

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

毛呂山町

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) 埼玉県第2期国保運営方針について

- ① 保険税水準の統一方針は拙速です。コロナ禍で慎重に十分な検討が行われたとは言えず、しかも感染が終息したとは言えません。地方分権の観点からも慎重に検討をすすめてください。これまでどおり、市町村で保険税を決定して下さい。

【回答】現時点では市町村単位で保険税を決定しておりますが、広域化という制度改革の趣旨を鑑み、県内被保険者間の公平化及び市町村の枠を越えて支え合う医療保険制度を構築していく観点から、保険税水準の県内統一が段階的に進められています。今後も運営方針の見直しや検討がされていく中で、県と市町村で丁寧な議論を進めてまいりたいと考えております。

- ② 法定外繰入解消計画の方針は、今後一律に禁止するのであれば憲法92条の地方自治の原則に反し市町村の存在意義が問われる事になります。今後も市町村が必要と判断した場合には、住民の福祉の向上に貢献する対応を行ってください。

【回答】国保財政の安定的な運営のため、法定外繰入は解消していく方向性で検討されております。被保険者の負担軽減、国保財政の基盤強化のため、定率国庫負担の引上げ等について国等に要望してまいります。

(2) 所得に応じて払える保険税にしてください。

- ① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】今後、税率改正をする場合は、賦課割合も含めて検討してまいります。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】子どもの均等割負担の廃止につきましては、財政上大変厳しいと考えております。子育て支援の観点からも子供の均等割負担の廃止が法定化され、廃止分の税収が補填されるよう国等に要望してまいりたいと考えております。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】一般会計の財政も大変厳しい状況であるため、増額は難しい状況でございます。一般会計からの繰入れにつきましては、広域化により法定外繰入を削減・解消する方向性であるため、ご理解いただきたいと存じます。

(3) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

- ① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】税負担の公平性、納税相談の機会を設けるため、短期証及び資格証明書を発行しており

ますので、ご理解いただきたいと存じます。

② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

【回答】当町では、今年度より保険証等の郵送方法を簡易書留郵便から特定記録郵便へ変更いたしました。受取人様の郵便受箱に配達されるので、不在でも受け取ることが可能となっております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】資格証明書は、税負担の公平性、納税相談の機会を設けるため、特別な事情がないにも関わらず、定期的な納税やご相談がない方に対し、やむを得ず発行しているものです。対象となっている方には、弁明の機会を設けて対応しておりますので、ご理解いただきたいと存じます。

(4) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

① 生保基準の1.5倍相当に設定するなど、保険税申請減免制度を拡充してください。

【回答】近隣市町の動向踏まえ、検討してまいります。

② 令和4年度も新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免を国の全額負担で実施し、広く周知することや国の基準を緩和するなど申請しやすい制度にしてください。

【回答】新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免につきましては、昨年度に引き続き同様の基準により行う予定であります。

(5) 窓口負担の軽減制度(国保法44条)の拡充を行なってください。

① 生保基準の1.5倍相当にするなど、医療費負担の軽減制度の拡充を行なってください。

【回答】一部負担金の減免につきましては、当町の減免基準は生活保護基準の1.2倍と規定しております。近隣市町の動向を踏まえ、検討してまいります。

② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】申請書の様式につきましては、毛呂山町国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の事務取扱要綱で様式を定めておりますが、近隣市町の様式を参考に研究してまいります。

③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】申請書は世帯主が町へ届け出ることとなっており、会計窓口での手続きは難しいと考えておりますので、ご理解いただきたいと存じます。

(6) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【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、中でも生活が困窮している滞納者には、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、住民に寄り添った対応をしてまいります。

② 給与等の預貯金全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害であり法令で禁止されています。憲法 25 条の生存権保障の立場から最低生活費を保障してください。

【回答】 給与や年金の差押えについては、法律により差押え禁止額が定められており、基本的にはそれを超えて差押えることはできません。最低生活費を保障するため、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、差押え可能財産がある場合に執行しています。

③ 業者の売掛金は運転資金・仕入代金・従業員給与ならびに本人・家族の生計費等にあてられるものです。取引先との信用喪失にもつながり事業そのものの継続を困難にするため、一方的な売掛金への差押えはやめてください。

【回答】 売掛金についても差押えの対象となりますが、他の差押え債権と同様、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、差押えの可否を判断しております。

④ 国民健康保険税の滞納の回収については、生活保障を基礎とする制度の趣旨に留意し、他の諸税と同様の扱いではなく、当事者の生活実態に配慮した特別な対応としてください。

【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、そのことが滞納の原因のひとつとなっ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まいります。

(7) 傷病手当金を支給してください。

① 被用者以外の者への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】 被保険者間の公平性を考慮し、被用者以外の方への傷病手当金の支給が財政支援の対象となるよう、県内市町村と情報共有を図り、国等に要請してまいります。

② コロナ禍が収束しても、被用者、個人事業主、フリーランスに傷病手当金を恒常的な施策として条例の改正を行ってください。

【回答】 新型コロナウイルス感染症による傷病手当金には国の財政的支援がありますが、対象を拡大し条例改正するためには、国等からの財政支援が不可欠となりますのでご理解いただきたいと存じます。

(8) 国保運営協議会について

① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。

【回答】 委員の公募は実施しておりませんが、今後調査・研究してまいります。

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】 議事録は開示請求により公開しておりますが、多くの方の意見が十分に反映されるよう研究してまいります。

(9) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】 特定健診は、令和 3 年度から自己負担なしの無料で実施しております。

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】 特定健診とガン検診の同時受診については以前から実施しているところですが、今後もより受診しやすい環境を整えていくよう努めてまいります。

③ 2022年度の受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】 受診率を向上させるため、対象者が受診しやすいように、令和3年度から特定健診は自己負担なしで無料で実施しております。また、未受診者に送付する勧奨通知を工夫し、受診率の向上につなげてまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】 健診等事業実施において、委託先と町との契約書の中で、個人情報の取り扱いについて規定しており、個人情報保護を管理しております。

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

【回答】 令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者となり始めることにより、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中で、負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただくことにより、若い世代の保険料負担の上昇を減らしていくことも重要な課題となっております。

窓口負担割合の見直しに当たっては、必要な受診が抑制されることのないように外来受診については、施行後3年間はひと月あたりの負担増加額を3,000円に抑える配慮措置を導入することとなっております。

また、心身ともに健康でいられるよう町といたしまして、保健事業と介護予防等の一体的な実施等に積極的に取り組むとともに、国や県内市町村の動向に注視し、必要な場合には、埼玉県広域連合を通じて要望等を提出していきたく考えております。

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

【回答】 後期高齢者医療制度につきましては、「高齢者の医療の確保に関する法律」等関係法令に基づいて、都道府県単位で広域連合が保険者となるものでございます。軽減につきましても広域連合の条例で定められておりますので、国が実施したものをそれぞれの地方自治体が独自に軽減するという事は難しいと考えておりますのでご理解賜りたいと存じます。

(3) 低所得(住民税非課税世帯など)の高齢者への見守り、健康状態の把握、治療の継続等の支援を行ってください。

【回答】 町では、高齢者が住み慣れた地域で安心して日常生活を送ることができるよう包括的支援センターや支所を通して全ての高齢者について訪問を中心とした実態把握を実施しております。

また、緊急通報システムの設置や給食(配食)サービスを通じ、声かけによる見守りも実施しております。

さらに、レセプト情報等から医療機関未受診の高齢者を抽出し、健康状態の把握に努めております。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】当町では、一般介護予防事業として、近年、注目の高まる高齢者の「フレイル」対策の一環として、いきいきシニア講座の中で「健康長寿で元気アップ教室」と題して言語聴覚士・管理栄養士・理学療法士から口腔機能・栄養・運動についての講義を行っており、引き続き内容の充実等に努めてまいります。

(5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】特定健診、後期高齢者健診及び歯科検診につきましては無料で実施しております。

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っております。

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・財政面などから検討すべきものと考えております。

3. 地域の医療提供体制について

(1) コロナ禍を経験し、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充こそが必要であると考えます。国および県に対して、病院の再編・統合・縮小を目的とする方針の撤回を申し入れてください。

【回答】埼玉県は埼玉県地域保健医療計画において、各地域ごとに将来の必要病床数の見込みを出しています。地域医療構想の推進につきましては、医師会や医療機関、保健所等により協議されており、病院の再編や縮小の動向について適宜把握に努めるとともに、近隣市町と連携してまいります。

(2) 医師・看護師など医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

【回答】看護学生等の地域実習の受入により、医療従事者の育成について支援しており、今後も継続いたします。

4. 新型コロナウイルス感染の拡大を防止し、安心して医療が受けられるために

(1) 保健センターなどの人員体制を強化してください。

【回答】新型コロナウイルスの感染拡大により、通常の業務に加え、新型コロナウイルス感染対策の対応が必要となっていることから、適正な人員配置に努めてまいります。

(2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

【回答】新型コロナウイルス感染症の拡大により、保健所の業務は多忙となっております。

保健所は地域の保健衛生業務を担ううえで重要な役割となっております。新型コロナウイルス対応に加え、保健所本来の業務を適切に行っていかななくてはならないことから保健所の体制強化は必要であると考えております。今後、保健所の状況を踏まえたいうで要望を検討してまいります。

(3) 高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を行ってください。

【回答】PCR等の社会的検査を実施することで、事業所や施設内の感染を防ぐことにつながると考えますが、必要となる検査については埼玉県や保健所等と連携しながら検討してまいります。

(4) 無症状者に焦点をあてた大規模なPCR検査を行ってください。

【回答】大規模なPCR検査の実施については、人員や医療機関の協力が必要になるため、埼玉県や近隣市町と連携してまいります。

(5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】予防接種法に基づき、ワクチン接種を希望する人が全員受けられるよう、引き続き、医療機関等との連携による接種体制の確保に努め、接種を実施してまいります。

2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために

1. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

次期改定にむけて保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】第1号被保険者の介護保険料につきましては、各市町村が3年ごとに策定します「介護保険事業計画」（第8期計画期間は令和3年度から令和5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、基準額が年間55,200円で県内では3番目に低い介護保険料となっております。

今後も引き続き介護予防事業の積極的な推進、介護給付の適正化などを実施し、保険料の上昇をできる限り抑制してまいりたいと考えております。

2. 新型コロナウイルス感染の影響による介護保険料の減免を実施してください。

コロナ禍による影響で困窮する世帯に実施した2021年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2022年度も実施してください。

【回答】2021年度につきましては、1件16,500円の減免を実施いたしました。2022年度につきましても2021年度と同様の減免措置を講じてまいります。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。さまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

【回答】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、本町の条例により被保険者個々の実情に応じ対応しております。

なお、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保険料を全額減免、新型

コロナウイルス感染症の影響により世帯の主たる生計維持者の収入が減少したこと等による被保険者に対する保険料につきましても所得に応じて減免を実施しております。

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

【回答】介護保険は、利用者の多様なニーズに合わせ様々なサービスを選択し組み合わせて利用する制度となっており、その範囲を限度額として定めています。限度額は、要介護度ごとに標準的に必要と考えられるサービスの組み合わせを勘案して設定されています。

なお、自己負担が高額になった時に利用者の負担軽減を図る「高額介護サービス費」や「特定入所者介護サービス費」制度の周知、申請勧奨により利用者負担の適正化に努めてまいります。

(2) 昨年8月に改訂された「特定入所者介護サービス費（補足給付）」について、負担が増えた利用者に対して実態を把握し、利用抑制にならない対策を講じてください。

【回答】負担限度額認定証の更新事務の際は、不利益が生じることがないように実態把握を実施しております。

今後も利用者の負担軽減に資する「高額介護サービス費」や「特定入所者介護サービス費」制度の周知、申請勧奨等により利用者負担の適正化に努めてまいります。

5. 看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームについて、食費と居住費の負担軽減など利用希望者が経済的に利用困難とならない助成制度を設けてください。

【回答】介護保険制度においては、どこでサービスを受けても給付と負担が公平となるしくみになっています。そのため、通所介護など他の居宅サービスと同様に、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームについても食費・居住費については保険給付の給付対象外と定められています。利用困難とならない助成制度はございませんが、「高額介護サービス費」制度など、負担軽減に寄与する制度の周知、申請勧奨により利用者負担の適正化に努めてまいります。

6. 新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、経営が悪化した介護事業所へ、自治体として実態を把握し、必要な対策を講じてください。

(1) 自治体として財政支援を行ってください。

【回答】毛呂山町介護保険サービス事業者連絡協議会での情報交換や介護給付費請求状況等から介護事業所の経営状況の把握に努め、国・県とも連携し、介護事業所の支援を検討してまいります。

(2) 感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

【回答】介護事業所の衛生材料等の在庫、支援希望などの把握に努め、今後も国・県と連携し、介護事業所の支援を行えるよう検討してまいります。

(3) 従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種を早急に実施してください。公費による定期的な PCR 検査を実施してください。

【回答】 新型コロナワクチン接種につきましては、現在 4 回目の接種を行っているところです。4 回目の接種につきましては、介護施設職員やその利用者へ優先的に接種する制度はありませんが、3 回目の接種から 5 か月以上経過している方に、順次 4 日目の案内をお送りしています。また、公費による PCR 検査につきましては、町単独での実施予定はありませんが、引き続き県の PCR 検査等無料化事業などを活用し事業所と連携をとりながら感染症拡大防止に努めてまいります。

7. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を行ってください。

【回答】 特別養護老人ホームは、町外に居住する高齢者も入所可能な施設であり、埼玉県が広域での必要量等を考慮し、事業所の指定を行っております。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。

小規模多機能施設や地域密着型サービス等の町が指定権限を持つサービスにつきましては、第 8 期計画に基づき計画的に整備を進めているところでありますが、本年度においては新たな小規模多機能事業所の施設整備予定はありません。

8. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】 地域包括支援センターでは、高齢者の総合的な相談窓口として、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士などの専門職を配置し、多職種が連携して高齢者の支援にあたっております。

また、3 か所の包括支援センター支所を設置し、連携して高齢者の実態把握や必要な支援の実施に努めております。

9. 地域の介護提供体制について、介護福祉士・ヘルパーなど介護福祉従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

【回答】 埼玉県と連携し、県の人材確保・定着促進事業を活用して町内事業所の介護従事者の人材確保を支援してまいります。

10. ヤングケアラーについて

埼玉県はヤングケアラー条例が 2020 年 3 月 31 日に制定し、現在支援施策が実施されています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】 ケアラー支援は行政や関係団体、事業者、そして住民など多様な主体が相互に連携し「ケアラーが孤立することのないように社会全体で支えていく」ことが重要であります。

特にヤングケアラーが孤立しやすい理由としては、周囲に対して「自身がケアラーであること」や「学業と介護の両立が負担であること」などの声が上げ難いことと、同世代の人間

関係のなかでは周囲の人も若いため、介護そのものに対してイメージが掴みにくく「気づき」が遅れがちになることなどがあると思われま

す。そのため、ヤングケアラー本人に対してのみ、支援を行えば良いというものではなく、同世代の人たちがこの問題を認識し、理解を共有することが重要であると考えております。

当町では、令和2年度より町内の中学3年生全員を対象に、県地域包括ケア課で作成した小冊子「みんないつかは年をとる ヤングケアラー編」を配布し、周知を図ってまいりました。この冊子は「周囲を頼ることの大切さ」と周囲の人の「気づきと支えの大切さ」が短編漫画になっており視覚的に理解しやすく描かれております。

今後も、教育部局や福祉課、子ども課を含め関係機関と連携を図り、ケアラー支援を実施してまいります。

11. 保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）を廃止し、誰もが必要な介護（予防）サービスを利用しながら、その人らしく生活することができるような介護保険制度となるよう県や国に要請してください。

【回答】保険者機能強化推進交付金は、高齢化が進展するなか地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するため地域の課題を分析し高齢者の自立支援、重度化防止に向けた保険者のPDCAサイクルの取組を制度化したことにより創設された交付金です。保険者となる町には、これらの交付金を活用し各種事業の効果検証を踏まえ高齢者の健康寿命の延伸や重度化防止に向けた積極的な取組が重要であると認識しております。

12. 上記の改善をするうえで、利用者の負担増にならぬよう、介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げるよう国に要請してください。

【回答】介護保険制度は給付と負担の関係を明確にし、かつ利用者選択による利用を可能とするため社会保険方式が採用されておりますが被保険者の保険料負担が過大とならないよう一定の公費が投入されております。

利用者の負担増加につきましては、介護給付費の増加が主な要因となるため、引き続き自立支援や介護予防、重度化防止の取組を実施するほか介護給付の適正化に努めてまいりますのでご理解を賜りたいと存じます。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害福祉事業所と在宅障害者・家族に対する新型コロナウイルス感染防止対策の徹底等をおこなってください。

(1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品の安定供給にするための手立てを取ってください。感染者が出た場合には、必要な用品を提供できるようにしてください。

【回答】障害福祉事業所等への衛生用品の提供については、埼玉県と連携して対応してまいります。

(2) 感染者等が出た時の、事業所利用者・職員のPCR検査を補助してください。自宅での経過観察ではなく、入院できる体制確保してください。

【回答】PCR検査については、濃厚接触者でなければ埼玉県が無料で実施しています。入院については、実施機関に伝えてまいります。

(3) 障害者施設の職員不足は、コロナ禍で一層、深刻化しています。市町村行政として、有効な手立てをとってください。

【回答】福祉の仕事のやりがいや魅力について発信するとともに、学校等における福祉体験を通じ、福祉を理解する機会の確保により、一層の理解促進に努めてまいります。

(4) ワクチンは障害者への優先接種を行ってください。バリアフリーの関係、新しい場所への不安から、ワクチン接種は、日ごろ利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】障害者の特性に配慮した対応について、保健担当課と連携してまいります。

2、障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップが必要です。

(1) 障害者地域生活支援拠点事業での進捗状況・具体的な取り組みを教えてください。医療的ケアが必要な人やヤングケアラーへの支援を検討してください。

【回答】緊急時の受け入れ・対応の機能として、緊急に保護する必要がある者を一時的に入所させる緊急ショートステイ事業を実施しております。医療的ケアが必要な方やヤングケアラーへの支援については、関係機関と連携し進めてまいります。

(2) 施設整備の充ちは必須の課題です。独自補助の予算化を進めてください。

【回答】当町には複数の入所施設及びグループホームがあり、現在のところ町独自補助の予算化は考えておりません。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】アンケート調査等によりニーズ等を把握し、事業実施に反映するよう努めてまいります。

3、障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

(1) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、将来的に必要な生活の場に対する計画を作成し、年次にあつた設置を進めてください。

【回答】第6期障害福祉計画において、今後グループホームの利用者増加を見込んでおります。引き続き、本人や家族の希望を把握し、暮らしの場の確保に努めてまいります。

- (2) 家族介護からの脱却を図ってください。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）家庭について、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

【回答】引き続き地域生活支援拠点の機能充実に努めるとともに、地域包括支援センターをはじめとする関係機関と連携し、個々の状況に応じて適切に対応してまいります。

- (3) グループホームや入所施設の利用者や家族が帰省を希望しても、家族が高齢のため、迎えや家庭での受け止めができないため、帰省をあきらめてしまわないように、帰省できる支援体制を作ってください。

【回答】個々の状況に応じて、適切に対応してまいります。

4、 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

- (1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。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、埼玉県の補助金交付要綱に準じて実施しており、一部負担金については現在のところ導入予定はございません。

- (2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

【回答】医療費の現物給付につきましては、現在、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ついて実施しております。10月からは県内全域での現物給付化が予定されております。

- (3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。また、急性期の精神科への入院も補助の対象としてください。

【回答】重度心身障害者医療費助成制度の実施については、埼玉県の補助金交付要綱に準じて実施しております。

- (4) 行政として、二次障害（※）について理解し、単なる加齢による重度化とは区分けし、その実態を相談機関とも共有し、医療機関に啓発を行ってください。

※脳性麻痺をはじめとする多くの身体障害者（他の障害も含まれます）は、その障害を主な原因として発症する二次障害（障害の重度化）に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が増え、不安と戸惑いが伴っています。保健、医療、福祉がそれに十分応えていません。

【回答】障害の特性を理解し、必要な支援が提供できるよう、関係機関と連携してまいります。

5、 障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。

利用者にとってメニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

- (1) 未実施市町村は、県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施していな

い理由を教えてください。

【回答】すでに実施しております。

(2) 実施市町村においては、県との割合負担以外の自治体独自の持ち出し金額を教えてください。

【回答】令和3年度につきましては、総事業費5,968,150円のうち、県補助金1,000,000円を除いた4,968,150円が町負担額となっております。

(3) 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】利用実績等ふまえて検討してまいります。

(4) 成人障害者への利用料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】町独自に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。

(5) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】機会をとらえて県へ働きかけてまいります。

6、福祉タクシー制度などについて拡充してください。

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

(1) 初乗り料金の改定を受けて、配布内数を増加してください。利便性を図るため、100円券（補助券）の検討を進めてください。

【回答】令和3年度から配布枚数を24枚から36枚に増やしました。補助券の交付につきましては、町単独での検討は難しいと考えております。

(2) 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こと。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ようにしてください。

【回答】福祉タクシー利用料金助成事業は、所得制限や年齢制限などは実施しておりません。なお、令和4年度から福祉タクシー利用料金助成事業と選択制で、重度心身障害児を対象に自動車燃料費助成事業を実施しております。

(3) 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すようにしてください。

【回答】近隣市町村の実施状況を把握し、必要に応じて県へ働きかけてまいります。

7、災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、災害種類毎のハザードマップの普及も含め、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

(1) 新たなガイドラインに即して、指定福祉避難所の確保に努め、個別避難計画を丁寧に作成し

てください。

【回答】 防災担当課と連携してまいります。

- (2) 避難行動要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】 避難行動要支援者名簿の登載につきまして、家族の有無は条件としておりません。名簿登載者から同意を得て、個別支援計画の策定を進めてまいります。

- (3) ハザードマップに照らして、事業所や個人宅の危険性を周知し、適切な支援をしてください。

【回答】 ハザードマップ及び災害時の危険性について周知し、防災担当課とともに適切に対応してまいります。

- (4) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】 災害対策基本法施行規則の改正による運営方針に基づき、防災担当課とともに適切に対応してまいります。

- (5) 避難所以外でも、避難生活（自宅、車中、他）している人に、救援物資が届くようにしてください。

【回答】 災害発生時、避難所以外で避難生活している人についても、救援物資が届くように防災担当課とともに検討してまいります。

- (6) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

【回答】 本人の同意を得ることを基本としながらも、災害時において協力いただける民間団体への名簿開示の在り方について、防災担当課とともに検討してまいります。

- (7) 自然災害と感染症発生、また同時発生等の対策のための部署をつくって下さい。保健所の機能を強化するための自治体の役割を明確にし、県・国に働きかけてください。

【回答】 必要に応じて対策本部を設置しております。

8、福祉予算を削らないでください。

コロナ危機の中で、障害福祉関連事業の新設、削減、廃止、など動きがありますか。コロナ禍にあって、適切な財政支援を行ってください。また、削減・廃止の検討がなされているところでは、当事者、団体の意見を聞き、再検討してください。廃止されたものについては復活をしてください。

【回答】 引き続き、障害者が安心して生活することができるよう、必要な予算確保に努めてまいります。

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。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

- ① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】本町においては、待機児童はおりません。

- ② 既存保育所の定員の弾力化(受け入れ児童の増員)を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

【回答】現在、利用定員の範囲内の入所であり、定員の弾力化を行っておりません。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

- ① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】毛呂山町では、令和4年4月1日現在の0歳から5歳の人口812人に対して保育所5園、認定こども園2園、小規模保育施設1園の8園、利用定員651人であり、このほかに町内幼稚園1園、利用定員280人と十分な施設数と受入れ人数を確保しております。

- ② 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。

【回答】支援が必要な児童の受入れについては、主に公立保育所で行っております。きめ細かな支援を可能とするため、配置基準以上の保育士を配置して対応にあたっております。

- ③ 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】前述のとおり、本町には待機児童がなく、少子化の影響により児童数も減少しているところであり、既存保育施設の適正な運営を考慮すると、これ以上認可保育所を増やすことは難しいと考えております。

2. 新型コロナウイルス感染症から子どもの命を守るためにも、ひとり一人の気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、コロナ禍で困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

【回答】本町では、令和4年4月1日現在の0歳から5歳の人口812人に対して保育所5園、認定こども園2園、小規模保育施設1園の8園、利用定員651人であり、このほかに町内幼稚園1園、利用定員280人と十分な施設数と受入れ人数を確保しており、利用者のニーズに合わせて少人数で保育を実施する小規模保育から集団での保育を実施する保育施設まで選択可能となっております。

町としても、国の補助金を活用した保育士等の処遇改善事業を実施するなど、各園が保育

士を確保し、安全できめ細かい保育を実施できるよう支援してまいります。

3. 待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、増員してください。

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実施してください。

【回答】本町では、独自の補助として保育充実費補助金を設けており、受入れ児童数に応じて毎月施設に補助を行うことで、保育士の処遇改善を図っております。

4. 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材費（副食費）が保育料から切り離され、実費徴収されています。

(1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】0歳から2歳の保育料については、国基準の保育料より大幅に負担額を下げているところであり、さらに町独自に兄弟の年齢に関係なく第3子の保育料を無償としているところです。

また、給食副食費についても保育料と同様に兄弟の年齢に関係なく第3子の給食副食費を町独自に無償化しております。

さらに、令和4年度については、新型コロナウイルス感染症に関する町独自施策として、3歳児以上の給食副食費を無償化するとともに、これまで通り栄養バランスや量を保った給食等を提供するため、町内民間保育施設（認可外保育園を除く）に補助金を交付しました。

5. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果してください。

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りません。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。この度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

(1) 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。

【回答】本町には認可外保育施設が2か所ございますが、毎年度町による立入調査を実施して、2施設ともに、基準を満たしており証明書の交付を行っているところです。

(2) 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行なってください。

【回答】本町では、保育ニーズに合わせた保育所数および利用定員となるよう調整を行っており、保育施設の適正な運営を確保できております。

また、育児休業取得によって、既に入園している兄弟についても継続入所を認めていると

ころであります。

【学童】

6. 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】本町の学童保育では待機児童はなく、必要とする全ての世帯が入所できております。また、令和元年に小学校の転用可能教室を活用して、学童保育所の整備を行い、1支援の単位40人前後、児童1人あたり1.65㎡の適正規模の運営を図っております。

7. 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43市町（63市町村中68.3%）、「キャリアアップ事業」で30市町（同47.6%）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。

【回答】令和4年2月より、放課後児童支援員等処遇改善臨時特例事業を活用し、放課後支援員の処遇改善を行いました。今後も、放課後児童支援員等の確保や安定的な雇用を図るため、町の財政状況や今後の利用予測人数等をふまえたうえで、学童保育所の運営者とともに処遇改善について検討してまいります。

8. 県単独事業について

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」について、「運営形態に関わらずに、常勤での複数配置に努める」（※「県ガイドライン」）立場から、公立公営地域も対象となるように改善してください。

【回答】本町につきましては、対象施設はありません。

【子ども医療費助成】

9. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

(1) 埼玉県は就学前までの医療費助成の現物給付を、今年(2022年)10月から実施します。就学前までの現物給付の対象年齢の引上げなど、市町村独自に拡充してください。

【回答】子ども医療費の現物給付の対象年齢につきましては、就学前までを15歳年度末までに引き上げて実施してまいります。

(2) 高校生や高卒後も大学生などの学生らの多くが生活に困窮しています。通院及び入院の子ども医療費無料化の対象年齢を拡充してください。

【回答】子ども医療費の受給対象年齢を18歳年度末や大学生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、

財政状況等の課題があり今後対応を検討してまいります。

(3) 国や県に対して、財政支援と制度の拡充を要請してください。

【回答】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、機会をとらえ県と意見交換を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 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

2020年度の厚労省ホームページに「生活保護を申請したい方へ」を新設し、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務のこと、住むところのない人、持ち家のある人でも申請できることを明記しています。市町村においても、わかりやすく申請者の立場に立ったホームページやチラシを作成してください。

【回答】相談や申請がためらわず出来るよう、窓口やホームページにて、工夫してまいります。

2 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、昨年3月30日付で事務連絡を発し、生活保護問答集を改正。要保護者の意向を尊重する方向性を明らかにし、照会の対象となる扶養義務者の「扶養義務履行が期待できない者」には行わないとしました。貴福祉事務所でも、申請者が望まない扶養照会を行わないよう徹底してください。

【回答】引き続き、相談・申請時に家庭環境・関係性などを十分に聞き取り、その旨を実施機関であります県西部福祉事務所に伝えてまいります。

3 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっています。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPOの外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反です。このような事例が起こらないように徹底してください。また、福祉課内の警察官OBが保護利用者を犯罪者扱いして尾行し、人権を侵害する事例が発生しています。こうしたことが起こらないよう指導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まいります。

4 決定・変更通知書は、利用者が自分で計算できる分かりやすいものにしてください。

決定・変更通知書は5種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務所でも

ミスが生じる原因になっています。職員だけでなく、利用者本人も点検できるよう、加算や稼働収入の収入認定枠を設けて、誰が見ても分かる内訳欄のある書式にしてください。

【回答】実施機関であります県西部福祉事務所に伝えてまいります。

5 ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください

厚労省が示す標準数を上回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われないようにしてください。

【回答】実施機関であります県西部福祉事務所に伝えてまいります。

6 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

居宅が決まっていない申請者に「無料低額宿泊所に入所しないと生活保護は受けられない」と指導する事例がいまだに多発しています。申請者の意向を無視する無低への強要は生活保護法違反であり、行わないようにしてください。

【回答】実施機関であります県西部福祉事務所に伝えてまいります。

7 生活困窮者自立支援事業は、生活保護申請を阻害しないように留意し、充実をはかるとともに、地域の生活困窮者の状況を把握し、生活保護の捕捉率の向上に努めてください。

【回答】引き続き、県西部福祉事務所とも連携しながら、必要な支援に確実につながるよう世帯状況の把握に努めてまいります。

以上