

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

皆野町

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】

国保税につきましても、低所得者層の負担に配慮しながら「賦課方式」「税率」など、全体的な見直し・検討を進めていかなくてはならないと考えております。

(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】

平成30年4月から国民健康保険制度は大きく変わり、県が財政運営の責任主体となりました。国民健康保険は、加入者の減少、低所得者・高齢者の加入割合が多く、財政面では依然厳しいものがあります。国保税の「賦課方式」「税率」など、全体的な見直し・検討を進めていかなくてはならないと考えております。

- 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】

住民の福祉向上のため、十分に協議し適正に対応します。

- 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】

国保税につきましては、低所得者層の負担に配慮しながら「賦課方式」「税率」など、全体的な見直し・検討を進めていかななくてはならないと考えております。
地域医療体制の整備については、「ちちぶ医療協議会」で協議し適正に対応します。

- 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】

町では、18 歳以下の国保加入者のうち 3 人目以降のかたの均等割を減免する制度を平成 31 年度課税分から行っております。

また、昨年 4 月から施行されました、未就学児の均等割 5 割軽減と合わせ子育て世代の負担軽減を図ってまいります。

(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】

現在、応能割と応益割の割合は、概ね 7 対 3 となっております。
低所得者層の負担に配慮しながら、応能応益割合についても慎重に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】

18 歳以下の国保加入者のうち 3 人目以降のかたの均等割を減免する多子世帯減免制度を維持していく考えです。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

一般会計の財政は非常に厳しい状況であり、また、県の国保運営方針の中に一般会計からの繰入の削減が掲げられていることから、繰入額の増額は難しいと考えております。
今後とも歳入確保、歳出削減に努め、健全な国保財政運営を進めていきたいと思っております。

- 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】

基金からの繰り入れには限りがあり、国保税の「賦課方式」「税率」など、全体的な見直し・検討を進めていかななくてはならないと考えております。

(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】

国保加入者の国保税負担の公平性を図るため、徴収対策強化は必要と考えます。
滞納者の状況を把握し、納付資力のある方については、より多くの折衝機会を持つ目

的から、短期被保険者証、資格証明書の交付は必要な措置であると考えます。

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】

短期保険証の窓口交付は、滞納者の状況の把握、納付相談の機会の確保を目的に実施しております。被保険者にご理解いただけるよう丁寧に説明し対応します。

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、納税相談がなく、保険税を納付することができない特別な事情が認められない場合に、やむを得ず発行しております。被保険者からの申し出等には丁寧に説明し対応します。なお、現在交付している世帯はありません。

(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に要請してください。

【回答】

マイナ保険証の義務化につきましては、オンライン確認によるミス等も発生しており、全体的に見直し、検討が必要と思われまます。また、マイナ保険証の管理が難しい方については、個別に相談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】

税負担の公平性を図るため、税の徴収に努めることは必要です。滞納者の状況を把握するためより多くの折衝機会を持つ目的から短期保険証の有効期間は3ヶ月としております。ただし、障害者及び高校生以下のお子さんについては、6ヶ月の保険証を交付しております。

(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】

町独自の低所得世帯への申請減免制度の拡充は、財源確保の課題から困難であると考えております。

(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いては、その要件を規則において定めています。被保険者から

の申出には、それぞれの個別事情を確認しながら対応していきます。

- 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】

国保主管課窓口において、他の申請と同様に記入方法など丁寧に対応し、被保険者が困惑することのないよう努めます。

- 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】

医療機関に申請書を置くことによって、会計窓口での支払時に誤解を招くことが懸念されます。また、個々の事情を詳しく伺う必要があることから、医療機関の窓口での手続きは難しいと考えます。

(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】

福祉部門と連携の上、個々の納税者の実態を的確に把握し対応してまいります。

- 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】

徴収事務は、法令に基づき適正に執行しております。財産等の差押えについては、担税力・家族構成・資産の状況を把握し執行を行っております。

- 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】

徴収事務は、法令に基づき適正に執行しております。財産等の差押えについては、担税力・家族構成・資産の状況を把握し執行を行っております。

- 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】

徴収事務は、法令に基づき適正に執行しております。財産等の差押えについては、担税力・家族構成・資産の状況を把握し執行を行っております。

(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】

情報収集に努め、機会をとらえて県へ意見してまいります。

- 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。もしくは、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

恒常的な施策としての条例改正については、財源確保の問題もあるため、十分な協議が必要と考えます。

(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】

公募については、引き続き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】

当町の国保運営協議会については、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員等で構成され、また町内の各地区から選任し、町民の意見を反映するよう努めています。

(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】

本人負担はありません。

- 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】

当町では、ガン健診と特定健診が同時に無料で受けることができます。

- 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】

健康ポイントによるインセンティブ事業、医師会と連携した診療情報提供事業、未受診者への受診勧奨通知の送付（年2回、受診履歴等から対象者の特性を4グループに分類し、効果的・効率的な受診勧奨を実施）などを行っております。

- 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】

192,063,657円

- 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】

基金からの繰り入れには限りがあり、国保税の「賦課方式」「税率」など、全体的な見直し・検討を進めていかななくてはならないと考えております。

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】

国の動向を注視し、慎重に対応してまいります。

- (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】

国の動向を注視し、慎重に対応してまいります。

- (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】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に基づく計画を基本として、適切に支援してまいります。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

関係部署と定期的な協議、調整の上、事業の充実を図ってまいります。

- (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】

特定健診・がん検診・後期高齢者健診・若年健診は無料で実施しております。
また、人間ドックは30,000円の補助金を交付しております。なお、歯科健診は、町主体で当該年度40歳・50歳・60歳・70歳の節目年齢の方には無料で、また後期高齢者広域連合を実施主体として、75歳及び80歳の被保険者に無料で実施しております。

- (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】

当町では、令和5年度より一定の要件を満たす難聴の高齢者に補聴器購入費の助成を始めております。

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】

機会を捉えて、国および県に働きかけてまいります。

(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】

秩父地域では、ちちぶ定住自立圏構想に基づき「ちちぶ医療協議会」が創設され、医師や看護師など医療職確保の取組をはじめ、様々な地域医療に関する取組を行っています。

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】

人員体制の強化に向けて、適切に対応していきます。

(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】

機会を捉え、県に働きかけてまいります。

(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】

保育所等に対しては、抗原簡易検査キットを配付いたしました。

(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】

町独自の対応は困難ですが、機会を捉えて、国および県に働きかけてまいります。

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. 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率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】

国の動向を注視し、慎重に対応してまいります。

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】

介護保険料の見直しにつきましては、次期介護保険事業計画で必要なサービス量を見込み適切な額を算定してまいります。

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】

高齢者介護サービス自己負担金補助金制度により、第1段階から第3段階の利用者負担額の助成を行っています。

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】

利用料限度額の上限を超えた分についての独自助成は厳しい状況です。要介護度区分の変更申請など適切に対応してまいります。

(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】

昨年8月の預貯金要件の見直しで対象外となった方は14人でした。変更前の利用者は月平均86人で、変更後は71人です。このような状況ですが、負担限度額の見直しによって利用を取りやめたという方はあまりないという認識です。また、町独自の補助等については、現時点では考えておりません。

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】

食費と居住費の町独自の助成制度は考えていません。

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】

地域包括支援センター等において、コロナ禍の事業運営についても相談を受けております。今後も事業者からのこのような相談に対しては、商工部門とも連携し丁寧に対応してまいります。

(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】

町独自の提供予定はございません。

(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】

新型コロナウイルスワクチン接種は、秩父地域 1 市 4 町が連携して行っています。高齢者施設の入所者及び従事者については、施設と連携を図り嘱託医による施設内での 4 回目の接種を実施しています。公費による PCR 検査につきましては、現時点では考えていません。

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】

特別養護老人ホームや小規模多機能施設について、町が直接施設を整備する計画はありません。

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】

今年度、社会福祉士を 1 名増員し 5 名体制となりました。今後も体制の充実を図ってまいります。

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】

地域包括支援センターが主催で町内の訪問介護事業所との意見交換会等開催し、従事者の離職防止や確保に関する情報共有や研修制度の充実等の支援を行っております。

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】

関係部署（福祉課・健康子ども課・教育委員会事務局）が連携して対応していきます。今年度、ヤングケアラーに関する正しい知識の普及啓発と実態調査に向け、教職員への研修の企画、児童・生徒等へ向けてのアンケート実施等を計画しております。また、関係課との連携を逐一実施し、情報の共有やケース会議を実施する関係づくりを行っております。

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】

国の動向を注視し、慎重に対応してまいります。

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】

国の動向を注視し、慎重に対応してまいります。

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】

計画策定にあたり、当事者や家族の意見が十分反映されるよう適切に対応してまいります。

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】

秩父地域では障害者自立支援協議会を中心に地域課題を協議しており、同協議会の意見を踏まえて対応していく考えです。

- (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】

秩父地域では障害者自立支援協議会を中心に地域課題を協議しており、町独自での整備は考えておりません。

- (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】

町内の入所施設は民間施設が1か所です。施設入所者の地域移行を促進する観点からもグループホームなどのサービス提供体制の整備の必要性については認識しておりますが財政的な面から町が直接施設を整備する計画はありません。今後、事業者等との連携につとめてまいります。

- (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】

福祉課を中心として総合相談に対応する体制を整えています。

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】

機会を捉え働きかけてまいります。

。

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】

支援が必要な人に必要な支援を行っていくため、また、制度を存続していくためには、一部制限を設ける必要があると考えます。

- (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】

県事業の中で実施しており、機会をとらえて県へ働きかけてまいります。

- (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】

機会を捉えて、実態の情報共有、啓発に努めてまいります。個々の障がい（疾病）の特性等充分踏まえ、個別的なサポートが充実し重度化が予防できるよう医療・保健・介護連携の推進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】

実施済みです。

- 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】

他の事業と調整のうえ検討します。

- 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】

県補助では自己負担 950 円/1h ですが、町単独補助で利用料自己負担を 500 円/1h にし、最大 450 円の差額を補助しています。

(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】

初乗り料金の改定を受け配付枚数を増加しています。補助券については、県協議会での検討事項となります。

- 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】

所得制限や年齢制限の導入予定はありません。

- (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】

機会を捉え働きかけてまいります。

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】

これまで避難所の段差には、スロープを設け、登載者の避難経路の確保をいたしました。今後、すべての避難場所のバリアフリー整備について検討致します。

- (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】

福祉避難所については、すでに3か所整備されていますが、埼玉県の手引や近隣の自治体の

動向等をふまえながら、福祉部局や福祉避難所と調整し、今後進めてまいります。

- (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】

現状、避難所以外に避難している方についての情報をすべて把握しきれておりませんので、今後の検討課題として検討致します。

- (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】

福祉部局や民間団体と調整し、今後検討致します。

- (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】

限られた職員での対応となりますが、自然災害担当部局及び感染症担当部局と協力し、適宜対応を行います。

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事業所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】

町独自の提供予定はございません。

- (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】

個別的なサポートが充実し重度化が予防できるよう医療・保健・介護連携の推進に努めてまいります。

- (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】

新型コロナウイルスワクチン接種は、秩父地域1市4町が連携して行っています。施設入所者については、日ごろの状態を把握している嘱託医による施設内での接種を行っています。

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

【回答】

予算につきましては、福祉に限らず限られた財源の中で、それぞれ所要額を確保してまいります。

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、難病を抱えながらも就労が積極的に継続できるよう、就労環境の整備など適切に対応してまいります。

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】

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】

受け入れ児童の増員は行っておりません。

(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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

当町に待機児童はいないため、施設の整備計画はありません。

- 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】

育成支援が必要なお子さんを受入れるための補助金は、すでに整備しております。

- 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】

移行する施設がある場合は適切に対応します。

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】

少人数保育実現のための予算増額については、現時点では考えておりません。

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】

国による処遇改善を進めております。また、保育士確保に向け適切に対応してまいります。

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、所得に関係なく同一世帯に15歳未満のお子さんが3人以上いる場合、第3子以降の保育料を無料としています。

- (2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

当町では、満3歳以上の多子世帯（同一世帯に中学生以下の子どもが3人以上いる）を対象に、第3子以降の副食費が免除となります。

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】

認可外保育所に対しては、指導監督に努めております。

(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】

適切に対応していきます。

【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】

現時点では、施設整備の計画はありません。

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】

学童保育所運営者へ各事業の情報提供を行うなど普及に努めてまいります。

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】

当町に公営クラブはありません。

【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18歳に達した日の属する年度まで対象を引き上げております。

- (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】

入院・通院ともに18歳に達した日の属する年度まで対象を拡大しております。

- (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】

機会を捉え、国に働きかけてまいります。

- (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】

機会を捉え、県に働きかけてまいります。

- (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】

機会を捉え、国および県に働きかけてまいります。

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】

18歳以下の国保加入者のうち3人目以降のかたの均等割を減免する多子世帯減免制度により子育て支援を継続してまいります。

- (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】

令和5年度から町立小・中学校の児童・生徒に係る給食費は、無償としています。地元農産物の学校給食への活用は、かねてより実施しています。

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】

申請者の立場に立って必要な情報提供をしてまいります。

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】

生活保護申請に係る扶養照会は、保護の実施機関である埼玉県の所管事項です。町といたしましては、面談時に申請者から扶養照会を望まない申し出があった場合は、その理由と合わせて福祉事務所に申し送りしています。

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】

生活保護のケースワークは県福祉事務所が所管しています。

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。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】

生活保護の決定は県福祉事務所が所管しています。

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

厚生労働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】

生活保護の決定は県福祉事務所が所管しています。

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。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】

県福祉事務所と連携し適切に対応してまいります。

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】

生活保護の決定は県福祉事務所が所管しています。

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】

関係機関と連携し適切に対応してまいります。