

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】 法定外繰入を増額し国民健康保険税を引き下げすることは、長瀬町全体の財政のバランス、国民健康保険に加入していない方との負担の公平性を鑑みると難しいと考えております。なお、国民健康保険の広域化に伴い、国の制度による措置による激変緩和措置や県による激変緩和措置も実施する方針となっております。

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きました。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】 機会があれば、国に要請してまいります。

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】 保険者支援制度としての繰入額は、2016年度の実績額は5,471,050円、2017年度の見込額は5,471,050円となっております。医療費は、被保険者の高齢化や医療の高度化により、今後も増加していくことが予想されております。保険者支援金が増加したとはいえさほど影響はなく、国民健康保険税の引き下げにまでは至らないと考えております。

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】 平成30年度から国民健康保険の広域化が行われますので、これにあわせて賦課方式の見直しや応能・応益割について慎重に検討したいと考えております。

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】 均等割は、応益負担の考えからなる税率ですので、収入の有無は関係ないものです。ただし、国民健康保険の加入者には、未成年や高齢者等、所得がない方が多数です。そのため、世帯の合計所得に対し被保険者の多い世帯については、均等割を含む応益割について、7・5・2割軽減をすでに行っており、法律の改正に基づき対象範囲の拡充をしております。

(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】 国民健康保険税の減免につきましては、町の条例で規定しております。納税困難な世帯は随時納税相談を実施し、状況によっては生活保護への相談も対象にさせていただきます。応益割軽減は7・5・2割をすでに行っており、平成28年度にも、法律の改正に基づき対象範囲の拡充をしております。

(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】 納期内納付が難しい滞納者や過去の滞納額を短期間で納付することが難しい滞納者につきましては、随時、納税相談および分納が行えるよう配慮しています。

また、納付意志の見られない場合や分納誓約を理由無く反故にした場合等に行う財産調査や滞納処分につきましては、法を遵守し行っています。

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】 地方税法第 15 条に基づく、徴収の猶予及び換価の猶予の申請は 0 件でした。また、執行の停止を 4 件実施しました。

(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%)となりつています。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】 資格証明書については、国民健康保険法第 9 条に基づき国民健康保険税を 1 年以上滞納した場合には、納付できないことについて災害その他の特別の事情がある場合を除き、被保険者証の返還を求めた上で交付することとされています。この制度は、滞納者への納税相談や納付機会を確保し、国民健康保険税の納付について理解を得ることにより納付済みの被保険者との公平を図ろうとするものであり、機械的に資格証明書を交付しているものではありません。なお、当町においては「長瀬町国民健康保険被保険者資格証明書交付要綱」に基づき実施しておりますが、現在、発行世帯はありません。

(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】 他の市町村の状況等も見ながら慎重に検討したいと考えております。

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、広く周知してください。

【回答】 減免制度につきましては、被保険者証更新時等の機会に周知していきたいと考えております。

(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】 改正後の国民健康保険法において「市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。」とされていることから、引き続き、国民健康保険運営協議会を存続させます。

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】 現在、被保険者代表2名、医療関係者代表2名、公益代表2名の6名で公正な国民健康保険運営協議会の運営を実施しておりますが、公募導入への問題点等勘案しながら検討してまいります。

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から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】 傍聴や会議録の公開等につきましては、他の市町村の公開方法及び情報公開条例等を勘案しながら検討してまいります。

(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】 特定健康診査の自己負担金は、平成27年度より廃止いたしました。健診内容等につきましては検討いたします。

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下さい。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】 昨年度より胃がんの個別検診に対し補助金を交付することになりましたので、乳がん・子宮がん・胃がん・大腸がんについては、年間を通じて受診できるようになりました。自己負担額の廃止につきましては検討いたします。また、肺がん検診は集団検診のみですが、特定健康診査と同時受診が可能で自己負担はありません。

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】 現在、町内各地にある12のグループで構成される「元気モリモリ体操」を中心とし、これに加えて、足腰らくらく教室・脳トレ学校・歌の教室・男の筋トレなどを実施しています。新しい事業も検討いたします。

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下さい。

【回答】 後期高齢者の長寿・健康増進事業についても、「元気モリモリ体操」を中心として、町の様々な事業への参加を促すことを基本と考えております。人間ドックの補助につきましては年間を通して実施しており、歯科検診は今年度特定健診の集団検診時に同時受診できるようにしました。健康施設等への助成につきましては、検討いたします。

(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】 当町において、資格証明書及び短期保険証を交付した方はおりません。交付については、広域連合の定める基準により行っております。訪問については今後検討してまいります。

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】 当町は平成28年度から秩父圏域同一基準で訪問型・通所型サービスAを開始しました。現行相当サービスも利用できるよう、緩和サービスと同様に事業所の指定をしております。指定を受けている事業所は介護予防サービス事業者がほとんどです。

利用者負担は介護保険サービスと同じ負担割合で費用の1割又は2割負担となります。また町独自で通所型・訪問型サービスAも開始し1回あたり250円の負担となります。

緩和型の総合事業に移行した利用者は、単一サービスで生活支援が成り立つ方に利用を促しております。なお、従来通りのサービスを利用することが、利用者の自立支援の一助になる場合は、現行相当サービスを利用できるよう、個々の状況によりケアマネジメントをしております。

6月末現在の利用状況は 総合事業利用者 53人

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】 町では現在、介護予防事業として「元気モリモリ体操」「元気アップ介護予防教室」「足腰らくらく教室」「歌の教室」などを実施しています。地域の繋がりを重視した介護予防を重視したいと考え、町内の公会堂など12の会場で実施している「元気モリモリ体操」に特に力を入れています。当事業は開始から12年目を迎え、平成28年度はのべ6,793人の参加がありました。

また、認知症関連の事業としては、「オレンジカフェ」「認知症サポーター養成講座」「あったか声かけ訓練」「脳トレ学校」「認知症初期集中支援チーム」「介護家族の集い」を実施していますが、より多くの方に認知症に関心を持って頂けるよう、コンサートや講演会など集客力の高い事業を企画すると共に、広報や包括支援センター便りで特集を組むなど工夫をしているところです。

当町では介護予防事業について、引き続き委託せず実施していく方針です。

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 ヶ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】 定期巡回・随時対応サービスについては、現時点では、町内には提供する事業所がありませんが、今後サービスを希望する利用者があった場合には、すみやかに利用できるよう秩父地域の指定事業所の指定を行ってまいります。

秩父地域では、在宅医療連携拠点として秩父市立病院に委託しています。在宅医療拠点としての周知を更に実施し、町民に浸透するよう説明してまいります。当町には病院がないこともあり、日頃から連絡を密にするなど、医療拠点との連携については、積極的に行っていく必要があると考えております。

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】 特別養護老人ホームについては、在宅での生活が困難な要介護3以上の方を支える施設としての機能に重点化されましたが、要介護1・2の方であっても、認知症などのやむを得ない事情により、在宅での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所判定会議において、入所が認められる特例措置が設けられております。また、厚労省通知については、施設へ情報提供を図り、連携を図っております。

また、特別養護老人ホームの増設ですが、現在のところ、新設の予定はありませんが、「特別養護老人ホームながとろ苑」においては、平成20年に29床増床し、さらに、平成26年に8床増床したところです。今後もサービス需要等を勘案しながら的確に対応していきたいと考えています。

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】 介護労働者の処遇改善等については全国的な課題となっています。機会があれば、国・県に制度の充実を求めていきます。なお、介護労働者の定着率向上のため、研修等を実施し、スキルの向上を図りモチベーションアップにつなげたいと考えています。

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】 第7期以降の介護保険制度については、現在、社会保障審査会（介護保険部会）において審議されているところです。今後どのような審議がなされていくか、引き続き注視していきます。

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ところです。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】 地域支援事業の中でも包括的支援事業について重点的に取り組んでいるところですが、事業の拡大とともに専門職の確保と、適切な人員体制を検討していきます。

平成30年度から、在宅医療・介護連携の推進事業が地域支援事業に移行されることから、包括支援センターが中心となり、地域住民への普及啓発や医療・介護関係者への支援を行っていかなくてはなりません。現時点では、地域医療介護総合確保基金は県に設置されていますが、平成30年度の移行に向けて、秩父圏域で話し合いを始めており、今後は、地域の実情に合った事業をすすめてまいります。

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】 住民税非課税世帯に属する在宅サービス利用者を対象に、利用料の一部助成を実施しています。なお、生活保護基準を目安とした減免は行っていません。

また、負担割合の変更については、国の示す基準により対応を行っていきます。現在のところ、利用者からの意見は上がってきておりません。

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・中等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】 基金の取り崩しについては、介護給付費や総合事業の歳出を勘案した上で、必要に応じて取り崩しを行います。

第7期保険料については、今年度策定する介護保険事業計画において、平成30年度から32年度の給付費等の見込みと一般介護予防事業や包括的支援事業の充実を図ることによる給付費の抑制がどの程度見込めるのか、検討をして基本保険料額の決定を行います。なお、計画策定と同時に行う実態調査や意向調査は、現在集計中です。

平成28年度末時点の基金積立金は6,891万円です。

また、第6期計画の平成28年度見込みどおり推移しているかについて、給付費総額は総合事業への移行などにより、見込みの1割程度の減、被保険者数は見込みどおりとなっております。

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】 平成28年度に秩父郡1市4町協働での差別解消地域支援協議会を設置し、講師を招いての講演会を開催いたしました。

また、平成27年度からは1市4町での、あいサポート運動も始めました。障害のある・なしに関わらず、誰もが暮らしやすい地域社会（共生社会）をつくることを目指し、講演会などの普及啓発活動を展開しております。

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（か所数とベット数）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】 介護担当と同じ課内に障害福祉が組織されており、老障介護や介護移行の

連携が採れるよう、日々の連携を意識しております。

また、町内には障害者のショートステイ施設はございません。「利用者数」の定義付けがなされていないため、支給決定者数については、平成29年6月1日現在8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は、機能強化も含めて負担金を出しております。

負担金額等の内容については、他の市町村の状況等を見ながら慎重に検討したいと考えております。

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】 生活サポート事業については実施しております。自己負担額が950円/hもかかるので、利用時間の拡大を図ることは、利用者への負担がさらに増えてしまうこととなってしまったため、現在考えておりません。

今後は、町単独・独自の利用負担軽減を講じることはなかなか難しいので、県への働き方を行っていきたいと考えております。

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】 当町の障害福祉担当者は2人のみであり、手帳の取得相談、その後の自立支援給付費を含むサービス提供まで一貫して行っております。小さい町ならではの配慮を、今後も続けていきたいと考えております。

(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、障害での入所施設待機者はありません。

なお、暮らしの場の整備については、秩父郡1市4町での自立支援協議会を設置しておりますので、そこで検討をしていくことが望ましいと思われまます。

長瀨町障がい者計画・第5次障がい福祉計画については、暮らしの基盤整備を盛り込むよう今後検討してまいりたいと考えます。

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】 65歳以上であっても、介護保険で補えない場合については、自立支援給付での支援を、他の市町村の状況等を見ながら慎重に検討したいと考えております。

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】 平成28年10月1日より現物給付の地域を深谷市、大里地域に拡大いたしました。県に対しての働きかけは、他の市町村の動向を勘案しながら検討し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】 現在、長瀬町においては、待機児童はおりません。

(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。

待機児童解消のための対策は、公立保育所・認可保育所の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】 町内にある2ヶ所の認定保育所（私立）と1ヶ所の認定こども園で需要と供給のバランスも取れているものと考えておりますので、現在のところ、認可保育所の新設・増設等については予定はありません。

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。

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】 国でも処遇改善について、平成29年度に「技能・経験に応じた処遇改善（処遇改善等加算Ⅱ）」を行います。町でもそれに準じて実施いたします。

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】 厳しい財政状況の中、既に国の基準より低額な保育料、また、国で進めている「幼児教育の無償化」で年々軽減措置を講じる中、多子世帯軽減（第3子無償化 国・県1/2）も実施しております。

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】 現在、長瀬町内にあります保育所の数は、民間保育所が2ヶ所です。今後の方向性等につきましては、「子ども・子育て支援事業計画」に基づき十分検討した上で、計画的に進めていきたいと考えております。また、保育に格差が生じないための必要な支援等についても、検討していきたいと考えております。

【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】 学童保育指導員（支援員）につきましては、有資格者を主任として新規に雇用した指導員については主任の指導を中心に育成を図っています。

子ども達の安全を確保し、健全な成長を願うとともに、学童で伝統的な行事や四季の遊びなど伝えていきたいと日々保育を行っております。学童保育事業の拡充については、必要性和指導員の意欲に応えられるよう適正な検討をして参ります。

大規模クラブではありませんが、40人を定員とする施設を2箇所、20人を定員とする施設を1箇所管理しており、安全・安心な場を保障するために日々努めています。

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】 厳しい財政状況の中、大幅な予算増は難しいと思われませんが、今後も子育てに関する予算の確保に努めるとともに、適切な執行に努めていきたいと考えております。

対象の指導員に対し、資格研修への積極的な参加を促しています。

27年度は2名、28年度は1名受講しており、今年度も対象者には参加を依頼する予定です。

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】 昨年度、トイレの改修工事を行いました。

【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】 平成28年10月1日から拡大しております。県に対しては機会をみて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. 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】 生活保護の認定等の事務については、埼玉県秩父福祉事務所で事務を行っております。町では、生活保護の相談及び申請書の進達事務等を行っておりますが、福祉事務所の指導のもと適正に事務を行っております。

今後も、申請者の立場に立った親切・丁寧な相談に努めていきたいと考えております。

なお、「申請書」及び「生活保護のしおり」については、適切な場所に設置していきたいと考えております。

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】 秩父福祉事務所の指導のもと適正に事務を行っております。調査等については、秩父福祉事務所で行っております。

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】 滞納処分をすることによって生活を著しく窮迫させるおそれがあるときは、地方税法第15条の7第1項第2号の趣旨に照らし、適切に実施していきます。

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】 近隣市町村の動向を踏まえ、検討します。

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】 町は実施期間ではないため、回答はできません。

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】 町は実施機関ではないため、回答はできません。

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ぐ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】 窓口等で相談を受けた生活困窮者自立支援法に該当されそうな方には、速やかに関係相談機関へつなげています。

学習支援についても、申請に基づき速やかに関係機関と連携します。

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】 秩父福祉事務所の指導のもと、適正に事務を行っております。

【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】 新入学児童生徒学用品費の補助単価については、町支給要綱で「各年度において文部科学省初等中等教育局長が定める額とする」との規定によることから、本年度支給分より国の単価と同額を準要保護児童生徒に支給します。

また、入学前支給については、2018年度入学予定の小学生・中学生の保護者に支給できるよう、町実施要綱を改正し、予算については補正予算を計上し、3月中に支給できるよう準備を進めています。

以上