

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

宮代町

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】

国保税は、国民皆保険のもと加入している方が保険税を負担し、病気にかかった方の医療費をまかなうための制度であり、将来にわたり維持していくために、加入者それぞれの保険税負担が重要と考えております。

しかしながら、国民健康保険は他の医療保険制度と比べて、低所得者の加入割合が高いことに加え、高齢化の進展や医療の高度化による医療費の増加等により厳しい運営を強いられております。被保険者数及び一人当たりの所得が減少傾向にある中、税収による自主財源の確保が困難な状況にあり、極めて厳しい財政状況にあるところから、引続き国や県に対し、被保険者の負担を軽減する措置の拡充や必要な財源確保等について要望してまいります。

(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」が高くならないように慎重に検討をすすめてください。

【回答】

国民健康保険制度については、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となったものの、制度の抱える構造的な課題は未だ解決しておりません。将来に渡って持続可能な医療保険制度の安定的運営を図るためには、県内どの市町村に住んでいても、同一の保険税で、一定の医療サービスが受けられることが必要です。そのため、保険税水準の統一が必要と考えております。

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】

埼玉県国保運営方針では、削減、解消すべき赤字の定義について「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金」としており、国保を運営する際の各市町村の共通ルールとして取り組んでおりません。

法定外繰入金は、国民健康保険加入者以外の一般町民の方からの税金を財源とし、税の公平性の観点から課題であると考えております。

保険者として健全な財政運営を目指すことは当然のことであり、当町においては自治体の判断において、法定外繰入金の解消を目指しております。

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】

国民健康保険制度については、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となったものの、制度の抱える構造的な課題は未だ解決しておらず、将来に渡って持続可能な医療保険制度の安定的運営を図るためには引続き、国や県に対し、保険税を含めた被保険者の負担を軽減する措置の拡充や必要な財源確保等につきまして要望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】

子どもの均等割負担軽減（18歳までに拡充）については、子どもに関わる全国共通の課題として引き続き、国や県に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】

当町では、被保険者の所得水準が低く、所得割による税収の確保が困難なため、応益割（均等割）による被保険者全体で広く負担していただく必要があります。現在は、応能割（所得割）・応益割（均等割）の賦課割合を概ね55対45としております。

また、応益割（均等割）は、所得の少ない方に7割5割2割の法定軽減が適用され、国、県の低所得者対策として保険基盤安定負担金が交付されることから、町及び被保険者の財政負担を抑える効果があります。今後は、被保険者の所得状況を注視すると共に税負担のバランスを考慮しながら、応能割と応益割の賦課割合を50対50に近づけていく予定です。

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】

子どもの均等割負担については、未就学児の保険税均等割額減額措置が令和4年度から創設され、均等割額の5割を公費によって軽減しております。今後とも町村会や県を通して子どもに係る均等割の軽減措置の拡充について国に対して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】

法定外繰入金は、国民健康保険以外の一般町民の方からの税金を財源とし、税の公平性の観点からも課題があると考えております。

当町といたしましては、厳しい被保険者の状況等を十分考慮しながら、長期的な視点で法定外繰入金の段階的な解消に取り組んでまいります。

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】

当町において基金はなく、歳入不足分を一般会計から法定外繰入している状況にあります。

(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】

有効期間の短い短期被保険者証については、特別な事情もなく、一定の期間を再三の督促や催告、納税相談の働きかけにも応じない方に発行しております。

滞納世帯との接触の機会を増やし自主的な納付を直接働きかけることを目的として行っているもので、納税者との公平性の観点から必要なことと考えております。

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】

窓口において交付している短期被保険者証は、滞納者との納税相談の機会を確保し、収納に繋げることにあります。

当町といたしましては、納税相談の機会を確保するため一定の窓口留置はやむを得ないと考えております。なお留置期間については、対象者に保険者証受領の案内をした後に受領がなかった場合、1か月半ほど留置をし、残った方全員に郵送しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書については、特別な事情が無く、国保税の納期限から1年を経過しているにも関わらず、納付や納税相談等に応じない方に対し、納税相談の機会を確保し、収納に繋げるために実施しております。資格証明書の発行につきましては、税を納付している方との公平性からも発行はやむを得ないと考えております。発行する場合には、対象者が受診を控えることがないように、生活実態を十分把握し、適正に対処して参ります。

(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】

資格確認書については、現行の保険証と同様に、1年毎の有効期限で発行をする予定でおります。

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】

マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除については、各保険者が受け付けることとなる予定であることから、適正な運用を図ってまいります。

(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】

国保税の減免制度については、世帯の所得が生保基準額の概ね1.3倍未満にある世帯を対象としております。国保税減免基準額の引き上げは、県内全市町村が同じ制度で運用することが望ましいと考えておりますので、県に対して国保税減免基準額の統一化を検討するよう要望してまいります。

(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】

窓口の一部負担金の減免制度については、入院療養の場合で世帯の所得が生活保護基準の概ね1.3倍未満にある世帯を対象としております。減免基準の引き上げは、前回答と同様に県内全市町村が同じ制度で運用することが望ましいと考えておりますので県に対して窓口の一部負担金の減免の基準額の統一化を検討するよう要望してまいります。

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】

一部負担金の減免制度については、対象者の所得や生活状況を確認させていただくための必要な書類を添付していただいております。

今後におきましては、申請書の記入例等を作成し、窓口でスムーズに手続きができるようにするとともに、町のホームページ、広報等を通じて多くの方に周知してまいります。

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】

一部負担金の減免制度については、対象者の所得や生活状況を詳細に確認させていただく必要があります。事務の煩雑さ及び個人情報の問題を考えますと医療機関の会計窓口での手続きは困難と考えております。

(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】

国保税は、国民皆保険のもと加入している方が保険税を出し合い、病気にかかった方の医療費をまかなうための制度であり、将来にわたり維持していくために加入者それぞれの保険税負担が重要です。

このような中、今般の社会情勢により生活状況に変化が生じている方も見受けられますので、納税相談にあたっては国保加入者の収入状況等を聞き取り、減免や徴収猶予等を踏まえ、庁内の連携を図りながら実態に即した対応に努めています。

なお、一定の収入や財産のある国保加入者については、納期内に納付している多くの方々との不公平が生じないように法令に基づき差押や換価などの滞納処分を厳正に執行してまいります。

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】

滞納処分にあたっては、法令に基づき厳正に対処することとしております。差押禁止財産、保障されている生活費の差押えについては実施しておりません。滞納処分については、財産調査により財産の状況を見極めて法令に則り対応しております。

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】

納税相談にあたっては、個人の方や事業者にかかわらず常に実施して生活状況や収入状況を丁寧に向いながら納付を促しています。

しかし、納税相談に応じない方や納税相談で決められた内容を守らない方に対しては法令に基づき滞納処分を実施することとしております。

差押禁止財産、保障されている生活費の差押えについては実施しておりません。滞納処分については、財産調査により財産の状況を見極めて法令に則り対応しております。

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】

国保税の滞納処分にあたっては、他の税と区別なく法令に基づき厳正に対処することとしております。差押禁止財産、保障されている生活費の差押えについては実施しておりません。滞納処分については、財産調査により財産の状況を見極めて法令に則り対応しております。

(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】

関係機関を通じて国や県に要望してまいります。

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】

令和4年度までは国の財政支援のもと、新型コロナウイルス感染症の影響により、一定程度収入が減少した世帯に対して、申請により減免を実施しておりました。

令和6年度の国保財政は約6,951万円の法定外繰入金を計上している現状では、傷病手当金の支給を恒常的に実施するのは厳しい状況です。

(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、公募を実施しております。

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】

町民の意見を十分反映するため、国民健康保険運営協議会を組織し、町の被保険者からの公募や医師や薬剤師などの医療関係者、国保以外の健康保険に加入する方を委員として国保運営全般に対して意見を頂いております。また、窓口においても町民の方から様々なご意見を頂いており、こうした意見を国保運営上の参考として改善に努めております。

(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】

平成29年度から特定健診の自己負担額の完全無料化を実施しております。

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】

特定健診とがん検診が同時に受診できる集団健診を実施しております。

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】

健診対象者の状況を受診履歴、年代、性別、健診結果値等を基に人工知能による分析・分類し、健診未受診者に対して効果的な勧奨通知の送り分けを行っております。

また、不定期受診者等で再勧奨を送れば受診する可能性の高い対象者を選定し、再度の勧奨通知を行っております。

さらに、令和4年度から集団健診にインターネット予約を導入し、受診しやすい環境を整備しています。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

当町では、個人情報等の法令等を十分遵守し、個人情報の管理体制を徹底して取り組んでおります。

(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年度末残高は、1,213,134千円です。

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】

国民皆保険制度の重要な役割を占めている国民健康保険制度においては、平成30年以降、それまでの各市町村単位での制度運営から、県と市町村が一体となり、より安定的で持続可能な制度運営に向け取り組んでいるところです。

埼玉県内においては、対象期間を令和6年度から令和11年度とする「埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)」に基づき、全県を挙げて制度運営にあたっております。この中では、被保険者の健康増進や医療費の適正化の他、財政収支の改善に係る基本的な考え方などが示されているところです。

町としましては、国民健康保険に加入されている方の状況を注視しながらも、県国保運営方針に基づき、制度運営に取り組んでいきたいと考えています。

また、町の国保財政に目を向けますと令和5年度の町の法定外繰入金(赤字)は約1億1,008万円となっており、町としましては、段階的にこの赤字を解消する取り組みを進めてまいりたいと考えております。

2. 後期高齢者医療について

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

【回答】

75歳以上の後期高齢者の医療費の内訳については、制度上、公費50%、現役世代からの支援金40%、高齢者の保険料10%となっております。また、少子高齢化の進展に伴い、現役世代への支援金の負担が増加傾向にある状況にあります。

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者に移行しており、後期高齢者医療費の増加に伴い、支援金の増加も想定されるところです。

こうした現役世代の負担増を和らげるために、後期高齢者の中でも一定所得以上の方には2割の窓口負担をお願いし、世代間の負担の公平を図るもので、後期高齢者医療制度を持続可能なものとするものとなっております。

窓口 2 割負担の導入は、国民皆保険制度を維持、存続するために、国において十分な議論を踏まえて決定したものであると考えておりますが、制度開始後に運用上の課題等が発生した場合は、埼玉県後期高齢者医療広域連合から全国協議会を通じて、国に働き掛けていく必要があると考えております。

(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】

窓口 2 割負担の導入に際し、該当する被保険者の負担が急増しないように、導入後 3 年間は外来に限りひと月の負担増を最大 3,000 円に抑える等の配慮措置がなされているところです。

窓口負担 2 割化に対しての軽減措置については、県内全市町村が埼玉県後期高齢者医療広域連合に加入していることから、同じ制度で運用することが望まし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】

当町では、民生委員や地域包括支援センターが中心となって、高齢者の各種見守り活動を実施しております。また、後期高齢者医療の保健事業として、被保険者の健康寿命の延伸を図るため、無料での健康診査や健康長寿歯科検診等を行い、健康状態の把握や疾病の重症化予防に取り組んでおります。

さらに、健診結果や医療情報を活用して健康課題がある対象者を選定することで、より効果的な介護予防事業等につなげ、高齢者の生活の質を高めるための支援を行ってまいります。

(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】

当町では、人間ドック及び脳ドックへの助成のほか、コバトン ALK00 マイレージ事業への参加を促しております。今後とも健康長寿事業を有効に活用し高齢者の健康増進を図ってまいります。

(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】

当町では、後期高齢者を対象とする健康診査を無料で実施しております。また、歯科健診についても県広域連合が実施するものでございますが、健康診査と同様に無料となっております。

人間ドック及びがん検診については、費用が健診と比べて高額であるため、一部自己負担をお願いしております。

(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】

聞き取りづらいなどの状態にある方については医師にご相談いただき、身体障害者手帳の交付をご検討いただきたいと考えております。身体障害者手帳の交付を受けてない方を対象として、町独自の補助を行うかについては国等の動向を踏まえ、検討を行ってまいります。

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】

医療機関の拡充等も含め、各地域の医療整備計画等に準じて進められていることから、計画の見直し時期等を踏まえた働きかけを行っていきたいと考えております。

(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】

医療従事者が働きやすい環境整備が図れるよう働きかけを行っていきたいと考えております。

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】

保健センターの人員は、今後の保健事業体制の強化も含め必要と考えておりますので、継続した働きかけを行いながら保健事業の充実に努めます。

(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】

保健所機能が低下しないよう働きかけを行っていき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。

厚生労働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】

厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会では、サービス利用料の2割から3割負担の対象拡大や、ケアプランの有料化、要介護1・2の軽度者向けの給付の見直しなど令和9年度から始まる第10期介護保険事業計画への引き続きの検討課題であることとされております。

いずれにしても介護保険制度の持続可能性を高める観点から、今後も国の発表や制度改正などの情報収集を積極的に行ない、要望につきましては、宮代町の介護保険サービス利用者の実態はもちろん、近隣自治体の動向も捉え、適切に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】

当町の第9期の保険料におきましては、介護保険給付費準備基金を最大限に活用し、保険料は基準額で509円の引き上げとなりました。

これは、今後見込まれる後期高齢者人口や介護認定者の増加に伴う介護サービス量を推計し、持続可能な制度運営を目指して設定させていただいたものでございます。

第10期の保険料につきましても、国から示される指針等に留意し、必要に応じて介護保険給付費準備基金を活用するなど適正な介護保険料の設定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】

本町では、低所得者の介護保険料の減免につきまして、生活保護基準以下の収入で、何らかの事情で生活保護を受給できない方等を対象とした減額制度を整備しております。

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】

介護サービスは、生活に密接に関連し利用に歯止めが利きにくいこと、また、同じ要介護度であっても利用者のニーズが多様であること等の特性があることから、居宅介護サービス及び地域密着型サービスについて、要介護度別に区分支給限度基準額を設定し、一定の制約を設けるとともに、その範囲内でサービスの選択を可能とする仕組みとされていることから、自治体独自の助成の実施にあたっては慎重に検討してまいります。

(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】

令和3年度の報酬改定において、特定入所者介護サービス費は、高齢化が進む中で、必要なサービスを必要な方に提供できるようにしつつ、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から一定以上の収入のある方に対して、負担能力に応じた負担を求める見直されたものです。この方針は令和6年度の報酬改定でも踏襲されておりますので、自治体独自の助成の実施にあたっては今後も慎重に検討してまいります。

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】

介護保険制度は、介護サービスの形態に応じた報酬体系となっており、当該サービスは、現状では、特定入所者介護サービス費の対象外となっております。利用希望者の経済的理由が利用の妨げとならないよう被保険者の声等を聴きながら必要に応じて国県に働きかけてまいります。

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】

当町としましては、国や埼玉県補助金や融資制度など事業所が多様な手段を講じることができるよう、情報提供を行なうことで、介護支援事業所を支援いたします。

(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】

衛生資材の供給のひっ迫などの状況があれば、必要に応じて備蓄マスク等の活用をいたしません。

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

【回答】

当町では新型コロナウイルスワクチンの接種について、原則65歳以上の方に定期接種を秋以降に実施する予定です。しかしながら新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことに伴い、ワクチン接種の助成につきましては終了としております。

また、公費によるPCR検査につきましても今後の感染状況や国・県の動向を注視し必要に応じて適宜対応いたします。

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】

今般の介護保険制度改正の中で訪問介護報酬が引き下げされたことの要因は近年の訪問介護サービスの利益率が、全介護サービスの利益率の平均を大きく上回っていたことが挙げられています。

しかしながら介護報酬全体で見ると1.59%の増、そのうち介護職員の処遇改善に0.98%、介護職員以外の処遇改善に0.61%が見込まれております。

当町としましては、介護業界全般の処遇改善に繋がる新たな報酬加算に着目し、国の指針に基づき事業所に適切に指導してまいります。

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】

介護保険事業計画の策定時において適切にサービスの需給を見込み、計画的に整備を図ってまいります。

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】

地域包括支援センターにおいては、高齢者とその家族、地域住民などからの相談に応じ、介護・福祉・健康・医療など、様々な面から総合的に支援し、関係機関等へつなげられるよう努め

ています。高齢者の増加に伴い、相談件数の増加と複雑化する相談内容への専門的な対応力が求められていることから、配置されている専門職のそれぞれの資質向上と相談体制の強化、関係機関との連携を図ることで地域包括支援センターの機能強化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】

埼玉県では介護職員の定着支援などの事業として就業のための資金支援（貸付）制度のほか、資格取得研修のための受講料補助制度がございます。そのため、このような制度を広く周知していくほかどのような支援ができるかを引き続き検討、実施してまいります。

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】

当町では、昨年度、ヤングケアラーに関するこどもの状況を把握するため、町立小学校の 4～6 年生の児童及び町立中学校の全生徒を対象として、実態調査を実施しました。調査の結果からヤングケアラーと思われたこどもについては、担当職員が直接面談し、支援につなげております。また、ヤングケアラーに関する啓発のため、町立小中学校の教員を対象に研修を実施しました。

今年度につきましては、町立小中学校の児童生徒へのパンフレットの配布及び民生委員・児童委員を対象とした研修を実施いたします。

ヤングケアラー支援は、個々の状況に応じ、福祉、介護及び教育等の関係機関による包括的な支援が必要であるとの認識から、当町では、組織間の緊密な連携による支援に取り組んでおります。

今後も、国や県、他の自治体の取組にも注視しながら、ヤングケアラーへの適切かつ有効な支援を実施してまいります。

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】

保険者機能強化推進交付金については、市町村における高齢者の自立支援、重度化防止などの取組みを支援するために、客観的な指標を用いて評価を行い、国から交付されるものです。

当町では第 8 期事業計画に引き続いて介護予防事業を重点事業として位置づけていることから、交付金を活用しながら、事業の推進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】

介護保険制度における国庫負担割合については、介護保険法等の法令に基づき定められています。町としましては、制度改正等の動向に注視しながら、安定した介護保険財政の運営に努めてまいります。

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】

介護保険給付費準備基金は保険給付費の財源の安定化を図るため、過去の介護保険料の決算余剰金等を積み立て、次期介護保険料の抑制のため使用されます。令和6年度は2億5379万9千円のうち1億2780万6千円ほどを執行する予定です。

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】

第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定に基づき諸事業を実施してまいります。また、障害者権利条約に基づく国の施策に応じて諸事業を見直してまいります。

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】

障害者地域生活支援拠点事業につきましては、蓮田市、幸手市、白岡市及び杉戸町と共同で埼葛北地区障害者地域生活支援拠点（愛称：オリバ）を設置しコーディネーターを配置しています。コーディネーターを中心に相談、緊急時対応の実施、拠点事業所間の連絡会の実施等を実施しています。継続してコーディネーターを配置し、拠点事業所間の連携を図っていきます。

(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】

今のところ実施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】

当町においては、みやしろ健康福祉プランー障がい者編ーにおいて「障害者支援施設・グループホーム等整備誘導」を位置づけて、障がいのある方の暮らしの場を増せるように努めておりま

す。様々な法人から設置に向けての相談があり、町としての必要性も伝え、設置に向けた調整等を行っておりますが、当町としては、まだまだ不足していると認識しておりますので、引き続き、整備誘導を続けてまいります。

(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】

当町では近隣市町とともに地域生活支援拠点等整備としてコーディネーターを配置し、緊急時の対応に備えるとともに、潜在的な要支援者の把握を実施していきます。

3. 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

※人材紹介での求人は、多額の紹介料を必要とします。国や県へ、施策を要望するとともに、相談窓口を設けるなど市町村で独自に職員確保のための施策を講じてください

【回答】

県内他市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

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】

当町では埼玉県のとらぎに準じて重度心身障害者医療費助成制度を実施しています。なお、保険診療分について一部負担金はありません。

(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】

当町では埼玉県のとらぎに準じて重度心身障害者医療費助成制度を実施していますので、埼玉県の補助対象の状況や県内他市町村の動向も見ながら検討していきます。

(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】

障がい起因とする二次障がいについては、早期の気づき、対応により問題を軽減することができます。当町としては、蓮田市、幸手市、白岡市、杉戸町と共同で設置しております埼玉葛北地区地域自立支援協議会で協議し、医療、保健、福祉の協力のもと、必要な研修や勉強会など実施し、二次障がいの進行を抑えるよう連携してまいります。

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】

当町においては、当該事業を実施しております。

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】

当該事業は、障害福祉サービスを補完するものと捉えていますので、県内各市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

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】

当該事業は、障害福祉サービスを補完するものと捉えていますので、県内各市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

(2) 福祉タクシー事業

①初乗り料金の改定を受けて、配布内数を増加してください。利便性を図るため、100円券（補助券）の検討を進めてください。

【回答】

当町では初乗り料金の改定を受け、年24枚から年36枚と配布枚数を増やしております。また、100円券（補助券）につきましては、県内各市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

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】

当町における福祉タクシー制度及び自動車燃料費助成事業の対象者につきましては、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者3障がい及び難病の方の共通の支援策として位置付けています。介助者付き添いも含めた利用につきましては、上記対象者が同乗している場合には利用できることとなっています。また、現在のところ、所得制限や年齢制限の導入の予定はありません。

(3) 両事業とも地域間格差を是正するために、県へ働きかけ、県の補助増額や県の補助事業として、復活することをめざすようにしてください。

【回答】

当該事業につきましては、地域生活支援事業の補助事業として実施されておりましたが、現在は市町村の単独事業となっております。県に対して補助事業として実施するよう働きかけを実施してまいります。当該事業の継続的な実施及び拡充に向け、引き続き要望をすすめてまいります。

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】

当町では、平成30年4月に策定した、「宮代町避難行動支援に関する全体計画」に基づき避難行動要支援者の範囲を定めて、避難行動要支援者名簿の作成を行っているところです。なお、避難行動要支援者名簿の作成においては、家族がいても希望する方については名簿に加えています。また、避難経路、避難場所のバリアフリーについては適宜確認してまいります。

- (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】

当町では、町内の社会福祉施設等と福祉避難所の協定を結び、福祉避難所を整備しています。現在は、個別避難計画の作成作業を進めるとともに、当該施設と福祉避難所の運営等について協議を行っているところです。

- (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】

当町では、食料や生活必需品の供給については宮代町地域防災計画に定められているところであり、避難所に避難されている方以外の方にも提供できるように配慮されています。

- (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】

当町では、平成30年4月に策定した、「宮代町避難行動支援に関する全体計画」に基づき避難行動要支援者名簿を避難支援等関係者に提供することとしています。なお、避難支援等関係者とは、地域の特性や実情を理解・把握している自治会・自主防災組織を基本とし、その他、地域に根ざした活動を行う団体として、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、消防機関、警察としています。

- (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】

自然災害のみならず、感染症発生時または同時発生時においても、役場組織内及び国・県、保健所を含む関係機関との連携のもと、様々な事象への対応に臨んでおります。

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】

衛生用品を安定的に確保が難しい状況となった場合には、対応を検討いたします。また、感染者が出た場合にも、必要に応じて対応してまいります。

(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】

県内各市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

(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】

令和6年度のワクチン接種については、65歳以上の方及び60歳から64歳までの方で基礎疾患（心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害）のある方となっております。また、当町の接種方法は、医療機関での個別接種としております。

(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】

県内各市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

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、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】

当町においては、職員の罹患している疾病を把握しておりません。

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う待機児童数(4/1時点)の実

態を教えてください。

【回答】

令和6年4月1日時点で、待機児童0人、特定園希望4人です。

② 既存保育所の定員の弾力化（受け入れ児童の増員）を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

【回答】

当町では、町内保育園4園にて定員の弾力化による受け入れを行っています。

令和6年4月1日時点での年齢別の入所児童総数は、0歳児27人、1歳児90人、2歳児113人、3歳児106人、4歳児89人、5歳児73人の合計498人です。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

当町では、令和5年4月1日に社会福祉法人による認可保育所（定員60名）が新設されたことにより、(1)①の回答のとおり、待機児童の解消につながっています。

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】

当町では、公立保育所のうち1か所で、障がい児デイサービスを実施しています。定員は6人で、現在のところニーズに対応できている状況です。引き続き、育成上の不安等を抱えている児童に対して必要な支援ができるよう、努めてまいります。

③ 認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

【回答】

現在、当町には、一時保育を実施している認可外保育施設が1か所、企業主導型保育所が1か所あります。両事業所とも、当面、認可施設に移行する意向はないとのことですが、今後、移行希望が出された場合は、必要な支援を行っていきたいと考えています。

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】

コロナ禍を機に保育内容や行事の見直し実施し、保育を行っています。よりきめ細やかな保育を行っていく上では、保育士の確保は必要不可欠であるとともに、保育士の資質向上も大切なこ

とです。現在、基準より余裕をもった配置で運営がなされ、こどもたちの気持ちに寄り添った保育の実施に取り組んでいます。

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】

当町では、私立保育所に対して、処遇改善加算（施設型給付費に含まれる加算）の積極的利用を促しています。そして、新卒保育士就職準備金貸付事業等を活用することで保育士確保につながる支援をしております。また、私立・公立保育園共に、ICT化に関する補助金等の活用を促し、導入または機能を拡大することで、保育士の事務の負担軽減となり、働きやすく、長く続けられる職場環境となるための取り組みをしています。

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】

当町では、令和4年度4月分から保育料の改訂を行いました。新型コロナウイルス感染症の影響等により所得が減少した子育て世帯の負担軽減を図ることを趣旨として、保育料階層区分を、8階層から12階層に細分化（部分引き下げ）し、これにより、保育料が増額する世帯はなく、約3割の世帯が減額の対象となりました。

また、年齢に関わらず第3子以降の子どもの保育料について、保護者の申請により保育料が無償となる「多子世帯保育料軽減事業」の対象者へ周知し、保護者の負担軽減に努めています。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

当町において、給食の食材費にかかる費用は、自宅で子育てを行う場合も同様にかかる費用であるため、施設利用の保護者の皆様に費用をご負担いただくことが原則と考えております。

なお、保護者の負担軽減のため、年間収入360万円未満相当の世帯及び全世界帯の第3子に対しては、副食費（おかず代）分を免除しています。

5. 2024年度より試行的事業が試行され、2026年度には本格実施が予定される『子ども誰でも通園制度（乳児等通園支援事業）』は、親の就労に関係なく0歳～2歳児の子どもを対象に定期利用及び、自由利用などニーズに合わせ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】

「子ども誰でも通園制度」は、全てのこどもの育ちを応援するためのひとつとして、育児の孤立の防止、こども同士の関りによる成長発達へ効果などが期待できる制度であると認識しております。

今年度は国・県等の動向に注視しながら、必要整備量の見込みの把握や実施方法等を検討し、令和8年度からの本格施行に向けて計画的に進めてまいります。

(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】

令和8年度からの本格施行に向け計画的に進めていくために、国・県の動向及び本年度試行的に実施している自治体の情報を参考に、保育を利用する対象者及び保育を担う職員も安心安全に事業が実施できる環境整備に注力し検討してまいります。

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】

認可外保育所につきましては、年1回程度、事業所を訪問し、指導監査を実施しているところです。また、県等が実施する研修等について、随時、周知を行っています。

町としましては、認可外保育所において適切な保育ができるよう、引き続き指導等を行ってまいります。

(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】

既存公立保育園の縮小及び市場化することは、現在考えておりません。また、育児休業取得の場合でも上の子（継続児）に対し、保育の提供を行っています。

(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】

毎月、私立保育園と小規模保育施設へ受入可能数確認の実施、またその都度定員までの受入れが可能であることを確認しています。

今後も引き続き、いつでも定員までの受け入れが可能となるよう、施設と調整していきます。

【学 童】

7. 学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1.65 m²以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

現在、利用者数の推計及び利用実績者数を踏まえ、施設の増設・拡張を行った結果、現在待機児童は発生しておりません。また、適正規模による保育の実施についても、基準を遵守し安全な環境を整備しております。

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】

これまでも、交付要件を満たした年度においては、各学童保育所の指定管理者と協議の上、放課後児童支援員等処遇改善等事業費を申請し、活用しています。

また、各学童保育所の指定管理者へ、常勤支援員の複数配置について働きかけています。

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】

令和 2 年度からすべての放課後児童クラブにおいて、指定管理者制度を導入したため、公営の児童クラブはありません。

【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、昨年(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】

当町では、埼玉県の乳幼児医療費支給事業の補助対象年齢拡大に合わせて、当町独自で実施しているこどもの入院と同じく、通院に対するこども医療費支給事業の支給対象を令和 6 年 4 月

から18歳年度末にまで拡充しました。

(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】

現在の県の市町村に対する補助金制度は、通院は小学校3年生まで、入院は中学校3年生までのこどもを対象とする補助制度となっています。しかしながら、県内市町村では、県の補助対象年齢以上のこどもに対しても医療費助成を行っていることから、引き続き補助対象者の拡大による財源確保を要望していきたいと考えています。

(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】

当町を含め県内では、令和6年度から、こども医療費の対象年齢の拡大等を実施した自治体が多く見られます。しかし、現在の県の市町村に対する補助制度は、通院は小学校3年生まで、入院は中学校3年生までのこどものみを補助対象としていることから、それ以外の市町村独自の対象年齢については、各市町村が単独負担している状況です。

新たに町単独の費用負担が生じることは、財政負担が増大し、他分野の施策にも影響を及ぼすため、引き続き補助対象者の拡大、財源確保を要望していきたいと考えています。

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】

子どもの均等割負担については、未就学児の保険税均等割額減額措置が令和4年度から創設され、均等割額の5割を公費によって軽減しております。国民健康保険担当から、今後とも町村会や県を通して子どもに係る均等割の軽減措置の拡充について国に対して要望してまいります。

(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】

地元農産物の活用につきましては、主食のお米について全量宮代産のものを使用するとともに、町設置の農産物直売所「新しい村」を通して旬の地場産野菜を積極的に使用しております。今後も引き続き、安全な地元農産物の活用を促進していきます。

給食費の無償化につきましては、全国的に無償化を実施する自治体が増えていることは承知しておりますが、無償化を実施するには継続的な財源確保が必要となること、また、政府が掲げる「こども未来戦略」にも盛り込まれており、町単独の実施は予定しておりません。

なお、令和5年度及び6年度においては、食材費の価格高騰への対応として、給食費の値上げは行わずに、町による一部公費負担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】

就学援助基準額の算定に当たっては、生活保護基準額をもとに算定しております。生活保護基準は、平成25年度以降、見直し等により基準額が引き下げられておりますが、当町においては、平成24年度の生活保護基準額をもとに就学援助基準を算定しております。

小中学校の児童生徒のいる家庭への周知につきましては、毎年、全児童生徒にご案内をしております。また、町のホームページを利用して、就学援助制度についてのご案内をしております。

新入学児童生徒学用品費事前支給につきましては、新小学1年生は入学説明会において、新中学1年生は、町内小学6年生にご案内を配布しております。また、町のホームページを利用して、新入学児童生徒学用品費事前支給についてご案内しております。

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。

厚労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】

当町におきましては、生活保護の実施機関は埼玉県東部中央福祉事務所となっておりますが、申請にあたっての基本的な制度説明や相談は町でも行っています。申請にあたっての相談については、福祉事務所のケースワーカーが生活保護法に基づき申請者の状況を調査し、最終的な生活保護の可否を判断しています。このため、生活保護の相談を最初に対応し、福祉事務所につなげることが町の役割となっており、福祉事務所が的確な判断ができるよう、必要な情報や状況の把握に重点をおいて対応をしているところです。

埼玉県東部中央福祉事務所が作成した「しおり」につきましては、町の窓口において相談等の際に速やかにお渡しできるように備えております。また、しおりは自由に手に取ることができるよう、窓口に配架しております。併せて、町のホームページでも生活保護情報について掲載しています。

埼玉県東部中央福祉事務所のほか、相談内容に応じて、当町の県総合相談窓口であるアスポーツ相談支援センター埼玉東部や庁内関係各課などの関係機関と連携し、対応しております。

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。厚労省、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】

当町においては、制度の説明や県福祉事務所のケースワーカーにつなぐなどの対応をしています。扶養照会については町での聞き取りの際には、相談者本人に確認し、本人の希望を県へつないでいます。

ご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

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】

町での聞き取りの際は、細部まで聞き取りをし、福祉事務所がスムーズに判断・決定ができるように心がけています。

なお、保護決定や速やかな保護費の支給についてのご要望につきましては、実施機関の埼玉県東部中央福祉事務所に伝えてまいります。

4. 決定・変更通知書は、利用者が自分で計算できる分かりやすいものにしてください。

決定・変更通知書は5種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務所でもミスが生じる原因になっています。国は全国一律でシステムの改定を行っていますが、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】

決定・変更通知書についてのご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

5. ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください

厚労省が示す標準数を下回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われないようにしてください。

回答】

当町におきましては、埼玉県東部中央福祉事務所が管轄となり対応しているところではあります。町職員につきましても、相談対応を行う上で、埼玉県による生活保護相談担当者研修などに参加、アスポート相談支援センターの支援調整会議に参加するなど、様々な機会でも知識の蓄積と人権意識の向上に努めてまいります。

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】

無料定額宿泊所についてのご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

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】

エアコン設置代と電気代補助のご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

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】

当町におきましては、生活困窮者の対応について、関係各課において連携して対応しております。生活困窮者の状況に応じて、生活困窮者自立支援法に基づく自立支援事業の実施機関である埼玉県（アスポート相談支援センター）につないでいます。

町窓口においては幅広く生活にお困りの方の相談対応を実施し、生活保護制度の説明に止まらず、総合支援資金や緊急小口資金の必要がある場合は、社会福祉協議会を案内しています。そのほか、家賃の支払いにお困りの場合は、住宅確保給付金の対応を行うアスポート相談支援センターを紹介するなど、個々の事情に合わせた情報提供に努めています。生活に困窮し、精神的に疲弊した状況をいち早く救済できる対応に努めてまいります。

- 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】

町での相談の際に、県の「しおり」に基づき移送費が給付できることを伝えていきます。

なお、移送費や請求に対する支給についてのご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

以上

ご協力ありがとうございました。