

## 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を増額をはじめ、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】

国民健康保険制度は、国民皆保険を支える社会保障制度の根幹ですが、被保者数の減少、ぜい弱な財政基盤、市町村の規模別格差、医療費の高騰など構造的な課題を抱えており、この問題を解決すべく、国は3,400億の公費を投入し財政支援を行い平成30年度から国民健康保険を都道府県化し、国保制度を将来に渡り持続可能な制度にすべく法改正を実施しました。

本市においても、平成27年度は法定外繰入金を3億5千万円繰入し、平成28年度は支払準備基金を6億1千7百万円取り崩し、平成29年度は法定外繰入金を4千万円繰入しており、依然厳しい財政運営を強いられています。

財政運営の主体が県と共同運営することに伴い、運営方針が示される中、国保制度を持続可能な制度にすべく、一般会計からの法定外繰入に頼るのではなく、医療費の適正化、保健事業の強化、事務の効率化を今まで以上に推進し、国保財政の支出の抑制を求めています。

本市においても、この方針に沿って赤字解消計画の作成を含め、次世代に負担を先送りせず、負担と給付の公平性のもと保険税の急激な負担とならないよう国保財政の健全化を進めてまいります。

(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】**

国保制度の広域化の法改正により、財政支援の拡充に一定の進展が見られたところですが、本市としましても、国保制度を将来にわたり持続可能な制度として持続させるため、引き続き全国市長会や国保協議会を通じ、県と連携して強く要望してまいります。

(担当：国保年金課)

**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は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】**

国保制度の広域化にあたり、県から示される標準保険税率において、負担割合は「50対50」を基本に考えておりますが、本市の平成29年度の応能割・応益割の負担割合は、「66.4対33.6」となっております。保険税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り被保険者全体で制度を支えることが、重要であると考えます。今後、保険税の見直しにあたりましては、引き続き低所得者層の負担を配慮し適正な税率の検討をしてまいります。

(担当：国保年金課)

**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】**

本市においては、平成 30 年度国保税改正に際して、保険税の激変緩和対策として、平成 30 年度から平成 32 年度の 3 年間、子ども多子世帯への軽減措置を適用し、18 歳未満の 3 人目以降の均等割を減免いたします。

(担当：国保年金課)

**(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】**

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。国保税の低所得者世帯の対応として、平成 30 年度につきましても 5 割軽減・2 割軽減世帯の軽減基準額引き上げにより低所得者に対する保険税軽減対象世帯の拡大を図っております。

減免制度に関する周知につきましては、市のホームページや、国保税の当初課税する際に同封しているリーフレットへ掲載し、郵送しております。なお、被保険者証への記載につきましては、被保険者証の大きさや、現在の記載内容、国保広域化による統一する動きもあり、困難な状況であります。

(担当：国保年金課)

**(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、昨年の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】**

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：国保年金課)

**(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】**

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】**

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、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】**

一部負担金の減免等については、個々の状況に応じて対応いたします。

(担当：国保年金課)

**(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】**

被保険者を代表する委員は、市の広報紙やホームページで周知を行い被保険者の市民の方を公募により選出しております。平成 29 年 5 月任期満了に伴い、被保険者代表 5 名を公募により選出しております。

(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】**

特定健診では、受益者負担の観点から皆様に本人負担をお願いしているところですが、今後は受診率向上の施策を進める中で国保広域化における影響や県内市町村の状況を注視しながら検討してまいります。

健診内容については、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、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、平成 30 年度からは、新たに腎機能検査の評価として eGFR が追加されました。

(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

健診方式の自治体は、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 100 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 1,000 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。

特定健診との同時受診、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、広報誌、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。胃がん検診の個別化、通年でのがん検診の実施につきましては、調査・研究してまいります。

（担当：健康づくり課）

**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】**

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（ウォーキング、介護予防を目的とした筋力運動など）、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。

今年度も、7 月 14 日（土）に、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&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 11 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 31 年 2 月 1 日（金）「食物アレルギーの最新情報」をテーマに「食育講演会」を行います。その他、「健康づくりセミナー」、「夏休み親子料理教室」、「男性料理教室」、「こころのリフレッシュ講座」も実施予定です。保健師の増員につきましては、現在のところ考えておりません。

## 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、平成 30 年度より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がなくなり補助金がなくなりましたが、市単独の事業として契約保養施設に宿泊する場合は、年度に 1 人 1 泊 3,000 円の利用補助を継続して行っております。

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。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 29 年度 1 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、総合事業を平成29年4月から開始し、要支援1・2の方及び事業対象者へ提供する「訪問介護」と「通所介護」につきましては、介護予防相当サービスと基準緩和型サービスを実施しております。介護予防相当サービスは、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が、引き続きサービスを提供していただいております。

また、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て、利用者負担の基本部分は今までの8割とする一方、各種加算制度については事業者の運営面を考慮してそのまま残しており、事業者が参入しやすくしたものとしております。

総合事業の周知につきましては、担当窓口で介護保険の利用者に対して、丁寧に説明を行っているほか、高齢者のご相談に応じる機会の多い民生委員に総合事業の説明を行うことや、介護保険の出前講座などでも説明を行い、総合事業の周知を図っております。

(担当：長寿いきがい課)

## 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いて、地域支援事業の事業費は992,000千円を見込んでおります。内訳としては、介護予防・日常生活支援総合事業費が497,000千円、包括的支援事業・任意事業費が495,000千円となっております。

利用者の見込みとしては、「訪問型サービス」の延べ利用者を4,500人、「通所型サービス」の述べ利用者を14,260人としております。

地域支援事業の事業費が第7期介護保険事業計画を上回った場合は、国が設定する上限額以内であれば、保険給付費準備基金からの繰り入れで対応する予定です。また、地域支援事業の周知につきましては、市のホームページや介護保険の出前講座などを活用してまいります。

(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】**

介護予防・日常生活支援総合事業における「A類型」につきましては、どのようなサービスが本市に必要なのかを、利用者・ケアマネージャー・介護事業者などと意見を交わしながら、サービスの整備を進めてまいります。

また、本市では「生活支援体制整備事業」として、第1層・第2層の協議体を設立し、地域のさまざまな団体と協議を進めながら、サービスにかかわる人材の発掘・育成を行う予定であり、「B類型」のサービスにつきましては、この事業を通じてサービスの担い手を発掘・育成してまいります。

(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。**

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・重度化防止がいわれていますが、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】**

本市では、平成 30 年 4 月より「在宅医療・介護連携の推進」の充実を図るため、病気を抱える高齢者やその家族の相談・支援をはじめ、退院後の在宅医療や介護関係者からの医療相談などにも対応する、「在宅医療連携センター」を設置しております。

「生活支援体制整備事業」としては、今年度中に第2層協議体を設置し、地域の実情や社会資源の把握を行い、地域に不足しているサービスの創設や「住民主体の支え合い」の仕組みづくりを構築してまいります。

認知症の方への支援につきましては、認知症高齢者の早期発見・早期治療に向けた医療と介護の地域体制づくりとして「認知症初期集中支援推進事業」を行ってお

ります。また、認知症の高齢者やその家族が安心して生活ができるよう総合的な支援体制の充実を図る「認知症地域支援・ケア向上推進事業」を進めております。その他、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の普及に努めております。

また、定期巡回随時対応型訪問介護看護事業につきましては、現在、1事業者がサービスを提供しておりますが、今後、地域での在宅生活を支える体制を進めるため、一層の整備・普及を図ってまいります。

(担当：長寿いきがい課)

#### **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】**

介護労働者の処遇改善は、単身や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、平成31年10月には処遇改善加算の追加が行われる予定ですので、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。

(担当：長寿いきがい課)

#### **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。**

##### **(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増設につきましては、介護保険事業計画のサービス量の見込み等を参考に、埼玉県の間接方針との調整を行いながら整備してまいります。

(担当：長寿いきがい課)

##### **(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】**

要介護 1・2 の方の特別養護老人ホーム入所判断につきましては、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)

**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してください。

**【回答】**

本市では、地域包括支援センターを5ヶ所設置しており、各センターでは2ヶ月に1回以上、年6回以上地域ケア会議を実施しております。参加者は、地域包括支援センターの外、当該地域のケアマネージャー及び通所介護や訪問介護などのサービス事業者です。平成29年度は39回の会議が開催され、会議の平均参加者数は18人となっております。

地域ケア会議では、高齢者が住み慣れた地域で自立した尊厳のある生活が送れるよう支援する目的で、処理困難ケース等の事例検討や介護事業者からのサービス情報の提供を受けており、会議の参加者はそれぞれ連携を図ることで、利用者やその家族に有効なサービスを提供し、利用者の日常生活の支援を行っております。

(担当：長寿いきがい課)

**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おります。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】**

評価指標に基づき慎重に実績を評価し、取り組んでまいります。

また、交付金を活用し、地域支援事業を充実させ、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取り組みのために活用いたします。

(担当：長寿いきがい課)

## 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期計画の介護保険料は介護給付費準備基金を充当いたしまして、保険料の上昇を抑制いたしました。

(担当：長寿いきがい課)

### (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】

介護保険給付費準備基金の平成29年度末残高は約485,000,000円となっております。

第7期計画の介護保険料は、介護給付費準備基金を標準給付費に充当いたしまして、保険料の上昇を抑制いたしました。

(担当：長寿いきがい課)

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では保険給付総額は21,259,328,000円、延べ被保険者数は94,815人と見込んでおりました。第6期介護保険事業計画の実績においては、保険給付費の見込み総額は20,256,204,184円、延べ被保険者数は95,580人となっております。

第6期介護保険事業計画は、被保険者数は計画値よりは増加していますが、保険給付費は少なくなっています。

第7期介護保険事業計画の給付総額は23,864,430,000円、延べ被保険者数は、103,009人と見込んでおります。

(担当：長寿いきがい課)

## 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】**

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および減免の適用基準等に関する要綱により、扶養または仕送りによる生活援助をする者がい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。

第7期介護保険事業計画におきましては、低所得者の年間の介護保険料は、 $4,800 \text{円} \times 0.45 \times 12 \text{ヶ月} = 25,900 \text{円}$ となります。

（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】**

「第5期鴻巣市障がい福祉計画・第1期鴻巣市障がい児福祉計画」の中で、共同生活援助や施設入所支援である居住系サービス確保方策として、市内あるいは近隣市で活動する社会福祉法人等に働きかけ、グループホーム等の設置を呼びかけていくことや埼玉県の障害者支援等入所調整制度などを活用するなど、県との調整により施設入所支援を進めていくことを位置付けております。

障害種別ごとの待機者数は、平成30年5月31日現在、身体障害者2名、知的障害者10名、精神障害者1名です。

（担当：福祉課）

（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】**

入所希望の申請の際には、入所希望施設を伺い、県の障害者支援施設等入所調整制度を活用し、県との調整により施設入所支援を行っております。

平成30年5月31日現在の施設入所者数は、市内7名、鴻巣保健所管内2名、それ以外の県内79名、県外6名となっております。

また、グループホーム入居者数は、市内47名、鴻巣保健所管内4名、それ以外の県内41名、県外8名となっております。

(担当：福祉課)

(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】**

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おります。

(担当：福祉課)

**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】**

重度心身障害者等の福祉医療制度の所得制限導入については、今後、県内の状況を把握しながら検討してまいります。

(担当：福祉課)

(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】**

重度心身障害者医療費の現物給付については、県内自治体の動向を注視し、窓口払い廃止の課題を整理し、調査研究してまいります。

(担当：福祉課)

(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】**

埼玉県補助金交付要綱が改正されたことにより、平成 27 年 1 月から新たに精神障害者 1 級の方を補助対象としております。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、限られた財源の中で、等級が重い方から対象としています。

また、この一年間の実利用人数については、重度心身障害者医療費助成 14 名、自立支援医療給付 1,572 名です。

(担当：福祉課)

**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】**

本市では、障害者団体、及び障害者福祉に関する事業所の代表者などからなる鴻巣市障害者施策推進協議会や北本市と共同設置の障害者差別解消支援地域協議会を設置しております。

(担当：福祉課)

**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】**

障がい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えております。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)

(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負担の応能化を県へ働きかけてください。

**【回答】**

障がい者の方が、地域で安心して自立した生活を過ごせる社会を目指して、障害福祉施策の推進に努めております。

(担当：福祉課)

**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】**

本市では、重度心身障がい者の外出や生活範囲の拡大を図るため、福祉タクシー・自動車燃料費助成事業を実施しておりますが、所得制限や年齢制限は設けておりません。

(担当：福祉課)

(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】**

重度心身障がい者の外出や生活範囲の拡大を図るため、他自治体の状況を把握していくことは重要と認識しております。

(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。**

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】**

本市では、平成30年4月1日現在、待機児童はおりませんが、希望したのに認可保育所に入れられない児童数は、平成30年4月1日現在39名となっております。

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。

(担当：保育課)

**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】**

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なってまい

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事業を拡充して下さい。

#### 【回答】

本市における保育所等を使用する場合の利用者負担額は、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、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に必要な支援をしてください。

#### 【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】

放課後児童クラブの施設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います。また、支援単位につきましては、異年齢の交流は貴重な機会であることなどから、分離分割等は原則考えておりません。

(担当：保育課)

### 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】**

放課後児童クラブの運営につきましては、国の補助事業を積極的に活用し、運営してまいります。

(担当：保育課)

**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】**

放課後児童健全育成事業の設備及び運営につきましては、国の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従い、「鴻巣市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」において定めております。

今後も、放課後健全育成事業の内容のさらなる充実を図り、児童の処遇の低下がないよう、条例を遵守し、放課後児童クラブの運営の向上を目指してまいります。

(担当：保育課)

**【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】**

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。

さらに平成30年4月診療分からは入院費の助成対象を多子世帯だけでなく、すべての18歳年度末までのお子さんまで拡大しております。

今後も、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います。

(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、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】

本市福祉事務所では、生活に困窮している方からの相談には、専任の面接相談員が懇切・丁寧に対応しております。「生活保護のしおり」については、相談の際に必要なに応じて、相談者に配布をしております。

(担当：福祉課)

**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】

本市福祉事務所では、憲法第 25 条の理念に基づき、生存権を保障する立場から申請権を侵すことのないよう留意しながら、生活保護の申請者に対して、懇切・丁寧な対応をしております。

(担当：福祉課)

**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】

本市福祉事務所のケースワーカーの人員は、国の定める基準を満たした状況となっています。今後の生活保護世帯数の増加の場合は、規定の標準数を配置していくとともに、県や近隣自治体を実施する研修に積極的に参加し、資質の向上を図り、

懇切・丁寧な対応を行っております。

(担当：福祉課)

#### 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】

本市では、納税者の世帯の家計の状況を十分に把握するよう相談の中で聞き取りを行い、説得と納得を基本に真摯な態度で面談等を行っております。生活困窮など納税者の状況にも十分配慮して関係機関を案内するなどして相談に応じております。

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、納付できる資力を持ちながら納付しないと判断した場合は、十分に検討を重ねたうえで処分しております。

(担当：収税対策室)

#### 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】

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、生活に困窮している方で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。

(担当：福祉課)

(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】

福祉が必要な方に、必要な福祉制度が提供できるように、関係機関との連携を図っております。

(担当：福祉課)

(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】**

福祉が必要な方に、必要な福祉制度が提供できるように、関係機関との連携を強化してまいります。

(担当：福祉課)

(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難しいと思われまます。

(担当：福祉課)

(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】**

平成29年の年金法改正により、年金加入期間が10年以上あれば、受けられるよう改正が図られたところです。

(担当：福祉課)

以上