

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】 一般会計法定外繰入は医療費の一部を補填するためのものと解しており、平成30年度も昨年度と同額の法定外繰入を行っていますが、一般会計の財政状況を踏まえると、増額については慎重に対応する必要があると考えています。

また、平成31年度以降の国民健康保険税率については、県への納付金や標準保険税率を踏まえて検討してまいります。

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】 国庫負担割合の引き上げについては、県内国民健康保険の保険者で組織する埼玉県国保協議会を通じて、要望を行っています。

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】 当市では、応能割と応益割の割合が約60：40になっていますので、これ以上応能割の割合を増やすことは、慎重に対応する必要があると考えています。

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】 国民健康保険税の軽減措置については、世帯員の年齢ではなく、世帯の所得状況によって決定されるべきものと考えていますので、当市では現在、子育て世帯であることを理由とした軽減は行っていませんが、国の今後の動向を注視してまいりたいと考えています。

(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】国民健康保険税の減免については、東松山市国民健康保険税条例第 24 条の規定に基づき、適正な運用を図っています。また、地方税法等の規定に即し、所得に応じて 7 割、5 割、2 割の国民健康保険税の軽減を行っています。軽減・減免制度については、納税通知書に同封している国民健康保険税だよりや広報紙、ホームページにて周知を図っています。

(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】滞納者との納税相談で、経済状況等を十分に把握し、納付の意思や生活状況を勘案して、滞納処分や徴収緩和を判断します。

滞納者の実情を踏まえ、猶予制度の周知・適用を図ります。また、必要に応じて生活保護や多重債務の相談を案内します。また、「滞納処分できる財産がない場合」や「滞納処分をすることにより、生活を著しく窮迫させるおそれがある場合」は、徴収緩和として滞納処分の執行停止を実施します。

差押等の滞納処分については、法令を順守し、滞納者の生活が困窮することのないよう配慮しています。

民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産については、個別の実情に合わせて対応します。

(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】加入者の税負担の公平性を保つため、国民健康保険法及び当市で定める取扱基準に則り、対応しています。

(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】一部負担金の減免等については、東松山市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の事務取扱要綱を制定し、対応しています。

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】一部負担金減免制度については、パンフレットやホームページにより周知しています。

(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】国民健康保険運営協議会委員として、市内在住、在勤の方を対象に公募を行っています。

(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】特定健康診査の自己負担は、生活保護受給者を除いて1,000円としており、現時点でこれを引き下げる予定はありません。また、健康診査の検査項目については、基本検査項目以外に、血清クレアチニン、血清尿酸、貧血、心電図検査及び尿潜血を追加して実施しています。

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自治体は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】当市のがん検診は、70歳以上の方と生活保護受給者は自己負担なしで受診できるほか、乳がん及び子宮頸がん検診については、特定の年齢の対象者へ無料クーポン券を送付しています。

また、個別検診においては、平成26年度に実施期間を延長したほか、今年度から胃がん検診を受診できる医療機関を増やしています。また、集団検診においては、検診会場への保育室の設置や、平日に受診できない方のために土曜日に検診日を設けるなど、がん検診を受けやすい環境づくりを進めています。

なお、当市は胃がん、乳がん、大腸がんについては、集団検診と個別検診のどちらも選択可能としているほか、大腸がん、肺がん、前立腺がんについては、特定健診（集団健診）と同時に受診することができます。

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】当市では、市民健康づくり推進協議会でのご意見や、健康相談等に参加された市民の声、アンケート結果等を参考に、住民参加の健康づくりに取り組んでいます。

また、商店街のイベントや各種団体の総会に保健師等が出向いて健診のPRを行っているほか、ウォーキングを楽しみながら健康づくりができる健康マイレージ事業を推進しています。

保健師の増員については、保健師が担う業務量を勘案しながら必要な人員を確保してまいります。

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】人間ドック及び併診ドック（脳ドックと人間ドックを同時に受検）の費用助成のほか、保養所利用補助を実施しています。後期高齢者健康診査については、国民健康保険の被保険者と同様に、一人1,000円の自己負担金をお願いしています。また、受診期間も同様に6月から12月までとなっています。今後も広報紙やパンフレット等により、健康診査や人間ドックの周知に努め、受診率の向上を図ってまいります。

(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】資格証明書については、発行実績はありません。一方、短期被保険者証については、埼玉県後期高齢者医療広域連合短期被保険者証交付等に関する要綱に基づいて発行しています。

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 3 月から新しい介護予防・日常生活支援総合事業を開始しており、平成 30 年 3 月に現行相当サービス事業者のみなし指定の有効期限が満了したことから、指定を更新して要支援者へのサービス提供事業所の確保を図っています。

また、現行相当サービス以外では、短期集中型通所型サービスと基準緩和型訪問型サービスを実施していますが、訪問介護員の確保等が課題と考えています。

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期間における地域支援事業費は 11 億 2769 万 8 千円で、介護予防・日常生活支援総合事業費として 7 億 324 万円、包括的支援事業・任意事業費として 4 億 2445 万 8 千円を見込んでいます。地域支援事業が見込みを上回る場合には、支払準備基金からの繰入を検討します。また、住民への周知としては、介護保険ガイドブックを改定し全戸配布したほか、出前講座などを通じて周知しています。

(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】サービスの担い手養成については、年に数回の養成講座を開催しており、平成 28 年度からの講座修了者数は 113 人という状況です。また、住民主体のサービス提供にあたっては、住民への意識啓発と担い手養成が課題と考えています。

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】当市では、地域包括ケアシステムの充実に向け、医療と介護の連携、認知症施策の推進、生活支援体制の整備を重点事業に位置付けて、各種取組を進めています。

当市では、生活支援サービスとして、要支援者等を対象とする現行相当サービスのほか、一人暮らし高齢者等を対象とする緊急通報サービスや配食サービス、ねたきりや認知症の方等を対象とする寝具類乾燥等サービスや徘徊高齢者等家族支援サービスなどを実施しています。

認知症の方への支援としては、認知症検診事業や認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の早期発見や早期治療等につなげるための取組を行っており、今後は、認知症カフェの増設や若い世代への認知症に対する普及啓発を図ってまいります。

また、定期巡回随時対応型訪問介護看護については、平成 29 年度に市内 1 事業所においてサービス提供を開始しました。

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については、国の施策を注視し、介護サービス事業者が活用できる制度等について周知してまいります。なお、当市の介護保険事業所における外国人労働者の雇用については把握しておりません。

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7期介護保険事業計画では、新たに100床程度の整備を見込んでいます。

(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】特例入所希望者への対応については、事業者集団指導等の機会を捉え、周知徹底してまいります。

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してください。

【回答】地域ケア会議は、平成29年度に4回開催し、延べ65人が参加しました。

職種としては、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師のほか、認知症疾患医療センターの精神保健福祉士や生活支援コーディネーターなどの参加がありました。

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】当該交付金は、各保険者の高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、推進することを趣旨としていることから、介護保険特別会計に充当し、地域支援事業等の充実を図っていくこととされています。

なお、評価指標の達成見込みについては、国から当該交付金交付要綱が示されていないこともあり、現時点でお答えできる状況にありません。

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8期介護保険事業計画の策定においても保険給付費支払準備基金の活用を検討します。

(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 年度末の保険給付費支払準備基金の保有額は 5 億 3,800 万円です。平成 30 年度予算における基金からの繰入額は 3357 万 1 千円で、保険給付費は 55 億 5350 万 6 千円です。

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 期計画期間の保険給付総額は見込みを下回り、被保険者数は見込みを上回りました。第 7 期計画の保険給付総額は 178 億 2223 万 9 千円、計画最終年の平成 32 年度の被保険者数は 25,873 人と見込んでいます。

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】介護保険料の段階を 12 段階として低所得者の保険料負担軽減を図りました。また、市独自の利用者負担軽減として、住民税非課税世帯を対象に高額介護サービス費の上限を引き下げ、これを超える部分について「高額介護費補助金」として支給しています。

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】障害のある人の暮らしの場については、第5期障害福祉計画に基づき、多くの方が地域で生活することができるよう、現在グループホームに入居している人で一人暮らしを希望する人の支援や緊急時の相談支援を行う地域定着支援、定期的な訪問支援等を行う自立生活援助などの、安心できる相談支援体制を構築します。

また、市内グループホームについては、その定員数が平成26年度末に163人であったものが平成29年度末には191人と増加していますが、現在21人の入居希望者がいることから、今後も国県に対してグループホームの基盤整備に係る予算の拡充を要望します。

なお、当市における施設入所待機者については身体障害者が1人、知的障害者が12人（既に施設に入所しているが他施設への入所を希望する人を除く）おり、グループホーム入居希望者は知的障害者が11人、精神障害者が10人です。

(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】入所施設については本人の希望に基づき、グループホームについては職場や通所しているサービス事業所などを勘案し本人の希望に沿って、入所・入居できるよう支援を行っています。

施設入所者及びグループホーム利用者の人数については以下のとおりです。

	市内	障害保健福祉圏域内	障害保健福祉圏域外	県外	合計
施設入所	25	31	25	2	83
グループホーム	60	8	8	0	76

(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】 当市では行政、障害福祉の相談支援専門員及び介護保険の介護支援専門員が連携し、情報共有を図り、老障介護家庭への支援を行っています。また、相談会や緊急時対策については、緊急時の相談支援や定期的な訪問支援等を行う地域定着支援や自立生活援助などのサービスを提供できるよう、第5期障害福祉計画で目標設定した地域生活支援拠点の整備を進めます。

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】 所得制限等の導入については現在検討中です。

(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】 当市では、平成24年4月診療分から一部を除き窓口払いを廃止し、市内及び比企地区の指定医療機関での現物給付を実施しています。現物給付が適用される医療機関は比企地区の9市町村に及んでいることから、更なる広域化については考えておりません。

(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1級の急性期入院と、精神障害者2級を対象とすることは費用の面から実施は難しいと考えています。

また、平成29年度の精神障害者の実利用人数は、69人です。

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】当市では、障害者計画等の策定などを行う東松山市障害者計画等策定委員会、障害者への支援体制について協議を行う東松山市自立支援協議会、及び障害を理由とする差別を解消するための情報交換・協議を行う東松山市障害者差別解消支援地域協議会を設置しています。委員には障害者本人とその家族、当事者団体の代表者に参加していただいております。国の政策委員会、県の障害者施策推進協議会に準じた機関の設置は考えておりません。

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】当市の障害者生活サポート事業は、運営費補助金のほか、1時間あたり450円の利用料補助を行っています。

（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負担の応能化を県へ働きかけてください。

【回答】当市は前述のとおり利用料補助金を設けていることから、負担の応能化については考えておりません。

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】当市における福祉タクシー利用料金助成事業、及び自動車燃料購入費助成事業においては介助者の付き添いに関する制限や所得制限、年齢制限は定めておりません。

(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】比企郡内の市町村間においては、比企地域自立支援協議会等で定期的に協議を行い、随時情報共有を行っています。また、県の補助事業については、機会を捉えて要望します。

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】待機児童の解消に向けて、民間事業者による認可保育所や小規模保育事業所の整備に対する支援を実施してまいります。

現在、各保育施設の定員において、育成支援児童の受入れ枠の上限はなく、児童一人ひとりの状況をきめ細やかに見極め、各保育施設と調整し、受入れています。補助金については、他市町村の動向を注視し、研究してまいります。

また、認可外保育施設である家庭保育室が小規模保育事業所に移行するために必要な施設整備費に対し、補助金を交付することで支援しているところですが、施設整備事業費の増額については、国・県及び他の自治体の動向を注視し、研究してまいります。

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】従来から民間保育所職員に要する経費に対し補助金を交付することで、保育士の処遇改善や質の向上を図っています。

処遇改善費 1人 20,000円/年 運営費(人件費) 1人 17,000/月

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】当市の保育料については、国が定めている基準の約50%で設定しています。なお、国が来年10月より導入するとしている「幼児教育の無償化」により、原則3歳児以上の保育料は無償となる見込みです。多子世帯の保育料については、年齢を問わず兄弟姉妹が2人以上いる世帯のうち、当該児童が世帯の3人目以降でかつ3歳未満児の場合、保育料を無償とする独自の制度を実施し、負担軽減を図っています。

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】子ども・子育て支援法の規定に基づき、引き続き各認可保育施設に対して、定期的な指導監査を実施してまいります。

また、現時点で保育所等の統廃合の予定はなく、引き続き認可保育所等において、子どもにとって適切な保育を提供してまいります。

【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】民間の学童保育施設については、増改築に係る経費のほか、新設や補修等に係る経費に対して補助金を交付し、施設の規模の適切化を図ってまいります。

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】「放課後指導支援員等処遇改善等事業」については、昨年度からこの制度を活用した市の補助制度を設けています。

「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」については、前述の「放課後児童支援員等処遇改善等事業」との違いを明確にし、もたらされる効果について研究してまいります。

県単独の施策・補助の対象拡充については、その対象範囲を県に確認し、研究してまいります。

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】学童における保育の質を確保するため、機会を捉え、国に働きかけてまいります。

【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】こども医療費の助成として、入院については平成18年1月から、通院については平成21年4月から、それぞれ対象年齢を中学3年生まで拡大しています。対象を高校3年生まで拡大することについては、子育て支援策の一つとして研究してまいります。なお、国や県への当該制度の創設等に係る要請については、国県及び他市町村の動向を注視しつつ対応します。

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】「保護のしおり」は自由に手に取れる場所には置いておりませんが、「保護のしおり」を希望される方には、速やかに交付しています。また、「保護のしおり」を用いた親切、丁寧な説明を行い、生活保護制度を正しく理解できるように取り組んでまいります。

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】保護申請を希望する方には、速やかに申請書を交付し、受理しています。

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】当市の生活保護にかかる被保護者世帯数の増加に伴い、ケースワーカーの充実が保護の適正実施のため不可欠であることから、職員採用や人事異動を通じ、人員の確保を要望していくとともに、親切、丁寧に対応してまいります。また、国や県が開催する研修に積極的に参加し、ケースワーカーのスキルの向上に取り組んでまいります。

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】生活困窮者に対する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の制度化は重要な課題と考え、国の動向を踏まえ適切に対応してまいります。

差押等の滞納処分については、滞納者との折衝や財産調査により、生活・経済状況等を十分に把握し、法令を順守し、滞納者の生活が困窮することのないよう配慮しています。

生活困窮者に対しては、徴収緩和として滞納処分の執行停止を実施します。また、必要に応じて、生活保護や多重債務者の相談を案内します。

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】当市では、直営で自立相談支援事業を行っているほか、住居確保給付金、学習支援も実施しています。相談業務の中で、各関係部署と連携し、生活困窮者の抱えている問題を適切に評価・分析し、就労支援、住居確保給付金、学習支援へと繋げています。また、生活保護へと繋げることが必要と思われる方に対しては、直にケースワーカーと情報を共有し、生活保護申請を促しています。

(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に関しては、民生委員や地域包括支援センターなどの関係機関と連携しつつ、生活保護の捕捉率の改善を図ってまいります。また、民生委員の研修や活動費の改善についても適切に対応してまいります。

(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】地域の生活困窮者の状態を全体的に把握することは困難ですが、民生委員や地域包括支援センターなどの関係機関と連携しつつ、現行の生活保護基準や運用について適切に対応してまいります。

(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】生活保護受給者の最低限度の生活を支援する観点から、世帯への影響を踏まえ、適切に対応してまいります。

(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】生活保護制度においては、年金の受給が他法他施策の活用という観点から重要となってくるため、世帯への影響を踏まえ、適切に対応してまいります。

以上