

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

川島町

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】国民皆保険制度は国の基本です。誰もが安心して医療にかかることができる体制を継続するためにも、応能応益に応じた国保税の負担を基準として、国保財政の安定化を図り、国民健康保険制度の維持に取り組んでまいります。 **【健康福祉課】**

(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】県では、昨年12月に第3期の国民健康保険運営方針を示しました。その中で、令和9年度の保険税水準の準統一についても示されております。被保険者数の減少や一人当たり医療費の増加がいつそう見込まれる中では、国保の財政基盤の強化が必要不可欠となっており、国民健康保険の都道府県単位化が進められております。当町においても第3期国民健康保険運営方針に基づき、国民健康保険の財政の健全化、安定化を進めてまいります。 **【健康福祉課】**

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】国保会計の都道府県化に伴い、市町村国保の財政健全化が求められおり、国保財政の安定化を図るためには、国保特別会計の収支の均衡が重要であるとして、県は、第3期国民健康保険

運営方針において、法定外繰入を令和8年度までに解消すると明記しています。当町においても、この方針に基づき、国保財政の健全化を進めております。なお、保険税が不足する場合は、基金からの繰入にて対応しております。【健康福祉課】

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】被保険者数の減少や一人当たり医療費の増加が見込まれる中においても、国民健康保険制度を持続可能なものにしていかなければなりません。さらなる国保財政基盤の強化が必要であり、県が主導となり保険税水準の統一が進められております。被保険者に過度の負担とならないよう県の動向を注視し、必要な対応を図ってまいります。【健康福祉課】

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】国による未就学児の保険税均等割額の減免措置が導入されましたが、子どもの均等割負担については、保険制度の公平性と子育て支援の観点から、国レベルで検討されるべきものであることから、国や県の動向を注視し、機会を捉え要望を行ってまいります。【税務課】

(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】保険税は、被保険者間の負担の公平性を図る観点から「応能割」と「応益割」のバランスを考慮し決定しております。また、保険税は保険給付の財源となるものであることから、一部世帯のみに過度な負担が生じることを無きよう、税としての公平性を保つことのできる税率を検討してまいります。【税務課】

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】保険税は、被保険者間の負担の公平性を図る観点から「応能割」と「応益割」のバランスを考慮し決定しております。未就学児等の子どもについても、保険制度の受益者となるため、被保険者間の公平性の観点から、一定程度、応益割の負担をいただいております。また、子どもの均等割負担については、保険制度の公平性と子育て支援の観点から、国レベルで検討されるべきものであることから、国や県の動向を注視し、機会を捉え要望を行ってまいります。

【税務課】

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】国保特別会計の都道府県化に伴い、市町村国保の財政健全化が求められ、決算補填目的の法定外繰入については解消するよう第3期埼玉県国民健康保険運営方針にも明記されております。また、安易に一般会計から繰り入れることは、町全体の財政の圧迫を招く恐れがあり、他事

業の実施の有無にも影響がでてしまうことになりかねません。これらのことから現在、法定外の繰入はしていません。なお、保険税が不足する場合は基金からの繰入れを行っております。

【健康福祉課】

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5年度は、保険税の収納不足を補うため、5,900万円の基金からの繰り入れを行った中で、令和6年度の保険税率の見直しを行いました。今後も、国保税の国保財政が厳しい中でも、健全な財政運営と被保険者の負担を勘案しながら、保険税で確保すべき金額の検討を行ってまいります。 【健康福祉課】

(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】町では、特別な事情がないのにもかかわらず過年度分の国民健康保険税の滞納がある方で、納付相談により取り決めた保険税納付方法を全く履行しない方については、国民健康保険被保険者資格証明書を交付することになっています。しかし、本年度の一斉更新においては、すべての方に正規の保険証を交付しております。 【健康福祉課】

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】基本的には、窓口留置は行っておりません。 【健康福祉課】

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】町では、特別な事情がないのにもかかわらず過年度分の国民健康保険税の滞納がある方で、納付相談により取り決めた保険税納付方法を全く履行しない方については、国民健康保険被保険者資格証明書を交付することになっています。しかし、本年度の一斉更新においては、すべての方に正規の保険証を交付しております。 【健康福祉課】

(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】県より、原則1年間とする方針が出ています。 【健康福祉課】

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】現在、マイナ保険証への切りかえが円滑に行えるよう事務を進めているところです。マイナ保険証の利用により、ご自身の健康管理への把握やこれまでの医療・健診等の情報が現在かかっている医療機関等への共有されることにより、より適切な医療や投薬が受けられるなど多くのメリットもあります。まずは、マイナ保険証への正しい理解を深められるよう周知を図ってまいります。 【健康福祉課】

(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】保険税の減免申請の基準は、川島町国民健康保険税条例及び要綱に基づき判断しております。国民健康保険税条例第24条に基づき、災害等により生活が著しく困難となった方、貧困

により生活のために公私の援助を受ける方などが減免対象となります。【税務課】

(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】 国民健康保険法第 44 条の規定を受けて、川島町国民健康保険に関する規則第 12 条（一部負担金の減免又は徴収猶予）及び第 13 条（一部負担金の減免又は徴収猶予の申請）で規定しています。【健康福祉課】

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】 検討してまいります。【健康福祉課】

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】 川島町国民健康保険に関する規則第 13 条の規定により、医療機関窓口での手続きは難しいと考えます。【健康福祉課】

(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】 国保税の徴収については、納税相談や財産調査の実施により、生活状況等の把握に努め、個々の実情に応じて、徴収猶予の説明や福祉の担当への案内を行っております。【税務課】

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】 納税義務の履行は、本来、納税者の自主納付によるべきものであると考えますが、担税力があるにも関わらず滞納となっている方、納税交渉、納税相談に応じないなど納付意志が見受けられない方に対しては、納期限内納付をしていただいている方との公平性を保つため、法の規定に基づき滞納処分を実施しております。給与差押については、国税徴収法第 76 条の規定に基づく差押禁止額を考慮のうえ、実施しております。預貯金口座に振り込まれた給与・年金についても同様であり、納税義務者や家族等の生活費等を保障するべく、同法同条の差押禁止額を考慮のうえ滞納処分を実施しております。【税務課】

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】 売掛金に限らず、滞納整理は、複数回にわたり事前通告を行い、納税相談を促すなど、極力自主納付による完納を目指して実施しております。しかしながら、担税力があるにも関わらず滞納となっている方、納税交渉、納税相談に応じない納付意志のない方に対しては、納期限内納付をしていただいている方との公平性を保つため、法の規定に基づき滞納処分を実施しております。売掛金については、他の債権以上に事前通告をするなどの考慮の上、実施してまいります。【税務課】

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】様々な事情により滞納になっているものと考えておりますが、納税困難な場合には、納税相談の実施や分割納付等の措置、場合によっては福祉の担当にお繋ぎするなどの対応を取っております。しかしながら、担税力があるにも関わらず滞納となっている方、納税交渉、納税相談に応じないなど納付意志が見受けられない方に対しては、法の規定に基づき、財産調査等を実施のうえ差押等の滞納処分を実施しております。【税務課】

(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】検討してまいります。【健康福祉課】

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】現在、令和12年度の国保の完全統一に向けた調整や準備を進めており、町独自に新たな制度を創設することは、難しい状況です。統一に向けて、県と連携を図りつつ、取り組みを進めてまいります。【健康福祉課】

(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】平成30年1月から、被保険者代表の委員については、公募名簿より選出しております。【健康福祉課】

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】委員の皆様からご意見だけでなく、お寄せいただける町民の皆様からの貴重なご意見・ご要望に耳を傾け、より良い国民健康保険の運営につなげられるよう尽力してまいります。

(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】町国保加入者の自己負担はなく無料です。【健康福祉課】

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】特定健診と各種検診が同時に受診できるような体制づくりに努めており、大腸がん・肺がん・前立腺がん・胃がん・肝炎ウイルス検診においては、特定健診と同時に受診ができるようにしており、また、集団方式と医療機関方式を選択できるようにしています。

本年度より新たにレディース総合健診の日を設け、女性特有のガン検診と特定健診が同時に受けられるようにしており、女性の方が気兼ねなく受診できるよう町民の利便性向上に取り組んでおります。【健康福祉課】

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】本年度の新たな取組として、①レディース総合健診の実施②公共施設で行う健診において「推定1日塩分摂取量検査」の検査項目の追加により、受診率の向上に取り組んでおります。

【健康福祉課】

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】定期的に注意喚起及び研修の実施により、個人情報の管理の徹底を図っております。

【健康福祉課】

(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】財政調整基金の2023年度(令和5年度)の年度末残高は、979,398,143円です。

【政策推進課】

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】国民健康保険税を引き下げるために財政調整基金を活用し、法定外の繰り入れを行うことは、国民健康保険被保険者以外の町民からの理解を得られることが難しく、また、多額の繰り入れは一般会計を圧迫することにもなりかねません。まずは、国民健康保険の財政状況の健全化を図っていく必要があります。 【政策推進課】

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】検討してまいります。 【健康福祉課】

(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】窓口負担2割化に対する軽減措置については、国レベルで検討されるべきものと考えます。 【健康福祉課】

(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】昨年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組を実施しています。昨年度は、過去5年間、健診の受診及び医療機関への通院記録がない後期高齢者医療のすべての方を対象に、健康状態の把握のための調査や電話による確認、必要に応じて保健師の訪問等を行いました。必要と思われる方の関係機関への引継ぎも行いました。今年度についても事業を実施し、被保険者の健康状態の把握に努めてまいります。 【健康福祉課】

(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】広域連合に働きかけをしてまいります。 【健康福祉課】

(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】 健診、がん検診は無料で、実施しております。また人間ドックについては、25,000円を上限に助成を行っております。歯科検診については、該当年齢の方を対象に広域連合で実施しています。難聴検査については、実施方法の研究、検討を行ってまいります。【健康福祉課】

(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】 働きかけをしてまいります。 【健康福祉課】

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】 埼玉県地域保健医療計画（第8次）では、住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるよう、令和7年における医療需要を基に、医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制が示されますので、町が実施できる支援等については、近隣市町村の動向等を注視してまいります。 【健康福祉課】

(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】 埼玉県地域保健医療計画（第8次）では、医療従事者の確保として、医学生向けの奨学金制度の活用等による医師確保を図るとともに、臨床研修医や専攻医の確保の取組を推進する。また、認定看護師資格取得や特定行為研修の受講支援等により、専門性の高い看護師を育成・確保する。薬剤師の資質向上を図るとともに薬剤師の就労状況を把握し、必要な確保策を検討するとされていますので、町が実施できる支援等については、近隣市町村の動向等を注視してまいります。 【健康福祉課】

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】 保健師の専門性を求められる相談等も多く、適切な人員を確保できるよう努めています。 【健康福祉課】

(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】 埼玉県地域保健医療計画（第8次）において、保健所の体制確保、衛生研究所の検査体制の整備と機能強化、また、医療機関・検査機関・宿泊施設等と平時から協定を締結するなど感染症発生・まん延時に向けた対策を講じていますので、今後も国や県の動向を注視してまいります。 【健康福祉課】

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】高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みである介護保険制度の持続のため、国、県や他自治体の動向を注視してまいります。 【健康福祉課】

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】令和6年度から令和8年度の3年間を計画期間とする「第9期川島町介護保険事業計画」を定めるにあたり、必要となる費用及び財源から算出した保険料基準額について見直しを行い、6,000円の増額となりました。また、これまでの標準9区分から13区分に多段階化しました。いずれも、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、低所得者の保険料上昇の抑制を図る内容となっています。 【健康福祉課】

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】介護保険料については、段階を設け、所得に応じた保険料となっております。低所得者の保険料軽減については、国が主導して行っていることから、町独自の軽減について行う予定はありません。 【健康福祉課】

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てしまう方は、現在の介護度が状態に合っていないことが考えられますので、区分変更を勧めるなど、適正に介護が利用できるように支援してまいります。

【健康福祉課】

(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の改定は、制度の適用を受けるための要件である、預貯金等の資産の額の基準を引き下げたものです。経済的に余裕のある方には、相応の負担の求めるという趣旨であることから、利用抑制につながるものではないと考えております。 【健康福祉課】

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にならない助成制度を設けてください。

【回答】特定入所者介護サービスの対象施設が拡大される場合には、対応してまいります。

【健康福祉課】

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】介護事業所への経済的な支援については、埼玉県が実施している制度がありますので、相談があれば制度をご案内いたします。 【健康福祉課】

(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】2021年度までは、国・県と協力して、マスクやゴム手袋の配布を実施しておりましたが、現在では、衛生用品の流通も十分に確保されていることから、町独自で提供する予定はありません。感染者の増加などについては、今後も引き続き、状況を注視してまいります。 【健康福祉課】

(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】ワクチン接種やPCR検査については、国・県が主導して実施するものと考えますので、町としての実施は考えておりません。 【健康福祉課】

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】介護提供体制の充実に向け、社会福祉協議会と協力し、介護人材確保に向けた講習会等を実施してまいります。 【健康福祉課】

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】第9期計画に基づき、対応してまいります。 【健康福祉課】

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】現行の体制を維持できるよう努めてまいります。 【健康福祉課】

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】介護提供体制の充実に向け、社会福祉協議会と協力し、介護人材確保に向けた講習会等を実施してまいります。 【健康福祉課】

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】教育委員会や子育て支援課、埼玉県など関係機関との連携した体制整備を進めています。具体的な施策の検討に向け、連携して対応してまいります。 【健康福祉課】

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】保険者機能強化推進交付金は、町の介護保険特別会計において重要な収入源となっております。また、制度については、国が判断することとなっております。【健康福祉課】

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】現状において、公費負担の中で国庫負担割合が最も大きいことから、引き上げについては難しいと考えますが、機械があれば要請してまいります。【健康福祉課】

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】2024 年度においては、現在、基金残高からの執行はありません。【健康福祉課】

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】『かわじま自立・共生プラン 2024』（川島町障がい者計画・第7期川島町障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画）の策定にあたっては町民アンケートを実施し、また、策定委員会に当事者を招き意見交換を行いました。計画の実現に向け、施策を実施してまいります。【健康福祉課】

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】比企郡自立支援協議会において研修を実施し、専門的人材の育成を推進いたしました。今後も引き続き事業所との連携を進め、機能を拡充してまいります。【健康福祉課】

(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】施設整備の状況・内容により、独自補助の予算化を検討してまいります。【健康福祉課】

(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】令和6年に新たなグループホームが町内に開所いたしました。『かわじま自立・共生プラン 2024』に基づき、引き続き障がい福祉事業を推進してまいります。【健康福祉課】

(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】高齢者担当と連携を図り、老障介護の実態の把握に努め、対応してまいります。

【健康福祉課】

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下さい。

※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】町や埼玉県が実施する企業説明会への参加を呼び掛けてまいります。 【健康福祉課】

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】医療費の助成額が年々増大していることから、一定の制限が導入されたものと思われます。また、当町の重度心身障害者医療費助成制度は、埼玉県の基準と同様となっているため、町独自の制限の撤廃は難しい状況です。 【健康福祉課】

(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】当町の重度心身障害者医療費助成制度は、埼玉県の基準と同様となっているため、町独自の対象の拡大は難しい状況です。 【健康福祉課】

(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】障がいの程度や特性に合わせた支援を行っていくことが重要だと考えます。相談支援事業所と連携し、適切なサービスにつなげ、障がい者の不安解消を図ってまいります。

【健康福祉課】

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】当町では実施しております。 【健康福祉課】

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】埼玉県の補助制度が拡充されれば、利用時間の拡大も実施できるものと考えます。

【健康福祉課】

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】 利用料の減免を実施しております。 【健康福祉課】

(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】 当町では初乗り料金の改定を受けて、配布枚数を増やしております。100円券の導入については予定しておりません。 【健康福祉課】

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】 福祉タクシーについては、介助者付き添いも含めて利用可能であり、ガソリン代支給制度についても、療育手帳所持者については介助者が運転する場合も対象となっております。なお、所得制限、年齢制限はありません。 【健康福祉課】

(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】 隣市町村と連携を図ってまいります。 【健康福祉課】

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】 川島町における避難行動要支援者制度には、希望する方については、どなたでも登録ができます。また、避難先となる各小中学校はバリアフリー対応等をしております。今後も、災害に対し、事前準備の重要性を周知するとともに、災害体制の充実化を図ってまいります。 【総務課】

(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】 川島町では、避難行動要支援者制度に登録している人数分の福祉避難所を確保できないことなどの理由により、現状、登録制度を設けておりません。引き続き、福祉避難所の拡大に向けて、努めてまいります。 【総務課】

(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】 避難所以外に避難生活をされている方について、発災直後は、避難場所の特定が困難であること、災害対応を行える人員も十分ではないことから、救援物資を直接届けることは困難であると考えております。そのため、ハザードマップ説明会などを通じて、日頃より、災害への備えをお願いしているところです。町としては、必要な方に救援物資が早期に届けられるように、各種協定の締結などを通じた物資の供給や人員の確保に努めてまいります。 【総務課】

(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、災害時には避難支援関係者に情報提供できることになっており、目的や必要性に応じて、要支援者名簿の開示を行う予定です。 【総務課】

(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】川島町では、防災対策室を設置し、自然災害や感染症に対して、適切に対策できる環境を図っております。また、大規模災害に備えて、東松山保健所と連携し、災害時の医療救護に関して、比企医師会と協定を締結しております。今後においても、災害の同時発生時の対応など、国、県を含めた連携強化を図ってまいります。 【総務課】

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】現在は不足しているという状況にはないと考えておりますが、感染状況など今後も注視してまいります。 【健康福祉課】

(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】現在はインフルエンザと同じ分類ですので、まずはかかりつけ医へご相談いただき、受診をしてください。今後も感染状況など注視してまいります。 【健康福祉課】

(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】コロナワクチン定期接種の対象者は、高齢者インフルエンザと同様①65歳以上の方②60～64歳で心臓、腎臓、呼吸器の機能、またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の低下の重度の障がい（身体障害者手帳1級相当）のある方です。一部自己負担があります。また、医療機関については、埼玉県相互乗り入れ医療機関での接種が可能となります。今後もかかりつけ医での接種など、障がいのある方が接種を受けやすくなるよう努めてまいります。 【健康福祉課】

(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】新型コロナウイルス感染症対策に伴う支援については、影響範囲が大きく、町全体として考える必要があるため、国や県、他市町村の動向を注視しながら検討してまいります。 【健康福祉課】

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】 難病患者であることをもって、合否を決定することはありません。採用に関する周知を進めてまいります。また、試験を受け、入庁される場合には、その方にあった働ける環境の整備を行ってまいります。 **【総務課】**

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】 本町の認可保育所には、公立保育園2園と私立保育園1園があります。令和6年4月1日時点において、利用申し込みのあった児童は全て入園しており、待機児童はおりません。

【子育て支援課】

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】 本町の公立保育園の定員は、さくら保育園125名・けやき保育園120名です。待機児童はいないため、両園で定員の弾力化は行っておりません。 **【子育て支援課】**

(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】 待機児童はいないため、公立保育所又は認可保育所の新增設の予定はありません。

【子育て支援課】

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】 公立保育園においては、育成支援児童の受け入れ枠は設けておりませんが、障害者手帳を持っている児童等を受け入れております。また、発達支援等巡回訪問事業業務を委託しており、発達についての専門知識を有する者が保育園を巡回し、保育士に対し、気になる子どもとその保護者への支援手法について、助言・指導していただいております。地域型保育施設への運営費補助金の増額については、育成支援児童の受け入れを含め研究してまいります。

【子育て支援課】

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】認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合には、状況に応じて検討してまいります。

【子育て支援課】

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】当町の町立保育園におきましては、児童の心身発達の特性に応じた保育の実施を図るため、園児数が多い年代はクラスを分けて保育していることや加配職員を配置するなどして、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準以上の保育士を配置しております。一歳児保育については、埼玉県の安心・元気！保育サービス支援事業・低年齢児保育促進事業実施要綱に基づき、配置基準の6人につき1人のところ、4人につき1人の割合で配置しております。人員を確保するため、会計年度任用職員の処遇改善を行っております。 【子育て支援課】

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、町立保育園では、配置基準以上の保育士を配置して保育の実施を行っております。1歳児については、埼玉県の低年齢児保育促進事業に基づき児童4人につき保育士1人を配置しています。また、4、5歳児の保育士配置は、こども未来戦略方針で示された職員配置基準よりも手厚い配置をしています。今後も、きめの細かい保育の実施を目指し、保育士の確保に努めてまいります。 【子育て支援課】

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】本町では、保育料については、町独自の負担軽減措置として第3子以降の子どもが保育園に

在園している場合、保育料は無料となります。また、同一世帯から2人以上の子どもが保育施設・事業を利用している場合は、在園(所)している第2子の保育料を50%減額しています。年収360万円未満の世帯においては多子カウントにおける年齢制限を撤廃し第2子は半額額となります。また、年収360万円未満のひとり親世帯等については、2人目以降は無料とする多子世帯の負担軽減措置を講じております。 【子育て支援課】

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】公立保育園における給食費については、0歳～2歳児は保育料に含まれており、保育料は両親の所得に応じて決定します。3歳～5歳児の主食費(米代等、月700円)は、全て町負担であり、保護者の負担はゼロ。副食費(おかず、月4,000円)については、年収360万円未満相当世帯または第3子の場合、全て町負担。第2子の場合半額を町が負担。その他の場合は、300円を町が負担しています。また、民間の幼稚園等の給食費については、園によりそれぞれ金額が異なりますが、副食費については、年収360万円未満相当世帯または第3子の場合、全て町負担。その他の場合は、1,000円を町が負担しています。なお、一定の所得のある世帯からは、応分の負担をいただきたいとの観点から、給食費の完全無償は考えておりません。 【子育て支援課】

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】町では、似たような取組として「一時保育事業」を実施しております。こちらは、ふだん保育園を利用していない児童を一時的にお預かりするもので、保護者の就労条件を問わず、保護者の病気、災害、看護等のほか、保護者の負担を軽減するためのリフレッシュ等の私的理由も含め対応しており、令和5年度では、年間のべ312人が利用しています。なお、一時保育では、一時保育専用の保育室で対応していますが、誰でも通園制度となると、その目的である「同世代の子どもと関わる機会を得て子どもの発達を促すこと」を達成するために、通常の在園児と混在して保育することが望ましいと考えられます。ただ、誰でも通園制度は月10時間を想定しており、通常の在園児との保育時間が異なるため、保育の進め方や、園児同士の関係性への配慮等、保育士の負担が増加することが懸念されております。また、すでに課題となっている「予約や利用料金の徴収作業」の煩雑さを解消していく必要もあると考えております。 【子育て支援課】

(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】事業実施にあたり、保育士の増員、保育士の質向上、事務の煩雑さを解消するためのシステム導入など様々な課題をクリアする必要がありますので、他市町村の先進事例を参考にしながら、実施する方向で検討したいと考えております。なお、国・県の補助を活用しながら必要な予算を確保していきたいと考えております。 【子育て支援課】

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】厚生労働省の「認可外保育施設指導監督の指針」及び「認可外保育施設指導監督基準」に基づき、監査を行っております。引き続き、指導監督に努め、町独自の基準については、研究してまいります。【子育て支援課】

(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】保育所の統廃合や保育の市場化については、社会情勢や保護者のニーズを捉えた上で、川島町の今後の保育のあり方について検討しているところです。在園児の保護者が妊娠・出産し、育児休業を取得する場合には、産前・産後休暇取得証明書及び育児休業期間が明記された在職証明書を提出していただき、原則として育児休業対象児童が最長1歳の誕生日になる月まで入園を認めています。【子育て支援課】

(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】児童数の定員割れとなっている学年(クラス)もありますが、定員までは受入可能としており、入園希望に応じて必要な保育士を随時募集し確保しております。【子育て支援課】

【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】本町の学童保育クラブは、新規入所希望者が増加傾向にあるため、学校施設を借りるなどして、支援単位ずつ増やしてきました。現在では4施設（民設・民営）で9支援単位となっております。令和6年4月時点で、学童保育の待機児童はなく、すべての学童保育において、おおむね適正な規模で運営されております。【教育総務課】

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】「放課後児童支援員等処遇改善事業」など、国・県の施策や補助を積極的に活用し、指導員の処遇改善に努めてまいります。【教育総務課】

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】令和6年度現在、町内の4施設9支援単位すべての学童保育施設が民設・民営で運営されているため、該当事業の補助を実施しています。【教育総務課】

【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、入院及び通院の現物給付の対象年齢を18歳年度末まで拡充しております。なお、拡充の開始時期につきましては、入院は令和3年4月より、通院は令和4年4月より実施しております。【子育て支援課】

(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】機会があれば、県を通して国に要請してまいります。【子育て支援課】

(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】子ども医療費無償化の対象年齢については、県内の市町村ごとに異なっており、令和6年7月1日時点で、15歳までが9市町村、18歳までが54市町村となっております。県の対象年齢は通院で小学校3年生まで、入院で中学3年生までとなっておりますが、県の対象年齢を超えた分にかかる費用については、全て実施市町村の負担となります。市町村ごとに対象年齢が異なることから県内一律での18歳までの引き上げについては難しいかと思っておりますが、各市町村の対象年齢の設定状況に応じた県の支援について要請してまいりたいと考えております。

【子育て支援課】

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】国による未就学児の保険料均等割額の減免措置が導入されましたが、子どもの均等割負担については、保険制度の公平性と子育て支援の観点から、国レベルで検討されるべきものであり、国や県の動向を注視してまいります。【健康福祉課】

(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】川島町では、地元の農産物を給食で積極的に使用し、米飯のお米は、減農薬・減化学肥料の米を使用しています。また、川島町の特産品である「いちご」や「いちじく」を使用した給食メニューも提供し、児童生徒からとても好評です。引き続き安全な地元農産物を積極的に活用した給食メニューの提供に取り組んでまいります。給食費の無償化については、令和5年度から多子世帯への子育て支援に重きをおき、未就学児の幼稚園児も含めて、第3子以降の給食費補助を開始しました。世界的な物価高騰が続き、保護者の皆様の日常生活への影響が懸念されるなか、給食費を無償化したいところではあります。相当額の収入のある世

帯を含めて一律無償化することは、財政的にも町の力のみでは難しいと考えており、保護者の皆様にご負担をお願いしたいと考えております。なお、川島町では、学校給食の無償化は大きな課題と捉えておりますので、今後も引き続き国や県内市町の動向も注視しながら、少しでも保護者の皆様の負担軽減となるよう努めてまいります。 【教育総務課】

- (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】就学援助基準額は、生活保護法の規定を準用して所得の審査をしております。基準額の引き上げについては、近隣自治体の状況を踏まえ、検討してまいります。制度の周知については、毎年度、4月に前年度認定者に対して、申請書及びリーフレットを郵送し、5月に全児童生徒の保護者あてに学校を通してリーフレットを配付しております。また、11月頃に次年度就学予定者のいるご家庭向けに制度の案内を送付しております。【教育総務課】

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】当町では、民生委員・児童委員、川島町社会福祉協議会やアスポート相談支援センター埼玉西部・川島出張所と連携し、生活に困窮している方の把握に努めるとともに、生活保護制度の活用につなげております。また、県が作成した生活保護のしおりを、待合スペースに設置している棚へ置き、町民が自由に手に取ることができるようにしております。 【健康福祉課】

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、埼玉県との通知（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」に係る事務については、埼玉県西部福祉事務所で所管しております。【健康福祉課】

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】生活保護の決定及び保護費の支給は県が行っております。埼玉県西部福祉事務所へ伝達いたします。 【健康福祉課】

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】当町では福祉事務所を設置しておりません。生活保護の事務については埼玉県が行っております。 【健康福祉課】
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】当町では福祉事務所を設置しておりません。生活保護の事務については埼玉県が行っております。 【健康福祉課】
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】当町では福祉事務所を設置しておりません。生活保護の事務については埼玉県が行っております。 【健康福祉課】
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】県や他市町村の動向を注視しつつ対応を検討してまいります。 【健康福祉課】
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】民生委員・児童委員や社会福祉協議会との連携を図り、生活に困窮した町民についての情報把握に努めております。 【健康福祉課】
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】保護費の支給等、生活保護の事務については埼玉県が行っております。
【健康福祉課】

以上

ご協力ありがとうございました。