

## 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】

##### (保険年金課)

一般会計及び国民健康保険特別会計ともに財政運営が厳しいなか、健全な国保財政運営を図るために、一般会計法定外繰入金や保険税率を含め国保運営について、秩父市国保運営協議会等において検討していきます。

被保険者の保険税負担について、低所得層の税負担が過重とならないこと、負担の偏りが無いこと等を考慮し、税額試算等を行うなどして適正な税率等を見極めていきたいと思っております。

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】**

(保険年金課)

国庫負担の増額については、県を通じて要望していきたいと思います。

**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】**

(保険年金課)

応能割・応益割の賦課割合などを含め保険税率等の設定に際しては、低所得層の負担が過重とならないように考慮しつつ、受益に対する負担についても考慮に入れ、応能・応益負担のバランスをとりながら被保険者間の負担の公平を図るよう秩父市国保運営協議会等で協議していきたいと思います。

**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】**

(保険年金課)

保険税負担において、応能・応益負担のバランスをとること、被保険者間の負担の公平を図ることが重要であるので、多子世帯軽減を含め適正な保険税率等の設定について秩父市国保運営協議会等で検討したいと思います。子どもの均等割軽減の制度化については、全国市長会等を通じて国に要望していますので、その動向を注視したいと思います。

**(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。**

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)

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】**

**(保険年金課)**

国保制度について、窓口相談等においてご理解いただけるよう丁寧に説明していきたいと思えます。減免制度の保険証への記載は、現状では難しい状況です。また、生活保護基準を目安とした保険税の減免基準については、設けていません。

当市の軽減割合は、平成 30 年度課税から 7 割・5 割・2 割の軽減率に引き上げ、低所得世帯に対応しています。

**(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。差し押さえる件数も 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】**

**(収納課)**

滞納者が督促を受け、その督促状を発した日から起算して 10 日を経過した日までにその督促に係る徴収金を完納しないとき、市町村の徴税吏員は財産を差し押さえなければならない。と地方税法には記載されていますが、当市ではそのような差押はしていません。

督促状を発送した後も、電話による納税勧奨、催告書による文書催告、納税相談を要請する催告書や臨宅訪問や差し置き文書など、何度となく納付のための交渉機会を設けるように努めております。

納税が困難な場合には、まず税の担当課に相談していただくようお願いいたします。

#### (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】

(保険年金課)

資格証明書は、税負担の公平を図ることを目的に、国民健康保険法、秩父市の交付要綱等に基づき、弁明書の提出に応じない世帯に発行しています。被保険者にご理解いただけるよう丁寧に対応していきます。

#### (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】

(保険年金課)

窓口の一部負担減免については、規則により減免対象基準を規定しており、原則として生活保護基準以下としています。今後も被保険者にご理解いただけるよう丁寧に対応していきます。

##### 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】

(保険年金課)

減免制度の保険証への記載は難しい状況です。窓口相談等で丁寧に説明していきます。

#### **(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】**

(保険年金課)

委員は現在17名で、被保険者代表委員5名、保険医・保険薬剤師代表委員5名、公益代表委員5名、被用者保険等代表委員2名です。選出については、議会や医師会、事務局等からの推薦などによります。公募については、今後検討します。

#### **(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】**

(保険年金課)

自己負担金は、40歳から64歳までの方に1,000円を負担していただいています。無料化については、財政状況や他市町村の状況を見ながら検討します。健康診査項目等については、今後も医師会等と検討していきます。

##### **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】**

(保健センター)

当市で実施しているがん検診は、集団検診としては、胃がん(40歳以上900円)・乳がん(30歳以上1,300円)・子宮頸がん(20歳以上800円)・大腸がん(40歳以上500円)・肺がん(40歳以上無料)・痰の検査(50歳以上で喫煙指数600以上600円)・前立腺がん(50歳以上300円)を実施しています。

自己負担についてですが、自分の健康は自分で守ることが大事です。他の自治体とのバランスを見ながら、受益者負担をお願いしていますが、平成28年

度より特定の年齢の方に対して、(乳がん検診は、満41歳、51歳、61歳になる女性、子宮頸がん検診は、満21歳、31歳、41歳になる女性、大腸がん検診は満41歳、51歳、61歳になる方に)無料でがん検診が受けられるようにしました。また、75歳以上の方・65歳以上で重度障がいのある方・生活保護世帯の方・市民税非課税世帯の方・中国残留邦人等支援受給の方も無料で受診していただいています。

特定健診との同時受診については、すでに肺がん・大腸がん・前立腺がんを導入しています。胃がん・乳がん・子宮頸がん検診は、検診機材(撮影バス等)の都合上同時実施は難しいのが実情です。

個別検診は、胃がん検診(40歳以上2,500円)・子宮頸がん(20歳以上1,300円)乳がん検診(40歳以上1,800円)を実施しています。

毎年3月の市報と同時配布の健康カレンダーで、市民に広報を行い、年間を通じた体制を整えています。

### 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】

(保健センター)

近年は、埼玉県が認定する「健康長寿サポーター」を養成してまいりました。このサポーターは、健康に役立つ情報を身に付けることで、自らの健康意識を高めるとともに、家族や友人など周りの方に、健康情報を草の根レベルで広めます。

また、健康推進員や食生活改善推進員の地区組織と協働し、地区の公会堂で健康教室を行うことで、住民とともに健康づくりをしていく体制をつくっています。

平成27年度から3年間補助を受けて埼玉県の「健康長寿埼玉プロジェクト」に参加し、「筋力アップトレーニング事業」に取り組みましたが、効果が高かったため、補助事業完了後も市単独事業として継続し「新!はつらつ筋力アップ教室」として取り組んでおります。

市の健康づくり計画である「健康ちちぶ21(第2次)」の具体的な推進に向けて、住民と行政が協働して「健康寿命延伸」に取り組んでまいります

保健師の増員につきましては、当局と協議しております。

## 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】**

(保険年金課)

健康診査は7月から10月の間に無料で実施しています。人間ドックは1年度1回、28,000円を限度に補助しています。受診環境を整えるなど、国保の特定健診とともに受診率向上を図っていきます。歯科健診は、後期高齢者医療制度に加入した次年度に1回無料で実施しています。

**(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】**

(保険年金課)

短期保険証の発行は、税負担の公平を図ることを目的に行っています。徴収対策の充実を図り、交付者を出さないよう努めていきます。

**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】**

(高齢者介護課)

当市は、平成28年4月に総合事業を開始しました。要支援者への訪問・通所サービスについては、現行相当サービス及び緩和した基準のサービスを実施しています。事業の運営者は、介護事業者となっており、緩和サービスの内容は、要支援1の場合、訪問介護で提供時間が30～45分、1回2,500円、上限8回（月）、通所介護で提供時間・半日、1回3,300円、上限4回（月）で、利用者負担は従前と同じです。

昨年度の利用者数は、訪問介護が延べ3,860人、通所介護が延べ6,013人で

す。

なお、事業の移行にともなう問い合わせに関しては、移行前の介護サービスが引き続き利用できることから、ほとんどありません。

## 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】

(高齢者介護課)

平成30年度における地域支援事業の予算額は、3億4,208万9千円です。

訪問・通所を含むサービス事業費が2億7,740万円、包括支援センターの運営費や介護予防に関する経費等その他の事業費が6,468万9千円です。

訪問・通所サービスの利用者数については、延べ約10,000人(年)見込んでいます。

事業費が予算額を超えた場合につきましては、上限額の特例制度がありますので、埼玉県等と個別協議を行い、介護保険制度の範囲内で対応する予定です。

住民への周知については、市報やホームページ、パンフレット等により、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場所ですが、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】

(高齢者介護課)

平成28年度から「地域づくりによる介護予防推進事業」に取り組み、介護予防サポーターを平成28年度38人、平成29年度104人養成し、各地域で、体づくり、居場所づくり、仲間づくりのための秩父ポテくまくん健康体操のグループを立ち上げ活躍中です。本年度も100人以上の介護予防サポーターを要請し、地域づくりによる介護予防を推進していきます。しかし、体操教室が立ち上がっても通所型サービスとして位置づけられないことが課題です。

訪問型のB類型サービスについては、ボランティアの養成に着手しておらず、今後、アクティブシニアの社会参加支援事業の取り組みの中で、介護に興味があるボランティアを育成していく予定です。

また、緩和の訪問介護サービスの担い手養成研修を今年度から実施する予定です。

### 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・重度化防止がいられていますが、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】

##### (高齢者介護課)

当市、近隣の 4 町と協働で、多職種が連携する「ちちぶ版地域包括ケアシステム」の構築・推進に取り組んでいます。重点課題は、医療・介護・福祉など連携の強化と地域づくりによる互助・共助の推進です。生活全般にわたる支援策を総合的に勘案し、地域に即した包括的なケアシステムを推進していきます。

また、生活支援サービスについては、配食サービス、緊急通報システム、移送サービス、紙おむつ支給事業等を実施しています。

認知症の方への支援としては、地域での認知症の方への見守りの充実として、地域ケア会議での検討、地域での認知症サポーター養成講座の開催、その他市民を対象とした認知症サポーター養成講座や声かけ訓練の実施、認知症カフェの開催、地域ネットワーク会議の開催等々、様々な事業を展開しています。今後もこれらの事業をさらに充実・推進していく必要があります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについては、昨年 3 月に市内の事業所を指定し、当該サービスを開始しています。登録者については、平成 30 年 5 月末現在 7 人となっています。

### 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】**

(高齢者介護課)

介護労働者の処遇改善につきましては、現在、処遇改善加算がつけられていますが、他の業種との賃金格差を縮め、優秀な人材を確保し、雇用を安定させることが充実した介護サービスの提供に繋がるものと考えておりますので、今後も国に対して処遇改善や制度の充実を要望してまいります。

また、介護人材確保に向けて、人材育成のための環境整備を県への要望等も含めて秩父圏域で協議するとともに、助成制度についても研究していきます。

介護職種の技能実習制度については、人材不足の介護業界における一助となる可能性があるものと考えておりますが、コミュニケーションの問題など課題もあり、今後の動向を注視してまいります。

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】**

(高齢者介護課)

第6期介護保険事業計画の期間中に特別養護老人ホーム129床の整備を行いました。今回の施設整備により、今後、入所待機者は解消されていくものと考えています。

(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】**

(高齢者介護課)

要介護2以下の方の特例的な入所につきましては、事業所から意見を求められた場合等、埼玉県の特例入所指針に基づき、状況をしっかり確認しながら適切に対応してまいります。

## 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】

(高齢者介護課)

地域ケア会議は、市内 9 つの中学校区ごとに設置され、メンバーは、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、町会長、民生委員、在宅福祉員や高齢者相談支援センター、地域包括支援センター、高齢者介護課、各総合支所市民福祉課の職員及び介護支援専門員等の多職種で構成されています。

昨年度は、計 26 回の地域ケア会議を開催し、事例検討から地域課題を見出し、課題解決について検討しました。このように当市の地域ケア会議は、委託先のケアマネージャーのアセスメントやプラン、経過記録などを監視するものではありません。

## 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】

(高齢者介護課)

評価指標の達成見込みについては、詳細が不明な点もありますが、今年度については、50%から 70%程度の達成率を目標としています。高齢者の自立支援、重度化防止等の取組みは、行っていますが、介護申請や介護サービスの利用に支障がないよう取り組んでまいります。

交付金の使途については、地域づくりによる介護予防事業等での活用を検討しています。

## 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】**

(高齢者介護課)

当市の第7期における介護保険料については、第6期の介護保険料5,400円を据え置きとしました。将来的には、第1号被保険者の負担割合の増加が予想されますので、介護保険料の増額は避けられない状況ですが、介護保険料の上げ幅を極力抑えられるよう介護保険事業の運営に努力してまいります。

**(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】**

(高齢者介護課)

介護給付費準備基金につきましては、平成29年度末で約6億7千700万円の残高となっており、第7期の介護保険料の算定に当たりましては、4億7,000万円の取り崩しを予定しています。平成30年度予算における介護保険準備基金からの繰入金は、1億5,000万円です。

また、平成30年度の介護給付費の予算総額は、58億4,760万円です。

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】**

(高齢者介護課)

第6期介護保険事業計画の期間中の給付総額は、154億795万9,537円で計画額の約90%弱の執行額となりました。また、被保険者数は、59,800人で概ね見込みどおりとなっています。

第7期介護保険事業計画の給付総額は、181億8,932万172円、被保険者数は、61,047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】**

(高齢者介護課)

住民税非課税世帯の方が在宅介護サービスを利用した場合は、市単独事業の介護保険等サービス利用助成金交付要綱に基づき利用料の一部助成を行い負担の軽減を図っています。

介護保険料の減免については、風水害や火災等の災害により、著しい損害を受けた場合や主たる生計者の死亡等により、収入が著しく減少し、保険料の全部または一部を納めることができない場合、減額することができます。

### 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】**

(障がい者福祉課)

平成30年6月現在、当市において居住系サービスの待機者はありませんが、施設入所支援、グループホーム入居等申請があった場合は、待機者が出ないよう関係機関と連携をとり迅速に対応したいと考えております。

(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】**

(障がい者福祉課)

地域での生活を望む障がい者にとって、グループホームは重要な社会資源の一つと考えられます。地域住民との交流をとりながら、適切な日常生活上の援護や自立生活への助力が図れるように支援していきます。

施設入所支援利用者は秩父市内7人、秩父郡内20人、埼玉県内32人、埼玉県外1名の合計60人。グループホーム利用者は秩父市内64人、秩父郡内1人、埼玉県内12人、埼玉県外1名の合計78人です。

(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】**

(障がい者福祉課)

秩父地域全体で高齢化が進んでおり、老老介護、老障介護など、世帯内の実情も複雑かつ問題化しております。

地域の協力を仰ぎながら実態把握に努め、個々のケースに応じて支援会議等を行い、緊急時には速やかに対応できるよう、普段から関係機関と細かく連携をとり、支援につなげてまいります。

**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】**

(障がい者福祉課)

現在秩父市では、年齢制限や一部負担金について独自の基準は設けずに重度心身障害者医療費制度をおこなっております。

今回の所得制限は、本人の収入のみを判定し、制限の対象となる基準額も全国平均の所得より高い金額が設定されています。他の障害福祉サービス同様、応能負担をお願いするものとなっておりますことからご理解いただければと思います。

(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】**

(障がい者福祉課)

平成 25 年 4 月より全ての医療保険について、秩父市郡市内(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)の医療機関では窓口でのお支払いのない現物給付を行っております。現物給付の広域化については機会を見て近隣市町村・医師会等のご協力をいただきながら検討していきたいと思っております。

(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】**

(障がい者福祉課)

現在、精神障害 1 級の方が重度医療の対象となるほか、精神障害者保健福祉

手帳 2 級をお持ちの方は、後期高齢者医療制度の障害認定を受けることで重度医療の対象となります。平成 29 年度の一年間に重度医療を受給した精神障害者の方は、61 名です。また、精神科病床への入院費については、精神障害者の地域移行の推進の妨げとなる懸念もあることから一部補助の対象となっておりません。精神手帳 2 級、精神科病床の入院費の助成と対象を拡大することは、市単独の助成となるため財政状況にも多く影響することから困難な状況です。

### 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】

（障がい者福祉課）

障害者総合支援法に基づき、相談支援事業をはじめとする秩父地域の障害者福祉に関するシステム作りに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として、秩父地域自立支援協議会が設置されており、委員は身体、知的、精神障害関係団体、教育関係機関、雇用関係機関等で構成されています。

また、平成 28 年度からは同協議会において、障害者差別解消支援地域協議会を設置し、運営しております。

### 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】

（障がい者福祉課）

当市では移送や外出支援、宿泊等を行う障害児（者）生活サポート事業を実施しています。

当市が一般財源から登録団体に交付している補助金は例年 17,000 千円前後ですが、埼玉県からの補助金交付額は人口規模による上限額を設けており、年間 1,050 千円に留まっています。そのため県から補助金の増額が見込めず市の負担が大きいなか、市単独では今以上のサービスの拡充や利用者の負担軽減は困難であると考えております。

（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】

（障がい者福祉課）

当市では人口規模による補助金上限額の撤廃を県に要望してまいりましたが、「当該事業は、法に定められたサービスを補完するために実施している県単独事業であり、補助制度を将来にわたって維持していくために事業開始当初から設定している」との回答を受けております。

## 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】

(障がい者福祉課)

現時点において、福祉タクシー券及び燃料費助成ともに、所得制限・年齢制限いずれも導入することなくご利用いただいております。

燃料費助成については、障がい者本人だけでなく、療育手帳所持者を介護している方、また視覚障がい者を介護している方にもご利用いただいております。近隣自治体の状況を見ましても、おおよそ同じような取り扱いとなっています。助成の対象を介護者や付き添い者まで拡大することは、障がい者の移動を目的とした場合以外にも補助してしまう可能性も考えられ、その場合、制度の趣旨に反します。

県・市ともに厳しい財政状況の中、現行制度の維持に努めておりますが、さらなる補助額の増加は難しく、助成範囲の拡大は困難な現状にあります。今後、近隣市町の動向も踏まえながら、必要に応じ県とも協議して参り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】

(こども課)

当市では平成26年度に策定した「秩父市子ども・子育て支援事業計画」に

基づき、平成29年度に安心こども基金を活用した補助（施設整備）を行い、民間幼稚園の幼保連携型認定こども園への移行することで、保育の受け入れ枠を確保するとともに、教育・保育の充実を図りました。今後も、待機児童解消のための計画に基づき利用提供体制の確保を図っていきます。

現時点で当市内に認可施設への移行希望のある認可外保育施設はありませんが、今後とも事業者の意向を把握し、的確な支援ができるようにしてまいります。

## 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】

（こども課）

保育所職員の市独自の処遇改善につきましては、民間保育所等運営費補助金の改定を行い、平成30年度から常勤職員に対して月3,000円の給与補助を行います。

## 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】

（こども課）

多子世帯保育料軽減事業につきましては、県で行っている事業である為、各市町村の独自の裁量が難しいのが現状です。

## 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】

（こども課）

当市では、平成25年度に策定した「秩父市立保育所再編計画」に基づき、公立保育所における保育サービスの充実、質的向上を図ってまいります。また、市全体の幼児教育・保育の在り方として平成26年度に策定した「秩父市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、市民が適切な教育・保育サービスを受けられるように質の高い保育・教育の提供を進めていきます。

## 【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㎡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】

(学校教育課)

学童保育の待機児童の解消に向けましては、子ども子育て支援事業計画に沿って、民間施設との連携による対策を実施していくとともに、放課後子ども総合プランに即した学校施設の積極的な活用を図り、支援体制の整備に努めてまいります。

### 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】

(学校教育課)

学童保育指導員の処遇改善につきましては、平成28年度から民間学童クラブへの委託事業として実施している放課後児童支援員処遇改善事業の活用について、引き続き実施するとともに、昨年度新たに示された「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、委託事業費に加算するよう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】

(学校教育課)

当市におきましては、国が定めた「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」をもとに、秩父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を制定し、学童保育の充実に努めております。

今後も、当基準に基づき、設備及び運営の質の向上をはかりながら、放課後児童健全事業の発展に努めてまいります。

## 【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】

(こども課)

こども医療費支給事業につきましては、平成30年10月診療分から、対象のこどもの年齢を18歳に達する日以後の最初の3月31日までに拡大します。

## 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】

(社会福祉課)

「生活保護のしおり」は自由に手に取れるよう窓口においてありますし、生活に困窮した方が相談に来られた際には、その方が活用できる可能性のある他制度や必要な方には生活保護制度の利用を紹介しています。

### 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】

(社会福祉課)

生活保護制度は世帯を単位としていることから、一緒に生計を営む御家族がいる場合には同意を得ていただくよう説明をさせていただいております。

求職活動をやらないと生活保護の申請ができないとか、持ち家や車があると申請ができないといった説明はしておりません。

制度説明を行った場合は申請意志を確認し、申請を希望された方にはただちに申請書類の交付を行っております。

調査については、申請書類のうち同意書がなければ関係機関が調査に応じてくれませんので、書類を徴取した後に実施しております。

### 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】

(社会福祉課)

平成 30 年度に社会福祉士を 1 名配置していただいたことで、平成 30 年 4 月現在、ケースワーカー 1 人当たり約 78 世帯となり、厚労省が示す標準数をクリアすることができました。

研修についても、県が実施する研修に積極的に参加させていますし、福祉事務所内の OJT など実施しており、制度周知と資質向上に努めています。

### 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】

(収納課)

滞納整理の事務につきましては、それぞれの期別ごとの納期限が過ぎても未納となっている方には、20 日以内に督促状を送付しております。その後に納付や納税についての連絡等がない方には、納税コールセンターからの電話連絡による納付依頼や納税の催告書などを送付しております。それでも納付や連絡等のない方には、必要に応じて臨宅徴収などを実施することもあります。このような流れが、それぞれの期別ごとに繰り返されます。

税法では、督促状を発送後 10 日経過したならば、差押をしなければならないと定められておりますが、秩父市ではその時点で差押するようなことはございません。

納税困難な場合には、まず連絡を頂き、納税相談によりお話を伺いしたいとおもいます。

**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】**

(社会福祉課)

平成 27 年 4 月に生活困窮者自立支援法が施行され、秩父市は市役所社会福祉課内に生活困窮者相談支援窓口を設置し、市が直営で相談支援を実施しております。

窓口を設置した際に、庁内の会議を開催し、関係部局が連携して支援していくことを確認しております。

また、社会福祉協議会や法テラスをはじめとする庁外の関係機関に対しても制度や窓口設置の説明を実施し、連携して生活困窮者の支援に当たることを確認しております。

なお、生活保護を担当する社会福祉課内に生活困窮者相談支援窓口を設置したのは、生活困窮者制度で支援してもなお生活に困窮する方を速やかに生活保護に繋いでいけるようにすることも目的の1つとしております。

(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】**

(社会福祉課)

民生・児童委員の皆さんに対し、定期的に研修会などで生活困窮者自立支援制度や生活保護制度の説明をさせていただいており、生活困窮者の状況把握に御協力をお願いしております。

(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】**

(社会福祉課)

生活困窮者自立支援制度や生活保護制度の業務を通じて、現行の制度が地域の実態とかけ離れている場合は、国や県に対し、基準や運用について改善を要望してまいります。

(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】**

(社会福祉課)

日常業務を通じて、10月の生活保護基準の改定が生活保護受給者の実態とかけ離れているようであれば、国や県に対し、基準や運用について改善を要望してまいります。

(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】**

(保険年金課)

国民年金制度では一部の事務について、法令に基づき、市町村で処理することとしています(法定受託事務)。その他の事務についても、国と市町村との協力・連携のもと行っています。制度について、意見を求められることがあった場合は、検討したいと思います。

以上