

## 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】

新国保制度の開始に伴い、県と市町村の共同責任で国保財政を運営することとなりました。同時に、法定外繰入金金の削減、解消化計画も立てなければならなくなりました。本町としましても国民健康保険の健全運営は喫緊の課題となっており、被保険者の税負担に配慮しつつ、今後の被保険者の高齢化、被保険者数の減少、保険給付費の状況等を勘案し、計画を立てていくこととなりますので、ご理解をお願いします。

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】**

国庫負担の増額については、埼玉県を始めとした各関係団体に働きかけを行ってきており、国保運営の県域化後においても将来に向けて持続可能で安定した財政運営が実施できるよう要望を続けていきます。

**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】**

国民健康保険税は受益と負担の公平性の確保の観点から、その応能割合及び応益割合の比率は、50 対 50 が望ましいとされています。当町では、応能割合が応益割合を上回り、この乖離が大きくなると低所得者への負担が軽減される一方で、中間所得者への税負担が過重になるという側面を持ち合わせています。この負担割合については、受益と負担の公平性を踏まえ、今後の医療費の動向や国保を取り巻く施策などを勘案し決定していきたいと考えています。

**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】**

子どもに対する均等割負担の軽減については、子どものいらっしゃる方との税負担の均衡が保たれないことや、不足分を一般会計から繰り入れなければならないことによる国民健康保険被保険者以外の方々の税負担の増加が考えられます。これらから、町単独による子どもの国民健康保険税均等割の免除については難しいものと考えております。

**(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】**

条例に基づいた離職・被災に対する減免や所得要件による軽減措置を実施しているところですが、町の厳しい財政状況を考えるとこれらの制度を拡充していくのは難しいものと考えます。

**(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。収納率を上げるために、督促や差し押さえの強化につながるものが懸念されます。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】**

税負担の公平性を前提に、差押えは法令に基づく生活費に相当する差押禁止額を控除して執行するほか、納税協議に応じた滞納者については、実情に合わせた納付計画を作成するとともに、徴収の猶予の要件に該当する場合には徴収の猶予制度を適用しています。

また、民事再生手続き中である場合、法令では租税は免責されず差押えは可能ですが、納税協議等により実情を把握している場合には差押えはしていません。

**(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】**

各保険証は、国民健康保険の被保険者であるということを証明するものであるとともに、国民健康保険法第9条第3項及び第6項に基づき、保険税の納付促進及び被保険者間の税負担の公平を図るため、交付しています。

資格証明書については、納税に関する折衝の機会を設け、納付計画により納付が確認できたものから解除を行っています。納税折衝の機会を無視し、継続して納付が確認できない悪質な滞納世帯に対しては継続して発行を行っていく考えです。

**(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】**

国民健康保険法第 44 条により、保険者は特別な理由のある被保険者で一部負担金を支払うことが困難であると認められる者に対し、一部負担金の免除、減額をすることができるようになっており、町においても松伏町国民健康保険に関する規則第 11 条に一部負担金の免除、減額について規定し運用しています。

また、国保税納付についてのご相談は税務課徴収担当で対応しており、引き続き国保担当と連携を密にしていきます。

一部負担金については、重複、頻回受診の防止や保険給付を受けない被保険者との均衡を保つために必要なものと考えており、一部負担金を減免する条例については、減免基準を拡充する予定はありません。

なお、町においては、生活保護基準を目安とした減免基準はありません。

**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】**

一部負担金の減免申請は、被保険者個々の事由に応じた申請、審査となることから国保担当窓口での申請のみとさせていただいております。なお、町の広報紙、町ホームページ等を活用した制度の周知については検討していきます。

## **(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、検討や研究するとした自治体も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】**

委員の公募を行っていませんが、被保険者、保険医及び公益を代表する方から委員を選定し、適正な運営に努めているところです。

## **(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】**

町では、特定健康診査の個別健診については、個人負担額を1,000円としていますが、集団健診については、本人負担を無料として実施しています。

現代社会において、死亡原因の多くは生活習慣病が関連しており、不規則な生活習慣により糖尿病、高血圧、高脂血症の危険要因を持つ人の多くが肥満傾向にあることから、今後も現在の特定健康診査の趣旨を広く周知し、多くの方に受診していただけるよう啓発に努めたいと考えています。

また、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高いと判定された方については、保健師、管理栄養士等が特定保健指導を行い、生活習慣の改善を支援し、生活習慣病の予防につなげていきます。

特定健康診査の項目については、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号）により定められており、健診項目や内容の変更は考えていません。

### **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自治体は、個別健診もすすめて下さい。

### **【回答】**

ガン検診費用の自己負担については、受益者負担の原則により本人の負担をいただいておりますが、乳がん検診、子宮がん検診は、一定の年齢の方に無料クーポン券を発行し、無料で受診していただけるようにしています。

また、肺がん検診、大腸がん検診、75歳未満の胃がん検診の集団検診については、特定健診と同時受診が可能となっています。特に、肺がん検診と大腸がん検診は受診機会の拡大のため、平成29年度に引き続き9月から10月に集団検診の機会を設けました。

なお、胃がん検診、子宮がん検診、大腸がん検診については、個別検診による受診も可能となっており、今後も啓発に努めます。

### **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】**

健康増進事業の一環として保健師等による「気軽にノルディックウォーキング」を実施し、住民参加の健康づくりを推進しています。

平成30年度は、保健師1名を採用いたしました。また、平成31年度からは保健センター内に「子育て世代包括支援センター」を設置するため、新たに保健師の採用を予定しており、今後も母子保健や町民の健康増進に努めます。

## **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】**

保養施設に対する利用助成については、平成28年度に助成金額を2000円から2500円に拡充しました。

人間ドックに対する助成は年間を通じて実施しています。

歯科検診については、埼玉県後期高齢者医療広域連合と埼玉県歯科医師会が、前年度に被保険者となった方に対して実施しています。

### **(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】**

資格証明書については高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう原則として交付しないことを基本的な方針としています。

短期保険証については、保険料の納付促進及び被保険者間の保険料負担の公平を保つために必要と考えています。悪質な滞納者に対し、通常は有効期間が1年のところ、有効期間が6か月の保険証を交付しています。

## 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】

現在、現行相当サービス以外のサービスは行っていないため、継続利用となっています。

### 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】

地域支援事業費は、3年間でおよそ2億6千万円を見込んでいます。総合事業の利用者は、3年間で約2800人を見込んでいます。予算については、必要な事業費の確保に努めます。

#### (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】

現行相当サービス以外のサービスは行っていません。

### **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】**

現行相当サービス及び配食サービスを実施しています。

認知症施策は、徘徊・行方不明の解決のための研究が必要と考えます。

本町には、定期巡回・随時対応型サービス事業所がないため、利用希望がある場合は、隣接市の事業所を区域外指定してサービスを提供しています。

### **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】**

全国町村会長会が国に対して、介護従事者の養成など、人材確保の取組みを行うこと、介護報酬の改定に当たっては、保険料に及ぼす影響に留意するとともに、給付と負担の均衡に配慮すること等を要望しているところです。

### **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、特列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】**

第7期計画期間において、整備の予定はありません。



**(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】**

基準に基づき、個別に判定します。

**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】**

平成 29 年度は 2 回開催し、平成 30 年度は 3 回程度開催する予定で、1 回の会議で 2 件程度の案件を扱います。会議の構成員は、案件に応じて召集する職種を決めることが可能で、過去の会議には、地域包括支援センター職員、医療関係者、介護サービス事業者、民生委員、行政職員等が参加しました。会議の目的は複数あり、必要に応じてケアプラン等の見直しを行う可能性もありますが、過去の実績では、すべての案件が介護保険制度利用者に対する支援の相談でした。

**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 億円が交付されるとなっています。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の用途について、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】**

適切に対応します。

**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】**

第7期計画において、介護保険料を引き下げました。

**(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ください。

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】**

平成29年度末の介護保険給付費基金残高は、2億8170万1千円です。

平成30年度予算編成において、介護保険給付費基金から1千円を繰入れました。また、保険給付費は18億919万4千円を計上しています。

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期計画期間の高齢者人口は2万3395人で概ね計画どおりでしたが、保険給付費は42億6701万3982円で、計画値を約20%下回りました。

第7期計画では、高齢者人口は2万4839人を、保険給付費は60億82万9千円を見込んでいます。

**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】**

法により減免を行っており、町独自の制度は設けておりません。

### 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】

関係機関や民間事業者と連携を密にして、グループホーム等への入所などの支援を行っているところです。

待機者の人数は、身体障害2人、知的障害8人です。

(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】

近隣市町村や民間事業者と情報共有を密にして、グループホーム等への入所などの支援を行っているところです。

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は、自治体内3人、障害保健福祉圏域内1人、障害保健福祉圏域外の県内29人、県外7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】

障害福祉サービスにある居宅介護や地域定着支援などの利用を推進し孤立化の予防対策を講じます。

#### 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】

重度心身障害者等の福祉医療制度に所得制限の導入を予定しています。

(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】**

現物給付の広域化等は、検討していません。

(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】**

重度心身障がい者医療費支給事業の対象は、県の制度に合わせて身体障害者手帳1～3級、療育手帳○A、A、B、精神障害者保健福祉手帳1級の方、高齢者医療の確保に関する法律施行令別表各号の認定を受けた方を対象としています。また、町内の医療機関を受診する際には、現物給付を行なっています。なお、手帳交付日時点での年齢が65歳以上の方は対象外です。

福祉医療制度を受けた精神障害者の実利用人数は、202人です。

**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】**

松伏町地域障がい児者支援協議会を設置し、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第89条の3に基づき、障がいの地域における日常生活及び社会生活を支援するための体制の整備を図っているところです。

**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】**

現在、現行相当サービス以外のサービスは行っていないため、サポート事業の充実を検討していきます。

(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】**

埼玉県とは、生活サポート事業等について、機会に応じて対応していきたいと思っています。

**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】**

現在、現行相当サービス以外のサービスは行っていないため、サポート事業の充実を検討していきます。

## 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。

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】

待機児童解消のための対策としては、町内全ての保育所等において保育士等が確保されれば、松伏町子ども・子育て支援事業計画に基づく提供体制を確保できる見込みのため、新たな施設整備は予定していません。

当町では、保育所等において障がいやアレルギーがある児童の受入促進や健全育成が図れるよう、必要な経費に対して予算の範囲内で補助金を交付し支援しています。

また、町内には認可外保育所は設置されていません。

#### 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】

保育士等の処遇改善については、国の基準に従って賃金改善ができるよう委託料や施設型給付費を支払っています。さらに、平成29年度から技能・経験をつんだ保育士等に係る人件費の加算が新たに創設されましたので、私立保育園等に情報を周知及び活用するようお願いし、全施設の保育士等の賃金改善を図ったところです。

#### 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】

当町の保育料は、国が定める保育料の基準のおおよそ4分の3程度となっており、保育料の軽減を図っています。

また、国基準の多子世帯の軽減措置を実施するとともに、それに該当しない多子世帯の第3子以降の3歳未満児に係る保育料を助成し、多子世帯における経済的負担の軽減を図っています。

#### 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】

全ての子どもや子育て家庭に必要な支援を行い、一人ひとりの子どもが健やかに成長できるよう松伏町子ども・子育て支援事業計画を策定し、保育に格差が生じないように必要な支援を実施しています。

また、松伏町特定教育・保育施設等指導監査実施要綱を制定し、集団指導として研修を開催するとともに、施設への立入検査である実地指導を実施し、特定教育・保育等の質の確保及び施設型給付費等の支給の適正化を図っています。

##### 【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】

当町では、学童保育の利用を希望する全ての児童が学童保育の利用ができています。

また、すべての学童クラブにおいて、松伏町学童保育の設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、一の支援の単位を構成する児童の数はおおむね 40 人とし、支援の単位ごとに適切な訓練・研修を受けた支援員 2 人以上、更には補助員を配置しています。児童 1 人当たりの専用区画の面積は、1.65 m<sup>2</sup>以上を確保し、適正規模で学童保育を運営しています。

#### 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】

放課後児童支援員等処遇改善等事業については、補助要件を満たしていないため実施予定はありません。また、放課後児童保育運営事業は、指定管理と委託により

実施しているところですが、指定管理者と委託事業者には、平成29年度から創設された放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業等の情報を提供しています。

**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】**

当町では、松伏町学童保育の設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、学童クラブを設置・運営しています。また、埼玉県では、国の基準より厳しい放課後児童クラブガイドラインを定め、学童クラブの設備・運営の望ましい基準を示しています。今後も国又は県の基準に基づき、学童クラブを利用する児童の健全育成が図れるよう、学童クラブの設備・運営の向上に努めます。

**【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】**

松伏町で高校生を対象に医療費を助成した場合、給付費及び人件費等も合わせると1,000万円以上の財源を毎年度確保する必要があります。当町では、平成24年10月から町独自の財源で小中学生の医療費の助成を行っています。さらなる拡大につきましては、慎重に検討していきたいと考えます。

また、県基準の拡大については、埼玉県町村会を通じ要望しています。今後も機会あるごとに要請を行っていきます。



## 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】

生活保護制度の実施機関は、県福祉事務所になっています。

生活に困窮した方からの相談が税務課や国保の担当課等にあった場合は、いきいき福祉課に繋げるようにしています。そして生活保護に該当する可能性がある場合は、速やかに生活保護の実施機関へその旨を連絡しています。

また、「生活保護のしおり」は、いきいき福祉課前のラックに設置してあります。

**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】

生活保護制度の実施機関は、県福祉事務所になっていますので、申請や調査は県福祉事務所が行っています。町は相談を受けるだけですが、生活保護に該当する可能性がある場合は、速やかに生活保護の実施機関へその旨を連絡しています。

**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。**

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】

生活保護制度の実施機関は、県福祉事務所になっています。

#### **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】**

差押えは、税負担の公平性を前提に、法令に基づく生活費に相当する差押禁止額を控除して執行しています。

また、生活困窮など、滞納処分をすることができないことが確認できた場合には、速やかに滞納処分の執行停止をしています。

#### **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。**

(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】**

生活保護制度の実施機関は、県福祉事務所になっています。

町としては、生活に困窮した方からの相談が税務課や国保の担当課等にあった場合は、いきいき福祉課に繋げるようにしています。そして生活保護に該当する可能性がある場合は、速やかに生活保護の実施機関へその旨を連絡しています。

(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】**

生活保護制度の実施機関は、県福祉事務所になっています。

町としては、生活に困窮した方からの相談が税務課や国保の担当課等にあった場合は、いきいき福祉課に繋げるようにしています。そして生活保護に該当する可能性がある場合は、速やかに生活保護の実施機関へその旨を連絡しています。

また、生活困窮者自立支援制度と生活保護制度の実施機関は県福祉事務所ですので、民生委員に対して県福祉事務所職員による研修を実施します。

(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】**

生活保護制度の実施機関は、県福祉事務所になっています。

町としては、生活に困窮した方からの相談が税務課や国保の担当課等にあった場

合は、いきいき福祉課に繋げるようにしています。そして生活保護に該当する可能性がある場合は、速やかに生活保護の実施機関へその旨を連絡しています。

(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】**

生活保護制度の実施機関は、県福祉事務所になっています。

(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】**

生活保護制度の実施機関は、県福祉事務所になっています。