

## 2019 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、社会保障としての国民健康保険を住民本位に運営してください。

##### (1) 高すぎる保険税を引下げて、所得に応じて払える保険税にしてください。

国保税が高すぎて納められないは実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化する事につながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納をふせぐためにも所得に応じて払える保険税水準に保険税率を見直す必要があると考えます。

##### ① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

###### 【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針において、県内の保険税水準の統一は、将来の目指すべき課題として位置付けられており、埼玉県より標準保険税率が示されております。当町は、平成 30 年度に税率改定を行ったことから、当面は改定を行う予定はございませんが、税率を改定する場合には、標準保険税率を参考に杉戸町国民健康保険運営協議会に諮問をして税率を決めることとなります。

当町においては、低所得の方への対策として、平成 28 年度より 7 割、5 割、2 割の軽減拡大を実施しております。独居で 7 割軽減の方の場合では、医療分と後期高齢者支援金分で年間 10,800 円となり、1 ヶ月に換算すると 900 円の応分の負担となっているところ です。

##### ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

###### 【回答】

収入のない子どもに課税しないということは、現行制度の中で、個別に市町村が導入するというのではなく国で議論されるものと考えており、現状では、子どもの保険税均等割負担の廃止は考えておりません。引き続き、国保協議会を通じ、国に要望して参ります。

当町においては、子どもの保険税均等割負担について、平成 30 年度より、18 歳未満の子どもが 3 人以上いる世帯の第 3 子以降の均等割額の全額を免除する独自の制度を実施しております。

##### ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

###### 【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針では、決算補填目的の法定外一般会計繰入金を削減・解消すべき赤字と定めており、赤字市町村においては、できる限り赤字の解消・削減を図ることとしています。国民健康保険を将来にわたって安定的に運用し、持続可能な制度とするためには、保険税や公費負担による収入と、保険給付等に係る支出の均衡が取れている事が重要でありますので、一般会計からの決算補填目的の法定外繰入につきましては考えておりません。

## (2) 国保税の減免（国保法 77 条）制度の拡充を行なってください。

この間の国保税の申請減免件数が増加してきましたが、昨年アンケート結果では滞納世帯数が全県で 19 万 7 千世帯に対して申請減免実施は約 5 千世帯の実施であり約 2.5%です。減免制度を十分に機能させる事が重要であると考えます。

- ① 保険税申請減免の基準を生保基準 1.5 倍に設定するなど、制度を拡充してください。

### 【回答】

減免制度については、規則等の定めるところにより、納税相談等を通して、申請者の個々の状況や、生活実態等を十分に把握したうえで総合的に判断し、適正に対応しております。

なお、当町における法定軽減については、国の基準に基づき 7 割・5 割・2 割の割合で軽減しており、新たに基準が改正された場合には、順次、対応して参ります。

- ② 災害時の減免基準を拡充してください。

### 【回答】

国保税の減免につきましては、地方税法第 717 条に基づき、杉戸町国民健康保険税条例第 26 条で定めております。

減免のご相談があった場合は、被保険者の個々の事情を十分に伺い、生活保護等の他の法律の制度利用なども踏まえて対応しております。

## (3) 窓口負担の軽減制度（国保法 44 条）の拡充を行なってください。

経済的理由により病気であるにも関わらず診療をためらい、手遅れになる事態を避けるようにすることは、住民のいのちを守る重要な課題であると考えます。

- ① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍に設定するなど、制度の拡充を行なってください。

### 【回答】

国民健康保険法第 44 条に基づく一部負担金の減免につきましては、規則等の定めるところにより、納税相談等を通して、申請者の個々の状況や、生活実態等を十分に把握したうえで総合的に判断し、適正に対応しております。

- ② 申請減免の制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

### 【回答】

申請減免の申請書については、規則に定めた様式となっていることから、簡便な申請書に改正することは困難ですが、申請等の要望があれば、担当者が事前に説明をさせていただきます、申請する方の負担が無いように適正に対応しております。

## (4) 住民に寄り添った国保税の徴収を行なってください

地域経済の低迷や税制改正の影響など中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保税などの納税が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた

場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、生活を支援し、再び納税者になれることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

- ① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行なってください。

**【回答】**

生活困窮者に対しては、滞納処分の執行停止や納税の緩和制度の規定に基づき、納税者の生活状況に応じ、柔軟に対応しております。

また、納税相談においても、滞納者の生活実態の聴き取りや、個々の実情を十分把握するとともに、生活支援する部署との連携を図っております。

今後も、これらを通して、生活収支の見直しの提案や、相談専門機関につなげることにより、納税における信頼関係を構築することに加えて、滞納者の生活再建に資するよう取り組んでまいります。

- ② 滞納処分にあつては、差押え禁止のルールを守り、最低生活費は保障してください。

**【回答】**

差押え等の滞納処分を執行する際には、国税徴収法の差押禁止財産や、差押禁止額（最低生活費の保障）を除くことは無論のこと、滞納者の生活状況や個々の実情を十分把握したうえで行っております。

今後も、滞納処分の執行停止や納税の緩和制度の規定に基づき、納税者の生活状況に応じた国保税の徴収に取り組んでまいります。

**(5) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。**

2018年のアンケートでは資格証明書が1,000世帯以上に発行され、保険証の窓口留置は4,000世帯以上もありました。保険税の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に保険証は交付しなければ、医療機関を利用できない住民が発生します。住民の健康権が侵害されることがあつてはならないと考えます。

- ① すべての被保険者に正規の保険証を郵送すること。

**【回答】**

国保税の納付が困難な人にも、被保険者証又は短期被保険者証を交付しておりますので、国保加入者はいつでも誰でも保険診療が受けられることは周知されているものと認識しております。

なお、短期被保険者証については、保険税を一定の期間滞納している世帯主に対して、納付相談の機会を確保するために交付しているもので、有効期間は6か月としております。

- ② 窓口留置は行なわないでください。

**【回答】**

町では、窓口留置はしておりません。不在等の場合、「郵便物等お預かりのお知

らせ」が置かれますので、受取の手続きを保管期間内に指定された郵便局で受け取って頂くようになっております。

保管期間を過ぎますと、町に返却されるため、居所不明以外の世帯については、保険証保管通知を送付し、お知らせしております。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】**

当町においては、資格証明書は、発行しておりません。

**(6) 住民参加の国保運営を行なってください。**

国保運営協議会の委員を公募する自治体が増えています。国保運営は、一般財源からの繰入れを行うことから住民の理解は重要と考えます。住民全体を対象に、国保のしくみや現状が良く説明され、理解が得られるように運営していただきたいと考えます。

- ① 委員を公募制にしてください。

**【回答】**

当町の国保運営協議会の委員については、公益を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、被保険者を代表する委員で構成されております。

被保険者代表の委員は、各地区より推薦をいただくことにより、町内全域を均一的に選任されており、地域の偏りをなくすためにも現状の推薦制を維持したいと考えています。

- ② 公聴会を開くなど市民の意見が十分反映するよう運営の改善に努力してください。

**【回答】**

平成 30 年度より国民健康保険の財政運営の責任主体を都道府県に移行されたところですが、資格管理（被保険者証等の発行）・保険料率の決定・賦課・徴収・保険給付・保健事業等については、引き続き市町村が行うこととされております。

国民健康保険法第 11 条では、国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議させるため、都道府県及び市町村にそれぞれ国民健康保険事業の運営に関する協議会を置くこととされており、杉戸町の運営協議会は引続き存続され、町民の意見が反映されるものとなっております。

**(7) 保健予防事業を拡充してください。**

健康を阻害する要因は、自然環境の改善とともに、経済的格差や労働環境の改善など多くの要因があると考えます。健康づくりは住民とともに取り組むことが重要と考えます。

- ① 特定健診の本人負担を無料にしてください。

**【回答】**

本人自己負担の無料化については、特定健康診査の検査料金 1 件当たり約 10,000 円の費用がかかっており、受益者負担の適正化の観点から、現時点では、無料化を行う予定はありません。

② 実施期間などの延長や健診項目の追加など制度を拡充してください。

**【回答】**

特定健康診査の対象者は40歳以上の被保険者となっており、年間を通じての受診については、事前準備や町内の医療機関への周知など時間を要することから、現在のところ7月から翌年1月までの期間としております。

また、検査項目については、問診、身長・体重・腹囲測定、診察、血圧測定、血液検査（脂質検査、糖尿病検査、肝機能検査、腎機能検査）、尿検査（尿糖、尿蛋白）となっており、平成24年度からは血液検査の腎機能検査のうち、血清クレアチニン及び尿酸を追加し、さらに平成28年度からは心電図を追加するなど、内容の充実を図っており、引き続き、健康保持増進のために必要な健診項目等について研究を重ねて参ります。

③ 住民の健康づくり・保健予防活動の推進をはかるため、保健師を増員してください。

**【回答】**

町では、健康長寿のまちづくりを目指し、手軽に楽しくウオーキングを継続できる埼玉県健康マイレージ事業への参加や、すぎと健康アカデミーを開校し行政と一緒に健康なまちづくりを推進する人材の養成等に取り組んでいるところです。保健師につきましては、健康づくり・保健予防活動の推進等に係る町の施策や業務内容に応じて適正に保健師を配置してまいります。

④ 個人情報管理に留意してください。

**【回答】**

保健予防事業の遂行のために取り扱う個人情報は、個人の重要な財産であると認識し、個人情報の保護に関する法令や杉戸町個人情報保護条例等に基づいて、適正に管理し、厳重な注意を払っております。また、一部の業務を外部に委託する場合には、委託先と個人情報取扱注意事項を含めた業務委託契約を締結し、適切な監督を行います。

**2、後期高齢者の受療権を保障してください。**

ひとり暮らしの高齢者や低所得の高齢者が増えています。経済的理由などによりためらうことなく、受診につながる対応が重要と考えます。

**(1) 滞納世帯であっても資格証明書、短期保険証は発行しないでください。**

**【回答】**

現在、資格証明書及び短期保険証は発行しておりません。

当町では、保険料未納者に対し、督促状及び催告書の発布を行うとともに、電話による督促や臨宅訪問を行い、加入者の状況についての的確な把握に努めております。

**(2) 健康長寿事業を拡充してください。**

**【回答】**

健康長寿事業につきましては、宿泊施設への補助を年度内2泊まで、1泊につき

2,000 円を助成しております。厳しい財政状況の中でございますが、利用補助を維持してまいります。

**(3) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。**

**【回答】**

特定健診につきましては、後期高齢者の健康診査業務委託に係る実施要綱で、健康診査の実施に係る費用の1割に相当する額を受診者が負担し、残りの9割に相当する額（上限額あり）を広域連合が負担するものとなっております。当町が今年度実施する委託費用は、10,346 円のため、本来は1割の相当額 1,034 円の負担となるところでありますが、昨年と同額の 800 円を受益者負担とさせていただきました。なお、非課税世帯の負担はありません。

次に人間ドックへの補助につきましては、高齢者の健康保持、増進を目的として、年度内1回、30,000 円を上限として助成しております。受益者負担の観点から、検査費用と助成額の差額につきましては、本人負担とさせていただいておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

また、ガン健診につきましては、保健センター事業として実施しており、70 歳以上の方は受診費用が免除となっております。

なお、歯科健診につきましては、前年度 75 歳になられた被保険者を対象に歯科健康診査を実施し無料の受診券を交付しています。

**2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために**

**1. 地域支援事業・介護予防事業の財政確保と体制は、自治体が主体者として責任を果たしてください。**

**(1) 必要な財政確保をおこなってください。**

第7期介護保険事業が1年を経過し、地域支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業費は予想どおりに推移していますか。予想どおりとなっていない場合、その事業と内容、原因、対応を教えてください。また、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は維持してください。

**【回答】**

第7期介護保険事業計画どおり推移しております。

また、予算が予想を超えた場合は必要に応じて補正で対応してまいります。

**(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体制をとってください。**

地域支援事業・介護予防事業のA類型・B類型の担い手づくりが、それぞれどのようにおこなわれているか、その養成方法と規模、実際の担い手になっている人数と事業の数、今後の推移も教えてください。

**【回答】**

訪問・通所介護の総合事業では、緩和した基準によるサービスAと住民主体によるサービスBがあります。訪問型サービスの担い手養成は、平成29年度からA・B共通の講座を開催しております。2日間の講座になっており、受講修了者は平成

29年度27名、平成30年度17名です。

また、実際にその後、事業所に繋がっていらっしゃる方は居りませんが、今後も受け皿等について検討してまいります。

**2、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、サービス提供事業所の確保と運営への支援を行なってください。**

- (1) 総合事業においては専門家による支援体制を維持した現行相当サービスを確保し、利用者の機能が低下しないようにしてください。**

**【回答】**

訪問・通所介護の総合事業は、現行相当のサービスを実施する事業者の指定により、事業所の確保ができました。これにより、従来の指定事業所による従前の訪問・通所介護（介護サービス）をそのまま継承し、要支援者に対するサービスが低下することのないよう取り組んでいるところです。

- (2) 介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、介護予防・生活支援サービスの単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来の額を保障してください。**

**【回答】**

訪問・通所介護の総合事業は、現行相当のサービスを実施する事業者の指定により、事業所の確保ができました。訪問介護員につきましても、従来の基準の単価により行っております。

**3、高齢者が在宅で暮らすための必要な支援をおこなってください。**

- (1) 高齢者の自立支援・重度化防止がいられていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化しないでください。**

高齢者の身体機能向上は生活のためのひとつの要素となりますが、高齢者の在宅支援のための多方面からの支援策が必要です。自治体の高齢者の在宅支援の重点施策を教えてください。

**【回答】**

地域の特性に応じた介護保険サービスや介護予防、健康づくり、生きがいくりの仕組みが身近な地域の中に用意され、それらのサービスや支援を活用しながら高齢者が希望する暮らし方を選択できる地域包括ケアシステムの深化が重要と考えております。

- (2) 認知症の方、認知症の方にかかわる方への支援を強化してください。**

認知症当事者への支援策として効果を発揮している自治体のとりくみを教えてください。また、認知症の方にかかわる方への支援策で好評なものを教えてください。

**【回答】**

認知症の方への支援については、認知症総合支援事業として各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を設置し、専門医療機関への受診の動機付けと医療支援へのアプローチ、介護サービス利用の勧奨、助言などを行っております。

- (3) 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。**

定期巡回 24 時間サービス提供をおこなうにあたっての課題と、課題克服に必要なことを教えてください。

**【回答】**

定期巡回 24 時間対応サービスについては、町内に 1 事業所、久喜市にある 1 事業所と契約し対応を図っております。今後、高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者も増加することから、医療と介護の連携を推進するうえで、要介護者の在宅での生活を支えるために、定期巡回・随時対応サービスをはじめとする在宅でのサービスが重要な役割を担うと考えております。

**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してください。**

- (1) 介護労働者の処遇改善について、独自の補助制度を設けるなど施策を講じてください。また、国に対して介護報酬加算ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善を図るよう要請して下さい。**

介護労働者の人手不足は、介護保険制度の運営の根幹にかかわる問題です。人材の確保と定着に向けた独自の処遇改善施策を行なってください。また、2019 年 4 月より「働き方改革関連法」の施行にともなう労働時間上限規制や年休の計画取得などが実施されます。法令遵守の徹底と、事業主への法律施行にともなう具体的相談援助をおこなってください。

**【回答】**

介護労働者の人材確保と定着を促す支援については、国や県の動向を注視し、適切に対応してまいります。

- (2) 介護職種の技能実習制度活用は、慎重に対応してください。介護分野での技能実習制度および特定技能実習制度の利用状況を把握してください。**

技能実習制度は、先の臨時国会でも外国人労働者の「人権侵害」問題が取り上げられています。また人手不足現場の低賃金、長時間労働を改善しないまま、安く使える労働者を増やすものとして懸念されます。介護労働現場は、認知症の方への対応など専門的なアプローチが必要です。利用者にとっても不都合が起きかねない技能実習制度は、慎重に対応してください。

**【回答】**

町内の施設での技能実習生の人数の把握はしておりません。今後介護人材を取り巻く状況は変革期を迎えることとなりますので、町としても注視してまいります。

- (3) 介護労働者へのハラスメント防止策の徹底をおこなってください。**

介護労働現場におけるハラスメントは、使用者と労働者、利用者、利用者家族などで起こりえます。ハラスメント防止策としておこなっていることを教えてください。

**【回答】**

個人の自由と尊厳を逸脱する行為は介護現場に限らず許されるものではありません。町では、施設で開催される運営推進会議、地域ケア会議、ケアマネ連絡会等の機会を利用しハラスメントの防止につながる啓発を行ってまいります。

また、介護相談員による定期的な施設訪問の機会にもその実態や兆候を見逃さないよう注視するようにしています。



## 5、特別養護老人ホームなどの増設と、制度改善をおこなってください。

### (1) 特別養護老人ホームなどを増設してください。

特別養護老人ホームの待機者が多数いること、高齢者人口が増える状況からも、引き続き特別養護老人ホームや小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

#### 【回答】

当町では、特別養護老人ホームを第7期計画期間中、100床・1箇所の施設の設置を進めておりましたが、昨年度1事業者が県の特別養護老人ホーム開設計画の承認を得て、令和3年4月開設の見込となりました。

また、小規模多機能施設等福祉系サービス事業所からの建設相談がある際には適宜対応してまいります。

### (2) 低所得者でも入所できるよう国に要望してください。

特別養護老人ホームなどの利用に頼らざるを得ない高齢者が、財政的困難を理由として施設利用を断念することのないよう、低所得者でも入所できるような制度運用を国に要望してください。

#### 【回答】

低所得者でも入所できるような制度運営につきましては、埼玉県を通じ国に対して要望してまいります。

### (3) 要介護1・2の方で入所拒否が起らないよう、厚労省通知を徹底してください。

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寄り添い、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。

#### 【回答】

特別養護老人ホームの入所を希望される要介護1及び2の方については、やむを得ない事情等が認められれば入所可能であることから、該当者の担当ケアマネジャー等を通じ入所希望者の状況を把握し対応を図っております。

## 6、新たな保険者機能強化推進交付金は、利用者本位に対応してください。

### (1) 2018年度の保険者機能強化推進交付金の金額と使途を教えてください。

#### 【回答】

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し推進することを趣旨とし、各保険者において交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要であると認識しております。

昨年度の交付金の額は6,732千円です。使途につきましては介護給付費準備基金に積み立てをしました。

### (2) 2019年度の保険者機能強化推進交付金の見込額と使途を教えてください。

#### 【回答】

2019年度の見込額は、昨年度と同額程度と見込んでおります。

使途につきましては、交付金の趣旨をよく理解したうえで検討しながら活用をしていきたいと考えております。

**(3) この交付金は、要介護認定率の変化など加点につながる評価指標がありますが、機械的な対応はしないでください。**

**【回答】**

国から示された評価指標に基づいた趣旨・考え方に沿って、示された報告様式へ記載、回答をいたします。

**7、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ください。**

介護保険料改定のたびにほぼ引き上げられている介護保険料を、一般会計からの繰入などにより引き下げてください。

**【回答】**

介護保険料の算定は、介護保険事業計画の3年度を単位とした計画期間ごとに、給付実績及びサービス費用などの見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つことができるように設定するものです。

当町の第7期の介護保険料の設定につきましては、サービス費用見込額、介護保険給付費準備基金の充当などから算出し、第1号被保険者の介護保険料を第6期計画時より年額6,100円の引下げをいたしました。

したがって、計画期間中における介護保険料の引下げは、かえって混乱を生じさせる恐れがあることから、今計画期間中での引下げは考えておりません。

**(2) 低所得者への独自の保険料軽減を拡充してください。**

統計不正問題で明らかなように、労働者、国民の所得が増えていません。低所得者が増大しており、保険料が引き上がる中では、独自の保険料軽減が必要です。非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。

**【回答】**

介護保険料の減免制度につきましては、災害等による被害や著しい収入の減少等による保険料徴収猶予や減免のほか、一定の低所得者については、町独自の保険料減免制度を実施しております。更なる拡充は考えておりません。

**(3) 介護保険料の滞納者への制裁措置は行なわないでください。**

所得が増えないなかでの、滞納制裁は滞納の抜本的解決にはなりません。制裁ではなく納付の相談を保険料軽減含め対応してください。

**【回答】**

滞納者に対しては、定期的な臨宅徴収や電話催告を行い、生活状況や現状を把握しながら、必要に応じて減免制度のしくみや納付相談を行っております。

**(4) 第7期介護保険事業計画の進捗状況を教えてください。**

第7期保険事業計画で重視する点と、計画の進捗を教えてください。被保険者数が増

加しているなかでも、給付総額が減少している自治体では、どのようなとりくみをおこなっているか教えてください。

**【回答】**

第7期介護保険事業計画では、第5期計画で開始した地域包括ケアシステム実現のための方向性を継承し、第6期から引き続き、団塊の世代が75歳になる2025年を見据えた地域包括ケアシステムの深化を図るため、総合事業の充実による住民主体の介護予防の促進することを重点に取り組んでおります。

計画の初年度である2018年度においては、給付額においては概ね計画に近い実績と見込んでおります。

また、介護施設では今計画中に予定していた特別養護老人ホームの開設の承認が得られ、開設予定は第8期（令和3年）になりますが整備される予定であります。

さらに、今後の高齢者人口の増加に対応するため日常生活圏域を2圏域から3圏域にし、新たに地域包括支援センターを1箇所増設し、地域の高齢者の心身の健康維持、保健・医療・福祉の向上、生活の安定のために必要な援助や支援を包括的に行っております。

**8、利用料の減免制度の拡充を行ってください。**

「保険あって介護なし」と言われる状況がひろがっています。利用したくても利用料負担が重くのしかかっています。利用しやすい減免制度と低所得の方へのきめ細やかな対応のできる減免制度としてください。

**【回答】**

介護サービス利用料につきましては「介護サービス利用者負担助成制度」として負担の軽減を図っているところでございます。

**9、高齢者の尊厳を尊重する支援をひろげ、虐待防止策の充実を図ってください。**

包括支援センターなど、高齢者虐待の相談件数と深刻な相談への対応を教えてください。虐待防止として有効な方策を教えてください。

**【回答】**

地域包括支援センター等の昨年度の相談件数は、5件です。

また、高齢者の虐待は、さまざまな要因が複雑に絡み合って発生すること、本人や家族の生命や身体に危険が及ぶことがあることから、早い段階で対応することにより虐待の防止につながるため、定期的な虐待報告会を開催し各地域包括支援センターと情報共有を図っております。

**3. 障害者の人権とくらしを守る**

**1、障害者地域生活支援拠点事業について、安定した予算措置をしてください。**

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップアップが必要です。

**(1) 進捗状況を教えてください。**

**【回答】**

近隣の3市2町（蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町及び杉戸町）で構成される埼葛北地区地域自立支援協議会において、昨年度より地域生活支援拠点事業のプロジェクト会議を立ち上げております。令和2年度内の設置に向けて、協議を進めております。

**(2) 民間任せではなく、行政として体制整備、基盤整備の予算化を進めてください。**

**【回答】**

埼葛北地区地域自立支援協議会において、行政、障害者福祉サービス事業者等、様々な関係機関と連携・協議しながら、体制整備、基盤整備の予算化を検討してまいります。

**(3) 入所の機能を持った施設を拠点とし、地域で安心して暮らせるようにしてください。**

**【回答】**

地域生活支援拠点事業のプロジェクト会議にて、拠点の設置場所も含めた検討を行っております。拠点機能として、緊急時に短期入所を活用した受け入れ体制等の確保、緊急時の受け入れや医療機関への連絡等、必要な対応ができるよう、今後も協議をしてまいります。

**(4) 当事者の声を反映する事業としてください。**

**【回答】**

昨年度、地域生活支援拠点プロジェクトの事業として、障がい者やその御家族、相談支援事業所、通所施設及び入所施設等の各関係機関の御協力を頂き、緊急時の受け入れの体験利用を実施しました。

また、昨年度、療育手帳所持者の中でも等級の重い方で、これまでサービスの利用のなかった方につきまして、実態を把握するため、訪問調査を実施しました。

今後も、各関係機関と連携しながら、地域生活支援拠点の整備に向けた取組を進めるとともに、訪問調査や意識調査等を実施し、障がい者やその御家族等のニーズを踏まえながら検討を進めてまいります。

**<参考>**

障害者地域生活支援拠点事業の地域での取り組みについて（国の方針）

各地域の抱える課題に応じて、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応・専門性、地域の体制づくり）を地域に整備していく。

必要な居住支援の機能の整備について、協議会等の議論を踏まえ、障害福祉計画に推進する。平成29年度末までに各市町村は各圏域に少なくとも1つを整備することを基本とする。

① 「多機能拠点」を整備する方法【多機能拠点整備型】

○GH併設型

○単独型

② 面的に機能を整備する方法【面的整備型】

① 障害者支援施設の活用 等

## 2、障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

### (1) 障害者支援施設だけでなく、グループホームへの入所希望者も把握してください。

#### 【回答】

グループホームへの入所を希望をされる方の把握につきましては、障害者支援施設を希望する方と同様に、相談や申請に基づいて把握し、個別に支援を行っております。

希望者やその御家族の御意向及び状況に応じて、相談支援事業所やサービス事業所と連携し、グループホームへの見学や体験利用を進めております。

### (2) それにともなって、具体的な整備計画をつくってください。

#### 【回答】

グループホームにつきましては、「第5期杉戸町障がい福祉計画」にて見込量及び確保の方策を示しております。

グループホームに希望する方には体験利用をして頂く等、円滑な地域移行や入居が可能に向けて、各関係機関と連携し対応してまいります。

### (3) 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）家庭について、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

#### 【回答】

老障介護などに関する支援につきましては、地域包括支援センターなどの関係機関から、御質問のようなケースに関する連絡が入りました場合には、福祉課でも実態を確認し、ケースごとに、役場庁内の各課、医療機関、事業所若しくは埼玉県東部中央福祉事務所又は埼玉県幸手保健所などの関係機関と連携した支援につなげるなどの取組を実施しております。

また、当町では、障がい者に関する困りごと相談会を、杉戸町障がい者協議会などの関係団体の御協力を頂いて、毎月開催しております。

このような機関を捉えて、家族の孤立化予防に努めるとともに、関係機関との連携を密にしながら、実態の把握に努め、障がい者福祉のより一層の推進を図ってまいります。

## 3、重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

### (1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。

#### 【回答】

重度心身障害者医療費助成制度について、埼玉県の補助要綱の見直しに伴い、年齢制限につきましては平成27年1月1日、所得制限につきましては平成31年1月1日より県と同様の対象者といたしました。

当町では、重度心身障害者医療費助成制度を県補助事業として実施しているため、

県と同様の対象者としております。そのため、年齢制限並びに所得制限につきまして撤廃は考えておりません。なお、重度心身障害者医療費助成制度の所得制限につきましては、支給停止中の方も含め、毎年、所得審査を行います。審査の結果、支給決定となった場合は、「受給者証」を発行し、支給停止となった場合は、「支給停止通知書」を送付して御本人へお知らせします。

**(2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。**

**【回答】**

重度心身障害者医療費助成制度についての現物給付方式は、平成23年10月から町内医療機関、及び幸手市の東埼玉総合病院を対象に実施しております。一方、近隣市町への広域化については検討課題が多く、慎重にすすめる必要があると考えております。

**(3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。**

**【回答】**

重度心身障害者医療費助成制度について、埼玉県の補助要綱の見直しに伴い、平成27年1月1日より県と同様の対象者といたしました。

当町では、重度心身障害者医療費助成制度を県補助事業として実施しているため、県と同様の対象者としております。そのため、精神障害者手帳1級の精神病床の入院費用助成、及び精神障害者手帳2級所持者までの対象拡大については考えておりません。

しかしながら、64歳までに精神障害者手帳2級を取得した方につきましては、65歳に到達し、後期高齢者医療制度の障害認定を受けて後期高齢者医療制度に加入された場合は、重度心身障害者医療費助成制度の対象になりますので、該当する方へお知らせしております。

なお、後期高齢者医療制度の障害認定を受けた精神障害者手帳1・2級の方が、精神病床に入院した場合の一部負担金は、助成対象となっております。

**4、障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。**

利用者にとって、メニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

**(1) 県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村は実施してください。**

**【回答】**

当町では、生活サポート事業は県補助事業として実施しております。

**(2) 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。**

**【回答】**

生活サポート事業は利用者の要望に柔軟に対応するサービスを提供することを目的としていますが、障害者総合支援法や介護保険法のサービスが優先されます。利用に際しては、制度の趣旨を御理解頂きながら利用を頂いております。

**(3) 成人障害者への利用料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】**

県の補助額は人口規模による定額のため、当町の負担割合が多い状況です。そのため、成人障がい者の利用料軽減は考えておりません。

**(4) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。**

**【回答】**

県への補助増額等については、機会を捉えて要望してまいりたいと考えております。

**5、福祉タクシー制度などについて拡充してください。**

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

**(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こと。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ようにしてください。**

**【回答】**

当町における福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は、所得制限や年齢制限は設けておりません。また、介助者につきましては、対象者の付き添いとして同乗する場合において利用を認めております。

**(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すようにしてください。**

**【回答】**

福祉タクシー制度については、県内市町村とタクシー業者の一括協定で行われており、県内統一の運用となっております。県の補助事業の復活については、機会を捉えて要望してまいりたいと考えております。

**6、災害対策の対応を工夫してください。**

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

**(1) 災害時要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。**

**【回答】**

避難行動要支援者登録制度の対象者は、障がいをお持ちの方、高齢の方、介護が必要な方、支援が必要な方となります。家族がいても本人が希望すれば登録することは可能です。

**(2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。**

**【回答】**

当町では、福祉避難所はすぎとピアを予定しています。有事の際、避難行動要支援者は地域の方と一緒に近くの避難所に避難していただくこととなります。その後、

支援が必要な場合、福祉避難所に移動していただきます。まずは近くの避難所に行き、安全面の確保に努めていただきたいと思います。

なお、福祉避難所を登録制とする予定はありませんが、避難行動要支援者名簿を活用し対象者の把握に努めます。

**(3) 避難所以外でも、避難生活している人に、救援物資が届くようにしてください。**

**【回答】**

救援物資の配付方法は、避難所にて各地域の自主防災組織やボランティアより、避難者に配付を予定しています。

避難所以外に避難されている方も、安否確認をかねて避難所に来ていただきたいと思います。

**(4) 災害時、民間団体の訪問を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。**

**【回答】**

避難行動要支援者名簿には、平常時の情報提供に同意した方だけの名簿と避難行動要支援者すべての方を登録した名簿の2種類があります。

災害時において、避難行動要支援者を災害から保護するために特に必要がある場合は名簿を提供します。

**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。**

**(1) 待機児童の実態を教えてください。**

- ① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れられない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

**【回答】**

平成31年4月1日時点において、希望した保育所に入れられない方を含めた保留児童が43名となっており、そのうちの28名が待機児童となっています。

- ② 既存保育所の定員の弾力化(受け入れ児童の増員)を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

**【回答】**

平成31年4月1日時点において、町内3カ所の保育所で定員の弾力化による受け入れを行っています。また、当該保育所の年齢別の受け入れ児童総数は、0歳児で20名、1歳児で40名、2歳児で50名、3歳児で53名、4歳児で51名、5歳児で53名となっています。

**(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。**

- ① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所を増設を基本に整備をすすめてください。



**【回答】**

平成31年4月の時点で多くの待機児童が発生していますので、待機児童の解消に向けた新たな保育施設の整備について検討を進めます。

- ② 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。

**【回答】**

町は、個別の支援が必要な児童に対して可能な範囲ではありますが、これまでも専属の保育士を配置しながら対応しており、今後も継続していきたいと考えています。

- ③ 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】**

現時点で町内にある認可外保育施設が認可施設に移行する計画はありませんが、施設の整備を行う際には国の交付金等を最大限に活用したいと考えています。

**2、待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、増員してください。**

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実施してください。

**【回答】**

待機児童の解消を図るために保育士を確保する取組は重要であると考えています。国でも保育士等の処遇改善に関する費用を子どものための教育・保育給付費負担金に追加し、町でも町立保育園に勤務する臨時職員保育士の賃金を昨年度増額しました。今後も国や県と連携を図りながら保育士の確保に努めていきたいと考えています。

**3、保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。**

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され実費徴収化されます。

**(1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。**

**【回答】**

3歳児以降の認可保育所等で提供される給食の食材料費用である副食費は、現在でも保育料の一部として保護者が負担している費用であることから、国の政策として10月から行われる幼児教育無償化でこの副食費に関する費用の負担方法が実費徴収に変わりますが、これまでと同様に引き続き保護者に負担していただく方向で考えています。

**4、保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。**

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ない、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。この度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

**(1) 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。**

**【回答】**

現在、町内の認可外保育施設として届出されているのは、昨年10月に開設された企業主導型保育所1カ所となっています。また、当該施設に対しては、「杉戸町認可外保育施設指導監督実施要綱」にもとづく指導監督を行っています。

**(2) 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行なってください。**

**【回答】**

多くの待機児童が発生している町の現状においては、現段階で出来る事や出来ない事を限定することなく、様々な可能性を視野に入れながら待機児童の解消に向けた新たな保育施設の整備について検討を進めていく必要があると考えています。

**【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㎡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】**

杉戸町では、現在、放課後児童クラブの待機児童はございません。このことは、各クラブの定員を超えて柔軟に対応している状況によるものです。従いまして、適正規模を確保していないクラブはございます。適正規模にするためクラブを分離・分割するには、予算の確保だけではなく人的な確保や施設の拡張など様々な課題を解決する必要があります。また、少子化による児童の減少に伴い、放課後児童クラブを利用する児童の今後の動向など注視する必要があります。今後においても適正規模に近づけられるよう努力していきたいと考えています。

**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37市町（63市町村中59%）、「キャリアアップ事業」で23市町（同37%）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。

**【回答】**

杉戸町では、「処遇改善等事業」については、従前から申請し受領しております。また「キャリアアップ事業」については、運営主体が町ですので放課後児童支援員以外の非常勤職員や臨時職員のバランスなど調整する必要がありますので、今後の動向を注視していきたいと考えています。

**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働きかけてください。**

**【回答】**

杉戸町では、国で定められた基準を踏まえ杉戸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定めております。規制緩和を行うことは国で議論されていることをごさいます。今後近隣市町で規制緩和を行うことのないような働きかけの機運や賛同があれば検討してまいりたいと考えます。

**【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。**

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであると考えます。また、埼玉県も制度を拡充し、当面は中学3年まで助成すべきであると考えています。

**(1) 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。まだ行っていない場合は、実施を検討して下さい。**

**【回答】**

当町の子ども医療費支給制度につきまして、令和元年6月現在で通院・入院ともに中学校修了までの児童を対象としています。

県内におきましても18歳年度末までの児童を対象に子ども医療費の助成を行っている市町村が増えてきている状況は把握しておりますが、子ども医療費制度の拡大につきましては、国や県の補助等もないため、町の財政負担が増加することから、財政状況を踏まえながら慎重に検討していきたいと考えております。

**(2) 国や県への要請を行なってください。**

**【回答】**

埼玉県の補助制度では、未就学児が対象となっており、小学生、中学生の子ども医療費については、町の単独経費となっております。子ども医療費については、毎年、補助制度の拡大について埼玉県の町村会を通じて要望しているところです。今後につきましても、子ども医療費の拡大について要望をしていきたいと考えています。

**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」をカウンター上などに置いて、住民の皆さんが自由に手に取れるようにしてください。**

**(1) 「しおり」には、①憲法第25条、生活保護法の法的根拠が記載され憲法上の権利を明確に明記すること、②保障されるのは「健康で文化的な生活」であること、③利用者の義務だけでなく、権利を明記していること、④保護決定は原則14日以内、長くとも30日以内であること、⑤扶養義務は保護の要件でないこと、⑥保護の基準額、加算など具体例で明示すること、などを明記してください。**

**【回答】**

当町における生活保護に関する事務については、埼玉県東部中央福祉事務所が行っておりますので、回答は控えさせていただきますが、埼玉県東部福祉事務所と連携して対応してまいりたいと考えております。

- (2) 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つかない、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】**

生活困窮者が役場の窓口で相談に来庁された際には、相談内容に応じて、各相談窓口の情報提供を行うとともに、生活保護に関する相談の際には、生活保護制度の説明を行っております。また、必要に応じて杉戸町社会福祉協議会や杉戸町包括支援センターなどの各関係機関と連携して相談に応じるとともに、相談内容を速やかに埼玉県東部中央福祉事務所へ報告しております。

- 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こと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」「家や車を処分してから」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。指導、調査等は、申請受理後に行ってください。

**【回答】**

家族・親族への相談につきましては、保護申請の受理後、埼玉県東部中央福祉事務所から扶養義務者に対して、扶養能力及び扶養意思の有無を確認することから、その一環として家族・親族への相談について話をしております。ただし、扶養することが保護を受ける前提や要件であるとの説明はしていない、とのことでした。また、当町におきましても、申請者に対し同様な説明を行うよう、埼玉県東部中央福祉事務所より指導を受けております。

求職活動の指導につきましては、必要があれば申請受理後に埼玉県東部中央福祉事務所が行っております。家や自動車の保有につきましては、保護の申請・受理とは別と考えておりますが、保護決定の判断の際に、今後どのように取り扱うか検討されることとなります。

当町としましては、埼玉県東部中央福祉事務所と連携し、制度の説明を詳細に行ったうえで、申請の意思を確認しています。保護の申請意思が確認された方につきましては、申請書をお渡しするようにしています。

- 3、保護利用者に交付される「生活保護決定・変更通知書」は、誰が見てもわかりやすい書式にしてください。**

現在保護利用者に交付されている「保護決定・変更通知書」には支給額のみ印字であり、扶助費の明細、計算方法などが全く分からず、過誤払いや過少払いが多発する原因ともなっています。2019年10月からの保護基準改定により、計算がより複雑になり、現業職員は説明を求められても明確な回答ができない状態です。こうしたこと

をなくすために、「保護決定・変更通知書」は扶助費の明細、計算方法などを明記しわかりやすい書式に変えてください。

**【回答】**

当町は保護の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。

**4、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、申請者や保護利用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。制度を習得するとともにケースワーク業務に誇りがもてるようにしていただきたいと考えています。このような事から、ケースワーカーの増員を行なってください。

**【回答】**

当町は保護の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。

**5、埼玉県法外援護である修学旅行準備金、制服買替費用の支給に漏れがないようにしてください。**

法外援護の支給を知らずに、修学旅行の積立ができず修学旅行を断念する事態が起こらないように、対象世帯には文書で「お知らせ」を届け、説明を徹底してください。

**【回答】**

就学援助制度では、要保護児童生徒に対し修学旅行費を支給しています。対象世帯には個別に案内を郵送し制度の周知を図っています。また、要保護世帯等の経済的負担軽減のため、平成30年度から修学旅行費の実施前支給を行っています。

**6、自宅にエアコン等のない65歳以上高齢者のみ世帯、障害・傷病世帯、要介護度4以上の方のいる世帯、就学前の子どものいる世帯等の「熱中症弱者」に、エアコン等冷房機器購入費の助成制度を創設するよう、国や県に要請して下さい。**

近年地球温暖化によるともいわれる酷暑が列島を覆い、昨年7月には熊谷市で41・1度という、人の生存をも脅かしかねない高温を記録しました。同月に熱中症で救急搬送された人は全国で54,220人、埼玉県内は3,316人と全国4番目の多さですが、死亡した人は12人と全国最多となりました。今後も酷暑が予想される中で、低所得のためにエアコンなどを購入できない、また保有してはいるが電気代が心配で使えないと言った市民・町民の皆さんの命を守るために、助成制度の創設を国や県に要請してください。

**【回答】**

当町は保護の実施機関ではないため、保護の実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所などの関係機関と連携し対応を検討してまいります。

**7、地域の生活困窮者の状況を把握し、積極的な施策を行なってください。**

行政の各部署が連携して生活困窮者に対応できるよう、生活困窮者自立支援法を適切に利用して、生活保護が利用できる人を除外する事のないようにしてください。

**【回答】**

当課では、庁内の各担当課や、杉戸町社会福祉協議会、また民生委員・児童委員などから、生活困窮者に関する情報が寄せられた場合は、庁内の関係各課や、保護の実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所などの関係機関と連携し、困窮者の状況の把握や支援機関につなぐなど、個々の状況に応じた対応に努めております。

また、自立支援事業の実施は生活保護を抑制するものではなく、状況に応じて必要な場合は、埼玉県東部中央福祉事務所の指示のもと、生活保護の申請へとつなぐようにしております。