

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

皆野町

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】

国保税につきましては、低所得者層の負担に配慮しながら見直しを進めていかななくてはならないと考えております。

(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】

国保の財政運営は、公費と受益者負担の税で医療費等の経費を賄っており、国保財政の健全性を確保するための必要な財源として国保税率が算定されるものと認識しております。また、県内の保険給付を全市町村で支え合う仕組みを維持するには、都道府県単位で安定的な国保財政の運営を確保することが必要であり、財源を確保するための国保税率は全体の協議の中で議論されるべきものと考えます。

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】

保険税率を抑えるための一般会計からの繰り入れは、国保に加入していない住民にも負担を求めることになることから、困難であると考えております。

今後とも歳入確保、歳出削減に努め、健全な国保財政運営に努めていきたいと思っております。

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

【回答】

第3期国保運営方針は、県と市町村で協議を行い、取りまとめたものです。

今後とも必要に応じて、県に提言してまいります。

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】

町では第3子以降の子どもの均等割減免を実施しておりこれを維持していく考えです。

(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】

低所得者層の負担に配慮しながら、応能応益割についても慎重に検討してまいります。

② 子ども(18歳以下)の均等割負担を廃止してください。

【回答】

18歳以下の国保加入者のうち3人目以降のかたの均等割を減免する多子世帯減免制度を維持していく考えです。

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】

保険税率を抑えるための一般会計からの繰り入れは、国保に加入していない住民にも負担を求めることになることから、困難であると考えております。

④ 国保会計基金から繰り入れて保険税を引き上げないでください。

【回答】

国保税率の引き上げについては、急激な負担増とならないよう基金を活用してまいります。当町では、すでに財政調整基金の繰り入れをしております。

(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】

国保加入者の国保税負担の公平性を図るため、徴収対策強化は必要と考えます。滞納者の状況を把握し、納付資力のある方については、より多くの折衝機会を持つ目的から、短期被保険者証、資格証明書の交付は必要な措置と考えます。なお、令和6年12月2日から被保険者証は廃止となり、マイナンバーカードをお持ちでない方に対しましては、申請によらず資格確認書を交付することになります。それに伴い短期被保険者証も廃止されます。

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】

短期被保険者証の窓口交付は、滞納者の状況の把握、納付相談の機会の確保を目的に実施しております。被保険者にご理解いただけるよう丁寧に説明し対応します。

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。

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、納税相談等がなく、保険税を納付することができない特別な事情が認められない場合、やむを得ず発行するものですが、当町では現在交付している世帯はありません。

(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】

現行の保険証に準じて、有効期限は1年に設定する予定です。

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利用登録は任意で有り、利用登録後もマイナンバーカードにより医療機関を受診するかどうかは、ご本人に委ねられており、利用登録により本人に不利益が生じるものではないので、現時点では考えておりません。

個別に相談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】

町独自の低所得世帯への減免制度の拡充は、財源確保の課題から困難であると考えております。

(7) 窓口負担の軽減制度(国保法44条)の拡充を行なってください。

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

【回答】

一部負担金の減免については、その要件を規則において定めています。被保険者からの申出には、それぞれの個別事情を確認し対応してまいります。

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】

国保主管課窓口において、他の申請と同様に記入方法など丁寧に説明し、被保険者が困惑することのないよう努めます。

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】

医療機関に申請書を置くことで、会計窓口での支払時に誤解を招くことが懸念されます。また、個々の事情を詳しく伺う必要があることから、医療機関の窓口での手続きは難しいと考えます。

(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】

福祉部門と連携のうえ、個々の納税者の実態を的確に把握し対応してまいります。

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】

徴収事務は、法令に基づき適正に執行しております。財産等の差し押さえについては、担税力、家族構成、資産の状況を把握し適正に行っております。

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

【回答】

徴収事務は、法令に基づき適正に執行しております。財産等の差し押さえについては、担税力、家族構成、資産の状況を把握し適正に行っております。

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】

徴収事務は、法令に基づき適正に執行しております。財産等の差し押さえについては、担税力、家族構成、資産の状況を把握し適正に行っております。

(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】

当町では、令和2年1月1日から令和5年5月7日までの期間、新型コロナウイルス感染症に感染、または感染が疑われ、療養のため労務に服することができなかった場合は、傷病手当金制度がありました。今後は情報収集に努め、機会をとらえて県へ意見してまいります。

- 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】

恒常的な施策としての制度創設につきましては、財源確保の問題もあるため、十分な協議が必要と考えます。

(10) 国保運営協議会について

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

【回答】

公募につきましては、引き続き研究してまいります

- 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】

当町の国保運営協議会は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員等で構成され、また町内の各地区から選任し、町民の意見を反映するよう努めております。

(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】

特定健診は無料で実施しております。

- 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】

がん検診と同時に受診することもできます。

- 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】

健診未受診者の約3割が通院中であることから、かかりつけ医と連携した受診勧奨を実施しております。また、ラジオCM(ちちぶFM)を活用した呼びかけや、年度初めに受診券を送付するだけでなく、未受診者を対象に、複数回 行動変容につながるメッセージで受診勧奨を行う予定です。

④ 個人情報管理に留意してください。

【回答】

個人情報は、適正に管理しております。

(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】

国保財政調整基金 R5年度 131,271,671円

② 国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっています。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】

当町では、国保事業の財政安定化のため、財政調整基金を活用しております。

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】

国の動向を注視し、慎重に対応してまいります。

(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】

国の動向を注視し、慎重に対応してまいります。

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

【回答】

関係部局と連携をはかり、見守り支援の体制の充実を図ってまいります。

(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】

関係部署と定期的な協議、連携の上、事業の充実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】

特定健診、後期高齢者健診は無料で実施しており、人間ドックは国保と同額の補助金を

交付しています。また、ガン検診を無料で受診することもできます。なお、歯科健診は平成28年度から後期高齢者広域連合が実施主体となり、当該年度75歳及び80歳の被保険者を対象に無料で実施しています。

(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】

当町では、令和5年度より一定の要件を満たす難聴の高齢者に補聴器購入費の助成を始めております。機会を捉えて、国および県等に働きかけてまいります。

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】

機会を捉えて、国および県に働きかけてまいります。

(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】

秩父地域では、ちちぶ定住自立圏構想に基づき「ちちぶ医療協議会」が創設され、医師や看護師など医療職確保をはじめ、様々な地域医療に関する取組みを行っております。

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】

人員体制の強化に向けて、適切に対応していきます。

(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】

機会を捉え、県に働きかけてまいります。

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】

国の動向を注視しつつ、機会をとらえ、県、国に働きかけてまいります。

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】

第9期介護保険事業計画に基づき、町の少子高齢化、今後の介護給付費の増加等を見据え、介護保険制度の持続可能性の観点から、介護保険料の引き上げはやむを得ないと考えております。

保険料の段階を9段階から13段階とし、低所得者の段階は引き下げ、高所得者の段階は引き上げを行う調整が行われています。

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】

高齢者介護サービス自己負担金補助金制度により、第1段階から第3段階の利用者負担額の助成を行っています。

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超えた分についての独自助成は厳しい状況です。要介護度区分の変更申請など適切に対応してまいります。

(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】

昨年度、入所希望のかたで所得や貯蓄額によってサービス給付の非該当となった方は6名でした。利用抑制にならないよう、今後慎重に対応してまいります。

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】

食費と居住費の町独自の助成制度は考えていません。

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】

地域包括支援センター等において、訪問介護事業所と必要時に懇談の機会を設け、事業運営についても相談を受けております。今年度、訪問にかかる燃料費の補助を行う予定です。

(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】

町独自の提供予定はございません。

(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】

町独自の対応は困難ですが、機会を捉えて、国および県に働きかけてまいります。

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】

地域包括支援センター等において、訪問事業所と定期的に情報交換の機会を持ってまいります。

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】

特別養護老人ホームや小規模多機能施設について、町が直接施設を整備する計画はありません。

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】

昨年5月より、役場庁舎内に事務所を移転し、福祉課内として活動しております。今後も体制整備に努めてまいります。

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】

町独自の対応は困難と考えますが、機会を捉え秩父圏域での課題として広域にて働きかけてまいります。

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】

関係部署（福祉課・健康子ども課・教育委員会事務局）が連携して対応しております。昨年度、教職員への研修や中学生を対象にしたアンケートを実施いたしました。また、関係課との連携を逐一実施し、情報の共有やケース会議を実施する関係づくりを行っております。

12. 保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）を廃止し、誰もが必要な介護（予防）サービスを利用しながら、その人らしく生活することができるような介護保険制度となるよう県や国に要請してください。

【回答】

機会を捉えて、国および県に働きかけてまいります。

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】

国の動向を注視し、機会を捉えて国に働きかけてまいります。

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】

2024年度に執行した介護保険準備基金はありません。

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期障害者福祉計画の実現を目指すうえで、当事者や家族の意見が十分受け止め、人権を尊重した施策の実施に努めてまいります。

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】

秩父圏域で検討し、令和5年度末に要綱を整備し、地域生活支援拠点を設置しました。今後は、秩父地域の登録事務所一覧をホームページで公開する予定です。また、緊急時の一時受け入れ事業所の設置やワークシェアの検討などをしてまいります。

(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】

秩父地域では障害者自立支援協議会を中心に地域課題を協議しており、町独自での整備は考えておりません。

(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】

町内の入所施設は民間施設が1か所です。施設入所者の地域移行を促進する観点からもグループホームなどのサービス提供体制の整備の必要性については認識しておりますが財政的な面から町が直接施設を整備する計画はありません。現在、施設やサービスの拡充等について事業者等との情報連携につとめてまいります。

(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】

福祉課を中心として、多様な課題をもつ家族支援について総合相談に対応する体制を整えております。また、他機関との情報連携を密にし、多角的に支援体制がとれるよう整備してまいります。

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】

障害者施設との連携を強化し、職場環境を把握することに努めるとともに、機会を捉え国や県に施策を働きかけてまいります。

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】

支援が必要な人に必要な支援を行っていくため、また、制度を存続していくためには、一部制限を設ける必要があると考えます。

(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】

県の動向や近隣の自治体の動向を注視し、慎重に対応してまいります。

(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】

機会を捉えて、実態の情報共有、啓発に努めてまいります。個々の障害（疾病）の特性等充分踏まえ、個別的なサポートが充実し重度化が予防できるよう医療・保健・介護連携の推進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】

実施済みです。

- 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】

他の事業と調整のうえ検討いたします。

- 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】

県補助では自己負担 950 円/1h ですが、町単補助で利用料自己負担を 500 円/1h にし、最大 450 円の差額を補助しています。

(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】

初乗り料金の改定を受け配付枚数を増加しています。補助券については、県協議会での検討事項となります。

- 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】

所得制限や年齢制限の導入予定はありません。

- (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】

機会を捉え働きかけてまいります。

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】

避難行動要支援者名簿の登録については、民生児童委員や行政区長に依頼し、地域の要支援者の抽出と周知をお願いしています。今後も適切に整備してまいります。

これまで避難所の段差には、スロープを設け、登載者の避難経路の確保をしてまいりました。今後、すべての避難場所のバリアフリー整備について検討致します。

- (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】

福祉避難所については、すでに3か所整備されていますが、埼玉県の指針や近隣の自治体の動向等をふまえながら、福祉部局や福祉避難所と調整し、今後進めてまいります。

- (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】

現状、避難所以外に避難している方についての情報をすべて把握しきれておりませんので、今後の検討課題として検討致します。

- (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】

福祉部局や民間団体と調整し、今後検討致します。

- (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】

限られた職員での対応となりますが、自然災害担当部局及び感染症担当部局と協力し、適宜対応を行います。

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】

町独自での配布は厳しい状況です。

- (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】

機会を捉え、周知を図ってまいります。

(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】

新型コロナウイルスワクチン接種は、秩父地域1市4町、秩父郡市医師会が連携してまいります。

(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】

予算につきましては、福祉に限らず限られた財源の中で、それぞれ所要額を確保してまいります。なお、今年度、町では障害者サービスの訪問に係る事業所へ物価高騰で負担が大きい、燃料費の補助を計画しております。

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】

今後、難病を抱えながらも就労が積極的に継続できるよう、就労環境の整備など適切に対応してまいります。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保 育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

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

【回答】

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】

受入れ児童の増員は行っておりません。

(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】

当町に待機児童はいないため、施設の整備計画はありません。

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】

育成支援が必要なお子さんを受入れるための補助金は、すでに整備しております。

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

【回答】

移行する施設がある場合は適切に対応します。

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】

少人数保育実現のための予算増額については、現時点では考えておりません。

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】

国による処遇改善を進めております。また、保育士確保に向け適切に対応してまいります。

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

になります。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、所得に関係なく同一世帯に15歳未満のお子さんが3人以上いる場合、第3子以降の保育料を無料としています。

- (2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

当町では、満3歳以上の多子世帯(同一世帯に中学生以下の子どもが3人以上いる)を対象に、第3子以降の副食費が免除となります。

5. 2024年度より試行的事業が試行され、2026年度には本格実施が予定される『子ども誰でも通園制度(乳児等通園支援事業)』は、親の就労に関係なく0歳～2歳児の子どもを対象に定期利用及び、自由利用などニーズに合わせ保育を利用することが可能な制度です。自由利用は利用者の居住する自治体を超えて全国の施設を1時間単位で利用できる仕組みとなっており、子どもの状況が十分に把握されないまま、保育を利用されることが懸念されています。子どもの命が危険にさらされる可能性と、子どもにとって見知らぬ人や場所に預けられる不安を考慮すると、導入には慎重になるべきと考えます。

- (1) 誰でも通園制度の実施にあたり、自治体の考えを教えてください。

【回答】

子ども誰でも通園制度の実施にあたり、様々な形態での実施も視野に入れ検討してまいります。

- (2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

【回答】

町独自の対応は困難ですが、機会を捉えて、国および県に働きかけてまいります。

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】

認可外保育所に対しては、指導監督に努めております。

- (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】

適切に対応していきます。

- (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】

現時点では計画はありません。

【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】

現時点では、施設整備の計画はありません。

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】

学童保育所運営者へ各事業の情報提供を行うなど普及に努めてまいります。

9. 県単独事業について

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

【回答】

当町に公営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18歳に達した日の属する年度まで対象を引き上げております。

(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】

機会を捉え、国に働きかけてまいります。

(3) 県に対して子ども医療費無償化の年齢を18歳まで引き上げるように要請してください。

【回答】

機会を捉え、県に働きかけてまいります。

11. 子育て支援を拡大してください。

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

【回答】

町では第3子以降の子どもの均等割減免を実施しておりこれを維持していく考えです。

(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】

本町では、日頃から学校給食において「地産地消」を推進し取り組んでおります。そして、地元農産物の活用を通し、地域の食文化や産業について伝えるとともに、生産者や食べ物への感謝の気持ちを育んでいきたいと考えています。

小・中学校の給食費無償化については、令和5年度より実施しております。

(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】

本町の就学援助費の支給単価は、国から示される要保護児童生徒援助費補助金の予算単価を元に決定しています。国の単価が引き上げられれば、本町の支給単価も引き上げております。また周知につきましては、入学説明会の際に行っております。

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】

申請者の立場に立って必要な情報提供をまいります。

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】

生活保護申請に係る扶養照会は、保護の実施機関である埼玉県の所管事項です。町といたしましては、面談時に申請者から扶養照会を望まない申し出があった場合は、その理由と合わせ福祉事務所に申し送りしています。

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】

生活保護の決定は県福祉事務所が所管しています。

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】

生活保護の決定は県福祉事務所が所管しています。

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

厚生労働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】

生活保護の決定は県福祉事務所が所管しています。

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】

県福祉事務所と連携し適切に対応してまいります。

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】

生活保護の決定は県福祉事務所が所管しています。

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】

県福祉事務所やアスポーツ相談支援センターと連携し、相談者の生活環境や状況にあった相談体制が図れるよう支援してまいります。

- 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】

生活保護の決定は県福祉事務所が所管しています。

以上

ご協力ありがとうございました。