

2017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. 国民健康保険制度について

(1) 2018年度の都道府県化に合わせて保険税を引き下げてください。

① 一般財源からの繰入を行なってください。

2018年度の都道府県単位化の準備が進行し、県国保運営方針案では「決算目的の法定外繰入は行なわない」とし、保険税を大幅に引き上げる標準保険税案の考え方が示されています。現在でも法定外繰入を行なっているにもかかわらず「高すぎる保険税」であり、滞納世帯の大半は低所得者です。地方自治体では厳しい財政事情の状況にあることは昨年の要望書の回答で理解をしていますが、引き続き、一般会計法定外繰入を継続し、保険税を引き上げず、可能な限り引き下げる努力をお願いします。

【回答】

当町では、過去10年の間、国保税の改正を行わずに国保財政を運営してまいりました。

しかし、保険給付費が年々増加している中で、被保険者数の減少などにより国保税は年々減少しており、大変厳しい状況が続いていることから、安定的な医療給付を続けるため、平成29年度よりやむを得ず国保税の引き上げをさせていただきました。

現在、埼玉県では平成30年度から実施される都道府県化の準備のため国保事業費納付金及び標準保険料率等の試算を行っておりますが、国保税の減収等、歳入の不足が今後も続くということが考えられることから、平成30年度以降も保険税率を上げる検討を行わなければならない状況になると考えられます。

町の財政状況は逼迫した状況が続いていますが、国保税率の引上げを抑えるために今後も可能な限りの一般会計繰入金の要望を行いながら、国保財政の健全化に向けて努力したいと考えます。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保の都道府県化が2015年2月の国と地方の協議で、国保へ3400億円の予算確保で合意した経緯があり、来年2018年4月から開始されます。この国と地方の協議の場では「協会けんぽ並の保険料(税)負担率まで引き下げるには1兆円が必要」との認識が地方の側から示されていました。国保は他の医療保険に加入できない高齢者、無職者などを多く抱えています。保険税を引き下げるには3400億円では足りません。1兆円の予算確保を国に要請して下さい。

【回答】

可能な限りの財政支援を要望したいと考えます。

③ 国の保険者支援金を活用してください。

消費税8%増税を財源とする保険者支援制度が実施されていますが、これを活用して国保税引き下げに活用してください。2016年度の実績と2017年度の見込み額を教えてください。

【回答】

平成 27 年度と 28 年度は保険者支援制度により保険基盤安定負担金が増額になりましたが、依然として法定外繰入金が必要な状況は変わらず、財政基盤が安定したとの判断は難しい状況です。

このような状況下では、国保税の引き下げは困難と考えます。

また、平成 28 年度の実績額は約 1,600 万円で、29 年度も同等の額を見込んでおります。

④ 国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割 7 対 3 としてください。

地方税法では応能割と応益割の標準割合は 5 対 5 とされています。応益割負担を増やせば低所得層の負担が大きくなり、「軽減策」の効果がなくなる可能性があります。昨年の要望書の回答なかでも低所得者に配慮した 7 対 3 など応能割を高く設定している自治体が多数でした。しかし、「応能割を高くすると『中間所得層』に重くのしかかる。」という回答もありますが、国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割 7 対 3 とし、低所得者層に配慮した割合設定にしてください。

【回答】

国保税率につきましては、国保広域化の状況により検討することとしております。被保険者の理解をいただけるよう、適切な税率の設定を検討していきます。

⑤ 子育て世帯に国保税の軽減をしてください。

子育て世帯は、子どもに収入がないにもかかわらず、均等割負担があり国保税額が高額になります。子育て世帯を支援するために、子どもの均等割負担は除外するなどして負担を軽減してください。こうした軽減策を検討するとともに、国、県に対して軽減の支援を要請して下さい。

【回答】

今後の国保広域化の状況により検討してまいります。

(2) 減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免された世帯は、2014 年度と 2015 年を比較すると約 300 世帯増えていますが、一昨年と昨年と同様に国保滞納世帯数の 1.6%にすぎません(2016 年社保協アンケート)。滞納世帯が 20%にのぼることを考えれば、減免制度が機能しているとはいえない状況です。来年の新国保制度の周知とあわせ、減免制度の広報を充実してください。

また、所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱をつくってください。低所得世帯に対する支援を拡充するため、法定軽減率をさらに引き上げてください。

【回答】

国保広域化の状況により、国保財政の健全化に向けて検討をしております。

国保税率の改正や減免・猶予規定の見直しも含め、広域化に合わせて検討課題いたします。

(3) 国保税滞納による資産の差押えについて

① 国保税の滞納については、納得を基本に解決してください。

厚労省による収納対策強化によって、収納率が全国的に 6 年連続で上昇 2015 年度 91.45%に達しています。埼玉県内でも 0.55 ポイント上昇し 90%に到達しました。ま

た差し押さえ件数も増加しています。こうした中で、「租税負担の公平性」を理由に徴税強化が行なわれ、滞納処分の厳しさに耐えられず、住民が自らの命を絶つ事態が報道されております。

昨年の要望書の回答では、「国保税の滞納については原則差し押さえは行っていない」、「納税相談を行う」「自主納付にむけて何度となく納税のための交渉機会を設ける」などの回答がありました。今後も滞納者に寄り添った対応をお願いします。

生存権的財産まで差押えしないでください。また、営業が不可能になる資産の差し押さえや競売、法令無視の差し押さえしないでください。国保税が未納の住民に対しては、その経済状況などを個別につかみ、給与・年金、失業保険などの生計費相当額を差し押さえる強制徴収ではなく、公債権による徴収緩和などそれぞれの実態に合わせた対応をしてください。

また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産は差し押さえず相談に応じてください。

【回答】

当町において、税未納の方に対しては納税相談を行ったうえで、個々の生活状況を把握しつつ実態に合わせたうえで対応しております。また、差押えについては内容にもよりますが、本人納得のうえ行っております。今後も引き続き個々の実情を勘案しつつ対応してまいりたいと考えております。

② 2016年度の納税緩和の申請件数と適用件数を教えてください。

地方税法15条にもとづく2016年度の納税緩和(徴収の猶予、換価の猶予、滞納処分の停止)の申請件数と適用件数を教えてください。

【回答】

地方税法15条にもとづく滞納処分の停止の適用件数は30件です。

(4) すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。

2017年度のアンケートでは資格証明書の発行がゼロの前年より3自治体増え26(41%)、10件未満はゼロも含めて前年より1自治体減少し40(63.5%)となりっています。資格証明書が発行されると全額自己負担となることから、受診抑制、手遅れ受診につながります。安心して医療が受けられるよう、すべての被保険者に正規の保険証を発行してください。

【回答】

当町は、現在のところ納税相談により対応しておりますので、資格証明書の発行は0件です。

(5) 窓口負担の減額・免除について

① 患者の一部負担金の減免規定(国保法44条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断される事があるとのちに関わります。国保課以外でも滞納に係わる相談の際には、疾病の有無を確認し、治療を継続するための援助を行なう態勢を整えて下さい。

被災や非自発的失業などによって所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概ね1.5倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例をつくってください。現在、生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、これを引き上げて下さい。

【回答】

今後の検討課題といたします。

② 一部負担金の減免制度を利用しやすく、広く周知してください。

減免制度を容易に申込できるように、申請書類を整えて下さい。

申請書類を管内医療機関に配布し、医療機関で直接申し込めるようにしてください。

国保税の通知や新国保制度の広報などの機会を利用して、減免制度が正しく活用できるように、広く周知してください。

【回答】

今後の検討課題といたします。

(6) 新国保制度にあたり、住民の声が反映する国保運営を行なってください。

① 市町村の運営協議会を存続させてください。

2018年度の都道府県化に伴い県に「国保運営協議会」が設置されますが、引き続き、市町村の運営協議会も存続させ、被保険者など住民の意見も反映させてください。

【回答】

町の運営協議会については、法令に基づき設置します。

② 国保運営協議会の委員を広く公募してください。

国保運営協議会の委員を「公募」している自治体は、2016年度23自治体と3つ増えました。また、「公募を検討する」とした自治体は12こちらも1つ増え住民の参加が広がってきています。引き続き、国保運営協議会の委員の公募と医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く公募してください。

【回答】

全12名で構成をさせていただいており、うち被保険者代表は4名の方をお願いしております。公募については、今後の検討課題といたします。

③ 国保運営協議会の議事録を公開して下さい。

国保運営協議会は昨年より4つ増え41自治体で傍聴や議事録などで公開されています。引き続き公開し住民の意見を反映させる場にしてください。非公開の自治体は公開してください。

【回答】

今後の検討課題といたします。

(7) 保健予防活動について

① 特定健康診査の本人負担をなくし、診査の項目を拡充して下さい。

特定健診に自己負担がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにしてください。また健診項目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につなげてください。

【回答】

特定健診の自己負担及び健診項目等につきましては、関係課と協議のうえ、検討していきます。

② ガン検診を受診しやすくしてください。

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるよ

うにして下さい。特定健診との同時受診ができるようにしてください。また集団健診方式の場合は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

本町では70歳以上の方について、ガン検診は無料となっております。それ以外の方については、自分の健康は自分で守るという意識を持っていただくためにも一部自己負担をしていただいております。金額は、近隣市町村とほぼ同額の設定となっております。

ガン検診と特定健診は既に同日に実施しており、働いている方にも考慮し、土日にも日程を設けています。

子宮ガン、乳ガン、前立腺ガン、大腸ガンについては、年間を通して個別健診を実施しており、住民の方が自分の都合に合わせて受診しやすいように配慮しております。

③ 健康寿命が向上するように、住民参加の健康づくりをすすめてください。

保健師と住民が一緒になって、健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。保健師を増員してください。

【回答】

本町は平成26年度、平成27年度、男女ともに65歳以上の健康寿命が埼玉県第1位となっております。日ごろから健康づくりに取り組んでいる成果が現れているところがあります。去る7月2日の地域包括ケアセンター開所式の中で、「健康長寿のまち はとやま」宣言させていただき、あらためて健康づくりや介護予防に取り組んでいき、今後も健康寿命埼玉県第1位となるように、『栄養』『体力(運動)』『社会参加』の3つを中心に取り組んでいきたいと思っております。

現在、鳩山町健康づくりサポーターの会と共同し、町内4会場でそれぞれ週1回「地域健康教室を」を開催しております。内容は介護予防に係る体操やストレッチ、交流を目的としたもので、健康づくりやサポーターの会が運営主体を担い、町がバックアップしております。引き続き町としても支援をしていきたいと思っております。健康づくりにおいて保健師が中心となっておりますので、増員については検討して行きたいと思っております。

2. 後期高齢者医療について

(1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供、スポーツクラブや保養施設等の利用助成を拡充してください。

特定健診及び人間ドック、歯科健診は無料で年間を通じて実施してください。周知徹底と受診率の向上を図ってください。

【回答】

情報の提供につきましては町広報、回覧・掲示物、ホームページ、該当者への直接通知等にて、これらの周知を徹底し、特に健診類においては受診率の向上に努めております。

保養施設の助成につきましては現在、指定保養施設の利用補助をひとり1泊3千円で年間2泊までの助成をしております。同様に人間ドックに関しましても補助上限を25,000円に設定し、助成をしております。

いずれも期間は年度内とし、予算の不足の際には補正で対応し、ひとりでも多くの方の利用助成に努めております。

健診料金の無料化及び通年実施については、現在、後期高齢者の健診料金は通常の

方より低い金額設定を設けております。健診担当課との調整にて後期高齢者への健診等医療費の負担減に貢献できるよう努めたいと思います。

また、通年実施につきましても 人間ドックは各医療機関にて通年で実施しておりますが、特定健診には期間を設けているため、健診担当課・構成医師会等との合同協議にて検討してまいりたいと思います。

(2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。高齢者では受診抑制や手遅れ受診は、いのちに直結します。低所得者や滞納世帯への対応では、健康状態や受診の有無を把握し、安心して医療が受けられるよう支援してください。

【回答】

高齢者の医療等の享受に対する公平な対価として 後期高齢者医療保険料の納付をいただいておりますが、請求の大前提として後期高齢者医療被保険者については なたにも一律負担いただく「均等割額」及び収入の状況により異なる「所得割額」の合算にて保険料を請求させていただいております。

また、埼玉県後期高齢者医療広域連合においては この合算額に 所得に応じて複数の軽減措置を用いて後期高齢者への保険料支出負担の軽減に努めております。

所得のない方等への後期高齢者医療保険料の滞納への対応といたしましては、督促・催告通知の郵送以外にも 職員が直接伺い、滞納者の所得及び生活状況等相談しまして「滞納の整理」にあたるようご理解いただき、保険料の収納に努めております。

ご要望にあります「資格証明書」ですが、埼玉県では発行はしておりません。

次に保険料滞納者へ「短期保険証」の発行につきましても、保険料滞納者との面談等による生活及び健康の状況等の確認の後、滞納額の納付の誓約にて判断いたします。

今後といたしましても、保険料納付の公平性へのご理解をいただき、日常の生活に不便の無い様、対応してまいりたいと思います。

2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために

1. 訪問・通所介護の地域支援事業は、現行相当サービスを確保してください。

また、移行した事業における利用者の実態調査を実施してください。

要支援と認定された方に対する訪問・通所の介護サービスについて、2017年以前に移行した自治体では、事業の実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）を教えてください。移行した事業で工夫している点、課題と考えている点を教えてください。

2017年度から移行する自治体では、4月以降に実施される事業の運営者、事業内容、予想される利用者数、利用者負担の基準について教えてください。移行するうえで工夫した点、課題として考えている点を教えてください。

なお、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

【回答】

本町では、2016年3月に介護予防・日常生活支援総合事業に移行させていただきました。事業の実施においては現行の利用者に支障が生じないように、原則的には現行の指定事業者及びサービス基準等を適用して移行しました。利用状況においては、第1号通所事業の旧介護予防通所介護に相当するサービスが20事業者46人、第1号訪

問事業の旧介護予防訪問介護に相当するサービスが8事業者8人と、旧来の利用者の方を中心に円滑に移行したものです。事業の内容においては、従来の現行相当サービスの継続を主体とする要支援者の機能の維持向上を中心とし、利用者負担の基準については、介護保険法に定めるとおりです。

移行において工夫した点においては、介護認定審査会を3町で共同処理をしているため、他の2町と協議して同時期に移行し、実際の介護認定更新等において遺漏がないようにしました。課題としては、町内での地域支援事業における基盤整備を進める上での、事業者との連携体制の確立などがあります。

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計画と体制をとってください。

高齢者人口の増加に伴いますます介護予防事業が重視される場所ですが、地域支援事業・介護予防事業として重視している事業を教えてください。

なかでも認知症に対する住民の理解が必要と考えますが、住民への理解促進を図る手立てを教えてください。

【回答】

新しい地域支援事業においては介護予防と日常生活支援体制の整備をあわせて進めていく必要がありますが、とくに高齢化が進む本町では、健康寿命の延伸を中心として一般介護予防事業を重点的に進めていく必要があります。その一般介護予防事業において住民主体で進めている地域健康教室の普及促進が必要であり、そのサポーターの育成等も町として重視しています。

認知症サポーターが現在県内で一位となっており、今後も認知症サポーターの育成及び認知症予防講演会の開催を中心として、住民への認知症に対する住民の理解及び普及促進に努めていきたいと思っております。

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援を行ってください。

定期巡回24時間サービスは、対応できるスタッフの確保や、採算が厳しい状況がいわれています。定期巡回・随時対応サービス実施状況を昨年の回答時と比較した課題、今後、サービス提供事業者と利用者が増える可能性について見通しを教えてください。

また、県と医師会は在宅医療連携拠点を県内30カ所に開設しましたが、当該地域での医療との連携では、どのような課題があるのか教えてください。

【回答】

本町では、急速に進む高齢化に対応するため、平成26年5月に「医療と介護の連携」をコンセプトに、地域包括ケアシステムを構築するための施設整備計画を策定し、小学校跡地を活用した施設整備を行いました。

この施設では、医療が必要な在宅高齢者を支援するため、訪問看護・療養通所介護サービスを提供するほか、地域の医療機関との連携、医療が必要な方や家族からの相談窓口等も設置しました。

また、同建物内には、地域包括支援センターも設置し、町の社会福祉協議会と連携しながら生活支援相談窓口も設置します。

このように、この施設では、軽度の要支援者から医療処置が必要な重度の要介護者まで在宅で暮らす高齢者の支援を行います。

定期巡回・随時対応型サービスについては、今後の町内の状況を見ながら検討してまいります。

4. 特別養護老人ホームを大幅に増設してください。

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため、計画的に増設してください。

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上としたことから、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備をしてください。

また、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、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】

本町では、急速に進む高齢化に対応するため、平成26年5月に「医療と介護の連携」をコンセプトに、地域包括ケアシステムを構築するための施設整備計画を策定し、小学校跡地を活用した施設整備を行いました。

この施設では、医療が必要な在宅高齢者を支援するため、訪問看護・療養通所介護サービスを提供するほか、地域の医療機関との連携、医療が必要な方や家族からの相談窓口等も設置しました。

また、同建物内には、地域包括支援センターも設置し、町の社会福祉協議会と連携しながら生活支援相談窓口も設置します。

このように、この施設では、軽度の要支援者から医療処置が必要な重度の要介護者まで在宅で暮らす高齢者の支援を行います。

定期巡回・随時対応型サービスについては、今後の町内の状況を見ながら検討してまいります。

5. 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するため、介護労働者の処遇改善を行うよう国に要請するとともに、独自の施策を講じてください。

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっています。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。介護報酬加算による処遇改善ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善をするよう国に要請してください。

また保育士確保の諸制度施策が自治体の努力で実現しています。介護労働者の定着率向上のため、県と連携や独自施策などにより対策を講じてください。

【回答】

介護従事者の人材確保等については、埼玉県や町内の介護保険事業所などと連携しながら取り組んでいきたいと思っております。

6. 要介護1、2の認定者の介護保険制度利用の制限が検討されるなど、さらなる介護保険給付の削減縮小をしないよう国に要請してください。

要支援1、2の方の訪問・通所サービスの介護保険制度からの排除に続き、要介護1、2の認定者の介護保険制度利用に制限を加える制度改定の検討が行われています。要介護1、2の認定者への介護保険制度の制限を加えないよう国に要請してください。また、福祉用具の貸与の制限の検討がおこなわれるなど、給付制限をこれ以上広げないでください。

また、介護保険料の2割負担や補足給付の実施による介護保険制度の利用控えなどがおきています。さらなる負担増が発生しないよう国に要望してください。

【回答】

今後、支援が必要な高齢者が急増加することから、より多くのサービスが提供できるよう制度の充実を求めています。

7. 地域包括支援センターの職員を増員し、機能を強化してください。

地域包括支援センターについては、地域支援事業など取り組む事業がふくらむなか、その役割の発揮が期待される場所です。住民にとって拠り所となる「地域包括支援センター」となるよう、職員を増員し適正に配置するとともに、機能強化を図ってください。なかでも、医療と介護の連携における地域包括支援センターの役割はどのように位置づけていくか教えてください。また、地域医療介護総合確保基金をどのように活用しているのか教えてください。

【回答】

本町の地域包括支援センターでは、新しい地域支援事業の展開等も含め事業対応を図るため、平成27年度に1名増員して5名で対応してきましたが、平成29年7月に地域包括ケアセンターの開所にあわせ、新たに常勤の生活支援コーディネーター1名を配置して、機能の強化及び適正配置に努めてまいりました。

新たに開所した地域包括ケアセンターでは、在宅療養等に関する療養支援室を設置しており、在宅で介護を受ける医療が必要な方の相談・支援等や医療が必要な在宅要介護者や家族等の支援を行なっています。地域包括支援センターとしても、地域包括ケアセンターの事業運営を通じて、関係機関の相互の連携において総合的なコーディネートを図る役割を担っていきます。

また、地域医療介護総合確保基金においては、本町を所管する比企郡市医師会での比企地区在宅医療・介護連携推進事業の中で、後方支援ベッドの確保、往診医登録制度、患者情報の共有や比企地区在宅医療・介護連携推進拠点運営経費等の財源として活用しております。

8. 介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。

高齢化が進行し低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や利用したくても利用できない人が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援として利用料の減免制度を拡充してください。

生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、その基準を引き上げてください。

すでに利用料の所得による2割負担化が実施されており、経済的理由で必要介護サービスを抑制することが懸念されます。利用料の1割から2割への変更では、どのような対応をおこない、利用者からの意見が上がっているか教えてください。

【回答】

利用料の助成については、国の方針に基づく訪問介護利用助成とは別に、独自に所得の低い方（生計中心者が所得税非課税である世帯及び生活保護世帯に属する方）の利用者負担の割合を6%とする軽減を行っていますので、今後も利用の促進を図っていきます。

保険料の減免について、本町では、条例参考例で示している4つの規定のほか、独自に「第1号被保険者の属する世帯の生計が、公の扶助を受ける程度に準じて困窮していると認められる」場合には、生活保護に係る最低生活基準に基づくものより広範な救済を行っています。

9. 第7期事業計画の策定にあたり、介護保険料を引き下げてください。

第7期の介護保険料は、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引

き下げてください。応能負担の原則にもとづき、保険料の上限を引き上げ、低・中所得者の保険料を引き下げてください。

財政安定化基金や介護給付費準備金は、年度末にどの程度が見込まれるのか教えてください。

第7期介護保険事業計画策定にあたって、実態調査や意向調査がおこなわれていることと思いますが、調査結果のおもな特徴を教えてください。

第6期介護保険事業計画2年目である平成28年度の給付総額と被保険者数について、見込みどおり推移しているか教えてください。

【回答】

第7期介護保険事業計画期間の第1号被保険者の保険料については、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うとともに、介護保険給付費準備基金を活用し保険料の軽減に努めたいと考えています。

介護給付費準備基金の積立額は、平成29年度末現在3億円程度になると見込まれます。

平成29年1月1日現在で行った高齢者等実態調査の結果では、高齢者がいる世帯のうち、単身高齢者世帯と高齢者夫婦世帯の合計が57.1%となっています。また、介護者の年齢も60歳以上が68.4%と高齢化が急速に進んでおり、地域包括ケアシステムの構築が急務となっています。

平成28年度の第1号被保険者数は見込みの102%、給付費総額は見込みの79%となっています。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者差別解消法の推進へ、障害者差別解消地域支援協議会を設置し、差別解消に向けた具体的な推進策を展開してください。

障害者差別解消法の推進のために、障害者差別解消地域支援協議会の設置とともに、単なる啓発に終わることなく、具体的な推進策をすすめてください。具体的な推進策として、例えば、行政と住民が一体となって、共生社会をイメージして取り組める「バリアフリーのまちづくり点検活動」を展開してください。

【回答】

当町においては、障害者差別解消法の施行に伴い、坂戸市・日高市・毛呂山町・越生町と共同で設置している入間西障害者地域総合支援協議会に、障害者差別解消支援地域協議会の機能を付加し、関係機関と連携し同協議会において差別事例の収集、情報共有及び啓発活動を行っています。

また、町内障がい者団体等で構成される鳩山町障がい者団体連絡協議会と共催で障がい者スポーツ体験会を企画したり、町内各小学校で聴覚障がい者が講師となって手話体験授業を実施するなど、障がいに対する理解の促進をしております。今後も関係機関と連携を図り、継続的に実施していきたいと考えています。

2. ショートステイをはじめ地域生活の基盤整備をすすめてください。

資源不足の中で、老障介護の実態を直視し、障害者・家族が孤立しないで地域で安心して暮らし続けられるよう、自治体内にホームヘルパー等、専門性を重視した人材確保や緊急時のショートステイなど、障害福祉サービスの総合的な拡充を図ってくだ

さい。なお、自治体内のショートステイの整備状況（か所数とベッド数）と、他の市町村のショートステイを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】

障害福祉サービスの総合的な拡充には、広域的な取り組みが重要となりますので、近隣市町村との情報共有等を図りながら、検討させていただきたいと思っております。

ショートステイの整備状況については、町内には障害者支援施設が2か所あり、ベッド数は4床となっています。また、ショートステイの実利用者は平成28年度実績で5人となっております。

3. 地域活動支援センターⅢ型事業（①旧心身障害者地域デイケア型、②旧精神障害者小規模作業所型）の運営改善と単独補助を行なってください。

障害者自立支援法施行に伴い、県単作業所事業から移行した地域活動支援センターⅢ型ですが、元々、財政基盤が弱く、補助金の平均が旧心身障害者地域デイケア型で約1,600万円、というレベルです。旧精神障害者小規模作業所型はさらに低く平均約880万円で、未だに障害間格差があります。職員の配置と労働条件や利用者の処遇の改善とともに、安定運営へ特別の補助を講じてください。また、①、②ごとに、他市町村の地域活動支援センターを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】

地域活動支援センターについては、現在、町内には設置していませんが、近隣市町において、3か所の利用が可能となっています。他市町村の地域活動支援センターの実利用者は①が1人、②が0人となっています。

4. 県単事業の障害者生活サポート事業を実施・拡充してください。

利用者にとって利便性が優れている県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村も実施してください。実施市町村は利用時間の拡大をめざすとともに、成人障害者への軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。また市町村が事業を拡充しやすくなるよう、県に補助増額や低所得者も利用できるよう負担の応能化を働きかけてください。

【回答】

障害児(者)生活サポート事業については、現在、県の補助要綱に準じて実施しております。当町においては、利用者の経済的負担軽減を図るため、利用料から600円を控除した金額を補助し、さらに障害児は利用料全額を補助しています。

県への要望については、近隣市町村の状況を確認し、検討させていただきたいと思っております。

5. 障害者自立支援協議会を強化するとともに、入所待機者の解消のため、暮らしの場を整備してください。

- (1) 障害者自立支援協議会を強化し、活性化を図ってください。障害者、家族の生活実態を把握するとともに、各障害者施策へのモニタリング機能を高め、課題の解決へ、結果を支援計画に反映させてください。

【回答】

当町の障がい者福祉計画については、身体・聴覚の各障害者団体、精神障がい者家族会や社会福祉協議会、社会福祉施設等の代表などで構成する鳩山町障がい者福

祉計画策定・推進委員会において、各障害者施策の進捗状況の分析、評価を行う「PDCAマネジメントサイクル」に基づき進行管理を行っております。

- (2) 入所支援施設待機者が県内で1400人～1500人とも言われ圧倒的に不足しています。それに加えて、地域では明日をも知れない老障介護50歳以上の障害者を80歳以上の母親が介護している等、潜在的待機者の存在は待ったなしです。

現状では、圏域外や遠く県外施設に依存せざるを得ない一方で、地域移行の目玉と称されるグループホームも同様に圏域外や県外に依存している実態があり、都市部ほど顕著です。住み慣れた地域での生活保障は拠点となる入所支援施設等の整備が決定的であり次期の支援計画に反映させてください。町村においては、近隣市町村との連携も含め、障害者の暮らしの場の整備を検討してください。

【回答】

現在、障害者対象の福祉施設等の施設整備の申請は提出されていませんが、今後、該当する申請が提出された場合には、町としても可能な範囲での支援を行うように努力していきたいと考えています。現行の障がい者福祉計画については、今年度、計画期間満了となることから、現在、次期計画の策定を進めておりますが、入所支援施設等の整備については近隣市町村の状況を確認し、検討させていただきたいと思っております。

6. 65歳になった障害者に対して、介護保険制度優先原則を機械的に押しつけないでください。

65歳以上になった障害者に、本人のニーズを無視した介護保険制度への移行を強制しないでください。特にそれまで利用してきた地域活動支援センターや移動支援、グループホーム等、障害福祉サービスは継続する等、両制度の違いを認識し、それまで利用してきた制度を継続する等、利用者本位に対応してください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない障害者施策まで、65歳を根拠に年齢による利用制限等、市町村独自の差別を持ち込まないでください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない他の障害者施策に対して、65歳を根拠に利用制限等、差別（ローカルルール）を持ち込まないでください。

【回答】

介護保険制度の適用となった場合には、基本的には介護保険制度のサービスを優先させていただいていますが、サービスの利用にあたっては、機械的に押しつけるのではなく、ケアマネジャー等と連携を図り、利用者の状況等をよく確認したうえで、個人で選択できるような配慮をしています。

7. 重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。

重度心身障害者医療費助成制度について、償還払いの市町村は、障害者の財政状況や手続き等の不便さを勘案し、窓口払いのない現物給付方式に改めてください。また、現物給付の市町村は、近隣市町村と調整し、現物給付の広域化をすすめるとともに全県現物給付化を県に働きかけてください。あわせて精神障害者1級の急性期入院の対象化と、2級まで助成対象とするよう県に働きかけてください。

【回答】

重度心身障害者医療費公費負担制度の現物給付については、障がい者の負担軽減を図るため、平成25年4月から、子ども医療費と同じく、町内及び比企医師会管内の町

との協定締結医療機関等において実施を開始いたしました。さらに平成 25 年 10 月からは、入間郡（毛呂山町・越生町）の医療機関等（医科・歯科・調剤薬局）及び坂戸市・鶴ヶ島市の調剤薬局まで拡大し、平成 26 年 4 月から坂戸市・鶴ヶ島市の医療機関（医科・歯科）まで拡大しています。

県への要望につきましては、近隣市町村の状況を確認し、検討させていただきたいと思っております。

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。

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】

本町では、平成 22 年度に埼玉県保育所緊急整備事業の補助金を活用し、町内にある社会福祉法人 萌芽福祉会 ひばり保育園の園舎改修工事を行い、定員を 120 名から 130 名に拡大するなど、保育環境の整備に努めております。

このため、平成 16 年度以降待機児童はおらず、今年度も待機児童ゼロを継続しています。

(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。

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

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。また、国へ保育所等整備交付金の増額を要望してください。地域型保育施設への運営費補助を増額してください。

【回答】

本町では、待機児童がいないため、現在のところ認可保育所の整備予定はございません。

地域型保育施設については、昨年 12 月に新たにオープンした特別養護老人ホーム内に、地域型保育事業の事業所内保育所として、定員 10 名の「ひまわり保育ルーム」が町の認可施設として、今年の 2 月から開園されるなど、町内の保育環境の整備を図っているところです。また、国への補助金等の増額については、機会をみて要望したいと思っております。

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。

保育所を増やすためにも保育士の確保が必要です。自治体の努力で、独自に 10000 円の補助を給与に付加しているところもあります。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お願いします。

【回答】

町内の保育所に対しては、「鳩山町特定教育・保育施設等補助金交付要綱」を定めて、

保育士加配事業や保育充実費など町独自の補助制度を実施し、保育士の処遇改善や、保育の質の向上に努めております。

3. 保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減を拡充して下さい。

【回答】

町内の保育所に対しては、「鳩山町特定教育・保育施設等補助金交付要綱」を定めて、保育士加配事業や保育充実費など町独自の補助制度を実施し、保育士の処遇改善や、保育の質の向上に努めております。

4. 児童の処遇の低下や格差が生じないように、保育の公的責任をはたしてください。

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。

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してください。幼保連携型認定こども園へ移行しないでください。

【回答】

新制度による、子ども・子育て支援事業では、本町が幼児期の学校教育及び乳幼児期の保育を総合的に実施する主体となり、教育・保育の一体的提供や地域子ども・子育て支援事業の質と量の確保に努めております。新制度開始後も、これまで変わらず、町の責任において適切な保育を実施していきたいと思っております。また、現在、町内には、ひばり保育園とひばりゆりかご保育園の私立の保育園が2箇所ございますが、現段階で両園とも、新制度において認定子ども園に移行する予定はないとの確認をしております。

【学童】

5. 学童保育を必要とする子どもたちが入所できるように施設を整備してください。

学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるように、施設整備をはかってください。安全・安心な場を保障するために、大規模クラブの分離・分割をすすめてください。

【回答】

本町の条例における基準では、設備の基準として、専用区画の面積を児童1人あたり1.65平方メートル以上とし、支援の単位をおおむね40人以下としております。現在、町内に2つの放課後児童クラブがございますが、2箇所とも、「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」で示されている保育面積において、運営基準を満たしている状態です。現在待機児童はおらず、希望者全員が入所できている状態です。

今後、入所児童数の動向を見ながら、放課後児童の安心・安全が確保できるよう、放課後児童クラブの増築等、施設整備等についても検討し、保護者が安心して児童を預けることができる保育の質を確保していきたいと考えております。

6. 学童保育指導員の処遇を改善してください。

児童クラブの指導員（支援員）の処遇を抜本的に改善し、増員して下さい。厚生労働省の「放課後指導支援員等処遇改善等事業」を活用して下さい。

また、新たに予算化された「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」についても活用を進めて下さい。

【回答】

本町では、放課後児童クラブの質を確保する観点から、省令で定める基準に基づき、放課後児童クラブの設備運営について町の条例で基準を定め、放課後児童の健全な育成が図れるよう事業を実施しております。

本町には、公設民営の学童保育所が2箇所あり、「学童保育おしゃもじ山クラブ」と「学童保育室'90」運営は父母会に委託して実施しており、国・県の補助基準の運営費に加えて、町独自の加算も行い、指導員の処遇改善等に努めています。また、施設の整備や備品の購入も行い、放課後児童の環境整備を図っています。

これまで、支援員の処遇改善を目的に実施された平成26年度の「開所時間延長支援事業」及び平成27年度からの「放課後児童支援員等処遇改善等事業」については、本町でも申請を行い、補助金の活用により放課後児童クラブに支払う委託料を増額して、支援員の処遇改善を図りました。今年度も同様の事業が行われますが、本町としてもこれまで同様、補助金の申請を行う予定としております。また、新たに予算化された「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」についても活用を検討いたします。

今後も、国や県の施策や補助金等を積極的に活用し町内の放課後児童クラブの運営の安定と支援員の処遇改善を図っていきたいと思います。

7. トイレや空調設備など学校や学童保育の環境整備をはかってください。

安全が確保され、心身ともに健やかな成長がはかれるように、学校内や学童保育の児童が利用するトイレや空調などの環境整備を、引きつづき行なってください。

【回答】

本町には小学校が3校、中学校が1校ございます。各小中学校においては、平成26年度を最後に大規模改修事業等は終了しており、各教室の空調設備及びトイレにおける洋式設置についても、同様に完了しております。トイレについて、洋式の設置割合を町内の小学校3校全体でみると、和式・洋式の91器のうち56器の62%、中学校においては、79器のうち32器の41%の割合となっております。

また、本町の2箇所の放課後児童クラブにおいては、トイレは全て男女別で洋式のトイレが設置されており、また、冷暖房も整備されております。なお、平成26年度に、猛暑の対策として、遮光カーテンの整備を町単独事業として実施しました。

【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。

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。

国は子どもの医療助成の所謂ペナルティである国保の国庫負担減額調整を2018年度から一部廃止する方針です。本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、他県が行なっているように埼玉県も中学3年まで埼玉県が助成すべきです。国や県への要請を行なってください。

【回答】

こども医療費については、本町では、県内でも比較的早い時期（平成21年度）から支給対象を入院・通院とも中学校修了前まで助成対象としており、積極的に取り組んできた経緯がございます。しかしながら、現在、県の補助対象は、0歳から就学前ま

での子どもが助成対象になっております。このため、補助対象外の医療費助成金は町単独で負担しております。

町も厳しい財政事情でございますので、経常経費がこれ以上伸びるのは行政運営上難しい部分がございます。このため、国や県に補助金の支給対象年齢の引き上げについて要望しているところでございます。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 行政のすべての部門で、生活に困窮した市民が来所した場合に、生活保護制度につながるようにしてください。

国保税の滞納など生活に困窮した方が国保課などに来所した場合に、生活保護の制度の利用につながるようにしてください。

生活保護の受給をためらうことでのちに關わる事件が起こらないように、制度紹介のパンフレットを発行し、申請書とともに自治体の窓口置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

【回答】

生活保護に関する事務は、町村の場合は県の福祉事務所が行っており、鳩山町の管轄の福祉事務所は坂戸市にある埼玉県西部福祉事務所で支給決定等の事務を行っております。町では、生活保護制度に関する相談や生活保護の申請の進達事務を行っております。

また、生活保護の申請にあたっては、生活保護制度の理解不足から生じる申請者の不利益を避けるためにも、生活保護制度の仕組みを「保護のしおり」等を利用して十分に説明し、保護の受給要件等について相談者の理解を得るように努めております。その中で、相談者の保護申請の意思を必ず確認し、希望者には申請書を渡し、埼玉県西部福祉事務所につなげるなど、窓口での相談者には制度の説明にとどまらない、生活保護申請の意思を尊重した対応をしております。

2. 「一括同意書」や資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。

申請時の一括同意書はやめてください。

資産報告については通帳コピーを強要せず、残金報告だけにしてください。

【回答】

本町における生活保護の実施機関は西部福祉事務所でございますので、その旨を西部福祉事務所に要望したいと思っております。

3. 受給開始前の国保税等の滞納処分は執行停止してください。

生活保護受給前の国保税等については、「最低生活費に課税しない」とする生活保護法の趣旨に反することであり、督促することなく執行停止をするなど徴収はしないでください。

【回答】

納税が困難である場合については、地方税法に基づいて作成しました、滞納処分の停止事務処理要領に基づき、個々の事案に応じた納税緩和措置を行っております。

引き続き、個々の実情を勘案し、個々に即した対応をしてまいりたいと考えております。

4. 生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。

消費税率の引き上げ後、食料費、光熱費等が高騰しています。生活保護受給世帯の暮らしが圧迫され、健康で文化的な暮らしができなくなっています。

保護基準や期末一時扶助額などの大幅な引き上げを国に要請してください。

【回答】

本町における生活保護の実施機関は西部福祉事務所でございますので、その旨を西部福祉事務所に要望したいと思います。

5. ケースワーカーを厚労省の標準数まで増やして下さい。

ケースワーカーは少なくとも厚労省が示す標準数まで増やしてください。また、資格をもつ専門職の人やベテランの職員を配置して、親切、丁寧な対応ができるようにしてください。安易な警察官 OB の配置や、申請時の相談員に非正規雇用者を配置しないようにしてください。

【回答】

本町における生活保護の実施機関は西部福祉事務所でございますので、その旨を西部福祉事務所に要望したいと思います。

6. 無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。

貧困ビジネスとしての宿泊施設への安易な誘導は行なわないでください。無料低額宿泊所は一時宿泊施設であり、長期入所者のないようにしてください。

【回答】

本町における生活保護の実施機関は西部福祉事務所でございますので、その旨を西部福祉事務所に要望したいと思います。

7. 生活困窮者自立支援法の事業を拡充してください。(町村は除く)

生活困窮者自立支援法が施行され2年が経過し、到達を教えてください。

自立相談支援事業は自治体が直営で行なってください。「水際作戦」とならないように生活保護につながべき人につながるようにするなど生存権保障を重視してください。

子どもの学習支援や住宅確保給付金など支援事業を拡充して下さい。

【回答】

8. 生活福祉資金の活用を周知してください。

生活福祉資金は生活困窮者自立支援法と連携し、総合支援資金と緊急小口資金を効果的に実施することになっています。緊急小口資金(貸付限度額 10 万円)については、住まいのない離職者、派遣切りなどの失業者、生活に困窮する低所得者、障害者世帯、高齢者などが利用できるよう確実に案内してください。

【回答】

生活困窮者自立支援法に基づく事業等の実施主体は福祉事務所設置自治体となっており、本町における実施機関は、県の委託を受けた埼玉県社会福祉協議会と埼玉県社会福祉会で運営している、アスポート相談支援センター埼玉西部の事業所となっております。町の役割としては、住民に最も身近な行政機関として、生活困窮者等の早期発見・把握に努め、実施機関である相談支援センターつなげるなど、県等と連携して対応することと考えます。このため、生活保護等の相談において生活福祉資金の活用

等が必要な場合には相談者を適切に支援につなげられるよう、関係機関と連携し、適切に対応いたします。

【就学援助】

9. 小学校入学前に就学援助制度が利用できるようにしてください。

今年3月の文科省初等中等教育局長通知で「小学校入学前に就学援助費の支給は可能」となり、要保護児童生徒援助費補助金の単価を引き上げました。小・中学生の「新入児童生徒学用品費」が倍額に近い(小学校入学 20,470 円から 40,600 円、中学校入学 23,550 円から 47,400 円)引き上げられました。これを受け早速栃木県日光市では4月25日から準要保護児童生徒にも同額の支給を開始しています。

この通知を確実に実施できるように、ただちに条例等を改正するなどして制度を拡充してください。2018年度に入学する生徒へは2018年3月に支給できるようにしてください。準要保護児童生徒にも同様に同額を支給してください。

子どもの貧困と格差が問題となっています。憲法26条の「義務教育は無償」に基づく就学援助は大切な制度です。「国民の権利」であることを父母に広く知らせ、子どもの心を痛めない方法で実施してください。

【回答】

本町では、文科省からの通知による要保護児童生徒援助費補助金の単価引き上げに伴い、準要保護児童生徒にも同様の単価で、同時期に支給を開始しております。本年度の「新入学児童生徒援助費補助金」につきまして、小学校3校で計5人、中学校1校で13人の該当者へ支給がすでに済んでいる状況です。

また、新入学児童生徒援助費補助金の入学前支給につきましては、まず中学校入学予定者を対象に、平成30年3月の支給を予定しております。小学校入学予定者につきましては、対象者への適切な周知方法や、認定方法等について、十分に吟味した上で、早期に実現できるよう前向きに検討していきます。

以上