることから、引き続き研究が必要であると考えます。

また、現物給付の広域化については、必要に応じて、県などに要望したいと考えます。

(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】

対象の拡大については、県の対象と同様であることから、市独自の拡大は考えておりません。

なお、精神障害者で重度心身障害者医療を受給した方は延べ約50人です。

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】

飯能市では、市長の諮問機関として条例により障害福祉審議会を設置しており、障害当事者が委員として参画しております。

また、障害福祉審議会は、障害者差別解消や虐待禁止を推進するための協議の場としての機能も有しており、今後もその機能強化を図ってまいります。

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】

飯能市では、障害者生活サポート事業をすでに実施しております。

本事業は、県の制度に沿って実施しておりますので、利用時間の拡大などの制度改善につきましては、県に要望してまいります。

(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負担の応能化を県へ働きかけてください。

【回答】

現状においても市の上乗せ補助を実施していますので、事業の拡大については考

えておりませんが、補助の増額や低所得者の負担応能化についての要望は、県に対して機会を捉えて働きかけてまいります。

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。

【回答】

本市では、身体障害や知的障害のある方を対象に助成しておりますが、所得制限や年齢制限は設けておりません。今後も障害特性に応じた支援を行ってまいります。

(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】

引き続き近隣市との連携を図るとともに、機会を捉えて県に対して働きかけてまいります。

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。

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】

待機児童対策につきましては、緊急対策として今年度保育士を追加募集し、公立保育所の受け入れ枠拡大を行います。施設の整備方法は、既存幼稚園・認可保育園による認定こども園移行や増築などによる保育枠の拡大を優先的に実施し、それでも施設が不足する場合は新規事業者による保育所整備を行いたいと考えております。

なお、市内の認可外保育施設が認可施設に移行する予定は、現在ありません。

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きましては、民間保育園においては、飯能市単独の補助として、勤務年数に応じた職員給与調整費補助金を交付し、給与水準の向上を図っております。

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】

保育料の軽減につきましては、国の定める多子軽減制度（同時入所）や、ひとり親家庭等で所得の少ない世帯への1,000円軽減などに加え、市独自の軽減策としては、新制度移行に伴う保育料増額に対する経過（軽減）措置を行い、又婚姻歴のない未婚のひとり親世帯に対する寡婦（夫）控除のみなし適用など、保護者の負担軽減に努めております。

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】

当市では、市内の民間保育施設に対し立入監査等を実施し、適正な保育所運営を行っているか確認を行っております。併せて、県主催の研修会等の情報提供や、市主催の衛生講習会を開催するなど、保育所運営上必要な研修の機会を提供しております。今後も市民の皆様が安心してお子様を預けていただけるよう、適切な対応をまいります。

また、保育所等に在籍している途中に、下の子を出産して育児休業を取得する場合、保護者が在宅となるため保育の必要性が認められなくなるのが原則ですが、上の子（在園児）にとって必要な場合には例外的に育児休業期間中でも上の子の継続利用が可能とするルールを設けております。

【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】

大規模クラブの分割については、今年度に双柳の児童クラブ建設工事を行い、支援の単位を増やす予定です。今後も計画的に分割整備を行い、放課後児童クラブが

適正規模となるよう進めていきたいと考えております。

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】

当市では平成26年度から処遇改善等事業を行っており、平成27年度には市単独の補助金を設けるなど、支援員等の処遇改善に取り組んでいるところです。

今年度からはキャリアアップ事業も行い、支援員の確保につながるよう努めたいと考えております。

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】

規制緩和につきましては、放課後児童クラブの実態や現状、今後の動向等を把握したうえで、慎重に検討したいと考えます。政府への要望等は必要があれば検討いたします。

【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】

本市では、現在、中学3年生まで子ども医療費の一部負担金を無償としています。18歳年度末までの拡大については考えておりません。

なお、中学3年生までの医療費の県の助成については、必要に応じて、要請を行っていきたいと考えます。

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】

飯能市の場合はカウンター上などに「しおり」は置いていません。しかし、ご希望の方にはお出ししています。理由としては、生活保護制度の概要については「しおり」に記載されていますが、相談の中で詳細な説明を行っているからです。生活保護の申請自体は自由にできますが、事前相談を受けずに申請した場合、生活保護の要件を満たさないで却下になる場合や申請者にとって不利になる場合がありますので、一人一人の状況を判断してからお渡ししています。

また、相談したくても移動が困難で福祉事務所まで来所ができない方であっても、職員が自宅や施設、病院等に出向き、同様に「しおり」で説明し、相談を受けることができます。

また、生活保護制度についてまったく分らない方でも、簡単に理解できるようにすることを目的にした『出前講座』もご希望により開催しております。

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】

生活保護を申請していただく場合には、その方の状況を詳しく聞く必要があるため、十分に話をしてから申請をしていただいています。生活保護を受けるには、無条件に決定できるわけではなく、申請しても保護が受けられなかった場合、それまでの時間と労力が無駄になってしまいますので、そのような負担をかけないためにも申請前に事前相談を受けています。

なお、以下のような条件では申請はできても受けられない場合があります。

【参考】

(1) 一緒に暮らしている方全員（世帯全員）の収入及び貯金などが、国が決めた基準額以上の場合に、生活保護が受けられません。

(2) 世帯全員が対象となるため、世帯の一部の方のみで受けるということは基本的にできません。

(3) 外国籍の方は、在留資格により生活保護が受けられない場合があります。

家や車があっても生活保護は受けられますので、市は申請を拒否できません。また、求職活動をしながらでも生活保護を受けることができます。現に生活状況が困窮している場合には、本人が申請を拒んでも、改善される見込みがないような場合は、申請を勧めています。

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】

生活保護を担当する現業員（ケースワーカー）は市部では被保護世帯80世帯に1人、町村部では65世帯に1人を配置することを標準数として定めています（社会福祉法第16条）。現在飯能市の現業員数は7人、被保護世帯は1人あたり90世帯を担当しています（6月1日現在）。

飯能市でも現在基準数を超えており、さらに増える可能性もあるので、その場合には現業員数を増やしてもらうよう、人事担当に要望していきます。

経験年数の浅い現業員もおりますが、埼玉県の研修や自主研修などの積極的な受講により、知識の向上と親切、丁寧な対応に努めております。

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】

市税等が滞納となった場合は、納税相談を行い、滞納となった原因、担税力、所有する財産、納税に対する意欲など、納税者個々の事情を詳しくお聞きして納税計画を立てます。

差押えにつきましては、担税力があるにもかかわらず、納税相談にも応じないなど、納税意思の無い方に対して、生活費相当額を除いて行っています。

また、納税相談を行った上で納税の猶予や滞納処分の停止を検討する場合もあり、ケースによっては収税部門と生活支援部門が連携を図っています。

生活困窮者に対しては、自立した生活を営めるよう生活困窮者自立支援事業による個別支援を行っており、税が滞納となっている方についても生活の維持、生活再建を最優先に支援しています。また、家計相談では家計の収支バランスの見直しを

行い、自立した生活が送れるまで支援を継続しています。

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】

飯能市では生活困窮者自立支援法の施行により、生活保護に該当しない方を支援するため、生活保護担当とは別の担当を平成27年度から新設しました。ここで自立相談支援事業も行っております。今年4年目を迎え、今後とも事業の拡充に努めてまいります。

(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】

飯能市では生活困窮者の状況の把握と地域との連携を図るため、平成18年度から各地区の民生委員を交えた「自立支援検討会議」を行っております。その中で困窮者の有無の確認や支援策の話し合いを行っております。また、民生委員児童委員協議会の中に生活援護部会があり、様々な研修を行っております。

(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】

生活困窮者自立支援制度を担当する生活支援総務担当では、生活保護担当をはじめ関係各課、民生委員などの各団体と連携し、地域の状況の把握に務めております。

(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】

10月の生活保護の基準改定では、生活扶助の見直し、児童養育加算と母子加算の改定、教育扶助の見直しなどが行われます。生活扶助については都市部を中心に減額がされる予定でありますが、一方で高校生や大学生等にクラブ活動費の増額や一時金の支給があり、困窮が連鎖されないような仕組みにも変わっています。改定後においては、困窮が未然に防がれるよう、生活状況の把握や生活指導を行ってまいります。

(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】

生活保護受給者のおよそ半数が高齢者世帯となっており、年金の収入額が最低生活費の基準に満たないことから、このような状況を招いております。年金収入の少ない高齢者には、生活保護制度を説明し、申請を指導して、安心して生活ができるよう支援の拡大を図ってまいります。

以上