

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】

本年4月に国保制度改革が施行され、市と県が共同保険者となって国民健康保険を運営することになりました。県国民健康保険運営方針では、赤字の解消・削減について取り組むこととされていることから、平成30年度に保険税の税率・税額の改定を行ったところ です。

税率・税額の改定に当たりましては、社会保障関連経費が増加傾向にあるなど、厳しい財政状況にあるものの市民生活に与える影響を考慮し、平成30年度から一般会計からの法定外繰入金すべてなくすことはせず、段階的に保険税を見直していくことといたしました。今後においては、1年おきに保険税の税率・税額の見直しを行い、国保加入世帯の急激な負担増を招くことのないよう慎重に対応してまいります。

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】

高齢社会の進展や医療の進歩により一人当たり医療費は増大する一方で、国民健康保険の被保険者には年金受給者や低所得者が多いという構造的な問題が生じております。このような問題を解決するため公費拡充による財政基盤強化について、今後におきましても機会を捉えて要請してまいります。

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】

保険税の税率・税額の見直しに当たりましては、低所得者層に対する配慮に重点を置くとともに、急激な負担増を招くことのないよう慎重に対応してまいります。

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】

子育て世帯を対象とした軽減措置につきましては、現在実施の予定はありません。なお、制度化につきましては、機会を捉えて要請してまいります。

(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】

本市では、税の納付が困難となった場合は、分割納付や減免等についてご相談いただきますようご案内しております。また、これまで同様減免制度の周知を行ってまいります。

(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】

市では、納税の秩序を維持し税の公平性を保つために、必要に応じて差押等の滞納処分を行っております。これは、市税等に滞納があるが相当期間自主的な納付がなく、督促や催告など文書等により納付のお願いをした上で、実際に納付も納税相談もない場合に、差押等の滞納処分を行います。

差押を行う際には、対象者の財産の状況等を調査した上で、生活や業務に欠くことのできない差押禁止財産等を判断した上で、法令に従って差押等の滞納処分を行っております。

また、個々の事情により、納付が困難な場合には、納付が困難であることが分かるものを準備し、納税相談いただければ滞納処分の執行停止等の納税の緩和措置を適用できる場合もありますので、滞納を放置せず納税相談いただきますようお願いいたします。なお、民事再生手続き時でも、納税相談をお受けしておりますので、ご相談ください。

(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】

本市では、納税相談を受けている方や納税誓約どおりに分割納付している方について、6か月に一度短期被保険者証を発行している状況です。なお、資格証明書は発行しておりません。

(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】

一部負担金の減免につきましては、国基準どおりに実施しております。

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】

被保険者証の送付時に「こくほ連絡帳」を同封しておりますが、その中に一部負担金の減免について掲載しております。

(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】

国保運営協議会の委員については、被保険者の代表、保険医又は保険薬剤師の代表が各 4 人と被用者保険の代表 3 人の計 15 人で組織されていますが、被保険者の代表 4 人の内 2 人については、原則公募としています。

(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】

自己負担額は、受益者負担の原則の観点から、ゼロにすることは難しいものと考えておりますが、今後においても研究してまいります。また、健診項目の充実につきましても研究してまいります。

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自治体は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

市が実施しているがん検診について、行政サービスを受ける方の受益となることから、受診されない市民との公平性を確保するために、受益者負担をお願いしています。

平成30年度は集団検診で胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がん検診を、個別検診で大腸がん・乳がん・子宮がん検診を実施します。個別検診実施に当たっては、受診者の利便性を考慮しつつ、一般診療に支障がないよう、実施内容や実施時期について地域の医療機関と十分な調整を行っています。

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】

健康づくり事業については、健康づくりの他、スポーツ振興、介護予防の分野とも連携しながら実施しています。

高齢化社会を迎える中で、市民の健康寿命の延伸を図ることは、大変重要なことと認識しておりますが、保健師の増員については職員定数との関連の中で検討すべき課題であると考えます。

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】

健康診査の自己負担額につきましては、費用の約 10%である 800 円としております。人間ドック検診等補助事業につきましては、指定医療機関での検診のほか指定医療機関以外での検診や脳ドック検診につきましても補助の対象としており、補助額は検診料の 7 割で 2 万円を限度としております。

(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。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】

本市では、資格証明書は発行しておりません。なお、短期被保険者証につきましては、原則として 75 歳に到達した年度にある方を除き、保険料を全く納付していない方を対象として今年度から発行いたします。

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】

当市では、平成 28 年 4 月より介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」）へ移行いたしました。総合事業のうち「介護予防・生活支援サービス事業」の実施にあたっては、利用者のニーズなどを踏まえ、適切な介護予防アセスメントに基づいたサービスの提供を継続するとともに、「現行相当サービス」につきましても、昨年度と同様に事業を継続いたします。

また、緩和した基準によるサービスとして、通所型サービス A 及び訪問型サービス A につきましても、事業を開始する事業所が徐々に増えているところです。一方で、通所型サービスにつきましても、利用者に結びついていない現状があります。このため、介護認定の更新時に、要支援者の状況をみながら、緩和した基準によるサービスの利用も勧めてまいります。

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】

北本市高齢者福祉計画2018・第7期介護保険事業計画において、高齢者数の伸び率等を勘案し、今後3年間の地域支援事業費を推計いたしました。引き続き、地域支援事業の上限額を超過しないよう事業を推進していくとともに、超過した場合は、個別協議を実施するなど必要な措置を講じていきます。

市民への周知につきましては、広報等による周知を検討します。

(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】

当市では、生活支援体制整備事業を通じ、生活支援コーディネーターを中心に、順次、生活支援サービス等の担い手の発掘や養成を行っており、昨年度は、「地域を支える大人塾」を開催したところ、参加者67人のうち10人が各種ボランティア等への登録につながりました。

また、埼玉県の補助金を活用したアクティブシニアの社会参加支援事業を実施して、元気な高齢者に地域活動やNPO団体の活動、介護現場の担い手となってもらうことを目的とする各種セミナー等を開催しています。昨年度の主な実績として、セミナー等の受講後、生活支援サービスの担い手として28人が事業所に登録し、18人の介護予防サポーターにより新たな通いの場が4か所立ち上がりました。

B類型の実施につきましては、担い手の確保等の課題がございますので、引き続き、より多くの元気な高齢者等の社会参加を促しながら、既存の地域資源を活かしつつ、地域で支える仕組みづくりを図っていきます。

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】

北本市高齢者福祉計画 2018・第7期介護保険事業計画において、地域包括ケアシステムの深化・推進とともに、自立支援・重度化防止に向けた取組を位置付けております。今後も、本計画に基づき、総合事業を進めていくとともに、生活支援体制整備事業やアクティブシニア社会参加支援事業を実施し、担い手を増やし、生活支援体制の構築を図っていきます。

認知症の方への支援については、平成30年度から新たに認知症初期集中支援チームを設置し、早期発見・早期対応を図ってまいります。また、認知症の方の家族等の支援として、認知症の人と家族の集いを引き続き開催するとともに、認知症ケア相談室を7月から併設し、認知症の家族の方の支援にも努めてまいります。最後に、定期巡回24時間サービスは、1事業者がサービスを提供しており、4月末現在、16名の利用者があります。更なる利用のニーズはありますが、事業者側のスタッフ確保が課題となっているとのことです。

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】

報道等で報道されておりますとおり、介護人材が不足していることは、保険者としても認識しております。

一方で、市の財政もひっ迫してきていることから、機会を見て県に、介護人材の処遇改善について求めてまいります。

更に、県が実施する介護人材確保の取り組みである「介護職員雇用推進事業等」

について、市広報等で周知することにより、介護労働者の人材確保に努めてまいります。

なお、技能実習制度の活用に関しては、具体的には把握していないものの、当市においてはほとんど実習生はいないものと思われます。

必要に応じて、本人の適正等に基づいて事業所が判断し活用されるものと考えております。

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】

第5期介護保険事業計画に基づき210床を整備し、また第6期介護保険事業計画の協議により平成32年に1施設(100人)を整備する予定です。

第7期では空床もあることから、整備する予定はございません。

県の利用待機者に関する調査に基づき、整備方針を検討してまいります。

(2) 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。

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への特例入所については、特例入所での入所希望者からの申し込みを受け付けた際に、市に申し込みがあった旨報告を求めており、その入所希望者の状況等をヒアリングし入所判断にあたっての方針を確認しているところです。

また、施設等から保険者に対して意見を求められた際には、基準を設けたうえで、適切と認められる場合は、入所を可能と判断しているところでございます。

今後も必要に応じて施設に対して説明等を実施してまいりたいと考えております。

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してください。

【回答】

当市では、地域包括支援センターが主体で実施する「地域ケア個別会議」と市が主体で実施する「地域ケア推進会議」を実施しております。

「地域ケア個別会議」につきましては、個別支援ケースの検討を通して地域支援ネットワークの構築、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援や地域課題の把握等を目的とし、市の東地域・西地域でそれぞれ月1回開催しております。構成メンバーといたしましては、地域包括支援センター職員、市職員、薬剤師、理学療法士、生活支援コーディネーター、サービス提供事業者等となっております。

「地域ケア推進会議」につきましては、地域課題を解決するための社会基盤の整備を目的とし、医師、民生児童委員、自治会長、老人クラブ連合会役員、介護支援専門員、地域包括支援センター運営協議会委員、地域包括支援センター職員、生活支援コーディネーター等によるメンバーのもと、年1～2回開催しております。

今後、地域ケア個別会議につきましては、自立支援型の個別会議とするための会議内容にしていくことを検討しております。

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】

それぞれの指標の趣旨、考え方、留意点等を鑑み、適切な評価を行う予定です。

なお、当該交付金の使途につきましては、当該交付金に関するQ&A等を参考に、高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防等に向けた取り組み等に充当することを検討します。

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】

本市においては、平成30年4月から基準額を4,501円としたところです。県内の平均額は5,058円で、年間保険料としては、県内の市の中では一番低い金額となっています。

なお、1号被保険者の介護保険料については、国や県の動向を踏まえながら、次期計画で検討してまいります。

(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年度末の介護保険給付費支払基金残高は471,100,000円です。

また、当市の介護保険特別会計においては、財政安定化基金はございません。

平成30年度介護保険特別会計予算においては、介護給付費支払基金繰入金から69,944,000円を繰り入れており、対前年度比6,518,000円の増です。

なお、平成30年度当初予算の保険給付費の総額については、4,202,135,000円です。

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（計画）は、平成27年度から平成29年度の合計で10,584,718,000円としており、給付総額（実績）は同年度で10,582,914,284円でした。

また、被保険者数（計画）は、平成27年度から平成29年度の合計で56,872人、被保険者数（実績）は同年度で57,491人でした。

第7期介護保険事業計画の給付総額は平成30年度から平成32年度で12,793,879,000円、被保険者数は61,390人を見込んでいます。

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】

介護保険料の減免については、その影響を十分に考慮して検討を行うことが適切であると国から通知で示されており、慎重な取り扱いが必要であると考え、近隣自治体の状況の把握に努めてまいります。

なお、市民税非課税世帯の単身世帯で年収150万円以下等の条件を満たす方が社会福祉法人等が提供する特定の介護サービスを利用するにあたっては、その利用料の利用者負担額の1/4（老齢福祉年金受給者は1/2）を軽減する制度があり、引き続き制度の周知を行います。

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】

現在、市内にあるグループホーム、生活介護施設等は定員に余裕がある状況ですが、グループホームについては、補助制度の創設等今後も誘致していく方針です。

なお、平成30年5月1日現在の入所支援施設の待機者は、身体障がい者5人、知的障がい者12人となっております。

(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】

障がい者が希望した施設に入所できるよう、今後も相談支援事業者等と連携して対応して行きます。なお、入所支援施設及びグループホームで生活している方の人数は、平成30年3月現在で、北本市内が7人、障害保健福祉圏域内が21人、障害保健福祉圏域外の県内が51人、県外が10人となっております。

(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】

老障介護の問題につきましては、民生委員、地域包括支援センター、障害者相談支援事業所等、関係機関との連携を図り対応していきたいと考えています。

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】

埼玉県の補助要綱と同水準の所得制限の導入については検討していますが、市独自の制限を加える予定はありません。

(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】

利用者の利便性の向上については認識しています。しかし、現物給付化するためには、国民健康保険に対する国庫負担金の減額等、新たな費用が発生する等の課題があるため、実施については今後も検討して行きます。

(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】

市の財政負担等を考慮し、今後も埼玉県の補助要綱と同様の対象者とする予定です。平成29年度の精神障害者の実利用人数は43人となっています。

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】

関係機関による情報交換及び連携、困難事例に対する協議、障害者の権利擁護に関する事項、障害者の差別解消に関する事項等について協議するため、鴻巣市と共同で鴻巣北本地域自立支援協議会を設置しています。

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】

埼玉県単独事業である障害児（者）生活サポート事業は、利用者にとって利便性が高いものと認識し、本市では当該事業を実施しております。一方、利用者が増えても県の補助額は定額であり、市の財政的な負担も増加しております。このため、現状で事業の拡充は難しいものと考えております。

(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】

埼玉県に対しましては、機会を捉えて補助額の増額を働きかけていきたいと考えております。

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】

福祉タクシー券やガソリン代の支給制度は、移動が困難な障がい者本人の社会参加のための制度ですが、介助人が同乗することを禁止しておりません。また、現在のところ制限の導入は予定しておりません。

(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】

現在、福祉タクシー等の制度は、市の単独事業となっております。利用者増による市の負担が増加していることから、埼玉県に対しましては、機会を捉えて補助事業としての位置づけてもらえるよう働きかけ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。

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】

平成 30 年 4 月時点の待機児童は 0 人となっております。今後については、市において必要となる保育提供量や市の財政負担等を総合的に考慮し、既存の保育施設を最大限に活用したうえで、必要な場合において施設整備を検討してまいります。

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】

保育士の処遇については国や県の制度を活用し、改善に努めてまいります。

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】

国の基準以下になるように設定しています。多子世帯の保育料につきましては、国の動向を確認しながら、検討を進めてまいります。

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】

保育の質の低下が生じないように、研修とともに、指導監督を実施するほか、保育所の統廃合などによる保育格差が生じないように努めてまいります。また、育児休業取得による上の子の退園については行っていません。

【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 m²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】

運営状況を踏まえながら、対応してまいります。

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】

国や県の制度をできる限り活用し、改善に努めております。

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】

「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、児童福祉法に従い対応しています。

【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、引き続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】

平成30年10月1日から、子ども医療費助成の対象の年齢を18歳まで拡大いたします。中学3年生まで埼玉県が医療助成するよう、これまででも国や県に要望を行って参りましたが、機会を捉え、引き続き要望して参ります。

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】

本市では、窓口で資料を配布しているほか、市ホームページや福祉関係配布物等で生活保護制度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】

生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、提出があった場合には受理しています。扶養の有無、自動車の保有、就労の有無などを理由とする申請拒否は一切ありません。調査等は、申請受理後に行っています。

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】

ケースワーカーについては、厚労省が示す標準数を配置していますが、本市の生活保護の受給世帯数が増加傾向にあるため、1人のケースワーカーが担当する世帯数については同規模自治体と比べて多いのが現状です。職員の研修については、OJT、OFF-JTを積極的に行うことにより、研修の充実に努めております。

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】

市では、納税の秩序を維持し税の公平性を保つために、必要に応じて差押等の滞納処分を行っております。

これは、市税等に滞納があるが相当期間自主的な納付がなく、督促や催告など文書等により納付のお願いをした上で、実際に納付も納税相談もない場合に、差押等の滞納処分を行います。

差押を行う際には、対象者の財産の状況等を調査した上で、生活や業務に欠くことのできない差押禁止財産等を判断した上で、法令に従って差押等の滞納処分を行っております。

また、個々の事情により、納付が困難な場合には、納付が困難であることが分かるものを準備し、納税相談いただければ滞納処分の執行停止等の納税の緩和措置を適用できる場合もありますので、滞納を放置せず納税相談いただきますようお願いいたします。

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】

生活困窮者支援調整会議等を適宜開催し、庁内各課や関係団体の担当者と生活困窮者の支援方法について協議し、生活にお困りの方々を適切な相談窓口につなげるよう努めてまいります。

(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】

地域における生活困窮者の状況の把握に関しまして、地域の民生委員の方々のご協力をいただくことは大切なことと考えております。今後とも民生委員の研修会等を通しまして支援制度を周知し、生活困窮者の状況把握の改善に努めてまいります。

(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】

生活保護基準の改定措置については、本市から国に対し引き上げの要請等をする予定はございません。

(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】

生活保護基準の改定措置については、本市から国に対し引き上げの要請等をする予定はございません。

(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】

制度の改善につきましては、機会を捉えて要望してまいります。

以上