

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】

当市では、平成28年度国民健康保険特別会計の当初予算において299,118,000円の一般会計繰入金及び370,000,000円の保険給付費支払基金繰入金があり、合計で699,118,000円の財源補てんを行っています。また、平成29年度においても、271,520,000円の一般会計繰入金及び400,000,000円の保険給付費支払基金繰入金があり、合計で671,520,000円の財源補てんを予定しています。

今後においても、国や県及び社会保険診療報酬支払基金からの交付金等の財源補てんも含めて、適切に一般会計からの繰入を行い、安定的な国民健康保険の財政運営に努めます。

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】

埼玉県国保協議会や保険者により組織する保険者協議会等を通じて、国に対する要望活動を行っていきたいと考えています。

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】

当市では、平成28年度において国保税の課税方式を4方式から2方式に改めています。その際に税率等を下げ、加入者の負担を少なくするような配慮をしています。今後においては、平成30年度の国保制度改革に伴い埼玉県から示される標準保険税

率を踏まえて、税率等を決定する予定です。

なお、平成28年度の保険者支援制度の実績額は83,596,860円であり、平成29年度の見込額は76,767,000円です。

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】

当市の応能割、応益割の比率は、低所得者への負担が過重にならないよう応能割を高く設定しています。今後においては、平成30年度の国保制度改革に伴い埼玉県から示される標準保険税率を踏まえて、税率等を決定する予定です。

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】

当市国民健康保険運営協議会の意見を伺いながら、慎重に検討したいと思います。

(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】

国民健康保険税の減免については、災害等被害世帯、収入減少世帯、生活困窮世帯などへの減免基準を市規則により施行しています。生活困窮世帯への減免適用は、生活保護基準の1.1倍未満からとなっています。広報等による周知については促進していきたいと思います。減免対象については、当市国民健康保険運営協議会の意見を伺いながら、慎重に検討したいと思います。

(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」、「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】

国保税の滞納については、地方税法・国税徴収法・条例等の規定に則り対応しています。また、滞納者に対しては、納税相談を通じて滞納者の声に耳を傾ける姿勢で対応しています。

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】

	申請件数	適用件数
徴収の猶予	1	0
換価の猶予	0	0
滞納処分の停止	—	29

(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】

当市の国民健康保険に加入するすべての方に正規の保険者証を交付したいと思っておりますが、国民健康保険事業の健全な財政運営と被保険者間の負担の公平性の確保の観点から、国民健康保険税の納付について、特別な事情がないにもかかわらず、まったく応じていただけない場合などやむを得ない場合は、法令等の手続に従い資格証明書や短期被保険者証を交付しています。なお、資格証明書の交付に際しては、あらかじめ弁明の機会を与え、かつ、対象者の診療歴などを確認するなどの配慮をしています。

(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いのちに関わります。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】

一部負担金減免制度については、当市国民健康保険運営協議会の意見を伺いながら、慎重に検討したいと思います。

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下さい。

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、広く周知して下さい。

【回答】

一部負担金減免制度については、当市国民健康保険運営協議会の意見を伺いながら、慎重に検討したいと思います。

(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】

市の国保運営協議会については、国保制度改革後も存続します。

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下さい。

【回答】

国民健康保険運営協議会の委員については、公募による選定を行っていませんが、法令等の定めに従い、被保険者を代表する方、保険医又は保険薬剤師を代表する方、公益を代表する方の合計18名で構成しています。

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下さい。非公開の自治体は公開して下さい。

【回答】

国保運営協議会の会議は公開されており、傍聴は可能です。また議事録は幸手市情報公開条例により開示請求できます。

(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】

特定健康診査については、対象者の方は無料で受診できます。また、受診期間は6月から12月までですが、複数回の受診案内を行っています。検診項目については、基本的な健診項目に加えて詳細な健診項目、追加健診項目などを設定しています。

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】

平成28年度のがん検診の種類及び自己負担額については、胃がん検診800円、大腸がん検診300円、肺がん検診300円、前立腺がん検診1,000円、乳がん検診1,300円又は1,500円、子宮がん検診900円又は1,200円となっています。

市民税非課税世帯、生活保護世帯、重度心身障害者医療受給者の人は、自己負担額を免除していますが、それ以外の受診者には、検診委託料の2割程度の自己負担をお願いしています。自己負担額の見直しについては、近隣自治体の状況等を考慮し、適宜検討を図っていきたいと思います。

また、特定健診とがん検診の同時実施については、胃がん、大腸がん、肺がん、前立腺がん検診を集団方式で実施しています。個別方式で同時実施するためには、これらの検診をすべて対応できることが条件となりますが、現状では、対応可能な医療機関が少ないことから集団方式のみで対応しています。

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】

健康寿命を延ばす取り組みの大きな柱といたしましては、平成26年3月に健康日本21幸手計画（第2次）を策定し、健康寿命の延伸に向け、栄養、身体活動など各分野で取り組みを実施しております。

また、平成27年度からは、健康寿命の延伸と医療費削減をめざし、埼玉県が推奨する「健康長寿埼玉モデル事業（毎日1万歩運動）」を実施しております。当市の取り組みの特徴といたしまして、参加者すべてがウォーキングリーダーとなり、ご自身の健康づくりに取り組むほか、周囲の人に健康についての知識を普及する、教室で実施する運動講座にボランティア参加する、地域に健康づくりを広める活動を行うなど、参加者と保健師が一緒になって健康づくりを推進しています。

保健師の増員については、今年度2名を新規採用いたしました。

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】

健康に関する情報提供については、広報やパンフレットの配布などで随時行っています。保養施設については、契約保養施設が増えるよう関係機関に働き掛けていきます。当市では後期高齢者医療被保険者の健康診査を自己負担なく受けられます。人間ドックについては一年度当たり 27,000 円を上限として助成を行っています。歯科検診については埼玉県後期高齢者医療広域連合において自己負担のない歯科健診を行っています。今後とも周知と受診率向上を図りたいと思っています。

(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】

平成 29 年 4 月 1 日現在、当市において資格証明書又は短期短期被保険者証を交付した被保険者はいません。当市の保険料徴収においては納付環境を整え、無理なく納付していただけるよう、個々の事情に応じた保険料分納計画を作成するよう努めており、平成 29 年 4 月 1 日現在、差押え等の実績はありません。

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】

当市は 2017 年度から移行し、現行相当サービスと緩和した基準のサービスを実施しております。現行相当サービスにおける、事業の運営者、事業内容、利用者負担の基準については、これまでと同様です。

緩和した基準のサービスについては、事業の運営者は主に訪問・通所の介護サービスを実施していた現行指定事業所を想定しており、事業内容は訪問については買い物や調理、掃除などの生活援助のみ、通所については概ね 3 時間以内のミニデイサービスとしています。

利用者については、緩和した基準の指定事業所が少ないことや、移行して間もない

ことから、訪問及び通所について、概ね現行相当サービスを利用するものと考えております。

なお、移行するうえで工夫した点については、緩和した基準によるサービスにつきまして、現行相当と同額の月額による単価と、1回あたりの単価を選択できるようにいたしました。このことにより、利用者にとってはサービスの回数を柔軟に選択できるようになり、事業者にとっても減収とならないよう工夫をいたしました。

課題につきましては、事業者及び市民への周知と考えております。

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】

当市では、地域で自主的に介護予防の活動を行う団体の育成を重視しており、そのための事業として出前講座を実施しております。出前講座では市や地域包括支援センターの職員による介護予防や認知症に関する講話を行い、また、委託による体操指導員の派遣も行っております。さらに、認知症に対する住民の理解促進のために認知症サポーター養成講座も出前形式で実施しております。

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 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】

定期巡回・随時対応サービスの事業者は市外事業者を指定し、サービスが利用できるように対応しておりますが、利用実績はなく、平成 28 年度も公募を実施しましたが応募がありませんでした。しかし当市は市内に事業所がないことが課題であると考えため、問合せのある法人には説明・相談をし、平成 30 年度開設に向け平成 29 年度に公募を実施する予定です。

また、当市における医療との連携については、個人情報等を共有するためのルールづくりや事業者及びケアマネジャー等に対する周知が課題であると考えております。

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】

幸手市内の特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の定員数については、第6期介護保険事業計画において、施設サービスの量の見込みを勘案して地域密着型介護老人福祉施設を1施設、定員29人の整備を見込んでおりましたが、開設には至りませんでした。特別養護老人ホームの待機者数は、平成28年4月1日現在56人となっており、また、今後の要介護認定者数の増加をふまえ、第7期介護保険事業計画で整備見込みの検討を図ってまいります。

また、要介護1、2の方の特養入所判断については、県要綱に則って必ずしも要介護度3以上の原則にとらわれず入所が検討されるよう、各施設と連絡調整を図ってまいります。

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】

国や県の動向に応じて、介護労働者の人材確保や定着率向上のための制度、補助金等について事業所へ情報提供をしてまいります。

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】

要介護1、2の認定者への制度改正について、国・県の動向に応じ要望等を検討してまいります。

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場所です。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】

地域包括支援センターについては、平成28年度からは各地域包括支援センターの

人員を1名増員し、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームの設置により、機能の強化を図っております。

また、医療と介護の連携における地域包括支援センターは、高齢者の総合相談支援として、在宅医療連携拠点と連携して支援をしております。

さらに、地域医療介護総合確保基金につきましては、本市における在宅医療連携拠点の整備や往診医及び患者の登録、在宅医療登録患者が一時的に利用するベッドの確保などを、埼玉県が実施しております。

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】

本市では、住民税非課税世帯に属する介護保険給付者に向けた市町村の単独支援である利用料減免制度として、訪問介護サービス利用料の利用者負担割合10%のうち4%を助成することにより低所得の高齢者に向けた経済的負担の軽減を図っています。また、介護保険料減免制度として、幸手市介護保険料減免事務取扱要領の中で、生活保護基準とは異なる一定の基準に該当する生活困窮者に対し減免する制度を設けています。

利用料の1割から2割への変更では、特に利用者からのご意見をいただいております。

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】

介護報酬改訂もあり現時点では保険料の見込みはわかりませんが、介護保険給付費準備基金を活用し保険料の上昇抑制を検討しております。なお、介護保険準備基金の年度末残高ですが3億2千370万7,245円となっております。

アンケート調査結果の分析については現在分析途中となっております。

第6期介護保険事業計画で見込んだ平成28年度の被保険者数については概ね計画値どおりとなりましたが、給付総額については見込額の約9割となりました。

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】

広域での立ち上げを目指している基幹相談支援センターが、障害者差別解消地域支援協議会の役割を担うことを検討しています。

これにより、1市町で出た案件を近隣市町で共有することが可能となり、広域でのバリアフリーを推進することが可能になると考えています。

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】

自治体内のショートステイの整備状況 2ヶ所 ベッド数6

ショートステイ利用人数 28名

ショートステイについてはすべての利用者が特定の事業所を定めているわけではないため、他市町村の利用に限定した人数を提示することは出来ません。

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】

当市では補助金のほか、市ケースワーカーの方でも事業所の利用者募集状況を把握し、利用を希望する方や利用することが適切と考えられる方と事業所を繋げる等の支援を行っております。

その他の改善等については、県内各自治体の動向や利用者、事業所のニーズを踏まえた上で改めて検討いたします。

① 0名

② 2名

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】

当市では既に生活サポート事業を実施しております。

成人障害者の利用が増加していく中、軽減策を講じることについての必要性は認識しているものの、市単独では難しく、県に対して補助の増額を求める等、県内各自治体の動向や利用者のニーズを踏まえた上で、改めて検討いたします。

また、利用時間の上限については150時間であるものの、年間を通して上限時間に達する人数は1%以下であるのが現状であり、現段階での時間の拡大は難しい状況です。今後、利用者負担の軽減が行われ、利便性が増すことでの利用時間の増加が見込まれるため、軽減策とあわせて検討いたします。

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】

障害者自立支援協議会については広域での設置となっております。各分野での個別部会にて地域の状況・情報を交換するとともに、課題についても都度検討を行っております。また、自立支援協議会内のみでの情報共有でなく、地域の事業所等への情報の発信等も行っております。

- (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】

住み慣れた地域での生活保障については、地域移行地域定着、また居宅サービスや日活動の場としての通所施設の整備を進めることが重要であると考えております。また、地域生活が困難な方のための入所施設の整備など、障害者1人1人の特性にあった暮らしを支える施設事業所の拡充は重要であると考えております。

障害者施設の整備については、国・県が補助制度を設けておりますが、市の対応については、状況等を踏まえ検討して参りたいと考えております。

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】

自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、障害者総合支援法の規定により、原則、介護保険による給付が優先されることとなっております。当市において、上記以外の制度については年齢のみで判断することは行っておりません。

また、自立支援給付についても機械的な判断を行うのではなく、利用の意向を把握した上で、介護保険サービスにより提供を受けることが可能か否かの判断を行っております。

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】

当市については、市内医療機関については現物給付方式が可能となっております。現物給付については、他制度との兼ね合い等から、一律に負担が軽減されるものではないことから、県内各自治体の動向や利用者のニーズを踏まえた上で、改めて検討いたします。

また、対象者の拡大については、県のほうより所得制限について検討しているとの話が出ていることから、その点も踏まえ県と協議していきたいと考えております。

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】

平成29年4月1日時点の待機児童数は0人です。ほかに、入所保留となった児童数は2名です。幸手市では、子育て総合窓口を設置し保育所の入所相談に対応し、希望保育所以外であっても定員に空きがある保育所をご案内するなど、きめ細かなサ-

ビスを展開しています。

(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】

現時点では待機児童はいませんが、女性の就労率の向上などの要因から、今後も更に保育所の利用希望が増えると見込んでいるため、小規模保育事業所などの保育施設の増設を図っていきます。

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】

国の給付費の処遇改善等加算については、事業者に積極的に情報提供を行うとともに、給与体系の改善を要請しています。

今後も国の動向を的確に捉え、保育士の処遇改善を図って行きたいと思えます。

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】

幸手市の保育料の基準は全て国の基準を下回っています。特に、一番上の階層区分の保育料と比較した場合、県内市の中で、全年齢において最低の保育料額となっています。

今後も子育て世帯の負担軽減のため、安価な保育料の基準を保って行きたいと思えます。また、県の多子世帯保育料軽減事業については、幸手市も取り組んでいますので、今後も県と統一步調をとって、多子世帯の経済的負担の軽減を図っていきます。

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】

育児休業による退園については、現在幸手市では実施していません。

今後は、保護者のニーズを的確に捉え、保育の量的拡充を図るとともに、その質の向上に力を入れて行きたいと考えています。

また、公立保育所においては様々な事情を抱えた家庭や、発達が気になる児への対応を強化していきます。

【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】

学童保育（放課後児童クラブ）の整備については、未設置校区を解消するため整備を進めてまいりました。平成29年4月より市内全小学校区に放課後児童クラブが設置されました。また、利用児童の多いクラブについては、推移を見ながら、今後、分割や支援の単位を増やすなどの検討をして参りたいと考えております。

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】

現在、放課後児童クラブ支援員の処遇改善については、昨年度に引続き、運営者である保護者会と協議しながら、国や県の補助金を活用し支援員の処遇改善を図って参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】

現在、学童保育（放課後児童クラブ）のトイレや空調設備でございますが、専用施設については、トイレやエアコン等、冷暖房設備を装備しております。また、余裕教室を利用したクラブについても、学校のトイレの他、室内に専用のエアコンなどの冷暖房設備を設置してございます。今後は、設備の適正な維持管理に努めていきたいと考えております。

【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】

子ども医療費助成制度につきましては、入院分・通院分ともに「15歳年度末」ま

でを対象としております。対象年齢「18歳年度末」までに拡大することについては、現在のところ、財政的な面を考慮すると拡大は難しいものと考えております。

また、子ども医療費助成制度の国や県への要請については、近隣の動向を注視しつつ、検討してまいりたいと考えております。

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】

生活保護制度については、市民の方がいつでも見られるように市のホームページに生活保護制度について掲載し、相談案内や担当課を周知しております。また、生活保護の相談に見えた方に対しては、担当者より生活保護法の趣旨、受給要件、手続き、被保護者としての権利及び義務等の制度説明をしながら、保護申請意思の有無を確認しており、申請意思が有る人には、すみやかに保護申請書等の必要書類を交付し受け付けをしております。なお、保護の相談にあたっては、資産の保有や稼働能力等が保護の要件であるかのように誤信させ申請を諦めさせるような申請権の侵害と疑われるような行為は厳に慎むようにしています。

この相談申請受付事務については、保護担当内の研修でも実施しており、ケースワーカーには周知徹底を図っているところですが、今後も適切な相談事務を実施するよう指導してまいりたいと考えております。

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】

当市においては「一括同意書」や返還天引き同意「申出書」は使用しておりません。

なお、申請時において提出いただいている同意書は生活保護法第29条に基づく調査に必要であることから、同意書については世帯の代表者だけではなく世帯員一人一人に記入いただくこととしています。

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】

生活保護開始後においては国保税その他の関係各課の担当に連絡をし、執行停止の措置を行っていますが、生活保護開始前の滞納分についても関係各課の担当に生活保護制度で保障する最低生活の水準を守るよう各課への対応をお願いしております。

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】

保護の基準については、生活保護法により最低限度の生活の需要を満たすに十分なものとして厚生労働大臣が定めるとされており、保護の基準の考え方においても、国民の皆様、特に一般低所得世帯の消費実態などを踏まえながら、その生活水準とバランスのとれた適切な水準に設定するように見直しが行われております。この事から現在も適切な保護費が支給されていると考えております。なお、国への要請について、生活保護事務については国からの法定受託事務であり、国や県の監査・指導を受けながら事務を行っているところでありますので、まずは近隣自治体との意見交換会や研修会に諮っていきたいと考えております。

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】

幸手市の生活保護に関する業務は、横ばい傾向にあります。これに対応するため、ケースワーカーの増員については国の基準どおりケースワーカーが配置され、適正な組織体制が確立できるよう人事担当課に要望をしております。また、職員の研修についても担当内研修の実施や各種研修会に積極的に参加し、この制度で保障する最低生活の水準や内容など、要保護者に対する十分な配慮と個々の実情に即した対応の実現に引き続き努力したいと考えております。なお、幸手市では警察官 OB は現在配置されておりませんが、今後配置される場合においては要保護者が必要とする援助や情報を的確に提供できるよう市民の立場にたって今後も努力していきたいと思っております。

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きましては路上生活者や住宅を失った方等に対し、心と体を休めてもらいながら自己を見つめ直し、生活再建を行う準備をしていただく一時的な場所と考えております。なお、幸手市においてはなるべく居宅による保護の実施を行いたいと考えておりますが、本人の意思を尊重しつつ必要かつ適切な支援をしていきたいと考えております。

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】

生活困窮者自立相談支援事業については、幸手市では社会福祉協議会に委託して実施をしておりますが、同じ保健福祉総合センター内に各事務所があり、日頃から生活保護受給者の方、生活困窮者の方を問わず、連携を図りながら、それぞれの相談者の状況に応じ、必要な支援の実施やサービスの提供に向け、きめ細かな支援を徹底しているところでございます。また、子どもの学習支援事業や住居確保給付金支給事業については、法の施行当初より実施しておりますが、このうち子どもの学習支援事業については、今年度から生活保護受給世帯に限らず、生活困窮者世帯を含めた支援を開始してございます。

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おります。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】

生活福祉資金貸付制度は、低所得者や高齢者、障害者の生活を経済的に支えるとともに、その在宅福祉及び社会参加の促進を図ることを目的とした貸付制度です。実施主体は都道府県社会福祉協議会を基本として、県内の市区町村社会福祉協議会が窓口となって実施しております。一昨年 4 月に生活困窮者自立支援法が施行された事に伴い、生活福祉金貸付制度は生活困窮者自立支援制度と連携した貸し付けを行う事として見直しが行われましたが、本市においては生活困窮者自立支援制度の必須事業については当市の社会福祉協議会に委託して運営しております。また、相談者世帯の自立支援を図るには包括的な支援が必要であることから、総合支援資金や緊急小口資金等の貸付にあたっては相談者の個々の状況に合わせた必要な支援が行えるよう社会福祉協議会内でスムーズに案内が出来るような環境を整えております。

【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おります。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】

幸手市でも、新入学児童生徒学用品費の予定単価を国の基準と同様の見直しを行い、

幸手市就学援助費事務取扱要綱の一部改正を行いました。これにより、今年度から新入学児童生徒学用品費の支給額は小学校:40,600円、中学校:47,400円になりました。

また、小学校入学前の就学援助制度の利用については、現在申請時期の変更や予算の確保、システムの変更、市民への周知等についての検討を行っており、平成31年度入学者からの実施に向けて準備を進めています。

以上