

## 2016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)高すぎる国保税を、「払える保険税」にしてください。

##### ①一般会計法定外繰入を増額してください。

厚労省の発表によれば国保加入者が95万人減少し3,302万人で、低所得者が多い60歳以上の被保険者が増加し約半数を占める事で保険料収入は減少しています。この国保が抱える構造的問題を解決のため、国は新国保制度が2018年度から発足し、国費を3400億円毎年投入するとしています。しかし、国民健康保険2014年度決算では法定外繰入金3783億円でした。現在の法定外繰入金にも及ばない水準で、しかも法定外繰入を行なっている国保へ、その額に応じて給付されるわけではありません。国費が投入されるだけでは、法定外繰入金を中止する根拠にはなりませんし、払える保険税に引下げの事もできません。法定外繰入を今後も継続し、さらに増額して、払える保険料にしてください。

##### 【回答】

国民健康保険税につきましては、昨今の厳しい経済状況下におきまして、ご負担をお掛けしていることを真摯に受け止める必要があると考えております。

国民健康保険の医療費は、加入者平均年齢の上昇等により増加が続いております。

それに伴って保険給付費も年々増加の一途をたどっており、平成28年度は前年度予算との比較で約3億2千万円、率にして約1.8%の増加を見込まざるを得ない状況となっております。

さらに、赤字財政を支えてきた一般会計からの繰入金も、昨今の厳しい市財政に鑑みると、国民健康保険財政を下支えする環境としては、厳しさを増しております。

このような現状を踏まえ、他市町村と連携し、国庫負担金の増額等について、国に対し強く要望しているところですが、残念ながら改善の見通しが立っておりません。

したがって、現状においては、国民健康保険税の引き下げの是非を検討することは難しい状況でございます。

また、一般会計からの法定外繰入につきましても、総合的に判断し対応してまいりたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

##### ②国庫負担の増額を国に要請して下さい。

2015年度の自治体要請キャラバン要請書の回答では、前年同様に「引き下げは困難」と回答されています。その理由として「年々増加する保険給付費に備えるため、これまでの収入不足を一般会計からの法定外繰入金と保険給付費支払基金からの組み合わせで補い、保険料を抑えてきた。これ以上の一般会計の繰入金は厳しいことから引き下げる状況にない。」と答える自治体が多くあります。国保財政が厳しい原因は、国庫負担の引下げにあります。アンケート結果からも国保財政全体に占める国庫負担は2割程度です。1984年当時は国庫負担が「医療費の45%」の水準でした。この水準に戻すよう、国に強く要請してください。

##### 【回答】

国民健康保険制度は、国民皆保険制度の根幹を担っており、国の責任において、制度を堅

持すべきものと考えておりますので、国民健康保険財政の極めて厳しい現状に鑑み、国庫負担金等の財政支援措置の拡充を求め、全国市長会や国保連合会などの組織を通じて積極的な要望活動を行っております。

引き続き、他市町村と課題意識を共有し、国や県に対し、国保財政の危機的状況を訴え、厳しい財政状況の改善に努力をしてみたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

### ③国の保険者支援金を活用してください。

消費税 8%増税を財源とする国保保険者支援制度が行なわれています。昨年度は全国で1700億円、埼玉県には52億4700万円が拠出されています。国庫拠出金を活用して、法定額だけでなく、中・低所得世帯の国保税額を引き下げてください。

国は「共助の制度」「相互の助け合い」を強調していますが、この考え方では保険税が払えなければ保険証が発行されずに、医療にかかることを抑制させ、病気を重篤化させる危険が増大します。全日本民医連は2005年から「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」を毎年行なっていますが、昨年では63人が受診できずに手遅れで死亡されています。正規保険証を持っていても窓口負担の不安から受診を控え、手遅れになる事例もありました。地域経済の不振による中小零細業者の困難さといった事から払いたくても払えない生活実態があります。このような事からも、国からの保険者支援金は、国保税の引き下げに活用してください。

#### 【回答】

国民健康保険税につきましては、昨今の厳しい経済情勢の中、ご負担をお掛けしていることは、真摯に受け止めなければならないと考えております。

しかしながら、高齢化の進展、医療の高度化等の影響を受け、保険給付費は年々増加の一途をたどっており、平成28年度は前年度予算との比較で約3億2千万円、率にして約1.8%の増加を見込まざるを得ない状況となっております。

さらに、現況では歳出に対する歳入の不足分を、一般会計からの繰入金により補てんしている状況にありますので、国の保険者支援金（保険基盤安定制度の保険者支援分）につきましては、保険給付などに充てられるものと考えており、国民健康保険税の引き下げの是非を検討することは難しい状況でございます。

【健康福祉部 保険年金課】

### ④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と応益割の標準割合は5対5とされていますが、昨年の要望書の回答でも7対3など応能割を高く設定している自治体が多数です。引き続き、低所得者層に配慮した割合の設定、軽減をおこなってください。昨年のいくつかの回答の中でも、「所得が少ない方の負担が過重にならないよう、応能割合を大きくしている」また、一昨年に引き続き、応能割を引き上げ応益割との乖離が大きくなると「中間所得層への負担が重くなる」などの回答もいくつかの自治体からいただきました。国は国保税賦課限度額を2016年度も引き上げました。このことも勘案し、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】

現在、国の示す応能応益の割合は、50：50が望ましいとされておりますが、平成27年度、草加市の応能応益の割合はおおよそ70：30という状況でした。市では賦課の公平性の観点から、家族構成や就業状況など現況に合わせた賦課方式とするため、国民健康保険税条例の改正を行いました。

なお、賦課限度額の設定も含め、国保税制の改正につきましては、引き続き様々な状況等

を総合的に判断し、対応してまいりたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

**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。**

国保税の減免は一昨年と同数の 3,549 件で国保世帯数の 1.4%にすぎません(2015 年社保協アンケート)。滞納世帯が 20%にのぼることを考えれば、減免制度が機能しているとはいえない状況です。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。

2015 年度から低所得者の応益割部分に適用される保険税軽減判定基準の引き上げが行われました。各自治体の回答した 47 自治体のうち 40 自治体で「7割・5割・2割」、7自治体が「6割・4割」という結果でした。物価上昇に伴う改定であり、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】**

国民健康保険税の減免は、申請に基づき被保険者世帯の収入や生活状況等を総合的に勘案し、個々の担税力によって決定すべきものと考えており、生活保護基準を目安とした減免基準はありません。

今後も引き続き、画一的な基準を設けることなく個々の状況に適切に対応してまいりたいと考えております。

減免制度につきましては、市ホームページや毎年発行する広報特集号、被保険者証更新時に配布する小冊子等で周知を図っております。

被保険者証(保険証)に記載することについては、被保険者証が被保険者であることの証明書であると同時に、療養の給付を受ける際の受診券でもあるため、様式等は全国的に統一されております。そのため、被保険者証に記載できる事項は、国民健康保険法施行規則等によって定められており、表記することは困難な状況です。

なお、法定軽減率の引き上げにつきましては、国の動向を注視してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

**⑥2015 年度の納税緩和の申請件数と適用件数を教えてください。**

地方税法 15 条にもとづく 2015 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】**

徴収の猶予につきましては、申請及び適用ともに 0 件です。

換価の猶予につきましても、申請及び適用ともに 0 件です。

なお、滞納処分の停止は、2, 617 件です。

【総務部 納税課】

**⑦子育て世帯に国保税の軽減をしてください。**

子育て世帯は、子供に収入がないにもかかわらず、均等割負担が重いため、国保税額が高額になってしまいます。北九州市などでは多子減免制度を導入して、子育て世帯に国保税の軽減策を講じています。子育て世帯を支援するために、均等割では子どもは除外して負担を軽減してください。こうした軽減策を検討するとともに、国、県に対して軽減の支援を要請して下さい。

**【回答】**

国民健康保険税の子育て世帯に対する軽減策の導入につきましては、市で行っている様々な子育て支援の施策とのバランスや、近隣自治体の状況などを考慮する必要があると考えております。

また、平成28年度の国民健康保険税制におきましては、被保険者均等割について、近隣自治体と比較して過大な負担にならないよう制度設計を行っておりますが、さらに、他市町村と連携する中で、子育て世帯への国民健康保険税の負担軽減等について国に対し、要望してまいりたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

**⑧国保税一部負担減免制度の周知と改善をしてください。**

市民に一部負担減免制度の周知を徹底するとともに、国保税を分納している世帯でも適用できるように改善してください。

**【回答】**

国民健康保険税の減免につきましては、申請に基づき被保険者世帯の収入や生活状況等を総合的に勘案し、個々の担税力によって決定すべきものと考えております。

減免の適用につきましては、引き続き、画一的な基準を設けることなく個々の状況に適切に対応してまいります。

また、国民健康保険税の分納世帯であることを理由として、減免対象から除外することはしておりません。

なお、減免制度につきましては、市ホームページや毎年発行する広報特集号、被保険者証更新時に配布する小冊子等で周知を図っております。

【健康福祉部 保険年金課】

**(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ください。**

資格証明書の発行がゼロの自治体は23(36%)、10件未満は、ゼロも含めて41(65%)となっています。資格証明書では、医療機関窓口での支払いは全額自己負担となります。低所得者世帯では負担できず、受診抑制、手遅れ受診につながります。安心して医療が受けられるよう資格証明書の発行はやめてください。

**【回答】**

資格証明書につきましては、年齢及び医療機関受診状況等を考慮した上で、毎年一定の所得があるにもかかわらず、数年にわたり納税について全く誠意が感じられず、こちらの呼びかけにも応じない滞納者に発行しております。

医療機関受診中の場合は発行対象者から除外しているとともに、資格証明書を発行した後であっても、医療が必要な方には、納税相談をしていただくことを条件に速やかに短期被保険者証への切り替えを行っております。

今後も引き続き、個々の滞納者との納税折衝・訪問調査等により生活実態を慎重かつ正確に把握した上で、税の公平性を担保しながら、適切に対応してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

**②誰でも保険診療が受けられるように周知してください。**

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】

資格証明書等につきましては、国民健康保険被保険者資格を有していることを証明するものであり、保険診療の受診を妨げるものではございません。

また、医療機関等からの国民健康保険被保険者資格に関する照会があったときは随時回答を行っており、保険診療が受けられるよう配慮しております。

【健康福祉課 保険年金課】

### (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。

昨年の回答のなかでいくつかの自治体で、状況により、窓口負担の免除、5割軽減、徴収猶予などの措置を行なっています。中には、外来診療にも対象を広げている自治体もあります。

しかし、窓口での一部負担減免は一昨年の約 74 件(越谷の竜巻被害を除いた件数)も下回り 57 件となりで国保世帯数の 0.005%にすぎません(2015 年社保協アンケート)。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、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】

市といたしましては、申請者個々の生活実態等を把握しながら、支払能力等を総合的に勘案して対応をすることで、適切に減免決定を行っております。

今後も引き続き、個々の状況を的確に踏まえた総合的な判断に基づき、対応してまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

#### 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】

一部負担金の減免制度につきましては、市ホームページや毎年発行する広報特集号、被保険者証更新時に配布する小冊子等で周知を図っております。

被保険者証(保険証)に記載することについては、被保険者証が被保険者であることを証明すると同時に、療養の給付を受ける際の受診券でもあることから、様式等は全国的に統一されております。そのため、被保険者証に記載できる事項は国民健康保険法施行規則等によって定められており、表記することは困難な状況です。

今後も引き続き、その他の制度を含めた周知の在り方については、他市町村の事例等を参考に検討をしております。

【健康福祉部 保険年金課】

### (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ください。

厚労省は、「各保険者の収納対策の強化など、収納率向上に向けた取り組みが着実に実施されたことが一因として」14 年度の国保税収納率は昨年度より 0.53 ポイントアップし 90.95% となりました。その影響もあり国保税の収納対策で財産調査を実施する自治体が 93.4%、差押えの実施自治体は 91.3%となっています。差押え件数は(27 万 7 千件、昨年比 6.6%増)、金額(943.1 億円昨年比 0.76%増)と増加しています。預貯金であっても、その性格によって

差し押さえは禁止されています。また、営業が不可能になる資産の差し押さえや競売、法令無視の差し押さえも一部で行われ、ヤミ金の取り立てのように大声で威圧されたなどの報告もあります。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】**

給与や年金の差押えに当たっては、滞納者の生活・経済状況を十分に把握するとともに、「国税徴収法第76条第1項各号」に規定される差押禁止額（生活費相当額）を順守しております。

預貯金の差押えに当たっても、生活費相当額を残して取立するなど十分に配慮しております。

また、平成27年度におきましては、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産を差し押さえた例はなく、今後も相談には十分に応じてまいります。

【総務部 納税課】

**②2015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】**

主な差押財産は、不動産、預貯金、生命保険、給与であり、差押件数は、1,272件です。

なお、換価した件数は、932件であり、金額は、1億4,190万5,531円です。

【総務部 納税課】

**(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。年間を通じて受診できるようにしてください。また健診項目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につなげてください。

**【回答】**

特定健康診査については、電話による受診勧奨等を通じた調査結果から、受診しない要因は動機付けの要素が大きく、本人負担の有無の与える影響は比較的小さいと考えられます。

引き続き、動機付けを重視した電話並びに郵送通知による受診勧奨をしてまいりたいと考えております。

また、市では、健診内容について被保険者・医療機関等のご要望を踏まえ、独自にアルブミン、クレアチニン等の健診項目を追加して実施しております。

この結果、ほぼ従前の基本健診並みの健診項目を網羅したことから、現段階においては、一定の充実が図れているものと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

**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。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下さい。

**【回答】**

草加市では、20歳以上の女性の方には子宮がん検診を、30歳以上の男女の方には胃がん、大腸がん検診を、40歳以上の男女の方には肺がん検診、女性の方には乳がん検診を、50歳以上の男女の方には口腔がん検診を一部自己負担で受診いただけるよう実施しております。これら自己負担につきましては、75歳以上の方、生活保護を受給されている方、中国残留邦人等支援給付制度適用の方、市民税が非課税の世帯に属されている方につきましては、全額免除しております。

また、昨年度に引き続き子宮がん、乳がん検診につきましては、特定の年齢に達した方へ、それぞれの検診を無料で受診できるクーポン券の利用をご案内しております。

検診の実施に当たり、肺がん検診は特定健診との同時受診を可能とし、大腸がん検診は胃がん検診との同時受診とするなど、受診しやすい環境を整えるよう努めております。

なお、検診の実施方法ですが、それぞれの検査方法などの特性に応じ、子宮がん検診、肺がん検診、口腔がん検診は個別方式によりますが、乳がん検診、胃がん検診は集団方式によることを原則に実施しております。このうちクーポン券を利用した場合の乳がん検診については、個別方式を併用して実施しております。

さらに、平成28年度からは、大腸がん検診を保健センターの集団検診に加え、直接医療機関でも受診できる仕組みといたしました。

また、肺がん検診についても直接医療機関窓口で受診できるように変更いたしました。これにより、市民の皆様に対し、健康診断がより身近になり、受診率の向上が見込まれると考えております。

【健康福祉部 健康づくり課】

### ③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】

健康づくりの取組は、行政だけではなく、市民の皆様一人ひとりが主体的に関わっていくことで、地域の中に広がっていくものと考えております。

草加市では、平成27年3月に策定した「健康増進計画」において、市民、地域、学校、保育園、行政等での具体的な取組を掲げ、計画を推進しております。

今年度におきましても、引き続き、本計画のもと、市民の皆様とともに健康づくりを進めてまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

### ④前立腺がん検診の実施をしてください。

前立腺がん罹患率が増加していることから、前立腺がん検診の実施をしてください。

#### 【回答】

がん検診につきましては、健康増進法に基づく健康増進事業として、市町村が実施することとなっており、国が示す指針の中の5つのがん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん）について実施しております。

なお、近年全国的に前立腺がんの罹患が増加しておりますが、財政的に厳しい面があり、がん検診実施に当たっては、国の指針に基づいて、効果のある対策を優先に実施している状況ですが、今後も引き続き、検討を行ってまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

## **(6) 国保運営への住民参加について**

### **①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、2015年度20自治体となっています。また、「公募を検討する」とした自治体は11となりました。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】**

市における国保運営協議会の委員につきましては、18名の委員のうち5名を被保険者の代表として選任しており、さらに、そのうち2名を被保険者からの公募としております。

【健康福祉部 保険年金課】

### **②国保運営協議会の議事録を公開して下さい。**

国保運営協議会は36自治体で傍聴や議事録などで公開されています。引き続き公開し住民の意見を反映させる場にしてください。非公開の自治体は公開してください。

#### **【回答】**

市における国保運営協議会につきましては傍聴ができます。

また議事録も市役所情報コーナーにおいて公開しており、どなたでも閲覧をすることが可能になっております。

【健康福祉部 保険年金課】

### **③市町村の運営協議会も存続させてください。**

2018年度の都道府県化に伴い県に「国保運営協議会」が設置されますが、引き続き、市町村の運営協議会も存続させ、被保険者など住民の意見も反映させてください。

#### **【回答】**

運営協議会は国民健康保険法に基づき設置しており、国民健康保険の運営に関する重要事項について、関係者により審議を行う場として設置しております。

都道府県化後の国保運営協議会の在り方につきましては、市の国民健康保険の運営に関する重要事項を審議いたしますので、今後も引き続き、被保険者などの住民と医療関係者、有識者等で組織された市町村の「運営協議会」は必要であると考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

## **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】**

埼玉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」）においては、被保険者を対象とした健康診査の本人負担について、原則、有償としておりますが、草加市では当初から無償とし、それに加え人間ドック・脳ドックの受診費用の助成も行い、受診機会の向上を図り被保険者の健康増進に努めてまいりました。

平成28年度におきましても、被保険者の健康増進の取組につきましては、これまでと同様に継続していく予定であります。

しかしながら、健康診査の通年利用につきましては、受診に必要な受診券等の作成及び発



送、健康診査を実施していただく医療機関等との受入調整など、作業に期間を要することから、受診期間を設けさせていただいております。

ただし、人間ドック・脳ドックの受診に係る費用につきましては、被保険者が当該人間ドックを実施している医療機関等を選んでいただき、受診後に助成申請を提出していただくことで、年間を通じ助成しております。

また、歯科健康診査につきましては、平成28年度から広域連合が実施主体となり、前年度に75歳になられた方を対象に実施する予定と伺っております。

このほか、眼底検査等、検査項目を追加するなど健康診査内容の充実を図り、長寿・健康増進事業の拡充には、一定の評価をいただいているものと考えております。

一方、スポーツクラブや保養施設の利用助成につきましては、新たに多額の財政負担を要することから、実施は難しいものと考えております。

今後とも、被保険者の皆様の健康増進が図られるよう、関係課と連携し健康診査事業等の周知に努めてまいります。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療室】

## (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。

資格証明書は発行しないでください。保険料を滞納する高齢者には、訪問するなどして健康状態や受診の有無を把握してください。短期保険証は有効期間を1年間としてください。

### 【回答】

草加市では、広域連合から送付される短期被保険者証の交付候補者リストに基づき、電話及び臨戸訪問等による個別相談を実施し、生計状況等をお聞きした上で分割納付等を勧奨するなど、きめ細やかな納付相談・納付指導を行い、その内容を的確に広域連合へ報告しております。その結果、制度開始当初から短期被保険者証及び被保険者資格証明書の発行実績はございません。

ただし、保険料の支払能力があるにも拘わらず、納付相談・分割納付等一向に応じない悪質な滞納者につきましては、短期被保険者証の交付対象者として、広域連合へ報告する予定であります。

また、短期被保険者証の発行は、保険者である広域連合の所管事務となっており、その有効期間につきましては、「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」により、交付の日から4か月と定められているため、市独自の判断で有効期間を1年間とすることはできません。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療室】

## 3、医療提供体制について

### (1) 地域医療を担う病院の存続・充実を支援してください。

#### ① 市町村の保健・地域医療の提供体制を拡充する対策を進めてください。

埼玉県内の病床数は、人口10万人当りでは全国平均の7割程度です。不足する医療機関を可能な限り増やす必要があります。しかし最近、経営困難で譲渡する病院があるなど、地域医療をめぐる困難な状況が続いています。地域医療を担う病院の実情を把握してください。

### 【回答】

草加市の保健・地域医療の提供体制につきましては、地域医療を担う病院等の実情把握を行う中で、地域の基幹病院として市立病院の機能を充実させるとともに、地域の医師会とも連携し、質の高い医療の提供に努めてまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

**②県策定の地域医療構想に対して、地域医療が後退しないよう要請してください。**

医療介護総合推進法に基づく県の保健医療計画や地域医療構想の策定がすすめられています。県に対して、国が示す病床削減や画一的な病床転換ではなく、地域の実態に即した医療提供体制の整備を要請してください。

**【回答】**

県の地域医療構想策定に対しましては、地域の医療実態及び医療ニーズに基づく構想となるよう、医療提供体制の整備を要望してまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

**③在宅医療提供体制の現状と今後の整備計画を教えてください。**

地域包括ケアを担う在宅医療提供体制が自治体の全域で整備される必要があります。在宅医療提供体制の現状と今後の計画を教えてください。

**【回答】**

いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年には、医療と介護の需要との大きな変化が見込まれる中で、住み慣れた地域で医療、介護、福祉及び生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム社会を構築することが重要となってまいります。

在宅医療と介護の連携推進につきましては、草加八潮医師会が埼玉県在宅医療提供体制充実支援事業の指定を受けて、平成27年10月に在宅医療サポートセンターを設置し、在宅医療拠点体制の整備を進めております。

今後、この事業は介護保険法の地域支援事業に位置付けられ、市が事業実施の主体となり、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築し推進してまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

**(2)救急医療体制を整備してください。**

**①救急医療を担う医療機関への支援を拡充してください。**

埼玉県は医師や看護師数が人口比で全国最下位です。医師・看護師数など第二次救急医療を担当する病院の状況は一概ではないと予想されますが、どの医療機関も困難な人員と経営の中で救急医療を維持していることが共通しています。市町村の救急輪番体制に組み込まれた医療機関に対する補助金を増額するなど、救急医療に対する支援を充実させ、県にも支援策の拡充を要請してください。特に小児科、産科・産婦人科、救急医療を担う医療機関が減少することのないよう必要な支援を行ってください。

**【回答】**

草加市の救急時の医療体制といたしましては、市立病院に「心臓・脳血管センター」を増設し、救急医療体制を整備してまいりました。

また、「心臓・脳血管センター」内には、「救急ステーション」と「子ども急病夜間クリニック」を併設させ、救急体制や小児の医療体制を拡充してまいりました。

今後も、これらの機能を充実させ、救急時の医療体制を強化してまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

**②県立小児医療センターの移転後も救急医療体制の存続を県に要望してください。**

県立小児医療センターの移転に際して、患者・家族と地域住民の要望である救急医療体制を現在地に存続できるよう県に要請してください。

**【回答】**

埼玉県におきましては、限りある医療資源をより有効活用をしていくために、小児医療センター移転後の跡地に医療型障害者入所施設を整備することですので、その動向を注視してまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

### **(3) 医療従事者を増やし定着するために特別な対策を実施してください。**

病院の譲渡や診療体制の縮小など地域医療の後退は、医師や看護師など医療従事者不足による体制と経営の困難が大きな要因で発生しています。

県内市町村で働く医師や看護師などを増やすため、奨学金制度の創設・拡充をはじめ、子育てや住宅の補助などの施策を行ってください。

県に対して、確保策の拡充を要請してください。また、正看護師への移行教育を希望する准看護師と所属医療機関に対する補助を行うよう要請してください。

国に対して、医療従事者の処遇改善につながる診療報酬制度と医療保険制度の改善を要請してください。

#### **【回答】**

医療従事者を増やす対策といたしましては、県においても「医師育成奨学金制度」や「埼玉県総合医局機構(埼玉県地域医療支援センター)」による取組などを進めていると伺っております。

市といたしましては、市立病院の機能の充実を図ることにより、医療従事者の定着や増員に努めてまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

## **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・通所介護の地域支援事業は、現行相当サービスの確保してください。**

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、すでに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(事業の内容、利用者数、利用者負担の基準)を教えてください。また、今後移行する計画の自治体では、いつ頃、何を、どのように移行するか教えてください。

また、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

#### **【回答】**

今般の介護保険制度改正により、現行の介護予防給付から「訪問介護」と「通所介護」を市が実施する地域支援事業へ移行し、「介護予防・日常生活支援総合事業」として実施することが定められました。草加市におきましては、平成29年4月より事業を移行することとしており、現在、準備を進めております。

この総合事業は、既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能にすることを目指すものです。現在、地域の多様な主体間の情報共有の場となる「協議体」の設置、資源開発やネットワークづくり機能をもつコーディネーターの配置に向け、介護予防・生活支援の基盤整備に取り組んでおります。

今後は、「協議体」やコーディネーターと連携し、サービスの内容や単価、利用者負担、給付管理についての整備を進める予定でございます。

【健康福祉部 介護保険課】

## 2、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。

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われています。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。

### 【回答】

定期巡回24時間サービスにつきましては、今、現在も草加市では未整備の状況です。「第5期草加市介護保険事業計画」において、平成26年度までに1か所の事業所整備を予定しておりましたが、事業実施に至らなかったため、引き続き、「第6期草加市介護保険事業計画」において、平成29年度までに1か所の事業所整備を予定しております。

事業を行う事業者にとっては、その地域での当該サービスに対するニーズがどのくらいあるのかが重要な部分であると思われませんが、現在は当該サービス以外の介護サービスで、対応できている状況であると考えております。

今後につきましては、市における地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域医療機関との連携は大変重要なものと考えており、その体制づくりについて、今後とも検討してまいります。

【健康福祉部 長寿支援課】

## 3、特別養護老人ホームを大幅に増設してください。

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以上にするとされていますが、要介護2以下の人でも必要性のある方の利用を確保してください。

### 【回答】

特別養護老人ホームの増設につきましては、市民の皆様からご負担いただく介護保険料とのバランスを考えると、大幅な増設は難しいものと考えておりますが、「第6期介護保険事業計画」におきましては、平成29年度に1か所の整備を予定しております。

特別養護老人ホームの入所基準につきましては、今般の介護保険制度改正により、要介護2以下の方の入所は原則不可となったところですが、「重度の認知症などの理由により、どうしても入所が必要と認められる方につきましては、要介護1または要介護2の方でも特例的に入所が認められる場合がある」といった改正内容となっております。

【健康福祉部 長寿支援課、介護保険課】

## 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。

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、県と連携することや独自の施策も講じてください。

### 【回答】

平成27年度の「介護報酬改定」により、介護報酬の引き下げがなされた一方、「介護職員処遇改善加算」につきましては、その拡充が図られました。

「介護職員処遇改善加算」につきましては、事業主が介護職員の資質向上や雇用管理の改

善をより一層推進し、介護職員の社会的・経済的な評価が高まっていくことが重要であることを踏まえ、事業主の取組がより一層促進されることを目指すものです。また、実際に現場で働く介護従事者の処遇改善につきましても、介護サービスの担い手として、適切なサービスの提供ということからも重要なことであると認識しております。

介護保険制度の中で、このような「労働問題」を解決に導くことは困難ではありますが、今後、様々な機会を捉え、国等に意見を述べていきたいと考えております。

なお、「介護労働者の定着率向上のため実施している施策」につきましては、草加市では該当がありません。

【健康福祉部 介護保険課】

## 5、要介護1、2の認定者の介護保険制度利用の制限をしないよう国に要請してください。

要支援1、2の方の訪問・通所サービスの介護保険制度からの排除に続き、要介護1、2の認定者の介護保険制度利用に制限を加える制度改定の検討が行われています。要介護1、2の認定者への介護保険制度の制限を加えないよう国に要請してください。

### 【回答】

要介護1、2の認定者の生活状況は、その家族関係なども含め様々であることから、介護サービスの効果も様々です。そのため、今まで介護保険制度の中で保障してきたサービスを制限するような取扱いは、介護サービスの利用者だけではなく、それを支える家族の方々の理解を得ることは難しく、現行制度を維持することは重要であると考えております。

今後とも、介護保険制度の新たな改正内容について、国等の動向を注視してまいります。

【健康福祉部 介護保険課】

## 6、「基本チェックリスト」のみに偏重した介護サービスの利用振り分けとならないようにしてください。

介護サービス利用希望者の意をくみ取れる体制をつくってください。介護サービスを受ける入り口としての「基本チェックリスト」は、項目による紙面上のチェックとなっています。介護サービス利用希望者の実情をくみとり、必要なサービスにつなげるものとしてください。

### 【回答】

今後「新しい総合事業」が開始された場合、「基本チェックリスト」につきましては、相談窓口で、必ずしも認定を受けなくても、必要なサービスが利用できるように本人の状況を確認するツールとして用いるものです。

市や地域包括支援センターの相談窓口で、要支援者相当と見込まれる方で、介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合（訪問介護、通所介護のみを利用する場合）は、「基本チェックリスト」を用いて、事業対象者か否かを判断し、地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントを経て、サービスの利用へと繋いで行く予定です。

利用者本人の身体状況や家族構成等を聞き取り、さらに、サービスの利用についての希望も勘案した上で、明らかに要介護認定が必要となる場合は、要介護認定申請手続へと繋いでまいります。

また、一般介護予防事業のみを希望される場合は、それらのサービスに繋ぎ、利用すべきサービス区分の振り分けを適切に行い、各サービスに向けた事前評価をしっかりと行ってまいります。

【健康福祉部 介護保険課】

## 7、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。住民にとって拠り所となる「地域包括支援センター」となるよう、適正に配置するとともに、機能強化を図ってください。

**【回答】**

現在、市内には8か所の地域包括支援センターがあり、その担当地区の高年者人口などに応じて、センターの配置職員数を調整し、高年者人口の多い地区の担当センターについては、専門職（主任ケアマネジャーや保健師、社会福祉士等）の加配を行い、多様な地域課題の解決に取り組んでおります。

今後におきましても引き続き、医療、住まい、生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターの担う役割を明確にし、その機能について、より一層の強化を図ってまいります。

また、平成27年度の制度改正を受け、新たに位置付けられた包括的支援事業（注）の実施を地域包括支援センターの機能とし、高年者の総合相談等を適切な支援に繋げるといったその他の業務と併せ、地域包括ケアシステムの構築における中核的な機関として、より一層の強化を図ってまいります。

（注）「地域ケア会議の推進及び内容の充実」、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「生活支援サービスの体制整備の推進」

【健康福祉部 長寿支援課】

## 8、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。

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】**

現在、草加市におきましては、介護サービスを利用された方に対し、市の独自事業である「介護サービス利用者負担補助事業」により、一定の条件に該当とする所得の低い方に対しては、その利用者の負担額を軽減する目的で補助金を交付しております。

また、介護保険料の減免につきましても市独自の制度として、介護保険料の所得段階が第1段階から第2段階の方で、一定の条件を満たす低所得の方に対しては、減免措置を行っております。

今後も引き続き、低所得の方への負担軽減の配慮が必要であると考えておりますが、現行以上の軽減制度の拡充は、相互扶助として一定の負担をお願いすることで成り立っております「保険制度」の趣旨を勘案いたしますと難しいものと考えております。

なお、市では「生活保護基準を目安とした減免基準」はございません。

【健康福祉部 介護保険課】

## 3、障害者の人権とくらしを守る

### 1、障害者差別解消法の施行にあたり、「地域協議会」を設置し、住民とともに具体化を推進してください。

障害者差別解消法の施行(2016年4月1日)にあたり、窓口での対応拒否や無視などをなくし、まず受け止めることの実践を要望します。障害者差別解消支援地域協議会を設置し、啓

発活動を強め理解をすすめるため、差別事例を集めるとともに、差別とは何かを共有化できるようにしてください。

また、これを機会にバリアフリー新法(2006年)第25条に基づく「バリアフリー基本構想」の策定に努め、障害者等の社会参加の推進のため駅前等に障害者も利用できる公衆トイレや、駅の反対側に出られる通路(コンコース)等を設置してください。

**【回答】**

障害者差別解消法の趣旨に則り、職員が障がいのある方の立場に立った対応ができるよう職員研修などを通して周知、啓発及び情報共有を行ってまいります。

また、「障害者差別解消支援地域協議会」につきましては、既存の協議会も活用することを含め設置に向けて検討をしてまいります。

市では、バリアフリー新法に基づく「バリアフリー基本構想」は策定しておりませんが、法の趣旨に鑑み、総合振興計画のほか、障がい者計画や公共交通再編計画などの各種計画において、公共交通のバリアフリー化に向けた施策を位置付けております。

なお、市内のバス事業者が車両を購入する際には、平成12年度から毎年度、国、県及び近隣市とともに、スロープにより車いすが乗り降りできるノンステップバスへの改修に係る費用の補助を行い、市内バス路線のノンステップバスの導入を進めております。

バリアフリー化に係る取組としては、駅前等における障がい者の方が利用可能なトイレについては、草加駅東口や市庁舎及び中央図書館などの公共施設において設置されております。

また、駅の両側を結ぶ連絡通路につきましても、市内各駅に一箇所あるいは複数箇所整備がされている状況でございます。

市では、「だれもが尊重され個性を発揮できるまち」を目指すために、「そうかユニバーサルデザイン指針」を策定し、実現に向けて取り組んでおりますが、今後も多くの方が利用しやすいまち、施設、環境、サービスなどの提供に努めてまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課、子ども未来部 子育て支援課、市民生活部 交通対策課、総合政策部 総合政策課】

**2、ショートステイをはじめ地域生活の基盤整備をすすめてください。**

地域生活している障害者、家族が、安心して暮らし続けられるよう、緊急時のショートステイをはじめ、障害福祉サービスの拡充を図ってください。

**【回答】**

市が指定管理により運営している市内1施設で実施している短期入所サービスは、定員室数のうち1室を緊急時のショートステイに対応できるようにしております。

また、その他の障害福祉サービスにおきましても、円滑に利用ができるよう引き続き適切なケースワークを通じて、サービス利用に向けた支援を行ってまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

**3、地域活動支援センターⅢ型(旧精神障害者小規模作業所型)事業への単独補助を行なってください。**

地域活動支援センターへの運営に単独補助を講じてください。特に運営基盤の弱い、地域活動支援センターⅢ型(旧精神障害者小規模作業所)については、利用者や職員の待遇改善が図れるよう、単独補助を講じてください。

**【回答】**

現在は、市内1施設に対して「地域活動支援センターサービス向上型補助金」として運営費の一部を補助しております。

今後につきましても引き続き円滑な事業運営が維持できるよう支援してまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

#### 4、県単事業の障害者生活サポート事業を実施・拡充してください。

利用者にとって使い勝手の良い県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施市町村は対象拡大をめざしてください。実施市町村は障害児だけでなく成人障害者に対する利用の軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。また市町村が無理なく事業が拡充できるよう、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働きかけてください。

##### 【回答】

草加市では、利用者使いやすい「障がい者生活サポート事業」を実施しております。

また、短期入所や一時保護事業及び移動支援事業といった生活サポート事業以外のサービスについても案内するなど、相談者が求めるサービスを把握し適切な支援が行えるよう対応しております。

県の補助制度についてもサービス提供の拡充に向けた動きが取れるか適宜確認してまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課、こども未来部 子育て支援課】

#### 5、入所待機者の解消のため、暮らしの場を整備してください。

障害者自立支援協議会の体制を強化し、活動の活性化を図るとともに、障害者、家族の生活実態を把握するモニタリング機能を高め、結果を支援計画に反映させてください。

入所支援施設待機者が県内で1400人を超えました。それに加え、明日をも知れない老障介護（60歳の障害者を90歳の母親が介護）等、潜在的待機者の存在は待ったなしです。入所支援施設やグループホームは圏域外や遠く県外に求めざるを得ないなど、暮らしの場が極端に不足しています。特に都市部ほど顕著です。住み慣れた地域での生活を保障するため入所支援施設等の整備を計画化してください。町村においては、圏域や近隣自治体と連携し、入所支援施設等の整備を検討してください。

##### 【回答】

草加市の自立支援協議会では、障害福祉サービス等のサービス利用計画を策定している計画相談支援事業所の職員に、委員として参加していただき、個々の事例検討や他の委員との情報交換を通して障がい者の支援に繋がるよう努めております。

また、障がいのある方が地域において日常生活を送ることを支援していくために、グループホームや障がい者支援施設などの整備が必要であることも認識しております。

今後につきましては、入所支援施設の整備についても引き続き、国、県へ要望するとともに、住まいの場の確保を目的として、グループホームの整備に取り組んでまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

#### 6、65歳になった障害者に対して、介護保険制度優先原則を機械的に押しつけないでください。

65歳以上になった障害者に、本人のニーズを無視した介護保険制度への移行を強制しないでください。特にそれまで利用してきた地域活動支援センターや移動支援、グループホーム等、障害福祉サービスは継続する等、利用者本位に対応してください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない他の障害者施策に対して、65歳を根拠に利用制限等、差別（ローカルルール）を持ち込まないでください。



## 【回答】

原則、65歳以上の方につきましては、障がいの有無に関わらず介護保険制度によるサービスを利用することができます。

しかしながら、65歳以上の方でもその心身状態や障がい福祉サービスの利用に関する利用意向を確認し、必要とされている支援内容について、介護保険サービスよりも障がい福祉サービスによる利用が適切である場合には、障がい福祉サービスを利用させていただいております。

おむつ支給や配食サービスなど在宅生活を支援する制度では、障害者手帳の有無に関わらず原則65歳以上の場合には、高年者を担当する部署が相談窓口となりますが、内容に大きな変更はなくサービス利用が可能となっております。

また、65歳以上の高年者の支給基準では対象外となります障がい者につきましては、日頃の生活状況や心身の状態に鑑み、65歳を過ぎても障がい者として利用することができる制度となっており、一律に年齢制限を適用しないようにしております。

特に、グループホームの利用者が65歳以上となった場合でも、年齢のみを理由として退所を迫られることがないよう、市としても支援してまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

## 7、重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。

重度心身障害者医療費助成制度は、償還払いの場合、財政状況や、手続き等の困難さ解消へ窓口払いのない現物給付方式に改めてください。現物給付の市町村は、近隣市町村と調整し、現物給付の広域化をすすめてください。また、年齢制限等や一部負担金を導入しないでください。精神障害者の財政支援や病状の安定のために、無条件で2級まで対象拡大してください。

## 【回答】

重度心身障害者医療費助成制度における現物給付につきまして、草加市では平成15年1月診療分から市内の医療機関等を対象に実施しております。現物給付の対象を近隣市町村等へ拡大することは、受給者の利便性及び事務の効率が向上するものと考えられますので、この旨を県に要望してまいります。

対象者につきましては、県は補助金交付要綱の改正により、平成27年1月から65歳以上の新規に手帳を取得された方を制度の助成対象外としました。一方、草加市では、県の基準から3か月延長し、同年4月から助成対象外としております。

当該対象外となった方に対する医療助成を、引き続き市が単独で行うことは、財政負担等を踏まえますと、難しいものと考えております。

また、年齢制限、所得制限、一部負担金等の導入につきましては、今後の県の補助金交付要綱の改正状況を踏まえ、検討する必要があると考えております。

65歳未満で「精神障害者保健福祉手帳」の2級所持者にかかる医療費助成につきましては、現在、重度心身障害者医療費支給制度の助成対象ではないため、県が補助金交付要綱の改正を行わない限り、市が単独で助成を行うことは難しいものと考えております。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療室】

## 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早急に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。

3月18日の衆院厚労委の審議で、待機児童数の集計に算入されていない潜在的な待機児童を加えると、倍の待機児童数となることが明らかになりました。貴自治体の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】**

草加市におきましては、毎月1日現在の待機児童数について、申込数に対して保育所等に入所できなかった児童数を総数とし、国の待機児童の基準に照らして算出した児童数を国基準としてホームページに公表しております。平成28年4月1日現在の公表している数値は、総数399人、国基準では77人です。

【子ども未来部 保育課】

**(2) 待機児童解消のために、緊急に認可保育所を増設してください。**

政府が緊急に行なっている待機児童解消に向けた施策では、施設整備促進のため施設整備の拡充も項目に上げられています。待機児童解消のための対策は、認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

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。また、国へ保育所等整備交付金の増額を要望してください。地域型保育施設への運営費補助を増額してください。

**【回答】**

平成28年4月1日より民間認可保育所2園、小規模保育1園及び認定こども園1園を新設し保育施設の拡充に努めております。今後の待機児童解消のための対策といたしましては、保育需要や待機児童数の状況を注視しつつ、様々な方策を検討してまいります。

また、施設整備等に係る補助につきましては、関係部局を通じて引き続き要望してまいります。

【子ども未来部 保育課】

**(3) 保育士の処遇を改善し、増員してください。**

待機児童を受け入れるため保育施設を拡充するためには、保育士の確保が必要です。しかし、保育士の処遇を改善しなければ確保はできません。また、保育事故の多くがゼロ歳から2歳児に集中していることから、保育施設に従事する保育士はすべて有資格者とし、研修の充実が必要です。処遇改善を行なって保育士の確保と増員、保育士の質の向上をはかってください。

**【回答】**

民間保育所人員配置の基準は、保育士資格を有するものを配置することにしており、国基準を上回る基準で保育士の人員配置を行っております。

また、障がい児等に関する研修会や食物アレルギーに関する研修会などを市主催で行うとともに、埼玉県保育士会等が実施する各種研修を案内するなど、従事する職員のスキルアップを図り、より質の高い保育を目指しております。

民間保育所等に給付される処遇改善等加算分につきましては、保育士の処遇改善に連動するように促し、保育士の確保や増員、保育士の質の向上に繋がるように図ってまいります。

【子ども未来部 保育課】

**2、保育料を軽減してください。**

政府は2016年度から幼稚園で年収360万円、保育園で年収330万円以下の世帯の保育料の優遇を拡大するという方針を決めました。しかし保育料は、2015年4月から年

少扶養控除の見なし控除が廃止されたことなどで、多くの家庭で負担増となっています。貴自治体で、保育料の軽減措置を行っていない場合は早急に整備してください。また、導入している場合はその内容を教えてください。

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ることによる自治体の負担金額を教えてください。2016年度予算で、公立分と民間分（認定こども園を含む）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】**

草加市の保育料は国の定める利用者負担の額よりも低い設定とし、保護者の負担を軽減しております。

年少扶養控除の見なし控除の廃止など、「子ども・子育て支援法」の施行に伴い、保育料が増額になった場合には、市の事業として激変緩和措置を行い減額しております。

また、県の事業の多子世帯保育料軽減措置として、兄弟年齢要件を撤廃し、2歳以下の第3子の保育料を全額免除しております。

保育料につきましては、国が定めた保育料の基準を基に市独自で保育料を定めており、その差分が市の超過負担分となっております。

保育料の市の負担分は、公立保育園は民間認可保育園とは異なり運営費の国庫負担金等がないことから、予算内で徴収基準額の算定は行っておりません。

したがって、参考金額となってしまいますが、公立保育園に国庫負担金があると想定して、計算いたしますと平成28年度予算では、総額約5億700万円（うち民間約2億200万円、公立約3億500万円）が市の超過負担分に相当すると額と見込まれ、1人当たり換算いたしますと、約168,700円（月額約14,000円）になります。

（※公立保育園の金額は、民間認可保育園における1人当たりの金額に入園者数を乗じた参考金額です。）

【子ども未来部 保育課】

**3、児童の処遇の低下や格差が生じないように、保育の公的責任をはたしてください。**

政府は「夢をつむぐ子育て支援などにより1億総活躍社会を実現する」としてはいますが、経済的格差の広がりや貧困の連鎖、とりわけ子どもの貧困率の上昇が問題になっているなか、福祉としての保育、権利としての保育の実現が軽視される事があってはならないと考えます。どんな地域、どんな家庭に生まれても、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。

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。また、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促進し、幼保連携型認定こども園へ移行しないでください。

**【回答】**

現在のところ、公立保育所の統廃合や民営化、民間委託をする予定はございません。

また、民間認可保育所を含め、市独自の人員配置基準での保育や、各種研修などを実施することにより、保育の質の確保に努めております。

保育の実施につきましては、様々な家庭状況による保育の必要性を公正に判断ができるように指数化された数値を基に利用調整を実施しております。

今後も保育需要や待機児童数の状況を注視しつつ、保育の実施に必要な様々な方策を検討してまいります。

【子ども未来部 保育課】

#### 4、学童保育を必要とする子どもたちが入所できるように施設を整備してください。

学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるように、施設整備をはかってください。安全・安心な場を保障するために、大規模クラブの分離・分割をすすめてください。国は「専用区画」という概念と、おおむね40人以下とする「支援の単位」という概念を示していますが、「支援の単位」を隔てる壁や仕切りについて明確な考えを示していません。「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」は、「集団活動を指導できる規模である一つの支援単位の児童数は、40人以下とする。一つのクラブを複数の支援単位に分ける場合は、支援の単位ごとに活動を行う場所が特定できるよう壁やパーテーションで区切るよう努めること」と明記しています。

「支援の単位」で分ける場合、子どもたちの安全・安心な生活を保障する観点から、壁などを設置するなど、生活の場となるように分けてください。

面積要件を引き上げ、施設整備を拡充してください。

今年度(4/1現在)の学童保育の箇所数と支援の単位数、定員数を教えてください。

##### 【回答】

児童クラブにつきましては、国や県の施策等を踏まえ、他の自治体に先んじてクラス制を導入し、人員体制や設備の改善により、大規模児童クラブの分離・分割を進め、保育の質の向上に努めてまいりました。

今後につきましても、「草加市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定めた条例の目的を踏まえながら、児童クラブで子どもたちがより安全に過ごせるよう、適正規模の検証や環境整備に努めてまいります。

なお、平成28年4月1日現在、児童クラブが21か所、支援の単位数が48、定員数が1,705人となっており、待機児童対策として実施している第2児童クラブが6か所、支援の単位が6か所、定員数が181人となっております。

【子ども未来部 子ども育成課】

#### 5、学童保育指導員の処遇を改善してください。

厚生労働省は昨年度より学童保育指導員（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」を施策化しました。2015年度の県内の申請実績は、26市町にとどまっています。「子ども・子育て支援新制度」のもとで、指導員については、公的資格制度も創設され、都道府県が資格取得のための研修会を開始しています。また、指導員の保育内容を詳細に規定した「放課後児童クラブ運営指針」も策定され、指導員の専門性が明確になってきています。その専門性と仕事の実態に対応して、市町村の責任において指導員の処遇の改善し、増員してください。そのために「処遇改善等事業」を積極的に活用してください。

##### 【回答】

児童クラブの指導員に係る処遇につきましては、保育内容の充実を見据えて、事業受託者と協議を行う中で、委託料の増額等により必要な改善を行ってまいりました。

今後も、社会情勢等を勘案しながら、国や県の施策の方向性、事務手続に係る受託者の対応、既に申請している他の自治体の状況等も踏まえ、サービスの質の向上に繋がるような処遇改善の在り方や、「処遇改善等事業補助金」の活用について検討してまいります。

【子ども未来部 子ども育成課】

#### 6、トイレや空調設備など学校や学童保育の環境整備をはかってください。

心身ともに健やかな成長がはかれるように、学校内や学童保育の児童が利用するトイレを男女別で洋式にするなど改善してください。猛暑による熱中症などを予防するため空調設備を整えてください。

**【回答】**

児童クラブで使用するトイレにつきましては、生活様式の変化、衛生面や性別等に配慮したのものになるよう取り組んでまいります。また、空調設備につきましても保育に支障を来すことがないように点検や必要な修繕等を行ってまいります。

【子ども未来部 子ども育成課】

**7、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。**

国は子どもの医療制度の在り方検討会などに於いて、所謂ペナルティである国保の国庫負担減額調整を来年度から一部廃止することを検討しています。この補助金を利用するなどして子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充してください。

**【回答】**

「こども医療費助成制度」については、入院は平成19年4月診療から、通院については平成24年11月診療分から実施しております。

また、県の基準では小学校就学前までの実施ですが、市単独費用により、中学校3年生まで拡大して充実を図ってきました。

このようなことから、今後の年齢拡大については、現在のところ予定はございませんが、子育て支援施策について、幅広く検討する中で判断してまいりたいと考えております。

【子ども未来部 子育て支援課】

**5. 住民の最低生活を保障するために**

**1、申請方法の説明書を広く配布するなど生活保護制度の広報に努力してください。**

申請書を窓口置くことはもちろん、市民への広報では誰もが無条件に申請できることを説明してください。車やローンの保有、就労の有無などで申請を拒否することのないように、徹底してください。生活保護の受給をためらうことでいのちに関わる事件が起こらないように、生活保護制度の正しい説明を広く広報してください。

**【回答】**

窓口での対応に当たっては、生活保護制度の仕組み、受給要件、権利と義務等について十分説明し、制度を正しく理解をしていただいた上で申請意思を確認し、申請書を交付しております。そのため、申請書等の窓口への設置につきましては、生活保護制度について正しい理解を得ていただく必要があることから、現状では考えておりません。

なお、書類の不備や資産の保有等を理由とした申請の受付拒否はしておりません。

生活保護制度の周知につきましては、市ホームページにも掲載をしておりますが、民生委員をはじめとする地域で支援活動を行っている皆様により、この制度を必要としている方々への働きかけによって周知が図られているものと考えております。

【健康福祉部 福祉課】

**2、住宅扶助基準引き下げにより、転居を強要しないでください。**

昨年実施されている住宅扶助、冬季加算引下げの経過措置、特別基準を、実態に合わせて適用して、転居の強要などの被害が起こらないようにしてください。経過措置の終了後も世帯の状況に応じて、期間を延長してください。

### 【回答】

住宅扶助基準引き下げにより転居指導が生じる場合は、基準改定の説明を十分行った上で、本人の意思を確認してまいります。

また、経過措置が終了する場合においては、受給者の現状を十分に確認し、転居によって、通院、通所、通勤、通学に支障を来すおそれのある場合や、高齢者、障がい者等の健康、自立を阻害するおそれがあると福祉事務所が判断できる場合は、引き続き「当該住居等に居住するやむを得ない場合」として取り扱ってまいります。

【健康福祉部 福祉課】

### 3、「一括同意書」を強要しないでください。

申請者や保護受給者をあたかも犯罪であるかのように扱う事は人権侵害です。このような人権侵害の態度はやめてください。個人情報保護にも反する申請時の一括同意書はやめてください。また、受給者に対する毎年1回の資産調査や保護費からの返還金天引き同意「申出書」の強要はやめてください。必要な場合は、本人に限定した個別同意としてください。

### 【回答】

窓口での相談に当たりますとは、来所者の状況如何を問わず親切丁寧に対応するよう心掛けております。

また、「同意書」については、「保護の決定・実施、生活保護法第77条、および第78条の規定の施行のために必要があるとき」に関係機関に対して照会に当たる旨、書面中で表示しており、併せて口頭による説明を十分に行い対応しております。

収入及び資産の申告については、実施要領において、被保護者の収入の状況を客観的に把握するため、毎年6月以降、課税資料の閲覧が可能となる時期に、速やかに課税の状況を調査し、収入申告額との突合作業を実施することと規定されております。そのため申告内容の正確性を確認することや申請後の状況の変化の有無を確認すること、及び受給者の申告漏れにより多額の返還金・徴収金が発生することを未然に防止する観点から、引き続き年1回の確認は必要であるものと考えております。

なお、「申出書」については、個々のケース状況に応じ、本人に十分な説明を行った上で、提出をお願いしております。

【健康福祉部 福祉課】

### 4、受給開始前の国保税は執行停止して、徴収しないでください。

生活保護受給前の国保税について、「最低生活費に課税しない」とする生活保護法の趣旨を尊重して、執行停止をするなど、督促や強制徴収はしないでください。

### 【回答】

生活保護受給者につきましては、原則、滞納税の全額を執行停止しております。

【総務部 納税課】

### 5、マイナンバーの提示を保護の要件としないでください。

生活保護申請の際、マイナンバーの提示や申請書等への記入を強要せず、保護の要件としないこと。同様に、扶養照会での扶養義務者、現受給者に対しても記入の強要をしないこと。また、提示・記入しないことを理由に、申請者・利用者に、一切のペナルティを科さないでください。また、介護保険、児童扶養手当、児童手当の申請に対しても同様に対応してください。

### 【回答】

マイナンバーにつきましては、生活保護申請等の際は、提示及び申請書等への記入については任意でありますので強要はいたしておりません。また、提示や記入は、保護の開始及び継続の要件ではないため、ペナルティとなるものではありません。

なお、扶養義務者については提示を求めておりません。

介護保険制度における介護認定申請等の際には、マイナンバー制度の趣旨などを説明の上、原則的には記入をお願いしておりますが、何らかの理由により記入が難しい場合には、窓口におきまして、適宜柔軟な対応を図っており、申請者の方に不利益となるようなことは行っておりません。

また、児童扶養手当、児童手当の申請に対しても同様に、記入の強要やペナルティを科することは行っておりません。

【健康福祉部 福祉課、介護保険課 子ども未来部 子育て支援課】

## 6、プライバシーが守られる相談室を確保してください。

市役所の福祉総合窓口は、仕切りが全くない場所で（個室での聞き取りもあるが）、生活困窮者の聞き取り、生活保護申請書類の記入等が行われ、相談者のプライバシーが守れない状況です。相談者のプライバシーが守れる環境を整えてください。

### 【回答】

福祉課の相談室はこれまで1室のみでありましたが、平成28年5月の庁舎移転に伴い、相談室を1室増設し、2室での対応が可能となりました。そのため、相談室が空いていない場合や緊急に相談を希望する場合等を除き、基本的には生活保護の申請に至るまでの相談は個室の相談室で対応してまいります。

【健康福祉部 福祉課】

## 7、資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。

生活保護世帯では昨年「同意書」「資産申告書」の提出を求められるようになりました。生保世帯のぎりぎりの生活費の中でやりくりしている者にとってはこのことが精神的な負担となっています。また、資産報告については通帳のコピーの提出を求められ、なかには財布の中までチェックされています。資産報告は残金報告だけにしてください。

### 【回答】

収入及び資産の申告につきましては、申告内容の正確性を確認することや、申請後の状況の変化の有無を確認すること及び受給者の申告漏れにより多額の返還金・徴収金が発生することを未然に防止する観点から、可能な限り預金通帳等の写し等の挙証資料の提出を求め、申告内容を確認させていただいております。

なお、確認に当たっては、必要に応じて訪問調査時や個室の相談室で行うなど個々のプライバシーに配慮しております。

【健康福祉部 福祉課】

## 8、生活福祉資金の活用を周知してください。

生活困窮者自立支援法の施行により、社会福祉協議会を窓口とする生活福祉資金の制度が拡充されています。住まいのない離職者、派遣切りなどの失業者、生活に困窮する低所得者、障害者世帯、高齢者などの世帯に対して、つなぎ資金として緊急小口資金（貸付限度額10万円）が利用できることをわかりやすく案内してください。

### 【回答】

保護の補足性の原則に基づき、他法他制度等の活用より救済することが可能であると見込まれる場合は、積極的に情報提供をするとともに説明を行い、必要に応じて該当制度の案内をしております。

また、相談者の同意を得る中で、実施機関に情報提供を行うなど、スムーズに利用ができるよう支援しております。

【健康福祉部 福祉課】

## 9、生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。

消費税の値上げや食料費、光熱費等の高騰により、生活保護受給世帯のくらしが圧迫され、健康で文化的なくらしができなくなっています。平成25年5月16日の生活保護基準引下げ大臣告示を撤回し、保護基準を引き上げるよう国に要請してください。

また、期末一時扶助額を大幅に引き上げるよう国に要請してください。

### 【回答】

生活保護基準の見直しは、一般の低所得者の消費実態との乖離を是正する趣旨のものであり、平成27年度から「生活困窮者自立支援法」が施行されたことにより、生活保護に至らない生活困窮者への対策も行っておりますことから、国に生活保護基準の引き下げ撤回を要請することは考えておりません。

【健康福祉部 福祉課】

## 10、ケースワーカーを厚労省の標準数まで増やして下さい。

ケースワーカーは少なくとも厚労省が示す標準数まで増やしてください。また、資格をもつ専門職の人やベテランの職員を配置して、親切、丁寧な対応ができるようにしてください。安易な警察官OBの配置や、申請時の相談員に非正規雇用者を配置しないようにしてください。

### 【回答】

ケースワーカーの配置につきましては、近年では、生活保護を担当する福祉課の人員を毎年増員し、平成27年度には2名、平成28年度には4名増員し、対応を図ってまいりました。

近年の厳しい市の財政事情や国からの定員適正化の要望もあり、職員の増員には限りがありますので、今後も市全体の人件費及び職員定数等を考慮する中で、適正な職員配置を進めてまいります。

また、警察OBや非正規雇用の配置等につきましても、適切な業務遂行を図る上で必要な体制づくりに努めてまいります。

なお、現職のケースワーカーにおいてもこれまでと同様、親切丁寧な対応を心掛けております。

【総務部 職員課、健康福祉部 福祉課】

## 11、無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。

無料低額宿泊所はあくまで一時的な宿泊施設であることを確認し、住宅支援事業の促進で、長期入所者のないようにしてください。

### 【回答】

無料定額宿泊所は、居宅や社会福祉施設等へ移行するまでの一時的な起居の場としての位置付けがされていることから、引き続き居宅生活への移行や自立に向けた指導援助に努めてまいります。

【健康福祉部 福祉課】