

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】

国民健康保険事業の運営は、国保税と県支出金等で賄い、独立採算制が原則であり、事業を安定して運営していくためには、被保険者の皆さんにも応分の負担をお願いせざるを得ないものと考えております。医療費は、被保険者の高齢化や医療の高度化により、今後も増大していくことが予想されております。国保税は国保財源の根幹でありこれを確保して、国民皆保険を支える国民健康保険の安定化を図ることは重要です。法定外繰入を増額し国民健康保険税を引き下げるとは、長瀬町全体の財政のバランス、国民健康保険に加入していない方との負担の公平性を鑑みると難しいと考えております。

また、低所得世帯に対しては、7・5・2割の応益割軽減を実施しており、5割・2割軽減対象者については軽減判定所得の引き上げを実施しております。それでも納税困難な世帯は、納税相談等により対応しています。

なお、国民健康保険の広域化に伴い、国の制度による激変緩和措置や県による激変緩和措置も実施する方針となっております。

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】

機会があれば、国に要請してまいります。

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年度から国民健康保険の広域化が行われており、国保事業を安定して運営していくことも含め、賦課方式の見直しや応能・応益割について慎重に検討したいと考えております。

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】

子どもの国保税均等割の負担軽減策については、軽減した財源をどのように補填するかが問題であり、一般会計等からの繰り入れで補填することは、長瀬町全体の財政バランスや、国保に加入していない方との負担の公平性から鑑みると町民の理解を得ることが難しいと考えております。

また、子育て世帯に限らず、国保税の軽減措置については、世帯の合計所得が条例で定める基準より少ない世帯を対象に、7割・5割・2割の応益割軽減を既に実施しており、そのうちの5割・2割軽減については、平成30年度税制改正に伴い、軽減判定所得を引き上げるなど、軽減措置の対象となる範囲の拡充を図っております。

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につきましては、町の条例で規定しております。納税困難な世帯には、随時に納税相談を実施しており、状況によっては生活保護担当へ情報提供をさせていただいております。

(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ことに懸念されます。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】

納期内納付が難しい方や滞納額を短期間で納付することが難しい方につきましては、随時、納税相談および分納が行えるよう配慮しています。

また、財産調査や滞納処分につきましては、法令を遵守し行っています。

(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】

資格証明書については、国民健康保険法第 9 条に基づき国民健康保険税を 1 年以上滞納した場合には、納付できないことについて災害その他の特別の事情がある場合を除き、被保険者証の返還を求めた上で交付することとされています。この制度は、滞納者への納税相談や納付機会を確保し、国民健康保険税の納付について理解を得ることにより納付済みの被保険者との公平を図ろうとするものであり、機械的に資格証明書を交付しているものではありません。なお、当町においては「長瀬町国民健康保険被保険者資格証明書交付要綱」に基づき実施しておりますが、現在、発行世帯はありません。

(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】

他の市町村の状況等も見ながら慎重に検討したいと考えております。

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】

減免制度につきましては、町広報誌の誌面による周知や被保険者証更新時等の機会に周知していきたいと考えております。

(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】

現在、被保険者代表2名、医療関係者代表2名、公益代表2名の6名で公正な国民健康保険運営協議会の運営を実施しておりますが、公募導入への問題点等勘案しながら検討してまいります。

(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】

特定健康診査の自己負担金は、平成27年度より廃止しており、現在は無料で受診できます。健診内容につきましては改善するよう検討いたします。

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】

5つのがん（乳がん・子宮がん・胃がん・大腸がん・肺がん）の個別検診に対し補助金を交付しておりますので、年間を通じて受診が可能です。自己負担額の廃止につきましては、今後の検討課題とさせていただきます。なお、肺がんについては、集団検診に限り自己負担はありません。また、特定健診との同時受診が可能です。

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】

健康づくりににつきましては、「元気モリモリ体操」や認知症予防の事業等を実施しておりますが、これらに事業を引き続き実施するとともに、新たな事業の実施等も検討していきたいと存じます。保健師の増員につきましても検討していきたいと存じます。

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】

後期高齢者の長寿・健康増進事業についても、「元気モリモリ体操」を中心として、町の様々な事業への参加を促すことを基本と考えております。人間ドックの補助につきましては年間を通して実施しており、歯科検診は特定健診の集団検診時に同時受診できるようにしました。健康施設等への助成につきましては、検討いたします。

(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】

当町において、資格証明書及び短期保険証を交付した方はおりません。交付については、広域連合の定める基準により行っております。訪問については今後検討してまいります。

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】

平成 28 年度から総合事業として訪問型・通所型サービスを開始し、従前相当（現行相当）サービスも利用できるよう事業所の指定をしております。指定事業所の多くは介護サービス事業者です。

4月にみなし事業所の指定更新手続きがありましたが、従前相当（現行相当）サービスを提供する事業所の多くが更新手続きをして、提供事業所としての確保はしております。

事業の実施状況については、事業所は基準に沿った運営・内容のサービス提供を行っており、利用者数については、H29 年度は第 6 期計画の見込を上回る利用実績となっております。

課題や困難な点については、少子高齢化による担い手不足により、今後は高齢者が担い手となって、地域での支えあい助け合いによるサービスを創出するために、地域住民への喚起と取り組み支援が課題となっております。

事業の移行に伴う問合せや苦情などは現在のところございません。

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期計画額	介護予防・日常生活支援総合事業	82,500千円
	包括的支援事業・任意事業	16,000千円

利用者について、要支援、事業対象者認定者数の推計により、

H30 142人、H31 145人、H32 148人と見込んでおります。

地域支援事業については、上限額が設定されますので、事業費が上限額を超えそうな場合は、各事業間で調整のうえ、上限額内での工夫して事業を実施する予定です。

なお、住民主体の取り組み如何により、事業費の構成が変わってくるのが考えられますが、生活支援体制整備事業を地域福祉活動を担う社会福祉協議会に委託し、町と協働して取り組みをしていくことにより、地域に出向き、2025年に向けて、現状周知や必要とされる取り組み、助け合いの必要性を気づいてもらえるよう、取り組んで行く予定です。

(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】

A型サービスについては、介護事業所の指定によるサービスが殆どを占めるため、担い手の養成は事業所に頼る形になっております。

B型として町が実施しているサービスはありませんが、高齢者が利用できる「元氣と安心お助け隊」での有償ボランティアによる生活支援サービスは、B型に近い

形のサービスです。今後は、生活支援体制整備事業の中での担い手養成により、ボランティアを養成する予定です。

B型サービスについては、住民が主体となった地域での助け合い支え合いのしくみづくりを進めて行く中で、住民が必要を感じ自ら作っていくサービスと考えています。まずは地域のサロン活動などを通じて、他人の困りごととも我がごとと捉えられるような地域のつながりを確認しながら、その意識を高めて行くことが課題と考えます。

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】

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることが出来るよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるよう各分野の連携を強めることに特に重点を置き、地域包括ケアシステムの構築を図っていきます。

高齢者の自立は自助のみではなく互助や公助を活用しながら自分らしく生活することと考えています。今後も高齢者の身体機能向上に特化することなく、総合的な生活支援サービスを検討していきたいと考えています。

生活支援サービスは、訪問型サービスと通所型サービスを整えています。

認知症関連の事業としては、「オレンジカフェ」「認知症サポーター養成講座」「あったか声かけ訓練」「脳トレ学校」「認知症初期集中支援チーム」「介護家族の集い」を実施しています。一概に認知症といっても生活の中で抱える課題は様々なので、個々に応じたきめ細かな支援を行いたいと考えています。

定期巡回・随時対応サービスについては、現時点では、町内には提供する事業所がありませんが、今後サービスを希望する利用者があった場合には、すみやかに利用できるよう秩父地域の指定事業所の指定を行ってまいります。

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】

介護労働者の処遇改善等については全国的な課題となっています。町独自の支援については、他市町村の動向を勘案しながら検討してまいりたいと考えています。国に対しては、機会があれば要請してまいります。

介護職種の技能実習制度活用は、これから迎える超高齢社会に備えるために、メリット・デメリットがあるため、検討しなければならないと考えています。なお、現在、町内には技能実習制度を活用している事業所はありません。

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】

特別養護老人ホームの増設については、現在のところ、予定はありません。なお、「特別養護老人ホームながとろ苑」においては、平成20年に29床増床し、さらに、平成26年に8床増床したところです。今後もサービス需要等を勘案しながら的確に対応していきたいと考えています。

(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】

特別養護老人ホームについては、在宅での生活が困難な要介護3以上の方を支える施設としての機能に重点化されました。要介護1・2の方であっても、認知症などのやむを得ない事情により、在宅での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所判定会議において、入所が認められる特例措置が設けられております。また、厚労省通知については、施設へ情報提供を行い連携を図っています。

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】

地域ケア会議は、個別会議と推進会議がありますが、個別会議は、月1回定例で実施しております。参加者の職種は、ケアマネージャー、通所サービス・訪問サービスの事業所の責任者、専門職として、理学療法士、薬剤師、管理栄養士も参加していて、平均20名の参加者で、会議を実施しています。

また、推進会議は、地域の課題を共有し、解決のための方策について検討していく会議ですが、年1回、または、必要時に開催しております。医療・介護・福祉の専門職や地区組織の人が委員となり、また、権利擁護のことも考え司法書士も委員に選任し、16名の委員で構成されています。

月1回の個別会議では、ケアマネージャーや地域包括支援センターから事例の紹介をし、在宅生活を安心して過ごせるようなサービスの導入をどう考えるのか、専門職からは、安定した生活を送るための助言をいただき、よりよいケアプランとなるよう検討しております。

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ところになっています。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】

平成30年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に係る評価指標の該当状況調査表を今後作成し報告するため、現時点ではどの程度達成できているのか不明です。交付金の用途については、交付金の交付の趣旨を踏まえて活用方法を検討します。

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】

当町の介護保険料は、平成27年度から平成29年度までの月額5,100円(基準額)と比較して、平成30年度から平成32年度までは月額180円増額の月額5,280円(基準額)としました。これは、介護サービスの需要が増えていること、制度改正などにより増額となっています。なお、基金の取崩しを行い保険料額の上昇を抑制しています。

また、納期内納付が難しい方や滞納額を短期間で納付することが難しい方につきましては、随時、納税相談および分納が行えるよう配慮しています。

(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ください。

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年度末の介護保険給付費支払基金の残高は、7,660万8千円です。平成30年度から平成32年度までに基金の全額を繰入れすることとして保険料額の上昇を抑制しています。

平成30年度当初予算における繰入額は367万1千円、保険給付費額は6億8,911万2千円です。

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】

第6期の被保険者数は計画の見込みどおりとなっております。

給付費については、施設サービスは見込値を上回り、在宅・居住系サービスは見込値を下回る実績となっております。

第7期計画(3年間)の給付費総額は 2,241,829千円

被保険者数(第1号推計)については

H30 2602人、H31 2604人、H32 2598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

えて下さい。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下さい。

【回答】

住民税非課税世帯に属する在宅サービス利用者を対象に、利用料の一部助成を実施しています。なお、生活保護基準を目安とした減免は行っていません。

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】

障害者の方が、安心して暮らせ活躍できる社会を目指し、福祉サービスの向上についても、秩父郡1市4町で構成する秩父地域自立支援協議会にて、協議、検討を今後も継続的に行っていきたいと考えております。

また、障害種別ごとの待機者につきましては、当町にはおりません。

(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】

町内には入所支援施設やグループホームは現在ございません。今後も利用者が希望する地域で暮らせるように、実施していきたいと考えております。

支給決定者数につきましては、平成30年7月1日現在、9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】

老障介護等につきましては、介護担当が同じ課内に組織されておりますので、今後も日々の連携を密に取りながら、対応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】

重度心身障害者医療助成制度は、重度心身障害者やその家族の経済的負担を軽減することにより必要な医療を受けられるようにすることによって、福祉の増進を図ることを目的としているが、増え続ける医療費の公費負担を考えると一定以上の所得がある方については応分の負担をお願いすることもやむを得ないと考えます。また長瀬町では県が示す所得制限を導入する予定なので、独自の年齢制限や一部負担金等の導入をする予定もございません。

(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】

長瀬町では近隣市町村に先駆けて、利用者の経済的負担や手続きの負担を軽減する目的から平成28年10月1日に現行の秩父郡市に加え、深谷市、寄居町の医療機関へ現物給付のエリアを拡大しています。今後も近隣市町村の状況や必要に応じて、更なる現物給付のエリア拡大を検討していきます。

(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】

長瀬町では2級まで福祉医療制度の拡充を導入すると、財源の措置が厳しくなるとの埼玉県の見解から導入については慎重にならざるを得ません。今後近隣市町村の状況や埼玉県の指導に基づいて必要があれば導入を検討する考えでございます。また、この1年間で福祉医療制度を受けた精神障害者の実利用人数は長瀬町では3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】

当町に設置しております健康福祉推進委員会において、障がい者計画・第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画等を策定しておりますが、構成については上記の方々が入っておりません。今後は当事者の方々のご意見を伺える機会を設け

られるように、検討してまいりたいと考えております。

また、障害者差別解消法や虐待禁止を推進する協議会につきましては、平成28年度に秩父郡1市4町協同での差別解消地域支援協議会を設置しております。引き続き他市町と連携し、運営の機能強化等を目指してい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】

当町では、障害者生活サポート事業を実施しております。しかし、自己負担額は950円/hもかかってしまうため、利用時間の拡大は利用者へのさらなる負担が増加してしまうため、利用時間の拡大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】

利用者への更なる促進のためにも、引き続き、県には働きかけを行っ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】

ガソリン代支給制度（自動車燃料支給制度）につきましては、条件はございますが介護者の方の運転についても、対象としております。

また、両制度とも所得制限は設けておりませんが、精神障害者につきましては、対象としておりません。

今後は、県に対しての働きかけを勧めるとともに、他の市町村の動向を勘案しながら、精神障害者への拡充について検討してまいりたいと考えております。

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】

現在、町内においては、待機児童はおりません。

また、町内にある2ヶ所の認定保育所（私立）と1ヶ所の認定こども園で需要と供給のバランスも取れているものと考えておりますので、現在のところ、認可保育所の新設・増設等については予定はありません。

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】

国でも処遇改善について、平成29年度から「技能・経験に応じた処遇改善（処遇改善等加算Ⅱ）」を行っております。町でもそれに準じて実施しております。

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】

厳しい財政状況の中、既に国の基準よりも低額な保育料、また、国で進めている「幼児教育の無償化」で年々軽減措置を講じる中、多子世帯軽減（第3子無償化国・県1/2）も実施しております。

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】

現在、町内にあります保育所の数は、民間保育所が2ヶ所です。今後の方向性等につきましても、「子ども・子育て支援事業計画」に基づき、十分検討した上で、計画的に進めていきたいと考えております。また、保育に格差が生じないための必要な支援等についても、検討していきたいと考えております。

【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㎡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】

学童保育指導員（支援員）につきましては、有資格者を主任として新規に雇用した指導員については主任の指導を中心に育成を図っております。

子どもたちの安全を確保し、健全な成長を願うとともに、学童で伝統的な行事や四季の遊びなどを伝えていきたいと日々保育を行っております。学童保育事業の拡充については、必要性和指導員の意欲に応えられるように適正な検討をして参ります。

大規模なクラブではありませんが、40人を定員とする施設を2箇所、20人を定員とする施設を1箇所管理しており、安全・安心な場所を保障するために日々努めております。

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】

厳しい財政状況の中、大幅な予算増は難しいと思われませんが、今後も子育てに関する予算の確保に努めるとともに、適切な執行に努めていきたいと考えております。

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】

「長瀬町放課後児童健全育成事業の設備及び運営の基準に関する条例」は、国の基準に沿って制定しています。今後も、国の基準と同様に対応していく予定です。

【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】

平成 28 年 10 月 1 日から長瀬町では子ども医療費助成制度（18 歳に達する日の以後最初の 3 月 31 日まで）について、自己負担分の助成を拡大しております。県に対しては機会をみて要請してまいります。

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】

生活保護の認定等の事務については、埼玉県秩父福祉事務所で事務を行っております。町では、生活保護の相談及び申請書の進達事務等を行っておりますが、福祉事務所の指導のもと適正に事務を行っております。

今後も、申請者の立場に立った親切・丁寧な相談に努めて行きたいと考えております。

なお、「申請書」及び「生活保護のしおり」については、適切な場所に設置して行き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】

生活保護の調査・認定等は県の福祉事務所で行うことから、町では申請意思のある相談者については直ちに申請意思を確認し、申請書の交付・受理を行い、県に進達しています。引き続き、申請者の意思を優先していきたいと考えております。

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】

町は、実施機関ではないため、回答できません。

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】

納期内納付が難しい方や滞納額を短期間で納付することが難しい方につきましては、随時、納税相談および分納が行えるよう配慮しています。

また、財産調査や滞納処分等につきましては、法令を遵守し行っています。

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】

町では、各担当が連携して生活困窮者の把握に努めています。また、自立支援事業利用者においても、必要がある場合は適切な情報提供を行っていきます。

(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】

民生委員などと連携し地域における生活困窮者の把握に努めています。また、民生委員の研修や活動費の改善については、近隣市町村の状況等を把握し、慎重に検討して参りたいと考えております。

(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】

各担当が連携して、生活困窮者の状態を把握しています。町は実施機関ではない

ため、基準や運用についての調査・検討は県に働きかけていきます。

(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】

町を管轄している県の福祉事務所に働きかけていきたいと思ひます。

(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】

町を管轄している県の福祉事務所に働きかけていきたいと思ひます。

以上