

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】

平成30年度の国保税率は納付金不足分を基金で補うことで据え置きさせていただきました。今後につきましては、基金の残額等を考慮しながら検討して参りたいと考えております。

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】

公費の拡充は税率に直結すると考えておりますので、要望して参ります。

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】

毛呂山町ではほぼ標準割合となっております。税率改正を検討する上で割合についても併せて検討していきます。

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】

国保運営上子どもに対する軽減は大変厳しい状況でございますので、制度化を国に対して要望して参ります。

(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】

国保税の減免につきましては、生活保護世帯に対して納税通知書に減免申請書を同封し、納期限 7 日前までに申請するよう案内しています。また、申請減免実施要綱につきましては、広域化、近隣市町村及び上位法に準ずる形で検討していきたいと考えております。

国保税の軽減につきましては、納税通知書に同封のチラシ及びホームページを活用し、周知を図っております。また、16 歳以上で前年中に収入がなかった人

がいる世帯については、全員の申告が必要で、世帯の所得状況によっては、軽減ができる旨を説明しております。

国保税滞納者の納税相談時には、数年間の世帯の収入状況を十分に聞き取り、過年度分についても未申告者がいる場合、申告指導し軽減できるように努めております。

(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】

国民健康保険は、収入の多寡にかかわらず加入しなければならず、そのことが収納率に影響していると考えられます。世帯ごとに生活状況は異なり、滞納理由も異なることから、納税相談を実施し、制度を理解していただくとともに、自主納付につながるよう努めております。

給与や年金の差し押さえについては、法律により差し押さえ禁止額が定められており、基本的にはそれを超えて差し押さえることはできません。また、差し押さえを前提として納税相談を実施しているものではなく、滞納状況、収入、財産及び家族形態等を考慮し、総合的に判断した上で、差し押さえ財産がある場合に執行しています。

今後につきましても、住民に寄り添い、加入世帯それぞれの実態に合わせた対応を推進してまいります。

(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】

資格者証については税の公平性を図るうえで止むを得ず発行しております。まずは納税相談等に繋がるよう粘り強く対応し、正規保険証になるよう努めて参りますのでご理解いただきたいと思ひます。

(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】

当町の基準は要綱で生活保護基準の 1.2 倍となっておりますのでご理解いただきたいと思ひます。

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】

減免制度について広く活用出来るよう努めて参ります。

(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】

公募については考えておりませんが、被保険者の委員については近隣市町村の動向を踏まえ調査・検討して参ります。

(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。

特定健康診査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。また健康項目

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】

健診項目は糖尿病等の生活習慣病、とりわけメタボリックシンドローム該当者・予備群を減少させることができるよう、厚生労働省が定めた手引きに基づいて実施しております。また、腎機能検査項目も取り入れており、将来の人工透析につながる慢性腎臓病の早期発見を目指して実施しております。自己負担額は、特定健診が始まった平成20年度から、実質委託料の1割程度の500円（ワンコイン）で設定しておりますが、受診率は、近隣市町村と比較し、高率で経過しております。現状では、自己負担額の変更は考えておりません。

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】

埼玉県内の他の市町村より受診者の自己負担金も安く抑えています。特定健診との同時受診については以前から行っており、土・日曜日実施し、受診しやすい体制を整えております。個別検診は今後の課題です。

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】

生活習慣病予防教室、運動教室等の各種教室やいきいきサロンの中で、毛呂山町オリジナル健康体操「ともろ一体操」のPRを行っています。地区活動時や自宅で自主的に体操が出来るようDVD・CDの貸出しや希望者には配布をしています。

健診後の自主勉強会を行っており、保健師や栄養士が支援をしています。

また、健康マイレージ事業で、町民の皆様が取り組む様々な健康づくりを応援しております。

保健師の増員については、平成28年度に3名増員しております。

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】

保養施設等の利用助成につきましては、宿泊施設・入浴施設の利用助成を国民健康保健事業において全住民を対象として実施しています。

健康診査につきましては、町内外の複数の医療機関との契約により個別健診として実施しており、500円の自己負担をいただいているところです。

人間ドックの助成につきましては、国民健康保険被保険者への助成制度と同様に、受検に要する費用の2分の1以内で3万円を上限に助成を行なっている状況です。

歯科健診につきましては、保健センターにおいて40歳以上の方を対象に無料で実施しているところです。

各事業につきましては、広報誌に掲載するとともに、健康診査・歯科健診については受診勧奨の個別通知を送付する等、事業の周知と受診率の向上に努めています。

自己負担の廃止につきましては、後期高齢者以外の方の各制度との整合性・負担の公平性・財政面などから非常に難しいものと考えております。しかしながら、県内及び近隣市町などの動向を注視し、突出した個人負担とならないよう、各制度との整合性を図りながら助成制度の維持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。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】

資格証明書につきましては、制度発足以来、交付を受けた被保険者はおりません。滞納者に対しましては、文書催告のみでなく臨戸訪問を実施して、極力短期保険証の交付とならないよう保険料の納付相談をしておりますが、故意に納付に応じないような悪質滞納者については、後期高齢者医療制度の安定運営並びに負担の公平性の維持のためにも短期保険証の発行はやむを得ないものと考えておりますので、ご理解いただきたいと存じます。

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】

本町では、総合事業を平成28年3月から開始し、従前の介護予防訪問介護ならびに介護予防通所介護について、介護予防給付から総合事業に移行し、訪問型サービス・通所型サービスとして事業を実施しました。これらのサービスは、国の基準等を踏襲した「現行相当サービス」として実施しており、第7期毛呂山町高齢者総合計画において、引き続き円滑な事業実施を図るため、同サービスを継続しながら、日常生活を支援するための多様なサービスの実施に向けた体制づくりの構築を図っていくこととしておりますので、ご理解賜りたいと存じます。また現在、本町においては「現行相当サービス」のみを実施しておりますが、事業実施状況については概ね順調に実施できておるものと捉えており、町民の方々からの苦情等も頂いておりません。

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】

第7期毛呂山町高齢者総合計画におきまして、地域支援事業費は3年間で293,616千円と見込んでおり、内訳としては、介護予防・日常生活支援総合事業が198,520千円、包括的支援事業・任意事業が95,096千円となっております。なお、これまでの事業費を勘案し事業費ベースで算出しておりますので、詳細な利用者数等につきましては見込んでおりませんのでご理解賜りたいと存じます。また、地域支援事業費の予算が、特段の理由等により見込額を上回った場合には、補正予算等の措置を講ずる予定でございますが、地域支援事業費の上限額の関係もございまして、適正な事業の執行に努めてまいりたいと考えております。

地域支援事業を含めた「地域包括ケアシステム」の深化・推進につきましては、町民の方々の理解、そして町民の方々との協働が重要であると本町でも考えておりますので、機会を捉えて、出前講座等により普及啓発を行っております。今後も、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて各種事業に取り組んでまいりたいと考えております。

(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】

本町では、第7期毛呂山町高齢者総合計画において、日常生活を支援するための多様なサービスの一環として、訪問型サービスB（住民主体）の実施を本計画期間内に予定しております。現在、生活支援体制整備事業において講座を開催し、担い手の養成を行っている状況です。今後、サービスを実施していく中で、どれだけ多くの担い手を確保できるかということが課題となっております。

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】

本町における地域包括ケアシステムの重点といたしましては、医療と介護の両方を必要としている高齢者を地域で支えていき、医療と介護の提供体制を切れ目なく他職種で、協議・共有しながら充実させていくことが必要と考えております。

特に認知症の方への支援におきましては、認知症ケアパスの作成、認知症地域支援推進員の配置、認知症相談会や認知症カフェ（オレンジカフェ）の開催、認知症初期集中支援チームの設置等を既に取り組んでおり、今年度からは認知症高齢者等見守り事業といたしまして、見守りシールの交付を開始したところでございます。今後の支援といたしましては認知症の早期発見・早期治療につなげるためのスクリーニングとしまして認知症検診事業が必要と考えております。

定期巡回型訪問介護看護サービスについては、当町においては平成 29 年度に事業所の公募を行い、平成 30 年 2 月 1 日より事業所の指定を行ったところでございます。

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本市における実態を教えてください。

【回答】

介護労働者の人材確保と定着を促す支援につきましては、町といたしましても安定した雇用は事業所運営に不可欠であることから、国による処遇改善・制度充実について国等に、機会を見て働きかけてまいりたいと考えます。

なお、介護労働者の定着率向上のための町独自の施策については実施しておりませんが、埼玉県介護職員雇用推進事業などへ協力を行っていきたいと考えております。

また、介護職種の技能実習制度については、我が国が先進国としての役割を果たしつつ国際社会との調和ある発展を図っていくため、技能、技術又は知識の開発途上国等への移転を図り、開発途上国等の経済発展を担う「人づくり」に協力することを目的としております。当町における技能実習制度の活用実態については把握をしておりませんが、課題等もあることから、事業所等から相談があった際には適切に対応してまいります。

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】

特別養護老人ホームの設置につきましては、その設立認可等の権限は町にはございませんが、広域から入所可能な施設であることから、利用希望を適切に把握しつつ、圏域間及び圏域内でバランスのとれた設置がなされるよう県等と調整を図りながら適切にすすめてまいりたいと考えております。

なお、本町には特別養護老人ホームが現在3施設あり、定員は309床となっており、近隣及び同一人口規模市町村と比較して充足しているものと考えております。

(2) 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。

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】

要介護 2 以下の人の特別養護老人ホーム入所希望者について、認知症等による特別な事情がある場合については、関係団体と協議を行うなど、適切な審査を行ってまいります。

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】

地域ケア会議は月一回定期開催しております。また、年一回全体会議を行い、地域ケア会議で要望のあった社会資源について検討を行っております。参加者の構成メンバーといたしましては、薬剤師が 1～2 名・管理栄養士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・社会福祉協議会職員が各 1 名、保険者・地域包括支援センター職員が 1～2 名、各居宅介護支援事業所の介護支援専門員や介護サービス事業所の担当者が基本的に参加されております。

会議の中ではその方のアセスメントが十分になされ、その方・ご家族の意向を確認し、より良く自分らしい生活を送っていただくためにどうしたらいいか。また、町全体に、高齢者が生活するために、不足しているものは何かを検討し、全体会議に提案しております。

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】

保険者機能強化推進交付金につきましては、現時点では都道府県については該当状況調べが行われているとのことですが、市町村におきましては、指標について示されているものの、調査内容の詳細は国から示されておりません。

また、交付金の使途についての説明や具体的に各市町村にいくらぐらいの金額が交付されるについて不明であることから、今後の国の説明を待って調査検討を行います。

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】

1号被保険者の介護保険料については、各市町村が3年ごとに策定します「介護保険事業計画」（第7期計画期間は平成30年度から平成32年度まで）に基づく介護サービスの見込により算出し、基本的に3年ごとに改定されるものとなっております。本町におきましても、計画期間中の必要となる介護サービス見込量の推計を基に算出しており、県内では3番目に低い介護保険料となっております。

(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】

決算認定前ですが、平成29年度末の財政安定化基金への町からの拠出はございません。同様に決算認定前ですが、平成29年度末の介護給付費準備基金の残高は2億5千670万円程度でございます。第7期計画期間中に介護給付費準備基金を取り崩すことで、保険料を引き下げる計画となっております。

また、平成30年度の介護保険事業予算に編成にあたって介護給付費準備基金の繰り入れは行ってはおりません。決算認定前ですが、平成29年度の介護給付費総額は、19億1千150万円程度でございます。

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】

第6期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数は、ほぼ計画値どおりとなっております。また第7期介護保険事業計画の給付総額の見込みは、平成30年度が20億4,948万2千円、平成31年度が23億2,964万5千円、平成32年度が25億4,875万円となっております。また、第1号被保険者数の見込みは、平成30年度が11,074人、平成31年度が11,160人、平成32年度が11,352人、第2号被

保険者数の見込は平成 30 年度が 11,578 人、平成 31 年度が 11,396 人、平成 32 年度が 11,259 人となっております。

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】

保険料並びに利用料の独自減免制度につきましては、現在実施しておりません。また、介護保険財政の安定運営のためにも現状では新たに独自減免制度を創設する予定はございませんのでご理解いただきたいと存じます。

介護保険料の減免につきましては、介護保険法第 142 条の規定に基づき、本町の条例に基準が定められておりますので、被保険者個々の実情を考慮するとともに、当該条例の範囲内で対応して参りたいと考えております。

先の東日本大震災により被災した被保険者に対しましては国の調整交付金等による補填の有無に関わらず、政策により保険料を全額減免しているところでございます。

第 7 期介護保険事業計画においては、所得段階をこれまでの 9 段階から 1 2 段階とし、所得水準に応じたきめ細やかな保険料設定といたしました。

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】

町内の障害者の方を対象としたアンケート結果では、現在暮らしている場所について、障害種別にかかわらず、自宅で暮らしている方が 80%ほどで最も多く、将来暮らしたい場所については現在と同じように暮らしたい方が 70%以上で最も多くなっており、多くの方は希望する暮らしの場が確保されているものと考えております。今後も障害者が地域で安心して暮らしていくために、障害程度に応じた居住の場を選択し利用できるよう、グループホームの確保や地域生活支援拠点等の整備に努めてまいります。

(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】

毛呂山町には3福祉法人による大規模な入所施設等があり、入所者の60%以上が町内施設となっております。今後も本人・家族の希望を含め、障害者の方の状況を考慮し、適切な支援を行ってまいります。

施設入所者・・・町内38人、障害保健福祉圏域内2人、県内16人

グループホーム入居者・・・町内4人、障害保健福祉圏域内11人

障害保健福祉圏域外の県内12人、県外1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】

障害者・家族の高齢化に伴う、緊急時の対応等についての相談には個々の状況に応じて適切に対応するとともに、関係機関と連携しながら、実態把握等に努めてまいります。

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】

重度心身障害者医療費助成制度の実施については、町単独での制度維持は困難なため、県の補助金交付要綱に準じて実施しております。制度の継続性を確保するためにも所得制限の導入はやむを得ないものと考えております。

独自の年齢制限や一部負担金等の導入については現在のところ導入予定はございません。

(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】

現物給付については、医師会・歯科医師会に協力をいただき、その圏域である毛呂山町・越生町の指定医療機関で、すべての医療保険加入者に対し実施し、本

人・家族の経済的負担軽減と申請手続きの軽減を図っております。現物給付の広域化については、努力してまいります。

(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】

重度心身障害者医療費助成制度の実施については、町単独での制度維持は困難なため、県の補助金交付要綱に準じて実施しております。

平成29年度末現在の重度心身障害者医療費受給者のうち精神障害者は13人となっております。

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】

毛呂山町では、障害福祉計画策定の際に、委員として障害当事者、障害者団体、親・家族関係者、障害福祉関係者の参画をいただき、ご意見をいただくことで、障害者の生活実態の把握に努めております。

また、障害者差別解消地域支援協議会の機能については、既存の入間西障害者地域総合支援協議会に持たせることで、構成市町での事例・取組を踏まえ、広域的な体制整備を図っております。

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】

生活サポート事業については、すでに実施しており、対象者に難病患者を加えるなど対象者の拡大を行っております。また、町単独で利用料の一部を補助し利用者の負担軽減を図っております。

(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】

機会をとらえて県へ働きかけてまいりたいと考えております。

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】

毛呂山町では、福祉タクシー券の交付のみとなっておりますが、所得制限や年齢制限などは実施しておりません。また、町内巡回バスについては障害者は無料で利用できるなど、移動手段の充実に努めております。

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】

本町では待機児童がおりませんが、引き続き保育需要の把握を行うとともに、需要に対応した受け入れ枠の確保を図ります。

本町での育成支援児童の入所につきましては、主に公立保育所にて受け入れを行っております。民間保育施設につきましては、補助金を交付し育成支援児童の保育体制の確保等に対して支援を行っております。

本町では認可外保育施設は地域型保育施設に移行しております。

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】

民間保育所につきましては賃金改善加算の適用により処遇改善を図っております。また、独自の保育士確保対策につきましては、現行の処遇改善施策の状況を踏まえて確保策を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事業を拡充して下さい。

【回答】

本町の保育料につきましては国の基準以下に設定しており、低所得者層を中心に保育料の軽減を実施しております。

本町の独自の保育料の軽減措置といたしましては、年齢制限を撤廃し第3子以降の子どもの保育料の無償化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下さい。

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】

本町では安心安全な保育の確保を図るため、保育担当課と保育施設にて連絡を密に行い保育運営を実施しております。また、保育を必要とする子どもが保育所に入所できるよう、育児休業取得中における在園児の継続入所等により就学前まで継続して保育所の保育が提供できるよう保育体制を整備いたします。

【学童】

5、学童保育を増設して下さい。

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】

本町では学童保育所の入所待機児童はおりませんが、大規模クラブとなっている学童保育所が2か所ありますので、放課後児童の安全安心な居場所を確保するため大規模クラブの解消に努めてまいります。

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】

本町の学童保育所は父母会に運営を委託し、学童保育所支援員の雇用も父母会でおこなっております。放課後児童支援員の処遇改善につきましては、県内学童保育所の状況等を勘案しながら父母会と協議していきたいと考えております。

なお県単独助成については、民営ですので運営費加算の対象となっております。

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】

設備運営に関する基準の改正につきましては、児童が安全で安心して過ごせる放課後の居場所を確保することを一義的に考え、基準の改正内容に応じて検討してまいります。

【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】

子ども医療費の受給対象年齢を18歳年度末まで拡大することにつきましては、県の補助対象外のため、町の単独事業となります。そのため、実施にあたりましては財政状況等を考慮する必要がありますので、検討課題とさせていただきます。

また、子ども医療費助成制度の実施にあたっては、町単独ではなく、安定した財源が必要と考えます。そのため、機会をとらえ埼玉県及び県を通じて国へ意見を伝えていき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、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】

生活保護に関しては、県で作成した生活保護のしおりを中心に説明を行い、現在の生活状況を確認しつつ、西部福祉事務所と連携を図った上で受付をしております。

今後も生活保護制度を正しく理解してもらうためにも、相談業務を受けている中での資料として利用し、制度の周知については、町ホームページにて継続して実施して参ります。

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】

実施機関である県西部福祉事務所との連携しながら、生活保護の本旨に基づき、適正な運用に努めて参ります。

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い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】

実施機関であります県西部福祉事務所に伝えて参ります。

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】

滞納者の対応につきましては、納税相談を実施し、生活状況の聞き取り調査を行い、中でも、多重債務で納付が困難になっている滞納者には、各相談窓口を案内し、生活再建から滞納解消まで繋げることができるように努めています。

滞納整理につきましては、世帯の生活状況を十分に考慮し対応してまいります。

また、2016年8月に執行停止基準を改訂し、納付したくても納付できず、完納まで長期間を要すると認められる滞納者については、滞納額の一部を執行停止できるようにいたしました。

今後につきましても、住民生活の安心の確保を念頭に置きつつ、生活困窮者の生活再建も含めた滞納整理を実施してまいります。

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】

行政機関及び県社会福祉協議会とも連携しながら、適切な対応に努めて参ります。

(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】

現状をよく理解し、民生委員や関係機関を含めた研修等を開催し、地域福祉力の向上に努めて参ります。

(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】

実施機関であります県西部福祉事務所に伝えて参ります。

(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】

実施機関であります県西部福祉事務所に伝えて参ります。

(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】

実施機関であります県西部福祉事務所に伝えて参ります。

以上