

三芳政発第 217 号
平成30年7月25日

埼玉県社会保障推進協議会
会長 川嶋 芳男 様

三芳町長 林 伊 佐 雄

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答について

日頃より町政運営にご協力を賜り心より感謝申し上げます。
また、貴職におかれましても益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。
平成30年5月16日付けで要望のありました件につきまして、別紙のとおり
回答いたします。

2018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) 保険税の引き上げは行わないでください。

① 一般会計法定外繰入を増額し、「払える保険税」にしてください。

2018年4月から新国保制度がスタートしました。厚労省は、1月の全国国保課長会議で「総額400億円の保険料激変緩和財源」の活用や法定外繰入、財政調整基金の取崩し等も含めて「住民負担への配慮」を求めています。しかし、埼玉県内では、少なくない自治体で法定外繰入額の縮小や保険税の引上げが行なわれました。

住民負担への配慮を行い、現在でも「高すぎる保険料」から「払える保険税」にするために一般会計法定外繰入を増額をはじめ、財政調整基金を活用するなどして、これ以上の保険税の引き上げを行なわないでください。

また、1月厚労省は赤字解消計画の提出を求める通知を出しましたが、国保世帯に負担を強いる計画は行なわないでください。

【回答：住民課】

当町の国保財政運営は、慢性的な税収不足に伴い、毎年一般会計から多額の繰入れをしている状況であります。しかしながら、高齢者や低所得者が多く加入している国民健康保険の構造的な問題からやむを得ないとも考えておりますが、一般会計の厳しい財政状況から、これ以上の繰入は難しいと思います。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保は、国民皆保険を支えるものとして、健保組合などの被用者保険に加入できない非正規労働者、高齢者、自営業者、小零細事業所の労働者などを対象としており、被保険者健保のような事業主負担がなく原理的に「自立」しがたい財政構造を持っています。発足当初から国が一定の財政負担を講じることとされ、当初は国が医療費の2分の1を負担、その後3分の1に削減されている経緯があります。このことで保険税負担が大きくなり、住民と直接向き合う自治体が一般会計からの繰り入れによって「住民の福祉の増進を図る」ために税負担を和らげようとしてきました。こうした経過を無視して「繰り入れをなくす」とするのは極めて乱暴で、憲法25条の趣旨に反することにもなります。

地方自治体、住民に負担を強いることなく、1984年当時の国庫負担率の45%の水準に戻すよう、国に強く要請してください。

【回答：住民課】

国保は、被保険者の高齢化及び低所得被保険者の増加により、脆弱な財政基盤という構造的問題を抱えておりますが、今後も国民皆保険制度を堅持していく上で、

その役割は重要不可欠であります。

国保の財政運営の長期的安定を図るためにも、国庫負担等の拡充は必要でありますので、県及び国保連合会等と連携を図りながら国に要請をしていきたいと考えております。

③国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割としてください。

地方税法では応能割・応益割5対5を原則としていますが、少なからずの自治体では「標準割合5対5は低所得層に大きな負担になるので、現状では低所得者軽減も考慮」して「6.5対3.5」あるいは「7対3」前後に設定されています。昨年の要望書に対しては、国保の都道府県化にあたり賦課割合の見直しは「現状と大幅なかい離がない設定を検討したい」、「今後の保険税の見直しにあたっては低所得者層の負担を配慮する観点から、応能応益割合については慎重に検討したい」など低所得者に配慮する回答をしていただきました。引き続き、住民の負担能力に応じた国保税となるように改善してください。

【回答：住民課】

当町の賦課割合は医療分につきましては、応能割の比率が高いという状況であります。今後とも町国保運営協議会の意見を伺いながら、社会経済情勢等も見極め、慎重に対応していきたいと考えております。

④子育て世帯へ、国保税の軽減をしてください。

埼玉県内の市町村で、国保税均等割の子ども負担軽減措置を開始する動きがはじまりました。ふじみ野市・富士見市・杉戸町などで子ども多子世帯への軽減措置が開始されます。すべての市町村で子どもの均等割負担の軽減と拡充を行なってください。

子どもの均等割負担は被用者保険にはありません。国に対して子どもの国保税均等割軽減の制度化を求めてください。

【回答：住民課】

子どもの被保険者数に伴う医療費増・負担への対応としての国から自治体への財政支援について、今後の動向を注視していきたいと考えています。

(2) 国保税の減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免の実施は、埼玉県全体で一昨年と比較して 4,569 件と約 1000 件伸びましたが、滞納世帯数の 2%にすぎません。(2017 年社保協キャラバンアンケート)。少しずつ利用率が伸びてきていますが、減免制度が機能しているとはいえない状況です。昨年に引き続き、ひと目で相談窓口がわかる広報やホームページの充実を図り、繰り返し減免制度の内容を住民に周知してください。保険証にも記載し活用の促進を図ってください。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：住民課】

当町では国保税の軽減率について、現在、7割・5割・2割で実施しており、減免等については、町の条例に基づき減免をしております。

また、減免制度については、ホームページ及び納付書送付時のパンフレットにおいて周知をしております。

(3)国保税の滞納・差押えについては、住民に寄り添って対応してください。

国保の都道府県化にともない、国保税についてもインセンティブ改革により収納率向上を競い合うかたちになりました。収納率を引き上げるために、督促や差し押さえの強化につながるものが懸念されます。差し押さえの件数も4年前(2013年)のデータから埼玉県全体で1300件増加しています。

滋賀県野洲市では、納付が遅れている市民に対して、「よく来てくれた」と歓迎し、納付が遅れている状況を聞き取り、納税の猶予、生活保護の手続きの案内など市民に寄り添った対応をしています。また、昨年の要望書への回答には「差し押さえよりも自主納付を優先」、「納付の相談は、税務課税徴収担当だけに任せず、国保担当と連携を密にしていく」自治体もあります。社会保障である国保税の徴収や滞納に対しては、今後も寄り添った対応を行なってください。

差し押さえについては、生存権的財産や営業が不可能になる資産の差し押さえ、競売、法令無視の差し押さえはしないでください。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：税務課】

税の徴収に関し、国税徴収法に規定されていることは、「財産の差押え」、「納税の猶予」、「滞納処分の執行停止」、この三点のみであります。

滞納実態を見極め、それぞれの事案に即した取扱いをしながら、一定期間内に滞納整理を完結することが三芳町長はじめ徴税吏員の責務でありますし、このことは法律を通じて義務付けられています。

そもそも徴税吏員は「租税法律主義の原則」と「公平負担の原則」という二大理念のもとで、すべて法の規定に基づき、的確な滞納処分を行わなければなりません。それらの処分が、差押えによる強制徴収である場合もありますし、一方、分割納付や執行停止などの猶予（納税緩和）措置となる場合もあるわけです。

このように、税の徴収事務は、個々の事案に応じて適宜適切に行われるべきこと、このことに尽きますのでご理解願います。

(町税の滞納処分については、地方税法の規定により、国税徴収法に規定する滞納処分の例によるとされています。)

(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。

資格証明書の発行について、県内では 20 以上の市町村が資格証明書を発行していません。昨年の要望書に対する回答では「負担の公平」、「納付を促す機会を設けるため」など納税相談を誘導するような回答もありますが、資格証明書は医療機関窓口での支払いは全額自己負担となり、低所得者世帯では医療費を負担できず受診抑制、手遅れ受診につながる懸念があります。資格証明書の発行はやめてください。

【回答：住民課】

資格証明書等の発行については、滞納被保険者との相談の機会を確保することを主眼とするもので、納税相談をしていただくための手段と考えておりますが、社会経済情勢等の変化を踏まえ安心して医療機関で受診できるようにするため、一般の保険証と同様の 3 割負担の短期被保険者証を発行しております。

現在は資格証明書の発行はありませんが、今後においても、短期被保険者証発行者との相談の機会を確保していきながら、税負担の公平性や相互扶助の精神の必要性の理解に努めていきたいと考えております。

(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と手遅れになる可能性があります。滞納に関わる相談の際には、国保課や他の部門でも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ください。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、これを拡充してください。

【回答：住民課】

一部負担金の減免等については、町の規則に基づき減免をしており、減免基準等につきましても、入院のみであります。近隣の状況を参考にし、生活保護基準の 1.2 倍までを対象とした要綱(25.4.1 施行)を定めました。

②一部負担金の減免制度があることを保険証に記載するなど、広く周知してください。

減免制度を容易に申し込みできるようにしてください。国保税の通知などを利用して、減免制度が正しく活用できるよう広く周知してください。

【回答：住民課】

一部負担金の減免制度については、ホームページにおいて周知をしておりますが、今後につきましては広報等でも周知していきたいと考えております。

(6)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、2017 年度は 2 つ増え 25 になりました。また、検討や研究する自治体も 14 となりました。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募集してください。

【回答：住民課】

国保運営協議会の委員の公募制については、町内において審議会等の委員の公募制が平成23年4月から導入されておりますので、今後検討していきたいと考えております。

(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、診査の内容を充実してください。

特定健診の自己負担は本人負担をなくして受診を促進してください。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：住民課】

特定健康診査の自己負担額については、地区医師会と地区構成市町の協議により、共同歩調として一部負担をお願いしているところであります。健診項目も含め今後も研究協議をしていきたいと考えております。

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自治体は、個別健診もすすめて下さい。

【回答：健康増進課】

肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、胃がん検診内視鏡検査、胃がんリスク検診は個別検診にて、乳がん検診、胃がん検診バリウム検査、前立腺がん検診は集団検診にて行っております。自己負担金については、受益者負担の公平性の観点から、下記のとおり一部の負担をいただいているところです。

個別検診に関しては受診期間を6月から11月までの半年間としています。また医療機関によっては特定健診との同時受診が可能です。

がん検診の種類	対象年齢	自己負担金
胃がん検診 バリウム検査	40歳以上の男女	500円
胃がん検診 内視鏡検査	50歳以上の男女 (2年に1度)	50歳～64歳：3,000円 65歳以上：1,500円
胃がんリスク検診	40歳の男女	500円
肺がん検診	40歳以上の男女	胸部レントゲン：500 (喀痰検査：500)
大腸がん検診	40歳以上の男女	500
子宮頸がん検診	20歳以上の女性	1,000

	(2年に1度)	
乳がん	40歳以上の女性 (2年に1度)	2,000
前立腺がん	50歳以上の男性	500

③保健師を増員して、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：健康増進課】

町では健康づくり推進条例を平成26年10月より施行に伴い、同年度より健康づくり推進計画策定に向け、健康づくり住民会議を発足いたしました。現在、計画策定に向け保健師・住民・地域団体等の委員の意見を反映させて健康づくり事業への環境整備に取り組んでおります。

主な取り組みとしては、平成27年度から平成29年度までの3カ年間、健康長寿埼玉プロジェクトにより「みよし野菜・食べて歩いて・健康長寿」事業を実施しました。この事業の参加者は2,102人であり、なかでも筋力アップ講座に参加した住民の体力測定結果は、よい方向に変化しています。

これからも健康で暮らせる健康長寿社会の実現に取り組んでおります。

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：住民課】

人間ドック・保養所利用については、国保の被保険者と同様の補助を実施しております。平成27年度から保養所利用補助については、国保と同様に年3回を2回に縮小いたしました。国保財政上やむを得ず実施いたしましたが、今後は現行の補助を継続していきたいと考えております。

(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。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：住民課】

保険料滞納者への短期保険証の発行については、納付相談の機会を増やすことや滞納を極力減らすことを目的としており、特別の理由もなく保険料の滞納が続き、

納付相談等に応じようとし、約束した納付方法を履行しない、支払能力が十分あるのに納付しないなどの状況等により、広域連合が判断することになっております。

当町においては、全ての滞納者本人と訪問・電話による納付交渉が実施されており、全ての滞納者に通常の保険証を発行しております。

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・通所介護の総合事業は、現行相当サービスを確保するとともに、事業者の安定的確保を行ってください。

市町村が担う要支援者向けの介護サービスの総合事業について、これまでどおり指定事業者がサービス提供をする「現行相当サービス」を継続できるよう、自治体がサービス提供事業所の確保と運営への支援をおこない、要支援者の受け皿を確保してください。

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、設定した目標・計画との関係で、事業実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）の到達と課題、困難な点を教えてください。

また、事業の移行にともなう住民からの問い合わせ、苦情等があれば教えてください。

【回答：健康増進課】

当町においては、2017年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。

富士見市、ふじみ野市の事業所を利用している方も多いため二市一町において協議を行い、訪問介護・通所介護事業者に対しては、二市一町同一の基準で総合事業への移行を行いました。総合事業においては「現行相当サービス」とサービスAを位置付けておりますが、サービスA事業所におきましても、人員等運営基準を緩和しておりますが、通所型のサービス事業所1日型では加算により現行相当の単価基準になるよう設定するなど、事業所の収入面の観点からも配慮することで、事業所自らが今後の事業所運営においての利点も考慮し、相当サービスとサービスAを選択できるよう制度を整え、支援を行っております。

事業の運営者、利用者に提供する事業内容、利用者負担の基準は総合事業開始前と同様で設定しております。現段階では特に課題無く移行されており、提供事業者の確保はできていると考えております。

2018年4月末の利用者数につきましては、訪問型サービス利用者数23名、通所型サービス利用者数69名でした。

事業移行において、対象となる住民には、地域包括支援センター職員が個別に自宅に訪問し説明を行いましたので、住民からの問い合わせや苦情はありませんでした。

2、地域支援事業・介護予防事業について

(1) 第7期介護保険事業における地域支援事業は、計画的に実施するとともに必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業における地域支援事業との予算と、各事業の見込額と利用者数の予想を教えてください。

地域支援事業の予算が予想を超えた場合の手立てをおしえてください。

地域支援事業については、新しい試みであり住民の理解が必要です。予算規模を含め、懸念される点や、住民への周知はどのようにおこなっているか教えてください。

【回答：健康増進課】

第7期介護保険事業における地域支援事業の予算は、平成30年度が1億145万8千円、平成31年度1億802万1千円、平成32年度が1億1182万7千円です。

内訳は、介護予防・日常生活支援総合事業費が、平成30年度4,716万円、平成31年度5,196万円、平成32年度5,576万円とほぼ半分の予算を占め、残りが包括的支援事業費、任意事業費となります。介護予防・生活支援サービス事業の利用者数の予想においては、平成29年度のサービス利用者数をベースに認定率の増加を見込んでおります。

また、地域支援事業予算は、認定率の増加も見込み、平成の30年度から平成32年度までの必要経費を積算しておりますので、現時点では予算内で対応できるものと考えております。

地域支援事業の住民への周知においては、広報やホームページ等様々な機会で行っていますが、今後も一層の周知に努めていきます。

(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A類型・B類型について、サービスの担い手をどのように養成していますか。また、その進捗状況を教えてください。また、B類型実施にあたっての課題を教えてください。

【回答：健康増進課】

介護予防事業は、地域のボランティアが中心となり「みよしいもっこ体操」を町内12地区において、集会所等を利用し実施しています。

この体操では、高齢者向けの体操プログラムを各地区月1回ないし2回行っており、「みよしいもっこ体操」では体操による介護予防だけでなく地域サロンの役割も兼ね、高齢者の引きこもり予防、独居高齢者の見守り、高齢者同士の情報交換の集いの場となっております。

介護予防・日常生活支援総合事業においては、サービス内容を現行相当のサービスと多様なサービスの類型としてA型、B型を位置付けております。当町では、A型サービスは、介護サービス事業者を指定し実施しており、サービスの担い手は事

業者職員です。B型は住民主体の互助による取り組みとなりますので、現在は行っておりませんが、住民が主体的に実施しているサロン活動を行っている代表者等から必要な支援を把握し、協議体において議論を重ねていきたいと考えております。

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。

当自治体における地域包括ケアシステムの重点課題を教えてください。医療・介護連携を含む地域包括ケアシステムの推進と、高齢者の自立支援・重度化防止がいわれていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化せず、生活全般にわたる支援策として総合的にすすめてください。自治体の生活支援サービスを教えてください。

なかでも、認知症の方への支援は、当事者、家族、住民にとって求められています。当自治体では、認知症の方への支援にどのようにとりくみ、今後、どのような支援が必要と考えているか教えてください。

また、在宅生活を保障するための定期巡回 24 時間サービスの拡充をはかってください。

【回答：健康増進課】

認知症事業としましては、町内の医師に講師を依頼し年一回「認知症講演会」を開催すると共に、認知症サポーター養成講座を、町主催または住民等の依頼を受け年10回程度実施しております。相談支援体制としましては、平成29年度12月認知症初期集中支援チームを設置し、相談体制の強化に努めております。当事者・家族支援としましては、認知症カフェを町内認知症対応型通所介護事業所1カ所、グループホーム2カ所の計3カ所で開催しております。

定期巡回・随時対応訪問介護看護サービスにつきましては、平成29年10月に事業所が1カ所開設しております。定期巡回・随時対応訪問介護看護サービスは在宅介護家族にとっては必要なサービスと考えておりますので、住民に周知を行っていきます。

また、在宅医療連携拠点として、東入間医師会協力により「地域医療介護・相談室」を平成28年11月に開設いたしました。平成30年4月より2市1町の委託事業として実施しております。医療と介護の連携については、医師会、二市一町において年数回会議及び研修会を実施し更なる連携を図っているところです。

4. 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。当該自治体で働く介護労働者に対して家賃補助するなど、独自の支援を行なってください。

介護労働者の処遇改善は、利用者や保険料の負担増につながる介護報酬の加算ではなく、国の一般財源で対応するよう国に要請してください。

また、介護職種の技能実習制度活用は、慎重であるべきです。当自治体の考え方で本市における実態を教えてください。

【回答：健康増進課】

介護報酬加算ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善への要請については、機会がありましたら行っていきたいと考えております。

介護職種の技能実習制度は、介護実習生の受け入れに当たって、受入企業や実習実施者、技能実習生において様々な要件が定められておりますが、介護人材の確保を目的とするものではなく、技能移転という制度の趣旨に沿って、介護サービスの質の担保を重視し対応していくものと考えております。当町において、本制度を取り入れている事業者の確認をしておりません。

5、必要な人が入所できるよう特別養護老人ホームを増設し、特例入所については行政が責任を持って対応してください。

(1) 特別養護老人ホームを増設してください。

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、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備を行なってください。

【回答：健康増進課】

特別養護老人ホームについては埼玉県施設の整備方針により各圏域にて整備を進めているところです。増設においては、平成29年7月、1施設において50床増床しました。今後も待機者の状況を確認しながら、待機者の解消に努めてまいります。

(2) 特例入所については行政が責任を持って対応してください。

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、入所希望者の要望や生活事情等によりそい、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。必要に応じ、行政として実情の把握に努めてください。

【回答：健康増進課】

平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知に基づき、やむを得ない事由がある要支援1、2の方が特例的な施設入所が認められるよう努めてまいります。

6、地域ケア会議は、住民、介護保険制度利用者の必要な支援の相談の場としてください。

地域ケア会議の開催状況と参加者の職種構成と人数を教えてください。地域ケア会議が、地域包括支援センターと委託のケアマネのアセスメントやプラン、経過記録などを監視するものとならないようしてください。

【回答：健康増進課】

地域ケア会議は毎月1回開催しております。参加者の職種としましては、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、生活支援コーディネーターがアドバイザーとして、

毎月参加しております。また、年3回は医師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、精神保健福祉士もアドバイザーとして参加していただいております。地域ケア会議では、個別ケースの自立支援・重度化防止の視点において、アセスメントやケアプラン作成において、専門家の先生方よりアドバイをいただき、介護支援専門員への支援を行っております。

7、新たな保険者機能強化推進交付金への具体的な対応を教えてください。

平成29年介護保険法改正により高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金として約200億円が平成30年度から開始されます。交付金約200億円の内都道府県に約10億円、市町村に約190億円が交付されることになっています。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の使途について、教えてください。

評価指標には要介護認定率の変化など、点数欲しさに機械的に対応した場合に高齢者や家族への負担を強いるのではないかとの懸念があります。ケアマネージャーなどの関係者の意見も十分聞いて慎重に対応をすすめてください。

【回答：健康増進課】

保険者機能強化推進交付金におきましては、平成30年度から新規に新設された交付金であり、評価指標は、介護支援専門員・介護サービス事業所への支援、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携、認知症総合支援、介護予防・日常生活支援等多岐にわたっております。また、評価指標に要介護認定の変化の項目もありますが、各個人の要介護認定の介護度の変化率を見てケアマネージャー等に指導を行うものではないと捉えておりますので、高齢者や家族に負担を強いることのないようにしたいと考えております。

達成見込みにつきましては、61の評価指標が示され、指標内容が平成29年度の取組を評価するものと平成30年度の取組も評価するものもあり、現在本年度の事業計画等も含め指標の取組を検証しているところでもありますので、現状で達成できている項目もあれば、これから取り組む予定の項目も有ります。交付金の使途につきましても、地域支援事業等高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取り組みの為に使用していきたいと考えておりますが、新設された交付金であり、実際の交付金がどの程度の金額になるかも未定ですので、交付金の金額が国より提示されたあとの検討になると考えております。

8、介護保険料を引き下げてください。

(1) 1号被保険者の介護保険料を引き下げて下さい。

今年4月から多くの自治体で、保険料が値上げになりました。高齢者にとって大変な負担になっています。滞納者の増加と制裁措置者の増加が懸念されます。介護保険料の引下げを検討してください。

【回答：健康増進課】

本町におきましては急激な高齢化が進んでおり、その中でも75歳以上の後期

高齢者の比率が急激に伸びており、その結果介護認定者の増加とそれに伴う給付費の増加が見込まれ、保険料が値上がりになっております。高齢者におかれましては、介護保険料の値上げが大きな負担となる現状は理解しておりますが、介護保険料につきましては、給付費等の介護サービス費を保険料と公費で負担する制度になっておりますので、制度上介護保険料の引き下げができないものとなります。

(2) 保険料を軽減する財源として、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。

①平成 29 年度末の財政安定化基金や介護給付費準備金の残高を教えてください。その基金や準備金を財源に保険料を引き下げて下さい。

平成 30 年度の介護保険事業予算の編成にあたり、介護給付費準備基金からいくら繰り入れたか教えてください。また介護給付費の総額を教えてください。

【回答：健康増進課】

平成 29 年度末の介護給付費準備基金の残高は 1 億 9 5 9 5 万 5 千円でした。その内の 1 億 9 4 5 0 万円を第 7 期介護保険料算定にあたり繰り入れた結果、月額基準保険料は 4 9 9 円の減額となっております。

平成 30 年度の予算では、介護給付費準備基金の繰り入れが 6 4 4 1 万 6 0 4 円、介護給付費の総額は 2 2 億 5 4 0 0 万 7 千円となっております。

②第 6 期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数は、見込みどおりとなりましたか。第 7 期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数の見込みを教えてください。

【回答：健康増進課】

第 6 期介護保険事業計画の給付総額は、5 5 億 8 4 0 5 万 4 4 円で、8 7 . 8 % の執行率となっております。被保険者数におきましては平成 2 9 年度末で 1 0 , 5 2 4 とほぼ計画に見込んだ推移となっております。

9、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おります。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。

第 7 期介護保険事業計画で盛り込んだ低所得者の保険料、利用料の減免制度を教えてください。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。

【回答：健康増進課】

本町では、第 7 期介護保険事業計画より、住民税非課税世帯における第 2 段階の負担割合を国基準より 0.05% 引き下げております。介護保険料の減免につきましては、災害や生計中心者の死亡、入院等所得の減少等による減免のほか、町長が認める特別な事由による減免など、個々の事情に応じて減免対応を行っております。

また、町独自の支援策として、居宅サービス利用者で町民税世帯非課税者には負担額の4分の1の助成を行なっております。

なお、生活保護基準を目安とした減免基準は設けておりません。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、障害者の暮らしの場の保障へ、地域で暮らせるための実態把握や整備・拡充への計画化をすすめてください。

(1) 障害者の暮らしの場の保障へ、障害福祉計画に反映させた待機者解消などの具体的施策を明らかにしてください。なお、現在の障害種別ごとの待機者数を教えてください。

【回答：福祉課】

知的障害、身体障害者の入所調整は県の入所調整会議で決定しますので入所希望者には面接を行い希望する施設を確認し、県に調書を提出します。現在身体障がい待機者は0、知的障害者は6人が県名簿に登録しています。これらの方々には状況に応じて待機中の関わりを続けています。

(2) 入所支援施設及びグループホームについて、入所希望者が、可能な限り従前に居住していた自治体内、少なくとも近隣の市町村（障害保健福祉圏域内）で入所できるようにするための当面の改善策を講じてください。入所支援施設及びグループホームで生活している人について、自治体内、障害保健福祉圏域内、障害保健福祉圏域外の県内、県外で生活している人について人数を教えてください

【回答：福祉課】

ご本人と相談をしながら現実的な対応に努めます。施設入所者等は町内13名、圏内1名、圏外15名、県外4名です。

(3) 登録待機者だけでなく、点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭の孤立化予防へ実態把握に努めるとともに、相談会や緊急時対策を検討してください。

【回答：福祉課】

検討させていただきます。

2、重度心身障害者等の福祉医療制度に所得制限を導入しないでください。特に現物給付の広域化、精神障害者対策など拡充してください。

(1) 来年1月からの所得制限は導入しないでください。あわせて、独自の年齢制限や一部負担金等を導入しないでください。

【回答：福祉課】

県補助金要綱に基づき、対応させていただきます。

(2) 利用者の経済的負担や手続き上の負担が軽減される、窓口払いのない現物給付を実行しつつ、現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等への働きかけを強化してください。

【回答：福祉課】

当該制度は償還払いが原則となっていますので現行どおり実施する方針です。

(3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象とするよう検討してください。特に急性期入院については、病状の更なる悪化を防ぐ上でも、家族の日常生活を守る観点からも対象としてください。また、この一年間で福祉医療制度を受けた精神障害者の実利用人数を教えてください。

【回答：福祉課】

**県補助金要綱に基づき対応することに変更はございません。
実利用人数は14名です。**

3、国の政策委員会、県の障害者施策推進協議会に準じた協議機関を設置してください。

身体（肢体・視覚・聴覚内部）障害、知的障害、精神障害、難病患者団体を含めた構成をめざしてください。また障害者差別解消法や虐待禁止を推進する協議会の設置や運営の機能強化をめざしてください。

【回答：福祉課】

障害者総合支援法に基づく自立支援協議会や各種部会で障害者施策推進、社会資源の創出を検討する場を構築しています。

4、障害者生活サポート事業を拡充してください。

(1) 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。

【回答：福祉課】

県補助金要綱に基づき対応するため現行制度の変更は考えておりません。

(2) 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県へ働きかけてください。

【回答：福祉課】

県制度に基づく実施する制度なので、県から意見を徴取される機会があれば検討し、対応します。

5、福祉タクシー制度などを拡充してください。

(1) 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できるようにしてください。また、制度の運用

については所得制限や年齢制限などは導入しないでください。

(2) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、県の補助事業として、復活することをめざしてください。

【回答：福祉課】

財政的な負担、利便性、近隣との比較等の視点などから制度研究を行いたいと考えます。県から意見を徴取される機会があれば検討し、対応します。

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。

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。

また、育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

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。

【回答：こども支援課】

平成29年度に行った子ども・子育て支援事業計画の見直しにおいて、子ども・子育て審議会での審議の結果、平成29年度の提供体制を維持することとなりました。今後、平成32年度を始期とする第2期子ども・子育て支援事業計画策定の中で、アンケート等の実施により保育需要の把握に努めてまいります。

町単独による補助金の増額については、適正な事業者負担の必要性や町の財政状況等を勘案いたしますと困難であると考えています。

2、待機児童をなくすために、処遇を改善し、保育士を確保してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。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行なってください。

【回答：こども支援課】

国による処遇改善加算とは別に、町では町単独補助として保育士に対する職員給与調整事業を行っています（正規職員1人当たり月額18,000円、臨時職員1人当たり月額9,000円）。

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事業を拡充して下さい。

【回答：こども支援課】

保育料については、国の基準より低く設定しております。また県の補助事業を活用して多子世帯に対して保育料の軽減を実施しております。

4、保育の質の低下や格差が生じないように、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ず、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。安心安全な保育をするためにも、研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

また、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。

【回答：こども支援課】

平成29年度においては、小規模保育事業所に対して監査を行い、また、町が実施する研修事業への参加を町内各保育施設に呼びかける等、町の保育サービスの向上に努めています。

【学童】

5、学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答：こども支援課】

現在学童保育室においては、待機児童はありません。

埼玉県放課後児童クラブ運営基準は「41人を超えている場合には、複数の集団活動ができる体制をとる。」と分離・分割を促していますので、安全・安心な場を提供するために、部屋の中に壁や仕切りをもうけ工夫しながら日々の出席状況をみて支援単位で保育を実施しています。大規模クラブの分離・分割については、関係部署と協議を進めていきます。

6、学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員(放課後児童支援員)の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で約半数、「キャリアアップ事業」で約2割にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。また、民営学童保育のみを対象としている県単独の施策・補助について、すべての地域が対象となるように拡充を図ってください。

【回答：こども支援課】

町では学童保育室の臨時職員について、県主催の研修会に参加し支援資格を取得した場合賃金の単価増を実施しておりますが、公設公営による運営のため臨時職員は町が直接雇用(任用)する形となっており、本職種のみ処遇改善を実施することは困難な状況です。

7、政府に対して、自らが定めた「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」について、規制緩和を行うことのないようにはたらきかけてください。

【回答：こども支援課】

国への要請の機会があれば検討させていただきます。

【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、引き続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。

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：こども支援課】

町では中学生までの入院、通院に係る保健医療分の自己負担額を助成しています。町の財政状況を考慮し、進めていく事となりますが対象拡大については、現在難しいと思われれます。なお、ひとり親家庭等のこどもについては、所得制限がありますが18歳に達する日の属する年度の3月末まで支給しています。

この制度における国や県への要請の機会があれば、検討させていただきます。

5. 住民の最低生活を保障するために

1、生活保護の「しおり」を全ての自治体がカウンター上など目につく場所に置いて、市民、町民の皆さんが自由に手に取り、生活保護制度を理解できるようにしてください。

生活保護制度は憲法第25条に基づく国民の権利です。しかし制度が知られていないために誤解や偏見が生じ、生活に困窮した場合でも、生活保護制度に行き着かないことがあります。また、必要な他の法令や施策を利用できない事態も生じています。生活保護制度への正しい理解で、必要な人の制度利用が進められるようにしてください。

【回答：福祉課】

ご相談に見えた方には制度について説明していますが、しおりなどについては実施機関である福祉事務所とも相談します。

2、生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、受理してください。申請拒否と疑われる行為のない対応をしてください。

「家族・親族に相談してから」「求職活動をやってから」「家があるから、車を保有しているから」など、水際作戦と疑われる対応がいまだに行われているところがあります。制度の説明後には、直ちに申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしてください。調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答：福祉課】

生活保護の基準に合う場合には県福祉事務所に申請書を送付しています。県からも「申請の意思がある者は申請書を送付するよう」指導を受けています。

3、ケースワーカーを増員するとともに、専門職としての研修を充実させ、親切・丁寧な対応ができるようにしてください。

毎年の資産調査が実施されたことや要保護世帯の状況の複雑化によって現業職員の負担が増えています。そのなかで未だに国が示す標準数に達していない福祉事務所が多くあります。また、研修が不十分なために、申請者や被保護者に適切なアドバイス等が行われなことが往々に見受けられます。現業職員への研修機会を増やすなど制度周知を徹底してください。

【回答：福祉課】

職員の相談技術向上のため適宜事例を検討しています。

4、市民のくらしを破壊する、税金徴収、差押えの強行はやめてください。

市民のくらしを破壊するような徴収のやり方、差押えはしないようにしてください。債権回収にあたっては健全な財政運営に資する事だけを目的とするのではなく、市民生活の安心の確保に資することを目的に含めてください。生活困窮者に対しては徴収停止や債権放棄など、生活上の諸課題の解決や生活再建に資する総合的な支援を可能とする対応を制度化してください。

【回答：税務課】

税の徴収においては「租税法律主義の原則」と「公平負担の原則」という二大理念のもと、すべて法の規定に基づき、的確に処分が行われなければなりません。それらの処分は、滞納実態によっては差押えによる強制徴収となる場合もありますし、また一方で分割納付や執行停止などの猶予（納税緩和）措置となる場合もあります。

このように税の徴収事務は、個々の滞納実態を踏まえ、それぞれの事案に応じて適宜適切に行われるべきこと、このことに尽きますのでご理解願います。

なお、近時、生活困窮者自立支援法の施行を受け、被支援者の滞納事案については執行機関との連携のもと、それに即した効果効率的な対応を行っています。生活困窮と窺える滞納者に対しては、生活保護の未然防止や生活再建という視点からも早期支援につなげることが重要ですので、今後こうした制度がより活発化するよう、税務、福祉双方の機関がより緊密に連携を図り、定型的な滞納整理手法を構築することも必要と考えています。

5、地域における貧困問題を解決するために、地域の生活困窮者の状況を把握するとともに、実情に応じて積極的に施策を行ってください。

(1) 行政の各部署が連携して生活困窮者に対応し、生活困窮者自立支援事業および生活保護に適切に繋いでいけるようにし、自立支援事業を積極的に展開するとともに、それが生活保護を抑制するためのものにならないよう留意してください。

【回答：福祉課】

生活困窮者自立支援法に基づき県が実施する事業を三芳町では社会福祉協議会が実施し、今後も相談や検討委員会など相互協力して実施します。なお検討委員会には庁内関係課長が参加し、連携を深めています。

(2) 地域における生活困窮者の状況の把握につとめ、生活保護の補足率の改善に努力してください。民生委員の研修や活動費の改善について検討してください。

【回答：福祉課】

社会福祉協議会と共に生活困窮者への対応を行っております。民生委員への対応等には協議会との調整もあるため今後の検討課題とします。

(3) 住民と直接向き合い、福祉の向上をはかることを基本とする自治体として、生活相談や自立支援事業、生活保護の業務を通して、地域の生活困窮者の状態を全体的に把握し、現行の生活保護基準や運用について調査・検討を行ってください。

【回答：福祉課】

実態把握は相談等を通じ今後も行いたいと考えます。

(4) 国に対し、10月から予定される生活保護基準の改定について再検討を行い、生活保護基準を引き上げるよう意見を上げてください。

【回答：福祉課】

法に基づき対応することが基本であり、意見を述べる機会があれば検討します。

(5) 生活保護を受給する高齢者の半数が年金受給者であることから、年金制度を抜本的に改善するよう、国に意見を上げてください。とりわけ低年金者対策を重視するよう、国に意見を上げてください。

【回答：福祉課】

法に基づき対応することが基本であり、意見を述べる機会があれば検討します。

以上