

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年度からの国民健康保険制度改正に伴い、杉戸町においても県内市町村の状況と同様に法定外繰入金額の縮小や保険税の改正を実施いたしました。このことは、昨年9月に策定いたしました「埼玉県国民健康保険運営方針」に基づき、賦課方式を4方式から2方式に改めたことや標準保険税率に近づけるために税率等を見直したものです。また、運営方針で定義されている赤字市町村は、赤字の削減・解消に取り組むことから、適正な保険税の設定や医療費適正化の取組などを考慮して、平成30年度国民健康保険特別会計の予算編成を行った結果、昨年度予算より法定外繰入金を削減できたことになりました。

また、赤字解消計画の策定については、現時点では赤字の解消に至っていないため、今後は、平成29年度の決算状況を踏まえ、適正な事業費や収納率を予測して計画策定の準備を進めてまいります。

国保被保険者世帯に対してこれ以上の負担をかけないようにしたいと考えておりますが、一方では赤字削減に向けて必要な対策を整理する必要もあります。

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】

平成 30 年度から、県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化することになっています。そのため、国からの国民健康保険に対し、平成 26 年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充に加え、毎年約 3,400 億円の財政支援の拡充等を実施されることになっています。現段階では、財政支援の効果が伝わりにくいところですが、今後検証できるようになると考えます。

しかし、公費の拡充が進んだとしても被保険者の高齢化や医療の高度化などにより一人当たりの医療費が増加している状況にもあります。

平成 29 年 11 月に開催された、埼玉県国保協議会国保強化推進大会による国に対する要望として、3,400 億円の財政支援を確実に継続するとともに、現在の定率国庫負担割合を引き上げることを強く要望すると同時に、全ての国民を対象とする医療保険制度の一本化に向けた抜本的な改革を早期に実現する事を要望しております。

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】

平成 30 年度から国保の都道府県化が始まり、県から市町村ごとの標準税率が示されることとなりました。県が示す標準税率による応能割応益割は概ね 5 対 5 の割合で示されています。

昨年度、税率改正を検討するなかで、標準税率に近づけながらも、被保険者の急激な負担増とならないよう、応能応益割合「6 対 4」を目指し、税率の検討を重ねてまいりました。また、近隣市町の国保税率や県への国保事業費納付金等を考慮し、平成 30 年度の税率を設定いたしました。

なお、杉戸町の平成 30 年度当初予算では、医療分が応能割 54.4%、応益割 54.6%、後期分が応能割 58.8%、応益割 41.2%、介護分が応能割 59.0%、応益割 41.0%となっており、概ね 6 対 4 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】

杉戸町では、今年度より保険税の賦課方式を4方式から2方式に改正し、応益割が均等割のみとなりました。このため多子世帯ほど負担が重くなってしまうことから子育て世帯の負担軽減に資するための減免を追加しました。18歳未満の子どもが3人以上いる世帯の第3子以降の均等割額について、全額を免除する独自の制度を実施することになりました。

また、埼玉県国保協議会東部ブロック国保強化推進協議会を通じて、子どもに係る均等割保険税の軽減措置を講ずるよう県へ要望を行い、埼玉県全体の要望として提出されております。

(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】

国民健康保険税の減免制度は、保険証発送時に同封しているパンフレットにより、国保税の減免制度についての内容を掲載しています。

国民健康保険税の申請減免については、一定の基準を設けることにより、被保険者個々の実情に配慮する余地がなくなってしまうことも生じてしまう恐れもあるため、納税相談を通じて、個々の生活実態を踏まえたうえで柔軟に対応できるように配慮しています。従いまして、特に申請減免実施要綱をつくる予定は今のところございません。

また、低所得世帯に対する支援では、軽減率を平成28年度より「6割・4割」から「7割・5割・2割」に拡大し、軽減判定所得の算定における金額は法改正の都度条例改正により拡充しているところです。

(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】

差し押さえ等の滞納処分を執行する際には、国税徴収法の差押禁止財産や禁止額を除くことは無論のこと、滞納者の生活状況や個々の事情を十分把握したうえで行ってまいります。

また、生活困窮者に対しては、滞納処分の執行停止や納税の緩和制度の規定に基づき対応しております。

民事再生中の方につきましては、ここ数年、事例はありませんが、個々の事情を十分に把握したうえで、適切な対応を図ってまいります。

(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】

杉戸町では、保険税滞納者に対して一定の基準を設けて、納税相談を行い窓口で短期保険証を交付しています。また、納税相談を受けられていない被保険者でも郵送により交付しているところですが、従いまして、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】

国民健康保険の一部負担金減免については、一定の基準を設けることにより、被保険者個々の実情に配慮する余地がなくなってしまうことも生じてしまう恐れもあるため、納税相談を通じて、個々の生活実態を踏まえたうえで柔軟に対応できるように配慮しています。従いまして、特に条例を改正する予定は今のところございません。

また、相談の中で必要がある場合には、福祉課や包括支援センターと連携し、必要なサービス等が提供できるよう体制を整えています。

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】

減免制度については、健康保険証発送時に同封しているパンフレットにより全世帯に周知を行っています。

(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】

杉戸町の国保運営協議会委員には、各地域より被保険者代表について5名を選出しております。公募等については、地域により選出が難しいことから、今後、選出方法等について検討を行って参ります。

(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】

本人自己負担の無料化については、受益者負担の適正化の観点から、現時点では行う予定はありません。診査内容については、町独自に「クレアチニン値」を健診項目に追加しています。

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】

がん検診の自己負担につきましては、「杉戸町保健事業に要する費用の徴収に関する規則」に基づき徴収しており、70歳以上の方、生活保護世帯の方、町民税非課税世帯の方につきましては費用免除対象としております。

また、「新たなステージに入ったがん検診総合支援事業」として前年度に20歳になった女性に子宮頸がん検診、前年度に40歳になった女性に乳がん検診の無料クーポンを配布しております。

実施期間は、集団検診6月～2月／個別検診7月～2月と年間を通じて受診できる体制に努めております。

特定健診との同時受診につきましては、保健センターで行う特定健診(集団)では、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診を同時に受診していただくことができます。特定健診とは別になりますが同時受診ということでは、骨粗しょう症検診、乳がん検診、子宮頸がん検診、大腸がん検診の同時実施も行っております。

個別健診につきましては、乳がん検診を東埼玉総合病院(幸手市)、済生会栗橋病院(久喜市)、白岡中央総合病院(白岡市)、子宮頸がん検診を杉戸町内の玉井医院、長岡産婦人科医院、幸手市内のワイズレディースクリニック、産婦人科木村医院、堀中病院、久喜市内の済生会栗橋病院で行っております。今後も医療機関の協力を得て、受けやすい検診体制の整備や精度管理に努めます。

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】

町民ひとり一人が、自主的に自らの生活習慣等を見直し、心身ともに健康になるための機会を創出するとともに、その健康をいつまでも維持し、元気にいきいきと暮らせる健康長寿のまちづくりを目指しています。埼玉県健康マイレージ事業にも参加し手軽に楽しくウォーキングを継続できる仕組みづくりをしています。

また、すぎと健康アカデミーを開校し自らの健康だけでなく周囲の健康づくりにも関心をもち、行政と一緒に健康なまちづくりを推進する人材を養成しています。

保健師につきましては、町の施策や業務内容に応じて適正に保健師を配置してまいります。

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】

健康教育・健康相談事業につきましては、宿泊施設への補助を年度内2泊まで、1泊につき2,000円を助成しております。厳しい財政状況の中でございますが、利用補助を維持してまいります。

特定健診につきましては、後期高齢者の健康診査業務委託に係る実施要綱で、健康診査の実施に係る費用の1割に相当する額を受診者が負担し、残りの9割に相当する額（上限額あり）を広域連合が負担するものとなっております。当町が今年度実施する委託費用は、10,346円のため、本来は1割の相当額1,034円の負担となるところでありますが、昨年と同額の800円を受益者負担とさせていただきます。なお、非課税世帯の負担は、ありません。

次に人間ドックへの補助につきましては、高齢者の健康保持、増進を目的として、年度内1回、30,000円を上限として助成しております。受益者負担の観点から、検査費用と助成額の差額につきましては、本人負担とさせていただきますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

なお、歯科健診につきましては、前年度75歳になられた被保険者を対象に歯科健康診査を実施し無料の受診券を交付しています。

また、健康診査事業につきましては、今後とも周知を行い、受診率向上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】

現在、資格証明書及び短期保険証は発行しておりません。

当町では、保険料未納者に対し、督促状及び催告書の発布を行うとともに、電話による督促や臨宅訪問を行い、加入者の状況についての的確な把握に努めております。

また、後期高齢者を対象とした健康診査（非課税世帯無料）を年1回実施しており、生活習慣病の早期発見や重症化予防につなげております。

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】

訪問・通所介護の総合事業は、現行相当のサービスを実施する事業者の指定により、事業所の確保ができました。また、要支援者等のサービスの受け皿としては、現行相当のサービスのほかにも緩和した基準によるサービスや多様な主体によるサービスが徐々に整っていくと考えております

重要なのは、要支援者等の実態把握を丁寧に行い、自立支援・重度化予防の視点に立った介護予防ケアマネジメントに努めていくこととなります。

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期計画における地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、介護が必要となった場合においても、重度化を防止し、可能な限り地域において自立した日常生活を送ることができるよう支援するものです。

現行相当の訪問型・通所型サービスの確保や一般介護予防事業による住民主体の通いの場における体操に普及に努め、さらにはリハビリ専門職等との連携を図ってまいります。

生活支援サービスの体制整備事業において、生活支援コーディネーターと協議体の共同により、様々な生活支援ニーズに対応する住民同士の支え合いの地域づ

くりに努めていきます。

また、地域包括支援センターの増設や在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進など計画的に実施してまいります。

予算が予想を超えた場合は必要に応じて補正で対応してまいります。

(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】

訪問・通所介護の総合事業では、緩和した基準によるサービスAと住民主体によるサービスBがあります。訪問型サービスの担い手養成は、昨年度からA・B共通の講座を開催しております。

また、一般介護予防事業の通いの場における体操教室の普及においては、高齢者自身が介護予防サポーターとなり、住民主体の介護予防を推進しております。

今後は、歩いて通える場所の拡大やサポーターの養成等がさらに必要となっていきます。

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】

地域の特性に応じた介護保険サービスや介護予防、健康づくり、生きがいがづくりの仕組みが身近な地域の中に用意され、それらのサービスや支援を活用しながら高齢者が希望する暮らし方を選択できる地域包括ケアシステムの深化が重要と考えております。

特に、認知症の方への支援については、認知症総合支援事業として各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を設置し、専門医療機関への受診の動機付けと医療支援へのアプローチ、介護サービス利用の勧奨、助言などを行っております。

また、定期巡回 24 時間対応サービスについては、町内に 1 事業所、久喜市にある 1 事業所と契約し対応を図っております。今後、高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者も増加することから、医療と介護の連携を推進するうえで、要介護者の在宅での生活を支えるために、定期巡回・随時対応サービスをはじめとする在宅でのサービスが重要な役割を担うと考えております。

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。当自治体の考え方や当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いては、埼玉県を通じ国に対して要望してまいります。

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】

当町では、特別養護老人ホームを第 7 期計画期間中、100 床・1 箇所の施設の設置を進めており、関係機関と調整を図りながら推進してまいります。

(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】

特別養護老人ホームの入所を希望される要介護 1 及び 2 の方については、やむを得ない事情等が認められれば入所可能であることから、該当者の担当ケアマネジャー等を通じ入所希望者の状況を把握し対応を図っております。

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、地域包括ケアシステムを構築するための方法の一つとして、専門的視点を有する多職種を交え、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」といった機能を発揮することが求められており、会議を通じて高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図っていくことが重要と考えております。

当町の地域ケア会議は年 11 回開催され、参加人数は平均 40 名程で、管理栄養士、精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師、介護支援専門員、サービス事業所など多職種の方に参加いただき実施しております。

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は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し推進することを趣旨とし、各保険者において交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要であると認識しております。

達成見込み、用途等につきましては国・県等の具体的な通知、内容等を考慮しながら対応してまいります。

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】

介護保険料の算定は、介護保険事業計画の 3 年度を単位とした計画期間ごとに、

給付実績及びサービス費用などの見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つことができるように設定するものです。

当町の第7期の介護保険料の設定につきましては、サービス費用見込額、介護保険給付費準備基金の充当などから算出し、第1号被保険者の介護保険料を第6期計画時より年額6,100円の引下げをいたしました。

(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基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年度末の介護給付費準備基金の残高は、約51,700万円となります。平成30年度の介護給付費準備基金からの繰り入れ額は、約3,200万円を予定しています。

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については、計画見込額8,865,377千円に対し、実績額7,804,588千円で、実績率88%となっております。

また、3年間の合計被保険者数（延べ人数）については、計画見込数39,270人に対し、実績40,997人で、実績率104.4%となっております。

第7期介護保険事業計画の給付総額については、計画見込額9,270,254千円、3年間の合計被保険者数（延べ人数）は42,758人。

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】

介護保険料の減免制度につきましては、災害等による被害や著しい収入の減少等による保険料徴収猶予や減免のほか、一定の低所得者については、町独自の保険料減免制度を実施しております。

また、介護サービス利用料につきましても「介護サービス利用者負担助成制度」として負担の軽減を図っているところでございます。この制度は、介護保険のサ

ービスの利用について、利用者本人及び同じ世帯の方の課税状況により50%、25%の利用者負担の軽減を行うもので、県内でも充実した内容となっております。

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】

障がい者の施設入所希望者につきましては、埼玉県総合リハビリテーションセンターが入所調整に関する事務を行っております。

町では、入所希望者に対して入所調整の目的、及び手続き等について説明を行い、県総合リハビリテーションセンターへ依頼しているところです。

県では、本人及び介助者の状況等を点数化し、入所希望者の優先順位付けを行い、優先度の高い方から、希望施設に紹介していく、という入所調整を行っております。

以上のように、待機者の解消につきましては、県に入所調整を依頼しておりますことから、町としてできることとして、待機期間中におけるサービスの提供や施設の情報提供に留意しております。

なお、待機者につきましては、平成30年5月1日現在の状況で、身体障がい者が1人、知的障がい者が8人となっております。

(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】

上記(1)でお答えさせて頂きましたが、障がい者の施設入所希望者につきましては、埼玉県総合リハビリテーションセンターが入所調整に関する事務を行っております。

このため、待機者の解消につきましては、町としてできることとして、待機期間中におけるサービスの提供や施設の情報提供に留意しております。

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きましては、平成28年度の状況でございますが、町内では17人、埼葛北の圏域内では9人、圏域外の県内では51人、県外で生活している人は17人となっております。

(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】

老障介護などに関する支援につきましては、地域包括支援センターなどの関係機関から、御質問のようなケースに関する連絡が入りました場合には、福祉課でも実態を確認し、ケースごとに、役場庁内の各課、医療機関、事業所若しくは埼玉県東部中央福祉事務所又は埼玉県幸手保健所などの関係機関と連携した支援につなげるなどの取組を実施しております。

また、当町では、障がい者に関する困りごと相談会を、杉戸町障がい者協議会などの関係団体の御協力を頂いて、毎月開催しております。

このような機関を捉えて、家族の孤立化予防に努めるとともに、関係機関との連携を密にしながら、実態の把握に努め、障がい者福祉のより一層の推進を図ってまいります。

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に関する所得制限の導入については、埼玉県において、本年2月に初めて市町村担当者向けの説明会が開催されました、その後、5月にも説明会があり、一定の情報が入ってきた段階です。

そのため、現時点では、町としての方針は決定しておりません。今後、対象となる方や、近隣及び県内の各市町村の状況について情報を収集し、その内容を踏まえて慎重に検討の上、判断してまいりたいと考えております。

(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助成制度についての現物給付方式は、平成23年10月から町内医療機関を対象に実施しております。一方、近隣市町への広域化については検討課題が多く、慎重にすすめる必要があると考えております。

(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について、埼玉県の補助要綱の見直しに伴い、平成27年1月1日より県と同様の対象者といたしました。

当町では、重度心身障害者医療費助成制度を県補助事業として実施しているため、県と同様の対象者としております。そのため、精神障害者手帳1級の精神病床の入院費用助成、及び精神障害者手帳2級所持者までの対象拡大については考えておりません。

しかしながら、64歳までに精神障害者手帳2級を取得した方につきましては、65歳に到達し、後期高齢者医療制度の障害認定を受けて後期高齢者医療制度に加入された場合は、重度心身障害者医療費助成制度の対象になりますので、該当する方へお知らせしております。

なお、後期高齢者医療制度の障害認定を受けた精神障害者手帳1・2級の方が、精神病床に入院した場合の一部負担金は、助成対象となっております。

自立支援医療（精神通院医療）の対象者は、平成29年度末で594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】

当町では、町内在住の身体、知的、精神障がい者とその家族、関係施設など12団体が所属する「杉戸町障がい者協議会」が設立されております。この協議会は、「ノーマライゼーション」の理念に基づき、社会への「完全参加と平等」の実現を目指す活動を展開しており、当町としても、協議会の活動に協力しております。

障がい者の虐待禁止に関しては、圏域の3市2町で構成される埼玉県埼葛北地区地域自立支援協議会において、障がい者に関する虐待問題の事例分析や情報交換、研修などを実施しております。この協議会の会議や研修には、各市町だけではなく、地域の事業所も参加し、活発な活動を行っております。

また、本年4月には、圏域の各市町と共同で新たに基幹相談支援センターを設置し、相談支援や研修などの充実を図ることとしております。

障害者差別解消法に関する協議会の設置につきましても、このような自立支援協議会や基幹相談支援センターという枠組みがありますので、圏域全体で検討してまいりたいと考えております。

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】

当町では、生活サポート事業は県補助事業として実施しております。この事業は利用者の要望に柔軟に対応するサービスを提供することを目的としていますが、障害者総合支援法や介護保険法のサービスが優先されます。利用に際しては、制度の趣旨を理解していただき利用いただいております。

県の補助額は人口規模による定額のため、当町の負担割合が多い状況です。そのため、成人障害者の利用料軽減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負担の応能化を県へ働きかけてください。

【回答】

県への補助増額等については、機会を捉えて要望してまいりたいと考えます。

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】

当町における福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は、所得制限や年齢制限は設けておりません。また介助者付き添いは、同居の家族が、対象者の移動のために使用する場合において認めております。

福祉タクシー制度については、県内市町村とタクシー業者の一括協定で行われており、県内統一の運用となっております。県の補助事業の復活については、機会を捉えて要望してまいりたいと考えます。

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】

町は、これまでに平成28年4月の町立すぎと保育園の開園や平成29年4月の認可保育所「杉戸みちのこ保育園」の開園など、保育環境の充実に努めています。また、可能な範囲ではありますが、個別の支援が必要な児童についても専属の保育士を配置しながら対応しています。

認可外の保育施設については、今のところ町内には施設がありませんが、施設整備を行う際には国の交付金等を活用したいと考えています。

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】

待機児童の解消を図るためにも保育士の確保は重要な取り組みの一つです。国は、子どものための教育・保育給付費負担金に保育士等の処遇改善に関する経費を昨年度追加して増額しました。また、町も町立保育園に勤務する臨時職員保育士の賃金を今年度増額しました。今後も国や県と連携しながら保育士の確保に努めていきたいと考えています。

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】

現在の町の保育料は、国が定めている基準よりも低い保育料となっています。また、平成27年度から県と連携した多子世帯保育料軽減事業、平成28年度から国による幼児教育の段階的無償化に向けた取り組みの一環として一部の多子世帯を対象とした保育料の軽減措置拡大等を行いながら、保育料の負担軽減に努めています。

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】

町は、これまでに平成28年4月の町立すぎと保育園の開園や平成29年4月の認可保育所「杉戸みちのこ保育園」の開園など、保育環境の充実に努めています。

また、保育士を対象とした研修を毎年計画的に実施しながら保育の質の確保に努めています。

【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 m²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】

現在、杉戸町立各放課後児童クラブの待機児童はなく、希望される児童が入所できるよう定員を超えての入室の対応をしております。また、支援の単位や面積の適正規模については、職員の育成の必要性等もあり、今後研究してまいります。

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】

「処遇改善等事業」及び「キャリアアップ事業」については、今後研究してまいります。また、県単独の施策・補助の対象地域の拡充については、「埼玉県は、政令市・中核市を除いた市町村を補助対象としている。」ため、杉戸町は補助対象地域であります。

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】

政府に規制緩和を行うことのないようにはたらきかけについては、現在杉戸町では行う予定はございません。

【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】

当町の子ども医療費支給制度につきまして、平成30年6月現在で通院・入院とともに中学校修了までの児童を対象としています。

県内におきましても18歳年度末までの児童を対象にこども医療費の助成を行っている市町村が少しずつ増えてきている状況は把握しておりますが、こども医療費制度の拡大につきましては、国や県の補助等もないため、町の財政負担が増加することから、財政状況、近隣市町の状況などを踏まえながら慎重に検討していきたいと考えております。

また、埼玉県補助制度では、未就学児が対象となっており、小学生、中学生のこども医療費については、町の単独経費となっております。こども医療費については、毎年、補助制度の拡大について埼玉県の町村会を通じて要望しているところです。今後につきましても、こども医療費の拡大について要望をしていきたいと考えています。

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】

当町では、生活困窮者に役場の各相談窓口などの情報提供を行っており、当町における生活保護に関する実質的な事務処理につきましては、埼玉県の地域機関であります埼玉県東部中央福祉事務所が行っております。

相談者の方には、パンフレットなどを活用して生活保護制度の説明を詳細に行った上で、申請の意思を確認しています。保護の申請意思が確認された方につきましては、申請書をお渡しするようにしております。

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】

家族・親族への相談につきましては、保護申請の受理後、埼玉県東部中央福祉事務所から扶養義務者に対して、扶養能力及び扶養意思の有無を確認することから、その一環として家族・親族への相談について話をしております。ただし、扶

養することが保護を受ける前提や要件であるとの説明はしていない、とのことでした。また、当町におきましても、申請者に対し同様な説明を行うよう、埼玉県東部中央福祉事務所より指導を受けております。

求職活動の指導につきましては、必要があれば申請受理後に埼玉県東部中央福祉事務所が行います。家や自動車の保有につきましては、保護の申請・受理とは別と考えておりますが、保護決定の判断の際に、今後どのように取り扱うか検討されることとなります。

当町としては、埼玉県東部中央福祉事務所と連携し、制度の説明を詳細に行ったうえで、申請の意思を確認しています。保護の申請意思が確認された方につきましては、申請書をお渡しするようにしています。

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】

当町は保護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】

差押え等の滞納処分を執行する際には、国税徴収法の差押禁止財産や禁止額を除くことは無論のこと、滞納者の生活状況や個々の事情を十分把握したうえで行ってまいります。

また、生活困窮者に対しては、滞納処分の執行停止や納税の緩和制度の規定に基づき対応しております。

今後は、生活収支の見直しの提案や、相談専門機関につなげることにより、滞納者の生活を再建できるような取り組みについても検討してまいります。

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】

当課では、庁内の各担当課や、地域の見守り活動、また民生委員・児童委員などから、生活困窮者に関する情報が寄せられた場合は、庁内の関係各課や、保護の実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所などの関係機関と連携し、困窮者の状況の把握や支援機関につなぐなど、個々の状況に応じた対応に努めております。

また、自立支援事業の実施は生活保護を抑制するものではなく、状況に応じて必要な場合は、埼玉県東部中央福祉事務所の指示のもと、生活保護の申請へとつなぐようにしております。

(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】

生活困窮者の状況の把握や生活保護の充足率の改善については、保護の実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所と連携してまいりたいと考えております。

また、当町の民生委員児童委員協議会において、毎月開催している定例会の中で、民生委員・児童委員の研修を実施しております。今後とも、研修内容の充実に努めてまいります。

(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】

地域の生活困窮者の状態把握については、埼玉県東部中央福祉事務所と連携して対応してまいりたいと考えております。

なお、生活保護基準や運用の調査・検討につきましては、当町は保護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) 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】

保護の基準は厚生労働省において、国民の消費動向や社会経済情勢を総合的に勘案し、一般低所得世帯の消費実態との均衡が図られるよう見直しが行われています。

国に対しましては、適切な保護基準が保たれるよう、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まいります。

(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】

公的年金の持続可能性を高めるために、給付抑制などを進める年金制度改革が必要な一方で、低年金者や無年金者に対しては、貧困に陥らないようにするための対策も不可欠です。

このようなことから、今後は、両方を適切に組み合わせた手段が必要と考えていますので、折を見て日本年金機構などを通じ厚生労働省に対し、要請して参ります。

以上