

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】 保険医療課

国は、大幅な負担増に対して激変緩和措置を6年間講じることを示しており、急激な負担増は回避できるものと考えていますが、一方で平成29年9月に策定された「埼玉県国民健康保険運営方針」では、決算補填等を目的とした法定外繰入金については、6年間で段階的に解消すべきものと規定されており、受益者負担の原則から、加入者にある程度の負担をお願いせざるを得ない状況です。

町としては、医療費全体の伸びが抑えられるよう今後も町民の健康の維持・増進に努め、医療費の削減により税負担の増加を抑制するほか、加入者の過半数を占める低所得世帯に対しては、均等割の7・5・2割軽減を適用し、急激な税の負担増とならないよう県から示される標準保険税率を参考にしつつ、引き続き保険税率及び法定外繰入金等につきまして慎重に検討していきます。

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】保険医療課

今後も、高齢化等に伴う医療費の増加により、保険税の上昇が見込まれることに伴い、激変緩和の観点から加入者の負担を軽減するための国庫負担金等の引き上げについて、県内63市町村で組織する埼玉県国保協議会主催の国保強化推進大会を通じて引き続き国や県に要望していきます。

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】保険医療課

当町における応能割と応益割の比率は、低所得者に配慮し平成29年度で68対32、平成30年度の見込みでは70対30となっています。

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】保険医療課

当町では、所得が一定額以下の世帯に対し、均等割の軽減割合を7・5・2割としており、また、平成30年度の税率改正につきましても、従来の応能割、応益割の割合を維持し、低所得世帯の負担に配慮した税率を設定しています。子どもの国保税均等割の軽減については、現在導入を検討していません。子どもに限らず納付が困難な方には税の軽減・減免制度により対応していきます。

(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

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】保険医療課

経済的な事情により税を負担することができない方には、個々の状況を伺いながら対応してきたところですが、本年3月には「伊奈町国民健康保険税の減免に関する取扱要綱」により明確な基準を定め、減免の申請、相談に円滑に対応できるよう整備したところです。

減免の周知につきましても、町ホームページ、広報誌に掲載するほか、納税通知書と同封する「国保だより」にも掲載し、広く周知に努めていきます。

(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】収税課

伊奈町では、滞納者に対し文書催告を行い、納税相談をとおして個別の状況を把握した上で、納税していただいています。しかし、納期限内に納付している大多数の納税者との公平性を図る観点から、担税力がありながら納税に誠意が見られない滞納者に対しては滞納処分を行います。なお、納税者の個別の事情により滞納処分することが適当でない場合には、納税緩和措置等を講じています。

(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】 保険医療課

当町においては、資格証明書の発行は行っていません。

(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】 保険医療課

一部負担金を支払うことが困難な低所得者世帯の状況は、世帯ごとにそれぞれ異なるため、被保険者からの相談に対して、個々の状況を伺いながら適切に対応していきます。

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】 保険医療課

一部負担金の減免制度は、広報誌を通じて周知しています。

(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、検討や研究するとした自治体も 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】 保険医療課

国保運営協議会の委員は、被保険者を代表する委員、保険医、保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員の 3 区分から選出しているところです。公募制につきましては、現在のところ予定していません。

(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】保険医療課

当町では、特定健康診査に係る自己負担はありません。

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

がん検診の自己負担額は、医療機関への委託料金の原則1割としています。自己負担額は生活保護受給者の方については無料、70歳以上の方は胃がん・肺がんの集団検診について本人負担はありません。

また、特定健診と大腸がん、前立腺がんについては、同時受診が可能です。

保健センターを会場とする集団検診は子宮がん、乳がん、胃がん検診及び肺がん検診の4検診です。乳がん検診及び子宮がん検診は個別検診を実施しており、子宮がん個別検診については伊奈町のみでなく、北本市、桶川市、上尾市内の医療機関でも受診できるようになっています。また、30年度からは町内医療機関で受診できる胃がん内視鏡検診（個別検診）をスタートさせました。

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、平成26年3月に策定した「伊奈町健康増進計画 い～な健康プラン21」に基づき、計画的・継続的な健康づくりに取り組んでいます。内容としては、定例の健康相談、健康セミナー、特定健診後のフォロー事業としての健康教室、健康長寿サポーター養成講座などを実施しています。

平成27年度には、町で実施する健診や健康関連講座に参加することで、ポイントを付与し、一定ポイントに達すると特典と交換できる「健康マイレージ事業」の開始、平成28年度からは、健康長寿埼玉モデル事業として、歩くことを通じて健康づくりを進める「毎日1万歩運動」を開始し、町民の皆さんが楽しく朗らかに健康長寿を目指す事業を展開しています。また、町保健師や栄養士、健康運動指導士、歯科衛生士など専門分野の人材を活用し、「い～な！健康長寿教室」を健康づくり対策推進事業として実施し、健康長寿のまちづくりを進めているところです。

保健師につきましては、平成29年度に2名の採用を行ったところですが、来年度におきましても保健師の採用を予定しています。

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】保険医療課

町では、国民健康保険の特定健康診査と同期間に健康診査を行っており、保養施設の補助及び人間ドック検診への補助も行っています。歯科検診については、埼玉県後期高齢者医療広域連合が主体で健診を実施しています。今後も広報を通じて健診等の周知に努めていきます。

(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】保険医療課

現在、資格証明書の交付者はいません。保険料の滞納者には文書催告後、訪問し、納付相談をしています。

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】福祉課

「現行相当サービス」は、町が平成30年4月1日付けで、「独自サービス」として新たに指定しています。今まで通りのサービスが利用できます。また、緩和したサービスとして訪問型サービスAとして、シルバー人材センターに委託しています。生活支援中心のサービスで1回につき40分以内、利用者数は10人程度を想定、

利用者負担は1割で150円、2割負担で300円となっています。現在2名の方が利用されています。通所型サービスAにつきましては、今年の5月に1事業者を指定しています。

移行した事業所で工夫している点、課題についてですが、基準緩和を実施していることから、現行のサービスとの時間、サービス内容に差別化を図っています。課題としては、伊奈町地域にあったサービスとして、どのように特殊性を出すかが、難しいと考えています。事業の移行に対して住民からの問い合わせ、苦情はありません。

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】福祉課

第7期介護保険事業計画において、3年間で総額2億5,400万円、うち介護予防・日常生活支援総合事業が1億2,900万円、包括的支援事業・任意事業が1億2,500万円となっています。

各事業の見込額と人数ですが、3年間で介護予防事業として700万円、利用見込人数が延べ600人、日常生活支援総合事業が1億2,200万円、利用見込み人数が延べ780人、包括的支援事業として1億2,000万円、任意事業として行っている配食サービス300万円、利用者数が延べ100人と予想しています。

予算については、基本的には国と協議した金額の中で運営をまいりますが、新規の事業等予算の増額が見込まれる場合は、別途国と協議し予算の確保に努めます。

地域支援事業における新しい試みですが、住民主体の事業については、現在、生活支援コーディネーターのもと、行政区ごとに支えあいの仕組みづくりを進めています。今年度は、講師を招いての講習会も予定しています。

(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介護予防事業が重視されるところですが、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】福祉課

町では、訪問Aとしてシルバー人材センターがあります。また、通所Aについても民間の事業者を指定したところですが、B類型（住民主体によるサービス）ですが、町にはありません。実施にあたっての課題は、住民が行政に対して依存する傾向にあることです。地域での共助の担い手を増やすために、継続的に地道な地域活動への支援を行っていきたいと考えています。

介護予防事業につきましては、ロコモコール講習会、いきいき脳力教室、ロコラジサロン、を開催しています。また、昨年度より引き続いて、地域で運動を指導・普及するサポーターの養成を推進していきたいと考えています。

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。

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なとりくみ、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】福祉課

現在、住み慣れた地域で生活をするための在宅医療介護連携協議会を立ち上げ、医療が必要になっても、その地域で自分らしく生活していくことができる整備を進めています。

目指す地域包括ケアシステムは対象を高齢者だけではなく、障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など対象を広く捉えて支援が必要な人へ包括的な支援体制を推進することと考えます。また、地域包括ケアシステムは、支援を必要とする人だけのものではなく、元気な高齢者や学生、主婦など幅広い参加のもとで、地域を中心とした支え合い、助け合いを広め、強化することが重要で、今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要と認識しています。近所づきあいが希薄な昨今、地域づくりに住民参加を促せるかどうか、課題はありますが、社会福祉協議会と共に、地域懇談会を開催して住民同士の顔の見える関係作りを進めています。

認知症の方への支援につきましては、町としましても、認知症の疑いのある方にとって、早期発見、早期治療が必要であり、また、当事者だけでなく、その家族に対しての支援は行政だけでなく、友人や近隣住民のサポートも必要かと考えます。

また、昨年度に設置した、認知症初期集中支援チームによる対応や相談業務から、当事者やその家族の視点を重視した支援をしてまいります。

定期巡回サービスについては、町内に事業所はありませんが、近隣市にある事業所を指定し現在1名の方が利用しています。公募の予定はありませんが、事業者からの設置相談等がありましたら積極的に検討してまいります。

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当市における実態を教えてください。

【回答】福祉課

介護現場における有為な人材確保のためには、継続的な労働環境の改善に取り組むことが重要であると認識していますが、介護保険制度は全国一律の制度であることから、町としましては、国の動向を注視してまいります。また、独自の施策はありません。

また、介護職種の技能実習制度活用につきましては、平成29年11月1日の「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律」（平成28年法律第89号。以下「技能実習法」という。）の施行にあわせ、外国人技能実習制度の対象職種に介護職種が追加され、国で制度整備が行われています。外国人の介護人材の受入れは、介護人材の確保を目的とするのではなく、技能移転という趣旨で実施するべきと考えます。町としましては、必要な介護サービスの提供を確保するため、国や県と連携しています。

町の実態ですが、町内施設に外国の方が数名介護の仕事に就いていることは、把握しています。しかし技能実習制度活用して就労しているかは、把握していません。

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、特列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】福祉課

現在、町内には特別養護老人ホームが4施設あり、定員は419名です。近隣市と

比較し、充実した状況であると考えています。

また、特別養護老人ホームの整備につきましては、埼玉県高齢者支援計画に基づいて整備を進めています。町は県と協議しながら施設整備を進めてまいります。

(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】福祉課

要介護 1・2 の方であっても、心身の状況や置かれている環境等の事情により居宅での生活を続けることが困難な場合は入所が認められています。

平成 30 年 4 月の伊奈町の被保険者で特別養護老人ホームに入所されている方は、183 人で、要介護 1・2 の方の入所は 32 人です。入所者の 17.5%を占めており、適切な利用が図られているものと考えています。

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】福祉課

地域包括支援センターに委託し年 12 回開催しています。職種は、介護福祉士 1 名、社会福祉士 2 名、看護師 1 名、介護支援専門員 2 名、理学療法士 2 名、薬剤師 1 名、保健師 2 名、民生委員 2 名の構成です。多職種協働による地域包括支援ネットワークを通じて、高齢者が住み慣れた地域で住みつづけることができるように社会基盤の整備を図っています。

また、地域ケア会議は、ケアマネジャーのケアプランやアセスメントの監視をするものではなく、多職種協働による検証を行うことで、利用者の実情に応じた、自立支援・重度化防止につながるケアプランの検証の場であると考えています。

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】福祉課

現状で、評価基準の半分程度は達成できると考えていますが、未達成の項目については、包括支援センター等からも意見を聞きながら、確実に進めていきたいと考えています。交付金額については、想定できないので、新たな事業等に割り当てるのは難しく、地域支援事業のうちのいずれかに充当すると思われませんが、充当先は未定です。

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】福祉課

介護保険料は、事業計画期間中の総給付見込み額や被保険者数で、法定負担割合から算出します。町の高齢化率は年々増加傾向にあり、平成29年22.6%だったものが平成32年には23.8%まで増加すると予想しています。

特に、サービスを使う可能性が高い後期高齢者については平成29年の約4,000人から、平成32年には5,200人超へと急激に増加します。

サービス見込量を精査し、準備基金の取り崩しも行い、極力保険料が上がらないように検討しましたが、利用者の増加は避けられず、保険料を上げないと運営できなくなってしまう状況でした。

(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】福祉課

平成29年度末での財政安定化基金はありません。介護保険給付費支払基金は、1億740万6,679円です。ほぼ全額を今回の計画の保険料の引き下げのために使用しています。

平成30年度の介護保険給付費支払基金の予算ですが、3,370万円の繰入を行う予定です。また、介護給付費の総額ですが、21億5,499万9,000円です。

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】福祉課

第6期計画の実績ですが、3年間の給付総額が55億5,618万6,000円、平成29年の被保険者数が10,063人となっており、概ね見込みどおりとなっています。

第7期計画の給付見込額ですが、3年間の総額で63億3,263万円、平成32年の被保険者数が10,719人と予想しています。

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。

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】福祉課

利用料の減免制度については、町独自の事業として、訪問や通所など16種類のサービスを対象に利用料の4割又は5割を軽減する事業を実施しているところです。この町単独事業での助成サービスは、平成30年度においても引き続き実施していますが、町の財政上の問題もあり、拡充については難しいものと考えます。

保険料については、公費による低所得者の介護保険料の軽減強化により、第1段階の負担割合を0.5から0.45とすることにより、低所得者の負担を軽減しています。

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

施設入所につきましても、埼玉県が障がい者本人の身体状況、生活状況、家庭環境、介護力などを考慮し、入所の必要性を判断したうえで入所調整を行っていますが、施設整備には多額の費用がかかり、補助制度もないことから整備が進んでおらず、入所施設が町内外を問わず慢性的に不足していますので、ご希望に応えられない状況となっています。

このため、真に施設入所を必要とする方がサービスを利用できるよう、施設に入所している障がい者で、地域移行が可能な方の移行促進を図ります。

待機者数は、知的障害者のみで、8名となっています。

(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

現在、町内にはグループホームが1ヶ所あります。第5期障害福祉計画においては、社会福祉法人やNPO法人等、民間の活力を活用したグループホームのさらなる設立を支援し、居住場の確保を図ることとしています。

所在地別の人数は次のとおりです。

●施設（26人）

・圏域内 7人、その他県内 18人、県外 1人

●グループホーム（13人）

・町内 2人、圏域内 6人、その他県内 2人、県外 3人

(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

老障介護の問題は現在でも大きな問題であると考えています。支援が必要な家庭については、社会福祉協議会やサービス事業所などあらゆる方面と連携し、把握に努め、生活全般にわたる支援に取り組んでいます。

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】保険医療課

重度心身障害者医療費助成制度の所得制限につきましては、他の医療費助成制度とのバランスや近隣市町の動向等を考慮し、検討していきます。

(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】保険医療課

住民にとって身近な「かかりつけ医」として、日頃の健康維持や病気時に、町内医療機関を利用することが望ましいといった観点もあることから、現時点では考えておりません。

(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】保険医療課

重度心身障害者医療費助成制度の助成拡充につきましては、近隣市町の動向を考慮し、県の補助金交付要綱と同様の方向で考えています。また、町単独での拡充は、財政面を考えますと困難と思われる。県情報提供による平成30年3月末の福祉医療制度の利用者数は578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

上尾市と共同で設置している上尾市・伊奈町地域自立支援協議会では、現在桶川市が設置する桶川市地域自立支援協議会との平成31年度からの広域化に向けて検討をしています。その中で、当事者団体の参加についても検討がなされる予定です。

また、障害者差別解消支援地域協議会につきましては、平成29年度から上尾市・伊奈町地域自立支援協議会の「まもる部会」にその機能を置き、障がい者にアンケートを実施するなど取り組みを実施しています。なお、地域自立支援協議会については平成31年度からの広域化を検討しているところですが、差別解消や虐待防止に関する事項についてどのように位置付けをしていくか検討がなされる予定です。

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

生活サポート事業につきましては、平成26年度から難病患者等も利用可能とし

ています。また、生活サポート事業の利用者負担は、本来、1時間あたり950円ですが、当町では、450円分を町が負担し、1時間あたり500円で利用できるよう助成を行っています。

(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負担の応能化を県へ働きかけてください。

【回答】福祉課

利用の実態については毎年度県に報告を行っていますが、機会を捉えて補助金の拡大について県に働きかけを行います。

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。

【回答】福祉課

身体障害者手帳1・2級、療育手帳④・A、精神福祉保健手帳1級の方は、福祉タクシー利用料金の助成又は燃料費の助成制度を選択し利用することができます。福祉タクシーについては、介助者の方が障がい者ご本人と同乗しても利用できます。燃料費助成については、障がい者ご本人の所有する車両とご本人と同居する方が所有する車両も対象となります。なお、いずれの制度でも所得制限や年齢制限はありません。

(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

機会を捉えて補助金の復活について県に働きかけを行います。

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。

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】子育て支援課

町では、「子ども・子育て支援事業計画」で計画した保育施設を平成28年度までに整備し、認可保育所と地域型保育事業を合わせ11施設・定員合計717人を整備しました。この結果、厚生労働省基準による4月1日現在の待機児童は、平成28年が0人、平成29年が1人、平成30年が1人となり、かなり改善が進んでいると認識しているところです。

現計画の中で保育施設を新設する計画はなく、また、待機児童はいるものの、空きのある保育施設もあることから、定員を増員することも現時点においては、考えていません。

ただし、「幼児教育の無償化」が実施されると、入所希望者が増加することが考えられます。

少子化の中、入所希望者が急増する要因が追加されると、入所希望者総数の見込みが、一層困難となるため、次期計画策定では、より一層慎重に見込む必要があると考えています。

育成支援児童に対する保育・療育については、受け入れに努力していますが、例えば、専用の保育室を設置する必要性、また、それぞれの児が持つ疾患や障がい及び疾患等が引き起こすアクシデントに対する対応力を持つ人材の十分な確保など財政面はもとより設備面、人材面においても困難な課題が多く、検討して参りたいと考えています。

現在、町内には企業主導型保育施設を除く認可外保育施設はありませんので、認可外保育施設が認可保育所に移行する計画はありません。

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】子育て支援課

保育士の処遇は、雇用関係の中で改善されるべきものと認識していますが、町では、処遇改善加算Ⅱの積極的活用に取り組みました。その結果、町内の私立保育園全9園が、副主任加算や部門別リーダー加算を算定することができ、処遇加算が図られました。

また、町では、事業者指導等の中で、委託料に占める人件費の割合を確認することにより、委託料が保育士等の人件費等に適切に配分されるよう確認を行っています。

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事業を拡充して下さい。

【回答】子育て支援課

町の保育料は、既に、国基準額を以下となるよう定めています。多子世帯の内、0・1・2歳児の保育料は、無償としています。また、3歳以上児の保育料については3歳未満児よりも低額に設定し、保育所に入所している2人目については、本来の保育料額の半額としています。

県の多子世帯保育料軽減事業により、第3子の保育料が免除されている児童が平成30年度で43人となっています。

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】子育て支援課

町主催の研修は実施していませんが、毎月、保育施設代表者会議を開催し、制度改正や各種研修会の情報提供を行ったり、保育所間の情報交換を行うことにより最新情報の取得や意識改革が行われるよう努めています。

平成29年度は、保育指針の改定の理解のため、次のとおり研修会を1回開催しました。

内 容	保育所保育指針改定について
講 師	東京未来大学 小野崎 佳代 特任教授
時 間	約2時間
対 象 者	町内保育施設職員・保育行政職員
参加人数	50人（公立：32人 私立：14人 子育て支援課：4人）

保育施設へは、実地指導として毎年、各保育施設内及び台帳類の確認を行い、保育の質が向上するよう努めているところです。

現在、保育所を統廃合する計画はありません。また、育児休業取得であっても、退職しなければ、退園扱いとなることはありません。

【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】子育て支援課

町では、平成29年度7月に規模の適正化を行い、13クラブから16クラブとし、定員総数を585名としました。また、これにより、全てのクラブが定員40人以下

となりました。

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】子育て支援課

放課後児童支援員の処遇改善を図っており、放課後児童支援員処遇改善事業については申請し、補助金を活用しています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は、町の他の臨時職員の処遇との均衡上、定期昇給制度がないため対象となりません。

しかしながら、町では、児童クラブの支援員等の賃金は、随時見直しを行っており、平成30年度からは下記のとおりとしています。

これまで同様、その職務の困難さや特殊性、専門性に応じた評価をし、時給単価を町の他の職種よりも高く設定しています。

平成30年度賃金一覧

児童クラブ	時給	その他の職種	時給
常勤支援員	1,290円	保育士	970円
支援員	1,090円	調理員	920円
補助員	940円	一般事務	880円

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】子育て支援課

「基準」は、「最低基準」ではあるものの、基準第3条第2項で「市町村は最低基準を常に向上させるように努めるものとする。」という規定があるので、現在の基準を緩和する要請を行うことは、基準の趣旨・目的に反することと考えています。なお、当町としては、「安全の確保」を第一に考えて、運営に努めています。

【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。

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】 保険医療課

平成29年10月から子ども医療費の助成対象年齢を「18歳年度末」として実施しています。

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

生活保護の決定は県福祉事務所が行っているため、制度を明記したパンフレットや申請書を窓口を設置することはできませんが、生活困窮者からの相談があった際は、誤解を与えるような発言や説明など対応に十分注意し、相談者には埼玉県が作成したパンフレットなどを利用し、生活保護制度を詳細に説明したうえで、申請の意思を確認しています。

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

実施機関ではないため、申請書の交付、受理につきましては、当町における生活保護実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所と連携して対応しています。

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

当町はケースワーカーに対する人事の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。

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】収税課

伊奈町では、滞納者に対し文書催告を行い、納税相談をとおして個別の状況を把握した上で、納税していただいています。しかし、納期限内に納付している大多数の納税者との公平性を図る観点から、担税力がありながら納税に誠意が見られない滞納者に対しては差押えを行います。なお、納税者の個別の事情により生活困窮などで差押えすることが適当でない場合には、納税緩和措置等を講じています。また、必要に応じ関係各課と連携をとりながら対応してまいります。

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

当町では、生活困窮者に対し相談窓口などの情報提供を行い、相談を希望した方には担当課である福祉課に繋ぐなど各課及び関係機関と連携を図っています。

(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

民生委員は地域の身近な相談相手であり、困りごとを抱えた住民を早期に必要な支援につなぐ、つなぎ役という立場でありますので、会議や研修会で意識を高めるよう啓発してまいります。

(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

困窮していることを他人には知られたくないと思っている方もおり、また、地域における人間関係の希薄化等により、見えづらい貧困であったり、当事者が社会的に孤立に陥っている状況もあるかと思しますので、関係機関等と連携し、当事者が声を出せるよう広報等で相談事業の周知を図ってまいります。

(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

当町は実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。

(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】保険医療課

平成31年10月より消費税が10%へ引上げに伴い、所得が一定額以下の老齢基礎年金受給者へ年金生活者給付金が支給されるなど、国は低年金者への配慮を行っていると考えております。

年金事務は、国からの法定受託事務であり、国への意見を上げる場が少ないですが、機会があれば意見をあげていきたいと考えております。

以上