

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】平成30年度から新国保制度がスタートし、保険税につきましては県が示した標準税率を参考に、当町においても税率改正を実施しました。その結果、平成30年度当初予算における国保税は、現年課税分で前年度比114,852千円(16.2%)の減額となりました。保険税の算定に当たりましては、県への納付金、医療費等の動向、国保税の収納率や被保険者、特に低所得者等への負担等、様々な要素を考慮しながら、適正な保険税の算定を目指してまいりたいと考えております。

また、赤字解消計画につきましては、当町は黒字のため計画書の作成はありません。

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】国の財政支援についての充実・強化につきましては、埼玉県国保協議会を通じて、引き続き、国に要望してまいりたいと思います。

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】地方税において、応益割と応能割につきましては、国民健康保険法施行令第29条の7の規定により、標準となる割合が5対5と定められております。当町の平成29年度当初予算（医療分）は応能割 56.40%、応益割 43.60%となっております。

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】子育て支援の拡充は、あらゆる分野で検討されていますが、国保税においては今のところ考えておりません。子どもに係る均等割保険税の軽減措置につきましては、埼玉県国保協議会を通じて、引き続き、国に要請してまいります。

(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】国保税の減免制度を含めた納税相談窓口につきましては、広報紙やホームページ、パンフレット等様々な方法で広く周知を図っております。また、「7割・5割・2割軽減」につきましては、低所得世帯の保険税軽減を図っておりますが、法定通りの減額割合としております。

(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】国保税の滞納につきましては、可能な限り自主納付を勧めているところですが、納付困難な場合には、生活状況について詳しく伺うなど納税相談を実施しております。

しかしながら、担税力があるにもかかわらず滞納になっている場合など納税に誠意の見られない場合には、他の大多数の納税者との公平性を保つため、地方税法等の法令に基づき、適切に差押え等の滞納処分を行っております。

(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】資格証明書は、「小川町国民健康保険被保険者資格証明書等交付対象者認定審査会」において、対象者の収入状況、家族構成、納税意識等を考慮の上、認定し交付の決定をしております。対象者は、特別な事情がないにもかかわらず、収められるのに納めない場合や、納税相談に応じようとせず、全く接触ができないなど悪質なものもあります。国保法に基づく適切な運用として県の指導助言の対象にもなるほか、税の公平性の観点からも、資格証明書の交付はやむを得ないと考えます。

(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】一部負担金の減免につきましては、納税相談等を通して、相談者の生活実態等の十分な把握に努め、総合的に判断し適正に対応しております。

「小川町国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予事務取扱要綱」で、10割免除が基準生活費の 1.1 倍以下、5割減額が 1.2 倍以下を対象とする規定を設けております。

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、ホームページやパンフレット等で広く周知を図っております。

(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】国保運営協議会の委員のうち、第 1 号委員として被保険者を代表する委員(住民 3 名)を、各地区の代表として任命しております。

委員の選出方法等につきましては、全体のバランスを考慮し、なるべく広い範囲から選出できるよう検討してまい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】特定健康診査につきましては、1人当たり13,304円の費用がかかり、そのうち1,000円を自己負担していただいております。受益者負担の原則から無料とすることは考えておりません。受診期間につきましては、当町では今年度より6月から12月25日までに延長して、受診希望者が受診機会を逸することがないように勧奨に努めております。検査の内容につきましては、基本項目のほか追加項目として、貧血検査、心電図検査、眼底検査を受診できるようにし、診査内容の充実を図っております。

今年度も健診項目や内容につきまして変更はありませんが、引き続き、町内イベントや広報紙等を利用し受診率の向上に努め、病気の早期発見・早期治療につなげるよう努力してまいります。

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】集団がん検診の自己負担額は、乳がん500円～1,200円(6,321円)、胃がん900円(4,625円)、肺がん400円～600円(喀痰検査併用で4,485円)、大腸がん400円(1,512円)となっております。また、子宮頸がん(個別のみ)は自己負担額1,500円(7,207円)で受診できます。(カッコ内の金額はいずれも本来の検査費用)。受益者負担の原則の観点から受診者に対しまして自己負担をお願いしており、本人負担をなくすことは考えておりません。受診期間につきましては、小川町では10月のがん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間中に集団がん検診を行っており、昨年度から健診日を1日増やし、より受診しやすい体制をつくっております。また、専用申込みはがきを「平成30年度保健事業計画」の中に入れて全戸配布するなど、受診機会を逸することのないよう勧奨に努めております。特定健診との同時受診とすでに個別健診を実施している子宮頸がん以外のがん検診の個別健診につきましては、引き続き検討してまいります。

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】小川町では、平成26年度に町民の健康で幸せな生活を支えるため「小川町健康増進計画・食育推進計画」（元気アップおがわプラン）を策定しております。平成27年度以降もその計画に基づき、引き続き公募で決定した2名の住民の方に委員として参加していただき、健康づくり推進会議を開くなど住民の意見が町の健康づくりの取り組みに反映されるよう努めてまいりました。平成30年度は健康づくり推進会議の開催を増やして、関係各課の健康づくりに関する事業の進行管理などを行い、保健師と住民と一緒に健康寿命を延ばす体制の強化に努めてまいります。また、保健師の増員につきましては、今後の職員採用計画の中で検討してまいります。

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】健康相談事業は、小川町及び埼玉県後期高齢者医療広域連合において実施しております。また、小川町では「小川町健康長寿ウォーキングマップ」を配布し、歩くことを原点に健康増進を促しております。また、年間を通じて様々な健康教室を開催し、健康づくりに役立てております。

保養施設利用につきましては、年度内2泊まで、1泊につき2,000円（子ども1,000円）を助成しております。

健康診査につきましては、受診料無料実施、人間ドックは2万円を助成、昨年度から実施となった歯科検診につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合から無料の受診券が交付されております。

いずれも広報、ホームページ、ポスター等で広く周知し、受診率の向上を図っております。

(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】埼玉県後期高齢者医療広域連合において、資格証明書の発行は行っておりません。短期保険証につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合において有効期限4か月とされております。

小川町では、保険料の滞納者に対しまして、督促状や催告書の送付、電話連絡、

訪問するなどして、対象者の健康状態や生活状況、納付見込みなどの把握に努めております。

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】総合事業の通所・訪問サービスとしては、現在「現行相当サービス」のみの実施となっております。また、要支援者・事業対象者の受け皿として短期集中型サービスにつきましても早期開始に向けて準備をしているところであります。

対象となる方を待たせる事なく、必要な時に適切にサービス提供が出来るように体制を整備してまいりたいと考えております。

課題としては、リハビリ終了後の地域での受け皿の不足です。地域住民主体による「いきいき百歳体操」（筋力アップによる転倒予防が主な目的の体操ですが、地域住民の交流の場となり閉じこもり・認知症予防にもなっております）を平成28年度より実施しておりますが、実施地区に偏りがある状況です。回復した機能を維持・向上させて行くためにも地域での受け皿作りを考えていく必要があります。

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】事業においては、平成29年度実績が国基準型（訪問型サービス）682件

12,301,110 円、国基準型（通所型サービス）766 件 19,543,160 円と平成28年10月から総合事業への移行を始め、件数、金額ともに増大しております。

第7期計画では、訪問型サービス700～800件、通所型サービス900件と見込んでおります。

今後は、高齢者人口の増加が見込まれる状況において、要介護認定率を抑え、高齢者が健康を維持し自立した生活を長く続けられるように介護予防事業を進めていかなければなりません。

そのため、一般介護予防教室にも引き続き力を入れてまいります。現在も教室を実施し、多くの方に参加していただいておりますが、第7期計画では介護予防教室への延べ参加人数18,000人、通いの場づくり27か所を目標に実施してまいります。

(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】サービスの担い手としては、住民主体の通いの場づくり事業で進めている「いきいき百歳体操」のサポーター養成講座を平成28年度から実施しております。平成29年度末で71名のサポーターを養成しており、11会場で取組が始まり、どの地区も継続しております。

平成30年度につきましても引き続きサポーター養成講座を実施しており、現在64名の方が参加し、地域での立上げに向けて準備を進めている地区も増えてきております。また、区長・民生委員・老人会長等のご理解・ご協力を得ながら進めていくことができしております。

課題としては、訪問型サービス（生活支援）の担い手不足です。生活支援コーディネーターと養成講座の実施に向けて話し合いをしておりますが、具体的になっていないところが現状です。

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】生活支援コーディネーターを中心に地域資源・地域課題の把握を進めております。在宅生活での自立を目的とした訪問型サービス（短期集中型 Q）につきましても取り組まなければいけない課題と考えております。

認知症の方への支援としては、認知症の方への住民の理解を深めるため、地域包括支援センターを中心に「認知症サポーター養成講座」を実施しております。受講者は 1,600 人以上となっております。

その他の取組としては、早期発見・早期治療が大切なことから、平成 28 年度から認知症サポート医による「もの忘れ相談」を実施しております。昨年度は実施日を増やすなど相談希望者が増えてきております。また、この相談のみではフォローが難しい方に対しては、平成 29 年度末に設置しました「認知症初期集中支援チーム」での対応も検討してまいります。医師をはじめ医療職、福祉職の専門家が早期に関わりを持てるようになってきております。

平成 30 年度からは、徘徊等でお困りの方（希望者）に対して見守りシールの配布と早期発見・早期治療を目的に 70 歳の方を対象とした認知症検診を始めております。

定期巡回、随時対応サービスにつきましては、現段階では実施はしておりませんが、第 7 期計画の中にサービス提供体制の整備を図ってまいります。

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】介護労働者定着率向上のために、現在、町が取り組んでいる施策はありません。

今後も、介護に携わる方が働きやすい環境を整備するため、国の求めに応じて現場の状況を報告してまいりたいと考えております。

また、介護職種の技能実習制度活用につきましても、現在、町の取組はありません。

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】特別養護老人ホームの整備につきましては、埼玉県が川越比企圏域の施設整備状況を考慮しております。町では、町内における施設整備の必要性を検討してまいります。

(2) 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。

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1または2の入所申込者が、特例に該当するか否かを判断するにあたっては、埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針により、入所判定が行われるまでの間に施設と市町村間で情報の共有を行うこととなっております。

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にしてください。

【回答】平成29年度は、地域ケア個別会議（自立支援型）を3回実施しております。参加者（職種）につきましては、介護支援専門員・介護保険等サービス事業者（検討事例にサービスを提供している事業者）・地域包括支援センター職員・町職員等です。助言者（職種）につきましては、薬剤師・理学療法士・作業療法士・管理栄養士・歯科衛生士です。

平成30年度は、6回（自立支援型）実施予定となっております。

地域ケア会議では、高齢者の課題解決に向けての支援と介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めていくこと、また地域の関係機関との連携を高め地域包括支援ネットワークの構築を図ること、個別ケースの課題分析を積み重ねることにより地域に共通した課題の把握をするとともにインフォーマルサービスや地域の見守りネットワークなど、必要な資源の開発に取り組むこと、そして介護保険サービスの適性化を図ることを目的に今後も実施してまいりたいと考えております。

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 億円が交付されるところになっていきます。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】 保険者機能強化推進交付金につきましては、国、都道府県、市町村及び第 2 号保険料の法定負担割合とは別に、介護保険特別会計に充当して活用することとなっております。交付金は、小川町が行う高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防等に向けた取組に必要な経費に支出してまいります。

評価指標に要介護認定の変化率がありますが、小川町において、平成 28 年度まで上昇または横ばいであった要支援認定者数が、平成 29 年度より減少となっていることにつきましては、総合事業実施の影響もあると考えております。地域包括支援センターや担当課の窓口においては対象者の状況に応じて対応し、要介護認定申請を希望する方につきまして申請を受け付けております。

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】 第 7 期介護保険事業計画において、平成 30 年度から平成 32 年度までのサービス見込量を国のシステムにより推計し、保険料を算出しました。保険料の急激な上昇を抑えるため、介護給付費準備基金約 70%の取り崩しを行っております。また、前年度に引き続き、国の施策において、給付費の 5 割の公費とは別枠で公費を投入し、特に所得の低い方の保険料の軽減を実施しております。

(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年度末介護給付費準備金の残高は、343,256,326円です。

第7期保険料の算定にあたっては、急激な上昇を抑えるため、介護給付費準備基金240,600千円の取り崩しを行っております。

平成30年度の予算編成にあたり、介護給付費準備基金から繰り入れた額は、23,154千円です。

平成30年度介護給付費の総額は、2,691,519千円です。

保険給付費	2,579,003千円
地域支援事業費	112,516千円

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】被保険者数につきましては、平成29年度においては計画と比較しますと307人多い状況です。給付総額につきましては、近年の認定者数の伸びがほぼ横ばいの状況であり、計画と比較しますと伸びておりません。

給付総額（3年間）	計画	7,495,403千円	決算	7,145,050千円
被保険者数（H29）	計画	10,435人	3月月報	10,742人
認定者数（H29）	計画	2,016人	3月月報	1,670人

第7期介護保険事業計画における給付総額（保険給付費及び地域支援事業費）の見込みは、8,996,133千円です。被保険者数の見込みは、平成30年度10,949人、平成31年度11,122人、平成32年度11,357人です。（長生き支援課）

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】全国的に少子高齢化が一段と進行するなか、小川町においても高齢化が進み、65歳以上人口が35%を超え、財政負担が多くなっている現状で、財政的に独自補助につきましては考えておりません。

また、小川町介護保険料減免要綱（平成14年3月告示）を定めており、災害、収入の減少、境界層該当者、刑事施設に収容された場合の減免がありますので、基準を引き下げることにつきましても考えておりません。（長生き支援課）

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】町営住宅への優先入居、重度心身障害者に対する住宅改修事業補助金を実施していることに加え、グループホームの整備、施設入所支援を行うことにつきまして小川町障害者計画に示しております。

なお、待機者数につきましては、身体障害者及び精神障害者0名、知的障害者15名と把握しております。(健康福祉課)

(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】住み慣れた地域で暮らし続けることにつきまして、本人の望む限りにおいては自治体が可能な範囲で支援していくべきものと考えております。本人の意思を尊重し対応してまいります。自治体内に新設されるグループホームには、自治体内で入居希望のある方を優先して入れていただくよう依頼しております。また、希望があった場合、近隣の施設やグループホームの資料を提供しております。

なお、平成30年6月1日時点での障害者支援施設入所者は自治体内0人、圏域内23人、圏域外の県内26人、県外2人となっており、グループホーム入居者は自治体内4人、圏域内15人、圏域外の県内10人、県外2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】個々のケースにつきましては、計画相談支援事業所との連携を密にし、本人、サービス提供事業者等と担当者会議に参加するとともに、民生委員、地域福祉委員からの情報提供を受けるなど実態の把握に努めております。

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】年齢制限や一部負担金につきまして導入予定はありません。所得制限につきましては、県の基準に沿って実施する予定です。

(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】小川町では現在、償還払い方式での助成となっております。現物給付方式への移行につきましては、市町村国民健康保険への国庫負担額が減額される、審査支払機関の未経由により申請の正当性が判断できない、対象者のコスト意識の低下による必要以上の受診増加が懸念される、などの理由から直近での実施予定はありません。町内の医療機関につきましては、医療機関に申請の代行を依頼することができます。(健康福祉課)

(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】対象範囲等につきましては、県基準の範囲内で実施しております。精神障害者2級の方で後期高齢者医療制度の障害認定を受けた方につきましては助成対象としております。

平成30年3月末日での自立支援医療受給者証(精神通院医療)交付対象者は382人となっております。(健康福祉課)

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】平成29年3月に障害者差別解消支援地域協議会を設置し、地域の情報共有等を行っております。また、身体障害者福祉会、聴覚障害者協会、手をつなぐ育成会の関係者に委員として出席をいただいております。(健康福祉課)

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では、一時預かり、移送サービス、派遣による介護、外出援助サービスを実施しており、利用料は700円/時間+実費負担となっております。障害福祉サービス及び地域生活支援事業の利用に加え、生活サポート事業を活用することで、地域で暮らす障害者が必要なサービスが受けられるよう、今後も関係機関、周辺の市町村と連携し、事業内容等につきまして検討してまいります。(健康福祉課)

(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】平成29年度は視覚障害者への支援を行っている事業所の団体登録を行いました。また、県に対しまして、引き続き補助金の増額を要望してまいります。(健康福祉課)

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】平成30年4月より、福祉タクシー利用券に係る県内広域利用制度に加盟し、申請により利用券の交付を実施しております。対象者は身体障害者手帳1、2、3級又は下肢4級をお持ちの方と療育手帳OA、A、Bの方となっております。介助者の同乗は可能です。所得制限や年齢制限はありません

(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】小川町と近隣市町村で構成している協議会において、議題にあがった場合には協議してまいりたいと考えております。

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】 現在、当町には待機児童はおりません。

このため、保育所の増設等につきましては現在のところ計画はありませんが、施設整備が要望された際には、国や県の諸補助金や助成制度を案内し、活用いただくよう努めます。また、保育所への新たな補助等は、時機をとらえ要望してまいります。

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】 現在、当町には待機児童はおりませんが、国における保育士の処遇改善推進に合わせ、保育士の処遇改善に努めます。

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】 国の優遇措置に合わせ、保育料の軽減措置を実施しております。平成27年度には「小川町多子世帯保育料軽減事業実施要綱」を定め、多子世帯の経済的負担の軽減を図っております。

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】 引続き、子育て支援に努めてまいります。安心安全な保育のため、また、保育の質の向上のため、町内の全6保育園に向け、諸研修会等への参加を随時案内し、また、町としても、毎年、保育士を対象とする研修会を開催しております。

【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】現状では、町内の学童クラブにおいて待機児童はおらず、児童1人当たりの面積につきましても基準を満たしております。今後も、利用者数の変動に注意しながら適正規模での学童保育実施に努めてまいります。

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】「キャリアアップ事業」につきましては、当町の現状では対象者が限られてしまうため、「処遇改善等事業」の包括的実践により、全体的かつ平等な処遇の改善を実施しているところです。平成29年度の「処遇改善等事業」の実績として、町内のクラブにおける常勤職員全13名に対し平均約166,000円の給与増額、併せて非常勤職員41名に対し平均約40,000円の給与増額を実施しました。引き続き、補助金を活用しながら処遇改善事業に取り組んでまいります。また、民営学童保育を対象とした補助金につきましては、当町では全クラブが対象となっております。

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】基準の緩和については、現場の声と乖離しておらず、省令施行後の課題を解決する適正な見直しである限りにおいては有意義なものにとらえます。

今後、具体的見通しが示された場合には、緩和の影響が保育の質を低下させることのないよう留意する必要があると考えております。

【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、引き続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。

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】こども医療費支給につきましては、18歳年度末まで拡充することについて前向きに検討を進めておりますが、当町の財政状況や拡充に最も効果的な時期を慎重に見極めたいと考えております。

なお、埼玉県に対する要望は埼玉県町村会を通じて、小川町を含めた共通の要望として毎年行っております。

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】埼玉県西部福祉事務所で作成した「生活保護制度のしおり」は窓口近くに常備しており、生活に困窮している町民の方にお渡しできるようにしております。

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】生活保護の申請は、制度の説明後に申請の意思を確認し、申請書の交付をしております。申請書を受理後に埼玉県西部福祉事務所により調査が行われています。

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】生活保護制度の実施主体は埼玉県西部福祉事務所ですので、町は回答する立場にありません。

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】担税力があるにもかかわらず滞納になっている場合など納税に誠意の見られない場合には、他の大多数の納税者との公平性を保つため、地方税法等の法令に基づき、適切に差押え等の滞納処分を行っているところです。一方、生活困窮など地方税法の要件に該当する場合は、滞納処分の執行停止を行っております。

なお、生活困窮者に対しましては、埼玉県社会福祉課が委託する埼玉県自立相談支援センターの相談支援員により生活上の諸問題の相談に応じています。また、債務整理など法律的な相談が必要な場合は、法テラスを紹介しております。

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】埼玉県社会福祉課による町内調整会議を開催し、生活困窮により様々な問題を抱えている方を相談機関に繋げられるよう生活困窮者自立支援制度の周知及び関係各課の連携を図っております。

(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】生活困窮者制度町内調整会議に民生委員が参加し、生活困窮者自立支援事業の理解を深めています。また、民生委員協議会の研修では、埼玉県少子政策課主幹に講師を依頼し、子供の貧困に関する研修を実施しました。今後もより効果的な研修を実施してまいります。

(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】埼玉県自立相談支援センター西部支所と連携し、生活困窮者の相談につきまして把握するよう努めてまいります。

(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】生活保護制度の実施主体は埼玉県西部福祉事務所であるため、町としましては、最低限度の生活が維持できる生活保護基準となるよう県に働きかけてまいります。

(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】生活保護受給者の高齢化が進む中、年金制度につきましては、生活費として大切な収入であるため、町としましても、最低限度の生活が維持できるよう県に働きかけてまいります。

以上