

## 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】**平成30年度から国民健康保険を都道府県単位化し、県下で支える仕組みとなりました。県は国民健康保険の財政運営の責任主体となり、市は県に納付金を納めることになることから、保険税は、納付金と被保険者の負担のバランスに配慮し、適正な税額となるよう定めていくこととなります。

一般会計からの法定外繰入金につきましては、医療費の適正化や保険者支援制度に基づき、国保財政の健全化を図るとともに、保険税の急激な負担とならないよう、段階的に削減していく予定です。

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】**国庫負担の引上げについては、国保制度を持続可能なものとしていくた

めには、国庫負担の割合が高いほど可能となると考えますので今後も国に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】前年度の医療給付費分の応能割と応益割は、低所得者に配慮した約7対3という状況でした。今後につきましては、県の動向を注視し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】子どもの均等割の軽減措置の導入につきましては、現在、この措置に対する国からの財政支援がないため、実施するには独自の政策として取り組むこととなり、一般会計からの法定外繰入金により国民健康保険財政を維持している状況においては難しいものと考えております。子どもの均等割負担の軽減措置につきましては、医療費全体の在り方を検討する中で、国において議論されるべきことと思われまますので、今後も埼玉県国保協議会を通じ国に要望してまいります。

## (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、条例に規定し、災害世帯、生活困窮世帯、生活保護世帯に対して実施しており、広報やホームページにて周知を図っております。国保税の軽減率、生活困窮世帯に対する生活保護基準の適用については、国の基準に沿って実施してまいります。

### **(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 of 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】**滞納解消には自主納付が第一と考えております。催告書には、時間延長窓口、休日窓口の案内を同封し納税相談の機会を設け、自主納付を促しております。

また、担税力がありながら納付がない場合には、生活に支障のない範囲で財産の差押えを実施しております。

### **(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】**資格証明書については、医療の受診抑制を目的としたものではなく、滞納者との接触の機会を確保するための制度であり、長期にわたり保険税の納付がなく、納税相談等に応じていただけない人に交付しており、被保険者間の負担の公平を図るためにも必要なものと考えております。なお、資格証明書を発行した後であっても、特別な事情により医療が必要な方については、短期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】** 当市では、国が示した減免基準に沿って減免しております。

### **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】** ホームページなどを通じて周知を図っております。

## **(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、検討や研究するとした自治体も 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】** 他自治体の事例を参考に検討してまいります。

## **(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】** 当市では、特定健康診査についての本人負担額はありません。また、診査内容の充実として、平成 25 年度より、血清クレアチニン及び血清尿酸の検査を追加しております。

### **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】** がん検診の自己負担額につきましては、子宮がん、乳がんについて特定の年齢を対象に無料で検診を受けられるクーポン券を発行しております。その他、70

歳以上の人は無料、生活保護受給者や市民税非課税世帯の人は費用免除申請をすることで無料になる等の対応をしています。

また、受診期間については、保健相談センターや公民館を会場に行う集団検診は年間を通して平均的に検診日を設けておりますし、地区医師会内の医療機関で受けることができる個別検診についても医師会と調整し、できるだけ長期間受診できるように努めております。

特定健診との同時受診については、肺がん、子宮がん、乳がん、前立腺がん検診を個別検診で実施しておりますので、検診委託医療機関によっては同日受診が可能となります。また、集団検診では肺がん、大腸がん検診を同日に実施しております。

個別検診については、現在、肺がん、子宮がん、乳がん、前立腺がん検診を実施しておりますが、他のがん検診につきましても個別検診が実施できるように、地区医師会の協力のもと検討してまいります。

### **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】**市では、健康寿命を延ばすために、様々な事業を行っております。

特に運動普及推進員や食生活改善推進員等のボランティアと保健師、栄養士が協力し、体験を通して運動の必要性や楽しさを知ることができる事業やバランスのよい食事を知ることができる事業をすすめております。

また、専用の歩数計をつけて歩くとポイントが貯まり、ポイントに応じて抽選で賞品がもらえる「埼玉県コバトン健康マイレージ」事業を昨年度から開始するなど、市民が自ら楽しみながら健康づくりに取り組めるような事業を実施しております。

今後も市民の健康課題の分析やニーズの把握を行い、市民の健康づくりのための事業に取り組んでまいります。

## **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】**後期高齢者の長寿・健康増進を図る事業として、日高市及び埼玉県後期高齢者医療広域連合が連携して、健康診査と歯科健康診査を実施しています。

また、日高市では、人間ドックの検査料の2分の1（限度額 20,000 円）の助成や市が指定する保養所・海の家・山の家を利用する場合に1人1泊当たり2,000円の助成を行っています。

健康診査及び人間ドックの利用者数は増加傾向にあり、これに対応するための予算を確保し、事業の継続に努めているところです。

現在のところ助成額の変更等の予定はありませんが、リーフレット等を有効活用して周知を図るとともに、集団検診の実施及び健康診査の受診期間の延長など受診環境の整備を進めています。

## **(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】**資格証明書及び短期被保険者証の発行は最終的に広域連合が決定しますが、保険料滞納者については、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、市といたしましても納付相談の実施により、生活実態等を十分に把握したうえで、状況に応じた適切な対応に努めていきます。

## **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】**日高市では、平成 28 年 3 月から総合事業に移行し、介護予防支援相当の訪問及び通所サービスの提供を開始し、移行前と同内容のサービスを提供しているところですが、現時点で当該サービス提供量の不足等の問題は発生していないと認識しています。

なお、事業の移行に関する苦情等も特にありませんでした。

### **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期高齢者福祉計画・介護保険事業計画における地域支援事業費については、計画書にあるものが計画額となっており、詳細な利用者数は算定していません。

なお、予算は毎年決まるものですので、事業費については予算額の範囲内となります。

住民への周知につきましては、広報紙やホームページ等を活用して行っています。

## **(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】総合事業のサービスAの提供については、平成30年4月より指定事業者を担い手として開始しました。サービスBについては、現状において担い手の養成やサービス提供について具体的な検討は行っていません。

## **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の実現に向け、認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の推進、自立支援、介護予防・重度化防止への取組等のほか、地域共生社会の実現に向けた地域福祉推進体制の充実を図っていくことが必要となっています。

認知症の方への支援に関しては、各地域包括支援センターへの認知症地域支援推進員の配置による相談機能の強化、認知症初期集中支援チームの設置、認知症カフェの開催等による認知症の方及び家族への支援など、認知症に関する事業を今後も継続・充実し、また、必要な施策を検討したいと考えています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについては、平成29年度に市内に初めて1事業所開所しました。

#### **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】**介護労働者の定着支援については、日高市独自の施策はありませんが、埼玉県で就労サポートや資格取得サポート等の事業を展開しており、市内の介護保険事業者に対し、周知しています。

市単独での国への要請については限界がありますが、機会を捉え、状況を見ながら要請を行いたいと考えています。

介護職種の技能実習制度については、技能実習生の日本語能力、日本の生活に合わせたサービスの提供、緊急事態発生時の対応、サービス提供に関する適切な記録等の作成、技能実習生として就労する期間が3年という短期間であること等の問題点もあります。団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けた介護労働者の人材確保の一助となりますが、当市において、介護を受ける高齢者、介護サービスを提供する事業者と技能実習制度がマッチングするのか十分に検討する必要があると考えます。

#### **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については、平成26年度に20床増設しました。第7期計画中の平成32年度までは増設を考えていませんが、今後の状況を見ながら検討します。

##### **(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】**入所条件の原則、要介護3以上は、制度改正による全国一律のものです、

重い認知症など在宅生活が極めて困難な場合は、要介護1、2であっても入所できる場合もあり、一律ということではありません。

平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知は、施設においても周知されています。

## **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】**市が主催しております地域ケア会議については、月1回開催し、主な助言者として理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師等が参加し、介護（予防）給付や総合事業利用者の、自立支援に向けたケアプランの作成を支援するための検討を行う場として実施しております。

## **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ところになっています。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の趣旨を踏まえ、地域支援事業を充実し、高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めるために活用する予定です。

## **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期事業計画において、必要な介護保険サービス量を見込むとともに、計画に基づく試算により必要な財源措置を講じ、保険料を設定しました。

保険料の設定では、介護給付費準備基金を取り崩し、財源の一部に充て、介護保険料の上昇を抑えました。

今後、高齢者数の増加、特に、後期高齢者数の増加が見込まれ、介護サービスの見込量も増加が見込まれているため、次期計画においても、介護給付費準備基金を

取り崩し、財源の一部に充て、介護保険料の上昇を抑えるよう検討します。

## **(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】**財政安定化基金は、埼玉県の基金であり、当市において残高等を把握していません。また、財政安定化基金からの借入れもしていません。

当市の平成 29 年度末の介護給付費準備基金残高は、約 6 億 1 千万円です。

第 7 期事業計画における保険料の設定では、介護給付費準備基金を取り崩し、財源の一部に充て、介護保険料の上昇を抑えました。

平成 30 年度の介護給付費準備基金からの繰入額は約 7 千万円、介護給付費は約 36 億 5 千万円です。

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】**第 6 期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数の推移については、給付総額は見込みより少ない額ですが、被保険者数はほぼ見込みどおりで推移しました。

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については、標準給付費見込額は約 118 億 8 千万円、被保険者数は約 5 万 4 千人です。

## **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】**介護保険条例に規定する災害等による減免以外の市独自の減免は、行っていません。

第 7 期介護保険事業計画においては、低所得者への配慮として、引き続き、個別の事情に応じ、保険料の納付相談等を行っていくこととしています。

## **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】県で、施設入所の必要性が高い人から優先的に入所できるよう入所調整を行っております。待機者数は身体障害3人、知的障害3人です。

(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】グループホームにつきましては、市内に19箇所整備されており、今後も必要な量の整備について、支援していきたいと考えております。

H30.3月末実績	市内	圏域内	県内	県外	合計
施設入所支援	0	13	28	1	42
グループホーム	35	2	22	0	59

(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】日ごろから地域包括支援センター、障がい者相談支援センター、計画相談支援事業者と市ケースワーカーで連携しておりますので、実態把握や、相談、支援の体制は、できていると考えております。

## 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】埼玉県では、応能負担により対象者を真に経済的な給付を必要とする低所得者に限定し、負担の公平性を図る必要があることから、所得制限を導入することとしています。今後、当市においても見直しの趣旨及び近隣市町村の動向等を踏まえ、総合的観点から慎重に検討してまいります。

(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】当市においては平成27年4月から、主に飯能地区医師会管内において現

物給付方式を実施していますが、さらなる広域化については、医療機関の利用状況や県を通じた要望等の方法も視野に入れながら研究を継続していきます。

(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】精神障がい者1級の対象化については埼玉県の高機能心身障がい者医療費支給事業の改正に合わせ、平成27年1月から実施しています。精神障がい者の場合、「重度」心身障がい者に相当するのは1級であるとの県の考え方にに基づき、日高市でも同様の対象範囲としています。市単独での対象範囲の拡大は困難であることから、今後の県の動向を注視してまいります。

また、一年間に福祉医療制度を受けた精神障がい者の実利用人数は12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】日高市単独及び入間西圏域（坂戸市、日高市、毛呂山町、越生町、鳩山町）で障害者地域総合支援協議会を運営しており、全ての団体ではありませんが、障害当事者を含めた協議会を設置しています。また、入間西障害者地域総合支援協議会では、差別解消地域支援協議会の機能を持っております。

### **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】日高市では、埼玉県の基準どおりに行っております。

(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】生活サポート事業については、現在福祉有償運送事業による移送サービスと関連して行われております。福祉有償運送につきましては、一般旅客運送業者も参加している福祉有償運送協議会において、旅客から徴収する単価についても協議していることから、応能化は難しいと考えています。日高市では、埼玉県の基準どおりに行っております。

### **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】** 現在のところ、市では、利用対象者を拡大することは考えておりません。

なお、福祉タクシー制度、自動車燃料費補助制度とも、年齢、介護者有無等による制限はありません。また、所得制限も実施しておりません。

## 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】** 県待機児童数調査要領に基づく待機児童の状況ですが、平成30年度4月1日現在で0名となっております。

現在の市内の認可保育所の状況ですが、公立保育所3ヶ所、私立保育園6ヶ所の合計9ヶ所となっております。この他に地域型保育施設として、事業所内保育事業所、小規模保育事業所、家庭的保育事業所が、それぞれ1施設が開設されております。また、平成30年度4月より認定こども園が1施設加わり児童の受け入れ体制を拡充させております。

児童の申し込み状況の推移を見極め、保育環境を検討して参りたいと考えます。

#### 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】** 保育士の処遇改善のために使われる民間保育園への委託料予算を確保し、国の基準に基づくものですが、給与水準の向上や保育士の継続雇用に繋がるように配慮しています。

#### 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】** 当市の保育料ですが、全ての階層において国の基準を下回る金額を設定し

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】**各施設における保育の提供に関しては、保育の提供をしていく事業者が「利用者の需要を踏まえたサービスを自主的に提供する。」という原則に従い、それぞれの施設で様々な特色で提供されるものと考えております。このため、保護者が各施設に関する情報を得て、保育の利用を選択できることにより事業者側からの利用者立場に立った良質且つ多様なサービスの提供に繋げられるよう、施設の理念や特徴などの公表に努め、事業者への必要な支援を実施していきたいと考えます。

#### **【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】**

当市では、昨年に引き続き、平成30年度4月1日現在で待機児童はおりません。

今後も待機児童を出さぬように必要な措置を実施してまいりたいと考えます。

平成29年度中も施設を分割し、引き続き、児童の適正な環境の維持に努めてまいります。

#### **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】**当市でも、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を利用して学童保育室の運営支援を実施しております。

また、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」につきましては、今後財政当局と調整を持ちながら予算化に向け検討して参りたいと考えます。

**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】本市では、「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」は、省令に準じ適用しているところではございます。支援員の基礎資格等に係る改正がございましたが、本市としましても児童が安心して過ごせる環境を構築できる人物が適正に見極めて参りたいと考えます。

児童の健全な育成が妨げられるようなことがないように、今後とも保育環境の維持に努めてまいります。

### 【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】子ども医療費の助成対象は、入院にあつては、平成22年4月から、通院にあつては、平成25年4月から中学3年生にまで拡大しておりますが、小学校就学年齢以降の助成費用は全て市の負担となります。

18歳まで拡大することにつきましては、子育て支援の有効な手立てのひとつであるとは考えますが、当市も厳しい財政状況であり、限られた財源であることから、拡大に係る費用を市単独費のみで賄うことは難しい状況です。

このことから、機会あるごとに県の補助制度に対して、所得制限や自己負担制度の撤廃と対象年齢の拡大を要望するとともに、国に対しては、子ども医療費に対する補助制度の創設を要望しております。

今後の国や県の動向を踏まえた上で、近隣市との均衡や他の子育て支援施策との優先順位も考慮しながら、慎重に検討したいと考えております。

## 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】本市では、各課と連携しており適切に窓口につながるようにしております。

す。

また、窓口には保護のしおりを置いており、生活保護の相談があれば、しおりを用いて、詳細に制度の説明を行ったあと、申請意思の確認を必ず行っております。

## **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】本市では、生活保護の相談があれば、しおりを用いて、詳細に制度の説明を行ったあと、申請意思の確認を必ず行い、申請書の交付、受理をしております。また、書類が整わないこと、自動車の保有や借金があることなどを理由とした申請を拒否するような対応は一切しておりません。調査等につきましても、申請受理後に実施しております。

## **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】平成 30 年 3 月末時点で、4 2 3 世帯に対し、5 人のケースワーカーを配置しており、国の示す標準数を確保しております。

研修については、関係機関の実施する研修に参加しており、新任職員研修、現任研修会、面接相談研修会及び事例検討研修会等に参加しております。また、ベテラン職員も配置しており、要保護者、被保護者に親切に対応していくことを心掛けております。

## **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】市税の徴収、差押えを執行するに当たっては、国税徴収法等の規定に基づき適切に執行をしています。

**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】** 当市では、各課で情報連携し、適切な支援につながるよう対応しております。今後も各課と連携し、生活困窮者の方のニーズにあった支援をしてまいります。

(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】** 当市では、各課及び関係機関と情報連携し生活困窮者の把握に努め、適正な支援に繋げております。今後も各課及び関係機関と連携し生活保護の捕捉率を高めるよう努めてまいります。

(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】** 自立相談支援センターと生活保護の窓口では、相談者の生活の状況に応じ、相互に連携して適切に支援をしております。生活保護基準や運用につきましては、法律に基づき、適正な運用をしてまいります。

(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】** 国で社会的な要因など様々なことを踏まえた結果、生活保護の基準を改定したものと認識しております。現時点では意見や要望を行う考えはございません。

(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】** 現時点では意見や要望を行う考えはございません。

以上