

2017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) 2018年度の都道府県化に合わせて保険税を引き下げてください。

① 一般財源からの繰入を行なってください。

2018年度の都道府県単位化の準備が進行し、県国保運営方針案では「決算目的の法定外繰入は行なわない」とし、保険税を大幅に引き上げる標準保険税案の考え方が示されています。現在でも法定外繰入を行なっているにもかかわらず「高すぎる保険税」であり、滞納世帯の大半は低所得者です。地方自治体では厳しい財政事情の状況にあることは昨年の要望書の回答で理解をしていますが、引き続き、一般会計法定外繰入を継続し、保険税を引き上げず、可能な限り引き下げる努力をお願いします。

【回答】保険年金課・国民健康保険グループ

一般会計からの繰り入れにつきましては、毎年度当初予算の状況に応じ予算措置しておりますが、今後につきましては、埼玉県国保運営方針等を踏まえるとともに、今後の国保財政の状況を勘案し、判断してまいります。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保の都道府県化が2015年2月の国と地方の協議で、国保へ3400億円の予算確保で合意した経緯があり、来年2018年4月から開始されます。この国と地方の協議の場では「協会けんぽ並の保険料(税)負担率まで引き下げるには1兆円が必要」との認識が地方の側から示されてきました。国保は他の医療保険に加入できない高齢者、無職者などを多く抱えています。保険税を引き下げるには3400億円では足りません。1兆円の予算確保を国に要請して下さい。

【回答】保険年金課・国民健康保険グループ

国庫補助の拡充は国保制度の安定的な運営に資するものと考えていることから、機会を捉え、必要な要望を行っております。

③ 国の保険者支援金を活用してください。

消費税8%増税を財源とする保険者支援制度が実施されていますが、これを活用して国保税引き下げに活用してください。2016年度の実績と2017年度の見込み額を教えてください。

【回答】保険年金課・国民健康保険グループ

国庫補助等の活用については、適切かつ適正に行っております。

なお、平成28年度の実績は、55,299,434円であり、平成29年度では、およそ5,500万円を見込んでおります。

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7対3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。応益割負担を増やせば低所得層の負担が大きくなり、「軽減策」の効果がなくなる可能性があります。昨年の要望書の回答なかでも低所得者に配慮した7対3など応能割を高く設定している自治体が多数でした。しかし、「応能割を高くすると『中間所得層』に重くのしかか

る。」という回答もありますが、国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割7対3とし、低所得者層に配慮した割合設定にしてください。

**【回答】保険年金課・国民健康保険グループ**

国民健康保険の都道府県単位化と併せ、県から示される標準保険税率、及びその応能割・応益割の割合も参考にしながら、検討してまいります。

**⑤ 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、子どもに収入がないにもかかわらず、均等割負担があり国保税額が高額になります。子育て世帯を支援するために、子どもの均等割負担は除外するなど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】保険年金課・国民健康保険グループ**

賦課方式、税率などについては、国民健康保険の都道府県単位化に併せた見直しの中で、必要な検討を行ってまいります。

**(2) 減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。**

国保税の減免された世帯は、2014 年度と 2015 年を比較すると約 300 世帯増えていますが、一昨年と昨年と同様に国保滞納世帯数の 1.6%にすぎません(2016 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。来年の新国保制度の周知とあわせ、減免制度の広報を充実してください。

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。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】保険年金課・国民健康保険グループ**

減免制度については、納税通知書の送付の際に案内を同封し、周知を図っております。

**(3) 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、納得を基本に解決してください。**

厚労省による収納対策強化によって、収納率が全国的に 6 年連続で上昇 2015 年度 91.45%に達しています。埼玉県内でも 0.55 ポイント上昇し 90%に到達しました。また差し押さえ件数も増加しています。こうした中で、「租税負担の公平性」を理由に徴税強化が行なわれ、滞納処分の厳しさに耐えられず、住民が自らの命を絶つ事態が報道されております。

昨年の要望書の回答では、「国保税の滞納については原則差し押さえは行っていない」、「納税相談を行う」「自主納付にむけて何度となく納税のための交渉機会を設ける」などの回答がありました。今後も滞納者に寄り添った対応をお願いします。

生存権的財産まで差押えしないでください。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】保険年金課・国民健康保険グループ**

差押えについては、国税徴収法第75条から第78条の趣旨を踏まえ、適切に行っているところであります。また、市からの働きかけに応じていただけない方につきましては、滞納となっている状況を的確に把握するためにも、早い段階で相談機会を確保することが不可欠であると考えております。なお、多重債務などが原因で滞納となっている方に対しましては、生活設計を見直し、第三者が助言及び指導することで経済的な自立を図り、納税につながる観点から、平成26年度より、ファイナンシャルプランナーによる生活改善型納税相談を実施しております。

**② 2016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2016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】**収納管理課

(単位 / 人)

徴収猶予		換価猶予		猶予適用計
申請	適用	申請	適用	
3	3	0	2	5

執行停止人数 236人  
(※申請はありません)

**(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。**

2017年度のアンケートでは資格証明書の発行がゼロの前年より3自治体増え26(41%)、10件未満はゼロも含めて前年より1自治体減少し40(63.5%)となりつています。資格証明書が発行されると全額自己負担となることから、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、すべての被保険者に正規の保険証を発行してください。

**【回答】**保険年金課・国民健康保険グループ

資格証明書の交付は最終手段であり、適用に当たっては事前に弁明の機会を設けるなど慎重に対応しており、市からの働きかけに対して一向に応じていただけない方を対象に、やむを得ず交付しているところであります。また、交付後であっても、面談等に至った段階で被保険者証に切り替えております。

**(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事があるとのちに関わります。国保課以外でも滞納に係わる相談の際には、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下さい。

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、これを引き上げて下さい。

**【回答】**保険年金課・国民健康保険グループ

一部負担金の減免については、志木市国民健康保険に関する規則に基づき、対応しております。また、医療費が高額となる場合の限度額適用認定証及び高額療養費委任払い制度など、窓口での支払金額を抑えられる制度については、相談において申し出があった

場合を含め、随時ご案内しているところです。

**② 一部負担金の減免制度を利用しやすく、広く周知してください。**

減免制度を容易に申込できるように、申請書類を整えて下さい。

申請書類を管内医療機関に配布し、医療機関で直接申し込めるようにしてください。

国保税の通知や新国保制度の広報などの機会を利用して、減免制度が正しく活用できるように、広く周知してください。

**【回答】保険年金課・国民健康保険グループ**

市ホームページ等で周知しているところです。

**(6) 新国保制度にあたり、住民の声が反映する国保運営を行なってください。**

**① 市町村の運営協議会を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】保険年金課・国民健康保険グループ**

市町村の運営協議会については、平成30年度以降も、継続して設置が義務付けられているものと認識しております。

**② 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、2016年度23自治体と3つ増えました。また、「公募を検討する」とした自治体は12こちらでも1つ増え住民の参加が広がってきています。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公募してください。

**【回答】保険年金課・国民健康保険グループ**

現在、運営協議会の委員につきましては、広く市民から公募を募った「志民力人材バンク」の登録者を含めるなど、国民健康保険法施行令及び志木市国民健康保険条例に基づき、委員の委嘱を行っているところであります。

**③ 国保運営協議会の議事録を公開して下さい。**

国保運営協議会は昨年より4つ増え41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】保険年金課・国民健康保険グループ**

運営協議会の会議は、傍聴可能となっており、議事録も市ホームページにて公開しております。

**(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、診査の項目を拡充して下さい。**

特定健診に自己負担がある場合、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】健康政策課**

特定健康診査につきましては、検査費用が11,516円、(眼底検査を行った場合12,816円)となっております。自己負担は1,000円と約1割で受診できるようにしております。なお、非課税世帯につきましては無料としております。

また、特定健診と各種がん検診とを同時に受診できる総合健(検)診体制を整えております。

## 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場合は、個別健診もすすめて下さい。

### 【回答】健康政策課

本市では、すでに集団検診と個別検診のどちらでも受診できるようにしています。

胃がん1,600円・(個別)700円(集団・バリウム検査のみ)、大腸がん300円(個別)・200円(集団)、肺がん200円(個別)・200円(集団)、子宮頸がん700円(個別)・600円(集団)、子宮頸がん・HPV併用検診1,300円・1,200円(集団)、乳がん700円(個別)・700円(集団)となっております。

なお、特定健診と各種がん検診とを同時に受診できる総合健(検)診体制を整えております。

また、胃がん検診につきましては、胃部X線検査と内視鏡検査を選択制とし、自己負担は同額で検診が受けられるようにしております。がん検診の無料クーポン事業についても、子宮頸がん検診では、20歳、25歳、乳がん・大腸がん検診でも40歳から60歳までのうち5歳刻みの年齢の方は、無料でがん検診を受診できるクーポン事業を継続して行っております。

がん検診につきましても検査費用の約1割を自己負担としており、非課税世帯につきましては、無料で実施しております。

なお、平成28年度からは、胃がんリスク検診事業を開始し、40歳から60歳までの5歳刻みの年齢の方を対象に、自己負担額500円でヘリコバクター・ピロリ菌への感染の有無と胃炎の有無を調べ、胃がんになりやすいかどうかのリスク分類をする検査を受診できる環境を整えました。

## ③ 健康寿命が向上するように、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】健康政策課

本市では現在、「みんなで進める健康長寿日本一のまちづくり」をスローガンとする「いろは健康21プラン(第3期)・食育推進計画」に基づき、健康づくり事業を推進しております。

特に、平成26年度からは、公募の市民からなる「いろは健康21プラン推進事業実行委員会」が中心となり、ポールを持つことで上半身の運動が加わり、全身的な運動効果がある「ノルディックウォーキング・ポールウォーキング」の普及に努めており、ノルディックウォーキング教室を志木地区、宗岡地区において、毎月2回程度実施しております。

加えて、平成27年度からは「ノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大会」を同実行委員会と市・市教育委員会が協力して開催し、市としても部局間連携事業として、全庁的に横断的に取り組んで実施しているほか、町内会連合会や連合婦人会をはじめとする市内関係団体などのご協力もいただき、平成29年5月に開催しました第3回大会では、全国からおよそ1,000人にご参加いただきました。

市民と共に健康づくり事業を推進するためには、保健師の専門的知識が必要不可欠であり、現在も、庁内各課所の保健師が連携し、様々な健康づくり事業を進めております。

今後も、子どもから高齢者まで切れ目のない健康づくり事業を庁内各課所が連携し、横

断的に展開することで、市民の健康意識を高め、健康的な生活習慣を實踐できるよう、市民力を活かした健康づくりをめざしてまいります。

## 2. 後期高齢者医療について

### (1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供、スポーツクラブや保養施設等の利用助成を拡充してください。

特定健診及び人間ドック、歯科健診は無料で年間を通じて実施してください。周知徹底と受診率の向上を図って下さい。

#### 【回答】保険年金課・後期高齢者医療グループ

「志木市における後期高齢者医療保険被保険者の宿泊施設利用助成金交付要綱」により、本市の被保険者が日本国内の宿泊施設等を利用した場合、1会計年度1回に限り、2,000円を限度として助成金を交付しております。

健康診査につきましては本人負担を1,000円とし、国民健康保険の特定健康診査と同一の健診内容を、7月から翌3月まで受診できます。また、後期高齢者医療保険人間ドックについては、5,000円の本人負担で受診できる補助制度を実施しております。

健康診査・人間ドックが開始される7月に合わせ、対象者全員へ受診券を郵送し、制度の周知に努めております。歯科健診につきましては、75歳の被保険者へ埼玉県後期高齢者広域連合から健診の案内を通知しております。

### (2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。高齢者では受診抑制や手遅れ受診は、いのちに直結します。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】保険年金課・後期高齢者医療グループ

現在、資格証明書を発行している被保険者はいません。また、短期証の発行につきましては、保険料軽減世帯に配慮し、納付相談の状況を踏まえて埼玉県後期高齢者広域連合と連携し有効期限4か月間の運用を行っております。

## 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・通所介護の地域支援事業は、現行相当サービスを確保してください。

また、移行した事業における利用者の実態調査を実施してください。

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、2017年以前に移行した自治体では、事業の実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）を教えてください。移行した事業で工夫している点、課題と考えている点を教えてください。

2017年度から移行する自治体では、4月以降に実施される事業の運営者、事業内容、予想される利用者数、利用者負担の基準について教えてください。移行するうえで工夫した点、課題として考えている点を教えてください。

なお、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

#### 【回答】長寿応援課

総合事業については、本年度4月から移行しました。事業者及び利用者には混乱が生じないよう、現行相当サービスも設けております。また、短期集中型予防サービスであるいわゆるサービスCも開始しました。緩和した基準による、いわゆるサービスAは利用者の選択肢

として、一定程度整備する必要はあると考えます。移行初年度でもあり、サービス A へ参入する事業者がまだ少ないため、具体的な利用者数は想定しておりません。サービス A の単価は現行相当の約 8 割相当で設定しました。

住民主体型と言われているサービス B については、想定される運営主体が現在は存在しません。急いで既存の活動団体をサービス B へ誘導するのではなく、まずは住民の自発的な活動を醸成することが、結果としてサービス B の早期立ち上げにつながると考えています。

## 2. 地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の計画と体制をとってください。

高齢者人口の増加に伴いますます介護予防事業が重視される場所ですが、地域支援事業・介護予防事業として重視している事業を教えてください。

なかでも認知症に対する住民の理解が必要と考えますが、住民への理解促進を図る手立てを教えてください。

### 【回答】長寿応援課

新しい介護予防・日常生活支援総合事業としては、要支援者が利用している介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、現行相当サービスとして引き続き実施しています。

また、厚生労働省から示されているガイドラインに従い、多様なサービスとしては、短期間の集中的なトレーニングにより身体機能を高め、ADL、IADLの向上を目指すものとして元気応援集中プログラム(サービスC)を通所型と訪問型で実施し、生活リハビリの提案や支援を行っているところです。

また、地域支援事業・介護予防事業として重視している事業としては、一般介護予防事業において地域づくりによる介護予防支援事業、住民主体の「いろは百歳体操」の普及啓発を図っており、現在12カ所の地域における通いの場が立ち上がっております。加えて、住民主体の支え合いや生活支援サービスの充実のための生活支援体制整備事業として、市と5カ所の高齢者あんしん相談センターに生活支援コーディネーターを配置し、日常生活圏域ごとの協議体で制度の周知や意見交換を実施し、集いの場、支え合いのある生活支援を充実させるよう進めております。

認知症に対する住民の理解については、志木市では認知症についての正しい知識と対応の仕方を理解するため、認知症サポーターの養成を継続的に実施してきております。さらに、より幅広い世代への理解を促進するため、平成26年度から市内中学2年生を対象に講座を開始し、平成28年度から市内小学4年生を対象として講座を開始しております。

こうした若年層に行くことで、大切な支え手として育成されるよう取り組んでいるところであります。

## 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。

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・随時対応サービス実施状況を昨年の回答時と比較した課題、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、県と医師会は在宅医療連携拠点を県内 30 カ所に開設しましたが、当該地域での医療との連携では、どのような課題があるのか教えてください。

### 【回答】長寿応援課

定期巡回・随時対応型訪問看護介護については、指定事業者からサービスに対応できるスタッフの確保が困難であるとの申し出があり、現在休止状態となっております。サービス自体には一定のニーズはあるものと考えておりますので、今後、他市町村の事業所指定も視

野に入れつつ、新たな事業者指定の検討を行ってまいります。

在宅医療連携拠点として朝霞地区においても「地域包括ケア支援室」が平成27年度に開室しました。しかしながら、まだ連携拠点としての機能が住民や関係機関に浸透しておらず、十分に活用されていない現状があります。平成30年度からは在宅医療介護連携拠点の相談機能が市の地域支援事業として移行されることから、相談機能の充実を図るとともに、活用に向けた周知を強化してまいります。また、市では地域の医療職や介護職等と共に、在宅医療と介護に係る課題整理や医療・介護関係者の研修の開催、住民への普及啓発を行っております。今後もより一層医療と介護の連携の推進に向けた取り組みを行ってまいります。

#### 4. 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以上としたことから、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備をしてください。

また、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、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】長寿応援課

介護施設の整備は、介護保険事業計画に基づき計画的に実施しております。特別養護老人ホームについては、市内に平成28年4月に新たに定員110名の施設が開設され、市内4施設、合計定員380名となったところであり、待機者の解消に一定の効果があったものと認識しております。

また、要介護1・2の方のいわゆる特例入所については、厚生労働省通知の趣旨を踏まえ、各施設に対し適切な対応を求めています。

#### 5. 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。介護報酬加算による処遇改善ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善をするよう国に要請してください。

また保育士確保の諸制度施策が自治体の努力で実現しています。介護労働者の定着率向上のため、県と連携や独自施策などにより対策を講じてください。

#### 【回答】長寿応援課

一般財源による介護労働者の処遇改善については、保険料負担の抑制等にもつながるため、近隣市とも連携を図りながら機会を捉えて国に要望してまいります。

#### 6. 要介護1、2の認定者の介護保険制度利用の制限が検討されるなど、さらなる介護保険給付の削減縮小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。また、福祉用具の貸与の制限の検討がおこなわれるなど、給付制限をこれ以上広げないでください。

また、介護保険料の2割負担や補足給付の実施による介護保険制度の利用控えなど

がおきています。さらなる負担増が発生しないよう国に要望してください。

**【回答】長寿応援課**

近隣市とも連携を図りながら機会を捉え、適宜国に要望してまいります。

**7. 地域包括支援センターの職員を増員し、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、職員を増員し適正に配置するとともに、機能強化を図ってください。なかでも、医療と介護の連携における地域包括支援センターの役割はどのように位置づけていくか教えてください。また、地域医療介護総合確保基金をどのように活用しているのか教えてください。

**【回答】長寿応援課**

地域包括支援センターにおいては、高齢者に対する身近できめ細かな相談支援に対応するため、第6期計画により生活圏域を4つから5つにし、センターを1箇所増設いたしました。また、各センターには専門職3職種の配置を継続するとともに、人員を5.5人以上として、体制の強化を図ったところです。さらに、医療と介護の連携においては、在宅医療・介護連携代表者会議の委員として、在宅医療及び介護サービスの提供体制の構築や普及・啓発等について、具体的な検討や協議を行っております。

なお、地域医療介護総合確保基金については、地域包括支援センターに係る経費として活用はしておりませんが、今後も、相談支援の充実や適正な人員体制の確保に努めてまいります。

**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な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。

すでに利用料の所得による2割負担化が実施されており、経済的理由で必要介護サービスを抑制することが懸念されます。利用料の1割から2割への変更では、どのような対応をおこない、利用者からの意見が上がっているか教えてください。

**【回答】長寿応援課**

利用料補助については、すでに市単独の補助制度がございます。また、社会福祉法人による負担軽減制度の利用促進を、各法人に働きかけてまいります。

保険料の負担軽減については、減免基準がより合理的なものとなるよう制度設計を行ってまいります。また、境界層措置による負担段階の引き下げなども活用してまいります。

**9. 第7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7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・中等所得者の保険料を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7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おこな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6期介護保険事業計画2年目である平成28年度の給付総額と被保険者数について

て、見込みどおり推移しているか教えてください。

**【回答】長寿応援課**

介護保険料については、極力上昇を抑えるべく、負担段階の細分化を含め、全体的な状況を見ながら検討していきます。介護給付費準備基金残高については、現時点で今年度末には、1億8,000万円程度と見込んでおり、保険料上昇抑止の財源として活用します。

また、実態調査につきましては今年の1月から2月にかけて実施いたしました。ご自身が要介護状態となった際には、在宅での生活を希望される方がアンケートでは6割程度いらっしゃる反面、ご家族が要介護状態となった場合には施設、住居系のサービスの利用を希望される方が6割程度いらっしゃいました。在宅サービスの基盤がまだ若干弱いためではないかと捉えています。

平成28年度の給付総額は、計画策定時の見込みを下回っておりますが、計画策定時には想定されていないマンション建設による人口増加の影響もあり、被保険者数は計画策定時の見込みを上回っております。

### **3. 障害者の人権とくらしを守る**

#### **1. 障害者差別解消法の推進へ、障害者差別解消地域支援協議会を設置し、差別解消に向けた具体的な推進策を展開してください。**

障害者差別解消法の推進のために、障害者差別解消地域支援協議会の設置とともに、単なる啓発に終わることなく、具体的な推進策をすすめてください。具体的な推進策として、例えば、行政と住民が一体となって、共生社会をイメージして取り組める「バリアフリーのまちづくり点検活動」を展開してください。

**【回答】福祉課**

障害者差別解消地域支援協議会については、自立支援協議会を障害者差別解消地域支援協議会に位置付け、協議会委員には法曹関係者を加えたところです。

具体的な取り組みとしては、窓口のある課や新採用職員に研修を実施し、市内の約1,200事業所には商工会を通して啓発用パンフを配布しました。また、バリアフリーのまちづくりに関しましては、彩の国福祉のまちづくり条例に基づき事前協議において助言しているところです。

#### **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。**

資源不足の中で、老障介護の実態を直視し、障害者・家族が孤立しないで地域で安心して暮らし続けられるよう、自治体内にホームヘルパー等、専門性を重視した人材確保や緊急時のショートステイなど、障害福祉サービスの総合的な拡充を図ってください。なお、自治体内のショートステイの整備状況（か所数とベット数）と、他の市町村のショートステイを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

**【回答】福祉課**

障がい者の暮らしの場については、障がいがあっても地域で暮らしていけるよう、市内にグループホームや通所施設の整備を進めています。また、グループホームは、短期入所を併設したグループの整備を進めているところです。

#### **3. 地域活動支援センターⅢ型事業（①旧心身障害者地域デイケア型、②旧精神障害者小規模作業所型）の運営改善と単独補助を行なってください。**

障害者自立支援法施行に伴い、県単作業所事業から移行した地域活動支援センターⅢ型ですが、元々、財政基盤が弱く、補助金の平均が旧心身障害者地域デイケア型で

約1,600万円、というレベルです。旧精神障害者小規模作業所型はさらに低く平均約880万円で、未だに障害間格差があります。職員の配置と労働条件や利用者の処遇の改善とともに、安定運営へ特別の補助を講じてください。また、①、②ごとに、他市町村の地域活動支援センターを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

**【回答】福祉課**

現在、市内には、地域活動支援センターⅢ型事業を行っている事業所はありません。

また、市外の旧心身障害者地域デイケア型の利用者は1名、旧精神障害者小規模作業所型の利用者はいません。

**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。また市町村が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働きかけてください。

**【回答】福祉課**

障がい者生活サポート事業については、県の補助基準に従って実施しているところであり、年々利用者が増加していく中で、制度を継続していくためには、制度の拡大は困難です。

**5. 障害者自立支援協議会を強化するとともに、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。**

- (1) 障害者自立支援協議会を強化し、活性化を図ってください。障害者、家族の生活実態を把握するとともに、各障害者施策へのモニタリング機能を高め、課題の解決へ、結果を支援計画に反映させてください。

**【回答】福祉課**

障がい者自立支援協議会については、平成29年度も課題に対応できる委員を増員し充実を図っているところです。協議会では、地域の抱える課題について情報共有し、解決に向けた議論を行っています。このような意見を基に、障がい者計画の策定を行っているところです。

- (2) 入所支援施設待機者が県内で1400人～1500人とも言われ圧倒的に不足しています。それに加えて、地域では明日をも知れない老障介護50歳以上の障害者を80歳以上の母親が介護している等、潜在的待機者の存在は待ったなしです。

現状では、圏域外や遠く県外施設に依存せざるを得ない一方で、地域移行の目玉と称されるグループホームも同様に圏域外や県外に依存している実態があり、都市部ほど顕著です。住み慣れた地域での生活保障は拠点となる入所支援施設等の整備が決定的であり次期の支援計画に反映させてください。町村においては、近隣市町村との連携も含め、障害者の暮らしの場の整備を検討してください。

**【回答】福祉課**

介護者の高齢化により、入所施設やグループホームの利用を考えていますが、住み慣れた地域で暮らしていきたいとのニーズは多く、現在、市内にグループホームや通所施設の整備を進めているところです。

## 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、両制度の違いを認識し、それまで利用してきた制度を継続する等、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障害者施策まで、65歳を根拠に年齢による利用制限等、市町村独自の差別を持ち込まないでください。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】福祉課

65歳以上の介護保険対象者でも、介護保険にはない障がい福祉サービスについては、利用することが可能です。65歳になったからといって、機械的にサービスを制限することはありません。

## 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について、償還払いの市町村は、障害者の財政状況や手続き等の不便さを勘案し、窓口払いのない現物給付方式に改めてください。また、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とともに全県現物給付化を県に働きかけてください。あわせて精神障害者1級の急性期入院の対象化と、2級まで助成対象とするよう県に働きかけてください。

### 【回答】福祉課・福祉総務G

現物給付については、21,000円未満の通院診療分は、朝霞地区4市、及び富士見市、ふじみ野市、三芳町の医療機関で行っております（後期高齢者医療加入者は除く。）。

また、平成27年1月1日からは、精神障害者保健福祉手帳1級所持者を対象としており、精神障害者通院医療の認定を受けている方に対しては、1割の通院費を市単独事業で助成しています。

制度の運用については、埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき、対応してまいります。

## 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。

##### (1) 待機児童の実態を教えてください。

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う待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

### 【回答】子ども家庭課・保育G

本市における平成29年度の待機児童数は104人となっております。

また、今年度4月1日からの保育園の新規入園希望者は526人、そのうち、最終的な入園調整を図ったうえでの入所内定者は305人であったため、保育園に入れなかった人数としては、221人となっております。

##### (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。

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。

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】子ども家庭課・保育G**

待機児童の解消に向け、国や県の補助金等を活用するとともに、必要に応じて補助事業の拡充について要望をしながら、引き続き計画的に保育施設の整備に努めてまいります。

**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。**

保育所を増やすためにも保育士の確保が必要です。自治体の努力で、独自に10000円の補助を給与に付加しているところもあります。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お願いします。

**【回答】子ども家庭課・保育G**

市では昨年度より、公立保育園の臨時保育士の処遇改善として基本賃金を引き上げるなど、見直しを図ったところです。今後におきましても、例えば、保育士が保育園に就労する際には、優先的に利用を可能としていくなど、さまざまに働きやすい環境の整備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を拡充して下さい。

**【回答】子ども家庭課・保育G**

本市では、国が定める保育料の基準よりもさらに、所得に応じた負担区分を細分化し、負担についても市独自に軽減しているところです。そのうえで、多子世帯の保育料の軽減等についても適用しているところです。

**4. 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。**

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。

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。幼保連携型認定こども園へ移行しないでください。

**【回答】子ども家庭課・保育G**

保育事業に関する民営化については、児童福祉審議会における民営化に関する答申などを踏まえるとともに、「志木市子ども・子育て支援事業計画」にもとづき、今後の保育園運営の在り方を検討し整備していきたいと考えております。

**【学童】**

**5. 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。

**【回答】子ども家庭課・保育G**

学童保育については、学校の余裕教室などをお借りしながら、おおむね40人単位とする支援の単位により運営しているところです。引き続き、ニーズに応じた拡充に努めてまいり

ます。

## 6. 学童保育指導員の処遇を改善してください。

児童クラブの指導員（支援員）の処遇を抜本的に改善し、増員して下さい。

厚生労働省の「放課後指導支援員等処遇改善等事業」を活用してください。

また、新たに予算化された「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」についても活用を進めて下さい。

### 【回答】子ども家庭課・保育G

国が定める基準においては、指導員の配置は指導の単位ごとに2人以上の指導員を配置することとされていますが、本市においては3人以上配置しており、安全な保育とともに、指導員の負担軽減に努めているところです。

あわせて、国の各種処遇改善事業に関しましても、活用を進めてまいります。

## 7. 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。

安全が確保され、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や空調などの環境整備を、引きつづき行なってください。

### 【回答】子ども家庭課・保育G

これまでに、トイレや空調設備などを含め、学童保育の施設整備を図ってきたところですが、今後においても引き続き、学童保育の環境整備に努めてまいります。

### 【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。まだ行っていない場合は、実施を検討して下さい。

国は子どもの医療助成の所謂ペナルティである国保の国庫負担減額調整を2018年度から一部廃止する方針です。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】

本市では、これまで入・通院ともに15歳年度末までを子ども医療の助成対象としておりましたが、平成30年度からは、入院に限り18歳年度末までを対象とすることで、見直しを図ってまいります。

なお、助成制度のあり方に関しましては、機会を捉え適宜要望してまいります。

## 5. 住民の最低生活を保障するために

### 1. 行政のすべての部門で、生活に困窮した市民が来所した場合に、生活保護制度につながるようにしてください。

国保税の滞納など生活に困窮した方が国保課などに来所した場合に、生活保護の制度の利用につながるようにしてください。

生活保護の受給をためらうことでのちに關わる事件が起こらないように、制度紹介のパンフレットを発行し、申請書とともに自治体の窓口置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

### 【回答】福祉課・生活支援G

生活保護の申請を希望する方に対し申請書を交付するなど申請権を侵害しないよう適切

に対応しています。また、生活保護制度につきましては、志木市のホームページに掲載しています。

**2. 「一括同意書」や資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。**

申請時の一括同意書はやめてください。

資産報告については通帳コピーを強要せず、残金報告だけにしてください。

**【回答】福祉課・生活支援G**

資産調査等を行うため、同意書の提出を依頼していますので、ご理解をいただきたいと存じます。

**3. 受給開始前の国保税等の滞納処分は執行停止してください。**

生活保護受給前の国保税等については、「最低生活費に課税しない」とする生活保護法の趣旨に反することであり、督促することなく執行停止をするなど徴収はしないでください。

**【回答】収納管理課**

国税徴収法に基づき、適切に対応しております。

**4. 生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。**

消費税率の引き上げ後、食料費、光熱費等が高騰しています。生活保護受給世帯の暮らしが圧迫され、健康で文化的な暮らしができなくなっています。

保護基準や期末一時扶助額などの大幅な引き上げを国に要請してください。

**【回答】福祉課・生活支援G**

法令、国・県の通知等に従い、適切に対応してまいります。

**5. 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】福祉課・生活支援G**

ケースワーカーの適切な配置に向け、今後においても人事担当に増員を積極的に働きかけていきます。

**6. 無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。**

貧困ビジネスとしての宿泊施設への安易な誘導は行なわないでください。無料低額宿泊所は一時宿泊施設であり、長期入所者のないようにしてください。

**【回答】福祉課・生活支援G**

無料定額宿泊所への入所については、一時的な措置と考えていますので、早期自立に向けた住宅確保の支援をしています。

**7. 生活困窮者自立支援法の事業を拡充してください。(町村は除く)**

生活困窮者自立支援法が施行され2年が経過し、到達を教えてください。

自立相談支援事業は自治体が直営で行なってください。「水際作戦」とならないように生活保護につながるべき人につながるようにするなど生存権保障を重視してください。

子どもの学習支援や住宅確保給付金など支援事業を拡充して下さい。

**【回答】福祉課・生活支援G**

生活困窮者自立支援法に基づき、必須事業である自立相談支援事業や住居確保給付金、任意事業である子どもの学習支援事業などを既に実施しています。今後につきましては、国の動向に注視し、適切に対応してまいります。

**8. 生活福祉資金の活用を周知してください。**

生活福祉資金は生活困窮者自立支援法と連携し、総合支援資金と緊急小口資金を効果的に実施することになっています。緊急小口資金(貸付限度額 10 万円)については、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、高齢者などが利用できるよう確実に案内してください。

**【回答】福祉課・生活支援G**

生活困窮者自立支援法に基づき設置された「志木市生活相談センター」において、適切に対応しております。

**【就学援助】**

**9. 小学校入学前に就学援助制度が利用できるようにしてください。**

今年 3 月の文科省初等中等教育局長通知で「小学校入学前に就学援助費の支給は可能」となり、要保護児童生徒援助費補助金の単価を引き上げました。小・中学生の「新入児童生徒学用品費」が倍額に近い(小学校入学 20,470 円から 40,600 円、中学校入学 23,550 円から 47,400 円)引き上げられました。これを受け早速栃木県日光市では 4 月 25 日から準要保護児童生徒にも同額の支給を開始しています。

この通知を確実に実施できるように、ただちに条例等を改正するなどして制度を拡充してください。2018 年度に入学する生徒へは 2018 年 3 月に支給できるようにしてください。準要保護児童生徒にも同様に同額を支給してください。

子どもの貧困と格差が問題となっています。憲法 26 条の「義務教育は無償」に基づく就学援助は大切な制度です。「国民の権利」であることを父母に広く知らせ、子どもの心を痛めない方法で実施してください。

**【回答】(教育総務課)**

新入学学用品費につきましては、すでに文部科学省初等中等教育局長からの通知で示された小学校入学時に 40,600 円、中学校入学時に 47,400 円を支給できるよう改正、施行しており、今後において、入学年度前に支給できるよう検討してまいります。

なお、制度の実施については、学校と協力し、全家庭に案内を配布する等、引き続き制度の周知に努めてまいります。

以 上