

## 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】** 国民健康保険事業の財源は、原則として一般会計からの繰入金によることなく、国保税や法定負担の公費によって賄われるものであると考えております。

したがって、法定繰入分は別といたしまして、本来、国保税として賦課徴収すべき費用の一部に、一般会計からの繰入金を財源として充てることは望ましくないと考えております。

また、赤字解消計画につきましては、一般会計からの繰入金を財源として充てることは望ましくないととの観点から、被保険者の急激な負担増とならないよう配慮し、赤字削減を図ります。

##### 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】**市町村国保が抱えていた被保険者の構成や脆弱な財政基盤、市町村規模の格差などの構造的な問題を解消するため、国は3,400億円の財政支援の拡充を行い、平成30年度から国保は広域化となり、県が財政運営の責任主体となり、市町村とともに共同保険者として制度の安定化を図ることとなりました。国保制度の安定は、国民皆保険制度の根幹を成すものと考えますので、機会を捉えて県とともに、国に要望してまいりたいと考えております。

### **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】**国民健康保険税は、病気、けが等の不均一で偶発的な保険事故に対する保険給付に充てられるという性格から、受益に対する負担も当然考慮されなければならない、このような見地から、応能原則と応益原則の二本立てで算定する方式がとられているものであります。

したがって、過度に応能負担に偏向した負担割合は、国民健康保険税の性格から見て適当ではな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】**国民健康保険税は、病気、けが等の不均一で偶発的な保険事故に対する保険給付に充てられるという性格から、受益に対する負担も当然考慮されなければならないと考えております。また、所得に応じた軽減措置も実施していることから、現時点で検討する考えはございません。子どもの国保税均等割軽減の制度化については、機会を捉えて国に要望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)

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】** 災害等の場合に国保税を減免しうる場合があることは、これまでも市報等を通じまして広報をいたしております。

また、低所得者の国保税負担の軽減を図るため、申告により、前年の所得が一定金額以下の国保加入者世帯につきましては、均等割額及び平等割額の減額を行っております。減額割合は7割・5割・2割とし、毎年軽減判定所得の引上げを行い、対象世帯の拡大を行っております。

減免につきましては、地方税法及び熊谷市国民健康保険税条例に基づき、災害等により納税者が資力を無くし、担税力が著しく低下した場合などに、他の納税者との負担の均衡を考慮しながら、申請により対応しておりますが、個々の納税者に多様な状況があるため、基準を設けて行うことは難しいと考えております。

法定軽減率の引上げについては、要望してまいりたいと考えております。

### **(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ことで懸念されます。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】** 滞納処分につきましては、個々の生活状況や経済状況に応じて、きめ細かな対応に努めており、法律で禁止されている生活を脅かすような差押えは実施しておりません。また、納税相談や財産調査の結果、納税資力がないと判断した場合は、生活状況を勘案し、分割納付や執行停止をするなどの対応を行ってま

す。なお、納税資力があるにもかかわらず、滞納を続ける方に対しては、税負担の公平性の観点から法律にのっとった差押えを実施しております。

民事再生につきましては、滞納額が減額されることはありませんが、まずは納税相談をさせていただき、収支状況等について確認させていただきたいと思えます。

#### **(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】**資格証明書は、加入者間の国保税負担の公平化を図る目的で交付が義務化されており、交付に際しては、個別に訪問調査を行い、生活実態の把握に努め、機械的な交付とならないように慎重に対応しております。

#### **(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】**一部負担金の減免につきましては、当市では熊谷市国民健康保険条例施行規則第5条において具体的に定められており、平成22年9月厚生労働省通知に示された適用条件を遵守するとともに、診療状況・生活状況を聴取した上で、総合的に判断し、制度適用の可否を決定するよう努めております。

##### **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】**毎年7月及び年度途中の新規加入手続の際に、世帯に一部ずつ、制度周知用のパンフレット「熊谷市の国保」を配付しております。その中で、国保の仕組みや給付基準の説明、健康診断等の御案内とともに、一部負担金の減免制度についても掲載しております。

## **(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】熊谷市の国保運営協議会委員につきましては、被保険者代表委員の5人のうち2人を公募委員として募集し、1人委嘱しております。

## **(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】特定健診の受診料につきましては、平成20年度の健診開始以降、本人負担はございません。また健診項目につきましては、基本健診項目（血圧・血中脂質・肝機能・血糖・尿検査等）に加えて、平成23年度からは、貧血・心電図・腎機能検査を追加して、健診の充実を図っております。

### **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】熊谷市のがん検診は、熊谷市国民健康保険・後期高齢者医療制度加入の方、障害者手帳をお持ちの方、生活保護受給者の方の検診費用を無料とし、受診期間は6月から3月までとしています。また、市内の医療機関において特定健診と個別検診の同時受診を可能としています。なお、検診方式は個別検診としています。

### **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】熊谷市では、住民参加の健康づくりとして、各種健康教室を開催し、住民の健康づくりをお手伝いしています。また、本年7月からは、埼玉県コバトン健康マイレージ事業に参加し、当市独自の特典を設けて、市民が積極的にウォーキングによる健康づくりを実践する取組を行っています。

なお、保健師の増員については、現時点で予定はございません。

## **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、保険相談事業、健康に関するリーフレットの提供については、保険証の年度切替時に同封する「後期高齢者医療のてびき」に一部記載があります。

スポーツクラブの利用助成はございませんが、保養施設については年度に1回3,000円の利用助成を実施しております。保養施設の助成については実施していない県内市町も多く、拡充の予定はございません。

人間ドック、脳ドックは、料金が30,000円を超える分を自己負担していただいております。特定健診、歯科検診につきましては、無料で受診していただいております。いずれも通年で実施しており、熊谷市ホームページ及び市報において周知を図っております。

## **(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】**資格証明書は現在発行しておりません。短期保険証については、事前に折衝の機会を設け、個別の事情に応じて発行するよう努めております。

## **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】**要支援者の自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防等を図るために、地域支援事業の取組目標を第7期介護保険事業計画において設定しました。事業実施状況の到達と課題等については、今後検証してまいります。

また、事業の移行に伴う住民からの問合せ、苦情等はいただいております。

## 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】**初めに今年度の予算についてですが、介護予防・生活支援サービスと一般介護予防事業のいわゆる新総合事業分と、包括的支援事業の充実分と任意事業で併せて、概算で4億6千万円であります。

利用者数は、新総合事業の訪問と通所のサービスとして、平成30年度で14,800件、平成32年度で17,200件程度を見込んでおります。

このほかに、地域包括支援センターの運営費として今年度は2億5千6百万円です。

予算額が予想を超えることは想定しておりません。

高齢者を社会全体で支え合う地域包括ケアシステムの周知については、出前講座やフォーラムの開催等により周知してまいります。

**(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】**A型・B型といった類型にはとらわれず、希望すれば誰でも参加が可能な一般介護予防として、運動機能や口腔機能<sup>こうくう</sup>の向上・栄養状態の改善といった内容を盛り込んだ仕様を示し、社会福祉法人等に委託をして実施しております。また、A型・B型については、サービスの担い手の要請は特に行っておりませんが、住民主体の介護予防の普及を図り、この中で、中心的に活動をしていただく介護予防ボランティアの養成講座を実施しております。

## 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】**地域包括ケアシステムでは、認知症の方や支援を必要とする高齢者を社会全体で支え合う仕組みや、在宅療養体制を構築することが課題です。

当市の生活支援のサービスとしては、ふとん乾燥サービス事業、ひとり暮らし高齢者等のあんしんコール事業、配食サービス事業等のサービスがあります。

また、認知症の方やその家族の方には、大きな支えとなりえる認知症カフェに対する支援を行っています。今後認知症の方が確実に増加することに備え、その介護者である御家族等の息抜きや、情報交換のためのこうした集いの場を増やす取組は非常に重要であると考えます。また、認知症に関しての住民に対する理解促進が重要であり、認知症サポーター養成講座や、受講者の中から希望者を募り、ステップアップ講座を開催しております。

定期巡回のサービスは制度の周知等を行いサービスの普及に努めます。

#### **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】**介護人材の確保と資質の向上は、今後ますます増大する介護サービスのニーズに対応するため、極めて重要であると認識しております。介護職員の処遇改善や人材確保のための制度充実につきましては、県の雇用推進事業の周知等を行っておりますが、今後も、国、県の動向を踏まえて、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し対応してまいります。

介護職種の技能実習制度につきましては、国や関係機関の動向を注視するとともに、当市における実態の把握に努めてまいります。

#### **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は、現在、熊谷市内に14施設ありますが、新規の増設は、介護保険料への影響、入所待機者の状況等を考慮しながら検討してまいります。

## （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】特別養護老人ホームの新規入所につきましては、原則は要介護度3以上の方が対象ですが、様々な理由で特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、特例的に入所を認められる場合があります、この際には、市に意見を求めるよう指導しております。

## 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、各包括が毎月1回開催し、平成29年度の主な参加職種は、年間の延べ参加回数が多い順に、理学療法士が104回、管理栄養士が31回、歯科医師が23回、薬剤師が18回、医師が11回、看護師が9回、医療ソーシャルワーカーが5回等となっております。

地域ケア会議は、介護保険制度の本来の目的である要介護状態の方等の尊厳を保持し、その有する能力に応じた自立した日常生活が営めるように必要な給付を検討する場であるとともに、困難な課題を抱える要介護者の支援方法を関係者で検討する会議でもあります。

## 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】高齢者の自立支援、重度化防止等に取り組む市町村に対して、平成30年

度から交付金が交付されることとなりました。評価指標の達成見込みについては、継続的にモニタリングと改善のサイクルを検証し、達成率の向上を目指してまいりたいと考えております。

また、交付金の使途につきましては、地域支援事業等を充実し、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てまいりたいと考えております。

なお、評価指標の取組状況につきましては、関係者の意見等を十分に聞き慎重に対応を進めてまいります。

## **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ください。**

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】** 介護保険料は、40歳以上の方が納める保険料と、国、県、市の負担金及び介護サービスの利用者負担を財源に運営されています。

介護保険料の算定に当たっては、法令の規定に基づき行っているところですが、第7期計画の介護保険料は、基準額66,000円となっております。第6期計画の介護保険料と比較して、年額3,600円の増となりました。増加抑制に努めておりますが、介護給付費の増加が見込まれることから、引下げは困難な状況です。

### **(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残高は、1,155,991,994円となっております。第7期計画期間中の介護保険料算定に当たり、介護給付費準備基金を財源とし保険料増加の抑制に努めましたが、介護給付費の増加が見込まれますので、引下げは困難な状況です。

平成30年度の予算編成に当たり、介護給付費準備基金から104,568,000円繰り入れる予定です。

平成30年度の介護給付費等の予算額は、26,626,033,000円となっております。

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期計画期間中の介護給付費及び被保険者数については、計画を下回っ

ております。

第7期計画の介護給付費等は3年間で約866億円、第1号被保険者数は、平成30年度105,221人、平成31年度106,676人、平成32年度107,969人と見込んでおります。

### **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】**住民税非課税世帯の方で、課税年金収入や所得が一定額以下の方には、在宅サービスの利用料の一部を市で負担する制度があります。

第7期介護保険事業計画で新たに盛り込んだ減免制度や、生活保護基準を目安とした減免基準は特にございません。

## **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】**施設入所待機者数は、身体障害者23人、知的障害者58人です。国では福祉施設入所者から地域生活への移行を進めておりますが、入所待機者が年々増加している傾向にあることから、当市の障害福祉計画では施設入所者の削減は見込んでおりません。当市では障害のある方が地域で安心して暮らしていけるように日々努めております。

(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】**入所支援施設やグループホームへの入所先を決める際には、希望者に従前の生活圏や就労先などを考慮するようにアドバイスしております。入所先については、本人や家族が施設と直接契約をするもので、市で入所先を決定するものではないです。また、平成30年6月7日現在で、3月分利用請求があった入

所支援施設に入所している方の人数は210人で、同様にグループホームで生活している方の人数は164人です。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の分類はしておりません。

(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】老障介護は現代の高齢社会の重要な課題であると認識しております。障害福祉サービスを受けるには事業所と利用者の契約となりますので、本市では、日頃から、介護者が元気なうちに短期入所などを活用することや入所先等について相談支援事業所に相談することなどをアドバイスしております。

## **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】所得制限等については、埼玉県や近隣市町村の動向を注視しつつ、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】現物給付については、本市では医療機関と連携し、「一月の保険診療一部負担金が21,000円未満の65歳未満の方」が市内の医療機関を利用した場合は、現物給付となっておりますが、現物給付の広域化までは考えておりません。

(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】重度心身障害者医療費の支給は、精神障害者手帳2級以上の方のうち、65歳以上で後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合は対象としておりますが、全ての精神障害者2級までの対象者の拡大は、現在の財政状況を勘案しますと困難です。なお、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の集計はしておりませんが、延べ人数は1,527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】身体障害者、知的障害者、精神障害者など障害当事者又はその家族が構成員として参加している大里地域自立支援協議会を当市、深谷市、寄居町の2市1町で設置しております。同協議会では障害者差別解消法、障害者虐待も協議の対象としており、日々研さんに努めているところです。

#### 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きましては、所得制限を設けず、利用者負担額が1/3になるよう利用料金の補助を実施しており、更に18歳未満の利用者に対しては、世帯の所得課税状況に応じ利用者負担額の軽減を行っております。現在の財政状況を勘案しますと、市が単独で負担することによる負担軽減は困難です。

（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】機会を捉えて、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要望してまいります。

#### 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。

【回答】当市では、本補助事業の対象者を在宅の1級・2級の身体障害者手帳の所持者及び㊤・Aの療育手帳の所持者を対象としており、現状3障害共通の対象者の拡大は、現在の財政状況を勘案しますと困難です。福祉タクシー制度は、介助者の付き添いも含めて利用できる制度となっており、また、自動車燃料費給付事業は、20歳未満の身体障害者手帳所持者の介護者と療育手帳所持者の介護者も対象としております。なお、所得制限は設けておりません。

（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】地域間格差の是正については、埼玉県福祉タクシー運営協議会等で協議しており、補助金については、機会を捉えて県に要望してまいります。

## 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】施設整備につきましては、「子ども・子育て支援事業計画」に基づき進めてまいります。

また、施設整備や運営費の財源といたしましては、国・県の補助金を引き続き活用いたします。

#### 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】当市では市費単独の補助として、職員の期末手当補助を行っております。

また、平成29年度は人事院勧告に伴う国家公務員給与改定に準じた単価改定による処遇改善を実施したほか、国の処遇改善策として、全職員へ月額約6,000円、技能・経験により月額5,000円から40,000円の処遇改善を実施しました。平成30年度もこれらの施策を実施し、保育士の確保に努めてまいります。

#### 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、元々国の定めた基準より低い金額に設定しております。

また、3号認定（満3歳未満・保育認定）かつ第3子以降の子どもの場合に、保育料を無料とする軽減策を引き続き実施してまいります。

#### 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】保育施策におきましては、子ども・子育て支援制度の下、必要な支援を実

施いたします。

また、指導監査につきましては、県と連携しながら実施してまいります。

### 【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】学童保育を行う児童クラブについては、待機児童の状況や今後の入室希望人数見込み、学校の余裕教室の有無に加えて、民間施設の利用状況等を総合的に勘案し、優先度の高い地域から整備を進めています。また、大規模クラブについても、分離・分割を進めており、「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」を望ましい基準として、適切な保育の実施を目指して、整備を進めてまいります。

#### 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】放課後児童支援員につきましては、「子ども・子育て支援交付金」及び「埼玉県放課後児童健全育成事業費補助金」における「放課後児童支援員処遇改善事業」及び「キャリアアップ処遇改善事業」を活用し、その処遇改善に努めているところです。

また、民営学童保育のみを対象としている県単独の施設・補助につきましても対象としております。

#### 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】「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」の改正につきましては、国の動向を注視してまいります。

### 【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、引きつづ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】当市では平成29年1月からこども医療費の無料化を18歳年度末まで拡大しており、今後も継続予定となっております。また、国や県に対する要請も行ってまいります。

## 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】市のあらゆる窓口などで、生活困窮の相談があった場合には、本人の了承の下、生活福祉課を案内するような体制となっております。

制度の案内については、専用のパンフレットを用いて正しい理解が得られるよう具体的かつ丁寧に説明するよう努めております。そして、生活福祉課窓口にお越しになれない方については、状況により相談者の御自宅や入院先の病院を担当職員が訪れ、生活保護制度の説明を行っております。

なお、受付カウンター上への「生活保護のしおり」の設置については、受付カウンターを生活保護相談以外のお客様用としても兼用しており、スペースも限られることから設置は難しいと考えております。

**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】当市では、生活保護制度の説明後、担当職員から申請の意思を確認し、相談者が申請意思を示した場合には、直ちに申請書を交付し、申請手続を助言の上、申請書を受理しております。

また毎年、埼玉県による生活保護法施行事務監査を受けており、その際、県からもいわゆる水際作戦を行わないようとの助言はございますが、当市が水際作戦と疑われる対応を行っているとの指摘は受けておりません。



### **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、研修が不十分のために、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】ケースワーカーの配置状況につきましては、平成24年4月に2人、平成25年4月に1人、平成26年4月に2人、平成27年4月に2人増員し、平成29年4月以降22人体制となっております。今後も保護の動向を注視しながら、適正な保護の実施のための体制整備に努めます。また、日頃から埼玉県主催の専門研修への参加や所内研修等の実施並びに日々のOJT（実際の職場で行う実務を通じた訓練）により、ケースワーカーの資質向上を図ってまいります。

### **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】差押えは、あくまでも最終手段としての処分です。まずは納税相談により、個々の状況等を把握し、財産調査等の結果、納税資力がないと判断した場合は、法律にのっとり執行停止をするなどの対応を行います。逆に、納税資力があるにもかかわらず、滞納を続ける方に対しては、税負担の公平性の観点から法律にのっとり差押えを実施します。

### **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】個人情報の保護を前提としつつ、自立支援相談に確実につながるよう各部署の連携に努めてまいります。また、当市は生活困窮者の自立相談支援事業を直営で実施しており、担当部署も生活保護と同じであることから、相談をお受けする中で、生活保護法の対象となる方は生活保護の相談へ、生活困窮者自立支援法の対象となる方については、生活困窮者の相談につないでおります。

(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】**道の駅や地域の拠点スーパーなどに冊子を設置するとともに、民生委員の会議で自立支援制度の研修を行うなど、制度の周知や地域の状況の把握に努めております。活動費についても、昨年度見直しを行うなど改善に努めております。

(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】**生活保護事業は、法定受託事務であるため、国が決定した生活保護基準や国からの実施要領等に基づき、当市は実施しております。そのため、当市だけで調査・検討を行う予定はございません。

(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】**生活保護基準額については、受給世帯の生活が圧迫されることのない、適正な水準に保てるよう、県を通じて要望しております。

(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】**平成29年11月、全国市長会において、

1. 持続可能で安心できる年金制度の構築を図ること。
  2. 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。
- 等年金制度に関して、国に要望しておるところであります。

以上