

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】

国民健康保険特別会計は、国保の健全な運営を維持するため、一般会計から多額の法定外繰入金を補填している状況であり、また、一般会計も厳しい財政状況にあるため、法定外繰入金を増額することは、困難な状況にあると考えております。

なお、保険税率の見直しについては、医療費やその他の状況を注視しつつ、検討していきたいと考えております。

また、赤字解消につきましては、収納率の向上対策や医療費の適正化対策などにより赤字分を削減するなかで、一般会計繰入金及び保険税率等についても、検討していく必要があると考えております。(保険年金課)

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】

国に対する国民健康保険が直面する諸問題に関する要望及び陳情につきましては、全国市長会、埼玉県国保協議会等を通じて行っております。引き続き、機会あるごとに要望してまいります。(保険年金課)

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】

国民健康保険税の賦課に際して、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとることが、被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であり、この割合を50対50にすることとされております。しかしながら、本市では、低所得者層への負担を配慮した応能・応益割合としております。今後も、保険税の賦課方式の状況を踏まえ、保険税率等の見直しの中で検討してまいります。(保険年金課)

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】

国民健康保険税の課税及び軽減につきましては、原則として地方税法等の規定に基づき行っておりますが、国民健康保険の財政状況が厳しく、現時点では、市独自の減免制度の新設は考えておりません。

なお、子どもに係る均等割額の軽減措置の導入につきましては、全国市長会等を通じて国に要望しておりますので、その動向を注視してまいります。

(保険年金課)

(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】

国保税の軽減及び減免については、公式ホームページ及び各種リーフレット等を通じて、周知しております。

なお、被保険者証への記載につきましては、国民健康保険法施行規則で様式が定められていること、県内の保険証は統一されていることから難しいものと考えます。

また、保険税につきましては、平成 28 年度において、低所得者対策として、国保税の減免基準の整備を図り、法定軽減割合についても拡充を図っております。

なお、減免対象世帯の基準につきましては、当該減免要綱等において生活保護基準の 1.1 倍以下としており、税の公平性及び国保財政等の状況からも、現状では、当該基準を見直す予定はありません。(保険年金課)

(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】

滞納者への対応につきましては、納税相談等を行う中で、生活実態等を把握し、担税力のない方については、納税期間の猶予や滞納処分の執行停止等の緩和措置を行っております。

また、納税の資力や財産がありながら納付をされない方に対しては、公平性の観点から、適法かつ厳正な滞納処分を実施しなければならないものと考えております。(収税課)

(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】

国保の資格証明書は、保険税の納付の促進と被保険者負担の公平を図るものと考えており、資格証明書の交付そのものを目的としたものではなく、保険税の収納率向上対策として実施するもので、納税相談を実施する中で対応していく必要があると考えておりますことから、現状において、資格証明書の交付を取りやめることは考えておりません。(保険年金課)

(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】

一部負担金の減額及び減免については、平成 28 年度に要綱を新たに整備し、国の示す基準としたものであります。

また、生活保護基準については、当該基準の 1.1 倍を基準としており、負担の公平性及び国保財政等の状況からも、現状では、当該基準を見直す予定はありません。(保険年金課)

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】

一部負担金の減免等制度につきましては、公式ホームページやリーフレット等で周知しております。(保険年金課)

(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】

狭山市国民健康保険運営協議会の委員については、地域の被保険者を代表とした委員として5名の委員を含む18名で構成しております。

なお、公募制については、現在のところ、導入する予定はありません。

(保険年金課)

(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】

基本的に特定健診の自己負担はありません。

また、当市では、貧血検査をすべての受診者に実施しており、血清尿酸、白血球数、血小板数、尿潜血についても独自に追加しています。(保険年金課)

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】

本市では、胃、肺、大腸、乳房、子宮、前立腺についてがん検診を実施しており、がんの早期発見と早期治療、さらには市民の健康管理の意識の高揚を図っております。

がん検診の自己負担額につきましては、実施しているすべてのがん検診で検診費用の1割程度をご負担いただいております。今のところ自己負担をなくすことは考えておりません。なお、生活保護受給者等については減免制度を設けております。

受診期間は、4月から12月までで、年齢限定の無料クーポン券による個別の乳がん・子宮がん検診と、集団の乳がん検診は翌年1月までとしております。年間を通じて受診できるようにすることについては、委託機関等との調整もあり、現

在のところ難しい状況にあります。

特定健診とがん検診の同時受診につきましては、これを勧めるため、特定健診の受診券にがん検診の案内を同封し送付しております。

なお、すべてのがん検診において、個別健診も実施しております。

(保健センター)

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】

住民参加の健康づくりにつきましては、健康づくり推進団体などの活動を中心に取り組んでおります。また、各地域からの依頼を受けて、保健師等の専門職を講師として派遣し健康教育に取り組むとともに、保健センターで健康相談や各種教室を開催するなど、健康づくりに取り組んでおります。

なお、保健師の増員につきましては、引き続き、担当所管と検討してまいります。(保健センター)

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・健康相談事業については、保健センターにおいて市民を対象として実施しており、またリーフレットの提供も行っております。

スポーツクラブや保養施設等の利用助成につきましては、他の優先事業との関係上、実施は難しい状況であります。

基本的な検査項目の健康診査及び成人歯科健診は現在も無料であり、期間については、5月から12月までの間で実施しておりますが、狭山市医師会及び狭山市歯科医師会との協議により期間は設定しているものであり、現時点で、期間延長は難しいものと考えております。また、周知に関しては、健康カレンダーの全戸配布や広報誌への掲載、市民講座での受診勧奨などにより周知に努めているほか、健康診査については、対象者全員に受診券を送付しております。なお、歯科健診については、埼玉県後期高齢者医療広域連合においても独自に前年度に75歳になられた方に対して、7月から1月の間、県内の医療機関において無料で受診できる受診券を送付しております。

また、人間ドックについては、保健センターで実施している肺検診や胃がん検

診などを健康診査と併せて受診することで、人間ドックとほぼ同様の検査内容を安価で受診することが可能となるため、実施しておりません。（保険年金課）

(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】

資格証明書につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合において原則交付しない方針となっているため、現在発行はしていません。

また、短期被保険者証につきましては、滞納者との面談機会をより多く持つため交付を行っておりますが、面談や保険料の納付がなかった場合であっても、被保険者証の更新は行われており、受診に支障をきたさないよう配慮しております。（保険年金課）

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】

「現行相当サービス」については、みなし指定が終了した平成30年4月以降も、市の独自サービスとしてサービス提供事業所を確保しております。

要支援認定者に対する訪問・通所の介護サービスについては、指定事業者による独自サービス（現行相当サービス）と基準緩和型のA型サービスを提供しておりますが、住民主体のB型サービスの提供に向けて、生活支援体制整備事業により整備を進めているところであります。

事業の移行にともなう問い合わせ等については、地域包括支援センターにおいて事業の説明をし、同意を得て移行しており、特に苦情等は入っておりません。（長寿安心課）

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期狭山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、地域支援事業の推計を次の表のとおり見込んでおります。国における上限設定もありますので、この見込みを超えることはないと考えております。

住民への周知につきましては、第7期狭山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に関する住民説明会を平成30年3月に行い、その後はパンフレットや出前講座等により周知に努めております。

		平成30年度		平成31年度		平成32年度	
		対象者	事業費	対象者	事業費	対象者	事業費
包括的支援事業 (既存事業分)		40,281	186,900	44,377	211,555	44,734	259,746
包括的 支援 事業	生活支援体制整備事業	—	32,000	—	40,000	—	40,000
	認知症施策推進事業	—	17,068	—	17,068	—	17,068
	在宅医療・介護連携 推進事業	—	12,624	—	12,624	—	12,624
	地域ケア会議推進事業	—	1,732	—	7,632	—	7,632
	小計	—	63,424	—	77,324	—	77,324
任意事業		—	44,626	—	50,438	—	53,268
介護予防・日常生活支援 総合事業		695	201,128	733	223,852	769	229,885
一般介護予防事業		38,891	36,266	39,200	53,263	39,345	55,263
総計		—	532,344	—	616,432	—	675,486

(長寿安心課)

(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】

A型サービスにつきましては、指定事業所によるサービス提供であることから、事業所において従業者の確保をしております。B型サービスにつきましては、生活支援体制整備事業により、必要なサービスの見極めとともに、担い手の確保などを進めているところであり、今後、こうした担い手を養成するための研修を実施する予定です。

B型サービスの課題としては、実施主体への補助等について、事業の継続性等をふまえた検討が必要であると考えております。(長寿安心課)

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狭山市での重点課題としては、介護予防・重度化防止の推進が挙げられます。このうち介護予防としては、地域包括支援センターが行っている介護予防講座の更なる充実を図るとともに「いきいき百歳体操」の市内全域での普及に向けて取り組んでまいります。また、介護の重度化防止としては「自立支援型地域ケア会議」において、要介護高齢者等の状態の改善のためのケアプランの検討を行う中で、地域において必要とされるサービス等を明らかにしてまいります。また、生活全般の支援としては、支え合いのための協議体活動を充実させるため、生活支援体制整備事業において市内10地区程度で第2層協議体を組織し、生活支援を必要とする方と、支援を提供できる方の両者を把握することにより、日常生活を支える住民主体の活動を支援していきます。

次に、認知症の本人の方への支援としては、認知症状の早期発見と対応のため、平成28年度に「認知症初期集中支援チーム」を設置しましたので、更なる活用を促進します。また、認知症の本人の方とその家族の支援としては、毎月第3金曜日に市と地域包括支援センターで支援するオレンジカフェを中央公民館で開設しているほか、市内に6か所の登録店があり、認知症の情報交換や相談ができる

場として活用されています。なお、今後の支援については、認知症の方の一層の増加が見込まれている中では、認知症サポーターの更なる養成とともに、徘徊模擬訓練などの実施を通して認知症が正しく理解され、共生できる社会の実現が重要であると考えております。

次に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスは、平成26年1月に当該サービスの事業所を指定し、現在の利用者は25名前後で運営されておりますが、今後も、当該サービスを必要とする在宅要介護者の動向に十分留意してまいります。(長寿安心課)

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は、基本的には国の責務として制度改善の取り組みのなかで行うべきものであり、市独自の施策は考えておりませんが、国の動向を見極めたうえで、状況に応じ、必要な要請等を行ってまいります。

技能実習制度の活用については、狭山市において今年度中に同制度の活用を予定している法人があることから、改正された外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律に基づき適正な制度活用を法人へ要請してまいります。(長寿安心課)

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、特列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、平成30年の2月と3月に、2施設、計200床が開設されており、待機者の解消へつながっているものと考えております。

また、第7期計画において、26床の増設を見込んでおります。(長寿安心課)

(2) 特列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 2 以下の方の特別養護老人ホームへの入所につきましては、認知、障害、虐待、一人暮らし等の状況を勘案する特列入所指針に基づき、入所判定に際しては、市が事業者へ意見を提出することとしており、必要性の高い方の入所は可能となっておりますが、今後も必要に応じ、実情の把握を行ってまいります。

(長寿安心課)

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】

狭山市の自立支援型地域ケア会議は、毎月 1 回の開催で、市職員 (4 名)、地域包括支援センター職員 (12 名)、介護支援専門員 (1 名)、介護サービス事業者 (1 名)、生活支援コーディネーター (1 名) に加えて、アドバイザーとして理学療法士 (1 名)、作業療法士 (1 名)、管理栄養士 (1 名)、歯科衛生士 (1 名)、薬剤師 (1 名) など計 24 名程度が参加して実施しています。ケースごとに高齢者が「住み慣れた地域で自立した生活」を続けることができるように、支援の方法などを検討し、チームケアを行うためのものであり、結果としてケアプランの変更が生じることはありますが、より良いケアプランにすることが目的であり、ケアプランなどの監視のために行っているものではありません。(長寿安心課)

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、正式な交付申請手続きが今後予定されており、評価指標の達成見込みの精査はこれからですが、6 割以上の項目につい

て達成できるものと考えております。

また、交付金の使途については、介護保険制度の運営のために充当することになると考えております。なお、この交付金は、国の示した評価基準に基づいた達成度等により交付申請を行いますので、その際、特段、関係者の意見を聴取する余地はないものと考えております。(長寿安心課)

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】

本年度を初年度とする第7期計画期間の介護保険料については、前期(第6期)と比較し、基準額で7.7%の引き上げとなりました。これは、前期の計画期間の給付の総量を基に、向こう3か年のサービスの必要量を勘案し、算出したものであり、高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者も増加傾向にあることから、引き上げはやむを得ないものと考えております。(長寿安心課)

(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】

財政安定化基金につきましては、県が保有する基金であり、残高は把握しておりません。また、平成30年度は繰り入れる予定はありません。平成29年度末の介護保険給付費等準備基金の残高は、約9億7,961万円であり、第7期計画期間では、全額を取り崩し、保険料の軽減に充てることとしています。

平成30年度予算における介護保険給付費等準備基金からの繰入金は、2億2,620万円であり、介護給付費の総額は、約85億1,600万円となっております。(長寿安心課)

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は、約245億0,493万円、計画値に対する執行率が約87.5%でありました。被保険者数は、平成30年3月末現在45,701人で、計画推計値と比較しますと1.5%増となっております。給付総額は計画値

よりも低くなっておりましたが、被保険者数は、ほぼ見込みどおりとなっております。

また、第7期計画期間3年間の給付総額は約311億6,130万円、被保険者数は3年間の総数で約13万7,300人、平成33年度時の被保険者数は46,000人を超えると見込んでおります。(長寿安心課)

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】

本市の介護保険料の減免基準は、生活保護基準とほぼ同基準となっており、所得の状況等により保険料基準額の8分の1または4分の1となる減額を行っています。

また、サービス利用料につきましては、住民税非課税世帯の方に対して、所得の状況に応じて、利用負担額の4分の1から2分の1を助成しております。

なお、第7期介護保険事業計画期間においても、第1段階の保険料につきましては、引き続き公費を投入して軽減の強化を実施する予定です。(長寿安心課)

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きましては、第4次狭山市障害者福祉プランにおいて、平成30年度以降の施設入所支援サービスの見込量を月間105人と想定し、障害支援区分に基づき、施設入所が必要な方が入所できるように支援していくこととしております。

また、障害種別ごとの待機者数(埼玉県に入所調整依頼している方)は、身体障害者施設入所希望者数が4名、知的障害者施設入所希望者数が16名となっております。(障害者福祉課)

(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については、入所希望者が障害保健福祉圏域内で入所できるよう、市内及び近隣の法人に対しグループホームの設置を要請しております。

また、入所支援施設入所者で障害保健福祉圏域内で生活している人は64名、障害保健福祉圏域外の内、埼玉県内で生活している人は31名、埼玉県外で生活している人は11名となっております。

グループホーム入所者で障害保健福祉圏域内に生活している人は74名、障害保健福祉圏域外の内、埼玉県内に生活している人は5名、埼玉県外に生活している人は2名となっております。(障害者福祉課)

(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】

80・50問題につきましては、平成30年度より福祉政策課内にトータルサポート推進室を設置し、相談及び緊急時の体制を整備するとともに、家庭の孤立化を予防するため、地域包括ケアシステムを構築してまいります。(障害者福祉課)

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】

当市では、埼玉県の補助事業に基づき、重度の心身障害者が医療機関を受診した際に支払う保険診療の一部負担金を助成する、心身障害者医療費支給事業を行っております。このたび、埼玉県では応能負担を原則に所得制限を導入することとしておりますが、当市におきましても、県の制度との整合性や近隣市の状況を勘案しつつ対応してまいります。(障害者福祉課)

(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】

当市の心身障害者医療費支給事業では、現在、受給者が医療機関窓口で支払った一部負担金を市に請求していただく償還払いと、当市国民健康保険加入者にかぎり受給者の医療機関窓口での支払いのない委任払いの制度を併用しております。心身障害者医療費受給者の負担軽減につきましては、利便性や公平性なども念頭に置き、検討してまいります。(障害者福祉課)

(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】

本市の心身障害者医療費支給事業の受給対象者につきましては、埼玉県の心身障害者医療費支給事業の受給対象者に準じており、このうち精神障害者については、平成27年1月から精神障害者保健福祉手帳1級を所持している者を受給対象者としております。

精神障害者の受給対象者の範囲の拡大につきましては、機会をとらえて県に働きかけをしてまいります。

なお、平成29年度の重度心身障害者医療費支給件数のうち、精神障害者にかかるものは1,995件で、実利用人数は143人となります。(障害者福祉課)

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】

国の政策委員会や県の障害者施策推進協議会に準じた協議機関につきましては、狭山市障害者福祉プラン懇談会を設置済みであり、障害者団体や福祉ボランティア団体を含めた構成になっております。

障害者差別解消法を推進する協議会につきましては、狭山市障害者差別解消支援地域協議会を設置し、障害者差別に関する相談体制の整備を図り、差別事例やその対応事例を収集するとともに、これらの事例の共有と情報提供に取り組んでおります。

また、虐待禁止を推進する協議会につきましては、障害者福祉課内に虐待防止センターを設置するとともに、関係機関とのネットワーク体制を構築して取り組んでいます。今後も関係機関とのネットワークの強化・充実を図り、センター運営の機能強化に努めてまいります。(障害者福祉課)

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】

障害者生活サポート事業につきましては、本市では、法に基づく障害福祉サービスを補完することを目的に実施しており、利用者の負担軽減を図るため、1時間当たり200円を市の独自助成として事業者に補助しております。

なお、利用時間の拡大につきましては、一人当たり平均しますと年間46時間の利用実績であります。一人ひとり状況が異なりますので、埼玉県の動向を踏まえ検討してまいります。(障害者福祉課)

(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】

当市の障害者生活サポート事業では、障害者手帳の等級に関わらず利用できる制度になっており、利用者の負担軽減として、市独自に利用者に対して1時間につき200円の補助を行っております。事業を拡充しやすくなるよう、これからも県に機会を捉えて働きかけをしてまいります。(障害者福祉課)

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、タクシー券、ガソリン券の支給に当たっては、所得制限や年齢制限を行っておりません。一般の交通機関の利用が困難な身体障害者手帳(1・2級及び3級の肢体不自由)の所持者と、療育手帳(㊸、A)の所持者にタクシー券か燃料券を選択していただき交付しております。

また、75歳以上の身体障害者手帳若しくは療育手帳の所持者には、等級に関わりなく交付対象としております。

なお、タクシー券については、家族や介護人が同情する場合、燃料券については、生計を一にする家族及び介護人が付き添いのため運転する場合の利用も認めています。(障害者福祉課)

(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】

福祉タクシー制度などについては、今後も近隣市との情報交換を行ってまいり

ますが、各市の財政事情などもあり同一の制度として運用することは困難であると考えております。なお、県の補助事業として復活することにつきましては、機会を捉えて要望してまいりたいと考えております。(障害者福祉課)

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】

待機児童解消のための対策につきましては、本市の子ども・子育て支援事業計画を基本とし、本年度は、認可保育所1カ所の整備を予定しております。

また、特別な支援や配慮が必要な児童及び世帯には、入所申込みの際、調整指数として加点しております。

認可外保育施設が認可施設に移行するにあたっての施設整備事業費の増額につきましては、引き続き国の補助事業の基準額等に基づき対応してまいります。
(保育幼稚園課)

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】

自治体独自の保育士の処遇改善につきまして、市独自の補助として、民間の保育所及び認定こども園の正規職員に対して、月額1人あたり16,000円の雇用費補助金を交付しております。(保育幼稚園課)

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】

すでに国が定めている基準以下に保育料を軽減しております。

多子世帯の保育料軽減の拡充につきましては、引き続き国及び県の施策に準じて対応してまいります。(保育幼稚園課)

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】

保育の公的責任につきましては、今後とも、保育に格差が生じないように必要な支援を行うとともに、引き続き研修会の実施や指導監督に努めてまいります。

(保育幼稚園課)

【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】

学童保育室の整備につきましては、市内の公立15小学校ごとに余裕教室及び学校敷地内に整備を図る方針のもと、施設を整備しているところでありますが、入室希望者の増加により、一部で待機児童が発生しております。

今後も、待機児童の解消のため、小学校の余裕教室等の活用を基本に整備に努めてまいります。

また、整備にあたっては、設置基準に基づく適正な保育環境を確保してまいります。(学務課)

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】

学童保育室につきましては、国の「放課後児童健全育成事業実施要綱」及び埼玉県の「埼玉県放課後児童健全育成事業費補助金交付要綱」等に基づく補助金制度を最大限に活用し運営しているところであります。引き続き、これらを有効に活用して保育環境と職員の労働環境を整えてまいります。

民営学童保育のみを対象としている埼玉県単独の施策・補助につきましては、本市は対象となっており、これまでも補助を受けております。（学務課）

副市長への学務課解説

※ 県単独の補助事業として民営学童（公設民営、民設民営とも）を支援するものがあり、当市でも公設民営（指定管理者制度導入施設）、民設民営（けやの森）に対し補助を受けております。

質問に「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。」とあり、確かにこの補助金は政令市と中核市は対象外となっていますが、その拡充を市に要望することは不自然であり質問の趣旨が分かりません。このため、回答には「当市は補助対象であり」とだけ記載したものです。

なお、このことについて県に確認したところ、他に県単の補助はなく、他市からも問い合わせを受けているが質問の趣旨がよく分からないとのことでした。

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】

高卒者以上に限定していた放課後児童支援員の資格要件を中卒者まで拡大したことの規制緩和について、これを行わないよう国に働きかけることは考えておりません。（学務課）

【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】

こども医療費支給制度の対象年齢につきましては、近隣自治体に先駆けて平成23年度から15歳年度末までに拡大し、現在に至っております。対象年齢を18歳年度末まで拡大することにつきましては、厳しい財政面等を勘案いたしますと、現行を維持せざるを得ない状況にあり、拡大するにあたっては、まずは、県補助の対象年齢の拡大を図ることが第一であると考えております。これに関して、平成29年度に埼玉県市長会を通じて、補助金の対象年齢拡大を図るよう県へ要望書を提出しており、今後も機会を捉えて要望してまいります。（こども支援課）

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】

生活保護の「しおり」につきましては、すでに窓口を設置しております。

また、生活保護の相談や制度の説明に関しましては、専任の相談員 2 名を配置し、丁寧な説明と対応を心がけております。(生活福祉課)

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】

生活保護申請は、本人の申請意思の確認により適切に対応しております。

また、調査等につきましても、申請と同時に速やかに実施し法定期限の 30 日以内を遵守することに努めております。(生活福祉課)

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】

ケースワーカーの標準数の配置につきましては、生活保護制度の適正な実施に不可欠であるとの認識のもと定足数の確保に努めてまいります。

また、現業職員への生活保護制度に関する研修等につきましては、埼玉県が実施する研修へ参加させるとともに、福祉事務所内で OJT 研修を実施するなどして、スキルアップに努めております。(生活福祉課)

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】

市税等の徴収は、地方税法等の法令に基づいて実施しているものであり、生活を窮迫させるような滞納処分は実施しておりません。

なお、生活再建につながる対応につきましては、滞納者に対しては、滞納者の財産や資力などの担税力を見極めるとともに、生活状況を十分に把握する必要があることから、まずは、納税相談に積極的にご協力いただくことが不可欠であり、その上で、分割納付や納税猶予などの緩和措置を適用し、また、必要に応じて生活支援制度をご案内するなど、納税者の実情に即した対応に努めております。

(収税課)

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】

生活困窮者に対する支援に関しましては、生活困窮者自立支援事業を社会福祉協議会に委託し実施しておりますが、平成 30 年度からは、福祉政策課内にトータルサポート推進室を新たに設置し、関係部所と連携しながら、生活困窮者に対して、積極的な支援が行えるように取り組んでおります。(生活福祉課)

(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】

地域包括支援センター、民生委員等からの情報提供により、生活困窮者の把握に努めております。

また、民生委員の研修に関しましては、埼玉県社会福祉協議会、埼玉県民生委員・児童委員協議会が開催する研修や講演会に参加しております。さらに、民生委員の地区活動費については、平成 29 年度から各地区一律年額 3 万円を増額しております。(生活福祉課)

(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】

福祉政策課トータルサポート推進室において、地域の生活困窮者についての把握に努めております。

また、生活保護基準につきましては、国の告示等に基づくものであり、今後も改正内容について注視してまいります。（生活福祉課）

（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】

生活保護基準の改定につきましては、まずは、国の動向を注視し、必要により全国市長会等を通じて、国に要望してまいります。（生活福祉課）

（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】

全国市長会では、国民年金について「持続可能で安心できる年金制度の早期構築を図ること」「定住外国人無年金者に対し、国の責任において救済措置を講じること」などを国に対して提言しております。こうした中、長期的な年金制度のあり方や安定財源の確保等について、それぞれの分野や立場で論議が行われておりますので、市といたしまして、今後も国の動向に注視してまいります。

（生活福祉課）

以上