

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

東秩父村

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】平成30年度の制度改革により県が市町村と共に国保の運営を担っていますが、保険税率については市町村で決定しています。なお、令和4年度の保険税率については、令和3年度から据え置きとなっています。

- 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】現在、法定外繰り入れは行っていません。また、法定外繰り入れは国保加入者以外の住民に対して負担を強いるものであり、これを繰り入れることは考えておりません。

(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】本村の保険税率は、応能応益割合は、ほぼ5対5になっています。また、均等割の軽減割合が6割・4割軽減から7割・5割・2割へ拡大されており、低所得者に配慮した税率になっています。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】現状、子どもの保険税均等割負担の廃止については難しいと考えますが、令和4年度より未就学児均等割軽減を実施しています。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】現在、法定外繰り入れは行っていません。一般会計からの法定外繰り入れは国保加入者以外の住民に対して負担を強いるものであり、これを繰り入れることは考えておりません。

(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】現在、被保険者全員に正規の保険証を発行していますが、滞納者に対しては納税相談や訪問による面談等を行いつつ状況に応じて短期の保険証を発行します。

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】 現在、窓口留置は行なっていませんが、滞納者との接触の機会の確保に努めるため、保険証を窓口で交付することもあります。なお、医療機関にかかるときに保険証が欲しいといった相談には柔軟に対応しています。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】 現状、資格証明書は発行しておりません。

(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】 国保税の減免については、災害や所得減少など、事由に応じて最大全額免除となる規定を設けています。

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の影響による収入減等による国保税の減免については、令和4年度中も引き続き減免措置を利用できるようにしています。

(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】 一部負担金減免については、1000分の1155の規定を設けておりますが、生活困窮者については相談、聞き取り等を行い、必要に応じて生活保護担当への案内等を行っていません。

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】 申請に必要な書類は1枚で、記載内容も最小限にとどめるよう努めています。

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】 用紙の記入方法や減免の可否の判断などが医療機関では出来ません。そのため医療機関の窓口申請書を置くことは考えておりません。

(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】 公平、公正を念頭に、住民の方々に納得してお納めいただけるよう取り組んでいます。また、滞納者には納税相談等、事情に合わせた対応ができるよう心がけています。

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】 差押えについては、最低生活費の保証を優先しつつ、徴収法等に則り慎重かつ適切に実施できるよう対応しています。

- 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】 差押えについては、徴収法等に則り慎重かつ適切に実施できるよう対応しています。

- 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】 滞納者への聞き取りや納税相談等を行い、必要に応じて減免等の制度利用を行っています。また、制度維持のため公平、公正な賦課徴収を行っていることをご理解いただけるよう丁寧な説明を心がけています。

(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】 傷病手当金については、主たる生計者である被保険者の状況を考慮した制度設計になっています。

- 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】 減免申請等については、新型コロナウイルスに限定したものではなく、災害や収入減等の事由に応じて申請を受けられるようになっています。

(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】 現在、国保運営協議会の委員9名のうち、3名が被保険者代表となっています。選任方法については、地域の事情もあり、地区や年齢のバランス等を考慮して村長が委嘱しているため、現時点で公募は考えていません。

- 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】 運営協議会委員9名のうち、被保険者代表3名に加え、公益代表委員として議会議員3名を委嘱しています。

(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】 本村は、平成27年度から特定健診の本人負担を無料にしています。

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】 健診は、7月末の日曜日を含む3日間、保健センターにて集団健診を実施し、6月から12月に比企医師会医療機関で個別健診を受診できるようにしています。7月の集団健診では、各種がん検診や、胃がんリスク検診も同時に無料で受診できるようにしています。

③ 2022年度を受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】 当村は埼玉県内では高い受診率となっていますが、引き続き受診率向上のために周知などを行ってまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】 個人情報については今までも細心の注意を払い管理してきましたが、今後も引き続き留意してまいります。

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】 制度維持のために決定されたものであり、中止要請を行うことは考えておりません。

(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】 独自の軽減措置については、現状考えておりませんが、周辺自治体の動向を鑑みて検討したいと思います。

(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】 きめ細かな対応ができるよう、福祉担当課や包括支援センター等と連携しています。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】 後期高齢者医療主管課として、一体的実施等の制度利用を検討し、既存事業の拡充を図ります。

(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、ガン検診については、平成27年度から後期高齢者の方も無料で受診いただいています。人間ドックについては、平成30年度から国民健康保険同様に1人12,000円の補助を実施しています。

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】令和4年2月に小川赤十字病院が地域医療支援病院に承認され、今後の医療体制の拡充に期待しています。

(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】本村には医療機関がありませんが、小川赤十字病院の第1期建て替え時には負担金を支出しています。

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ワクチン接種も一段落し以前の体制に戻しましたが、状況により対応していきます。

(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】現在保健所との連携に支障はなく、今後の埼玉県の動向を注視していきます。

(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】感染者の早期発見により感染拡大を未然に防ぐ効果が見込まれますが、当村の感染状況から現時点では実施段階にないと考えています。

(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】現時点でPCR検査はコロナ感染症の判定に有効とされていますが、「陽性＝コロナ感染者」、「陰性＝コロナ感染をしてない」と言い切れるものではない事も指摘されています。PCR検査については慎重に進めていただきたいと思います。

(5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】本村の集団での接種については、希望する方は接種できる体制が取れていますが、医療機関での接種については本村に医療機関がないため、特定の医療機関を利用している状況です。本村分のワクチンが十分供給されても予約の制限ができてしまいます。副反応も強いことから、かかりつけや利用したい医療機関で接種できる国の方針に変わると接種体制の強化につながると考えています。

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】本村の第1号被保険者の介護保険料は、第8期（令和3年度～令和5年度）において32

円の引き下げを実施しています。村の現状としては、生産年齢人口に対し1号被保険者数が8割以上となっており、介護保険料を引き下げることが非常に難しい状況ですが、介護予防事業に早期に取り組めるよう、普及啓発を積極的に実施し参加プログラム等を充実させ、適切なサービスが利用でき介護保険料が下げられるよう今後も努力してまいります。

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】2020年度・2021年度に介護保険料減免を実施いたしましたが、両年度とも申請は0件でした。2022年度も引き続き減免を実施できるよう例規整備済みです。

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】独自の保険料減免制度については、本村の財政状況では難しいと考えており、国の低所得者保険料軽減措置で対応します。なお、個々の相談に応じ、現行の減免制度の対象者であれば減免措置を実施していきたいと思えます。

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】令和2年度をもって独自の利用料助成は廃止しました。理由としては、介護給付費の増加により介護保険料が増額し、第1号被保険者全体の負担が増える事を懸念し、利用料助成の財源を介護予防強化へ充当するためです。本村の財政状況を考えると両制度を実施する事は難しく、全被保険者に対応可能な介護予防事業を強化することとしました。また、村保有の介護ベッド・車いす等の無料貸出を実施しており、利用料の上限に達しないよう助成しています。

(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】令和3年度において、改訂に伴い負担が増えた方からの相談は0件でした。日頃から、村直営の地域包括支援センターはケアマネージャーとの情報共有により利用者の状況が把握できており、改訂に伴う利用抑制者はいないと認識しています。今後もケアマネージャーと引き続き情報共有し、また利用者や家族の相談に応じ、利用抑制にならないよう支援を実施してまいります。

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】本村の財政状況を考えると独自の助成は難しいですが、高額介護サービス費や高額医療高額介護合算制度で費用軽減できていると考えます。

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】支援事業として、令和2年度に東秩父村介護事業所応援給付金支給事業を実施いたしました。村内に事業所を有する入所施設には10床ごとに10万円、訪問・通所・短期入所系事業所には1事業所につき8万円、居宅介護支援事業所には介護支援専門員1人につき1万円を給付し、計2,360,000円を給付いたしました。令和3年度につきましては新たな給付金の交付はありませんが、令和2年度より厚生労働省で実施されている介護事業所の衛生用品（マスク、消毒液、手袋）の支給を積極的に活用し介護事業所を支援しています。令和4年度につきましても新たな給付金の交付予定はありませんが、国・県の支援事業を積極的に活用し支援してまいります。

(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】令和2年度より厚生労働省で実施されている介護事業所の衛生用品（マスク、消毒液、手袋）の支給を積極的に活用し介護事業所を支援しています。令和4年度につきましても村単独での支給予定はありませんが、国・県の支援事業を積極的に活用し支援してまいります。

(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を実施してください。公費による定期的なPCR検査を実施してください。

【回答】村内の事業所の従業員、入所者へのワクチン接種は実施済みです。PCR検査については、本村の財政状況を考えると難しく、県の制度を利用してもらっています。

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】平成31年4月に特別養護老人ホームが開所し、待機者、利用人数より概ね村内のニーズは足りていると考えています。なお、小規模多機能施設等サービスの多様化は必要と考えますが、要介護・支援認定者数200名程度の本村において、満床になるほどの需要が見込めないため今後も基盤整備の検討を重ねてまいります。

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】直営の地域包括支援センターが1箇所あり、主任ケアマネージャー、社会福祉士、保健師の3名を配置しており、令和4年度より2職種から3職種配置に変更し機能強化に努め

ています。今後もこの体制を継続し、住民の支援体制が強化するよう努めてまいります。

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】村内の事業所との連携を密にし、県で実施する介護人材の育成事業を周知しています。

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】月1回保健センターにて、小中学校スクールソーシャルワーカー、中学校養護教諭、保健センター保健師、地域包括支援センター保健師、村児童福祉担当で児童・生徒に関する情報共有を行っており、ヤングケアラーについても把握に努めています。該当を思われる児童・生徒がいる場合には、介護や障害関係事業所と連携し、支援について検討します。相談窓口については、広報紙等を通じて周知していきます。

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介護予防事業に予算措置しています。介護予防事業を充実させ、住民がいきいきした生活を送れるよう今後も支援してまいります。

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】県との意見交換の場等の際、県を通じて要請したいと思います。

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】当村では障害福祉を主に行う事業所がありませんが、事業所が設置された際には感染防止対策等の支援を検討いたします。

(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】当村では障害福祉を主に行う事業所がありませんが、事業所が設置された際にはPCR検査等の支援を含めて検討いたします。

(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】当村では障害福祉を主に行う事業所がありませんが、事業所が設置された際には支援策を検討いたします。

(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】当村では障がいを持つ方を優先接種の対象としております。当村には障害福祉事業所はありませんが、施設入所者へは接種券を送付しており、かかりつけ医療機関等で接種されることも想定しております。

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】地域生活支援拠点等の整備については、近隣自治体との共同設置も含めて検討を進めています。また、ヤングケアラーについては、学校、教育委員会、役場児童福祉担当で連携して対応すべく情報共有を行っています。

(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】当村は管内に障害福祉事業所がなく、施設整備も検討すべき課題として認識しております。管内でのニーズを分析し、近隣自治体の事業所で充足できない場合は補助や支援策について検討を進めます。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】当村では3年ごとの障がい者支援計画策定時に、村内の障がい者団体のヒアリングを行い、当事者のニーズの把握に努めており、今後も当事者の声を反映した行政運営を目指して取り組みます。

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、年次にあった設置を進めてください。

【回答】当村に居住する障がい者の数は把握しており、入所施設・グループホームの待機者は現時点では確認されていません。村単独では予算や事業者の制約があることから、近隣自治体の施設利用も含めて、待機者ゼロを継続すべく取り組みを続けます。

(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】当村では、毎月、関係者が集まって困難事例の情報共有及び対応検討する場を設けています。その中で、8050問題を抱えるケースも検討しており、介入が難しいケースでも村外の保健・福祉関係者の協力を得つつ、クライシスプランの作成など具体的な対応を模索する取り組みを行っています。

(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】施設入所者の帰省を支援する方策について検討を行います。

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】近隣自治体の状況を確認し所得制限、年齢制限撤廃を検討していきます。一部負担金等については徴収していません。

(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】現在、村では償還払いで実施しています。現物給付に関しては近隣自治体の動向を参考にして検討いたします。

(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】対象者拡大については、毎年さいたま市が県に要望書を提出している活動に連名での要望をしています。急性期の精神科への入院の補助については県内の動向を見ながら検討してまいります。

(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】障害や保健担当と共に二次障害に対する理解を深め、医療機関への啓発及び身体障害者への援助を、県内自治体の動向を見ながら検討してきます。

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】当村では、障害者生活サポート事業を実施しています。

(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】当村では、利用者負担額 950 円（1 時間あたり）のうち、村が 650 円を上乗せ補助することにより、利用者負担額を 300 円とする事業を行っています。

(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】現在は年間 150 時間を上限としていますが、利用者のニーズが多い場合には拡大を検討します。

(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】前述の通り、当村では利用者負担額（1 時間あたり）を実質 300 円とする事業を行っています。

(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】埼玉県に要望する機会があった場合は、要望書の提出を検討します。

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】初乗り料金の改定に当たり、当村では令和 2 年度より配布枚数を従来の年間 24 枚から 36 枚に変更しています。100 円券については、埼玉県として対応を進める場合には、当村も歩調を合わせて実施できるよう努めます。

(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】当村では、燃料費助成制度は介助者の利用も対象としています。福祉タクシー制度は1回の乗車につき1枚の利用としています。近隣自治体の動向も踏まえて改善の検討を進めます。

(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】自立支援協議会の枠組みにて、近隣自治体と情報共有する体制を維持し、制度の改善に向けた取り組みを検討します。

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】現在、当村では保健センターを福祉避難所に指定しております。また、個別避難計画も民生委員に協力いただき作成していますが、今後も個別避難計画の拡充に向けて取り組みを続けます。

(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対象条件については、今年度中に防災部門と福祉部門で協議して見直しを進める予定です。

(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】危険性の高い区域に入っている事業所や個人宅には個別に訪問し、適切な支援をすることを検討しています。

(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】福祉避難所について、二次避難所として一次避難所から移動していただくだけでなく、直接福祉避難所に避難していただく方法も含めて、今年度中に防災部門と福祉部門で検討を行います。

(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】行政区長、民生委員等にも協力してもらい、避難所以外で避難生活をしている人にも救援物資が届くように配慮したいと思います。

(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】 今後、関係部署と協議し、要支援者の名簿を開示できるかどうか検討していきたいと思います。

(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ください。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】 本村のような小規模自治体では、災害規模・状況等に応じて全課局で臨機応変に対応せざるを得ません。保健所の機能強化については、今後管内自治体と協議していくなかで、必要があれば県・国へ要望したいと思います。

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】 当村では障害福祉を専門とする事業所はありません。当村で新設の動きが確認できた場合は、行政による支援について検討します。

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】 現在、本村では待機児童はいません。

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】 保育所の定員の弾力化は行っていません。

(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】 現在、本村には公立の認可保育所が1か所あり、利用定員60名に対し入園児童は23名であり、待機児童は発生していません。

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】管内保育施設は公立認可保育所が1園のみとなっていますので、育成支援児童の受け入れについては、該当児童が入所の希望があった場合は、職員体制の充実を図っていきたくと考えています。

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】現在、村内には認可外保育施設はありません。

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】現在、本村には公立の認可保育所が1か所あり、定員60名に対し入所児童は23人であり、少人数保育を実現できていると考えています。また、保育士についても、現在8名が勤務している状況から、23名の児童に対しきめ細かい支援を行っていると考えています。

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】現在、保育所には11名の職員が配置されており、うち8名が保育士となっています。通所児童が少人数ということもあり、年次休暇取得も取りやすい環境が整っていると考えています。埼玉県地方公務員制度の福利厚生を積極的に活用していただき、今後も離職防止に向けた取り組みを行ってまいります。

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料費（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】本村では、0歳児から2歳児の保育料について、従来から国基準の50%軽減を行い、家庭の負担を少しでも軽くするよう政策を図っています。また、給食食材費について、村内の保育園では全年齢において主食・副食の提供を行い、実費徴収は行っていません。

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】現在、本村に認可外保育施設はありません。

(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】現在、村内の保育施設は公立認可保育所が1園のみとなっています。その園について、待機児童は発生していませんので、育児休業取得による上の子の退園措置等はありません。また、保育園の統廃合、民間委託化等も予定されていません。

【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】村内の学童保育施設につきましては、定員40名の施設が1施設のみとなっており、入所人数が23名のため、支援単位の分離・分割等の措置は考えていません。

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】村内の学童保育施設については、公立公営施設が1施設のみとなっていますので、両事業の実施は考えていません。

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】近隣市町と調整し検討していきます。

【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】本村は、平成20年4月から子ども医療費無料化の対象年齢を満15歳年度末まで引き上げ、平成23年4月から比企管内の現物給付化を実施し、その後平成28年4月から18歳年度末まで引き上げています。

(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】本村は前述のとおり、高校生までの医療費無料化は拡充済みですが、高卒後の学生の医療費無料化については埼玉県内では実施している自治体は無く、現時点では考えていません。

(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】現在は、県から未就学児分の2分の1の補助は受けていますが、県内全ての自治体が現物給付の対象年齢を15歳まで拡充しているの、補助対象を15歳までに引き上げてもらうよう県に対して要請していきたいと思えます。

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】県からの広報依頼やポスター掲示指示等に従い、村広報紙への掲載や掲示板等での周知を積極的に行ってまいります。それにより、本村でも制度を受けられるべき生活困窮者等が相談しやすい環境を整えます。

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】扶養照会については、管轄の福祉事務所が行いますので、市町村の判断では行いません。

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

情報を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】本村は埼玉県西部福祉事務所においてケースワーク業務を行っています。

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】書式は、埼玉県西部福祉事務所の所定のものを使用しています。

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】ケースワーカー業務につきましては、本村は埼玉県西部福祉事務所が行っています。

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】本村では、過去そのような事例が発生していませんし、今後もそのような対応は行わない予定です。

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】地域の生活困窮者等については、民生委員より情報を得るほか、近所の方やご友人等から当事者の情報を知り得ることがあります。そのような方がいたら、民生委員に当事者へ制度の案内をしてもらい、一度は役場に相談に来るよう促してもらうことが大切なため、民生

委員に周知徹底を図ります。そして相談に来られた方に、事務の怠りが無いよう努め、生活保護の捕捉率の向上を心がけます。

以上