

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： 保険年金課》

本年度から新しい国保制度がスタートしましたが、本市においては、制度改正による急激な負担増とならないようにとの国からの要請もあり、保険税率の変更は行っておりません。

また、赤字解消計画については、今後、医療費の適正化などと合わせて検討してまいりたいと考えております。

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： 保険年金課》

国保財政への国からの財政支援の要望等については、埼玉県国保協議会などを通して

行っておりますが、今後も引き続き、機会をとらえて要望等してまいりたいと存じます。

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： 保険年金課》

国保税の賦課に際しては、被保険者全体で制度を支えるという観点から、負担能力に応じた応能割(所得割・資産割)と受益に応じた応益割(均等割・平等割)のバランスをとることが重要であると考えます。

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： 保険年金課》

本市の国保財政は、依然として厳しい状況にあり、国による子ども均等割保険税軽減に対する支援がされていない現時点において、子育て世帯への軽減措置の実施は適当でないものと考えております。

なお、子どもに係る均等割保険税の軽減については、埼玉県国保協議会などを通して、国に対し要望・陳情を行っております。

(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： 保険年金課》

国保税の減免については、本市国民健康保険税条例にその基準を定めており、受益と負担の観点から納税者の担税力に着目した取扱いをしております。

なお、周知については、納税通知書を送付する際に同封する文書の中に記載するとともに、ホームページ等において行っております。

また、低所得世帯の軽減については、平成25年度から7割・5割・2割の軽減を実施しており、平成30年度においても軽減世帯の拡充を図っております。

(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： 収納課》

国民健康保険税等の滞納者につきましては、納税相談の機会の拡充に努め、生活状況、収支状況等や滞納となる原因を把握することにより滞納整理を進めております。生活が困窮状態の場合については、個々の状況に応じた納付計画、納付方法、徴収緩和などを実施しておりますが、実情に応じて生活再建を担当する窓口を紹介するなどの対応もしております。

なお、納税折衝や財産調査を進めた上で、納税する財産があるにもかかわらず、納税していただけない場合には、国税徴収法、地方税法などの法令に基づき、適正かつ慎重に財産の差押を行っております。

また、民事再生手続きの事実が判明した場合においても納税相談を実施し、実態に合わせた対応をしております。

(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： 保険年金課》

本市では、現在、資格証明書を交付している事例はありません。

(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： 保険年金課》

一部負担金の減免については、本市国民健康保険規則にその基準を定めており、災害や失業等により短期的に支払能力に欠けた場合を対象としております。

現在、具体的な基準は設けておりませんが、今後も制度の趣旨に沿った適切な運用に努めてまいりたいと考えております。

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： 保険年金課》

今後、新規加入や保険証更新の際に配付する文書等に他の減免制度と併せて記載し、周知してまいりたいと考えております。

(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： 保険年金課》

本市の国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法施行令に基づき、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及び公益を代表する委員で構成されています。任期満了に伴う委員改選時には、被保険者を代表する委員の公募を実施しております。

(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：保険年金課》

特定健診の自己負担は、70歳未満の方は500円、70歳以上の方は無料となっております。なお、市県民税非課税世帯の方は、申出により免除となります。

受益と負担の観点から、一定額を負担いただくのはやむを得ないものと考えておりますが、受診率の向上を図るうえで他の自治体の状況等も踏まえ、今後研究してまいりたいと存じます。

なお、健診項目、内容については、特定健診の趣旨を踏まえた上で、検討すべきものであると考えております。

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：保健センター》

自己負担額については、限られた財源の中で最大の事業効果を発揮させるために、受診者に適正なご負担をお願いしています。受診期間の延長については、現在予定はございませんが、毎年6月1日～2月28日まで受診が可能です。

また、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診、胃内視鏡検診は個別方式で実施しており、特定健診との同時受診が可能です。

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：保健センター》

平成24年度から保健センター内に「健康づくり支援担当」を設け、市民自らが健康について学ぶ「市民けんこう大学」を開講し、地域への健康情報の発信源となる人材を育成するなど、住民参加の健康づくりに取り組んでいます。

また、規定の要件を満たし、保健師等と相談した方全員に商品券をプレゼントする「健康づくりチャレンジポイント事業」を実施しています。

《回答：人事課》

保健師の増員につきましては、人口規模や行政需要等を勘案し、適正数の配置に努めているところですが、今後、業務量の増加が見込まれる場合には、増員について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： 保険年金課》

本市では後期高齢者医療の被保険者を対象とする宿泊補助はおこなっておりませんが、長寿健康増進事業においては、実績額の全てが補助となるものではなく、全市民を対象とした保養施設利用補助制度もあることから、ご理解いただきたいと存じます。

また、健康診査及び歯科健診については、無料で実施しておりますが、人間ドック検査料助成制度における本人負担については、受益と負担のあり方を踏まえ一定の負担をいただくことは必要であると考えております。

なお、健康診査及び歯科健康診査については、対象者全員に通知しており、市報にも記事を掲載しております。

(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： 保険年金課》

本市では、平成29年度末までに資格証明書及び短期被保険者証の交付実績はなく、被保険者全員に通常の保険証を交付しております。

2. **だれもが安心して介護サービスを受けられるために《高齢者福祉課》**

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】

総合事業の現行相当サービスについては、訪問型及び通所型、それぞれ実施しております。利用者へのサービスについては、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントに基づき、利用者本人の目標と合致し、利用者の選択に基づくサービスを引き続き提供できるよう整備していきます。

第7期介護保険事業計画では、現行相当サービス、基準緩和型サービス、短期集中型サービスについて、見込み量を推計しております。今後、介護職員人材の不足が見込まれる中で、サービス提供を担う人材確保、特に基準緩和型サービスを担う人材の育成等が課題になっています。

総合事業への移行に伴う住民からの苦情等は、現在のところ把握していません。

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】

地域支援事業費の見込み額

平成30年度 323,897,000円

平成31年度 329,768,000円

平成32年度 349,608,000円

上記は、見込み額のため、各年度の予算については、不足がないよう予算確保していきます。

総合事業については、事業の趣旨や目的についての理解を深め、市と地域包括支援センターが適切に事業を実施するための学習会を重ねています。また、住民への周知については、地域包括支援センターが対象者へ個別に説明を行っております。

さらに、民生委員や地域包括支援センター相談協力員などに対する研修会を実施する他、市民に対してはフォーラム、市報などで周知しております。

(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】

基準緩和型サービス(A類型)については、平成 30 年度から、既存の有償ボランティアである「いきいき元気サポート制度」のサポーター養成講座と合わせて、担い手養成講座を開催する予定です。

住民主体型サービス(B類型)については、住民負担や対象者の限定(事業対象者と要支援者)もあることから、検討中です。

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】

現在のところ、地域包括ケアシステムの重点課題は、介護予防、生活支援と医療・介護連携と考えております。その他、住民の心構えも重要と考えております。

地域包括ケアシステムの構築は、地域社会全体で「住み慣れた地域で人生の最期まで」を支えていく体制づくりであり、医療、介護の充実や連携を中心とした様々な取組みにより、住民がいつまでも自分らしい生活を続けられることを目指していくものです。そのため、高齢者の生活の質を高めるための自立支援、重度化防止への環境的アプローチや個別的アプローチが必要と考えております。

市の生活支援サービスの主なものは、見守りを含めた配食サービス、紙おむつの給付、軽微な家事援助を行う有償ボランティアのいきいき元気サポート制度があります。

認知症施策としては、認知症への理解を高め、地域で包み込めるよう「認知症サポーター養成講座」に重点を置いています。また、認知症の方が適切な医療、介護が受けられ、地域生活が続けられるよう「認知症初期集中支援チーム」を設置し、支援を行っております。今後は、市内に、通院可能な認知症を専門に診断、治療ができる医療機関が必要であると考えます。

また、定期巡回 24 時間サービスは、現在、市内に2事業所が設置されております。第7期介護保険事業計画期間中においては、現在、開設の意向を持っている市内事業者がおりませんが、当該サービスの利用状況を勘案して、検討してまいりたいと考えております。

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本市における実態を教えてください。

【回答】

介護労働者に対する市独自の支援は考えておりません。

介護労働者の処遇改善については、国の責任の下で進められるものと認識しておりますので、今後とも国の動向を注視してまいります。

介護現場における外国人労働者の受け入れについては、日本の生活習慣に対する価値観の違いや言語の問題、また、労働条件などの課題もありますが、人材不足の解消には、少なからず一定の効果はあるものと考えます。なお、市内事業所等の実態については把握しておりません。

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】

本市では、第6期計画において、広域型の特別養護老人ホームが2ヶ所、地域密着型の特別養護老人ホームが1ヶ所開設しました。現在、市内に広域型の特別養護老人ホームが6ヶ所、地域密着型の特別養護老人ホームが1ヶ所となりました。よって、第7期計画期間につきましては、利用者の状況や老人福祉圏域の整備率等を総合的に勘案し、新設・増設は計画しておりません。

(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又は2の方であっても、日常生活に支障をきたすような意思疎通の困難さや、家

族等による深刻な虐待が疑われる場合、また単身世帯や同居家族が病気等で支援が期待できない場合等のやむを得ない事情がある場合は、特例入所が認めることとされていることから、市としましては、県の優先入所指針等に基づき、適切に対応してまいりたいと存じます。

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】

本市の地域ケア会議は、地域包括支援センター主催の地域ケア個別会議及び市主催の地域ケア推進会議となっており、平成 29 年度の開催実績は、地域ケア個別会議は 9 回、地域ケア推進会議は 8 回となっております。

地域ケア個別会議は、主に困難事例を検討する場で、地域包括支援センターの他、高齢者本人に関わる関係者に参加していただき、介護保険サービスだけでなく、地域住民や家族によるインフォーマルサービスも含めて、高齢者の生活支援を検討する会議として実施しています。

地域ケア推進会議は、高齢者の自立支援と重度化防止に資するよう、医療、介護の専門職から助言を受け、ケアプランや提供されているサービスが本人の目標に合致しているかを検討し、高齢者本人の生活の質の向上を目指すものです。また、この検討において、地域の課題や不足している資源について把握し、施策反映していく会議です。

さらに、地域ケア推進会議は保険者の方針を各関係機関に示す場でもあり、ケアマネジャーやサービス提供事業所職員の OJT の場として、人材育成も視野に入れ実施しているところです。

地域ケア推進会議の出席者は、地域包括支援センター職員、歯科医師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士、保険者(市)となっております。

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】

保険者を機能するための交付金については、介護保険制度の理念等に基づいて市が行った施策について、付与されるものですので、第1に介護保険制度を適正に運営してまいります。

また、国の指標について、案は示されましたが、具体的な算出方法等も未定のため、国の動向を注視してまいります。

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】

介護保険法では、国民の共同連帯の理念に基づき、すべての被保険者が介護保険事業に要する費用を公平に負担することとされております。

平成27年度の関係法令の改正により、介護保険料については、応能負担の原則をこれまでより強化し、低所得者の負担割合が引き下げられる一方、介護サービス利用時の自己負担割合については、一定所得以上の方の負担割合が1割から2割に引き上げられました。平成30年度には、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割に引き上げられることが予定されています。

また、介護保険料は、あくまで3年間のサービス給付費を適正に見込み、算定した結果であると認識しております。

介護保険制度は、介護を必要とする方に適切なサービスを提供し、その上で財政の安定化も図らなければなりません。3年間の計画期間中のサービス給付費を適正に見込んだ上で、基金も取り崩し、国で定めた保険料の負担割合により算定しているところでございます。

(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ください。

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】

埼玉県の財政安定化基金を活用すれば、介護保険料を下げることはできますが、当該基金から貸付けを受けた金額を、次の計画期間中に返還しなければなりません。次の計画期間において、その額をサービス見込量総額に上乗せして介護保険料を算定することになり、保険料に大きく影響することになるため、当該基金の活用については考えてはおりません。

平成29年度末の介護給付費準備金の残高は270,749,268円となっており、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の繰入はありませんが、今回、第7期の介護保険料を算定するにあたり、3年間のサービス給付費を見込み、その一部に充てるために基金を2億7,000万円取り崩すことによって、介護保険料を月額300円引き下げています。

また、介護給付費のH30年度予算額は、2款保険給付費は5,866,989,000円であり、4款地域支援事業費は323,837,000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期介護保険事業計画の給付総額(介護給付・予防給付・地域支援事業)は、見込みでは、17,498,289,000円、実績は、16,542,362,000円となり、被保険者数(65歳以上人口)は、平成29年度末の見込みでは23,437人、実績は、24,341人となりました。

第7期介護保険事業計画の給付総額(介護給付・予防給付・地域支援事業)は、見込みでは、20,119,143,000円、被保険者数(65歳以上人口)は、平成32年度末で、24,976人を見込んでいます。

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】

現在、利用料の軽減については、本市独自の制度として、低所得者の訪問介護サービス利用者負担額助成制度があるほか、社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業を実施しておりますが、市独自の利用料の減免制度は検討しておりません。

また、本市には、生活保護基準を目安とした減免基準はございません。

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:福祉課》

平成30年3月に策定しました、第4期行田市障がい者計画では、施設入所支援の必要性に鑑み、埼玉県と同様に施設入所者の目標値及び、削減見込数の目標数値を設定しないこととしております。また、施設に代わる生活の場としてグループホームや地域移行支援の拡充も引き続き、計画に盛り込んでおります。

こうした基盤整備は、本市単独では限界があることから、行田市、加須市、羽生市の3市合同で「北埼玉障害者等支援協議会」を設置し、今後とも、本協議会の中で障害者の自立に向けた様々な方策について協議してまいります。

入所調整中の方 身体 5、療育 18、精神 0

(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:福祉課》

入所支援施設、グループホームとも入所者により施設を選択することとなっております。自身にあった施設を選択いただけるよう、北埼玉障害者生活支援センターや計画相談事業所等と連携し適切な情報提供に努めてまいります。

入所支援施設 圏域内 36名 圏域外県内 35名 県外 0名

グループホーム 圏域内 43名 圏域外県内 29名 県外 1名

(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:福祉課》

高齢者が障害者を介護している問題については、地域や高齢者福祉事業者などから幅広く状況の把握に努め、北埼玉障害者生活支援センターや障害福祉事業所ともに対応してまいります。

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： 保険年金課》

本市重度心身障害者医療費助成制度について、埼玉県の制度改正に合わせた場合、どのような影響があるか調べています。今後、制度の趣旨を考慮し、適切な制度の運用に努めてまいります。

(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： 保険年金課》

現物給付の広域化は、関係する近隣市との調整が必要になります。今後も近隣市の状況を把握に努めてまいります。

(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： 保険年金課》

本市の重度心身障害者医療費助成制度では、65歳未満で埼玉県後期高齢者医療制度の障害認定の障害の状態(精神障害者保健福祉手帳2級)にあり、65歳以上になって埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた方も対象になっています。

また、平成30年3月末、重度心身障害者医療費助成制度の受給者登録数は82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：福祉課》

加須市、羽生市と共同で北埼玉障がい者支援協議会を設置しております。本会は障害者施策の推進のほか差別解消の協議機関としての役割を担っております。本会の機能の充実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。

(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:福祉課》

生活サポート事業は年々利用が増加している一方、県の補助は増加がない状況です。新たな軽減や拡充は現状では困難となっております。県費の増額拡充を引き続き求めてまいります。

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。

(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:福祉課》

本事業は年々利用が増加している一方、県の補助がない市単独事業となっております。新たな軽減や拡充は現状では困難となっておりますが、県補助拡充を引き続き求めてまいります。

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:子ども未来課》

平成27年4月に子ども・子育て支援新制度がスタートし、平成27年度に3施設が地域型保育事業(小規模保育事業1、家庭的保育事業2)として認可を受けました。平成29年4月には、1施設が地域型保育事業(小規模保育事業)として認可を受け開室したほか、平成30年4月には、地域型保育事業(小規模保育事業)1施設が新たに認可を受け開室となり、特に保育ニーズの多い満3歳未満児の受入枠の拡大に努めております。

なお、現在のところ、認可外保育施設が認可保育所に移行する予定はございません。

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：子ども未来課》

保育人材の確保につきましては、国の補助金を活用し、「保育士の業務負担軽減に資する事業」への補助や「保育士宿舍借上げ支援事業」を実施し、保育士の確保及び離職防止に努めております。

また、民間保育所の保育士の処遇改善につきましては、新制度の公定価格において、新たに「処遇改善加算」が設けられたことから、現在、適切に実施しているほか、市単独の補助制度を創設し、職員の処遇改善を含めた保育所等の向上に資するための補助を実施しております。

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：子ども未来課》

本市の保育料(保育部分に限る)は、国が定める利用者負担額(保育料)の基準以下に設定しております。また、多子世帯の保育料につきましては、「行田市多子世帯保育料軽減事業実施要綱」を設け、3歳未満児の第3子以降の児童の保育料を免除しております(「埼玉県多子世帯保育料軽減事業」に基づき実施)。

現在、国において「幼児教育・保育の無償化」を進めていることから、国の動向を注視し、必要に応じた対応に努めてまいります。

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：子ども未来課》

本市では、民間保育所や各関係機関と連携を図りながら、保育士の質の向上及び保育活動中における事故防止研修等を実施するとともに、保育所等への監査を適切に実施しております。

また、保育に格差が生じないよう、育児休業取得期間内の取扱いについても柔軟な対応に努めております。

【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：子ども未来課》

本市では、行田市子ども・子育て支援事業計画に基づき、学童保育室の整備を計画的に行っており、平成27年度に1室、平成28年度中に2室、平成29年4月に1室、適正規模の学童保育室を開室いたしました。

今後につきましても、人口動態や保護者ニーズ、さらには国の動向などを総合的に判断した上で、適切に対応してまいりたいと存じます。

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：子ども未来課》

放課後児童支援員の処遇改善の必要性は十分認識しており、国(厚生労働省)の放課後指導支援員等処遇改善等事業を活用しております。

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も、処遇改善に資する事業と認識しておりますので、今後検討してまいりたいと存じます。

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：子ども未来課》

各市町村では、国が定める「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」に基づき、条例を制定し、適切に運営しております。

なお、国が定める基準につきましては、「従うべき基準」と「参酌すべき基準」がありますが、基準の見直しについて議論されるとの情報がございますが、見直しに係る詳細な情報はございません。

このことから、本市では、国の動向を注視しつつ、基準が見直された場合であっても、保育の質の低下につながらないよう努めてまいります。

【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：保険年金課》

本市の子ども医療費助成事業は、平成30年10月診療分から入院・通院ともに支給対象年齢を18歳年度末までに拡大いたします。

なお、国や県への子ども医療費助成制度に関する要望は、県国保協議会などを通じて行っており、引き続き、機会をとらえ要望等をしてまいりたいと存じます。

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：福祉課》

本市では、「保護のしおり」は、生活保護受給者を対象として活用しているもので、制度の周知といたしましては、市のホームページにてお知らせしております。

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：福祉課》

本市では、生活保護の相談があった場合、保護受給の要件や権利、義務など生活保護

制度の概要について説明し、相談者に対して必要な助言を行うとともに、保護申請の意思を確認の上、申請の意思がある方には速やかに申請書を交付する体制をとっております。

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:福祉課》

現業員の員数は、本年5月末現在、国の基準を満たしており、現業員のうち 1 名が社会福祉士資格を有しております。

また、専任の相談支援員2名を配置しております。

研修につきましては、適宜実施しております。

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:収納課》

滞納処分をするにあたり、納税相談による生活状況、収支状況等の確認や財産調査をした結果、最低生活費等を考慮し差押を執行する財産がないと判断したときは、滞納処分は執行しておりません。

滞納処分をすることによって、著しく生活を困窮させるおそれがあるとき、または資力の回復が見込めないときには、適正に滞納処分の停止を行っております。

なお、納税相談において、生活状況等を見極め、実情に応じて生活再建を担当する窓口を紹介するなどの対応もしております。

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:福祉課》

生活困窮者の課題は、多様で複合的であることが多く、制度の狭間に陥らないよう関係機関と連携してまいります。

(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:福祉課》

民生委員等と協力し、生活困窮者の早期把握に努めております。また、民生委員の研修につきましては、市において新任研修を実施する他、県社協等の関係機関が実施している経験年数別研修、課題別研修、あるいは各種講演会に参加していただくなど、研修の機会を提供しております。

また、市民生委員連合会や市内5地区の民生委員協議会においても随時研修会を実施しておりますが、市といたしましても更なる研修の充実を図るべく支援してまいります。

民生委員活動費の改善につきましては、今後、検討してまいります。

(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:福祉課》

国による現行の生活保護基準や運用に関する調査・検討も含め生活困窮者自立支援法が制定されたものと認識しております。

法の主旨に基づき、適正に運用してまいりたいと存じます。

(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:福祉課》

国の保護費の基準については、生活保護法の主旨に基づき定められるものと認識しております。

(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:福祉課》

年金制度は厚生年金保険法及び国民年金法等関係法令により規定されています。

また、年金に関するご意見については、日本年金機構に伝えるよう努めてまいります。