

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】 現在、厳しい財政状況の中で、赤字補てんの法定外繰入金を増額する予定はございません。医療費が年々増加している状況のなか町におきましても、医療費の増加を抑制するために特定健診等の受診率向上やジェネリック医薬品の使用促進など、医療費適正化のために努力していますので、ご理解願います。【健康福祉課】

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】 埼玉県国保協議会と連携し、国及び県に対し毎年要望を行っているところでございます。今後も引続き要望活動を行ってまいります。【健康福祉課】

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】 保険基盤安定負担金の保険者支援分として、国、県分として2016年度約29,400千円が町に交付されております。また2017年度の見込み額としては現在2016年度実績額を見込んでおります。【健康福祉課】

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】 国民健康保険税は、加入者の収入や資産に応じて計算される「応能負担」と収入と資産に関係なく計算する「応益負担」を組み合わせで定められています。保険税の賦課に際しては、負担能力に応じた応能負担と、受益に応じた応益負担のバランスをとることが被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であり、被保険者間の負担の公平を図ってまいります。【健康福祉課】

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】 均等割額については、被保険者全体で制度を支えるという観点から、受益に応じた応益負担のバランスをとることが重要であり、被保険者間の負担の公平を図っています。また、平成28年度からは応益割部分における保険税軽減率を拡充しております。【健康福祉課】

(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】 国保税の軽減制度及び減免制度について、町ホームページやリーフレットとで周知し、引き続き国保加入者の理解を促してまいります。国保税の減免につきましては、生活保護基準を目安とした減免基準とはなっておりませんので、今後研究してまいります。また、平成28年度より、町保険税条例の一部改正により、応益割部分に適用される保険税軽減率を「7・5・2割」に改正し、低所得者世帯に対する支援の拡充を行っております。【健康福祉課】

(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】 納税義務の履行については、本来、納税者の自主納付に期待するべきものではありませんが、様々な事情により滞納になっているのも事実であります。また、納税困難な場合には、納税相談の実施や分割納付等の措置をとっています。しかしながら、担税能力があるにも関わらず滞納となっている方、納税交渉、納税相談に応じない納付意志のない方に対しては、法の規定に基づき差押等の滞納処分を実施しています。なお、差押については、納税相談による生活状況の確認及び財産調査の実施のうえ、法令等に基づき実施しております。【税務課】

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】 申請件数 0件【税務課】

(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】 町では、特別な事情がないにもかかわらず税を滞納している方で、納付相談等一向に応じようとしない方、または納付相談により取り決めた保険税納付方法を全く履行しない方については、国民健康保険被保険者資格証明書を交付しています。今後も税の公平、公正を鑑み納税相談等を行うよう努力していきます。【健康福祉課】

(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】 条例で規定はありませんが、国民健康保険法第44条の規定を受けて「川島町国民健康保険に関する規則」第12条(一部負担金の減免又は徴収猶予)及び第13条(一部負担金の減免又は徴収猶予の申請)で規定しています。

生活保護基準を目安とした規定については、今後研究してまいります。【健康福祉課】

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】 一部負担金減免制度については、町ホームページ等で周知し、国保加入者の理解を促してまいります。【健康福祉課】

(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】 2018年度の都道府県化後も、市町村の運営協議会は存続となります。【健康福祉課】

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】 川島町国民健康保険条例第2条により委員の定数を定めていますが、被保険者・医療機関関係者・公益を代表する方をそれぞれ3人ずつ選任しています。公募制につきましては今後検討してまいります。【健康福祉課】

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】 国民健康保険運営協議会の傍聴及び議事録の公開については、委員の意見等も踏まえ、運営協議会で一定の基準を設けるよう検討してまいります。【健康福祉課】

(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】 自己負担はありません。健診項目においては、基本項目にクレアチニン・尿酸・e-GFR・貧血・尿潜血検査を追加し、慢性腎臓病の早期発見・早期治療に努めています。現在の健診実施期間は、受診券発行の準備等の都合から6月開始とし、終了期を12月としています。【健康福祉課】

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】 自己負担はありません。各々のご都合に合わせて受診ができるよう、集団方式と医療機関方式を選択できます。特定健診と各種がん検診が同時に受診できるような受診体制づくりに努めています。乳がん検診・子宮がん検診以外の胃がん・大腸がん・前立腺がん・肺がん・肝炎ウイルス検診においては、特定健診と同時に受診ができる体制を整えています。【健康福祉課】

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】 健康寿命を伸ばすことを目的とした事業を、健康づくり事業及び介護予防事業として保健師や町民サポーター等が協働し、現在取り組んでいます。保健師増員につきましては、今後検討してまいります。【健康福祉課】

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】 後期高齢者医療については、広域連合で県下統一による事業を実施していますので、働きかけをしてまいります。なお、町単独事業として、スポーツクラブや保養施設等の利用助成については、平成25年度末をもって保養施設の助成を廃止したことから、現状では考えておりません。特定健診及び歯科検診は無料で実施しております。また、人間ドックについては、受診者の受診内容により本人負担額に幅があるため、1人あたり上限25,000円の補助をしています。【健康福祉課】

(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】 町では、資格証明書、短期保険証の該当の方は現在いません。【健康福祉課】

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】 総合事業は、より身近で、安価なサービスを提供できるものと考えております。川島町では、介護状態になることを未然に防ぐため、一般介護予防事業を充実させることで、介護予防を目指しています。特に、住民主体の通いの場を各地区に立ち上げるべく、昨年度から重りとイスを使った新たな介護予防の体操（かわべえいきいき体操）の立上げ、普及に取り組んでおります。今後も、地域の人が集まる場となる通いの場の立上げが、町内全地区でできるように支援してまいります。

訪問・通所介護については、訪問が現行相当、訪問D、通所が現行相当、通所B、通所Cを行っており、利用者負担については、現行相当サービスは1割負担、それ以外の事業についてはございません。【健康福祉課】

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】 介護を必要としない期間をできるだけ長くするため、一般介護予防事業を重視して取り組んでおります。特に、川島町では、体操が充実しており、ハッピー体操（音楽に合わせた体操）、こつこつクラブ（筋力アップのための体操）、かわべえいきいき体操（重りとイスを使った筋力アップの体操）を実施しています。これらの体操は、本人の状態に合わせて選択が可能です。

また、認知症については、認知症サポーター養成講座開催による認知症サポーターの増加だけでなく、徘徊模擬訓練、オレンジカフェ等を通じて、認知症に対する理解を広める取組を行っています。【健康福祉課】

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】 定期巡回24時間サービスについては、導入に至ってはおりませんが、当町としても必要なサービスであると認識しております。現在、埼玉県に相談しながら、制度の導入に向けて調整しております。

また、医療との連携については、地域包括ケアシステムを構築していく上

で、必要不可欠です。当町を含めた比企地区9市町村が連携して、比企郡市医師会と調整してまいります。【健康福祉課】

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、要介護1、2のいわゆる軽度認定者に係る入所については、町内施設とよく連携を図り、やむを得ない事情のある人については適切な入所が図れるよう対応しております。

なお、特別養護老人ホームの設置については、埼玉県の計画に基づき、県が許認可を行うものであるため、町の意向により施設を大幅に増やせないことをご理解いただきたいと思います。【健康福祉課】

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】 介護労働者の離職は、2025年に向けて高齢者が増えていく状況で、憂慮すべき課題です。離職を防ぐとともに、新たな人材を確保するため、埼玉県と連携してまいります。特に人材確保については、埼玉県により「介護職員雇用推進事業」が実施されているところです。町としては、当該事業の広報紙への掲載、ポスターの掲示、チラシの設置等により、協力していきたいと考えております。【健康福祉課】

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】 現在、国で検討されている介護保険制度の改正については、制度存続のために考えているものと思われます。ただし、それにより、サービス利用者の生活が脅かされることはあってはならないと思います。今後の国による制度

改正の動向を注視し、町としてできることを検討してまいります。【健康福祉課】

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】 当町の地域包括支援センターは、医療法人啓仁会に委託しております。町内の高齢者人口は増加傾向であり、地域包括支援センターへの負担も増加しています。

今後も高齢者の生活をサポートできるよう、地域包括支援センターと連携して、その活動をサポートしてまいります。【健康福祉課】

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】 介護サービス利用料の減免は行っておりませんが、町独自のサービスとして、町民税非課税世帯の利用者に対し、居宅サービスを利用した自己負担額のうち、2分の1を補助する事業を実施しております。

利用者の負担割合については、制度に基づいて事務を行っております。負担割合が変わった利用者から理由を尋ねられることはありますが、丁寧に制度を説明することで対応しております。これまでに、大きな問題になったことはございません。【健康福祉課】

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期の介護保険料は、平成30年度から平成32年度までの3年間に見込まれる介護サービス費用と被保険者数等の数値から算出します。現時点では、

保険料の算定ができておりません。被保険者が増え、希望する人に介護サービスを際限なく提供すれば、それだけ保険料も高くなります。被保険者の負担を減らせるように、給付と保険料の調整を行っていきます。

第7期介護保険事業計画策定にあたっての実態調査については、現時点では終了しておらず、7月以降に行う予定です。

平成28年度の給付総額及び被保険者数については、次のとおりです。

給付総額 1,315,337,983円（計画値 1,441,925,000円）

被保険者数 6,203人（計画値 6,094人）

給付総額は、計画値より抑えられています。被保険者数は上回っております。今後、被保険者の増加により、介護サービスが必要とする人も増え、給付費が伸びることも予想されるため、推移を注視する必要があります。【健康福祉課】

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】 障害者差別解消法の協議会設置については、次年度より設置できるように進めております。また、8月3日には比企地区の事業者を対象に埼玉県による障害者差別解消法の説明会を実施いたします。川島町商工会を通じて説明会の広報を行い事業者への周知を図ります。【健康福祉課】

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】 当町では、社会福祉法人ウイングによるショートステイと放課後等デイサービスが平成28年4月1日より開始され、障害福祉サービスの充実が図られました。

障害児者の今後を見据え、より一層福祉サービスの充実が図られるよう、町として事業者を支援していきたいと考えております。

自治体内のショートステイの整備状況は1箇所です。ベッド数は4床で、他の市町村のショートステイを利用している実人数は7人です。【健康福祉課】

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】 川島町では2箇所の地域活動支援センターに委託をしております。いずれの事業所は、地域活動支援センターⅢ型ではありませんので、単独補助は行なえないと思われます。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は①旧心身障害者地域デイケア型0人、②旧精神障害者小規模作業所型0人です。【健康福祉課】

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な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、利用者にとっては使い勝手の良い事業だと思われます。川島町では、成人でも利用可能です。しかしながら、県単事業とは言えるものの、県の補助額がわずかなため、町の持ち出しが多いので、利用者負担を増やすか、事業所への補助金を減額するか今後の検討課題となります。【健康福祉課】

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】 川島町は比企地区自立支援協議会として、毎月比企地区の市町村と福祉関係機関による会議を実施しております。この中で各団体が抱える問題等を検討し課題の解決及び共有を図っております。【健康福祉課】

(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】 平成26年4月に、町内の社会福祉法人がグループホームを開設し、平成28年4月に放課後等デイサービス及びショートステイを開設いたしました。

障害者が住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう福祉サービスの提供体制が整えられていっていると考えております。入所支援施設につきましては、国の整備計画となります。【健康福祉課】

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】 川島町では、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ておりません。【健康福祉課】

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】 川島町の重度心身障害者医療費助成制度の現物給付につきましては、昨年度より上尾市、桶川市、北本市、鴻巣市、伊奈町と、川島町近隣の市町の医師会及び医療機関と締結したことから、利便性が向上しました。

平成27年10月から、65歳以上で新たに手帳を取得した方の重度医療費は支給されないこととなりましたが、埼玉県からの指導であるため、町では対応できないことをご理解ください。【健康福祉課】

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、本年4月1日現在の待機児童は1人でしたが、現在はおりません。【子育て支援課】

(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】 本町では現在のところ待機児童はいませんので、認可保育所の増設の予定はありませんが、平成29年6月に地域型保育施設(事業所内保育小規模B型)を認可し、受け入れ枠(地域枠4名)が増えました。【子育て支援課】

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】 川島町では保育施設に従事する職員はすべて資格を有しております。また、保育士の資質の向上を目的に、研修を毎月1回実施しています。なお、臨時保育士の処遇については、今年度賃金(時給)を引き上げております。引き続き、近隣の状況を確認してまいります。【子育て支援課】

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】 本町では保護者の負担を考慮し、町独自の保育料軽減措置として、第3子以降については保育料を無料としています。

なお、当町で定める保育料は新制度開始以前より、負担が大幅に増えないよう、国基準より負担額を低く設定しています。

川島町負担金(平成29年度予算より)

公立保育所予算 245,470,000円 1人当たり 1,001,918円

私立保育所予算 23,400,000円 1人当たり 1,560,000円

【子育て支援課】

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】 本町では、子ども・子育て支援新制度に対応した2つの公立保育園があり、待機児童もなく保育を実施しています。また、保育格差が生じないように、町独自の新たな保育プログラムを取り入れ実施しています。

保育施設も例年整備を重ね、更なる保育の充実に努めます。なお、現時点で幼保連携型認定こども園への移行は検討していません。【子育て支援課】

【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】 本町の学童保育クラブは3か所（民設・民営）あり、支援単位はそれぞれ1支援となっています。また、定員はそれぞれ80人、55人、40人となっています。

今後、40人超の学童保育を分離・分割する際は、生活の場であることを配慮します。【子育て支援課】

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、「放課後児童支援員等処遇改善事業」など、国・県の施策や補助を積極的に活用し、指導員の処遇改善に努めています。【子育て支援課】

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】 トイレについては、洋式トイレのないクラブについては、現在和式トイレの一部を洋式化工事中です。なお、町内3つの学童保育の保育室は全て、空調設備が完備されています。【子育て支援課】

【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下さい。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】 本町では、入院・通院とも15歳年度末までを対象にしており、現状では拡大する予定はありません。【子育て支援課】

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下さい。

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に置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

【回答】 生活に困窮した町民が来庁した場合は、町担当課（健康福祉課）に案内す

るように各課との連携を図っております。また、パンフレットを元に制度の説明を行っております。【健康福祉課】

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】 川島町は福祉事務所を設置しておりませんので、生活保護の事務についての決定権はありません。【健康福祉課】

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】 生活保護受給となった場合、生活保護受給以前に課税された税について積極的な徴収及び督促は行わず執行停止としております。【健康福祉課】

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】 川島町は福祉事務所を設置しておりませんので、生活保護の事務についての決定権はありません。【健康福祉課】

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】 川島町は福祉事務所を設置しておりませんので、生活保護の事務についての決定権はありません。【健康福祉課】

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】 川島町は福祉事務所を設置しておりませんので、生活保護の事務についての決定権はありません。【健康福祉課】

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】 生活保護申請時、所持金のない方については努めて資金の貸付の案内をしております。【健康福祉課】

【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】 町教育委員会では、国の交付要綱改正の趣旨を踏まえ、本年 3 月に開催しました川島町定例教育委員会において、「川島町就学援助費支給要綱」の一部改正を行い、国の補助要綱の支給予算単価額に併せて、「新入学児童生徒学用品費等」の就学援助費を小学生は 20,470 円から 40,600 円に、中学生は 23,550 円から 47,400 円に約 2 倍引き上げを行いました

今後は、小学生の入学年度開始前の支給について、予算措置や入学前の支給時期等について調査研究を行った上で、対応をしてまいりたいと考えております。

また、準要保護児童生徒に対しての今後の対応につきましては、まず、町の支給要綱の改正を行い、国の要綱と同様に「就学予定者の保護者」を加え、小学校入学前においても、新入学児童生徒学用品費を支給できるよう、適切な時期に要綱の改正を行い、要保護児童生徒と同様に準要保護児童生徒についても、事務手続き等を適切に行い、入学前支給が行えるよう対応してまいりたいと考えております。【教育総務課】

以上