

2019 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、 社会保障としての国民健康保険を住民本位に運営してください。

(1) 高すぎる保険税を引下げて、所得に応じて払える保険税にしてください。

国保税が高すぎて納められないは実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化する事につながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納をふせぐためにも所得に応じて払える保険税水準に保険税率を見直す必要があると考えます。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

国保税は、国民健康保険が被保険者の疾病や負傷等に対して必要な給付を行うことで救済することを目的とする事業で、応能割だけではなく、応益割の 2 本立てで算定する方式がとられております。応能・応益割合の見直しにつきましては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら検討してまいります。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割につきましては、国保財政が厳しい状況にあり、軽減策を図ることは現在難しい状況です。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

一般会計からの法定外繰入につきましては、埼玉県の運営方針で解消するよう定められております。また、市の財政状態は大変に厳しく、一般会計からの多額の繰り入れを今後も継続して行うことは困難です。

(2) 国保税の減免(国保法 77 条)制度の拡充を行なってください。

この間の国保税の申請減免件数が増加してきましたが、昨年のアンケート結果では滞納世帯数が全県で 19 万 7 千世帯に対して申請減免実施は約 5 千世帯の実施であり約 2.5% です。減免制度を十分に機能させる事が重要であると考えます。

① 保険税申請減免の基準を生保基準 1.5 倍に設定するなど、制度を拡充してください。

【回答】

当市の国民健康保険税におきましても、生活困窮者に対する減免を行っており、生活保護受給者は減免対象としております。そのほかの生活困窮者につきましては、貯蓄の有無等個々の生活状況を伺いながら対応しております。減免基準につきましては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら、検討してまいります。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

天災等で家屋や家財に被害を受けた方に対する減免措置を設けておりますが、減免基準につきましては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら検討してまいります。

(3) 窓口負担の軽減制度(国保法 44 条)の拡充を行なってください。

経済的理由により病気であるにも関わらず診療をためらい、手遅れになる事態を避けるようにすることは、住民のいのちを守る重要な課題であると考えます。

- ① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍に設定するなど、制度の拡充を行なってください。

【回答】

当市における一部負担金の減免は、国の基準よりも適用基準を緩和して運用を行っているところです。平成 30 年度の国保の広域化以降、事務の取扱いにつきましては、将来的に県内の統一的な運用を目指すこととされていることから、県や他市町村とも協議の上、検討してまいります。

- ② 申請減免の制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】

一部負担金の減免申請につきましては、収入等の確認が必要なことから、申請書の他に収入申告書等の記入いただいております。認定に必要な事項になりますので、ご理解をお願いいたします。

(4) 住民に寄り添った国保税の徴収を行なってください

地域経済の低迷や税制改正の影響など中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保税などの納税が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、生活を支援し、再び納税者になれることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

- ① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行なってください。

【回答】

納税相談の際には、状況により、福祉の窓口の案内等の対応を行っております。

- ② 滞納処分にあっては、差押え禁止のルールを守り、最低生活費は保障してください。

【回答】

地方税法及び国税徴収法等に基づき、各権利に抵触しない形で滞納処分を行っております。

(5) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

2018 年のアンケートでは資格証明書が 1,000 世帯以上に発行され、保険証の窓口留置は 4,000 世帯以上もありました。保険税の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に保険証は交付しなければ、医療機関を利用できない住民が発生します。住民の健康権が侵害されることがあってはならないと考えます。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送すること。

【回答】

短期被保険者証は、納税相談に一向に応じない場合や、支払い能力があるにもかかわらず納税に応じない方を交付対象としています。短期被保険者証を手渡しで交付することにより、納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図っております。

② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図っております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書は、短期被保険者証の交付を受けている世帯のうち、災害、病気その他特別な事情がないにもかかわらず、世帯主が滞納を続けている方を対象としております。

(6) 住民参加の国保運営を行なってください。

国保運営協議会の委員を公募する自治体が増えています。国保運営は、一般財源からの繰入れを行うことから住民の理解は重要と考えます。住民全体を対象に、国保のしくみや現状が良く説明され、理解が得られるように運営していただきたいと考えます。

① 委員を公募制にしてください。

【回答】

当市の国民健康保険運営協議会の委員構成につきましては、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、公益を代表する委員、被用者保険等保険者を代表する委員をもって組織されております。

当該協議会は、専門的な見地からご意見をいただく機関であることから、公募につきましては、今後も研究してまいります。

② 公聴会を開くなど市民の意見が十分反映するよう運営の改善に努力してください。

【回答】

国民健康保険運営協議会につきましては、被保険者を代表する委員を置くこととされており、市民を代表する立場の委員の意見を、国民健康保険事業の適正な運営に反映させていただいております。

(7) 保健予防事業を拡充してください。

健康を阻害する要因は、自然環境の改善とともに、経済的格差や労働環境の改善など多くの要因があると考えます。健康づくりは住民とともに取り組むことが重要と考えます。

① 特定健診の本人負担を無料にしてください。

【回答】

対象者が被保険者全員ではないため、受益者負担の見解により、費用の概ね一割相当分を負担いただいております。また、当市国保の検査項目には、法定項目以外に基本項目として、尿酸とクレアチニンを追加するなどしており、疾病予防・健康増進に効果的につながられるような健診を実施しております。

本人負担の無料化につきましては、慎重に検討していきたいと考えます。

② 実施期間などの延長や健診項目の追加など制度を拡充してください。

【回答】

実施期間は、現在6月～翌年3月としており、他自治体と比較しても、長期の受診期間となっています。今後は、受診率向上等の観点から、適切な受診期間を検討してまいります。

検査項目につきましては、平成23年度に基本項目として、法定項目以外に尿酸とクレアチニンを追加し、平成25年度からは、オプション項目（希望制）として、胸部エックス線検査を加えました。また、定められた基準に該当する方のうち、医師が必要と認める場合は、貧血検査、心電図検査、眼底検査が実施されることとなります。

健診は、被保険者の疾病予防・健康増進に有効なものであるため、財政状況等に留意しつつ、検査項目につきましては、引き続き、適切に検討してまいります。

③ 住民の健康づくり・保健予防活動の推進をはかるため、保健師を増員してください。

【回答】

当市では、平成30年度に「所沢市保健師の保健活動に関する指針」を策定いたしました。今後は、指針に基づき、市民の健康に責任を持ち、あらゆる年齢、健康レベル及び世帯構成等の人々に対し、予防的視点で働きかける保健活動の、一層の推進に取り組んでまいります。

また、保健衛生部門では、健康寿命の延伸に向けて、市民一人一人が自らの健康に関心を持ち、健康づくりに取り組めるよう支援に努めます。また、地域全体で健康づくりを推進できるよう、地区担当制により、地区の健康課題に基づく活動や地域に向いた活動が、充実できるよう努めてまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の管理・取扱いにつきましては、「所沢市個人情報保護条例」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守し、個人情報の漏えい、破壊、紛失、改ざん等を防止するためのセキュリティ対策を実施しております。また、適宜、個人情報保護についての職員教育を行っております。

2、後期高齢者の受療権を保障してください。

ひとり暮らしの高齢者や低所得の高齢者が増えています。経済的理由などによりためらうことなく、受診につながる対応が重要と考えます。

(1) 滞納世帯であっても資格証明書、短期保険証は発行しないでください。

【回答】

後期高齢者の資格証明書につきましては、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、原則としては、交付しないことを基本方針としています。

短期保険証につきましては、「埼玉県後期高齢者医療広域連合短期被保険者証交付等に関する要綱」に基づき運用しておりますが、当市では、定期的な納付相談や分納制度の活用により、現在、短期証の交付実績はありません。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

後期高齢者を含め、健康教育・健康相談事業、訪問指導等の保健事業を実施しております。地区活動を通し、地域に出向いた各種健康相談や、健康教室などの充実に取り組んでまいります。

長寿・健康推進事業の拡充につきましては、機会をとらえて広域連合に働きかけます。

(3) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】

健康診査（特定健診）につきましては、「埼玉県後期高齢者医療広域連合健康診査実施要綱」に基づき実施しておりますが、実施に係る費用の一部負担は、受益者負担の観点からご理解いただきたいと存じます。無料化につきましては、広域連合の動向をみながら、検討してまいります。

人間ドックにつきましては、今後も現行の補助事業を継続してまいります。

歯科健診につきましては、広域連合が「健康長寿歯科健診」を無料で実施しております。

がん検診につきましては、当市では、国の指針に基づく検診に加え、独自に前立腺がん検診を実施しているほか、指針では2年度に1回の受診となっている子宮頸がん検診を毎年度受診できるようにする等、厳しい財政状況の中、多くの市民の皆様幅広く受診機会を得ていただくことができるよう努めております。また、受益者負担の観点から、それらの検診費用の一部を受診者に負担いただいておりますが、生活保護世帯や非課税世帯の方につきましては、自己負担金を無料としております。

成人歯科検診につきましても、財政状況を鑑み、健康増進法に基づき、40歳、50歳、60歳、70歳の方に限定して実施しております。

2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために

1、 地域支援事業・介護予防事業の財政確保と体制は、自治体が主体者として責任を果たしてください。

(1) 必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業が1年を経過し、地域支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業費は予想どおりに推移していますか。予想どおりとなっていない場合、その事業と内容、原因、対応を教えてください。また、地域支援事業の予算が予想を超えた場合でも必要なサービスは維持してください。

【回答】

具体的な事業費につきましては、平成30年度の整理期間中であり、公開できる状態ではないために控えさせていただきますが、事業全体としては、概ね順調に推進しているものと考えます。

但し、介護予防・生活支援サービス事業費に関しましては、平成 29 年度が総合事業の移行期であったことを踏まえ、平成 30 年度では、およそ 1.8 倍の予算確保をしていましたが、実際は 1.4 倍程度の伸びにとどまりました。その原因としては、全国的な課題として、サービス提供事業者における介護人材の不足が懸念材料となり、供給量が想定より鈍いものとなっている可能性があります。これは、通所型サービスの事業所数は増加しているものの、訪問型サービス事業所数が横ばいであることからもうかがえます。

当市は、近隣市町村と比べ、居宅サービス事業者が多いものの、今後の高齢者人口の増加に対応していくためには、供給量の確保と共に、介護予防等による健康寿命の延伸、本当にサービスが必要な高齢者に必要な分だけ行き届く適切なケアマネジメントなど、適正な制度運営が必要と考えます。

第 7 期高齢者福祉計画に基づき、各施策の実施を始めとした地域包括ケアシステムの深化・推進に、引き続き尽力してまいります。

(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体制をとってください。

地域支援事業・介護予防事業の A 類型・B 類型の担い手づくりが、それぞれどのようにおこなわれているか、その養成方法と規模、実際の担い手になっている人数と事業の数、今後の推移も教えてください。

【回答】

当市では現在、多様なサービスとしての A 型、B 型は実施しておりません。第 7 期計画期間中に、生活支援体制整備事業等により、必要なサービスと需給量を勘案し、導入の検討を実施していく予定です。

併せて、担い手の養成に関しても、必要量の養成を検討してまいります。

2、 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、サービス提供事業所の確保と運営への支援を行なってください。

(1) 総合事業においては専門家による支援体制を維持した現行相当サービスを確保し、利用者の機能が低下しないようにしてください。

【回答】

平成 29 年度から開始の総合事業におきましては、従前の介護予防訪問介護、介護予防通所介護を利用していた方が、変わりなくサービスを受け続けられるよう、訪問型サービスと通所型サービスを実施しております。引き続き、安定的かつ適正なサービス提供が継続できるよう努めてまいります。

(2) 介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、介護予防・生活支援サービスの単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来額を保障してください。

【回答】

当市では、従来介護予防訪問介護を継承した訪問型サービスを実施しており、単価につきましては、国が示しているサービス単価に準じております。無資格の訪問介護員でも実施を可能とする基準緩和型のサービスは、実施しておりません。

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援をおこなってください。

(1) 高齢者の自立支援・重度化防止がいられていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化しないでください。

高齢者の身体機能向上は生活のためのひとつの要素となりますが、高齢者の在宅支援のための多方面からの支援策が必要です。自治体の高齢者の在宅支援の重点施策を教えてください。

【回答】

高齢者の自立支援・重度化防止は、単に身体機能の維持・向上を目的とした介護予防事業に限らず、それを通じた社会参加、生きがづくりなど、本人へのアプローチとともに、本人を取り巻く環境へのアプローチも重要と考え、推進しております。

当市では、これら介護予防の推進はもちろん、医療介護連携の推進や、認知症施策、地域課題を把握し、解決策を検討していくための生活支援体制整備事業など、地域包括ケアシステムを推進していくための施策に、引き続き取り組んでいく予定です。

(2) 認知症の方、認知症の方にかかわる方への支援を強化してください。

認知症当事者への支援策として効果を発揮している自治体のとりくみを教えてください。また、認知症の方にかかわる方への支援策で好評なものを教えてください。

【回答】

認知症の施策といたしましては、これまで認知症初期集中支援チームの設置や、認知症地域支援推進員の配置、認知症カフェの開設、認知症サポーターの養成などの取組を行ってまいりました。

今後も、第7期計画に基づき、認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進を図るほか、認知症地域支援推進員の活動推進、認知症カフェを活用し、認知症の方やその家族（介護者）支援、地域交流の促進を図るほか、認知症サポーターの養成により、認知症への正しい理解を深める取組を行ってまいります。

(3) 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。

定期巡回 24 時間サービス提供をおこなうにあたっての課題と、課題克服に必要なことを教えてください。

【回答】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスにつきましては、第6期計画期間までで、4事業所が運営されています。今後、在宅で療養される高齢者の増加が見込まれるなか、医療・介護の情報共有の推進、地域へのサービス普及は、重要な課題であると考えます。

課題克服のために、引き続き情報共有の機会を提供するとともに、第8期計画策定に向け、ニーズの把握を務めます。

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してください。

(1) 介護労働者の処遇改善について、独自の補助制度を設けるなど施策を講じてください。また、国に対して介護報酬加算ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善を図るよう要請して下さい。

介護労働者の人手不足は、介護保険制度の運営の根幹にかかわる問題です。人材の確保と定着に向けた独自の処遇改善施策を行なってください。また、2019年4月より「働

き方改革関連法」の施行にともなう労働時間上限規制や年休の計画取得などが実施されます。法令遵守の徹底と、事業主への法律施行にともなう具体的相談援助をおこなってください。

【回答】

介護人材の確保に関する市独自の施策につきましては、所沢市介護保険サービス事業者連絡協議会と連携して、介護現場で働くやりがいや喜びを発見する機会、介護サービスの質の向上につながる研修等を開催するほか、国・県による介護人材の確保のための支援策等の情報提供に努めてまいります。

また、介護労働者の処遇改善につきましては、機会をとらえて国に伝えてまいります。

(2) 介護職種の技能実習制度活用は、慎重に対応してください。介護分野での技能実習制度および特定技能実習制度の利用状況を把握してください。

技能実習制度は、先の臨時国会でも外国人労働者の「人権侵害」問題が取り上げられています。また人手不足現場の低賃金、長時間労働を改善しないまま、安く使える労働者を増やすものとして懸念されます。介護労働現場は、認知症の方への対応など専門的なアプローチが必要です。利用者にとっても不都合が起きかねない技能実習制度は、慎重に対応してください。

【回答】

介護人材不足が深刻な状況で、外国人の技能実習制度を手段のひとつとして活用したいとの声は、いくつかの事業所から聞いておりますが、現状では利用状況の把握をしておりません。今後は、技能実習制度の利用状況や課題等の把握についての検討を行ってまいります。

(3) 介護労働者へのハラスメント防止策の徹底をおこなってください。

介護労働現場におけるハラスメントは、使用者と労働者、利用者、利用者家族などで起こりえます。ハラスメント防止策としておこなっていることを教えてください。

【回答】

現時点では、具体的な取り組みを行ってはおりませんが、必要に応じて、関係部署と連携を図りながら対応を検討してまいります。

5、 特別養護老人ホームなどの増設と、制度改善をおこなってください。

(1) 特別養護老人ホームなどを増設してください。

特別養護老人ホームの待機者が多数いること、高齢者人口が増える状況からも、引き続き特別養護老人ホームや小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

【回答】

特別養護老人ホームにつきましては、県に認可権限があり、公募による選定を行っておりますが、市としては適切な施設整備が推進されるように、高齢者福祉計画・介護保険事業計画にて、待機者数、空床数、介護人材の確保等、様々な点を考慮した上で、整備目標数を定めています。

平成30年度におきましても、埼玉県の高齢者福祉計画に合わせ、整備を希望する法人を審査の上、県に意見提出を行ったところです。具体的な内容につきましては、現在、埼玉県で公開情報としていないため、控えさせていただきます。

(2) 低所得者でも入所できるよう国に要望してください。

特別養護老人ホームなどの利用に頼らざるを得ない高齢者が、財政的困難を理由として施設利用を断念することのないよう、低所得者でも入所できるような制度運用を国に要望してください。

【回答】

低所得者が、特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所する場合、サービス利用料につきましては、負担が一定額に抑えられるよう、高額介護サービス費が支給されます。また、通常自費となる食費と居住費等についても、減額が受けられます。

その他、本市では、独自の制度として、「低所得者助成金制度」を実施し、利用料の負担軽減を図っております。

現状では、以上のような低所得者への配慮がされておりますが、機会をとらえて国に伝えてまいります。

(3) 要介護1・2の方で入所拒否が起こらないよう、厚労省通知を徹底してください。

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寄り添い、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。

【回答】

平成29年3月29日付け厚生労働省老健局からの通知では、やむを得ない事由により、居宅において日常生活を営むことが困難である要介護1又は要介護2の被保険者から、特例入所の申込があった場合には、入所の判定が行われるまでの間に、施設と保険者市町村間で情報の共有等を行うこととされております。また、施設は、特例入所の申込みがあった場合、申込者が要介護1又は要介護2であることを理由に、申込みを受け付けないことは認められません。この通知を受け、本市では「所沢市特別養護老人ホーム入所指針」を定め、適正な入所判定ができるよう、施設と連携を図っております。

6、 新たな保険者機能強化推進交付金は、利用者本位に対応してください。

(1) 2018年度の保険者機能強化推進交付金の金額と使途を教えてください。

【回答】

2018年度（平成30年度）の保険者機能強化推進交付金交付額は、45,868,000円であり、地域包括支援センターの運営費に充当する予定です。

(2) 2019年度の保険者機能強化推進交付金の見込額と使途を教えてください。

【回答】

2019年度（令和元年度）の保険者機能強化推進交付金交付額及び使途は、未定です。

(3) この交付金は、要介護認定率の変化など加点につながる評価指標がありますが、機械的な対応はしないでください。

【回答】

保険者機能強化推進交付金での要介護認定率の変化率に係る評価指標につきましては、保険者の自立支援・重度化防止などの様々な取り組みの結果によって生じる、要介護状

態の維持・改善度の状況を評価するものです。要介護認定につきましては、全国一律の基準に基づき、訪問調査内容や主治医意見書、認定審査会での医師等の専門家による審議で判定されるものであり、懸念されているような、機械的な対応にはならないものと考えております。

7、 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。

介護保険料改定のたびにほぼ引き上げられている介護保険料を、一般会計からの繰入などにより引き下げてください。

【回答】

保険料を引き下げたことによる軽減分を一般会計から繰入れますと、課税層の介護保険被保険者は二重に、また、若齢層は加入していない介護保険料を支払うこととなります。納税者からの理解を得ることが難しいだけでなく、相互扶助という介護保険の根幹をゆるがすことにもなります。

当市の第7期保険料の基準額（月額）4,973円は、埼玉県内では61団体中27番目で、全国では1,571団体中1,385番目（どちらも基準額（月額）の高い順）と、低く設定しております。

(2) 低所得者への独自の保険料軽減を拡充してください。

統計不正問題で明らかなように、労働者、国民の所得が増えていません。低所得者が増大しており、保険料が引き上がる中では、独自の保険料軽減が必要です。非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。

【回答】

当市では、低所得者への負担軽減として、保険料段階を国の基準の9段階よりさらに区分を増やして13段階に設定し、低所得者への配慮を行っております。

また、公費による低所得者への保険料軽減を行っておりますが、消費税率の変更を受け、軽減の対象者を保険料段階の第1段階から第3段階まで拡充して、保険料率を見直し、軽減の強化をするよう改正する予定です。

このように、保険料段階による低所得の方への配慮に加え、公費による保険料軽減の強化を行っていくため、さらなる市独自の減免は考えておりません。

(3) 介護保険料の滞納者への制裁措置は行なわないでください。

所得が増えないなかでの、滞納制裁は滞納の抜本的解決にはなりません。制裁ではなく納付の相談を保険料軽減含め対応してください。

【回答】

介護保険法（第142条）及び所沢市介護保険条例（第10条）により、年度途中に発生した災害、火災、生計維持者の死亡等の特別事情によって、負担能力が著しく低下した場合は、被保険者の申請に基づき、減免を行っております。ただし、災害などの特別な事情がないにもかかわらず、一定の介護保険料の滞納がある場合は、介護サービスの利用にあたり、未納期間に応じて保険給付を9割、8割の方は7割に、7割の方は6割に制限する規定となっております。

介護保険制度は、相応の保険料を負担し、必要な保険給付を受ける「互助」の仕組み

で、それが制度の根幹となっております。このため、被保険者間の公平を図る観点からも、保険給付の制限が講じられております。一方で、被保険者は高齢者でもあることから、保険給付を減額することは、介護を受ける生活に少なからずの影響を与えることもであると認識しております。

このため、保険給付の実施にあたっては、あらかじめ本人宛に通知を送付するとともに、直接本人、家族から事情を伺うようにし、現状に配慮したきめ細かい丁寧な対応に努めているところです。

(4) 第7期介護保険事業計画の進捗状況を教えてください。

第7期保険事業計画で重視する点と、計画の進捗を教えてください。被保険者数が増加しているなかでも、給付総額が減少している自治体では、どのようなとりくみをおこなっているか教えてください。

【回答】

第7期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、第1号被保険者数と介護サービスごとの利用量を重視しています。2018年度（平成30年度）の給付費額につきましては、まだ確定しておりませんが、上半期の時点で被保険者数は、ほぼ計画どおりです。

また、介護サービスでは、夜間対応型訪問介護が計画値より少ないのですが、小規模多機能型居宅介護が増えていることから、その分利用者が流れていると分析しています。恐らく年度末時点でも同様の傾向があると見込んでおります。

8、 利用料の減免制度の拡充を行ってください。

「保険あって介護なし」と言われる状況がひろがっています。利用したくても利用料負担が重くのしかかっています。利用しやすい減免制度と低所得の方へのきめ細やかな対応のできる減免制度としてください。

【回答】

当市では、低所得者でも介護サービスを容易に利用できるよう、独自の制度として、「低所得者助成金制度」を実施し、利用料の負担軽減を図っております。

また、災害等により一時的にサービス利用料の負担が困難な場合には、条例に基づき利用料を減免しております。

9、 高齢者の尊厳を尊重する支援をひろげ、虐待防止策の充実を図ってください。

包括支援センターなど、高齢者虐待の相談件数と深刻な相談への対応を教えてください。虐待防止として有効な方策を教えてください。

【回答】

高齢者虐待の相談件数は、延べ1,142件となっております。相談の対応といたしましては、深刻な状況となっている要因をさぐり、その状況を回避できる適切な支援へ結びつけてまいります。虐待は、その世帯において、さまざまな背景や要因が絡み合っているため、その世帯に必要な支援をはじめ、介護者や地域住民への認知症の理解の場や、心配な高齢者がいた時に、通報できる体制づくりも有効な手段と考えております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者地域生活支援拠点事業について、安定した予算措置をしてください。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップアップが必要です。

(1) 進捗状況を教えてください。

【回答】

第4次所沢市障害者支援計画において、令和2年度末までに拠点の整備を行うことを目標として掲げています。平成30年度は、市と基幹相談支援センター等で構成されるプロジェクトチームにおいて、拠点に必要な機能について検討を重ね、整備の方向性について意見を取りまとめたところです。

(2) 民間任せではなく、行政として体制整備、基盤整備の予算化を進めてください。

【回答】

当市における地域生活支援拠点は、1事業所が全ての機能を担うものではなく、必要な機能を複数の機関が分担して連携を図る面的な整備を進める予定です。実際のサービス提供は、社会福祉法人等民間事業者に協力していただきますが、体制の整備については市が中心となって進めております。予算的措置につきましては、今後内容を精査してまいります。

(3) 入所の機能を持った施設を拠点とし、地域で安心して暮らせるようにしてください。

【回答】

地域生活支援拠点の重要な機能の一つに、緊急時の受け入れがありますが、夜間も職員が常駐している入所施設の役割は重要であると考えております。入所施設を含め、複数の事業所との連携による面的整備により、地域で安心して暮らせるよう整備を進めていきたいと考えます。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

所沢市障害者支援計画（計画期間3年）の計画策定に併せ、3年に1度の市内在住の障害者（2,000名）へのアンケート調査等により、当事者の意見を聴取し、市が実施する各施策等に反映させております。

また、日頃より障害者団体等からご意見をいただき、施策に反映できるよう努めているところでございます。

2. 障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

(1) 障害者支援施設だけでなく、グループホームへの入所希望者も把握してください。

【回答】

施設入所ではなく、地域の中で家庭的な雰囲気の下、共同生活を送る住まいの場としてのグループホームを希望する方も増えてきています。

昨年度から、内部のデータ管理として、グループホームの体験入居の支給決定が出ている方やケースワークの援護記録の中に「グループホームの入居を考えている（将来的なものも含む）」という記載があれば、グループホームの入所希望者として把握するようにしております。

(2) それにともなって、具体的な整備計画をつくってください。

【回答】

グループホームの整備計画につきましては、3年ごとに作成する所沢市障害者支援計画において、障害当事者等へのアンケートや、障害者団体等からの要望、利用実績等から利用者見込み数を算定し、整備目標を定めています。

(3) 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）家庭について、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

【回答】

第4次所沢市障害者支援計画では、地域生活支援拠点を令和2年度末までに整備することを目標として掲げており、その中で、緊急時の受け入れ等の整備を進める予定としております。市内のグループホームや入所施設と連携し、体制の整備に努めます。

3、 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

(1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

所得制限は、一定以上の所得がある方のみを医療費助成の対象外とするものであり、応負担の原則に基づき、医療費助成の対象を真に経済的な支援を必要とする方に限定し、負担の公平性を図るものと理解しております。

また、年齢制限は、生まれながら・あるいは若くして重度障害者となられた方と、高齢になってから重度障害者となられた方では、家計状況に大きな違いがあるため、こちらも負担の公平性を図るものと考えます。

なお、市独自で、一部負担金等の導入を行う予定はありません。

(2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

【回答】

市内でも、先方の会計事務の都合により現物給付が出来ない医療機関があります。また、現物給付は、当市と医療機関との間で個別に協定を結ぶことで行っており、市外の医療機関への拡大は、難しいものと考えます。

(3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。

【回答】

精神福祉手帳2級の方につきましては、65歳以上で後期高齢者医療の障害認定を受けて

いる方のみを助成対象としております。対象を 65 歳未満に拡大することは、対象者が大幅に増加し、費用も大幅に増大することから、困難な状況です。

4、 障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。

利用者にとって、メニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

- (1) 県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村は実施してください。

【回答】

当市におきましては、埼玉県の制度に基づき、当該事業を実施しております。

- (2) 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】

年間の利用時間の上限は、一人 150 時間としております。厳しい財政状況下では、利用時間の拡大は困難と考えています。

- (3) 成人障害者への利用料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】

本事業に係る負担割合は、県 1/3、市 1/3、利用者 1/3 となっておりますが、県の補助には上限額が設定されているため、市の負担は 1/3 を大きく超えている状況です。厳しい財政状況下では、利用料の軽減は困難と考えています。

- (4) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】

補助金の増額につきましては、過去に県へ要望を上げ、困難である旨の回答をいただいている状況ですが、引き続き、機会を捉えて働きかけを行ってまいります。

5、 福祉タクシー制度などについて拡充してください。

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

- (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こと。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ようにしてください。

【回答】

当市におきましては、重度障害者の福祉タクシー利用料金補助事業及びガソリン費補助事業を選択性で実施しています。平成 30 年度より、精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者も対象に加えるなど、状況に応じて見直しを行ってまいりましたが、現在のところ、所得や年齢に制限を加える予定はありません。

なお、両事業とも、重度障害者が乗車される場合に補助対象になりますので、たとえば、タクシーに重度障害者と介助者が同乗された場合、利用料金は当然補助の対象になります。

- (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すようにしてください。

【回答】

近隣市町と連携しながら、機会を捉えて県に補助を要望していくことを検討します。

6、 災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

- (1) 災害時要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。

【回答】

避難行動要支援者名簿の掲載対象となる方のうち、「市長が特に支援の必要を認めた者」として、希望した在宅の要支援者を登録・記載しておりますので、ご希望の場合は加えることが可能です。

- (2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】

当市では、市施設・民間施設含めて 35 施設を福祉避難所として指定しているところです。しかしながら、福祉避難所での受入可能人数には限りがあるため、現状では、まずは一次避難所または在宅避難していただき、その後に福祉避難所へ行く必要のある方を移送することとしています。

- (3) 避難所以外でも、避難生活している人に、救援物資が届くようにしてください。

【回答】

避難所は、避難所外に避難されている方にも物資供給を行う拠点となりますので、最寄りの避難所も活用いただけます。また、災害時には、要支援者のニーズ等を把握しながら、在宅避難者への配布手段・方法について、検討してまいります。

- (4) 災害時、民間団体の訪問を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

【回答】

避難行動要支援者名簿につきましては、要支援者の安否確認及び救助活動のために整備しているものです。そのため、前述した以外の目的では、所沢市個人情報保護条例第 7 条の目的外利用及び外部提供に該当するため、開示できません。

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。

- (1) 待機児童の実態を教えてください。

- ① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数（4/1 時点）の実態を教えてください。

【回答】

待機児童数につきましては、現在集計しているところです。特定の施設のみを希望す

るなどの理由で機児童数から除く件数につきましても、待機児童数調査の中で集計しております。

- ② 既存保育所の定員の弾力化（受け入れ児童の増員）を行った場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

【回答】

定員の弾力化につきましては、職員配置や面積等の基準の範囲内で、各施設がクラスごとの児童の状況などにより、受入数を設定している状況にあることから、固定的なものではないために、総数の明示が困難です。

- (2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

- ① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

当市では、平成 28 年度までは認可保育園の新設、平成 30 年度には幼稚園からの認定こども園移行、平成 31 年度には既存保育施設の定員増等により、保育の受け入れ枠を拡大してきたところです。今後は、所沢市子ども・子育て支援事業計画に基づき、市内の保育需要等を勘案して、施設整備量を検討してまいります。

- ② 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。

【回答】

支援が必要な児童につきましては、適切な支援に努めてまいります。

- ③ 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】

認可外保育施設の認可化につきましては、今のところ計画はありません。

2、待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、増員してください。

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】

保育士の処遇改善につきましては、市単独補助金である所沢市特定教育・保育施設等保育の質改善費補助金の有資格者処遇改善費補助金により、常勤職員及び常勤的非常職員（1日6時間以上かつ月20日以上勤務する職員）に対し、施設を通じて1人当たり月額23,500円を支給しております。

3、保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかること

になります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材費（副食費）が保育料から切り離され実費徴収化されます。

(1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】

「無償化」により、3歳児以降の副食費が施設からの実費徴収となることに伴い、低所得世帯等につきましては、負担が増えないよう公定価格上の加算を設けるとともに、副食費を免除することとなっております。

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ない、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。この度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

(1) 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。

【回答】

保育施設職員の研修につきましては、年に5回ほど実施する中、保育の中で必要な知識の向上に努めております。認可外保育施設につきましては、年1回の立ち入り調査を実施しており、設置基準の遵守の確認とともに、施設の状況確認をしております。

(2) 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】

「育児休業中は原則として保育の必要性はない」との考えに基づき、在園児は一旦退園していただく運用としております。育児休業中に一旦退園された方には、定期的に、保育園や児童館等での子育て支援の取り組みのご紹介を通知しております。また、保育園とのつながりが継続されるよう、各保育園等には行事等の参加にお誘いしていただいております。今後も退園された保護者の方に感想等を伺いながら、よりよい制度にむけて検討してまいります。

【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】

所沢市子ども・子育て支援事業計画に掲げた目標「平成31年度までに2,458人分の供給量を確保する」の達成に向け、国及び県の補助金を最大限に活用し、児童館生活クラブの定員拡大や小学校施設を活用した施設整備、民設民営児童クラブの新設を引き続き進めてまいります。

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37市町村（63市町村中59%）、「キャリアアップ事業」で23市町村（同37%）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。

【回答】

「放課後児童支援員等処遇改善等事業費」につきましては、当市の放課後児童健全育成事業が「所沢市立児童クラブ条例」及び「所沢市立児童館設置及び管理条例」において、開所時間を午後6時30分までと定めているため、それ以降の延長保育は、緊急的な措置として実施しており、国や県においても対象ではないとの見解から、現状では申請の予定はありません。

また、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善費」につきましては、放課後児童支援員の雇用や処遇及び他市の状況などを注視していきます。

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働きかけてください。

【回答】

国が定める当該基準は、児童が心身ともに健やかに育成されることを保障するものです。昨今、放課後児童健全育成事業の利用者が、年々増加している等、本事業を取り巻く環境は大きく変化しております。このような状況を踏まえ、当該基準の目的を認識しつつ、国が行う当該基準に関する規制緩和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。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであると考えます。また、埼玉県も制度を拡充し、当面は中学3年まで助成すべきであると考えています。

(1) 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。

【回答】

当市の子ども医療費助成制度につきましては、平成23年10月に、助成対象を中学3年生まで拡大しております。埼玉県の乳幼児医療費支給事業では、助成対象が未就学児までであり、年齢拡大を要望しているところではありますが、それ以上の年齢につきましては、全額市の負担となっております。厳しい財政状況の中、これ以上の年齢拡大は、大変難しいものと考えます。

(2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

国・県に対しまして、今後も、医療費助成制度創設及び助成対象拡大の要望を続けてまいります。

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」をカウンター上などに置いて、住民の皆さんが自由に手に取れるようにしてください。

(1) 「しおり」には、①憲法第 25 条、生活保護法の法的根拠が記載され憲法上の権利を明確に明記すること、②保障されるのは「健康で文化的な生活」であること、③利用者の義務だけでなく、権利を明記していること、④保護決定は原則 14 日以内、長くとも 30 日以内であること、⑤扶養義務は保護の要件でないこと、⑥保護の基準額、加算など具体例で明示すること、などを明記してください。

(2) 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つかない、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】

所管の窓口相談に来られた方に対しましては、「保護のしおり」を配布し、制度の説明をしております。また、「保護のしおり」に対する要望のある内容につきましては、既に明記しております。なお、本市ホームページにも掲載して周知しております。

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こと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」「家や車を処分してから」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。指導、調査等は、申請受理後に行ってください。

【生活福祉課 回答】

生活保護の申請の意思のある方に対しましては、申請書を交付し、受理しております。

3、保護利用者に交付される「生活保護決定・変更通知書」は、誰が見てもわかりやすい書式にしてください。

現在保護利用者に交付されている「保護決定・変更通知書」には支給額のみ印字であり、扶助費の明細、計算方法などが全く分からず、過誤払いや過少払いが多発する原因ともなっています。2019 年 10 月からの保護基準改定により、計算がより複雑になり、現業職員は説明を求められても明確な回答ができない状態です。こうしたことをなくすために、「保護決定・変更通知書」は扶助費の明細、計算方法などを明記しわかりやすい書式に変えてください。

【回答】

生活保護制度では、生活保護申請書等の様式は国が標準を示しているところです。このため、決定通知書についても、国の様式になっているところです。

4、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、申請者や保護利用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。制度を習得するとともにケースワーク業務に誇りがもてるようにしていただきたいと考えています。このような事から、ケースワーカーの増員を行なってください。

【回答】

国の標準に基づくケースワーカーの配置につきましては、毎年、増員をするように努力しているところです。また、職員の資質の向上につきましては、専門的な講習会等への参加を促し、努めているところです。

5、 埼玉県の外援費である修学旅行準備金、制服買替費用の支給に漏れがないようにしてください。

外援費の支給を知らずに、修学旅行の積立ができず修学旅行を断念する事態が起こらないように、対象世帯には文書で「お知らせ」を届け、説明を徹底してください。

【回答】

担当ケースワーカーが、支給対象世帯に案内および説明を行ない、周知しております。また、対象世帯の申請の有無を確認し、申請していない世帯には、繰り返し案内を行っております。

6、 自宅にエアコン等のない65歳以上高齢者のみ世帯、障害・傷病世帯、要介護度4以上の方のいる世帯、就学前の子どものいる世帯等の「熱中症弱者」に、エアコン等冷房機器購入費の助成制度を創設するよう、国や県に要請して下さい。

近年地球温暖化によるともいわれる酷暑が列島を覆い、昨年7月には熊谷市で41・1度という、人の生存をも脅かしかねない高温を記録しました。同月に熱中症で救急搬送された人は全国で54,220人、埼玉県内は3,316人と全国4番目の多さですが、死亡した人は12人と全国最多となりました。今後も酷暑が予想される中で、低所得のためにエアコンなどを購入できない、また保有してはいるが電気代が心配で使えないと言った市民・町民の皆さんの命を守るために、助成制度の創設を国や県に要請してください。

【回答】

平成30年7月1日に、家具什器費の見直しが施行され、冷房器具の支給が認められることとなりました。なお、支給が認められない世帯に対しましては、社会福祉協議会が実施している生活福祉資金の生活福祉資金貸付の利用を紹介し、貸付金の収入認定除外を行っております。

7、 地域の生活困窮者の状況を把握し、積極的な施策を行なってください。

行政の各部署が連携して生活困窮者に対応できるよう、生活困窮者自立支援法を適切に利用して、生活保護が利用できる人を除外する事のないようにしてください。

【回答】

こどもと福祉の未来館に、福祉の総合相談窓口を設置し、様々な相談を受けております。その相談の中で、生活困窮者自立相談支援事業を実施している「あったかさサポートセンター」において、必要な方を生活保護につないでおります。

以上