

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

杉戸町

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】

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が施行されたことに伴い、平成30年度から埼玉県が財政運営の主体となっています。

国民健康保険法第82条の2の規定に基づき、令和5年12月に策定された「第3期埼玉県国民健康保険運営方針」では、令和9年度から県が提示する市町村標準保険税率どおりに税率を設定することとされているところです。

このため、市町村といたしましては、国民健康保険を将来にわたり持続的、安定的に運営できるよう、埼玉県町村会や埼玉県国保協議会などを通して、公的医療制度の一本化や定率負担割合の引き上げなどを、引き続き国等に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】

保険税の見直しにつきましては、埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)や杉戸町国民健康保険運営協議会の御意見を踏まえて検討してまいります。なお、埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)の内容につきましては、埼玉県にご要望ください。

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】

「埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）」では、令和9年度に法定外一般会計繰入金等全体を解消することとされています。

国民健康保険法の規定により、市町村は運営方針を踏まえた事務の実施が求められており、持続的な国保財政の運営のために、一般会計からの繰り入れに頼らない財政運営を目指してまいります。

③ 第3期国保運営方針はあくまでも技術的助言であり、すべて市町村の合意がなければまとめられないものです。県は、市町村と合意ができたことと強調していますが、統一にむけての「保険税」の引き上げに悩んでいる市町村はあります。高齢化社会の中で、保険税の統一は、今後も際限なく引き上がっていくことが予想されます。負担の公平性、国保財政の安定運営の前に、住民の健康と暮らし優先するために、第3期国保運営方針の撤回を求めてください。

【回答】

国民健康保険法の規定に基づき埼玉県が策定したものですので、町として撤回を求める予定はございません。埼玉県にご要望ください。

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】

国民健康保険では、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、均等割保険税として世帯の人数に応じた応分の保険税の御負担をいただいているという側面がございますので、未就学児の均等割保険税の軽減割合を5割とされているところです。

地方税法質疑応答に「減免は、市町村長が、その条例の定めるところにより、これを行うこととされていますが、納税者の総所得金額等の多寡によって画一的な基準を設けて減免することは、違法であると考えられています。」と記載されていますので、条例により、子どもの均等割をなくすことは難しいものと考えています。

なお、町村会を通して、子どもに係る国民健康保険税の均等割額の減額措置の対象年齢の拡充等について埼玉県に要望しています。

(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】

国民健康保険では、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、世帯の人数に応じ

た応分の保険税の負担も必要であると考えています。

また、埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)で、賦課方式については所得割と均等割による2方式とされているところです。

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】

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について、④の回答をご覧ください。

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】

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について、②の回答をご覧ください。

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】

埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)では、令和9年度から県が提示する市町村標準保険税率どおりに税率を設定することとされているところです。

なお、令和5年度末の国民健康保険財政調整基金の残高は、0円となっています。

(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】

国民健康保険法第9条第10項では、国民健康保険税を滞納している世帯主に対して、特別の有効期限を定めた被保険者証を発行することができることになっています。

一部の滞納者にあっては、短期被保険者証の窓口交付による納税相談(納税指導)を実施しており、被保険者間の負担の公平の確保と生活実態などの把握による必要な措置を行うため、短期被保険者証を発行する予定です。

なお、健康保険証の廃止に伴い、短期被保険者証の仕組みは廃止となります。

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】

前述のとおり、被保険者間の負担の公平の確保と生活実態などの把握による必要な措置を行うため、一部の滞納者に対する短期被保険者証の窓口交付による納税相談(納税指導)は、引き続き実施する予定です。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

国民健康保険法第9条第3項では、国民健康保険税を滞納している世帯主に対しては、被保険者証の返還を求めることができるものとされており、被保険者証を返還したときは、市町村は当該世帯主に被保険者資格証明書を交付するものとされています。

なお、杉戸町では、現在、資格証明書の発行の実績はございません。

(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】

資格確認書の有効期間は、5年以内で各保険者が設定することとなっています。

有効期限につきましては、今後、検討してまいります。

② 「マイナ保険証」を所持している方に、解除できることをお知らせをしてください。

【回答】

国はマイナ保険証の利用登録の解除を令和6年10月頃より可能とする方針を示していますが、詳細については不明ですので、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】

減免制度については、規則等の定めるところにより、納税相談等を通して、申請者の個々の状況や、生活実態等を十分に把握したうえで総合的に判断し、適正に対応しています。

また、国の基準に基づき7割・5割・2割の割合で軽減しており、新たに基準が改正された場合には、適時、対応してまいります。

(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】

国民健康保険法第44条に基づく一部負担金の減免につきましては、規則等の定めるところにより、納税相談等を通して、申請者の個々の状況や、生活実態等を十分に把握したうえで総合的に判断し、対応します。

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】

減免等の申請書は住所、氏名、申請事由など、必要最低限の記載内容となっております。また、窓口に来られた方には、記入の仕方を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】

国民健康保険法第44条に基づく一部負担金の減免につきましては、事前の審査等が必要であり、また、医療機関における対応も煩雑になることから、会計窓口での対応は難しいと考えています。

(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】

国保税の徴収については、納税者の生活状況に応じ、滞納処分の執行停止や納税の緩和制度の規定に基づき、柔軟に対応しております。

また、納税相談においても、派遣社員や離職による収入減などの事情により相談に来られる方が多いことから、滞納者の生活実態の聴き取りや、個々の実情を十分把握するとともに、生活支援する部署との連携を図っております。

今後も、これらを通して、生活収支の見直しの提案や、福祉課やアスポートなどに相談をつなげ、納税における信頼関係を構築することに加えて、滞納者の生活再建に資するよう取り組んでまいります。

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】

差押え等の滞納処分を執行する際には、国税徴収法の差押禁止財産や、差押禁止額（最低生活費の保障）を除くことは無論のこと、滞納者の生活状況や個々の実情を十分把握したうえで行っております。

今後も、滞納処分の執行停止や納税の緩和制度の規定に基づき、納税者の生活状況に応じた国保税の徴収に取り組んでまいります。

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】

差押え等の滞納処分を執行する前に、来庁要請や差押の予告を行い、十分に滞納者との交渉の機会を設けて、できる限り分割納付などに繋げる交渉を行っております。

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】

平日に納税相談が難しい滞納者のために、毎月、日曜窓口を設けており、交渉の機会を増やすことで、滞納者の生活実態の把握に努めております。

(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】

被用者以外の方、いわゆる個人事業主などの方への傷病手当金の支給については、自治体での対応に格差が出ないように国が推進し、国から自治体への財政支援を行うものと考えており、国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】

町の財政状況では、傷病見舞金の創設は難しいものと考えています。

(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】

国民健康保険運営協議会の委員の選任につきましては、公益を代表する委員及び保険医又は保険薬剤師を代表する委員については、各種団体や医師会等へ委員推薦の依頼を行い、推薦いただいた本人の承諾を得た上で委嘱しています。

また、被保険者を代表する委員につきましては、任期満了となる委員に対し、引き続き委員としてご就任して下さるようお願いをし、ご承諾をいただけなかった場合にだけ、新たな委員を探しています。

公募制の導入につきましては、委員の募集から審査、決定までに相当の時間を要しますので、任期満了となる委員に対し再任のお願いする時期を考えますと、現状の推薦制を維持してまいりたいと考えています。

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】

平成 30 年度より国民健康保険の財政運営の責任主体が都道府県に移行されたところですが、資産管理（被保険者証等の発行）・保険料（税）率の決定・賦課・徴収・保険給付・保健事業等については、引き続き市町村が行うこととされています。

また、国民健康保険法第 11 条では、国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議させるため、都道府県及び市町村にそれぞれ国民健康保険事業の運営に重要事項を審議させるため、都道府

県及び市町村にそれぞれ国民健康保険事業の運営に関する協議会を置くこととされており、杉戸町の運営協議会は引き続き存続され、町民の意見が反映されるものとなっております。

(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】

特定健康診査の検査料金は1件当たり約1万1,000円の費用がかかっています。自己負担額は1件当たり、1,000円と低額となっておりますので、受益者負担の原則を踏まえ、無料化を行う予定はありません。

- 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】

毎年、8月～10月の集団健診時には、がん検診と特定健診が同時に受けられるよう実施しています。また、この集団健診においては、インターネット予約を取り入れ、被保険者の方の利便性の向上を図っています。

- 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】

今年度も、SMSによる受診勧奨や人工知能技術を用い、特定健康診査対象者の健康意識や過去の受診履歴などのデータを基に、勧奨対象者を7つのタイプ別に分類し、各グループに最も効果的な受診勧奨通知を送付します。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

保健予防事業の遂行のために取り扱う個人情報は、個人の重要な財産であると認識し、個人情報の保護に関する法令や杉戸町個人情報保護条例等に基づいて、適正に管理し、厳重な注意を払っています。

また、一部の業務を外部に委託する場合には、委託先と個人情報取扱注意事項を含めた業務委託契約を締結し、適切な監督を行っています。

(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】

2023 年度末で、約 13 億 6,355 万円です。

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】

国民健康保険において法定外繰入金等の解消が進められていますので、財政調整基金を活用して、新たに国民健康保険特別会計へ繰り出すことは考えておりません。

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】

後期高齢者医療制度のあり方につきましては、毎年、埼玉県後期高齢者医療広域連合から全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、国に要望を行っております。また、窓口負担のあり方につきましても、高齢者が必要な医療を受ける機会が確保されるよう、疾病、生活状況等の実態及び所得状況等を考慮し、被保険者に十分な配慮をすることを要望しております。

なお、窓口負担 2 割化につきましては、少子高齢化が進み、団塊の世代が後期高齢者となり始めることで、必要とされる保険料総額も急速に増加していくことが予想されます。その一方で、現役世代の負担も限界に近づいており、若い世代の負担を減らしていくことも重要な課題となっております。そのような状況の中、高齢者の生活への影響と医療制度の安定的な運営に配慮したものと考えておりますので、御理解を賜りたいと思います。

(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】

窓口負担 2 割になることで影響が大きい外来の受診につきましては、令和 4 年 10 月 1 日の施行後 3 年間は、ひと月分の負担増が最大でも 3,000 円に収まるよう配慮措置が導入されております。急激な負担増を抑え、必要な受診の抑制にならないよう配慮されているため、独自の軽減措置は考えておりません。

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

【回答】

現在、後期高齢者の健康診査の実施と歯科健診結果を活用したフレイル対策を行い、高齢者の健康状態の把握に努めております。

また、昨年度から「保健事業と介護予防の一体的な実施」に取り組んでおり、医療機関の受診の有無や健康診査の受診の有無など総合的な判断に基づき、低所得の高齢者のみならず、高齢者の方への見守りや健康状態のさらなる把握に努めてまいります。

(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】

健康長寿事業につきましては、宿泊施設への補助を年度内 2 泊まで、1 泊につき 2,000 円を助成しております。厳しい財政状況の中ですが、今年度も利用補助を維持しております。

(5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診、難聴検査を無料で実施してください。

【回答】

特定健診につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、後期高齢者医療の被保険者を対象に、健康診査を実施しており、令和 2 年度から無料で受診していただけるようになっております

次に、人間ドックへの補助につきましては、高齢者の健康の保持増進を目的として、年度内 1 回 30,000 円を上限として助成しております。受益者負担の観点から、検査費用と助成額の差額につきましては、本人負担とさせていただいておりますので、御理解いただきますようお願いいたします。

続いて、ガン健診につきましては、保健センター事業として実施しており、70 歳以上の方は受診費用が免除になっております。

また、歯科健診につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合で、今年度 76 歳または 81 歳を迎える被保険者を対象に、歯科健康診査を実施し、無料の受診券を交付しております。

なお、難聴検査につきましては、高齢者の健康診査が広域連合から委託を受けて実施しており、検査項目は国が示している特定健診の検査項目を基本としているため、検査項目には含まれておりません。広域連合で実施する場合は、全額検査費用を保険料で負担する必要があり、保険料額に影響を与えるものとなるため慎重に検討しなければならないと示しております。当町においても、難聴検査を実施できる医療機関が限定されるなどの課題があり、難聴検査を無料で実施することは困難であると考えております。

(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】

補聴器につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合では、障害福祉の枠組みの中で支援対象としているものであり、治療による医療給付を目的とする医療保険制度にはなじまないものとして、補聴器助成制度の創設は困難であるとの見解を示しております。

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】

急速な高齢化の進展による医療需要の大きな変化が見込まれる中、地域ごとに異なる条件や

実情を踏まえた将来の医療提供体制に関する構想を定めることが医療法により規定されております。町といたしましては、国や県の地域医療構想についての動向を注視しながら、情報収集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】

医療従事者の確保につきましては、埼玉県において埼玉県地域保健医療計画を策定し、医療従事者の確保に取り組んでいるところです。町といたしましては、こうした県の取組みを注視しながら、必要に応じて連携・協力してまいります。

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】

町では、保健センターを感染症関係の窓口として住民からの相談に対応するほか、今後新たな感染症が発生、まん延した場合には、国・県と連携して必要な対策を実施してまいります。保健センターの人員体制につきましては、健康づくり・保健予防活動の推進等に係る町の施策や業務内容等に応じて適正に保健師を配置してまいります。

- (2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

【回答】

保健所の増設や体制強化につきましては、県の新たな感染症に備えた体制整備状況等を注視しながら連携してまいります。

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】

国は、介護給付費の増大化に対して利用料2割負担の方の増加をする予定でしたが、影響の大きさを考えて第9期の導入は控えました。増大化する費用を誰に負担をしていただくかという問題につきましては非常に難しく、町が判断できる状況ではございません。

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】

介護保険料の算定は、介護保険事業計画の計画期間の給付実績及びサービス費用などの見込み額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つことが出来るように設定しております。

第9期計画（令和6年度～8年度）の保険料は、3年間の保険料を同額にするべく、中長期的なサービスの需要を見込んで決定しました。介護給付費準備基金を取り崩してなるべく被保険者の負担にならないよう配慮しました。その結果埼玉県内でも安い方から7番目となりました。

まだ第9期は始まった直後でこの保険料の妥当性につきましては判断できる時期ではございません。ご理解をお願いいたします。

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】

国は低所得者（所得第1段階～第3段階）に対して一律で保険料を軽減するべく低所得者介護保険料軽減負担金の制度を設けています。更に杉戸町では一定の条件（預貯金額等）に合致する所得第1段階～第2段階の方の保険料軽減を行っております。これは近隣市町村でも実施している団体が少ない、町独自の軽減措置だと思います。

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】

利用料限度額の上限を設けた理由を考えると町独自での助成は難しいと思われれます。

(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8月から補足給付の利用者負担が変更されました。個々人の負担の増減については把握しておりませんが、令和5年7月末における交付した総人数は把握しており、第1段階は33人、第2段階は151人、第3段階①が61人、第3段階②が209人で合計454人でした。令和4年7月の421人から33人の増加であります。当町ではこの制度について申請忘れがないよう毎年利用者に対して通知を出すなどの対策をしており、これからも努力してまいりたいと考えております。

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とならない助成制度を設けてください。

【回答】

当町には独自でグループホーム等への食費や居住費を軽減するような制度はありませんが、低所得の利用者に対して保険利用の一部負担金の25%を助成する制度がございます。アプ

ローチは違いますが低所得者の経済的負担を抑えるよう努めております。

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】

調査は行っておりませんが事業所の経営が苦しいことと思います。昨年度は国の対策の一環ではありますが、価格高騰対策として2回補助金を出しました。町独自の恒常的な財政支援策は難しいですが、これからも柔軟に対応していきたいと思っております。

(2) 新型コロナが5類にさがっても感染者は多く、感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

【回答】

令和4年度には、杉戸町赤十字奉仕団作製の手作り防護服を町内の認知症高齢者グループホームに寄贈したほか、町内のすべての介護サービス事業所に対して、介護従事者等一人当たり6回分の抗原検査キット(5,300回分)を無料で配布いたしました。

今後、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大した場合には、対策を検討してまいります。

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

【回答】

定期的なPCR検査を実施する予定はありませんが、令和4年度には、町内のすべての介護事業所に対して、介護従事者等一人当たり6回分の抗原検査キット(5,300回分)を無料で配布いたしました。

今後、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大した場合には、対策を検討してまいります。

7. 在宅を推し進める国の意向に反して、訪問介護報酬が今回マイナス改定となる予定です。ヘルパー不足の中、ヘルパーの離職や小規模の訪問系サービスの閉鎖が懸念されており、利用者が必要なサービスを受けられなくなるリスクがあるため、自治体として改善してください。

【回答】

第9期では報酬全体が1.59%上昇しましたが訪問介護の報酬は引き下げられております。訪問介護事業者には苦しいところでしょうが、厚労省も他サービスとのバランスや給付費全体を把握したうえでの苦渋の判断であることと思われまます。第9期も始まった直後でありこのことにつきまして町が国に要望する状況ではございません。また町が単独で恒常的に経営に対し補助金を出すことは予定しておりませんが、国の動向を踏まえて対応していきたいと考えております。

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】

第9期計画ではどちらもこれ以上の増加を見込んでおりませんが状況を柔軟的にとらえていきたいと考えております。

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】

杉戸町におきましては、高齢者の総合相談窓口として、身近な場所で支援が行えるよう平成31年4月に地域包括支援センターを新たに設置し、現在では3か所となっており、計画的に整備を進めております。

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】

上述のような施策はおこなっておりません。しかし国や県が取り組む、様々な介護職員の育成プログラムの周知を行うとともに、町独自の事業として、生活支援員養成講習等を開催し、地域の介護提供体制のすそ野の一端となる介護人材の育成に努めます。

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】

令和3年度に、町内の中学生と高校生を対象としたアンケートによる実態調査を実施しました。また、埼玉県教育委員会が作成するヤングケアラーに関する各種リーフレットを活用し、児童生徒が理解を深めることができるよう、授業等で取り組んでいます。

令和4年9月には、すべてのケアラーが気軽に介護について相談ができる体制として、高齢者に関する相談を365日24時間体制でお受けする「すぎと高齢者よろず電話相談」を開設し、ヤングケアラーを含むケアラーへの周知に努めているところでございます。

また、妊産婦や乳幼児を育てている方を支援する「子育て世代包括支援センター」と、虐待や困窮などの問題を抱えた方を支援する「子ども家庭総合支援拠点」の機能を維持した上で組織を見直し、すべての妊産婦、子育て世帯、子どもへの一体的に相談を行う「こども家庭センター」を令和6年4月に開設しました。ヤングケアラーの支援につきましては、「こども家庭センター」の業務を遂行しつつ、福祉、介護、医療、教育等、関係各課で連携を図りながら、福祉サービスなどを行う専門職や窓口機能の効果的な活用を含め、検討してまいります。

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】

町はインセンティブ交付金として令和5年度に12,982,000円を交付されました。これは介護

保険運用の費用に充てており、結果第 1 号被保険者の保険料の軽減の一助となっております。インセンティブ交付金の廃止について町から国へ要請する予定はございません。

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・県・町は介護保険の運営費の約 50%を負担しており、その中でも国はその 1/2 を負担しております。町としては国の動向や町の財政状況を勘案し、必要に応じて声を上げていきたいと考えております。

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】

2024 年度（令和 6 年度）に 176,827,000 円取り崩し、69,811,427 円積立いたしました。結果 107,015,573 円の残高減となりました。

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】

障害者福祉施策の実施にあたっては、障がい者福祉計画・障害福祉計画・障害児福祉計画を推進しつつ、また、障がい者当事者やその家族、識見を有する方等により構成している杉戸町障がい者計画推進懇話会により、計画の進捗状況を点検、問題等の把握を行っております。

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】

地域生活支援拠点事業につきまして、当町は、近隣の 3 市 2 町（蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町及び杉戸町）で構成される埼玉葛北地区地域自立支援協議会の枠組みを活かして、令和 3 年 3 月 22 日に地域生活拠点「オーリーバ」を設置しました。

現在、地域生活支援拠点「オーリーバ」を中心に、障がい者やその御家族、基幹相談支援センター、相談支援事業所、通所施設及び入所施設等の各関係機関の御協力を頂きながら、緊急時の受け入れ対応及び体験の機会・場の提供並びに地域の課題解決に向けた協議をしております。

また、療育手帳所持者の中でも等級の重い方で、これまで障がい福祉サービスの利用がなかった方について調査や訪問を継続的に実施しており、緊急時の対応のみならず、平時より緊急時に備えた事業を実施しております。

- (2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

町の財政状況を踏まえると、新たな施設整備についての町の独自補助は困難ですが、今後とも、埼葛北地区地域自立支援協議会の枠組みを活用し、行政や障がい福祉サービス事業者等の様々な関係機関と連携しながら、圏域全体でサービスの充実に関する協議や検討を進めてまいります。

- (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】

地域生活支援拠点の事業において、療育手帳所持者の中でも等級の重い方で、これまで障がい福祉サービスの利用がなかった方についての実態を把握するため、訪問調査を継続的に実施しております。

今後とも、各関係機関と連携しながら、地域生活支援拠点「オーリーバ」での地域における居住支援の整備に向けた取組を進めるとともに、訪問調査や意識調査等を実施し、障がい者やその御家族等のニーズを踏まえながら検討を進めてまいります。

- (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】

老障介護などに関する支援につきましては、地域包括支援センターなどの関係機関から、御質問のようなケースに関する連絡が入りました場合には、福祉課でも実態を確認し、ケースごとに、役場庁内の各課、医療機関、事業所若しくは埼玉県東部中央福祉事務所又は埼玉県幸手保健所などの関係機関と連携した支援につなげるなどの取組を実施しております。

また、当町では、障がい者に関する困りごと相談会を、杉戸町障がい者協議会などの関係団体の御協力を頂いて、毎月開催しております。

このような機会を捉えて、家族の孤立化予防に努めるとともに、関係機関との連携を密にしながら、実態の把握に努め、障がい者福祉のより一層の推進を図ってまいります。

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

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

【回答】

障害者施設の職員不足につきましては、障害者施設のみならず居宅介護事業所や相談支援事業所など多くの障害福祉事業所においても同様の問題があると認識しております。

埼葛北地区地域自立支援協議会では、相談支援専門員の人材確保の検討をしており、今後と

も、埼玉葛北地区地域自立支援協議会の枠組みを活用し、行政や障がい福祉サービス事業者等の様々な関係機関と連携しながら、障害者施設等の職員不足及び人材確保に関する協議や検討を進めてまいります。

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】

重度心身障害者医療費助成制度について、埼玉県の補助要綱の見直しに伴い、年齢制限につきましては平成27年1月1日、所得制限につきましては平成31年1月1日より県と同様の対象者といたしました。

当町では、重度心身障害者医療費助成制度を県補助事業として実施しているため、県と同様の対象者としております。そのため、年齢制限並びに所得制限につきましては、撤廃は考えておりません。なお、重度心身障害者医療費助成制度の所得制限につきましては、支給停止中の方も含め、毎年所得審査を行い、審査の結果、支給決定となった場合は「受給者証」を発行し、支給停止となった場合は、1年間支給停止となる旨を記載した「支給停止通知書」を送付し、御本人へお知らせいたします。

(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】

重度心身障害者医療費助成制度について、埼玉県の補助要綱の見直しに伴い、平成27年1月1日より県と同様の対象者といたしました。

当町では、重度心身障害者医療費助成制度を県補助事業として実施しているため、県と同様の対象者としております。そのため、精神障害者保健福祉手帳1級の精神病床の入院費用助成及び、精神障害者保健福祉手帳2級所持者までの対象拡大については考えておりません。

しかしながら、64歳までに精神障害者保健福祉手帳2級を取得した方につきましては、65歳に到達し、後期高齢者医療制度の障害認定を受けて後期高齢者医療制度に加入された場合は、重度心身障害者医療費助成制度の対象になりますので、該当する方へお知らせしております。

なお、後期高齢者医療制度の障害認定を受けた精神障害者保健福祉手帳1・2級の方が、精神病床に入院した場合の一部負担金は、助成対象となっております。

(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】

障がい者御本人の二次障がいも含めた障がい状況の把握に努め、医療機関等の支援機関が適切な支援ができるように周知、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】

障害者生活サポート事業につきまして、当町では既に実施しております。

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】

生活サポート事業は利用者の要望に柔軟に対応するサービスを提供することを目的としていますが、障害者総合支援法や介護保険法のサービスが優先されます。利用に際しては、制度の趣旨を御理解頂きながら利用頂いております。

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】

県の補助額は人口規模による定額のため、補助対象額を超過すると当町の負担割合が多くなります。そのため、現時点では成人障がい者の利用料軽減は考えておりません。

(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】

当町においては、初乗り料金の改定を受け、令和2年度より配布枚数を最大36枚へ増やし、交付しております。

福祉タクシー制度は、県内市町村とタクシー業者の一括協定で行われており、県内統一の運用となっておりますので、現状では100円券の導入は困難です。

しかしながら、利用者より運用の見直しを望むご意見をいただいておりますので、ご意見につきましては、埼玉県へ伝えていきます。

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やガソリン代支給制度は、所得制限や年齢制限は設けておりません。また、介助者につきましては、対象者の付き添いとして同乗する場合において利用を認めております。

(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】

福祉タクシー制度については、県内市町村とタクシー業者の一括協定で行われており、県内統一の運用となっております。県の補助事業の復活については、機会を捉えて要望してまいりたいと考えております。

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。掲載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】

避難行動要支援者登録制度の対象者については、町HP等で案内しているとおりに施設に入所されている方を除く下記の条件となっております。

- (1) 身体障害者手帳1級または2級をお持ちの方
- (2) 療育手帳○A（マルエー）またはAをお持ちの方
- (3) 精神障害者保健福祉手帳1級または2級をお持ちの方
- (4) 難病の方
- (5) 75歳以上のひとり暮らしの方
- (6) 75歳以上の方のみで生活している世帯
- (7) 介護保険で要介護の認定を受けた方
- (8) 上記以外で支援の必要な方

このことから、ご質問にあります方につきましても、登録可能となっております。

また、このうち、条件(1)～(7)の方については、年度末に新規で対象となった方のみ、避難行動要支援者登録制度について通知をしておりますが、(8)の方につきましては、把握することが難しいため、ご自身や家族の方、民生委員等を通じ、危機管理課までご連絡をいただきますようお願い申し上げます。

(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】

杉戸町の福祉避難所は、すぎとピア及び民間の社会福祉法人施設2カ所の合計3か所となっております。

災害時、避難所への避難が必要な際は、開設されている近くの避難所もしくは、開設されていれば、福祉避難所に直接避難していただくことも可能となっております。

なお、福祉避難所を登録制とする予定はありませんが、避難行動要支援者名簿を活用し対象者の把握に努めます。

(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】

救援物資の配付方法は、避難所にて各地域の自主防災組織やボランティアより、避難者に配付を予定しております。

そのため、避難所以外で避難されている方についても、安否確認をかねて避難所に来ていただきたいと考えております。

(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】

避難行動要支援者名簿には、平常時の情報提供に同意いただいた方のみをまとめた名簿と杉戸町避難行動要支援者登録制度の対象となる方のうち、身体障害者手帳1級又は2級の方、療育手帳の程度が㊤又はAの方、精神障害者保健福祉手帳1級又は2級の方、75歳以上のひとり暮らしの方、75歳以上のみで構成される世帯の方、介護保険で要介護の認定を受けた方を登録した名簿の2種類があります。

災害時において、避難行動要支援者を災害から保護するために特に必要がある場合は、平常時の情報提供の同意等に関わらず、把握している情報が記載されている名簿を提供します。

(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】

各種災害や新たな感染症対策については、必要に応じて対策本部を設置し、全庁一体となって取り組んでまいります。

また、国や県の保健所機能の強化についての動向を注視しながら情報収集を行ってまいります。

7. 新型コロナウイルス感染防止対策の徹底と財政の後退なく、物価高への補助金の増額継続を。

(1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を障害者施設に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

【回答】

衛生用品等の障害者施設の配布について、町内障害者施設等のニーズを踏まえながら検討を進めてまいります。

(2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

【回答】

新型コロナウイルスに感染した障がい者及び障害者施設からの相談に応じ、病状に応じて障がい者及び障害者施設のみならず、行政から医療機関への調整を実施してまいります。

(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年度の新型コロナワクチン接種につきましては、65歳以上及び60歳から64歳で一定の基礎疾患を有する人を対象に、法に基づく定期接種として実施することになります。

集団接種会場での接種ではなく、実施医療機関での個別接種となります。

(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】

障害者支援施設等に対し、物価高に伴う支援として、国の交付金を活用し、補助金の交付を実施いたしましたが、補助金の継続については、今後の情勢等を鑑みながら、判断してまいります。

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】

難病患者の積極的な雇用ですが、国において全ての企業に雇用義務を課す障害者雇用率制度の対象に障害者手帳を所持しない難病患者を加える議論が行われています。また、その議論の中で疾患の様態が様々である難病患者の就労に対し就労の条件や環境などに関する課題も指摘されているところです。

このようなことから、当町では法令等に基づく公平で公正な職員採用を基本に、今後の雇用制度の見直しを含めた国の動向や他自治体の取組み等を参考に検討していきたいと考えております。

なお、難病患者である職員の正確な情報は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日時点において、希望した保育所に入れない方(保留児童)は31名となっています。なお、待機児童は発生していません。

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】

令和6年4月1日時点において、町内保育園7園で合計39名の定員の弾力化による受入れを行っています。年齢別の受入れ児童内訳は、1歳児13名、2歳児12名、3歳児5名、4歳児5名、5歳児4名となっています。

(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】

令和6年度当初における待機児童の発生はありませんが、将来における児童数や保育需要、さらには、国におけるこども施策等の動向を注視し、必要な保育定員の確保に努めます。

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】

個別の支援が必要な児童に対して、可能な範囲ではありますが、専任の保育士を配置し、保育を行っています。

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】

現時点で町内にある認可外保育施設が認可施設に移行する計画はありませんが、施設の整備を行う際には、国の交付金等を最大限に活用していきます。

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】

保育士の人材確保策として、町内私立保育園の事業者が保育士用の宿舎を借り上げるための費用補助を実施のほか、新卒保育士就職準備金貸付事業を継続するなど、保育環境の充実に期する取組を実施しています。また、今年度新たに保育士奨学金返済支援事業を実施する予定です。

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】

保育士の人材確保策として、町内私立保育園の事業者が保育士用の宿舎を借り上げるための費用補助を実施のほか、新卒保育士就職準備金貸付事業を継続するなど、保育環境の充実に期する取組を実施しています。また、今年度新たに保育士奨学金返済支援事業を実施する予定です。

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】

保育料については、世帯の所得状況をはじめ、その他の事情を勘案して定める（応能負担）こととされており、幼稚園、保育所の利用者負担の水準を基に国が定める水準を限度として定めています。国が示す利用者負担の階層区分は8階層となっていますが、当町では、

1 2階層の区分設定としており、利用者にとって適切な負担額となるよう努めております。そのため、現時点において軽減する考えはありません。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

給食食材費(副食費)は、幼児教育・保育の無償化以前においても、保育料の一部として保護者に負担していただく費用でした。その後、幼児教育・保育の無償化が始まり、副食費に関する費用の負担方法が実費徴収に変わりましたが、副食費自体の考え方に変わりはありませんので、これまでと同様、引き続き保護者に負担していただく考えです。

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】

現在、国における動きでは、全ての子育て家庭を対象とした支援の強化として、就労要件を問わず時間単位等で柔軟に利用できる「こども誰でも通園制度(仮称)」を令和8年度から全国の全自治体において本格実施する計画となっております。

当町においては、同制度を導入するにあたり、年度途中における待機児童の発生状況や受入可能な施設の確保、また、大きな問題の一つとして保育士の人材確保の課題があるところです。

今後、国が示す具体的制度内容を注視し、また、当町における保育ニーズや提供体制の状況、さらには、既に実施している子育て支援策との兼ね合いなど、総合的かつ多角的に検討を行い、事業設計していく予定です。

(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】

今後、国が示す具体的制度内容を注視し、また、当町における保育ニーズや提供体制の状況、さらには、既に実施している子育て支援策との兼ね合いなど、総合的かつ多角的に検討を行い、事業設計していく予定です。

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】

現在、認可外保育施設として届出されている施設は、町内に2か所存在しています。当該施設に対しては、「杉戸町認可外保育施設指導監督実施要綱」に基づく指導監督を行うこととなっており、引き続き、安心安全な保育の実施に努めています。

(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】

これまで同様、保育園における定員の弾力化や各種保育施策を展開するなど、更なる子育て支援の拡充に努めていきます。

(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】

国では、幼児期の学校教育や保育、地域の子育て支援の量の拡充や質の向上を図るため「子ども・子育て支援新制度」が平成27年4月にスタートしました。

同制度では、保育園や幼稚園、認定こども園等へ共通の財産支援として「施設型給付費」が創設、国が定めた基準をもとに「子ども一人あたりの教育・保育に必要な費用」が算出され、公定価格として認定されています。

そのため、この施設型給付費については、「子ども・子育て支援法」に定められた給付費の一つであり、その保育施設に在籍する子どもの年齢や在籍者数、また認定区分等によって、それぞれの施設に対する給付額は異なるものの、全国統一で定められた基準により、施設運営に必要な費用が給付されているものと認識しております。

しかしながら、町では、私立保育園の安定的な運営や児童福祉の向上を図るため、私立保育園等において低年齢児や1歳児保育を手厚く行うための保育士加配に対し、県と連携を図りながら、予算の範囲内において補助金の交付を行っています。

【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】

杉戸町では、待機児童を発生させない対策として、登室率を考慮した受入や夏休みなどの長期休業のみの入室の受入などを行っております。

なお、適正規模にするためクラブを分離・分割するには、予算の確保だけではなく人的配置や施設の拡張など様々な問題を解決する必要があります。また、少子化による児童の減少に伴い、放課後児童クラブを利用する児童数の今後の動向など注視する必要があります。今後においても適正規模に近づけられるよう努力していきたいと考えています。

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】

「処遇改善等事業」については、従前から申請し補助金の交付を受けております。令和3年度から運営を指定管理業者へ委託しており、指定管理業者において、放課後児童クラブで働く職員に対し処遇改善を実施しているところです。今後も指定管理業者と協議をし、引き続き処遇改善に努めてまいります。

また、「キャリアアップ処遇改善事業」については、引き続き、指定管理業者と研修等の実施について協議していきたいと考えています。

放課後支援員につきまして、現在、各クラブに2名以上の放課後支援員を配置しております。常勤職員が配置されているクラブも含め、指定管理者業者と協議をし、対応したいと考えております。

9. 県単独事業について

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」について、「運営形態に関わらずに、常勤での複数配置に努める」(※「県ガイドライン」)立場から、公立公営地域も対象となるように改善してください。

【回答】

県の単独事業によるため、杉戸町での対応はできませんが要望したいと考えます。

【子ども・子育て支援について】

10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

- (1) 埼玉県は通院については小学校3年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、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】

当町におけるこども医療費につきましては、令和5年10月診療分より、入院分の対象年齢を18歳を迎える年度末までに引き上げました。また、通院分におきましても、令和6年4月診療分より対象年齢を18歳を迎える年度末までに拡大し、制度の拡充を図ったところです。

- (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】

こども医療費支給制度は、支給対象となる年齢要件等において、全国で統一されていない状況にあります。居住地に関わらず、すべてのお子さんが同じ制度を受けることができるよう、

県を通じて国に要望を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】

県の補助制度におきましては、令和6年度より対象年齢を一部引き上げ、通院は小学校3年生まで、入院は中学卒業までとなりましたが、対象に含まれない医療費については、町の単独経費となっております。制度の拡充により財政負担は更に大きいものとなっていること、また、医療における地域格差を解消するためにも、県の補助制度の拡大は非常に重要であると考えています。引き続き、年齢引き上げについて県の町村会を通じ、要望してまいります。

11. 子育て支援を拡大してください。

- (1) 国民健康保険の保険税の子ども(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援をしてください。

【回答】

町の財政負担が大きいことから、現時点において支援する考えはありません。限られた財源の中で、効果的で公平性の高い施策を推進できるよう努めていきます。

- (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】

令和5年度の学校給食センターへの杉戸産農作物の使用実績については、お米、古代米、特別栽培米、きゅうり、大根、白菜、にんにく、きゃべつ、葱、茄子、さつまいも、丸系八ツ頭の12種類となります。

無償化については、町内在住の小・中学校(私立学校、特別支援学校を含む)に在籍する第3子以降の児童・生徒について、令和5年11月分の給食費から無償化しております。

なお、第2子、第1子への無償化の拡大については、国の動向や財政状況を考慮して検討してまいります。

- (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】

準要保護者に対する就学援助については、三位一体の改革により、平成17年度に国の補助が廃止となったことから、現在、町の財源で実施しています。このため、就学援助費の支給額については、文部科学省が示している要保護児童生徒援助費の補助単価を基に決定しているところであり、引き続き、国の基準や他市町の状況などを考慮しながら、現行の就学援助制度を適切に運用してまいります。

また、新入学時児童生徒には、入学説明会時に「就学援助制度のお知らせ」を配布し対応していますが、4月には小・中学校の全校児童生徒へ「就学援助制度のお知らせ」と「就学援助申請書」をセットにし配布しているほか、広報・ホームページに掲載し、周知に努めているところです。

なお、前年度に認定となった方には、3月下旬に郵送にて対応しています。

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】

生活に困窮している方から相談があった際には、相談内容に応じて、当町における県の総合相談窓口であるアサポート相談支援センター埼玉東部、庁内の関係各課及び生活保護の実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所などの関係機関と連携し、困窮者の状況の把握や支援機関につなぐなどの対応を図っております。ホームページやチラシの作成については、生活保護の実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所と連携して対応してまいります。

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、2021年3月30日付で事務連絡を発し、生活保護問答集を改正。要保護者の意向を徹底し、照会の対象となる扶養義務者の「扶養義務履行が期待できない者」には行わないとしました。厚労省、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】

当町は保護の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。なお、当該内容につきましては、実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ伝えてまいります。

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】

当町は保護の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。なお、当該内容につきましては、実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ伝えてまいります。

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】

当町は保護の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。なお、当該内容につきましては、実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ伝えてまいります。

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】

当町は保護の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。なお、当該内容につきましては、実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ伝えてまいります。

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】

当町は保護の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。なお、当該内容につきましては、実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ伝えてまいります。

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】

当町は保護の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。なお、当該内容につきましては、実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ伝えてまいります。

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】

当町の生活に困窮した人のための総合相談窓口については、埼玉県が設置し、自立に向けた支援を行っております。そのため、当課では、庁内の各担当課や、杉戸町社会福祉協議会、また民生委員・児童委員などから、生活困窮者に関する情報が寄せられた場合には、相談内容に

応じて、当町の総合相談窓口である埼玉県のアスポート相談支援センター埼玉東部や庁内の関係各課並びに生活保護の実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所などの関係機関と連携し、困窮者の状況の把握や支援機関につなぐなど、個々の状況に応じた対応に努めております。

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】

当町は保護の実施機関ではないため、回答は控えさせていただきます。なお、当該内容につきましては、実施機関である埼玉県東部中央福祉事務所へ伝えてまいります。

以上

ご協力ありがとうございました。