

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

神川町

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】保険税水準の統一については、「第2期埼玉県国保運営方針」において被保険者の負担が

大きく変動することがないように、段階を踏んで課題解決に取り組みながら令和9年度に準統一することを目指すとして、引き続きさまざまな課題についての検討を続けているところ

です。町では保険税水準の準統一に向けて、被保険者にとって激変ではなく緩やかに移行でき

るように、町の財政状況と近隣市町村の状況などの把握に努め、令和8年度までの保険税を決定してまいります。

- 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】「第2期埼玉県国保運営方針」では、法定外繰入れについては解消・削減すべき赤字と定

義され、赤字市町村は赤字削減・解消計画書を作成し赤字削減・解消を図るよう取り組むこと

とされているなか、法定外繰入れを行うことは慎重に検討する必要があると考えます。法定外

繰入れは、国保被保険者だけではなくすべての住民が負担した一般会計から国保特別会計に繰り入れを行うもので、国保の被保険者の負担を抑えるために、国保とは関係ない人も含めた

住民全体に負担をしいていることとなります。

(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】神川町の応能割と応益割の割合は概ね6対4となっており、被保険者の負担能力に応じた

設定であると考えています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」の

施行により、令和4年度からは未就学児に係る保険税の均等割額の1/2減額を実施します。
また、当町では令和2年度から第3子以降の子どもの均等割額の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】1(1)②の回答と同じ

(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】短期被保険者証は保険税を滞納している方に対して交付され、納付相談の機会を確保し、
個々の状況を把握する目的があります。事業の休止や廃止、病気など保険税を納付できない
特

別な事情がある場合には、分割納付の相談や税の減免など個々の状況に応じた対応がされて
おりますので、短期被保険者証の交付は必要と考えます。

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】短期の被保険者証についても、一定期間納税相談の期間を設けた後、期限が到来する前
に

すべて郵送しています。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】相当な収入があるにもかかわらず保険税を納めない場合には、資格証明書を交付せざる
を

得ないこともあり、公平性の観点からもやむを得ないと考えています。

(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】現在、申請減免については生活保護費認定基準額の1.3倍未満としています、また、法定
定

軽減率については、「7割・5割・2割」を実施しております。生活困窮者については福祉担
担

当者や関係機関と連携を充分図ってまいります。

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】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実施しており、町のホームページや広報に掲載するなど周知を図っております。また、国保世帯すべてに見ていただくように、当初課税の納税通知書と同封の案内にも掲載しております。

(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】保険税水準の統一に向けて、一部負担金の減免につきましても減免基準の統一について検討が進められております。減免基準の見直しをする場合でも、統一を見据えて検討する必要があると考えます。

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】申請書により、申請者の所得状況や預貯金、資産等を詳細に把握する必要があります。申請時には懇切丁寧に申請方法の案内に努めます。

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】町長宛に申請していただくものであること、要件の審査を行う必要があること、などから医療機関に設置することは難しいと考えます。

(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】従来から、期別ごとの納付が困難な方には、事情を確認して、今後の納税方法の相談に応じ、住民に寄り添った国保税の徴収を行っております。

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】給与の差押を実施する際には、生活費相当額を控除するなど、法令を遵守して実施しております。

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】売掛金については、現在神川町では差押を実施しておりませんが、差押えをする際には、納税可能な資力があると判断でき、かつ、町からの再三の呼びかけに対して反応が無いなど、やむを得ない場合に限り行うこととなります。

- 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】国民健康保険税の滞納の回収については、当事者の生活実態に配慮し、かつ、他税の納税状

況等を踏まえて、対応してまいります。

(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】国保・後期に加入する自営業者等で、収入が事業収入等である方へは傷病見舞金を支給し

ています。また、国保・後期に加入する方で、勤め先から給与等の支払いを受けている方へは

傷病手当金を支給しています。現在、傷病手当金についての国の財政支援は9月末まで延長さ

れております。

- 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】コロナ禍が収束し財政支援が終了した場合にも、町独自で傷病手当金を恒常的な施策にす

るかどうかは、町の財政状況や県内の状況、社会の状況を考慮し、必要性を慎重に検討するも

のと考えます。

(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】業種や年齢層とともに、地域性を考慮し、被保険者である1号委員を構成員とする必要が

あるため、公募することは考えておりません。

- 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】国保運営協議会において運営の改善点など、構成委員さんに意見を伺いながら検討してま

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】平成27年度から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】がん検診と特定健診が同時に受けられるように、可能な限り日程に配慮しております。

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】集団健診を受診していない方には個別健診の勧奨通知を送付し、健診・人間ドックの受診を促します。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】各種法令等を遵守し慎重に管理しています。

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】予定はありません。

(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】2割になる方は、基準の所得以上の方となっております。2割負担導入の背景としては、団塊の世代が後期高齢者医療の加入者となり医療費の増大が見込まれていること、後期高齢者医療費のうち4割は現役世代の負担となっていて、今後も拡大していく見通しであることなどで、今回の窓口負担の見直しは現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくためのものとなっております。また、施行後3年間はひと月の外来の増額分を3千円までに抑える配慮措置が設けられており、町独自に軽減措置を行うことは考えていません。

(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】地域包括支援センターと連携し、可能な限り見守り、継続支援に努めます。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】地域包括支援センターでの運動・交流・料理などの生活事業のほか、特定健診や歯科健診については自己負担金を無料にしております。

(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、がん検診、歯科検診は無料です。人間ドック受診者には2万5千円、人間ドックと脳ドックの併用ドックでは4万円の助成を行っております。

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】第7次埼玉県地域保健医療計画では、当北部地域の「埼玉県地域医療構想」についてもふれているとおり、北部地域に不足している機能確保の課題や、多くの患者が流出している群馬県との連携も特殊課題として捉えています。また、地域医療構想による医療提供体制の効率化は必要な面もあるが、一方でコロナ禍にあって、ますます地域医療の重要性が増しており、単なる病院の再編・統合・縮小ではなく、地域資源を考慮した当地域での医療提供体制構築を、引き続き機会を捉え国・県に要望していきたい。

(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】「埼玉県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医療分)」並びに「国の感染症対応従事者慰労金」等の補助事業を活用した医療現場の環境向上を近隣市町と連携し医師会等へ働きかけるとともに、県の医療従事者等育成プログラム紹介などの周知も引続き行っていきます。また、医師会が設置する看護学校へは数年前より近隣市町と補助金を交付しており、医療従事者確保の大きな支援の1つとなっています。

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】令和3年度より、看護師や一般事務職の会計年度職員を増員し、コロナワクチン接種業務体制にも対応できるよう進めております。

(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】埼玉県では令和4年1月以降、県職員を各保健所に30名程度派遣させたほか、看護師等の臨時的任用職員を200名以上雇用して体制強化を図っている現状です。一方、町では県への派遣等は現段階では行っていませんが、パルオキシメーター配布及び食糧支援の実施並びに積極的疫学調査を保健所に代わって行っており、保健所体制強化に大きく寄与して居る。

(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】埼玉県では、高齢者施設における新規入所者や職員に対する無料PCR検査を実施していましたが、感染状況の変化や社会活動維持に向けた対策にシフトしており、現段階では高齢者施設に対しては経口抗ウイルス薬活用に移行されました。

保育園や学校への社会的検査に特化した対策はないが、国ではオミクロン株感染拡大を受け

発熱外来医療機関での抗原キッド配布や埼玉県実施のオンライン診断をはじめ、感染拡大を抑える初期段階での検査に動き出している。町でも変化に対応した効果的対策については住民周知を積極的に展開していきたい。

(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】埼玉県では、無症状の方を対象とした、PCR検査等無料化事業を令和3年12月末より実施しています。県内の薬局・ドラッグストアにて実施しているため、問い合わせのあった際には、近隣のドラッグストアをご案内しております。

(5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】神川町の地域医療資源を考慮するとともに、国が目標とする各接種回の終期で住民接種が速やかに完了できるよう、町では集団接種を中心に接種体制強化に努めてきました。これまで60回余りの集団接種を実施し強化を図ってきました。

4回目接種に向けても、集団接種会場を14回計画し対象者への早期の完了を目指します。

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8期介護保険事業計画における第1号被保険者の保険料の上昇を抑えるために、介護給付費準備基金の取崩を行いました。高齢者人口の増加に伴い、認定者数及び保険給付費も増加する傾向にあります。

介護保険制度では、町が通常の実行を行ってもなお生じる保険料未納や予想を上回る介護給付費の伸びによる財政不足については、一般財源を繰り入れなくても良いよう、県に財政安定化基金が設けられています。しかしながら、貸付金は、次期計画期間において償還するので次期保険料額に償還の費用を算入することとなり、結果的に保険料の引上げになります。このようなことにならないように、必要な介護サービスに対する適正な保険料の算定を行い、介護保険制度の持続可能性の確保に努めていきます。

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年度の介護保険料減免の実施状況は、新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少に該当する申請は0件でしたが2022年度も実施いたします。

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】介護保険料については、国、県、町による公費で住民税非課税世帯の軽減が拡充されていま

す。第1段階の方は、年額33,600円が20,160円に第2段階の方は50,400円が33,600円に、さらに第3段階の方は50,400円が47,040円に軽減されています。また、住民税非課税世帯で在宅サービス利用する方には、申請により利用料の25%について町の単独支援での助成を実施しています。それ以外にも、住民税非課税世帯で施設サービス利用の方には、所得段階に応じて食費、居住費の負担額が軽減されるように配慮されています。さらに、保険料の減免や納付猶予等の申請があれば、町の条例に基づく介護保険料減免及び徴収猶予取扱基準に照らし、必要があると認められれば、保険料の徴収猶予や減免又は免除を行っています。

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】介護保険制度は、所得段階に応じて利用者負担額に一定の上限を設けており、これを超えた

場合には、超えた額が高額介護サービス費として利用者に償還され、過大な負担とならないようになっています。

(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】特定入所者介護サービス費については所得段階や資産に応じて食費、居住費の負担額が軽減されるよう配慮されています。これらの判断基準については、利用者への影響も踏まえつつ、引き続き検討していくことになっています。今後の検討結果を踏まえて適切に対応していきます。

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】町では、住民税非課税世帯で施設サービス利用の方には、所得段階に応じて食費、居住費の負担額が軽減されるように配慮されています。さらに、保険料の減免や納付猶予等の申請があれば、町の介護保険料減免及び徴収猶予取扱基準に照らし、必要があると認められれば、保険料の徴収猶予や減免又は免除を行っています。

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】令和4年度介護報酬改定では、新型コロナウイルス感染症に対応するためのコスト増等を踏まえて、令和4年10月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を3%程度引き上げるための措置を講じることとなっています。また、通所介護等の報酬について感染症や災害の影響により利用者が減少した場合に、基本報酬の3%の加算を行う特例措置が設けられています。

町独自の財政支援としては、感染予防対策と徹底し、サービス提供に努めている町内の介護サービス事業所、障害福祉サービス事業所、医療機関等を支援することを目的として、令和3年度に神川町介護事業所等への感染拡大防止給付金を支給しております。令和4年度についても財政支援を検討しています。

(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】感染予防対策として、無症候又は症状の明確でない者から感染が広がる可能性を考慮し、人と人の距離をとること(Social distancing: 社会的距離)、マスク着用、咳エチケット、石けんによる手洗い、アルコールによる手指消毒、換気といった一般的な感染症対策に取り組むことが重要です。町では、埼玉県から支給された、マスク、手袋、アルコールやハンドソープなどの衛生材料を介護事業所へ配布しました。

(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】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につきましては、それぞれの施設ごとに順次実施する予定です。また、公費 PCR 検査を実施しておりましたが、感染状況の変化や社会活動維持に向けた対策にシフトしており、現段階では高齢者施設に対しては経口抗ウイルス薬活用に移行されました。

また、国ではオミクロン株感染拡大を受け発熱外来医療機関での抗原キッド配布や埼玉県実施のオンライン診断をはじめ、感染拡大を抑える初期段階での検査に動き出している。町でも変化に対応した効果的対策については周知を積極的に展開していきたい。

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】はじめに、町内の特別養護老人ホームについてはここ数年待機状態を繰返すことはなく、様々な介護施設も充足されているため、中期的に考えても関連施設を増設する必要性はないと思われます。一方、特別養護老人ホーム整備については、埼玉県高齢者支援計画により、老人福祉圏域ごとの入所希望者数の動向や市町村が算定したサービス見込量を踏まえ、圏域ごとに整備枠が3年に1度考えられています。また、特別養護老人ホームの新規入所者については、埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針に基づき、要介護 1 又は要介護 2 の方についても、上記指針に定める要件に該当する場合には、施設が設置する入所検討委員会の決定により特例的に入所しています。

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】神川町地域包括支援センターでは 3 職種を常勤で配置している他、事務職員や介護支援専門員等、様々な職種による体制となっております。そのような中、高齢化率の上昇や家族関係の希薄さ、複数の要因をもった困難なケース等の増加により当センターが果たすべき役割はますます重要だと考えております。町としてはそのような状況を鑑み適正な支援体制を構築できるように今後も努めていきます。

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】高齢化に伴い要支援・要介護高齢者も増加しているため、介護人材の確保が社会問題になって

います。町では研修会及び実地指導を通じて介護現場環境改善の提案を行うとともに、処遇改善に係る制度周知なども行い、地域の介護提供体制の確保に努めていきます。また、町職員が地元の介護福祉士養成学校における学校評議員として係わりを持ち、卒業後、地域の介護現場強化をお願いしているところです。

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】ヤングケアラーは、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負うことが、学校生活や社会生活に影響を及ぼすこともあります。町では相談事例が少ない現状もあり、広報で特集を組む等の啓発が中心となりますが、問題が発生した場合には情報収集、状況確認を行い、関係部署との情報共有を図り、相談実績の多い県の専門機関から助言を受け対応にあたっています。

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、国民健康保険制度の保険者努力支援制度とともに、全世代型社会保障改革の大きな柱である疾病予防・介護予防の実現や健康寿命の延伸等に向けた重要施策として位置付けられていますので、廃止を要請することは考えておりません。

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】今後も介護保険サービスの利用者数は伸び続けることが見込まれ、高齢者や地方自治体の負担が危惧されるところです、利用者にとって多様且つ適切なサービス提供が実現でき、一方で過度な負担にならないように、様々な機会を通じて適正な公費の在り方を国や県に投げかけて行きます。

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】町では新型コロナウイルス感染防止対策については保健健康課が担当しています。感染者が

出た場合には、マスク、消毒液、手袋等を自宅に配布しています。また、障害福祉事業所へは感染防止対策に活用できるよう給付金を交付しました。

(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】感染者が出た時の、自宅待機や入院の判断については保健所で行っています。

複数の窓口を設けたことによる混乱を避けるため町で体制づくりの検討はしていません。

(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】障害者施設の運営は、社会福祉法人、NPO、株式会社など民間の事業所が行っており、市町村として職員不足を解消する事業の予定はございません。

(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】町では、障害者施設に通所、入所する方とその職員(町外者含む)へ優先的に施設に出向いてワクチンの接種をすでに行っております。

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】児玉郡市内で、事業実施について検討していきます。

(2) 施設整備の充当は必須の課題です。独自補助の予算化を進めてください。

【回答】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】当事者の声に即した事業実施を心掛けてまいります。

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】障害福祉計画では、施設入所支援を含む様々なサービスを必要とする数を見込んでおります。

今後、福祉施設の開設を希望される事業者に対しては、認可での開設を要請してまいります。

(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(8

0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】介護保険担当や地域包括支援センター、保健センターなどと連携を図りながら実態把握に努め、相談体制も強化してまいります。

(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】在宅にてサービスが必要な場合、相談支援事業所との調整によりサービス利用計画を変更し、サービスの利用申請についてご相談いただくことで、サービス利用を検討します。

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】対象者を真に経済的負担の軽減が必要な方に限定し、この制度を安定的かつ継続的に実施していくために、平成27年1月1日より年齢制限、平成31年1月1日より所得制限を導入しました。一部負担金等の導入の予定は現在ありません。

(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】平成27年4月診療分から児玉郡市内での現物給付を行っており、令和4年10月診療分より現物給付の範囲を埼玉県内全域に拡大します。

(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】精神障害者保健福祉手帳2級所持者の医療費や急性期の精神科への入院費を町単独で助成対象とすることは現時点では考えておりません。自立支援医療や後期高齢者医療等、医療費負担軽減につながる他制度について随時ご案内しております。

(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倍増し、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】経済的な負担軽減のため、障害の原因となる疾病に対する診療費も含めた医療費補助を行い医療機関への適切な受診を促すことで、二次障害の予防となるよう援助しています。機会をとらえ医療機関への働きかけを検討してまいります。

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】 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】 町独自の負担金はありません。

(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】 生活サポート事業の利用時間の拡大については、現時点では考えておりません。今後につきましても、現行制度で対応したいと考えております。

(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】 成人障害者への利用料軽減する措置を講ずることは、現時点では考えておりません。今後につきましても、現行制度で対応したいと考えております。

(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】 機会をとらえて要望していきたいと思えます。

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】 初乗り料金の改定時に、利用者の利便性の低下につながらないように配布枚数を増やしました。100円券(補助券)の導入は現在のところありません。

(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】 福祉タクシー制度については、利用者本人が利用する場合、介助者も同乗することが可能となります。燃料費支給事業については、平成31年4月1日より視覚障害者の移動支援者も対象となるよう拡大しました。所得制限や年齢制限の導入の予定は現在のところありません。

(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】 両制度について近隣市町と連携し、機会をとらえて県へ要望していきたいと思えます。

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】 指定福祉避難所は現在4施設と協定を結び確保しています。

個別避難計画は各福祉施設において作成されるもので、作成する必要がある施設については、災害対策を対応する防災環境課が周知と併せ作成の働きかけを行っています。

- (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】 避難行動要支援者については、障害者や要介護認定者、75歳以上で構成される世帯の方で、災害時に支援を希望する方とされており、単身者に限定されるものではありません。支援を受けるために必要な個人情報を提供することに同意した方について、災害時避難行動要支援者として登録を行っています。

避難経路や避難場所の確認については、避難時のサポートを行うなど要支援者の実情に応じた配慮を行ってまいります。

- (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】 町では災害対策については防災環境課が対応しています。

ハザードマップを令和3年度更新し、町内の事業所のほか毎戸配布を行い周知しています。

- (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】 災害対策基本法施行規則の改正により、福祉避難所についてあらかじめ受入れ対象者を特定し、本人とその家族のみが避難する施設であることを公示する制度が創設されたことをふまえ、福祉避難所の確保・運営ガイドラインが改定されました。

福祉避難所への直接避難については、受入対象者の特定、福祉避難所の提供に協力をしていただく民間の福祉施設においての入所者の避難対応や受入準備等の課題があることから、施設や関係部署と連携しながら検討をしていきたいと考えております。

- (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】 特別な事情等で避難所へ入れない方については、避難所へ来ていただき救援物資を配布させていただきます。

- (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】 避難行動要支援者として登録する際に、個人情報を関係機関に提供することに同意をいただいています。情報を提供する関係機関については要綱で定められており、また要支援者の同

意も必要であることから、民間団体の訪問のために名簿を開示することはできないと考えます。

(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】当町では、自然災害につきましては防災環境課、感染症発生につきましては総務課、及び保険健康課にて対応しています。

また、同時発生等の対策のための部署の設置につきましては、人員確保が難しく、困難ではありますが、災害等の発生状況に応じて、庁内連携を図りながら対応していきたいと考えます。

県・国へは、機会をとらえて働きかけていきたいと思います。

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】障害福祉関連事業の新設、削減、廃止はございません。予算についても、実績を基に必要額を予算化しています。

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。

(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う待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】潜在的な待機児童も含め 4/1 時点の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】待機児童解消等のため、保育所定員の弾力化により、定員を超えて入所できるようになりますが、保育室の面積要件や、保育士の配置要件等、児童福祉施設の基準を満たさなければいけないことから、児童の受け入れについては適切に努めてまいります。

(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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】公立保育所については、丹荘保育所の建て替えを行いました。新園舎の保育室については、120人から150人定員の規模となりました。また、現在、認可保育所を増設予定はございませんが、今後保育所の開設を希望される事業者に対しては、認可での開設を要請してまいります。

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】受け入れ枠については設定をしておりません。受け入れの際には、クラス担任以外に保育士を配置し手厚く保育するように努めております。また、町内の私立保育園で障害児を受け入れ、障害児担当保育士を配置した際には、町から補助金を交付しております。

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】現在、町内には認可外保育施設は設置されておりましたが、今後の保育環境の状況において、必要があれば検討をしていきた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】公立保育所については、運営規定に定める定員に対して、定員を満たしているクラスはありません。要支援児に対しては、支援の保育士を配置するなど手厚く保育するよう努めています。また、様々な課題を抱える家庭へのきめ細かい支援を行うため、家庭支援保育士を配置しています。職員についても正規職員の割合を増やし、保育環境の体制を整えてまいります。引き続き、多様な保育ニーズに応えるための環境整備に努めてまいります。

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】民間保育所については、毎月支払う委託料の処遇改善加算で、保育士の処遇改善に取り組んでいます。公立保育所については、新規採用を通じて正規職員の割合を上げるなどの対策に取り組んでいます。自治体独自の処遇改善事業については、自治体間で保育士を確保し合うことになるだけで、抜本的に待機児童を解消するものではなく、保育士の処遇改善については、国レベルで取り組むべき課題であると認識しております。

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】現在、町の利用者負担額は、国の基準額よりも低く設定をしております。また、多子世帯につ

いては、国の基準を緩和し、0歳児～2歳児の世帯の第3子以降の利用者負担額を無料としております。3歳児以降の給食食材料費(副食費)も利用者負担額と同様に、第3子以降の児童分は無料としております。

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、町内には認可外保育施設は設置されておりませんが、今後設置された際には、安心安全な保育が実施されるよう、指導に努めてまいります。

(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】育児休業取得による退園の措置は取っておりません。今後も保育格差が生じないように努めてまいります。

【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】現在、待機児童はおりません。全ての学童保育所が、国・県の運営基準にのっとり適切に対応されております。

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】現在は、放課後児童支援員等処遇改善事業は行っておりませんが、各クラブと調整を図り、検討をしていきたいと考えております。

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】現在、全ての学童保育所が民設民営となっております。

【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】町では、県内医療機関に受診した場合の現物給付対象年齢を18歳年度末までに拡充いたします。

(2) 高校性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】町では、平成31年4月より子ども医療費対象年齢を18歳年度末まで拡大しました。さらなる拡充については、多額の財政負担を伴うため、近隣市町と連携して、国・県に要望していきたいと考えております。

(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】財政支援と制度の拡充については、近隣市町と連携して国・県に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 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】町のホームページで生活保護の相談窓口をお知らせしております。

そのほかにも、生活の困りごとについての相談先として、町やアスポート相談支援センターについて広報誌に掲載し、常時、町民福祉課の窓口にはチラシを設置しています。

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】生活保護の受給決定等に関しては、福祉事務所が行っており、町村の場合は県に設置されています。町では、生活困窮の相談から、生活保護の申請書受領と進達を行っています。

扶養照会は、申請者への金銭的扶養の可能性だけでなく、緊急時の連絡や一時的な子どもの預かり等、精神的な支援の可能性についても確認するものです。申請時には、扶養照会の内容を説明し、理解を得たうえで親族の氏名等を記入していただくこととしており、福祉事務所でも、

申請者の事情を加味した上で状況に応じた対応をしています。

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】神川町では福祉事務所を設置しておらず、生活保護については北部福祉事務所のケースワーカーが対応しています。

機会をみて北部福祉事務所へ提案します。

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】神川町では福祉事務所を設置しておらず、生活保護については北部福祉事務所のケースワーカーが対応しているため、通知書の作成は北部福祉事務所が行っています。

機会をみて北部福祉事務所へ提案します。

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】神川町では福祉事務所を設置しておらず、生活保護については北部福祉事務所のケースワーカーが対応しています。

機会をみて北部福祉事務所へ提案します。

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】生活の困りごとについて相談があった場合には、まず状況の聞き取りを行い、そのケースご

とに必要な対応を行っております。

無料定額宿泊所への入居にあたっては、相談の内容や状況を加味したなかで、相談者の本意に基づき理解を得た上で提案しています。

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】生活の困りごとについて相談があった場合には、まず状況の聞き取りを行い、そのケースごとに必要な対応を行っております。場合によっては、生活保護の申請より前の段階で利用できる制度の案内も行います。早急に生活保護の受給が必要なケースでは、「保護のしおり」を使って生活保護制度や扶助等の説明を行った上で申請をしていただき、併せて受給開始までの支援を進めていきます。

以上