

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】

現時点では平成30年度の法定外繰入の額等については未定であります。今後、広域化に伴う県への納付金額決定後に繰入額等を決めて行きたいと思えます。

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】

国からの交付金等の増額は必要と考えます。国は平成30年度からの広域化の目的は財政基盤の強化と言っておりますので、引き続き、国の支援金等の動向を注視していきたいと思えます。

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】

これまでも、交付金・負担金を最大限に活用し県内で1番低い国保税を維持してまいりましたので、平成30年度からの広域化以降も積極的に活用していきたいと思えます。

(保険基盤安定負担金繰入金保険者支援分)

2016年度実績: 12,837,076円

2017年度見込: 12,500,000円

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】

当町の平成29年度本算定時(医療分)の応能・応益割合は73%:27%であり、引き続き平等割・均等割ともに低い設定となっております。また、4割軽減の軽減判定所得もここ数年引き上げていることにより、中間所得層にも配慮したものとなっております。

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】

当町の均等割額は県内で一番低い額であります。

(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】

昨年度の減免・徴収猶予申請はございませんが、納付が難しいとの申し出があった場合は、申出者の生活実態等を把握し、分納等の現状に見合った納付をしていただいております。また、生活保護基準を目安とした減免実施要綱の制定予定は無く、地方税法及び条例を適用しております。続いて、軽減割合については、平成30年度の広域化に合わせて7割・5割・2割の軽減割合の採用を検討しております。

(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】

第1に滞納整理・滞納処分ではなく、まずは、きめ細やかな納税相談や現状調査を実施し、実状を把握することを最優先として、その方の実状にあった納付方法を提案するなどしております。

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】

平成28年度の滞納処分停止件数 11件

(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】

資格証明書の発行者はいません。全ての被保険者に被保険者証(短期証含む)を発行しております。

(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】

今後も税務課との連携の強化に努めてまいります。

また、一部負担金の減免については、小鹿野町国民健康保険に関する規則第13条により規定しておりますので、個々の状況に応じて適正に適用してまいります。

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に、広く周知してください。

【回答】

申請書類につきましては現時点では未整備でございますので、今後の検討課題とさせていただきます。

減免制度の周知についても検討してまいります。

(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】

今後につきましても、町の運営協議会は継続する予定でございます。

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】

小鹿野町では、小鹿野町国民健康保険条例第2条の規定により、国保運営協議会の「被保険者を代表する委員」を定数の4名選出しております。

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】

今後、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】

本人負担はありません。平成27年度より検査項目に心電図を追加し、検診内容を充実するとともに、ひきつづき個別の結果説明を行い保健指導につなげていきます。

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】

特定検診と同時に受診可能な検査は、肺がん・大腸がん・前立腺がん(PSA 検査)で、70歳以上の方は無料で受診が可能です。また、平成 29 年度は町独自の制度により、一定の年齢に達した方に対して、大腸がん検診・乳がん・子宮頸がんが無料で受診できる無料券を送付し、がん検診の受診勧奨を行っております。さらに、集団検診だけでなく、国保町立小鹿野中央病院と連携し、年間を通じて個別にがん検診が受けられるように体制をとっています。

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】

小鹿野町では、地域住民の健康保持増進を目指し、身近な生活の場で健康づくりを推進するため、各行政区に健康サポーター219名を任命しています。また、顔見知りの人々が楽しく集う「いきいきふれあいサロン」を町内全地域で実施しており、社会福祉協議会とともに、それぞれの地域に合わせた健康づくりに取り組んでいます。

また、平成 27 年度から地域で展開する介護予防にも継続して取り組んでいます。介護予防ボランティアを養成し、地域住民とボランティアが共同で取り組む「こじか筋力体操」は、8 か所で開催され563名の参加が得られています。これは単なる運動の場だけでなく、住民同士の情報交換や見守りの場でもあり、住民主体の健康増進活動となっています。

今後も、保健師は、健康サポーター、ボランティア等と連携し、地域での健康づくりを推進していきます。

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】

高齢者を対象とした健康教育・健康相談事業として、いきいき館において高齢者健康づくり教室を行っています。また地域の高齢者には、老人クラブの方々と連携した健康増進事業を実施しています。地域包括支援センターでは高齢者の健康に関する啓発品やチラシを用意し、高齢者同士の声掛けや交流のきっかけに活用していただいています。

周知については、回覧と広報への記載を行っております。また、受診率の向上のため特定健診には景品を用意するほか、健診受診と共に健康づくりにも取り組むことでポイントを貯め景品と交換する「健康マイレージ」カードを配付しています。今後も効果的な周知方法と受診率の向上方法を検討しています。

保養施設については現在、国民宿舎両神荘の宿泊補助 2,000 円を行っております。特定健診については集団健診のみ無料、人間ドックについては、上限 25,000 円の補助を行っています。歯科検診については町としては行っておりません。無料化、町での実施については検討させていただきます。

(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】

当町で正規保険証を取り上げた被保険者はありません。また、差し押さえに該当する悪質な被保険者はありません。今後も未納者には広域連合と連携して納付相談を行っていきます。

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】

当町では、対象者のケアマネジメントについて地域包括支援センターがほぼすべて行っています。移行後のサービスについては、担当保健師が聞き取りを実施しており、現状での苦情はありません。移行後の事業内容については、運動をメニューに組み入れ自分でできることはしていただくように事業者へお願いしています。今後も住み慣れたご自宅で一日でも長く過ごせるよう取り組んでまいります。

29年4月1日現在で緩和型通所介護事業は13事業所、緩和型訪問介護事業は10事業所、生活支援事業は1事業所が登録しています。利用者については緩和型通所介護事業は30名、訪問介護13名、生活支援23名です。利用者負担は、介護給付費と同様に1割及び2割負担です。

高齢化が進むなか、サービス提供者を若年層に頼るのではなく、シルバー人材センターに協力を依頼し、元気な高齢者が支え手となる方法で人材を確保しました。現行の指定事業者の皆様と今後のサービスを検討して、将来に備えたいと考えます。

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】

現在、いきいき館（介護予防施設）を利用した健康づくり・介護予防の諸施策と介護予防による地域づくり事業を実施しています。特に平成28年度からは要支援・事業対象者向けに週1回の利用による介護予防事業を開始し体力改善の効果をあげています。また、歩いて通える場での住民主体の介護予防活動としてこじか筋力体操の普及を推進して

いるところです。平成27年度から現在まで55人のボランティアを養成し、8箇所の地域で563人の高齢者が週1回の筋力体操を継続しています。さらに多くの皆様に参加いただくような事業に取り組んでまいります。

認知症に対する住民理解の促進につきましては、認知症サポーター養成講座を実施していますが、今年度は町立病院との協働による地域医療講演会において「知って安心認知症」と題した地域住民への認知症理解の啓発活動を計画しています。

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 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】

過去に、夜間のヘルパー派遣を実施したことがありますが、利用者の家族から夜間に家族も起こされてしまうのでやめたいとの申し出があったとの経緯があります。在宅介護支援センター等に問い合わせると、「あるといいね」と言う話はあるそうですが、定期的にご家庭に入るわけですので、山間地の当町で、どれだけ利用があるかは見通せない状況です。事業所としても複数の利用者があることが理想ですが、山間部では移動時間がかかるために、利用者のニーズに対応する職員配置や確保が難しい状況にあります。医療面に関しては、町立病院が在宅療養支援病院として訪問看護ステーションと連携し24時間対応できる体制を確保しています。

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】

4月1日現在の入所待機者数は34名であり、その方の状況を確認しますと医療機関へ入院中の方や介護療養型医療施設等へ入所中の方がほとんどの状況です。

施設へは、介護1・2の方の申し込みがあった場合は、保険者へ相談するようにご案内いただいています。当町には、養護老人ホームもありますので、包括支援センターとともにその方の状況に合わせた提案をしています。このような状況から現在のところは、特別養護老人ホームの増床は考えておりません。

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】

今後も、町で講習等を実施し、介護従事者の確保に努め、サービスの質を落とさない取り組みを進めてまいります。

国等への要請も検討してまいります。

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】

検討してまいります。

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】

現在直営の地域包括センターの職員は5人で、ほとんどのケアマネジメントを当センターで担っております。総合相談窓口として介護認定申請時にはすべての方に包括支援センター職員が困りごとを伺い、医療機関・福祉課・社協等と連携して必要な医療やサービスに迅速に対応しています。住民が相談しやすい場所となるよう一層努力いたします。

地域医療介護総合確保基金については、医師会に委託し介護・医療連携拠点ちちぶ在宅医療・介護連携相談室として活用しています。

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】

平成28年度の滞納者は39名です。第一段階の低所得者保険料については、公費補

助の適用により軽減しております。サービスについても多種多様なサービスを充実し、利用者のニーズにこたえるよう今後も検討させていただきます。

平成27年8月から改正された利用料の2割負担への変更については、ケアマネージャーに制度改正の周知を依頼し混乱もなく移行されました。

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・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】

介護保険給付費準備基金は、8千200万円が見込まれています。実態調査と意向調査は実施いたしました。現在集計中です。介護保険料の引き下げを実施したいのはやまやまですが、給付総額の状況を見ると難しい状況です。極力、引き上げにならないよう予防事業の充実にさらに邁進し、鋭意努力してまいります。

第6期事業計画の見込みと比較し、被保険者数については減少しておりますが、給付総額の見込みは微増となっております。

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】

町では、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」及び具体的な事例を掲載した「障害のある方への配慮マニュアル」を策定し、平成28年4月1日に職員に対して周知したところです。また、障害者差別解消支援地域協議会については、平成28年4月1日付けで、秩父地域自立支援協議会の内部組織として設置し、平成28年10月には、内閣府の差別解消アドバイザーを講師に招き、第1回差別解消支援地域協議会を開催したところです。

障害者の社会参加の推進を図るため、町内の公共施設等について段差の解消や点字ブロックの整備、障害者も利用しやすい多目的トイレの設置について進めています。

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】

町内のショートステイ事業所は1か所、ベッド数は4床で、利用実人数は2人です。他の市町村のショートステイ事業所を利用している実人数は11人です。地域生活の基盤となるショートステイを含む障害福祉サービス施設の新設については、秩父地域自立支援協議会等においても、介護保険事業所等に対して働きかけを行っており、町が登録する基準該当事業所として、今年5月には町内に生活介護事業所が1か所開設されました。

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（サービス向上型）の運営は、町直営であり、一部県補助を受けているほかは、町の費用で実施しています。

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】

障害者生活サポート事業の障害児の利用については、生計中心者が所得税非課税の場合は無料にしており、更に生計中心者の課税額により差額補助しています。また、平成25年度から地域生活支援事業である移動支援事業、日中一時支援事業については、町民税非課税世帯（障害者の世帯については、本人及び配偶者）には無料にしています。

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】

秩父地域自立支援協議会では、はたらく部会、くらす部会、そだてる部会等の専門部会と相談支援事業所及び市町の障害福祉担当者から構成する相談支援連絡会議を設置

し、地域における課題を取り上げ、その解決に取り組んでいます。協議会では、今年2月に圏域内の介護保険事業所に働きかけを行った結果、町が登録する基準該当事業所として、今年5月に小鹿野町内に生活介護事業所が1か所開設されました。今後も、協議会における地域課題に関する協議を深めながら、町の計画に反映し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】

小鹿野町にある障害者支援施設で、他町村の利用者も含め、50名の方を受け入れております。また、平成25年11月にNPO法人がグループホームを開所し、そのグループホームには入所施設から移行した方もおります。今後もグループホームの増加に向けて、事業所と協力、連携していきたいと考えております。

また、現在、入所施設で生活している小鹿野町の方については、町内の入所施設で8人、障害保健福祉圏域内の入所施設で8人、県内の障害保健福祉圏域外の入所施設で9人、県外の入所施設は0人です。また、町内のグループホームの利用者は1人、障害保健福祉圏域内のグループホームで16人、障害保健福祉圏域外の県内グループホームの利用は5人で、県外のグループホームの利用は0人です。

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】

障害者総合支援法では、介護保険利用が基本的に優先されますが、利用される方のニーズを聞き取り、そのニーズが反映されるサービス等利用計画(案)を勘案して最適なサービスが利用できるよう努めていき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】

重度心身障害者医療費助成制度の給付方法については、秩父郡市内の医療機関における平成25年4月以降の診療分については、原則として現物給付としたところです。精神障害者手帳2級以上で後期高齢者医療の障害認定を受けた方については助成対象としています。埼玉県の補助要綱の改正に伴い、厳しい町の財政状況からやむなく65歳以上で手帳を取得した方については平成27年1月から助成対象から除かれることといたしましたが、同時に対象者の拡大も実施し、精神障害者手帳1級の方については助成対象としたところです。精神障害者手帳1級の急性期入院及び精神障害者手帳2級の助成対象化については、今後の他市町村の動向を見ながら検討してまいります。

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】

当町は、現在待機児童はいません。待機児童数が見込まれる状況になった時には、早急に対応を検討してまいります。

(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。

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】

当町には、現在、地域型保育施設はありません。整備されることになった場合は、早急に検討いたします。

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】

保育士の処遇改善手当は支給しております。増員の募集を行っておりますが応募がないのが現状です。保育士の質の向上には、保育所内でも研修を行っておりますし、他の研修会にも業務に支障のない範囲で参加させております。

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】

当町では、2015年4月以前から引き続き入所している児童がいるときは、平成33年3月31日までの間、現在の条例に規定する金額と、廃止前の旧条例に規定する保育料の金額を比較して安い方の保育料を適応しています。

また、当町は、他市町に比較して保育料額はかなり低い額に設定し、負担軽減を図っています。

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下さい。

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に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】

現時点では、保育所の統廃合や市場化は考えておりません。また、認定子ども園への移行も現時点では考えておりません。しかし、将来的には、出生数の低下により方策を考えねばならない時期が来るものと思います。

【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下さい。

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】

現在町内に5か所の学童クラブがあり、必要とする子どもたちには入所していると思われます。今後も、安全に利用いただけるよう老朽化等による施設整備に十分配慮いたします。支援単位ごとに、保育室は壁で仕切られています。

学童保育の箇所数は、平成29年度は5箇所、支援単位は8、定員数は合計で180人になっております。

6. 学童保育指導員の処遇を改善して下さい。

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】

放課後指導支援員等処遇改善等事業については、基準である18時30分を超えて開所している施設がありません。

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」についても事業所と協議して検討します。

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】

当町の学童保育室においては、男子女子用に各一か所、洋式トイレがあり、各教室には空調設備が整っています。環境整備については整っています。

【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。

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29年4月より「18歳年度末」まで拡大しました。国や県へは、引き続き要請を行っていきます。

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関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】

従来より実施しております。

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】

同意書、申告書および通帳提出の強要はしておりません。申請受理者、受給者の調査については、埼玉県秩父福祉事務所の判断で処遇されます。

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】

督促や執行停止、強制徴収はしておりません。

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くらしが圧迫され、健康で文化的なく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】

生活保護基準については、生活実態を考慮するよう要望してまいりたいと思います。

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】

ケースワーカーの配置につきましては、埼玉県の処置となります。

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】

町内に無料定額宿泊所はありません。

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】なし

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制度の実施における生活福祉資金制度については、町の社会福祉協議会とともに、困窮者の早期発見に努めると同時に相談窓口となり、緊急小口資金を含め適切な支援ができるよう関係機関と連携してまいります。

【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】

小鹿野町では、準要保護児童・生徒の「新入学学用品費」小学校入学40,600円、中学校入学47,400円を今年度から支給しております。

また、入学前支給については、今までの経緯を検証し、事務手続きの改善や予算調整等を行い、入学する児童・生徒へ入学年度前の3月頃に支給できるよう検討してまいります。