

## 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】

現在の税率では納付金を賄うことが出来ません。納付金、標準保険税率を考慮し保険税の納付割合の変更も視野に入れて税率を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いました。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】

国保が安定して持続できるよう要望して参ります。

##### 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】

2016年度の実績については、63,740,374円でございます。2017年度の見込み額につきましては、同等の額を見込んでおります。現在の税率では納付金を賄うことが出来ませんので、国保税引き下げに活用するのは厳しい状況でございます。

##### 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】**

当町では、ほぼ標準割合となっておりますが、納付金、標準税率を考慮し検討していきたいと考えております。

**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】**

国保の運営及び制度上、子どもに対する負担軽減は考えておりません。このような軽減については国、県の支援なしでは不可能でございますので、要望して参りたいと思います。

**(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】**

広域化の広報につきましては、県が統一のチラシを作成しておりますので、保険証更新時に同封するほか、ホームページ等で広報していきたいと考えております。要綱及び法定軽減率につきましては、広域化、近隣市町村及び上位法に準ずる形で検討していきたいと考えております。

**(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 of 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】**

国民健康保険は、収入の多寡にかかわらず加入しなければならず、そのことが収納率に影響していると思います。

世帯ごとに生活状況は異なり、滞納理由も異なります。納税相談を実施し、制度を理解していただくことにより、自主納付につながるように努めてまいります。

給与や年金の差し押さえについては、法律により差し押さえ禁止額が定められており、基本的にはそれを超えて差し押さえることはできません。

また、差し押さえを前提として納税相談を実施しているものではなく、滞納状況、収入、財産及び家族形態等を考慮し、総合的に判断した上で、差し押さえ財産がある場合に執行しています。

**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】**

- ・ 徴収の猶予件数：0 件
- ・ 換価の猶予件数：0 件
- ・ 滞納処分の停止件数 (件数：納付書枚数)
  - 第 1 5 条の 7 第 1 項第 1 号：1,634 件
  - 〃 第 2 号： 575 件
  - 〃 第 3 号： 293 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%)となりっています。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】**

資格者証については税務課からの再三の通知等に全く応じることのない方に止むを得ず、国民健康保険税の公平性を図るため発行しているものです。今後も粘り強く対応し正規保険証になるよう努めて参ります。

**(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】**

当町の基準については、生活保護基準の1.2倍でございます。減免基準の引き上げについては、近隣市町等の動向も踏まえ検討していきたいと考えております。

**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】**

広域化の広報と併せて検討して参ります。

**(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】**

市町村の国保運営協議会は存続するものと理解しておりますので、引き続き意見を反映できるよう協議して参ります。

**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】**

現在国保運営協議会の公募については考えておりません。

**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から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】**

議事録につきましては、情報公開制度に基づき公開しております。

**(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】**

受診期間は年間8か月間とし、その他の月は準備期間としております。健診項目は糖尿病等の生活習慣病、とりわけメタボリックシンドローム該当者・予備群を減少させることができるよう、厚生労働省が定めた手引きに基づいて実施しております。また、腎機能検査項目も取り入れており、将来の人工透析につながる慢性腎臓病の早期

発見を目指して実施しております。自己負担額は、特定健診が始まった平成20年度から、実質委託料の1割程度の500円（ワンコイン）で設定しておりますが、受診率は、近隣市町村と比較し、高率で経過しております。

自己負担を無くしてほしいというより、高くなってもよいので健診項目を増やしてほしいという意見がございます。現状では、自己負担額の変更は考えておりません。

## 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】

埼玉県内の他の市町村より受診者の自己負担金も安く抑えています。特定健診との同時受診については以前から行っており、土・日曜日にも実施し、受診しやすい体制を整えております。

## 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】

生活習慣病予防教室、運動教室等の各種教室やいきいきサロンの中で、毛呂山町オリジナル健康体操「ともろ体操」のPRを行っています。地区活動時や自宅で自主的に体操が出来るようDVD・CDの貸出しを行っており、希望者には配布をしています。

健診後の自主勉強会を行っており、保健師や栄養士が支援をしています。

また、町民の皆様が取り組む様々な健康づくりを応援するため、健康マイレージ事業を実施しております。健康診査やウォーキング大会等の参加者にポイントを付与し、貯まったポイント数に応じて特典を贈呈するもので、健康づくりを支援しております。

## 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】

保養施設等の利用助成につきましては、宿泊施設・入浴施設の利用助成を国民健康保健事業において全住民を対象として実施しています。

健康診査につきましては、町内外の複数の医療機関との契約により個別健診として実施しており、500円の自己負担をいただいているところです。

人間ドックの助成につきましては、国民健康保険被保険者への助成制度と同様に、受検に要する費用の2分の1以内で3万円を上限に助成を行なっている状況です。

歯科健診につきましては、保健センターにおいて40歳以上の方を対象に無料で実施しているところです。

各事業につきましては、広報誌に掲載するとともに、健康診査・歯科健診については受診勧奨の個別通知を送付する等、事業の周知と受診率の向上に努めています。

自己負担の廃止につきましては、後期高齢者以外の方の各制度との整合性・負担の公平性・財政面などから非常に難しいものと考えております。しかしながら、県内及び近隣市町などの動向を注視し、突出した個人負担とならないよう、各制度との整合性を図りながら助成制度の維持に努めてまいります。

## **(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】**

資格証明書につきましては、制度発足以来、交付を受けた被保険者はおりません。滞納者に対しましては、文書催告のみでなく臨戸訪問を実施して、極力短期保険証の交付とならないよう保険料の納付相談をしておりますが、故意に納付に応じないような悪質滞納者については、後期高齢者医療制度の安定運営並びに負担の公平性の維持のためにも短期保険証の発行はやむを得ないものと考えておりますので、ご理解いただきたいと存じます。

## **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】**

本町では、平成28年3月から総合事業を開始しており、これまで介護予防給付として実施していた「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」は、「訪問型サービス」及び「通所型サービス」に移行しました。従前の介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当サービスであるため、「現行相当」の基準でサービスを継続して利用することができます。利用者数につきましては、平成28年度実績で、「訪問型サービス」が件数478件、「通所型サービス」が911件となっています。

今後、総合事業の中で、多様化するサービスについては、利用者をはじめ、生活支援コーディネーターや現行の指定事業者、ボランティア活動をされている方等のご意見を取り入れるなどして、十分に協議しながら進めてまいります。

### **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ようですが、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】**

本町では、平成 26 年度から国の地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業に参加し、各地域で住民が主体的に運営する通いの場の立ち上げを支援しております。高齢者の方が身近な地域の集会所等に歩いて通い、重錘バンドを使用した体操を行うことで閉じこもり予防や筋力アップを目的とした事業ですが、集まることで、認知症予防の脳トレや、口腔機能の向上も目指しております。

また、認知症の方を地域全体で支えられるよう、一般住民や行政職員、ボランティア、企業等を対象とした、認知症についての理解促進を図るための認知症サポーター養成講座や認知症サポーター養成フォローアップ講座等を開催しております。

**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。

**【回答】**

本町では、定期巡回・随時対応サービスについて、現在、指定事業所の公募を行っているところです。本サービスは利用者の生活状況に応じて、柔軟な対応を可能としているサービスであり、利用者家族の介護負担の軽減や安心感にもつながるサービスであることから、需要は大きいと考えております。本町においてもケアマネージャー等への周知を十分に行うことで利用者が増えていくことを見込んでおります。

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】**

地区医師会は入間市、毛呂山町、越生町で構成されているため、飛び地となっております。そのため本拠点は入間市に設置されるため、毛呂山町の住民の相談に対応することは困難なことが課題となっております。そのため、埼玉県および入間地区医師会毛呂越生ブロックの先生方と話し合いを行い、平成 28 年 4 月から越生町と協同で「毛呂山越生在宅医療相談室」を入間地区医師会の協力のもと、入間地区医師会のランチ拠点として社会福祉法人埼玉医療福祉会丸木記念福祉医療センター内へ設置しました。今後も、毛呂山越生在宅医療相談室の周知を図り、住民の皆さんが安心して在宅での生活を継続できるよう相談業務を充実させ、在宅医療介護連携を推進してまいります。

**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】**

特別養護老人ホームの設置につきましては、その設立認可等の権限は町にはございませんが、広域から入所可能な施設であることから、利用希望を適切に把握しつつ、圏域間及び圏域内でバランスのとれた設置がなされるよう県等と調整を図りながら適切にすすめてまいりたいと考えております。

なお、本町には特別養護老人ホームが現在3施設あり、定員は309床となっており、近隣と比較して充足しているものと考えております。

また、要介護2以下の人の特別養護老人ホーム入所希望者について、認知症等による特別な事情がある場合については、関係団体と協議を行うなど、適切な審査を行ってまいります。

**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】**

介護労働者の人材確保と定着を促す支援につきましては、町といたしましても安定した雇用は事業所運営に不可欠であることから、国による処遇改善・制度充実について国等に、機会を見て働きかけてまいりたいと考えます。

また、介護労働者の定着率向上のための町独自の施策については実施しておりませんが、埼玉県介護職員雇用推進事業などへ協力を行っていききたいと考えております。

**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】**

国では、要介護認定者数の増加による保険給付の増加や、介護職員が不足している等のことから制度維持のため検討がなされておりますが、町といたしましては、給付を受けている人やご家族の負担が過重とならないよう、機会を見て国等に働きかけてまいり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】**

地域支援事業などの市町村が取り組むべき事業が多岐にわたる中、地域包括支援センターの役割は益々大きくなってきています。特に、直営で同センターを配置する市町村におきましては、必要となる専門職の確保が困難な状況となっております。当町におきましても、同センターの機能強化を図る観点から、随時、専門職の採用に努めているところです。

同センターは、医療と介護の連携において、毛呂山町と越生町とが地元医師会の協力を得て設置した「毛呂山越生在宅医療相談室」と共に地域医療福祉の連携のための中核施設として位置づけてまいります。同相談室には、医療と介護の連携を推進することを目的に設置した会議の運営を委託しております。

埼玉県は新たな財政支援制度として地域医療介護総合確保基金を活用し、医療介護確保法に基づく「埼玉県計画」を策定し、各種事業の促進を図っております。本町としましては、在宅医療・介護連携のための相談員の育成支援、ICT導入に伴う医療介護関係者を対象とした説明会の開催などを支援しているところです。

**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なくても利用できない人が増えていきます。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】**

保険料並びに利用料の独自減免制度につきましては、現在実施しておりません。また、介護保険財政の安定運営のためにも現状では新たに独自減免制度を創設する予定はございませんのでご理解いただきたいと存じます。

介護保険料の減免につきましては、介護保険法第142条の規定に基づき、本町の条例に基準が定められておりますので、被保険者個々の実情を考慮するとともに、当該条例の範囲内で対応して参りたいと考えております。

先の東日本大震災により被災した被保険者に対しましては国の調整交付金等による補填の有無に関わらず、政策により保険料を全額減免しているところでございます。

**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。

**【回答】**

介護保険財政につきましては、昨今の介護サービスの需要の増加や、対象者の増加などから非常に厳しい状況でございます。

財政安定化基金は、見込みを上回る介護給付費の増加や保険料の収納不足から町介護保険特別会計が赤字となった場合に、県から交付または貸付が認められる制度なため、当該基金を見込んだ保険料算定はできないものであること、貸付額の償還金は次期計画中の保険料が財源となるため、負担の先延ばしとなることと認識しております。

介護保険給付費準備基金は、介護保険の保険給付費その他介護保険に係る事業に要する費用に不足が生じた場合の財源に充てることを目的としており、一定程度の金額を保有している必要がございます。

現在、策定作業中の第7期介護保険事業計画において、総給付費の精査や介護保険給付費準備基金の取り崩し等を見込むなどして、低・中所得者層への配慮を一層強化してまいります。

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。

**【回答】**

現時点では、今年度末の財政安定化基金や介護給付費準備基金の見込みは立っていない状況です。

決算認定前ですが、平成28年度末の介護給付費準備基金の残高は2億2千100万円程度でございます。同様に、決算認定前ですが、平成28年度末の財政安定化基金への町からの拠出はございません。

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。

**【回答】**

第7期介護保険事業計画策定にあたって実施した本町の実態調査では、在宅の要支援・要介護認定を受けている方を対象とした「在宅介護実態調査」のほか、65歳以上の施設入所者以外の方を対象に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を併せて実施しました。

全体の回収率は83.4%と非常に高く、第7期計画策定の基礎資料として非常に役立つものと考えております。

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】**

平成28年10月現在の住民基本台帳の65歳以上人口は10,688人で、計画中では10,650人と、ほぼ見込みどおりでした。

平成28年の給付総額の実績は1,893,887千円で、計画中では2,191,074千円となっております。実績が見込みを下回った理由としては、平成27年度に介護報酬改定があったこと等が考えられます。

**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は、既存の入間西障害者地域総合支援協議会にその機能を持たせることにより、構成市町での事例・取組を踏まえ、広域的な体制整備を図っております。

当町の具体的な取組としては、身体障害者に配慮した学校施設の改修の実施、視覚障害者に配慮した町施設内及び町管理のトイレの点字表示など、関係各課と連携し、差別解消に向けた施策の推進を行っております。

## **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】**

当町は入所施設等が数か所あり、緊急時には本人の障害特性・状況に応じて町内施設等にご協力をいただき、受入れをしていただいております。

短期入所を行っている施設は、町内8施設あり、実利用者は15人、町外については8人となっております。また町内町外施設を併用される方もおり、利用時の本人・家族の状況により、施設を選択していただいていると考えております。

## **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は、広域設置しており、当町のみで助成することは困難です。現在の費用については、国県の補助対象外で単独となっていることもあり、構成市町と協議を行いながら事業を実施してまいります。

Ⅲ型（②）について広域設置しておりますが、事業所所在地が町外なこともあり、利用実人数は0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】**

生活サポート事業については、すでに実施しており、対象者に難病患者を加えるなど対象者の拡大を行っております。また町単独で利用料の一部補助し利用者の負担軽減を図っています。

**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】**

障害者総合支援協議会を近隣の2市3町で設置し、各種課題について広域的に対応し、その課題解決を行っております。今後も委託相談・基幹相談支援事業を主に、関係機関と連携を図り、障害者施策の推進を進めてまいります。

- (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】**

当町では、3福祉法人による大規模な入所施設があるほか、グループホームが3施設5棟、宿泊型自立訓練施設が1施設あります。施設入所者の60%以上が町内施設入所者であり、それ以外もほぼ近隣市町の県内施設となっています。グループホーム利用についても、本人・家族の希望、障害特性等を考慮し、適切な支援を行っております。

**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】**

現行の障害者総合支援法により介護保険の利用が優先されることとなっているため、町独自の対応をすることは困難です。しかし介護保険にはないサービス、障害特性による必要な支援については、引き続き障害福祉サービスを支給決定しています。また、福祉タクシー券など町単独事業において、65歳以上の障害者を対象外とする年齢制限は設けておりません。

**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制度の現物給付については、当町では、すべての医療保険加入者に対しすでに導入しており、医師会・歯科医師会に協力をいただき、その圏域である毛呂山・越生町の指定医療機関で現物給付を実施し、本人・家族の経済的負担軽減と申請手続きの軽減を図っています。

しかし、医療費助成については、基本的に本人申請であることが原則であるため、広域化には十分な調査が必要と考えます。また、制度の安定した継続を図り、真にその制度が必要な方が対象となるよう努力してまいります。

**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う待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

**【回答】**

国の待機児童の定義による待機児童数0人。他に入所可能な認可保育所があるが、特定の認可保育所のみ希望している児童数1人。(町外の保育所1園のみ希望、町内の保育園は希望していない)

**(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】**

当町では認可外保育施設を地域型保育施設へ移行させることにより、認可保育所の

増設を行っております。地域型保育施設への運営費補助につきましては、他の認可保育所と同程度の補助を実施しております。

## **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】**

当町におきましても保育士の確保は課題になっております。現在認可保育所の保育従事者は全て保育士を配置するとともに、各種研修を受講し保育の安全確保や質の向上を図っております。保育士を一定以上の割合配置することが求められる地域型保育施設につきましては、保育士の配置割合をできるだけ高くするよう事業者に要請しております。また、民間保育所につきましては賃金改善を行うとともに、保育士の増員によるシフト勤務の負担の軽減等を行うなど勤務環境の改善を図っております。

## **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】**

当町では独自の保育料の軽減措置といたしまして、年齢制限を行わずに第3子以降の子どもの保育料の無償化を実施しております。

## **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】**

保育を必要とする子どもが保育所に入所できるよう、利用者の保育ニーズに対応した受け皿の確保を行い、就学前まで継続して保育所の保育が提供できるよう保育体制を整備いたします。

### **【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】**

毛呂山町では大規模クラブを解消するため、特に狭隘であった学童保育所を小学校内に移転し平成28年度から分割して運営を開始しました。今後につきましても、児童数の推移や学童保育所の需要を考慮しながら、子どもたちが安心して過ごせる環境の確保に努めてまいります。

## 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】

毛呂山町の学童保育所は父母会に運営を委託し、学童保育所支援員の雇用も父母会でおこなっています。学童保育所支援員の処遇や増員につきましては、その勤務条件や県内学童保育所の状況を勘案しながら父母会と協議していきたいと考えています。

## 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】

放課後児童の健全な育成を図るためには、良好な保育環境が必要だと考えています。今後につきましても放課後児童が安全安心に過ごせる環境の整備を進めてまいります。

### 【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、引きつづき継続して下さい。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】

こども医療費の受給対象年齢を18歳年度末まで拡大することに関しましては、県の補助対象外であり、町の単独事業となります。財政事情等を考慮した上での実施となりますので、検討課題とさせていただきます。

また、こども医療費助成制度の実施にあたっては、安定した財源が必要と考えますので、機会をとらえて埼玉県及び県を通じて国へ意見を伝え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下さい。

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下さい。

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】

実施期間である県西部福祉事務所と連携しながら、生活保護の本旨に基づき、適正な運用に努めていきます。

**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】**

実態を考慮したうえで、実施機関である県西部福祉事務所との連携しながら、適切な対応に努めています。

**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】**

実施機関であります県西部福祉事務所に伝えて参ります。

**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】**

実施機関であります県西部福祉事務所に伝えて参ります。

**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】**

実施機関であります県西部福祉事務所に伝えて参ります。

**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】**

実施機関である県西部福祉事務所とも連携しながら、適切な対応に努めて参ります。

**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】

実態を考慮したうえで、社会福祉協議会及び実施機関である県西部福祉事務所とも連携しながら、適切な対応に努めています。

### 【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】

毛呂山町でも、準要保護児童生徒に対する新入学用品費につきましては、小学校 40,600 円、中学校 47,400 円を 4 月 25 日に支給しております。なお、2018 年度に入学する児童生徒に対する 3 月での支給につきましては、現在、要綱の改正、保護者への周知方法などについて具体的な検討を進めているところです。

以上