

## 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】

政令等で示されている標準保険税率の「応能・応益割合は 50 : 50」ですが、令和元年度当初における本町の割合は、応能割が 56.47%、応益割が 43.53%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は、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。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

##### 【回答】

子どもの均等割負担の廃止または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ます。また、国・県等の制度改正等により子どもの均等割負担が軽減等される場合にも適宜対応して参りたいと考えております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

##### 【回答】

本町においては毎年法定外繰入を行っており、平成 30 年度においても健全な保健事業実施のため、一般会計繰入金は大幅に増額されているなか、例年どおり法定外繰入金も確保しております。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、昨年の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】

現在、地方税法の規定に基づき、嵐山町国民健康保険税条例の定めるところにより減免を行っております。基準を拡充することにつきましては、国保財政の状況を勘案し検討して参ります。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

**【回答】**

災害時の減免につきましても、嵐山町国民健康保険税条例の定めるところにより減免を行っております。また、国より示されている「災害により被災した国民健康保険被保険者に係る国民健康保険料(税)等の取扱いについて」により減免を行っております。基準を拡充することにつきましては、国保財政の状況を勘案し検討して参ります。

**(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のためらい、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】**

本町においては、平成 21 年度より「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」を施行しており、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、制度の周知を図りつつ、近隣の状況も判断し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 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】**

各種申請方法におけるその簡便さについては、行政職員と住民の方との意識の違いが存在すると思われれます。減免の申請にかかわらず、各種申請又は届出等を行う際には、住民の皆様が分かりやすく手続きできるよう、丁寧に説明・周知等を図っていくよう努めます。

**(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】**

滞納者に対しては、納税相談により本人、ご家族から収入や支出の状況を聞き取り個別に寄り添った対応をしております。また、財産調査も合わせて行い客観的に生活状況を把握しております。その結果、支払能力があるにも関わらず納付しない方については差押え等の滞納処分を実施しておりますが、支払能力がないと判断した方については滞納処分の停止を行い差押えはいたしません。また、福祉サイドとも連携し生活再建に向けた相談を勧めるケースもございます。ご指摘の保険証を取り上げる件については本町ではそういった事例はございません。

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】**

本町では、納税相談や財産調査により状況を把握し、支払能力があるにも関わらず納付しない方に対して差押え等の滞納処分を実施しております。差押え額については法律に基づく給与の差押禁止の規定に沿って給与以外の債権等についても生活費を除いた額を取り立てており、生活を脅かすような過度な差押えは行っておりません。

**(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っ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】**

本町においては、保険証の発行にあたり保険税負担の公平性を保つことから、国民健康保険法、同施行令、同規則、嵐山町国民健康保険条例、同施行規則及び嵐山町国民健康保険被保険者短期証及び資格証明書の交付並びに保険給付の一時差止めに関する実施要綱等の定めに基づき、保険証の発行手続きを行っております。納付が遅れている方に対しましても税務部門と連携し、分割納付など納税相談を行い、個々の状況に応じた対応により、1人でも多くの被保険者の皆様に対し正規の保険証が発行できるように努めているところでございます。

② 窓口留置は行なわないでください。

**【回答】**

交付すべき保険証については、簡易書留により各被保険者世帯に発送しておりますが、そのような中でどうしても受け取りができない被保険者の方もいらっしゃいます。そのような場合にも、定期的に保険証を受領していただくよう文書等によりご案内申し上げます。今後もすべての被保険者の皆様に保険証をお届けできるように努めてまいります。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【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、町ではその趣旨に則り、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。今後も税務部門と協力しながら、制度の運用に対して適切な対応に努めてまいります。なお、平成31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。

**(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】**

本町の国民健康保険運営協議会委員の選任にあたり、現在公募は行っておりません。しかしながら、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、現在その区分に従って適切な方を選任しております。今後も選任の方法等、開かれた協議会を念頭に様々な方法を検討して参りたいと考えております。

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】**

本町においては、協議会に関する情報を町ホームページに可能な限り掲載して周知を図っております。今後も、協議会運営の改善に向けて努めてまいります。

**(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】**

40歳から55歳の方は無料で、健診することが出来ます。それ以外の方は、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。

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】**

6月1日から12月25日までの7か月間実施しております。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。

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】**

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」、町独自のコバトン健康マイレージらんらんポイント事業及びらんらん健康教室を実施しております。保健師については、平成30年度に1名増員しました。

④ 個人情報の管理に留意してください。

**【回答】**

嵐山町個人情報保護条例に基づき管理しております。

**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】**

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項に従い、適切な運用を図ってまいります。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

**【回答】**

今年度よりらんらん健康教室を開催しております。また、やすらぎトレーニングルームでは、専門トレーナーやトレーニングマシンを充実させ、利用者の健康づくりを推進しております。

(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】**

「嵐山町後期高齢者医療被保険者保養事業実施要項」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。後期高齢者医療被保険者の保養施設利用に対する調整交付金対象が、一昨年度をもって終了してしまいましたが、引き続き町単独で「1人あたり1回につき3,000円」である補助を継続し、要項の規定に基づき、周知・助成を行ってまいりたいと考えております。

また、今年度においても本町では、1人あたりの特定健康診査自己負担額は500円、1人あたり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. 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の計画期間の1年目である平成30年度事業費は、ほぼ計画通りの予算額となっています。地域支援事業の予算額39,617,000円に対し、29,446,195円の支出となっています。うち介護予防・日常生活支援総合事業費は32,031,000円の予算額に対し23,041,092円の支出で、執行率は約74.3%となっています。第1号訪問事業、第1号通所事業の利用が見込みより少なかったことが執行率の低い主な要因です。本町では、訪問型、通所型とも事業所に協力いただきながら、基準型から緩和した基準によるサービスへの移行を進めていますが、専門的な支援が必要な方には基準型を利用させていただいておりますので、サービスの質は低下してい

ないと考えています。また、予算が予想を超えた場合には、必要に応じて対応していきたいと考えています。

**(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】**

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回開催していますが、昨年度は、受講者が集まらず開催できませんでした。B型については1事業所に委託しており、担い手となっている協力会員は、平成30年度末で66人です。毎年少しずつですが増えています。

また、B型の養成については生活支援体制整備事業の中で検討しています。

**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。
- (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、従来額を保障してください。

**【回答】**

- (1) 専門的なサービスが必要と認められた方には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努めております。
- (2) 介護予防・生活支援サービスの単価は、要綱で定めた単価となります。有資格者がサービスを提供しても単価は変わりません。

**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】**

高齢者が在宅で安心して暮らしていくためには、地域包括ケアシステムの構築が不可欠です。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、さらに、地域の支え合いで行われているサービスなど、各実施主体の連携や情報共有と介護保険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・介護予防体制整備推進協議会の設置や生活支援コーディネーターの配置により、各サービス実施主体の連携等を強化し、高齢者の身体機能向上に重点化した施策には特化しない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行います。

本町の生活支援サービスとして、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があります。また、認知症の方への支援として、認知症初期集中支援チームによる支援や認知症カフェの開設、認知症地域支援推進員を配置するなど多くの施策を進めています。

今後、益々の増加が見込まれる在宅高齢者への対応のため、これらの事業の更なる充実を推進していきます。

**(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】**

認知症初期集中支援チームによる支援です。認知症の疑いがあるけれど、未だ医師の診察を受けたことがないという方や介護サービスに結び付いていない方等を対象に、医師が直接自宅まで出向いて話を伺う事業です。病院での受診、支援につながればと考えています。病院へ行く、あるいは連れていくことが難しいという方に好評です。

**(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・随時対応型訪問介護看護サービスにつきましては、平成 31 年 3 月に開始いたしました。

課題といたしましては、本サービスが必要と思われる方が利用することができるよう、ケアマネージャー等へ周知をしていくことであると思います。

今後は、指定をいたしました定期巡回サービス事業所と連携し、更に周知をしていく必要があると考えています。

**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】**

本町では、介護人材を確保するために、「嵐山町地域福祉人材育成助成金」制度を設け、介護職に就くための助成を行っております。

また、良質な介護サービスを提供することができるよう、居宅介護支援事業者等に対して、埼玉県や町等が開催する研修を案内し、質の向上に努めております。

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。

**(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】**

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。

**(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】**

介護労働現場におけるハラスメントは、労働環境も影響があると考えられるため、適正な人員基準を確保し、環境を整備する必要があると考えます。

苦情、相談があった場合は、迅速に対応し、場合によっては、埼玉県等へ報告し、実地指導、監査等により指導、監督しながら、ハラスメント防止に努めてまいります。

**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】**

特別養護老人ホームは、2箇所設置しており、定員は合計168人となっております。

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の増設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) 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】**

特別養護老人ホームなどの施設を利用せざるを得ない高齢者に対して、低所得者でも入所できるよう、生活保護制度等も活用しながら対応しております。

**(3) 要介護1・2の方で入所拒否が起こらないよう、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回答をしております。

**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】**

2018 年度の保険者機能強化推進交付金額は、2,606,000 円でした。

また、使途につきましては、高齢者の自立支援、重度化防止の取組として、地域支援事業の第 1 号通所事業に充当いたしました。

(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 年度の保険者機能強化推進交付金につきましては、各市町村から提出された評価指標に基づき交付金額が振り分けられますので、交付見込額はわかりません。

使途につきましては、2018 年度と同様に高齢者の自立支援、重度化防止の取組として、地域支援事業に充当するように考えております。

(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】**

要介護認定率の評価指標については、国から示された指標であり、それに基づき、対応しております。

**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】**

第 1 号被保険者の保険料については、3 年ごとに見直しを行っております。

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。

このような状況ですが、現在の第 7 期嵐山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、本町の保険料は、県内でも安い方の金額となっておりますので、今後もそう

いった金額にできるように努めてまいります。

なお、今年度から消費税引き上げによる増収分を財源として、所得の低い第1段階から第3段階の保険料段階に該当する被保険者に対して、保険料の軽減措置が実施され、来年度は更に軽減措置が強化される予定となっています。

よって、介護保険料を一般会計から繰入ること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。

令和元年度につきましては、本年10月に予定されている消費税率の引上げによる増収分を財源として、所得の少ない第1号被保険者に対する介護保険料の軽減措置が強化されますので、独自の保険料軽減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】**

本町での滞納者への対応としては、介護保険制度について、ご理解いただけるよう説明し、それでも納付が困難な場合は、税務課と連携し納付相談等の対応をさせていただきます。

制裁措置は、法に定められている滞納対策の一つの手段ですので、適切に行っていくと考えておりますが、現在、制裁措置を行っている事例はありません。

## **(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期保険事業計画で重視する点につきましては、在宅医療・介護連携等の取り組みを進めながら、自立支援、介護予防・重度化防止に向けた保険者機能の強化等に取り組むことがあげられます。

計画の進捗につきましては、ほぼ計画通りとなっており、給付総額は増加している状況です。

## **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】**

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。

**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】**

昨年度の包括支援センターへ的高齢者虐待の相談件数は92件で実人数は5人です。深刻な相談へは、対象者に寄り添い、必要と思われる関係各機関と情報を共有し、対応しています。

### **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が必要です。

(1) 進捗状況を教えてください。

**【回答】**

令和元年度において、町内入所施設との調整を図る予定であります。

(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】**

近隣障害者相談支援事業所と入所機能を持つ事業所との連携に関する調整を図り、緊急時の受け入れ体制について、整備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】**

町内には入所機能を持つ事業所がございますので、当該事業所との調整を図っていく予定であります。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

**【回答】**

ニーズの把握に努めてまいります。

**<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】
- ③ 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】

障害者支援サービスを受けている方々に関しては、定期的に担当者会議を実施しており、利用者及び家族との話し合いの中でグループホームの利用についても話し合いを行っているところです。

- (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】

平成 30 年度に第 3 期障害者計画・第 5 期障害福祉計画を策定いたしました。障害者計画では、多様な住まいの確保について明記し、障害福祉計画において必要量について明記しております。

- (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】

障害者福祉担当課と高齢者福祉担当課で情報を共有しながら、複合的な課題を抱える家庭の支援を実施しております。また、改正社会福祉法に基づき総合的支援体制の整備を進めるため、県によるアドバイザー派遣制度を活用し、体制の確立に向け準備しているところであります。

## 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】

所得制限、年齢制限については、県の補助金制度に準じて実施しております。

- (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】**

平成 28 年度より比企医師会管内の医療機関等と現物給付を実施しております。今後は、周辺地域への拡大について研究してまいります。

- (3) 精神障害者は 1 級だけでなく 2 級まで対象としてください。

**【回答】**

県補助金制度に準じて実施しております。

**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】**

障害者生活サポート事業は実施しております。

- (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】**

県の実施要綱に準じて、実施しております。

- (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】**

生活サポート事業については、現行の運営費及び利用料の助成を継続してまいります。

- (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】**

県補助要綱の改正について、要望を実施してまいります。

**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】**

福祉タクシー制度での所得制限、年齢制限を導入する予定はございません。

- (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すようにしてください。

**【回答】**

町といたしましても県へ要望していき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】

「嵐山町支え合いマップ」（災害時等要援護者情報台帳）への掲載は、自力では避難できない「70歳以上の高齢者のみの世帯の方」、「障害者の方」、「概ね介護3以上の方」のほか、「日中独居となる高齢者等」も該当します。希望があれば掲載しております。

- (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】

現在、町では3か所の福祉避難所を指定しております。それぞれの避難所と運営に関する協定を結んでおります。災害時には町からの要請に可能な範囲で応じてとなっております。支援や介護が必要な避難者につきましても、通常の指定避難所から福祉避難所へと移っていただくこととなりますので、健康いきいき課と連携を図りながらすすめてまいります。

- (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】

町は各方面から届く物資の集積所または発送場所となります。これから計画的に備蓄を増やしてまいります。大災害が発生した場合は自助共助の精神で、各防災会又は各自治会で協力していただき、避難者の把握、または避難所を起点に物資の調達等お願いしたいと考えております。

- (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】

被害状況、民間団体が行う支援の内容などを鑑みて、状況に応じて名簿の開示を判断します。

## 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ない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

### 【回答】

保育所等待機児童数調査において、平成31年4月1日現在の待機児童数は、9人

となっております。

9人の内訳につきましては、0歳児2人、1歳児2人、2歳児2人、3歳児1人、4歳児1人、5歳児1人であります。

私的理由による待機児童を含めると24人です。

- 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】**

町内保育所の定員261人のところ、定員の弾力化により、285人、109%の児童を受け入れています。年齢別受け入れ児童総数は、0歳児21人、1歳児38人、2歳児52人、3歳児55人、4歳児63人、5歳児56人の合計285人です。

**(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の増設を基本に整備をすすめてください。

**【回答】**

子ども・子育て支援事業計画では認可保育所増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。

- 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】**

現在、町内保育所では3人の児童を受け入れております。補助金については、今後の状況を見ながら慎重に検討いたします。

- 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】**

現在嵐山町では、認可施設に移行する認可外保育施設ありませんが、今後の状況を見ながら慎重に検討いたします。

**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】**

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・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】**

給食食材料費の実費徴収につきましては、保育園の裁量による料金設定となります。今後の状況を見ながら慎重に検討いたします。

**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】**

自治体独自の基準は設ける予定はありませんが、今後も国の基準に基づき年1回指導監督を実施していきます。研修については、県で実施する研修の案内を通知しています。

- (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】**

待機児童が生じている状況ですが、育児休業取得による上の子の退園などについては状況を勘案し対応しています。

**【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】**

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。令和元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】**

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。

**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】**

「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。**

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。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。

**【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。

- (2) 国や県への要請を行なってください。

**【回答】**

国や県へ要請したいと考えております。

**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】**

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。生活保護の実施機関は埼玉県でありますので、窓口を設置できるようなしおりについて当町を所管している福祉事務所へ要望してまいります。

- (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】**

生活困窮者自立支援制度又は生活保護制度の利用については、民生委員や社会福祉協議会等と連携して制度利用が必要な方への配慮をしております。

**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】**

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、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】**

町村部における生活保護の決定に関しては、埼玉県が設置する福祉事務所が行っており通知書の様式は県が決定しているところであります。

**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しています。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思います。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】**

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、町としても県へ要望していきたいと考えております。

**5、 埼玉県の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】**

法定の内容について、全世帯に毎年お知らせをしています。今後も制度の周知に努めてまいります。

**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、就学前の子どもがいる世帯等の「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】**

熱中症弱者が居る世帯の冷房機器購入費の助成制度の創設については、国・県への要請について研究してまいります。

**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】**

埼玉県が実施する生活困窮者自立支援制度町村別会議において、当町では庁内各課職員以外に介護、障害の各事業所、民生委員等を会議に案内し、生活困窮者自立支援制度の周知に努めています。今後も継続的に関係機関と連携し、制度の周知に努めてまいります。