

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】一般会計からの繰入金は、国保事業が特別会計として運営されていることや納税者への負担の公平性の観点から厳正に行われるべきものと考えております。

また、国保財政の健全化を図るために赤字を解消する必要があることは県国保運営方針にも表記されることから、赤字解消の取り組みは市町村の共通認識であると理解しておりますので、今後国から示される解消・削減すべき赤字の定義を分析し対処してまいります。

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間では「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】国保制度の構造的な問題につきましては、県国保協議会等を通じて国に要望しているところです。その中には、国庫負担割合を引き上げることについても盛り込まれております。

引き続き、県及び他市町村と協力して国には様々な角度で要望していきたいと考えております。

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】国からの保険者支援金につきましては、療養給付費等に要する経費として拠出されていることから、保険税の引き下げに活用することは制度的にできません。

なお、保険税の軽減措置につきましても、政令で定める基準に則り実施してまいります。

また、国からの支援金実績額は、2016年度で2,576万6千円、2017年度見込みで

2,782万9千円となっております。

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】国保税の税率設定については、国民健康保険を被保険者全体で支えるという観点から、応益割と応能割のバランスをとることが重要と考えており、その点を配慮し設定しております。

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】低所得世帯に対する国保税の負担軽減の措置を4年続けて拡充しておりますので、子育て世帯についての軽減策は考えておりません。

(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】国保税の軽減制度については、町公式ホームページへの掲載やメール配信サービスのほか、納税通知書発送時にチラシを同封して周知を図っております。

申請減免実施要綱については、国保事業の安定的な運営及び納税者の公平性の観点から、現在、制定の考えはありません。

国保税の軽減については、7割、5割、2割になっており、平成26年度から4年連続で5割、2割の軽減について該当者の拡充を図っております。

(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し押さ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】国保税の滞納については、滞納者への納税相談、納付指導などにより自主納付を促すことが基本と考えます。しかし、税負担の公平性を確保するという観点から、預金や給与など財産の差押に至る場合もあります。

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年度の状況は以下のとおりです。

滞納処分の停止 適用件数 35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】資格証明書の発行は、加入者間の負担の公平を図り、国民健康保険税の収納を確保するための一つ的手段として、納税者と接することで納税相談や納付指導等の機会を設け、保険税の適正な収納を図ることを目的としています。

また、その適用に当たっては、事前に生活状況調査や弁明の機会を設けるなどの適正な手続きを経たうえで実施してまいります。

(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】国の認定基準に準じて減免を運用してまいりたいと考えており、新たな条例を設けることは考えておりません。なお、町独自の減免基準は設けておりません。

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】町広報誌等を活用するなど、必要に応じて周知を図り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】国民健康保険法の一部改正においても、引き続き市町村国民健康保険運営協議会を設置することとされております。

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】保健医療等代表及び公益代表については、関係団体からの推薦により選出されております。

また、被保険者代表につきましては、既に住民からの公募を実施しております。

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】現状では、公開会議にすることは考えておりません。議事録につきましては、情報公開制度に則って公開は可能です。

(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】特定健康診査について、当町では、本人負担はございません。また、法定検査に腎機能検査（尿酸、クレアチニン）を追加し、審査の充実を図っております。

なお、実施期間につきましては、医師会と協議を行った上で実施日を設定、且つ集団検診としておりますことから、年間を通じての検診事業の予定はありませんが、健康診査受診の機会として人間ドック・脳ドックの受診助成事業を年間を通じて実施しております。

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】当町で実施するすべてのがん検診（胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・子宮頸部がん・乳がん）は無料で実施しており、住民の方の自己負担はございません。また、胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん健診は、特定健康診査との、同時受診が可能です。会場も4会場で行うほか、土・日曜日も受診できるよう、受診機会の拡充に努めております。今後も、多くの住民の方にがん検診を受診していただくため、周知啓発に取り組んでまいります。

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】当町では健康づくり事業に参加し、ポイントを獲得できる「よりいスマイルポイント事業」やいつもの歩数より1000歩多く歩き、健康な体づくりを目指す「よりいプラス1000歩運動」を実施するなど、住民参加型の健康づくり事業に取り組んでおります。健康寿命の延伸を目指し、今後も取り組んでまいります。

保健師についてはこの4月1日にも1名採用いたしました。今後も計画的に採用をしてまいります。

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】健康診査を含む健康増進にかかる各種事業については、リーフレット、広報誌等を活用して利用啓発を行っております。スポーツクラブや保養施設等への助成制度は現在ございませんが、町の生涯学習施設であれば、無料で利用できます。

人間ドックについては、平成27年度から助成額を拡充した結果、一部負担割合は大幅に減少しております。また、脳ドックへの助成も行っております。

(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】資格証明書や短期保険証の発行は、加入者間の負担の公平を図り、保険料の収納を確保するための一つ的手段として、滞納者と接する機会を確保し、保険料の適正な収納を図ることを目的としておりますことから、広域連合の制度にのっとり必要であれば発行いたします。また、電話相談や戸別面談を通じて滞納者の実情把握に努めております。

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】大里広域市町村圏組合では、要支援の方に対する訪問・通所介護については、平成28年3月に地域支援事業に移行しており、事業の実施状況はそれまでの介護予防訪問・通所介護と同様です。事業の運営主体、内容、利用者負担の基準は従前と変わらず、利用者数も特に変わりません。寄居町の利用件数は、平成29年3月で、訪問74件、通所69件、計143件となっております。

要支援・要介護になる手前の方の予防事業を効果的に実施することが課題であると考えております。

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】介護予防事業では、「地域リハビリテーション活動支援事業」として、住民主体で週1回以上、体操を行う地域等を支援し、手軽で効果的な運動を継続的に実施する活動を推進することにより、地域の介護予防に役立ててまいりたいと考えております。

地域支援事業では、地域における認知症に対する理解を深め、認知症の人が安心して暮らせるよう支援できるサポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を各地区で開催しております。

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】寄居町では1事業所を平成25年7月に指定しております。（昨年3月現在で13名。本年3月で12名）

当事業所は、訪問介護や訪問看護を併設しており、人員を兼務することで人員を確保しています。今後の整備については、当事業所の運営状況を見ながら検討したいと考えております。

在宅医療連携拠点については、県の補助事業として郡市医師会により県内30拠点が運営されておりますが、平成30年4月から市町村に移行されることから、現在県の働きかけのもと関係市町と医師会にて協議を始めたところです。今後、拠点の運営をは

じめ、在宅医療・介護連携推進事業などについても医師会等と調整してまいります。

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は、現在、寄居町内に2施設149床整備しておりますが、今後の計画については、待機者の状況等に基づき大里広域市町村圏組合や関係機関と検討してまいります。

要介護1・2の方の特例入所については、国、県の指針に基づき適切に対処してまいります。

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おります。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】介護人材の確保と資質の向上は、今後ますます増大する介護サービスのニーズに対応するため、きわめて重要であると認識しております。介護職員の処遇改善や人材確保のための制度充実につきましては、国、県の動向を踏まえて、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し対応してまいります。

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】要介護者に必要な支援ができるよう、国、県の動向を踏まえて、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し対応してまいります。

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】日常生活圏域を見直し、平成 28 年度から地域包括支援センターを 2 圏域に増やし、増加する高齢者人口に対する対応をしております。介護保険制度において重要な役割を担う機関としての機能が十分に発揮できるよう、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し対応してまいります。

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】町独自施策として、居宅サービス利用者のうち住民税非課税世帯の方（生活保護受給者は除く）に対し、介護保険居宅サービス利用者負担額減額助成費として利用料の一部を支給しておりますが、現段階では拡充する予定はありません。

生活保護基準を目安にした減免基準については、該当するものではありません。

利用料負担の変更に際しては、特に対応はしておらず、利用者からの意見等も伺っておりません。

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 期事業計画策定に当たり、推計サービス量による給付費及び地域支援事業費、準備基金積立額等を踏まえ、被保険者への影響を勘案しながら適正な介護保険料を算定してまいりたいと考えております。

第 7 期介護保険事業計画策定に当たっての実態調査や意向調査については、これから実施する予定です。

平成 28 年度の給付総額は、現在未確定です。被保険者数は概ね第 6 期介護保険事業計画で見込んだとおりです。

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】障害者差別解消法につきましては、引き続き、広報誌や町公式ホームページ等で町民への周知を図るほか、町職員対応要領に基づき合理的配慮の提供に努めます。

地域協議会につきましては、平成28年4月に大里地域自立支援協議会に設置された地域協議会において、障害者の実態把握に努め、差別解消に向け取り組みます。

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】町内では1施設（ベット数3）でショートステイの利用が可能です。

また、他市町村施設のショートステイ利用者は、平成29年1月から現在まで実人員で19の方が利用しております。

障害福祉サービスの拡充については、障害者の生活実態を把握し、必要なサービスを提供できるよう努めてまいります。

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】町内には、地域活動支援センターⅢ型（旧心身障害者地域デイケア型、旧精神障害者小規模作業所）はなく、現在、町外の同施設を利用している障害者もおりません。

町外の同施設に対し、運営費等補助の考えはありません。

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おける応益負担の変更は現在考えておりませんが、利用者負担分に対する町単独の上乗せ補助を実施しております。

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】大里地域自立支援協議会については、29年度事業計画の下、課題研究などを積極的に行い、障害者福祉の推進に努めております。今後も調査・研究を行ってまいります。

(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】施設整備等については、具体的な整備等の希望に対して必要な助言を行ってまいります。

また、大里地域自立支援協議会等を通じ、障害者の生活実態の把握に努めるほか、今年度実施するニーズ調査の結果を踏まえて、必要なサービスを提供できるよう調査・研究し、町障害者計画・障害福祉計画に反映したいと考えております。

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】介護保険優先の原則の下、適正な制度運営に努めております。

介護保険制度にないサービスや、利用者ご本人の状態や生活環境等により、介護保険制度だけではサービスを賄えない介護保険の被保険者には、障害福祉サービスを適用する等、機械的に当てはめることのないように事業実施をしております。

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るとともに全県

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については、埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき、県からの補助を受けて実施している事業で、助成対象は埼玉県の制度と同じであり、拡充は現在考えておりません。

平成24年10月診療分から町内医療機関での現物給付を実施しておりますが、地域拡大については研究してまいります。また、精神障害者に対する助成につきましては、現在拡大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待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】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】待機児童が発生していないため、保育所の増設は考えておりません。

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】町内にある民間保育所の職員に対し、町の単独補助として、1人当たり月額12,000円を交付しており、職員処遇改善に努めております。

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、国が定める水準以下に保育料を設定し、平成23年度からは、第3子以後保育料無料化を実施しております。また、国の段階的無償化による多子世帯等の保育料軽減についても取り組んでおります。

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】今後においても適切な保育の実施に努めてまいります。

【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】学童保育を必要とする児童が入所できるよう公設による学童クラブを6施設整備しており、また、民設による学童クラブが1施設あり、合計7施設で学童保育の実施をしております。保育の実施にあたっては、安全面を十分に配慮しております。

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】平成27年度から職員処遇改善事業に取り組みを行っており、指導員（支援員）の処遇改善を図っております。

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】学童保育施設のトイレや空調設備については、適正に整備されております。学校施設における空調設備につきましては、昨年度の小学校での整備により適正に整備されております。トイレの環境整備につきましては、環境向上のための検討を行っております。

【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】当町では、平成27年12月分のこども医療費から、18歳年度末までとしております。また、国や県への要請については、県等の動向を注視し、状況に応じた適切な対応を行ってまいりたいと考えております。

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】当町を管轄する生活保護の実施機関は、埼玉県北部福祉事務所となっております。そのため生活保護に関する部分については、埼玉県北部福祉事務所を確認したことなどを踏まえた回答とさせていただきます。

生活保護の申請受付は、県福祉事務所やアスポートセンターと連携の下、今後も健康福祉課において適正に実施してまいります。

また、「生活保護のしおり」については、健康福祉課窓口に設置しております。

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】同意書や資産申告書の提出は、生活保護の適切かつ適正な実施のため必要なものです。

申請時の同意書提出は、生活保護法第29条による資産等の調査に必要とされております。本人の同意なしに個人情報を提供いただくことができないことから保護の決定・実施のために必要となります。

なお、通帳のコピーについては、申請者の同意を得たうえで、提出をお願いしております。

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】納税義務者の担税力を把握したうえで、法令に基づく適正な対応を行います。

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】生活保護基準については、地域の物価等を勘案し国が定めています。

そのため、社会経済情勢や地域の消費動向などを十分に勘案等した生活保護基準とするよう埼玉県として国に要望書を提出しています。

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】町村部を管轄とする埼玉県の福祉事務所では、社会福祉法を踏まえて、被保護世帯65世帯に対してケースワーカー1人という標準数を確保しています。

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】無料低額宿泊所は、あくまでも一時的な宿泊施設です。福祉事務所では、無料低額宿泊所に入所する方については、本人の意思やその状況を踏まえ、居宅生活への移行や施設入所などを本人と一緒に検討するなど支援をしています。

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】相談、申請があった際には、生活福祉資金の活用を周知しております。今後とも分かりやすい案内に努めてまいります。

【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】国が「要保護児童生徒援助費補助金」の交付要綱を改正したことを踏まえ、町でも国の方針に沿って実施する方向で、検討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する措置も要保護児童生徒と併せて検討してまいりたいと考えております。

以上