

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】

昨年度、保険税の見直しを行い一人当たり平均 7,389 円の引き下げを行いました。かつ、低所得者のかたには、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。

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免除については、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。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

国保会計の都道府県化に伴い、市町村財政の健全化が求められ、決算補填目的の法定外繰入については、解消するように埼玉県国保運営方針にも示されております。法定外の繰入については、現状、保険税で賄えているため 0 円としたものです。ただし、不足する場合は繰入を予定します。

(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】

平成 28 年度より、町保険税条例の一部改正により、応益割部分に適用される保険税軽減率を「7・5・2 割」に改正し、低所得者世帯に対する支援の拡充を行っており、基準の設定は現在考えておりません。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

基準の設定については、近隣等の状況を把握し研究いたします。

(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。

- 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】

検討いたします。

(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】

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猶予の説明や生活保護担当への案内を行っております。

- ③ 滞納処分にあっては、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】

納税義務の履行は、本来、納税者の自主納付によるべきものであると考えますが、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、納期限内納付をしていただいている方との公平性を保つため、法の規定に基づき滞納処分を実施しています。

(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】

町では、特別な事情がないのにもかかわらず過年度分の国民健康保険税の滞納がある方については、面談の機会を増やすことにより、国民健康保険税の納付保険税の納付の促進を図るため、有効期間を短縮した国民健康保険者証国民健康保険被保険者証を交付しております。また、納付相談等に向い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。

- ② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

基本的には、窓口留置は行っておりません。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【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、納付相談等に向い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。

(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】

平成30年1月からの任期の被保険者代表の委員については、公募名簿より選出いたしました。

- 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】

町民の意見が反映できるように、努めます。

(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】

町国保加入者の自己負担はなく無料です。

- 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】

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。

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】

今年度、保健師の増員いたしました。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の管理については、定期的に注意喚起及び研修を行っております。

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】

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。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【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】

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】

概ね、予想通りに推移しています。

主な事業として、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開催しています。課題としては、男性の参加者が少ないことがあげられ、いかに男性参加者を増やしていくかと閉じこもりがちな高齢者への声かけや周知方法を工夫していくことが必要と考えています。

(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】

B類型では、筋力アップための運動を行う教室を、町内5箇所の公民館で週1回開催しています。住民グループによる自主的な活動となっており、順次サポーターの養成を行っています。

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】

現行相当サービスについては継続しており、利用者の機能が低下しないようにしております。介護予防・生活支援サービスの単価については、従来額が保障されるようにしております。

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】

高齢者自身の身体機能向上は、生活レベルの向上につながるものであり、最も重要であると考えております。しかしながら、在宅での生活を維持していくためには、福祉用具の貸与や住宅改修の助成などのサービスも不可欠です。

高齢者自身の身体機能を維持しつつ、不足する部分をサービスの提供で補っていくのが理想であると考えます。

- (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

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】

認知症当事者への支援については、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。また、オレンジカフェを開催し、認知症にかかわる方が相談を行える機会を設けています。

(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 時間サービスについては、導入にいたっておりません。在宅生活のためには必要なサービスですが、サービスの提供が可能な事業者が見つからないというのが最大の課題です。

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】

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】

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。

(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】

ハラスメントの防止は、介護労働現場だけに限らずあらゆる場面において重要な問題です。町としましては、ハラスメントを人権問題として捉え、その防止について積極的に周知・啓発を行っております。

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】

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。

(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】

国への要望については、実施する場合は県等と連携しながら行ってまいります。低所得者については、現行のサービスを活用し、施設利用ができるよう支援してまいります。

(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における、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。

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の金額は2,360,000円で、使途については、地域支援事業にかかる歳出を補完するものと考えており、特定の事業には使用しておりません。

(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いては、まだ交付申請を行っていないことから金額は未定です。使途については、地域支援事業にかかる歳出を補完するものと考えております。

- (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】

評価指標への対応については、それぞれ根拠を示さなければならない項目も多く、適切な対応が必要であると考えております。

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7期の介護保険料は、平成30年度から令和2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。

しかしながら、今年度の10月に予定されている消費税増税への対策として、低所得者への軽減措置を実施いたします。1号被保険者については、現在の29,700円から24,750円へ引き下げる内容となっています。

- (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のように、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】

介護保険料については、段階を設け、所得に応じた保険料となっております。低所得者の保険料軽減については、消費税増税もあり、国が主導するかたちで行うこととなっていることから、町独自の軽減を行う予定はありません。

- (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】

全ての滞納者に支払い能力が無いわけではないと考えます。払えるのに払わないという悪質な滞納者がいた場合、不公平が生じますので、所得の状況等を調査したうえで、必要があれば滞納制裁も実施していくべきと考えます。

- (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期保険事業計画では「自立支援」を重視しており、地域包括ケアシステム等により、概ね順調に進捗しているものと考えております。

当町では、被保険者数の増加にとともに給付総額も増加していることから、先進自治体のとりくみを参考にまいります。

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】

現在も減免や低所得者への補助制度があることから、新たな減免制度を導入する予定はありません。それでも利用料の負担が難しい場合は、生活保護制度を活用するなどの方法により対応してまいります。

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】

包括支援センターへ的高齢者虐待の相談件数は年間10件程度で、深刻な相談はございません。

虐待がおこる前に、相談ができ支援を受けることができれば、深刻な虐待に至るのを避けることができると考えられることから、相談体制の充実が重要です。

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】

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整備に向けて取り組んでまいります。

(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】

自治体の財政状況から、行政主体で整備を進めていくというのは困難です。

(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】

町内にはグループホームとショートステイの事業所が開設されております。今後も拡充を図っていき、地域で安心して暮らせるよう進めてまいります。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

当事者の声を直接聴く機会を設け、今後の施策に反映してまいります。

<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】

グループホームへの入所希望者数の把握に努めてまいります。

(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】

障害者福祉計画に反映してまいります。

(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】

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ます。生活困窮の方については、生活保護担当者にて対応し

ておりますし、就労先の相談についてはアスポーツ相談支援センターを紹介しております。

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】

所得制限については、導入しておりません。

(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】

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いては、上尾市、桶川市、北本市、鴻巣市、伊奈町の医師会及び医療機関と締結したことから、広域化が進んでおります。

(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は、埼玉県の基準と同様となっております。独自に対象を拡げることは困難です。

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については実施済みです。

(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】

県の補助制度が拡充されれば、利用時間の拡大も実施できるものと考えます。

(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】

利用料軽減は、実施しております。

(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】

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、県での増額対応は困難な状況が続いています。

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が運転する場合も対象となっております。なお、所得制限、年齢制限はございません。

- (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】

近隣市町村と連携を図り、県へ要望してまいります。

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】

希望者は名簿に載ります。

- (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】

福祉避難所を整備は災害発生時の対策としてとても重要です。援護を必要とする人が災害時に安心して避難ができるよう、整備に努めてまいります。

- (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】

配慮していきます。

- (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】

内容によります。

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。

- (1) 待機児童の実態を教えてください。

要望書 12

- 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】

本町には、公立保育園が2園あります。平成31年4月1日時点において、利用申し込みのあった児童は全て入園となっているため、の待機児童は、0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】

本町の公立保育園2園の定員は、さくら保育園125名・けやき保育園120名となっています。平成31年4月1日時点において、利用申し込みのあった児童は全て入園となっているため、現時点では、両園で定員の弾力化は行っておりません。

(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】

現状では、公立保育所又は認可保育所の新增設の予定はありません。当町では、平成29年6月には地域型保育施設(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。公立保育園につきましては、引き続き保育士の確保を努めてまいります。

- 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】

公立保育園においては、育成支援児童の受け入れ枠は設けておりませんが、障害者手帳を持っている児童を受け入れております。また、発達支援等巡回訪問事業業務を委託しており、発達についての専門知識を有する者が保育園を巡回し、保育士に対し気になる子ども及びその保護者への支援手法について助言・指導を行っております。地域型保育施設への運営費補助金の増額については、育成支援児童の受け入れを含め研究してまいります。

- 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】

認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合には、状況に応じて検討してまいります。

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】

保育士（臨時）の処遇については、平成31年4月から賃金（時給）の引き上げを行いました。また、平成29年12月からは、年2回臨時職員に対して一時金を支給しております。引き続き、近隣の状況を踏まえ研究してまいります。

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】

本町では、保育料について、町独自の負担軽減措置として第3子以降の子どもが保育園に在園している場合、保育料は無料となります。また、同一世帯から2人以上の子どもが保育施設・事業を利用している場合は、在園（所）している第2子の保育料を50%減額しています。

年収360万円未満の世帯においては多子カウントにおける年齢制限を撤廃し第2子は、半額となります。また、年収360万円未満のひとり親世帯等については、2人目以降は無料とする多子世帯の負担軽減措置を講じております。

幼児教育・保育無償化では、食材料費は、無償化の対象外とされております。金額、徴収方法及び町独自の負担軽減策について、近隣市町村等の状況を踏まえ早急に検討してまいります。

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】

厚生労働省の「認可外保育施設指導監督の指針」及び「認可外保育施設指導監督基準」に基づき、年1回立ち入り監査を行っております。引き続き、指導監督に努め、町独自の基準については、研究してまいります。

(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】

保育所の統廃合や保育の市場化については、社会情勢や保護者のニーズを捉え、今後研究してまいります。在園児の保護者で、妊娠・出産し、育児休業を取得する場合に、産前・産後休暇取得証明書及び育児休業期間が明記された在職証明書を提出した場合に、原則として育児休業対象児童が最長1歳の誕生日になる月の末まで入園を認めています。

また、保育園では、幼稚園との格差を解消するためリズムリトミック、外部講師による体育指導、絵本や学習ドリルの活用、フッ化物洗口、外国人講師による英語指導を導入し、就学前保育・学びの充実に取り組んでおります。

【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】

本町の学童保育クラブは4か所（民設・民営）あり、支援単位は5支援となっています。また、今年度から学童保育施設を新設し保育を実施しており、待機児童はおりません。

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】

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働きかけてください。

【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、事業を進めてまいります。

【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】

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ますが、対象年齢の拡充の必要性はあると考えております。

しかし限られた予算の中で効果的な支援を展開してまいりたいと考えており、今後も拡充について検討してまいります。

(2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

子ども医療費助成制度については、他県が行なっているように中学3年まで埼玉県が助成できるような体制が整備できるように要請してまいります。

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】

県が作成した生活保護のしおりを、待合スペースに設置している棚へ置いて、住民の皆さんが自由に手に取ることができるようにしております。しおりには、要望にあるような内容が明記されています。

(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、しおりを元に制度の説明を行っております。

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】

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いませんので、生活保護の事務についての決定権はありません。

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】

川島町は福祉事務所を設置していませんので、生活保護の事務については県が行っております。

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】

川島町は福祉事務所を設置していませんので、生活保護の事務については県が行っております。

5、 埼玉県の外法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】

川島町は福祉事務所を設置していませんので、生活保護の事務については県が行っております。

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】

他市町村と連携し、要請してまいります。

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】

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。