

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】

国民健康保険税は受益と負担の公平性を確保するため、算定における応能割合及び応益割合の比率は、50対50が望ましいとされています。

町では、平成26年度に税の負担の公平性を図るため、税率の改定と賦課方式を変更しました。また、平成30年度には、国民健康保険の都道府県化にあたり、低所得者層の負担を配慮のうえ、税率等の改定を行っています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

低所得世帯への支援として、国の定めた基準を下回る世帯に対しては、国民健康保険税の軽減を既に実施しているところであり、子育て世帯に限定した子ども分の均等割負担廃止については、現在のところ考えておりませんが、国等で議論される内容について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】

国民健康保険事業の財源は、原則として一般会計からの繰入金によることなく、国民健康保険税や法定負担の公費によって賄われるものと考えております。したがって、国民健康保険税の引下げ財源に一般会計からの法定外繰入金を充てることは、国保被保険者以外の方の負担も増えることから、望ましくないと考えています。

(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】

国民健康保険税の減免は、条例に基づき災害や収入の激減世帯については認めているところであり、減免制度については、引き続きホームページ・窓口等で周知を図ってまいります。

また、低所得世帯に対する軽減については、法定軽減率「7割・5割・2割」で対応しています。軽減率の更なる引上げについては、法定上難しいものと考えます。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

災害により被保険者が所有する住宅に10分の5以上の損害を受け、かつ、その世帯の前年中の合計所得金額が1,000万円以下であるときは、前年中の合計所得金額に応じて減免を認めているところです。減免基準の拡充は、現在のところ考えておりませんが、近隣市町村の動向を注視してまいります。

(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】

一部負担金の減額・免除については、すでに基準を制定済みです。

免除 実収入月額が基準生活費の110%以下の世帯

減額 実収入月額が基準生活費の110%を超え、115%以下の世帯は2/3を減額、115%を超え、120%以下の世帯は1/3を減額

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】

申請書については、すでに簡便な様式を定めております。

(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】

今後も生活支援担当部署と連携を密にし、公平かつ適正な対応に努めてまいります。

② 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】

納付については、納税者の自主性に期待しておりますが、やむを得ず滞納処分を行う際は、その方の納税資力を調査のうえ、生活困窮に貶めないよう一定の配慮を行っております。

(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】

保険税の納付相談が必要と思われる被保険者の短期被保険者証、資格者証以外の被保険者証は郵送しております。

② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

短期被保険者証、資格証明書の交付事務を通じて、できるだけ被保険者と接触する機会を確保し、保険税の納付相談に努めていくことが重要だと考えております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書については、保険税を納付しない場合において、災害等の特別の事情があると認める場合を除き、保険者は交付を行うこととされています。

国民健康保険は、被保険者全体の相互扶助で成り立つ社会保障制度であり、その財源となる保険税の収納確保は、制度を維持していくうえで極めて重要です。

被保険者間の納税の公平性を確保する観点から、国民健康保険法に基づき、適切に対応していきます。

(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】

国保運営協議会の委員は公募制になっています。

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】

国保運営協議会での意見等を踏まえ、今後も適正な運営に努めてまいります。

(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】

特定健康診査の本人への自己負担は、受益者負担等を考慮し最小限の負担をお願いしています。

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】

町単独で、腎機能の血清クレアチニン検査等、血液検査の項目を上乗せして実施しています。

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】

当町では、平成30年度に「吉見町健康増進計画」の後継計画となる「よしみ健康いきいきプラン」を策定し、個人、地域、行政が協働した町民の方の自主的な健康づくりを支援する体制づくりを進めています。急速な少子高齢化に伴い新たな健康課題も増え、保健師の専門性を求められる分野も多くなると想定されますので、町の健康づくりに必要な保健師数を適切に確保してまいりたいと考えています。

④ 個人情報の管理に留意してください。（各種健診・検診等で得た情報）

【回答】

各種健診等で得た個人情報は、吉見町個人情報保護条例等に基づき管理されており、今後も適正管理に努めてまいります。

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】

当町では、いまだ短期被保険者証と資格証明書の対象者はありません。しかしながら、後期高齢者医療制度の保険料は、当該医療制度を支えていくための基本となるもので、すべての被保険者に応分の負担をしていただくものと考えております。保険証の有効期限については、県内統一で広域連合が定める要綱により適正に対応しております。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

長寿・健康増進事業につきましては、県内では実施していない市町村もありますが、当町では継続して保養所及び人間ドック、脳ドックに対して助成をおこなっており、現時点での拡充は考えておりません。

(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】

健康診査、人間ドック等については、受益者負担の考えから応分の負担をしていただいております。

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期の平成30年度地域支援事業の必要見込額は、6,000万円とし、事業内訳は、介護予防・日常生活支援総合事業（訪問、通所、生活支援等）4,600万円、包括的支援事業は1,400万円で、事業は予算の範囲内で執行しました。

地域支援事業の予算は、平成27年度より「総合事業」に移行しました。これまでの実績を基本に伸び率を推計し、計画的に実施しておりますので、不足することは想定しておりません。

今後も必要なサービスを供給できる体制を整えてまいります。

(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】

A類型・B類型の担い手は、地域包括支援センター等が養成した人材が活躍しております。

B類型の訪問型サービスは、社会福祉協議会がささえあいサポーターを育成し、活躍の受皿を確保しており、104名の登録があります。通所型サービスについては、B類型としての位置づけではありませんが、包括支援センターが地域の介護予防の中心的役割を担う介護予防リーダーを67名育成しました。この方々を中心に集落単位で「通いの場」が立ち上がり、現在は町内に13か所あります。

A類型の担い手については、社会福祉協議会が開催する講座や、指定事業所における研修等で資質の維持向上を図っており、通所型の事業所数は13か所、訪問型の事業所数は2か所となっております。

今後も、住民がお互いにささえあう地域づくりを進めてまいります。

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。
- (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) 当町では、平成27年4月より総合事業に移行し、通所介護は、指定事業所による基準緩和型サービス(通所型サービスA)と短期集中型サービス(通所型サービスC)を整備しました。

訪問介護は、指定事業所による基準緩和型サービス(訪問型サービスA)と社会福祉協議会が実施する「ささえあい事業」(訪問型サービスB)、専門職が短期集中的に係るサービス(訪問型サービスC)を整備し、要支援者の必要な受け皿を確保しました。

それぞれ自立支援型のケアプランに基づいたサービスを提供し、利用者の生活機能の維持向上を図っております。その成果は、体力測定や主観的健康観の改善から確認できております。

(2) 訪問介護員が従事するサービス(訪問型サービスA)の単価については、従前相当サービス費額を参考にしながら、人件費を保障できるよう、指定事業者と協議のうえ設定しております。今後も、介護報酬改定等、国の動向を注視しながら適切に見直しを図ってまいります。

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】

当町における高齢者の在宅支援の重点施策は、多職種協働によるケアの質の向上です。地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携等、関係機関との連携強化を図ってまいります。

(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】

認知症当事者への支援策としては、認知症初期集中支援推進事業を行っております。認知症の容態変化に応じ、必要な医療・介護等のサービスが効果的に行われる体制を整備しました。又、認知症の早期発見・早期治療にも努めており、認知症予防検診を年度年齢70歳の方に実施しております。

認知症の方にかかわる方への支援策としては、町内の特別養護老人ホームが開催しております認知症カフェが好評です。専門職に気軽に相談ができるとともに、悩みを共感できる介護者との交流ができ、本音を安心して話せるスペースとして利用されています。本人が納得し、家族も安心して適切なケアが継続できるよう、支援してまいります。

(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 時間サービスについて、サービス内容や実態がわかりづらい、ケアプランにどのように反映してよいかわからない等介護支援専門員の課題、利用者家族のサービス利用に対する抵抗感等利用者側の課題があると認識しております。これらを踏まえ、町では、サービス提供の要となる介護支援専門員に、定期巡回 24 時間サービスの理解を深めていただくため、県の研修会等への積極的な参加の呼びかけ、また、町内の介護支援専門員等に対し「定期巡回・随時対応型訪問看護」の説明会を行っております。

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】

介護分野での労働力不足が大きな課題となっており、質の高い介護サービスを提供するためにも介護職員の処遇改善、制度拡充は重要な課題であると考えていますので、あらゆる機会を捉え国に求めてまいります。また、埼玉県が行う人材確保促進事業を支援します。

- (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】

現在町内事業所において介護職種の技能実習制度の活用実績はありませんが、介護現場では専門的な技術を要する、また、外国人労働者採用を行う事業所においても多額の費用負担、事務負担が発生する等様々な課題があるものと認識しておりますので、利用者や事業所の要望を踏まえ、慎重に対応したいと考えます。

- (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】

町内事業所あてハラスメント対策マニュアル等の送付により、制度周知をおこなって
要望書 7

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】

施設整備については、現在、町内に特養80床、老健54床、介護付き有料老人ホーム(50床)が開所しており、その他近隣自治体においても施設整備が進められております。整備については広域的な観点で判断してまいりたいと考えています。

(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】

所得の少ない利用者が施設サービスの利用を検討するにあたり、活用できる制度として負担限度額認定制度の情報提供をするなど、介護保険法(制度)に則り適切なサービスの提供に努めてまいります。

(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の入所基準については関係する特別養護老人ホーム及び居宅介護支援事業所に対し、厚労省通知に基づく、県の優先入所指針を遵守するよう通知しております。また、特例基準の方が入所申込みされた場合は、個別に保険者に事前協議がされており、適切に守られていると認識しています。

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年度は3,781,000円を受け入れ、その使途は、交付金の趣旨を踏まえ、高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防等に向けた市町村が行う取組に必要な経費として地域支援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年度につきましても、前年同額程度、同事業への充当を見込んでおります。

- (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】

要介護認定をはじめ、サービス利用、介護保険制度等利用者やその家族からの相談には、保険者機能強化推進交付金の評価指標にとらわれることなく、本人またはその家族の説明、状況等を聴き取るなど、適切に対応しているものと考えます。

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。

介護保険料改定の際には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】

介護保険料は、事業計画の3年間に必要とされる介護給付費見込額並びに地域支援事業費の総計に第1号被保険者の負担割合（23%）を乗じた額を基本に、調整交付金、準備基金の取崩し等の調整を加え保険料必要額を算定しております。引き続き介護予防に取り組み、介護給付費の縮減を図るとともに、関係法令に則り、保険料の抑制に努めます。

(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】

低所得者の保険料負担軽減措置につきまして、公費負担のある国の基準に基づき取り組んでおります。

(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】

利用者に必要な介護サービスを提供するためには、被保険者がお互いに支え合うことが大切であり、納付が滞っている方と接するあらゆる機会を捉え、被保険者に理解を深めていただくため、丁寧な制度説明に努めております。

制度説明、聴き取り等を行ったうえで、本人の状況によっては分納等の納付方法も提案しております。今後も介護保険法（制度）に則り適切な対応に努めてまいります。

(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は、2025年を見据えた中長期的な計画の2期目の計画と

して、老人福祉法や介護保険法の基本的理念を踏まえ、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施などが計画的に図られるようにすることを重視しております。

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】

単独の事業として、在宅介護サービスを利用している被保険者の自己負担額に対し、第1段階のうち老齢福祉年金受給者の方は全額、第1段階のうち老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者以外の方、第2・第3段階の方々には半額を助成しております。利用料の減免制度の拡充については、利用者のサービス利用の状況を注視しながら検討してまいりたいと考えております。

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】

平成30年度の高齢者虐待相談件数は、実件数6件でした。具体的には、子が親の年金を搾取する、子が親を殴る、必要な医療を受けさせない等の事例がありましたが、深刻な相談を含め虐待を発見した場合には、程度に関わらず介護者に高齢者や認知症者の正しい理解を促すとともに、介護の労を労わる等、介護者の負担を軽減し対応の改善が図れるよう努めています。それでも改善が困難と判断する場合は、迅速に分離や一時保護等を行い、高齢者の安全が確保出来るよう努めています。

虐待防止として有効な方策については、介護者の労を労わりながら適切な介護の方法を伝えていくことと考えます。

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】

比企地域自立支援協議会（以下、協議会）において、整備に向けた研修や情報交換等を行っております。町の実情に合った整備が図れるよう協議会及び町内事業所等と調整していきます。

(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】

必要な費用については、予算化に努めてまいります。

(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】

協議会及び町内事業所等と調整していきます。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

町の実情に合った整備を図るとともに町民のニーズに応じた見直しを行っていきます。

<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】

平成 29 年度に障害者計画を策定するにあたり、グループホーム利用意向についてアンケートを実施しています。

(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】

グループホームの利用意向が高くなっているため、広域的な連携を含めサービス提供体制の充実が図れるよう努めてまいります。

(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】

障害者やその家族からの相談に応じ、障害福祉サービスなど必要な情報の提供と利用

の援助、専門のサービス提供機関の紹介を行っております。

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】

県では応能負担により対象者を真に経済的な給付を必要とする低所得者に限定し、負担の公平性を図る必要性から所得制限を導入しています。町独自の支給制度については、厳しい財政状況のため実施することは困難なものと考えます。

- (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】

比企郡市内のほか、隣接する鴻巣市、北本市の協定医療機関も対象としています。

- (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】

県では、制度を今後も安定的かつ継続的に実施していくなどの理由から助成対象外となっており、町も対象外としています。

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を導入しております。

- (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】

町に登録しているサービス提供団体は12団体あり、各サービスを8～11団体から利用でき、かつ24時間対応できる団体もありますので、利用者のニーズに応じた事業が実施できているものと考えます。

- (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】

利用にあたって受益者負担の観点から応分の負担をお願いしています。

- (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】

事業の利用に当たって応分の負担をお願いしており、利用時間1時間につき500円

を超える額の部分を補助しています。厳しい財政状況により応能負担を実施することは困難なものと考えます。今後も県障害者生活支援事業費補助金要綱に沿って実施していきます。

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】

福祉タクシー料金の助成については、身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けた方と同乗介助者を対象としており、所得制限や年齢制限等はありません。自動車燃料費の助成制度については、平成16年度をもって廃止しています。

- (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、近隣市町村と同程度の運用となっていると考えます。

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】

町では、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯など自力だけでは避難行動ができず、身の安全を十分に確保できない人を災害時要支援者名簿に登録しております。家族と同居している高齢者の方においても、家族の都合により申し出があった場合は名簿に登録していきたいと考えています。

- (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】

福祉避難所としては、町内の6カ所の公共施設を使用する予定です。高齢者、障がい者などの要配慮者が指定避難所での避難生活に負担が大きい場合は、二次避難所として福祉避難所を開設いたしますが、福祉避難所の利用方法について今後検討していきたいと考えております。

- (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】

住家の被害により炊事のできない者及び在住の高齢者や障がい者等災害時に食生活を確保することができない者など避難所以外で生活している者に対する食料の供給は、原則として避難所において行うものとしております。

(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】

要配慮者の安全確保を図るため、避難支援の関係者には情報提供をしてみ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。

(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】

現在吉見町において待機児童は発生しておりません。

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】

4月1日現在で、1歳児定員23人のところ、体制を整え31人の受け入れをしております。

(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】

待機児童は発生しておりません。公立保育所については、適正な維持管理に努めてまいります。また、新たな認可保育所を増設予定はございません。

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】

配慮を必要とするお子さんの受け入れについては、人員を配置するなど対応をしております。

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】

現在、当町に認可外保育施設はございません。

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】

保育士の処遇改善については、臨時職員の賃金の引き上げや延長保育時間に勤務する保育士の時給の増額等を実施しております。

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】

保育料に比して負担増とならないよう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】

現在、町内に認可外保育施設はありませんが、今後の動向を注視し、安全な保育の実施ができるように努めてまいります。

- (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必要な支援を行なってください。

【回答】

町内の公立保育所を、平成23年10月に1箇所統合いたしました。統合にあたっては、保護者及び保育所建設検討委員から広く意見を伺いました。ふるさとの恵まれた自然を活かした木造園舎の保育環境の中で、低年齢児保育及び一時保育の開始と延長保育の時間拡大を実施し、保育サービスの充実に努めております。

なお、育児休業取得により上のお子さんを退園させることは当町では行っておりません。

【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】

現在、学童保育所 2 箇所、支援の単位数 2、定員は 40 名×2 箇所です。待機児童は発生していませんが、今後も、放課後の子どもたちの安全・安心な生活の場として、学童保育を必要とする児童の入所の確保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 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】

平成 27 年度から「放課後児童支援員等処遇改善等事業」補助金を活用し積極的に支援員の処遇改善を実施しております。

また、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」については、平成 30 年度から支援員の雇用状況等を把握しながら対応しております。

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】

現状の体制を維持していけるように調整を図ってまいります。

【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】

支給対象は、県の補助対象である未就学児を超えて義務教育修了の 15 歳年度末まで支給しております。埼玉県内の市町村では、15 歳年度末から 18 歳年度末に対象年齢を引き上げた市町村が増えております。こども医療費の対象年齢の引き上げにつきましては、限られた財源の中で長期的な見通しと効果的な子育て支援策が図られなければなりませんので、今後の子育て支援策を協議する中で実施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】

機会を捉えて働きかけてまいります。

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 要望書 16

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】

福祉事務所（埼玉県西部福祉事務所）が作成している「しおり」において、明示しております。

- (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】

適切に対応しております。

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】

適切に対応しております。

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】

福祉事務所（埼玉県西部福祉事務所）の事務となりますので、町では回答できません。

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

にさせ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】

福祉事務所(埼玉県西部福祉事務所)の事務となりますので、町では回答できません。

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】

福祉事務所(埼玉県西部福祉事務所)の事務となりますので、町では回答できません。

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】

熱中症予防には、こまめな水分補給とエアコン等による適切な室内温度管理が重要です。民生委員による訪問活動や防災無線等により熱中症の予防を周知するとともに、助成制度について、国及び県の動向を注視してまいります。

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】

生活困窮者については、福祉、税務、水道事業、教育、子育て、保健等町組織内の関係部署が横断的に連携し、その把握に努めております。また、状況に応じて、自立支援事業・生活保護についての情報を提供しております。