

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】

当市の財政状況は依然厳しい状況が続いております。そして国は、法定外繰入を国保加入者以外の方の負担増につながることから慎重に判断していく必要があると指摘するとともに、新たに市町村と共同保険者になった県が定めた「埼玉県国民健康保険運営方針」では、いわゆる法定外繰入は解消すべき赤字と定められております。当市では、被保険者負担を考慮した段階的な改正を進めるとともに、基金の活用も含めた適切な保険税負担を検討してまいります。

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】

本年度より国保の財政運営の仕組みが大きく変わり、県が財政運営の責任主体となりました。国庫負担の増額の要請については、県と連携して対応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】

当市では、県の運営方針に則り、今後国保税の段階的な変更を検討していく上で、加入世帯の所得層や世帯構成を踏まえ、被保険者の負担を考慮しながら、極端な割合変更とならないよう配慮していく考えです。

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】

当市の財政状況も依然厳しさが続く中、公平な受益者負担の観点から均等割負担をいただいておりますが、被保険者の所得や人数に応じた軽減措置も行っております。

国に対する制度化の要望については、他自治体の動きを注視していきたいと思っております。

(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】

当市では、納税催告書や、市の広報やホームページを通じて納税相談についてお知らせするとともに、自主納付の呼び掛けや分割納付の相談等をご案内しております。また、平成28年度課税分からは、低所得者世帯を対象とした均等割・平等割の6割・4割の軽減割合を7割・5割・2割軽減へと拡充し、更に軽減判定基準も拡大させています。また、倒産・解雇等の理由で職を失った方を対象とした国保税軽減制度については、ホームページで周知しているところです。

(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】

納付期限経過後に、督促状、文書催告書、電話催告により納税相談にて適切に対応し、自主納付の呼びかけに努めております。

一方、これらの呼びかけにも応じていただけない場合には、納付資力を判断する必要があるため法に基づき財産調査を進め、財産状態や収入、支出等の実態に基づき、生活困窮が確認でき長期的にも生活環境の改善が見込めない場合は、執行停止を検討することになります。

執行停止が実施されれば、徴収緩和ということになります。

また、差押可能財産が発見できた場合には、税の公平な負担の観点から、やむを得ず差押等滞納処分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】

当市においては、現在のところ資格証明書の発行は行っておりません。

(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】

国民健康保険は相互扶助の理念により成り立っております。その上で被災や失業による減免規定があり、低所得世帯で納付が困難な世帯に対しては、生活実態を踏まえて随時相談を受け付け、関係課と連携しながら個々に対応を実施してまいります。

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】

近隣市の状況等を見ながら今後検討してまいりたいと存じます。

(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】

当市では、医療関係者、公益を代表する者のほか、被保険者の方についても市民の方からの推薦により委員として参加していただいております。

公募につきましては、実施している自治体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】

特定健康診査は一人当たり1万円前後の経費がかかっており、限られた財源と公平な受益者負担の観点から、自己負担として1,000円のご負担をいただいておりますが、前年度市民税非課税世帯や当該年度中に75歳になる方は無料としております。健診項目の内容については、国の基準等を踏まえ、本市医師会様にご協力いただきながら検討していくことが必要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】

がん検診の自己負担につきましては、まず、国の施策であるがん検診推進事業(特定年齢の方に対する乳がん検診及び子宮頸がん検診)に関しては無料で実施しております。

また、それ以外のがん検診では、本市健康診査等実施要綱を定め、それぞれ自己負担金を徴収しております。

今回の本人負担をなくすことのご要望につきましては、第6次本市行政改革大綱前期行政改革プログラムにより、適正な受益者負担を図ることとしておりますので、今後、他自治体と比較するなど検証してまいります。なお、70歳以上の方、生活保護受給世帯の方、中国残留邦人等支援受給者の方、市民税非課税世帯の方については無料で実施しております。

次に2点目の年間を通じての受診につきましては、現在、受診期間を6月から12月まで設けておりますが、年間を通じての受診については、引き続き検討していきたいと考えております。

次に3点目のご要望の特定検診と同時受診できるがん検診につきましては、大腸がん検診、前立腺がん検診、子宮頸がん検診があり、本市としても、同時受診を推奨しております。

また、4点目の個別検診のご要望につきましては、受診者の利便性を考慮し個別検診も導入していますが、集団検診と個別検診を選択してできるようにしている検診もあります。しかし、胃がん検診、肺がん検診は集団検診のみで実施しております。

集団検診で実施する理由としましては、各種がん検診は、国で定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施しておりますが、検査フィルムの読影を医師2人等で行うなどの必要があり、市内医療機関では実施可能

な医療機関が限られてしまうためです。

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】

当市では、「生涯を 笑顔で 楽しく 健康に！」を基本理念として、平成 29 年 3 月に策定の「第 2 次当市健康づくり計画」に基づき事業を行っているところです。

「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科口腔保健推進計画」の 3 つの計画のそれぞれの事業を、市民と関係団体、行政等が一体となり総合的に展開してまいります。保健師については、適正に配置してまいります。

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】

健康相談等につきましては、広報や各種検診のご案内に同封し市民の方へお知らせしているところです。健康に関するリーフレット提供につきましては、今年度より 75 歳年齢到達者に対し、自主的な健康づくりの普及啓発を目的としたリーフレットを被保険者証に同封する予定です。保養所宿泊の助成につきましては、保険料を滞りなく納付している方を対象に、年度内 2 泊を限度として、1 泊 3,000 円の助成を実施しております。健康診査につきましては無料で受診していただいております。人間ドックおよび脳ドックにつきましては、保険料を滞りなく納付している方を対象に、年度内 1 回、それぞれ 20,000 円を限度に助成を行っております。人間ドック等は検査料が高額であることから、市の財政面と受益者負担を考慮しながら、今後も助成事業として進めていきたいと考えております。保養所宿泊助成、健康診査、人間ドック・脳ドック助成につきましては、今後も多くの方に利用、受診していただけるよう、広報等でお知らせし、受診率及び利用者の向上を図りたいと考えています。歯科健診につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合の事業として、75 歳（前年度 75 歳を迎えた方）の方を対象とした無料の健診を実施しております。市の事業といたしましても、77 歳以上で口腔機能に不安を持つ方を対象に、無料の歯科健診を実施しております。

(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】

当市においては、現在のところ資格証明書及び短期保険証の発行は行っておりません。低所得者や滞納世帯に対する窓口相談を行う機会を随時設け、保険証を発行しております。相談の際に、必要に応じて被保険者を含む世帯員の状況把握を行っております。

2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために

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】

当市では、これまで「現行相当サービス」をみなし事業として実施していた事業所に対し、平成 30 年 4 月からの事業所指定を行い、事業の継続につなげております。

事業の運営者は既存の予防訪問・予防通所の事業所が中心です。事業の内容は現行相当サービスに加え、緩和型サービスを実施しています。利用者数は訪問型サービスで平均 1 1 6 件／月、通所型サービスで平均 2 3 4 件／月です。利用者負担の基準は、介護給付と同様です。ほぼ計画通りに推移しております。事業の移行に伴う住民からの問い合わせ等は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】

地域支援事業の7期計画期間における予算総額は701,756千円です。そのうち訪問型サービスについては4,804件、通所型サービスについては9,555件、介護予防ケアマネジメントについては7,436件を見込んでいます。予算が予想を超えた場合は、介護給付準備基金の活用等により対応をしていきます。

新たな事業への市民の理解を得るため、市広報の活用や市民向けフォーラムの実施等により、各事業の内容について市民への周知を図っております。

(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】

サービスの担い手養成については、国が類型を示しております、生活支援サービスにかかる講習についての情報収集を行っております。B類型については、実施主体やサービス内容を含め、具体的な実施方法について情報収集を行っております。

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】

医療介護連携については平成30年度より郡市医師会へ事業を委託し、当市・加須市が共同で事業を推進しています。生活支援については、社協に事務局を置いている生活支援有償ボランティアを中心に、充実強化を図り、互助の取組みを推進しています。今後、NPOや社会福祉法人等による生活支援サービスの立ち上げがしやすくなるような情報収集や情報提供を行っていきます。

また、認知症支援については、認知症の進行の経過に応じた対応方法や介護サービスの紹介などをフローチャートで紹介した「認知症ケアパス」を普及していくほか、当事者、家族が相談できる窓口（定期認知症相談日、地域包括支援センターなど）

の周知にも取り組んでいきます。

定期巡回 24 時間サービスは市内に 1 事業所があります。適切にケアプランに取り込まれるようケアマネジャーへの事業理解を図ります。

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】

介護労働者に対する独自支援は行っておりません。処遇改善については、本来国が行うものと認識しており、国への要請については、近隣自治体との歩調を合わせながら対応してまいります。介護職種の技能実習制度は市内での活用実績はありません。近隣自治体との歩調を合わせながら対応してまいります。

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 30 年 5 月より 1 施設 100 床が開所されたところです。

(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いては、介護度による一律の拒否を行わないよう、適切に指導を行ってまいります。

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】

地域ケア会議は月に1回の開催となっております。参加者は11名で、理学療法士、作業療法士、薬剤師、歯科医師、管理栄養士、市職員、地域包括支援センター職員、埼玉県アドバイザーで構成しております。地域ケア会議が、プラン作成者の監視ではなく、被保険者の自立支援に資するものとなるよう、適切に実施してまいります。

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用途について、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】

評価指標については概ね達成できると考えております。交付金の用途については、内容が明確に示されておりませんので、情報収集を行いながら用途を検討してまいります。

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】

介護保険料の改定にあたっては、第6期介護保険事業計画における介護給付費の統計数値等を基に、第7期介護保険事業計画期間の総給付費額の推定値と高齢者人口の推計値を基に、介護保険料を算定しております。また、算定にあたっては、保険料の上昇を可能な限り抑制するため、介護給付費準備基金を取り崩しております。

当市の介護保険料は、月額基準額5,344円となり、第5期計画期間の4,717円より627円の上昇となりました。この基準額を基に、所得等によって10段階の負担割合に応じて、被保険者の皆様へ保険料の負担をお願いしており

ます。介護保険制度の、持続可能で安定的な事業運営を行うため、ご理解とご協力を賜りたいと存じます。

(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】

平成 29 年度末の介護給付費準備基金の残高は 9,895 万 375 円です。平成 30 年度予算では、準備基金からの繰入金は計上しておりません。介護給付費の予算総額は 38 億 8,025 万 8 千円です。

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 期計画期間の給付費総額実績は 107 億 1,060 万 1,025 円で、平成 29 年 10 月 1 日の被保険者数は 15,272 人で、概ね計画の見込み通りとなりました。第 7 期計画の給付費総額は 111 億 6,080 万 7 千円で、平成 32 年 10 月 1 日の被保険者数は 16,195 人と見込んでいます。

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】

当市では、低所得者の経済的負担の軽減を目的とした、介護サービスに係る利用者負担の一部助成を行っております。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】

当市では、平成30年5月現在、施設入所520床、グループホーム140床と人口あたりのベッド数は近隣市と比較して整備が進んでいると考えております。今後も、地域の実情に沿った整備ができるよう事業との連携を図ってまいりたいと考えております。

なお、障害種別ごとの待機者数は、平成30年5月現在、身障施設では6名、知的施設では12名となっております。

(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】

当市では、近隣の加須市・行田市と合同で北埼玉地域障がい者支援協議会を設置しており、自治体と事業所との定例会議や各部会の会議等、情報の共有を実施しております。今後も情報共有を継続しながら、入所を希望する方と相談してまいりたいと考えております。

また、平成30年5月現在で、当市が実施機関となり入所等している方の内訳は、自治体内62名、障害保健福祉圏内16名、障害保健福祉圏域外の県内29名、圏外4名となっております。

(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】

サービスを利用している方につきましては、定期的にモニタリングを実施し、状況把握をしております。

また、社会福祉課と高齢介護課が情報共有等、常に連携しながら、老障介護家庭の実態把握に努め対応しております。

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】

県では制度の存続を図るため、応能負担により対象者を経済的な給付を必要とする低所得者の方に限定し、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なりました。

当市では、県と同様に導入予定でございます。

(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】

当市では、平成27年1月より市内医療機関での受診は、現物給付方式となっています。

現物給付の広域化につきましては、圏域全体の問題として検討するとともに、県への要望等をしてまいりたいと存じます。

(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】

平成29年度では、15名の利用でした。なお、制度の改善については、県補助制度の見直しについて要望してまいりたいと考えております。

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】

当市では、近隣の加須市、行田市と合同で北埼玉地域障がい者支援協議会を設置しており、その会に障害者差別解消地域支援協議会の機能を付加し3市合同で推進しているところでございます。今後も機能強化を図ってまいりたいと考えております。

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】

生活サポート事業については、平成27年度より難病の方も利用できるよう対象を拡大し実施しております。利用時間は年間150時間とし、成人障がい者の方は一律950円の利用負担となっております。

制度の改善については、県補助制度の見直しについて要望してまいりたいと考えております。

(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】

(1) の回答と同様、県補助制度の見直しについて要望をしてまいり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】

福祉タクシー制度、ガソリン費助成制度ともに、重度心身障がい者の方に対し社会生活圏の拡大や自己所有する自動車のガソリン費用の経済的負担の軽減を目的としているものです。

制度の運用方法については、利用者の実情等ふまえながら、研究してまいりたいと考えております。

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】

平成29年度まで新年度における待機児童はおりませんでした。平成30年度4月1日現在、待機児童数は1名となっております。

また、公立保育所、認可保育所の増設並びに認可外保育施設の認可移行計画も現

在予定はございません。

そのため、保育所等での児童受入体制を確保するため、保育士の処遇面での改善を図るとともに、保育士確保に係る施策推進に努めてまいります。

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】

私立保育園等においては平成27年度より実施されております「子ども・子育て支援新制度」により国から示された公定価格を基に運営費として各施設へ適正に支給しているほか、各施設における保育士職員の経験年数等要件により処遇改善を加算しております。また、現在、市内民間保育園等へ民間保育所助成事業の1つとして補助制度を実施しております。

一方、公立保育所の臨時職員につきましては、平成30年4月より賃金の改定を実施しており、処遇改善に努めております。

今後も引き続き、安心、安全な保育運営並びに保育体制の充実化を図るため、保育士職員の処遇改善を推進してまいります。

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】

当市の保育料は、多子世帯、ひとり親世帯における保育料軽減を実施しているほか、国が定めている基準以下の保育料を設定しており、保護者の負担軽減に寄与しております。

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】

今後につきましても、安全な保育所等の管理及び運営を促進するとともに、保育士の資質向上につながる研修等施策の推進に努めてまいります。

また、児童及びその保護者の家庭環境や状況等を的確に把握しながら保育の格差が生じないように支援してまいります。

【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】

平成30年4月1日現在、学童保育室の待機児童は0人です。

引き続き学童保育の受入体制を適正に確保するため、公立及び民間学童保育室においては、「1支援の単位40人以下」、「児童1人当たり1.65㎡以上」が確保できるよう、学童保育室の整備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、民間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、公立学童保育指導員の処遇改善を図るため、平成30年度4月より臨時職員の時給額改定を実施しました。また、民間学童保育室についても今まで実施してきた契約内容を見直し、委託料の増額を行いました。

今後につきましても、適正な職員配置体制を確保するとともに、近隣市の動向を踏まえながら、適宜改善を図ってまいります。

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】

安全かつ衛生的な保育環境を保持し、学童保育室の設備及び運営の向上今後も推進していくため、「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」に係る規制緩和を行わないよう国や県の意見調整の場等において、意見を挙げてまいります。

【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】

子ども医療費助成制度は、子育て家庭の経済的負担の軽減を図ることで、次世代の健全育成を推進するとともに、少子化の進行を緩和する役割を担う重要な制度です。市では県の補助対象年齢に加えて、15歳到達の年度末まで医療費の自己負担分を助成しています。

本来、医療費助成は全国どの市町村に住んでいても同じ水準で受けられる事が望ましいことから、引き続き国や県に子ども医療費補助対象年齢の拡充について要望してまいります。

また、支給対象年齢の拡大についても助成対象拡充の検証を行ったうえで、当市の将来的な財政状況等を勘案し、検討してまいり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】

生活保護制度につきましては、保護のしおりを作成して社会福祉課カウンターに置き、相談者に見せながら直接、分りやすく説明しております。その他、市ホームページでも紹介しております。

また、相談の際には、他に利用できる制度や、生活保護とその制度の関連等も説明しております。引き続き、正確で分かりやすい制度説明に努めてまいります。

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】

当市では生活保護の相談者に対し、必ず本人の申請意思を確認し、申請書を交付し、受理をしております。

また、調査におきましても、申請受理後に実施しております。引き続き、相談者の申請意思を尊重し、業務を遂行してまいります。

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】

本市におけるケースワーカーの配置数は、平成30年4月1日現在、厚生労働省が示す標準数を満たしております。

また、埼玉県等の主催する生活保護関係の各種研修会に参加し、スキルアップに努めております。引き続き、申請者や被保護者に適切なアドバイスができるよう努めてまいります。

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】

滞納による差押の実施については、財産が差押えられると生活等の維持に大きな影響を被ることから、差押等による滞納処分の執行については、慎重に行わなければならないと考えています。

したがって、法の規定では、納付期限経過後、地方税法に基づき20日以内に督促状を発送し、発した日から10日を経過した日までに完納しないときは、滞納者の租税につきその財産を差押なければならないと規定されております。

しかし、滞納者個人ごとの実情を把握し適切な対応を図ることも必要と考えているため、滞納処分の実施については、滞納者に対し督促状・納税催告発送→納付相談対応による納付折衝→財産調査実施など、一定の手順と期間を設けたなかで、出来るだけ自主納付や分割納税の呼び掛けに努めているところです。

反面、納付資力があっても納付に応じてこず、滞納を続けていると判断できる方に対しては、税の公平な負担の観点から適正な賦課と徴収に基づく、徴税吏員としての立場から、法に基づいた差押等の滞納処分をやむを得ず執行することになると考えております。

また、財産調査を実施しても所有財産が発見できないと判断できる滞納事案につ

いては、地方税法第15条の7の規定に基づき、徴収権の5年間をまたずに3年間の執行停止処分を行い、各調査結果により適正な徴収権の管理に務めてきております。

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】

当市では、生活保護を所管する社会福祉課をはじめ、福祉関係各課が庁舎1階に集約されているため、常に連携を取っております。

また、生活困窮者自立支援事業と生活保護は同一の係で実施しており、引き続き連携を取りながら、生活保護を抑制することなく、生活困窮者自立支援事業を実施してまいります。

(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】

民生委員につきましては、昨年度、生活保護制度をはじめ市の福祉行政について全体研修会を実施しました。また「子どもの貧困問題」など、生活福祉部会等各部会を中心に、民生委員・児童委員の知識と専門性の向上を図るための研修会を実施しております。活動費の改善につきましては、高齢化率の上昇に伴い見守りを必要とする世帯が増えていることや、様々な相談事が寄せられていることもあり、日々の活動において難しい対応を迫られる場面もあると伺っております。活動費についても改善について検討をしてまいりたいと考えております。

(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】

生活保護の相談件数や申請状況、保護率等を注視し、全体を把握するとともに、法定受託事務であることを念頭に、生活保護業務を適正に実施してまいります。

(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】

県で開催される研修会や会議などを通して、国に要望していきたいと考えています。

(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】

近年、年金改革が進められ、高齢者の無年金、低年金者対策として、2017年8月から老齢年金の受給資格期間が短縮され、10年以上あれば老齢年金を受けることが出来るようになりました。

国民年金は国の制度であり、市は年金事務の一部を法定受託しております。今後も、年金機構と協力・連携を図り、効率的な事務処理を進めていきたいと考えております。

以上