

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】

新国保制度では、財政の健全化を図り、市町村の一般会計繰入金に頼らないことを将来的な目標として制度設計しております。しかし現在は、国の激変緩和財源の投入も行われており、県全体の国保財政の行方が見通せない状況であるため、上里町では平成30年度の国保税率を現行のまま据え置いたところです。

一般会計からの繰入金につきましても、県全体の決算の状況や、町財政を勘案しながら、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】

県国保協議会などを通じて、公費負担率の見直し等について要望してまいり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】

応能割と応益割の標準割合 5 対 5 は、低所得層に大きな負担があるところであり、上里町の現状も低所得者軽減を考慮すると 7 対 3 に近い状況にあります。今後の保険税の見直しにあたっては、県の保険税率統一に向けての動きや、他の市町村の状況なども参考にしながら、現状と大幅な乖離がない設定を慎重に検討してまいりたいと考えます。

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】

現状、国保会計は、一般会計からの法定外繰入れを行うことで何とか赤字決算をしのいでいる状況です。税収を減らしてさらに繰入を増額することは、慎重に考えなくてはなりません。

しかし、現在 4 方式を取っている上里町が、標準である 2 方式へ向けて改正していくとなると、人数による世帯の均等割負担の増額は明らかなことです。国に対しても、子どもの国保税均等割軽減の制度化を求めてまいりたいと考えます。

(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】

国保税の減免については、地方税法の規定を受けて上里町国民健康保険税条例に定められています。生活困窮による減免は、生活保護の生活費認定基準額の1.3倍までを対象としており、納税通知書に同封して納税義務者にお知らせしている他、広報やホームページでも繰り返しお知らせをしております。

国保税の7・5・2割の軽減判定基準については、国民健康保険法施行令で定められた基準ですので、これを超えてさらに引き上げることはできませんが、物価の上昇とともに毎年改正して実施しております。

また、県国保協議会などを通じて、公費負担率の見直し等について要望してまいりたいと考えております。

(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】

税は納期限内での自主納付が原則ですが、経済状況などにより期限内納付ができていない滞納者に対しては、電話や文書による納税催告により自主納付をお願いするとともに、納税相談をご案内しております。

納税相談では、滞納者の現在の生活状況や課題等の把握に努めながら、個々の状況に応じた分納計画を立てて自主納付を促しております。また、生活困窮状態であり納付困難な方につきましても、納税緩和の可能性も視野に入れながら、きめ細やか

な聞き取りや財産調査を実施し適正に対応しております。

しかし、一定の収入や財産などがあるにもかかわらず、納付や納税相談もない滞納者については、税負担の公平性の観点から法令に従って財産調査を行い、やむを得ず、差押えなどの滞納処分をさせていただく場合があります。なお、差押えの際は、本人や家族の生活を守るためにも生活費相当額を控除しております。

(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】

資格証明書つきましては3カ月の短期被保険者証交付世帯で滞納金額や滞納期数が増加し、納税に誠意がみられない世帯に対して交付しております。

資格証明書交付世帯に乳幼児医療(未就学児)、重度心身障害者医療、ひとり親家庭等の支給対象者がいる場合や18歳までの子どもには6ヶ月の短期被保険者証を交付しております。また対象世帯が火災等の災害を受けたり、同一世帯の親族等が病気になった場合などの特別な事情があれば申請により短期被保険者証を交付しております。

保険制度を維持するため、国保の被保険者間の公平性を図る観点から法的に規定がある仕組みを引き続き運用してまいりたいと考えております。

この運用によって「医療を受ける必要があるのに受けられない」という状況があってはならないと考えております。機械的な運用を行うことなく滞納者の経済的・社会的事情などをお聞きし特別の事情に準ずる状況にあると考えられる場合には短期証への切り替えをしっかりと見極め、実施してまいり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】

患者の一部負担金の減免については、「上里町国民健康保険一部負担金の減免等の基準」により対応しています。

農作物の不作、事業の休廃止、失業等により収入が著しく減少し、生活が著しく

困難となった方に対して、世帯の生活費認定基準額の3倍を超える現金、預貯金及び有価証券等がなく、生活費認定基準額に対する平均収入の割合が

110/100未満の世帯は、100%免除が3ヶ月間

110/100以上120/100未満の世帯は、50%減額が3ヶ月間

120/100以上130/100未満の世帯は、徴収猶予が6ヶ月間となっております。

減免条例の拡充は、社会経済の状況を見ながら研究してまいります。

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】

被保険者証への表示は、レイアウトの関係で難しいと考えられます。

なお、申請書類については、窓口にて備えており、全戸配布している上里町カレンダーへの掲載など、広く住民の方に周知しております。

(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】

保険医等を代表する委員については、医師会・歯科医師会・薬剤師会より、推薦していただき委員を委嘱しております。

被保険者及び公益を代表する委員については、公募しておりません。

(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】

特定健診は集団検診の無料に加え、平成30年度から個別検診も無料となりました。

健診項目については、特定健診の検査項目以外にも、「尿酸」の検査を追加しています。

また、詳細な健診項目として（一定基準の下（医師が必要と認めた場合実施する検査項目）、①心電図検査、②眼底検査、③貧血検査、④血清クレアチニン検査、⑤e-GFR）がありますが、詳細な健診項目として認められない場合においても、全員に詳細な健診項目を実施しております。

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】

がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん・胃がんリスク、前立腺がん）は、平成30年度から検診費用を無料とし、自己負担をなくしました。また、がん検診だけでなく、肝炎ウイルス検診、骨粗鬆症検診も無料としました。歯周疾患検診は、以前より無料です。がん検診の集団検診、個別検診とも無料とし、受診しやすい環境を調べ、がんの早期発見・早期治療につなげるよう努力しているところです。

個別検診については、今年度は6月からですが、例年5月から年度末まで、ほぼ年間を通じて受診できます。個別検診としては、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、胃がんリスク、前立腺がんが受診できます。

また、特定健診と同時に肺がん検診・肝炎ウイルス検診も受診できます。

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】

「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」においても、「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」を目指すことが示されております。上里町においても、健康づくり推進総合計画を平成28年度に策定し、さまざまな健康づくりに取り組んでおります。健康づくりに関することだけでなく、他の保健事業等においても、保健師が必要とされる場も広がっており、保健師の増員を要望しているところです。保健師を増員し、子どもから高齢者までのすべての町民の健康づくりに、一層取り組んでいきたいと考えています。

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】

特定健診の、集団検診の自己負担額については、平成27年度より無料となりました。また、平成27年度から実施しております個別健診につきましても、今年度より無料化及び実施時期を2か月前倒で延長して、受診率の向上に努めております。

また、人間ドックは一人年1回25,000円を上限に補助しているところで、拡充

については、保養施設等への補助制度の創設と共に予定はありません。

保健教育・相談や健康に関するリーフレットは、平成 30 年度より提供をしています。

(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】

給付と賦課の公平性を図るため、保険料を滞納している方には、県後期高齢者医療広域連合と連携し、短期被保険者証を交付し、納付相談の機会を設け収納対策を行っているところです。

保険料滞納による差し押さえは実施しておりません。滞納者に対しては、通知や電話・訪問等により各人の状況を把握し運用してまいりたいと考えております。

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】

総合事業の「現行相当サービス」は、介護保険から総合事業に移行後も継続してサービスが受けられるよう訪問・通所事業所の協力を得て受け皿の確保を行なっております。

平成 30 年 6 月現在、町が指定する総合事業の現行相当事業者数は、訪問サービス 11 事業所、通所サービス 37 事業所となっており、提供するサービス内容は、介護保険サービスとして実施していた時と同じ内容で実施しております。

町が事業者を指定しており、6 年に 1 回、実施指導で訪問させていただきますので、運営に関して要望等あれば訪問した際にご意見を伺っていきたく思います。

平成 29 年度の利用件数（1 月利用者数×12ヶ月分）は、現行相当サービスの訪問型は 542 件、通所型は 1,540 件です。利用者負担につきましては、介護保険の

負担割合証を用いて1割又は2割としております。

事業の周知につきましては、平成28年3月、総合事業開始時にケアマネから要支援者に総合事業の多様なサービスについてパンフレットを用いて説明し、認定更新の時点で再度、ケアマネや町職員から総合事業について説明しております。現在も更新時には必要に応じて総合事業の説明を行っており、苦情等はこちらでは伺っておりません。

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】

町のホームページに第7期介護保険事業計画を掲載しておりますが、地域支援事業の予算は、平成30年度88,258千円、平成31年度90,056千円、平成32年度914,744千円です。各事業の利用者数の予測につきましては、計画のP63～82でご確認いただければと思います。

平成27年に介護保険法の一部改正があり、地域支援事業の大幅な改正がありました。上里町では平成27年度から取組を開始しており、3か年の実績に基づいて第7期事業計画（平成30～32年度）を立て、その計画に基づき予算要求してまいります。事業を推進する中で予想額を超えた場合には補正予算で対応していきます。

住民への周知につきましては、まず地域包括支援センターが高齢者の相談窓口であることを周知するため、広報や上里町カレンダー、地域包括支援センターのチラシ配布、高齢者が集まる場所でのPRを実施しております。その他、事業ごとに広報で特集記事の掲載や町のホームページ、チラシの作成・配布、住民説明会の開催など、事業ごとに町の取組を町民の皆様にお知らせするよう心がけております。

(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】

総合事業のA類型は緩和した基準のサービスとなりますが、上里町では通所は介

護保険の通所介護事業所に委託し、訪問はシルバー人材センターに委託しています。サービスの担い手となる方は、町が実施する7日間の生活支援サポーター養成講座を受講していただき、受講者が希望に応じてサービスの担い手となっていただくような仕組みとなっており、現在、通所A型に3名、訪問A型に10人が従事しています。

B類型は住民主体によるサービスですが、上里町では実施しておりません。住民主体による通いの場の体操が行政区単位で20地区立ち上がっており、要支援者、事業対象者が参加している地区もありますが、一般介護予防事業として実施しております。

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】

第7期介護保険事業計画で、地域包括ケアシステムの深化・推進を目標に掲げておりますが、今年度は町では生活支援体制整備事業に力を入れて取り組んでいきます。具体的取組はこれからとなりますが、賀美小学校地区をモデル地区に決め、住民説明会実施後に高齢者の困りごとを把握し、担い手の把握を併せて行います。そこから地域課題を抽出し、賀美小学校地区にお住いの皆さんに結果をお返しして、地域で出来ることはあるかを考えていただくことで、自分達が住みやすい地域を地域の皆さんでつくるお手伝いをさせていただきたいと考えております。

そして、地域で解決できない課題につきましては、町に協議する場を設けて、社会資源の活用・開発が難しい課題については、優先順位を決めて町の施策化を検討してまいります。

認知症の方への支援として、町では認知症サポーター養成講座を町民、中学生、企業、役場職員向けに開催し、認知症とその家族の理解者を増やす取組みを実施しており、平成29年度末までに累計1,653名が受講されております。また、認知症当事者や家族、地域住民、誰もが参加できる「認知症カフェ」を月1回開催し、認知症の方が地域とのつながりを持ち、家族の負担軽減を図るよう支援しています。

そして、認知症または認知症が疑われる方で、医療や介護サービスを受けていない・中断している方には、地域包括支援センター職員と認知症サポート医で構成さ

れる認知症初期集中支援チームで、3～6 か月間、医療・介護サービスにつなげるよう支援しているところです。

町では地域住民の認知症の方への理解を得ながら、認知症になっても住み慣れた地域で暮らしていけるよう支援を行っていきたいと考えています。

在宅生活を保障するための 24 時間サービスとして、町では、平成 28 年 4 月より、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 1 ヶ所がサービス提供を開始しております。事業所とも連携しながら、町広報誌やホームページ、区長や民生委員等の会議などを活用したサービス内容の周知、利用促進に努めております。住み慣れた地域で自分らしく暮らしていただくという、在宅生活を支える上で定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは重要なサービスと考えておりますので、必要とする方にご利用いただけるよう情報提供に努め利用促進を図ってまいります。

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。当自治体の考え方と当市における実態を教えてください。

【回答】

介護従業者の人材確保については、町も重要な課題と認識しております。そのため、処遇改善加算取得等の取組みに関し、情報周知等正しい理解をしていただけるよう努めており、今後も、国、県と連携を図りながら、これまでと同様に適切な支援を考えてまいります。

また、平成 29 年度から介護職員処遇改善加算の拡充が行われておりますが、これは介護従業者の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的として創設された加算であり、介護保険サービス利用者の増加が見込まれる中、介護人材の確保には有効な手立ての一つであると考えます。様々な加算をとっていただくことで、給付費が増加するという側面もありますが、介護保険制度は、40 歳以上の方が負担する保険料と公費で財源をまかなう相互扶助制度となっておるため、一般財源による処遇改善について国へ要請することは難しいと考えております。

技能実習制度の仕組みについては、「介護」における固有要件が示され、平成 29 年 11 月に対象職種に介護職種が追加されたところであり、町ではこの制度を活用しているという実態はありません。今後も、外国人人材の介護職への受入れについては、国、県等の動向を注視してまいります。

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】

町では、平成29年4月にユニット型介護老人福祉施設（100床（内ショート10床））が開設し、入居が進んでいる状況です。また町内には、介護老人福祉施設3ヶ所、介護老人保健施設1ヶ所、ケアハウス2ヶ所、住宅型有料老人ホーム4ヶ所、サービス付き高齢者住宅5ヶ所整備されており、介護老人福祉施設利用待機者は減少傾向にあるようです。

現在のところ、介護老人福祉施設を増設する予定はありませんが、施設入所のご相談等あった場合には空き情報等の情報提供に努めてまいります。また、施設サービスに限定せず、必要な方に必要なサービスが提供できるよう事業運営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】

町内の介護老人福祉施設では、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」に基づき入所判定を実施しており、要介護1、2の方につきましても特例入所要件に該当する場合には、事情を考慮し保険者市町村の意見を求め入所することが可能となっているということについて徹底されております。今後も適正に運用していただけるよう町内特別養護老人ホームには周知してまいります。

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2か月に1回、2事例の検討をしています。事例提出者として、事例を担当する介護支援専門員、事例が利用しているサービス事業所の職員、参加者として、地域包括支援センター職員、介護支援専門員、主任介護支援専門員、保険者、助言者として、管理栄養士、理学療法士、薬剤師、歯科衛生士、16～20名が出席して開催しております。

会議の内容ですが、町では、利用者の自立支援に向け、助言者である各専門職からアドバイスを受け、これからご本人・家族が取り組むと良いこと、サービス事業者やケアマネが支援することの確認を行っております。介護支援専門員は福祉職の資格を有する方が多く、助言者である医療関係者からのアドバイスは気づかなかった視点があり参考になるとの意見を介護支援専門員からいただいています。

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】

現段階で評価指標について現状把握に努めており、また国等から詳細な評価方法等は示されていないため、具体的な達成見込や交付金の使途については今後検討していくこととなります。

また、懸念されております事項につきましては、保険者機能強化推進交付金の目的や評価指標等の理解を深め、適切に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】

今年度は平成 30 年から平成 32 年を計画期間とする第 7 期介護保険事業計画が策定され介護保険料が見直されました。65 歳以上の高齢者人口、要介護認定者数、サービス受給者数、介護給付費等の介護サービス量等勘案し、必要な人に必要なサービスが提供されること、また安定的に制度を持続させていくことも踏まえて保険料を算定しておりますので今の状況では引き下げることは難しいと考えます。

(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下さい。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についてですが、決算を終えていないため現段階ではお答えできません。

平成 30 年度の介護保険事業予算の編成にあたっては、基金から繰り入れておりませんが、第 7 期介護保険料を算定する際には、基金から繰り入れることを想定しております。平成 32 年度までの第 7 期介護保険事業計画より、平成 30 年度標準給付費見込額は 16 億 6,012 万 9 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】

第 6 期事業計画の被保険者数についてですが、第 1 号被保険者数は計画値に対して約 96%となっております（地域包括ケア「見える化」システムより）。なお、給付総額につきましては、平成 29 年度決算が終了しておりませんのでお答えすることはできません。

第 7 期介護保険事業計画において、給付総額は 56 億 7,259 万 7 千円、被保険者は 23,871 人と見込んでおります。

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】

住民税非課税世帯の方のサービス利用につきましては、在宅介護サービスを利用した場合に利用者負担の一部を助成する制度、高額介護サービス費、高額医療・高額介護合算制度、施設サービスを利用した場合に食費・居住費の軽減措置など利用者負担の軽減に努めており、第 7 期以降も引き続き取り組んでまいります。

なお、減免につきましては条例で定めており、そのうえで利用者個々の状況等に応じ対応させていただいております。

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】

生活の場は施設入所から地域生活へ移行していくという考え方にに基づき計画を進めております。

障害種別により待機者数の把握はしていませんが、相談の中でいずれは入所したいと考えている候補者を把握しているのみとなります。

(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】

今現在通っている系列の施設へ入所したり、それぞれの事情を考慮して対応しております。

(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】

随時の個別相談により、様々な実態の把握に努めるとともに、郡内の自立支援協議会の中でも活用を調査し、検討していきたいと考えております。

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】

所得制限の導入については、現在検討中となっております。

(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】

現在、児玉郡市内においては現物支給を実施しています。全県現物支給化については、郡内市町と連携しながら県への働きかけ等を検討してまいりたいと考えております。

(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】

精神障害者1級の急性期入院の対象化と2級までを助成対象とすることについては、引き続き郡内市町と連携しながら県への働きかけ等を検討していきたいと考えています。

実利用人数は24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】

必要な協議会の設置については、自立支援協議会を活用しながら調査研究を行っていきき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】

県単事業であり、県の財政状況により、いつ補助事業が終了してしまうか分からないという中で、制度の継続を第一に考えると軽減策については難しいのではないと思われる状況です。

(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】

制度の継続等を含めて、県に働きかけは行ってまいります。

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】

現在、県内の状況等を調査研究している状況です。

(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】

公共交通機関が充実していない地域において、交通手段は重要な問題です。近隣市町村と連携を図り、県への働きかけを検討していきたいと考えています。

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】

本年度より、民間保育所2園で40人定員を増やしております。また、来年度には、110人定員の民間保育所が整備される予定となっております。

障害児等、育成に支援が必要な児童の受け入れ枠は定めておりませんが、障害児を受け入れた園に対しての補助制度は整えております。しかしながら、支援が必要な児童の受け入れを増やすには、園においても受け入れ可能となる施設整備や、保育士の確保が必要となります。また、補助金の増額に関しましては、国や県の動向を確認しながら、かつ、障害児保育事業の実情を踏まえ検討してまいりたいと考えております。

国は待機児童解消のため、保育施設整備事業に係る補助基準額を引き上げ、待機児童解消加速化プラン事業として整備の推進に取り組んでおります。町でも、必要に応じ民間保育所等へ施設整備に関し助言していければと考えます。

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】

待機児童を解消するためには、保育の量の拡大が必要と考えております。そのため、国が実施する「保育の質の向上」を図るよう、保育士への処遇改善事業を積極的に推進してまいります。

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】

上里町の保育料は、国の基準より階層を細分化し、保護者負担額を国基準額の6～7割程度に設定しております。また、多子世帯に対しては、平成27年度より保育料の軽減を町単独事業として実施しております。

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】

上里町では、児童の処遇の低下や保育に対しての格差が生じないように、また、安心安全な保育を提供するため、県等が実施する研修の情報を町内保育園に提供し、参加するよう呼びかけております。

また、子ども・子育て支援法に基づき、認可外保育所に対しては年1回立ち入りを行い、「保育施設設置及び運営に関する基準」に基づく指導監査を実施しております。その他の認可保育所についても、必要に応じて保育内容を確認しております。

なお、保育所の入所の公平性を確保するため、上里町子育て共生課が同一の判断基準により認定事務を一括して取り扱っております。

【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】

上里町の放課後児童クラブは、国が定める標準的な支援規模（1単位をおおむね40人とする。）において運営されております。

また、来年度には民間学童保育所が新たに1カ所開所予定となっており、待機児童の解消が見込まれるところです。

今後も、「上里町放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」に基づき適正な運営を図ってまいりたいと考えております。

6、学童保育指導員を確保し、処遇改善を行って下さい。

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】

上里町では民間学童保育所に対して、国が実施する「児童支援の質の向上」を図るための処遇改善事業を積極的に推進し、適正に放課後児童支援員へ賃金として還元されるよう取り組んでおります。学童保育指導員の処遇改善については、引き続き普及を図りたいと考えます。

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】

児童の放課後における安全・安心な場所を保障するため、「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」（平成30年厚生労働省令第46号）を遵守し、上里町の放課後児童クラブの適正な運営を確保したいと考えております。

【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】

既に実施している市町村は、高校卒業まで無料にした経緯は、定住支援の施策として取り組むなど、地域によって様々であると思われまます。

今後、町としては、実施状況などの情報も収集・整理し、当町の住民ニーズや地域性を踏まえ、総合振興計画、総合戦略など各計画に掲げる施策の進捗状況等、町全体の政策展開から大局的に捉え、社会情勢、予算面等も併せて、昨今の社会情勢等を踏まえ、子育て世代への経済的支援として、前向きに検討していきたいと考えております。

また、県の助成対象については、中学3年まで拡大するように、引き続き要望し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】

民生委員等を通して相談、窓口や電話等の相談、各課からの引き継ぎ等による相談については、個々に対応している状況であり、相談時には生活保護制度の情報提供を行っています。

生活保護に支給に関しては、埼玉県が担当していますので、制度についてのパンフレットや申請書の窓口設置等については、埼玉県と協議をしてみたいと考えております。

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】

生活保護の申請時には、その生活実態を正確に把握するために、詳細について聞き取りを行っておりますが、申請については本人の考えを尊重して対応しております。

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】

この件につきましては、町に権限がありませんので、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

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】

税の滞納処分については、国税徴収法により滞納者の財産を差押えなければならないと規定しておりますが、即実行ということではなく、納税相談などで、滞納者に寄り添う姿勢で生活状況や抱えている事情等をできる限り詳細に聞き取り、状況に応じた自主納付を促しております。しかし、納税資力があるにもかかわらず、納付していただけない方については、やむを得ず、生活費相当を除いた額を差押えなどの滞納処分をさせていただく場合があります。

また、生活困窮者で今後も資力の回復が見込めない場合は、適正に滞納処分の執行停止を行い、状況によっては生活困窮者自立支援制度や福祉担当部署へご案内しております。

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】

各課窓口部署等での手続きや相談の際に、生活に困窮している状況である場合には、生活困窮者及び生活保護担当部署へ、直接案内してもらうように連携体制はできています。困窮している状況を伺い、どのような支援が必要であるかを検討して対応しています。

(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】

民生委員は地域における生活困窮者等の把握に努めていただき、生活困窮、生活保護の相談に繋げていただいている状況ですが、地域においてよりの確な対応ができるように、今後も研修等を行っていきたいと考えています。

(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】

町としては、様々な業務を通じて、地域の生活困窮者等の実情を把握するように努めていきたいと考えていますが、生活保護基準や運用については町に権限があり

ませんので、回答を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】

この件につきましては、町に権限がありませんので、回答を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】

この件につきましては、権限がありませんが、意見等を出す機会がある場合には、窓口相談等を通して見えてくる高齢者を取り巻く現状について、回答したいと考えています。

以上