

## 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】国民健康保険課

国保制度改革により、市町村に必要な保険給付費の全額を県が負担することとなりましたが、一方で、県は市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮した納付金を算定し、市は県から示された納付金を支払う仕組みとされました。

久喜市の国民健康保険税は、税率を据え置いたところですが、平成30年度予算では、県から示された納付金に対して、これに見合った国民健康保険税の歳入を確保できていない状況です。

また、埼玉県から赤字解消計画の策定に係る考え方が示されましたが、久喜市は計画策定対象市町村から外れましたので、策定はしておりません。

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】国民健康保険課**

国民健康保険は、他の医療保険等に加入している者を除いた全ての住民を被保険者としており、国民皆保険を支える最も重要な制度でありますことから、この制度を堅持して行くことは、国の役割でございますので、制度の在り方について、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】国民健康保険課**

国民健康保険税は、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ると考えております。

国民健康保険税の対応については、埼玉県から示される標準保険税率を参考にしながら、本市の現状及び課題を踏まえ、国民健康保険運営協議会に意見を伺い、検討してまいりたいと考えております。

**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】国民健康保険課**

均等割の対象者から子どもを除外することは、財源の捻出等の課題がありますことから、本市独自の制度を創設することは考えておりません。

全国知事会や全国市長会において、国による制度導入の要望があるところで、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

**(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】国民健康保険課

保険税の減免制度については、毎年 7 月の保険税納税通知書発送時に同封しているチラシにてご案内を行い、周知を図っているところです。

このチラシを窓口にて備えており、国民健康保険に加入時にも、配布しておりますので、保険証への記載は考えておりません。

低所得者の方に対する支援としては、保険税の負担能力が一定基準に満たない被保険者の方を救済するため、応益割の部分の保険税について、7 割、5 割、2 割軽減を行っており、この制度は、国において、平成 26 年度から毎年、拡充していることから、本市において、独自の減免基準や法定軽減率の引き上げについては、考えておりません。

### (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

国保税の滞納整理につきましては、納期限を過ぎても納付がない場合に督促状を送付し、その後も納付がない場合は、納税又は納税相談をいただくよう電話や文書により催告を行っております。

納税相談においては、個々の滞納者の状況に応じて分割納付で対応するほか、軽減対象となる方や社会保険との二重加入となっている方などには、適宜、国保税賦課担当と連携を図り対応しております。

納税相談をいただけない方や、納税計画どおりに納付いただけない方に対しては、財産調査を実施のうえ、納税資力のある滞納者には法に基づき差押等の滞納処分を執行しております。差押を行うに当たっては、できるだけ滞納者の生活の維持又は事業継続に与える影響の少ない財産を選択するとともに、給与等の場合は法に定められた生計維持費を考慮して差押を行っております。

なお、納税相談により納付困難な状況と認められる場合には、猶予制度の適用や滞納処分の執行停止などの納税緩和措置を行っております。

#### **(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】国民健康保険課**

資格証明書は、国民健康保険法第 9 条第 6 項の規定に基づき、被保険者証に代わり交付するもので、被保険者資格を有することを証明するものです。

資格証明書で医療を受ける場合は、医療費の全額を一旦自己負担することになりますが、支払った医療費は、後日、市役所に申請することによりまして、本来の自己負担分を除いた額の払い戻しを受けることができるものとなっております。

交付の対象は、短期被保険者証の交付を受けている世帯のうち、保険税の納期限から厚生労働省令で定める期間（1 年）が経過するまでの間に納付がなく、かつ現年度の保険税の均等割額軽減判定所得が 250 万円以上で、納付誓約に応じない世帯としております。

なお、65 歳以上の被保険者のみで構成されている世帯、高校生以下の被保険者が属する世帯などは対象としておりません。

交付の目的は国民健康保険事業の適正な運営と負担の公平を図ることであり、そのための納税相談等の機会の確保であると考えております。特別の事情が無く、担税力があるにもかかわらず、納付の意思のない悪質な滞納者に対しましては、他の納税者との負担の公平を図るためにも、資格証明書を交付してまいります。

#### **(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】国民健康保険課**

窓口等の相談により、関連する関係機関と連携しながら進めていく体制であります。

また、国民健康保険法第 44 条及び久喜市国民健康保険に関する規則に規定されております一部負担金の減免につきましては、市の取扱いを定めた「久喜市国民健康保険一部負担金の減額、免除又は徴収猶予事務取扱要綱」に基づき対応しております。

生活保護基準を目安とした減免基準につきましては、減免対象者の収入額の要件として、生活保護基準の 1.2 倍以下としているところです。

**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】国民健康保険課**

一部負担金の減免制度については、被保険者証更新時（郵送）に同封しているチラシにてご案内を行い、周知を図っているところです。

また、制度の内容をわかりやすくまとめたチラシを作成し、窓口に備えております。

**(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】国民健康保険課**

本市の国保運営協議会の委員のうち、第 1 号委員の被保険者代表（5 名）については、公募のうえ選任いたします。広報誌及びホームページにおいて公募を行いましたので、公募者の中から、公募選考委員会において選考いたします。

2 号委員の医師、歯科医師、薬剤師代表については、各団体の推薦により選任いたします。

3 号委員の公益代表については、有識者という位置づけでございますが、旧 1 市 3 町のバランスを考慮し、選任いたします。

4 号委員の被用者保険等代表につきましては、被用者保険の推薦により選任いたします。

このように、各方面から幅広いご意見を伺えるよう、配慮してまいりたいと考え

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】 国民健康保険課

本市では、平成24年度より本人負担をなくしているところでございます。

また、健診項目については、国が定める基本項目のほかに、貧血、血清尿酸、心電図の検査を追加して、健診内容の充実を図っているところでございます。

さらに受診期間を拡大するなど受診環境の改善を図っております。

### 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】 中央保健センター

本市では、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診、前立腺がん検診を実施しております。

がん検診の対象者や検診内容につきましては、国の「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、集団検診と個別検診の方法で実施しております。

がん検診の自己負担につきましては、胃がん検診 500 円、肺がん検診（エックス線 200 円、喀痰検査 300 円）、大腸がん検診（集団 300 円、個別 800 円）、前立腺がん検診（集団 300 円、個別 600 円）、乳がん検診（視触診のみ 400 円、視触診及びマンモグラフィ 800 円）、子宮頸がん検診（集団 500 円、個別 1200 円）ですが、費用免除制度を設けております。

がん検診の費用が無料となる対象者は、①埼玉県後期高齢者医療保険の被保険者の方、②70 歳から 74 歳までの高齢受給者証の交付を受けている方（社会保険の方を含む）、③市民税非課税世帯の方（世帯全員が非課税の方）、④生活保護世帯の方、⑤重度心身障害者医療費受給者証の交付を受けている方、⑥久喜市国民健康保険の被保険者の方となります。

また、国が定める一定の年齢に達する方につきましては、無料クーポン券方式による乳がん検診、子宮頸がん検診を実施しております。

集団がん検診につきましては、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、あるいは、乳がん検診、子宮頸がん検診を同時に受診していただくことや、土曜日、日曜日の検診日を設けて、受診率の向上に努めているところです。

さらに医療機関で実施する個別検診におきましては、大腸がん検診と前立腺がん検診、又は子宮頸がん検診の同時受診のほか、特定健康診査も併せて受診していただくことも可能となっております。

個別がん検診は、ご自身の体調に合わせてお受けいただけるよう、6月から翌年2月までの9ヶ月間の実施期間を設けてがん検診の推進に取り組んでおります。

**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】中央保健センター**

本市では、平成29年3月に、「第2次久喜市健康増進・食育推進計画（平成29年度～平成34年度）」を策定し、この計画に基づき、健康づくりと食育を一体的に推進するため、市民、関係団体及び行政等が連携を取り、社会全体で健康づくりに取り組んでおります。

健康寿命を延ばすことにつきましては、この計画の基本方針の中にも定めておまして、生活習慣を見直すことにより、疾病の発症を未然に防ぐ一次予防及び健康診査等による疾病の早期発見、早期治療や病気の進行を防ぐ重症化予防を重視した取り組みを推進することにより、幼少世代から高齢世代に至る一生を通して、健康づくりを考えてまいります。

また、市民が主体的に健康づくりに取り組むことを目指して、平成29年4月から埼玉県コバトン健康マイレージ事業に参加しております。

今後も、保健センターをはじめとする市の関係各課が、市民の皆さまや関係団体等と連携・協力し、市民参加型の健康づくりに向けて取り組んでまいりたいと考えております。

なお、保健師数につきましては、健康づくりをはじめとする市の取り組みに対しての適正な人員配置を、今後も人事担当課と調整してまいりたいと考えております。

**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】国民健康保険課**

特定健診及び人間ドックの受診促進を図るため、後期高齢者医療保険料通知書に、リーフレットを同封し、周知を図っています。

また、新たに後期高齢者医療制度に該当になった方へは、保険証に健康づくりのリーフレットを同封しています。

保養施設の利用助成は、平成23年度から大人一人当たり3,000円の助成をしています。

健康診査は平成30年6月1日から平成30年12月31日まで無料で実施しています。

人間ドックの助成金は被保険者1人につき、1会計年度1回とし、当該年度内に受診したものに限り最大28,000円の助成をしております。

平成28年度から健康長寿歯科健診を埼玉県後期高齢者医療広域連合で実施しております。

## **(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】国民健康保険課**

本市における後期高齢者医療制度の被保険者については、短期被保険者証および資格証明書の交付を受けている方はおりません。

また、短期被保険者証及び資格証明書の交付にあたっては、埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携を図って適切に対応してまいりたいと考えております。

## **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】介護福祉課**

本市におきましては、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始していますが、総合事業のサービス利用にあたりましては現行相当基準で実施しています。引き続き制度の適正な運営を行い、要支援者がサービスを利用できるよう努めてまいります。

総合事業移行時の利用者が、現行のサービスを引き続き利用できるように移行しましたので、平成29年度につきましては、特に目標や計画を設定してはいません。

また、事業の移行に伴う住民からの問い合わせや苦情はありませんでした。

## **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】介護福祉課

平成30年度当初予算における地域支援事業費予算額は、4億8,817万1,000円です。

また、第7期介護保険事業計画における、主な地域支援事業の利用見込み人数は、次のとおりです。

事業名	利用見込み人数		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問型介護予防事業	328人/月	342人/月	358人/月
通所型介護予防事業	442人/月	483人/月	524人/月
介護保険相談員派遣事業	延べ1,400件	延べ1,420件	延べ1,440件
配食サービス	延べ57,000人	延べ61,000人	延べ65,000人

なお、事業ごとの見込み額は算出しておりませんが、地域支援事業全体では、

平成30年度 4億2,445万8,000円

平成31年度 4億4,368万6,000円

平成32年度 4億6,298万6,000円

と見込んでいます。

地域支援事業費の利用量が予算額を超えると見込まれる場合には、適切な時期に補正予算を計上するなどして、事業の円滑な執行に努めます。

また、地域支援事業につきましては平成18年度から実施しており、広報やホームページ等で継続的に周知を図っていること、また、既存事業については既に多くの利用者があることから、一定程度市民の方に理解していただいているものと考えています。

なお、地域支援事業のうち「生活支援体制整備事業」につきましては、平成27年度からの新たな取り組みであり、地域の住民の方の理解が必要となることから、まずは生活支援コーディネーターが地域で自主的な活動をしているサロンなどを訪問し、情報を収集するとともに顔の見える関係を作るなど、地道な活動の継続が必要と考えています。

## (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】介護福祉課**

総合事業のうち「緩和した基準のサービス」である、いわゆる「サービスA」につきましては、本市の総合事業実施要綱に規定しているところですが、実際にサービス提供を行う事業者がまだいない状況です。

サービスAにつきましては、サービス内容等を勘案しますと、既存の介護事業所による実施が現実的な選択肢と考えていることから、市内事業者にサービスAの実施等について周知を図っていきたいと考えています。

なお、「住民主体によるサービス」である、いわゆる「サービスB」につきましては、サービス提供時における事故が発生した場合の対応などの課題があると考えており、実施については当面は考えていません。

**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】介護福祉課**

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、在宅医療と介護との連携が最も重要であると考えています。

本市が実施する既存の生活支援サービスとしては、配食サービス、緊急時通報システム、日常生活用具購入費助成事業などがあります。

認知症の方に対する施策としては、認知症サポーター養成講座、脳の若返りプログラムのほか、認知症総合支援事業として、認知症初期集中支援チームの設置や認知症SOS模擬訓練などを実施しています。

また、定期巡回 24 時間サービスを提供する事業者は、本市に 1 事業所あります。

**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】介護福祉課**

介護労働者の確保・定着率向上については、介護の仕事の経験がない方の就労機会を創出する「介護職員雇用推進事業」や、非正規雇用労働者及び他業種からの転職希望等の就労を支援する「介護の仕事体験事業」、離職した介護有資格者等の復職を支援する「潜在介護職員復職支援事業」、介護の仕事経験がない原則60歳以上の方の就労を支援する「高齢者等介護職就労支援事業」など、介護人材を確保するための事業を埼玉県で進めています。

本市としても、こうした制度が有効活用されるよう、各事業所へ情報提供に努めていきます。

また、介護職員の処遇改善については、「現場において、慢性的に介護従事者が不足している状況にかんがみ、介護従事者の確保・育成・定着と処遇改善の一層の推進を図るため、財政措置の拡充と併せ、地域の実情を踏まえた実効ある対策を講じること。」との内容で、平成29年6月7日に全国市長会において提言として取りまとめ、同年6月30日に全ての国会議員及び関係府省等に提出し、その実現方について要請をしています。

**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】介護福祉課**

特別養護老人ホームについては、平成30年度に入って菖蒲地区で1施設が整備され、鷺宮地区においても平成31年4月の開所に向けて1施設、整備が進められています。これら2施設の整備により、久喜市内の特別養護老人ホームの床数の合計は1,001床となる見込みです。

これに対して、平成30年5月時点における市内特別養護老人ホームの入所待機者は延べ229人で、これらの施設整備により需要をまかなえる見通しとなっています。

第7期計画期間中においては、新たな特別養護老人ホームの整備は予定していませんが、引き続き入所待機者の状況を注視しながら適正な施設整備となるよう努めていきます。

**(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】介護福祉課**

特別養護老人ホームへ入所できる方につきましては、原則要介護 3 以上の方に限られますが、要介護 1、2 の方であっても、特定の要件を満たす方につきましては、特例的に入所できるものです。本市においては、平成 27 年 5 月 18 日付けで、市内特別養護老人ホーム 9 施設宛てに、特例入所に係る手続きについて適正に行われるよう通知しました。

また、平成 29 年 3 月 29 日付の厚生労働省通知を受け、埼玉県が制定した「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」が改正され、「要介護 1 又は 2 の方から特例入所の申し込みがあった場合、要介護 1 又は 2 であることをもって申し込みを受け付けないとする取り扱いは認めないものとする」と明記されたところです。

本市においては、この点についての配慮を周知するため、改正後の指針に基づき適正に取り扱いいただくよう、平成 29 年 5 月 31 日付けで市内の各特別養護老人ホーム宛てに通知したところです。

**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】介護福祉課**

本市における地域ケア会議は年 6 回開催しており、市職員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、理学療法士、栄養士、薬剤師などで構成しており、参加人数は開催時によって異なります。

なお、地域ケア会議は、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が受け持つ個別事例に対し、専門職の意見を聞きながら自立に向けたケアマネジメントが提供できるように支援し、関係者との情報共有や認識を図るものです。

**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】介護福祉課**

評価指標の達成見込みについては特に検証していませんが、国の示した評価指標に基づき、本市の行っている介護保険事務が評価されるものと考えています。

また、交付金の使途については未定です。

**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】介護福祉課**

介護保険料は、介護保険法等の法令に基づき、国、都道府県、市町村、65歳以上の被保険者、40歳から64歳までの被保険者のそれぞれによる負担割合が決まっていることから、介護保険料の引き下げを行うには、介護にかかる費用である介護給付費の上昇を抑えることが重要となります。

そのためには、高齢者の方がいつまでも元気で、介護をなるべく必要とせずに暮らしていけるよう、介護予防施策に力を入れていくべきと考えています。

なお、第7期（平成30年度から平成32年度）における本市の介護保険料の基準月額は、4,802円となっています。これは、全国平均の5,869円と比較して大幅に低い水準であり、全国の1,571の保険者中、1,439番目の金額であるところです。

**(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】介護福祉課**

平成29年度末における介護保険給付費準備基金の残高は、10億1,499万536円です。

本市では、この全額を取り崩し、第7期の保険料額の軽減に充てています。

また、平成29年度の介護給付費の決算額は、現在精査中ですが、およそ86億3,000万円程度となる見込みです。

なお、財政安定化基金は、都道府県が設置・管理している基金であることから、本市がお答えする立場にはございません。

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】介護福祉課**

第6期（平成27年度から平成29年度）における給付費等の総額は、平成29年度の介護給付費の決算額が現在精査中ですが、およそ251億9,000万円で、同計画で見込んだ276億7,164万9,000円に対し、約91.0%の執行率となったところです。

また、3年間の被保険者数は延べ129,233人で、同計画で見込んだ130,053人に対し、0.7%少なかったところです。

**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】介護福祉課**

現在、本市におきましては、介護保険料の所得第1段階～第3段階の方（＝住民税非課税世帯の方）に対し、市独自の制度として、居宅介護サービスを対象とした介護サービス利用時の一部負担金に対する助成制度を実施しているところです。

また、消費税を財源として、低所得者層の被保険者の方に対する介護保険料の軽減が、国の制度として実施されております。

第7期（平成30年度から平成32年度まで）につきましても、両制度を引き続き実施していく予定です。

なお、本市におきましては、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】障がい者福祉課**

国では、地域生活への移行を促進しており、原則として新たに入所施設を整備することを認めておりませんが、本市として、障がいのある方が安心して暮らしていける生活の場を確保していくことが重要であると考えているところでございます。

本市では、平成30年3月に、第2次久喜市障がい者計画・第5期久喜市障がい福祉計画・第1期久喜市障がい児福祉計画を策定し、第5期久喜市障がい福祉計画のなかで、入所施設やグループホームなどの今後の見込み量等を定めており、グループホーム等の整備促進を掲げ、その推進に努めています。

具体的な取り組みとしましては、民間事業者やNPO法人等から新たな障害福祉サービスの設置を前提とした需要見込み等の問合せがあった際には、生活介護や共同生活援助、短期入所等が不足していることをお伝えし、市内において新たな事業所を設置していただくことについて、積極的に検討していただくようお願いをしております。

今後につきましては、退所・退院後の地域生活の拠点として、また、親亡き後の居住の場として、グループホームでの生活を希望する人が増加すると見込まれておりますことから、社会福祉法人や特定非営利活動法人等の動向を把握し、共同生活援助の整備が促進されるよう努めてまいります。

また、市内での事業所の確保に向け、事業者への情報提供や埼玉県補助制度の活用促進などに取り組んでまいりたいと考えております。

本市における障がい種別毎の待機者数についてでございますが、待機者の実数につきましては、現在のところ把握しておらないところでございます。

(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】障がい者福祉課

本市におきましては、障がいのある方やその家族に寄り添った支援を行うことができるよう、入所施設やグループホーム等を利用したいというご相談があった際には、各地区の担当ケースワーカーがご希望の施設等を聞き取りさせていただき、できる限りご希望に沿えるよう、市内外を問わず、施設等との連絡調整に努めているところでございます。

また、平成30年4月からは、本市における相談支援の質の向上と関係機関のネットワークの構築を図るため、相談支援事業の中核的な機関として、「久喜市基幹相談支援センター くきかん」を設置し、地域の相談支援体制の強化に取り組んでいます。

久喜市基幹相談支援センターでは、地域の相談支援事業者への専門的な指導や人材育成の支援、関係機関との連携の支援等を行うとともに、地域課題の抽出のため、障がいのある方やその家族のニーズ等について、情報収集に努めているところでございます。

今後につきましても、久喜市基幹相談支援センターや事業所等と連携しながら、障がいのある方等のニーズにできる限り応えられるよう、きめ細かな対応に努めてまいりたいと考えております。

なお、入所支援施設及びグループホームで生活している方の人数につきましては、市内の入所支援施設が35人、グループホームが58人、障害保健福祉圏域内の入所支援施設が7人、グループホームが32人、県内の障害保健福祉圏域外の入所支援

施設が 9 人、グループホームが 30 人、県外の入所支援施設が 3 人、グループホームが 15 人となっております。

(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】障がい者福祉課**

全国的に在宅で障がいのある方と生活をともにしている家族の高齢化が進み、高齢者が障がい者を介護している実態もある中で、親亡き後の子どもの将来に不安を抱えながら暮らしているという課題があることは認識しているところでございます。

本市におきましては、各地区のケースワーカーが障がいのある方やその家族の状況等を聞き取りする中で、生活や介護の状況などの実態把握に努めているところでございますが、このような課題に対応するためには、国が促進している地域生活支援拠点の整備も1つの方法であり、平成32年度末までに、その整備に向けて検討する予定でございます。

地域生活支援拠点は、障がい者が地域で安心して暮らしていけるよう、相談支援の体制が常時確保されるとともに、緊急時の受け入れに速やかに対応できること等といった機能を付与することが求められておりますことから、相談会や緊急時の対応につきましても、設置に向けた取り組みの中で検討してまいりたいと考えております。

**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】障がい者福祉課**

埼玉県では、限られた財源の中、対象者を真に経済的負担の軽減が必要な低所得者に限定し、医療費負担の可能な方には負担をしていただくという考え方にに基づき、平成31年1月から、重度心身障害者医療費助成制度に所得制限を導入することが決定しております。

県の所得制限の導入目的が、公平性を図る観点から負担能力のある方に相応の負担をお願いすることであることから、本市におきましても、県の考え方にに基づき、平成31年1月から、所得制限を導入する予定でございます。

また、65歳以上で障がい者となった方を対象から外す年齢制限や、医療費の一定割合を負担していただく一部負担金については制度を維持していくために必要なものであることから、引き続き実施してまいりたいと考えております。



(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】障がい者福祉課**

本市では、重度心身障害者医療費受給者の利便性向上を図るため、市内の医療機関及び調剤薬局については平成24年10月診療分から、市内の接骨院等については平成29年4月診療分から現物給付方式を導入しております。

この助成は県の補助を受けて実施しておりますが、本市では、入院時の食事療養費の一部負担金についても独自に助成を行うなど、いわゆる上乗せによる対応を行っております。

また、保険制度に基づく高額療養費や付加給付の該当があった場合は、これを控除する必要がありますが、現物給付方式を導入している市町村において、その対応方法や手順等に違いが生じているところです。これは、社会保険組合によって付加給付の対応等が異なるなど、各市町村が各社会保険組合と調整しながら対応してきたことによるものです。

このような現状を踏まえると、現物給付方式を広域的に実施することは、難しいのではないかと考えているところでございます。

また、近隣市町村・医師会への働きかけにつきましては、現在のところ実施する予定はございません。

(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】障がい者福祉課**

埼玉県では、重度心身障害者医療費助成制度の補助対象の見直しを行い、平成27年1月1日から精神障害者保健福祉手帳1級に該当する方を対象に加える一方、国の自立支援医療と同様に、入院費用を対象外としております。県の見直しを行った目的が、退院可能な入院患者の地域生活への移行を促進することであることから、本市におきましても2級の方に手当を支給することは、現時点では考えておりません。

ただし、精神障害者保健福祉手帳2級の方であっても、64歳までに手帳を取得し、現在65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けている方につきましては、制度の対象として対応しているところでございます。

また、急性期入院につきましても、埼玉県では対象外としていることから、本市においても対象に加えることは現在のところ考えておりません。

続きまして、精神障がい者の実利用人数についてでございますが、平成29年中に重度心身障害者医療費を受給した精神障がい者の実利用人数につきましては、176人となっております。

### 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】障がい者福祉課

本市におきましては、障害者基本法の規定に基づく「久喜市障がい者施策推進協議会」を設置し、障がい者計画等の策定に関する審議や障がい者・児に関する事業の進捗状況の報告などを行っております。

当協議会には、身体障がい、知的障がい、精神障がい、難病等の当事者が参加いただいております。それぞれの障がい種別に応じた立場から幅広くご意見をいただいているところでございます。

本市では、今年度中に本市単独の自立支援協議会を設置する予定でございます。この自立支援協議会において、障がい者・児が安心して地域生活を送れるよう、障がい者・児への虐待防止や成年後見制度などの権利擁護に関する研究や広報活動の充実などの普及啓発に取り組んでまいります。

また、今年度中に障害者差別解消支援地域協議会を設置し、関係機関等が対応した障がい者差別に関する相談事例の共有や障がい者差別解消に資する取り組みの共有・分析を行い、体制強化に努めてまいります。

### 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】障がい者福祉課

本市では、埼玉県障害者生活支援事業補助金の交付を受けて、久喜市障害児(者)生活サポート事業を実施しております。

本市における生活サポート事業の利用時間数は、障がい者1人当たり年間上限150時間とし、障がい者及びその家族の必要に応じて、迅速・柔軟なサービスを提供しております。

生活サポート事業以外のサービスを受けることができない等の場合につきましては、利用者や事業者からのご相談により、個々の状況を伺いながら、生活サポート事業のサービスが受けられるよう調整をしているところでございまして、市は利用者が真に必要なサービスを必要な時間受けられるよう設定しているところであり、そのために必要な調整も行っているところでございます。

また、利用料については、埼玉県の補助基準額に基づき設定しているため、障がい児については所得に応じて差額補助を設定しておりますが、現時点ではそれ以上の負担軽減について取り組むことは考えておりません。

(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】障がい者福祉課**

障害児（者）生活サポート事業は、埼玉県独自のサービスとして、障害者総合支援法や児童福祉法等による法定サービスを補完する位置付けであると認識しております。

平成28年5月に改正が行われた障害者総合支援法及び児童福祉法により、平成30年4月から地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）が追加されるなど、法定サービスの充実が図られております。

このため、障害児（者）生活サポート事業に関する県補助の増額及び低所得者負担の応能化につきましても、現時点では取り組むことは考えておりません。

**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】障がい者福祉課**

本市の福祉タクシー利用料助成事業、自動車燃料費助成事業につきましては、身体障害者手帳1～3級、療育手帳④～B、精神障害者保健福祉手帳1・2級の方を対象としております。

これらの事業に関しましては、対象者に福祉タクシー券または自動車燃料券のいずれかを選択していただき、所得や年齢に関係なく助成しているところでございます。

(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】障がい者福祉課**

県内の市町村間におきましては、対象者や助成する券の枚数等に差異はありますが、それぞれの地域の実情によるものと考えております。

本市におきましても、対象者や助成券の枚数等、これまでの経過も踏まえ、引き続き本事業を継続していくものと考えておりますが、市単独事業のため、近隣市町村との連携や県への働きかけを実施する予定はございません。

**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】 保育課**

待機児童の解消に向けた取り組みといたしましては、久喜市子ども・子育て支援事業計画等に基づき、計画的に整備を行っております。

平成 29 年度におきましては、幼保連携型認定こども園移行に伴い、幼保連携型認定こども園へ移行を行った園が 2 園、幼稚園型認定こども園への移行を行った園が 1 園、その他既存施設による定員拡大をした園が 2 園ございまして、利用定員の拡大は、214 名となっております。

平成 30 年度におきましても、引き続き待機児童の解消に向けて、既存園の定員拡大や施設整備等により定員拡大を行う予定でございます。

また、今年度より医師の診断書に係る障がい児を受け入れる施設については、市単独補助金を増額することにより、障がい児保育の拡大に努めているところです。なお、現在、認可外保育施設を認可施設に移行する計画はございません。

**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】 保育課**

保育士確保につきましては、昨年度技能・経験を積んだ職員に係る追加的な人件費の加算「処遇改善等加算Ⅱ」が新たに創設されたところです。

各施設においては、この「処遇改善等加算Ⅱ」を活用することにより、これまで以上に保育士の賃金改善やキャリアアップの推進が図られるものと考えております。

このようなことから、市内の保育所等が「処遇改善等加算Ⅱ」を積極的に活用できるよう、平成 30 年度におきましても、当該制度に係る市独自の説明会や個別相談会等を実施し、保育士等の処遇改善を図るとともに、保育士等の確保につなげてまいりたいと考えております。

**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】 保育課**

本市の保育料につきましては、国が定める基準額を上限とし、これをさらに市独自に細分化した階層区分を設定しており、国基準と比較いたしましても、負担軽減となっております。

保育料の軽減措置につきましては、平成 28 年度から国による年収約 360 万円未満相当世帯への保育料軽減が新たに設けられ、本市におきましても保護者の負担軽減を図っているところです。平成 30 年度におきましても、国の幼児教育の段階的無償化による保育料軽減策が示されていますので、適切に対応してまいります。

また、本市におきましては、あわせて、埼玉県多子世帯保育料軽減事業を活用し、これまでの兄弟姉妹の同時入所による保育料軽減に加え、第 3 子以降の児童（0、1、2 歳児）の保育料減免も実施しているところです。

#### **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】保育課**

安心安全な保育の実施及び保育の質の向上を図ることを目的とし、昨年度より、市内の民間保育所等を対象とした、内部研修会の実施及び集団指導を実施しているところでございます。

また指導監査につきましては、市で定めた指導監査要綱に基づき、市内の民間保育所等を対象に 2 年に 1 回、法その他関係法令、関係通知等の遵守状況及び最低基準等の実施状況について監査するとともに、必要な助言及び指導を行うことにより、適正な施設運営の確保に努めているところでございます。

一方で、本市におきましては、今後も保育需要が見込まれているため、現段階においては、保育施設等の統廃合をする予定はございません。

また、保護者が育児休業を取得する場合の対応につきましては、本市では、産前 6 週よりも前から保育施設等に入所中の児童の保護者が育児休業を取得する場合、必要な手続きを行っていただくことで入所中の児童の保育継続を認めているところでございます。

##### **【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 m<sup>2</sup>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】保育課**

本市の放課後児童クラブに待機児童はおりませんが、設備の基準を超えて児童の受け入れを行っているクラブはあるところでございます。

このため、段階的に施設整備を進め、今年度については、新たな放課後児童クラブ施設を整備したところです。

今後の利用児童数の見込みや利用状況などを検証しながら、定員を大幅に超える施設につきましては、引き続き、計画的に施設整備を進めてまいり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】保育課**

支援員に対する処遇につきましては、各指定管理者や業務委託事業者に対して、放課後児童クラブの利用状況に応じた適正な配置をお願いするとともに、各指定管理者及び業務委託事業者において、職員給与等の規定を定めるなどし、適正な雇用に努めていただいております。

本市としましても、支援員の処遇を改善し、支援員のなり手を増やすため、「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」の活用について検討してまいりたいと考えております。

また、放課後児童健全育成事業費補助金にある民営運営費加算は政令市、中核市を除いた市町村を補助対象としており、本市は補助の対象となっております。

## **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】保育課**

「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」については、放課後児童健全育成事業を利用している児童が、明るくて、衛生的な環境において、栄養があり、かつ、適切な訓練を受けた職員の支援により、心身ともに健やかに育成されることを保証するための基準であり、今後の学童保育需要の拡大等により、その基準も改正されることもあると考えております。

本市におきましては、今後も厚生労働省の定める「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」を踏まえ、適切な保育が出来るよう指導してまいります。

### **【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】子育て支援課**

本市の子ども医療費支給事業につきましては、通院・入院ともに15歳年度末まで拡大するとともに、市内指定医療機関における保険診療医療費の窓口払い廃止を実施してきたところです。

子ども医療費支給事業の対象年齢を18歳年度末まで拡大した場合、相当な財政負担が継続的に生じることとなりますので、難しいものと考えております。

本来、子ども医療費助成制度につきましては、全国的に実施されており、自治体の規模や財政状況等による格差が生じないよう、国の責任において制度化する必要があると考えておりますことから、全国市長会を通じて国に対し十分な財政措置を講じられるよう要望しております。また、埼玉県の乳幼児医療費支給事業補助金につきましても、県市長会を通じて県に対し補助対象年齢の拡大を要望しているところでございます。

## **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】生活支援課**

本市におきましては、市役所本庁舎及び各総合支所、並びに久喜市社会福祉協議会の担当窓口にて「保護のしおり」を配架しております。

また、市民の方から生活に困窮しているなどの相談があった場合には、「保護のしおり」を用いて、生活保護制度の概要を説明し、家賃、負債、水道・電気等のライフラインに係る滞納状況など急迫性の確認を行っております。

さらに、他法他施策の活用が行える相談者には、丁寧に説明を行うなど、支援を必要な方に確実に保護を行えるよう努めております。

**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】生活支援課**

生活保護の面接相談時におきましては、相談者から申請の意思が表明された場合には、申請書の交付を行い、申請者から申請書を受取り、申請手続きについて説明しております。

その際、他法他施策・資産・稼働能力・扶養の活用が申請するための要件であると誤解を招く恐れのある説明など、申請権を侵害していると疑われるような行為は行っていないところでございます。

**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】生活支援課**

本市のケースワーカーは、平成30年4月に1名を増員し、16名体制で行っており、現時点において、国の基準を満たす配置状況となっております。

また、ケースワーカー全員が社会福祉主事の資格を保有しており、新たに配属された職員は、埼玉県が実施する新任ケースワーカー研修に参加するほか、経験年数の多い職員が新任ケースワーカーの指導にあたるなど職場内研修を通して、保護受給者に自立助長のための適切な助言を行うことができるよう努めているところでございます。

**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**

市税等を滞納している方に対する徴収につきましては、まずは納税相談を行っていただき、収入や生活の状況を把握することが基本であると考えており、電話や文書により催告を行っております。納税相談や財産調査を通じて、生活困窮と認められる方につきましては、法等に基づき滞納処分執行停止を行うほか、場合によっては生活保護担当課への相談を案内するなど、個々の状況に応じた対応を行っております。



**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】生活支援課**

本市における生活困窮者自立支援事業につきましては、久喜市社会福祉協議会へ委託し実施しております。久喜市社会福祉協議会では、生活保護に至る前の段階から、一人ひとりの状況に応じ、自立に向けた支援計画を作成するなど、包括的な支援を行っております。

なお、ケースワーカーと相談支援員が情報共有を行い、生活保護の申請が必要とされた相談者には、生活保護の面接相談に相談支援員が同行するなど、生活保護に繋がっているところでございます。

さらに、障がい者福祉課や子育て支援課、医療機関、ハローワークなどの様々な関係機関と連携し、必要な支援が行えるよう努めているところでございます。

(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】生活支援課**

生活保護相談の際には、制度の説明を丁寧に行い、生活保護申請の意思を示された場合には、生活保護の申請書を受理しているところでございます。

また、生活保護に至る前の自立相談支援策の強化を図るため、平成27年度より、自立相談支援事業を社会福祉協議会に委託し、生活に困窮している方の相談を受けるとともに、必要な場合には生活保護に繋がらせていただいているところでございます。

さらに、民生委員の方には、民生委員・児童委員協議会の定例会の中で、生活保護制度について、「生活保護のしおり」を用いて説明を行い、生活に困窮している方の情報提供をお願いするなど、保護が必要な方が、適切に生活保護制度のご利用ができるよう努めているところでございます。

(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】生活支援課**

本市では、生活保護に至る前の自立支援策の強化を図るため、平成27年度より、自立相談支援事業を社会福祉協議会に委託し、生活に困窮している方への相談を行っております。

自立相談支援事業では、毎月1回、生活困窮者自立支援事業連携会議を開催し、また、随時、生活保護相談担当が相談支援員からの相談を受けるなど、社会福祉協

議会と連携することで、生活困窮者の状態を把握しているところでございます。

さらに、民生委員・児童委員協議会の定例会等で、生活保護のケースワーカーが地域で生活に困っている方の相談を民生委員・児童委員から受けるなどし、生活困窮者の状況把握に努めております。

(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】生活支援課**

生活保護基準の見直しにつきましては、全国消費実態調査のデータを基にした検証の中で、年齢・世帯人員・居住地域（級地）別にみた、消費実態と現行基準額に歪みが確認されたため、一般低所得世帯の消費実態との均衡を図るため、必要な見直しを行うものでございます。

このように、今回の見直しにつきましては、5年に1度の定期的な検証として、社会保障審議会生活保護基準部会において、慎重に審議がなされ、生活保護世帯への影響に配慮されたものであり、国への要望は考えておらないところでございます。

(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】社会福祉課**

公的年金制度につきましては、平成28年12月に「公的年金制度の持続可能性の向上を図るための国民年金法等の一部を改正する法律」が成立し、少子高齢化が進む中、公的年金制度のメリットをより多くの方が享受できるようにするとともに、制度の持続可能性を高め、将来世代の年金水準の確保を図ることにより、将来的にも安心な年金制度が構築されるよう所要の措置が講じられたところでございます。

低所得者の方への配慮と致しましては、消費税率引上げ時に所得の額が一定の基準を下回る高齢基礎年金の受給者に福祉的な給付を実施するなど高齢者への配慮が行われるところです。

このように、国では、年金は世代間の支え合いの仕組みであることを基に、現在の高齢者に配慮しつつ、将来年金を受け取る若い世代の年金をしっかりと確保するための年金制度改革を実施しておりますことから、国に対して要望することは考えていないところです。

以上