

## 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】町では近年、財政状況により繰入したくてもできない状況が続いており対応に苦慮しているところでございますが、今後も適切な賦課徴収に努めてまいります。

## 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】上部団体である埼玉県国保協議会を通じ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】消費税増税分を財源とする保険者支援については、保険税の軽減が拡大されたことによる保険者の税収不足分を補填することを趣旨とする制度であります。

よって、さらなる保険税の引き下げは困難であると思われまます。

2016実績 29,858,502円 2017見込 29,858,000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】 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】 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】 検討してまいります。**

**(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】 適切に運用して納得のいく納税計画を立て、相談に応じております。**

**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】徴収の猶予0件、換価の猶予1件、滞納処分の停止107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】納税に対しあまりにも無理解な方や、こちらからの連絡に対し応答のない方を除き、短期証または正規の保険証の発行に努めてまいります。**

**(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】検討してまいります。**

**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】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】引続き運営協議会を存続させ協議してまいります。**

**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ください。

**【回答】公募ではございませんが、すでに3名の被保険者代表の委員が在任となっております。**

**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】 請求がありましたら公開させていただきます。**

## (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】 受益と負担の観点から負担をお願いしております。**

**期間については比企郡で医師会と協議しているものでございます。**

### 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】 従来より、全戸配布の「滑川町保健事業のご案内」により周知しています。集団・個別検診を選択でき、特定検診との同時受診が可能です。費用については、受益と負担の観点から負担をお願いしています。また、個別健診の期間等については医師会等と検討してまいります。**

### 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24年度に策定された「健康づくり行動計画」に基づき、各担当課局の協力を得て住民参加での取り組みを継続しています。保健師は平成28年度に1名増員し、健診や教室、健康相談等の事業のほか、随時健康相談を実施して、町民自身による健康づくりをサポートしています。**

## 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】 人間ドックについては受益と負担の観点から負担をお願いしております。引続き周知及び受診率の向上に努めてまいります。**

### (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】 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】要支援の訪問・通所介護については、2016年4月に総合事業へ移行しました。現在は、現行相当のサービスを実施しています。2017年6月の実績では、19名の方が総合事業対象者としてサービスを利用しています。課題としては、状態の改善がみられた方は、専門職からボランティアの対応への切り替えが必要となりますが、スムーズに行えないのが現状です。今後は、研究会や協議体を活用して、新しいサービスの開発を進めていきたいと思っております。**

### 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】介護予防事業としては、多くの住民に参加していただけるよう運動や歌・料理教室などを実施し、各集会所における自主グループ活動への講師派遣事業や町内の薬局と連携した教室も実施しています。認知症に関しては、町内の病院、認知症専門医と連携しオレンジカフェや高齢者のこころの相談、頭の体操教室、認知症サポーター養成講座などで啓蒙啓発に努めています。**

### 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ヵ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】地域包括ケアシステムの社会資源として在宅介護の充実を目指し、平成29年度中に定期巡回・随時対応サービスを開始する予定です。医療と介護の連携については、比企地区9市町村で連携し東松山市社会福祉協議会へ委託しています。平成30**

年度には、在宅医療連携拠点も9市町村で連携して実施する予定です。

#### 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】**町内に定員80床の特別養護老人ホームがあり、現在、町民の特別養護老人ホーム入所者が62名であることから、町内施設の定員数で足りている状態です。施設の増設は介護保険料の引き上げにも影響しますので、慎重な対応が必要です。

施設入所については、原則要介護3以上とされていますが、要介護2の方が入所されたケースもあり、要介護1・2の方も緊急性や家庭環境などを考慮されて入所しています。

#### 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】**国や県の施策において、若者や中高年の新規参入促進対策・離職した介護人材の呼び戻しなどが進められているところです。町としては、広報誌への掲載などを通じて、施策をサポートし支援を行っています。

#### 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】**介護給付費が増え続けることにより、軽度介護者の利用が制限されないよう、今後ますます介護予防・健康づくりが重要な課題となってきます。介護を必要とする方が、適切なサービスを利用できるよう、制度改正については慎重な検討が必要であると考えます。

#### 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】地域包括支援センターは、町直営で1ヶ所設置している。社会福祉協議会と連携を図り3職種で事業に取り組んでいる。医療と介護の連携の中核をなしている。**

#### **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13年度より、低所得者の方に対する利用料助成を行っています。利用料の一部を申請に基づき助成していますが、高齢化に伴い介護サービスの利用者も増えており、支出は年々増加しています。町の財政も厳しく、一般財源の扶助費の予算計上も年々難しくなっているのが現状です。**

#### **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】介護保険料につきましては、第6期同様に保険料段階を細分化し、所得の低い方への負担に配慮しつつ一定以上の所得層の方には応分の負担をお願いするよう介護保険運営協議会の意見を賜りながら検討してまいります。介護給付費準備基金については国や県の交付金の精算や取り崩し額にもより、あくまで見込みではありますが今年度においても約8千万円程度と考えております。財政安定化基金につきましては県の基金であるため把握はしておりません。**

第7期事業計画策定における実態調査を実施しましたが調査結果のおもな特徴としては次のとおりです。「介護保険サービスを利用しながら在宅生活を送っている高齢者が多く孤立化防止という意味でも介護予防、リハビリテーションの普及や高齢者が活躍できる場を多くの方が希望している。」という結果になりました。第6期介護保険事業計画における平成28年度の給付額は874,563,000円、被保険者数の推移は3,858人と見込んでおり概ね見込みどおりです。

### 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】**障害者差別解消地域協議会については、現在、設置に向けて進めているところです。具体的な内容については、決めていませんが、勉強会、地域への啓発活動等実施していけたらと考えております。

#### 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】**町内の事業所とは年に数回会議を開き、町の現状を伝えたり、事業所の状況を聞いたり連携を図っております。しかし、事業所の体勢や資金の面からなかなかショートステイの事業を実施していただけるような状況では有りません。引き続き町のニーズ把握、事業所との連携を強化し、障害者等が地域で安心して生活できる基盤を整備したいと考えています。町内のショートステイの数は、3事業所、9ベットです。

#### 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】**町では地域活動支援センターⅢ型の実施予定はありません。他の市町村への利用もありません。

#### 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】**滑川町では生活サポート事業は継続実施をしており、利用についても、本人負担の軽減を図り、一律で助成をしております。

**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】**自立支援協議会は比企地区8市町村で構成し、連絡体制をとっております。年2回の全体会、年6回の幹事会、各部会を毎月及び隔月で行っております。また、その時期のテーマに沿った勉強会も行い、強化も図っております。

(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】**国は入所施設を削減し、障害者が地域で暮らすことを目標に進めています。将来のことを考えていけば入所施設は必要であるが、時代の流れとともに入所ではなくグループホームの整備への転換している状況です。町内では入所の希望者は少ないものの、グループホームの希望者、相談は増えてきています。そうした状況をふまえ、障害福祉計画にも反映させ、今後、障害者が地域で暮らせるように整備していきたいと考えています。

**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】**原則的には介護保険制度の優先をとっていますが、利用者一人ひとりの状況を判断したうえで、サービスの決定は行っております。また、本人にとっては必要なサービスは継続して利用できるように支援しています。

**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】** 障害者医療費助成については、一部の医療機関と協定を結び、現物給付方式をとっております。精神障害者の助成については、県と同様の対象者としています。

#### 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】

潜在的な待機児童数を含めると35名になります。

(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】

待機児童解消のため、平成30年度にむけて既存の家庭保育室を認可保育所に移行する準備をしております。

保育所整備交付金の増額は県を通して相談してまいります。

地域型保育施設は現在滑川町にありません。滑川町に開設したら町独自補助として、運営費の改善や保育士処遇改善費のための補助をしてまいります。

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】

検討してまいります。

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を軽減しております。多子世帯の保育料は国・県による軽減措置に従い実施しております。

**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】**

家庭環境による格差が生じないよう、関係機関の意思統一を図ってまいります。また、認定こども園への移行につきましては、国・県・近隣自治体の動向を注視しながら、慎重に検討してまいります。

**【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】** 本年度の学童保育は、7箇所支援の単位は2となっております。定員については、いずれも40名以下のクラブとなっております待機児童はございません。支援の単位については施設が別になっており安全・安心な生活が保障されていると認識しております。

**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】** 学童及びその家庭においても多様化しており指導員の専門性が必要となってきております。本町としても「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を活用してまいります。

**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】** 空調設備については全施設整備済みとなっておりますが、トイレについては一部和式のものもあるので随時様式に改善していきます。

**【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。まだ行なっていない場合は、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】**

当町においては2011年度より18歳年度末までの子ども医療費の無料化を実施しております。今後も引き続き継続するとともに、国、県への要請も行ってまいります。

## 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】** 各部署との情報の共有し、生活保護制度の利用につなげます。あわせて制度の周知に努めます。

### 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】** 所管する埼玉県西部福祉事務所と連携し要望してまいります。

### 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】** 所管する埼玉県西部福祉事務所と連携し要望してまいります。

### 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】** 所管する埼玉県西部福祉事務所と検討してまいります。

### 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】** 所管する埼玉県西部福祉事務所と連携し要望してまいります。

### 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なしてください。

**【回答】 所管する埼玉県西部福祉事務所と連携し要望してまいります。**

#### **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。

**【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】 生活困窮者に対し相談内容により生活福祉資金の紹介をしております。**

#### **【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】 当町は就学前の就学援助費の支給については、実施せず、以下の制度を運用することとしました。**

当町は目的限定寄付を基に、入学前準備に係る費用を保護者に無利子で貸付する、教育支援金貸付制度を創設しました。

この制度は町立の幼稚園、小学校、中学校の入学時に貸付するものです。

#### **【貸付金額上限】**

町立幼稚園 3万円

町立小学校 5万円

町立中学校 7万円

#### **【申請期間】**

入(園)学前年度の2月～5月末まで

転入等による場合、その事実があった日から起算して60日以内

## 【 返 還 】

貸付を受けた月の翌月から年賦、半年賦または月賦での返還で保護者が選択。

本制度は入学前支給とは異なり貸し付け制度になりますが、就学援助制度で支給できる金額よりも多い金額を貸付できるため、入学前準備により役立てていただけるものと考えております。

また、入学後就学援助対象になった保護者については、入学前支給とほぼ同等の、対象者でない場合には入学前準備費用の負担が返還方法によっては平準化され、負担感が小さくなる等のメリットがあると思われま

以上