

※こちらに市町村名のご記入をお願いします

2018 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) 保険税の引き上げは行わないでください。

①一般会計法定外繰入を増額し、「払える保険税」にしてください。

2018 年 4 月から新国保制度がスタートしました。厚労省は、1 月の全国国保課長会議で「総額 400 億円の保険料激変緩和財源」の活用や法定外繰入、財政調整基金の取崩し等も含めて「住民負担への配慮」を求めています。しかし、埼玉県内では、少なくない自治体で法定外繰入額の縮小や保険税の引上げが行なわれました。

住民負担への配慮を行い、現在でも「高すぎる保険料」から「払える保険税」にするために一般会計法定外繰入の増額をはじめ、財政調整基金を活用するなどして、これ以上の保険税の引き上げを行なわないでください。

また、1 月厚労省は赤字解消計画の提出を求める通知を出しましたが、国保世帯に負担を強いる計画は行なわないでください。

【回答】

平成 30 年度については、法定外繰入金を継続し、財政調整基金を活用してもなお不足が生じる見込みであることから、国民健康保険税の引き上げを実施したところでございます。なお、所得のない方にも課税される均等割については引き上げを行わず、低所得者に配慮したところでございます。

②国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保は、国民皆保険を支えるものとして、健保組合などの被用者保険に加入できない非正規労働者、高齢者、自営業者、小零細事業所の労働者などを対象としており、被保険者健保のような事業主負担がなく原理的に「自立」しがたい財政構造を持っています。発足当初から国が一定の財政負担を講じることとされ、当初は国が医療費の 2 分の 1 を負担、その後 3 分の 1 に削減されている経緯があります。このことで保険税負担が大きくなり、住民と直接向き合う自治体が一般会計からの繰り入れによって「住民の福祉の増進を図る」ために税負担を和らげようとしてきました。こうした経過を無視して「繰り入れをなくす」とするのは極めて乱暴で、憲法 25 条の趣旨に反することにもなります。

地方自治体、住民に負担を強いることなく、1984 年当時の国庫負担率の 45% の水準に戻すよう、国に強く要請してください。

【回答】

構造的な問題を抱える国保制度の維持は、市単独で解決できるものではなく、国が責任を持って解決すべきであると考えておりますので、今後も、埼玉県国保

協議会などを通じ、国庫負担割合の引き上げなどを要望してまいります。

③国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割としてください。

地方税法では応能割・応益割 5 対 5 を原則としていますが、少なからずの自治体では「標準割合 5 対 5 は低所得層に大きな負担になるので、現状では低所得者軽減も考慮」して「6.5 対 3.5」あるいは「7 対 3」前後に設定されています。昨年の要望書に対しては、国保の都道府県化にあたり賦課割合の見直しは「現状と大幅なかい離がない設定を検討したい」、「今後の保険税の見直しにあたっても低所得者層の負担を配慮する観点から、応能応益割合については慎重に検討したい」など低所得者に配慮する回答をしていただきました。引き続き、住民の負担能力に応じた国保税となるように改善してください。

【回答】

当市では、国保加入者が多く、所得の低い世帯の負担を軽減するため、平成 24 年度に均等割を引き下げ、所得割の割合を引き上げたところでございます。

④子育て世帯へ、国保税の軽減をしてください。

埼玉県内の市町村で、国保税均等割の子ども負担軽減措置を開始する動きがはじまりました。ふじみ野市・富士見市・杉戸町などで子ども多子世帯への軽減措置が開始されます。すべての市町村で子どもの均等割負担の軽減と拡充を行なってください。

子どもの均等割負担は被用者保険にはありません。国に対して子どもの国保税均等割軽減の制度化を求めてください。

【回答】

子どもの均等割軽減の要望は、全国知事会からも出されており、全国的な課題となっております。引き続き、国において議論されるものとして認識しておりますので、国の動向を注視してまいります。

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

国保税の減免の実施は、埼玉県全体で一昨年と比較して 4,569 件と約 1000 件伸びましたが、滞納世帯数の 2%にすぎません。(2017 年社保協キャラバンアンケート)。少しずつ利用率が伸びてきていますが、減免制度が機能しているとはいえない状況です。昨年に引き続き、ひと目で相談窓口がわかる広報やホームページの充実を図り、繰り返し減免制度の内容を住民に周知してください。保険証にも記載し活用の促進を図ってください。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】

国保税の減免につきましては、市ホームページに掲載しているほか、納税通知書や保険証更新時にパンフレット等を同封し、個別に周知を図っています。

また、低所得者に対する法定軽減につきましては、平成26年度から段階的に平成30年度も含め、対象所得金額の拡大をしております。なお、低所得者の国保税の減免は、収入が生活保護基準の1.3倍未満の世帯を対象とする要綱を定めておりますが、現在、基準見直しの予定はありません。

(3) 国保税の滞納・差押えについては、住民に寄り添って対応してください。

国保の都道府県化にともない、国保税についてもインセンティブ改革により収納率向上を競い合うかたちになりました。収納率を引き上げるために、督促や差し押さえの強化につながるものが懸念されます。差し押さえの件数も4年前(2013年)のデータから埼玉県全体で1300件増加しています。

滋賀県野洲市では、納付が遅れている市民に対して、「よく来てくれた」と歓迎し、納付が遅れている状況を聞き取り、納税の猶予、生活保護の手続きの案内など市民に寄り添った対応をしています。また、昨年要望書への回答には「差し押さえよりも自主納付を優先」、「納付の相談は、税務課税徴収担当だけに任せず、国保担当と連携を密にしていく」自治体もあります。社会保障である国保税の徴収や滞納に対しては、今後も寄り添った対応を行なってください。

差し押さえについては、生存権的財産や営業が不可能になる資産の差し押さえ、競売、法令無視の差し押さえはしないでください。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】

滞納者に対しては、督促状や催告書を送付し、自主納付をお願いしているところですが、納付が困難な方については、納税相談等を通じて、個々の生活状況や資力に応じた納付をお願いしているところがございます。しかしながら、再三の催告にも応じていただけない場合には、税負担の公平性の観点から、やむを得ず差押えを行っております。

また、生活状況や資力により、自主納付が見込めない場合、市で調査した状況を総合的に判断し、滞納処分の執行停止等を行っております。

(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。

資格証明書の発行について、県内では20以上の市町村が資格証明書を発行していません。昨年の要望書に対する回答では「負担の公平」、「納付を促す機会を設けるため」など納税相談を誘導するような回答もありますが、資格証明書は医療機関窓口での支払いは全額自己負担となり、低所得者世帯では医療費を負担できず受診抑制、手遅れ受診につながる懸念があります。資格証明書の発行はやめてください。

【回答】

国民健康保険税の滞納者に対しては、督促、催告、納税相談等を行い、その方

の事情等により分割納付等を活用しながら納付をいただいております。しかしながら、再三の催告にも関わらず、納税相談や分割納付等がない場合には、税負担の公平性の観点から、滞納の状況に応じて、資格証明書又は短期被保険者証を発行しております。

(5) 窓口負担の減額・免除について

①患者の一部負担金の減免規定(国保法 44 条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断されると手遅れになる可能性があります。滞納に関わる相談の際には、国保課や他の部門でも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ください。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、これを拡充してください。

【回答】

国保税の滞納を理由とした受診抑制はあってはならないと考えますので、個々の被保険者の状況を十分に伺い、必要に応じ、一部負担金減免制度の案内や生活保護担当課への案内等を適切に行ってまいります。

なお、本市の減免基準は、災害等により生活が困難になり、収入が生活保護基準の 1.3 倍以下となった場合等としておりますが、現在、基準見直しの予定はありません。

②一部負担金の減免制度があることを保険証に記載するなど、広く周知してください。

減免制度を容易に申し込みできるようにしてください。国保税の通知などを利用して、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】

一部負担金減免の申請にあたっては、被保険者個々の生活状況等を十分に聞き取り、一部負担金減免制度以外に利用できる制度がある場合には、その案内を行うとともに、被保険者が必要に応じ、一部負担金減免の申請ができるよう、常時、国保年金課窓口申請書を整備しています。

なお、一部負担金減免制度については、納税通知書や保険証更新時にパンフレット等を同封し、周知を図っています。

(6) 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、2017 年度は 2 つ増え 25 になりました。また、検討や研究する自治体も 14 となりました。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募集してください。

【回答】

当市の国保運営協議会委員につきましては、平成28年4月から、第1号委員（被保険者を代表する委員）の公募を実施しております。

(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、診査の内容を充実してください。

特定健診の自己負担は本人負担をなくして受診を促進してください。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】

当市の特定健診の自己負担額は、集団健診600円、個別健診900円となっており、住民税非課税世帯や障害者手帳をお持ちの方については無料としておりますので、ご理解を頂きたいと思っております。また、健診項目については、法定項目に加え、血清クレアチニン検査や尿酸検査、尿潜血を市独自に全ての方に実施しており、疾病の早期発見・早期治療につながるよう努めているところです。

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自治体は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

当市におけるがん検診の自己負担額は、検診にかかる費用の概ね2～3割を目安としています。なお、障害者手帳所持者や生活保護世帯、市県民税非課税世帯に属する方は自己負担を免除とし、70歳以上の方は自己負担を減額しています。

医療機関で行う個別検診につきましては、一定の間隔をおいて継続的に受診することが望ましいことから受診期間を設定していますが、期間は6～7か月間としており、十分に受診機会は確保されているものと考えます。

なお、肺・大腸・子宮・前立腺がんについては、特定健診との同時受診が可能です。

また、胃・大腸・子宮・前立腺がんについては、個別検診も受診可能です。

③ 保健師を増員して、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】

当市では、健康・体力づくりポイント制度やコバトン健康マイレージを実施し、楽しみながら主体的・積極的な健康・体力づくりへの取り組みを推進しております。今後も市民の健康意識の向上と、主体的な健康づくりの推進に取り組んでまいります。

なお、保健師は適切に配置されているものと認識しております。

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】

当市では、高齢者の筋力維持を目的とした、「なまらん体操」や介護予防のための「いきいき運動教室」等を行い、高齢者の健康維持を図っております。また、健康に関するリーフレットについては、健康診査やがん検診の受診勧奨のリーフレット等を窓口配布やポスター掲示等で行っております。さらに、健康に関し心配な方には、健診結果等をお持ちいただき、保健師がご相談に応じております。保養所の利用助成につきましては、現在 423 施設の利用に対し助成をしておりますが、毎年 10 施設程の保養所が新たに増えていることから、現在、スポーツクラブへの利用助成につきましては予定しておりません。

また、人間ドックに対する補助はございませんが、高齢者健診や歯周病健診の実施にあたりましては、無料で行っております。準備期間や健診委託料の支払等のことから5月から10月までの実施期間としておりますが、期間の延長につきましては、今後検討を行っていきたく思います。健診の周知徹底と受診率の向上につきましては、市としまして、受診券等の対象者への全戸配布や未受診者への受診勧奨通知の発送を行うなどの取組を行い受診率の向上を図っております。

(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。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】

資格証明書につきましては、原則的に高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれないよう、埼玉県後期高齢者医療広域連合でも交付しない方針となっていることからこれまで資格証明書を発行している方はおりません。短期証につきましても、当市において発行している方はございません。

また、保険料を滞納している方には、文書や電話等で納付勧奨を行い、なお納付されない方には直接訪問させていただいております。その際、納付が滞っている理由や今後の納付時期の確認とともに、健康状態の確認をさせていただいております。

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・通所介護の総合事業は、現行相当サービスを確保するとともに、事業者の安定的確保を行ってください。

市町村が担う要支援者向けの介護サービスの総合事業について、これまでどおり指定事業者がサービス提供をする「現行相当サービス」を継続できるよう、自治体がサービス提供事業所の確保と運営への支援をおこない、要支援者の受け皿を確保してください。

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、設定した目標・計画との関係で、事業実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）の到達と課題、困難な点を教えてください。

また、事業の移行にともなう住民からの問い合わせ、苦情等があれば教えてください。

【回答】

本市では平成29年4月から要支援認定者に対する訪問介護・通所介護の予防給付を地域支援事業に移行したところでございます。

従来の介護事業所による現行相当サービスの提供を行うとともに、日常生活機能の改善を目的とした短期集中介護予防サービスを始めております。

今後につきましては、多様な主体によるサービスについて検討を進め利用者のサービスの選択肢を増やすとともに、適切にサービスが提供できる体制づくりを進めてまいります。

また、事業移行に伴い市民から苦情等は無かったものと認識しております。

2、地域支援事業・介護予防事業について

(1) 第7期介護保険事業における地域支援事業は、計画的に実施するとともに必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業における地域支援事業との予算と、各事業の見込額と利用者数の予想を教えてください。

地域支援事業の予算が予想を超えた場合の手立てをおしえてください。

地域支援事業については、新しい試みであり住民の理解が必要です。予算規模を含め、懸念される点や、住民への周知はどのようにおこなっているか教えてください。

【回答】

第7期介護保険事業計画における地域支援事業の見込み額は、平成30年度に236,184千円（介護予防・日常生活支援総合事業142,126千円、包括的支援事業・任意事業94,058千円）、平成31年度に261,541千円（介護予防・日常生活支援総合事業152,351千円、包括的支援事業・任意事業109,190千円）、平成32年度に272,690千円

（介護予防・日常生活支援総合事業163,500千円、包括的支援事業・任意事業109,190千円）となります。

地域支援事業費につきましては、第7期介護保険事業計画において、高齢者の伸び等を勘案して十分な額を見込んでおります。

(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A類型・B類型について、サービスの担い手をどのように養成していますか。また、その進捗状況を教えてください。また、B類型実施にあたっての課題を教えてください。

【回答】

当市におきましては、住民主体の介護予防事業を推進しております。

毎年度、地域における介護予防の担い手を育成するため、健康づくりリーダー養成講座を実施しており、平成23年度の開始からこれまで176人の担い手を育成したところでございます。

多様な主体によるサービスの創出につきましては、当市においては平成30年4月の時点ではございませんが、今後は、実施主体となり得る団体や自治会等と連携し、担い手の育成に努めてまいります。

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。

当自治体における地域包括ケアシステムの重点課題を教えてください。医療・介護連携を含む地域包括ケアシステムの推進と、高齢者の自立支援・重度化防止がいられていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化せず、生活全般にわたる支援策として総合的にすすめてください。自治体の生活支援サービスを教えてください。

なかでも、認知症の方への支援は、当事者、家族、住民にとって求められています。当自治体では、認知症の方への支援にどのようにとりくみ、今後、どのような支援が必要と考えているか教えてください。

また、在宅生活を保障するための定期巡回24時間サービスの拡充をはかってください。

【回答】

定期巡回・随時対応型サービスにつきましては、サービス提供事業者が1か所開設されております。事業所の開設当初から利用者確保が課題であり、居宅介護支援事業所へのサービス内容を周知するなどの取組みを進めた結果、利用者が徐々に増えつつある状況と聞いております。

本市におきましては、平成30年度から在宅療養に係る支援拠点として吉川松伏在宅医療サポートセンターの運営を開始したところです。引き続き、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所などへ周知を行い、利用促進に努めてまいります。

また、認知症の方が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、ご意見のとおり当事者、家族、市民の理解が深まることが重要と考えております。

当市といたしましては、認知症サポーター養成講座、認知症カフェの設置、認知症イベントの開催などを通して市民理解を深めるとともに、認知症地域支援推進員を地域包括支援センターと市長寿支援課に配置し、認知症の方やその家族からの相談支援体制を整えております。

この他には、認知症の早期発見体制の構築が非常に重要であることから、認知症簡易チェックサイトの構築や認知症初期集中支援チームの配置しております。

今後も引き続き、認知症の人とその家族が住み慣れた地域で暮らし続けることのできるよう、各取組を進めてまいります。

4、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。当該自治体で働く介護労働者に対して家賃補助するなど、独自の支援を行なってください。

介護労働者の処遇改善は、利用者や保険料の負担増につながる介護報酬の加算ではなく、国の一般財源で対応するよう国に要請してください。

また、介護職種の技能実習制度活用は、慎重であるべきです。当自治体の考え方と当市における実態を教えてください。

【回答】

介護労働者の離職率につきましては、国が実施した介護人材の需要推計においても、平成37年には約38万人の介護人材が不足すると見込まれていることから、介護人材を量と質の両面から確保していくことは喫緊の課題であると認識しておりますので、引き続き国や県と連携し、介護人材の確保に向けた取り組みを進めていくとともに、市がハローワーク越谷及び吉川市商工会と共催して行う吉川市合同就職面接会への参加を呼び掛けてまいります。

また、介護人材の一層の処遇改善は、必要と認識しておりますので、必要に応じ国に要請してまいります。

技能実習制度につきましては、人材育成を通じた開発途上地域等への技能等の移転により国際協力を推進するということが目的であると認識しておりますので、人材不足を補うための手段となつてはならないと考えます。

5、必要な人が入所できるよう特別養護老人ホームを増設し、特例入所については行政が責任を持って対応してください。

(1) 特別養護老人ホームを増設してください。

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、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備を行なってください。

【回答】

特別養護老人ホームの整備につきましては、市内では、平成27年5月に29床、平成28年4月には120床の施設がオープンし、どちらの施設も定員に空

きがある状況ですので、早急に施設整備をする計画はございません。

(2) 特列入所については行政が責任を持って対応してください。

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、入所希望者の要望や生活事情等によりそい、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。必要に応じ、行政として実情の把握に努めてください。

【回答】

特別養護老人ホームの入所判断につきましては、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化する観点から、原則、要介護 3 以上の方に入所していただくものですが、要介護 1 及び 2 の方においても、自宅において日常生活を営むことが困難なことについて、やむを得ない事情があると認められた場合には、入所が可能な仕組みとなっておりますので、引き続き、制度の周知に努めてまいります。

6、地域ケア会議は、住民、介護保険制度利用者の必要な支援の相談の場としてください。

地域ケア会議の開催状況と参加者の職種構成と人数を教えてください。地域ケア会議が、地域包括支援センターと委託のケアマネのアセスメントやプラン、経過記録などを監視するものとならないようにしてください。

【回答】

地域ケア会議につきましては、平成 30 年度に 3 回実施しております。会議の構成につきましては、歯科医師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、地域包括支援センター職員、保険者となっております。

また、地域ケア会議につきましては、多職種からの意見をいただき、より良いプラン作成のための機会ととらえておりますので、監視といった趣旨で実施する考えはございません。

7、新たな保険者機能強化推進交付金への具体的な対応を教えてください。

平成 29 年介護保険法改正により高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金として約 200 億円が平成 30 年度から開始されます。交付金約 200 億円の内都道府県に約 10 億円、市町村に約 190 億円が交付されることになっていきます。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の使途について、教えてください。

評価指標には要介護認定率の変化など、点数欲しさに機械的に対応した場合に高齢者や家族への負担を強いるのではないかとの懸念があります。ケアマネージャーなどの関係者の意見も十分聞いて慎重に対応をすすめてください。

【回答】

新たな交付金の評価指標の達成見込み等につきましては、現在指標となる項目

を確認しており、配点を確認しているところでございます。

新たな交付金の仕組みは、市町村の自立支援・重度化防止等の取り組みを支援するために創設されたものであり、介護保険事業を担うすべての方々の協働によって地域包括ケアシステムを発展させていくことが重要であると考えておりますので、関係者の意見等も十分に伺ってまいります。

8、介護保険料を引き下げてください。

(1) 1号被保険者の介護保険料を引き下げて下さい。

今年4月から多くの自治体で、保険料が値上げになりました。高齢者にとって大変な負担になっています。滞納者の増加と制裁措置者の増加が懸念されます。介護保険料の引下げを検討してください。

【回答】

第7期の介護保険料につきましては、保険給付の実績や高齢者人口、要介護認定者の動向などを基に、給付費やサービス利用者数等を見込み、設定したところでございます。

今後におきましても、サービス利用者数や給付費の動向を注視し、保険料の適正な設定に努めてまいります。

(2) 保険料を軽減する財源として、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。

①平成29年度末の財政安定化基金や介護給付費準備金の残高を教えてください。その基金や準備金を財源に保険料を引き下げて下さい。

平成30年度の介護保険事業予算の編成にあたり、介護給付費準備基金からいくら繰り入れたか教えてください。また介護給付費の総額を教えてください。

【回答】

平成29年度末の介護給付費準備基金の残高につきましては、約6億3千万円となっており、そのうち6億円を第7期保険料算定の際に取り崩しております。

平成30年度の予算編成に当たり、介護給付費準備基金からの繰り入れは約150万円となっており、介護給付費の予算総額は約34億5千万円となっております。

②第6期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数は、見込みどおりとなりましたか。第7期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数の見込みを教えてください。

【回答】

第6期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数につきましては、給付費総額は計画よりも低く推移しましたが、被保険者数はほぼ見込みどおりとなっております。

第7期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数につきましては、給付費総額が約119億4千万円、被保険者数が49,457人（H30:16,117、H31:16,486、

H32:16,854) となっております。

9、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。

第7期介護保険事業計画で盛り込んだ低所得者の保険料、利用料の減免制度を教えてください。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。

【回答】

介護保険サービスの利用料につきましては、所得が低い方を対象として、独自助成を行っております。また、介護保険料の減免につきましては、生活保護基準より緩和した基準で減免を行っております。

第7期計画で新たに盛り込んだ減免制度等はございません。引き続き、制度の周知に努めてまいります。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、障害者の暮らしの場の保障へ、地域で暮らせるための実態把握や整備・拡充への計画化をすすめてください。

(1) 障害者の暮らしの場の保障へ、障害福祉計画に反映させた待機者解消などの具体的施策を明らかにしてください。なお、現在の障害種別ごとの待機者数を教えてください。

【回答】

障がい者が地域で自立した日常生活を送るため、住まいの整備・充実を図ることは、重要な課題として捉えております。当市では、本年3月に策定した「第4次吉川市障がい者計画」の中で、『地域で自立した生活を送れるよう、「グループホーム」の整備促進、ある程度の見守りや介護が必要な障がい者が入居できる「グループホーム」の必要性、あり方について検討する』旨を明示しており、今後、検討してまいりたいと考えております。

なお、施設入所支援の待機者は、現在6名おり、障害種別では、知的障害の方6名となっております。

(2) 入所支援施設及びグループホームについて、入所希望者が、可能な限り従前に居住していた自治体内、少なくとも近隣の市町村（障害保健福祉圏域内）で入所できるようにするための当面の改善策を講じてください。入所支援施設及びグループホームで生活している人について、自治体内、障害保健福祉圏域内、障害保健福祉圏域外の県内、県外で生活している人について人数を教えてください

【回答】

施設入所支援につきましても、引き続き力を入れて取り組んでまいります。なお、グループホームにつきましては、本年2月に「障がい者の地域での生活を考える検討会議」を立ち上げておりますので、当市における「グループホームの必要性やあり方」について、検討してまいります。

施設入所支援の利用状況は、近隣5市1町で6名、県内で24名、県外で5名、合計35名の利用状況です。グループホームの利用状況は、市内で19名、近隣5市1町で9名、県内で6名、県外で5名、合計39名の利用状況です。

(3) 登録待機者だけでなく、点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭の孤立化予防へ実態把握に努めるとともに、相談会や緊急時対策を検討してください。

【回答】

市としましては、障がい福祉部門と高齢福祉部門とが連携しながら緊急時の対応に当たるとともに、本件の周知や相談会の開催なども検討してまいります。

2、重度心身障害者等の福祉医療制度に所得制限を導入しないでください。特に

現物給付の広域化、精神障害者対策など拡充してください。

(1) 来年1月からの所得制限は導入しないでください。あわせて、独自の年齢制限や一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

当市が行う重度心身障害者医療費制度は、県の補助制度に準じて実施しており、県が補助制度を改正したことに伴い、その対応を検討しているところがございます。なお、独自の年齢制限や一部負担金の導入につきましては、現時点で行う予定はありません。

(2) 利用者の経済的負担や手続き上の負担が軽減される、窓口払いのない現物給付を実行しつつ、現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等への働きかけを強化してください。

【回答】

市内医療機関につきましては、平成23年7月診療分より現物給付を実施しております。また、現物給付の広域化につきましては、様々な課題があるため行う予定はありません。

(3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象とするよう検討してください。特に急性期入院については、病状の更なる悪化を防ぐ上でも、家族の日常生活を守る観点からも対象としてください。また、この一年間で福祉医療制度を受けた精神障害者の実利用人数を教えてください。

【回答】

精神障害者への助成対象の拡大につきましては、現在行う予定はありません。平成30年6月現在、重度心身障害者医療費制度を受けている精神障害者数は52名です。

3、国の政策委員会、県の障害者施策推進協議会に準じた協議機関を設置してください。

身体（肢体・視覚・聴覚内部）障害、知的障害、精神障害、難病患者団体を含めた構成をめざしてください。また障害者差別解消法や虐待禁止を推進する協議会の設置や運営の機能強化をめざしてください。

【回答】

本年3月に策定した第4次吉川市障がい者計画の推進に関する提言や助言を行う「第4次吉川市障がい者計画推進協議会」を本年度設置いたします。委員構成については、身体（肢体、視覚、聴覚）障がい者当事者、知的障がい及び精神障がい者団体を含めた構成で設置してまいりたいと考えております。

また、障害者差別解消等に対しましては、現在、自立支援協議会にその機能を併せ持たせた「障がい者差別解消支援地域協議会」を設置しておりますが、全国で発生している事案なども踏まえながら、その機能強化に努めてまいります。また、障がい者虐待の速やかな発見、通報、対応を図るため、障がい者虐待防止セ

ンターの機能強化を図り、行政機関、相談支援事業所、福祉事業所など関係機関と連携を強化し、障がい者への虐待防止に取り組んでまいります。

4、障害者生活サポート事業を拡充してください。

(1) 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。

【回答】

生活サポート事業につきましては、当市においては実施しておりませんが、「一時介護等利用料助成」によって一時預かりなどのサービス利用費用の助成を行っております。

(2) 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な負担の応能化を県へ働きかけてください。

【回答】

現在、生活サポート事業を実施しておりませんので、回答は控えさせていただきます。

5、福祉タクシー制度などを拡充してください。

(1) 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できるようにしてください。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないでください。

【回答】

現在、当市が実施しております福祉タクシー・自動車燃料助成事業は、タクシー券につきましては、必要に応じて介助者付き添い人が同乗のうえご利用いただくものと考えており、自動車燃料券につきましては、障がい者が運転できない場合でも介助者付き添い人が運転することを想定し助成対象としております。また、制度の運用につきまして、所得制限及び年齢制限の導入は現在行う予定はありません。

(2) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、県の補助事業として、復活することをめざしてください。

【回答】

近隣市町と情報交換等連携を図りながら、この制度が効果的で安定した運営ができるよう努めてまいります。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1、公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

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。

また、育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

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。

【回答】

待機児童対策については、認可保育所1カ所と認定こども園1カ所の創設、また、既存認可保育所1カ所の増改築によって、平成30年度当初に、新たに計210名分の保育の受け皿を確保し、待機児童の解消を図ってまいります。

「育成支援児童」の意味するところは、必ずしも明らかではありませんが、保育所で集団生活を行うために、特別な支援を必要とする児童については、いわゆる加配保育士を配置した上で、受け入れを行っており、民間保育施設が加配保育士を配置する場合の費用については、補助を行っているところです。

なお、認可外保育施設が認可保育所へ移行する計画は現在のところありません。

2、待機児童をなくすために、処遇を改善し、保育士を確保してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。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行なってください。

【回答】

保育士確保については、平成28年11月に川村学園女子大学、吉川市私立認可保育園協議会と市の3者で相互連携に関する協定を締結し、保育士の養成、研修、実習に関して連携を図っているところです。また、今年度から、宿舍借上げ支援と奨学金返済に対する補助を創設し、民間保育所における保育士確保を支援してまいります。

3、保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減事業を拡充して下さい。

【回答】

保育施設の利用者負担については、現在でも国の徴収基準に比べて低額に設定しています。また、多子世帯の保育料軽減については、県の補助を受けながら、国の徴収基準を超えて軽減を行っているところであり、現時点においてそれをさらに拡充する考えはありません。

4、保育の質の低下や格差が生じないように、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ず、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。安心安全な保育をするためにも、研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

また、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。

【回答】

法令に基づいて市内保育施設への立入監査を実施するなど、安心で安全な保育の実施に努めております。

なお、育児休業取得による上の子の退園は求めておりません。

【学童】

5、学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

当市において、学童保育室の待機児童はいませんが、今後については、需要を予測しながら、適切に受け皿の確保を図っていきます。

6、学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で約半数、「キャリアアップ事業」で約2割にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。また、民営学童保育のみを対象としている県単独の施策・補助について、すべての地域が対象となるように拡充を図ってください。

【回答】

学童保育支援員は、職務内容や職責、資格要件等を考慮し、適正な処遇を行っているところです。

7、政府に対して、自らが定めた「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」について、規制緩和を行うことのないようにはたらきかけてください。

【回答】

ご指摘の基準を改正して人員配置基準等を緩和するような具体的な動きは把握しておらず、現時点ではたらきかけを行うことは困難です。

【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。

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】

子ども医療費助成について、入院分については平成 21 年 4 月に、通院分については平成 23 年 7 月に、それぞれ 15 歳年度末（中学校卒業）に拡大し助成しており、現在のところ、18 歳年度末までの対象年齢の拡大は考えておりません。

また、子ども医療費助成制度の充実につきましては、これまで、国に対しては、全国市長会を通じて子ども医療費無償化制度の創設、県に対しては、乳幼児医療費支給事業補助制度の充実について、それぞれ要望してまいりましたが、引き続き、機会を捉えて要望してまいります。

5. 住民の最低生活を保障するために

1、生活保護の「しおり」を全ての自治体がカウンター上など目につく場所に置いて、市民、町民の皆さんが自由に手に取り、生活保護制度を理解できるようにしてください。

生活保護制度は憲法第 25 条に基づく国民の権利です。しかし制度が知られていないために誤解や偏見が生じ、生活に困窮した場合でも、生活保護制度に行き着かないことがあります。また、必要な他の法令や施策を利用できない事態も生じています。生活保護制度への正しい理解で、必要な人の制度利用が進められるようにしてください。

【回答】

生活保護については、生活保護制度の仕組みや各種社会保障施策等の活用について十分な説明を行うためにも担当窓口での事前の相談が大切であり、専門相談員が生活保護のしおり等を用いて詳しく説明しております。

また、生活保護制度につきましては、ホームページを活用して広く市民への周知に努めております。

2、生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、受理してください。申請拒否と疑われる行為のない対応をしてください。

「家族・親族に相談してから」「求職活動をやってから」「家があるから、車を保有しているから」など、水際作戦と疑われる対応がいまだに行われているところがあります。制度の説明後には、直ちに申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしてください。調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答】

専門相談員が生活保護のしおり等を用いて詳しく説明し、申請はいつでも可能であることを必ず伝え、申請の意思を示した方や申請書を求める方には、その場で申請書をお渡ししております。

3、ケースワーカーを増員するとともに、専門職としての研修を充実させ、親切・丁寧な対応ができるようにしてください。

毎年の資産調査が実施されたことや要保護世帯の状況の複雑化によって現業職員の負担が増えています。そのなかで未だに国が示す標準数に達していない福祉事務所が多くあります。また、研修が不十分なために、申請者や被保護者に適切なアドバイス等が行われないことが往々に見受けられます。現業職員への研修機会を増やすなど制度周知を徹底してください。

【回答】

ケースワーカーの配置状況は、5月末現在の生活保護受給世帯数に対し、社会福祉法に定める基準内の配置となっております。

また、研修につきましては、毎年4月に行われる新任ケースワーカーを対象とした研修会に参加し、保護制度の知識の習得に努めており、被保護者に対し隙間

のないケースワークが継続されております。その他、年間を通じて開催される各種研修会に参加するなど、現業員の研修機会を確保しております。

4、市民のくらしを破壊する、税金徴収、差押えの強行はやめてください。

市民のくらしを破壊するような徴収のやり方、差押えはしないようにしてください。債権回収にあたっては健全な財政運営に資する事だけを目的とするのではなく、市民生活の安心の確保に資することを目的に含めてください。生活困窮者に対しては徴収停止や債権放棄など、生活上の諸課題の解決や生活再建に資する総合的な支援を可能とする対応を制度化してください。

【回答】

滞納者に対しては、督促状や催告書を送付し、納付が困難な方については、納税相談等を通じて資力にあった納付をお願いしております。しかしながら、再三の催告にも応じていただけない場合には、税負担の公平性の観点から、やむを得ず差押を行っております。

また、生活困窮者に限らず個々の生活状況に応じ、自主納付が見込めない場合、市で調査した状況を総合的に判断し、滞納処分の執行停止等を行っております。

5、地域における貧困問題を解決するために、地域の生活困窮者の状況を把握するとともに、実情に応じて積極的に施策を行ってください。

(1) 行政の各部署が連携して生活困窮者に対応し、生活困窮者自立支援事業および生活保護に適切に繋いでいけるようにし、自立支援事業を積極的に展開するとともに、それが生活保護を抑制するためのものにならないよう留意してください。

【回答】

各課窓口において生活困窮が窺える場合、生活保護担当課へ繋ぐよう関係各課との連携に努めております。

また、相談に際しては、専門相談員が生活困窮者自立支援事業や生活保護制度、各種社会保障施策等についてわかりやすく説明を行い、併せて、生活保護の申請はいつでも可能であることを必ず伝え、申請の意思を示した方には、その場で申請書をお渡ししております。

(2) 地域における生活困窮者の状況の把握につとめ、生活保護の補足率の改善に努力してください。民生委員の研修や活動費の改善について検討してください。

【回答】

生活困窮者自立支援制度の開始に伴い、民生委員に対して制度を周知し、日頃の地域での活動を通じて、生活困窮者と市役所とのパイプ役を担っていただいております。また、近年の幅広い民生委員活動を踏まえ、平成28年度より活動費を増額しました。

(3) 住民と直接向き合い、福祉の向上をはかることを基本とする自治体として、

生活相談や自立支援事業、生活保護の業務を通して、地域の生活困窮者の状態を全体的に把握し、現行の生活保護基準や運用について調査・検討を行ってください。

【回答】

生活保護基準につきましては、全国消費実態調査等を基に社会保障審議会生活保護基準部会において様々な検証が行われたものであると認識しております。

本市といたしましては、消費実態等を踏まえた生活保護基準や級地制度の見直しについて、埼玉県を通じて要望してまいります。

(4) 国に対し、10月から予定される生活保護基準の改定について再検討を行い、生活保護基準を引き上げるよう意見を上げてください。

【回答】

生活保護の基準改定につきましては、全国消費実態調査等を基に社会保障審議会生活保護基準部会において様々な検証が行われ、改定が実施されるものと認識しております。

(5) 生活保護を受給する高齢者の半数が年金受給者であることから、年金制度を抜本的に改善するよう、国に意見を上げてください。とりわけ低年金者対策を重視するよう、国に意見を上げてください。

【回答】

年金制度の改善につきましては、年金受給資格期間が10年に短縮されたことにもない低年金受給者が増加しました。更なる改善につきましては、引き続き国において適切に対応していただきたいと考えております。

以上