

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】国保財政の健全運営に努めておりますが、現時点では、財源不足を補てんするために一般会計からの繰り入れを行いながら運営せざるを得ない状況でございます。標準保険税率は、一般会計からの法定外繰入がないものとして算定されるため、今までのシミュレーション結果では、県内全ての市町村において増額となり、被保険者に対する影響も大きいものと予想されます。当町といたしましても、著しく被保険者の負担が増加することがないよう必要な措置を講じてまいりますが、それでも被保険者に与える影響が多大であると判断した場合は、今までと同様に法定外の繰入についても検討する必要があるものと考えております。

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】国や県では、保険者の医療費適正化や収納率向上等の取り組みに対して、その評価に応じた財政支援が行われております。そのため、多くの交付金を獲得できるような事業を積極的に展開し、被保険者の負担軽減に努めてまいりたいと考えております。また、国庫負担の増額などの要望につきましては、今後も引き続き、機会を捉えて要望してまいります。

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】平成28年度の税率改正の際、保険基盤安定制度による国や県からの財政支援額の増額分を見込んで、すでに必要税額を引き下げておりますのでご理解賜りたいと存じます。

保険基盤安定（保険者支援分）

2016 年度（実績） 19,545,675 円

2017 年度（見込み） 19,545,000 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】平成 29 年度の医療給付費分においては、応能割 65.9%、応益割 34.1%となっております。今後につきましては、状況を見極めながら検討してまいります。

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】平成 28 年度の税率改正時には、新生児から等しく課税される「均等割額」をできる限り低く抑え「24,000 円」に設定させていただきました。また、平成 30 年度からの国保の都道府県化などもあり、均等割負担から子どもを除外するなど、町単独で実施することは難しい現状でございます。子育て世帯に対しては、子ども医療助成制度による 18 歳までの医療費無料化や第 3 子以降の保育料無料化など町全体として支援策を展開しておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(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】国保税の減免・猶予制度の周知につきましては、広報やホームページへの掲載を検討するほか、様々な方面から低所得者の実情把握に努めるとともに、窓口や電話による相談体制の充実を図ってまいります。また、低所得者に対する均等割額の軽減割合につきましては、昨年の税率改正時に「7 割・5 割・2 割」に改正させていただいたところでございます。

(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】財産の差押えにつきましては、税負担の公平性を確保するため、納める能力があるにもかかわらず、納税されない方に対し、国税徴収法、地方税法に基づき、滞納処分を行っております。納税相談においては、個々の事情を考慮し、対応しておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

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】滞納処分の停止：件数＝19件、金額＝2,943,160円

適用条件：地方税法第15条の7(滞納処分の停止の要件等)

- ①滞納処分をすることができる財産がないとき
- ②滞納処分をすることによってその生活を著しく窮迫させるおそれのあるとき
- ③その所在及び滞納処分をすることができる財産がともに不明であるとき

(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%)となりつていきます。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】現在、資格証明書の該当者はおりませんが、保険税を納付できない特別の事情がない長期滞納者であり、かつ、保険税の納付指導に応じようとしない方に限り発行しております。資格証明書の発行には慎重を期しておりますが、被保険者間の負担の公平性を図るためには、やむを得ないものと考えております。

(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いのちに関わります。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】個々の事情を考慮しながら、現行の規定の範囲内で運用してまいりますので、現時点において、減免条例の拡充は考えておりません。窓口等における相談の内容により、必要に応じて、健康福祉課福祉担当に引き継ぐなど、きめ細やかな対応を図ってまいります。

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下さい。

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、広く周知して下さい。

【回答】減免制度の利用につきましては、近隣市町村の例なども参考に、利用しやすい方法や様式などについて研究してまいります。また、各種通知の発送時や窓口相談時などにおいて、制度を周知してまいります。

(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】市町村の国保運営協議会は、引き続き存続いたしますので、住民の意見を反映した事業運営ができるよう努力してまいります。

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下さい。

【回答】国保運営協議会の委員については、被保険者を代表する委員、保険医等を代表する委員、公益を代表する委員それぞれ3名の方を選出しております。公募につきましては、今後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下さい。非公開の自治体は公開して下さい。

【回答】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下さい。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下さい。

【回答】特定健診の費用につきましては、受益者負担の観点から自己負担額として500円をいただいているところがございますので、ご理解を賜りたいと存じます。受診期間につきましては、医療機関で直接受診する個別健診を6月から翌年3月まで実施しておりますので、集団健診で受診することができない方につきましては、こちらの個別健診をご利用いただきたいと思います。なお、健診項目につきましては、他の検診と同時に受診できるようにするなど、皆様の健康管理に役立つような健診が実施できるように、引き続き検討してまいります。

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】がん検診の自己負担額については、受益者負担の観点から応分の負担をお願いしております。今後につきましても同様に考えております。

特定健診とがん検診の同時実施につきましては、集団検診で、大腸がん検診・胸部検診をセットで受けられるようにしております。また、今年度については、さらに胃がん検診も同時に受けられるような設定を検討しております。個別検診については子宮頸がん検診と乳がん検診について実施しております。

町民の方ががん検診を受診しやすくできるよう今後も検討していきたいと思っております。

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】平成26年度から、町民の健康づくりの励みとして「越生町健康づくりマイレージ事業」を実施し、自主的継続的に健康づくりに取り組んでいただいております。また、平成28年度からは「ハイキングのまちおごせ健康長寿プロジェクト」として、ポピュレーションアプローチの観点から、心身の健康に関する健康長寿講座を開催し、町民の健康志向の向上を目的に事業を実施しています。

これらの事業を担当している保健センターには、保健師が5名おり健康づくりに関する業務を担っています。

今後も健康長寿のための健康づくり事業を住民とともに進めていきたいと考えております。

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下さい。

【回答】保養施設の利用につきましては、全町民を対象に、国保の保養施設の利用補助を行っております。補助額は、大人が2,000円、子どもが1,000円でございます。次に、人間ドックや脳ドックに加え、平成29年度から併診ドックも対象に受診費用の補助を行っております。補助上限額は、人間ドックもしくは脳ドックが2万5千円、併診ドックが3万円でございます。また、歯科健診につきましては、埼玉県後期高齢

者医療広域連合の事業で75歳の方を対象に無料で歯科健診を実施しております。最後に、健康診査の受診期間につきましては、医療機関で直接受診する個別健診を6月から翌年3月まで実施しておりますので、集団健診で受診することができない方につきましては、こちらの個別健診をご利用いただきたいと存じます。なお、自己負担額につきましては、国保の特定健診と同様に、受益者負担の観点から500円をいただいているところがございますのでご理解を賜りたいと存じます。これらの長寿・健康増進事業につきましては、ご自身の健康保持に有益な事業でございますので、引き続き利用の促進と制度周知を図ってまいります。

(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】現時点において、短期保険証の該当者や差押えの該当者はありません。

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】本町は、総合事業を平成28年3月に開始しました。平成27年度中に総合事業を開始した県内保険者数は16で、本町は、早い時期に開始いたしましたので、事業者ごとの指定に関する手続きや変更の届け出に対して、近隣市町間で連絡を取り合い、市町間での差が生じないように調整してまいりました。併せて事業者管理や請求事務、給付管理事務など独自に管理する必要があるため、事務量が増加しておりますが、順次対応しているところがございます。

総合事業の訪問型サービスは、「訪問介護相当サービス」、通所型サービスも同様に「通所介護相当サービス」として、従来と同様なサービスを提供することによりサービスの低下にならないよう移行いたしました。

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】本町では、一般介護予防事業として、「元気がいき体操教室」や「運動サポーター養成講座」を実施し、講座修了者を中心に「リフレッシュ体操教室」を開催しております。

認知症に対する住民の理解につきましては、「認知症サポーター養成講座」を実施しております。対象者は一般住民から小学生・中学生。また、企業からも要請がありますので、その都度、講習会を実施しております。

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 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 24 時間サービスの事業所については、今後、公募する予定でございます。

また、在宅医療連携拠点の課題につきましては、拠点の存在や必要性を医療・介護関係者・住民の方に認知してもらうこと、他職種間の協力関係の強化・情報共有の効率化、予算の確保があげられます。

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の増設につきましては、近隣市町の設置状況や高齢者実態調査の結果を踏まえ、越生町介護保険事業計画推進委員会において検討し、第 6 期計画では特養の増設を見送っております。なお、特別養護老人ホームの新規入所者につきましては、原則要介護 3 以上に限定されておりますが、要介護 1、要介護 2 の要介護者について、やむを得ない事情により特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には特例的に入所を認めることとしております。

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】埼玉県では、関係団体と協力して「介護職員しっかり応援プロジェクト」を設置し、介護職員のイメージアップや魅力ある職場づくりの促進、介護職員の給与アップ等の様々な取組を行っています。町はこれらの情報を介護サービス事業所等へ情

報提供してまいります。

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】社会保障審議会（介護保険部会）の議論を注視してまいります。

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】平成29年4月1日から、越生町社会福祉協議会へ包括的支援事業を委託し、地域包括支援センターの指定を行いました。高齢者の利便性を図り、専門職による、より充実した地域包括支援センターの運営に努めてまいります。人員体制につきましては、常勤職員3名で対応しているところでございます。

また、地域医療介護総合確保基金につきましては、基金事業「介護従事者の確保に関する事業」のうち「権利養護人材育成事業」を活用して、市民後見人養成講座（基礎編）を実施しております。

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】市町村の単独支援としての利用料の減免制度については、現在、検討しているところでございます。

利用料の1割から2割へ変更になった方からのご意見は、特にあがっておりません。

2割の自己負担の方でも1ヶ月に支払った利用者負担額には限度額が設けられており、上限額を超えた分が「高額介護サービス費」として後から支給されます。また、同じ世帯で医療と介護の両方を利用した場合に、年単位で、上限額を超えた分が「高額医療・高額介護合算制度」に該当し、後から支給されます。このように2つの軽減措置があり、これらを保険者から通知でお知らせしているところでございます。

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期の介護保険料の設定につきましては、介護給付費準備基金の取り崩しや保険料段階の設定など、介護保険事業計画推進委員会の中で協議し、決定してまいりたいと考えております。

財政安定化基金及び介護給付費準備基金の関係につきましては、町では財政安定化基金の利用はございません。また、介護給付費準備基金の残高につきましては、平成28年度末現在60,580,000円と見込んでおります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の特徴的な結果としては、住まいは、一戸建ての持ち家の方が多く、介護を希望する場所としては、自宅で介護サービスを利用しながら生活を送ると回答された方が多い結果が出ております。

第6期介護保険事業計画の平成28年度の給付総額と被保険者数につきましては、計画値よりも下回っている状況です。今後、第7期計画を策定するにあたり、現状の把握及び分析を行い、第7期計画の策定作業を進めてまいりたいと考えております。

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】障害者差別解消支援地域協議会につきましては、近隣2市3町で共同設置しており、平成28年度には、埼玉県との共催による事業者向け説明会を開催いたしました。越生町では、全職員を対象に研修会を開催するとともに、毎年新規採用職員を対象とした研修会も開催しております。今後も、協議会で様々な取り組みを検討してまいります。

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】ショートステイを含めた障害者の暮らしの場の確保や基盤整備につきましては、町単独補助は厳しい状況であるため、法的な手続き等、様々な面に対し支援したいと考えております。なお、町内にショートステイはございません。他市町のショートステイを利用している実人数は3人です

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Ⅲ型につきましては、近隣市町と共同で設置している「ゆめきた工房」に負担金を支出しています。町としては、財政が厳しい状況であるため、町単独での補助は考えておりません。また、①旧心身障害者地域デイケア型及び②旧精神障害者小規模作業所型を利用している方はおりません。

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きましては、県の補助金要綱に基づいて実施しております。町としては、財政が厳しい状況であるため、町単独での補助は考えておりません。

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】障害者総合支援協議会につきましては、近隣2市3町で共同設置しております。今後も、協議会で様々な取り組みを検討してまいります。

- (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】町としては、財政が厳しい状況であるため、町単独での補助は考えておりません。近隣市町を連携し、障害者の暮らしの場の整備を検討してまいります。

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】介護保険給付と自立支援給付の適用関係については、国の「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」の通知に基づき、適正に実施しております。具体的には、介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合には、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当や当該受給者の居宅介護支援事業所等とも必要に応じ連携した上で把握し、適切に支給決定をすることになります。

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受給者に対して、所得制限や一部負担金の導入はしておりません。現物給付については、平成27年4月診療分から毛呂山町・越生町区域内の指定医療機関で開始しました。また、現物給付の広域化については、近隣市町村の動向を見て検討してまいります。

町は県制度に準じて制度運営をしております。現在のところ町単独で制度拡充は考えておりません。

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う待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】平成29年4月1日現在、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】現在、越生町には待機児童はおりません。保育の提供体制は現行体制で足りている状況であり、新設や増設の計画は現在のところございません。

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。

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】現在、待機児童はおりません。町内の認可保育所において従事する保育士については、町内3園の保育所、幼稚園の定例会を行い、情報の共有をはかり、保育士の資質の向上を図っております。

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】国が定めている基準以下に保育料は設定しております。また、越生町では平成22年度から第3子以降の保育料を無料としています。

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】育児休業取得による上の子の退園など、保育の格差が生ずることのないよう対応しております。

【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】学童保育室を希望するすべての児童が学童保育室に入所できるよう、平成28年度から、町の施設を借用して、越生学童保育室（分室）として運営しております。

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」を活用してください。

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】学童指導員のうち、放課後児童支援員の研修を受講し、支援員の資格を取得した指導員は、賃金について配慮しております。

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】学童保育室は3室とも空調設備は整っております。トイレにつきましては、町の施設を借用している場所は、個室が1つしかありません。しかし、ルールを決めて使用し、心身の健やかな成長を阻害することがないよう対応しております。

【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。

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】越生町では、平成24年4月から年齢対象を18歳の年度末までに拡大しております。また、埼玉県への助成対象の拡大につきましては、要望機会に要望しており、今後も継続して参ります。

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】越生町には福祉事務所がございませんので、埼玉県西部福祉事務所と連携し対応してまいります。

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】越生町には福祉事務所がございませんので、埼玉県西部福祉事務所と連携し対応してまいります。

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】健康福祉課と連携を密にするとともに、個々の事情を十分に考慮しつつ、きめ細かな対応を図ってまいります。

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】越生町には福祉事務所がございませんので、埼玉県西部福祉事務所と連携し対応してまいります。

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】越生町は生活保護の権限を持っておりません。

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】無料定額宿泊所は、緊急的に居住確保のために活用することがあります。埼玉県では、生活保護受給者の自立を支援するため「教育・就労・住宅」の各分野において専門性を持った支援員を配置し生活困窮者の多様なニーズに対して、マンツーマンで対応できる体制を構築しています。住宅ソーシャルワーカーは、宿泊所入所者がスムーズに民間アパートなどに入居できるよう、不動産業者や大家の理解を求めています。業務はアパートの確保にとどまらず、受給者が地域で安心した生活を送ることができるよう、生活面での様々な支援を行うとともに健康で働ける方については、就職や職業訓練の受講に向けた支援にもつなげています。

町としては、生活保護受給者が民間アパートへ入居できるよう県と連携して対応してまいります。

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。

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】 社会福祉協議会と連携し、対応しております。

【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】 当町では、2017年度に町内中学校に入学する生徒に対し、2017年3月に「新入児童生徒学用品費」の前倒し支給を行ったところ。そして、単価増額分につきましては、入学後、追加支給いたしました。また、2018年度入学予定者に対しては、本年度と同時期に増額後の単価を支給していく予定です。

小学校入学前の「新入児童生徒学用品費」の支給につきましては、周知や手続きの方法を含め、適正に効率よく制度の運用ができるよう研究を進めてまいります。

以上