

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】

国民健康保険制度は、同じ地域に住む人たちが、相互扶助の精神に基づき、ケガや病気をした際に、安心して医療にかかれるよう保険税を出し合い、みんなで助け合う制度であり、国民皆保険の基礎として重要な役割を果たしています。

本市では、支払準備基金取り崩しと法定外繰入金により、平成26年度は5億3千万円、平成27年度は6億1千5百万円、平成28年度は6億1778万7千円を国保特別会計に繰入している状況であります。近年の非正規労働者や無職といった低所得者層の拡大による歳入減少や高齢で医療の必要が高い人などによる保険給付費の増加など、医療保険制度として安定的に運営することは厳しい状況にあります。

医療費適正化や保健事業の充実を図り、また、平成30年度の国保広域化の中で、法定外繰入金について検討する必要があります。

(担当：国保年金課)

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】

社会保障と税の一体改革案において、市町村国保の財政基盤強化策等が示されましたが、国民皆保険制度の基盤である国保を将来にわたり維持可能な制度とするためにも、本市として全国市長会や国保協議会を通じ、実効ある財政支援を求めています。

(担当：国保年金課)

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】

本市は、平成23年度より国保税の軽減割合を6割・4割軽減から、7割・5割・2割軽減を採用し、また、平成26年度より3年連続して5割・2割軽減について基準額を拡大して、低所得者への軽減を行っているところです。

保険者支援制度については、低所得者数に応じた保険者への財政支援制度となっており、平成27年度の保険者支援制度拡大により、平成26年度が約5千5百万円でしたが、平成27年度は1億4千3百万円と、約8千8百万円増額となっております。

平成28年度の実績が1億5千万円だったことから、平成29年度についても、同程度の金額を見込んでいるところです。

(担当：国保年金課)

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】

社会保険における保険料は、一般に、所得ないし経済的負担能力に応じて付加されるべきものであるとされています。

国保でも、その負担能力によって賦課額を算定する所得割及び資産割という応能割がありますが、あくまでも必要な保険料の5割分についてであり、残りの5割分については、平等に被保険者またはその世帯が負担することとなる均等割及び世帯別平等割が採用されています（地方税法第703条の4）。

これは、保険料の賦課に際しては負担能力に応じた応能割と、受益に応じた応益割のバランスをとることが被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であると考えております。

平成28年度当初課税ベースでは、当市の応能・応益割合は、66：34となっており中間所得層に重くなっていることから、被保険者間の負担の公平性の確保等を考慮しながら、さらには30年度からの制度改正も踏まえ適正な運用に努めてまいります。

(担当：国保年金課)

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】

本市では子育て世帯に対し、中学校修了までの全ての子どもにかかる医療費の一部負担金についての医療費全額助成を行っております。さらに、昨年度からは18歳以下の子どもが3人以上いる世帯を対象に、子ども医療費無料化を18歳年度末まで拡大し、多子世帯の経済的負担の軽減に努めています。

現行で子育て世帯に対する国保税均等割の軽減はございませんが、国に対しては、

こうした地方自治体よる子どもの医療費助成の取組みに対し、国民健康保険制度の国庫負担を減額する措置を講じていることについて、国の責任において子どもの医療に関わる全国一律の制度を構築するよう強く要望してまいります。

(担当：国保年金課)

(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】

鴻巣市国民健康保険税条例第25条第4号「・・・特別の事由のあるもの」の規定により対応します。

なお、国保税の低所得者世帯の方への対応として、国保税の軽減割合を平成23年度から7割、5割、2割軽減を開始しています。

国に対しては、国庫負担割合の引き上げなど国保財政基盤及び低所得者層に対する負担軽減策の拡充、強化がすでに図られて居ますが、今後も強く求めてまいります。

(担当：国保年金課)

(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】

本市では、国保年金課と収税対策室の連携を密にして、納税者の世帯の家計の状況を十分に把握するよう聞き取りを行い、真摯な態度で相談に応じております。資産の差押え及び換価については、納期限内に納付している納税者との公平性の観点から、納付出来るだけの資産を持ちながら納付しないと判断した場合等、十分に検討を重ね

たうえで処分しております。

また、民事再生手続きを申し立てている納税者の状況にも十分配慮して相談に応じております。

(担当：収税対策室)

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】

徴収の猶予及び換価の猶予については、0件です。滞納処分の停止については、140件です。

(担当：収税対策室)

(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%)となりっています。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】

鴻巣市では資格証の発行は行っておりません。

(担当：国保年金課)

(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】

一部負担金の減免及び徴収猶予については「鴻巣市国民健康保険に関する規則」第12条から第14条に定める規定及び「鴻巣市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の取扱要綱」により対応しています。

生活保護基準を目安とした減免基準については、「一部負担金の取扱いについて」の一部改正の通知を受けて、上記要綱で国の基準である「生活保護基準額に10分の11を乗じて得た額以下」と規定しております。

(担当：国保年金課)

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】

一部負担金の減免等については、個々の状況に応じで対応いたします。

(担当：国保年金課)

(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】

国保運営協議会につきましては、鴻巣市国民健康保険条例第2条により委員の定数を定め、被保険者を代表する委員も含め18名により毎年2～3回開催していますが、平成30年度の新制度以降、引き続き存続することになり、さらに現在2年の委員任期が3年に延長となります。

(担当：国保年金課)

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】

国保運営協議会の委員については、国民健康保険法施行令(第3条)により「被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもって組織する。」と定められております。

平成29年5月任期満了に伴い、被保険者代表5名を公募いたしました。

(担当：国保年金課)

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】

国保運営協議会は住民に公開され「鴻巣市国民健康保険運営協議会会議傍聴規定」により傍聴は可能です。

議事録は遅滞なく公開しています。

(担当：国保年金課)

(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】

特定健康診査では、受益者負担の観点から皆様に、本人自己負担をお願いしていま

す。受診期間については、健診結果から保健指導が早期に行えるように、一定の期間を設け実施しています。

検査項目については、平成22年度から腎機能検査として尿酸、クレアチニン、尿潜血検査を追加、平成24年度からは循環器系疾患の早期発見・早期予防のため、心電図、貧血検査を追加しています。

(担当：国保年金課)

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、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】

がん検診の種類は、集団胃がん検診（自己負担500円）、集団肺がん検診（自己負担1000円）、集団乳がん検診（自己負担500円）、個別乳がん検診（自己負担1,000円）、個別子宮がん検診（自己負担 子宮頸がん600円、頸体がん1,100円）、個別大腸がん検診（自己負担300円）、個別前立腺がん検診（自己負担1,100円）となっています。

自己負担の減額については、新規受診者の拡大と早期発見を目的とし、新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業で子宮頸がん検診、乳がん検診の節目年齢の方に無料クーポン券を配布しています。

自己負担額は委託料の約1割を設定しておりますが、今後の受診率向上の施策を進める中で検討します。

また、特定検診との同時受診、複数のがん検診の同時受診につきましては、それぞれの検診の通知文で同時受診を勧奨する案内を行っているほか、広報紙、ホームページ、健康づくりメニュー等で検診一覧を作成し、周知をしています。

また、平成22年度から乳がん検診の個別化を導入し、集団検診と併用で実施しています。

(担当：健康づくり課)

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】

本市は、平成27年10月に「健康づくり都市」を宣言し、総合的な健康づくりを推進しています。健（検）診や健康教室、食育、健康体力づくり、健康相談、職員出前講座などのメニューを発信し、市民の皆さまの健康づくりの推進に努めています。これらは、健康づくり部の職員（保健師、管理栄養士、健康運動指導士、事務職員）が一丸となって、“健康こうのす”の実現に向けて積極的に取り組んでいます。

スポーツ健康課においては、鴻巣市健康応援大作戦！として、「健康ウォーキングポイント事業」「健康長寿毎日1万歩事業」を実施しています。昨年、「歩鴻マップ」を発行し、「すこやか健康ウォーキング」を開催しました。今年度も、7月15日（土）、手軽に行え、無理なく自分のペースでできる「ラジオ体操」と「ウォーキング」を推進するため、「市民ラジオ体操会&健康ウォーキング」を開催しました。また、健康づくり課では、11月12日（日）家族で楽しめる健康づくりのイベントとして、健康まつりを開催し、さらに、食育事業として、平成30年2月1日（木）「災害時の食事」

をテーマに「食育講演会」を行います。その他、「夏休み親子料理教室」や「男性料理教室」、「女性のための健康教室」、「こころのリフレッシュ講座」も実施予定です。

(担当：健康づくり課・スポーツ健康課)

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】

保養施設の利用助成については、埼玉県国民健康保険団体連合会の保養施設宿泊利用共同事業を利用し、契約保養施設に宿泊する場合は、年度に1人1泊3,000円の利用補助を行っております。

また、歯科検診については、自己負担額はすべての被保険者が対象となる健康診査同様に無料になっております。

これらの事業については定期的な広報誌等の掲載や出前講座等で周知徹底を図っておりますが、さらなる受診率向上に努めます。

(担当：国保年金課)

(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】

資格証明書の発行実績は現在までありません。短期保険証の発行は、平成28年度3件となっています。保険料を滞納する高齢者については資力や実情に考慮したきめ細やかな納付折衝を心がけるように努めていきます。

(担当：国保年金課)

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】

本市では、総合事業を平成29年4月から開始し、現行相当サービスと基準緩和型サービスを実施しています。現行相当サービスは、これまで介護予防給付において実

施していたサービスと同内容としており、利用者負担も同額で、主な運営者もこれまで介護予防給付の事業を実施してきた事業者である「みなし指定事業者」となっています。基準緩和型サービスでは、事業所職員の配置基準を緩和するなどし、利用者負担の基本部分では今までの8割としています。一方で、サービス提供事業者の運営面も考慮して、各種加算制度はそのまま残すこととしています。平成29年度の1年をかけて、要支援の方のホームヘルパーやデイサービスをご利用の方約400人が認定更新後に総合事業に順次移行します。今後は、認定までは至らないが日常生活に心配のある方をいかに発見し、基本チェックリスト等で早期にサービス利用につなげるかが課題と考えます。

(担当：長寿いきがい課)

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】

一般介護予防事業では、はつらつ健康スタジオとして市内13の公共施設を利用し、年間552回、筋力アップや脳トレの教室を実施しています。またボランティアによるサロンや体操教室も市内各所で実施しています。これらは申し込み不要で利用者負担もありません。

本市では、認知症地域支援推進員を配置し、住民への理解促進を図りながら、市内各所でのカフェの開催や、相談ダイヤルの設置を行っています。また、地域包括支援センターによる認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の正しい理解を広めています。

(担当：長寿いきがい課)

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られています。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は、現在、1事業者がサービスを提供していますが、今後、地域の在宅生活を支える体制を整備するために一層の整備・普及を進める必要があります。定期巡回・随時対応サービスについて正しく理解されるよう、制度の普及・啓発を図ってまいります。

医療と介護の連携については、来年度に県から市に移管される在宅医療連携拠点の委託事業が、今年度の郡市医師会との調整事項となっています。また、在宅医療と介護の切れ目のない提供体制の構築や、関係者間の効果的な情報共有をどのように進めていくかも課題と考えています。

(担当：長寿いきがい課)

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、介護保険事業計画のサービス量の見込み等を参考に、埼玉県の整備方針との調整を行いながら整備してまいります。

要介護1、2の方の特別養護老人ホーム入所判断については、県の指針に基づき施設が判定しており、市にも報告が行われております。

(担当：長寿いきがい課)

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】

介護労働者の処遇改善は、単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加していくことを踏まえ、介護を行う人材を確保するためにも必要です。今年度、介護報酬の改正が行われ、処遇改善加算の引き上げが行われましたが、介護労働者の確保に向けて今後も国の状況把握に努めてまいります。

また、現在、本市として、介護労働者の定着率向上のため、実施している独自の施策はありません。

(担当：長寿いきがい課)

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】

介護保険制度の改正については、第7期介護保険事業計画の策定に向けて、さまざまな議論が進められておりますので、国の動向を注視してまいります。

(担当：長寿いきがい課)

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】

現在、日常生活圏域ごとに5つの地域包括支援センターを設置しています。地域包括支援センターは地域の高齢者の相談窓口等として重要な機能を果たすことから、第7期計画策定において高齢者人口の伸びを勘案して職員の増員が必要かどうか検討してまいります。

医療と介護の連携については、連携拠点の住民周知と併せて、医師会や歯科医師会、薬剤師会、介護事業者等のご意見をいただきながら、地域包括支援センターの役割を検討してまいります。

地域医療介護総合確保基金は埼玉県において設置されており、医療介護総合確保促進法により埼玉県計画が策定され、各事業が実施されているところです。

(担当：長寿いきがい課)

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。

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】

市では、介護保険サービスの利用者負担に対する助成制度を、独自に実施しています。住民税非課税世帯の方で、在宅サービス（一部を除く）について、利用者負担の2分の1を助成しています。

介護保険料の減免については、鴻巣市介護保険料の徴収猶予及び減免の適用基準等に関する要綱により、扶養又は仕送りによる生活援助をするものがない場合であって生活が困難と認める場合は、基準生活費のおおむね1か月分を超える預貯金等がなく、基準生活費に対する平均収入額の割合が100分の100未満の場合は、50%、100分の125%未満の場合は、25%の減免率となっています。

また、負担割合の追加については、利用者から特に意見は上がっておりません。

(担当：長寿いきがい課)

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】

第7期事業計画については、国の動向を注視しているところです。

介護給付費準備基金積立金の、平成28年度末の残高額は、約445,000千円となっております。介護給付費準備基金積立金は、第7期の標準給付費に充当し、保険料の上昇を抑制することができればと考えております。

実態調査や意向調査については、現在実施中でありまして、まだ特徴等、分析結果が出ておりません。

第6期介護保険事業計画の2年目である平成28年度の保険給付費は計画値70億4,188万7千円対して、決算見込み額は67億6,000万円となっています。

被保険者数は、計画書の見込み者数は31,671人で、平成29年3月末には32,430人となっています。高齢者は計画値より増加していますが、保険給付費は見込みよりも少なくなっています。

(担当：長寿いきがい課)

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】

障害者差別解消法が平成28年4月に施行されたことにより、福祉課に相談窓口を設置するとともに職員用の対応要領及び配慮マニュアルを作成しました。これにより、障がい者及び関係者等からの障害を理由とする差別に相談に応ずるとともに差別に関する紛争の防止または解決できるよう必要な体制整備を図ってまいります。

また、障害者差別解消支援協議会につきましては、平成29年3月に北本市と共同設置しましたので、地域連携、地域実情に応じた差別解消のための取組みを主体的に行っていきたいと考えています。

第2次障がい者計画・第4期鴻巣市障がい福祉計画のなかで、バリアフリー化を図り、社会参加しやすくなるようにまちづくりの推進について位置づけております。

(担当：福祉課)

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。

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】

第2次障がい者計画・第4期鴻巣市障がい福祉計画のなかで、いつでも必要な支援を受けながら快適に暮らせるように、短期入所などの日中活動サービス事業所の拡充を支援するよう位置づけております。

市内のショートステイの整備状況は、2ヶ所 ベット数3であり、他市町村のショートステイ利用の実人数は24人であります。

(担当：福祉課)

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】

地域活動支援センターの基盤整備は、障がい者の日中活動の場を確保し、社会との交流を促進するため、市内2法人が運営する精神小規模型の地域活動支援センターに事業費相当の補助金を拠出して支援しています。

他市町村の地域活動支援センター利用ですが、①旧心身障害者地域デイケア型は0人、②旧精神障害者小規模作業所型については、2人が利用しております。

(担当：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】

障害者生活サポート事業については、一時預かり・移送・外出支援・宿泊等のサービスを提供し、多くの障害者の方が利用しており、利用登録者及び事業を行う団体の登録数も増加しております。利用料につきましては、1時間につき950円（障害児は500円）です。

(担当：福祉課)

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】

自立支援協議会構成機関の相談支援事業所間で、定期的に連絡会を開催して情報の

共有や情報交換し、障がい者の支援強化を図っています。地域における障がい者等への支援体制に関する課題について、関係機関等との連携の緊密化を図るため、第2次鴻巣市障がい者計画・第4期鴻巣市障がい福祉計画のなかで支援を行っていく旨位置づけております。

(担当：福祉課)

- (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】

自立支援協議会構成機関の相談支援事業所間で、定期的に連絡会を開催して情報の共有や情報交換し、障がい者の支援強化を図っています。入所支援施設やグループホーム等の整備は、障がい者が地域で生活するために有効であるため、第2次鴻巣市障がい者計画・第4期鴻巣市障がい福祉計画のなかで支援を行っていく旨位置づけております。

(担当：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、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】

サービスの内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、介護保険サービスを優先して受けられることとなります。従いまして、居宅介護は介護保険で同様なサービスが受けられることから、介護保険の訪問介護の利用を案内しています。それ以外の障害福祉サービスにつきましては、障がい者の利用意向を把握した上で、必要とする障害福祉サービスは継続しています。生まれながら又は若くして重度障害者となられた方と65歳以上で初めて重度障害者となられた方では、生活実態に違いがあります。従いまして、年齢制限の導入につきましては、一律ではなく、施策毎に判断して参ります。

(担当：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】

鴻巣市では、平成23年1月診療分から、市内医療機関を対象として現物給付方式を実施しております。しかし、現物給付方式は、受診する患者数が増え、医療費が増嵩することから、現物給付の拡大につきましては、医療費の安定的運営を図る観点から、現時点では考えておらず、現行制度の維持に努めて参りたいと考えております。

次に、埼玉県補助金交付要綱が改正されたことに伴い、平成27年1月から、新たに精神障害者1級を補助対象とし、65歳以上の新規手帳取得者を補助対象外としました。埼玉県の試算によりますと、精神障害者2級までを対象とした場合、1級だけの場合の7.5倍になることから、対象化は将来的な課題であると認識しています。

(担当：福祉課)

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待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】

本市では、平成29年4月1日現在、待機児童はおりませんが、保留となっている児童(希望した認可保育所に入れない児童)数は平成29年4月1日現在、16名となります。

(担当：保育課)

(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・認可保育所を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】

本市におきましては、待機児童対策として入所定員の拡大を図ることを計画的に進めております。

認可外保育施設が認可施設に移行する場合の施設整備の補助金は、移行の計画がある場合には、国の補助要綱に基づき補助してまいります。また、地域型保育施設への運営費ですが、国が定めている公定価格に基づいて支弁しており、国及び県の補助金等の交付要綱に基づき、施設で実施している事業については、補助しております。引き続き国、県の補助金を活用してまいりたいと思っております。

(担当：保育課)

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100000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】

本市では、施設の健全な育成と職員の処遇改善を図るため、以前より職員処遇改善費等を支給しておりますが、今後も引き続き保育士の処遇改善等を行ってまいります。
(担当：保育課)

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】

本市における保育所等を使用する場合に利用者負担額は、国の徴収基準の6割弱としております。多子世帯の保育料軽減については、県の補助金の交付要綱に基づき軽減しております。引き続き県の補助金を活用してまいりたいと思います。
(担当：保育課)

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】

今後の保育需要の推移を勘案しつつ、国や県、民間保育園及び幼稚園とも協議をしながら、保育環境の対応を図ってまいります。
(担当：保育課)

【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きましては、原則、学校内での余裕教室を利用し、それが困難な場合は、他の公共施設や民間活力により確保を進めております。各放課後児童クラブの現状が大きく異なることから、クラブごとの整備方法を検討し対応しております。

(担当：保育課)

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」を活用して下さい。

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】

放課後児童支援員は埼玉県が主催する資格取得のための研修会に積極的に参加をし、専門的な知識を取得するための取り組みを行っております。また、責任者となる任期付職員の配置を行っております。

「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」につきましては、活用してまいりたいと考えております。

(担当：保育課)

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】

トイレにつきましては、男女別で洋式を含め対応しております。また、空調設備につきましても、各施設ごとに整っております。

(担当：保育課)

トイレ洋式化については、各校舎の築年数や過去の改修歴等を考慮し、改修計画を順次進めております。トイレ洋式化に併せて内装を明るくし、衛生的にも環境的にも使い易いトイレを目指し、全体的なトイレ改修を進めております。

エアコンについては、児童・生徒が一日の大半を過ごす学習・生活の場である普通教室を最優先と考え、全普通教室と特別教室（音楽室・図書室）に平成26年7月に設置いたしました。

(担当：教育総務課)

【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】

本市のこどもの医療費支給制度は、平成18年4月から医療費の支給対象を入院・通院ともに中学校修了まで拡大して実施してまいりました。平成28年度からは、18歳年度末までのお子さんを3人以上養育している多子世帯につきまして、対象年齢を18歳年度末まで拡大しており、入院・通院とも対象としております。また、様々な機会を捉え、国、県に対して要望してまいりたいと思っております。

(担当：こども未来課)

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】

国保税などの滞納により生活に困窮した方に対しては、担当課と福祉課が連携し、相談できる体制となっています。その上で、生活保護、あるいは生活困窮者自立支援などの制度につなげております。

生活に困窮している方への相談案内のパンフレットは窓口を用意しております。また、申請書については、相談や申請時の状況に応じて、提出する書式が異なるために説明しながら、申請をお渡ししています。

(担当：福祉課)

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】

申請者や受給者に対して、「一括同意書」「資産申告書」「通帳提出」をお願いしておりますが、強要していません。

(担当：福祉課)

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】

生活保護受給開始・廃止の際に、収税対策室に連絡表を送り、常に連携を図っております。

(担当：福祉課)

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】

生活保護法の事務は、法定受託事務であり、健康で文化的な暮らしができるように実施することとなっております。福祉事務所において、国に要請することは考えておりません。

(担当：福祉課)

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】

平成29年3月末現在、鴻巣市の保護世帯は624世帯ですので、査察指導員1名、ケースワーカー7名の体制で、国の基準は満たしております。今後、基準世帯の増加の場合は規定の標準数を配置していくこととしており、懇切・丁寧な対応となるよう心がけています。

ケースワーカーは、全員社会福祉主事の資格を有していますが、平成28年と平成29年には社会福祉士の資格を有する職員を配置しています。

警察官OBの配置はしていません。面接相談員は専門的な知識を有する任期付職員を配置しております。

(担当：福祉課)

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】

無料低額宿泊所は、基本的に長期間入所する施設でないため、転居してアパート設定できるよう支援をしております。しかし、無料低額宿泊所に入所する方は、ホームレス経験の方や身寄りもなく保証人もいない方が多く、現実問題として、なかなかアパートが見つからず、無料低額宿泊所から退所できない方もおります。

(担当：福祉課)

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】

生活困窮者につきましては、生活困窮者自立相談支援事業庁内連絡会議や生活困窮者自立相談支援センター支援調整会議を行い、庁内関係各課又は自立相談支援センターと連携をとることにより、支援が必要な方に生活保護、あるいは生活困窮者支援制度などの利用ができるように案内をしております。

子どもの学習支援につきましては、生活保護世帯・生活困窮者世帯及びひとり親家庭の子どもを対象に学習支援をしております。学習教室は、週1回のみ開催を今年度より週2回の開催に増やすなど、また必要に応じて家庭訪問を行い、貧困の連鎖の防止と貧困家庭の生活を総合的に支援しております。

また、離職又は事業を廃止したことにより、住居を喪失するおそれのある方につきましては、生活困窮者相談支援により適切に住居確保給付金の案内をしております。

(担当：福祉課)

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きます。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】

市内に在住の低所得世帯で、臨時出費または収入欠如等により生活を維持するための応急的な資金を必要とする世帯に、貸付限度額3万円の市社協の福祉資金の案内をしております。

また、県社協の貸付制度として、失業者、日常生活全般に困難を抱えており、生活の立て直しのために継続的な相談支援と生活費及び一時的な資金を必要とし、貸付を行うことにより自立が見込まれる世帯に総合支援資金を、そして、低所得世帯、障がい者世帯又は高齢者世帯に対して、医療費又は介護費の支払等臨時の生活費が必要なとき、会社からの解雇、休業等による収入減のための生活費が必要ななどの理由の場合には、貸付限度額10万円の緊急小口資金を案内しております。

(担当：福祉課)

【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】

現在、本市では学籍が確定し、前年中の所得に関する書類を揃えた上で、就学援助費の支給を決定しています。しかし、今年3月の文部科学省通知を受け、今後、他市町の動向を踏まえつつ、新入学児童生徒への就学援助費の前倒し支給について検討していきます。

(担当：学務課)

以上