

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

松伏町

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) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、他の保険者と比べても2倍近く高くなっています。市町村におかれましては、皆保険制度を守るために住民の防波堤となって、誰もが安心して医療にかかれるようにしてください。

【回答】

被保険者数は減少しているものの、一人当たりの医療費は、被保険者の高齢化や医療の高度化などの影響で増加傾向にあります。脆弱な財政基盤の市町村単位での国保運営は厳しい状況になることを見据え、国は、平成27年度から保険者支援制度の拡充などや医療費適正化等の努力を行う自治体への財政支援を行い、財政基盤の強化を行っています。平成30年度からは都道府県が新たな財政運営の責任主体となり、国保財政の健全化に努めています。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

- ① 令和9年度の保険税水準の統一に向けた方針は、地域医療水準、地域医療機関、医師数などの格差が大きく拙速です。住民が安心して医療にかかれるようにするために、地方分権の観点から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】

市町村単位での国保運営は、高齢者や低所得者が多く加入していることなど被保険者の構造、脆弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な問題に対応し、国保の財政基盤強化のため、国保の広域化(都道府県単位化)が施行されました。国民健康保険税の決定については、法令や埼玉県国民健康保険運営方針等に基づき適正な賦課に努めてまいります。

- ② 一般財政からの法定外繰入、決算補填目的(赤字)繰入の解消計画の方針は、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】

法定外繰入金金の削減・解消については、法令や埼玉県国民健康保険運営方針等に基づき実施してまいります。

- ③ 第3期国保運営方針の骨子では、同じ所得、同じ世帯構成であればどこに住んでいても同じ国保税にしていく方針ですが、そもそも高すぎる保険税、地域医療提供体制を早急に整備するように県に要請してください。

【回答】

保険税の統一化につきまして、法令や埼玉県国民健康保険運営方針等に基づいて決定してまいりたいと考えております。

また、地域医療の提供体制については、埼玉県が2025年に方向性を示す計画となっております。

- ④ 国保法77条（保険料の減免）は、「条例の定めるところにより、特別の理由があるものに対し、保険税を減免できる。」とあります。まさに少子化対策は急務であり、特別の理由として、「18歳までの子どもの均等割はなくす(当面)」ことを行ってください。

【回答】

全世代対応型の社会保障制度を構築するための国保法改正により、令和4年4月1日から子ども（未就学児）の均等割額が軽減されました。

18歳までの子どもの均等割額の軽減につきましては、国や県の方針に基づき、対応してまいります。

(3) 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】

埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）における標準保険税率の算定の応益割合は、約53対47となっています。当町では、応能割合が応益割合を上回り、この乖離が大きくなると低所得者への負担が軽減される一方で、中間所得者への税負担が過重になるという側面を持ち合わせています。この負担割合については、受益と負担の公平性を踏まえ、市町村標準保険税率等を参考に決定してまいります。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

全世代対応型の社会保障制度を構築するための国保法改正により、令和4年4月1日から子ども（未就学児）の均等割額が軽減されました。

子どもの均等割額の軽減につきましては、国や県の方針に基づき、対応してまいります。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針では、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」は解消・削減すべき赤字と定義されており、計画的・段階的に赤字を解消するものとされています。当町においても、赤字削減・解消計画書を策定し、一般会計からの法定外繰入金を段階的に削減しているところです。今後についても、被保険者の税負担に配慮しながら、財政の健全化に努めてまいります。

④ 基金から繰り入れて保険税を引き上げないでください。

【回答】

国保税額の決定にあたっては、財政調整基金も活用しながら決定してまいりたいと考えています。

(4) 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】

保険者証は、国民健康保険法及び国民健康保険法施行規則に基づき発行しているものです。

滞納のある方については、保険税の納付促進及び被保険者間の税負担の公平を図るため、納税相談を促しています。納付計画により納付が確認できたとき等については、通常の有効期間の被保険者証の交付を行っています。

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、保険証の窓口留置は実施しておらず、郵送により交付しています。

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、特別の事情があると認められる場合を除き、国保税の納期限から1年以上保険税の滞納が続く場合に、被保険者証を返還してもらった上で交付するものです。資格証明書を交付することは、保険税の納付促進及び被保険者間の税負担の公平を図るためやむを得ないものと考えています。

(5) マイナ保険証の義務化による「健康保険証の廃止は中止」してください。

① 老健施設・介護施設に入居している方が「マイナ保険証」の管理はむずかしく、職員が管理するのも不可能です。来年の秋以降も、例年どおりに市町村が責任を持って被保険者証は発行してください。政府が行おうとしている「資格確認書」は、マイナ保険証を持たない住民にとっては、毎年申請をしなければならず大変です。国民皆保険制度の崩壊につながります。国に従来通りに保険証を発行できるように要請してください。

【回答】

マイナンバーカードの健康保険証利用及び資格確認書の発行につきましては、国の方針に基づき対応してまいります。

② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6カ月としてください。

【回答】

保険者証は、国民健康保険法及び国民健康保険法施行規則に基づき発行しているものです。

滞納のある方については、保険税の納付促進及び被保険者間の税負担の公平を図るため、納税相談を促しています。納付計画により納付が確認できたとき等については、通常の有効期間の被保険者証の交付を行っています。納付計画の確認ができない方については、6月を超えない短期の保険証を送付し、納付相談の機会につなげております。

(6) 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】

町国保税条例に規定する「所得が皆無となったため生活が著しく困難となった方又はこれに準ずると認められる方」に対する国保税減免要件につきましては、疾病及び傷病等により事業又は業務を継続することが不可能となった方等で、世帯の実収入額が生活保護基準の1.3倍以下かつ保有する資産等が一定の条件に該当する方等を要件としています。

(7) 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、法令及び国通知等に基づき実施してまいります。

- 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】

一部負担金の減免申請は、被保険者個々の事由に応じた申請、審査となることから国保担当窓口での申請のみとさせていただきます。

なお、申請の際には、記入方法を丁寧に説明してまいります。

- 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】

一部負担金の減免申請は、被保険者個々の事由に応じた申請、審査となることから国保担当窓口での申請のみとさせていただきます。

(8) 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】

納付が困難な方には、納税協議において個々の状況を把握し、実情に合わせた納付計画を作成するとともに、徴収猶予の要件に該当する場合には、法令に基づく徴収の猶予制度を適用しています。

- 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】

税負担の公平性を前提に、給与等並びに預貯金の差押えは、法令に基づく生活費に相当する差押禁止額を控除して執行しています。

- 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】

差押えを執行する場合には、事前に差押予告書を送付して完納を呼びかけ、事情がある場合には納税協議を実施するよう促しています。

差押予告書の期限までに完納がない場合、または、納税協議に応じない場合に、取引先へ売掛金の照会を行い、差押えを執行する際には、家族構成等を考慮して差押金額を決定しています。

- 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】

差押えは、法令に基づく生活費に相当する差押禁止額を控除して執行しています。

(9) 傷病手当金制度を拡充してください。

- 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】

傷病手当金の支給対象となる方については、国の実施基準に基づいてまいります。

- 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。もしくは、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

傷病手当金の支給事業につきましては、国の実施基準に基づき実施してまいりたいと考えています。

(10) 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】

委員の公募は行っていませんが、被保険者、保険医及び公益を代表する方から委員を選定し、適正な運営に努めているところです。

- 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】

国保運営協議会を通じて住民の意見をいただきながら、国民健康保険制度の適正な運営に努めているところです。

(11) 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】

特定健康診査の個別健診については、委託単価から本人負担額を1,000円としていますが、集団健診については、本人負担額を無料としています。

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】

がん検診と特定健診を同時に受けられるようにすることが、受診率の向上につながることから、集団健診においては、特定健診と胃がん、大腸がん、肺がん、前立腺がん、喀痰検査を同時に受けられるようにしています。

③ 2023 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】

特定健診の未受診者には、A I の分析により、文面や図を考慮した勧奨ハガキを受診券送付後直後の 5 月、7 月、個別健診の終了 1 か月前にあたる 9 月に送付し、受診への動機づけを行います。かかりつけ医で検査データを保有している場合は、検査データの提供により特定健診を受診したものとみなす診療情報提供事業の実施により受診率の向上に努めてまいります。

また、がん検診につきましては、ホームページなど SNS を活用して、より多くの人に周知をしていただき受診率の向上を図ります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

関係法令や個人情報保護法等を遵守し、適切な情報管理に努めてまいります。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。今、物価高騰で暮らしと経営が大きな打撃を受け、地域経済の疲弊が深刻になっている時だからこそ、基金を財源として活用し、住民の

① 2022 年度(令和 4 年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

令和 4 年度末時点で、2 億 3, 3 6 7 万 4 千円です。

② 高すぎる国保税を引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

国保税額の決定にあたっては、財政調整基金も活用しながら決定してまいりたいと考えています。

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】

窓口負担割合の 2 割化については、法令に基づき実施してまいります。

(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】

窓口負担が 2 割となる方の負担を抑える措置として、1 か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を 3, 0 0 0 円までに抑える配慮措置を実施しておりますが、町独自の軽減措置の実施は難しいものと考えております。

(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】

令和5年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を実施し、健康状態不明確者を把握し、状況を確認した上で、必要であれば医療や介護サービスへつなげる事業を行います。

また、保険料の滞納者の相談の機会に状況を把握するとともに、高齢者福祉担当や健康増進担当などの関係機関と連携するよう努めます。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

保養施設に対する利用助成、人間ドックに対する助成、生活習慣病予防や重症化予防のための健康診査、及び埼玉県コバトン健康マイレージ事業を実施しています。

また、令和4年度に新型コロナウイルス感染症のため縮小版として開始したマッパー・健幸・マイレージを、令和5年度は実施期間、対象事業とも拡充して実施し、健康への動機づけを行っております。

また、埼玉県後期高齢者医療広域連合では、歯科健診(健康長寿歯科健診)の結果を活用したフレイル対策及び生活習慣病重症化予防として医療機関への受診勧奨を実施しています。

(5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診、難聴検査を無料で実施してください。

【回答】

75歳以上を対象とした健康診査、がん検診(肺がん・大腸がん)を無料で実施しています。75歳・80歳に到達した方に、無料の歯科健診を実施しています。

なお、現在のところ健診としての聴力検査は実施しておりません。

(6) 加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設を県、広域連合、国に求めてください。

【回答】

加齢性難聴で身体障害者手帳の交付対象とならない方に対しての補聴器助成制度の実施については、国の動向や他市町村の状況を踏まえて、今後、研究してまいりたいと考えております。

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】

具体的に住民が利用している医療機関において、再編・統合・縮小の方針が出た場合には、その方針の撤回の申し入れについて検討いたします。

(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】

今後も行政が行う地域の医療に関する施策などについて、地域の医師会や医療機関との情報交換を続けるとともに、県が実施する確保対策等への協力や看護師等免許保持者の届出制度の周知を通じて支援をしてまいります。

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4年度に保健師1名、管理栄養士1名の採用に引き続き、令和5年度には保健師2名を採用しています。

また、人事異動により、新たに住民ほけん課に保健師を1名配置しました。

さらに、埼玉県との人事交流（相互派遣）を行っており、保健センター職員の資質の向上を図っています。

(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】

当町を管轄する保健所には、令和2年度に市町との連携を担当する副所長が増員され、当町との情報共有、連携の強化が図られています。

(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】

令和5年5月8日、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、県の高齢者施設等を対象とした抗原検査キットの配布事業は終了しています。保育園や学校等につきましても、社会的検査は行われなくなりました。

(4) PCR検査が、いつでもどこでも無料で受けられるようにしてください。

【回答】

令和5年5月8日、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、検査に係る医療費の自己負担額を全額補助する公費負担制度は廃止になったため、原則自己負担が生じます。

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. 令和6年度の制度改定にむけて、十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

昨年度、厚労省の社会保障審議会は2024年度の改定に向けて、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村へ「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入、基準額の引き下げによる利用料2割、3割負担の対象者の拡大を打ち出しました。介護保険制度創設の原点に戻って、公的責任に基づく介護保障にするように県、国に求めてください。

【回答】

令和6年度の介護保険制度改正については、今後、国の動向に注視していきます。

2. 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】

次期介護保険料については、要介護認定者数や介護サービス利用率等の将来推計を基に算定していきます。

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】

必要と認められる方には条例に基づいて行っております。

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】

利用料は介護度によって限度額が設定される制度となっております。町独自の助成は考えておりません。

(2) 一昨年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】

介護を必要とする方が安心して利用できるよう改訂等を含め介護保険制度の周知に努めます。

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】

介護保険制度では上記施設利用者について助成はありません。

6. 新型コロナウイルス感染によって、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】

介護報酬による財政支援が行われていることから、町独自の支援はしていません。

(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】

消毒薬やマスク、手袋など感染防止対策のための資材については、介護事業所等にも提供できるよう備蓄しています。

(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】

介護従事者や高齢者へのワクチン接種は今年度も引き続き実施しております。

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】

次期計画策定に向けた調査による現状を把握した上で近隣他市など広域的な状況を踏まえ検討してまいります。

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】

今年度、地域包括支援センターを増設するため、準備を進めているところです。

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】

多職種連携の場を活用し、情報共有や職員間の交流促進等の取り組みを進めます。介護福祉従事者に対する支援として、介護ロボットの導入について推進していきたいと考えております。

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。さいたま市、川口市では予算を取り支援策を具体化しています。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】

ヤングケアラーの支援の取組としましては、学校教職員作成のアセスメントシートを活用し早期発見に努め、当該情報を把握した段階ですみやかに必要な機関と対応を行っております。また、県作成のリーフレットを町内小中学校で配布し周知を実施したほか、広報や町ホームページでの周知を検討しております。加えて、令和4年4月から子ども家庭総合支援拠点を設置し相談しやすい環境整備にも努めています。

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、高齢者の自立、介護予防・重度化防止の取り組みの財源として交付されるため、廃止を要請する考えはありません。

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】

国に対して要請する機会があれば、要請の必要性も含めて検討してまいります。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定にあたっては、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に反映させるものとしてください。

【回答】

計画策定にあたっては、国が示す「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な方針」及び埼玉県障害者支援計画等との整合性を図りながら、地域の実情に合わせて定めてまいります。

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。

(1) 障害者地域生活支援拠点事業での実施した事業、今後の計画を教えてください。

【回答】

関係機関や民間事業者と連携を密にして、グループホーム等への入所などの支援を行っているところです。

(2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

入所の機能を持った施設を町で整備することは困難であると考えますので、関係機関や民間業者と連携を密にして、グループホーム等への入所などの支援を引き続き行っているところです。

(3) 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、計画的な設置を要望します。どれくらいの暮らしの場が今後必要と思いますか。事業の推進に困難を抱えている場合は、その理由を教えてください。

【回答】

上記の機能を持った施設は、今後必要になってくると考えます。しかしながら町で整備することは困難であると考えますので、関係機関や民間業者と連携を密にして、入所などの支援を行っております。

(4) 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】

障がい福祉サービスにある居宅介護や地域定着支援などの利用を推進し孤立化の予防対策を講じてまいります。

3. 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

※ 人材紹介での求人は、多額の紹介料を必要とします。国や県へ、施策を要望するとともに、相談窓口を設けるなど具体策を講じてください。

【回答】

障害者福祉施設に従事する方への支援としては、令和3年度4月の報酬改定などに適切な対応をすることにより処遇改善が図れると認識しております。

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。

(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】

重度心身障害者等の福祉医療制度については、県の制度に合わせ、平成31年1月から所得制限を導入しました。

(2) 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支援委託事業の対象は、県の制度に合わせて身体障害者手帳1級から3級、療育手帳○A, A, B, 精神障害者福祉手帳1級の方、高齢者医療の確保に関する法律施行令別表各号の認定を受けた方を対象としています。また、町内の医療機関を受診する際には、現物支給を行っております。なお、手帳交付日時点での年齢が65歳以上の方は対象外です。

(3) 二次障害(※)を単なる重度化ととらえるのではなく、起因や治療など科学的な診断の中で進行が抑えられるように、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、福祉がそれに十分こたえていません。

【回答】

関係機関と連携し、現在の障がい者向け施策の中で支援していきます。

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

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】

令和4年度から生活サポート事業を実施しています。

② 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】

今後の状況を見つつ検討を進めていきます。

③ 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。

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。

【回答】

成人障害者への利用料軽減は検討しておりません。

(2) 福祉タクシー事業

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】

初乗り料金の改定を受け、令和2年度より交付枚数を12枚から18枚に増やしています。

- 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】

所得制限や年齢制限を導入する予定はありません。

- (3) 両事業とも地域間格差を是正するために、県へ働きかけ、県の補助増額や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】

令和2年度より、タクシー券の交付枚数を12枚から18枚に変更しています。今後も障がい福祉サービスの充実に向け取り組んでまいります。

6. 災害対策の対応を工夫してください。

- (1) 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は、町地域防災計画に記載している方を対象としています。避難経路については、個別避難計画を作成することで安全の確保に努めます。避難場所については、福祉避難所の設置予定施設であり、耐震性やバリアフリーの構造を有した「北部サービスセンター」の利用を考えています。

- (2) 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】

福祉避難所の設置予定施設として、耐震性やバリアフリーの構造を有した「北部サービスセンター」を地域防災計画に位置づけています。また、社会福祉施設等への一時受入れも要請することとしています。災害発生時は、一般避難所で自治体職員等が避難所での身体状態や介護などの状況を考慮し、福祉避難所への避難対象者を決定し、福祉避難所の受入れ体制が整った段階で開設し、避難対象者を受け入れることとなります。事前登録制については、今後の検討課題といたします。

- (3) 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】

災害時においては、避難所に限らず自宅や車中などで避難生活をする方もおられます。救援物資を自宅、車中避難者などまで届けることは困難ですが、避難所において受け取りをお願いするか、自治会や自主防災組織により届けるなど対応を検討してまいります。

- (4) 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】

名簿の提供については、消防や警察、民生委員や社会福祉協議会など、避難支援関係者に提供することとしております。現在のところ、民間団体への名簿の開示は考えておりません。

(5) 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】

町では、総務課地域安全担当が災害対策について所管していますが、感染症の発生も考慮し対応しております。なお、災害発生時は、災害対策本部を設置し、国・県などの関係機関と連携し対応します。保健所の機能を強化するための自治体の役割を、所管である福祉部局と連携、調整し、県・国に働きかけてまいります。

7. 新型コロナウイルス感染防止対策の徹底と財政の後退なく、物価高への補助金の増額継続を。

(1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を障害者施設に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

【回答】

各施設の状況に応じて対応していきます。

(2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

【回答】

必要に応じ、関係機関と調整していきます。

(3) 引き続き障害者への優先接種を行ってください。ワクチン接種は日ごろから利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】

関係機関と協力していきます。

(4) 物価高によって、事務所維持経費が増大しています。障害者施設に補助金の増額、継続をしてください。

【回答】

町では、障害者福祉施設における光熱費や原材料費高騰に対して、国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、運営費の補助を実施してまいります。

8. 難病の就労を進めてください。

埼玉県内の市町村においても手帳のない難病患者を積極的に雇用していただきたくお願いいたします。また、今後の為に差支えなければ、現在難病患者を雇用している場合はその現状を、また雇用していない場合はその理由を具体的にお聞かせください。

※ 2022年12月県定例会の知事回答で、大野知事が埼玉県として手帳のない難病患者を採用することを明言し、令和5年度から県の組織「スマートステーション flat」（令和2年4月1日開設）で、障害者枠外の手帳のない難病患者も採用することになりました。

また、埼玉県産業労働部雇用労働課でもチラシを作成し、少しの配慮で働ける難病患者がいることを、人材を探している企業向けに周知しています。

そのような状況下、難病は指定難病だけでも388疾患あり病態も様々で、障害者手帳の所持者はその半分程度となっている。手帳がない難病患者は、障害者総合支援法の対象であるにもかかわらず、障害者雇用推進法では対象外のため障害者枠で応募ができません。

【回答】

今後、状況を把握していきます。

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】

4月1日現在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】

令和5年度は、昨年度に引き続き、待機児童はおりません。そのため、既存保育所の定員の弾力化の必要はありませんでした。

(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】

町内全ての保育所等において保育士等が確保されれば、松伏町子ども・子育て支援事業計画に基づく提供体制を確保できる見込みのため、新たな施設整備は予定しておりません。

- 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】

保育所等において障がいやアレルギーがある児童の受入促進や健全育成が図られるよう、必要な経費に対して予算の範囲内で補助金を交付し支援しています。

- 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、町内には認可外保育所は設置されていません。

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとり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。

5類に移行しましたが、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、一人親家庭など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】

少人数保育を実施するためには、現在の保育施設の改修や保育士の増員など、様々な検討すべき課題があります。本町の実情に照らし、課題の解決について、調査研究してまいります。

また、困難を抱える家庭や児童への対応は大切なことと認識しており、ひとり一人の気持ちに寄り添ったきめ細やかな支援を実施してまいります。

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。また、75年ぶりに「1歳児及び4、5歳児の配置基準が改善されるたたき台」が出されましたので、早期に保育士の補充ができるようにしてください。

【回答】

保育士等の処遇改善については、国の基準に従って賃金改善ができるよう委託料や施設型給付費を支払っています。さらに、令和3年11月19日に閣議決定された「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を受け、「保育士等処遇改善臨時特例交付金」を活用するとともに、令和4年10月からは国の基準に従って処遇改善等加算Ⅲを設け、私立保育園等全施設の保育士等の賃金改善を図ったところです。

また、当町では、低年齢児の心身発達の特性に応じた保育を安定的に実施できるよう、1歳児4人につき1人の割合で保育士等を配置し、低年齢児の受入れの促進を図られるよう、必要な経費に対して予算の範囲内で補助金を交付し支援しています。4、5歳児の職員配置基準についても引き続き国の基準に基づき実施してまいります。

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。子育て世帯の負担が増えないよう軽減措置を講じてください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を軽減してください。

【回答】

当町では、ひとり親家庭や障がいがある世帯、多子世帯に対する保育料を軽減しています。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

世帯所得等に応じて副食費の減免・補助を行っています。

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。昨年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】

松伏町特定教育・保育施設等指導監査実施要綱を制定し、集団指導として研修を開催するとともに、施設の立入検査である実地指導を実施し、特定教育・保育等の質の確保及び施設型給付費等の支給の適正化を図っています。

(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】

全ての子どもや子育て家庭に必要な支援を行い、一人ひとりの子どもが健やかに成長できるよう松伏町子ども・子育て支援事業計画を策定し、保育に格差が生じないように必要な支援を実施しています。

【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】

当町では、学童保育の利用を希望する全ての児童が学童保育の利用ができています。

また、すべての学童クラブにおいて、松伏町学童保育の設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、一の支援単位を構成する児童の数は概ね40人とし、支援の単位毎に適切な訓練・研修を受けた支援員2名以上、更には補助員を配置しています。児童1人当たりの専用区画の面積は、1.65㎡以上を確保し、適正規模で学童保育を運営しています。

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】

放課後児童保育運営事業は、指定管理と委託により実施しているところですが、指定管理者と委託事業者には、放課後児童支援員等処遇改善事業（月額9,000円相当賃金改善）および放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業等の情報を提供し、事業の実施をしています。

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、町内には公立公営の学童クラブは設置されていません。

【子ども・子育て支援について】

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、昨年(2022年)10月から実施されました。

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】

当町では、2022年10月から実施されました、こども医療費助成の県内現物給付の対象を中学校卒業までとしています。

(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】

当町では、平成24年10月から町独自の財源で小中学生の医療費助成を行っています。さらなる対象年齢の拡大につきましては、国、県に要望しています。

(3) 国に対して、財政支援と制度の拡充（年齢の引き上げの法制化）を要請してください。

【回答】

九都県市（埼玉県・さいたま市を含む）が、全国統一的なこどもの医療費助成制度創設に向けた検討を早急に実施することを国に対して要望しています。

(4) 県に対して子ども医療費無償化の年齢を18歳まで引き上げるように要請してください。

【回答】

県の補助対象を18歳までに拡大されるように、埼玉県町村会を通じて県に要望しています。

(5) 政府は、子ども医療費無償化を18歳まで引き上げると同時に、不適切な診療を減らす名目で受診ごとに定額負担を検討しています。受診の抑制になり、本来の趣旨と本末転倒になります。国・県に定額負担をしないように要望して下さい。

【回答】

自己負担額の撤廃につきましても、県に対して町村会を通じて要望しています。

10. 子育て支援を拡大してください。

(1) 国民健康保険の保険税の子ども(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援をしてください。

【回答】

全世代対応型の社会保障制度を構築するための国保法改正により、令和4年4月1日から子ども（未就学児）の均等割額が軽減されております。

(2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】

米については、令和4年度秋から埼玉県推奨米で町内産の「彩のきずな」を月2回提供開始しました。今年度の10月からは月3回提供する予定です。また、野菜については、今年度から毎月19日の食育の日に地元野菜を活用できるように、事前に農家団体と何月に何の野菜が出荷できるかを協議し、その野菜を活用した献立を提供しています。

給食費無償化を実施する場合には、実施した年以降、継続的な支出が必要となります。最少の経費で最大の効果を挙げるためには、完全無償化がよいのか、3人目以降無償化がよいのか、一部減免がよいのかなどの実施方法を検討するとともに、町全体の状況をふまえた優先順位を考慮したうえで検討する必要があると考えております。

また、国においても、給食費の無償化に向けた課題の整理を行う動きがあるようですので、今後の動向を注視してまいり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】

生活保護制度の実施機関は、埼玉県東部中央福祉事務所になります。生活に困窮した方からの相談があった場合は、生活保護に該当する可能性のある案件について、速やかに実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ引継ぎを行っています。

また、相談者に対し埼玉県で作成した「生活保護のしおり」をリーフレット棚に備え、いつでも確認できるようにしています。引き続き生活保護制度について、理解されるよう周知してまいります。

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、2021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。厚労省、埼玉県の通知（R5年にそってしおりを改訂してください。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】

生活保護制度の実施機関は、埼玉県東部中央福祉事務所になります。申請や調査は埼玉県東部中央福祉事務所が行っております。

町は、本人の現状について相談を受け、生活保護に該当する可能性がある場合は、速やかに実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ引継ぎを行っています。

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】

生活保護制度の実施機関は、埼玉県東部中央福祉事務所で行っております。

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。国は全国一律でシステムの改定を行っていますが、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】

生活保護制度の実施機関は、埼玉県東部中央福祉事務所になります。保護決定・変更通知書は埼玉県が生活保護法に基づき作成し通知をしています。

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下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】

生活保護制度の実施機関は、埼玉県東部中央福祉事務所になります。

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。また、入所者が転出を希望する場合は、その希望を優先し、一時利用にふさわしい運用をしてください。

【回答】

生活保護制度の実施機関は、埼玉県東部中央福祉事務所になります。

7. 熱中症からいのちを守るために国に対して夏季加算を要望してください。また、制度が創設されるまでの間、自治体として電気代補助を実施してください。

【回答】

生活保護制度の実施機関は、埼玉県東部中央福祉事務所になります。

8. 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】

生活困窮者自立支援事業は、埼玉県が委託している「アスポート相談支援センター」で生活、仕事、お金等にかかる相談の受け入れを行っています。町でも適宜相談者をご案内しています。

今後も、関係機関（アスポート相談支援センター、ハローワーク越谷など）と連携し生活保護の相談業務に務めていきます。