

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 美里町

#### 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】 国保財政の運営責任主体である県とともに対応します。**

###### (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】 近隣市町村の動向を注視し、対応します。**

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】 一般財政からの法定外繰入は行っておりません。必要に応じて、国保財政の運営責任主体である県に相談のうえ、対応します。**

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】** 県の「第3期国保運営方針」は、国保事業を効率的、広域的に行うことで国保財政を安定的に運営するためのものです。町では、国保事業の安定運営のため、この運営方針に基づき事業を実施してまいりますが、被保険者への影響を常に注視し、必要に応じて県に見直し等を求めることを検討します。

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】** 国・県の動向により対応します。

(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】** 国保財政の運営責任主体である県の動向により対応します。

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】** 国・県の動向により対応します。

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】** 国保財政の運営責任主体である県の運営方針により対応します。

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】** 町の基金には限りがあります。保険税率は県の運営方針により対応します。

(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】** 被保険者の状況を把握し、適正な被保険者証の交付に努めます。

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】** 窓口留置は行っていません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】 資格証明書は発行していません。**

(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】 県の方針により、有効期限1年となっております。**

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】 国の求めに応じて対応します。**

(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】 減免制度につきましては、窓口等において相談者の生活状況や財産状況を詳しく把握したうえで、申請につなげております。**

(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】 軽減制度につきましては、窓口等において相談者の生活状況や財産状況を詳しく把握したうえで、申請につなげております。**

② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

**【回答】 申請の際は、内容を一緒に確認しながら手続きをしていただき、住民の方が不安なく申請できるよう配慮して参ります。**

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】 減免申請書は、町が受理し審査する必要がありますので、減免の申請が必要な際は、役場の窓口にお越しいただくことをお勧めいたします。**

(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】 滞納者と納税相談の中で現状の収支を聞き取り、生活困窮である場合は、生活支援等の部署と連携した対応をしております。**

② 給与・年金等の預貯金全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害であり法令で禁止されています。憲法 25 条の生存権保障の立場から最低生活費を保障してください。

**【回答】法令に基づき対応します。**

③ 業者の売掛金は運転資金・仕入代金・従業員給与ならびに本人・家族の生計費等にあてられるものです。取引先との信用喪失にもつながり事業そのものの継続を困難にするため、一方的な売掛金への差押えはやめてください。

**【回答】法令に基づき対応します。**

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】法令に基づき対応します。**

#### (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】今後、必要に応じて対応します。**

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】今後、必要に応じて対応します。**

#### (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】他市町村の状況を勘案しながら今後検討します。**

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】住民の意見が十分反映されるよう運営します。**

#### (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】無料で実施しています。**

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】** 肺がん検診、大腸がん検診は、集団の特定健診と同時に実施しています。

③ 2024 年度の受診率目標達成のための対策を教えてください。

**【回答】** 特定健康診査のうち、個別健診の実施期間を 4 か月拡大しました。

④ 個人情報の管理に留意してください。

**【回答】** 美里町個人情報の保護に関する法律施行条例に基づき、適切に管理します。

## (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】** 44,650,723 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】** 必要に応じて活用します。

## 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】** 保険者である後期高齢者広域連合と連携して対応します。

(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】** 保険者である後期高齢者広域連合と連携して対応します。

(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】** 保険者である後期高齢者広域連合と連携して対応します。

(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】** 後期高齢者広域連合と連携して取り組んでおります。また町として、人間ドック助成事業、健康ポイント事業を実施し、高齢者が健康に暮らせるような取り組みを継続していきます。

(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、がん検診、歯科健診は無料で実施しています。人間ドックについては、費用の一部を助成しています。難聴検査については、近隣市町村の動向により検討します。

(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】** 近隣市町村の動向を注視し、対応します。

### 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】** 今後の動向を注視し、機会をとらえて要望して参ります。

(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】** 国及び県で医療人材確保対策を進めておりますので、今後の動向を注視し、機会をとらえて要望して参ります。

### 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体制の強化については、動向を注視しながら検討して参ります。

(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】** 県の動向を注視しながら、機会をとらえて要望して参ります。

## 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】** 年々増加する介護給付費を少なくするための対策の一つです。第1号被保険者の介護保険料を高くさせないためにも必要な施策です。

### 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】** 第1号被保険者の介護保険料は、制度上介護給付費の23%と決まっております。介護給付費は年々増加しているため、介護保険料の引き下げは難しい状況です。

第9期の介護保険料については、残念ながら基準額の値上げとなりましたが、9段階だった保険料を13段階とし、第9段階以上の所得のあるかたの負担を多く、第1～第3段階の低所得者の負担を少なくする所得の再配分を行ない低所得者の負担額を軽減しています。

介護給付費の増加を抑えるために、過剰なサービスが行われていないかケアプランチェックなどの適正化事業を実施するほか、所得による2割、3割負担の対象者の拡大や要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」の移行案、ケアマネジメントに自己負担導入案などにより給付費削減につとめ、負担軽減に努力します。

### 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】** 法令に基づき対応して参ります。

### 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】** 現在の介護保険制度では要介護状態区分により支給限度額が決められており、それを超えるサービスを利用した場合は、超えた分が全額利用者負担になります。通常の利用状況では支給限度額を超えることはなく、もし超える状況になった場合は、本当に必要なサービスか見直しを行うか、区分変更を勧めているため独自助成の予定はございません。

また、利用者負担が高額になった場合は「高額介護サービス費」の制度もあります。いずれにしても、法令に基づき対応して参ります。

(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】2021（令和3）年8月の改訂では、預貯金等経済的にゆとりのある方の負担が増えました。法令に基づき対応して参ります。

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】在宅介護の方との公平性を勘案し法令に基づき対応して参ります。

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】令和6年度は、実施の予定はありません。

(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6年度は、実施の予定はありません。

(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】令和6年度は、実施の予定はありません。

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】訪問介護の利益率が他のサービスと比べ高いことが報酬引き下げの理由ですが、当町においては在宅介護ニーズの増加や訪問介護員（ホームヘルパー）の人員不足などの現状がありますので見直しを県、国に求めています。

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】ニーズ調査を行い必要があれば要望します。

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は、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議等を通じたケアマネジメント支援等を業務としておりますが、高齢化の進展や生活様式の多様化により相談件数は増加し、内容は複雑化しています。

地域包括支援センターにかかる全国統一の評価指標により、業務の実施状況を把握し、これを踏まえ地域包括支援センター運営協議会等での検討を通じて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進めることで体制を充実させ、今後団塊世代が75歳となる2025年に対応できるよう地域包

括ケアシステムを深化させていきます。

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】令和6年度は、実施の予定はありません。

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】現在のところ介護保険によるヤングケアラー支援はございません。実態把握に努めます。

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】今後、必要に応じ要望して参ります。

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】今後、必要に応じ要望して参ります。

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】未定です。

### 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】令和6年3月に第4期障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画を策定いたしました。策定に当たり、当事者へのアンケートを実施し、当事者の意見を反映し、計画を策定いたしました。

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】サービス提供体制整備の一環として、地域生活への移行、相談、グループホーム等の体験機会の提供、緊急時の受入対応体制、人材の確保・養成、その他地域の体制づくり等、地域生活支援拠点等の体制を確保し、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えて、これらの機能をさらに強化する必要があります。特に、需要のある緊急時の対応が可能な施設入所支援を実施できる施設を確保できるよう、引き続き児玉郡市における地域生活支援拠点等の面的整備を含め、関係機関と協議を進めます。

(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】予算化しておりません。

(3) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。市町村での障害を持った方の暮らしの場の資源、支援が必要としている計画を策定してください。事業の推進に困難を抱えている場合は、その理由を教えてください。

【回答】入所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、在住する障害者の数を把握しております。地域における居住の場としてのグループホームの需要の拡大を見込み、障害者福祉計画を作成しております。

(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】民生委員による見守り支援などを通じて、課題や問題を抱えている高齢者世帯の実態把握に努めております。福祉担当だけでなく、介護担当、包括支援担当との連携を密にし、緊急時の対応に努めて参ります。

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】今後、必要に応じ、国や県へ要望するとともに、具体策を検討して参ります。

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】県の要綱に基づいて実施しているため、所得制限、年齢制限を撤廃することは考えておりません。

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

**【回答】 県の要綱に基づいて実施しているため、対象拡大等につきましては、埼玉県へ働きかけて参ります。**

(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】 二次障害の実態を把握したうえで、医療機関への啓発を検討して参ります。**

## 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】 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】 利用されている方で、全ての時間を利用されている方はおりません。**

③ 成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

**【回答】 町では成人障害者への利用料の町単補助を行っております。**

### (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】 配布枚数につきましては、令和2年4月より24枚を28枚とし、1回の乗車で1枚から2枚の利用可能となりました。100円券の補助については、実施する予定ございません。**

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】 ガソリン代支給制度につきましては、令和元年4月1日から視覚障害の介助者へも対象を拡大しております。所得制限や年齢制限を導入することは検討しておりません。**

(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】 児玉郡市で足並みを揃えて検討して参ります。**

## 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】**

**手上げによる名簿登録で、希望するかたで必要と思われる場合は対象としています。各避難所ではバリアフリー対応としたスロープの整備を終えております。**

(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】**

**防災・福祉における行政の指針と施設側の対応内容等を連携し、災害時福祉における避難のあり方、受入の内容等を検討して参ります。**

(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】**

**避難生活が長期化する際は、避難されているかたの各状況に応じた物資の供給を呼びかけ、供給場所や方法を分ける等の対応をして参ります。**

(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】**

**個人情報保護の観点と必要とされる支援内容に照らし合わせ、開示の同意を得たかたを関係機関に開示し、支援の共有を図って参りたいと思います。**

(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】**

**同時発生時は町の災害対策本部で組織化して対応します。**

**地域防災計画の計画にありますよう、保健衛生、感染症対策については保健所と連携のうえ実施して参ります。**

## 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】 国・県の動向を注視して参ります。**

(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】 国・県の動向を注視して参ります。**

(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】 希望する医療機関にお申込みいただき接種することが可能となっております。**

(4) 物価高によって、事務所維持経費が増大しています。障害者施設に補助金の増額、継続をしてください。

**【回答】 令和6年度は、実施の予定はありません。**

## 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】 現在、町として、難病患者を積極的に雇用する制度がない状況です。**

**職員募集に当たって、難病という枠にこだわることなく、意欲と能力のある方を採用しています。また、現職の職員において難病患者であるのかにつきましては、把握していません。**

**把握していない理由としては、現状の仕組みであり、個人の方が職場に対して配慮を求めているのかも不明です。今後の国・県等の状況を注視していきます。**

## 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】 潜在的な待機児童を含め、待機児童はありません。

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】 4月1日現在、受入れ状況は定員内に収まっています。

(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の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】 待機児童はありませんので、保育所の増設は考えておりません。

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】 必要があった場合に、保育所と協議の上対応してまいります。

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】 現在町内に認可外保育施設はございません。

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとりの気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

5類に移行しましたが、コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、一人親家庭など困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

【回答】 5類に移行しましたが、コロナ禍において、各保育所では、全国保育園保健師看護師連絡会が作成しているガイドブック等を参考にして、必要なコロナ対策を施しながら、保育士や面積などの基準に基づき、適切に保育を実施しております。

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】町単費の民間保育所運営費補助金を交付しており、各保育所において柔軟に活用していただいています。なお、令和3年度2月からは、保育士等処遇改善臨時特例事業も実施しております。**

**町内各保育所は民間保育施設であり、保育士等の確保は事業者で行っております。現場において必要な保育士が確保されるよう、協力できる部分について考えてまいります。**

#### 4. 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。県内では子育て支援政策として0歳～2歳児の保育料を無償化する自治体が増えました。また、3歳児以上児の実費徴収となっている給食費においても自治体負担によって無償化される地域が増えています。物価高騰や生活に見合わない給与によって、保育料や給食費が保護者の大きな負担となっています。地域の子育てを手厚くするためにも、少子化対策、子育て支援政策として、保護者の負担軽減のために積極的に取り組んでください。また、県に対して意見書をあげるなどの働きかけを行ってください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減してください。

**【回答】町独自で多子世帯の保育料について、第2子半額補助、第3子以降全額補助しております。国や自治体の施策を注視しながら研究してまいります。**

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

**【回答】美里町は国制度に基づく実費徴収の補足給付を実施しております。**

**また、町独自で多子世帯の副食費について、第2子半額補助、第3子以降全額補助しております。**

**なお、令和6年9月分から、町単独で教育・保育認定を受けた児童について無償化を実施します。**

#### 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】** 本格実施迄の時間が短すぎ、現場の（自治体及び事業者）の理解が追いついていない状況です。国からの情報を整理するとともに、保育状況やこどもを持つ家庭の状況等を把握し、制度に対応してまいります。

(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】** 実施する場合、人員・設備等の基準を満たす必要があるため、適切に対応してまいります。

## 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】** 指導監督基準を満たさない認可外保育施設があった場合、助言・指導等適切に対応してまいります。

(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】** 育児休業取得中の継続利用は実施しております。

(3) 児童数の定員割れ（特に0歳児など）については、いつでも定員までの受け入れを可能とする保育士の確保のため、在籍人数ではなく定員に対して委託費を出してください。

**【回答】** 公定価格に基づく委託費の支給のほか、埼玉県安心・元気！保育サービス支援事業費補助金を活用し、乳児途中入所促進事業費として補助しています。

## 【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】** 既存の学童クラブは支援単位や必要面積の基準は満たしております。待機児童はありません。

### 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】** 放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業は実施しております。放課後児童支援員等処遇改善等事業については、学童クラブに説明してまいります。「常勤支援員2名複数配置」については、そもそもの勤務形態が至極特種であるため、常勤支援員を確保すること自体がそもそも難しいですが、国の交付基準に準じて対応します。

## 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】** 公立公営施設はございません。

## 【子ども・子育て支援について】

### 10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

(1) 埼玉県は通院については小学校3年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、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】** 対象年齢を18歳の年度末までとし、県下現物給付により実施しております。

(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】** 他市町村と一緒に考えていきたいと思えます。

(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】** 他市町村と一緒に考えていきたいと思えます。

### 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】** 他市町村と一緒に考えていきたいと思えます。

(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】** 野菜等については、可能な限り地元産のものを使用するように努めています。また、給食費の無償化については、令和3年度から実施しています。

(3) 就学援助基準額を引き上げてください。小中学校の児童生徒のいる家庭に周知してください。就学前にも周知してください。

**【回答】** 基準額については、現在、特別支援教育就学奨励費補助金に係る算定基準を準用してお

ります。今後、必要に応じ、検討して参ります。また、周知については、現在、小中学校在学学生に対し案内文を通知しており、就学前児童の保護者に対し就学前健診時に案内文を配布しております。

## 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】生活保護制度につきましては、介護福祉課の窓口で制度の仕組みや申請手続きをまとめた「保護のしおり」を配置し周知を図っています。**

また、「まるっと相談」では、生活困窮など、生活上の様々な課題を抱えた方からの相談に対し課題解決に向けた活用可能な制度をご案内する中で、生活保護の必要性があると思われる方には、丁寧な説明を行った上で介護福祉課の窓口にご案内しています。

### 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】実施機関ではないので回答できません。**

### 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】実施機関ではないので回答できません。**

### 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】実施機関ではないので回答できません。

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】実施機関ではないので回答できません。

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】実施機関ではないので回答できません。

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】実施の予定はありません。

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】生活困窮者の状況を把握したうえで、アスポート相談支援センター埼玉北部と連携し、適切な支援を行っていきます。

9. 医療を受けるために移送費が出ることを教示し、請求されたものは全額支給してください。

【回答】実施機関ではないので回答できません。

以上

ご協力ありがとうございました。