

## 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】

財政主体が埼玉県となったことにより、国民健康保険事業費納付金を町は県へ納め、保険給付を行うわけですが、県内の市町村の納付金は一律でなく、各市町村の医療費水準や所得水準等を考慮して納付金の算定が行われている状況です。

国と埼玉県からは、保険税の急激な上昇を抑える激変緩和措置として繰入金が入入されており、町には措置後の納付金額が示されています。

平成30年度からは、当町においても従来の4方式課税から資産割と平等割を廃止し、県の標準とされる所得割と均等割の2方式による税制改正を行いました。

また、税額の負担軽減割を6割から7割に、4割から5割に、新たに2割軽減を行う区分を新設し負担の軽減拡充を図っております。

赤字解消計画について、当町では計画策定をしなければならない赤字（法定外繰り入れ）は発生しておりませんので引き続き収支のバランスがとれるよう留意していきたいと存じます。

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】**

**国庫補助金の増額については、埼玉県国保協議会を通じて毎年要望をあげていますので、滑川町国保運営協議会での協議を経て引き続き要望していく方向です。**

**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】**

**医療分の保険税算出においては概ね「6 対 4」で保険税の算出となっております。平成 30 年度から所得割と均等割の 2 方式による税制改正を行うにあたって税額の負担軽減割を 6 割から 7 割に、4 割から 5 割に、新たに 2 割軽減を行う区分を新設し負担の軽減拡充を図っております。**

**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】**

**子どもにかかる保険税均等割負担は、当町では独自に子ども医療費の 18 歳までの無料化など助成制度を実施している観点から、均等割負担軽減は現在のところ考えておりません。**

**(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)。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】**

**検討してまいります。**

**保険証への記載は、スペースの関係で難しいと思われます。**

**(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】**

**適切に運用して納得のいく納税計画を立て、相談に応じております。**

**(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】**

納税に対し特段の理由もなくご理解のいただけない方や、こちらからの連絡に対し応答のない方を除き、極力短期証または正規の保険証の発行に努めています。

**(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】**

当町におきましても、要綱による減免基準がありますが、個別の事例に応じて適切に対応していきたいと存じます。

**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】**

検討してまいります。

**(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】**

公募ではありませんが、すでに 3 名の被保険者代表の委員が在任となっております。今後も被保険者代表の委員選出に努めてまいります。

**(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】**

受診負担金は、無理のない金額を設定しています。受益者負担の観点から今後もご理解をお願いしたいと思います。健診項目は引き続き検討して参ります。

**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自治体は、個別健診もすすめて下さい。

**【回答】**

肺がん・大腸がん・前立腺がん検診は6月の集団検診で受診できなかった場合は10月にも日程を設定しています。その際、6月と10月に集団にて特定健診と同時受診ができるようになっております。

検診費用の自己負担については、受益者負担の観点から、受診者の方に検診費用の一部について自己負担をお願いしております。肺がん・大腸がん・前立腺がん検診・胃X線検査については、周辺市町村の自己負担額を参考に、過大な自己負担額とならないようワンコインの500円という金額で自己負担額を設定しています。乳がん・子宮がん検診・胃内視鏡検査は5月～12月まで病院で受診できるよう設定をしております。

**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】**

健康づくりグループを立ち上げ、健康づくりグループを牽引する立場である健康づくり推進員に対して研修を行っています。健康づくりグループは住民主体となって健康づくりに取り組んでいます。

**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】**

健診事業につきましては、長寿健診として特定健診と同様の補助を実施しております。保養所利用助成は、引き続き実施して参ります。

歯科検診は埼玉県後期高齢者医療広域連合において、長寿歯科検診を案内しておりますのでご理解をお願いします。

## (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】

資格証明書及び短期保険証は、滑川町において現時点では交付されておられません。

## 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】

滑川町は平成 28 年 4 月に総合事業へ移行し、現在、訪問型サービス・通所型サービスどちらも「現行相当サービス」のみを提供しています。事業所としては、訪問型サービス 6 事業所、通所型サービス 12 事業所を指定しております。利用者が町外の事業所を希望した場合は、他市町村と協議を図り、希望する事業所が利用出来るよう努めています。

現在の利用者数は、訪問介護 11 名、通所介護 20 名で、住民からの問い合わせや苦情は特にありません。

## 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。

い。

**【回答】**

第7期介護保険事業計画における地域支援事業費として、平成32年度は32,000,000円を見込んでいます。利用者数の見込みとしては、介護予防訪問看護（月22回）・介護予防訪問リハビリテーション（月24回）・介護予防居宅療養管理指導（月6人）・介護予防通所リハビリテーション（月15人）・介護予防短期入所生活介護（月9日）・介護予防短期入所療養介護（月140日）・介護予防福祉用具貸与（月27人）となっております。

地域支援事業の予算が予想を超えた場合でも必要なサービスを利用していただけよう適正に執行します。

住民への周知としましては、第7期介護保険事業計画の概要版を全戸配布しました。

**(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】**

滑川町は現在、介護予防事業として「現行相当サービス」を提供している他、一般介護予防事業として、運動器機能向上・栄養改善・生きがい支援を目的とした一般介護予防教室を地域包括支援センターで行っております。

また、住民主体の自主活動としまして、生活支援体制整備事業において地域住民からなる地域づくりの研究会を設置しており、平成28年から活動を始めております。研究会で地域課題の抽出やニーズの把握を進めてきた中で、地域に必要な社会資源を話し合い、平成30年度から町内2地区をモデル地区として、集会所を利用した「地域の居場所づくり」を開始しております。今後町内全域に「地域の居場所」ができることを目標に活動しております。

この「地域の居場所」をB類型とするかについては未定ですが、B類型とした場合、利用対象者が制限されることが考えられます。

**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。**

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】**

在宅医療・介護連携につきましては、比企 9 市町村で協定を結び、在宅医療の推進、医療機関との連携、在宅医療相談窓口の設置を行っております。

生活支援・介護予防につきましては、生活支援コーディネーターの配置や、老人クラブ・地区サロン・いきいきサロン等への活動支援、高齢者の移動手段の確保としてデマンド交通の実施などを行っております。また、社会福祉協議会では生活支援サービスとしてボランティアによる配食サービスや地域支え合いサービス事業を行っております。

認知症の方への支援については、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームを配置している他、月に 1 回高齢者こころの相談を実施しており、認知症専門医による認知症の相談を受付けております。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、平成 30 年 2 月より町内の事業所がサービスを開始しておりますが、利用者がいないのが現状です。

**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】**

国の責任による処遇改善、制度充実について町からの働きかけは難しい状況です。介護労働者の定着率向上について現在滑川町で計画している施策はございませんが県や関係団体の実施している事業について周知を実施してまいります。

**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】**

特別養護老人ホームは現在町内に 1 施設 20 床整備しており毎年度計画の見直しを行っております。

**(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】**

要介護 2 以下の方でもやむを得ない事情で居宅において日常生活を営むことが困難であると認められる場合には市町村が意見書を提出し特例的な入所の要件と出来るよう県の指針に示されています。

**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】**

地域ケア会議は、直営の地域包括支援センターが主催し個別会議と推進会議をそれぞれ年 6 回実施しています。個別会議の参加者は、町内の介護支援専門員・在宅介護支援センター相談員・生活支援コーディネーター・社会福祉協議会・理学療法士・地域包括支援センターで、10 名～15 名の参加があり、多種職による個別事例の検討を行う中で、地域課題の把握に努めています。

また、推進会議の参加者は、個別会議の参加者に行政が加わり、関係部署としては、介護保険担当・福祉担当・国保担当・保健センターで、15 名～20 名の参加があります。行政からの情報提供を行うとともに、個別会議で出た地域の課題を共有し検討を行っています。

介護支援専門員が孤立することなく、自立支援型ケアマネジメントが出来るよう支援しています。

**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】**

保険者機能強化交付金は保険者機能を強化するとともに地域の課題を的確に把握したうえで実情に応じた地域包括ケアシステムを構築するため貴重な財源となることが想定されます。今後当該交付金の使途についてより良い方法を研究してまいります。

また、評価指標の設定については介護保険法の規定に基づき、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資する対応をしてまいります。

**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】**

介護保険サービスを必要とする高齢者数が増加し介護保険給付費も増加しております。必要な介護保険サービスを供給するために、給付費の増加に見合った保険料の増額が必要不可欠です。

**(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】**

平成 29 年度末の介護給付費準備金の残高は 125,921,394 円

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繰り入れた額は 7,800 万円中 4,000 万円です。また、介護給付費の総額は 783,554,790 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

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7期計画の実績値は第6期計画との対計画比が平成27年度は90.3%、平成28年度は84.9%でほぼ見込みどおりとなっております。

また第7期計画における見込額は平成30年度 978,281,000 円、平成31年度 1,095,468,000 円、平成32年度 1,262,177,000 円です。

**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】**

住民税非課税世帯への利用料の減免制度については低所得者（介護保険料算定基準第1～第3段階の方）を対象に利用料の3分の1を補助しております。対象者については総合事業実施にあたり対象外となった要支援者及びチェックリスト該当者も対象としたため利用料の減免制度の拡充となっております。生活保護基準を目安にした減免基準について該当するものではありません。

また、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は31,800円（年額）です。

### **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】**

障害を持つ子の親も高齢になってきている方が多く、施設入所希望者以外にも将来の住まいの場をどうしようかという声を多く聞きます。滑川町では現状の待機者は数名ではありますが、将来に向けて地元で生活していけるように町内及び近隣市町村にある入所施設、グループホームとの連携をし、生活の場の確保を検討いたします。

身体障害者待機 0名

知的障害者待機 4名

(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】**

入所施設は町内にも2ヶ所と少なく、全国的にも入所施設は増えていく見込みはあまりない状況で、どうしても入所を希望した場合には圏域内で探していくのは難しい現状があります。そうした中でも町内の施設とは密に連携をとりながら、空きができた場合には町内の方を優先的に入所させるなど検討をお願いしています。

滑川町 6名

保健福祉圏域 7名

県内 12名

県外 0名

(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】**

月1回の福祉相談会を開催し、将来の不安や介護不安等の相談に対応しています。また、緊急時対策として、地域生活支援拠点事業の整備を進めていきます。

**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】**

現状では埼玉県の高齢心身障害者医療費助成制度にあわせ医療費助成を実施しています。独自の制限については実施しないようにしていきます。

(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】**

管内の医療機関においては現物給付を実施していますが、引続き実施し、医師会等への働きかけを実施していきます。

(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】**

重度障害者医療費助成については、埼玉県と同様に実施していきたいと考えています。精神障害者の実利用人数は2名です。

**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】**

町では障害者当事者や障害者団体が参加している委員会は障害者計画策定委員会のみではありますが、圏域で自立支援協議会を開催し、当事者も含め地域の問題、ニーズ等を協議しています。また、障害者差別解消支援地域協議会については、年1回町で開催しています。

**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】

(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負担の応能化を県へ働きかけてください。

**【回答】**

町では生活サポート事業を実施し、利用者負担軽減として、成人、児童等問わず一律で利用料の助成を行っています。

**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】**

福祉タクシー利用制度については、埼玉県と同様ですが、ガソリン代支給制度については、当事者本人のみの利用ではなく、家族の通院支援等も可としています。また、所得制限、年齢制限は設けていません。

**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、平成 31 年度にむけて既存の家庭保育室の定員数を大幅に増やし、認可保育所へ移行する準備をしております。

補助額の増額につきましては、財政担当部局と相談してまいります。

**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】**

検討してまいります。

**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事業を拡充して下さい。

**【回答】**

国が定めている基準以下に保育料を軽減しております。多子世帯の保育料は国・県による軽減措置に従い実施しております。

**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】**

今年度より保育園連絡会議を立ち上げ、保育所が抱える問題点を解決できるよう指導監督に努めております。今後監査等についても検討してまいります。

家庭環境等による保育格差が生じないように、関係機関の意思統一を図ってまいります。

**【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】**

学童保育の待機児童については、今後発生する可能性があるため、既存施設の利用等も視野に入れながら、学童保育施設の新設、増設を検討します。

**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】**

「処遇改善事業」、「キャリアアップ事業」の両事業ともに、平成30年度には町内すべての学童保育に交付する予定です。

また、現在の町内学童保育はすべて民営となっておりますので、県単独の補助金についても引き続き申請してまいります。

**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】**

埼玉県をはじめ関係機関と調整しながらはたらきかけてまいります。

#### 【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】

18歳年度末までの子ども医療費無料化を継続してまいります。

国・県に対し、補助拡充の要望を行ってまいります。

## 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】

生活保護制度については、窓口対応を含め、情報提供等に積極的に取り組み適切に対応しています。

### 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】

生活保護事務の主管は埼玉県になりますので、町で申請等の対応後は速やかに県へ引き継ぐようにしています。

**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】**

**生活保護事務の主管は埼玉県になりますので、県へ要望します。**

**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】**

**生活困窮者の自立支援については、埼玉県をはじめ関係機関と調整しながら、適切に対応していきます。**

**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】**

**生活困窮者の自立支援については、埼玉県をはじめ関係機関と調整しながら、適切に対応していきます。**

(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】**

**埼玉県をはじめ関係機関と調整しながら対応します。**

(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】**

埼玉県をはじめ関係機関と調整しながら対応します。

(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】**

埼玉県をはじめ関係機関と調整しながら対応します。

(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】**

埼玉県をはじめ関係機関と調整しながら対応します。