

**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】**

国保財政運営については、保険税収入等で賄いきれない分を、やむを得ず一般会計からの法定外繰入金で補填している状況です。

2018年度の都道府県単位化後の保険税率については、県が算定する標準保険税率を参考に決定することとなっておりますので、標準保険税率を参考に決定していきます。

**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いました。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】**

国保事業運営の安定化のため、地方単独事業に係る国庫負担調整措置の見直しや国庫負担割合の引き上げなど、国保財政基盤の拡充・強化を図り、国の責任と負担において実効ある措置を講じるよう、全国市長会や全国国保強化推進協議会等を通じて要望しています。

**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】**

本市では、保険税収入等で賄いきれない分を、やむを得ず一般会計からの法定外繰入金で補填している状況であり、まずは、支援の拡充による国保財政の改善に努めていきます。

2016年度 454,706千円 ※ 決算が確定していませんので、予算現額で回答します。  
2017年度 454,706千円 (見込み額)

#### 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】

応能・応益割合については、地方税法上の標準割合である50対50を基本としています。

#### 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】

国保税については、前年中の世帯総所得金額が一定基準以下の世帯は、世帯総所得金額に応じて、均等割額が軽減されます（本市の軽減率は、7割・5割・2割）。

所得判定にあたっては、被保険者数の増加に伴い基準所得額が緩和されるため、子育て世帯に対しても一定の軽減が図られているものと考えています。また、更なる軽減策については、公平性を考慮しつつ、国・県・他市町村の動向を注視していきます。

#### (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】

減免制度については、被保険者証の更新時に同封するリーフレットで周知しています。また、国保税の軽減については、地方税法の改正に基づき、均等割額の軽減対象を拡充しています。

#### (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

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】

差押えの執行については、税法に基づき公正かつ適正に実施し、税の公平な徴収による納税者の信頼確保に努めています。滞納者の実情の把握を正確かつ迅速に行う必要があることから、催告書等を発送し、滞納者との接触を図り、納税相談等による滞納者の生活状況等の把握をしています。

こうした対応にも納付・連絡の無い滞納者や納税に誠意を示さない滞納者を対象として差押えを執行しています。

### 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】

- 徴収の猶予 申請件数1件、適用件数1件
- 換価の猶予 申請件数、適用件数はありません。
- 滞納処分の停止 適用件数 1,965件(2015年度)

### (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%)となりついています。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】

本市では、現在、資格証明書を交付している世帯はありません。

### (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】

一部負担金減免については、春日部市国民健康保険に関する規則に基づき、対応することとしています。

**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、広く周知してください。

**【回答】**

被保険者証の更新時に同封するリーフレットで周知しています。

**(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】**

国民健康保険事業の運営に関する協議会に関する事項として、重要事項を審議させるため、都道府県及び市町村にそれぞれ国民健康保険事業の運営に関する協議会を置くものとされています。

**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】**

本市では、被保険者を代表する委員において、公募制を採用しています。

**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から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】**

本市では、原則、会議は開会前までに申し出ていただければ傍聴可能であり、議事録についても公開しています。

**(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】**

特定健康診査の本人負担については、負担の公平性を考慮しお願いしています。また、健診項目については、国が定めたものに市独自で9項目を追加し、健診内容を充実させて実施しています。

なお、受診期間については、実施医療機関と調整し決定しています。

**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、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】**

住民税非課税世帯、70歳以上、生活保護受給者、後期高齢者医療制度被保険対象者、支援給付対象者の方については、自己負担額はありません。ガン検診は、特定健診と同時に市内実施医療機関で受診できるようにしています。

**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】**

本市では、「春日部市健康づくり計画」を策定し、市民、地域、行政が連携・協働しながら健康づくりを進めています。また、保健師の配置については、行政サービスに支障をきたすことがないように適正に配置してまいります。

## **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】**

保養施設の利用助成につきましては、1人1泊につき2,000円、年度内2泊を限度として実施しています。本事業の拡充は、限られた予算の中で実施していることから、さらなる助成の拡充は困難な状況です。

また、健康診査については、埼玉県後期高齢者医療広域連合が保険料を決定するにあたり、健診に係る費用を算定根拠にしていることや、市独自の健診項目を実施していることから、負担の公平性を考慮し本人負担をお願いしています。受診期間については、実施医療機関と調整し決定しています。

なお、健康診査の受診率の向上を図るため、対象者全員に受診券を発送するとともに、広報紙や市ホームページなどにより、周知に努めています。

### **(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下さい。**

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】**

現在、資格証明書及び短期被保険者証が交付されている方はいません。

## **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】

事業の運営者は、市が指定した事業者（現行指定事業者含む）になります。事業内容については、現行相当及び基準緩和型サービスを設定し、利用者の選択肢を追加しました。

予想される利用者数は、要支援認定者及び事業対象者になりますので、高齢者人口の増加に伴い、多少増加するものと推測しています。利用者負担の基準については、現行の給付サービスと同様に設定しています。

## 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】

介護支援ボランティアポイント事業を重点事業として位置付けています。また、認知症に対する住民の理解を得るために認知症サポーター養成講座を開催しています。

## 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】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、県では事業者の新規参入を促進するため、既存事業者のサービス実施状況等を調査分析し、経営モデルを整理した手引きを作成しています。本市においては1事業者増え、3事業者の指定となっています。

また、医療と介護の連携については、在宅医療と介護を一体的に提供するために在宅医療・介護連携推進事業を推進しています。

## 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】**

特別養護老人ホームの増設については、市町村でなく、県が広域的に整備することとなっています。

また、平成 29 年 3 月 29 日付けの厚労省老健局高齢者支援課長通知に伴い、平成 29 年 3 月 31 日付けで埼玉県福祉部高齢者福祉課より「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」の改正について通知がありましたので、各関係機関にお知らせしています。

**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】**

介護職員処遇改善加算については、加算の算定額に相当する介護職員の賃金改善を実施しなければならないため、確実に介護職員の処遇が改善されるものと考えており、ご提案にあります一般財源による処遇改善の実施については、国に要請する予定はありません。

**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】**

要支援 1・2 の方の訪問・通所サービスは、予防給付から地域支援事業へ移行されますので、引き続き介護保険制度として実施するものとなります。

介護保険制度上の改正については、保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、現役世代の過度な負担を避け、高齢者世代内での負担の公平化を図り、必要な人に適切な介護サービスを提供し続けるために、必要不可欠なものであると考えています。

**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】**

地域ケア会議の充実を図るなど、地域の関係団体等と連携を強化しています。また、圏域の高齢者人口に併せて職員配置を見直すなど機能強化に努めています。

医療と介護の連携については、地域包括支援センターが中心となって医療と介護の橋渡しをしています。地域医療介護総合確保基金は、在宅医療介護連携推進事業において活用しています。

**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。

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】**

介護サービス利用料については、本市独自の制度として在宅サービス利用者の費用負担を緩和し、適正な利用を促進するため、低所得者のサービス利用料の一部補助を引き続き行ってまいります。なお、保険料については、本人の所得や世帯の課税状況等により一定の負担をしていただく必要があり、各所得段階において適正な負担としているところです。

負担割合については、一定の所得のある方が2割負担となっており、高齢者世代内の均衡を図るため、また、介護保険を持続可能な制度とするためには必要なものと考えています。

利用者からの意見については、直接市に相談は少ないですが、ケアマネジャーを通じて制度の内容を丁寧に説明し、必要とするサービスが受けられるよう、利用料負担を含めたサービスに関する相談を行っており、ご理解をいただいています。

**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、見込みどおり推移しているか教えてください。

**【回答】**

介護保険料については、第1号被保険者数や介護給付費の総額をもとに算出します。保険料の算出は、第7期介護保険事業計画の策定過程における認定者数やサービス見込量の伸びを勘案しつつ、6期計画期間中に積み立てた介護給付費準備基金を取り崩し、年度間の財政の均衡を図ります。また、低所得者保険料の軽減については、今後も国の制度に基づき、実施が図られるものと考えています。

介護給付費準備金については、平成28年度末で約13億円となっており、平成29

年度は、約 7 億円を取り崩す予定となっています。また、第 7 期介護保険事業計画策定にあたっての調査は現在集計中です。なお、平成 28 年度の給付総額、被保険者数ともに概ね見込みどおり推移しています。

### 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】

障害者差別解消支援地域協議会については、平成 28 年度に春日部市自立支援協議会の専門部会として設置しました。

また、市町村における障害者差別解消支援地域協議会の役割は、事案の情報共有や事案の解決を後押しするための協議とされていますので、個別施策については、第 3 期春日部市障害者計画に基づき推進していきたいと考えています。

#### 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】

平成 26 年度に策定した「第 3 期春日部市障害者計画（計画期間：平成 26 年度～32 年度）」及び「第 4 期春日部市障害福祉計画（計画期間：平成 27 年度～29 年度）」に基づく体制づくりや、地域生活の基盤整備を進めてまいります。

##### ・ショートステイの整備状況

指定事業所：医療型短期入所 1 か所

ベット数は、定員 150 人の介護老人保健施設の空床利用のため、空き状況により受け入れ

##### ・他市町村のショートステイ利用実人数 39 人

#### 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】**

市内の地域活動支援センターの安定運営を図るため、補助金を交付して活動を支援しています。

・他市町村の地域活動支援センター利用実人数

①旧心身障害者地域デイケア型 11人

②旧精神障害者小規模作業所 0人

**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】**

生活サポート事業については、埼玉県の補助事業に基づき実施しており、低所得者に対する負担軽減がないため、本市においても軽減はしていません。

**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】**

春日部市自立支援協議会については、平成28年度に新たな専門部会として、障害者差別解消支援地域協議会の機能を持たせた部会を設置し、専門部会を5部会としました。また、市民への情報共有等を目的として、年に2回「地域福祉連絡会」を開催するなど、活性化を図っています。

春日部市自立支援協議会では引き続き、困難事例の対応や障害福祉計画に関することなどについて、協議していきたいと考えています。

(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】**

引き続き社会福祉法人等から施設の整備についてご相談があれば、県との調整を図りながら春日部市障害者計画に基づき協議してまいります。

**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】**

65歳以上の障がい者については、介護保険法が優先的に適用されますが、サービスの支給量及び内容が介護保険制度では確保されない場合には、障害者総合支援法において、支給量等に上乘せしてサービスを受けられる仕組みとなっています。

本市においても、65歳を根拠とした年齢による利用制限等を機械的に行うのではなく、個々の利用者の状況に応じてサービスが受けられるよう適切に対応しています。

**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】**

春日部市では、医師会等の協力により、市内の医療機関のみで現物給付を実施しています。現物給付の広域化及び全県化については、県は償還払いを原則としているため、県の動向を注視してまいります。

精神障害者1級の急性期入院の対象化及び精神障害者2級までの対象拡大については、市が単独で助成することになり、対象者数も大幅に増加するため、財政的に非常に困難であると考えています。

**4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について**

**【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】**

平成29年4月1日時点において、認可保育所等の保育施設へ入所を申請し、入所が保留となっている児童は、「154人」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。**

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】**

本市のこれまでの待機児童解消対策については、公立保育所、民間認可保育所の整備や幼保連携型認定こども園への移行等によって、合併後の平成 18 年度から 923 人の定員の拡大を図っています。また、平成 27 年度には、老朽化した公立の旧第 1、2 保育所を統合した武里南保育所（定員 160 名）を開設し、保育環境の整備にも取り組んでいます。

平成 29 年度は、市内の既存園の改修工事を予定しており、それに伴い、平成 30 年度は、合計 31 人の定員増を図る予定です。

今後も待機児童解消に向け、国や県の補助の動向を注視するとともに、保育所の質の向上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】**

保育士の処遇改善については、子ども・子育て支援新制度の実施により、保育の質の向上も含め、総合的な見直しがされ、向上、改善が図られていると考えています。

**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】**

本市の保育所保育料については、国が現在示している利用者負担額保育所徴収金（保育料）基準額表と比較しますと、全ての階層で国の基準額を下回る保育料を設定しており、保護者の負担軽減を図っているものです。

多子世帯への保育料軽減の拡充については、国の幼児教育の無償化に向けた取り組みのほか、埼玉県が実施する多子世帯への保育料軽減に対する補助金を活用し、多子世帯の保育料の軽減を図っています。

**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】**

保育を必要とする子どもに対し、認可保育所の他に認定こども園や家庭的保育事業等において、必要な保育の量を確保するとともに、関係者との連携・調整を図ることで、児童の処遇の低下や格差が生じないように保育を実施してまいります。

また、本市の保育については、認可保育所や幼保連携型認定こども園等により、必要な保育の量の確保に努めています。

平成 29 年度は、市内の既存園の改修工事を予定しており、それに伴い、平成 30 年

度は、合計 31 人の定員増を図る予定です。

今後も、「春日部市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、地域の実情を踏まえ、引き続き必要な保育の量の確保に努めてまいります。

### 【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】

放課後児童クラブの整備については、継続して待機児童が発生する地域を検証するとともに、学校施設の有効利用等により待機児童の解消に努めています。

また、分割については、子どもたちの安全を第一に考えたうえで、各施設の実情に合った方法で分割を進めています。

#### 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】

放課後児童クラブの運営は、指定管理者制度を実施しています。放課後児童クラブ指導員の処遇については、労働者の雇用等は指定管理者の経営裁量であるため、介入することは慎重であるべきと考えています。

処遇改善等事業を活用については、平日につき、18時30分を超えて開所することが条件となっておりますので、保育時間の延長を実施する場合には活用を考えていきます。

キャリアアップ処遇改善事業の活用については、事業活用における様々な課題について、指定管理者と市において協議を行っていく必要があります。

#### 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】

本市の独立専用施設の放課後児童クラブについては、男女別の洋式トイレを設置しており、このほか多目的機能のトイレを設置しているクラブもあります。

学校施設内にある放課後児童クラブのトイレについては、学校のトイレを借用して使用しているものです。学校のトイレについては、和式便器の修繕などの機会を捉え、順次洋式トイレへ改修を行っているところですが、学校施設は、建築後 30 年以上経過した施設が約 8 割という状況にあり、老朽化による外壁や屋上、トイレ、給排水設備など全般に劣化が進んでいるため、トイレの計画的な改修については、全体的な整備の中で総合的な見地から検討する必要があると考えています。

なお、体育館トイレについては、児童生徒の学校教育環境の改善及び地域住民の避難場所としての役割を果たすため、今年度は小学校 2 校、中学校 3 校において洋式便器化を含む全面的な改修工事を進めてまいります。

また、普通教室等の空調設備については、学校の空調設備整備としては県内初となるPFI事業を活用し、平成28年7月1日より全校一斉稼動しています。

### 【子ども医療費助成】

#### 8. 子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引きつづき継続してください。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。

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】

平成25年度より医療費助成対象児童の年齢を15歳の年度末まで拡大したことにより、子育て世帯に対する一定の負担軽減が図られており、本制度を維持していくことが最優先であると捉えているため、18歳年度末まで拡大することは考えていません。

国への要望については、全国市長会において実施していることから、これらの動向を注視してまいります。県への要望については、引き続きあらゆる機会を捉え、様々な働きかけを行ってまいります。

## 5. 住民の最低生活を保障するために

### 1. 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】

生活保護制度は、最低生活を保障する一方で、受給世帯員の所有する資産及び能力を最大限に活用することが求められています。また、車の所有制限や世帯の収入の申告義務のほか、世帯員の就労活動など自立助長のために生活面における指導を受けることがあります。

これらのことから、申請後のトラブルを未然に避けるためにも、申請を受ける前に、申請に伴って発生する権利と義務について十分に説明させていただいた上で、必ず申請意思の確認を行っています。

また、申請意思が示された場合には、すみやかに申請書を交付し、申請書類作成の支援も含め、手続きを進めているところです。来所者の相談については、福祉総合窓口を設置しており、各課との連携や必要に応じてご案内等を行っています。

さらに、市公式ホームページにおいて「私たちは、病気やけがなどにより働けなくなったり、働き手が亡くなるなどにより、生活に困ることがあります。生活保護は、このような生活に困っている人に対して、最低限度の生活を保障するとともに、自分で自分のくらしを支えられるよう支援することを目的とした制度です。」と説明しており、生活保護の申請に特段の条件が無いことを広報しているところです。

## 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】

同意書及び資産申告書の提出については、保護の実施決定上必要な書類となりますので、必ず提出をお願いしています。

また、資産申告書提出の際に必要な挙証資料については、必要最小限度の範囲で申告書への添付をお願いしているところです。

国では挙証資料の徴取を省略することも可能としていますが、その場合は「挙証資料を目視で確認するとともに、その使用目的を十分に聴取し、ケース記録に書き留める等の確認を行うこと」とされています。また、保有する預貯金については、保護費のやり繰りで生じたものか確認する必要があることから、確認に必要な挙証書類として通帳をお持ちいただきますようお願いしています。

## 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】

滞納処分の執行にあたっては、可能な限り滞納者の置かれている状況の把握に努めなければならないため、納税相談に力を入れています。

本市では、納税相談に応じない滞納者や納税相談により作成した納税計画通りの納税を履行しない滞納者など、納税に誠意を示さない滞納者を対象として差押えを実施しています。

## 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】

生活保護法第8条第1項では、保護は厚生労働大臣の定める基準により保護の程度を測定することとなっています。生活保護は、第1号法定受託事務ということからも、本市においても、法にのっとり、厚生労働大臣が定める基準を基に適正に実施してまいります。

## 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】

生活保護受給者に寄り添った親切丁寧な対応をするため、毎年、春に行われる県主催の新任ケースワーカー研修（前期）、10月頃に行われる研修（後期）、面接相談員研修に参加しています。

内部研修といたしまして、4月の生活保護担当職員全員を対象とした研修、NPO法人の職員を講師とした研修、生活保護制度を含めた福祉部内で行われる研修を実施し、生活保護受給者や相談者の立場に立てるよう職場内研修等を充実させ、ケースワーカーの資質向上に努めています。また、専門性が高い面接相談員を雇用し、相談者の方に懇切丁寧な対応ができる体制を整えています。

また、ケースワーカーの増員については、生活保護に係るケースワーカーの配置の重要性は十分認識しています。そのため、平成24年10月から現在に至るまで、段階的に6人のケースワーカーを増員しているところです。

平成25年4月からは、社会福祉士等の福祉に関する資格及び社会福祉施設等における職務経験を有する職員を「事務職（福祉）」として採用しているところです。さらに、職員の能力や適性、経験年数にも配慮した人事配置に努めています。

## 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】

無料低額宿泊所については、一時的な宿泊施設であることから、利用されている方の意思やアパート等の居宅生活の可否などを勘案した上で、個々の状況に応じた援助方針に基づき、居宅生活が可能の方に対して敷金等の支給をし、居宅生活が送れるよう支援しているところです。

## 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ぐ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】

本市においては、相談支援員2名(本年度中に1名増員予定)を相談窓口配置し、自立相談支援事業、住居確保給付金事業の必須事業を直営で実施する他、任意事業のうち、学習支援事業を実施しています。

生活困窮者自立支援法の運用にあたっては、必要な相談者には確実に保護を実施するという生活保護制度の基本的な考え方にに基づき、生活保護が必要であると判断される場合には、福祉事務所と連携を図りながら適切に生活保護に繋ぐことが必要です。

一方、生活保護から脱却した方が必要に応じて本法に基づく事業を利用することも考えられるため、本人への継続的な支援等という観点も踏まえ、生活困窮者自立支援制度と生活保護制度とを連続的に機能させていくことが重要であると考えています。

子どもの学習支援や住宅確保給付金については、貧困の連鎖を断ち切り、困窮世帯の子どもたちが充実した学生生活を送ることができるよう、また、離職者の住宅及び就労機会が確保されるよう、今後も適切で効果的な事業を行ってまいります。

## 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】**

相談者の希望や相談内容に応じて、随時、社会福祉協議会に電話で照会し、相談者に最も適した貸付資金を紹介しています。また、貸付機関と効果的・効率的に連携を図ることで、包括的な支援が行えるよう努めています。

**【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】**

本市では、これまでも国の基準に準じて、準要保護世帯への援助を行ってまいりましたが、今回の国の通知を受け、国の補助単価と同額となるよう支給単価の見直しを行いたいと考えています。

また、前払いの実施については、近隣市の動向を注視しながら調査研究を進めているところです。

以上