

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

貴市町村名をご記入ください (伊奈町)

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、もつ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、協会けんぽ等と比べても2倍近く高くなっています。それ故に、国庫負担の増額(全国知事会は1兆円)を求めていくことはもちろんですが、市町村におかれましては、国民皆保険制度を守るために、「払える保険税」にして、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】 保険医療課

国民健康保険の都道府県単位化以降、国保運営方針では、県と市町村で共通認識の下、国民健康保険の安定的な運営を図っていくこととしています。町といたしましても、この方針に基づき、安心して医療にかかれる体制を維持するため、国民健康保険の安定的な運用に努めていきます。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

① 「第3期国保運営方針」において、令和6年度から「納付金」の統一、令和9年度に保険税の準統一をおこなう前提として、県は医療費水準反映係数 $\alpha=0$ としていくとしています。しかし、南部、南西部東部の医療圏と比較して北部、秩父の医療圏では、医療機関など、医療提供体制により、医療費水準に大きな差が生じています。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「保険税」が高くなるように慎重に検討をすすめてください。

【回答】 保険医療課

国保運営方針では、県と市町村で共通認識の下、国民健康保険の安定的な運営を図っていくこととしています。町としても、本方針に基づき、保険税水準の統一に向け課題の解決に取り組んでいきます。

② 地方財政法第二条には「(地方財政運営の基本)第二条 地方公共団体は、その財政の健全な運営に努め、いやしくも国の政策に反し、又は国の財政若しくは他の地方公共団体の財政に累を及ぼすような施策を行つてはならない。2 国は、地方財政の自主的な且つ健全な運営を助長することに努め、いやしくもその自律性をそこない、又は地方公共団体に負担を転嫁するような施策を行つてはならない」と明記されています。物価高騰の中で「保険税」が住民の負担にならないように、一般財政からの法定外繰入を引き続き行なってください。そして、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】 保険医療課

「埼玉県国民健康保険運営方針」において法定外一般会計繰入金等を解消することが明記されており、国保財政の健全化を図るため、県内の統一的な方針に基づき、埼玉県とともに国民健康保険の安定的な運営を努めてまいります。

③ 第3期国保運営方針はあくまでも技術的助言であり、すべて市町村の合意がなければまとめられないものです。県は、市町村と合意ができたと強調していますが、統一にむけての「保険税」の引き上げに悩んでいる市町村はあります。高齢化社会の中で、保険税の統一は、今後も際限なく引き上がっていくことが予想されます。負担の公平性、国保財政の安定運営の前に、住民の健康と暮らし優先するために、第3期国保運営方針の撤回を求めてください。

【回答】 保険医療課

町としては県内の統一的な方針に基づき、埼玉県とともに保険税水準の統一化に取り組んでいくため、現在のところ撤回を求める予定はありません。

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ことを条例で定めてください。また、国や県に求めてください。

【回答】 保険医療課

令和4年度から未就学児に係る均等割額の5割軽減を導入していますので、現在のところ、18歳までの子どもの国保税均等割を廃止する予定はありません。

(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】 保険医療課

国民健康保険の都道府県単位化に伴い、県と市町村は共同で、国保財政の健全化に向けた統一的な方針に基づき運営することになりました。そのような状況において、当町における令和5年度の応能割（所得割）と応益割（均等割）の比率は、約67対33で従来の応能割、応益割の割合を維持し、低所得者に配慮した税率を設定しています。また、所得が一定額以下の世帯に対し、均等割の軽減割合を7・5・2割としています。国保加入者で、納付が困難な方には、税の軽減・減免制度により対応していきます。

② 子ども（18歳以下）の均等割負担を廃止してください。

【回答】 保険医療課

令和4年度から未就学児に係る均等割額の5割軽減を導入していますので、現在のところ、子どもの国保税均等割負担を廃止する予定はありません。

③ 協会けんぽと比較しても高い保険税になっており、払える保険税にするために一般会計からの法定外繰入を増額（復活）してください。

【回答】 保険医療課

県内の統一的な運営方針である「埼玉県国民健康保険運営方針」では、国保財政の健全化を図るため、市町村は法定外繰入の解消に取り組むこととしています。本方針に基づき、県と市町村

は共通認識の下、今後も国民健康保険の安定的な運営を図ります。

④ 国保会計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】 保険医療課

県内の統一的な運営方針である「埼玉県国民健康保険運営方針」により、国保財政の健全化を図るため、埼玉県とともに保険税水準の統一に向け課題の解決に取り組み、国民健康保険の安定的な運営を図ります。

また令和6年度予算執行後の基金残高見込みは1,395円となっています。

(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】 保険医療課

郵送しています。

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】 保険医療課

本人の希望による窓口留置以外は行っていません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】 保険医療課

当町においては、資格証明書の発行は行っていません。

(5) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

① 「マイナ保険証」を持っていない方には、「資格確認書」を発行することになっています。2029年7月末までの有効期限にしてください。

【回答】 保険医療課

国の通知では、資格確認証の有効期限は、5年以内で各保険者が設定できることとなっています。資格確認証の有効期限につきましては、県の意向や近隣市の状況を含め検討してまいります。

② 「マイナ保険証」を所持している方に、解除できることをお知らせしてください。

【回答】 保険医療課

マイナ保険証の利用登録解除の手続き案内につきましては、広報いな、町ホームページ等で周知してまいります。

(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】 保険医療課

経済的な事情により、国民健康保険税を支払うことが困難な方には、個々の状況を伺いながら対応してきたところですが、平成30年3月に明確な基準を定めた「伊奈町国民健康保険税の減免に関する取扱要綱」を策定し、同年4月より同要綱により、国民健康保険税の減免の申請・相談にも円滑に対応しています。現行の基準に基づき、引き続き、広報いな、納税通知書に同封し

ている「国保だより」などで、広く周知に努めています。

(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】 保険医療課

経済的な事情により、窓口での一部負担金を支払うことが困難な方には、個々の状況を伺いながら対応してきたところですが、平成 31 年 3 月に明確な基準を定めた「伊奈町国民健康保険に係る一部負担金の減免及び徴収猶予に関する要綱」を策定し、同年 4 月より同要綱により、一部負担金の減免等の申請・相談にも円滑に対応しています。現行の基準に基づき、引き続き、広報いな、納税通知書に同封している「国保だより」などで、広く周知に努めています。

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】 保険医療課

減免の申請にあたり、使用する様式は「伊奈町国民健康保険に関する規則」により規定したものを使用しています。申請をされる方には、減免等に際して必要事項を記入していただきます。

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】 保険医療課

町において申請を受理した後、内容を審査、決定する必要があるため、医療機関の会計窓口で手続きをすることはできません。

(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】 収税課

滞納者には、納税相談をとおして個々の生活状況を把握した上で、納税をしていただいています。その中で、生活困窮者につきましては、必要に応じて減免制度や生活保護の手続きを関係各課へ案内するなどの対応をしています。

② 給与・年金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】 収税課

滞納処分の実施につきましては、最低限度の生活保障等を考慮した上で実施しています。

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】 収税課

滞納処分の実施につきましては、財産調査や納税相談をとおして、滞納者の個別の実情を把握した上で、総合的に判断し実施しています。

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】 収税課

生活困窮者につきましては、納税相談をとおして個々の生活状況を把握した上で、必要に応じて減免制度の案内や納税緩和措置を講じています。

(9) 傷病手当金制度を創設してください。

① 傷病手当金を創設し、被用者以外の方への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】 保険医療課

国・県の動向を注視し、適切な対応をとっていきます。

② 傷病手当金制度を創設できない場合は、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】 保険医療課

国・県の動向を注視し、適切な対応をとっていきます。

(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。また、公募制にできない理由を教えてください。

【回答】 保険医療課

国保運営協議会の委員は、被保険者を代表する委員、保険医、保険薬剤師を代表する委員、公益を代表するものの3区分から選出しています。委員の公募制につきましては、現在のところ導入予定はありません。

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】 保険医療課

適切な運営に努めていきます。

(11) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

【回答】 保険医療課

当町における特定健康診査に係る自己負担はありません。

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】 保険医療課、健康増進課

当町では、町内医療機関で、がん検診と特定健診を同時に受診することができます。

③ 2024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】 保険医療課、健康増進課

受診機会を確保するため、令和6年度においても受診期間を長く設定しています。(令和6年度実施期間：令和6年6月17日から11月30日)

また、がん検診等については、個別勧奨はがきの送付や年間事業カレンダーの全戸配布、町と健康増進に関する協定を締結している企業の協力を得てがん検診に関するチラシを配布するな

どの対策を行っています。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】 保険医療課、健康増進課

個人情報の保護に関する法律に則り、個人情報の保護に努めています。

(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てきた住民の貴重な財産です。コロナ禍から昨年の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 2023年度(令和5年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】 企画課

1,032,708 千円

② 国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっています。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】 企画課

県内の統一的な運営方針である「埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)」では、国保財政の健全化を図るため、市町村は法定外繰入の解消に取り組むこととしています。本方針に基づき、県と町は共通認識の下、今後も国民健康保険の安定的な運営を図ります。

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化により、受診抑制がおきており重症化につながります。中止するよう国に要請してください。

【回答】 保険医療課

窓口負担の見直しについて中止の要請をする予定はありませんが、制度改正によって必要な受診が抑制されることのないよう、2割となる方の負担を抑える「配慮措置」の制度についてなど、広域連合と連携を図り、丁寧な周知広報に努めます。

(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】 保険医療課

独自の軽減措置を行う予定はありませんが、「配慮措置」の制度についてなど、丁寧な周知、案内に努めます。

(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】 保険医療課

医療保険制度では、医療費の家計負担が重くならないよう、医療費が所得に応じて定められる上限額を超えた場合にその超えた額を支給する「高額療養費制度」の制度があります。

また、町では、健康状態が不明な方への支援やフレイル予防など、広域連合と連携し、所得にかかわらず、被保険者の方への保健事業の充実・強化を図っていきます。

(4) 団塊の世代が 75 歳になり、健康づくりが重要となっています。健康長寿事業を拡充してください。

【回答】 保険医療課

「フレイル対策等保健事業」として、フレイル（年をとって心身のさまざまな機能や活力が低下した状態）の予防に関する普及啓発等の事業を実施しています。

(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】 保険医療課、健康増進課

国民健康保険の特定健康診査と同期間に、後期高齢者の被保険者の方を対象に、無料で健康診査を行っています。

人間ドックについては、令和 6 年 8 月から 5,000 円引き上げ、25,000 円の補助を行い、また脳ドックについても新たに 25,000 円の補助を開始しました。

また、埼玉県後期高齢者医療広域連合が、昨年度中に 75 歳または 80 歳になられた方を対象とした無料の健康長寿歯科健診を行っています。今後も広報を通じて健診等の周知に努めていきます。

また、がん検診、歯科検診の自己負担額は、医療機関への委託料の原則 1 割としています。ただし、生活保護受給者の方は無料、70 歳以上の胃がん検診（バリウム検査）および 65 歳以上の肺がん・結核検診については、自己負担はありません。

(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】 保険医療課

今後国、県等の動向を注視したいと考えています。

3. 地域の医療提供体制について

(1) 埼玉県において、医師・医療従事者不足が発生していることから、国および県に対して、病院の統廃合・縮小をはじめ目的とする方針の撤回、そして、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充を求めてください。

【回答】 健康増進課

病院の整備に関しては、埼玉県の地域保健医療計画に基づいて運用されています。当町では、昨年 8 月に伊奈病院が移転し、病床数は 30 床増床され 181 床となりました。

医療機関の充実は必要と考えていますので、今後、国や県の動向を注視していきたいと考えています。

(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に処遇改善をはじめ、必要な対策や支援を行ってください。

【回答】 健康増進課

町だけでは医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となる支援と対策を行うには限界があります。国、県の動向を注視したいと考えています。

4. 新たな感染症に備えて、住民のいのちを守るために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】健康増進課

ご要望の内容について、必要性を含め検討したいと考えています。

(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】健康増進課

保健所の設置に関しては、地域保健法第5条の規定により、都道府県や政令市等に設置するものとされており、埼玉県の地域保健医療計画に基づいて運用されています。今後も、県の動向を注視したいと考えています。

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. 安心で十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

厚労省の社会保障審議会は第9回介護保険事業計画では、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入は先送りしましたが、所得基準額の引き下げで利用料2割負担を実施しようとしています。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】いきいき長寿課

国においては、持続可能な社会保障制度のために必要な改正の議論がなされているものと承知しています。町としては、国が示す制度の枠組みで、適切な介護保険制度の運営をしてまいりますので、ご理解いただきたいと存じます。

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

物価高騰の中で、住民は困窮しています。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】いきいき長寿課

介護保険料は、事業計画期間中の総給付見込み額や被保険者数及び法定負担割合から算出しますので、意図的に保険料の引き下げを行うことはできませんが、介護給付費等準備基金を活用し、保険料の上昇を抑制していきたいと考えています。

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。物価高騰など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】いきいき長寿課

介護保険料は、継続的な介護保険制度の運営や、皆様が安心して介護サービスを受けていただくための大切な財源となっています。現時点での、減免制度の拡充の予定はありません。

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】いきいき長寿課

利用料の減免制度については、町独自の事業として、訪問や通所など19種類のサービスを対象に利用料の4割又は5割を軽減する事業を実施しているところです。この町単独事業

での助成サービスは、令和6年度においても引き続き実施しています。

- (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】いきいき長寿課

現段階では、町独自の対策は難しいものと考えますが、今後も国の動向を注視していきます。

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】いきいき長寿課

現段階では、町独自の対策は難しいものと考えますが、今後も国の動向を注視していきます。

6. 訪問介護事業所の実態を調査し支援をおこなってください。

- (1) 小規模事業の大半は赤字経営になっています。自治体として財政支援を行ってください。

【回答】いきいき長寿課

現段階では、町独自の対策は難しいものと考えますが、今後も国の動向を注視していきます。

- (2) 新型コロナが5類にさがっても感染者は多く、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】いきいき長寿課

新型コロナウイルスが感染症法上5類感染症に変更に伴い、現時点での、公費支援の予定はありません。

- (3) 介護従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種の助成を創設してください。また、公費による定期的なPCR検査等を実施してください。

【回答】健康増進課

令和6年度以降の新型コロナワクチンの接種については、個人の重症化予防により重症者を減らすことを目的とし、新型コロナウイルス感染症を予防接種法のB類疾病に位置づけた上で、同法に基づく定期接種として実施することとされています。対象者は、65歳以上の高齢者および60～64歳で重症化リスクの高い方で、年1回秋冬に接種を予定しています。接種費用については、生活保護受給者の方を除き、一部自己負担金を徴収する予定です。定期接種の対象者以外であっても、任意接種として接種の機会を得ることは可能です。

PCR検査については、新型コロナウイルスが感染症法上5類に移行し、公費支援は終了しています。

7. 在宅を推し進める国の意向に反して、訪問介護報酬が今回マイナス改定となる予定です。ヘルパー不足の中、ヘルパーの離職や小規模の訪問系サービスの閉鎖が懸念されており、利用者が必要なサービスを受けられなくなるリスクがあるため、自治体として改善してください。

【回答】いきいき長寿課

介護現場における有為な人材確保のためには、継続的な労働環境の改善に取り組むことが重要であると認識しています。町独自の施策はありませんが、施設からの人材確保の相談等があった場合に、県が実施している埼玉県福祉人材センターなどの周知を行うとともに、国・県の動向

を注視していきます。

8. 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】いきいき長寿課

現在、町内には特別養護老人ホームが4施設あり、定員は419人です。近隣市と比較し、充実した状況であると考えています。

特別養護老人ホームの整備につきましては、県と協議しながら施設整備を進めていきます。

また、小規模多機能型居宅介護施設は1か所あります。今計画期の中で公募の予定はありませんが、今後、情報収集を行いながら検討していきます。

9. 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】いきいき長寿課

当町においては、令和3年度まで町全体を1圏域と設定してきましたが、高齢者人口の増加に対応するため、令和4年度から日常生活圏域を1圏域から2圏域体制とし、地域包括支援センターを2箇所設置しています。

10. 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。

介護支援専門員の確保が困難になり、ケアマネ難民が発生している実態があります。県独自の処遇改善制度の創設を県に要請してください。また、資格更新受講料負担など介護支援専門員の安定的な確保に向けての施策を検討して下さい。（東京都では独自の処遇改善手当として月額2万円手当あり）

【回答】いきいき長寿課

介護現場における有為な人材確保のためには、継続的な労働環境の改善に取り組むことが重要であると認識しています。町独自の施策はありませんが、県が実施している高齢者等介護職員就業支援事業などの制度の周知を行うなど、施設からの相談等に適切に対応するとともに、国・県の動向を注視していきます。

11. 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、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらうなど開始しています。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】社会福祉課

令和4年度に、町のヤングケアラーに関する方針や支援方法等を決定する場として、庁内関係各課により「ヤングケアラー支援に関する庁内連絡調整会議」を立ち上げ、定期的を開催しています。

また、立ち上げから毎年、子供たちがおかれている現状を把握するため、町立の小学校5年生・中学校2年生を対象にアンケート調査を実施しています。その結果、特に分析が必要と思われる児童・生徒にアプローチするため、アセスメント・インタビュー調査のガイドラインを整備し、各小中学校に実施を依頼しました。その結果により、支援が必要と判断された児童・生徒に対し、どのような支援が出来るのかを関係各課の担当者による検討会議を実施していま

す。

周知・啓発用に、リーフレットやポスターを作成し、また、8月には支援する側の研修として、ヤングケアラー経験者の方々等によるトークセッションを予定しています。

ヤングケアラー支援のため、庁内関係各課で連携を密にとりながら、地域での支援の輪を広げていきたいと思っております。

12. 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】いきいき長寿課

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するため創設され、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。保険者機能強化推進交付金の廃止についての県や国への要請は考えていません。

13. 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】いきいき長寿課

保険者機能強化推進交付金の廃止等について国への要請は考えていません。

14. 介護給付費準備基金残高から 2024 年度に執行した金額はいくらですか。

【回答】いきいき長寿課

2023 年度執行した金額は 49,565,133 円で、2024 年度執行見込額は 37,154,821 円です。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者福祉施策の実施にあたっては、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の実現を目指すとともに、障害者権利条約、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見、骨格提言の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に受け止めてください。

【回答】社会福祉課

伊奈町第7期障害福祉計画及び伊奈町第3期障害児福祉計画は、当事者意見を反映するため、町民アンケート調査、関係団体等のヒアリングを行い、審議会の提言を受け策定しました。今後は本計画に位置付けた施策の推進に取り組んでまいります。

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】社会福祉課

上尾・桶川・伊奈基幹相談支援センターと行政を中心とし、地域生活支援拠点整備を進めており、障害者支援施設において緊急時の居室確保事業を行っています。現在、対象施設・対象者の見直し等を行っています。

(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】社会福祉課

圏域の事業所等、関係機関の協力をいただきながら体制を整備し、研究していきます。

(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。市町村での障害を持った方の暮らしの場の資源、支援が必要としている計画を策定してください。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】社会福祉課

入所施設等や障がい者数については、社会福祉課において数の把握を行っています。ただし、暮らしの場を希望する方の把握については、潜在的な数を含め、数として把握ができていないのが実情です。また、町直営での入所施設運営は行っていないため、入所施設の設置について事業者より相談があった場合には、ニーズを含めて事業者と協議をすすめてまいります。

(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、把握して、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】社会福祉課

「8050問題」につきましても、社会全体の大きな問題となっておりますが、障がい者を抱える高齢家族の問題について、上尾市、桶川市、上尾・桶川・伊奈基幹相談支援センターとともに、地域生活支援拠点事業などを継続していきます。

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市町村で独自に職員確保のための施策を講じてください

【回答】社会福祉課

人材不足については、地域自立支援協議会でも議題として取り上げています。今後も地域課題として協議を進めてまいります。

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】保険医療課

所得制限、年齢制限は、埼玉県と同様の基準としています。一部負担金は、導入していません。

(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】保険医療課

精神保健福祉手帳2級所持者を対象者とする事および精神科入院分を対象とする事については、助成額の大幅な増加が見込まれるため、財政的に困難であると考えています。

(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、福祉がそれに十分応えられていません。

【回答】 保険医療課

二次障害について、医療機関へ啓発を行う予定はありませんが、重度心身障害者医療費支給制度は疾病の種類や原因を問わず、保険診療分が医療費助成の対象となります。障がいのある方が安心して医療を受けられるよう、制度を継続し、経済的負担を軽減していきます。

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】 社会福祉課

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】 社会福祉課

利用時間の拡大については、県補助金の拡充を含め、県に働きかけを行います。

① 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】 社会福祉課

利用者1時間あたりの負担が500円になるよう、450円の助成をしています。

(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】 社会福祉課

初乗り料金の改定を受け、令和2年度よりひと月あたりの配布枚数を2枚から3枚に増やしました。100円券の検討については、近隣市町やタクシー協会の動向を踏まえ研究してまいります。

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】 社会福祉課

身体障害者手帳1・2級、療育手帳④・A、精神障害者保健福祉手帳1級の方は、福祉タクシー利用券の交付又は燃料費の助成制度を選択し利用することができます。福祉タクシーについては、介助者の方が障がい者ご本人と同乗しても利用できます。燃料費助成については、障がい者ご本人又はご本人と同居する方が所有する車両が対象となります。いずれの制度も所得制限や年齢制限

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】社会福祉課

現在、どちらも県補助は無く、町の単費で実施をしています。機会を捉えて県に働きかけを行います。

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は手上げ方式ですが、希望しなくても必要な人、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】社会福祉課

希望しなくても必要な方には、民生委員・児童委員等の地域の支援者から登録を促すなど、必要な方に当該制度が行き届くよう実施しています。家族がいても日中独居となる方は、現在も登録が可能です。

また、地域支援者（区長、民生委員、社会福祉協議会等）に情報提供する個別計画には、避難所の位置等を掲載しており、有事の際の避難経路の想定ができるよう努めています。

(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】危機管理課

福祉避難所は二次避難所として位置付けており、直接の避難はできませんが、受入対象者の調整等につきましては、今後も検討課題とさせていただきます。

(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】危機管理課

自宅等での避難生活者への支援物資を配布する際は、防災行政無線やホームページ、メール等で周知するほか、地域の自主防災組織やボランティア等に協力を要請します。

(4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした障害者の名簿の開示を検討してください。

【回答】社会福祉課

現在の伊奈町避難行動要支援者個別計画の情報提供先への同意事項には、民間団体等の記載が無い場合、町の避難行動要支援者プラン全体を見直す必要があります。有事の際の民間団体の訪問・支援の方法などを研究してまいります。

(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】危機管理課、健康増進課

当町では、「伊奈町地域防災計画」に基づき、危機管理部門（危機管理課）と衛生部門（健康増進課）をはじめとする関係各課が連携して対応に当たっています。同時発生等の対策のための部署設置については、必要性を含め検討してまいります。

また、保健所の機能強化については、災害対策関係法律に基づき、国・県・町それぞれが担うべき役割を明確にし、平時から連携を図ってまいります。

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】社会福祉課

現在、衛生用品の配布は行っていません。物価高への補助金については、今後の国県並びに物価動向を注視してまいります。

- (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】健康増進課

新型コロナ患者に対する公費支援は令和6年3月末で終了し、令和6年4月以降は、他の疾病と同様に医療保険の自己負担割合に応じた自己負担が発生します。

- (3) 障害者への優先接種を継続して行ってください。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】健康増進課

令和6年度以降の新型コロナワクチンの接種については、個人の重症化予防により重症者を減らすことを目的とし、新型コロナウイルス感染症を予防接種法のB類疾病に位置づけた上で、同法に基づく定期接種として実施することとされています。

対象者は季節性インフルエンザと同様とされているため、接種場所についても季節性インフルエンザと同様に、かかりつけ医等で接種できるよう医師会に協力を要請してまいります。

- (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】社会福祉課

検討をしてまいります。

8. 難病患者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】総務課

当町の職員で指定難病患者は2名おります。現在のところ、当該職員から就労にあたって配慮を要する旨の申し出はありませんが、職員の状況に合わせた配慮を行いながら、継続して働くことができる環境づくりに努めてまいります。

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】子育て支援課

令和6年4月1日現在の待機児童数は、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】子育て支援課

町内の保育施設は、認可保育所(園)が8園、認定こども園が1園、小規模保育事業所が3園の計12園で、定員合計は777人です。弾力化後の入所状況は次のとおりです。

4月1日現在の入所児童数は、町外者も含めて、0歳児：54人、1歳児：130人、2歳児：166人、3歳児：149人、4歳児：158人、5歳児：156人、合計813人です。

(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】子育て支援課

町では、「第1期子ども・子育て支援事業計画」で計画した保育施設を令和元年度までに、認可保育所、認定こども園、地域型保育事業を合わせ12施設・定員合計770人を整備しました。この結果、厚生労働省基準による4月1日現在の待機児童数は、令和2年度が0人、令和3年度が2人、令和4年度が1人、令和5年度が1人、令和6年度が0人となり、大幅に改善が進んでいると認識しているところです。

また、令和6年度は3～5歳児の定員を新たに7名増加したほか、町立保育所等に弾力化を要請し、入所人数枠を増加したため、待機児童が解消されました。

このような待機児童の状況でもあり、現時点においては、認可保育所を新たに増設する計画はありません。今後については、夫婦共働きの増加などによる保育ニーズを慎重に見込み、必要に応じて施設整備等を検討してまいります。

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】子育て支援課

育成支援児童に対する保育・療育については、それぞれの児童が持つ疾患や障がい及び疾患等が引き起こすアクシデントに対応する体制づくりが必要となります。

現時点では専門職員や施設の確保などの問題により、支援体制が整っていない状況です。

今後は育成支援児童の受入れを喫緊の課題と捉え、近隣市や先進地の事例を参考に検討してまいります。

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】子育て支援課

現在、町内には企業主導型保育施設を除く認可外保育施設はありませんので、認可外保育施設が認可保育所に移行する計画はありません。

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】子育て支援課

少人数保育は教室内の密を避けることができ、新型コロナウイルス感染症を含めた病気の感染リスクが軽減されるとともに、保育士の目が一人ひとりにしっかり行き届くことにより怪我のリスクも減少し、安全できめ細やかな保育を実践することが可能となるメリットがあります。

一方で、子ども同士の関わり合いが減少し、集団生活に慣れないという傾向もあると認識しています。

少人数保育の実現については、保育スペースや人材の確保、施設の改修等が必要となりますが、保育士の人材不足などもあり各園への増員は難しいものと考えています。

今後も、安心安全な保育が提供できるよう手洗いや手指消毒、うがいや換気などの感染症対策を継続するとともにイベントなどを実施する際は、密を回避するなどの工夫をして保育を行ってまいりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

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】子育て支援課

保育士の処遇は、雇用関係の中で改善されるべきものと認識していますが、町では若手や中堅層のキャリアアップに伴う賃金加算を目的とした処遇改善加算Ⅱの積極的活用に取り組みました。

その結果、令和3年度に引き続き令和4年度も、町内全ての私立保育園及び認定こども園

が、副主任加算や部門別リーダー加算など保育士の収入引き上げに取り組んだことにより、処遇改善が図られました。

町では1歳児の保育を手厚く保育した保育施設を支援するため、県の補助事業「低年齢児保育事業」に取り組み、保育士加算の補助を実施しています。

保育基準の見直しに対しましては今後の国の動向を注視し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。県内では子育て支援政策として0歳～2歳児の保育料を無償化する自治体が増えました。また、3歳児以上児の実費徴収となっている給食費においても自治体負担によって無償化される地域が増えています。物価高騰や生活に見合わない給与によって、保育料や給食費が保護者の大きな負担となっています。地域の子育てを手厚くするためにも、少子化対策、子育て支援政策として、保護者の負担軽減のために積極的に取り組んでください。また、県に対して意見書をあげるなどの働きかけを行ってください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減してください。

【回答】子育て支援課

0歳児～2歳児の保育料については、国の「子ども・子育て支援法」第27条第3項第2号の規定に基づき、町で「伊奈町特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の利用者負担等に関する規則」を制定し市町村民税の所得割額を基に保育料を決定しています。

ひとり親や障がい者世帯については、所得割額に応じて算定していますが、低額の保育料階層を規則にて定めていますので、0歳児～2歳児全ての保育料の独自軽減については難しいものと考えています。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】子育て支援課

これまで「食材料費」は保育料に含まれていましたが、「幼児教育の無償化」により、保育料から切り離され「副食費」として自己負担していただいています。

軽減措置といたしまして、低所得階層の方の「副食費」を免除していますが、町独自で全児童の副食費を無償とすることは難しいものと考えています。

5. 2024年度より試行的事業が試行され、2026年度には本格実施が予定される『子ども誰でも通園制度(乳児等通園支援事業)』は、親の就労に関係なく0歳～2歳児の子どもを対象に定期利用及び、自由利用などニーズに合わせ保育を利用することが可能な制度です。自由利用は利用者の居住する自治体を超えて全国の施設を1時間単位で利用できる仕組みとなっており、子どもの状況が十分に把握されないまま、保育を利用されることが懸念されています。子どもの命が危険にさらされる可能性と、子どもにとって見知らぬ人や場所に預けられる不安を考慮すると、導入には慎重になるべきと考えます。

(1) 誰でも通園制度の実施にあたり、自治体の考えを教えてください。

【回答】子育て支援課

就労要件を問わず時間単位等で柔軟に利用できるほか、保護者の負担感の軽減、こどもが家族

以外の人と関わる機会を得ることで家庭とは異なる経験を積むことができるなど、一定の利点があるものと認識しています。

一方、保育現場においては、集団での保育に不慣れな児童を預かる上で安全確保に一層の配慮を要するほか、保育人材の確保、保育室の面積基準など、解決すべき課題があるものと考えています。

(2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

【回答】子育て支援課

現時点では試行段階ということもあり、国から具体的な実施方法が全て示されているわけではありませんが、現在、試行的事業を実施している市町村が、今後、事業の成果や人材面の課題、設備面の課題を国へフィードバックした上で、本格実施に向けて課題を解決し、制度設計をさらに深めていくことと認識しています。

町としては、国や試行的事業を実施している自治体の動向を注視しつつ、地域の保育施設から現場の声を十分に聴き、課題を解決した上で令和8年度の本格実施を迎えられるよう努めてまいります。

6. 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については、5年間は基準を満たさない施設も無償化の対象となります。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】子育て支援課

町では、毎月、保育施設代表者会議を開催し、各種研修会の情報提供や事故等からの安全確保のための注意喚起を行い、保育の質の向上に努めています。

また、私立の認可保育園、小規模保育事業所、認定こども園及び認可外保育施設については、毎年実地指導を実施し、更なる連携の強化と保育の質の向上に努めています。

(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】子育て支援課

現在、保育所を統廃合する計画はありません。また、育児休業中であっても、退職しなければ、退園扱いとなることはありません。

(3) 児童数の定員割れ（特に0歳児など）については、いつでも定員までの受け入れを可能とする保育士の確保のため、在籍人数ではなく定員に対して委託費を出してください。

【回答】子育て支援課

各保育施設に支払う委託費を算出する際に用いる公定価格は、在籍人数ではなく定員の人数に応じて決定しているところです。

一方で、公定価格に乗じる人数については、各保育施設における利用者の実態に即して算出されるべき性質のものであるため、定員に対して委託費を支払うことは難しいものと考えています。

なお、定員人数どおりの受入れがある施設については、当然ながら定員人数どおりの委託費を支払っています。

【学 童】

7. 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、「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1.65 m²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】子育て支援課

町では、平成 29 年 7 月に規模の適正化を行い、13 クラブから 16 クラブとし、すべてのクラブの定員が 40 人以下となりました。また、令和 2 年度に 1 クラブを増設し、定員総数が 620 名となりました。

ここ数年では、待機児童は出ていませんが今後も待機児童を出さないよう「全学年」・「全入」を原則とし、運営してまいります。定員に対する登録割合の高い児童クラブについては、今後の利用動向を見極め、慎重にニーズ把握を行い、適正な規模で運営できるよう、増設の必要性を判断してまいります。

8. 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 46 市町(63 市町村中 73.0%)、「キャリアアップ事業」で 36 市町（同 57.1%）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。

併せて、令和 6 年度の国の新規「常勤支援員 2 名複数配置」補助を施策化してください。

【回答】子育て支援課

放課後児童支援員の処遇改善につきましては、放課後児童支援員等処遇改善等事業を活用し報酬額の底上げを実施し、さらに国の保育士等処遇改善臨時特例交付金を使い更なる報酬額の向上を図っています。また、放課後児童支援員は町の会計年度任用職員のため、毎年の定時昇給があるほか社会情勢等を鑑み適宜報酬額等を見直しています。国県の補助メニューである「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」につきましては、近隣市の状況を参考に検討してまいります。

最後に「常勤支援員 2 名複数配置」においては、児童クラブの支援員（補助員）の配置は、伊奈町放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例 10 条及び埼玉県放課後児童クラブガイドラインに基づき適正な配置になるよう努めています。「常勤支援員の複数配置」は、児童の安全確保には有用であると存じますが、費用や責任の所在が不明確になるなど問題点もありますので、先進地事例や近隣市町の実施状況を確認し、実施効果を測定するなど制度導入についての研究をしてまいります。

9. 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】子育て支援課

県事業のため回答なし。

【子ども・子育て支援について】

10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

(1) 埼玉県は通院については小学校3年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、2024年4月から実施されました。現物給付の対象年齢を18歳までに拡充してください。

【回答】保険医療課

現物給付の助成対象年齢は、18歳年度末までに引き上げています。

(2) 国に対して、子ども医療費無償化の制度をつくってくれるように要請してください。

【回答】保険医療課

助成の拡大につきましては、機会を捉えて県に要望を行っていく予定です。

(3) 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】保険医療課

助成の拡大につきましては、機会を捉えて県に要望を行っていく予定です。

11. 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】保険医療課

令和4年度から未就学児に係る均等割額の5割軽減を導入していますので、現在のところ、18歳以下の子どもの均等割金額相当の財政支援をする予定はありません。

(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】学校教育課

学校給食に使用する食材については、国産の物を中心に安心安全であることを確認しながら選定しています。その中で野菜については、収穫時期や収穫量また価格を考慮し、可能な範囲で伊奈町産や埼玉県産の納入を受けているところです。さらに精米については、伊奈町産または埼玉県産を基本として納入を受けており、直近数年では、使用している精米の約半分ほどが伊奈町産となっています。今後も、提供される地場産物については、献立や設備を勘案し、可能な範囲で使用してまいりたいと考えています。

次に、学校給食を実施する際の費用については、学校給食法に定めがあり、伊奈町としては、法に従い対応しているところです。経済的に負担の難しい家庭については、生活保護及び就学援助の中で給食費を支援の対象としており、家庭の負担とならないよう配慮されています。

また、全世帯への負担軽減としては、国の財源である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た取り組みを行いました。令和5年度の実績としては、令和5年度2学期から給食費を値上げしましたその値上げ分、及び2月・3月分の給食費の補助となっています。

町単独での無償化は、町全体の財政面を考えると大変難しいと思われませんが、今後も、国の支援等がある場合には、積極的に検討してまいります。

(3) 就学援助基準額を引き上げてください。小中学校の児童生徒のいる家庭に周知してください。就学前にも周知してください。

【回答】教育総務課

就学援助費については、国で定める特別支援教育就学奨励費を基に、支給額を設けています。今後も、経済的な理由により就学が困難な家庭に対し、必要な支援ができるよう、国の動向等を注視してまいります。

また、就学援助制度の周知については、町ホームページや学校を通じて全児童生徒に案内を配布しています。また、就学前の児童については、入学説明会時に案内を配布し周知を行っています。

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。

厚生省はホームページに「生活保護を申請したい方へ」の項目に、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務者の扶養は保護に優先しますが、例えば、同居していない親族に相談してからでないと申請できないことはない。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て、市の広報に記載するとともに、チラシやポスターを作成してください。

【回答】社会福祉課

生活保護の申請は、権利として保障されているものであり、これを町が妨げることは決してありません。町において相談対応する際には、埼玉県で作成された「保護のしおり」等を用いて、この権利について説明を行っています。また、伊奈町の保護の実施機関は、埼玉県東部中央福祉事務所が所管しており、当所と連携し保護事務にあたっています。チラシ・ホームページの作成についても、当所と相談し検討していきます。

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。要保護者の意向を徹底し、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。厚生省、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】社会福祉課

生活保護の決定機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ確認したところ、扶養義務履行が期待できる者とできない者について、慎重な検討を行った上で、厚生労働省からの事務連絡に基づき、扶養照会を運用しているとのことでした。

3. 保護決定は2週間以内を徹底してください。また、決定後は速やかに保護費を支給してください。

さい。

【回答】社会福祉課

伊奈町は保護の実施機関ではないため、実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ要望してまいります。

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】社会福祉課

前項目同様、伊奈町は保護の実施機関ではないため、書式については、実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ要望してまいります。

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】社会福祉課

前項目同様、伊奈町は保護の実施機関ではないため、ケースワーカーに関する回答は控えさせていただきます。

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】社会福祉課

前項目同様、伊奈町は保護の実施機関ではないため、直接的な援護方法に関する回答は控えさせていただきます。

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、エアコンのない低所得世帯に、自治体としてエアコン設置代と電気代補助を実施してください。

【回答】社会福祉課

前項目同様、伊奈町は保護の実施機関ではないため、直接的な援護方法に関する回答は控えさせていただきます。

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、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【回答】 社会福祉課

生活保護の申請は、権利として保障されているものであり、これを町が妨げることは決してありません。町において相談対応する際には、埼玉県で作成された「保護のしおり」等を用いて、この権利について説明を行っています。

9、医療を受けるために移送費が出ることを教示し、請求されたものは全額支給してください。

【回答】 社会福祉課

伊奈町は保護の実施機関ではないため、生活保護費の支給に関する回答は控えさせていただきます。

以上

ご協力ありがとうございました。