

## 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年度より、国保税の改正を行い、1人当たりの調定額は前年比7,389円の減の改正を行いました。また、厳しい財政状況ではありますが、法定外の繰入も例年並みでの予算配分としております。医療費が年々増加している状況のなか町におきましても、医療費の増加を抑制するために特定健診等の受診率向上やジェネリック医薬品の使用促進など、医療費適正化のために努力していますので、ご理解願います。【健康福祉課】

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】

埼玉県国保協議会と連携し、国及び県に対し毎年要望を行っているところでございます。今後も引き続き要望活動を行ってまいります。【健康福祉課】

### 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、加入者の収入や資産に応じて計算される「応能負担」と収入と資産に関係なく計算する「応益負担」を組み合わせで定められています。保険税の賦課に際しては、負担能力に応じた応能負担と、受益に応じた応益負担のバランスをとることが被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であり、被保険者間の負担の公平を図ってまいります。【健康福祉課】

### 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】

均等割額については、被保険者全体で制度を支えるという観点から、受益に応じた応益負担のバランスをとることが重要であり、被保険者間の負担の公平を図っています。また、平成28年度からは応益割部分における保険税軽減率を拡充しております。

子どもの均等割負担の減免については、保険制度の公平性と子育て支援の観点から、国レベルで検討されるべきものであり、国や県の動向を注視してまいります。

## 【健康福祉課】

### (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】

国民健康保険税の減免については、国民健康保険税納税通知書の発行時に同封されるパンフレット及び町ホームページに掲載しております。広報への国民健康保険についての掲載時には減免についても掲載し、引き続き国保加入者への理解を促してまいります。また、減免制度の保険証への記載については、保険証の大きさから記載は難しいと考えます。

生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯の申請減免については、近隣の動向も含め検討してまいります。

平成 30 年度より 5 割及び 2 割軽減の軽減率の引き上げを行い、低所得者への支援の拡充を図りました。【税務課】

### (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】

国保税の徴収や滞納に対しては、納税相談や財産調査の実施により、生活状況等の把握に努め、個々の実情に応じて納税の猶予や生活保護担当への案内等を行っております。

滞納処分については、納税義務の履行は、本来、納税者の自主納付に期待すべきものではありませんが、担税能力があるにも関わらず滞納となっている方、納税交渉、納税相談に応じない納付意志のない方に対しては、法の規定に基づき差押等を実施しています。【税務課】

#### **(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】**

町では、特別な事情がないのにもかかわらず税を滞納している方で、納付相談等一向に応じようとしない方、または納付相談により取り決めた保険税納付方法を全く履行しない方については、国民健康保険被保険者資格証明書を交付しています。今後も税の公平、公正を鑑み納税相談等を行うよう努力していきます。【健康福祉課】

#### **(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】**

条例で規定はありませんが、国民健康保険法第 44 条の規定を受けて「川島町国民健康保険に関する規則」第 12 条（一部負担金の減免又は徴収猶予）及び第 13 条（一部負担金の減免又は徴収猶予の申請）で規定しています。【健康福祉課】

##### **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】**

一部負担金減免制度については、町ホームページ等で周知し、国保加入者の理解を促してまいります。【健康福祉課】

## **(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】**

川島町国民健康保険税条例第2条により委員の定数を定めていますが、被保険者・医療機関関係者・公益を代表する方をそれぞれ3人ずつ選任しています。公募制につきましては今後検討してまいります。【健康福祉課】

## **(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】**

特定健診の自己負担はなく無料です。検診項目については、基本項目にクレアチニン・尿酸・e-GFR・貧血・尿潜血検査を導入しており、慢性腎臓病の早期発見・早期治療に努めています。【健康福祉課】

### **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】**

町国保加入者の自己負担はなく無料です。検診実施期間は委託医療機関との調整等の都合から6月開始とし、終了を12月としています。特定健診と各種検診が同時に受診できるような体制づくりに努めており、大腸がん・肺がん・前立腺がん・胃がん・肝炎ウイルス検診においては、特定健診と同時に受診ができる体制を整えています。現在、集団方式と医療機関方式を選択できます。【健康福祉課】

### **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】**

健康寿命を延ばすことを目的とした事業を、健康づくり事業及び介護予防事業として保健師や町民サポーター等が協働し、取り組んでいます。また、健康づくりを応援する取組みとして、各事業の参加者にポイントを付与し、獲得したポイントに応じて景品と交換できる健幸マイレージを開始しました。

保健師の増員につきましては、今年度保健師職員を募集しております。【健康福祉課】

## 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】

後期高齢者医療については、広域連合で県下統一による事業を実施していますので、働きかけをしております。

特定健診及び歯科検診は無料で実施しております。また、人間ドックについては、受診者の受診内容により本人負担額に幅があるため、1人あたり上限25,000円の補助をしています。【健康福祉課】

### (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】

町では、資格証明書、短期保険証の該当の方は現在いません。【健康福祉課】

## 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】

現行相当サービスについては問題なく継続しています。要支援者の受け皿についても確保されています。【健康福祉課】

## 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期介護保険事業における地域支援事業の予算は203,554千円、介護予防・日常生活支援総合事業費108,112千円、包括的支援事業・任意事業費95,442千円で利用者数の予想は行っていません。

地域支援事業の予算が予想を大きく超えることはない想定しております。

概ね65歳以上の高齢者に対し、筋力アップや認知症予防などの講師やボランティアなどの協力を得て介護予防のための教室を実施しています。しかしながら、男性の参加者が少なく、過去に同様の教室に参加したリピーター率が高いのが現状であるため、閉じこもりがちな高齢者への声かけや周知方法の工夫が必要と考えています。【健康福祉課】

(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】

サービスの担い手として、サポーター養成講座を年2回実施しておりますが、新しい担い手の発掘が課題となっております。【健康福祉課】

## 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】**

医療との連携については、地域包括ケアシステムを構築していく上で、必要不可欠です。当町を含めた比企地区 9 市町村が連携して、比企郡市医師会と調整してまいります。生活支援サービスは、民生委員や住民ボランティアによる見守り、社会福祉協議会によるお助け隊などを実施しています。

認知症については、認知症サポーター養成講座開催による認知症サポーターの増加だけでなく、徘徊模擬訓練、オレンジカフェ等を通じて、認知症に対する理解を広める取組を行っています。

定期巡回 24 時間サービスについては、導入に至ってはおりませんが、現在、埼玉県に相談しながら、制度の導入に向けて調整しております。**【健康福祉課】**

**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】**

2025 年の埼玉県内の介護職員の充足率は全国平均と同じ 86.2%と見込まれており、2015 年の推計から 8.8%の需給ギャップを縮小しました。埼玉県では介護人材の確保、定着に向け、介護職のイメージアップや魅力ある職場作りを推進する「介護職員しっかり応援プロジェクト」や、潜在介護職員の復職支援などを進めています。

町といたしましても、県と連携、協力して推し進めてまいります。

技能実習制度についての活用は慎重に考えていきます。また、現在、町において技能実習生はおりません。**【健康福祉課】**

**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】**

現在、町内の特別養護老人ホームの数は2か所あり、充足数を充たしているため増やす予定はありません。【健康福祉課】

**(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】**

特別養護老人ホームについて、要介護1、2のいわゆる軽度認定者に係る入所については、町内施設とよく連携を図り、やむを得ない事情のある人については適切な入所が図れるよう対応しております。【健康福祉課】

**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】**

地域ケア会議は毎月第3水曜日に開催しております。参加者の職種は、理学療法士、作業療法士、薬剤師、栄養管理士、歯科衛生士が参加しており、5名で介護サービスを利用する際にケアマネジャーが作成するケアプラン（どのようなサービスを利用するか計画）をより良い方向へ検討する場となっています。ケアマネジャーのアセスメントやプラン、経過記録などを監視するものではありません。【健康福祉課】

**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懸念があります。ケアマネ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については申請しておりません。【健康福祉課】

## 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期の介護保険料は、平成30年度から平成32年度までの3年間に見込まれる介護サービス費用と被保険者数等の数値から算出します。負担割合が決まっており、引き下げるのは厳しい状況ですが、被保険者の負担を減らせるように、給付と保険料の調整を行っていきます。【健康福祉課】

### (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基金は92,494,360円で、第7期介護保険事業計画の3年間で基金60,000,000円を取り崩して保険料を計算しております。平成30年度予算編成では基金の繰入を組んでいません。介護給付費の総額は1,593,942,000円です。【健康福祉課】

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値の給付費総額46億4604万1000円に対し給付費総額は43億6188万772円で、被保険者数計画値平成29年6,295人に対し6,527人となりました。給付総額は計画値より2億8416万228円少なく概ね見込みどおりとなり、人数は計画値より232人多く、想定以上に65歳以上の人口が増加しました。第7期介護保険事業計画の給付総額は、50億5261万9000円で被保険者数の見込みは6,963人で見込んでいます。【健康福祉課】

## 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】**

介護サービス利用料の減免は行っておりませんが、町独自のサービスとして、町民税非課税世帯の利用者に対し、居宅サービスを利用した自己負担額のうち、2分の1を補助する事業を実施しております。【健康福祉課】

### **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】**

平成29年6月に町内に就労継続支援B型作業所が開設され、地域での日中の暮らしの場としての環境が整備されました。また、町内にはすでにグループホーム、放課後等デイサービス、ショートステイの事業所も開設されており、少しずつ地域での暮らしの場が整備されていると考えています。今後につきましても、住民や福祉関係団体等と連携し、障害者が地域で安心して暮らすことのできる環境の創造に向けて取り組んでまいりたいと思います。現在の障害種別ごとの入所調整の待機者数については、身体障害者が1名、知的障害者が3名となっています。【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】**

平成26年4月に、町内の社会福祉法人がグループホームを開設し、平成28年4月に放課後等デイサービス及びショートステイを開設いたしました。障害者が住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう福祉サービスの提供体制が整えられつつあると考えております。入所支援施設及びグループホームで生活している人の人数については、自治体内が5人、障害保健福祉圏域内が13人、障害保健福祉圏域外の県内が9人、県外が0人の計27人です。【健康福祉課】

(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】**

健康福祉課窓口にて相談を受け付けております。町内の相談支援事業所等と連携し老障介護家庭の実態把握に努めてまいりたいと思います。緊急的な有事の際の対応については、緊急時のショートステイでの受入機能を有した地域生活支援拠点の整備について進めてまいりたいと思います。生活困窮の方については、生活保護担当者から説明を行っております。また、就労先の紹介といたしましてアサポート相談支援センターの紹介を行っております。失業中で仕事が見つからない方、働くことが不安な方等、社会生活に困っている方の相談に専門の相談員が解決方法を一緒に考えて支援します。**【健康福祉課】**

**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】**

所得制限については導入を予定しています。他の福祉医療制度との公平性を図る観点から所得制限を導入し、県補助が無くなった場合の、町単独負担は限りある財源の中では厳しい状況です。**【健康福祉課】**

(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】**

川島町の重度心身障害者医療費助成制度の現物給付につきましては、昨年度より上尾市、桶川市、北本市、鴻巣市、伊奈町と、川島町近隣の市町の医師会及び医療機関と締結したことから、利便性が向上しました。**【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】**

重度心身障害者医療費助成制度は埼玉県の基準と同じ対象者となります。入院医療費については、精神障害者ができる限り早期の社会復帰、社会参加を促進する為の取組を進めており、入院医療費を助成することは慎重に考えております。平成29年度の実利用人数は13名です。**【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】

町で国や県に準じた協議機関の設置は対象者が限られており、難しい状況です。町では障害者団体との交流会等を通じて、意見交換等を行っております。障害者差別解消法の協議会設置については、今年度中に設置できるように進めてまいります。

【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については現在実施しており、利用料の軽減策についても実施しております。【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】

事業拡充しやすくなるよう、補助増額等を県へ働きかけていきますが、県での増額対応等は困難な状況が続いています。【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】

現在、福祉タクシーについては、介助者付き添いも含めて利用可能であり、ガソリン代支給制度についても、療育手帳所持者については介助者の運転する場合も対象となっております。なお、制度の運用については所得制限、年齢制限はありません。【健康福祉課】

（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】

近隣市町村と連携を図り、県へ要望していきます。【健康福祉課】

## 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】

現状では、まだ認可保育所の新增設の予定はありませんが、当町では、平成 29 年 6 月に新たに地域型保育施設（事業所内保育小規模 B 型）を認可し、受け入れ枠（地域枠 4 名）を増やしました。地域型保育施設への運営費補助の増額については、今後も研究して参ります。【子育て支援課】

#### 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（臨時）の処遇については、平成 29 年度から、賃金（時給）を引き上げております。また、平成 29 年 12 月から、年 2 回臨時職員に対し一時金を支給しております。引き続き、近隣の状況を確認して参ります。【子育て支援課】

#### 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】

本町では保護者の負担を考慮し、町独自の保育料軽減措置として、第 3 子以降については保育料を無料としています。

なお、当町で定める保育料は新制度開始以前より、負担が大幅に増えないよう、国基準より負担額を低く設定しています。【子育て支援課】

#### 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】

本町では、子ども・子育て支援新制度に対応した2つの公立保育園があります。保育の格差が生じないように、町独自の保育プログラムを取り入れ実施しています。また、保育士に対しても資質向上を目的に、研修を2か月に1回実施しています。保育施設についても整備を進め、更なる保育の充実に努めます。【子育て支援課】

### 【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】

本町の学童保育クラブは3か所（民設・民営）あり、支援単位は4支援となっています。また、定員はそれぞれ40人、40人、55人、40人となっています。

今年度、さらに学童保育施設を新設し、40人を超える学童保育を分離する予定です。【子育て支援課】

#### 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】

本町では、「放課後児童支援員等処遇改善事業」など、国・県の施策や補助を積極的に活用し、指導員の処遇改善に努めています。【子育て支援課】

#### 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】

川島町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定める条例を遵守し、事業を進めて参ります。【子育て支援課】

### 【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】**

本町では、入院通院とも15歳年度末までを対象にしており、現状では拡大する予定はありません。**【子育て支援課】**

## **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】**

生活に困窮した町民が来庁した場合は、町担当課（健康福祉課）に案内するように各課との連携を図っております。また、パンフレットを元に制度の説明を行っております。**【健康福祉課】**

**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】**

町では内容説明を行った後に申請書を渡しております。川島町では福祉事務所を設置しておりませんので、生活保護の事務についての決定権はありません。**【健康福祉課】**

**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】**



川島町は福祉事務所を設置しておりませんので、生活保護の事務についての決定権はありません。【健康福祉課】

#### 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、法の規定に基づき差押等を実施しております。また、生活困窮者に対しては、滞納処分の執行停止の実施及び執行停止に伴う不納欠損処理を実施するとともに、生活上の諸課題の解決や生活再建のため、関係各課へ案内しております。【税務課】

#### 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】

税務、年金、保険、介護などの部署と連携して生活保護の必要な方については、制度の説明を行い申請の受付を行っております。生活保護の抑制は行っておりません。【健康福祉課】

(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】

生活困窮者の状況の把握については、税務、年金、保険、介護などの部署との連携や民生委員からの情報提供などにより努めており、生活困窮者の相談を受け付け、生活保護に結び付けていける体制を整えています。

また、昨年度は埼玉県職員を講師に招き、民生委員を対象とした「生活困窮者自立支援制度」に関する研修の実施など、年間を通して各種研修を行っております。【健康福祉課】

(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】

税務、年金、保険、介護などの部署や、民生委員からの情報提供など、連携を図り生活困窮者の把握に努めています。なお、川島町は福祉事務所を設置しておりませんので、生活保護の事務についての決定権はありません。【健康福祉課】

(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】**

埼玉県西部福祉事務所、近隣市町村と連携を図り、調査・研究してまいります。

**【健康福祉課】**

(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】**

埼玉県西部福祉事務所、近隣市町村と連携を図り、調査・研究してまいります。

**【健康福祉課】**

以上