

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

横 瀬 町

### 1、だれもが安心して医療を受けられるために

#### 1. 国民健康保険制度について

##### (1) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、協会けんぽ等と比べても2倍近く高くなっています。それ故に、国庫負担の増額(全国知事会は1兆円)を求めていくことはもちろんですが、市町村におかれましては、国民皆保険制度を守るために、「払える保険税」にして、誰もが安心して医療にかかれるようにしてください。

##### 【回答】

国民健康保険は、他の公的医療保険制度と比較し、被保険者の所得格差や年齢構成の偏りなど、多くの課題を抱えていますが、保険者として県とともに、その健全な運営を確保し、社会保障、国民保健の向上に努めていかなければならないものと認識しております。

今後も市町村の責務とされる資格管理、保険税の徴収、保健事業の実施その他の事業を適切に実施するとともに、保健医療、福祉に関する施策との連携により、被保険者の福祉向上に努めてまいります。

##### (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】

現行法上、保険税率は、市町村が決定するものとされております。今後も、県が示す市町村標準保険税率を参考に、後期高齢者医療制度や介護保険制度への支援金が被保険者や財政運営に与える影響も丁寧に見極め、対応してまいりたいと考えております。

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つてはならない。2 国は、地方財政の自主的な且つ健全な運営を助長することに努め、いやしくもその自律性をそこない、又は地方公共団体に負担を転嫁するような施策を行つてはならない」と明記されています。物価高騰の中で「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】**

平成29年度から法定外繰入は行っておりません。今後も、法定外繰入に頼らない事業運営に努めてまいります。

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】**

現行法では、都道府県に国保運営方針の策定を義務付けるとともに、市町村にもそれを踏まえた事務の実施に努めるものとされており、一方で、方針策定、変更にあたっては市町村の意見を聴くものともされており、引き続き適切に対応してまいります。

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】**

「18歳までの子ども」といった年齢のみをもって特別の理由とするには、慎重にならざるを得ないと考えております。

(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】**

医療分に係る保険税の応能応益割合は、おおむね7対3となっています。

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】**

保険税は、法令に基づき応能分と応益分を合算して算出しており、町独自の廃止は考えておりません。引き続き、未就学児に限定されている軽減措置の対象拡大などを要望してまいりたいと考えております。

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】**

現在、法定外繰入は行っておりません。

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】**

基金からの繰入は、税率改定による被保険者への影響を見極めていく中で、慎重に対応してま

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】

納付相談の機会を得ることを目的として被保険者証の窓口交付を行っております。他の被保険者との公平性を確保するためにも、やむを得ない措置と考えておりますが、必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう慎重に対応してまいります。

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】

窓口留置は行っておりません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書の交付は、保険税を納付することができない特別の事情が認められない場合にあっては、他の被保険者との公平性を確保するためにも、やむを得ない措置と考えております。

(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】

資格確認書は、現行の被保険者証の取扱いと同様（有効期間1年間）としてまいります。

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】

現在、実務上の取扱いが未確定の部分もありますが、適切に対応してまいります。

(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】

国保広域化により埼玉県が財政運営の主体となったことから、減免・軽減措置への対応につきましては、埼玉県内市町村の動向に注視しながら、適切に対応してまいります。

また、引き続き低所得者世帯に対して、保険税の軽減措置として、所得に応じて7・5・2割の均等割・世帯割の軽減を行い、低所得者層に配慮した税率とすることで負担能力に応じた保険税となるようにしてまいります。

(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】

一部負担金の免除については生活保護基準に1.155を乗じて得た額、減額については1.2を乗じて得た額以下の世帯等を対象としております。

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】**

申請書の項目は必要最小限で設けており、その改正は予定しておりません。

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】**

申請につきましては、申請書のほか収入状況等申告書や該当事由を確認できる書類の添付を要しております。個々の事情を詳しく伺う必要があることから、医療機関の会計窓口での手続きは実質的に不可能と考えます。

(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】**

当町におきましては、納付に関して相談があった場合や納付が遅れている納税者に対して、適宜納税相談を行っております。十分な話し合いを行ったうえで、自主納付を基本として住民に寄り添った対応を行っております。

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】**

給与差押えについては、事前に当事者と十分な折衝を行い、それでもなお納付がない場合にやむを得ず行うこととしております。また給与等の全額の差押えは行っておらず、過去3ヶ月分の給与の支給実績から法定の差押禁止額(国保税徴収法第76条)を算出し、法的に差押え可能な範囲内において行っています。

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】**

当町では、過去5年間において売掛金差押えの実績はありません。事業者との納税折衝においては一方的に納付を促すだけでなく、資金繰りの状況を聞き取り、事業の継続に支障のないよう、分割納付や納税猶予についても柔軟に対応するなどの配慮を行っております。

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】**

国民健康保険税の納税折衝においては、当事者の月々の収入・支出や税以外の負債の有無など、生活実態の聞き取りを行った上で、分割納付や納税猶予についても柔軟に対応しております。また、生活困窮と見受けられる場合には福祉担当課にも相談するなど、特段の配慮を行っております。

(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】

傷病手当金は、就労状況に即した休業補償の在り方が明確でなく、また、今後の当町の国保財政や事業運営の現状から、恒常的な施策とすることは困難であると考えております。

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】

傷病手当金と同様、恒常的な施策とすることは困難であると考えております。

#### (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】

国民健康保険法において協議会が被保険者代表、保険医等代表、公益代表の三者構成とされたのは、それぞれの利害を調整し、事業運営を円滑に行えるようにしたためと認識しております。公益代表は、被保険者代表、保険医等代表に対する中立的立場にある者を委嘱するよう、引き続き努めてまいります。

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】

国保事業の運営に関する重要事項について、わかりやすい資料を提示するなど、十分に慎重な審議が行えるよう努めてまいります。

#### (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】

受診率向上、生活習慣病予防の観点から、平成 22 年度から実費徴収は行っておりません。

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】

大腸・肺・前立腺がん検診につきましては、集団健診と同時に実施しております。

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】

集団健診の日数を 13 日間、個別健診の期間を 3 月までとし、被保険者の受診機会の拡充を図ります。さらに、過去の受診歴や年齢別のきめ細かな受診勧奨に取り組んでまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

健診等で取得したデータは、個人情報の保護に関する法律等に定めるところにより取扱ってお

ります。また、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、その他関連する法律の守秘義務規定を遵守しております。

## (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】

町の財政調整基金の残高は、1,217,082,301円です。(なお、国民健康保険財政調整基金は、100,822,049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】

税率の改定を考慮していく中で、国民健康保険財政調整基金も活用し、激変緩和に努めてまいります。

## 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】

広域連合と連携し、動向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】

後期高齢者医療制度は、広域連合と市町村が連携しながら制度を運営しており、独自の軽減措置を設けることは困難であると考えております。

(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】

健診事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業における健康不明者調査の取組を通じて、様々な対象者にアプローチしてまいります。

(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】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施により、疾病予防・重症化予防に係る保健事業と、運動、口腔、栄養等のフレイル対策を含む介護予防を一体的に行う健康長寿事業を実施し、予防及び健康づくりを推進してまいります。

(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】**

後期高齢者医療制度の被保険者につきましては、健康診査や各種がん検診、歯周病検診等の実費は徴収しておりません。

人間ドックの無料化につきましては、費用対効果と各種健診受診者との公平性の確保の観点から考えておりません。

現在、難聴検査は実施しておりません。

(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】**

当町では、令和6年度から高齢者補聴器購入費助成事業を創設し、助成を始めています。

### 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】**

秩父地域の医療体制の維持・向上についてはちちぶ医療協議会において近隣市町と連携して引き続き検討してまいります。

(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】**

ちちぶ定住自立圏の医療分野における取り組みを検討・推進するため「ちちぶ医療協議会」が設置されています。

このちちぶ医療協議会において、医師の育成と定着を図るため、研修医育成支援事業や管内の看護専門学校運営支援事業を行っております。

また、管内の二次救急病院に対して、スタッフ確保や運営支援の補助金交付を行い救急病院の負担軽減を図っています。その他、救急病院の負担軽減を図るために休日及び準夜帯の調剤 薬局開設運営事業を実施しています。

### 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】**

新型コロナウイルス感染症流行時の経験を活かし、新たな感染症の発生、流行が起こった時に備え、計画的に人員体制の強化に努めます。

(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】**

次の新しい感染症の発生、流行が起こった時に迅速に対応できるよう、体制強化について状況に応じて要望等対応に努めます。

## 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. 安心で十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

厚労省の社会保障審議会は第9回介護保険事業計画では、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入は先送りしましたが、所得基準額の引き下げで利用料2割負担を実施しようとしています。介護保険制度創設の原点に戻って、公的責任に基づく介護保障にするように県、国に求めてください。

#### 【回答】

介護保険の利用者や事業者に不利益とならないよう、今後の介護保険制度改正の動向を見ながら、必要があれば検討していきます。

### 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】

当町では、介護保険料については、第6期から第8期介護保険事業計画期間まで据え置きとしておりました。

しかしながら、介護給付費は年々増加傾向で、第9期介護保険事業計画（令和6年～令和8年）においては、介護保険料の引き上げを行いました。

介護保険制度では、財源の半分が保険料となっており、そのうち23%が第1号被保険者の介護保険料となります。一般会計からの繰り入れは、法定割合以上のものはできません。高齢化の進展による要介護認定者の増加や介護保険サービス利用者の増加に伴う介護給付費の増加が見込まれる状況において、今後も準備基金などを活用し努力してまいります。準備基金の確保も必要であり、介護保険料の引き下げは困難な状況です。

### 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】

町独自の減免制度の拡充は、財政的に困難な状況です。また、介護保険料については、所得等に依って保険料率の段階を設定し、低所得の方は保険料が基準額から軽減されております。そのほか、災害などの特別な事情により保険料を支払うことが一時的に困難な場合には、条例等に基づき徴収猶予や減免を行っております。

### 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】

町独自の助成制度を設けることは、財政的に困難な状況です。また、利用料限度額の上限を超えた分にかかる助成等は行っておりませんが、非課税世帯の方については、介護サービス利用料補助制度等により対応を行っております。



(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】

町独自の助成制度を設けることは、財政的に困難な状況です。今後、経済的に利用抑制・利用困難となっている方の状況等を把握しながら、助成等について検討していく必要があると考えております。

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にならない助成制度を設けてください。

【回答】

町独自の助成制度を設けることは、財政的に困難な状況です。今後、経済的に利用困難となっている方の状況等を把握し、助成等について検討していく必要があると考えております。

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】

町独自の財政支援制度を設けることは、財政的に困難な状況です。今後、訪問介護事業所の状況等を把握していく必要があると考えております。

(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、物価高騰対策の一環として介護サービス事業者等（障害福祉サービス事業者含む）に対し、緊急支援給付金（物価高騰の影響を受けている介護事業所等の負担軽減と安定的なサービスの確保を図ることを目的）として給付金を支給しました。（新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用した事業）

また、今年度、介護事業所等へマスクの配付を行いました。

(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】

町独自の助成制度・公的支援を設けることは、財政的に困難な状況です。各施設において対応いただいております。

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】

利用者の増加や事業所の人材不足など厳しい状況のなかで、安定的に事業展開できるよう、今後の動向を見ながら必要があれば検討していきます。

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】

特別養護老人ホームや小規模多機能施設等の増設については、当町だけではなく秩父地域の他市町にも財政的な影響が出ることから、秩父地域全体で検討していく必要があると考えております。

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】

地域包括支援センター職員として求められる専門職の確保が難しい状況が続いております。今後も、専門職の採用や職員の配置など機能強化を図っていきけるよう努力してまいります。

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】

介護支援専門員含め、介護福祉従事者の人材確保については、秩父地域を含め、全国的な課題となっている状況は認識しております。

このことから、秩父地域においてはちちぶ圏域ケア連携会議が中心となり、令和4年度より介護支援専門員の資格更新要件である法定外研修を年 3 回開催しております。また、横瀬町においても、令和5年度より、ちちぶ在宅医療・介護連携相談室、秩父郡市医師会、埼玉県介護支援専門員協会に協力をいただき、法定外研修（1 単位分）を開催しております。

地域包括ケアシステムの要となる介護支援専門員ほか介護福祉従事者の安定的な人材確保のためにも現状を把握し、施策等の検討に努めてまいります。

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】

当町の広報紙にて、ケアラー・ヤングケアラーに関する記事を掲載し、より多くの方の理解が深まるよう継続的に普及啓発活動の推進に取り組んでおります。

ケアラー支援として地域包括支援センターでは、75 歳以上の方を対象に訪問事業を実施し、在宅高齢者の現状把握に努めており、必要に応じて町で実施する事業を情報提供するとともに、介護保険制度や地域支援事業等による公的支援に繋げ、本人や家族の負担軽減が図れるように努めております。活用できる制度についても引き続き、定期的に情報発信し、当事者やその家族が SOS の声を上げられるような環境づくりに努めてまいります。

また、近年、高齢者・障がい者・子育て支援、生活困窮など、相談内容が複雑化、複合化していることから、町民の方が相談しやすい窓口として町民課に「なんでも相談室」を設置し、分野

を超えて横断的な支援として関係者と連携を図りながら支援をしています。

ヤングケアラー支援については、児童福祉担当と、福祉、医療、介護、教育などの関係各課と連携し、現状の把握に努めるとともに、相談体制、支援体制の充実に努めてまいります。

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】

この交付金は、自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨とし、国が基準となる評価指標を定めて、交付金額を確定しております。当町においては、地域支援事業の財源としており、介護予防事業や認知症施策等の取り組みを実施しております。

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】

介護保険の財源は、介護給付費の50%を公費負担、50%を保険料で賄っています。第8期介護保険事業計画においては、介護給付費準備基金を活用することで保険料を据え置き、利用者の負担が増加しないよう努めております。

また、当町では、在宅の介護サービス等を利用した低所得者（非課税世帯）の方を対象とした「介護サービス利用料補助金」制度により、利用者の負担軽減を図っております。

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】

14,366,000円です。

### 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5年度に第6期障がい者計画、第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画を策定しました。策定にあたり当事者の実態及びニーズを把握するため、当事者や障がい福祉サービス提供事業所等にアンケート調査をするとともに、福祉懇談会を開催し、地域の実情に応じた計画の策定に努めました。

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】

秩父地域1市4町合同で、令和6年3月に地域生活支援拠点事業を開始しました。秩父地域自立支援協議会内に、当該拠点について検討するプロジェクトが設置されており、昨年度は相談体制強化と

拠点に登録するための仕組みづくり、今年度は緊急時の一時受入やワークシェアについて協議をしています。

(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】

当該拠点について、秩父地域では現存する事業所を活用した面的整備を行うため、新たな施設整備は行う予定がありません。

(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】

横瀬町内には、グループホームが1か所あり、障がいを持った方たちの生活の場として利用されています。また、介護保険制度の入所施設の協力により、ショートステイの利用も受け入れていただいている状況です。現在、障害者入所支援施設等の待機者はおりませんが、引き続きニーズの把握に努めてまいります。

(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】

老障介護については、全国的な問題として認識をしています。地域包括支援センターや、相談支援専門員等と連携を図り、支援が必要な家庭の把握に努め、相談支援や見守り支援体制の強化を図ります。

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】

障害福祉分野をはじめ福祉関連の人材不足は、全国的な問題となっており、重要な課題だと認識しております。人材の確保と定着についての独自施策は難しい状況であり、秩父圏域で連携した対応が必要と考えます。障害福祉分野の外、公共職業安定所や秩父地域雇用対策協議会など労働分野との連携に努め、合同就職面接会への参入など事業者へ働きかけを行うとともに事業の周知に努めます。

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】

福祉医療制度を存続させるために、所得制限・年齢制限は、必要と考えます。

所得制限の対象となる方については高額療養費制度の利用を、年齢制限の対象となる方については、後期高齢者医療制度や障がいの種別によって自立支援医療費の受給など、各制度を組み合わせ

た支援を実施してまいります。

- (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】**

精神障害者保健福祉手帳2級を所持している方を対象とすることについては、他市町村の動向を見ながら検討してまいります。

また、重度心身障害者医療費助成制度の対象とならない精神障がい者につきましては、自立支援医療(精神通院)等の制度利用を促しております。

- (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】**

障がいに関する正しい知識や理解を深めるために、福祉・保健分野の研修会への積極的な参加に努めてまいります。

## 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】**

当町では、障害児(者)生活サポート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】**

当町の年間利用時間につきましては、近隣市町村と比べ、拡大して登録利用者1人当たり年間150時間を限度として設定しております。

- 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】**

成人障がい者への利用料軽減策については、横瀬町障害児(者)生活サポート事業利用料給付金(1時間あたり一定額の助成制度)があります。

### (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】**

令和5年度から、福祉タクシー券の利用が1回の乗車につき2枚まで利用できるようになりました。100円券(補助券)等の交付については、利用者の実情や近隣市町村の動向を見ながら検討してまいります。

- 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】**

福祉タクシー制度やガソリン燃料費支給制度は、障がい者の自立的な外出・移動について支援するものとなります。福祉タクシー制度では、自力で乗降ができない方等、介助が必要な方については、介助者の同伴をお願いしております。また、福祉タクシー制度、自動車等燃料費給付事業の対象から外れてしまう方については、障害児(者)生活サポート事業や移動支援事業等の利用可能なサービスの周知を引き続き図ってまいります。

- (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】**

障がい者に対する施策をどのように実施するかは各自治体の判断であり、障がい者の生活状況、自治体運営の状況は多様であると考えます。地域の実情に合った支援制度を県、近隣市町村と連携しながら検討してまいります。

**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】**

当町では、民生委員・児童委員と連携し、家族同居の有無に関わらず、災害時に避難が心配な方は、申請により名簿に加えています。希望のない方については、情報の取扱等を含めて検討してまいります。

- (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】**

横瀬町においても、福祉避難所への直接避難は、大変重要な事項と捉えています。しかし、個別の避難計画とのすりあわせや対象者の割り振りなど、課題が多く、現在は直接の受け入れは実施しておりません。引き続き検討を続け、必要な方への支援が滞らないよう努めます。

- (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】**

当町では、避難所以外への避難について、町広報誌等において周知しており、自宅や車中に避難している方への救援物資の配布についても必要なことと考えております。避難所の運営等により対応できる職員数には限りがありますが、地域防災計画に則り、被災者の情報収集に努めるとともに、避難所以外で避難生活を送る避難者への救援物資の配布について、関係課と連携し、救援物資

が行き渡るよう今後検討してまいります。

- (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】

当町では、避難行動要支援者名簿について災害対策基本法第49条の11第2項の規定に基づき、行政区、自主防災組織、社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会、消防団、消防署、警察署等に提供しております。

民間団体の訪問を目的とした要支援者の名簿の開示につきましては、近隣市町村の状況を踏まえながら、検討してまいります。

- (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】

当町では、災害対策主管課と感染症対策主管課が異なっており、限られた職員数の中で同時発生時等の対策のための部署を新設することは難しい状況ではありますが、関係各課所等が連携し対策本部を設置することで対応してまいりたいと考えております。また、地域の保健所機能の強化のため、いろいろな機会を捉えて県・国に働きかけ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】

令和4年度に物価高騰対策として、障害福祉サービス提供事業所に対して、給付金を支給しました。今年度は、介護保険施設と障害福祉サービス事業所等に、不織布マスクを無料配布しました。

- (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】

入院については、単独での体制づくりが難しい状況です。障がいのある方の主治医や広域的な関係機関等との連携に努め、検討してまいります。

- (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】

現在は、誰でもワクチンを接種できるようになっています。また、接種会場につきましても、入所施設やかかりつけの医療機関で接種できるようになっています。

- (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】

物価高騰などの世界情勢等を踏まえ、必要に応じ施策を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】

当町での難病患者雇用は把握しておりません。関係機関と連携し、情報収集や周知に努めてまいります。

## 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う待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

### 【回答】

当町では待機児童はおりません。

- 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】

面積要件から最大の定員を設定しているため、弾力化は行えません。4月1日時点で定員90名に対し、入所児童30名です。

##### (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】

当町では待機児童がいないため、認可保育施設の増設予定等はございません。

- 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】

横瀬町保育所では、保育希望者に対して定員内であれば受け入れを行っております。

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】

当町では認可保育施設に移行する計画はありません。

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】

現在の公立保育所の入所児童数は定員を下回っており、少人数での保育が実現できています。このことにより、密な状態も回避できていると考えています。

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】

当町には待機児童がおりません。また、保育所の入所者数は定員を下回っており、配置基準が改善されても十分に対応できる状態にあります。しかし、必要があれば積極的に保育士の補充にも力を入れていきたいと考えております。

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】

当町では第3子以降の子どもに対し、年齢制限を撤廃し保育料の補助を行っております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

当町では第3子以降の子どもに対し、年齢制限を撤廃し副食費の補助を行っております。

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】

2026年度の本格的な始動に向けて、準備を進めて参ります。

(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】

実施に向けて準備を進め、必要があれば対応して参ります。

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】

法令等を遵守し、適正な指導監督に努めて参ります。

(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】

保育施設の入所基準等に従い公平な審査を行うとともに、町内の保育施設と協力連携し、保育の質の向上に努めて参ります。

(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】

当町は、現行制度に沿って給付を行っていきます。

【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 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】

待機児童の解消については、放課後居場所緊急対策事業を実施し対応しています。横瀬町学童保育室の定員は50名で、支援の単位は2となっています。面積要件についても基準を満たしています。

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】

学童保育室指導員については、会計年度任用職員として雇用し、処遇の改善を図っています。

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】

当町には、民営の学童保育室はありません。

【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】

こども医療費助成の対象年齢につきましては、平成29年4月診療分から18歳年度末で拡大しております。今後も継続してまいります。

- (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】

平成29年4月診療分から、通院及び入院とも18歳年度末まで医療費の無料化を拡大しております。今後も継続してまいります。

- (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】

県の助成につきましては、機会あるごとに要請してまいります。

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】

国民健康保険においては資格異動に伴う税額変更等が多く、支援方法、時期、支援額の算定等に非常に多くの課題があるものと考えております。

- (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】

当町では、学校給食を食育の生きた教材として活用するため、地元野菜の使用に努めるなど地産地消に積極的に取り組んでいます。また、令和5年度から子育て世代の経済的負担の軽減を図るため、学校給食費の完全無償化を実施しています。

- (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】

当町では、在校生は全家庭に、就学対象者には就学前健康診断時に周知しております。基準額については、国の基準に準拠しています。

## 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】

住民の皆様に対しては、埼玉県から配布されてます生活保護の「しおり」を庁舎内に配架することで、正しい制度の周知に努めております。

また、住民の方と接点のある関係課とは、生活保護等を必要とする方の発見について連携を図っており、生活保護担当課へつないでいただいた際には、担当者から相談者に対して丁寧な制度説明に努めております。

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】**

生活保護の決定に際し、実態を調査するための扶養照会などは、実施機関であります埼玉県秩父福祉事務所で行っております。現状では、要望につきましてすぐに応えられない点がありますが、実施機関と連携してまいりたいと思います。

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】**

生活保護の決定及び支給業務に関しましては、実施機関であります埼玉県秩父福祉事務所で行っております。申請を受けた時点で町から実施機関へその旨を連絡し、ケースワーカーによる調査を行っていただいておりますが、保護決定及び支給に関しましては、今後も迅速に対応していただきますよう、実施機関へお願いしてまいりたいと思います。

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】**

生活保護の決定・変更通知書の作成は、実施機関であります埼玉県秩父福祉事務所で行っております。現状では要望につきましてすぐに応えられない点がありますが、実施機関と連携してまいりたいと思います。

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ないようにしてください。

**【回答】**

生活保護の決定・変更通知書の作成は、実施機関であります埼玉県秩父福祉事務所で行っております。現状では要望につきましてすぐに応えられない点がありますが、実施機関と連携してまいりたいと思います。

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】

実施機関であります埼玉県秩父福祉事務所の対応となりますが、申請者の意に沿わない強制的な運用のないよう、実施機関にお願いしてまいります。

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】

生活保護費の算定及び支給決定につきましては、実施機関であります埼玉県秩父福祉事務所で行っておりますが、今般の物価高騰が住民の生活を圧迫しているのは事実です。現状では町独自の助成は難しいですが、実施機関を通じて国に要望してまいりたいと思います。

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】

相談の際は、誰でもすぐに申請できるということを伝えてから相談内容を伺うようにしております。ご本人の相談内容をお聞きしたうえで、生活保護の申請を希望されている場合は、その場で申請をしていただき、申請拒否といったことがないよう心がけております。

税務、児童福祉、教育委員会、地域包括支援センター等の関係課所の職員、民生委員・児童委員、町内の福祉施設職員等と連携し、生活困窮者の状況把握に努めております。

また、秩父福祉事務所及びアスポーツ相談支援センターと連携を取りながら支援を行ってまいります。

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】

移送費の支給に関しましては、生活保護制度の説明の際にお伝えしております。支給決定につきましては、実施機関であります埼玉県秩父福祉事務所で行っておりますので、受給者の不利益とならないよう、今後も実施機関にお願いしてまいります。

以上

ご協力ありがとうございました。