

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 吉見町

#### 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】町民健康課で回答

町民の健康を支えるセーフティーネットとしての役割が国民健康保険にあり、課題であった被保険者の減少、ぜい弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な問題を解決するために、平成30年度から県が財政運営の責任主体となり、県と市町村による共同運営になりました。

引き続き埼玉県国民健康保険運営方針に基づき共通認識の下、国民健康保険の安定的な運営が図られるよう取り組んでまいります。

###### (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】町民健康課で回答

国民健康保険は、被保険者全体の相互扶助で成り立つ社会保障制度であり、その財源となる保険税の収納確保は制度を維持していくうえで、また、被保険者間の負担の公平を保つという観点からも極めて重要な課題です。さらに、平成30年4月からは、国民健康保険の広域化が図られ、新たな制度のもと、県への納付金を税収で確保しなければなりません。安定的な運営を図るために、被保険者には応分の負担をお願いすることが必要なものと考えます。

また、地域医療体制については、第8次埼玉県地域保健医療計画で、人口減少・超少子高齢化という歴史的な課題に対応し、将来にわたり持続可能で質の高い保健医療体制を確保するため、取り組むべき施策の方向性が示されておりますので、計画に基づいて取り組んでまいります。

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】 町民健康課で回答**

第3期国保運営方針では、法定外一般会計繰入金は国保財政の健全化を図る観点から削減が進められており、県統一基準で算定した保険税に加えて、国保事業の財源に法定外繰入金を活用することは、被保険者サービスの水準などに差が生じることとなるため、国保財政の健全化及び被保険者の受益と負担の公平性の観点から、決算補填等以外の目的も含め、全市町村で実施しないこととされています。法定外一般会計繰入金は、国保被保険者以外の方の負担も増えることから、適切では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】 町民健康課で回答**

第3期国保運営方針では、法定外一般会計繰入金は国保財政の健全化を図る観点から削減が進められており、県統一基準で算定した保険税に加えて、国保事業の財源に法定外繰入金を活用することは、被保険者サービスの水準などに差が生じることとなるため、国保財政の健全化及び被保険者の受益と負担の公平性の観点から、決算補填等以外の目的も含め、全市町村で実施しないこととされています。

町では、国保財政の安定的な運営のために第3期国保運営方針の撤回は考えておりません。

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】 税務会計課で回答**

令和4年度から、国の基準に基づき、国民健康保険に加入する全世帯の未就学児に係る国民健康保険税の均等割額について、その5割を減額する軽減措置を導入いたしました。

また、既に、低所得者の均等割軽減措置が適用されている場合には、当該軽減後の均等割額の5割を減額しているところであり、町独自に対象年齢を引き上げることは、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】 税務会計課で回答**

国民健康保険税の算定における応能割合及び応益割合の比率は、受益と負担の公平性を確保するため、50対50が望ましいとされております。

町では、平成26年度に税の負担の公平性を図るため、税率の改定と賦課方式を変更しました。

また、平成 30 年度には、国民健康保険の都道府県化にあたり、低所得者層の負担を配慮の上、税率等の改定を行っております。

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】 税務会計課で回答**

令和 4 年度から、国の基準に基づき、国民健康保険に加入する全世帯の未就学児に係る国民健康保険税の均等割額について、その 5 割を減額する軽減措置を導入いたしました。

また、既に、低所得者の均等割軽減措置が適用されている場合には、当該軽減後の均等割額の 5 割を減額しております。

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】 町民健康課で回答**

国民健康保険税の引下げ財源を一般会計からの繰入の増額に求めることは、国保被保険者以外の方の負担も増えることから、適切では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】 町民健康課で回答**

現在、市町村標準保険税率と実際の税率に乖離が生じており、その不足分を国民健康保険事業基金から繰り入れており、被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するために、基金を有効活用しております。

平成 30 年度に税率の改定を行って以来、基金を活用して税率を引き上げずに据え置いてきました。

しかし、このまま、恒常的に基金を投入すると、いずれ枯渇することが見込まれます。今後、安定的に国民健康保険を運営するために、令和 9 年度からの保険税準統一に向けて、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、課税について検討を進めてまいります。

(4) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

**【回答】 町民健康課で回答**

保険税の納付相談が必要と思われる被保険者の短期被保険者証、資格者証以外の被保険者証は郵送しております。

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】 町民健康課で回答**

短期被保険者証、資格証明書の交付事務を通じて、できるだけ被保険者と接触する機会を確保し、保険税の納付相談に努めていくことが重要だと考えております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】 町民健康課で回答**

資格証明書については、保険税を納付しない場合において、災害等の特別な事情があると認める場合を除き、保険者は交付を行うこととされております。

国民健康保険は、被保険者全体の相互扶助で成り立つ社会保障制度であり、その財源となる保険税の収納確保は、制度を維持していくうえで極めて重要です。被保険者間の納税の公平性を確保する観点から、国民健康保険法に基づき、適切に対応してまいります。

**(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】 町民健康課で回答**

資格確認書の有効期間については、埼玉県内の事務処理標準化の観点から、各市町村においては原則1年間の有効期間とすると示されております。

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】 町民健康課で回答**

令和6年10月以降マイナ保険証の紐づけを解除できる予定となっております。マイナ保険証の紐づけ解除についての周知につきましては、今後検討してまいります。

**(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】 税務会計課で回答**

国民健康保険税の減免は、条例に基づき、災害等により生活が著しく困難になった世帯等に対して認めているところです。

また、低所得世帯に対する軽減については、法定軽減率「7割・5割・2割」で対応しており、軽減率の更なる引上げについては、法定上難しいものと考えております。

**(7) 窓口負担の軽減制度(国保法44条)の拡充を行なってください。**

① 生保基準の1.5倍相当にするなど、医療費負担の軽減制度の拡充を行なってください。

**【回答】 町民健康課で回答**

一部負担金の減額・免除については、すでに基準を制定済みです。

**【免除】** 実収入月額が基準生活費の110%以下の世帯

**【減額】** 実収入月額が基準生活費の110%を超え、115%以下の世帯は2/3を減額、115%を超え、120%以下の世帯は1/3を減額

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】 町民健康課で回答**

申請書については、すでに簡便な様式を定めております。

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】 町民健康課で回答**

減額・免除については、審査等が必要であることから、医療機関の会計窓口で手続きを行うことは難しいものと考えております。

**(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】 税務会計課で回答**

納税者ごとにそれぞれ収入及び生活状況が異なることから、納税相談により現況を把握したうえで納税計画を立てるなど、きめ細かな支援を引き続き行ってまいります。

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】 税務会計課で回答**

納付については、納税者の自主性に期待しておりますが、やむを得ず滞納処分を行う際は、その方の納税資力を調査のうえ、一定の配慮を行っております。

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】 税務会計課で回答**

社会的信用を失墜するような状況に陥らないようにするためにも、納税相談による納付計画に基づき自主納付していただくことが重要と考えております。

④ 国民健康保険税の滞納の回収については、生活保障を基礎とする制度の趣旨に留意し、他の諸税と同様の扱いではなく、当事者の生活実態に配慮した特別な対応としてください。

**【回答】 税務会計課で回答**

延滞金の発生状況を考慮するなど、最終的な納付額が納税者にとって有利となるよう他税と合わせて納税計画を立てていくことが引き続き重要であるとと考えております。

**(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】 町民健康課で回答**

被用者に対する給与保障としての機能から、被用者以外への支給を拡大した場合の財政支援は困難なものと考えますが、国や県、近隣市町村の動向を注視してまいります。

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】 町民健康課で回答**

傷病手当金制度は、被用者に対する給与保障としての機能から、被用者以外への支給を拡大した場合の財政支援は困難なものと考えますが、国や県、近隣市町村の動向を注視してまいります。現在財源確保のため、その不足分を国民健康保険事業基金から繰り入れており、町独自で傷病見舞金制度を創設することは難しいと考えます。

**(10) 国保運営協議会について**

① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。また、公募制にできない理由を教えてください。

**【回答】 町民健康課で回答**

国保運営協議会の委員は公募制になっております。

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】 町民健康課で回答**

国民健康保険運営協議会での意見等を踏まえ、今後も適正な運営に努めてまいります

**(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】 町民健康課で回答**

健康づくり事業をより推進させていくため、令和3年度から特定健診は無償化いたしました

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】 町民健康課で回答**

一部のがん検診は、特定健診と合わせて受診できるように実施しております。

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】 町民健康課で回答**

個別健診については約7か月の受診期間を設けており、集団検診についても日曜の受診日を設けるなど受診しやすい環境を整えております。

④ 個人情報の管理に留意してください。

**【回答】 町民健康課で回答**

各種健診等で得た個人情報は、吉見町個人情報保護法施行条例等に基づき管理されており、今後も適正管理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】 自治財政課で回答**

令和5年度末現在高：13億8,743万1千円

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つています。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】 自治財政課で回答**

国民健康保険税を引き下げるために、財政調整基金の活用は考えていません。

**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】町民健康課で回答**

後期高齢者の窓口負担 2 割は、全ての世代が安心できる社会保障制度を構築するため創設されるもので、今後の対応については、保険者である埼玉県後期高齢者医療広域連合で検討されるものと考えておりますが、町でも国の動向などを注視してまいります。

(2) 窓口負担 2 割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

**【回答】町民健康課で回答**

国では 2022 年 10 月 1 日の施行後 3 年間 (2025 年 9 月 30 日までは) は、2 割となる方に対して、1 カ月の外来医療の窓口負担割合負担を 3,000 円までに抑える配慮措置があります。窓口負担 2 割化に対して、現在のところ独自の軽減措置は考えておりませんが、近隣市町村の動向を注視してまいります。

(3) 低所得(住民税非課税世帯など)の高齢者への見守り、健康状態の把握、治療の継続等の支援を行ってください。

**【回答】町民健康課で回答**

後期高齢者医療では、健康診査や歯科健診を実施し、被保険者の健康の保持増進に努めております。また、医療費の自己負担額については、被保険者の所得に応じて月の自己負担限度額が定められておりますが、低所得者の自己負担限度額は低く抑えられており、治療が継続しやすい環境が整えられております。

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

**【回答】町民健康課で回答**

長寿・健康増進事業につきましては、県内では実施していない市町村もありますが、町では継続して保養所及び人間ドック、脳ドックに対して助成を行っております。

令和 4 年からは「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を新たに開始し、高齢者に対する個別的支援や通いの場等への積極的関与により、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り、自立した生活と社会参加ができるよう目指す取り組みを実施してまいります。

(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】町民健康課で回答**

健康診査、人間ドック等については、受益者負担の考えから応分の負担をしていただいておりますが、健康診査については、令和 3 年度から無料化いたしました。

(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】長寿福祉課で回答**

令和 5 年度から、高齢者の補聴器購入費の助成 (1 人につき 2 万円を上限) を開始いたしました。

近年、高齢者の補聴器助成制度を行う自治体が増加していることから、国、県、広域連合の支援の動きに注視し、機会があれば要望してまいります。

### 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】町民健康課で回答

埼玉県地域保健医療計画（第8次）では、急速な高齢化の進展に伴い医療・介護の需要の大幅な増加が見込まれる中、医療機能の分化・連携と在宅医療等の充実を進め、良質かつ適切な医療が効率的に提供される体制を構築し、住み慣れた地域で必要な時に、必要なサービスの提供を受けられる体制を確保するとありますので、今後も国や県の動向を注視してまいります。

(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】町民健康課で回答

埼玉県地域保健医療計画（第8次）において、医師の地域偏在や診療科偏在の解消、住み慣れた地域で必要な医療を受けられる体制づくりのため、各医療機能に対応できる医療従事者の確保に対する課題や取組が整理されておりますので、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。

### 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】町民健康課で回答

保健師の専門性を求められる相談等も多くなると想定されますので、町の健康づくりに必要な保健師数を適切に確保してまいりたいと考えております。

(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】町民健康課で回答

埼玉県地域保健医療計画（第8次）において、保健所は、対人保健サービスや対物サービスに関する業務を行うとともに、地域の実情に応じた医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムを推進するための調整役とされており、こうした役割を果たすために、地域保健の広域的・専門的・技術的拠点としての機能を強化するとともに、地域の医療機関や介護・福祉施設などとの連携を図るとされておりますので、今後も国や県の動向を注視してまいります。

## 2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために

### 1. 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】長寿福祉課で回答

介護保険制度は、介護を社会全体で支え合うため、介護保険料を納めていただく一方、介護サービスを利用する方についても費用の負担が発生する、受益者負担の原則からなる相互扶助制度で



す。国では介護保険制度基盤の整備が検討されている中、要介護 1・2 の生活援助等サービスの市町村の「総合事業」への移行やケアマネジメントの自己負担導入、利用料の 2 割負担の実施については 2024 年度の改正では見送りとなりましたが、今後も議論が続く見込みとなっております。町では国の動向を注視するとともに、介護予防の充実と重度化防止に努め、適正かつ持続可能な制度運営を図ってまいります。

## 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】長寿福祉課で回答

介護保険料は、3年間の事業計画で必要とされる介護給付費見込み額並びに地域支援事業費の総計に第1号被保険者の負担割合（23%）を乗じた額を基本に、調整交付金、準備基金の取り崩し等の調整を加え保険料の必要額を算定しております。

町では、物価高騰等に伴う介護給付費の増加を見込み、令和6年度から令和8年度までの介護保険料を決定しており、引き続き介護予防を積極的に推進し、介護給付費の縮減を図り、介護保険料の抑制に努めてまいります。

## 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】長寿福祉課で回答

令和6年度から令和8年度までの介護保険料について、町では所得が少ない第1段階から第3段階までの方の介護保険料について、国が示した標準乗率と呼ばれる割合よりもさらに軽減割合を引き上げた乗率で介護保険料を決定しております。

## 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】長寿福祉課で回答

独自の事業として、在宅で介護サービスを利用している被保険者の自己負担額に対し、所得段階が第1段階のうち老齢福祉年金受給者の方は全額、老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者以外の方、第2段階・第3段階の方々には半額を助成しております。その他、独自ではありませんが、利用料限度額の上限を超えた分については高額介護サービス費の制度を活用いただき、利用者の負担軽減を図っております。

(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】長寿福祉課で回答

特定入所者介護サービス費（補足給付）については町のホームページ等で支給の要件について広く案内しており、問い合わせ等があった場合についても、丁寧に制度説明を行い、利用抑制にならないよう努めております。

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にならない助成制度を設けてください。

【回答】長寿福祉課で回答

対象となる施設を利用した場合、食費と居住費以外の、介護サービスの費用については、所得段階が第1段階から第3段階の方々には半額又は全額を助成しております。町内に対象となる施設は多くはありませんが、利用希望者が経済的に利用困難にならないよう事業者との意見交換等で状況の把握に努め、必要に応じて検討してまいります。

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】長寿福祉課で回答

2024年度の報酬改定では、賃金向上をはじめとする、介護事業所の職員の待遇を改善するための改定となっております。町では、国から示された介護報酬改定の内容を遵守し、事業所へ必要な情報等を積極的に支援してまいります

(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】長寿福祉課で回答

新型コロナが5類にさがった以降も、介護事業所では、感染防止対策に努めていただいていると認識しておりますが、町が独自にマスクや衛生材料などの提供を行うことは考えておりません。引き続き、国や県からの支援の情報を事業所に提供してまいります。

(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】町民健康課で回答

新型コロナウイルス感染症の予防接種は、令和6年度から予防接種法のB類疾病に位置づけられておりますので、今後は同法に基づく定期接種として実施いたします。PCR検査については、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に変更されたことに伴い、検査費用の公費支援は終了しているため、今後も実施予定はありません。

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】長寿福祉課で回答

今回の改定では、全体的な介護報酬が引き上げとなる中、訪問介護報酬がマイナス改定となったことは認識しております。町では介護事業所に対して、処遇改善加算等の、介護事業所の職員の待遇を改善するための情報を提供しているところですが、今後の介護報酬に関する国や県の動向を注視してまいります。

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】長寿福祉課で回答

基盤整備については、県が指定する特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の施設のほか、町が指定する地域密着型サービス事業所等の在宅サービスが整備されております。近隣自治体においても施設整備が進められているところですが、町では引き続き介護サービスのニーズの把握に努め、介護保険事業計画との整合も図りながら、必要に応じて基盤整備に向けた検討を行ってまいります。

#### 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】長寿福祉課で回答

地域包括支援センターは、人口3万人（被保険者6千人）程度に1ヶ所設置することが目安とされており、町では1つの圏域として町直営方式で設置しています。行政の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防マネジメント支援等を業務とし、地域包括ケアシステム構築に向けた中核的な機関として機能しております。

また、人員体制では介護保険法施行規則に基づき、保健師、社会福祉士、主任介護専門員を配置し、その他にも事務職や会計年度任用職員を含めた専門職を確保することにより、要件は満たしております。今後も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】長寿福祉課で回答

在宅で介護サービスを利用する方々にとって、介護サービスの計画を作成する介護支援専門員は、大変重要な役割であると認識しております。2024年度の介護報酬改定では、介護支援専門員の人員配置や担当する利用者数等について改正がされたところではありますが、町内の介護支援専門員の現状の把握に努め、国や県からの情報を提供してまいります。

#### 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】長寿福祉課で回答

ヤングケアラーに該当すると思われる児童・生徒を確認した際には、教育委員会等の関係機関と連携し適切な支援を提供できるよう、日頃よりネットワークの強化を図っております。

また、ケアラーに対する取組として、「介護のつどい」や「認知症ケア相談室」などを開催し、ケアラーが気軽に相談や情報交換ができる場を提供しております。

#### 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】長寿福祉課で回答

保険者機能強化推進交付金は地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた市町村の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、財政的インセンティブを付与する交付金制度として創設されております。

町においても交付金の趣旨を十分理解し、今後の介護保険事業に取り組んでまいります。

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】長寿福祉課で回答

介護保険事業は国や県からの補助や40歳以上の介護保険料を財源に運営されており、利用者は一定の割合の利用料を支払うものとなっております。町では介護予防事業の充実や介護給付及び各種事業の検証を実施し、利用者の負担が過大なものにならないよう努めてまいります。

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】長寿福祉課で回答

2023年度末時点の介護給付費準備基金残高は約2億3,102万円であり、1億5千万円を取り崩し、2024年度から2026年度までの介護保険料を決定しております。

### 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】長寿福祉課で回答

計画策定に当たり国が示す基本指針に従うとともに、町民の意見を広く求めるパブリックコメントを実施していることから、当事者の意見も十分に反映された計画と考えております。

また、今後の障害福祉施策への取組につきましては、本計画に沿って推進してまいります。

2. 障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

(1) 障害者地域生活支援拠点事業での実施した事業、今後の計画を教えてください。

【回答】長寿福祉課で回答

「吉見町地域生活支援拠点等事業実施要綱」を、令和6年4月1日に施行し、障がい者等の地域生活を支援するため相談機能、緊急時の受入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの整備に取り組んでおります。

(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】長寿福祉課で回答

生活支援拠点の整備及び整備後の機能充実に向けた運用状況の検証、検討の実施が必要と認識していることから必要な費用については、予算化に努めてまいります。

(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】長寿福祉課で回答**

町内の入所施設は2施設、グループホームは6施設となっております。在宅障害者は900名余りで、障がい者が住み慣れた地域で暮らせるよう、施設等の増設については事業者から相談があった場合には、町に設置していただくようお願いしているところです。

また、入所施設以外にも日中活動の場や就労支援に関する事業についてもニーズが高まっているため、事業者から設置の相談があった際には、設置についてお願いしてまいります。

- (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】長寿福祉課で回答**

障がい者やその家族からの相談に応じ、障害福祉サービスなど必要な情報の提供と利用の援助、専門のサービス提供機関の紹介を行っております。

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】長寿福祉課で回答**

施設事業所のサービスを維持するため適正な職員確保は必須であると考えられるため、国・県の推進する福祉人材確保対策に注視してまいります。

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】長寿福祉課で回答**

県では、応能負担により対象者を真に経済的な給付を必要とする低所得者に限定し、負担の公平性を図る必要性から所得制限を導入しております。

町独自の支給制度については、厳しい財政状況のため実施することは困難なものと考えております。

- (2) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。また、急性期の精神科への入院も補助の対象としてください。

**【回答】長寿福祉課で回答**

県では、制度を今後も安定的かつ継続的に実施していくなどの理由から助成対象外となっており、町でも対象外としております。

また、厳しい財政状況のため実施することは困難なものと考えております。

- (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】長寿福祉課で回答**

障がい者やその家族からの相談に応じ、関係機関と連携を図っております。今後も引き続き、関係機関と情報を共有し、周知等を行ってまいります

**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】長寿福祉課で回答**

町に登録のあるサービス提供団体は 11 事業所です。今後も新規登録を推進するなど利用者の利便性の向上に努めてまいります。

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】長寿福祉課で回答**

町に登録しているサービス提供団体は 11 事業所あり、各サービスを 5~9 団体から利用できますので、利用者のニーズに応じた事業が実施できているものと考えております。

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】長寿福祉課で回答**

利用にあたって受益者負担の観点から応分の負担をお願いしております。厳しい財政状況のため実施することは困難なものと考えております。

**(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】長寿福祉課で回答**

初乗り料金の改定により、初乗り料金分のタクシー券を令和2年度から1人あたり36枚から12枚増やし、48枚を配付しております。

また、令和5年度より、乗車料金が初乗運賃相当額の2倍以上の額になる場合は、2枚まで使用可能となっております。

100円券については、タクシー券48枚の利用状況及び近隣市町村の状況を踏まえ、現在のところ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】長寿福祉課で回答**

福祉タクシー料金の助成については、身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けた方と同乗介助者を対象としており、所得制限や年齢制限等はありません。なお、自動車燃料費の助成制度につ

いては、平成16年度をもって廃止しております。

(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】長寿福祉課で回答

福祉タクシー制度については、近隣市町村と同程度の運用となっているものと考えております。補助事業としての復活については、機会があれば県へ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】総務課で回答

町では、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯など自力では避難行動ができず、身の安全を十分に確保できない人を災害時要援護者名簿に登録しております。家族と同居している高齢者の方においても、家族の都合により申し出があった場合は名簿の登録を行ってまいりたいと、考えております。また、避難経路は主に町道になりますので、平常時に職員が段差や危険箇所等の点検を行っております。避難場所については、町の公共施設が指定されており各施設管理者がバリアフリー化に努めております。

(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】総務課で回答

福祉避難所としては、町内の7か所の公共施設を使用する予定です。しかしながら、既存の福祉避難所の規模では、希望する全ての方を受け入れることは困難なことから、要配慮者のニーズや受入施設の事情にも配慮しつつ、高齢者や障害のある人などが必要な支援を受けることができるよう、指定福祉避難所の確保について、町内公共施設を含め、検討してまいります。

また、令和3年5月、災害対策基本法施行規則の一部改正に伴い、「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」が改定され、「指定福祉避難所」の指定と公示についての規定が盛り込まれました。これにより、あらかじめ受入対象者を特定し、本人とその家族のみが避難することができる施設として「指定福祉避難所」に指定したということを広く町民に周知することで、福祉避難所での受け入れが円滑にできるよう、登録制などについても今後検討していきたいと考えております。

(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】総務課で回答

住家の被害により炊事のできない者及び在住の高齢者や障がい者等、災害時に食生活を確保することができない者など避難所以外で生活している者に対する食料の供給は、原則として避難所において行うものとしております。

(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】総務課で回答

災害時に使用する要援護者名簿の民間団体への情報提供については、本人の同意を得ない限り

個人情報保護条例により人命に関することなど緊急かつやむを得ない場合以外は、情報の提供が制限されているため、通常時における民間団体への情報提供は難しいと考えております。

- (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】総務課で回答**

町では、自然災害や感染症が発生した場合は、地域防災計画に基づき関係機関と連携し災害対応等を実施いたします。また、平常時から県の関係機関と連携を図っております。

**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】長寿福祉課で回答**

福祉行政について、継続して適切な支援が行えるよう努めてまいります。

また、予算につきましては、事業内容を十分に精査し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】町民健康課で回答**

新型コロナウイルス感染症については、令和6年4月以降は、通常の医療提供体制とするとされています。

- (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】町民健康課で回答**

新型コロナウイルス感染症の予防接種は、令和6年度から予防接種法のB類疾病に位置づけられておりますので、今後は同法に基づく定期接種として実施いたします。

相互乗入などにより接種ができる医療機関を確保し、接種しやすい体制整備を進めます。

- (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】長寿福祉課で回答**

福祉行政について、継続して適切な支援が行えるよう努めてまいります。

また、物価高騰による事務所維持経費の増大は、障害者施設に限らず多方面で問題化していることから、国、県の動向や他事業との整合性を図りながら事業内容を十分に精査し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】総務課で回答**

現在、本庁では難病を抱えながら勤務している職員がおります。難病患者は、疾病ごとにその症状も異なり、職務を行うにあたっての必要な配慮も異なります。難病患者の採用につきましては、国や県の動向などを注視してまいります。

#### 4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

**【保 育】**

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

**【回答】子育て支援課で回答**

4月1日現在、町において待機児童は発生しておりません。

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】子育て支援課で回答**

4月1日現在、240名定員のところ、201名の児童受入となっております。

(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】子育て支援課で回答**

待機児童は発生しておりませんので、保育所を増設予定はありません。公立保育所については適正な維持管理に努めてまいります。

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】子育て支援課で回答**

配慮を必要とするお子さんの受け入れについては、人員を配置するなど対応しております。

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】子育て支援課で回答**

現在、吉見町に認可外保育施設はありませんが、引き続き、安全安心な保育の確保に努めてま

います。

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】子育て支援課で回答

町では、平成23年に公立保育所4園を統合し、子どもたちが集団生活を通して本来持つ人間の生きる力を育むことを目標に『よしみけやき保育所』を新設いたしました。一時預かりや低年齢児保育など職員配置を手厚くし、きめ細かな保育を実施しております。また、家庭や児童への支援については、保育所に併設の子育て支援センターや、**こども家庭センター等**関係機関が連携し、課題の早期発見と適切な支援に取り組んでおります。

コロナ対策については、保護者の協力を得ながら、職員による換気、消毒、清掃を徹底することにより、感染対策に努めております。

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】子育て支援課で回答

4月1日現在、町において待機児童は発生しておりません。また、保育施設で勤務する保育士については正規・会計年度任用職員を合わせて必要な人数を確保し、よりきめ細かな保育が実施できるよう適切な配置をしており、安心して働くことができる環境の整備に努めております。

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】子育て支援課で回答

保育料につきましては、平成27年度より7階層から12階層へ細分化を行い、国が定めている基準を下回る基準となっており、保護者負担の軽減に努めております。また、県補助金を活用し、

第3子以降の保育料を全額免除しております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】子育て支援課で回答

低所得者世帯等への軽減措置を実施したうえで、実費徴収を行っております。

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】子育て支援課で回答

令和8(2026)年度事業開始を目途に、検討してまいります。

(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】子育て支援課で回答

実施の際には、保育士の増員、設備等の環境の整備を行い、安全安心な保育につとめてまいります。

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】子育て支援課で回答

現在、吉見町に認可外保育施設はありませんが、引き続き、安全安心な保育の確保に努めてまいります。

(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に必要な支援を行なってください。

【回答】子育て支援課で回答

町内の公立保育所を、平成23年に1箇所統合いたしました。統合にあたっては、保護者及び保育所建設検討委員から広く意見を伺いました。ふるさとの恵まれた自然を活かした木造園舎の保育環境の中で、低年齢児保育及び一時保育の開始と延長保育の時間拡大を実施し、保育サービスの充実に努めております。

なお、育児休業取得により上のお子さんを退園させることは行っておりません。

(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】子育て支援課で回答**

現在、吉見町に私立保育施設はありません。公立保育所については、定員までの受け入れができるよう、人員配置をしております。

**【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 m<sup>2</sup>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】子育て支援課で回答**

現在、学童保育所 2 か所、支援の単位数 2、定員は 40 名×2 箇所です。入所にあたっては、保育の要否について厳格な審査を実施し対応しております。今後も、放課後の子どもたちの安全・安心な生活の場として、学童保育を必要とする児童の入所の確保に努めてまいります。

**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】子育て支援課で回答**

平成 27 年度から「放課後児童支援員等処遇改善等事業」補助金を活用し積極的に支援員の処遇改善を実施しております。

また、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」については、平成 30 年度から支援員の雇用状況等を把握しながら対応しております。なお、令和 6 年度の国の新規「常勤支援員 2 名複数配置」補助につきましては、国の補助基準に基づき検討してまいります。

**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】子育て支援課で回答**

現在、町に公設公営の学童保育所はありません。

**【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】子育て支援課で回答**

令和2年8月診療分から、入・通院ともに18歳年度末まで拡大しております。

(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】子育て支援課で回答**

機会を捉えて働きかけてまいります。

(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】子育て支援課で回答**

機会を捉えて働きかけてまいります。

## 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】子育て支援課で回答**

国民健康保険税の子ども(18歳以下)の均等割金額相当に対する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】教育総務課で回答**

学校給食において地元農産物を活用することは、児童生徒がより身近に実感を持って地域の自然、食文化、産業などについての理解を深めるとともに、生産者や調理過程などを知ることにより食物への感謝の気持ちを育むなど、非常に大切なものであると認識をしております。現在も、白米、みそ、イチゴをはじめ、地元産の旬の野菜を活用するとともに献立表や食育だよりなどで地元農産物の周知を図っております。今後も引き続き地元農産物の活用にも努めてまいります。

また、学校給食費につきましては、将来にわたり安全安心な学校給食を実施していくため、学校給食法第11条第2項の規定に基づき、引き続き保護者に食材費の負担をお願いしたいと考えております。

なお、令和6年度からは、多子世帯の経済的負担を軽減するため、子どもが3人以上いる保護者に対して、高校卒業までの子から数えて3人目以降の児童生徒の学校給食費を補助することといたしました。

このほか、経済的理由等により学校給食費の支払いが困難な場合につきましては、就学援助制度等を活用した支援を実施してまいります。

(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】教育総務課で回答**

基準額は、国が定める特別支援教育就学奨励費の算定方式に準じて算定しております。在校生に対する就学援助の案内につきましては、各学校を通じて保護者へ周知しているほか、町の広報やホームページも活用して広く周知しております。

また、就学前についても、町広報へ案内を掲載しているほか、就学時健診や小学校入学説明会等で周知しておりますので、引き続き必要な方にしっかりと制度を活用していただけるよう、働きかけてまいります。

## 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】長寿福祉課で回答

「生活保護の申請は国民の権利です。ためらわずに相談してください。」と書かれた「生活保護のしおり」を窓口に配架し、生活保護制度の周知を図っております。

また、町のホームページでは、「生活保護の申請は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性はどなたにもあるものですので、ためらわずにご相談ください。」と明示しております。

### 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、埼玉県のお知らせ（R5年）にそってしおりを改訂してください。貴福祉事務所でも、申請者が望まない扶養照会を行わないよう徹底してください。

#### 【回答】長寿福祉課で回答

生活保護の扶養照会は、生活保護の実施主体である埼玉県の福祉事務所（西部福祉事務所）が取り扱っていることから、町ではお答えできません。

### 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】長寿福祉課で回答

生活保護法第24条第5項に基づき、生活保護の実施主体である埼玉県の福祉事務所（西部福祉事務所）が14日以内に保護の決定を行っております。また、保護費の支給についても、実施主体である埼玉県の福祉事務所（西部福祉事務所）が取り扱っていることから、町ではお答えできません。

### 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】長寿福祉課で回答

生活保護の決定・変更通知書は、生活保護の実施主体である埼玉県の福祉事務所（西部福祉事務所）

所) が取り扱っていることから、町ではお答えできません。

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】長寿福祉課で回答

ケースワーカーの配置は、生活保護の実施主体である埼玉県福祉事務所(西部福祉事務所)が取り扱っていることから、町ではお答えできません。

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】長寿福祉課で回答

無料低額宿泊所への入所措置は、生活保護の実施主体である埼玉県福祉事務所(西部福祉事務所)が取り扱っていることから、町ではお答えできません。

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】長寿福祉課で回答

国に対する夏季加算の要望や制度が創設されるまでのエアコン設置代や電気代補助については、生活保護の実施主体である埼玉県福祉事務所(西部福祉事務所)が取り扱っていることから、町ではお答えできません。

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】長寿福祉課で回答

生活困窮者自立支援事業は、埼玉県が実施主体となりますので、町ではお答えできません。

生活困窮者の状況把握につきましては、各地域の区長(福祉委員)、民生委員、町社会福祉協議会などからの情報や、町の関係部署(税務、水道、教育、子育て等)と連携しながら生活困窮者の状況把握に努めております。

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】長寿福祉課で回答

医療を受けるための移送費は、生活保護の実施主体である埼玉県福祉事務所（西部福祉事務所）が取り扱っていることから、町ではお答えできません。

以上

ご協力ありがとうございました。