

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今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】国民健康保険課

国民健康保険制度については、平成30年4月より、県が財政運営の責任主体となり、毎年度、市町村ごとの国民健康保険事業費納付金を決定し、市町村が県に納付する仕組みになります。

県は、国民健康保険の運営方針を定め、保険料負担の平準化を進める観点から、市町村ごとに標準保険税率を示しているところです。

本市は、新制度に向けての国民健康保険税の対応については、現状及び課題を踏まえ、国民健康保険運営協議会に意見を聴きながら検討してまいりたいと考えております。

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】国民健康保険課

国民健康保険制度の改革により、公費による財政支援が拡充され、また平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体となり財政調整機能が強化される

など国民健康保険財政の仕組みが現行と大きく変わることが予定されており、現在のところ国に要請することは考えておりません。

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】国民健康保険課

基盤安定負担金のうち保険者支援分につきましては、保険税の軽減の対象となった一般被保険者数に応じて、保険税の一部を公費で負担することにより、低所得者を多く抱える市町村を支援する制度であり、厳しい国民健康保険財政に対する保険者への支援であると認識しております。

平成 28 年度の実績としては、約 2 億 6 千万となっております。

また、平成 29 年度の予算として、約 2 億 6 千万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」も追いつかなくなり可能性もでてきます。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 など応能割の設定している自治体が多数であります。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】国民健康保険課

国民健康保険税の算定基礎は、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。

本市は、新制度に向けての国民健康保険税の対応については、現状及び課題を踏まえ、国民健康保険運営協議会に意見を聴きながら検討してまいりたいと考えております。

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】国民健康保険課

均等割の対象者から子どもを除外することは、負担の公平性の観点から、現在のところ考えておりません。

また、軽減支援の要望については、国や県の動向を注視してまいりたいと考えております。

(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】国民健康保険課

一部負担金の減免制度について、被保険者証更新時(郵送)に同封しているチラシにてご案内を行い、周知を図っているところです。

また、制度の内容をわかりやすくまとめたチラシを作成し、窓口に備えております。

低所得者の方に対する支援として、保険税の負担能力が一定基準に満たない被保険者の方を救済するため、応益割の部分の保険税について、7 割、5 割、2 割軽減を行っており、平成 26 年度から順次拡充していることから、法定軽減率の引き上げについては、考えておりません。

(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、滞納処分の一貫しさに耐えられず、住民が自らの命を絶つ事態が報道されております。

昨年 of 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】 収納課

国保税の滞納整理につきましては、納期限を過ぎても納付がない場合に督促状を送付し、その後も納付がない場合は、納税又は納税相談をいただくよう納税催告を行っております。

納税相談に当たっては、個々の滞納者の状況に応じて分納等の対応をしておりますが、納税相談をいただけない場合や、納税計画どおりに納付いただけない場合には、国税徴収法・地方税法等に基づき、財産調査を実施のうえ担税力のある滞納者には差押等の滞納処分を執行しております。差押を行うに当たっては、できるだけ滞納者の生活の維持又は事業継続に与える影響の少ない財産を選択するとともに、給与等の場合は法に基づき生計維持費を考慮して差押を行っております。

なお、差押えにより滞納者の生活を著しく窮迫させるおそれがあると判断される場合などは、法に基づき滞納処分の執行停止などの納税緩和措置も併せて実施しております。

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】 収納課

・ 徴収の猶予

地方税法第 15 条 申請件数 0 件、適用件数 0 件

・ 職権による換価の猶予

地方税法第 15 条の 5 適用件数 0 件

・ 申請による換価の猶予

地方税法第 15 条の 6 申請件数 0 件、適用件数 0 件

・滞納処分の執行停止

地方税法第 15 条の 7 第 1 項第 1 号（無財産）	28 件
地方税法第 15 条の 7 第 1 項第 1 号（無財産）	69 件（即時）
地方税法第 15 条の 7 第 1 項第 2 号（生活困窮）	83 件
地方税法第 15 条の 7 第 1 項第 3 号（居所不明）	0 件
合計	180 件

(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】国民健康保険課

資格証明書は、国民健康保険法第 9 条第 6 項の規定に基づき、被保険者証に代わり交付するもので、被保険者資格を有することを証明するものです。

資格証明書で医療を受ける場合は、医療費の全額を一旦自己負担することになりますが、支払った医療費は、後日、市役所に申請することによりまして、本来の自己負担分を除いた額の払い戻しを受けることができるものとなっております。

交付の対象は、短期被保険者証の交付を受けている世帯のうち、保険税の納期限から厚生労働省令で定める期間（1 年）が経過するまでの間に納付がなく、かつ現年度の保険税の均等割額軽減判定所得が 250 万円以上で、納付誓約に応じない世帯としております。

なお、65 歳以上の被保険者のみで構成されている世帯、高校生以下の被保険者が属する世帯などは対象としておりません。

交付の目的は国民健康保険事業の適正な運営と負担の公平を図ることであり、そのための納税相談等の機会の確保であると考えております。特別の事情がなく、担税力があるにもかかわらず、納付の意思のない悪質な滞納者に対しましては、他の納税者との負担の公平を図るためにも、資格証明書を交付してまいります。

(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】国民健康保険課

収納担当部署、福祉担当部署と連携を図りながら相談を実施しています。

国民健康保険法第 44 条及び久喜市国民健康保険に関する規則に規定されております一部負担金の減免につきましては、市の取扱いを定めた「久喜市国民健康保険一部負担金の減額、免除又は徴収猶予事務取扱要綱」に基づき対応しております。

生活保護基準を目安とした減免基準につきましては、減免対象者の収入額の要件として、生活保護基準の 1.2 倍以下と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、広く周知してください。

【回答】国民健康保険課

制度の内容をわかりやすくまとめたチラシを作成し、窓口に備えております。

一部負担金の減免制度は、災害などの特別な理由により一時的に生活が困難になり、医療機関への負担金の支払いが困難になった方に対して減免する制度であり、申請にあたり、減免になる要件を判断する必要があります。医療機関だけではその要件を判断はできかねますので、医療機関での直接申請は考えておりません。

一部負担金の減免制度について、被保険者証更新時（郵送）に同封しているチラシにてご案内を行い、周知を図っているところです。

(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】国民健康保険課

平成30年度以降の国民健康保険運営につきましては、財政運営の中心は都道府県に移りますが、市町村も引き続き被保険者の資格管理、保険税の賦課・徴収や保健事業、保険給付の決定等などの役割を担うこととされ、また、その責任は保険者としての都道府県とともに負うこととされております。

市町村の国民健康保険運営協議会につきましても「都道府県及び市町村に置く」ものとされておりますので、法の規定に沿って適切に運営してまいりたいと考えております。

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】国民健康保険課

本市における国民健康保険運営協議会の委員の定数は、被保険者を代表する委員5人、保険医又は保険薬剤師を代表する委員5人、公益を代表する委員5人、被用者保険等保険者を代表する委員3人と条例で定めております。

このうち被保険者を代表する委員については、公募により決定しているところでございます。

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】国民健康保険課

本市の国民健康保険運営協議会は、公開となっておりますので傍聴可能です。会議の日程は、市ホームページや市内公共施設の市民参加コーナーでお知らせしております。また、議事録につきましても、市ホームページ上で公開しております。

(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】国民健康保険課

本市では、平成24年度より本人負担をなくしているところがございます。

また、健診項目については、国が定める基本項目のほかに、貧血、クレアチニン、血清尿酸、心電図の検査を追加して、健診内容の充実を図っているところがございます。

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】中央保険センター

本市では、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診、前立腺がん検診を実施しております。

自己負担金は、胃がん検診500円、肺がん検診（エックス線200円、喀痰検査300円）、大腸がん検診（集団300円、個別800円）、前立腺がん検診（集団300円、個別600円）、乳がん検診（視触診のみ400円、視触診及びマンモグラフィ800円）、子宮頸がん検診（集団500円、個別1,200円）です。

がん検診の実施にあたり、費用免除の制度を設けております。①埼玉県後期高齢者医療保険の被保険者の方、②70歳から74歳までの高齢受給者証の交付を受けている方（社会保険の方を含む）、③市民税非課税世帯の方（世帯全員が非課税の方）、④生活保護世帯の方、⑤重度心身障害者医療費受給者証の交付を受けている方、⑥久喜市国民健康保険被保険者の方につきましては、がん検診を無料で受診していただけます。

また、国で定める一定の年齢に達する方につきましては、無料クーポン券方式による乳がん検診、子宮頸がん検診を実施しております。

市内各保健センター等で実施している集団がん検診では、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診及び前立腺がん検診、あるいは、乳がん検診と子宮頸がん検診を同時に受診していただくことができます。

さらに、医療機関で実施する個別検診においては、大腸がん検診と前立腺がん検診又は子宮頸がん検診の同時受診のほか、特定健康診査も併せて受診していただくことが可能となっております。個別がん検診は、ご自分の体調に合わせてお受けいただけるよう、来年6月1日から翌年2月28日までの9か月間実施して、受診率の向上に努めております。

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】中央保健センター

本市では、平成24年3月に「久喜市健康増進計画（平成24年度～平成28年度）」を策定し、この計画に基づき、市民と地域、関係機関及び行政が互いに連携を取り、社会全体で健康づくりに取り組んでまいりました。

平成29年4月からは、「健康づくり」と「食育」は密接な関係にあることから「第2次健康増進・食育推進計画（平成29年度～平成34年度）」を策定し、『笑顔あふれる元気なまち久喜市 ～「健康づくり・食育」共に取り組む実践の輪を広げよう～』を基本理念に、子どもから高齢者まで、「健康づくり」と「食育」に笑顔で取り組み、実践の輪を広げることで久喜市が活気あふれるまちとなることを目指しております。

健康寿命を延ばすことについては、この計画を推進するための基本方針の中にも定めていますので、それに則り、幼少世代から青年世代、高齢世代に至る人間の一生を通しての健康づくりを考えてまいります。

また、市民が主体的に健康づくりに取り組むことを目指して、平成29年4月から、埼玉県コバトン健康マイレージ事業を開始いたしました。今後は、本市独自のポイント制の導入を検討していく予定ですので、市民の方が楽しみながら健康づくりをしていただける体制を整えてまいります。

今後も、保健センターをはじめとする市の関係各課が、市民の皆さまや関係団体等と連携・協力し、市民参加型の健康づくりに向けて取り組んでまいりたいと考えております。

なお、保健師数につきましては、健康づくりをはじめとする市の取り組みに対しての適正な人員配置を、今後も人事担当課と調整してまいりたいと考えております。

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】国民健康保険課

本市では、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）の長寿・健康増進事業補助金を活用し、高齢者健康増進事業として人間ドック受診費用及び保養施設宿泊利用料の一部（又は全部）助成を行っております。

また、後期高齢者医療被保険者を対象とした健康診査を、広域連合の受託に

より実施しており、利用者の自己負担額は無料となっております。

なお、本市は歯科健診を実施しておりませんが、平成28年度より当該年度に75歳に到達する方を対象とした、埼玉県後期高齢者医療健康長寿歯科健診が、開始しております。

(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】国民健康保険課

本市における後期高齢者医療制度の被保険者については、短期被保険者証および資格証明書の交付を受けている方はおりません。

また、短期被保険者証及び資格証明書の交付にあたっては、埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携を図って適切に対応してまいりたいと考えております。

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】介護福祉課

本市におきましては、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、平成29年4月1日から介護予防・日常生活支援総合事業へ移行したところでございます。

事業の運営者や事業内容につきましては、従来の介護サービス指定事業者が、引き続き同様の事業内容にてサービスを提供しております。利用者負担につきましても、介護保険サービス利用時と変更はありません。予想される利用者数につきましては、平成29年3月時点での利用者数が、介護予防訪問介護で288人、介護予防通所介護で371人でしたので、これと同程度であると考えており

ます。

また、総合事業へ移行する上では、従前の介護サービスをそのまま移行し、利用者が受給できる介護サービスの内容が低下することのないよう配慮いたしました。

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ところですが、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】介護福祉課

本市の介護予防事業としましては、各種介護予防運動教室の他、介護予防に関する知識等の普及を図ることを目的として健康相談や健康教育を実施しております。

なかでも、「はつらつ運動教室」は、住民主体の介護予防事業として、現在のところ市内36会場で体操教室を実施しており、今後も会場数を増やしていくことを考えている事業です。

この教室で行っている「はつらつ体操」は、健康運動指導士の先生が考案した本市オリジナルの高齢者向け健康づくり体操で、これまでの体力測定データからも健康づくり・介護予防効果が実証されています。

各会場では本市が実施する講座を受けた市民の方々が、介護予防ボランティアである「はつらつリーダー」として、体操を指導するとともに会場運営を行うことで、より通いやすいアットホームな会場作りを目指していることが大きな特色です。

また、認知症に対する市民への理解促進でございますが、介護予防事業の一つとして、市内5箇所（日常生活圏域毎）におきまして、脳の若返りプログラムを実施しているほか、認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る認知症サポーターの養成講座を毎年実施しております。

また、ご要望に応じて、認知症に関する出前講座も実施しているところです。

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 ヶ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】介護福祉課

定期巡回 24 時間サービスを提供する事業者数は、本市内に 1 か所であり、昨年度と変わっておりません。利用者数は伸びていない状況です。

医療と介護の連携については、埼玉県が、平成 27 年度から在宅医療連携提供体制充実支援事業として、郡市医師会に補助金を交付し実施しております。その事業のうちの一つに、在宅医療連携拠点事業があります。本事業は、平成 30 年度から、介護保険法の地域支援事業として、市町村に移行されることから、平成 29 年度については、円滑に事業が移行できるよう準備に取り組んでいるところです。

また、在宅医療と介護を必要とする高齢者に対して、多職種が協働して一体的にサービスを提供する体制づくりの構築に向けて、在宅医療・介護連携推進事業を実施しているところです。

医療と介護については、相互の理解や情報の共有が十分に図れていないという課題がありますことから、多職種の顔の見える関係作りに取り組んでまいりたいと考えております。

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】介護福祉課

特別養護老人ホームにつきましては、平成 27 年度に 2 施設 200 床を整備したほか、平成 30 年度に 2 施設 240 床を整備する予定です。

特別養護老人ホームへ入所できる方につきましては、原則要介護 3 以上の方に限られますが、要介護 1、2 の方であっても、特定の要件を満たす方につきましては、特例的に入所できるものです。本市におきましては、平成 27 年 5 月 18 日付けで、市内特別養護老人ホーム 9 施設宛てに、特例入所に係る手続きについて適正に行われるよう通知いたしました。

また、平成 29 年 3 月 29 日付の厚生労働省通知を受け、埼玉県が制定した「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」が改正され、「要介護 1 又は 2 の方から特例入所の申し込みがあった場合、要介護 1 又は 2 であることをもって申し込

みを受け付けないとする取り扱いを認めないものとする」と明記されたところ
です。

本市におきましては、この点についての配慮を周知するため、改正後の指針
に基づき適正に取り扱いいただくよう、平成 29 年 5 月 31 日付けで市内の各特
別養護老人ホーム宛てに通知したところです。

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】介護福祉課

介護職員の処遇改善につきましては、「現場において、慢性的に介護従事者が
不足している状況にかんがみ、介護従事者の確保・育成・定着と処遇改善の一
層の推進を図るため、財政措置の拡充と併せ、地域の実情を踏まえた実効ある
対策を講じること。」との内容で、平成 28 年 6 月 8 日に全国市長会において提
言として取りまとめ、同年 6 月 30 日に全ての国会議員及び関係府省等に提出し、
その実現方について要請をしております。

また、埼玉県では、介護職への就労希望者を対象とした「介護職員雇用推進
事業」や介護職離職者の復職を支援する「潜在介護職員復職支援事業」などの
介護職への就労支援等を進めております。本市といたしましても、こうした制
度が有効活用されるよう、各事業所への情報提供に努めてまいります。

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】介護福祉課

高齢化が加速度的に進行している中、介護費用が急激に増大していることから、介護保険制度を維持するための財源の見直しや、それに伴う制度の改正は避けられないものと考えております。

しかしながら、現在介護サービスを利用している方の生活の質を維持する必要があることや、軽度者の給付を制限するとかえって介護度の重度化を招くのではないかといった意見もあることから、保険給付の見直しには慎重であるべきであり、国においては介護保険法の理念に沿った検討や協議をしていただけるものと考えております。

なお、要介護1・2の方の給付対象の見直しにつきましては、平成28年に複数回開催された「社会保障審議会 介護保険部会」において議題の一つとして取り上げられましたが、最終的には「まずは介護予防訪問介護・通所介護の総合事業への移行や、『多様な主体』による『多様なサービス』の展開を着実に進め、事業の把握・検証を行った上で、その状況を踏まえて検討を行うことが適当である」と総括され、将来の検討課題と位置付けられたところです。

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】介護福祉課

地域包括支援センターの人員配置につきましては、「久喜市地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例」及び「久喜市地域包括支援センターの包括的支援事業の人員配置を定める規則」に基づき、適正に人員の配置をしているところです。

また、久喜市においては、現在、5つの地域包括支援センターを設置しており、地域包括支援センター連絡会議を毎月実施するなど、連携の強化をはかることで、機能強化につなげております。

医療と介護の連携については、在宅医療・介護を必要としている高齢者に対して、それらのサービスを適切に利用できるよう地域包括支援センターが、コーディネーターをする役割があると考えております。そのため、久喜市在宅医療・介護連携推進会議や在宅医療・介護関係者の研修会への参加、在宅医療連

拠拠点と連携するなど、関係機関とのつながりを築いてまいりたいと考えております。

これらの事業については、介護保険の地域支援事業において実施しておりますことから、埼玉県が設置する「地域医療介護総合確保基金」の活用はしていません。

なお、平成 27 年度から埼玉県が郡市医師会に補助金を交付している在宅医療連携提供体制充実支援事業につきましては、地域医療介護総合確保基金を活用して実施しているところです。

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】介護福祉課

現在、本市におきましては、介護保険料の所得第 1 段階～第 3 段階の方（＝住民税非課税世帯の方）に対し、市独自の制度として、居宅介護サービスを対象とした介護サービス利用時の一部負担金に対する助成制度を実施しているところです。

また、消費税を財源として、低所得者層の被保険者の方に対する介護保険料の軽減が、国の制度として実施されております。

なお、本市におきましては、生活保護基準を目安とした減免基準はありません。

利用料の 2 割負担への変更に関しましては、制度移行は混乱なく行われ、現在のところ特段の意見は聞き及んでいないところです。

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】介護福祉課

本市におきましては、計画期間の最後に介護保険給付費準備基金の余剰が生じた場合は、これまでも当該余剰金を取り崩し、次期計画期間の保険料を引き下げるために活用してまいりました。第7期におきましても、同様の取扱いとすることを考えております。

介護保険給付費準備基金の残高は、平成29年度の保険給付費の支出状況により変動しますので、現時点では、年度末時点の見込み額は未定です。

なお、財政安定化基金は、都道府県が設置・管理している基金であることから、本市がお答えする立場にはございません。

第7期介護保険事業計画策定にあたっての本市における実態調査につきましては、平成28年11月から平成29年1月にかけて実施いたしました。

なお、調査結果につきましては、集計作業を行い、現在その特徴や傾向などを分析しているところです。

平成28年度の給付総額は82億3,906万8,532円となっており、第6期介護保険事業計画の見込額88億958万7,000円に対し93.5%の執行となっております。また、平成28年9月末時点の第1号被保険者数は4万2,448人であり、同計画の推計人数4万1,568人を2.1%上回る人数となっております。

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】障がい者福祉課

障害者差別解消法が施行され、障がいのある方への社会的障壁や偏見の取り除きに関する意識の醸成に努めていくことが求められています。

本市では、平成29年度から平成33年度を計画期間とする第2次久喜市行政改革大綱の取組項目に「障がい理由とする差別の解消の推進」を掲げ、継続的に取り組みを進めていくこととしております。

併せて、地域の関係機関が障がい理由とする差別に関する相談事例を共有し、効果的かつ円滑に行うネットワークとして組織することができる障害者差別解消支援地域協議会についても、設置に向けて検討していく予定です。

障がいのある方が社会参加する上で、移動が円滑に行えることは重要なことです。本市では毎年、市内の身体障害者団体からバリアフリー等に関する要望等を伺うとともに、集会所等におけるバリアフリー工事費用を助成する「人にやさしいまちづくり促進事業」、障がい者等の利用を優先する「おもいやり駐車場制度」、視覚障がい者の道路横断を誘導する「エスコートゾーンの設置」、公共施設や駅等であることを音声で知らせる「音声誘導装置の設置」など、各種施策を推進しております。今後につきましても、障がい者団体をはじめ市民と協働で、障がいの有無に関わらず、誰もが暮らしやすい環境の整備に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

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】障がい者福祉課

少子高齢化や核家族化が進行し、障がい者を取り巻く環境も多様かつ複雑に変化しています。

本市では、地域における障がい者の生活を総合的に支援するため、本人や家族がいつでもサービスを適切に選択し利用できるよう、障害福祉サービスの確保や拡充に向けた取り組みを進めております。

例えば、特別支援学校の卒業生が通所する「生活介護」や在宅の障がい者の「短期入所」などは、そのニーズが市内で提供できる事業所の数を上回っている状況です。このため、新たに市内に障害福祉サービス等を提供する事業所の開設についての相談を受けた際には、これらのサービスの需要が高まっていることをお伝えし、地域基盤の整備促進に努めております。

なお、平成28年度に短期入所を利用された方の人数は59人で、市内の施設を利用された方が15人、市外の施設を利用された方が44人となっております。

ます。

また、市内で短期入所を行っている施設は、4施設7床（うち2施設は空床型）となっております。

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】障がい者福祉課

障がいのある方へ創作的活動又は生産活動の機会を提供し、社会との交流を促進するため、本市では、平成18年の障害者自立支援法の施行に併せて、地域活動支援センターⅢ型事業を市の委託事業とすることで、財政基盤を担保し、これまで運営してきました。

また、委託事業費を平成25年度から毎年増額するとともに、施設移転先を提案することで地域活動支援センターⅢ型の処遇改善に努めているところです。

今後も事業者や施設の利用者等のご要望を伺いながら、地域活動支援センター一事業の充実と環境の改善に努めたいと考えております。

なお、平成28年度に他市町村の地域活動支援センターを利用された方の人数は7人で、旧心身障害者地域デイケア型を利用された方が2人、旧精神障害者小規模作業所型を利用された方が5人となっております。

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】障がい者福祉課

本市では、埼玉県障害者生活支援事業補助金の交付を受けて、久喜市障害児（者）生活サポート事業を実施しております。利用料については、埼玉県の補助基準額に基づき設定しているため、障がい児については所得に応じて差額補

助を設定しておりますが、現時点ではそれ以上の負担軽減について取り組むことは考えておりません。

また、この障害児（者）生活サポート事業は、埼玉県独自のサービスとして、障害者総合支援法や児童福祉法等による法定サービスを補完する位置付けであると認識しております。

平成28年5月に改正が行われた障害者総合支援法及び児童福祉法により、平成30年4月から地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）が設定されるなど、法定サービスの充実が図られる見込みとなっております。

このため、障害児（者）生活サポート事業に関する県補助の増額及び低所得者負担の応能化につきましても、現時点では取り組むことは考えておりません。

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。

(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】障がい者福祉課

(1) 本市を含む4市2町で構成する埼葛北地区地域自立支援協議会では、行政及びその他の関係機関が互いに連携し、協議することで、障がい特性や家族の生活実態に合わせた、適切な支援の提供が可能となるよう、更なる地域福祉の向上のための新たな方策について、検討しております。

当該協議会内に設置する計画会議では、相談支援事業者と行政担当者が協議し、支援計画作成における検討状況を確認するとともに、地域課題の整理を行うことで、障がい者の心身の状態をはじめ、障がい者本人及び家族の生活実態を含めたモニタリングの結果を支援計画に反映しているところです。

(2) 国では、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保

するための基本的な指針」において、地域生活への移行を促進しており、原則として新たに入所施設を整備することを認めておりません。

埼玉県では、障がい福祉施設等の整備について、入所待機者が年々増加しているという実情を踏まえ、グループホームでの対応が困難な最重度の障がい者を主たる利用者とする施設について、国に理解を求めた上で整備を促進するとの方針を打ち出しています。

本市といたしましても、このような状況を踏まえ、障がいのある方が地域で安心して暮らせるグループホームの整備促進を進めているところです。法人等から新たなグループホーム等の設置に関する相談を受けた際には、本市の状況を説明した上で、計画的に整備していただくようお願いをしております。生活の場となる入所施設やグループホームについては、次期障がい者計画・障がい福祉計画の策定を進めていく中で、さらに検討を進めてまいります。

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】障がい者福祉課

介護保険制度と障害福祉サービスの利用につきましては、障害者総合支援法第7条の規定により、介護保険制度が優先されることとなっております。

このことから、障がいのある方が65歳の誕生日を迎え、要介護状態と認定された場合は、介護保険制度によるサービスを優先して利用していただくこととなります。

しかしながら、年齢要件により一律に介護保険制度に移行するのではなく、サービスの利用に関する具体的な内容を十分に聴き取り、障がいのある方の意向を把握したうえで、必要としているサービスが介護保険制度で提供可能な場合にのみ、介護保険の要介護認定申請をされるようご案内しているところであり、必要なサービスが介護保険にない場合には、これまでも障害福祉サービスで対応しているところです。

また、いわゆる法定外のサービスにつきましても、65歳到達を根拠に利用

を制限するといったことは行っておりません。

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】障がい者福祉課

本市では、重度心身障害者医療費助成制度について、受給者の利便性の向上を図るため、市内医療機関及び調剤薬局については平成 24 年 10 月診療分から、市内接骨院等においては平成 29 年 4 月診療分から現物給付方式を導入しております。

この助成は県の補助を受けて実施しておりますが、本市では、入院時の食事療養費の一部負担金についても独自に助成を行うなど、いわゆる上乗せによる対応を行っております。

また、保険制度に基づく高額療養費や付加給付の該当があった場合は、これを控除する必要がありますが、現物給付方式を導入している市町村において、その対応方法や手順等に違いが生じているところです。これは、社会保険組合によって付加給付の対応等が異なるなど、各市町村が各社会保険組合と調整しながら対応してきたことによるものです。

このような現状を踏まえると、現物給付方式を広域的あるいは全県的に実施することは、難しいのではないかと考えております。

埼玉県では、重度心身障害者医療費助成制度の補助対象の見直しを行い、平成 27 年 1 月 1 日から精神障害者保健福祉手帳 1 級に該当する方を対象に加える一方、国の自立支援医療と同様に、入院費用を対象外としました。退院可能な入院患者の地域生活への移行の促進にもつながるものであり、2 級の方に対する手当の支給についても、県内市町村が揃って対応していることから、本市として個別に対応することは、現時点では考えておりません。

ただし、精神障害者保健福祉手帳 2 級の方であっても、64 歳までに手帳を取得し、現在 65 歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けている方につきましては、制度の対象として対応しております。

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待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】 保育課

本市における平成29年4月入所申込者数は2,322人でありました。このうち入所決定児童数は2,157人、入所取り下げ児童数は44人でありまして、潜在的な待機児童を含めた待機児童は、121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】 保育課

待機児童の解消に向けた取り組みといたしましては、久喜市子ども・子育て支援事業計画等に基づき、計画的に整備を行っております。

平成27年度におきましては、園舎建て替えに伴う増改築を行った園が1園、認定こども園の創設を行った園が1園で、143名の定員の拡大を行いました。

また、平成28年度におきましては、保育所を新規創設した園が1園、幼保連携型認定こども園移行に伴い、保育部分の創設を行った園が1園、幼稚園型認定こども園への移行を行った園が1園で、272名の定員の拡大を行いました。

さらに、平成29年度におきましても、引き続き待機児童の解消に向けて、既存園の定員拡大や施設整備等により、定員の拡大を行う予定です。

なお、現在、認可外保育施設を認可施設に移行する計画はありません。

また、国の保育所等整備交付金につきましては、毎年、補助基準額が増加していることから、国に増額を要望する考えはございません。今後も国から示される基準単価等を注視してまいりたいと考えております。

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】 保育課

本市においては、埼玉県の実業を活用し、市内の民間保育所等に就職する保育士試験合格者に対して、保育士試験手数料を補助することで、市内民間保育所等の保育士の確保を図っております。

また平成 29 年度には、技能・経験を積んだ職員に係る追加的な人件費の加算「処遇改善等加算」Ⅱが新たに創設されました。この「処遇改善等加算」Ⅱの創設により、施設が給付要件を満たした場合は、これまで以上に保育士の賃金改善やキャリアアップが期待できるものと考えております。

このようなことから、各施設が処遇改善加算Ⅱに積極的に取り組めるように、当該制度の適格な説明や相談等を実施し、事業の推進に努めてまいりたいと考えております。

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】 保育課

本市の保育料につきましては、国が定める基準額を上限とし、これをさらに市独自に細分化した階層区分を設定しており、国基準より、負担の軽減を図っております。

保育料の軽減措置につきましては、平成 28 年度から国による年収約 360 万円未満相当世帯への保育料軽減が新たに設けられ、本市におきましても保護者の負担軽減を図っているところです。平成 29 年度におきましても、国の幼児教育の段階的無償化による保育料軽減策が示されていますので、適切に対応してまいります。

また、本市におきましては、あわせて、埼玉県多子世帯保育料軽減事業を活用し、これまでの兄弟姉妹の同時入所による保育料軽減に加え、第 3 子以降の児童（0、1、2 歳児）の保育料減免も実施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】 保育課

本市におきましては、今後の保育需要の見込みから、現段階において、保育施設等の統廃合をする予定はありません。

また、保護者が育児休業を取得する場合の対応につきましては、本市では、産前6週よりも前から保育施設等に入所中の児童の保護者が育児休業を取得する場合、必要な手続きを行っていただくことで入所中の児童の保育継続を認めているところです。

改正児童福祉法第24条において、市は、保育所やその他の保育施設等を組み合わせることで地域の実情・保育需要に対応することが求められておりますので、幼保連携型認定こども園への移行につきましては、施設の意向を十分に尊重し、進めているところです。

【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】 保育課

本市における放課後児童クラブについては、小学校23校に対し、2校を除いた21校の学区域内に整備しております。なお、2校については、市の手配するタクシーにて送迎により他校の放課後児童クラブを利用しております。

また、平成29年度においては、新たに民設民営により整備した放課後児童クラブについても委託により業務を開始し、利用児童の受け入れ確保を図ったところです。

なお、利用児童も年々増加している状況ですが、放課後児童クラブの運営につきましては、指定管理者及び委託事業者と協議・連携いたしまして、児童の安全・安心な環境の確保に努めているところです。

平成29年4月1日現在の放課後児童クラブの状況は、24箇所、28支援単位となっております。

ク ラ ブ 名		支援単位	定員	備 考
1	つばめクラブ	1 支援単位	40 人	
2	さくらっこクラブ	1 支援単位	40 人	
3	たんぽぽクラブ	1 支援単位	40 人	
4	あおぼっこクラブ	1 支援単位	40 人	
5	あおげわくわくクラブ	1 支援単位	40 人	
6	北斗キッズクラブ	1 支援単位	40 人	
7	久喜児童クラブ	1 支援単位	80 人	
8	江面児童クラブ	1 支援単位	20 人	
9	清久もみじクラブ	1 支援単位	27 人	
10	菖蒲東学童クラブ	1 支援単位	45 人	
11	小林・栢間学童クラブ	1 支援単位	35 人	
12	菖蒲学童クラブ	1 支援単位	35 人	
13	三箇学童クラブ	1 支援単位	35 人	
14	鷺宮学童クラブ	1 支援単位	45 人	
15	東鷺宮学童クラブ	2 支援単位	80 人	40 人×2 支援単位
16	鷺宮中央学童クラブ	1 支援単位	60 人	
17	桜田小学校学童クラブ	2 支援単位	90 人	60 人×1 支援単位 30 人×1 支援単位
18	上内学童クラブ	1 支援単位	30 人	
19	くりっ子放課後児童クラブ	3 支援単位	100 人	30 人×2 支援単位 40 人×1 支援単位
20	風の子学童保育クラブ	1 支援単位	50 人	
21	風の子南学童保育クラブ	1 支援単位	40 人	
22	しずか学童クラブ	1 支援単位	30 人	
23	ほほえみ放課後児童クラブ	1 支援単位	40 人	
24	こどもむら学童クラブ	1 支援単位	40 人	
合計 24 施設		28 支援単位	1,092 人	

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費」の活用を市町村に働きかけて下さい。

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】 保育課

本市の放課後児童クラブにつきましては、指定管理者及び委託事業者に施設の管理・運営をお願いしております。

放課後児童クラブの支援員につきましては、指定管理者及び業務委託事業者において、職員を採用しているところですが、市といたしましても事業の推進を図るために、支援員等の職員募集について、市ホームページに掲載し周知を図るなど、今後も支援員の確保に努めてまいりたいと考えております。

なお、支援員に対する処遇につきましては、各指定管理者や業務委託事業者に対して、放課後児童クラブの利用状況に応じた適正な配置をお願いするとともに、各指定管理者及び業務委託事業者において職員給与等の規定を定めるなど、適正な雇用に努めていただいております。

勤続年数や研修実績等に応じた賃金改善に要する費用を補助する制度である「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、県が主催する「放課後児童支援員認定資格研修事業」をご案内し、資格取得に取り組んでいただいております。今後も放課後児童支援員認定資格取得者を増やしていくとともに、研修会等への積極的な参加を促し、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」につきましても周知してまいりたいと考えております。

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】 保育課・教育総務課

学校内のトイレ改修につきましては、今後、学校施設の整備を進める中で検討してまいりたいと考えております。

また、トイレ改修等で改善が必要な放課後児童クラブにつきましては、随時検討し、適正な環境整備に努めてまいりたいと考えております。

放課後児童クラブにおける空調設備につきましては、年数が経過した空調設備を使用している放課後児童クラブにおいて、毎年順次入れ替えを行っております。

【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】子育て支援課

本市の子ども医療費の助成については、通院・入院ともに15歳年度末まで拡大を図ってきたところです。

子ども医療費支給事業の対象年齢を18歳年度末まで拡大した場合、相当な財政負担が継続的に生じることとなりますので、難しいと考えております。

本来、子ども医療費助成制度につきましても、自治体の規模や財政状況等による格差が生じないように、国の責任において、国民が公平に医療給付を受けられるようにする必要があると考えておりますことから、全国市長会を通じて国に対して、医療助成について十分な財政措置を講じるよう要望しております。また、埼玉県の乳幼児医療費支給事業補助金につきましても、毎年、県市長会を通じて、補助対象年齢の拡大を要望しております。

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】社会福祉課

市税や国民健康保険税などの納税相談におきまして、市民の方が生活に困窮している場合、収納課職員から生活保護の担当に繋げ、必要な支援を受けられるよう努めております。

また、市民の方から悩みや生活上での心配ごとなどのご相談があった場合には、久喜市社会福祉協議会にて行っている「あんしん生活相談センター」をご案内しているところです。

本市における生活保護制度の広報につきましては、市役所本庁舎並びに各総合支所の担当窓口「申請書一式」及び「保護のしおり」を配架しているほか、本市のホームページや久喜市社会福祉協議会の生活相談窓口、民生委員の家庭訪問など、様々な機会を捉えて周知に努めております。

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】社会福祉課

本市におきましては、生活保護申請時に、申請者の理解を得た上で、同意書を提出していただいております。

また、資産申告書につきましては、生活保護申請時に提出していただく他に、国が定める生活保護実施要領に基づき、少なくとも12箇月ごとに提出を求めています。

保護申請後に行っております預貯金調査につきましては、多くの時間を要するため、生活保護申請時に銀行通帳の写しを求めることで、円滑に決定が行えるようお願いしているものです。なお、通帳をお持ちでないことから、通帳の写しを提出されない方につきましても、生活保護申請は受理しております。

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】収納課

生活保護受給者で国保税の滞納がある方につきましては、納税の緩和措置として、地方税法第15条の7第1項の規定に基づき滞納処分の執行停止を実施しております。停止期間中は、その停止に係る滞納税について強制徴収を行うことはありません。

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。

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】社会福祉課

生活保護制度は、憲法第25条が定める生存権の保障に基づくものであり、生活保護基準の改定は、社会保障審議会生活保護基準部会の検証結果を踏まえ、年齢・世帯人員・地域差による調整、物価動向を勘案するなど、制度の趣旨に沿った適切な検証を踏まえたものであると認識しておりますので、国へ要望する考えはございません。

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】社会福祉課

本市のケースワーカーは、平成28年4月に1名を増員し、15名体制で行っており、現時点において国の基準を上回る配置状況となっております。

また、ケースワーカー全員が社会福祉主事の資格を保有しており、申請時の相談につきましてもケースワーカーが行い、保護の適正実施に努めております。なお、本市では、警察官 OB や非正規職員の配置は行っておりません。

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】社会福祉課

無料低額宿泊所の運営状況につきましては、埼玉県と連携を図りながら、適正な実施に努めております。

また、無料低額宿泊所は一時的な宿泊施設であることから、入所している方の希望等も伺いながら、居宅生活への移行や自立に向けた指導援助に努めております。

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】社会福祉課

本市における生活困窮者自立相談支援事業につきましては、久喜市社会福祉協議会への委託により実施しております。久喜市社会福祉協議会では、生活保護に至る前の段階から、一人ひとりの状況に応じ自立に向けた支援計画を作成するなど、包括的な支援を行っております。なお、毎月1回ほど、久喜市社会福祉協議会職員と市職員の連携会議を行い、ケースワーカーと相談支援員が情報共有するなど、必要な支援が行えるよう努めております。

また、本市におきましては、生活困窮者自立支援制度の任意事業である「子

どもの学習支援事業」及び「住居確保給付金」を平成27年度から行っているところでございます。

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】社会福祉課

久喜市社会福祉協議会におきましては、生活困窮者から自立支援相談窓口相談があった際は、困りごとについて相談者と一緒に考え整理し、必要に応じて生活福祉資金の貸付制度などを活用しながら、生活の立て直しに向けた支援を行っていると同っております。

なお、本市の各課窓口におきましても、生活困窮者の把握と自立支援相談窓口への案内に努め、適切な支援に繋げております。

【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】学務課

国からの通知を受け、本市では、経済的理由により就学が困難な児童生徒の保護者への支援の充実を図るため、本市が実施する就学援助制度において、準要保護児童生徒も要保護児童生徒と同様に平成29年度分の新入児童生徒学用品費等の単価の見直しを行い、7月の支給に向け、準備を進めているところでございます。

平成30年度分以降の新入学児童生徒学用品費等の入学前支給につきましては、実施に向け、現在、検討しております。

以上