

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】

標準保険税の賦課割合は県の所得水準に応じた設定ですが、神川町の応能割と応益割の割合は概ね6対4となっており、被保険者の負担能力に応じた設定であると考えています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割額については医療保険全体のあり方の中で国レベルにおいて検討すべき課題であると考えますが、第3子以降の子どもの均等割について、被保険者の負担軽減を行う県内外の事例を承知しています。そのような先進事例を参考に、今後の国保の税制改正と併せて実施を検討します。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

平成30年度からスタートした新国保制度では、決算補填目的や政策的に実施する場合でも一般会計からの法定外繰入金については、解消・削減すべき赤字と定義されています。増額については慎重にならざるを得ません。

(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、申請減免については生活保護費認定基準額の1.3倍未満としています。また、法定軽減率については、「7割・5割・2割」を実施しており、軽減判定基準については国民健康保険法施行令で定められ基準により拡充する条例改正を今年度も実施いたしました。生活困窮者については福祉担当者や関係機関と連携を充分図ってまいります。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

災害時の減免は最大10割となっています。

(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】

新国保制度移行に伴い、減免基準については厚生労働省通知や埼玉県国保運営推進会議において示された事務標準を参考に、今後見直しを検討する必要があると考えています。

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】

申請書により、申請者の所得状況や預貯金、資産等を詳細に把握する必要がありますが、申請時には懇切丁寧に申請方法の案内に努めます。

(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】

これまでも、生活困窮者だけでなく期別ごとの納付が困難な方には、事情を確認して、今後の納税方法の相談に応じており、必要に応じて生活支援を所管する部署に案内をしております。

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】

差押につきましては、納税可能な資力があると判断でき、かつ、町からの再三の呼びかけに対して反応が無いなど、やむを得ない場合に実施しております。また、差押を実施する際には、生活費相当額を控除するなど法令を遵守して実施しております。

(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】

繰り返しの督促や納税相談等に非協力的であるなど、改善が見られない場合やむを得ず短期の被保険者証としています。

- ② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

短期の被保険者証についても期限が到来する前に全て郵送しています。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

相当な収入があるにもかかわらず保険税を納めない場合には、資格証明書を交付せざるを得ないこともあり、公平性の観点からもやむを得ないと考えています。

(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】

業種や年齢層とともに、地域性を考慮し、被保険者である1号委員を構成員としています。

- 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】

国保運営協議会において運営の改善点などがあれば検討してまいります。

(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】

平成27年度から無料となっています。

- ③ 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】

昨年度から個別健診の実施期間をそれまでの2か月間から11月から2月までの4か月間に拡大しました。

- ④ 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】

保健師の配置については、妊娠期から高齢期にわたる一貫した支援をより充実していく中で引き続き検討していきますが、同規模自治体と比較しても現在の配置状況は充実していると考えています。

⑤ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

各種法令等を遵守し管理しています。

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、短期保険証を発行している被保険者はありません。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

現在、一万歩運動事業や、健康づくり体操教室を実施するなど、健康長寿事業に取り組んでいます。また、特定健診や歯科健診については自己負担金を無料にしております。

(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】

特定健診、ガン検診、歯科健診は無料、人間ドックについては 25,000 円を上限とし補助を実施しています。

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期における地域支援事業の予算は、高齢者人口の伸び率や各事業（介護予防生活支援総合事業や総合相談、任意事業等）の利用状況等を勘案し計画しております。地域支援事業の30年度決算見込み額は49,886,075円、元年度予算額は64,650,000となっております。

全体として国の示す上限額の範囲内で推移しています、なお、給付相当部分に於いて一部の上限を上回った場合は国と協議し必要なサービスの確保に努めていきます。

(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、直営の地域包括支援センターを中心に2025年問題を喫緊の課題として捉え、A類型の「緩和型の通所サービス」を民間業者と連携し、2事業所を指定しています。また、B類型の「住民主体による訪問サービス」はシルバー人材センターとタイアップで整備を行いました。（令和元年7月1日現在）

B類型の課題として、このサービスの担い手登録が少なく、対象者は若干名いるもののB型の利用までには至っていません。

担い手の養成については「介護支援ボランティア（一般介護予防事業のボラ100程度登録）」を対象に、町独自のカリキュラムで、年1～2回程度行っています。

事業所の新規開設にあたっては、地域ケア会議等で出た地域課題や地域ニーズを考慮し、民間事業所等と協議を行い、今後も多様な生活支援の体制整備を図っていきます。

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) 本町では、現行相当の訪問介護及び通所介護を利用することが可能となっております、

サービスの内容・負担基準についても従来と同様の基準のなか、総合事業対象者の約80人の方が利用しています。さらに、本町独自で理学療法士による個別の相談支援事業を行っており、利用者の機能低下を予防する仕組みづくりも行っています。

(2) 本町では国の定める上限額と同額を設定します。

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】

本町では「利用者や家族が持つ思いや、望む姿」をケアマネジメントの重要な柱と位置付けており、そこに介護保険導入以来叫ばれている、「出来ないことを代わりにやる」という姿勢ではなく、「利用者なりのできることをできるようにするための支援」という自立支援の考え方を合わせて支援しています。

そのための施策として、理学療法士や作業療法士等の専門職を助言者とした（自立支援・重症化予防型）地域ケア会議の開催や介護支援専門員向けの研修会、理学療法士や臨床心理士による個別の相談支援事業を行い、多種多様な状況に対応できる仕組みづくりを行っています。

さらに、地域ケア会議で出た地域課題の解決に向け、関係機関との連携も密に行っています。

介護予防においては、年間を通した介護予防教室として、体操教室や閉じこもり予防事業も行い自立支援に大きく寄与している状況です。

また、介護と在宅医療の連携も重要であり、医師会の協力のもと体制が整い、今後は事業の深化を図っていきます。

(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】

本町では、認知症カフェ（なっちゃんカフェ）を平成29年度からスタートしました。認知症の方、家族、地域の方など関心のある方は誰でも参加できます。認知症応援隊（ボランティア）の協力のもと、おやつ作りやレクリエーションをとおして、脳トレーニングを行っています。

一方、支える側の対策としての認知症家族会は平成30年3月から行っており、日頃の介護の悩みを話すことで、当事者の想いの共感や介護のアイデアの共有等を行い、相互に支えあう仕組みづくりを行っています。

加えて、目の前の「認知症社会」に備え、小学校では認知症サポーター養成講座を行い、中学校ではフォローアップ講座を開催し、さらに成人向けのサポーター養成も商工会と連携して開催しております。

なお、認知症の早い段階での医療・介護での連携対応は、重症化を遅らせ本人・家族

の負担も軽減されるため、認知症初期集中支援チームの活用も積極的に図っていきます。

(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】

平成 27 (2015) 年度から平成 30 (2018) 年度までの定期巡回随時対応型訪問看護の利用実績は微増傾向となっています。町では隣町の事業所を指定し利用しています。国が提唱している「地域包括ケア」では、単身・重度の在宅介護者でも、介護・医療などが連携したサービスを受けながら、できる限り住みなれた自宅・地域で生活を続けられる環境づくりが大きな目標となっています。

なお、この分野の課題としては町村部が抱える共通の課題としてある提供エリアの問題・需要の点在化などが挙げられますが、その克服に関しては福祉サービスや共助・互助の後押しと併に、施設サービスが充実している地の利を活かす対応策が考えられます。

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】

介護職員の処遇改善については、平成 29 (2017) 年度の臨時改定における介護職員処遇改善加算の拡充で介護職員一人当たり月額平均 1 万円相当の処遇改善加算がおこなわれてきました。それと同時に昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築について、手厚く評価を行うための区分を新設しています。新たに「経験、資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けること」とのキャリアパス要件を設け、これらを全て満たすことを要件としています。

「新しい経済政策パッケージ」(平成 29 年 12 月 8 日閣議決定)において、介護人材のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進め、他の介護職員のなどの処遇改善にもこの処遇改善の収入を充てることのできるよう介護サービス事業所に勤続年数 10 年以上の介護福祉士について月額平均 8 万円相当の処遇改善を行うこととされました。

現在、政府においては、誰もが活躍できる「一億総活躍社会」を実現するため、「介護離職ゼロ」などの目標を掲げ、介護サービスを支える介護人材の確保がうたわれています。その中で、持続的に介護人材を確保するため、「(介護市場への) 参入促進」「労働環境・処遇の改善」「資質の向上」に資する対策を、地域の実情に応じて、総合的・

計画的に行っていく必要があるとされ様々な取組を推進しています。
これらの政策に協力することで、町で働く介護労働者の人材確保や処遇改善に貢献して
いきます。

**(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での外国人介護人材の受入れについては、介護人材の確保を
目的とするのではなく、技能移転という制度趣旨に沿って慎重に対応していくという基
本的な考え方で取り組んでおります。

(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】

地域包括ケアシステムの実現に向けて、在宅介護の重要性が高まっています。
介護現場では、利用者や家族等による介護職員への身体的暴力や精神的暴力、セクシャ
ルハラスメントなどが少なからず発生しています。ケアマネージャー連絡会議等で、介
護現場におけるハラスメント対策マニュアルを配布し、介護現場における利用者や家族
によるハラスメントの実態を把握して事業者として取り組むべき対策を検討してい
ただくことで、介護現場で働く職員の安全環境と人材の確保や定着を図っています。

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】

町内の特別養護老人ホームについてはここ数年待機状態を繰返すことはなく、様々な
介護施設も充足されているため、中期的に考えても関連施設を増設する必要性はないと
思われます。

特別養護老人ホーム整備については、埼玉県高齢者支援計画により、老人福祉圏域ご
との入所希望者数の動向や市町村が算定したサービス見込量を踏まえ、圏域ごとに整
備枠が3年に1度考えられています。

また、小規模多機能施設等福祉系サービスについて、暮らしやすい福祉のまちづく
のため、住民が公平にサービスを受けられるように、住民ニーズの的確な把握に基づ
き、適切なサービスの整備を図っていきます。

(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】

町では、住民税非課税世帯で施設サービス利用の方には、所得段階に応じて食費、居住費の負担額が軽減されるように配慮されています。さらに、保険料の減免や納付猶予等の申請があれば、町独自の介護保険料減免及び徴収猶予取扱基準に照らし、必要があると認められれば、保険料の徴収猶予や減免又は免除を行っています。

(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新規入所者については、埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針に基づき、要介護1又は要介護2の方についても、上記指針に定める要件に該当する場合には、施設が設置する入所検討委員会の決定により特例的に入所しています。

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】

平成30(2018)年度の保険者機能強化推進交付金の金額は、1,728千円でした。また、その使途は、介護予防事業や包括的支援事業・任意事業でした。

(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】

平成30(2019)年度の保険者機能強化推進交付金の見込額と使途は、前年同様の内容を予定しています。

(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】

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた町の取組を一層推進することを趣旨としていることを踏まえ、交付金を活用して、地域支援事業等を充実し、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るよう対応していく予定です。

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】

介護給付費準備基金は、第7期介護保険事業計画における第1号被保険者の保険料の上昇を抑えるために、介護給付費準備基金残高は、ほぼ全額を取崩しました。介護する家族等の状況等により、在宅生活を維持できるか施設利用となるかで、介護サービス利用の選択が異なるところですが、高齢者人口の増加に伴い、認定者数及び保険給付費も増加している状況であります。介護保険制度の持続可能性の確保のために、現行の2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合3割導入や介護納付金への総報酬割の導入がなされ、将来の介護保険料にどのように反映されるのか注視されるところです。ところで、町が通常の実力を行ってもなお生じる保険料未納や予想を上回る介護給付費の伸びによる財政不足については、一般財源を繰り入れなくても良いよう、県に財政安定化基金が設けられています。しかしながら、貸付金は、次期計画期間において償還するので次期保険料額に償還の費用を算入することとなります。結果的に保険料の引上げになります。このようなことにならないように、必要な介護サービスに対する適正な保険料の算定を行い、介護保険制度の持続可能性の確保に努めていきます。

(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、国、県、町による公費で住民税非課税世帯の軽減が拡充されています。第1段階の方は、年額33,000円が24,750円に第2段階の方は49,500円が41,250円に、さらに第3段階の方は49,000円が47,850円に軽減の対象者範囲が拡充されています。また、住民税非課税世帯で在宅サービス利用する方には、申請により利用料の25%について町の単独支援での助成を実施しています。それ以外にも、住民税非課税世帯で施設サービス利用の方には、所得段階に応じて食費、居住費の負担額が軽減されるように配慮されています。

さらに、保険料の減免や納付猶予等の申請があれば、町独自の介護保険料減免及び徴収猶予取扱基準に照らし、必要があると認められれば、保険料の徴収猶予や減免又は免除を行っています。

(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】

介護保険制度では、要介護状態となった場合にこれを救済することを目的としており、その給付が確実に行われることが必要です。

介護保険法第25条にも受給権保護の規定があり、給付の実行性を確保しております。しかしながら、合理的な範囲内で保険給付を制限する場合はむしろ適当な場合もあります。ご指摘のように、介護保険においても、一定の保険料滞納に対して給付の制限がありますが、保険料負担は所得段階別に定めており、低所得者には必要な配慮がなされています。保険料を滞納している者が、一方で保険給付を漫然と受け続けることは、介護保険制度の

趣旨に反し、他の被保険者の保険料納付意欲を減退させることになり、制度の根幹をゆるがしかねません。滞納者の状況を確認する中で、被保険者間の公平を図りながら納付相談等の対応を行っていきます。

(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、自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組を重視し、それらの自己評価を行っていきます。第7期における具体的な取組として、「ふれあい・いきいきサロンの開催と自立生活への支援」、「介護予防教室等の開催」、「地域ケア会議の拡充」、「ケアプラン点検の実施」を上記の重視する取組として行っています。これらの取組を充実させることにより結果的に給付総額の減少を目指しています。

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】

町では、保険料の減免や納付猶予等の申請があれば、町独自の介護保険料減免及び徴収猶予取扱基準に照らし、必要があると認められれば、保険料の徴収猶予や減免又は免除を行っています。

また、住民税非課税世帯で在宅サービス利用する方には、申請により利用料の25%について町の単独支援での助成を実施しています。それとは別に、住民税非課税世帯で施設サービス利用の方には、所得段階に応じて食費、居住費の負担額が軽減されるように配慮がなされています。

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】

昨年度の相談件数は4件となっており、概ね横ばいの傾向にあります。対応については、必要に応じ町介護担当部署や保健センター、保健所、警察等と連携し対応しています。

また、平成28年度より町内の施設従事者による虐待防止や、在宅での介護者による虐待防止に向けた研修を定期的実施し、虐待に対する知識の構築をはじめ、介護現場に直接係わる介護支援専門員の人材教育や、虐待防止に向けた介護施設の体制整備などについての研修の場を設けています。研修以外にも臨床心理士による心理相談を実施しており、介護者へのアドバイス、フォローアップを実施しています。

施設における虐待防止において、管理者・従事者それぞれに対し研修を行うことは施

設内全体での虐待への意識向上に繋がります。また研修の内容として以前町内で実際に発生した事例を基に、発生原因等を分析し、研修の材料として使うことによって、より身近に、またより真剣に取り込むことができるため有効な手法と考えます。

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が必要です。

- (1) 進捗状況を教えてください。

【回答】

現在、児玉郡市内で事業実施について検討中です。

- (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】

現在、児玉郡市内で事業実施について検討中です。

- (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】

現在、児玉郡市内で事業実施について検討中です。

- (4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

当事者の意見を反映出来るよう児玉郡市内で事業について検討していきます。

<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】

毎月、グループホームの空き状況を把握させていただいております。グループホームへの入所希望者が円滑に利用できるように施設や相談事業所との連携を図っていきます。

- (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】

平成30年4月から、児玉郡市障害者自立支援協議会にて、児玉郡市内の入所施設とグループホームの空き情報を毎月収集し、協議会内で共有していきます。可能な限り住みやすい居住地で生活できるよう、今後も近隣市町村と連携していきます。

- (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】

介護保険担当や地域包括支援センター、保健センターなどと連携を図りながら、実態把握に努めます。また、相談体制も強化していきます。

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必要があります。

- (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】

対象者を真に経済的負担の軽減が必要な方に限定し、制度を長期にわたり実施していくために、町でもH31.1.1より所得制限を導入しました。一部負担金等の導入の予定は現在のところありません。

- (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】

平成27年4月から児玉郡市内での現物給付は行っておりますが、現物給付の更なる広域化については、郡市内市町と連携し、県への働きかけを検討していきたい。

- (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】

精神障害者保健福祉手帳2級所持者を町単独で助成対象とすることは、現時点では考えておりません。自立支援医療や後期高齢者医療等、医療費負担軽減につながる他制度について随時ご案内しております。

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】

既に実施しております。

- (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】

生活サポート事業の利用時間の拡大、成人障害者への軽減する措置を講ずることは、現時点では考えておりません。今後につきましても、現行制度で対応したいと考えております。

- (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】

生活サポート事業の利用時間の拡大、成人障害者への軽減する措置を講ずることは、現時点では考えておりません。今後につきましても、現行制度で対応したいと考えております。

- (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】

機会をとらえて要望していきたいと思っております。

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】

福祉タクシー制度については、利用者本人が利用する場合、介助者も同乗することが可能となります。燃料費支給事業については、H31.4.1より視覚障害者の移動支援者も対象となるよう拡大しました。所得制限や年齢制限の導入の予定は現在のところありません。

- (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】

両制度について近隣市町と連携し、機会をとらえて県へ要望していきたいと思っております。

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】

災害時要支援者については、障害者や要介護認定者、75歳以上の者で構成される世帯の者で、災害時に支援を希望する者とされており、単身者に限定されているものではありません。災害時要支援者であり支援を受けるために必要な個人情報を提供することに同意した者について、災害時避難行動要支援者として登録を行っています。

(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】

一般の避難所に避難してきた者で福祉避難所の対象となる者がいて、福祉避難所の開設が必要と判断する場合に福祉避難所を開設します。福祉避難所の対象となる者とは、高齢者、障害者のほか、妊産婦、乳幼児、病弱者等避難所での生活に支障をきたすため、避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする者です。

(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】

特別な事情等で避難所へ入れない方については、避難所へ来ていただき配布を行うことにより対応を行います。（防災担当）

(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】

災害時要支援者として登録する際に、個人情報に関係機関に提供することに同意をいただいています。情報を提供する関係機関については要綱で定められており、また要支援者の同意も必要であることから、民間団体の訪問のために名簿を開示することはできないと考えます。

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】

潜在的な待機児童は、7人おりました。内訳は、保護者が求職活動を休止している方が3人、特定の保育所への入所を希望している方が3人、育児休業中の方が1人となっております。

- 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】

市町村における待機児童解消等のため、保育所定員の弾力化により、定員を超えて入所できるようになるが、保育室の面積要件や、保育士の配置要件等、児童福祉施設の基準を満たさなければいけないことから、児童の受け入れについては適切に努めてまいります。

(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】

公立保育所については、丹荘保育所の建て替え事業をすすめております。新園舎の保育室については、現在の定員数に対して、余裕を持った床面積となるよう、努めていく考えです。また、現在、認可保育所を増設予定はございませんが、今後保育所の開設を希望される事業者に対しては、認可での開設を要請してまいります。

- 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】

受け入れ枠については設定をしておりません。受け入れの際には、クラス担任以外に保育士を配置し手厚く保育するように努めております。また、町内の私立保育園で障害児を受け入れ、障害児担当保育士を配置した際には、町から補助金を交付しております。

- 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、町内には認可外保育施設は設置されておりませんが、今後の保育環境の状況において、必要があれば検討をしていきたいと考えております。

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】

民間保育所については、毎月支払う委託料の処遇改善加算で、保育士の処遇改善に取り組んでいます。公立保育所については、新規採用を通じて正規職員の割合を上げるなどの対策に取り組んでいます。また、公立の臨時職員についても、来年度から会計年度任用職員制度が始まりますので、処遇改善が図れると認識しております。

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】

現在、町の利用者負担額は、国の基準額よりも低く設定をしております。また、多子世帯については、国の基準を緩和し、第3子以降の利用者負担額を無料としております。無償化以降の負担額軽減措置についても、国・県・近隣自治体の動向を注視しながら、検討をしていきたいと考えております。

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、町内には認可外保育施設は設置されておりませんが、今後設置された際には、安心安全な保育が実施されるよう、指導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に必要な支援を行なってください。

【回答】

育児休業取得による退園の措置は取っておりません。今後も保育格差が生じないように努めてまいります。

【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】

現在、待機児童はおりませんが、国・県の運営基準にのっとり、適切に対応していきたいと考えております。

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】

現在は、放課後児童支援員等処遇改善事業は行っておりませんが、各クラブと調整を図り、検討をしていきたいと考えております。

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】

政府への働きかけについては、放課後児童健全育成事業の状況や、近隣自治体の動向を注視し、必要があれば検討していきたいと考えております。

【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】

平成31年4月診療分より対象年齢を18歳年度末まで拡大をしました。

- (2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

対象年齢を拡大したことにより、町では多額の財政負担を伴うため、全国統一の助成事業となるよう、国・県に要望していき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】

生活困窮者からの相談があった場合には、状況の聞き取りを行い、そのケースごとに必要な対応を行っております。場合によっては、生活保護の申請より前の段階で利用できる制度の案内も行います。生活保護の申請を希望している場合には、「保護のしおり」を使って生活保護制度や扶助等の説明を行っています。⑥の保護の基準額、加算などの具体例については「保護のしおり」には記載されていませんが、それぞれのケースごとに異なりますので、そのケースについての扶助費や加算を説明しております。

- (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】

平成 27 年 4 月から、生活困窮者自立支援制度がはじまりました。この制度は生活にお困りの方に対して、生活保護に至る前に生活支援をすることを目的としています。埼玉県から委託を受けた支援員（アサポート相談支援センター）が相談者と一緒に困りごと解決に向けて取り組みます。生活保護が必要な方には生活保護制度につなぐ支援も行います。町では、アサポート相談支援センターを皆さんに知っていただけるよう周知を図り、アサポートと連携して支援を考えていきます。また、民生委員・児童委員の研修で生活保護制度の研修を行い、地域の相談にも対応していただいております。

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】

相談には速やかに対応しております。「保護のしおり」を使って、生活保護制度の説明や、利用できる他の制度がありそうな場合には、そちらの説明も行います。

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】

神川町では福祉事務所を設置しておらず、生活保護については北部福祉事務所が担当しています。そのため、通知の様式については今後要望していきたいと思います。

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】

こちらについても福祉事務所で担当しておりますので、町としては今後要望していきたいと思います。

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】

こちらについても福祉事務所で担当しておりますので、町としては今後要望していきたいと思います。

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】

機会をとらえて要望していきたいと思います。

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】

各課で連携して、状況の把握からそのケースごとに必要な対応をしております。