

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 (越生町)

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】

越生町では、令和9年度の埼玉県内保険税準統一に向け、令和5年度に保険税を改定いたしました。今後、令和9年度までは保険税率の改定は予定しておりませんが、被保険者の過度な負担増とならないよう慎重に検討を進め、必要に応じ県に要望してまいりたいと思います。

(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】

第3期埼玉県国民健康保険運営方針では、令和9年度から県内の保険税水準を準統一することとされており、これは、県内の保険給付の負担を全市町村で支え合い、国保財政の安定化を図り、また、県内統一の保険税にすることで被保険者間の公平性の確保にもつながると考えております。

しかし、保険税等の被保険者の負担の増加については、十分に考慮する必要がありますので、慎重に検討を進めるとともに、被保険者の負担軽減も含めた国保基盤安定強化のため、国庫負担の引き上げなどについて要望等を行ってまいります。

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ってはならない。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ってはならない」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】

一般会計からの法定外繰入金については、国民健康保険以外の被用者保険等の被保険者との公平性を鑑みると難しいものと考えておりますが、本町としては、埼玉県国保協議会等を通じて国からのさらなる公費拡充など引き続き要望してまいります。

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こと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】

被保険者の負担増については十分に考慮する必要があると考えております。本町の国保財政の状況と国や県の動向を注視し、慎重に検討してまいりたいと考えております。

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】

少子化対策は本町のみならず全国的に対策が迫られており、国の政策において措置されるべきものであると考えております。引き続き、均等割の減免措置の拡充などを要望してまいります。

(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】

本町においては、県の示す標準保険税率を参考に令和5年度に保険税率を改正いたしました。保険税の応能応益の割合については、今後予定されている準統一を見据え設定してまいります。

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】

本町においては、18歳までの医療費無償化や第3子以降の保育料無料化、給食費の無償化などの子育て支援政策を実施していることから、国民健康保険被保険者の子どもの均等割の廃止については考えておりません。引き続き、国に対して子供に係る均等割の軽減措置などの拡充を要望してまいります。

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】

町の財政も厳しいことから一般会計からの法定外繰入のさらなる増額は厳しい状況です。しかしながら、保健事業などの被保険者の健康保持、増進に寄与するサービスを低下させないためにも安定した財源の確保に努めてまいりたいと考えております。

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】

本町では、これまでも被保険者の保険税負担の軽減を目的に国民健康保険財政調整基金からの繰り入れを行っております。しかしながら、基金も潤沢にあるわけでもないため、令和5年度に保険税の改定を行いました。

(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】

本町では、保険税を納付できない特別な事情がない長期滞納者で、かつ、保険税の納付指導に応じようとする方の方に限り、短期被保険者証を発行しております。被保険者間の負担の公平性を図るためには、やむを得ないと考えております。

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】

短期被保険者証の更新時には、窓口への来庁を促し、今後の納税計画などについて相談したうえで発行するようにしております。滞納者の現状を把握するとともに、納税に向けた相談の機会を設けるものですのでご理解いただきたいと思っております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

現状において、本町では資格証明書は発行しておりませんが、担税能力があるにも関わらず納税に向けた相談にも応じない世帯に対して発行する場合があります。

(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】

2024年12月2日から発行する「資格確認書」の有効期限は、現在発行済みの被保険者証の有効期限と合わせて、2025年7月31日とする予定です。それ以後に発行する「資格確認書」の有効期限については、今後慎重に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をしてください。

【回答】

町ホームページ等を通じてお知らせしたいと考えております。

(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】

減免制度については、現行の規定の範囲内で運用しており、現在のところ拡充等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】

一部負担金の軽減については、個々の事情を考慮しながら現行の規定の範囲内で対応しており、制度の拡充など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】

申請書様式は町の規定に定めており、必要に応じて改定を検討したいと考えております。

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】

一部負担金の軽減にあたっては、該当する世帯の生活や資産の状況等を詳しく伺う必要がありますので、医療機関等の会計窓口での手続き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】

滞納者の経済状況などの個々の事情を踏まえ、住民に寄り添った対応を心がけております。また、滞納者の実情に応じて、福祉部門等の関係部署につなげるなど、きめ細かな対応に努めてまいります。

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】

滞納整理につきましては、個々の事情を十分に配慮しつつ、慎重に対応しております。また、財産の差押えについては、税負担の公平性を確保するため、納める能力があるにも関わらず、納税されない方に対し国税徴収法、地方税法に基づき滞納処分を行っております。

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】

他の債権差押えと同様に督促状、二度にわたる催告書、さらには差押えの予告へと段階を踏んだ十分な周知や警告をし、それでもなお反応や納税相談がない場合に実施しているものです。

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】

公平公正な税負担の観点から、他の町税と同様に個々の担税能力に応じた無理のない納税計画に基づく配慮をしております。

(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】

傷病手当金については、本町の国保財政の現状を踏まえると制度の創設、支給は難しいと考えておりますので、必要に応じ国・県への要望を行ってまいりたいと思います。

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】

傷病見舞金についても傷病手当金と同様に、本町の国保財政の現状を踏まえると制度の創設、支給は難しいと考えておりますので、必要に応じ国・県への要望を行ってまいりたいと思います。

(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。また、公募制にできない理由を教えてください。

【回答】

国保運営協議会の委員については、被保険者を代表する委員、保険医等を代表する委員、公益を代表する委員をそれぞれ3名選出しております。委員の公募につきましては、他自治体の例などを参考に検討してまいりたいと考えております。

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】

住民の意見を十分に反映できるよう取り組んでまいります。

(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】

本町では、特定健診の自己負担額については無料となっております。

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との同時実施につきましては、令和4年度は、集団検診において、胸部検診（肺がん検診）と前立腺がん検診をセットで、令和5年度は、集団検診において、胸部検診（肺がん検診）・胃がん検診・前立腺がん検診をセットで受けられる日と、胸部検診（肺がん検診）・胃がん検診・大腸がん検診・乳がん検診・子宮頸がん検診・前立腺がん検診をセットで受けられる日を設定し実施いたしました。令和6年度も引き続きがん検診と特定健診を同時に実施できる日程を設定し実施してまいります。

③ 2024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】

町の広報やホームページ、被保険者証の更新時等での通知などで、特定健診の重要性を発信する

とともに、各種検診と同日に実施するなどの取組を進めてまいります。また、特定健診の集団健診日を増やし、休日にも実施いたします。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の取り扱いに際しては、適切な管理を行うとともに、外部への流出防止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。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】

令和5年度末の国民健康保険財政調整基金の残高は、72,403,000円です。

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】

本町では、これまでも被保険者の保険税負担の軽減を目的に国民健康保険財政調整基金からの繰り入れを行っております。しかしながら、基金も潤沢にあるわけでもないため、保険税の引き下げにつきましては難しい状況です。

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】

埼玉県後期高齢者医療広域連合が保険者であり、必要に応じて対応していきたいと考えております。

(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】

埼玉県後期高齢者医療広域連合が保険者であることから独自の軽減措置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】

保健部門、福祉部門と連携して支援につなげてまいります。

(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】

保健部門、福祉部門と連携して、高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施事業の中で地域に合った健康長寿事業を進めていきたいと考えております。

(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】

健康診査に係る受診費用は無料となっております。人間ドックやがん検診は受診費用の一部を負担していただいております。歯科健診につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合の事業で75歳・80歳の方を対象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】

令和6年度埼玉県予算編成並びに施策に関する要望として、加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設を要望いたしました。が、予算計上など事業化はされませんでした。

今後も、機会を捉えて対応してまいります。

なお、越生町では聴力の低下により日常生活に支障をきたしている高齢者の補聴器購入費用の一部を助成することにより、補聴器の装用を促進し、コミュニケーション能力の向上を図ることで、将来予測される認知症及びうつ病等の予防を図ることを目的として、「越生町高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱」を策定し、令和6年6月1日から施行いたしました。

助成額は一人4万円を上限とし、対象者は65歳以上の住民で町税を滞納していない方のうち、聴力障害の身体障害者手帳を所有していない方となります。

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】

埼玉県では、「埼玉県地域保健医療計画」において、医療圏ごとに病床数が決められており、地域保健医療・地域医療構想協議会等で話し合いを行っています。本町といたしましてはこれらの情報の把握に努めるとともに、近隣市町とも連携を図りながら今後も対応してまいりたいと思っております。

(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】

本町では、看護学生の地域実習を受け入れることでの看護師の育成を支援しており、今後も継続してまいります。

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】

保健センターの職員は、母子保健事業、健康づくり事業、予防接種事業、健康診査事業などさま

ざまな保健予防に関する業務を行っています。これらの業務に対応するため、研修等に参加し研鑽を重ねております。今後も、引き続き研修等に参加するなど人材育成に努め、体制の充実を図ってまいります。

(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】

保健所の増設や体制強化につきましては、機会を捉えて県に要望してまいりたいと考えております。

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. 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】

介護保険サービス利用料2割は、利用者の負担が増加しサービスの利用抑制になる事が危惧されますが、介護保険制度が総合的及び持続的に運営できるよう、他市町村とも情報共有や連携を図りながら、県及び国に要望する機会を捉えて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。

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】

第9期計画の総給付見込み額は、第8期計画より3億円の増額となり、総額で39億8千万円と推計しました。

第9期の保険料は、介護保険準備基金を取り崩し充当する事で、第4段階から第8段階までの保険料は第8期と同額としております。

介護保険制度を持続可能なものとするため、今後も住民の負担増加を抑えられるよう、努力してまいります。

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。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】

さまざまな事由による生活困難事例の状況を把握し、個々の状況対応に努めてまいります。

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】

町の単独支援として、在宅で暮らす高齢者で非課税世帯を対象に訪問介護を利用した1カ月の利用者負担額の一部を軽減する減免制度を実施しております。

(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】

社会福祉法人等による低所得者に対する利用者負担軽減制度を周知し、また、相談業務に力をいれ町民の皆さまが介護サービスの利用を抑制しないように努めてまいります。

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】

食費や居住費の経済的負担を理由として、サービス利用が困難である方の状況を介護事業所と連携を図り、個々の状況対応に努めてまいります。

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】

個別の事業所を対象に実態調査などは行っておりませんが、令和4年度に国の「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、物価高騰対策支援として1事業者に対し290,000円を給付いたしました。今後、国の地方創生臨時交付金が追加交付されることがありましたら、再度、要望を検討してまいります。

(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】

令和4年度に国の「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、物価高騰対策支援として10事業者に対し総額4,448,000円を給付いたしました。今後、国の地方創生臨時交付金が追加交付されることがありましたら、再度、要望を検討してまいります。

(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】

現在、介護従事者等へのワクチン接種の助成制度は検討しておりませんが、令和4年度に高齢者施設等に入所するためPCR検査等を実施した方に費用の一部を補助しました。今後、国の地方創生臨時交付金が追加交付されることがありましたら、要望を検討してまいります。

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】

介護を必要とする方に必要なサービスの提供が重要であると考えており、持続可能な制度となるよう、他市町村との情報共有や、連携を図りながら、国に要望する機会を捉えて対応してまいります。

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】

令和5年4月1日に、特別養護老人ホーム100床が開設いたしました。

今後も、介護利用者のサービス要望と事業者の均衡を踏まえ基盤整備を進めてまいります。

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】

第9期計画における重点施策及び基本目標の実現に向けた施策事業を実施していくには、地域包括支援センターの体制充実が必要不可欠であると考えます。諸研修への参加などを通して、人材育成に努め、地域包括支援センターの体制の充実を図ってまいります。

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】

介護サービスを担う職員の確保ができるように、埼玉県社会福祉協議会福祉人材センターの電話相談を案内するほか、埼玉県の介護職員就業定着支援事業などと連携して就職説明会を開催し、人材確保に取り組んでまいります。

また、当町独自の資格更新受講料負担制度は検討しておりませんが、他市町村とも情報共有や連携を図りながら、県に要望する機会を捉えて対応してまいります。

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】

介護保険サービス利用者等は、「ケアマネジャー」や「地域包括支援センター」と連携しヤングケアラーの早期発見と世帯状況の把握に努め、それぞれの家庭にあった介護保険サービスの提案及び提供を促す事で、ヤングケアラーの負担軽減に繋げるよう支援いたします。

また、直接相談があった場合には、関係課と連携し対応してまいります。

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】

高齢者の自立支援、重点化防止、介護予防等を取り組みながら、介護給付の適正化や介護サービスを確保していかなければなりません。介護を必要とする方が必要なサービスを受けられるように努めてまいります。

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】

介護保険制度が持続的に運営できるよう、他市町村とも情報共有や連携を図りながら、国に要望する機会があれば対応してまいります。

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】

令和 5 年度末の介護給付費準備基金残高は、255,668,000円であり、令和 6 年度に介護保険特別会計に繰り入れる額は、50,508,000円を予算計上しております。

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】

計画の実現を目指すとともに、当事者の意見を十分に受け止め、当事者に寄りそった支援に努めてまいります。

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】

障害者地域生活支援拠点事業で実施した事業は、基幹相談支援センター事業になります。他の事業については、今後の検討課題としております。

(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】

施設整備に対する補助について、現在のところ予定しておりません。

(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。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】

入所施設やグループホーム等の町による施設整備は、厳しい財政状況により、難しいものと考え

ております。計画の策定については、越生町障がい福祉総合計画において、網羅しているものと考えております。

- (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、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】

日頃から窓口や電話相談のほか、内容によっては町職員が自宅等を訪問し、本人や家族の生活状況や健康状態などの把握に努めております。今後におきましても、庁内各課で情報共有を図るとともに、関係機関と連携して対応してまいります。

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】

国や県への要望を検討してまいります。

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】

埼玉県の制度に準じて運用しておりますので、所得制限、年齢制限の撤廃は考えておりません。また、一部負担金等は導入しておりません。

- (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】

埼玉県の制度に準じて運用しておりますので、県や近隣市町の状況を注視してまいります。

- (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、福祉がそれに十分応えられていません。

【回答】

医療機関、相談支援事業所、保健センター等と連携して、障がいのある方の心身の状況の把握に努め、適切な福祉サービスを提供してまいります。

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】

県の補助要綱に基づき実施しております。

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】

1人あたりの利用時間は、年間150時間を限度としております。令和5年度の利用状況は、現行の150時間で対応可能でしたが、今後も利用状況や県及び近隣市町の動向を注視してまいります。

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】

県の補助要綱に基づき実施しておりますので、制度の改善につきましては、県や近隣市町の状況を注視してまいります。

(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】

令和4年度から、1人あたりの配布枚数を年間最大36枚から48枚に増加いたしました。また、県の広域協定に参加しておりますので、100円券(補助券)については、町独自の導入は考えておりません。

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】

福祉タクシー利用料金助成事業及び自動車燃料等補助事業は、対象者本人が乗車すれば、介助者付き添いの方も同乗することができます。所得制限や年齢制限は導入しておりません。

(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】

今後も県の広域協定への参加を継続することで、地域間格差が生じないようにいたします。また、県費補助金については、機会を捉えて要望してまいります。

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】

避難行動要支援者名簿に掲載となる方は、個人情報に関係機関へ提供することに同意をされた方で、対象者は、以下のとおりです。

(1) 介護保険における要介護3から5の方

- (2) 身体障害者手帳を所持しており、障がいの程度が1級及び2級の方
- (3) 療育手帳を所持しており、障がいの程度が㊤及びAの方
- (4) 精神障害者保健福祉手帳を所持しており、障がいの程度が1級の方
- (5) 75歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯に属する方
- (6) その他、町長又は民生員等が特に災害時の支援が必要と認めた方

したがって、家族がいても上記各号のいずれかに該当する場合は、対象となります。

名簿登載者の避難経路については、地域支援者の方々に、平常時から避難所までの経路を確認していただくようお願いしております。また、防災担当者と、避難所運営担当者が、各避難所のバリアフリーや防災倉庫の備蓄品等を確認しております。

- (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】

越生町では、現在、「社会福祉法人光」及び「社会福祉法人かえで」と「災害時における福祉避難所の開設及び運営に関する協定」を締結しております。要配慮者の受け入れ方法等については、今後各法人と協議してまいります。

- (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も、救援物資が届くよう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・支援を目的とした障害者の名簿の開示を検討してください。

【回答】

避難行動要支援者名簿は、消防署、警察署、民生員・児童委員、社会福祉協議会及び自主防災組織に対し、提供することとされておりますが、本人の同意が得られない場合は、提供できないことになっております。そのため、民間団体の訪問や支援を目的とした要支援者名簿の開示は難しいものと考えております。

- (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】

現在、防災対策は総務課、感染症対策は健康福祉課が担当しておりますが、日頃から緊密に連携し、対応の検討や情報共有をしております。災害発生時には、災害対策本部の指揮のもと関係機関と連携し対応してまいります。

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】

障害福祉事業所等が必要とする衛生用品の把握に努め、今後、国の地方創生臨時交付金が追加交付されることがありましたら、要望を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】

新型コロナ患者を受け入れる医療機関については、国の強力な支援が必要であると考えています。

(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】

ワクチン接種は、定期予防接種として、65歳以上の方等が接種の対象となります。接種会場につきましては、地元医師会のご協力により、かかりつけ医での接種ができるように、調整してまいります。

(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】

越生町内の障害福祉サービス事業所4事業所に、物価高騰対策支援給付金を令和4年度中に支給しました。

今後、地方創生臨時交付金が追加交付されることがありましたら、要望を検討してまいります。

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】

これまで、職員募集で難病患者枠を設けたことがなく、また、一般枠での応募もなかったため、雇用実績はありません。疾病の特性は一人ひとり様々であることから、今後、難病患者が働きやすい職場環境や勤務条件等の調査・研究をしてまいりたいと存じます。

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】

本町においては、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】

私立の認可保育所において、定員70名のところ、77名の受入れをしております。令和6年6月1日現在、0歳児6名、1歳児11名、2歳児15名、3歳児14名、4歳児16名、5歳児15名です。

(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】

現在、待機児童はおりませんが、認可保育所を増設等は待機児童の状況により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】

育成支援児童の受け入れ枠の設定はございませんが、支援が必要なお子様の入園希望により受入れの調整を行っております。また、補助金については、県の補助金を活用した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、町内に認可外保育施設はございません。認可保育所を増設等は待機児童の状況により検討してまいります。

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】

当町では丁寧な保育が行えるよう保育士を配置し、一人ひとりの気持ちに寄り添い成長発達

に必要な支援を行っております。今後につきましても、児童の状況や他の市町村の状況も踏まえながらきめ細かい支援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。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】

自治体独自の処遇改善につきましては、今後、児童の状況や他の市町村の状況も踏まえながら検討していきたいと考えております。

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。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】

制度の開始にあたり、国の基準のとおり、幼児教育・保育の無償化を実施し、0歳から2歳児の保育料につきましては、第3子以降の保育料を無償化しております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

令和6年度から給食費の無償化を実施しております。

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】

「こども誰でも通園制度」につきましては、昨年度実施した「子ども・子育て支援事業計画二

ーズ調査」により正確なニーズを把握した上で、今年度策定予定のこども計画に反映させ、計画に基づきながら越生町に合った方法で実施してまいりたいと考えております。

(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】

現在、いくつかの自治体で試行的事業が開始されており、保育士の業務負担増加や人手不足などいくつかの課題が報告されております。令和8年度の本格実施に向けて、国の動向に注視するとともに、試行的事業の報告なども踏まえ、調査・研究してまいります。

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】

保育士の質の向上のため、保育に影響のない範囲で保育士が研修に参加できる体制を整えてまいります。また、今後も定期的に県と共に指導監査を実施し、適正な指導を実施してまいります。

(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必要な支援を行なってください。

【回答】

保育施設の安定を図り、児童の処遇低下や保育の格差が生じないよう努めてまいります。

(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】

現在定員割れをしている委託費対象の保育施設はございませんが、保育士の確保は重要な課題であると認識しております。

【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㎡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】

学童保育を必要とするすべての児童が学童保育室に入室できるよう、小学校の協力を得て、余裕教室を借用し学童保育事業を実施しております。今後も児童一人当たりの面積等、適正基準が確保できるよう努めてまいります。

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】

両事業について、本町の学童保育室の支援員の体制が、事業内容に適さないため申請はしていませんが、放課後児童支援員研修を受講し、支援員の資格を取得した支援員に対しては、報酬を増額するなど処遇の改善に努めております。今後も国の補助金についての動向に注視し、調査・研究してまいります。

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】

県単独事業のうち、対象となる補助金につきましては積極的に活用してまいります。

【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】

本町では、平成24年4月からこども医療費助成制度の対象年齢を18歳の年度末まで拡大しております。厳しい財政状況であるため、現在のところ、対象年齢を更に引き上げることは考えておりません。

(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】

今後も引き続き機会を捉えて要望してまいります。

(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】

今後も引き続き機会を捉えて要望してまいります。

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】

本町では、平成24年4月からこども医療費助成制度の対象年齢を18歳の年度末まで拡大しております。県の補助対象が就学前の子どもとされていることから、厳しい財政状況であるため、

現在のところ、国民健康保険税の子どもの均等割相当額の財政支援につきまして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】

越生町では、小・中学校ともに毎月、地元の特産品を活用した「越生ふるさとメニュー」を提供しています。また学校給食費につきましては、令和6年4月から完全無償化を実施しております。

(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】

就学援助基準額につきましては、引き続き、国の算定基準を適用してまいります。

就学援助制度の周知につきましては、「広報おごせ」でのお知らせ、及び入学説明会における保護者への配布を引き続き行ってまいります。

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。

厚生労働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】

生活保護の実施機関である埼玉県西部福祉事務所と連携をとりながら、申請者の立場に立った周知に努めてまいります。

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。厚生労働省、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】

生活保護の実施機関は、埼玉県西部福祉事務所でございます。扶養照会については、実施機関において、法令に基づき適切に対応しているものと認識しております。

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。

【回答】

生活保護の決定は、埼玉県西部福祉事務所で実施しております。法令に基づき適切に対応しているものと認識しております。

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】

「生活保護決定・変更通知書」は、実施機関である埼玉県西部福祉事務所から被保護者に通知されております。通知書には、保護開始（変更）年月日、保護開始（変更）の理由、扶助費の内訳及び計算方法などが、分かりやすく記載されているものと認識しております。なお、不明な点がある場合は、その都度、町の福祉担当窓口で説明しております。

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】

ケースワーカーの人数や有資格者の採用については、生活保護の実施機関である埼玉県西部福祉事務所に対して、機会を捉えて要望してまいります。

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】

生活保護の実施機関である埼玉県西部福祉事務所において、法令に基づき適切に対応しているものと認識しております。

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、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】

夏季加算の要望については、検討してまいります。電気代補助については、実施の予定はございません。

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】

埼玉県西部福祉事務所及びアスポーツ相談支援センターと連携して対応してまいります。

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】

生活保護の実施機関である埼玉県西部福祉事務所において、法令に基づき適切に対応しているものと認識しております。

以上

ご協力ありがとうございました。