

## 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・国保医療課】

一般会計法定外繰入金金の減額については、市民の税負担の公平性を図るため、入間市国民健康保険運営協議会の審議と入間市議会の議決を経て、平成27年度、平成30年度の2回の国保税率改定を実施しました。

今後は、国保制度の広域化により、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき国保運営を行っていくこととなります。その運営方針において、一般会計法定外繰入金のうち、赤字補てん分については削減を図ることとなっていることから、一般会計法定外繰入金を増額することは難しい状況です。

なお、赤字解消計画については、国保加入世帯の急激な税負担とならないよう、激変緩和措置が設けられていることから、計画については、慎重に策定します。

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・国保医療課】**

国保の財政基盤の充実強化に向けた実効性のある施策を講じるよう、国庫負担割合の引上げ、更なる財政支援などについて、埼玉県国保協議会、全国市長会等を通じて国・県に要望等しています。

**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・国保医療課】**

入間市の平成30年度課税の応能割と応益割は66.2対33.8です。今年度も低所得世帯への配慮としての軽減拡大措置を実施しました。今後も適切な国保税の賦課を行っていきます。

**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・国保医療課】**

子どもに対する均等割の負担軽減措置は、国民健康保険税だけを軽減することは、対象者が限定されるため、適切な措置であるとは必ずしも言えず、また税負担の公平性の観点からも難しいと考えます。

なお、応益割（均等割・平等割）の割合を低く設定する配慮を行っています。

**(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・国保医療課】**

減免の周知については、市広報、市公式ホームページ、納税通知書及び被保険者証更新時に周知を行っています。

申請減免については、「入間市国民健康保険税減免事務取扱要領」により適切に減免事務を行っています。

**(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・収税課】**

納税の猶予の説明や生活支援課等の必要と思われる機関に案内対応しています。差押、競売については、法令を遵守しています。また、電話や文書により納税の勧奨をし、納税相談を行っています。

**(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・国保医療課】

国民健康保険法及び政令において、納期限から1年を超えて国保税の滞納が続いた場合は「被保険者資格証明書を交付する」と規定されています。「交付することができる」等と規定されているものではないため、一律に発行をやめることはできません。

入間市では、短期被保険者証・被保険者資格証明書交付基準及び短期被保険者証・被保険者資格証明書事務取扱要領により、適切に交付しており、納税相談等を行っている方には、被保険者資格証の交付は行っておりません。

(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・国保医療課】

**一部負担金の減免については、入間市国民健康保険に関する規則第13条第1項で規定しています。減免をする対象者の基準としては、火災、風水害、震災などの重大な損害を受けた場合や生活困窮者で世帯所得が生活保護基準に準ずる場合に減免をしています。また、一律の基準を設けて判断することは難しいため、個々の生活実態等の状況で判断しています。**

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・国保医療課】

**一部負担金の減免制度については、市公式ホームページに掲載しているほか、入間市民便利帳「いるまにあ」、被保険者証送付時の案内にも掲載し、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・国保医療課】

**国民健康保険法及び国民健康保険法施行令に基づき、市条例で次のとおり規定し、委員の委嘱をしています。また、被保険者を代表する委員については、国保事業の適正かつ円滑な運営に十分な理解と熱意を有し、広く情報の収集・発信ができる人物であることを考慮して選任しています。公募については、検討しています。**

- 1 被保険者を代表する委員 5人**
- 2 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人**
- 3 公益を代表する委員 5人**
- 4 被用者保険等被保険者を代表する委員 3人**

#### **(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・健康管理課】**

特定健診の自己負担はありません。1年に1回受診できます。

当市は、早期発見・早期治療につなげるため、健診項目や内容を国の定める項目より充実させて実施しております。

##### **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・健康管理課】**

入間市の5がん検診（胃がん検診は16歳～29歳の方は自己負担1400円）は、本人負担なく受診できます。また、集団健診は通年で実施しています。特定健診との同時受診を推進し、集団・個別健診とも実施しながら、受診しやすいように努めています。

##### **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・地域保健課】**

入間市では住民が自ら主体的に健康づくりに取り組めるよう生活習慣病などの健康に関する教室を広く開催しております。

また、各団体、グループからの要請に応じ保健師、管理栄養士、健康運動指導士、精神保健福祉士等が各地区公民館や学校、集会場等において健康講座を実施しております。

今年度は、地域保健課の地区担当保健師を増員し体制の整備を図っているところです。今後も地域に密着した活動を推進し、市民一人ひとりが生活習慣病の予防や

健康に関する正しい知識や情報が得られるよう支援してまいります。

## 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・国保医療課】

- ・保養施設の利用助成については、1泊3,000円、1人年2回の助成を行っています。
- ・歯科健診については、今年度、後期高齢者医療歯科健康審査事業を7月から1月まで無料で実施します。周知については、案内通知により対象者に周知しています。

### (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。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・国保医療課】

- ・被保険者資格証明書は発行していません。
- ・短期被保険者証の交付は、電話、訪問による連絡が取れなく、保険料納付の約束を守っていただけない方の納付相談の機会として、また健康や生活状況を把握するために交付しています。

## 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・介護保険課】

入間市では、平成 28 年 3 月に新しい総合事業に移行しました。訪問型サービスは、現行相当サービス、住民主体によるサービスを実施しています。通所型サービスでは、現行相当サービス、住民主体によるサービスを実施しています。

訪問型、通所型とも現行相当サービスについては、介護予防給付事業の時と同じ単価で事業を行っています。

訪問型サービスの事業の運営者は、現行相当、緩和した基準のサービスは指定事業所、住民主体によるサービスは住民ボランティアになります。事業の内容は、現行相当は今までの介護予防給付で実施していた内容になります。緩和した基準のサービスは生活援助のみ、住民主体によるサービスは継続的な支援ではなく単発的な支援が必要な方を対象に考えています。入間市で、現在実施している訪問型サービスは、現行相当、住民主体によるサービスです。現行相当サービスの利用件数は、298 件（平成 30 年 2 月分）です。利用者負担は基本 1 割です。現在、住民主体によるサービスは 3 団体で実施しています。

通所型サービスの事業の運営者は、現行相当は指定事業所、住民主体によるサービスは住民ボランティアになります。内容は、現行相当は今までの介護予防給付で実施していた内容になります。住民主体によるサービスはボランティアが見守る通いの場としています。現行相当サービスの利用件数は、659 件（平成 30 年 2 月分）です。利用者負担は基本 1 割です。現在、住民主体によるサービスは 1 団体で実施しています。

第 7 期計画においても、訪問型、通所型サービスとも現行相当サービスは継続することになっています。緩和型サービスの実施については研究していきます。事業内容、単価等についても他市等の状況を見ながら研究していきます。

住民主体によるサービスの課題は、訪問型、通所型とも、ボランティア（スタッフやリーダー）の養成であると考えています。

## 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・介護保険課】

第 7 期介護保険事業計画中の地域支援事業費の見込額は、平成 30 年度が 5 億 5 千 395 万 3 千円、平成 31 年度が 5 億 7 千 131 万 6 千円、平成 32 年度が 5 億 8 千 871 万 7 千円です。

内訳は、介護予防・日常生活支援総合事業費の平成 30 年度が 3 億 799 万 6 千円、

平成 31 年度が 3 億 2 千 193 万 7 千円、平成 32 年度が 3 億 3 千 584 万 5 千円です。

包括的支援事業・任意事業費の平成 30 年度は、2 億 4 千 495 万 7 千円、平成 31 年度は 2 億 4 千 937 万 9 千円、平成 32 年度は 2 億 5 千 287 万 2 千円です。

訪問型サービス（現行相当）の利用者の見込みは、平成 30 年度が 318 人、平成 31 年度が 333 人、平成 32 年度が 348 人であり、通所型サービス（現行相当）の利用者の見込みは、平成 30 年度が 650 人、平成 31 年度が 680 人、平成 32 年度が 710 人です。

予算が計画値を超えた場合は、介護保険給付費準備基金を充当することを検討します。

住民への周知については、総合事業に移行する際に広報、ホームページ、パンフレット等で行いました。

## **(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・介護保険課】**

訪問型、通所型サービスとも A 型は実施していません。訪問型サービス B の担い手の養成は生活支援体制整備事業を活用してリーダー養成を行っています。通所型サービス B の担い手は、市がボランティア養成講座を開催し、ボランティアの養成を行っています。

課題はボランティア（スタッフ）の養成であると考えています。

介護予防事業（講座）については市が計画を立て、事業（講座）を実施しています。運動器の機能向上、口腔機能の向上、認知機能の向上等の講座を実施するにあたり、専門的な団体や事業所が講座を実施したほうが、効果があると判断できるものは団体等への業務委託により実施しています。更に市職員（健康運動指導士）が講師を務めて、日常生活活動における運動量の増加と運動の動機付けを図るための介護予防教室を開催しています。

認知症予防としては、複数の介護予防事業で認知症予防に関する講座を取り入れて実施しています。住民の理解を促すために認知症地域支援推進員を中心に認知症サポーター養成講座を開催しています。

## **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・介護保険課】

入間市では、平成 29 年 5 月から生活支援と介護予防の観点から「見守りボランティア事業」を実施しています。この事業は、ボランティアである「見守り協力員」が支援を必要とする高齢者の自宅を訪問して、声をかけることで見守りを行ったり、ゴミ出しの支援を行ったりする制度です。ボランティアは活動 1 回に対して 1 ポイントたまり、ポイント数に応じて報償を得ることができます。

ボランティアの方の介護予防や健康増進と利用者の方の生活支援サービスを通して、安心して暮らせるまちづくりの構築に繋がればと考えています。

認知症の方への支援として、各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症カフェの開設や認知症サポーター養成講座の開催を行っています。また、直営の地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた取組みを行っています。

定期巡回 24 時間サービスの拡充を図るため、介護保険事業計画の整備計画に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を位置付け、前期から引き続き募集をしています。今年度公募したところ、1 件応募がありました。応募がありました事業者が開設に至るまで他の定期巡回サービス事業者と意見交換を行うなどの支援を行い拡充に努めてまいりたいと考えております。

#### 【回答・高齢者支援課】

在宅の認知症の方への支援として、市の独自事業の徘徊 SOS 支援事業で、GPS を利用した徘徊位置情報サービスと QR コードを活用した「爪 Q シール」等の徘徊身元確認支援の物品の交付を行っています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、前回高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき募集しましたが応募がない状況でした。今期計画においても引き続き募集を行うとともに、他市の募集方法を参考にしながら整備に向け研究していきます。

#### **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・高齢者支援課・介護保険課】**

国に対して機会がある都度に処遇改善・制度充実をもとめます。

当市にあります施設においても人材不足の傾向にありますが、特別養護老人ホームとケアハウスについては技能実習制度の活用はされていないとのことです。

**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・高齢者支援課・介護保険課】**

平成30年度から平成32年度を計画期間とする第7期介護保険事業計画の整備計画に特別養護老人ホーム1施設定員100床を位置付け、計画的に整備を行います。

**(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・介護保険課】**

平成29年3月29日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知及び埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針を順守するよう各施設に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にならないようしてください。

**【回答・介護保険課】**

「自立支援型地域ケア会議」では、高齢者の自立（介護が必要な状態の改善または悪化防止）を支援するため、地域の多様な専門職（リハビリテーション専門職、薬剤師、歯科衛生士、栄養士等）の助言を踏まえ、高齢者一人ひとりの支援方法を検討します。アセスメントやプラン、経過記録などを監視するために実施するもの

ではありません。

「自立支援型地域ケア会議」は月に1回開催し、2ケースを検討します。参加者の職種構成は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士（栄養士）、精神保健福祉士、認知症専門看護師、保健師・看護師・社会福祉士、生活支援コーディネーターで、検討ケースに応じてこの中から選定します。毎回、10人程度で開催しています。

## 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ところになっています。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・介護保険課】

保険者機能強化推進交付金の評価指標につきましては、入間市では検討を要するところなどもありますが、概ね実施出来ていると考えております。

交付金の用途につきましては、国より示されております地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要取組を進めていくことが重要であると考えております。なお、1号保険料に余剰が発生した際は、介護給付費準備基金に積み立てるものと考えております。

## 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・介護保険課】

入間市の第6期の介護保険料は4,848円でした。第7期の計画策定において、高齢化の進展に伴う要介護認定者の増加やサービス需要増に対応するための施設整備等による保険給付費の伸びを踏まえて算定した結果4,940円と92円の増となりました。

### (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下さい。また介護給付費の総額を教えて下さい。

**【回答・介護保険課】**

介護給付費準備基金の、平成 29 年度末における残高は 1,229,427,039 円となっています。

第 7 期介護保険料の算定に当たっては、介護給付費準備基金を可能な限り取り崩すことで保険料の上昇を抑制することに努めました。

平成 30 年度介護保険特別会計当初予算では、介護給付費準備基金から 293,031,000 円を繰り入れております。保険給付費の総額は 9,155,487,000 円となります。

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・介護保険課】**

・第 6 期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数の実績

介護保険給付費総額 23,224,050,798 円（計画値 26,305,200,000 円）

第 1 号被保険者数 117,992 人（計画値 116,020 人）

・第 7 期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数

介護保険給付費総額 30,490,162,000 円、被保険者数 125,313 人

**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・介護保険課】**

保険料について、本市においては、所得に応じて 1 2 段階の保険料設定としています。介護保険の制度においては、減免分の財源は他の方の保険料で賄うことになり、減免制度を拡充することは全体の保険料を引き上げる要因となります。生活困窮されている方については、収入や資産について一定の要件を定めて保険料を軽減する減免措置を実施しています。

利用料減免については、申請があった場合には個別に調査を行い、実情に応じた対応をしています。

市独自事業として市民税非課等の要件のもと、在宅サービスに関する自己負担分を 1/4 ないし、1/2 軽減する事業を行っています。

生活保護基準を目安とした減免基準につきましては、平成 25 年度に生活保護基準の引下げがあったことを受けその影響を受けないようにするため、平成 25 年度の

基準で算定しております。

**【回答・高齢者支援課】**

市独自事業として市民税非課等の要件のもと、在宅サービスに関する自己負担分を1/4ないし、1/2軽減する事業を行っています。

### **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・障害者支援課】**

平成30年から平成32年の第5期「入間市障害者福祉プラン」の「入間市障害福祉計画」において、施設入所やグループホームといった居住系サービス（住まいの確保）について具体的な目標値や各サービスの見込量等を定めており、居住支援サービスの充実を図っていきたいと考えています。また、施設を必要とする人に十分な量が確保できるよう、近隣市町と連携し、情報提供や相談など、提供事業者の確保に取り組んでいきます。

なお、市を通じて県に施設入所希望の届出をしている件数は、平成30年5月1日現在、身体障害者施設が5人、知的障害者施設が7人となっており、障害者相談支援センターりぼん等と連携し、待機者の解消に努めています。

(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・障害者支援課】**

平成30年5月1日現在、本市には入所施設が2施設、グループホームが18施設あり、近隣市も含めて、施設数は増加しています。施設の利用にあたっては、相談支援事業所等と連携し、情報の提供や施設の見学等を行い、希望する施設が利用できるように努めています。また、入所施設・グループホーム等の施設整備を行う社会福祉法人に対し、入間市社会福祉法人に対する助成の手続を定める条例及び施行規則に基づき補助金の支出を行うことにより、設置法人の負担軽減を図り、施設整備の促進、充実に努めています。なお、入所施設については、近隣市町と連携し、情報提供や相談など、開設事業者の確保に取り組んでいきます。

平成30年3月の施設入所支援は123人で、うち市内施設が39人、所沢市、狭山市、飯能市の近隣市の施設が43人、それ以外の施設が41人となっています。グル

ープホームについては70人が利用しており、うち市内施設が45人、所沢市、狭山市、飯能市の近隣市の施設が10人、それ以外の施設が15人となっています。

(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・障害者支援課】**

障害者自立支援協議会や、また平成28年10月に開設した入間市障害者基幹相談支援センターと連携を図りながら、地域課題の抽出やニーズの把握等を行い、入間市障害者基幹相談支援センターを中心に、関係機関とのネットワークの構築や市の相談支援体制の充実を図っていく中で対応していきたいと考えます。

また、サービス提供事業所とも連携を図り、地域生活の基盤整備を進めるとともに、相談支援事業所と情報交換、情報共有等を行い、緊急時の利用に関する情報提供ができるよう努めていきます。

**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・障害者支援課】**

重度心身障害者医療費助成制度につきましては、県の重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に合わせて、平成27年1月より、65歳以上で新規に対象となる手帳を取得した者を助成対象外としています。

本市としましては、所得制限につきましても、県の補助制度の改正に合わせて、実施する準備を進めています。

(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・障害者支援課】**

重度心身障害者医療費の現物給付につきましては、平成29年10月から実施しています。現物給付の広域化につきましては、県へ要望してまいります。

(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・障害者支援課】**

平成28年度に重度心身障害者医療費の助成を受けた精神障害者は101人です。

重度心身障害者医療費助成制度につきましては、県の重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に合わせて実施しています。精神障害者2級までの重度心身障害者医療費助成対象者の拡大、急性期入院に係る医療費の助成対象化につきましては、県・近隣市等の動向を踏まえながら、今後の課題とします。

### **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・障害者支援課】**

当市では、障害者の施策等に関して審議する機関として、障害者当事者・家族・関係者や知識経験者等で構成する障害者福祉審議会を設置しています。障害者福祉審議会委員につきましては、今後も身体障害、知的障害、精神障害、難病に係る当事者・家族・関係者を含めた構成に努めていきます。

また、障害者差別解消支援地域協議会については、新たな協議会を設けるのではなく既存の協議会を活用することとし、平成28年4月から障害者自立支援協議会がその役割を担っています。虐待防止については、平成28年10月に設置した基幹相談支援センターを中心に取組を進めています。

### **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・障害者支援課】**

入間市では、市内に住所を有する心身障害者を対象として、年齢制限なく、一年度につき最大で150時間を限度として、生活サポート事業によるサービスを提供しています。

市の独自助成としては、市内事業所への建物借上料補助や、1時間あたり600円を超える自己負担分を補助することにより、利用者負担の軽減を図っています。利用時間の拡大や利用者負担の更なる軽減策につきましては、県・近隣市等の動向を踏まえながら、今後の課題とします。

(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・障害者支援課】**

補助額増額や低所得者の負担の応能化については、今後の課題とします。

## 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・障害者支援課】

福祉タクシー利用料金助成制度及び自動車等燃料費助成制度を3障害共通の支援策とすることについては、近隣市等の動向を踏まえ、今後の課題とします。

また、福祉タクシーについては、介助者の同乗も可能です。自動車等燃料費助成制度の対象となる自動車については、障害者本人又は障害者と同一生計の方の所有のものとしています。なお、所得制限、年齢制限は現在行っていません。

(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・障害者支援課】

福祉タクシー制度及び自動車燃料費支給制度については、今後も近隣市等の動向を注視してまいります。

また、県の補助事業として、県内一律の制度をめざすことについては、今後の課題とします。

## 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・保育幼稚園課】

- ・待機児童の解消に向けては、公立保育所及び既存の認可保育所における定員内での調整を基本に対応してまいります。
- ・育成支援児童が必要な支援を受けられる体制の整備については検討してまいりますが、現時点で補助金を増額する考えはありません。
- ・認可外保育施設の移行に係る施設整備事業費について、本市独自の助成を行う予定はありません。

## 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・保育幼稚園課】

- ・現時点で自治体独自の保育士の処遇改善を実施する予定はありません。

## 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・保育幼稚園課】

- ・本市の利用者負担額は、国が示した徴収上限を下回っており、また、多子世帯の保育料についても国の基準に加え、県と市で軽減を図っていることから、現時点で新たな軽減は予定しておりません。
- ・利用者負担額については、今後、国の進める無償化の動きの中、受益者負担の適正化の視点を含めて検討していきます。

## 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・保育幼稚園課】

- ・研修や民間保育施設への立ち入り調査などの実施については継続して取り組み、必要な指導監督に努めていきます。
- ・市全体の保育基盤の整備については、保育の質的な側面に配慮しつつ「入間市子ども・子育て支援事業計画」に基づき行ってまいります。

### 【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・青少年課】

- ・待機児童の解消及び適正な運営が行えるよう、予算確保に努めます。

## 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・青少年課】**

放課後児童支援員等処遇改善等事業等については、開室時間等の要件を満たしていないため、申請しておりません。支援員と話し合いながら、申請について検討していきたいと考えております。

**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・青少年課】**

・規制緩和の内容により、その都度対応を検討します。

**【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・こども支援課】**

当市では、中学卒業まで無料化しています。

対象年齢を18歳年度末までに拡大することにつきましては、厳しい財政状況から現時点での実施は困難であり、国、県が実施すべき医療・福祉行政の一環として統一的な福祉医療費助成制度を実施することについて、埼玉県市長会等を通じ、国・県に対し要望していくとともに、医療費の動向を見守りながら、今後の課題として子育て支援策全体の中で総合的に判断して参りたいと存じます。

**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・生活支援課】**

当市では、生活保護は「最後のセーフティネット」であることを常に意識し、「保護のしおり」を生活支援課の窓口カウンターに置いています。また、市公式ホームページに生活保護のしくみを掲載するなど、誰もが制度を理解し、申請・受給しやすい環境づくりに努めています。

**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・生活支援課】**

当市では、生活保護が必要な方に保護を実施することを基本的な考え方として、面接相談や保護申請手続きを実施しています。「保護のしおり」等を活用し、生活保護制度について分かりやすく説明するとともに、家賃、水道・電気代等のライフラインにかかる滞納状況等、急迫性や困窮状況についての確認に努め、相談者からの申請意思が示された場合には、速やかに申請書の交付を行い、申請手続きの助言等を行っています。

**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・生活支援課】**

当市では、平成30年度に生活保護のケースワーカーを1名増員し12名としました。これは、社会福祉法上の生活保護の現業を行う所員の数（標準数80世帯）を確保するためのものです。今後も被保護世帯に応じ適正なケースワーカーを確保するよう市の企画担当部局に対し要望を行っていきます。また、ケースワークを行う上で必要な知識は多岐にわたりますが、適正な生活保護実施に関して必要な他法他施策等の制度については各部署の職員等による研修を実施する等し、職員の資質の向上を図っています。

**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・収税課】**

電話催告や文書催告により、きめ細やかな納税勧奨を行っています。また、差押その他の処分については、法令を遵守して参ります。ご連絡をいただけない場合や納付のお約束が守られない方等には、税の公平性確保の観点から厳正、的確に対処していきます。

**【回答・生活支援課】**

生活困窮者に対しては、自立相談支援事業において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実施しています。また、生活保護において、債権回収を行う場合についても、被保護者の生活状況や意向を確認した上で実施しています。

**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・生活支援課】**

福祉部内はもとより、こども支援部、健康推進部、市民生活部、上下水道部等において、住民が相談等のため市役所に来ていただいた場合または職員が家庭訪問等で生活の相談を受けた場合には、その相談内容に応じて、生活困窮者相談支援員及び生活保護面接相談員が積極的に対応し、生活困窮者自立支援事業及び生活保護制度の活用につながるよう留意しています。

(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・生活支援課】**

当市の生活保護の捕捉率についてはその調査方法が極めて困難であり、把握できていません。しかしながら、窓口での「保護のしおり」の設置や市公式ホームページでのPR、市役所内関係各課や地域包括支援センター、介護事業所、民生委員、社会福祉協議会等の関係機関との連携により生活保護が必要な方に保護が実施できるよう努めていきたいと考えています。

(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・生活支援課】**

生活支援課では、支援を必要とする人には、各制度を利用していただくことを基本的な考え方として、面接相談や申込・申請手続きを実施しています。前述のとおり、市役所内関係各課や地域包括支援センター、介護事業所、民生委員、社会福祉協議会等の関係機関との連携により生活保護が必要な方が生活保護を受けられるように努めていきます。また、生活保護の基準や運用については生活保護法の改正等により、今後も変化していきますが、住民に対して分かりやすく、親切・丁寧に説明をしていきます。

(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・生活支援課】**

平成30年10月から段階的に実施される生活保護基準の改定については、国会で議決されたものです。各福祉事務所が実施する生活保護は法定受託事務であり、生活保護法に基づいています。その内容は厚生労働省の社会保障審議会等で決められていまして、生活保護を受けていない低所得者との比較等、様々な面で生活保護の基準等について精査しています。各福祉事務所は原則その法の範囲内で生活保護を実施しているものです。国に要請書等を提出する予定はありませんので、ご理解ください。

(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・生活支援課】**

年金については必要に応じ日本年金機構等において今後も制度の見直しを行っていくと考えられます。生活保護は年金制度を含む他法他施策の活用が優先されますので、年金やその他の収入では生活が成り立たない世帯につきましては生活保護制度を活用していただきます。なお、国に要請書等を提出する予定はありませんので、ご理解ください。

以上