

## 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29年度に改定した税率を平成30年度は据え置きましたが、平成31年度も据え置く考えです。

##### 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】

可能な限りの財政支援を要望したいと考えます。

##### 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】**

医療分（基礎分）は 6.7 対 3.3 であり、負担能力に応じた設定となっています。

**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】**

子どもの均等割軽減分を捻出するために応能分を増やすことについて理解が得られるかなどの課題がありますが、検討して参ります。

**(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】**

国民健康保険につきましては、平成 30 年度から広域化が始まり、埼玉県が国保の運営に中心的な役割を果たすこととなりました。国保税率の改正や減免・猶予規定の見直しにつきましては、近隣の自治体の状況等を踏まえ、検討課題いたします。

**(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】

納付が遅れている方等に対しては納税相談を行ったうえで、個々の生活状況を聴取したうえでその方の実情に合わせた対応をしております。また、差し押さえについては内容にもよりますが、本人納得のうえ行っております。今後は、住民に寄り添った形で、引き続き個々の実情を勘案しつつ対応してまいりたいと考えております。

#### (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】

当町は現在、納税相談により対応しており、資格証明書の発行は0件です。

#### (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】

今後の検討課題といたします。

**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】**

近隣の自治体の状況を踏まえ、検討課題といたします。

**(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】**

国保運営協議会につきましては、12名で構成し、うち被保険者代表は4名の方をお願いしております。公募については、近隣の自治体の状況を参考にしながら、今後の検討課題といたします。

**(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】**

特定健診の自己負担金につきましては、平成29年度より1,500円から1,000円に減額しております。また、健診項目につきましても、毎年、地区医師会管内市町で協議し、必要と思われる項目については追加項目として取り入れております。

**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ください。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】**

老人保健法の廃止から10余年経過し近隣においても有料化が進み、また当町は県内でもトップクラスの高齢化の中、受診者の半数以上が高齢者という状況において、必要なサービスを維持するため受診者全員から自己負担金をいただくこととしております。特定健診とがん検診の同時受診については、特定健診開始当初から導入しているとともに、個別がん検診については、大腸がん検診、前立腺がん検診、乳がん検診及び子宮がん検診を実施、受診者の利便性の向上に努めています。

### 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】

町では、保健センター及び地域包括支援センターが中心となり「栄養」「運動」「社会参加」の3本柱に、保健師をはじめ、県、大学、研究機関とも連携して事業を展開しております。町民サポーターの育成に力を入れ、健康づくり事業(健康教室等)の運営への町民参画について、持続可能な体制を整備しております。

なお、保健師の増員につきましては採用担当課と協議してまいります。

## 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】

情報の提供につきましては町広報、回覧・掲示物、ホームページ、該当者への直接通知等にて、これらの周知を徹底し、特に健診関係においては受診率の向上に努めております。

保養施設の助成につきましては現在、指定保養施設の利用補助をひとり1泊3千円で年間2泊までの助成をしております。同様に人間ドックに関しましても補助上限を25,000円に設定し、助成をしております。

いずれも期間は年度内とし、予算の不足の際には補正で対応し、ひとりでも多くの方の利用助成に努めております。

健診料金の無料化及び通年実施については、現在、後期高齢者の健診料金は通常の方より低い金額設定を設けております。健診担当との調整にて後期高齢者への健診等医療費の負担減に貢献できるよう努めたいと思います。

また、通年実施につきましても人間ドックは各医療機関にて通年で実施しておりますが、特定健診には期間を設けているため、健診担当課・構成医師会等との合同協議にて検討してまいりたいと思います。

### (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】

後期高齢者医療被保険に加入されている方にはどなたにも一律負担いただく「均等割額」及び収入に応じて負担する「所得割額」の合算にて、保険料を納付してい

ただいております。

また、埼玉県後期高齢者医療広域連合においては この合算額に 所得に応じて複数の軽減措置を用いて後期高齢者への保険料支出負担の軽減に努めております。

所得のない方等への後期高齢者医療保険料の滞納への対応としては、督促・催告通知の郵送以外にも 職員が直接伺い、滞納者の所得及び生活状況等のお話を伺いご理解いただきながら、保険料の収納に努めております。

ご要望にあります「資格証明書」ですが、埼玉県では発行はしておりません。また、保険料滞納者へ「短期保険証」の発行につきましても、保険料滞納者との面談等による生活及び健康の状況等の確認の後、滞納額の納付の誓約にて判断をしております。

今後も、保険料納付の公平性へのご理解をいただき、日常の生活に不便の無い様、対応してまいりたいと考えます。

## 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】

本町の要支援者の訪問介護・通所介護については、介護予防給付と同じ「現行相当」の基準でサービスを提供しています。また、要支援者や虚弱高齢者の生活支援・通いの場を確保するため、町の社会福祉協議会と連携しながら地域のサロンの運営や生活支援を行なうサポーターの養成に取り組んでいます。

現行相当サービスの継続においては、町内並びに近隣の事業者（訪問サービス 6 事業者・通所サービス 17 事業者）を指定し、利用者数においては、訪問サービスは概ね毎月 10 名、通所サービスは概ね 50 名が利用され、利用者負担は、原則的に介護保険法上の規定に基づく利用者負担額です。訪問サービスは事業撤退する事業者がある中、町内及び近隣事業者の協力の下、サービス提供を確保できました。

なお、撤退する事業者からの移行等に伴い、引継ぎも発生しましたが、利用者に支障が生じないよう円滑に引き継ぎをして、苦情等の発生はありません。

## 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】

第7期介護保険事業計画における地域支援事業(費)の総額は、3ヵ年で計210,210千円(内訳:平成30年度66,209千円、平成31年度69,982千円、平成32年度74,413千円)と見込んでいます。そのうち、介護予防訪問介護相当サービスの延べ利用者(見込)数は、平成30年度216人、平成31年度229人、平成32年度243人と見込み、介護予防通所介護相当サービスの延べ利用者(見込)数は、平成30年度600人、平成31年度637人、平成32年度677人と見込んでおり、その他の事業も含めて、年々利用者数は増加傾向になるものと推測しています。そのような中で、第7期の地域支援事業(費)については、高齢人口等の推移を鑑みながら、予算の範囲内で執行できるように設定しており、必要な財源の確保にも努めています。また、地域支援事業の趣旨の周知徹底を図り、住民等の協力を得られるよう、社会福祉協議会や各種団体等と連携して、広報等を活用し行っています。

**(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】

平成28年度より、生活支援サポーター・介護予防サロンボランティア養成事業を、基本コースと経験者向けのステップアップコースに分けて行っており、多くの受講者の方が修了され、各種事業に参加協力をされています。

B型の課題としては、事務的負担の軽減を図りながら、如何に住民主体のサービス提供の実施体制を構築するかが課題です。

## 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】

地域包括ケアシステムの構築における重点課題は、高齢者の社会参加の促進、保健福祉・介護保険サービスの充実強化における関係機関の相互の連携、多様な生活支援体制の整備等があります。そのうち、生活支援体制における生活支援サービスとして、社会福祉協議会が行うふれあい在宅サービス等で、地域での支え合い活動が実施されています。

また、認知症の方の支援については、認知症初期集中支援チームの設置や、認知症地域支援推進員の配置等を行っており、行政機関のみならず各種専門職が連携して集中支援を行っています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきしては、住民のニーズやサービス事業所の参入意向などを考慮しながら検討していきます。

#### **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。当自治体の考え方と当市における実態を教えてください。

#### 【回答】

介護従事者の人材確保等については、埼玉県や町内の介護保険事業所などと連携しながら取り組んでいきたいと思えます。

#### **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、施設整備を行ってください。



**【回答】**

特別養護老人ホームの整備にあっては、昨年2月に旧小学校跡地を活用し広域型特養を90床整備しました。これにより町内に180床整備することになり、特養の整備率は、県内市町村の中でも高い状況となっています。

**(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】**

要介護1・2の方の入所希望者については、施設側で個々の入所事由を確認し、入所の必要性について判断するようお願いしています。

**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】**

地域ケア会議では、高齢者の多様なニーズに対応した適切なサービスを提供するため、町内の保健・福祉・医療等関係機関職員を中心として、情報交換・事例検討等を行っており、平成29年度は年間12日（月1回定例）開催し、延べ150人が参加しました。平成27年度から薬剤師、管理栄養士、理学療法士（作業療法士）、生活支援コーディネーターの資格を有する者等が参加しており、平成29年度からは言語聴覚士も参加するようになりました。

地域ケア会議では、様々な社会的要因を抱えた事例も多い中で、介護事業者のアセスメント能力の向上も必要なことから、技術力の向上も目指して実施しています。

**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ところとなっています。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の用途について、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】**

今年度からの新たな交付金のため評価指標の内容を確認しながら第7期介護保険事業計画との整合性を図り、評価指標の達成見込みや交付金の使途について検討したいと思います。

## **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】**

第7期介護保険事業計画期間中の介護保険料は、基準額で前期より月額で100円引き下げ4,000円としました。この額は、埼玉県内で最も安い保険料となっています。

### **(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】**

平成29年度末の財政安定化基金の拠出金は2,372,960円、介護給付費準備基金への積立金は333,603,818円となっています。このうち、第7期介護保険事業計画期間中に準備基金から154,200,000円を取り崩し、保険料を引き下げました。

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期間中の被保険者数は見込み通りでしたが、給付総額は計画額に対して76%で27億9千万円となっています。

第7期介護保険事業計画期間中の給付見込額は36億円で、被保険者数は3年間で17,768人を見込んでいます。

## **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】**

本町では、所得税非課税である世帯及び生活保護世帯の属する方の訪問介護の利用者負担の軽減を継続して行っています。

なお、第7期介護保険事業計画期間中の住民税非課税世帯の方の保険料は、

第1段階（本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下）：  
21,600円

第2段階（本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円を超え120万円以下）：36,000円

第3段階（本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が120万円以上）：  
36,000円

### **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】**

本町では障害者福祉計画において居住系サービスの利用者数の数値目標を定めております。今後も施設の連携を密にしながら、入所状況及び待機状況の把握に努め施設等の支援を必要とする方がサービスを受けられるよう支援をしていくよう取り組んでいきます。

なお、待機者数については施設入所希望者が知的障害者1名（将来的入所希望者）、身体障害者はありません。

（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】**

施設入所希望者及びグループホーム入所希望者については本人の希望を勘案し、入所先を決めさせていただいております。

施設入所者数の入所先については、町内1名、精神保健福祉圏域内5名、精神保健福祉圏域外県内13名、県外2名。グループホームの入所先は町内2名、精神保健福祉圏域内2名、精神保健福祉圏域外県内6名、県外0名となっております。

(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】**

老障介護については、本町で設置しております「鳩山町地域見守り支援ネットワーク」により、老障介護も含めた気になる世帯の実態把握に取り組み、関係機関等と連携した対応を行っております。

また、入間西管内の日高市、毛呂山町、越生町、鳩山町の1市3町で共同設置している障害者基幹相談支援センターによる定期的な出張相談会の開催、町内の医療・事業所等が集まる現状報告を兼ねた連絡会を開催し、支援が必要な世帯の実態把握や、支援内容等を関係者で検討する機会を設けております。今後もこのような取り組みに力を入れ、老障介護の支援に取り組んでまいります。

**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】**

現在、県の補助要綱に準じて実施している支給しておりますが、今後、所得制限の導入については、県の補助要綱に準じて支給していきたいと考えています。

(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】**

重度心身障害者医療費公費負担制度の現物給付については、障がい者の負担軽減を図るため、平成25年4月から、子ども医療費と同じく、町内及び比企医師会管内の町との協定締結医療機関等において実施を開始いたしました。さらに平成25年10月からは、入間郡（毛呂山町・越生町）の医療機関等（医科・歯科・調剤薬局）及び坂戸市・鶴ヶ島市の調剤薬局まで拡大し、平成26年4月から坂戸市・鶴ヶ島市の医療機関（医科・歯科）まで拡大しています。医師会等に所属していない医療機関等につきましては、個別に随時、協定を締結し、受給者の利便性を図っているところでございます。

(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】**

現在、県の補助金交付要綱に準じて支給しておりますが、財源の確保が難しいことから、今後、支給対象者の拡大等についても県の補助要綱に準じて支給していきたいと考えています。

なお、重度心身障害者医療費公費負担制度を受けた精神障害者の実利用人数は、平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月の 1 年間で 3 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】**

本町は、坂戸市・日高市・毛呂山町・越生町と共同で、入間西障害者地域総合支援協議会を設置し、地域の障害福祉に関する課題等について、情報共有等を図りながら協議・検討を行っています。同協議会では、障害者差別解消法の施行に伴い、障害者差別解消支援地域協議会としての機能を付加し、医療機関、サービス提供事業者、ハローワーク、特別支援学校、保健所などの関係機関と連携し、差別事例の収集、情報共有及び啓発活動を行うなど、差別解消に取り組んでおります。

**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】**

本町では障害児（者）生活サポート事業を県の補助要綱に準じて実施しております。利用者の経済的負担軽減を図るため、利用料から 600 円を控除した金額を補助し、さらに障害児は利用料全額を補助して実施しております。

（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】**

県への要望につきましては、近隣市町村の状況を確認するなどして検討させていただきたいと思っております。

**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。

**【回答】**

本町のガソリン代支給制度については、介助者も利用ができるよう補助登録対象車両を家族所有の車両までとしております。また福祉タクシー制度・ガソリン代支給制度ともに所得制限や年齢制限は設けておりません。

(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】**

地域格差是正については、近隣市町村と連携を図り、県への働きかけを検討させていただきたいと思います。

## **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】**

本町では、待機児童がいないため、現在のところ認可保育所の整備予定はございませんが、特別養護老人ホーム内の地域型保育事業の事業所内保育所「ひまわり保育ルーム」(定員12名)が平成29年2月に新たに町の認可施設として開園するなど、町内の保育環境の整備を図っているところです。

国への補助金等の増額については、機会をみて要望したいと思います。

**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】**

町内の保育所に対しては、「鳩山町特定教育・保育施設等補助金交付要綱」を定めて、保育充実費など町独自の補助制度を実施し、保育士の処遇改善や、保育の質の向上に努めております。

**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事業を拡充して下さい。

#### 【回答】

本町でも保育料の軽減措置については、平成 28 年度から国にあわせ、年収約 360 万円未満相当の世帯について従来の多子軽減における年齢の上限を撤廃するとともに、年収ひとり親世帯等については、負担軽減措置を拡大し、第 1 子については現行の半額以下、第 2 子については無償化としました。

また、保育料については、国の徴収基準を参考に、鳩山町保育料の徴収に関する規則により、設定しておりますが、町の基準は、国の示す基準より階層区分が細分化され、低い金額で設定されているため、実質的に保護者の負担軽減が図られているものと考えます。

#### 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】

子ども・子育て支援事業では、本町が幼児期の学校教育及び乳幼児期の保育を総合的に実施する主体となり、教育・保育の一体的提供や地域子ども・子育て支援事業の質と量の確保に努めております。新制度開始後も、これまで変わらず、町の責任において適切な保育を実施していきます。

また、現在、町内には、ひばり保育園とひばりゆりかご保育園の私立の保育園が 2 箇所ございますが、現段階で両園とも、新制度において認定子ども園に移行する予定はないとのことです。

#### 【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 m<sup>2</sup>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】

本町の条例における基準では、設備の基準として、専用区画の面積を児童 1 人あたり 1.65 平方メートル以上とし、支援の単位をおおむね 40 人以下としております。現在、町内に 2 箇所の放課後児童クラブがございますが、2 箇所とも、「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」で示されている保育面積において、運営基準を満たしております。現在、待機児童はおらず、希望者全員が入所できている状態です。

今後も入所児童数の動向を見ながら、放課後児童の安心・安全が確保できるよう、放課後児童クラブの増築等、施設整備等についても検討し、保護者が安心して児童を預けることができる保育の質を確保していきたく考えております。

## 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】

本町では、放課後児童クラブの質を確保する観点から、省令で定める基準に基づき、放課後児童クラブの設備運営について町の条例で基準を定め、放課後児童の健全な育成が図れるよう事業を実施しております。

本町には、公設民営の学童保育所が2箇所あり、「学童保育おしゃもじ山クラブ」と「学童保育室'90」運営は父母会に委託して実施しており、国・県の補助基準の運営費に加えて、町独自の加算も行い、指導員の処遇改善等に努めています。また、施設の整備や備品の購入も行い、放課後児童の環境整備を図っています。

これまで、支援員の処遇改善を目的に実施された「開所時間延長支援事業」、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」及び「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、本町でも申請を行い、補助金の活用により放課後児童クラブに支払う委託料を増額して、支援員の処遇改善を図りました。今年度も同様の事業が行われますが、本町としてもこれまで同様、補助金の申請を行う予定としております。

なお、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については、機会を見て要望していきたいと考えます。

## 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】

地域の実情を考慮しない規制緩和については、機会を見て要望等をしていきたいと考えます。

### 【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】

こども医療費については、本町では、県内でも比較的早い時期（平成 21 年度）から支給対象を入院・通院とも中学校修了前まで助成対象としており、積極的に取り組んできた経緯がございます。しかしながら、現在、県の補助対象は、0 歳から就学前までの子どもが助成対象になっております。このため、補助対象外の医療費助成分は町単独で負担しております。

町も厳しい財政状況のため、今後も引き続き、機会を見て国や県に補助金の支給対象年齢の引き上げについて要望していきます。

## 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】

本町では、生活相談を含めた様々な悩みごとに対応するため、各種相談機関を一覧にまとめた『困りごと相談ガイドブック』を作成し、各公共機関等への設置やホームページへの掲載を行っております。生活保護制度に関する相談をはじめとする町民の方の様々な問題に対しては、適切な機関等につながるよう支援するとともに、関係機関と連携した対応を行い必要な支援ができるよう心がけてまいります。

**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】

生活保護の申請にあたっては、相談者の保護申請の意思を必ず確認し、希望者には申請書を渡し、埼玉県西部福祉事務所につなげるなど、窓口での相談者には制度の説明にとどまらない、生活保護申請の意思を尊重した対応をしております。

**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】**

本町における生活保護の実施機関は西部福祉事務所でございますので、その旨を西部福祉事務所に要望したいと思っております。

**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】**

納税が困難である方に対しては、納税相談等を行い実情に即した対応をしております。また、地方税法に基づいて作成しました、滞納処分の停止事務処理要領に基づき、個々の事案に応じた納税緩和措置を行っております。

**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】**

生活困窮者自立支援法に基づく事業等の実施主体は福祉事務所設置自治体となっており、本町における実施機関は、県の委託を受けた埼玉県社会福祉協議会と埼玉県社会福祉会で運営している、アスポート相談支援センター埼玉西部の事業所となっております。町の役割としては、住民に最も身近な行政機関として、生活困窮者等の早期発見・把握に努め、実施機関である相談支援センターにつなげるなど、県等と連携して対応することと考えます。このため、相談者を自立支援事業や生活保護制度などの適切な支援につなげられるよう、関係機関と連携し、適切に対応いたします。

(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】**

本町では、毎年2回実施している民生委員による避難行動要援護者等への個別訪

問調査や、民間事業所等にご協力をいただいている「鳩山町地域見守り支援ネットワーク」により、気になる世帯の実態把握に取り組み、必要に応じて支援を行っております。

また、民生委員の研修については毎年数回実施し、委員の資質の向上に努めております。活動費の改善については、町の財政状況も踏まえながらその必要性を判断したいと考えます。

(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】**

町は住民に最も身近な行政機関として、生活困窮者等の早期発見・把握に努めることを重要な役割と考え、実施機関である県等と十分な連携を図りながら対応していきます。

また、現行の生活保護の運用等については、必要な際には、実施機関である西部福祉事務所に伝え対応していきたいと考えます。

(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】**

本町における生活保護の実施機関は西部福祉事務所でございますので、その旨を西部福祉事務所に要望したいと思っております。

(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】**

本町における生活保護の実施機関は西部福祉事務所でございますので、その旨を西部福祉事務所に要望したいと思っております。

以上