

2017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) 2018年度の都道府県化に合わせて保険税を引き下げてください。

① 一般財源からの繰入を行なってください。

2018年度の都道府県単位化の準備が進行し、県国保運営方針案では「決算目的の法定外繰入は行なわない」とし、保険税を大幅に引き上げる標準保険税案の考え方が示されています。現在でも法定外繰入を行なっているにもかかわらず「高すぎる保険税」であり、滞納世帯の大半は低所得者です。地方自治体では厳しい財政事情の状況にあることは昨年の要望書の回答で理解をしていますが、引き続き、一般会計法定外繰入を継続し、保険税を引き上げず、可能な限り引き下げる努力をお願いします。

【回答】

この度の新制度への移行は、国が現行制度の維持と財政の健全化を図るため、市町村の一般会計からの繰入金で財源に充てないことを前提に制度設計しているため、県内すべての市町村で大幅な保険料の引き上げとなっております。正確な保険料や納付金額が固まるのは、平成30年1月以降になる予定で、それまでは、県が何度か行う試算の仮算定の数値を軸に検討していくこととなります。町の国保運営協議会にもお諮りし、県内の他の市町村の状況も参考にしながら検討して参りたいと考えております。

なお、これまで赤字補てん分として一般会計から繰り入れておりました「法定外繰入れ」につきましても、他市町村の状況や町財政も勘案しながら、併せて検討して参りたいと考えております。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保の都道府県化が2015年2月の国と地方の協議で、国保へ3400億円の予算確保で合意した経緯があり、来年2018年4月から開始されます。この国と地方の協議の場では「協会けんぽ並の保険料(税)負担率まで引き下げるには1兆円が必要」との認識が地方の側から示されておりました。国保は他の医療保険に加入できない高齢者、無職者などを多く抱えています。保険税を引き下げるには3400億円では足りません。1兆円の予算確保を国に要請して下さい。

【回答】

県保険者協議会などを通じて、公費負担率の見直し等について要望して参りたいと考えております。

③ 国の保険者支援金を活用してください。

消費税8%増税を財源とする保険者支援制度が実施されていますが、これを活用して国保税引き下げに活用してください。2016年度の実績と2017年度の見込み額を教えてください。

【回答】

平成27年度から、国は財政基盤安定化のために約1,700億円の公費が投入しており、上里町の影響額は平成28決算で約2,100万円が見込まれております。

一方、医療給付費は、高度医療化による医療費の上昇、高齢の加入者が多くて病気にかかりやすい等、様々な要因により、年々、高騰してきている状況であります。

平成 28 決算においても、赤字補てんとして、法定外繰入れを行っておりますので、現時点では、保険税の引き下げは難しいと考えております。

なお、平成 29 年度予算については、前年決算ベースで見込んでいくとことです。

④ 国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割 7 対 3 としてください。

地方税法では応能割と応益割の標準割合は 5 対 5 とされています。応益割負担を増やせば低所得層の負担が大きくなり、「軽減策」の効果がなくなる可能性があります。昨年の要望書の回答なかでも低所得者に配慮した 7 対 3 など応能割を高く設定している自治体が多数でした。しかし、「応能割を高くすると『中間所得層』に重くのしかかる。」という回答もありますが、国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割 7 対 3 とし、低所得者層に配慮した割合設定にしてください。

【回答】

応能割と応益割の標準割合 5 対 5 は、低所得層に大きな負担があるところであり、上里町の現状も低所得者軽減を考慮すると 7 対 3 に近い状況にあります。広域化に伴い税率改定する際にも、他の市町村の状況なども参考にしながら、現状と大幅な乖離がない設定を検討してまいりたいと考えます。

⑤ 子育て世帯に国保税の軽減をしてください。

子育て世帯は、子どもに収入がないにもかかわらず、均等割負担があり国保税額が高額になります。子育て世帯を支援するために、子どもの均等割負担は除外するなどして負担を軽減してください。こうした軽減策を検討するとともに、国、県に対して軽減の支援を要請して下さい。

【回答】

収入のない子どもに対しても国保税の均等割負担はありますが、15 歳以下の子どもの医療費の 3 割自己負担分は、一般会計の子ども医療費助成によって実質全額免除となっており、子育て世帯の負担軽減になっていると思われれます。

しかし国保会計の現在の状況は、一般会計からの法定外繰入れを行い、何とか赤字決算をしのいでいる状況でもあり、国保会計上で今以上の軽減策を講じることは難しいと考えます。

(2) 減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免された世帯は、2014 年度と 2015 年を比較すると約 300 世帯増えていますが、一昨年と昨年と同様に国保滞納世帯数の 1.6%にすぎません(2016 年社保協アンケート)。滞納世帯が 20%にのぼることを考えれば、減免制度が機能しているとはいえない状況です。来年の新国保制度の周知とあわせ、減免制度の広報を充実してください。

また、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】

国保税の減免については、地方税法の規定を受けて上里町国民健康保険税条例に定められています。生活困窮による減免は生活保護の生活費認定基準額の 1.3 倍までを対象としており、納税通知書発送時に同封して納税義務者にお知らせしている他、

広報やホームページでも繰り返しお知らせをしております。

また、国保税の7・5・2割の軽減判定基準については、国民健康保険法施行令で定められた基準ですので、これを超えてさらに引き上げることはできませんが、物価の上昇とともに毎年改正して実施しております。

(3) 国保税滞納による資産の差押えについて

① 国保税の滞納については、納得を基本に解決してください。

厚労省による収納対策強化によって、収納率が全国的に6年連続で上昇2015年度91.45%に達しています。埼玉県内でも0.55ポイント上昇し90%に到達しました。また差し押さえ件数も増加しています。こうした中で、「租税負担の公平性」を理由に徴税強化が行なわれ、滞納処分の厳しさに耐えられず、住民が自らの命を絶つ事態が報道されております。

昨年の要望書の回答では、「国保税の滞納については原則差し押さえは行っていない」、「納税相談を行う」「自主納付にむけて何度となく納税のための交渉機会を設ける」などの回答がありました。今後も滞納者に寄り添った対応をお願いします。

生存権的財産まで差押えしないでください。また、営業が不可能になる資産の差し押さえや競売、法令無視の差し押さえしないでください。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】

本町において、2015年度決算における状況について、現年分国保税収納率については、93.22%であり前年度比0.33ポイント上昇しております。しかしながら、現年分と滞繰分をあわせた収入未済額は、依然として高く、行財政運営上、好ましい状況ではなく、また、「公平性」を確保するには、きめ細やかな納税折衝の強化が必要となっております。滞納処分については、国税徴収法により滞納者の財産を差押えなければならないと規定しておりますが、即実行ということではなく、滞納者から「生活状況を伺う」姿勢は、変えることなく、国保税のみならず、町税全般の滞納に対し、自主納付に向けて対応しております。納められるにもかかわらず、納めていただけない・お話を聞かせていただけないなどの悪質な滞納者については、法令に従い、財産調査・差押えなどの対応へとやむを得ず移行させていただく場合があります。また、生活状況が厳しく納付困難な方へも納税相談をしていただけるよう案内しており納税緩和の可能性も視野に入れながら、きめ細やかな聞き取り・財産調査を実施し適正に対応しております。

② 2016年度の納税緩和の申請件数と適用件数を教えてください。

地方税法15条にもとづく2016年度の納税緩和(徴収の猶予、換価の猶予、滞納処分の停止)の申請件数と適用件数を教えてください。

【回答】

H28 納税緩和状況

徴収の猶予	申請0件	適用	0件
換価の猶予	申請0件	適用	0件
滞納処分の停止	申請制度なし	適用	181件

(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。

2017年度のアンケートでは資格証明書の発行がゼロの前年より3自治体増え26(41%)、10件未満はゼロも含めて前年より1自治体減少し40(63.5%)となりつていきます。資格証明書が発行されると全額自己負担となることから、受診抑制、手遅れ受診につながります。安心して医療が受けられるよう、すべての被保険者に正規の保険証を発行してください。

【回答】

資格証明書の発行は、3ヶ月の短期被保険者証交付世帯で滞納金額や滞納期数が増加し、納税に誠意がみられない世帯に対し交付しています。

資格証明書交付世帯に子ども医療・重度心身障害者医療・ひとり親家庭等の医療費支給対象者がいる場合や18歳までの子どもには短期の被保険者証を交付しております。

また、対象世帯が火災等の災害を受けたり、同一世帯の親族等が病気や負傷などの特別な事情があれば申請により短期被保険者証を交付しております。

保険制度を維持するため、また期限を守って納付している方との公平性を保つためには、法的に規定があるこの仕組みを、引き続き運用してまいりたいと考えております。

この運用によって「医療を受ける必要があるのに受けられない」という状況があつてはならないと考えております。滞納者の経済的・社会的事情などをお聞きし、保険税を納付することができない特別な事情に準ずる状況にあると考えられる場合には、「資格証明書を交付されていても短期被保険者証に切り替える」ことをしっかり見極め、実施してまいりたいと考えております。

(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事があるといのちに関わります。国保課以外でも滞納に係わる相談の際には、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下さい。

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、これを引き上げて下さい。

【回答】

患者の一部負担金の減免については、「上里町国民健康保険一部負担金の減免等の基準」により対応しています。

農作物の不作、事業の休廃止、失業等により収入が著しく減少し、生活が著しく困難となった方に対して、世帯の生活費認定基準額の3倍を超える現金、預貯金及び有価証券等がなく、生活費認定基準額に対する平均収入の割合が

110/100未満の世帯は、100%免除が3ヶ月間

110/100以上120/100未満の世帯は、50%減額が3ヶ月間

120/100以上130/100未満の世帯は、徴収猶予が5ヶ月間とな6ヶ月間となっております。

減免条例の拡充は、社会経済の状況を見ながら研究してまいります。

② 一部負担金の減免制度を利用しやすく、広く周知してください。

減免制度を容易に申込できるように、申請書類を整えて下さい。

申請書類を管内医療機関に配布し、医療機関で直接申し込めるようにしてください。

国保税の通知や新国保制度の広報などの機会を利用して、減免制度が正しく活用できるように、広く周知してください。

【回答】

申請書類については、窓口を整えてあります。また、申請については、町に対して申請を頂くこととなります。また、全戸配布している上里町カレンダーへの掲載など、広く住民の方に周知しております。

(6) 新国保制度にあたり、住民の声が反映する国保運営を行なってください。

① 市町村の運営協議会を存続させてください。

2018年度の都道府県化に伴い県に「国保運営協議会」が設置されますが、引き続き、市町村の運営協議会も存続させ、被保険者など住民の意見も反映させてください。

【回答】

国保改正法後につきましても、被保険者代表も構成員に含め、町の運営協議会は存続することとなります。

② 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、2016年度23自治体と3つ増えました。また、「公募を検討する」とした自治体は12こちらも1つ増え住民の参加が広がってきています。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公募してください。

【回答】

保険医等を代表する委員については、医師会・歯科医師会・薬剤師会より、推薦していただき委員を委嘱しております。

被保険者及び公益を代表する委員については、公募しておりません。

③ 国保運営協議会の議事録を公開して下さい。

国保運営協議会は昨年より4つ増え41自治体で傍聴や議事録などで公開されています。引き続き公開し住民の意見を反映させる場にしてください。非公開の自治体は公開してください。

【回答】

国保運営協議会は公開しておりませんが、他市町村の状況を勘案し検討してまいりたいと考えております。

議事録については、情報公開制度により請求があれば公開しています。

(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、診査の項目を拡充して下さい。

特定健診に自己負担がある場合、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】

平成27年度より特定健康診査・集団検診については本人負担はありません。同時に個別健診も開始するなど、受診率の向上に努めております。

また、特定健康診査・集団検診にあたっては、貧血・心電図・眼底検査について希望者を対象に実施しています。腎機能検査項目を増やし、検査内容の充実を図っています。

今後も、受診率の向上のための方法について、調査・検討をしていきたい。

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場合は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

がん検診の自己負担額をなくすことについては、現在、調査・検討をしているところです。がん検診は集団検診のほかに、個別検診を5月1日～翌年の3月31日まで実施しており、ほぼ年間を通じて受診できるようになっています。特定健診と肺がん検診が同時に受診できるようになっております。

③ 健康寿命が向上するように、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】

平成27年度に「上里町健康づくり推進総合計画」を策定し、この計画をもとに、各課で各種イベントや健康教室等を開催し健康づくりに取り組んでいます。平成28年度には日本女子体育大学と包括的連携を締結し、大学の協力を得ながら「健康長寿埼玉モデル事業」を実施し、健康寿命の延伸と医療費の抑制を目指しています。また、「健康長寿サポーター養成講座」を毎年開催し、自らの健康づくりを実践しながら、家族や友人等にも健康づくりの輪を広げていくサポーターを養成しています。

保健師の増員も検討しています。

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いては、平成27年度より無償化とし、また個別健診を実施し、受診率の向上に努めております。また、人間ドックは一人年1回25,000円を上限に補助しているところで、拡充については、保養施設等への補助制度の創設と共に予定はありません。

保健教育・相談や健康に関するリーフレットは、保健センターと地域包括支援センターと連携をとりながら対応しております。

(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。高齢者では受診抑制や手遅れ受診は、いのちに直結します。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】

給付と賦課の公平性を図るため、保険料を滞納している方には、県後期高齢者医療広域連合と連携し、短期被保険者証を交付し、納付相談の機会を設け収納対策を行っているところです。

保険料滞納による差し押さえは実施しておりません。滞納者に対しては、通知や電話・訪問等により各人の状況を把握し運用してまいりたいと考えております。

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・通所介護の地域支援事業は、現行相当サービスを確保してください。

また、移行した事業における利用者の実態調査を実施してください。

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、2017年以前に移行した自治体では、事業の実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）を教えてください。移行した事業で工夫している点、課題と考えている点を教えてください。

2017年度から移行する自治体では、4月以降に実施される事業の運営者、事業内容、予想される利用者数、利用者負担の基準について教えてください。移行するうえで工夫した点、課題として考えている点を教えてください。

なお、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

【回答】

事業の実施状況の実施状況は以下のとおりです。

（訪問型サービス）

1、上里町介護予防訪問介護（現行相当）

運営者	訪問介護サービス事業者（事業者指定）
内容	①身体介護、生活援助 ②短時間の身体介護、生活援助
利用者数	延べ522人（毎月の利用実人員×12か月）
利用者負担	①身体介護、生活援助の場合 週1回 1回266単位（月5回以上は月1,168単位） 週2回 1回270単位（月9回以上は月2,335単位） 週3回（要支援2のみ） 1回285単位（月13回以上は月3,704単位） ②短時間の身体介護、生活援助の場合 1回 165単位（月に22回まで） *2割負担の方は倍額

2、家事支援サービス（基準緩和）

運営者	上里町シルバー人材センター（委託）
内容	生活援助
利用者数	延べ95人（毎月の利用実人員×12か月）
利用者負担	1回150円（週2回まで。要支援2のみ、必要に応じて週3日まで）

3、短期集中訪問サービス

運営者	町
内容	①短期集中通所型サービスの利用者に対する、日常生活のアセスメント ②保健師等が自宅を訪問して、必要な相談・指導を実施
利用者数	延べ 174 人（延べ訪問件数）
利用者負担	無料

（通所型サービス）

4、上里町介護予防通所介護（現行相当）

運営者	通所介護サービス事業者（事業者指定）
内容	従来の介護予防通所介護と同様のサービス内容 生活機能向上を目的としたサービス内容
利用者数	延べ 1,577 人（毎月の利用実人員×12 か月）
利用者負担	週 1 回 1 回 378 円（月 5 回以上は月 1,647 円） 週 2 回 1 回 389 円（月 9 回以上は月 3,377 円） * 2 割負担の方は倍額

5、元気通所サービス（基準緩和）

運営者	通所介護サービス事業者（委託）
内容	閉じこもり予防や他者との交流、自立支援に資するサービス内容（運動、レクリエーション等）
利用者数	延べ 64 人（毎月の利用実人員×12 か月）
利用者負担	週 1 回 1 回 302 円（月 5 回以上は月 1,387 円） * 2 割負担の方は倍額

6、短期集中通所サービス

運営者	理学療法士在籍の通所介護サービス事業者（委託）
内容	日常生活に支障のある生活行為を改善するために利用者の個別性に 応じて運動器機能の向上、ADL/IADL の改善、高齢者のセルフケア能力を 高める働きかけを行い、事業終了後も継続して介護予防に取り組むこと を目的としたサービス内容
利用者数	延べ 99 人（毎月の利用実人員×12 か月）
利用者負担	1 月 1,872 円 初回加算 300 円

総合事業に移行した事業で工夫している点は、平成 28 年 3 月総合事業開始時にケアマネジャーから要支援者にパンフレットを用いて総合事業の多様なサービスについて説明し、更新時点で再度、ケアマネジャーや町職員から総合事業について説明しました。現状のサービスを希望する方もおりましたが、同じサービス内容なら安い方がいいと緩和した基準のサービスを希望される方もいらっしゃいました。

また、介護サービスを受けて生活するより、自分のことは自分でできるようにしたいと考える方も多く、生活上の困りごとを自分でできるように支援するため、理学療法士による「短期集中通所サービス」と町保健師等が実施する「短期集中訪問サービス」を総合事業のサービスとして新たに創設し、通所サービスと訪問サービスを一体的に提供することにより「自立」に向けた支援を進めております。

なお、総合事業を開始後、数年間の利用状況（利用実績）の集計・分析をしながら課題を抽出し、利用者の実態調査も併せて行うよう検討してまいります。

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場所ですが、地域支援事業・介護予防事業として重視している事業を教えてください。

なかでも認知症に対する住民の理解が必要と考えますが、住民への理解促進を図る手立てを教えてください。

【回答】

町民の方が認知症の理解を深めるための取組として「認知症サポーター養成講座」を開催しております。今年度はイオンタウン上里で日曜日の開催を計画し、町民は勿論、イオンで働く方にも受講していただき、認知症の方が買い物する時に適切な支援をしていただけるような講座を行います。

また、町内中学校の協力により、中学1年生を対象に「認知症サポーター養成講座」を実施します。さらに、町内14ヶ所ある地域のサロンに声を掛け、可能な範囲で認知症への理解を深める講話をさせていただくよう声掛けをしております。

この他、認知症の方や家族、地域の方、専門職など誰でも参加でき、交流を図る場として、「認知症カフェ」を毎月1回開催しています。

地域支援事業・介護予防事業で重点的に行っている事業は、高齢者が歩いて通える範囲で、住民が主体となって取り組む「こむぎっち ちょっくら健康体操」です。

参加者からは、長い距離を歩けるようになった、体を動かすことが楽になったと運動の効果を感じている方、近隣住民とおしゃべりする関係ができ、体操を休む方がいれば心配になるなど、ゆるやかな見守りにもつながっています。

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。

定期巡回24時間サービスは、対応できるスタッフの確保や、採算が厳しい状況がいわれています。定期巡回・随時対応サービス実施状況を昨年の回答時と比較した課題、今後、サービス提供事業者と利用者が増える可能性について見通しを教えてください。

また、県と医師会は在宅医療連携拠点を県内30ヶ所に開設しましたが、当該地域での医療との連携では、どのような課題があるのか教えてください。

【回答】

町では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所を平成28年4月1日に指定し、サービス提供が開始されました。開始して間もない昨年の5月末現在の利用者は1名でしたが、29年5月末現在では18名と増加しております。

課題としましては、事業内容が未だ浸透しておらず、退院した後の生活を支えるサービスの選択肢に挙がりづらいことがあると考えております。しかしながら、利用者も増加しており、事業所からケアマネジャー等へ、また町でも広報やHP等を利用した周知による効果が見られていると思われまます。

現在のところ、サービス事業者につきましては公募しておりません。利用者につきましては、地域包括ケアシステムの構築を進めていくことにより、在宅生活の継続を望む高齢者の方は増えると考えております。

また、本庄市児玉郡医師会を中心とした当該地域では、埼玉県在宅医療提供体制充実支援事業により平成27年9月に在宅医療連携拠点が医師会内に整備されました。現在、退院時に病院等と連携して往診医や訪問看護師などの関係職種とつなぎ、多職

種のチーム往診で患者を支えるなど、在宅療養患者の家族やケアマネジャーをはじめとする福祉職からの医療面の相談に応じています。往診医の登録・患者情報の共有、急変時の入院先確保なども併せて行っているところです。

平成30年以降、在宅医療連携拠点の財源は地域支援事業交付金に移行されることから、地域支援事業の包括的支援事業のうち「在宅医療・介護連携推進事業」に位置付け、スムーズに移行・運営できるよう、医師会を中心に近隣市町との協議をすすめているところです。

今後、「在宅医療・介護連携推進事業」の8つの事業を進めるためには、町だけでなく、医師会を中心とした地域全体で運営することが事業の効率化には必要となるため、広域で実施する事業の具体的な調整が必要となっております。

4. 特別養護老人ホームを大幅に増設してください。

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため、計画的に増設してください。

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上としたことから、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備をしてください。

また、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、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。

【回答】

町では、平成29年4月1日に、ショートステイ10床を含めた100床を定員とする、特別養護老人ホーム「心の里」が開設されました。順次入所されている状況です。

各施設では、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」に基づき、入所判定を実施しており、要介護1、2の方につきましても特例入所要件に該当する場合には、事情を考慮し保険者市町村の意見を求め入所することは可能となっております。平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知により「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」も所要の改正がされました。改正後の入所指針におきましても、適正に運用していただけるよう町内特別養護老人ホームには周知徹底したところです。

5. 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おります。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。介護報酬加算による処遇改善ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善をするよう国に要請してください。

また保育士確保の諸制度施策が自治体の努力で実現しています。介護労働者の定着率向上のため、県と連携や独自施策などにより対策を講じてください。

【回答】

平成29年度において、介護従業者の処遇を改善し、担い手を確保するため、臨時に介護報酬改定が実施され介護職員処遇改善加算の拡充が行われました。

また、介護保険制度は、40歳以上の方が負担する保険料と公費で財源をまかなう相互扶助制度となっており、一般財源による処遇改善について国へ要請することは難しいと考えております。

介護労働者の定着率向上に関しましては、介護従事者の負担軽減を図るとともに介護従事者の確保及び定着に資するため、介護ロボット導入支援事業補助金を町内2事業者に交付しました。人材確保につきましても、県で実施する「介護職員雇用推進事

業」を町広報誌等に掲載し支援を実施しております。今後も国・県と情報共有しながら、介護従業者の人材確保を推進する取組を研究してまいります。

6. 要介護1、2の認定者の介護保険制度利用の制限が検討されるなど、さらなる介護保険給付の削減縮小をしないよう国に要請してください。

要支援1、2の方の訪問・通所サービスの介護保険制度からの排除に続き、要介護1、2の認定者の介護保険制度利用に制限を加える制度改定の検討が行われています。要介護1、2の認定者への介護保険制度の制限を加えないよう国に要請してください。また、福祉用具の貸与の制限の検討がおこなわれるなど、給付制限をこれ以上広げないでください。

また、介護保険料の2割負担や補足給付の実施による介護保険制度の利用控えなどがおきています。さらなる負担増が発生しないよう国に要望してください。

【回答】

要介護1.2の方の生活援助サービスの総合事業への移行については、総合事業も開始したばかりで効果検証もされていない現状を踏まえて現場に更なる混乱が生じることが懸念され見送られております。介護保険で提供されるサービスは、高齢者の自立を支援し、介護予防に繋がり重度化を防ぐものでなければならないという前提のもと、必要な方が必要なサービスを利用できるよう国の動向等も注視しながら研究を重ねていきたいと考えております。

また、介護サービスを利用されている方に対しては、高額介護サービス費の支給や補足給付のご案内をする等、利用者の負担軽減に努めてまいります。

7. 地域包括支援センターの職員を増員し、機能を強化してください。

地域包括支援センターについては、地域支援事業など取り組む事業がふくらむなか、その役割の発揮が期待されるところです。住民にとって拠り所となる「地域包括支援センター」となるよう、職員を増員し適正に配置するとともに、機能強化を図ってください。なかでも、医療と介護の連携における地域包括支援センターの役割はどのように位置づけていくか教えてください。また、地域医療介護総合確保基金をどのように活用しているのか教えてください。

【回答】

上里町は高齢者いきいき課内に直営の地域包括支援センター1ヶ所を配置し、地域支援事業の全てを担っています。平成27年の介護保険法の改正を受け、平成27年度に生活支援コーディネーター1名、認知症地域支援推進員1名を増員し、保健師3名、主任介護支援専門員1名、社会福祉士1名、事務職2名の9名体制に増員して機能強化を図り、認知症施策、介護予防・日常生活支援総合事業等を推進しています。

医療と介護における地域包括支援センターの役割ですが、町民からの相談を幅広く受け、医療・介護が必要な方に対して在宅医療・介護に関する情報提供を行い、必要に応じて在宅医療連携拠点やケアマネジャーなど適切な機関へつなげる役割があります。また、ケアマネジャーをはじめとする介護職と医療職が連携して、医療・介護を必要とする町民を支える必要があります。連携ツールとして全県下で進められているICTを活用し、地域包括支援センターが中心となってネットワークを構築し、医療介護連携がスムーズに行えるよう支援する役割があると考えております。

地域医療介護総合確保基金は都道府県に設けられる財政支援制度となっております。介護分野の基金の活用については、「介護施設等の整備に関する事業」として、地域密着型サービス施設（グループホーム）などの施設整備の助成、介護サービス提供体

制の整備を促進するための支援や「介護従事者の確保に関する事業」では、多様な人材の参入促進、資質向上、労働環境・処遇改善の観点から、介護従事者の確保対策の推進などが主な事業となっております。

8. 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。

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。

すでに利用料の所得による2割負担化が実施されており、経済的理由で必要介護サービスを抑制することが懸念されます。利用料の1割から2割への変更では、どのような対応をおこない、利用者からの意見が上がっているか教えてください。

【回答】

利用料の減免につきましては、災害等により収入が著しく減少した場合等には、利用者負担減額、免除の制度により利用者負担が全額免除となります。住民税非課税世帯の方のサービス利用につきましては、在宅介護サービスを利用した場合に利用者負担の一部を助成する制度、高額介護サービス費、高額医療・高額介護合算制度、施設サービスを利用した場合に食費・居住費の軽減措置など利用者負担の軽減につとめております。なお、生活保護基準を目安とした減免基準は制定しておりません。

負担割合が変更された点につきましてのご意見は現在までのところございませんでした。町では、広報で制度の周知や、高額介護サービス費の支給をし、利用者の負担軽減に繋がるよう努めております。

9. 第7期事業計画の策定にあたり、介護保険料を引き下げてください。

第7期の介護保険料は、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。応能負担の原則にもとづき、保険料の上限を引き上げ、低・中所得者の保険料を引き下げてください。

財政安定化基金や介護給付費準備金は、年度末にどの程度が見込まれるのか教えてください。

第7期介護保険事業計画策定にあたって、実態調査や意向調査がおこなわれていることと思いますが、調査結果のおもな特徴を教えてください。

第6期介護保険事業計画2年目である平成28年度の給付総額と被保険者数について、見込みどおり推移しているか教えてください。

【回答】

財政安定化基金は都道府県に設置されている基金で、見込を上回る給付増や保険料の収納率の低下により、市町村の収入が不足する場合に貸し付けるものであり、介護給付費準備基金とは急激な給付増等に対応できるよう最低限必要な額を積み立てるものです。第7期介護保険料につきましては、介護給付実績の分析、サービス見込量の推計等を踏まえ、今後推計を進めていくところです。現段階では詳細についてはお答えできませんが、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう十分に検討を重ねてまいります。

介護給付費準備基金につきましては、平成27年度末で23,701,729円となっております。

第7期介護保険事業計画策定に伴う高齢者等実態調査ですが、今回は「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「在宅介護実態調査」の2種類実施されました。詳細な

分析については今後進めていくところですが、結果について何点か挙げますと、「現在の暮らしを経済的にみてどう感じるか」という設問に対しては「ふつう」が60.3%と過半数を占めており「大変苦しい」「苦しい」はそれぞれ7.8%、21.7%となっております。また「地域での健康づくりや趣味等の活動への参加希望」については「参加してもよい」50.1%「是非参加したい」11.6%となっております、地域活動について積極的に捉えている方が過半数を占めております。「在宅介護実態調査」では、「施設等への入所入居の検討状況」については、「検討していない」が63.6%でした。「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、「特になし」が28.2%で最も高く、「移送サービス」が23.5%、「外出同行」が19.0%となっております。

現段階で確定している実績値としまして平成27年度の数値と比較しますと、計画上は被保険者数7,376人、介護給付費総額は1,503,150千円、実績値として被保険者数は7,245人、介護給付費総額は1,408,427千円となっております。計画、給付等の分析評価につきましては、今後進めていく予定となっております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者差別解消法の推進へ、障害者差別解消地域支援協議会を設置し、差別解消に向けた具体的な推進策を展開してください。

障害者差別解消法の推進のために、障害者差別解消地域支援協議会の設置とともに、単なる啓発に終わることなく、具体的な推進策をすすめてください。具体的な推進策として、例えば、行政と住民が一体となって、共生社会をイメージして取り組める「バリアフリーのまちづくり点検活動」を展開してください。

【回答】

障害者差別解消法の施行に伴い、法の趣旨の浸透と障害を理由とする差別の解消に向けた各種啓発活動と併せ、町職員には遵守すべき服務規律の一環として対応要領の策定や職員研修を実施し、窓口等での適切な対応と合理的配慮の提供に取り組んでおります。また、今年度は、埼玉県と児玉郡市共催で事業者向け説明会の開催を予定しております。

障害者差別解消支援地域協議会については、平成28年4月から児玉郡市障害者自立支援協議会に機能を追加し、差別事例の情報を共有化すること等により、児玉郡市全体として差別解消の推進に向けた取り組みの連携強化を目指しています。

バリアフリー化につきましては、スロープの設置や障害者用トイレの整備等に加え、障害者用駐車場を青色で塗装し、目立たせることで不適正利用の抑止効果が期待できることから、公共施設の障害者用駐車場の青色塗装を進めております。

バリアフリー化の推進は、行政だけでなく町民や事業者等のご理解とご協力が必要なことから、バリアフリーのまちづくりについても、児玉郡市障害者自立支援協議会での検討と併せて、他の福祉部署や生活環境、まち整備部署等とも連携しながら、具体的な方策等について考えてまいりたいと思います。

2. ショートステイをはじめ地域生活の基盤整備をすすめてください。

資源不足の中で、老障介護の実態を直視し、障害者・家族が孤立しないで地域で安心して暮らし続けられるよう、自治体内にホームヘルパー等、専門性を重視した人材確保や緊急時のショートステイなど、障害福祉サービスの総合的な拡充を図ってください。なお、自治体内のショートステイの整備状況（か所数とベット数）と、他の市

町村のショートステイを利用している実人数(延べ人数でなく)を教えてください。

【回答】

ショートステイにつきましては、計画相談支援を活用し、希望している方には規定の手続きを経た後にサービス支給を行なっていますが、緊急時においては、当該施設等との連携を密にして対応しております。地域の基盤整備について、児玉郡市障害者自立支援協議会等でも、社会資源の活用等について協議していきたいと考えております。

なお、町内のショートステイ施設は1か所でベット数2、他市町村のショートステイ利用者の実人数は8人となっております。

3. 地域活動支援センターⅢ型事業（①旧心身障害者地域デイケア型、②旧精神障害者小規模作業所型）の運営改善と単独補助を行なってください。

障害者自立支援法施行に伴い、県単作業所事業から移行した地域活動支援センターⅢ型ですが、元々、財政基盤が弱く、補助金の平均が旧心身障害者地域デイケア型で約1,600万円、というレベルです。旧精神障害者小規模作業所型はさらに低く平均約880万円で、未だに障害間格差があります。職員の配置と労働条件や利用者の処遇の改善とともに、安定運営へ特別の補助を講じてください。また、①、②ごとに、他市町村の地域活動支援センターを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】

地域活動支援センターⅢ型事業については、②の旧精神障害者小規模作業所型を郡市内で共同委託しており、郡市内担当部署と事業所が一堂に会し、直接、予算要求ヒアリング等を実施しております。今後も他市町と協議をしながら、事業所の安定した運営に取り組んでまいりたいと考えております。

なお、利用者の実人数は、3人となっております。

4. 県単事業の障害者生活サポート事業を実施・拡充してください。

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。また市町村が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働きかけてください。

【回答】

障害者生活サポート事業については、県単事業でもあり、18歳未満の障害児につきましては、生計中心者の前年度所得税課税額に応じた補助を行っております。補助対象の拡大につきましては、法定サービスの補完的な事業であることから、近隣市町及び県内等の動向や他のサービスの補助との整合性、財政負担の見通し等を踏まえたうえで検討してまいりたいと考えております。

5. 障害者自立支援協議会を強化するとともに、入所待機者の解消のため、暮らしの場を整備してください。

- (1) 障害者自立支援協議会を強化し、活性化を図ってください。障害者、家族の生活実態を把握するとともに、各障害者施策へのモニタリング機能を高め、課題の解決へ、結果を支援計画に反映させてください。

【回答】

障害者自立支援協議会は、平成27年12月に児玉郡市で共同設置し、全体会や運営会議、部会を開催し各市町や関係機関等の連携強化を図っております。特に、部会については、現在、計画相談部会と就労部会を開催し事例検討や各種研修会など、積極的に行っております。

障害者等への支援体制の整備をはじめ、各種障害者施策等の充実のため、今後も他市町と協議をしながら、児玉郡市自立支援協議会の機能強化に努めてまいりたいと考えております。

- (2) 入所支援施設待機者が県内で1400人～1500人とも言われ圧倒的に不足しています。それに加えて、地域では明日をも知れない老障介護50歳以上の障害者を80歳以上の母親が介護している等、潜在的待機者の存在は待ったなしです。

現状では、圏域外や遠く県外施設に依存せざるを得ない一方で、地域移行の目玉と称されるグループホームも同様に圏域外や県外に依存している実態があり、都市部ほど顕著です。住み慣れた地域での生活保障は拠点となる入所支援施設等の整備が決定的であり次期の支援計画に反映させてください。町村においては、近隣市町村との連携も含め、障害者の暮らしの場の整備を検討してください。

【回答】

入所支援施設等につきましては、障害者計画の中で施設・居住系のサービスの充実として位置づけておりますが、近隣市町村等の動向や圏域内での整備状況を踏まえたうえで、検討してまいりたいと考えております。

上里町は非線引き地域ですので、市街化区域、市街化調整区域の区別はありませんが、農業振興地域内の農地については、農業振興地域から除外できないと建物等を建築することはできません。なお、福祉施設等の指導、許可は県の権限となっております。

6. 65歳になった障害者に対して、介護保険制度優先原則を機械的に押しつけないでください。

65歳以上になった障害者に、本人のニーズを無視した介護保険制度への移行を強制しないでください。特にそれまで利用してきた地域活動支援センターや移動支援、グループホーム等、障害福祉サービスは継続する等、両制度の違いを認識し、それまで利用してきた制度を継続する等、利用者本位に対応してください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない障害者施策まで、65歳を根拠に年齢による利用制限等、市町村独自の差別を持ち込まないでください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない他の障害者施策に対して、65歳を根拠に利用制限等、差別（ローカルルール）を持ち込まないでください。

【回答】

介護保険給付と自立支援給付との適用関係については、給付調整規定に基づき適宜判断しております。サービス内容や機能から、介護保険サービスに相当するものがない障害福祉サービス固有のサービスと認められるもの（行動援護、同行援護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）については、障害福祉サービスにおいて支給をしております。

また、現段階で施設に入所している方やグループホームに入居している方に関しても、65歳を境にして介護移行は行っておりません。

7. 重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。

重度心身障害者医療費助成制度について、償還払いの市町村は、障害者の財政状況や手続き等の不便さを勘案し、窓口払いのない現物給付方式に改めてください。また、現物給付の市町村は、近隣市町村と調整し、現物給付の広域化をすすめとともに全県現物給付化を県に働きかけてください。あわせて精神障害者1級の急性期入院の対象化と、2級まで助成対象とするよう県に働きかけてください。

【回答】

重度心身障害者医療費助成につきましては、現在、児玉郡市内においては、現物支給を実施しております。全県現物給付化につきましても、精神障害者1級の急性期入院の対象化と2級まで助成対象と併せて、郡内市町と連携しながら県への働きかけ等を検討してまい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。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】

平成29年4月1日現在の待機児童数は、「ゼロ」であります。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

待機児童解消のための対策は、公立保育所・認可保育所を増設を基本に整備をすすめてください。

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。また、国へ保育所等整備交付金の増額を要望してください。地域型保育施設への運営費補助を増額してください。

【回答】

本年度、民間保育所1園で10人の定員の増を予定しており、今後も保育の量に則し既存保育所の増員を見込んでいます。また、公立保育所も平成32年4月の新規開園に向け具体的な取組みを開始しております。

国の保育施設整備事業費補助では、待機児童解消加速化プランを活用することで補助率の嵩上げが実施されているところであります。

ご要望の補助については、国や県の補助動向及び県内市町村の動向を確認しながら検討して参りたいと考えております。

2. 待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、増員してください。

保育所を増やすためにも保育士の確保が必要です。自治体の努力で、独自に10000円の補助を給与に付加しているところもあります。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お願いします。

【回答】

国が実施する「保育の質の向上」を図るための処遇改善事業を遵守し、引く続き支援に取り組めます。

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を拡充して下さい。

【回答】

上里町の保育料は、国の基準より階層を細分化し、基準額を低く設定しております。また、多子世帯に対しては、平成27年度より保育料の軽減を町単独事業として実施しております。

4. 児童の処遇の低下や格差が生じないように、保育の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ない、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。

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。幼保連携型認定こども園へ移行しないでください。

【回答】

児童の処遇の低下や保育に対しての格差が生じないように努めて参ります。また、幼保連携型認定こども園への移行につきましては、民間保育所の意向を尊重したいと考えております。

【学童】

5. 学童保育を必要とする子どもたちが入所できるように施設を整備してください。

学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるように、施設整備をはかってください。安全・安心な場を保障するために、大規模クラブの分離・分割をすすめてください。

【回答】

上里町の放課後児童クラブは、国が定める標準的な支援規模（1単位を40人とする。）において運営されており、子どもたちの安全が保障されないような大規模クラブは存在しないところです。

今後も、「上里町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」に基づき適正な運営を図ってまいりたいと考えております。

6. 学童保育指導員の処遇を改善してください。

児童クラブの指導員（支援員）の処遇を抜本的に改善し、増員して下さい。

厚生労働省の「放課後指導支援員等処遇改善等事業」を活用して下さい。

また、新たに予算化された「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」についても活用を進めて下さい。

【回答】

国が実施する「児童支援の質の向上」を図るための処遇改善事業を遵守し、引く続き支援に取り組めます。

7. トイレや空調設備など学校や学童保育の環境整備をはかってください。

安全が確保され、心身ともに健やかな成長がはかれるように、学校内や学童保育の児童が利用するトイレや空調などの環境整備を、引きつづき行なってください。

【回答】

国が実施する「放課後児童クラブの安全性の確保」を図るための施設整備改善事業

を遵守し、引く続き支援に取り組めます。

上里町内における小中学校のエアコン設置は完了しています。トイレ整備に関しては、校舎棟本体の老朽化対策との整合を図りながら検討する必要があると考えています。

【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。

国は子どもの医療助成の所謂ペナルティである国保の国庫負担減額調整を2018年度から一部廃止する方針です。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】

ここ数年、県内でも実施する自治体がでてきておりますが、平成29年4月1日時点で2割程度にとどまっており、本庄市・児玉郡内の状況は、全て中学生までの支給となっております。

また、既に実施している市町村が、高校卒業まで無料にした経緯は、定住支援の施策として取り組むなど、地域によって様々であると思われまます。

今後は、実施状況などの情報も収集・整理し、当町の住民ニーズや地域性を踏まえ、総合振興計画、総合戦略など各計画に掲げる施策の進捗状況等、町全体の政策展開から大局的に捉え、社会情勢、予算面等も併せて、検討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

1. 行政のすべての部門で、生活に困窮した市民が来所した場合に、生活保護制度につながるようにしてください。

国保税の滞納など生活に困窮した方が国保課などに来所した場合に、生活保護の制度の利用につながるようにしてください。

生活保護の受給をためらうことでのちに関わる事件が起こらないように、制度紹介のパンフレットを発行し、申請書とともに自治体の窓口置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

【回答】

各窓口担当部署等での各種手続きや相談の際に、生活に困窮している状況である場合には、各職員が生活困窮者及び生活保護担当部署へ、直接ご案内させていただいております。

なお、生活保護の支給に関しては埼玉県が担当しておりますので、制度照会のパンフレットや申請書の窓口設置等については、埼玉県と協議をしてみたいと考えております。

2. 「一括同意書」や資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。

申請時の一括同意書はやめてください。

資産報告については通帳コピーを強要せず、残金報告だけにしてください。

【回答】

本件につきましては、町に権限がありませんので、回答を控えさせていただきます。

3. 受給開始前の国保税等の滞納処分は執行停止してください。

生活保護受給前の国保税等については、「最低生活費に課税しない」とする生活保護法の趣旨に反することであり、督促することなく執行停止をするなど徴収はしないでください。

【回答】

督促状については、税法上、納期限を過ぎても納付が確認できない場合は、20日以内に発布しなければならないと規定されております。さらに、督促状を発布した日から起算して10日を経過する日までに納付が確認できない場合は、差押をしなければならないと規定されております。執行停止とは、生活困窮などの要件に該当する場合に、その差押え処分の執行を停止することが出来るものです。

国民健康保険税については、所得に応じて軽減が受けられる制度があり、生活水準に応じた課税がされているところであります。しかし、それでもなお、生活が困窮している世帯については、納税相談により、きめ細やかに生活状況の聞き取りを実施しております。生活保護受給者と同等の生活困窮がみられる滞納者に対しては、執行停止などの納税緩和に該当するか検討し、適正に対応しているところであります。督促状が届いた際には、納税相談に来庁していただけるよう広報等で周知しているところであります。

4. 生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。

消費税率の引き上げ後、食料費、光熱費等が高騰しています。生活保護受給世帯のくらしが圧迫され、健康で文化的なくらしができなくなっています。

保護基準や期末一時扶助額などの大幅な引き上げを国に要請してください。

【回答】

生活保護の支給に関しては埼玉県が担当しておりますので、埼玉県と協議をしてみたいと考えております。

5. ケースワーカーを厚労省の標準数まで増やして下さい。

ケースワーカーは少なくとも厚労省が示す標準数まで増やしてください。また、資格をもつ専門職の人やベテランの職員を配置して、親切、丁寧な対応ができるようにしてください。安易な警察官OBの配置や、申請時の相談員に非正規雇用者を配置しないようにしてください。

【回答】

本件につきましては、町に権限がありませんので、回答を控えさせていただきます。

6. 無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。

貧困ビジネスとしての宿泊施設への安易な誘導は行なわないでください。無料低額宿泊所は一時宿泊施設であり、長期入所者のないようにしてください。

【回答】

本件につきましては、町に権限がありませんので、回答を控えさせていただきます。

7. 生活困窮者自立支援法の事業を拡充してください。(町村は除く)

生活困窮者自立支援法が施行され2年が経過し、到達を教えてください。

自立相談支援事業は自治体が直営で行なってください。「水際作戦」とならないように生活保護につなぐべき人につながるようにするなど生存権保障を重視してください。子どもの学習支援や住宅確保給付金など支援事業を拡充して下さい。

【回答】

8. 生活福祉資金の活用を周知してください。

生活福祉資金は生活困窮者自立支援法と連携し、総合支援資金と緊急小口資金を効果的に実施することになっています。緊急小口資金(貸付限度額 10 万円)については、住まいのない離職者、派遣切りなどの失業者、生活に困窮する低所得者、障害者世帯、高齢者などが利用できるよう確実に案内してください。

【回答】

必要に応じて、ご案内させていただいております。

【就学援助】

9. 小学校入学前に就学援助制度が利用できるようにしてください。

今年 3 月の文科省初等中等教育局長通知で「小学校入学前に就学援助費の支給は可能」となり、要保護児童生徒援助費補助金の単価を引き上げました。小・中学生の「新入児童生徒学用品費」が倍額に近い(小学校入学 20,470 円から 40,600 円、中学校入学 23,550 円から 47,400 円)引き上げられました。これを受け早速栃木県日光市では 4 月 25 日から準要保護児童生徒にも同額の支給を開始しています。

この通知を確実に実施できるように、ただちに条例等を改正するなどして制度を拡充してください。2018 年度に入学する生徒へは 2018 年 3 月に支給できるようにしてください。準要保護児童生徒にも同様に同額を支給してください。

子どもの貧困と格差が問題となっています。憲法 26 条の「義務教育は無償」に基づく就学援助は大切な制度です。「国民の権利」であることを父母に広く知らせ、子どもの心を痛めない方法で実施してください。

【回答】

上里町においても、準要保護児童生徒に対し、今年度の新入学児童生徒学用品費の支給額は単価改正後の金額を支給する予定です。

2018 年度と同費用の支給時期については、必要な援助が適切な時期に行えるよう、今回の要綱改正の趣旨を踏まえ、支給時期の見直しを行っていきたいと考えています。

以上