

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

寄居町

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】

国民健康保険は、国民皆保険制度の礎となるものでありますことから、誰もが安心して医療にかかれるよう、今後も健全な国保財政運営ができるよう努めてまいります。

(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】

保険税の税率は町の条例で決定されております。一方で、第3期国保運営方針では「被保険者が県内全市町村で同一水準のサービスの提供を受ける」ためにも、保険税水準の統一目標年度である令和9年度に向け、賦課方式、賦課限度額の統一等を段階的に目指すことになっております。最終的に県内「同じ世帯構成・所得では同額の税」を目指して県が税率を決定する方針となっているため、町としてはその運営方針に従って条例改正の上程を考えております。

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】

埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)の赤字削減・解消計画は、国保財政の健全化を目的に策定されたものであります。町といたしましても、計画に沿った赤字削減・解消を進めるとともに、引き続き、収納率の向上、健康づくりや医療費適正化の取組等により、健全な国保財政運営ができるよう努めてまいります。

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】

県から示されております埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)(案)は、県を主体として国民健康保険の安定的な運営を図っていくことを目的としており、現在も課題の整理と議論が重ねられておりますことから、現在のところ県への要請を行うことは考えておりません。

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】

国保制度は全被保険者で支えていくものと考えており、低所得者に対する国保税の負担軽減措置も実施していることから、現時点では18歳までの子供の均等割を廃止する事は考えておりません。

(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】

国保税の税率は制度を全被保険者で支えていくとの考えのもと、どちらかに極端に偏ることなく応益割と応能割のバランスをとることに配慮し設定しており、今後もその姿勢を継続してまいります。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

国保税は全被保険者がそれぞれの範疇で納付し制度を支えていくべきものと考えており、子どもの均等割負担についても廃止する予定はありません。なお、未就学児の均等割の軽減は実施済みですので申し添えます。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

市町村国保運営の共通指針である埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)では、法定外繰入金は、令和8年度までに解消・削減することが目標として明記されており、これまで赤字補てん目的の法定外繰入金の計画的な削減に取り組んでまいりました。国保事業は特別会計として運用されているため、一般会計からの繰入金につきましては、一般納税者との公平性の観点等から、厳正に行われるべきものと考えておりますことから、赤字補てん目的の法定外繰入金を増額につきましては考えておりません。

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】

寄居町では、繰り入れのできる基金はございません。そのため、毎年度財務状況を分析し、健全な財政運営に必要な保険税率の設定を行ってまいります。

(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】

資格証明書及び短期被保険者証の交付につきましては、加入者間の負担の公平性を鑑み、納付状況等から町の基準に基づき、窓口交付を原則としております。なお、資格証明書及び短期被保険者証該当世帯であっても、18歳までの未就学及び就学中の被保険者に係る被保険者証につきましては、すべて郵送しております。

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】

資格証明書及び短期被保険者証の窓口交付は、加入者間の負担の公平を図るとともに、国保税の収納を確保するための一つ的手段として、納税者と接することで生活状況の把握、納税相談や納税指導等の機会を設け、国保税の適正な収納に役立てることを目的としております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書の適用につきましては、事前に生活状況調査を行い、該当者には弁明の機会を設けるなどの適正な手続きを経たうえで実施しております。

(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と保険証の一体化につきましては、すでに国の法案が成立しておりますことから、国に要請を行うことは考えておりません。

② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6か月としてください。

【回答】

定期的な納税相談につなげることで、納税者の生活状況の変化等を考え、短期被保険者証の有効期限は4か月としております。ただし、18歳までの未就学及び在学中の被保険者に係る短期被保険者証の有効期限は6か月となっております。

(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】

低所得世帯に対しては国保税の軽減措置を行っており、天災等につきましても減免制度を設けていることから、現時点では考えておりません。

(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】

一部負担金の減免等につきましては、国の認定基準に準じて運用しており、町独自の認定基準による取扱いについては考えておりません。

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】

一部負担金の減免等の対象者であるかを判断するにあたり必要最低限な内容を記入いただく申請書となっておりますことから、申請書様式を変更することは考えておりません。

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につきましては、町規則により申請書を町長に提出しなければならないとされておりますことから、申請手続きの窓口を保健医療機関とすることは考えておりません。

(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】

国保税の滞納につきましては、滞納者への納税相談や納付指導などにより、自主納付を促すことが基本であると考えております。しかし、税負担の公平性を確保するという観点から、滞納者の担税力を確認したうえで、法令等の規定に基づく処分に至る場合もあります。また、相談・指導を行う中で、必要な場合には資格担当部門との連携や福祉部門への案内も行っております。

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】

滞納整理・処分につきましては、法令等の規定に基づき適正に対応しております。

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】

国保税の滞納につきましては、滞納者への納税相談や納付指導などにより、自主納付を促すことが基本であると考えております。しかし、税負担の公平性を確保するという観点から、滞

納者の担税力を確認したうえで、売掛金につきましても法令等の規定に基づき適正に対応しております。

- 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】

国保税の滞納につきましては、滞納者への納税相談や納付指導などにより、自主納付を促すことが基本であると考えております。しかし、税負担の公平性を確保するという観点から、滞納者の担税力等当事者の生活実態を考慮したうえで、法令等の規定に基づき適正に対応してまいります。

(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】

傷病手当金につきましては、町の国保財政が厳しい状況にある中で、国の枠を超えた独自基準を設けることは考えておりません。

- 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】

町の条例において、傷病手当金の適用期限は令和5年5月7日となっております。町の国保財政が厳しい状況にある中で、国の枠を超えた独自基準を設けることは考えておりませんことから、条例の改正及び傷病見舞金制度の創設につきましては考えておりません。

(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】

町国保運営協議会委員は、保健医療代表、公益代表、被保険者代表で構成されております。このうち、保健医療代表及び公益代表は、関係団体からの推薦により選出されますが、被保険者代表につきましては、住民からの公募を実施しております。

- 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】

今後も被保険者代表委員からいただいた意見につきましても、十分に協議、検討してまいりたいと考えております。

(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】

特定健康診査につきましては、本人負担はございません。

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】

特定健診実施時に各種がん検診（肺、胃、大腸、前立腺）を同時実施しております。

③ 2023 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】

特定健診対象者に対しては、健診開始 1 か月前に受診案内を送付するとともに、町広報誌にお知らせを掲載いたします。未受診の方に向けましては、対象者の健康意識に応じた受診勧奨ハガキの送付に加え、電話勧奨も実施してまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の保護及び管理につきましては、条例に基づき、個人情報が記載される書類等をすべて施錠できるキャビネット等において、厳重かつ適正に管理しております。

(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、住民の暮らしと福祉を良くするために活用をお願いします。

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 年度財政調整基金の積立額は 296,941 千円、最終残高は 1,667,724 千円です。

② 高すぎる国保税を引き下げのために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

町全体の財政状況に鑑みて財政運営を行っているため、特定の事業に対する財政調整基金の活用は考えておりません。

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 2 割負担が導入された背景には、後期高齢者医療費の増加が予想される中、社会保障制度を維持可能なものとするため、少しでも多くの人に支える側として活躍してもらい、能力に応じた負担をしてもらうことや、現役世代の負担上昇を抑えながら、すべての世代が安心できる社会保障制度を構築するというものがあり、国において十分に議論されたうえでの法改正であります。

町は、埼玉県後期高齢者医療広域連合を支える一保険者として、円滑な制度運営をしていくという立場にありますことから、中止を要請する考えはございません。引き続き窓口 2 割負担となる被保険者に対して丁寧な説明を行ってまいります。

(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2割負担となる方につきましては、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について、3年間の配慮措置が設けられておりますことから、町独自に軽減措置を設けることは考えておりません。

(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】

診療情報や健診結果、介護認定の情報などが集約された「国保データベース」を活用し、地域の健康課題の把握を行うほか、介護予防等の一体的な事業を実施する中で、高齢者の健康状態の把握に努めてまいります。また、重症化を予防するため、必要に応じた医療受診への勧奨や、電話や訪問による保健指導を実施してまいります。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康の保持・増進に係る事業としまして、リーフレットや町広報誌を活用して啓発するとともに、国保、介護、健康づくり担当と連携した保健事業の実施等、より一層の事業の充実が図られますよう努めてまいります。

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

【回答】

町が行う後期高齢者健康診査、がん検診、歯科健診はいずれも無料で受診することができます。人間ドック、脳ドックは、無料ではございませんが、35,000円を上限に助成をしております。聴力検査は、特定健診の検査項目にはなっておりませんが、人間ドックでは検査項目の一つとなっております。

(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】

現時点で要請等を行う考えはございませんが、国や県、広域連合の今後の動向を注視してまいります。

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】

町としましては、申し入れを考えておりません。

(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】

町としましては、実施を考えておりません。

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感染症対策の所管課として、令和3年度から健康づくり課を新設し、人員増加等の体制強化を行いました。また、新型コロナウイルスワクチンについては、これまでのノウハウを活かし、最小限の人員で最大の効果が得られるよう対応してまいります。さらに今後大規模な対応が必要となった際には、すみやかに全庁的な協力体制を構築し、対応してまいります。

(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】

町としましては、実施を考えておりません。

(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】

町としましては、実施を考えておりません。

(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】

現在は感染症法上の2類相当から5類に引き下げとなり、季節性インフルエンザの検査と同様に医療機関でのPCR検査が受けられることから、町としましては、実施を考えておりません。

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】

介護保険法では、高齢者の現状を踏まえつつ社会のニーズに合わせる観点から、3年に1度介護保険法の改正が実施されております。高齢者人口の増加と共に、要介護認定者数や、介護給付費の増加が見込まれる一方、介護保険制度を支える現役世代人口は減少していることから、介護保険制度を持続可能な制度とすることが重要と考えております。介護が必要となった方に安定的に介護サービスが提供できるよう、県・国の動向を注視し、大里広域市町村圏組合及び構成市と連携を図りより良い介護保険制度となるよう努めてまいります。

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】

これまでも介護予防事業を実施するなど介護保険料の増加抑制に努めてまいりましたが、要介護認定者はこれからも全国的に増加傾向にあり、今後も介護給付費の増加が見込まれます。

引き続き高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした効果的な介護予防事業を実施し、住民負担の軽減に努めてまいります。

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】

介護保険制度は全国一律の制度であるため、介護保険料の減免についても、本来法制度の枠組みの中で対応すべきものであり、負担の公平性と持続可能性を高める観点から、負担能力に応じた負担を求めるものとなっております。

すでに法制度の枠組みの中で、震災、風水害等による災害に係る減免や、低所得者について国・県・町が負担して保険料の軽減を実施しております。

さらなる軽減につきましても、全国一律の制度として検討されるべきであり、町としましては引き続き国・県の動向を注視してまいります。

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】

介護保険の適正な運用のため、利用料限度額（支給限度額基準）は介護保険法により要介護度別に定められており、介護度に応じた利用限度額の中で介護サービスをご利用いただいております。状態が変化し現状の介護サービスが不足する場合には、要介護認定区分変更申請をしていただくよう、引き続き本人や家族、ケアマネ等に対し周知してまいります。

現時点で独自の助成について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】

特定入所者介護サービス費（補足給付）の要件見直しにつきましては、高齢化が進む中で、必要なサービスを必要な方へ提供できるようにしながら、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から、一定の収入のある方に対して、負担能力に応じた負担を求めるものとなっております。

現在、特定入所者介護サービス費の更新手続きの際には、勧奨通知を出すほか、入所施設に手続きの補助を依頼するなどして、利用に支障が生じないように努めているところですが、引き続き、必要なサービスを必要な方へ提供できるよう努めてまいります。

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】

現時点では、助成制度を創設する考えはございませんが、国や県、近隣市町村の動向を注視してまいります。

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】

介護事業所の経営状況につきましては、町で実態を把握することは困難であると考えます。

また、現時点では町独自の財政支援を行う予定はございませんが、国や県、近隣市町村の動向を注視してまいります。

- (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】

現在マスク等の衛生材料については入手可能な状況になっていると認識しており、町独自で配布を行う予定はございませんが、国や県の動向を注視してまいります。

- (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】

町内の施設入所者につきましては、既に希望者へのワクチン接種が済んでおります。また、在宅の高齢者につきましても、順調にワクチン接種が進んでおります。PCR検査につきましては、現時点では実施を考えておりません。

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】

大里広域市町村圏組合が策定した介護保険事業計画に基づき、計画的に基盤整備を進めております。引き続き安定的なサービスの提供が図れるよう、大里広域市町村圏組合と共に努めてまいります。

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】

高齢者人口の増加、高齢化率も年々高くなる傾向にある中で、地域社会では高齢者をめぐる様々な問題に取り組む必要があります。その窓口となる地域包括支援センターの体制を充実させることは重要であると考えられることから、今後も地域包括支援センターの委託業務内容の見直しを検討するとともに、必要な人員配置等も併せて検討してまいります。

また、地域で暮らす高齢者が、今後も住み慣れた場所で安心して暮らしていけるよう、引き

続き大里広域市町村圏組合、熊谷市、深谷市及び地域包括支援センターとの連携を強化し、「地域包括ケアシステム」の構築に向け取り組んでまいります。

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】

介護福祉従事者の離職防止、人材の確保と定着、増員は、今後ますます増大する介護サービスのニーズに対応するため、極めて重要であると認識しております。介護職員の処遇改善や人材確保のための制度充実につきましては、今後も、国、県の動向を踏まえて、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し対応してまいります。

また、介護職員の資質の向上を図るため、県が実施する研修等について、介護事業所等に周知してまいります。

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。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につきましては、関係機関が連携し対応することが重要と考え、子育て、教育等の関係課等と協議し、令和5年4月より「寄居町福祉総合相談支援体制構築事業に関する業務取扱基準」を整備いたしました。引き続きヤングケアラーの認知度向上に向けた啓発活動に取り組むと共に問題解決に向けた支援体制の構築に努めてまいります。

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につきましては、高齢者の自立支援、重度化防止に関する取組を積極的に行った自治体を評価し、評価に基づき交付されるものであり、介護予防等に必要とする取組みの予算に充当しております。

町では、介護が必要となった方に安定的に介護サービスが提供できるよう取り組んでいるところではありますが、より良い介護保険制度となるよう必要に応じて国や県に要請してまいります。

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】

今後も高齢者人口の増加、要介護認定者数の増加が見込まれることから、引き続き高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした効果的な介護予防事業を実施し、住民負担の軽減に努めてまいります。

国庫負担割合の引き上げ要請に関しましては、社会情勢等を踏まえて研究してまいります。

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】

第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画を策定する際、計画策定委員会、庁内検討委員会を開催し、各専門家等の意見を踏まえて策定してまいります。当事者の皆様の意見を取り入れるため、障害のある方本人を対象にしたアンケート、パブリックコメントを実施してまいります。

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。

- (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】

地域生活支援拠点事業は、令和3年度から事業を開始しており、引き続き、相談、緊急時の受入れ・対応、専門的人材の養成、地域の体制づくり、機能強化に取り組んでまいります。

- (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】

現時点では、独自補助を予算化する考えはございません。

- (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】

施設の開設については事業者が行うことから、利用ニーズについては各事業所と情報共有を図ってまいります。

- (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】

町及び町社会福祉協議会では、寄居町共助のまちづくりネットワーク会議を設置し見守りネットワークの強化を図っております。

今後も引き続き、町計画等に基づき、障害者や高齢者、家族等の包括的な支援に向けた相談窓口体制の強化に努めてまいります。

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】

障害者施設の職員不足についての相談は町へ挙がってきておりませんが、今後国、県の動向を踏まえて、対応をしてまいります。

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。

- (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につきましては、埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき実施している事業であることから、県の要綱に基づき対応してまいります。

- (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】

精神障害者に対する助成については、前途のとおり、埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき実施しておりますので、県の要綱に基づき対応してまいります。

- (3) 二次障害（※）を単なる重度化に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、福祉がそれに十分こたえていません。

【回答】

利用者が必要な支援を受けられるよう、各分野の関係機関や相談支援事業所と連携し、適切な福祉サービスの提供に努めてまいります。

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】

既に実施しております。

- 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】

県の動向等を踏まえ、必要に応じて検討してまいります。

- 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】

県の動向等を踏まえ、必要に応じて検討してまいります。

(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】

県内の交付枚数状況ですが、36枚交付をしている市町村が最も多いことから、現在のところ増やすことは考えておりません。また、100円券につきましても、現在のところ考えておりません。

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】

福祉タクシー制度の対象者は、1～3級の身体障害者手帳所有者及び㉔、Aの療育手帳所有者であります。自動車燃料費補助の対象者は、身体障害者手帳の障害程度2級以上の下肢又は体幹機能障害の方で、自己所有の自動車(二輪車を除く)を自ら運転される方としております。どちらの制度も所得制度や年齢制限はございません。

なお、対象者の拡大は現時点では考えておりません。

(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】

県への要望につきましては、調査研究し必要に応じて行ってまいります。

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】

町では、対象の範囲を①75歳以上の方②要介護3～5の方③身体障害者手帳1・2級、療育手帳㉔・A、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかをお持ちの方としております。対象の拡大についてですが、現在も同居家族が75歳以上のみで構成される方や、日中または夜間に75歳以上の方のみとなる場合も希望により登録が可能となっております。

避難経路、避難場所につきましては、各自が家族等と話しあい決定するものであることから、原則自助・共助・公助について理解し、一人ひとりが災害対応力を高めることが重要と考えております。避難行動要支援者名簿の活用につきましては、研究を進めてまいります。

(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】

町内5カ所の福祉避難所の収容人数等の条件を踏まえ、災害の種類に応じた災害弱者への対応を研究してまいります。

- (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】

避難所以外で避難生活をしている方につきましては、避難先の最寄りの避難所の受付簿で状況を確認するとともに、救援物資は自主防災組織と連携し配付する対応を考えております。

- (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】

現時点では、消防機関、警察、町社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自主防災組織等に提供しております。民間団体への名簿の開示につきましては、その活動内容や発災時の状況、災害の規模に応じて検討してまいります。

- (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】

自然災害への対策は自治防災課、感染症への対策は健康づくり課が行いますが、同時発生した場合に備えて両課で緊密に連携を取るとともに、発生時には対策本部を立ち上げ、関係機関とも連携しながら町全体で対応してまいります。また、保健所の設置及び機能につきましては、地域保健法で既に明確になっており、町との必要な連携も取れているものと考えております。

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】

障害福祉事業所へのマスクや衛生材料の提供につきましては、国や県の動向を注視し検討してまいります。

- (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】

入院や治療に関する医療提供体制の構築は保健所が行うことから、町としては実施を考えておりません。

- (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】

引き続き、医療機関での個別接種で接種していただく予定です。

(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】

県により実施予定と聞いております。

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】

町で把握している範囲では、指定難病に罹患している職員は複数名おり、所属長と当該職員とが相談し、健康面に配慮しながら勤務に従事させております。

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。

(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】

私的理由による待機児童も含め0人です。

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】

町立保育所において定員の弾力化は現在行っておりません。

(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】

現在待機児童は発生しておらず、増設の考えはございません。

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】

現在、町内にある民間保育園に対し、国や県の補助金のほか、障害児支援のための町単独補助金を交付しております。引き続き、必要な支援が受けられる体制の整備に努めてまいります。

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、当町には該当となる施設はございません。

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】

国の定めた保育士の配置基準を守りながら、感染防止対策を講ずるなど安全・安心な保育を行えるよう取り組んでまいります。

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】

現在、町の単独補助として、町内にある民間保育園に対し、今年度から1,000円引き上げ、職員一人当たり月額13,000円を交付しております。

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に

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】

保育料の無償化等につきましては、多様な経済支援の中の一つとして、研究をしてまいりたいと考えております。

(2) 給食費食材料費（副食費）を無償化してください。

【回答】

給食食材料費（副食費）の実費徴収につきましては、国の制度に基づく負担軽減に加え、町独自の第3子以降の副食費の無償化を実施し、子育て世帯の負担軽減を図っております。

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。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】

今後も指導監督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】

保育格差が生じないように、今後においても適切な保育の実施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が、今後も待機児童が生じないように努めてまいります。

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、当町では放課後児童支援員の処遇改善のため、両事業を実施しております。

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】

県の放課後児童健全育成事業費補助金交付要綱の規定に基づき、対応しております。

【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】

町では、県内現物給付の実施にあわせ、2022年10月から高校生世代までを対象とし、実施しております。

(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】

町では、通院及び入院時の子ども医療費無償化の対象年齢は、高校生世代までとしております。

(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】

現在、要請は考えておりませんが、国の動向を注視してまいります。

(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】

現在、要請は考えておりませんが、国の動向を注視してまいります。

(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】

現在、要請は考えておりませんが、国の動向を注視してまいります。

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】

国保制度は全被保険者で支えていくものと考えており、低所得者に対する国保税の負担軽

減措置も実施していることから、18歳までの子供の均等割金額相当の財政支援を行う事は考えておりません。

(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】

小・中学校給食に使用する農産物については、JA ふかやを通じて優先的に活用しております。

また、給食費についてですが、町では第3子以降の給食費を平成28年度より無償化しており、継続して実施しております。

今後も、国の給食費無償化の情報を収集し、適切に対応し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】

住民の方には、福祉課カウンターにて県が作成した「保護のしおり」を配布しているほか、町ホームページにも生活保護制度についてご案内をしております。

生活困窮者等の支援につきましては、町社会福祉協議会・アスポート相談支援センターとの連携のうえ面談等を実施し、制度について説明を行っております。

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、埼玉県のお知らせ(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】

生活保護の実施機関は埼玉県北部福祉事務所となっていることから、生活保護に関する要望は、埼玉県へお問い合わせください。

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。こうしたことが起らないよう指導を徹底してください。

【回答】

生活保護の実施機関は埼玉県北部福祉事務所となっていることから、生活保護に関する要望は、埼玉県へお問い合わせください。

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】

生活保護の実施機関は埼玉県北部福祉事務所となっていることから、生活保護に関する要望は、埼玉県へお問い合わせください。

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】

生活保護の実施機関は埼玉県北部福祉事務所となっていることから、生活保護に関する要望は、埼玉県へお問い合わせください。

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】

生活保護の実施機関は埼玉県北部福祉事務所となっていることから、生活保護に関する要望は、埼玉県へお問い合わせください。

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】

夏季加算につきましては、生活保護の実施機関は埼玉県北部福祉事務所となっていることから、生活保護に関する要望は、埼玉県へお問い合わせください。

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】

当町では、町社会福祉協議会やアスポート相談支援センターなどの関係機関と連携のうえ、生活困窮者自立支援制度町村別連絡会議を活用するなどして、生活困窮者支援を図ってまいります。