

2014 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)国保税について

①国保制度の構造問題の解決を図ってください。

2012 年度の市町村国保の財政状況は、実質収支は 3055 億円の赤字で、赤字額は 33 億円拡大しています（厚労省発表）。法定外繰入金 3534 億円で赤字分を補填していますが、繰入する理由の 2 番目は、「保険料（税）の負担緩和を図るため」（28%）となっています。「医療給付費は増え続けるが低所得者が多いため保険料（税）を上げられない」という構造的な問題が根本にあるため、今後も実質赤字は増え続けることが懸念されます。

国保制度の構造問題の根本的な解決を国に働きかけてください。

【回答】(国保年金課)当市は、加入している埼玉県国保協議会を通じて、国保の財政基盤の充実強化に向けた施策について、国及び埼玉県に要望活動を行っています。

なお、平成 25 年度の要望活動については、次のとおりです。

- (1) 埼玉県に対する要望：国民健康保険に関する県費助成等要望書（H25. 12. 25）
- (2) 国に対する陳情：国民健康保険事業に対する陳情書（H25. 11. 21）

②国保税を引き下げてください。

昨年も国保税の引き下げを要請しましたが、ほぼ全ての自治体が「引き下げは困難」との回答でした。困難の理由に、増え続ける医療費、基金の枯渇、一般会計からの繰り入れの限界などをあげています。しかし、なお 5 世帯に 1 世帯以上は滞納世帯であり、国保税を「納めたくても納められない」実態が滞納世帯の大半を占めると想定されます。所得 100 万円、200 万円の世帯に占める国保税の割合が平均で 1 割を超えていることに示されています。

昨年 4 月、国保税が払えず国保に加入していなかった 62 歳の男性が、初診で食道癌末期と診断され、1 ヶ月後に自宅で倒れ死亡した事例が県内にあります。

住民、とりわけ滞納世帯の生活実態の把握に努め、憲法 25 条に基づく「すべて国民が健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」を保障するために、国保税を引き下げてください。

【回答】(国保年金課)国保税については、歳出（医療費）に見合った財源を確保す

ることを前提としつつ、受益と負担のバランスがとれるよう努める必要があります。

近年、高齢化の進展や医療の高度化などに伴う、医療費の増加傾向が続いている一方で、景気の低迷等による国保税収入の増加が見込めない中、一般会計からの財政支援（繰入金）を余儀なくされる状況となっており、今後もこうした状況が続く見込みであることから、国保税の引き下げをする状況にはありません。

③一般会計からの繰入金を増額して下さい。

国保税の負担緩和を図るため、一般会計からの繰入金を増額してください。

【回答】(国保年金課)近年の国民健康保険事業においては、歳入では景気低迷等による国民健康保険税の落込みなど、歳出では高齢化の進展等に伴う医療費の増加などにより、特別会計の収支バランスが大きく崩れる状況が続いています。

こうした収支バランス等を補うため設けられた「保険給付費支払基金」については、残高が枯渇しているため、やむを得ず一般会計からの多額の繰入金に頼っている状況（※）です。

(※H23 決算：256,029 千円、H24 決算：189,631 千円、H25 決算：485,478 千円)

一方、一般会計の財政状況については、財政指標（実質公債費比率・将来負担比率）が県内他市町村と比べて非常に悪い状況となっており、他の特別会計への繰出金を増額するだけの余力はない状況です。

これらの状況を踏まえ、さらなる一般会計から繰入金の増額などを前提とした国民健康保険税の引き下げは困難であると考えています。

④税の応能負担の原則を貫き、均等割と平等割の割合は引き下げてください。

国保税の設定は所得割を基本にし、応能割の割合を引き上げ、均等割りと平等割の割合を引き下げてください。

【回答】(国保年金課)国民健康保険税の標準課税総額は、応能割と応益割で構成されていますが、賦課方式は、各保険者（市町村）の実情に合わせて選択できるとされており、当市は、4方式（所得割額＋資産割額＋均等割額＋世帯別平等割額）を選択しています。

なお、その場合の標準割合は、地方税法で次のとおり示されていますので、当市における国保税の応能・応益割合においては、当該割合を踏まえた割合をベースに検討すべきものと考えます。

- ・所得割額＝100分の40
- ・資産割額＝100分の10
- ・均等割額＝100分の35
- ・世帯別平等割額＝100分の15

⑤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。

昨年アンケートでは国保税を申請で減免された世帯は、県内全自治体で 3745 件、国保世帯の 0.3%に過ぎません。滞納世帯率は 22.3%であることから、減免対象者は多く潜在すると想定されます。申請自体も 3782 件と少ないことから、広報で繰り返し減免制度の内容を周知し、保険証にも記載をしてください。

昨年の要望に対する回答では、所得水準により適用される制度である法定の軽減率を「6割・4割」から「7割・5割・2割」に変更する自治体が増えました。貴自治体が「6割・4割」の場合、「7割・5割・2割」にしてください。

また、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。現在、生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、生活保護基準の何倍を基準にしているのか教えてください。

さらに国保税を減免した場合、国が減免額を補てんするよう要請してください。

【回答】(国保年金課) 当市の国保税の軽減税率については、現在「6割・4割」となっています。軽減税率の改定については、国民健康保険の保険者機能の都道府県への移行や、消費税増税を財源とする軽減制度への財政措置の拡充などの動向を踏まえ、賦課方式の見直しなどを含めて検討を進めていきます。

また、減免については、当市では条例により、次の方を対象に減免を行うことができる旨規定されています。

(1) 災害等により生活が著しく困難となった方又は、これに準ずると認められる方

(2) 貧困による生活のため公私の扶助を受ける方に、該当する方のうち市長において必要があると認められる方

いずれの場合も、専ら納税義務者の担税力の状況に着目し、単に総所得金額等一定金額以下の方を対象とするといった、画一的な基準によって減免の範囲を定めるものではないとされていますので、今後も、現行制度の枠組みの中で世帯の状況、不動産・預貯金等の資産状況など生活実態等を十分把握した上で1件審査により対応していきます。

⑥地方税法 15 条にもとづく 2013 年度の納税緩和(徴収の猶予、換価の猶予、滞納処分の停止)の申請件数と適用件数を教えてください。

【回答】(納税課、国保年金課で取りまとめ) 「徴収の猶予」の適用件数 0 件(申請件数 0 件)「換価の猶予」の適用件数 1 件(申請するものではありません。)
「滞納処分の停止」の適用件数 816 件(申請するものではありません。)

(2) 保険証の交付について

①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下さい。

資格証明書を発行されると、医療機関窓口での支払いは全額自己負担です。保険料を納付できない低所得者がとても負担できる金額ではありません。

受診抑制、手遅れ受診につながる資格証明書の発行はやめてください。

【回答】(国保年金課) 本市では、「資格証明書」の発行にあたっては、一定期間納税相談の期間を設け、当該期間終了後に送付していますが、このうち18歳以下の子ども及び65歳以上の方、又は国保税の6割軽減に該当している方に対しては、有効期間が6か月の短期被保険者証を交付しています。

今後とも、滞納世帯に対する納税相談等を十分行うとともに、納税されている方との不公平感が生じないように、国民健康保険法等に基づき制度の適切な運用に努めていきます。

②国保税の納付が困難な人でも、医療が必要な場合は誰でも保険診療が受けられることを周知してください。

【回答】(国保年金課) 資格証明書の交付時には、特別な事情等があり、納付が困難な方や疾病等により、医療を受ける必要が生じた方の場合、相談を受けられるよう明記した文書を同封しています。

(3) 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。

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。

74歳の男性(無職)が頸部痛で今年1月に初診、肺癌と診断され入院しました。貯金はなく、妻が医療費扶助を市に相談中の3月に死亡しています。国保税は未納で、短期保険証が交付されていました。県内の事例です。

現在、生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、生活保護基準の何倍を基準にしているのか教えてください。

【回答】(国保年金課) 本市では、「八潮市国民健康保険に関する規則」において一部負担金の減免について規定しています。また、「収入の減少の認定」に関する具体的な基準については、国が示した「生活保護基準以下」という基準に準じた内容で要綱を策定し、平成24年4月1日から運用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。

【回答】(国保年金課) 一部負担金の減免制度については、広報紙及びホームページにて周知を図っています。また、保険証を郵送する際に同封している小冊子にも、当該制度について掲載するとともに、医療機関に掲示されるポスター(被保険者証更新のお知らせ)の中にも制度について記載し、周知を図って

います。

(4) 国保税滞納による資産の差押えについて

①国保税の滞納については、説得と納得を基本に解決して下さい。

国保税の収納対策で差し押さえを「最も効果的」と考える自治体は全国6割強にのぼり、2012年度に差し押さえを実施した自治体は2年連続で9割を超えました。差し押さえ件数は前年度比14.8%増の延べ24万3540件と過去最多を更新、差し押さえ額は896億円です。埼玉県は全国最多の109億円となっています。

行政の国保担当部署と国保税を扱う部署は、密な連絡をとって個々の滞納者の生活・経済状況などを十分に把握し、給与や年金などの生計費相当額を差し押さえないようにしてください。

【回答】(納税課、国保年金課で取りまとめ)国民健康保険税を含む市税の滞納については、自主納付を促すために催告書等を送付し、納付を喚起しています。

また、納期内納付が困難な方に対しては、納税相談を実施の上、生活状況に考慮した納税計画により納付いただいています。

差押等の滞納処分は、納期限内に納税した多くの皆様との公平を欠くことのないよう、地方税法の規定に従い適切に執行しなければならないと考えています。差押に当たっては、国税徴収法に差押禁止財産が明記されていますので、それらを除外の上、執行しています。

一方、納税者の方の収入や生活状況を確認し、財産調査をした結果、差押等の滞納処分を行うことによりその方の生活を著しく窮迫する恐れがある場合については、地方税法の規定に基づき、滞納処分の執行を停止しています。

②2013年度の主な差押物件と件数、および換価した件数と金額を教えてください。

【回答】(納税課、国保年金課で取りまとめ)主な差押物件及び件数は、預貯金が241件、生命保険が203件です。

換価件数及び金額は、722件、106,385,972円です。

※換価件数の中には、1回の差し押さえで複数回換価するものも含まれます(例：給与差押え。完納となるまで差押が継続)。

(5) 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。

特定健診に自己負担がある場合、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】(国保年金課)一定額の自己負担を支払うことで、健康管理に対する意識の向上につながる側面があると考えていることから、自己負担の無料化は現時点では考えていませんが、前年度非課税世帯に対しては自己負担を無料化しています。

また、平成25年度の特定健康診査からは、自己負担額を従来の800円から500円に引下げるとともに、初めて受診対象となる40歳到達者は無料化するなど、より受診しやすい環境づくりに努めています。

また、健診項目については、当市では、法定検査項目に加え、「空腹時血糖、尿酸、クレアチニン、尿潜血」の4項目を追加して実施することで、健診内容の充実に努めています。

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、本人負担をなくして受診を促進してください。特定健診との同時受診ができるようにしてください。また集団健診方式の自治体は、個別健診もすすめてください。

【回答】(国保年金課)当市では、40歳以上の方を対象に胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診及び乳がん検診を、また、20歳以上の女性の方を対象に子宮頸がん検診を実施しています。

八潮市国民健康保険加入者の自己負担額については、喀痰検査を除き、保険者が負担します。

また、特定健診と大腸がん検診の同時受診が可能で、胃がん検診及び肺がん検診は、集団方式だけの実施ですが、個別方式での実施については、地元医師会とのX線フィルムの読影体制等の調整が難しいため、個別方式に至っていません。

③子どもに必要な予防ワクチンは、公費による定期接種化にしてください。

水ぼうそう、おたふくかぜ、B型肝炎、ノロウイルスなど、任意予防接種は費用が5000円～8000円もかかるなど、経済的に大きな負担です。子どもに必要な予防ワクチンは、公費による定期接種化にしてください。

【回答】(国保年金課)予防接種法の改正により、平成26年10月1日から水痘(水ぼうそう)ワクチンについては、定期接種化される予定であるため、当市でも、他の定期予防接種と同様、無料で接種を行う予定です。

また、おたふくかぜ、B型肝炎ワクチンについては、現在、厚生労働省の分科会において、定期接種化に向けた検討を行っており、当市では、国の動向を踏まえ対応します。

④住民も参加する健康づくりをすすめてください。

健診受診率の向上など健康づくりの取り組みは、住民参加が機能してこそすすみます。保健師と住民が一緒になって、保健センターのなかに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。

【回答】(国保年金課)当市では、「第2次健康づくり行動計画」や「第2次八潮市特定健康診査等実施計画」などに基づき、「健康なまち」を目指し、市民の健

康づくりに取り組んでいます。

健康づくりの実践にあたっては、個人の取り組みはもとより、個人を支援するため市や関係機関・団体の取り組みが重要です。当市では、保健師や栄養士が各関係機関・団体と連携して健康づくりボランティアの育成や、埼玉県で進めている「健康長寿プロジェクト」のひとつである「健康長寿サポーター」を養成し、草の根レベルでの健康づくりの取り組みを支援しています。

また、健康づくりを継続するには、地域の実状に沿った、地域に密着した健康づくり活動も必要です。

そのために、当市では町会・自治会等の市民の身近なところに健康づくりボランティアや健康長寿サポーター等を中心とした「健康づくり懇話会」を開催し、保健師が中心となり、特定健康診査結果を基にした、地域の健康状況を説明し、地域の実状にあった健康づくりに取り組んでいます。

さらに、保健センターでは、市民の健康づくりのための各種講座や介護予防のための各種事業を実施するとともに、高齢者が参加しやすいように各地域にある施設を利用した介護予防教室も開催しています。

なお、本年度より保健センター内に、「第2次健康づくり行動計画」の基本領域のひとつである「自分を知る」に関連して、「自分を知るコーナー」を設け、「血圧測定」、「血管年齢」、「体脂肪」が測定できる各機器を設置し、市民自身が健康チェックを行えるようにしています。

(6) 国保運営への住民参加を強めてください

①国保運営協議会の委員はどのように選出しているのか教えてください。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公募してください。

【回答】(国保年金課)当市の国保運営協議会委員は15人であり、その構成は次のとおりですが、被保険者代表5人のうち1人は公募による委員となっています。

- (1) 被保険者を代表する委員 5人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
- (3) 公益を代表する委員 5人

②国保運営協議会が公開されていない場合は、傍聴できるようにしてください。議事録も公開してください。

【回答】(国保年金課)傍聴は、原則可能（個人情報に関する審議等を行う場合を除く）となっています。また、当市のホームページにて議事録の公開も行っています。

(7) 市町村国保の都道府県単位化については、あらためて検討して国と県に意見をあげてください。

昨年 12 月 5 日に成立した「社会保障制度改革プログラム法」では、国保の都道府県化について、関連法案は 2015 年通常国会での提出を目指し、2017 年度までに実施するとしています。

厚労省は「国保制度の基盤強化に関する国と地方の協議」（国保基盤強化協議会）を開始しました。全国知事会はこの協議会への参加の条件として次の 3 点を求めています。①地方の合意が得られない限り、改正法案等の提出を行わないこと、②財政基盤の確立及び今後赤字を生み出さずに運営するための財源を国の責任で確保すること、③国保の構造的問題の分析と解決策の議論、地方の了解の上で国保運営の役割等の分担をおこなうこと。

しかし厚労省は、構造的問題の解決の方向を示してはいません。運営の主体が都道府県に移行しても、保険料の賦課・徴収と県への納付、被保険者の管理、苦情処理などの窓口対応など、困難な仕事ばかりが市町村に押しつけられる可能性があります。これでは国保の財政問題も解決できないのではないのでしょうか。

貴自治体においても被保険者や医療従事者の代表を含めて、あらためて検討を行い、国や県に意見を上げてください。

【回答】(国保年金課)市町村国保の都道府県単位化については、「国保制度の基盤強化に関する国と地方の協議」（国保基盤強化協議会）を協議の場として、全国知事会、全国市長会、全国町村会の地方 3 団体の代表者と国との間で議論が行われているところです。

現在、平成 27 年通常国会での関連法案提出に向け、様々な議論が行われている状況であり、その動向等を十分注視していきたいと考えています。

2、後期高齢者医療制度について

(1) 正規保険証の取り上げと滞納による差し押さえはやめてください

①短期保険証の発行はやめてください。

後期高齢者医療制度の被保険者で短期保険証を交付された人は全国で 23,140 人（昨年 20,991 人）、埼玉で 37 人（昨年 18 人）と発表されました（厚労省 2013 年 6 月時点）。貴自治体で短期保険証を交付された人は何人いますか。短期保険証発行につながる広域連合への報告は行わないでください。

【回答】(国保年金課)当市では、短期保険証の該当者はいません。

②保険料滞納者に対する機械的な資産の差し押さえはやめるよう広域連合に働きかけてください。

個々の滞納者の生活・経済状況などを十分に把握し、困窮者を追い詰めないようにしてください。とりわけ給与や年金などの生計費相当額の差し押さえはしないよう広域連合に働きかけてください。

なお、貴自治体で差押物件があれば換価した件数と金額を教えてください。

【回答】(国保年金課) 当市では、差し押さえの実績はありません。

(2) 健康診査などの本人負担をなくしてください

①健康診査などの費用の本人負担をなくし受診しやすくしてください。

【回答】(国保年金課) 本人負担はありません。

②人間ドックへの補助制度を創設・拡充し、本人負担をなくしてください。

【回答】(国保年金課) 当市では、国保の被保険者に対し現在、人間ドックの補助は行っていませんが、後期高齢者への保健事業として、特定健診と同様の内容で、健康診査を本人負担なしで実施するとともに、脳ドック受診者に対しては一人当たり 25 千円の補助を行っています。

人間ドックの補助については、財政負担などを考慮し、現在のところ実施する予定はありません。

③宿泊施設への補助制度を創設・拡充してください。補助対象となる施設を増やしてください。

【回答】(国保年金課) 宿泊施設への補助制度として、埼玉県国民健康保険団体連合会が契約している施設に宿泊する場合、1 年度に 1 回に限り 3 千円を助成しています。

なお、独自に補助対象となる施設を拡大することは考えていません。

3、医療提供体制について

(1) 地域医療が確保できるよう国や県に意見を上げてください。

社会保障制度改革国民会議の報告書によると、今後の医療提供体制が大きく再編成される動きが強まっています。県が地域医療ビジョンを策定し、各病院に対して今後の病床機能の報告を求めるとしています。

住民にとって医療提供体制の縮小・再編成につながらないように、貴自治体の地域医療がしっかり確保できるように国や県に意見を上げてください。

【回答】(健康増進課) 当市の診療体制は、初期救急医療として八潮市立休日診療所において、日曜・祝日・年末年始（12月31日～1月3日）の午前10時から正午、午後2時から4時までの間、小児科及び内科の診療を行っています。

平日及び休日の体制についても、午後7時30分から10時30分の間は、夜間の初期救急医療として草加市子ども急病夜間クリニック（草加市立病院内）において診療を行っています。

また、埼玉県において、本年度より大人の救急電話相談の実施が予定されています。

第二次救急医療体制については、近隣6市1町（春日部市、越谷市、草加市、

三郷市、吉川市、松伏町、八潮市)の圏域15病院が、入院の必要な患者さんの対応にあたっています。あわせて、小児科も圏域5病院が対応にあたっています。

症状の重い、重篤な患者さんについては、第三次救急医療体制として、獨協医科大学越谷病院が受け入れを行っています。

このような中、平成23年11月には、第二次救急医療圏を構成する市町の首長による「救急医療体制の充実に関する要望書」を埼玉県知事に提出しています。

今後も地域医療が確保できるように機会あるごとに、国や県に意見・要望等を提出していきたいと考えています。

(2) 救急時の医療体制を整備してください。

台風や大雨、大雪などの自然災害の被害が多発しています。このような中で、災害時には救急を担う医療機関の整備は重要です。小児医療、周産期医療、救急医療、災害時医療などの不採算医療については民間病院での対応は厳しいことから、公的責任を果たすことが求められています。

埼玉県は第6次地域保健医療計画を策定し、「29 病院で 1854 増床」、「5 疾病 5 事業及び在宅医療」の目標値が示されています。貴自治体が管轄する地域の目標値と見通しについて教えてください。

【回答】(健康増進課) 当市が含まれる東部保健医療圏においては、「春日部市立病院」が周産期医療として13床、「獨協医科大学越谷病院」が、周産期医療、救急医療(二次救急、三次救急)及び小児二次救急として200床、「吉川中央総合病院」が二次救急として8床、「順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院」が精神疾患を有する身体合併症患者に対する救急、高度専門医療等として200床、それぞれ増床計画がされています。

このようなことから、今後は地域における救急医療体制が充実強化されることが見込まれると考えられます。

「5 疾病 5 事業及び在宅医療」関係のうち、がん医療、脳卒中医療、急性心筋梗塞医療、糖尿病医療、精神疾患医療の「5 疾病」については、第2次八潮市健康づくり行動計画(がん検診受診率は、平成28年度目標値:50%)や特定健康診査等実施計画(特定健康診査受診率は、平成29年度目標値:60%)に基づき、がん検診等受診率の向上、健康診査の受診率の向上を目指します。

また、自殺対策の推進や認知症の地域でのケア体制の整備を図る等の疾病対策及び在宅医療対策に努めていきます。

(3) 県内の公立大学に医学部を設置するよう働きかけてください。

2013年12月17日に復興庁、文部科学省、厚生労働省は「東北地方における医学部新設認可に関する基本方針について」を公表し、早ければ2015年4月に新設の医学部が開校する見通しとなりました。この関係三省庁の方針では「東北地方以外での医学部新設については」、「今後の状況等を踏まえ、今後検討する」としています。

埼玉県医師不足解消に向けて、貴自治体としても国に向けて県内に医学部の新設が実現するよう強く働きかけてください。

【回答】(健康増進課)近年、医師不足が大きな社会問題となっており、一部の病院では診療科目の縮小・閉鎖が起きるなど、地域医療の崩壊も危惧されています。このような厳しい状況の中、地域医療機関においては、医療の安定供給を維持するため、医師の確保に尽力されているものと認識しています。

今後、国への申し出の機会がありましたら、県内への医学部新設を求めていきます。

(4)埼玉県小児医療センターについては、現在地に小児医療機能を存続するよう、県にはたらきかけてください。

埼玉県は県立小児医療センターをさいたま新都心に移転させる計画ですが、東部地域にこれまでどおり小児医療機能を存続するよう、県にはたらきかけてください。

【回答】(健康増進課) 埼玉県立小児医療センターは、県内に唯一の小児専門の高度医療病院として重篤な症状の子どもに高度医療を提供するため、現在のさいたま市岩槻区に昭和58年4月1日に開設されました。しかし、耐震性の問題や医療課題の一つである周産期医療機能の充実と小児救急医療の強化の必要性などにより、さいたま市中央区のさいたま新都心地区へ移転する計画で、平成27年度末完成を目指すこととなっています。

また、埼玉県では、出産前後の母子を対象にする周産期医療機能を併せ持つさいたま赤十字病院の併設など、さいたま新都心地区に新たな医療拠点とする方針です。移転にあたっては、交通の便が良く、患者の利便性や医師スタッフの確保など、総合的に考え、移転先をさいたま新都心地区に決定したと認識しています。

また、移転に伴い患者や家族の方からは、埼玉県への要望として、新都心周辺は交通渋滞が激しく、介護が必要で車での通院を前提とする難病患者や障害のある子どもにとっては命に関わり、救急搬送にも支障をきたし、患者や家族の方は、今まで以上に身体的、精神的、経済的に負担が多く、また、吸引が必要な子どもの移動は不安であり、大変であると言われています。

通院時間の増加に伴う、患者や家族の方の不安が大きく、その不安を軽減するために、小児医療センター移転に伴い、現在地に必要とされる

機能の検討について、昨年度に埼玉県でアンケート調査を実施し、検討しているところと伺っています。

また、平成26年4月の県議会臨時会において、「現病院の機能保持のあり方について、現状において明確な方向性が示されていない。早急に方向性を示すことを求める」旨の附帯決議がされています。

このようなことから、全県的な医療体制の整備の視点や、埼玉県地域保健医療計画等を踏まえながら、また、患者家族の視点等総合的に勘案しながら、機会あるごとに埼玉県に誠実な対応に向け働きかけ、小児医療体制の確保を図っていきます。

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、第6期事業計画の策定にあたり、介護保険料を引き下げてください。

第6期の介護保険料は、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。応能負担の原則にもとづき、保険料の上限を引き上げ、低・中所得層の保険料は引き下げてください。

財政安定化基金や介護給付費準備金は、年度末にどの程度が見込まれるのか教えてください。

第6期介護保険事業計画策定にあたって、実態調査や意向調査が行われていることと思いますが、調査結果のおもな特徴を教えてください。

第5期介護保険事業計画の2年目である平成25年度の給付総額と被保険者数について、見込みどおり推移しているか教えてください。

【回答】(長寿介護課)介護保険料については、市町村介護保険事業計画の3年度を単位とした計画期間ごとに、介護保険事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき設定されています。

第6期介護保険事業計画は、平成27年度から平成29年度までを計画期間とするものであり、この計画に基づいて介護保険料を設定します。

介護保険料の設定については、介護給付費準備基金の取り崩し等も含めて、高齢者実態調査における分析結果や高齢者保健福祉推進審議会での意見等を踏まえた中で、給付と負担のバランスを図りながら慎重に検討していきます。介護給付費準備基金については、平成25年度末で448,042,015円でありましたが、平成26年中に144,381,000円の取り崩しを予定しています。

第6期介護保険事業計画策定にあたっての高齢者実態調査については、要支援・要介護認定者1,997人、要支援・要介護認定を受けていない高齢者2,000人を対象に実施し、有効回収数2,739枚、回収率は68.5%でした。

主な特徴としては、介護者の年齢の高齢化や、転倒に対する不安や物忘れ

の増加など介護予防への関心が増加傾向にあります。

平成 25 年度の給付総額については、給付総額 3,048,584,810 円、計画値比 90.2%と概ね計画どおり推移しています。

被保険者数については、計画人数 17,659 人で見込んだところ、平成 26 年 3 月末現在数 18,144 人で計画比 102.3%と若干計画値を上回っています。

2、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。

いま策定をすすめている第 6 期介護保険事業計画策定にあたっては、低所得者の保険料、利用料の減免制度を拡充してください。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】(長寿介護課)介護保険料については、保険料が第 3 段階であり、かつ年間収入や預貯金額等が減免の要件に該当する方に対し、保険料を特例 3 段階へ減額する八潮市独自の減免制度を実施しています。

利用料については、市民税の非課税者等に対し、短期入所生活介護（ショートステイ）や特定施設入居者生活介護などの一定の居宅サービスを除く居宅サービスを受けた場合に、介護保険制度における高額介護サービス費等の支給額を差し引いた自己負担額の 5 分の 1 を補助しています。

なお、制度の拡充については、介護保険法の一部改正により費用負担の見直しが図られ、平成 27 年度より低所得者の保険料が軽減されます。

3、要支援者の訪問・通所介護を地域支援事業に移行する動きについて、国に意見を上げてください。

全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を、市町村が取り組む地域支援事業に移行することが国会で議論されています。受け皿となる事業所やボランティアを確保できるのか、これまでどおりのサービスを提供できるのか、国からの財政支援はあるのかなど、自治体からも不安の声があがっています。今後、自治体により介護サービスに差が出てくることも懸念されます。

要支援者への介護サービスを地域支援事業に移行することについて、貴自治体の認識をお示してください。また訪問・通所サービスを受けている人と家族はもとより、広く介護従事者、事業所の声を聞き、国に意見を上げてください。

すでに自治体の地域支援事業に移行したサービスはありますか。移行した事業の実施状況を教えてください。また、今後、移行を考えているサービスはありますか。いつ頃、何を、どのように移行するかを教えてください。

【回答】(長寿介護課)要支援者の訪問・通所介護が地域支援事業に移行するにあたり、

移行時期、内容等について、訪問・通所介護事業所や地域包括支援センターに対し、アンケート調査及び意見聴取会を開催し、円滑な移行に向けた情報収集等に努めているところです。

4、介護が必要な高齢者に必要な支援を行ってください。

定期巡回 24 時間サービスは、対応できるスタッフの確保や、採算が厳しい状況がいられています。定期巡回・随時対応サービスの実施状況と課題、今後、サービス提供事業者と利用者が増える可能性について見通しを教えてください。また医療との連携が課題と考えますが、介護を支える地域医療提供体制をどうするのか、その見通しについても教えてください。

特別養護老人ホーム大幅に増設してください。特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上に限定するという動きがありますが、要介護 2 以下の人を締め出さないよう国に意見を上げてください。

要介護 1 と 2 の入所待機者数を教えてください。要介護 3 以上の入所待機者数も教えてください。

【回答】(長寿介護課)定期巡回・随時対応サービスについては、当市では平成 25 年 10 月 1 日に 1 箇所を指定していて、平成 25 年 10 月から平成 26 年 3 月までの利用者数は、延べ 17 人です。

なお、平成 26 年 6 月末日時点での利用者数は 6 名と少しずつではありますが増加しています。

定期巡回・随時対応サービスは、地域で高齢者を支えるための重要なサービスのひとつであることから、サービスを必要とする方が円滑に利用できるよう、居宅介護支援事業者や地域包括支援センターなどに対し、事業所説明会等において利用事例などの情報提供に努めています。

また、当該サービスには「介護・医療連携推進会議」の開催が義務付けられており、八潮市指定事業所においても 3 か月に 1 回開催し、市内医療機関の医療相談員と地域包括ケアセンター主任ケアマネージャー、民生委員、市職員等の連携を図っています。

特別養護老人ホームについては、平成 25 年度に埼玉県が行なった調査においては、八潮市の待機者数は 249 人となっており、要介護度別待機者数の統計はありません。

特別養護老人ホームの増設については、第 6 期介護保険事業計画策定の中で、高齢者実態調査における分析結果や高齢者保健福祉推進審議会での意見等を踏まえながら検討していきます。

5、地域包括支援センターの機能を強化してください。

地域包括支援センターについては、地域支援事業など取り組む事業がふくらむな

か、その役割の発揮が期待されるところです。

どのように地域包括支援センターの機能を強化しようとしているのか、その内容と、人員体制について教えてください。

【回答】(健康増進課)地域包括支援センターは、地域の最前線に立ち、地域ケアシステムにおける中核的な機関として期待され、現在の業務に加え、地域ケア会議の推進、在宅医療・介護の連携強化及び認知症施策の推進等が求められています。

今後、業務量に応じた人員体制について、第6期八潮市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の中で、検討していきます。

6、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ってください。

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。

介護労働者がいきいきと働き続けられ、利用者・家族が安心して介護保険を受けられるようにするために、国の責任による処遇改善・制度充実を求めてください。

また介護労働者の定着率向上のため実施している施策がありましたら、教えてください。

【回答】(長寿介護課)介護労働者の処遇改善については、介護職員の処遇改善の取組みとして平成23年度まで実施していた「介護職員処遇改善交付金」相当分が、平成24年度の介護報酬改定において「介護職員処遇改善加算」として創設されています。

加算要件としては、介護職員の賃金の改善や、研修の機会の確保等が定められおり、各サービスの指定権者において改善状況の確認を行っています。

3、障害者の人権とくらしを守るために

1、障害者の暮らしの場を整備・拡充して待機者を解消してください。

県内で約1300人といわれている入所施設の待機者について、暮らしの場を検討する場を設置してください。その際は入所施設の整備をはじめ、グループホームも含め居住系施設の待機者解消に向け、計画化や計画の前倒し実施を進め、整備費や改築費の単独補助等を講じてください。また、市街化調整区域への活用も含め、待機者解消へ積極的な施策を講じてください。

【回答】(障がい福祉課)障がいのある方が地域で安心して暮らし続けるためには、多様な居住の場の確保が必要です。障がいのある方の住環境の整備に向けては、

広域的に対応するとともに、グループホーム等を運営する事業者が市内への参入を検討している場合には積極的に相談に応ずるなど、事業者の参入の促進に努め、待機者の解消を図っていきます。

なお、入所施設、グループホームなどの基盤整備のための整備費や改築費の補助や市街化調整区域への施設整備については、現在策定中である第5次八潮市障がい者行動計画第4次八潮市障がい福祉計画に基づき、その必要性等も含めて調査、研究していきます。

2、重度障害者への医療助成を拡充してください。

重度心身障害者医療費助成制度（福祉医療）で、県は65歳以上で障害の重度化や新規手帳を取得する重度障害者を、来年1月より対象から除外するとしています。障害者権利条約に照らして、根拠のない年齢による差別は撤回するよう、県に対し意見書を上げるとともに、当面、市町村の努力で継続してください。

また、給付方法を障害者のニーズにあわせ、窓口払いでなく現物給付方式にし、その全県化のため県に要請してください。

あわせて病状の安定や社会参加が求められる精神障害者2級までを対象とし、入院費も含めて助成してください。

【回答】(障がい福祉課)重度心身障がい者医療費助成制度（以下「重度医療」といいます。）について、埼玉県では補助金の交付要綱の改正を行い、平成27年1月1日から施行されます。

改正の主な内容は、以下の2点です。

①精神障害者保健福祉手帳1級の方を新たに重度医療の対象とすること。ただし、精神病床における入院費を除く。

②65歳以上で新たに重度障がいとなった方は重度医療の対象外とすること。こうした改正については、事前にアンケートがあり、改正についての意見が求められました。当市においては「65歳以上で新たに重度障がいとなった者を重度医療の対象外とすること」については、反対の旨の回答をしています。

また、県の説明会等、機会を捉えて市の意向を伝えているところです。県の制度改正に対する市の対応については、現在のところ未定です。今後につきましては、影響額や近隣市の状況等を踏まえて総合的に判断します。

次に、現物給付の導入についてですが、当市では重度医療の補助制度は、原則として償還払い方式としています。ご要望の現物給付にした場合、次の課題が考えられます。

- ① 社会保険等の附加給付金等を重複支給してしまう可能性があること。
- ② 現物給付方式の採用による国民健康保険の財源となる国庫負担金の減額措置。
- ③ 医療費の波及増加

④ 医療機関の協力及び契約が必要であり、そのために医療機関への手数料等の新たな支出が考えられること。また、全ての医療機関との契約は困難であり、市内の医療機関と契約を結んだ場合、この制度を利用している方の実績から判断して、概ね40%程度の方しか対象とならなかったこと。

以上のことから、提供できるサービスと負担増の関係を考慮すると、現在のところ現物給付の導入は困難と考えています。

しかしながら、入院時等で医療費が高額になり、窓口での支払いが困難な方に対しては、病院の了解を得た上で、病院から市に請求をいただくという委任払い方式を実施しています。

精神障害者2級の方については、現在、後期高齢者医療制度の障害認定を受けた方がサービスの対象となっております。この対象範囲は、埼玉県の高齢心身障がい者医療費支給事業に合わせておりますので、県の動向を踏まえて判断します。

3、障害者権利条約の締結に伴い、本格的に障害者施策の立案や検討の場を設置してください。

市町村において障害者関係者を十分に参画させた諮問機関「障害者政策委員会」を立ち上げ、障害者関連施策の社会モデルの施策の推進へモニタリング機能を発揮させ、障害者の生活実態を把握するとともに、障害者権利条約について広報なども含め周知を徹底してください。

【回答】(障がい福祉課)障害者政策委員会等の合議体を立ち上げることについては、当市では従前からの自立支援協議会について再構築を行い、今年度から新たに附属機関として設置し、学識経験者、当事者団体、家族会、支援団体等について委員委嘱を行ったところです。この自立支援協議会を附属機関として位置づけたことで「障害者政策委員会」と同様の機能を有していると考えています。ここでは、計画の策定、進捗管理のほか、施策への提言などについて実施します。モニタリング機能としては、計画の進捗管理として国から基本指針で示されているPDCAサイクルを導入し、施策の適切な企画、実施、評価及び見直しを行っていきたいと考えています。

なお、障害者権利条約の批准等については、機会を捉えて、広報紙やホームページ等で周知していきたいと考えています。

4、福祉タクシー制度やガソリン代支給制度等は、社会参加推進施策や移動保障として捉え拡充に努めてください。

福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は、障害者の移動保障や社会参加を支援する有効な施策であり、3障害共通の支援策と位置づけ、介護者付き添いや介護者運転も含め支給対象としてください。また、所得制限や年齢制限等のないものにし

てください。なお、地域間格差を是正していくために、県一律の制度をめざすよう県への要望を強めてください。

【回答】(障がい福祉課) 当市では、障がいのある方の行動範囲の拡大を図るため、福祉タクシー利用料金及び自動車燃料費の補助事業を実施しています。対象者は身体障害者手帳1～3級、療育手帳○A～B、精神障害者保健福祉手帳1級を交付された方としており、3障がい児者に適用し、年齢制限及び所得制限は設けていません。

なお、自動車燃料補助事業で利用いただける自動車は、本人の所有又は生計を同じくする方のものとしていますが、運転者の制限は設けていません。

県一律の制度とすることについては、各自治体の地域の実情や財政状況等に違いがあることから困難であると考えています。

5、市町村の障害者福祉の事業を、さらに充実・発展させてください。

地域活動支援センターに対する独自の充実策を講じてください。とりわけ精神障害者の地域の拠点としての支援が必要な事業所(Ⅲ型センター)の運営は困難を極めている状況にあり、手厚い支援策を講じてください。また、障害者生活サポート事業を拡充してください。特に低所得者が利用できない差別的な制度を、利用可能な応能負担制度に改善してください。当面、非課税世帯までは無料としてください。

【回答】(障がい福祉課) 当市の地域活動支援センターとしては、身体障がい者を対象とした「身体障害者福祉センターやすらぎ」及び精神障がい者を対象とした「八潮市生活支援センターあけぼの」を設置し、創作的活動の機会の提供等を行っています。「八潮市生活支援センターあけぼの」では、相談支援事業所として障がい者やご家族からの相談支援業務も行っており、多様化する相談に対応するため事業の運営には職員の調整が必要なおと伺っています。あけぼのに対する補助金は、「八潮市精神障害者地域活動支援センター事業費補助金交付要綱」に基づき、職員の勤務年数の平均に忠じて、民間給与改善費加算分を増加するなど経験年数に基づく人件費の増大にも配慮し交付しており、今後も要綱に基づき適切な補助金を交付してまいります。また、「あけぼの」及び各関係機関の連携を強化し、障がい者における地域生活支援や相談支援体制整備に努めていきたいと考えています。

生活サポート事業の利用者負担については、現在、18歳以上の障がい者の方は1時間あたり700円の利用者負担が必要となっておりますが、18歳未満の障がい児で非課税世帯の方については、利用者負担は無料となっております。

生活サポート事業については、埼玉県障害児(者)生活サポート事業に即したサービスを提供しており、全ての非課税世帯の方を無料とすることは困難であると考えていますが、当市では類似サービスである移動支援事業や日中一時支援事業については、全ての非課税世帯の方が利用料無料となっておりますので、

こちらの利用をご検討いただければと思います。

6、65歳以上の障害者に介護保険制度への移行を押しつけないでください。

障害者総合支援法との整合性の観点から、65歳を境にして介護保険利用を押しつけないでください。特に制度の趣旨が違うのに類似事業と称し介護保険優先を機械的に当てはめるのではなく選択できるようにしてください。当面、住民税非課税世帯は保険料・利用料負担を免除してください。

【回答】(障がい福祉課)介護保険法による介護保険給付と障害者総合支援法による自立支援給付との適用関係については、給付調整規定に基づき原則として介護保険給付が優先されることとなっています。しかし、その心身の状況や必要としている支援の事情を勘案し、障害支援区分審査会に意見を聞き、必要に応じ障害福祉サービスの支給決定を行っているケースもあります。

介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能かについては、障がい者の心身の状況や生活環境等を確認した上で、介護保険担当課や居宅介護支援事業者等と連携し、適切な支給決定を行っています。

なお、障害者総合支援法における利用者負担においては、住民税非課税世帯は、負担上限月額が0円となっています。

4、子どもたちの成長を保障する子育て支援について

1、認可保育所の拡充で待機児童を解消してください。

(1)待機児童問題の解決は、市町村または社会福祉法人による認可保育所の拡充が原則と考えます。認可保育所を新設・増設して、待機児童をなくしてください。

また土地賃借料への県費補助を創設するよう県に働きかけてください。国に対しては、一般財源化された公立保育所の運営費と建設費への国庫補助を復活するよう要望してください。

【回答】(子育て支援課)本市では、平成26年4月1日時点での待機児童は、発生していない状況ではありますが、平成27年度から施行する「子ども・子育て支援新制度」においては、「保育の必要性の事由」が変わることなどから新たな待機児童が発生することが推測されるため、保育所等の整備が必要であると考えています。

本市としては、今後、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」の策定の中で、「八潮市子ども・子育て支援審議会」の委員の意見を伺いながら、保育所等の整備による待機児童対策について検討していきたいと考えています。

また、保育所の運営における国県支出金の活用については、国県の補助事業の内容と、本市における保育事業の内容との関連性を踏まえながら、適切

に活用します。

なお、土地賃借料への県費補助や、公立保育所の運営費・建設費への国庫補助については、国や県に対する要望の機会を踏まえ、要望を行っていきます。

(2) 県は 4000 人分の受け入れ枠の拡大をめざし、国交付金による保育所の整備、県単独施策としての幼稚園による保育所の整備、企業を活用した保育所利用児童の拡大、家庭保育室の開設・拡充、家庭的保育(保育ママ)の推進を図るとしています。

こうした県の施策が、貴自治体でどう具体化されているのか教えてください。

【回答】(子育て支援課)待機児童対策として、「保育所緊急整備事業補助金」をはじめ企業内保育を推進するための「埼玉県企業内保育所設置等促進事業費補助金」、家庭的保育事業を推進するための「家庭的保育改修等事業補助金」など、国・県からの補助制度があります。

当市では、平成 26 年 4 月 1 日現在、待機児童は、発生していませんので現時点では、補助制度の活用はありませんが、平成 27 年度以降については、現行の補助制度に変更がないようであれば、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、整備を実施する際につきましては、積極的に活用していきたいと考えています。

2、子ども・子育て予算を大幅に増額してください。

(1) 保育所、幼稚園、学童保育などに関わる子ども・子育て予算を大幅に増額し、保育の質の向上、保護者負担の軽減、民間保育所の保育士の給与水準の向上を図ってください。

【回答】(子育て支援課)保育所における保育の質の向上や、保護者負担の軽減、民間保育所の保育士の給与水準の向上については、民間の認可保育所における運営費に対する財政支援が不可欠でありますので、国基準に基づく「私立保育所保育事業委託料」及び八潮市民間保育所運営補助金交付要綱に基づく「私立保育所運営費補助金」により、適切な支援を行っています。

また、保育士の処遇改善を目的として、平成 25 年度から国で実施する「保育士等処遇改善臨時特例事業」についても、引き続き実施を検討します。

なお、保育の質の向上や、保護者負担の軽減については、「子ども・子育て支援新制度」における内容を踏まえ、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」の策定の中で検討します。

(2) 認可外保育施設が認可施設に移行するための施設整備事業費を増額してください。補助対象となっている認可外保育施設や家庭保育室への運営費補助を増額してください。

【回答】(子育て支援課)認可外保育施設や家庭保育室の運営費に対する財政支援については、国が進めている「子ども・子育て支援新制度」における内容を

踏まえ、認可外保育施設や家庭保育室の役割も含めて、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」の策定の中で検討します。

(3)保護者に対する保育料補助制度を創設・拡充してください。また国が定めている保育料の基準をもとに、貴自治体で独自に保育料を定めていると思いますが、そのために貴自治体が負担している金額を教えてください。2014年度予算で、公立分と民間分のそれぞれの総額、および一人あたりの金額について教えてください。

【回答】(子育て支援課) (当市が負担している金額の説明の後) まず始めに当市において負担している金額についてですが、当市の保育料は、国の保育所徴収金基準額の範囲内で、「八潮市保育料の徴収に関する規則」において保育料の設定を行っています。

このため、国の基準額との差額については、市の財源で負担することとなります。

平成26年度における国の基準額との差額については現在確定していませんが、平成25年度の実績額では、「6,800万円」程度の差額が生じていました。

次に、平成26年4月時点における保育料の年間総額についてですが、調定額が「約3億1,000万円」であり、そのうち公立分の調定額が「約1億9,000万円」で、私立分の調定額が「約1億2,000万円」となります。

一人あたりの金額については、年間で「36万円」程度となります。

最後に、ご要望のありました、保護者に対する保育料補助制度については、保護者負担の軽減に係る選択肢の一つになりうるものと考えられますが、「子ども・子育て支援新制度」における利用者負担額の考え方を踏まえ、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」の策定の中で保護者負担の軽減について検討します。

3、保育士はすべて有資格者とし、子どもの命を最優先させてください。

待機児童の解消のため、定員を超えての入所や定員の弾力化が公然となっています。認可外保育施設への依存が高まるなかで、子どもの育つ環境が低下し、子どもの事故があとを絶ちません。とりわけゼロ歳から2歳児の保育は専門的知識をより必要とします。

保育事故の多くがゼロ歳から2歳児に集中している事実を踏まえ、保育施設に従事する保育士はすべて有資格者とし、その研修を充実させてください。

【回答】(子育て支援課) 保育施設における保育士の配置については、「子ども・子育て支援新制度」の施行の中で、国の子ども・子育て会議において議論がなされているところですが、国の会議における議論を注視し、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」の策定の中で検討します。

4、児童の処遇の低下や格差が生じないようにしてください。

(1)保育所の統廃合、民営化、民間委託は市町村の判断とされています。児童の処遇の低下がないようにしてください。計画段階から保護者や住民の同意をつくるようにしてください。またすべての施設、事業において、保育に格差が生じないよう必要な支援をしてください。

【回答】(子育て支援課)当市では、昨年、小学校就学前児童を持つ保護者 2,100 人と小学校児童を持つ保護者 900 人を対象に「子ども・子育て支援事業に関するニーズ調査」を実施し、その結果を踏まえ、現在、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」の策定作業を進めているところです。

平成 27 年度から施行する「子ども・子育て支援新制度」では、「保育の必要性の事由」が変わるため、新たな待機児童が発生することが予測されますが、今後の保育所等の整備については、その計画を策定する中で、「八潮市子ども・子育て支援審議会」の委員の意見を伺いながら検討していきたいと考えています。

また、すべての施設、事業において、保育に格差が生じないように、利用者一人ひとりが保育の必要性に合わせて保育所等を利用し、利用者が必要とする保育サービスを受けることができるように、計画策定の中で検討していきます。

(2)子ども・子育て支援新制度の実施により、国と自治体の責任が後退し、保育の市場化により保育に格差が持ち込まれることが危惧されます。児童福祉法 24 条 1 項の保育実施責任を果たすために、認可保育所の整備を中心に置き、幼保連携型認定こども園への移行は促進しないでください。また児童福祉施設最低基準および幼稚園設置基準は、現行の基準を維持・拡充してください。

【回答】(子育て支援課)昨年実施した子ども・子育て支援に関するニーズ調査の結果では、認定こども園の設置希望が約 18%あり、保育所においても教育が必要と考える保護者が約 73%となっています。

これらのニーズ調査の結果を踏まえ、今後、「八潮市子ども・子育て支援事業計画」の策定の中で、「八潮市子ども・子育て支援審議会」の委員の意見を伺いながら、認定こども園の必要性や児童福祉施設最低基準および幼稚園設置基準の維持・拡充について検討していきたいと考えています。

5、子どもの医療費助成について

(1)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。

子育て世代を支援する子ども医療費助成制度は、入院では 4 市町が 18 歳年度末まで、59 市町村が 15 歳年度末までを対象にしています。通院では 3 市町が 18 歳年度末まで、57 市町村が 15 歳年度末までを対象にしています(2013 年 10 月 1 日現

在)。

高校進学率は 97%を超えています。医療機関での窓口負担の心配をしないですむよう、高校で学ぶ子供たちにまで医療費助成の対象を広げてください。

【回答】(子育て支援課)当市のこども医療費については、平成 21 年 4 月診療分から入院に係る助成対象年齢を 15 歳年度末までに拡大しています。通院に係る助成については、平成 20 年 1 月に埼玉県乳幼児医療費支給事業の補助対象が拡大されたことに伴い、現行の小学校就学前までに拡大した経緯があり、また自己負担の廃止、所得制限を設けない、入院時食事療養標準負担を全額助成するなど、埼玉県の補助基準より拡大して実施しています。

通院に係る助成については、県に対して、補助対象年齢の拡大について要望書を提出しています。

当市としてさらなる拡大を行うことについては、通院に係る支給対象年齢を満 15 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までとすることを基本に、医療費の自己負担に対する助成のあり方や必要となる事務処理体制の影響等について、検討を行っています。

今後、国の少子化対策に関する施策、埼玉県の補助基準の拡大などを見極めながら、当市の財政環境なども考慮した上で、制度のあり方や実施の時期について、さらに慎重に検討する必要があると考えています。

(2)親が税金などを滞納していることを理由に、子どもを医療費助成制度の対象からはずすことはしないでください。

住民税や国保税、保育料、学校給食費などを滞納している世帯の子どもを、医療費助成制度の対象外とする自治体があります。これは親の経済状態によって、子どもの健康維持に格差を持ち込むこととなります。「受益と負担の公平」を理由にしているようですが、親の問題を子どもに連鎖させていいのでしょうか。

また助成は償還払いではなく、現物給付(受療委任払い)にしてください。

【回答】(子育て支援課)当市では、住民税等の未納を理由に助成対象外にしていません。

また、窓口負担を無くすため、八潮市内の医療機関では現物給付を実施しています。

6. 学童保育について

(1)学童保育の運営についての基準づくりは、県の運営基準を最低ベースにして条例化してください。

2012 年 8 月に制定された「子ども・子育て 3 法」にもとづく「子ども・子育て支援新制度」の準備が進んでいます。「新制度」にもとづいて市町村は、国の示す省令案にそって学童保育(放課後児童クラブ)の「設備及び運営について」の基準

を条例で策定することになります。

埼玉県には2004年に策定した「県放課後児童クラブ運営基準」があります。その内容は、①児童数20人以上で3人の指導員配置、②常勤指導員を複数配置すること。常勤職員は有資格とする、③生活室は児童1人当たり設備部分を除いて1.65㎡以上、④集団の規模は40人を限度として41人以上は複数とする、などです。

基準の条例化に当たっては、県の「運営基準」を最低ベースにしてください。

【回答】(子育て支援課) 当市における放課後児童健全育成事業の運営については現在、埼玉県の「埼玉県放課後児童クラブ運営基準」の内容を踏まえ、指導員の配置や保育室の面積について配慮を行っています。

放課後児童健全育成事業の基準については、「子ども・子育て支援新制度」に基づき、平成26年4月30日に公布された厚生労働省令に定められた基準や、埼玉県の運営基準の内容を踏まえ、条例の内容について検討します。

(2) 「特別支援学校放課後児童対策事業」を活用するクラブに対しては、県の単独補助を継続できるよう県に働きかけてください。

埼玉県は特別支援学校等の放課後対策事業として、全国に先駆けて1988年から障害児の学童保育に関する単独施策「特別支援学校放課後児童対策事業」を実施し、2011年には35カ所まで増えてきました。そして、障害児の放課後施策を求める世論を受けて国(厚生労働省)は、2012年度から「放課後等デイサービス事業」をスタートさせました。

同事業発足時から、障害児学童保育関係者の中では、現行施策との整合性が問題となってきました。

「特別支援学校放課後児童対策事業」を活用するクラブに対しては、県の単独補助を継続できるよう働きかけてください。また、「放課後等デイサービス事業」への移行を希望するクラブに対しては、確実に移行できるように支援してください。あわせて発達保障の観点をおさえた事業にしてください。

【回答】(子育て支援課、障がい福祉課、※子育て支援課で取りまとめ) 当市では、「特別支援学校放課後児童対策事業」を実施する三郷市の児童クラブに対し、当市の児童の保育に要する経費について、財政支援を行っていましたが、平成25年1月から放課後等デイサービスへ移行しました。

今後の事業の実施については、事業に対する保育需要の動向を踏まえ、検討していきます。

また、放課後等デイサービス事業の実施を検討している事業所への支援については、現在においても必要に応じ情報提供などを行っています。今後についても、継続して必要な支援を行っていきます。

7、就学援助制度について

(1) 就学援助の認定基準は、生活保護基準引下げ以前の基準を維持し、消費税増税に対応する引き上げをしてください。

平成 25 年 8 月から生活保護基準が引き下げられましたが、厚生労働省は平成 26 年度の要保護児童・生徒の基準は 25 年度と同一にするとしました。準要保護児童・生徒の就学援助費について、文部科学省は平成 25 年度の基準財政需要額と同等にするとしています。さらに、消費税増税に対応して就学援助の支給金額を引き上げると通知しました。速やかに認定基準の維持と支給額引き上げを実施してください。

【回答】(教育総務課) 当市では、平成 25 年 5 月 16 日の厚生労働事務次官通知を受け、平成 25 年度における就学援助の対応については、生活補助基準の見直しによる影響を受けないよう対応しました。平成 26 年度についても、同様の趣旨で対応していきます。

(2) 特に負担の大きい入学準備金（新入学児童生徒学用品費等）と修学旅行費については、前渡し支給をしてください。

新入学生の申請を「前々年度所得」で 1 月に行い、3 月に入学準備金を支給することを石川県白山市では実施しています。また、修学旅行費の概算払い（前渡）を実施している市町村は県内でも複数あります。

入学準備金、修学旅行費は高額のため低所得の世帯にとって負担が大きく、子ども同士の差別意識をつくりかねず、修学旅行に参加できない子どももいるなど、心に傷を残すことにもなりかねません。

【回答】(教育総務課) 当市では、就学援助費の前払いは行っていませんが、保護者から支払いについての相談があった場合は、学校長と相談し、支払いを待っていただく等の対応を行っています。

(3) 平成 22 年から就学援助支給項目になったクラブ活動費、生徒会費、PTA 会費を支給してください。

要保護児童生徒は勿論のこと、準要保護児童生徒についてもクラブ活動費、生徒会費、PTA 会費の 3 項目が支給項目に加わっています。就学援助費を受給していても、教材費や体育実技費など学校教育費の負担はとて重くなっています。3 項目を支給項目に適用してください。

【回答】(教育総務課) 当市では、就学援助支給項目に「クラブ活動費」、「生徒会費」、「PTA 会費」は適用していません。各学校における生徒会費等の金額や対象項目等にバラつきがあり、調整等が必要と考えています。

当市としても、就学が困難な児童・生徒に必要な援助をしていきたいと考えていますので、近隣市町の状況把握に努め、調査、研究していきます。

5、住民の最低生活を保障するために

1、生活保護の申請は口頭でもできることを徹底してください。

生活保護の申請窓口では、申請は口頭でもできること、書類が整わないことを理由に申請拒否をしないことを徹底してください。申請を受理する前の検診命令、休職活動命令もしないでください。また自動車の保有や借金があることなどを理由に申請拒否をしないよう徹底してください。

制度の説明は申請者の立場に立って行い、まず申請意思を確認して速やかに申請書を交付してください。「申請書」及び「生活保護のしおり」を受付カウンター上の手に取れるところに設置してください。

【回答】(社会福祉課)口頭での申請については、平成26年4月18日付け社援発0418第359号で厚生労働省社会・援護局長から発出された「生活保護法の一部を改正する法律等の施行について」では、「現在、事情のある者に認めている口頭による保護の開始等の申請も含め、現行の運用の取扱いをこの改正により変更するものではない」とされています。

当市では、最初の面接相談において、窓口に来られた方から状況を十分にお聴きし、あわせて申請意思の確認を行っています。

なお、生活保護制度においては、稼働能力活用や資産活用が要件とされていることから、保護の申請又は決定後の状況により、必要に応じて検診命令、求職活動に係る指導指示、自動車処分に係る指導指示、借金問題の解決に係る助言等を行う場合があります。

当市といたしましては、法定受託事務である生活保護の事務にあたって、法の趣旨をふまえ、引き続き、適正に実施していきます。

2、扶養が保護を受ける前提や要件でないことを徹底してください。

扶養義務者に対する調査や連絡については、扶養することが保護を受ける前提や要件でないことを明らかにしてください。扶養義務者に対する資産調査はしないでください。

【回答】(社会福祉課)扶養義務者に対する調査については、前述の厚生労働省社会・援護局長から発出された「生活保護法の一部を改正する法律等の施行について」では、「生活保護制度では、扶養義務者からの扶養は、受給するための要件とはされていない」との考え方が示されています。

当市としましては、法定受託事務である生活保護の事務にあたって、法の趣旨をふまえ、引き続き、適正に実施していきます。

3、扶養照会の強要はしないでください。

DVに限らず、申請者と家族・親戚関係の疎遠や悪化のおそれがある場合や、明らかに金銭的支援が難しい場合など、申請者が扶養照会を拒んだ時には照会を強要しないでください。

【回答】(社会福祉課)生活保護法第4条第2項において、「民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする」となっているため、当市では法に基づき扶養照会を行っています。なお、当市ではDV加害者への扶養照会を行わないことはもろろんですが、扶養義務者が、長期入院患者、未成年者、70歳以上の高齢者等で扶養が期待できない場合は、扶養照会を行わないこととしています。

4、実態を無視した就労の強要はしないでください。

生活保護を申請する人や被保護世帯の実態を無視して、「低額であっても」などと就労を強要しないでください。また就労ができないことを理由に、保護の廃止はしないでください。

【回答】(社会福祉課)生活保護法第4条において「保護は、生活に困窮する者がその利用しうる資産、能力その他あらゆるものをその最低限度の生活維持のために活用することを要件として行われる」となっており、就労が可能な者については、その能力を活用していただく必要があります。

しかしながら、就労の可否については、本人の就労意欲や就労阻害要因の有無、地域の雇用情勢などをふまえ、判断していくこととなります。

したがって、保護受給者全員について、一律に就労を指導するものではなく、ケースバイケースで対応しています。

5、家計簿やレシート、領収書の調査を強要しないでください。

「支給した保護費の使い道は、原則自由」とする学資保険裁判の判決があります。この判決に違反する家計簿やレシート、領収書の保存と調査を強要しないでください。

【回答】(社会福祉課)生活保護法の改正により、平成26年1月1日から受給者の適切な家計管理を支援する取組みとして、福祉事務所が本人の自立支援の観点から必要と判断した者については、レシート又は領収書の保存や家計簿の作成を求めることが可能となりました。なお、国からはこの管理はあくまで受給者が主体的に取り組んでいくことが重要であるため、本規定に定める生活上の義務を果たさないことだけをもって、保護の廃止を行うことは想定していないとの見解が示されています。

当市としては、法の趣旨及び国の見解にしたがって、適正に実施していきます。

6、エアコン入のための独自措置や灯油購入費用の助成をしてください。

猛暑から命を守るために、生活保護費のみの世帯でもエアコンが購入できるよう、独自措置を実施して下さい。冬季加算の引き下げに加え、灯油の値段が高騰しています。灯油購入費用への助成を実施して下さい。

【回答】(社会福祉課) エアコン購入のための費用については、平成26年6月9日付け社援地発0609号第2号で厚生労働省社会・援護局地域福祉課長から発出された「生活保護受給世帯に対する生活福祉資金（福祉資金）の貸付等の取扱いについて」において、「日常生活において利用の必要性が高い生活用品を緊急に購入する必要がある場合に限って、生活福祉資金等の貸付金の利用を認め、収入として認定しない」との取扱いが示されているため、本市としても、必要性があると認められる場合は、同貸付金等を活用していただくこととしています。なお、灯油購入費用への助成については、現在のところ実施の予定はありません。

7、シェルター支援事業を積極的に活用して下さい。

埼玉県やさいたま市では、家を失った人が住宅を見つける30日までの間、アパートやホテルを利用したシェルター支援を実施しています。貴福祉事務所でも積極的に当事業を活用して下さい。

【回答】(社会福祉課) 埼玉県では、県から委託を受けた住宅ソーシャルワーカー事業者が一時宿泊施設を管理しており、一時宿泊施設の利用希望者からの申出により、各福祉事務所が管理者に利用の申請を行うこととしています。本市においても、利用希望者がいた場合、この事業をご案内しています。

8、ケースワーカーの数を少なくとも標準数まで増やして下さい。

各福祉事務所のケースワーカーを少なくとも標準数まで増やすとともに、資質を高め、要保護者、被保護者に親切に対応するよう指導して下さい。

ケースワーカーと被保護者の信頼関係を損ねる警察官OBの配置はしないでください。

【回答】(社会福祉課) ケースワーカーの配置については、国の基準どおりに配置ができるよう、増員について人事部門と協議・要望しています。また、職場内研修を適宜行うとともに、研修会への参加も積極的に進めながら職員の資質の向上に努めています。

なお、警察官OBについては、不正受給防止対策を推進するため雇用していますが、面接相談員やケースワーカーの代わりとして窓口に出るようなことはしていません。

9、保護決定通知書の書式は誰が見てもわかるものに改善して下さい。

【回答】(社会福祉課) 当市の保護決定通知書については、生活保護法施行細則により定められており、内容としては、保護の種類及び支給額、保護の変更の時期、保護を変更した理由等が記載されています。

保護決定通知書には、こういった種類の保護費がいくらくらい支給されているかなどについて受給者の方にお示しする必要があると考えており、現行の保護決定通知書を使用していく予定です。

なお、保護決定通知書を受給者に交付する際には、その内容等について丁寧に説明するよう努めていきます。

10、生活扶助基準の引き下げを撤回するよう、国に意見書をあげてください。

生活扶助基準引き下げ、消費税増税、物価高騰などで最低生活すら営めなくなっています。生活扶助基準の引き下げを撤回するよう、国に意見書をあげてください。

【回答】(社会福祉課) 生活保護法第8条において「保護は厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものとする」とあり、厚生労働大臣が、基準を定めるものであることから、当市としては、国が定めた基準に基づき、生活保護事務を行っていきます。

11、公営住宅を増設・新設し、生活困窮者の住まいを保障してください。

住宅は福祉と言われ、住居の確保は最低生活を保障する土台です。公営住宅を増やしてください。公営住宅に入れない低所得者には、家賃の補助を実施してください。

【回答】(営繕・住宅課) 現在、当市の市営住宅は市内5箇所、14棟、134戸の住宅を管理しているところです。この中には、昭和40年代に建設された住宅もありますので、こうした住宅の更新時に併せまして戸数増に努めていきたいと考えているところです。

また、低所得者の家賃補助については、現在、市内に埼玉県認定を受けた、高齢者向け優良賃貸住宅が2箇所あり、事業者に対して入居者家賃の減額に対する補助を行い入居者の家賃負担の軽減に努めているところです。

当市の財政状況も非常に厳しいこともあるため、新たな市営住宅の建設及び公営住宅に入れない低所得者に対しての家賃の補助については、大変難しい状況ですので、ご理解をお願いします。