

## 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

保険年金課・納税課・健康増進課

## 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。

保険年金課

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】

平成30年度国保制度改革(国保広域化)により、都道府県と市区町村が国民健康保険の共同保険者となりました。都道府県が、財政運営の責任主体となり、市区町村ごとの国保事業費納付金を決定、標準保険税率を算定・公表し、市区町村では、標準保険税率を参考に保険税率を決定します。

当市では、平成29年度国民健康保険特別会計の当初予算において、271,520,000円の一般会計繰入金及び400,000,000円の保険給付費支払基金繰入金があり、合計で671,520,000円の財政補てんを行っています。また、平成30年度においても、247,505,000円の一般会計繰入金及び150,000,000円の国民健康保険基金繰入金があり、合計で397,505,000円の財源補てんを予定していますが、決算補てん等目的の法定外一般会計繰入等については、「埼玉県国民健康保険運営方針」に沿った運営となります。

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

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】**

埼玉県国保協議会や保険者により組織する保険者協議会等を通じて、国に対する要望活動を行っていきたいと考えています。

**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】**

埼玉県から示される標準保険税率を参考に、税率等を決定する予定です。

**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】**

当市国民健康保険運営協議会の意見を伺いながら、慎重に検討したいと思います。

**(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。**

保険年金課

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、災害等被害世帯、収入減少世帯、生活困窮世帯などへの減免基準を市規則により施行しています。生活困窮世帯への減免適用は、生活保護基準の1.1倍未満からとなっています。広報等による周知については行っていききたいと思います。減免対象については、当市国民健康保険運営協議会の意見を伺いながら、慎重に検討したいと思います。

**(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。**

**納税課**

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】**

国保税の滞納については、地方税法・国税徴収法・条例等の規定に則り対応しています。また、滞納者に対しては、納税相談を通じて滞納者の声に耳を傾ける姿勢で対応しています。

**(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。**

**保険年金課**

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】**

当市の国民健康保険に加入するすべての方に正規の保険者証を交付したいと思っていますが、国民健康保険事業の健全な財政運営と被保険者間の負担の公平性の

確保の観点から、国民健康保険税の納付について、特別な事情がないにもかかわらず、まったく応じていただけない場合などやむを得ない場合は、法令等の手続に従い資格証明書や短期被保険者証を交付しています。資格証明書の交付に際しては、あらかじめ弁明の機会を与え、かつ、対象者の診療歴などを確認するなどの配慮をしています。

なお、昨年度末時点では、当市において資格証明書の交付はありません。

#### (5) 窓口負担の減額・免除について

保険年金課

##### 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】

一部負担金減免に係る条例の制定については、当市国民健康保険運営協議会の意見を伺いながら、慎重に検討したいと思います。

##### 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の周知については、行っていきたいと思います。

#### (6) 国保運営協議会の委員を広く公募してください。

保険年金課

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の委員については、公募による選定を行っていませんが、法令等の定めに従い、被保険者を代表する方、保険医又は保険薬剤師を代表する方、公益を代表する方の合計 18 名で構成しています。

#### (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。

保険年金課

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】

特定健康診査の対象者の方は無料で受診できます。また、受診期間は6月から12月までですが、複数回の受診案内を行っています。検診項目については、基本的な健診項目に加えて詳細な健診項目、追加健診項目などを設定しています。

②ガン検診を受診しやすくしてください。

健康増進課

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】

平成30年度のがん検診の種類及び自己負担額については、胃がん検診800円、大腸がん検診300円、肺がん検診300円、前立腺がん検診1,000円、乳がん検診1,300円又は1,500円、子宮がん検診900円又は1,200円です。

市民税非課税世帯、生活保護世帯、重度心身障害者医療受給者の人は、自己負担額を免除していますが、それ以外の受診者には、検診委託料の2割程度の自己負担をお願いしています。自己負担額の見直しについては、近隣自治体の状況等を考慮し、適宜検討を図っていきたいと思います。

また、特定健診とがん検診の同時実施については、胃がん、大腸がん、肺がん、前立腺がん検診を集団検診で実施しています。

個別検診は乳がん検診と子宮がん検診を実施しています。その他のがん検診については、対応可能な医療機関が少ないことから集団検診のみで対応しています。

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。

健康増進課

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】

健康寿命を延ばす取り組みといたしましては、平成26年3月に策定した健康日本21幸手計画（第2次）を大きな柱として、健康寿命の延伸に向け、栄養、身体活動など各分野で取り組みを実施しております。

住民参加の健康づくりといたしましては、「健康長寿埼玉モデル事業（毎日1万歩運動）」参加者がウォーキングリーダーとなり、自身の健康づくりに加え、周囲の人に健康についての知識を普及する、教室で実施する運動講座にボランティア参加する、地域に健康づくりを広めるといった活動を行っています。平成29年度には市民が楽しみながらウォーキングできるよう、ウォーキングマップを10年ぶりに改定し、市民に発信していく予定です。

また、市民がウォーキングを中心とした健康づくりに取り組めるよう平成30年1月から始まった「幸手市健康マイレージ事業」においても、市民への参加を呼びかけていただく予定です。

保健師の増員については、平成29年度に2名を新規採用いたしました。

## 2、後期高齢者医療について **保険年金課**

### (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】

健康に関する情報提供については、広報やパンフレットの配布などで随時行っています。保養施設については、契約保養施設が増えるよう関係機関に働き掛けていきます。当市では後期高齢者医療被保険者の健康診査を自己負担なく受けられます。人間ドックについては一年度当たり27,000円を上限として助成を行っています。歯科検診については埼玉県後期高齢者医療広域連合において自己負担のない歯科健診を行っています。今後とも周知と受診率向上を図りたいと思っています。

### (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】

平成30年4月1日現在、当市において資格証明書又は短期被保険者証を交付した被保険者はいません。当市の保険料徴収においては納付環境を整え、無理なく納付していただけるよう、個々の事情に応じた保険料分納計画を作成するよう努めており、平成30年4月1日現在、差押え等の実績はありません。

## 2. **だれもが安心して介護サービスを受けられるために**

**介護福祉課**

### 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】**

当市は訪問・通所介護の総合事業は2017年度から移行し、現行相当サービスと緩和した基準のサービスを実施しております。現行相当サービスにおける、事業の運営者、事業内容、利用者負担の基準については、これまでと同様です。

利用者については、緩和した基準の指定事業所が少なく、現行相当サービスもこれまでと同様に指定申請を受け付けていますので、訪問及び通所について、概ね現行相当サービスを利用するものと考えております。

なお、移行するうえで工夫した点については、緩和した基準によるサービスにつきまして、現行相当と同額の月額による単価と、1回あたりの単価を選択できるようにいたしました。このことにより、利用者にとってはサービスの回数を柔軟に選択できるようになり、事業者にとっても減収とならないよう工夫をいたしました。

課題につきましては、事業者及び市民への周知と考えております。

また、事業の移行にともなう住民からの問い合わせ、苦情等についてはございません。

**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費につきましては、介護予防・日常生活支援総合事業費を2億5,844万7千円、包括的支援事業・任意事業費を3億615万7千円で、併せて5億6,460万4千円の予算を見込んでいます。利用者数も、第6期の実績をふまえ、高齢者人口の伸び率を十分に見込みそれぞれの事業の利用者数を算出し予算を立てておりますので、予算が予想を超えることはないかと考えております。地域支援事業につきましては、介護保険事業所のサービスの利用だけでなく住民主体の支援も取り入れていくことや、地域住民運営の通いの場を拡大し支援することで、身近な場所での介護予防を推進していくことが重要と考えております。そのためには、地域の皆さまの理解が必要でありますので、広報紙やホームページへの掲載の他、地域の通いの場等に出向き説明を行っています。

**(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つきましては、現行相当サービスと緩和型サービス（サービスA）の指定を行い実施しているところであります。サービスの担い手としましては、生活サポーター養成講座を開催し、ボランティアの養成を始めています。住民主体による支援（サービスB）につきましては、現在、各地域に体操グループをはじめ、通いの場の拡大を支援しているところであり、サービスとして指定はしませんが、誰もが身近な場所に通えるような地域づくりをしていきたいと考えております。

**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】**

高齢者人口の継続的な増加、要支援・要介護認定者の増加が見込まれる中、高齢者一人ひとりが健康でいきいきと暮らすためには、医療・介護の連携を推進していく他、介護・福祉サービスの充実や健康づくり・介護予防の基盤づくり、生活を支える地域づくりを総合的に進めていくことが大切であると考えており、第7期介護保険事業計画では、これらを重点施策としております。

認知症の方への支援としましては、地域包括支援センターを中心とした相談支援体制の充実や、認知症サポーター養成講座等による認知症の理解や知識の普及、認知症の早期対応のため認知症初期集中支援チームの活動を推進しています。今後も、地域の中で認知症の方やその家族が安心して生活できるよう、専門職による相談支援だけでなく、地域住民への認知症に関する正しい知識の普及につとめていきたいと考えております。

定期巡回サービスについては、平成31年度の開設を目指し、平成30年度に公募を実施し、サービスの充実に努めているところです。

**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】**

介護労働者の人材確保について、事業者が募集をしても応募者がいないこともあると聞いております。介護労働者の人材確保や定着率向上のための制度、補助金等についてだけでなく、技能実習制度の活用についても、国・県の動向を見ながら、事業所へ情報提供をしてまいります。

**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】**

特別養護老人ホームの待機者数は、平成29年4月1日現在51人となっており、平成28年4月1日では56人でしたので、待機者は微減しております。第7期介護保険事業計画では、重度の要介護認定者でも在宅生活の継続ができることを目指した地域包括ケアシステムの充実をするという国・県の動向を踏まえ、介護老人福祉施設ではなく医療機関と在宅の橋渡しとして、介護老人保健施設の整備を見込んでおります。

**(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】**

要介護1、2の方でも、平成27年度の制度改正以降、新たに入所しています。特養入所判断については、県の要綱に則って必ずしも要介護度3以上の原則にとらわれず入所が検討されるよう、各施設と連絡調整を図ってまいります。

**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、地域包括支援センターが開催している会議においては、平成29年度は、21回開催しており、家族や介護事業所の他、会議の内容により民生委員や近隣住民、警察職員、市の関係各課職員など多機関の職種のを交えて話し合い、利用者の支援を行っています。

## 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】

交付金は、高齢者の市の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、本市においても、交付金を活用し、地域支援事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていきたいと考えております。

## 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】

介護保険料については、市町村ごとに必要なサービス量に対し法令に則り算定をしています。また、平成27年度からは低所得者の方に向けた公費による保険料軽減の仕組みが導入され保険料負担の軽減が図られています。

なお、当市におきましては、第7期基準保険料額（月額）を4,509円とし、第6期基準保険料額4,700円より191円引き下げております。

(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】

市町村に設置される介護給付費準備基金について、当市の平成 29 年度末の残高  
は 4 億 8, 690 万 9, 384 円になります。

平成 30 年度幸手市介護保険特別会計において、介護給付費準備基金からの繰入  
は 2, 222 万 1 千円の予算額になります。介護保険事業計画は 3 年間で計画期間  
としたものであり、その計画期間中に基金から繰り入れる金額を 2 億 2, 000 万  
円と見込み、それに基づいて保険料額の積算を実施しています。また、平成 30 年  
度の介護給付費は 3 億 8, 063 万 5 千円の予算額になります。

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】

第 6 期介護保険事業計画の総給付費は 107 億 5, 880 万 7 千円、被保険者数  
を 47, 927 人と見込みました。それに対し 87 億 739 万 3, 642 円、  
48, 634 人となりました。

第 7 期介護保険事業計画の給付総額は 108 億 9, 170 万円を見込み、3 年間  
の被保険者数を 51, 116 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  
えて下さい。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  
げて下さい。

【回答】

当市では、住民税非課税世帯に属する介護保険給付者に向けた市町村の単  
独支援である利用料減免制度として、訪問介護サービス利用料の利用者負担割合 10%  
のうち 4%を助成することにより低所得の高齢者に向けた経済的負担の軽減を図  
っています。また、介護保険料減免制度として、幸手市介護保険料減免事務取扱要領  
の中で、生活保護基準とは異なる一定の基準に該当する生活困窮者に対し減免する  
制度を設けています。

## 3. 障害者の人権とくらしを守る

社会福祉課（障がい）

**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】**

障がいのある人の地域での自立生活を支援するため、グループホームの整備を促進し、また、グループホームの利用を促進するための支援策を検討します。また、障がいのある人のニーズを踏まえながら、地域に必要な障害福祉サービスや地域生活支援事業の充実を図ります。

なお、現在の施設入所待機者数は、身体障がい者4名（うち2名が既に入所中で別の施設への移行を希望）、知的障がい者5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】**

入所施設やグループホームを希望される方が、可能な限り地元の施設を利用できるよう、入所施設やグループホームの整備促進に向け、事業者との連絡調整を図って行きたいと考えております。

なお、平成30年4月1日現在の状況は以下の通りです。

	入所施設	グループホーム
市内	13	14
圏域内	7	12
県内	49	5
県外	5	4
合計	74	35

(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】**

老障介護家庭の支援につきましては、高齢福祉担当課や地域包括支援センターと連携し、必要な支援を行っております。また、状況に応じて障がい者生活支援センターとも連携し、専門職員によるきめ細かな支援を行っております。

なお、地域自立支援協議会において、緊急時の受け入れを含めた地域生活支援拠

点の整備についても検討を進めております。

**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】**

重度医療の所得制限につきましては、県が平成30年1月1日より導入することが決まっております。これに対して、市が所得制限を導入しない場合は、県からの補助金額が減額されてしまうことから、所得制限の導入はやむを得ないものと考えております。所得制限の対象者は全体の約1.9パーセントであり、基準額も県に準じて民間年間給与額よりも高い金額が設定される予定です。

なお、独自の年齢制限や一部負担金等の導入予定はありません。

(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】**

当市におきましては、市内医療機関においては現物給付を実施しております。現物給付の広域化につきましては、他制度や他自治体との調整が必要となることから、他自治体の動向や利用者のニーズを踏まえた上で検討してまいります。

(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】**

精神障がい者につきましては、平成27年1月1日より1級の方が重度医療の対象となりました。また、2級の方でも65歳を過ぎて後期高齢者医療の障害認定を受けられれば、重度医療の対象となっております。

更なる拡大につきましては、県や県内他自治体の動向及び利用者のニーズを踏まえて検討いきます。

この一年間で福祉医療制度を受けた精神障がい者の方は42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】**

当市を含む近隣3市2町において地域自立支援協議会を設置し、地域の課題を広域における共通の課題ととらえ、施策の検討や事業の実施など、障害者施策の推進に係る各種取り組みを行っております。

また、障害者の権利擁護に対する取り組みにつきましても、この協議会内で検討しております。

なお、地域自立支援協議会における構成委員の総数は17名、そのうち障がい者または障がい者団体の数は9名となっております。

**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、18歳未満の障がい児（及び生活保護受給者）を対象に、利用世帯階層区分に応じて利用者負担の助成を行っております。利用時間の拡大や、成人障害者への軽減につきましては、市単独では難しく、県に対して補助の増額を求める等、県内他自治体の動向や利用者のニーズを踏まえた上で検討いたします。

(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】**

事業の拡大につきましては、県の補助の増額は必要不可欠であると考えており、県内他自治体の動向や利用者のニーズを踏まえた上で検討し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。

(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】**

(1) 福祉タクシー事業や自動車燃料費支給事業につきましては、介助者付き添いのもとでも利用することができます。所得制限や年齢制限は設けておりません。

(2) 毎年県が開催する会議に出席し、県や県内他市町村との連携を図っております。各自治体が地域の実情に応じて実施している状況です。

**【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1日時点の待機児童数は0人です。女性の就労率の向上などの要因から、今後も更に保育所の利用希望が増えると見込んでいるため、今年度は新たな保育施設の増設を行います。

また、今後は保護者のニーズを的確に捉え、保育の量的拡充を図るとともに、その質の向上に力を入れて行きたいと考えています。

**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】**

現在、幸手市では、保育士が足りている状況ではありますが、引き続き、保育士の処遇改善につきましては、国の施設型給付費処遇改善等加算等について、事業者に積極的に情報提供を行うとともに、給与体系の改善を要請していきます。

**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】**

幸手市の保育料の基準は全て国の基準を下回っています。特に、一番上の階層区分の保育料と比較した場合、県内市の中で、全年齢において最低の保育料額となっています。

今後も子育て世帯の負担軽減のため、安価な保育料の基準を保って行きたいと思っています。また、県の多子世帯保育料軽減事業については、幸手市も取り組んでいますので、今後も県と統一步調をとって、多子世帯の経済的負担の軽減を図っていきます。

**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】**

育児休業による退園については、現在幸手市では実施していません。

今後は、保護者のニーズを的確に捉え、保育の量的拡充を図るとともに、その質の向上に力を入れて行きたいと考えています。

また、公立保育所においては様々な事情を抱えた家庭や、発達が気になる児への対応を強化していきます。

**【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 m<sup>2</sup>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】**

学童保育（放課後児童クラブ）の整備については、未設置校区を解消するため整備を進めてまいりました。平成 29 年 4 月より市内全小学校校区に放課後児童クラブが設置されました。また、利用児童の多いクラブについては、推移を見ながら、今後、分割や支援の単位を増やすなどの検討をして参りたいと考えております。

**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】**

現在、放課後児童クラブ支援員の処遇改善については、昨年度に引続き、運営者である保護者会と協議しながら、国や県の補助金を活用し支援員の処遇改善を図って参り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】**

保護者の就労の多様化に伴い、放課後児童健全育成事業については、益々重要性

が問われてくるものと考えております。本市においては、引き続き放課後児童健全育成事業を重要項目と捉えて推進していきます。

### 【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】

子ども医療費助成制度につきましては、入院分・通院分ともに「15歳年度末」までを対象としております。現在のところ、対象年齢を「18歳年度末」までに拡大することについては、財政的な面を考慮すると現段階での拡大は難しいと考えております。

また、現在、埼玉県の乳幼児医療費補助金が未就学の児童を対象としておりますことから、今後、埼玉県に対する要望の機会がありましたときには、対象年齢の拡大を要望していきたいと考えております。

## 5. 住民の最低生活を保障するために

社会福祉課（保護）・納税課

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。社会福祉課（保護）

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】

生活保護制度については、市民の方がいつでもその制度を知り得るよう、市のホームページに生活保護制度について掲載し、併せて相談案内や担当課を周知しております。

また、生活保護の相談に来られた方には、作成した保護のしおりに沿って、担当職員から生活保護法の趣旨、受給要件、手続き、被保護者としての権利及び義務等の制度説明を直接お話し、申請意思の有無を確認することで、生活保護を必要とする方の制度利用ができるようにし、相談者にしおりを配布しています。

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】**

生活保護の相談に来られた方については、制度の説明を行ったうえで、本人の申請の意思を確認し、申請意志がある方については、申請書を交付、受理し、その後、速やかに各種調査を行い保護決定しています。

**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。** **社会福祉課（保護）**

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】**

申請者や被保護者に適切な助言等ができるよう、生活保護の現業職員については、国の基準どおりケースワーカーが配置され、適正な組織体制が確立できるよう人事担当課に要望し、国が示す標準数以上を確保しております。また、担当職員の研修については、担当内研修の実施や国、県等が主催する各種研修会に積極的に参加させるとともに、担当職員全員が社会福祉主事資格を取得するなど、専門職としての資質向上を徹底し、親切、丁寧な対応ができるよう、引き続き取り組んで参ります。

**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。** **納税課**

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】**

滞納税については、地方税法・国税徴収法・条例等の規定に則り対処しています。また、滞納者に対しては、納税相談を通じて滞納者の声に耳を傾ける姿勢で対応しています。

**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。** **社会福祉課（保護）**

(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



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】**

生活困窮者自立支援事業については、生活保護や障がい、介護、高齢、児童などの各福祉部門をはじめ、行政の各部署が連携し事業を実施し、生活保護制度に限らず、その他のさまざまな制度説明やアドバイスを行いながら、各機関が連携・協力し相談者の自立に向けた支援を行っています。

(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把握については、行政の各部署のみならず、社会福祉協議会、保健所、児童相談所、警察等の関係機関のほか、地域の民生委員、自治会長、区長、見守りネットワーク等と連携し、支援が必要な方の早期把握、早期支援開始に努めています。

昨年度も民生委員の方々からも情報提供をいただいたことで、必要な支援や保護の開始をしたケースもありました。引き続き関係機関との連携を密にし、ご協力をいただきながら生活保護の補足率の向上にあたって参ります。

(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】**

生活困窮者自立支援事業や生活保護業務をはじめとする自治体の業務に加え、その他の関係機関との連携を密にしつつ、地域の生活困窮者の生活実態を把握し、関係機関からの意見も参考にしながら、生活困窮者の状態を全体的に把握し、現状の生活保護基準とを日々比較、検討し業務にあたっております。

(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】**

今年10月には生活保護基準が改定されますが、業務にあたり被保護者の生活実態と生活保護基準とを日々比較、検討しながら、それらの差異が無いかを確認し、差異が見受けられるようであれば、引き上げ等の意見について国に提出させていただきたいと存じます。

(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】

年金受給資格については、昨年 8 月に改正法が施行され、それまでの 25 年から 10 年に短縮されたことに伴い、新たに受給資格を得た方も 48 人おりました。今年 4 月 1 日時点における 65 歳以上の生活保護受給中の高齢者 371 人のうち 182 人が年金を受給している状況ではありますが、受け取る年金額は少額であり、生活保護を必要としている状況です。

また、平成 31 年 10 月に先送りとなっておりますが、消費税率 10%への引き上げに伴う低所得者への加算として年金生活者支援給付金の支給も予定されています。今後も国の低年金者対策の動向を注視しながら、被保護者の生活実態と照らし、必要に応じて国への意見を提出させていただきたいと存じます。

以上