

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】

平成28年度には、国保事業運営のための繰入金とし、厳しい財政運営のなか一般会計から5,000万円の繰り入れを行っております。現在、県国保運営方針が策定中で、法定外一般会計繰入等についてまだ示されておりませんが、新制度のもとでも法定外繰入を一律に禁ずるものではないようであります。

しかしながら、一般会計からの繰入金につきましては、国保の受益者以外の方が負担している税金が財源になっていることを考慮し、多額の繰入れを行うことは難しいと考えております。

当町におきましては、財政とのバランス等も考慮しつつ、保険税負担とあわせて慎重に検討していき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】

国庫補助の増額要請につきましては、国民健康保険中央会及び埼玉県国保協議会を通じて行っております。今後も機会を捉えて働きかけてまいります。

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】

28年度の実績は、6,316,409円でした。今年度におきましても、同額を見込んでおります。

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】

当町においては、応能割と応益割の割合は概ね 7 対 3 となっており、低所得者層に配慮した税率となっています。埼玉県では、広域化支援方針として賦課割合の標準化を目指しておりますが、応能割と応益割の負担バランスについて、公平性が図れるよう国保運営協議会へ諮問し、検討していきます。

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】

独自の軽減策は法定外繰入の増加に結びつくことから慎重に検討せざるを得ず、現状では、国や県に対する支援要請にとどまるものと考えております。

(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、個々の実態状況等より総合的に判断しており、一律に基準を定めているものではないため、減免制度の広報について新国保制度の周知と併せて行うか今後検討していきます。

国保税の減免では生活保護基準を目安とした規定を定めることは今のところ考えておりません。また、保険税軽減判定基準は平成 22 年度から 7 割・5 割・2 割としており、現行の法定軽減率を使用しております。

(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】

当町におきましては、納税者と納税相談を行い、個々の事情を把握し、状況に応じた対応をしながら、自主納付を基本に徴収努力をしております。強制徴収の手続きも画一的に行うのではなく、納税者の個別の経済状況など十分に確認したうえで実施しております。

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】

徴収の猶予、換価の猶予の申請・適用はありませんでした。
滞納処分の停止：1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】

資格証明書の交付に至らぬよう納税相談等に努めております。しかしながら、法定の特別な事情が無い場合に限っては、その他の被保険者との公平性を確保するためにも、交付自体はやむを得ない措置と考えております。

(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】

基準の1. 2倍以下を対象とする要綱を策定しておりますが、公平性を確保するためにも、現時点ではこれ以上の拡充は考えておりません。

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】

減免権限は保険者にあるため、医療機関での直接申込みは課題が多いものと認識しております。制度周知等、円滑な運営に引き続き努めたいと考えております。

(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】

国保法の規定により、引き続き運営協議会を設置します。

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】

委員の公募に関しては、引き続き検討していきたいと考えております。

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下さい。非公開の自治体は公開して下さい。

【回答】

議事録の公開に関しては、引き続き検討していきたいと考えております。

(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下さい。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下さい。

【回答】

受診率向上、生活習慣病予防の観点から、22年度から29年度まで1,000円の実費徴収を行っておりません。期間の延長は医師会等と調整していきたいと考えて

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場合は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

肺がん検診、前立腺がん検診（男性のみ）、大腸がん検診は、特定健診（集団）と同時に受診できます。また、大腸がん検診は検査容器を希望者に事前配布し、特定健診会場だけでなく、6月から2月まで毎月役場窓口において受診の受付（検体容器の回収）を実施しています。

自己負担については、満70歳以上の方、70歳未満で後期高齢者医療制度の被保険者の方、生活保護世帯の方は無料で実施しています。

昨年度から、胃がん、乳がん検診、子宮がん検診については、医療機関での個別検診の実施を開始し、通年で受けられる体制となっています。

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】

各種検診だけでなく、健康づくり講演会等を開催し生活習慣病等の予防事業に取り組んでいます。健康教育事業等は、住民アンケートを参考にしながら、住民に役立つ内容となるよう努めています。

今年度から楽しく健康づくりに取り組めるよう「横瀬町わくわくポイント事業」を実施しています。

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】

町の各種健康事業は随時実施しておりますが、施設利用の助成や人間ドックの無料化は、費用対効果、各種健診受診者との公平性の確保の点から、慎重な検討が必要と考えております。なお、健康診査は町において、歯科健診は広域連合において無料で実施しており、今後も案内の充実、受診率の向上に努めたいと考えております。

(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】

短期被保険者証の交付に至らぬよう納付相談等の実施に努めており、交付の実績は

ありません。しかしながら、特別な事情が無い場合に限っては、交付もやむを得ない措置と考えております。なお、広域連合内においては、資格証明書の交付をしております。

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】

横瀬町を含む秩父圏域1市4町は、基準や単価を同じものとして、地域支援事業実施要綱を定め、平成28年4月1日から「新たな総合事業」へ移行しました。平成28年度の利用状況は、訪問サービス（現行相当）25名、訪問型サービスA（緩和）3名、通所サービス（現行相当）29名、通所型サービスA（緩和）8名となっています。

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】

住民のニーズ調査を行い、住民に寄り添った介護予防事業を展開していきたいと考えております。認知症については、「認知症サポーター養成講座」等を実施するなかで、住民への理解促進を図っ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。

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カ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】

定期巡回24時間サービスについては、秩父の地域性等からサービス提供事業者が事業展開することは難しいと思われれます。

また、24時間体制のサービスは利用者からすれば、有り難いサービスではありますが、利用者が増えるかどうかの点は、不明であります。

医療との連携については、「ちちぶ版地域包括ケアシステム」のより一層の推進を図り、在宅医療連携拠点の秩父市立病院を中心に、秩父地域全体で連携していきます。

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】

特別養護老人ホームの増設については、施設利用の給付費が大変大きいため、当町の介護保険への影響はもとより、近隣の市町への影響もある事業であると考えております。特別養護老人ホームへの新規の入所については、原則要介護3以上とされていますが、やむを得ない事由があり、居宅において日常生活を営むことが困難な要介護1・2の認定者については、市町村の適切な関与のもと、特例的に入所が認められています。

また、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針」に基づき、要介護1・2の認定者の入所について、施設と適宜情報共有を行いたいと考えております。

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。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】

介護労働者の処遇改善については機会をとらえ国に求めたいと思っております。

また、介護人材の確保については、「ちちぶ圏域ケア推進会議」において、秩父地域1市4町で取り組むこととなっているところです。

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】

健全な介護保険制度の維持のため、近隣自治体の状況等を見ながら対応したいと考

えております。

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】

新たな総合事業など、地域包括支援センターが関与し取り組む事業は広がりを見せており、地域包括支援センターを総合的な相談の入り口として位置づけ、保険・医療・介護・福祉の関係者と地域の住民が結びつけ、安心して生活できる地域の構築を推進していきます。

なお、当町では地域医療介護総合確保基金に関しては財源としておりません。

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】

町の単独支援として、「介護サービス利用料補助金」制度があります。在宅サービス利用分のみを対象ですが、住民税非課税世帯の方には、申請により利用者負担分の内25%が補助される制度となっています。

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】

介護保険料の引き下げるには、介護給付費を抑えなければなりません。高齢者や認定者（利用者）が増加するなかで、介護給付費を抑えることは難しい課題だと考えております。

また、応能負担の原則に基づく保険料の上限引き上げや低・中所得層の保険料の引

き下げについても、ご存じのとおり、もともと介護保険制度における介護保険料は、基準額から各所得段階に設定され、軽減される方や負担増となる方で応能負担の原則に基づく介護保険料となっています。

平成 28 年度末の介護給付費準備金残高は 38,001,000 円、給付総額は 553,659,000 円、被保険者数は 2,593 人となっております。なお、財政安定化基金はありません。

第 7 期介護保険事業計画策定にあたっての実態調査や意向調査については現在集計中であります。

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】

障害者差別解消地域支援協議会についてですが、秩父地域自立支援協議会内昨年 7 月に設置をしております。また、協議会内では事例の検討や実務者による会議などの差別解消法の推進を積極的に行っております。

バリアフリーのまちづくり点検活動などにつきましては、実務者会議などで検討して参りたいと考えております。

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】

地域生活を営む、障がい者や家族が孤立せず地域で安心して生活を送ることは非常に重要でありますので、基盤整備のため、必須 10 事業に加え日中一時支援事業や生活サポート事業・日常生活用具などの事業等を実施し、障害者サービスの充実に努めております。今後も近隣市町村の整備状況などを考慮しながら拡充について検討して参りたいと思います。

なお、自治体内のショートステイの整備数については 0 か所、他市町村を利用している方は 2 名となっております。

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型施設（旧心身障害者地域デイケア型、旧精神障害者小規模作業所型）の単独補助につきましては、町内に地域活動支援センターⅢ型がありませんので、現時点では補助を考えておりません。なお、他市町村で利用されている方もおりません。

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】

現在実施されている生活サポート事業は、独自の助成制度として1時間あたり利用料から一定額を控除した額を利用者からの申請に基づき給付金として助成しております。

県への要望につきましては、近隣市町村とも連携をとりながら行い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の体制強化につきましては、月1回の相談支援連絡会議内において相談支援事業所から秩父地域の支援の問題点などを取り上げるなど活性化に努めております。また、当町の支援計画は本年に見直しがありますので、今回も積極的に反映させていき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】

当町においても施設が不足している現状ではありますが、単独での補助については、現在の町の財政状況を考慮すると、負担も大きく難しいと思われしますので、入

所支援施設等の整備の計画化については、町単独での整備は現時点では考えておりません。

既存の事業所等にも働きかけることや、秩父地域での連携も図りながら施設の増加を図りたいと考えております。

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】

介護保険制度への移行前に個別支援会議実施し、サービスについても検討した上で、必要であれば介護保険制度と障害者福祉サービスの併用も行っております。

なお、当町におきましては、65歳を根拠にした利用制限・差別（ローカルルール）などはおこなっておりません。今後も介護制度優先を機械的に押し付けることのないよう実施してまいります。

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】

当町におきましては、平成25年4月診療分より、秩父郡市1市4町で足並みを揃え、秩父郡市内の指定医療機関等を受診した場合には、窓口払い廃止（現物給付化を実施しています。現物給付化することで、窓口での一時払いをなくし、手続きの簡素化に努めています。

また、精神障がい者の方には、自立支援医療制度等の情報提供に努めていきます。

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】

横瀬町では、待機児童はおりません。

(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・認可保育所の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】

認可保育所の増設等の予定はありません。

町内には、地域型保育施設はありません。

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】

臨時、非常勤保育士の賃金単価については、毎年見直しを行っております。

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】

横瀬町の利用者負担額は、国の基準以下に設定しております。

多子世帯の保育料軽減につきましては、昨年度に引き続き、国の施策に加え、第3子以降の無償化は、所得制限（年収約 360 万円未満の世帯対象）を撤廃し、事業を実施する予定です。

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】

町内には横瀬町保育所のみです。

今後も保育の質の向上に努めて参ります。

【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】

学童保育の箇所数は1箇所です。支援の単位は2、定員は50人です。

平成 26 年度に対象児童を 6 年生まで受け入れができるよう、1 部屋増築し、現在、2 部屋で保育を行っております。

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】

学童保育の箇所数は 1 箇所、平成 27 年度に定員を 50 人に増員した際、指導員につきましても増員し、賃金単価については、毎年見直しを行っております。

埼玉県が行う認定研修にも参加しております。

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】

学童保育室のトイレは、男女別になっており、洋式便器も取り入れています。空調設備についても完備しております。

【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、引きつづき継続してください。まだ行っていない場合は、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】

子ども医療費助成の対象年齢につきましては、平成 29 年 4 月 1 日から「18 歳年度末」までに拡大しました。国、県の助成につきましては、機会あるごとに要請してまいります。

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關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】

生活に困窮した方が来所した場合、生活困窮者自立支援制度も活用し、聞き取りを

行っております。

申請の意思がある方については、その場で申請をしていただいております。申請を希望しない場合（制度について話を聞きたいなど）で来庁された方にも、制度紹介のパンフレットを渡し、制度の周知を心がけています。

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】

当町は、実施機関でないため、埼玉県秩父福祉事務所の判断になります。

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】

当町におきましては、税負担の公平性確保と納税秩序の維持を図るため、納税者の実情を的確に把握しながら、国保税等の滞納処分の執行停止を実施しております。

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暮らしが圧迫され、健康で文化的な暮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】

横瀬町単独での要望ではなく、他市町村との連携も視野に入れながら、要望を検討し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】

当町は、実施機関でないため、ケースワーカーの配置については、埼玉県秩父福祉事務所の判断になります。

当町では、警察官OBや相談者の非正規雇用者の配置は行っておらず、相談には職員が対応しております。今後も親切丁寧な対応を心がけていきたいと考えております。

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】

当町は、実施機関でないため、埼玉県秩父福祉事務所の判断になりますが、当町では無料低額宿泊所への誘導は行っておらず、宿泊する場所がないといった相談者には

アサポートと連携して支援を行っております。

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】

社会福祉協議会での取扱いとなりますので、相談者が利用できるよう確実に案内しております。今後も適切な対応を心がけていきたいと考えております。

【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】

当町においても平成28年3月文科省初等中等教育局による通知をもとに、平成29年度要保護児童生徒援助費について国の単価と同額を支給しています。

また、準要保護児童生徒についても同額支給し、今後も要保護・準要保護ともに国と同額を支給する予定です。

新入児童生徒学用品費については入学前支給を検討いたします。

以上