

## 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】

本町の保健事業においても、毎年法定外繰入を行っております。新国保制度初年度である本年は、試行錯誤の中での予算編成となっており、一般会計繰入金も大幅に増額されております。そのような中、法定外繰入金も例年の水準を確保しており、今後も健全な国保財政の運営ができるよう、適切に対応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】

国保被保険者は、高齢者や無職者の割合が高い、という特徴がございます。こ

のため、税収の確保が大変難しく、課題となっております。今後も、様々な機関と連携し、国保財政運営安定化と住民の税負担軽減のため、国庫負担の増額を強く要望し続けて参りたいと考えております。

### 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】

第3次埼玉県市町村国保広域化等支援方針で示されている「応能・応益割合は50：50」が標準というなか、平成30年度当初における本町の賦課割合は、応能割が60.24%、応益割が39.76%と引き続き応能負担割合が高くなっており、低所得者に配慮した賦課割合となっております。今後、税率改正等を行う際、賦課割合についても十分考慮して参りたいと考えております。

### 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】

現在、地方税法の規定に基づき、町条例の定めるところにより減免を行っております。この減免につきましては、客観的にみて担税力を著しく喪失している者に行われるものです。子どもの均等割負担軽減等の減免制度につきましては、国保財政の状況を勘案し、適切に対応して参りたいと考えております。また、軽減策の支援につきましては国保協議会を通じ国・県に要望して参りたいと考えております。

### (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)。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

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】**

国民健康保険税の減免は、国民健康保険税条例に基づき実施しております。

平成29年度の減免の状況は、生活保護による減免1件、東日本大震災被災者による減免2件、旧被扶養者減免19件、非自発的失業者による減免23件、という実績でした。今後も減免制度の周知を引き続き積極的に図ってまいりたいと考えております。

また、法定軽減率につきましては、新国保制度移行に伴い、従来の6・4割軽減から7・5・2割軽減へと拡充・拡大を行いました。

**(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】**

本町においても、納付が遅れている方に対して分割納付など納税相談を行い、個々の状況に応じた対応をとっております。しかしながら、納付の約束が守られない、まったく納付がない又は納付できない旨の連絡もない場合等、納税に対する誠意がない場合に限り、租税負担の公平性確保の観点から預金等の差押えを実施しているような状況です。

また、民事再生、自己破産等の手続きをしている方に対しては財産の差押えは実施しておりません。

#### **(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】**

資格証明書の発行については、税負担の公平性を保つという観点から制度化されております。町では制度の趣旨に則り、資格証明書切り替えの時点における窓口来庁時などをはじめとして、対象者の皆様に対して丁寧に対応し、通常の保険証を所持することができるよう、個々の実情に即した納税相談を行っております。今後もより一層、制度の運用に対して適切に対応を図っていきたいと考えております。なお、平成30年4月1日現在における本町の資格証明書の発行はございません。

#### **(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】**

平成21年度に「嵐山町国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の取り扱い要綱」を制定し、生活保護基準の 1.3 倍以下にあたる世帯を対象に、一部負担金の減免を行っております。今後も、制度の周知を図りながら減免制度について検討して参りたいと考えております。

##### **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】**

一部負担金の減免制度につきましては、正しく活用できるよう広報誌等で周知しております。今後も引き続き周知して参りたいと考えております。

## **(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】**

本町の国民健康保険運営協議会委員の選任にあたり公募は行っておりませんが、条例の定めにより、被保険者代表3名、保健医又は保健薬剤師代表3名、公益代表3名と定められております。現在、その区分に従って適切な方を選任しておりますが、選任の方法について、今後とも検討して参り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】**

気軽に受診できるよう、自己負担はワンコイン(500円)となっております。また、詳細項目である貧血検査を追加項目として、全員検査することとしています。

### **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】**

平成26年度より自己負担額を引き下げて、受診しやすくしております。特定健診との同時受診につきましては、医療機関により検診項目が異なりますが、特定健診が受診できる85医療機関のうち、36医療機関において実施しております。

### **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】**

平成29年度までの3年間に実施した「健康寿命を延ばそう!!プロジェクト」の継続事業や、埼玉県との共同事業である「埼玉県コバトン健康マイレージ」を実施し、健康寿命を延ばすためのプログラムを全町で取り組んでいます。前年度に続き平成30年度は保健師1名を増員しました。

## 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】

「嵐山町後期高齢者医療被保険者保養事業実施要綱」の規定に基づき、埼玉県国民健康保険団体連合会が利用契約した保養施設を対象に補助を行っております。その補助額は、1人あたり1回につき3,000円となっております。今後も要綱の規定に基づき、周知・助成を行ってまいりたいと考えております。

また、本町では、1人あたりの特定健康診断自己負担額は500円、1人あたりの人間ドック補助額は20,000円で行っております。これらについては、現時点において無料とする考えはございません。

なお、歯科検診につきましては「健康長寿歯科検診」として、4月1日時点で75歳の被保険者を対象として、無料で実施しております。

### (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。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】

本町は後期高齢者医療において、資格証明書及び短期被保険者証の交付は行っておりません。今後も埼玉県広域連合の要綱に従い、適切な運用を図ってまいります。

## 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。

さい。

【回答】

本町では、緩和型サービスについては2016年10月より開始し、必要に応じて現行相当のサービス（みなしのサービス）を実施していますので、要支援の方のサービスは確保されていると考えています。

○訪問型サービスA

事業の運営者は現行指定事業者で、事業の内容は、生活サポーターが訪問して一緒に家事等を行うことによりできることが増えるように支援するものです。利用者数は20人で、利用者負担の基準は次表のとおりです。課題としては、サービス基盤の整備が必要となっています。

週1回利用	1回	220円
週2回利用	1回	220円
週3回利用	1回	233円

○訪問型サービスB

事業の運営者は現行委託事業者で、事業の内容は、協力会員が日常生活上の困りごと（ごみ出し、買い物、布団干し等）を支援するものです。利用者数は延べ1,156人で、利用者負担は30分300円です。課題としては、事業の更なる充実と協力員の育成が必要となっています。

○通所型サービスA

事業の運営者は現行指定事業者で、事業の内容は、デイサービスセンターにおいて、閉じこもり予防や自立支援を目的として、運動、レクリエーション、入浴・排せつ及び食事等の日常生活上の支援をするものです。利用者数は14人で、利用者負担の基準は次表のとおりです。課題としては、サービス基盤の整備が必要となっています。

	半日型 (1時間30分以上3時間未満)		全日型 (3時間以上)	
	1回あたりの目安	利用回数	1回あたりの目安	利用回数
事業対象者	278円	週1回	324円	週1回
要支援1	278円	週1回	324円	週1回
要支援2	285円	週2回	332円	週2回

○通所型サービスC

事業の運営者は嵐山町で、事業内容は、日常生活の活動を高めるため、運動機能向上、栄養改善及び口腔機能の向上を総合的にプログラムした短期的な教室を実施するものです。利用者数は32人で、利用者の負担はありません。課題としては、短期集中型プログラムのため教室終了後の対応が課題となっています。

また、住民からの問い合わせ及び苦情等については、事業所の変更や利用時間の短縮等、緩和型サービスへの移行を本人が納得しない場合等がありましたが、ケアマネ及び職員からの説明により、納得していただきサービス利用を受けています。

## 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】

第7期の地域支援事業の予算は123,668,000円で、見込額ですが、介護予防・日常生活支援総合事業費は96,678,000円、包括的支援事業費・任意事業費は26,990,000円と見込んでおります。利用者数の予想については、詳細な推計はしていません。

予算が予想を超えた場合は、必要に応じて対応していきたいと考えています。懸念される点としては、サービスの低下を招かないように基盤整備が必要であると考えています。

また、住民への周知は、町のホームページ・広報紙及びパンフレット等で行っており、該当者及び希望者へは個別に説明を行っています。

(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】

本町では、A型については、高齢者生活支援サポーター養成講座を年1回実施し、担い手の養成を行っておりますが、B型については、今のところ養成は行っておりません。B型のサービスとして実施しているものは、既存のサービス1つを実施しているのみであり、多様な主体による多様なサービスを実施できるようにすることが課題であると考えています。

## 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。

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】**

高齢者が在宅で安心して生活していくためには、地域包括ケアシステムの構築が不可欠であり、少子高齢化が進展していく中で、介護人材の確保が最重要の課題であると考えています。

また、町や社会福祉協議会等が実施している公的な福祉サービスや民間企業のサービス、更に地域の支え合いで行われているサービス等、各実施主体の連携や情報共有と介護保険以外のサービスの活用が重要となります。

そのため本町では、生活支援コーディネーターを配置し、生活支援・介護予防体制整備推進協議会を設置して、生活支援の体制を整備し、各サービス実施主体の連携等を強化し、高齢者の身体機能の向上だけを重点化した施策ではなく、地域のニーズに沿った新たな生活支援サービスの構築を推進していきます。

本町の生活支援サービスは、配食サービス・高齢者外出支援事業（デマンド交通事業）・訪問理美容サービス等を実施しています。

認知症の方への支援は、認知症地域支援推進員の配置、認知症初期集中支援チームによる支援、認知症サポーター養成講座や認知症カフェ等、多くの施策を進めていますが、今後も益々増加することが見込まれる認知症の方々等に対応するために、これらの事業の更なる充実を推進していきたいと考えています。

また、定期巡回 24 時間サービスについては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを、今年度から実施する予定で考えています。

**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。当自治体の考え方や当市における実態を教えてください。

**【回答】**

介護に携わる人材を確保することは、本町でも重要な課題であると認識しております。新規就業者等に対しての独自支援として、平成 26 年度から「地域福祉

人材育成基金」を活用し、介護職に就くための助成を実施しております。

介護労働者の処遇改善につきましては、機会を捉えて国県等に要請していきたいと考えています。

また、介護職種の技能実習制度活用につきましては、開発途上国等の経済発展を担う「人づくり」を目的としていることから、技能研修が労働力の需給の調整の手段として行われることなく、事業所が適切な指導体制を取ることが可能な場合は、問題ないと考えておりますが、現在、この制度を活用している事業所はありません。

## **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】**

本町は、特別養護老人ホームとして、80人定員の施設を2箇所設置しています。

第7期嵐山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、特別養護老人ホーム数の整備計画はありませんが、小規模多機能型居宅介護施設の整備目標を掲げています。

### **(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】**

特別養護老人ホームの入所は、国の基準どおり、原則、要介護3以上の方としていますが、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」に示されているように、要介護2以下の方であっても入所を拒むものではなく、入所希望者の状況を考慮し臨機応変に対応するものと考えております。

要介護1・2の方から入所希望があった場合の入所決定については、必要に応じて施設から町に意見を求められています。その際には、入所希望者や家族の状況等を考慮し、入所が適切である旨の回答をしております。

## **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】**

本町では、地域ケア会議を年6回開催しています。参加者の職種は、保険者・保健師・社会福祉士・理学療法士・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士・生活支援コーディネーターで構成しています。多職種で連携し、それぞれの立場から助言を得て、高齢者の自立を支援することを目的として実施しており、アセスメントやプラン等を監視するようなものではありません。

**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】**

本町では、保険者機能強化推進交付金に伴う評価指標の達成見込みにつきましては、平成30年度の計画に基づき、実施できるよう取組む予定です。

また、交付金の使途につきましては、ケアマネージャー、関係者等のご意見を伺いながら、具体的な高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組みを実施していきたいと考えています。

**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】**

本町の介護保険料は、第7期嵐山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、月額基準額を4,500円とし、第6期計画より250円引上げさせていただきました。

本町の人口は、年々減少傾向にありますが、65歳以上の高齢者人口及び高齢化率は年々増加しており、介護保険サービス費の給付も増加すると見込んでおります。

このような状況の中で、健全な介護保険制度を運営していくためには、現在の介護保険料は適正なものであると考えております。

**(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 年度末の埼玉県財政安定化基金の残高は、2,615,721,697 円で、本町の介護給付費支払準備基金の残高は、213,658,879 円となっております。

また、平成 30 年度予算における介護給付費支払準備基金からの繰り入れ金額は、18,000,000 円で、介護給付費は総額で、1,139,376,000 円を計上しております。

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 期介護保険事業計画では、給付総額 3,491,434,888 円、被保険者数 16,140 人と見込みましたが、実績としては、給付総額 3,021,425,625 円、被保険者数 16,067 人となり、見込みを下回りました。

第 7 期介護保険事業計画では、給付総額、4,009,451,000 円、被保険者数 17,431 人と見込んでおります。

**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】**

介護保険料及び利用料につきましては、震災、風水害、火災等により住宅等が著しい損害を受けたときや世帯の主たる生計維持者が、入院、失業等によって収入が著しく減少した場合等は、「嵐山町介護保険条例」に基づき減免を行っております。

また、住民税非課税世帯の利用者に対しては、「嵐山町介護保険利用料助成要綱」に基づき利用料の助成を行っております。

なお、利用料の減免制度の拡充については、今のところ考えておりません。

### 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】

本町の障害種別ごとの待機者については、身体障害者 1 人、知的障害者 7 人となっています。生活の場の確保については、入所支援施設については、埼玉県総合リハビリテーションセンター、グループホームについては、比企地区自立支援協議会との連携を図り空き状況の把握等を検討してまいります。

(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】

障害者の暮らしの場につきましては、入所施設 2 ヶ所（嵐山郷、嵐山四季の家）、グループホーム 7 ヶ所（嵐山ハイム、やまゆりハイム、あすなろホーム、らんざん荘、あすく、クリード武蔵嵐山ユニット 1・ユニット 2）設置されております。引き続き埼玉県総合リハビリセンターや比企地区自立支援協議会と情報を共有し空き状況を把握していきたいと考えております。なお、施設等での生活者は、入所支援施設（身体障害）町内 1 人、圏域 2 人、県内 2 人、県外 0 人 計 5 人、入所支援施設（知的）町内 5 人、圏域 2 人、県内 5 人、県外 0 人 計 12 人となっております。グループホームについては、町内 2 人、圏域 10 人、県内 6 人 計 18 人となっております。

(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】

障害者地域生活支援拠点制度についても比企地区自立支援協議会において、緊急一時短期入所の事業所を検討しているところであります。老障介護の問題は、障害者福祉だけでなく包括支援センター等高齢者福祉部門と連携しており、今後も引き続き連携を図ってまいります。

## **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】**

独自の年齢制限や一部負担金等の導入は検討しておりませんが、重度心身障害者医療費支給事業は、県の補助事業であることから来年1月からの所得制限の導入をしてまいります。

(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】**

平成28年4月より比企医師会管内での現物給付を実施しております。現物給付の広域化につきましては、今後検討してまいります。

(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】**

平成29年度中に重度心身障害者医療制度を受けた精神障害者は、4人です。精神保健福祉手帳1級を所持している場合の入院治療及び2級の手帳所持者につきましては、制度の維持を図るためにも町単独での助成は難しくやむを得ない措置であると考えております。

## **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】**

障害者差別解消法を推進する協議会の設置について、検討してまいります。

## **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】**

障害者生活サポート事業は、実施しております。利用時間の拡大については、今のところ予定しておりません。

(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】**

県への働きかけにつきまして、今後検討してまいります。

**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。

**【回答】**

福祉タクシー制度は、身体障害、知的障害のみ実施しており、今のところ所得・年齢制限の導入は考えていません。

(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】**

移動手段として福祉有償運送事業の利用について、近隣と連携を図っているところであります。

**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。**

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】**

子ども・子育て支援事業計画では認可保育所新設等は考えておりませんが、今後の状況を見ながら慎重に検討いたします。

なお、平成27年1月から地域型保育施設の新設により定員が5人増加、平成27年4月から認可保育施設の移転建築に伴い定員を11人増加、平成29年4月にも認可保育施設の移転建築に伴い定員を11人増加、平成30年4月に地域

型保育施設を新設し定員が9人増加し、この4年間で合計36人定員が増加しました。

## 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】

町内の全ての私立保育園で、基本給のベースアップや賞与支給率の増、期末一時金の支給等の処遇改善を実施しています。また、各種研修にも積極的に参加をして、資質向上にも取り組んでいただいています。今後も引き続き処遇改善を実施し、保育士の確保を図っていただけるよう、町でも協力してまいります。

## 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】

利用者負担額については、国の基準よりも低い額で、独自の金額を定めております。平成30年度予算においては次のとおりです。

私立保育所分利用者負担額総額 66,232千円、一人当たりの金額 約20,000円  
(公立保育所設置無し)

国基準より低い額による町の負担増額分 30,690千円

## 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】

子ども・子育て支援新制度の実施により、保育に格差が生じないように、町内保育園に対し、引き続き必要な支援をしてまいります。

### 【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】

学童保育室の運営につきましては、国の基準に基づき補助しております。また、

ひとり親世帯等、町独自の補助についても加算しております。今後も各クラブの運営の安定と指導員の処遇改善が進められるよう、国の施策・補助の積極的な導入を図ってまいります。

町でも一つの支援の単位を構成する児童数は、国の基準に準じて、おおむね 40 人以下としております。平成 30 年度の状況は次のとおりです。

学童保育室の箇所数 4 箇所（支援の単位数 6）、定員合計 210 人

支援の単位 おおむね 40 人以下

## 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自の施策・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】

放課後児童健全育成事業における支援員（指導員）については、放課後児童支援員等処遇改善事業を活用し、支援員の処遇改善を実施しております。

支援員の増員につきましては、募集をしても応募がなく、十分な人員を確保できないクラブもあり、今後も支援員の人材確保について努力してまいります。

## 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】

「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」を踏まえ、埼玉県が目指す放課後児童クラブの望ましい基準を示した「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」を遵守した上で、国の放課後児童クラブ運営指針と併せ、放課後児童クラブの設備及び運営の向上を図ります。

### 【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】

子ども医療費の助成対象年齢を 18 歳まで拡大することについては、今のとこ

ろ考えておりません。

## 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】

平成 29 年度に暮らしの便利帳を改正し、毎戸配布を実施し、制度の周知を図っております。

**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】

生活保護相談について、適正に対応しております。また、申請書受理後は迅速に県福祉事務所へ連絡し連携を図っております。

**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】

生活保護の実施に関する事務は、町村の場合、埼玉県が設置する福祉事務所が行っております。ケースワーカーにつきましては、町としても県に要望していきたいと考えております。

#### 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】

滞納処分については、税の公平性の観点からも必要と考えており、納付が遅れている方で納税に対する誠意がない方に限り実施しております。差押え等実施する際は、法に基づき差押え禁止額を控除した金額で実施しております。また、納付が遅れている方の生活状況や資産状況を勘案し滞納処分の停止も合わせて実施しておりますので、財産がない等の生活困窮者に対しての強行的な差押えはしておりません。今後も法に沿って公平性に配慮しながら対応をしたいと考えております。

#### 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】

町村における生活困窮者自立支援制度の実施機関である埼玉県が実施する町村別連絡会議において、庁舎内各課職員を数名ずつ参加させ生活困窮者自立支援制度の周知を図っております。

(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】

毎年6月に民生委員・児童委員による担当地区の社会調査を実施しており、調査の中で生活困窮者自立支援制度或いは生活保護制度が必要な世帯の把握に努めているほか、民生委員協議会内で社会福祉部会、高齢者福祉部会、児童福祉部会の3部会を構成し、毎年各部会ごとに研修会を実施しております。

(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】

生活保護の実施に関する事務は、埼玉県が設置する福祉事務所でっており、町としてこれまで同様に連携を図ってまいります。

(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】**

生活保護の実施に関する事務は、埼玉県が設置する福祉事務所が行っております。町としても県を通じて要望していきたいと考えております。

(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】**

年金加入通知の発送、加入届出勧奨、職業安定所との連携等、現在日本年金機構が実施している年金制度未加入者対策により、その対象者は全加入者中の1割程度と減少してきておりますが、消費税増税対策として検討されている「年金生活者支援給付金」等の実施状況等をみながら、今後も適正な国民年金事務に努めてまいります。

以上