

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

滑川町

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】

令和2年度の医療保険の運営財源に占める保険料(税)・公費の割合はそれぞれ、国民健康保険で23.2%・41.4%、協会けんぽで88.0%・12.0%、組合健保で98.6%・1.4%となっています。

また、低所得の方への負担軽減のため、所得に応じて国民健康保険税均等割の7・5・2割軽減を行っております。

被保険者の高齢化、社会保険適用拡大による被保険者数の減少、1人当たり医療費の増加傾向等、年々厳しさを増す国保財政運営ですが、今後も国費投入の拡充等の要望を機会あるごとに行い、健全財政を維持し、国民皆保険制度を守る努力をさせていただきます。

(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」が高くならないように慎重に検討をすすめてください。

【回答】

同方針の「保険税水準の統一に対する考え方」として、「保険税水準の統一により被保険者の負担が大きく変動する可能性がある」ことや、「県内全ての市町村が同一水準の被保険者サービスの提供に取り組む必要がある」ことなどの課題を踏まえ、「直ちに保険税水準を統一することはせずに、段階を踏んで課題解決に取り組んでいく」としています。このため、これらの課題を解消しつつ、保険税水準統一の検討が進められていくと解釈しております。

また、1人当たり医療費の増加傾向もあり、町で決定している現行の保険税率では納付金算定上の「標準保険料率の算定に必要な保険料総額」を満たす国保税収とならず、国保財政運営は非常に厳しいものとなっております。

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。物価高騰する中で「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】

一般会計から法定外繰入を行わなければ運営が成り立たないという状況もまた、市町村国保の健全な運営を損ない、地方公共団体に負担(一般会計が多額の法定外繰出を行わなければならないという財政負担)を転嫁していることであると捉えております。このため、保険税負担の軽減は自治体内の財政的支援により行うのではなく、やはり国費投入の拡充により行わなければならないと考えております。

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】

財政の安定なしに国保制度の運営は成り立ちませんし、地方自治体としては、負担の公平性という概念をないがしろにすることはできません。国保制度の財政主体は県であり、方針を定めずに国保運営の方向づけは難しいと考えております。

とはいえ、保険税の際限ない上昇は、保険税を支払えない被保険者が増加し、運営財源である保険税が十分に収入されなくなる可能性があることが危惧され、上昇を食い止めることが必要であるという認識は持っています。

このため、県・市町村問わず地方自治体として、国費投入や減免制度の拡充を要望することにより、支払える保険税の維持に努める必要があると考えております。

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】

子育て支援として幼稚園から中学生までの給食費の無償化、高校終了時までの医療費が無料化となっており、児童・生徒に対する支援は手厚くなっています。また、令和4年から未就学児の均等割額を半額とする改正を行っております。このことから、子どもの均等割負担の廃止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】

平成 30 年度税制改正により、7 割軽減、5 割軽減、2 割軽減と均等割額の減額幅の拡大、令和 6 年度には 5 割軽減と 2 割軽減の判定基準額の見直しを行っており、応益負担の負担軽減に配慮しております。

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】

子育て支援として幼稚園から中学生までの給食費の無償化、高校終了時までの医療費が無料化となっており、児童・生徒に対する支援は手厚くなっています。また、令和 4 年から未就学児の均等割額を半額とする改正を行っております。このことから、子どもの均等割負担の廃止は考えておりません。

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】

要望事項 1. (2)②で回答させていただきましたとおり、法定外繰入は行わず、国費投入の拡充により保険税の抑制を行わなければならな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】

令和 6 年度税率改定により国保税の引き上げを行いました。なお財源不足が見込まれるため、基金の繰入を行わせていただく見通しです。

(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】

令和 6 年度は全被保険者に一般被保険者証を交付する予定です。

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】

一定以上の保険税滞納がある方には、窓口での納税相談のうえ一般被保険者証の交付を検討させていただきます。窓口留置とならないよう、滞納者への納税相談の勧奨を一層進めてまいりたいと考えております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

近年は発行しておりませんし、令和6年度も発行の予定はありません。

(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】

資格確認書の券面記載内容など、現在未確定の部分も多く、記載内容によっては、長期の有効期限を設定するには適さないと想定されるケース（限度額負担区分等は被保険者によっては変動する可能性が大きい等）もあります。今後記載内容等についての検討を行い、様々な影響を考慮したうえで、有効期限を定めてまいりたいと考えております。

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】

「マイナ保険証の利用登録解除を申請した者」が資格確認書の交付対象であることは、機会があれば記述させていただく場合もあると想定されますが、解除できることを主旨とした周知は行う予定はありません。

(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】

減免制度拡充の考えはありませんが、病気の治療が中断することのないように福祉部門等と連携をはかり、生活困窮者等個々の事情に寄り添いながら相談を行っています。

(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】

滑川町の規則・要綱にもとづき対応することとしております。また、被保険者の方々の事情も考慮し、福祉部局と連携しながら対応しております。

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】

申請者の生活状況を把握するため、世帯状況や収入等を申告していただく必要があります。ご不明な点がある場合は、記載方法等ご案内しております。

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】

申請者の生活状況の把握や、世帯状況、収入等の確認をさせていただく必要があるため役場での手続きをお願いしています。

(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】 住民の方の生活状況等をお伺いしながら、納得のいく納税計画を立て、相談に応じております。滞納処分については、督促及び催告を期別ごとに行っております。相談のあった方については、分納という方法もっております。相談のない方については、架電による電話催告、預貯金や給与等の差押えを行っております。また、財産のない方や収入が差押え禁止額以下の方は、執行停止や不納欠損を行っており、状況によっては、福祉部門の生活困窮者自立支援制度の案内を行っております。

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】 給与の差押禁止額の計算を行い、法律に基づいて滞納処分を執行します。

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】 売掛金の差押えは行っておりません。

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】 生活実態に基づき分割納付の相談等を行っておりますが、住民税や固定資産税と異なる特別な対応ではありません。

(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】

支給対象者については同じ国民健康保険加入者でありながら、該当しない方が確かに出るようになります。国民健康保険は、協会けんぽや組合健保など社会保険に加入できない方が最後の砦として様々な職業、業種の方が加入する保険であるとの特色があります。

傷病手当金については社会保険の加入者には既に制度としてありますが、国保加入者には昨年まで新型コロナの感染拡大防止のため緊急的、特例的な措置として追加されてきました。

傷病手当金については上位法である健康保険法第 99 条にうたわれていますが（今回の改正の 16 条の部分）その中で、給付金の算定に必要な勤務状況、直近 3 か月の支払い額など事業主の証明が必要になります。また、保険者が支給した金額は事業主から本来は徴収するという規定もあります。そういった理由から事業主等が支給対象者には含まれない可能性があります。

創設にあたっては国県や近隣市町村の状況を見ながら、健康保険としてできる対応をしてまいりたいと考えています。

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】

上記同様、創設にあたっては国県や近隣市町村の状況を見ながら、健康保険としてできる対応をしてみ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。また、公募制にできない理由を教えてください。

【回答】

運営協議会委員は、滑川町国民健康保険条例に基づき適正に委嘱していきますので、現状では委員の公募制は考えておりません。

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】

国保を運営する上で、幅広く意見を取り入れることは重要であると理解しております。まずは、代表機関である国保運営協議会の委員の意見を反映するとともに国保事業の安定化を図ってまいります。

(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】

今後、検討してまいります。

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】

集団健診においては大腸、肺、前立腺がんを同時実施しております。今後、保健部門と連携し検討していきます。

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】

「令和6年度市町村国保ヘルスアップ事業計画」に基づき、対象者を抽出し、郵送で受診勧奨を行います。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報保護関連例規に基づき、適切に管理してまいります。

(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4年度末一般会計財政調整基金 1,220,699,562円、国民健康保険特別会計財政調整基金 40,015,671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】

財政調整基金は、緊急の支出増に対応するために活用するもので、経常的な事業のために取り崩しを続ける性質のものではないと認識しております。また、一般会計の財政調整基金を取り崩して保険税減免のため一般会計から繰入を行った場合、赤字補てん法定外繰入と見なされるため、繰入には慎重な検討が必要であると考えています。

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】

団塊の世代が75歳以上となり、後期高齢者の医療費は増加する一方ですが、それを支える若い世代は減少を続けています。若い世代の負担がさらに大きくなっていく中で、負担能力のある方に可能な範囲で医療費を負担いただくことにより、若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らしていくことが重要な課題となっています。国民皆保険制度を未来につないでいくためでもございますので、要請については、他市町村や県の動向を見ながら慎重に検討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】 2割負担になった際の配慮措置として、施行後3年間、外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加分が月3,000円に収まる措置が導入されています。後期高齢者医療につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合が保険者でございますので、独自の軽減措置につきましては、他市町村や県の動向を見ながら慎重に検討していきたいと考えております。

(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】 高齢者が安心して暮らせるように【高齢者の見守りネットワーク】を通し、関係機関との連携を図り、高齢者の見守りを継続して実施してまいります。

(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】健康長寿事業として**【毎日1万歩運動】**や**【健康長寿サポーター養成事業】**を行っており、また高齢者の方を含めて運動教室等を行っております。事業の拡充については、他市町村や県の動向を見ながら担当課同士で連携を取りながら進めてまいります。

(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】長寿健診については、無料で実施しております。人間ドック、ガン健診、歯科健診につきましては、昨年度と同様の補助、自己負担として受益者負担の観点から有料での実施としております。今後については、他市町村の動向を踏まえ、また、県の指導を仰ぎながら、担当課同士で連携を取りながら進めてまいります。

(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】高齢者の方を対象とした補聴器の助成制度については、滑川町においては令和4年度より開始されております。加齢に伴う難聴は、誰しも起こる可能性があるものであり、高齢化社会において避けることのできない課題でございますので、要請については、他市町村や県の動向を見ながら慎重に検討していき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) 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】この件について協議を行っている埼玉県川越比企地域医療構想調整会議の情報を把握し、市町村の医療体制に著しく不都合が生じる可能性が高くなった場合は、近隣市町村と協力して申し入れ等を行ってまいります。

(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】県内、近隣市町村の状況を調査し、可能な施策があるかを検討します。

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】感染症の状況等に応じ、必要な体制強化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】近隣市町村とも協調し、要望について検討します。

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. 安心して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】介護サービスの利用につきましては担当ケアマネジャーのケアプランのもと、負担割合に関わらず適切なサービスを提供しております。公的責任に基づく介護保障とするよう国に直接要請することは困難ではありますが引き続き利用者が安心してサービスを利用出来るよう県を通して国に要請するよう検討してまいります。

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】当町においては第8期介護保険事業計画策定時に保険料の引き下げを実施し基準額を5,000円に見直したところでございます。第9期介護保険事業計画策定においても保険料の引き上げは行わず基本額は前期同様5,000円としました。今後も基金の状況や介護予防に力を入れ保険料の上昇の抑制に努める所存です。

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】介護保険料の減免については条例に基づき適宜行い低所得者の個々の状況に迅速に対応できるよう努めてまいります。

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】当町においては利用者負担軽減制度を実施しております。

実績については令和5年度131件、2,192,600円となっております。

(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】一昨年の改訂により影響を受けた方から利用抑制になっている等の苦情は特にありませんがケアプランのチェック等を強化し利用抑制にならないよう適正化に努めます。

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】当町においては毎年低所得者の方を対象に利用者負担軽減制度を実施しております。

また介護サービス費の支給も行っており食費と居住費以外の助成で補っております。

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】財源が限られている中での町独自の財政支援は困難であると考えております。しかし小規模事業の指定申請時に BCP の提出を求める等長期的経営が可能であるかを協議していくことで訪問介護事業所が安定的に事業を継続できることにつながると考えます。

(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】コロナ禍での衛生材料不足時はマスクやゴム手袋等埼玉県提供により迅速な配布に努めました。今後とも防災担当や埼玉県と協議しながら実施していきたいと考えております。自治体としての財政支援は困難ではありますが国、県に対して引き続き要望してまいります。

(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】令和5年5月8日より新型コロナウイルス感染症は、感染法上の位置づけが「5類感染症」に変更となり、季節性インフルエンザと同等になったことから、無料での PCR 検査の実施、検査費の助成を新たに開始する予定はありません。

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】社会保障審議会・介護給付費分科会では訪問介護の基本報酬の引き下げについてはさまざまな要素を考慮したうえで決定したとされています。

訪問介護サービスの基本報酬が引き下げられた理由の一つは近年の訪問介護サービスの利益率が全介護サービスの平均を大きく上回っていたことがあげられます。もう一つの理由として、介護職員以外の職種の処遇改善を行う方針が検討されたことにあります。このような背景から、介護職員以外の職種が少ない訪問介護サービスは基本報酬が引き下げになったと考えられます。しかしながら一本化された介護職員等処遇改善加算では最大 24.5% の加算が可能であり加算率の面でも大きな拡充がなされています。

このような拡充された部分も含め事業所の方にはご理解いただき今後も利用者の方が安心してサービスを受けられるよう努めてまいります。

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】基盤整備については介護保険事業計画において必要性や需要等を検討し整備していきます。

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】主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士の三職種を配置しております。各専門職が介護支援専門員の資格を取得・更新し、地域包括支援センターの体制の充実に取り組んでおります。

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】

埼玉県の実業と合わせ介護福祉従事者の離職防止、確保、定着について広報やパンフレットの配布、ケア会議での PR 活動に努めてまいります。今後も埼玉県と情報共有し協力しながら安定的な確保に向けて検討していきます。

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お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】

- ① 県からの調査が年に 3 回。数の報告をしております（学校回答）
 - ② 年 3～4 回の生活アンケートの中での自由記入欄の活用、及び面談や相談の実施を行っております。
- 施策等は行っておりません。

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】 現在保険者機能強化推進交付金につきましては国によるアンケート実施が行われる等見直しが検討されております。交付要件が大変わかりづらく膨大な事務量がかかる上に自治体によって偏った給付になりかねないため当町といたしましてもよりよい交付金になるよう県や国に要望していく所存でございます。

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】 国に対して国庫負担割合の引き上げについて直接要請することは困難ではありますが利用者の負担が増えることのないよう県を通して国に要請するよう検討してまいります。

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】 1 億 4 千万円です。

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】 障害者の計画については、当事者へのアンケート実施や計画策定委員について当事者の方へご参加いただき策定を実施しています。

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】

滑川町では地域生活支援拠点事業の5つの項目のうち、体験の機会を除く4つを実施しています。今後は、事業の検証を行いながら足りない部分の整備を実施していく予定です。

(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】 施設については、県が指定するものとなっており、施設自体も現状では不足はしていないため独自補助の予定はありません。

(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】

入所待機者も数名いますが、本人の状態が入院中で入所できる状態でないため待機をしている状態です。特にホームへの入居待機者もないため、現状では充足していると把握しています。

(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】

高齢介護課や社会福祉協議会、民生委員、ケアマネジャーなどの連携を図り、老障介護になっているような家庭を把握し、適切な支援が入るようサポートしています。場合によっては、町内の施設への緊急受入できるように連携を図っています。

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】

福祉の仕事への興味関心のある方が少なく感じ、小学校、中学校など学生の時から

福祉への興味関心を持つように福祉教育への推進を図っていきます。

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】

現状では、埼玉県と補助金交付要綱へ合わせ実施しているため、拡充は考えておりません。

- (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】

現状では、埼玉県と補助金交付要綱へ合わせ実施しているため、拡充は考えておりません。

- (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】

保健、医療、福祉での会議の場で啓発をしていきます。

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】

滑川町は実施済みです。

- 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】 150時間の使える範囲があるが、多くのかたが今の利用時間で足りていると考えられるため、拡大は予定しておりません。

- 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】 町単独での補助を実施しているため、現状維持となります。

(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】 福祉タクシー事業は、埼玉県とタクシー協会との協定により実施しているため、

県の実施通り 1 回あたり 2 枚までの利用となります。

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、年齢制限は設けていませんが、障害種別、障害等級により対象者を制限しております。

(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】 町単独事業で実施しているため、県へは引き続き補助対象になるよう働きかけます。

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の登載について、諸条件ございますが、希望される方は避難行動要支援者名簿に加えております。
登載者の避難経路、避難場所の確認も地域の自主防災会や民生委員等の協力を得ながら随時確認をしております。

(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】

福祉避難所について、公共施設だけでは不足が生じるため、民間の施設と協定を締結し、災害時に福祉避難所として要支援者の受入ができるよう体制を整えております。
福祉避難所については、災害状況に応じて開設をするため、要支援者が直接の避難を希望されても、開設に至っていない場合もございますので、できるだけ早く要支援者の要望をくみ取り、福祉避難所が開設できるよう努めてまいります。

(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】

救援物資の受け渡しは、基本的に避難所で行うことを考えております。
避難所以外の場所に避難されている要支援者においては、避難場所が特定でき避難所への移動が困難である場合は、地域の自主防災会や民生委員等の協力を得ながら、救援物資が届けられるよう努めてまいります。

(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】

災害時には、地域での共助が必要であることから、要支援者の同意のもと、

地域の自主防災会や民生委員に、名簿を開示しております。
その他の支援団体への開示につきましては、開示の必要性も含め協議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】

本町では、総務政策課に「人権・自治振興担当」を設置し、災害対策を実施しており、健康づくり課に「保健予防担当」を設置し、感染症対策を実施しております。
本町は小規模な自治体であり他の自治体に比べ、職員数が少ないことから、担当課の設置は現在のところ難しい状況です。

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】

指定施設については、県から直接、財政支援、物資支援が行われております。

- (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】 コロナ感染については、状況によって入院、治療はできる体制となっていると思われま。

- (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】 町内の医療機関等で接種可能となっております。

- (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】 指定施設については、県から直接、補助等が検討されています。

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

ならず、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】

雇用については、特別、障害者枠、難病患者枠は設けておらず、採用基準をクリアすれば採用となります。

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】

4/1 時点で国基準の待機児童数は0名。特定の保育所のみを希望して保留になっている児童は18名です。

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】

全ての園に対して一律で受入児童数を弾力化すると0歳児70名、1歳児117名、2歳児132名、3～5歳は147名ずつとなります。実際は面積及び保育士の配置基準の問題で、この人数の受入は不可能です。また、町内8施設のうち5施設以上が受入定員を既に弾力化しています。

(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】

滑川町には公立の保育所は無く、すべて私立の認可保育所となります。また、現在は国基準の待機児童は居りません。保育所の設置につきましては、滑川町子ども・子育て支援事業計画に基づいて整備をしております。

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】

町内の私立保育園において、育成保育の受入枠は現在設けておりません。障害者手帳を所持、またはそれと同等の障害を有し、特に配慮や保育士の加配が必要な児童については、個別に各園と相談し、調整の上で受入れを行っております。該当児童を受け入れている園には委託費の療育加算のほかに、町独自に障害児保育事業補助金を支給しています。

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】 認可保育施設へ移行を希望する認可外保育施設は、現在町内にございません。

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】 滑川町の保育施設はすべて私立であり、雇用については各園で行っております。

また、ほとんどの園が1歳児4人につき保育士一人、3歳児は15人につき保育士一人で、基準より少人数の保育を行っております。町としても引き続き、保育士の負担軽減による定着支援の補助等を行っていく予定です。

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】 処遇改善していけるように努めてまいります。

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】 県の補助により、兄妹の年齢を問わず第三子が無償化となる多子軽減等の補助を行っております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】 滑川町では給食費は無償化となっております(令和6年4月現在上限4,700円)

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て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】住民のニーズを元に、町内児童福祉施設と連携して対応を考えていく予定です。

(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】誰でも通園制度は補助事業ではなく法律に基づく新たな給付であり、令和8年度には全自治体で実施予定となっております。国でも実施に向けた整備や保育人材の確保や育成に対する支援の強化を予定しているとのことですので、町もそれに伴い対応していく予定です。

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】今後も認可保育施設への監査、認可外保育施設への年一回の立ち入り監査を行います。

(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】育児休業については1歳の年度末まで取得が可能となっております。

(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】0歳児につきましては、県の事業により4～6月は未充足乳児1人につき8万円を補助しております。全ての年齢について、充足の見込みのない定員に対して委託費を支払うことは困難です。

また、現在のところ育休等により保育士の必要数の確保が難しいため受入人数を減じている保育施設はありますが、定員割れにより保育士の雇用をやめ受入人数を減じている保育施設は町内に無いもの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】学童の整備については、滑川町子ども・子育て支援事業計画に基づいて行っております。

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】処遇の改善については、国の処遇改善事業に基づいて補助を行っております。

常勤支援員の複数配置に対する補助についても対応予定です。

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】滑川町には現在、公立公営の学童保育はございません。

【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】滑川町では18歳の年度末までを対象としております。

(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】機会ごとに要望を上げていきます。

(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】機会ごとに要望を上げていきます。

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】

国の「未就学児の均等割保険料(税)の軽減措置に係る考え方」では、「全ての世帯員が等しく保険給付を受ける権利があるため、均等割保険料として世帯の人数に応じた応分の保険料(税)のご負担をいただく必要がある」ため、「所得の低い方にも一定割合の負担をいただいていること等も考慮して、その全額を免除することは適当ではない」としていま

す。この国の考え方からすると、減免や財政支援は適当でないと考えております。

(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】

① 地元農産物の活用について

- ・令和4年度より主食の米は地元産ブランド米「谷津田米」を使用しております。
- ・年3回程度、地元産野菜を活用した給食を実施しています。

② 無償化については平成23年度より実施しています。

(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】

現在、生保基準を基に認否の判定を行っており、独自の判断による引き上げ等を行うには、根拠を求めるのが困難と思われまます。制度の周知については、毎年度4月に全小中学校の児童生徒へ周知しております。また就学前についても入学届発送時に同封する等し、周知をしています。

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。

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は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】

町ホームページにて制度の説明とともに埼玉県ホームページのリンクを貼り、情報の確認をいただけるようにしております。また、窓口でも保護のしおりに用いて説明をしております。広報誌については検討させていただきます。

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】 「扶養照会」については、埼玉県が行う事務となっております。

ご要望いただいたことについて県と共有させていただきます。

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】 ケースワーク業務は、埼玉県になります。ご意見については共有いたします。

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】 保護実施機関は、埼玉県になります。ご意見については共有いたします。

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】

保護実施機関は、埼玉県になります。ご意見については共有いたします。

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】

保護実施機関は、埼玉県になります。ご意見について共有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】

保護実施機関は、埼玉県になります。ご意見について共有させていただきます。

制度創設までに自治体で電気代補助をした場合、金額によっては収入認定となることが想定されます。国として取り組むべき課題であると考えます。

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】

生活困窮者自立支援制度及び生活保護の実施機関は、埼玉県になります。

ご意見について共有させていただきます。

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】

保護実施機関は埼玉県になります。ご意見について共有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。