

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

長瀬町

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】

国民健康保険事業は、国保税と県支出金等で運営されており、独立採算制が原則となっております。この事業を安定して運営していくには、被保険者の皆さんにも応分の負担をお願いせざるを得ないものと考えております。

医療費は、被保険者の高齢化、医療の高度化等により、今後も増大していくことが予想されております。国保税を確保し、国民皆保険を支える国民健康保険の安定化を図ることは重要なことと考えております。

また、保険税の納付については、特別な事情により、期限内の納税が困難な場合、早めに役場へご相談いただくよう、お知らせしております。相談にはていねいに対応しております。今後も誰もが安心して医療にかかれるよう国保運営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】

第3期埼玉県国民健康保険運営方針は、県と市町村などで協議を行い、令和5年12月に策定され保険税の準統一についても示されているところです。国保税は、国保財源の根幹であり、これを確保して国保運営の安定化を図ることは重要です。ご指摘のとおり医療水準に大きな差が生じる懸念もありますので、保険税率については、県の方針と被保険者の実態とのバランスを考慮し、慎重に検討を重ね、決定してまいります。

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】

一般会計から法定外繰入を行うことは、国民健康保険に加入していない方の税を充当することから町民全体の負担の公平性を鑑みると難しいものと考えております。厳しい財政状況の中で町全体、全町民の住民福祉の向上に貢献する対応を行ってまいります。

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】

第3期埼玉県国民健康保険運営方針の策定に先立ちまして、令和5年8月から9月までの約1か月間、県民コメントも実施され、84件の意見が寄せられました。県のホームページでも公表されており、この県民コメントの中には、保険税の引下げを行うべき等の意見もあり、県の考えでは「県全体の保険税負担の上昇を抑えていくとともに、被保険者の負担軽減も含めた国保財政の基盤強化のため、定率国庫負担の引上げなどについて、引き続き国に要望していきます。」としています。

今回の第3期埼玉県国民健康保険運営方針は、県と市町村などで協議を行い、令和5年12月に策定され、令和6年度からを対象期間として始まったばかりでございます。したがって、町といたしましては、当面この運営方針に基づき、適切な国保財政の運営に努めてまいりますので、ご理解いただきたいと存じます。

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】

国保税の申請減免に係る減免基準につきましては、国保法第77条の規定に基づき、各自治体が独自の条例で定めております。当町においては、長瀬町国民健康保険税条例第26条で定めておりますが、条文に明記されていない事案につきましては、「その他特別な事情により、減免の必要がある」と町長が認める世帯が減免措置の対象となります。18歳までの子どもの均等割をなくすことについては現在のところ考えておりませんが、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響を考慮しながら、慎重に検討してまいりた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】

国保税は、被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される応能負担と、受益に応じて等しく賦課される応益負担から構成されております。その中で低所得世帯に対しては応益負担の軽減措置が講じられております。国保税は国保財源の根幹であり、これを確保して、国民健康保険の安定化を図ることが重要です。医療費は、被保険者の高齢化や医療の高度化により今後も増大していくことが予想されておりますので、国保運営に与える影響等を考慮しながら、保険税率につきましては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】

子どもの均等割負担については、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国民健康保険制度において未就学児の均等割保険税の軽減措置を導入しております。子どもの均等割負担の廃止につきましては現在のところ考えておりませんが、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、慎重に検討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】

一般会計からの法定外繰入を行うことは、国民健康保険に加入していない方の税を充当することから町民全体の負担の公平性を鑑みると難しいものと考えております。厳しい財政状況の中で町全体、全町民の住民福祉の向上に貢献する対応を行ってまいります。

④ 国保会計基金から繰り入れて保険税を引き上げないでください。

【回答】

基金は、制度変更等によって被保険者に過重な影響が起こる場合など不測の事態に対応できるよう備えております。被保険者全体の利益にかなうよう、国民健康保険の運営主体である埼玉県の方針や、国民健康保険運営協議会などで基金の運用について検討し、安定した国保運営が行えるよう検討してまいります。

(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】

すべての被保険者が保険証がなく医療を受けられないということがないように、保険証を交付しております。納税条件につきましては、国保事業の安定した運営を行っていくうえで国保税は大切な財源となっております。すべての被保険者が安心して医療を受けられるためにも、今後も国保税の納付について理解を得られるよう納税相談など随時に行ってまいります。

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】

現在、保険証の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】

現在、資格証明書の発行世帯はありません。

(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】

当町の国民健康保険証は、8月1日から翌年の7月31日までの1年間の有効期間となっております。その理由は、前年の所得に基づいた新たな一部負担割合（病院の窓口でご負担いただく割合）に見直す必要があり、毎年7月に前年の所得を確認して判定し、8月1日から新たな一部負担割合を適用させるため、1年間の有効期間としています。

資格確認書においても、前年の所得に基づいた一部負担割合の記載が必要であることから、従来の被保険者証と同様に8月1日から翌年の7月31日までの1年間の有効期間を予定しておりますので、ご理解ください。

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】

マイナ保険証の利用登録の取扱いについては、町ホームページ等で周知してまいります。

(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】

税の減免制度は、納税の猶予等によっても、なお納税が困難であると認められるような方に、申請により、その事情に応じて税負担の軽減・免除を行う制度です。

長瀬町では、災害等により生活が著しく困難となった方等や、失業等により著しく収入が減少した方について、条例等に基づき、減免を行っていますので、ご理解ください。

(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条に規定する窓口の一部負担金の減免につきましては、当町では災害等により身体に著しく障害を受けたり、資産に重大な損害を受けた場合や、失業等により著し

く収入が減少した場合が減免の対象となっておりますので、ご理解ください。

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】

現在のところ、申請書の改正の予定はありません。

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】

医療機関から問い合わせ等がありましたら、医師会等との連携を図りながら、必要に応じて検討してまいります。

(8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】

経済的な理由等により、納税が困難な方につきましては、随時、納税相談を実施しております。なお、特別な事情により、期限内の納税が困難な場合は、早めに役場へご相談いただくよう、お知らせしています。相談には丁寧に対応しております。

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】

滞納処分を行う場合は、法令に基づき適切に対応しています。給与等の差押えをする場合は、法令を遵守した上で行いますので、給与等の全額を差押えをすることは行っていません。

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】

差押えは、法令に基づき適切に行っております。

なお、特別な事情により、期限内の納税が困難な場合は、早めに役場へご相談いただくよう、お知らせしています。

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】

特別な事情により、期限内の納税が困難な場合は、早めに役場へご相談いただくよう、お知ら

せしています。相談には丁寧に対応しております。

(9) 傷病手当金制度を創設してください。

① 傷病手当金を創設し、被用者以外の方への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】

国や県、県内市町村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】

国や県、県内市町村の動向を注視してまいります。

(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】

現在、被保険者代表2名、医療関係者代表2名、公益代表2名の計6名で公正な国民健康保険運営協議会の運営を実施しております。被保険者代表の2名におきましては、町から依頼をしておりますが、公募制の導入につきましては、近隣の市町村の状況を注視しつつ、必要に応じて慎重に検討してまいります。

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】

被保険者代表2名の方には協議会の中で町民としての意見も活発にいただいております。定期的な会議の開催だけでなく、問題や課題に対して臨時的に開催し、委員の方々には多角的な視点から協議していただいております。十分に検討いただいております。

(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、無料で受診できます。

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

特定健診の集団健診と肺がん検診、歯科検診、肝炎ウイルス検査を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】

過去5年間の受診状況に応じてタイプを振り分け、タイプ別に作成した勸奨ハガキを送付して受診勸奨を強化強化します。年2回（9月と11月）の勸奨を予定しています。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

引き続き、個人情報の管理には十分留意します。

(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】

令和5年度末の財政調整基金残高は、5億6,590万6千円です。

② 国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっています。引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

長瀬町では一般会計からの法定外繰入は行っておらず、国保税引き下げのための財政調整基金の活用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】

団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費の増大が見込まれます。窓口負担2割は、現役世代の負担（支援金）が今後も拡大していく見込みとなる中で負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくためのものです。また、窓口負担2割となる方には配慮措置を設けるなどの制度がありますので、活用し、後期高齢者医療加入者が大きな負担とならないよう制度の周知を図ってまいります。

(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】

後期高齢者医療加入者が今後も増加していくことが見込まれます。町独自の軽減措置は現在

のところ難しい状況です。後期高齢者医療加入者が安心して医療を受けられるよう安定した運営が図れるよう埼玉県後期高齢者医療広域連合と進めてまいります。

- (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】

健診や高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業を通じ、高齢者への見守り、健康状態の把握に努め、適切に支援してまいります。

- (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】

後期高齢者の健康づくりについては、「元気モリモリ体操」をはじめ、「インターバル速歩講座」「サーキットチェアトレーニング講座」など、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」として、健康づくり事業に積極的に取り組んでいるところです。

- (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、肺がん検診、歯科検診については、無料で実施しています。
他の健診等については、無料化の予定はありません。

- (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】

補聴器は、聴力機能の低下による聞き取りを改善する手段として、有効であると考えます。予算の状況を踏まえつつ、補助の必要性や施策の優先順位等について検討してまいります。

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】

秩父地域保健医療・地域医療構想協議会や、ちちぶ医療協議会等の場で協議してまいります。

- (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】

秩父地域保健医療・地域医療構想協議会や、ちちぶ医療協議会等の場で協議してまいります。

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】

通常の業務に加え、新型コロナウイルスワクチン接種が定期接種に追加されるなど、年々、業務が増えてきているため、人員が不足している状況が続いています。その不足に対応するため、会計年度任用職員を採用するなどして、人員を確保しております。

(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】

必要に応じて、保健所及び保健所管内市町との会議等の場で協議してまいります。

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】

介護保険制度は、高齢者の生活に欠かすことのできないもので、社会情勢に対応しながら定期的に見直し、改正が行われ持続可能性が高められてきていると考えております。引き続き、国の動向を注視してまいります。

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

物価高騰の中で、住民は困窮しています。保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】

介護予防事業を引き続き実施するとともに保険給付の適性を図り、介護保険給付費支払基金の状況も踏まえ、介護保険料の負担軽減に向けて取り組んでまいります。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。物価高騰などさまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

【回答】

介護保険料の減免につきましては、町の条例に基づき実施しております。納付が困難な方には、随時、相談を実施しております。また、状況によっては生活保護制度などの相談も受けられるよう庁内連携をとっております。免除制度の拡充につきましては、他市町村の動向も注視してまいります。

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】

法令に基づき、1か月の自己負担額の上限額を超える場合は、高額介護サービス費等を支給しております。

(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】

特定入所者介護サービス費（補足給付）については、被保険者の所得に応じて区分され、所得に応じた応分な負担をしていただいていることから、利用抑制にはなっていないと認識しております。

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】

町独自の助成制度につきましては、他市町村の動向も踏まえ、必要があれば検討してまいります。

6. 訪問介護事業所の実態を調査し支援をおこなってください。

(1) 小規模事業の大半は赤字経営になっています。自治体として財政支援を行ってください。

【回答】

町では、高齢者施設との連携を密にとっております。今後、経営が悪化する介護事業所が出た場合には、融資等の活用に関する情報提供を行うなど、経営の安定化が図れるよう協力してまいります。なお、令和5年度には、原油価格・物価高騰の影響を受けている介護事業所の負担を軽減するため、補助金を交付しました。

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

【回答】

衛生材料などの支援については、国・県等の動向を見ながら、事業所と密に連携を取り、適切

な支援及び情報提供を行ってまいります。

- (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】

ワクチン接種につきましては、国の方針に基づき対応しております。引き続き、国の動向を注視してまいります。

7. 在宅を押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】

訪問介護は、要介護者の在宅での生活を支えるうえで欠かすことのできないサービスです。秩父地域では、総合事業における地域独自の訪問サービスについては、単価を引き上げて対応しております。

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】

現在の整備状況と今後のサービスの需要等を勘案しながら、サービスの基盤整備を検討してまいります。

9. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】

生活様式が多様化している中で、高齢者やその家族等が身近なところで相談ができ、各種保険・福祉サービスを総合的、効果的に受けられるよう、地域包括支援センターのさらなる機能充実を図ってまいります。

10. 地域の介護提供体制について、介護福祉士・ヘルパーなど介護福祉従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

介護支援専門員の確保が困難になり、ケアマネ難民が発生している実態があります。県独自の処遇改善制度の創設を県に要請してください。また、資格更新受講料負担など介護支援専門員の安定的な確保に向けての施策を検討して下さい。（東京都では独自の処遇改善手当として月額 2 万円手当あり）

【回答】

介護従事者の離職、確保と定着については全国的な課題となっております。必要な対策や支援が行えるよう検討してまいります。

11. ヤングケアラーについて

埼玉県はヤングケアラー条例が 2020 年 3 月 31 日に制定し、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらい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】

保育園、認定こども園、小中学校、教育委員会、地域包括支援センター等の関係機関との連携を密にし、その把握や対応を行ってまいります。

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】

交付金については、高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防等に有効に活用しております。介護や支援が必要となった方が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・国、他市町村の動向を注視してまいります。

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】

国や他市町村の動向を注視してまいります。

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】

令和 6 年度当初予算では、1, 676 万 1 千円の繰入れを予定しています。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者福祉施策の実施にあたっては、第 7 期障害福祉計画・第 3 期障害児福祉計画の実現を目指すとともに、障害者権利条約、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見、骨格提言の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に受け止めてください。

【回答】

第 7 期障がい福祉計画・第 3 期障がい児福祉計画の策定にあたっては、障がいのある方が住み慣れた地域で安心安全に暮らすことのできるまちを目指し、計画策定に当たりニーズ調査を実施し、調査結果や意見・要望等を踏まえ計画を策定しております。

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】

秩父圏域1市4町と障害者関連団体、関係機関で構成する秩父地域自立支援協議会において、地域生活支援拠点等設置について協議し、令和5年度末には事業実施要綱を制定し、事業者が登録する仕組みをつくりました。今年度から登録いただいた事業者が相談、緊急時の受入・対応や体験の機会・場を提供してまいります。

今後の計画としまして、秩父地域自立支援協議会において、地域生活支援拠点の機能強化と効果的効率的な運用について協議を進めているところです。

(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】

秩父圏域1市4町の共通課題であった多機能型福祉施設「にじいろテラス」建設の際には、国、県に加えて、各市町においても建設費を拠出し助成しております。

(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】

町内には入所施設等はありませんが、在住する障害者の人数は把握しています。グループホームにつきましては、障がい福祉計画において、民間事業者の参入を促進するとともに近隣市町と連携して広域的な設置に努めることとしておりますので、この方針により進めてまいります。

(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】

老障介護家庭につきましては、普段からの見守りが必要であると考えております。民生委員、地元の行政区、障がい福祉サービス事業者、介護保険事業者、地域包括支援センター等の関係機関と連携しながら見守りをしていくとともに、必要に応じて、各種サービス利用に繋げていけるように努めてまいります。

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】

必要な対策や支援が行えるよう検討してまいります。

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助成制度は、重度心身障害者やその家族の経済的負担を軽減し、必要な医療を受けられるようにすることで福祉の増進を図ることを目的としていますが、増え続ける公費負担を考えると一定以上の所得がある方については応分の負担をお願いすることもやむを得ないと考えます。また、現在、町では県が示す所得制限を導入しており、町独自で年齢制限や一部負担金等の撤廃を行う予定は現在ございません。

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

【回答】

当町では、2級まで福祉医療制度の拡充をすると財源の措置が厳しくなるとの県の見解から、拡充については慎重にならざるを得ません。今後の近隣市町村の状況や県の方針に基づいて、必要があれば検討してまいります。

(3) 二次障害（※）を単なる重度化と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】

様々な障害で大変な思いをされている方、さらに二次障害によって日々の生活に苦難がある方の不安や悩みに寄り添い、解決に向けた適切な支援が行えるよう、関係機関と連携してまいります。

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

①未実施市町村は、県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施していない理由を教えてください。

【回答】

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】

登録利用者1名当たりの利用時間の上限を年間150時間としておりますが、不足している利用者がおらず、また、利用時間を引き上げて欲しい旨の要望等もないことから、現在のところ拡充する予定はありません。

- 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】

近隣市町村等の状況を注視してまいります。

(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】

配布枚数は変わりませんが、1回の乗車で使用できる枚数が初乗り料金の2倍以上の場合は2枚まで使用可能となりました。100円券につきましては、関係機関等と連携を取りながら、必要に応じて検討を進めてまいります。

- 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】

対象者は、身体障害者手帳又は療育手帳の所持者としています。現在のところ、対象者を拡充する予定はありません。

- (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】

県の動向を注視してまいります。

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】

名簿の掲載対象となる方は、要介護認定3～5の方等の要件を定めておりますが、本人が希望する場合には掲載することができるようになっていきます。

また、掲載者の避難経路および避難場所のバリアフリーにつきましては、今後個別計画を策定

する際に随時確認してまいります。

(2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】

避難所を整備につきましては、福祉避難所として利用できる施設の管理者等と連携し、引き続き、取り組んでまいります。

また、福祉避難所への避難者の直接受け入れに関しては、施設管理者等との連携および整備を進めるほか、要配慮者の個々の状況を考慮しながら検討してまいります。

(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】

在宅避難や車中避難などにより配布場所までの移動が困難な方にも物資が行き届くよう、臨機応変に対応してまいります。また、救援物資等の配布に関する情報発信を適切に行えるよう努めてまいります。

(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】

民間団体への要支援者名簿の提供は想定しておりませんが、在宅避難をされている要支援者への支援の実効性確保等を踏まえ、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】

自然災害と感染症対策ではそれぞれ専門的な知識が必要になるほか、職員定数の関係上、新たな部署を設置することは難しいため、それぞれの担当課にて対応しております。

日頃から、災害発生時の感染症対策等について情報共有を行っておりますので、今後も引き続き協働して、災害対応および感染症対策に取り組んでまいります。

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】

医療面、物資面での支援については、国・県等の動向を見ながら、事業所と密に連携を取り、適切な支援及び情報提供を行ってまいります。

(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】

適切に対応できるよう関係機関と協議し、周知してまいります。

(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】

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種は、令和6年10月から定期接種が始まります。対象者は、年齢や基礎疾患の有無など制限はありますが、引き続き、障害者の方を含めた接種率向上のため、関係機関と連携して取り組んでまいります。

また、接種場所は、秩父郡内の医療機関のほか、契約を締結した県内の医療機関でも接種することができます。

(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】

国・県等の動向を見ながら、事業所と密に連携を取り、適切な支援及び情報提供を行ってまいります。

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】

当町では、難病患者の雇用はしておりません。現在、1名の障害者を会計年度任用職員として雇用しております。

これは、障害者雇用促進法に基づき、法的雇用率を達成するための取組を進めてきた結果であるため、今後は手帳の所持の有無だけでなく、広く募集をかけてまいります。

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】 (健康こども課)

潜在的な待機児童も含め、認可保育所に入れない待機児童はいません。

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】 (健康こども課)

今年度、保育所の入所園児数が定員内となっているため、定員の弾力化は行っていません。しかしながら、定員の弾力化として、定員の120%を超えない範囲、最大で144人(24人増)は受入れ可能となります。

(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】 (健康こども課)

現在、町内に待機児童はいません。また、町内にある保育所・2か所と認定こども園・1か所(いずれも私立)において、定員数と入所児童数のバランスも取れていますので、保育所の新設・増設の予定はありません。

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】 (健康こども課)

保育所の入所希望者は、全員が入所しています。また、町独自で補助金を支給していますので、引き続き実施していけるよう努めてまいります。

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

【回答】 (健康こども課)

町内に認可外保育施設はありません。

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】

保育所等（保育所2園、認定こども園1園。いずれも私立）では、新型コロナウイルス感染症が5類に移行した後も、感染症対策に細心の注意を払いながら運営しています。

引き続き、保育所等と連携を密にし、子どもや保護者ひとり一人にきめ細やかな支援ができるよう努めてまいります。

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】

当町に待機児童はおりませんが、保育士の確保は大事なことであり、全国的な課題でもあります。今後も、国、県と連携して、保育士の確保策に取り組んでまいります。

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】

0歳～2歳児の保育料は、非課税世帯は無料とする等、国基準額と比較して引き下げていることに加え、保育料が高額となる多子世帯（3人以上）の第3子以降は無料としています。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】

給食食材費（副食費）の実費徴収は、低所得世帯（年収360万円未満相当）については免除

しております。

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】

子ども誰でも通園制度は、令和8年度から法律に基づく新たな給付制度として、全自治体で実施するため、現在、その制度化に向けた検討が進められています。

当町につきましても、令和8年度からの実施を予定していますが、制度の本格実施に向けさらに整理が必要な事項があることも承知しております。今年度から行われている試行的事業により生じる問題点等を整理し、町内保育園等と情報を共有しながら、事業実施に向けた準備・検討を進めてまいります。

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

【回答】

事業を実施する際には、試行的事業において把握される実態をもとに、国で行っている検討会でも議論がされているところです。子どもの安全を第一に考え、提供体制を整備する必要がありますので、保育人材の確保なども含め、計画的な提供体制の確保を行いながら、環境整備についても検討してまいります。

6. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければなりません。そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。昨年度の法改正で認可外保育施設については、5年間は基準を満たさない施設も無償化の対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

(1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

【回答】

町内に認可外保育施設はありません。

(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】

保育に格差が生じないように、引き続き必要な支援等を実施してまいります。

(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】

乳児担当保育士等の雇用に要する経費につきましては、安心・元気！保育サービス支援事業費補助金を活用し、保育士の確保のための補助を行っています。定員に対しての委託費の支払いにつきましては、保育園士の配置や運営状況も確認しながら、検討してまいります。

【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】

学童保育の待機児童はありません。また、全ての支援単位で「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」となっています。

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】

放課後児童支援員等処遇改善等事業については実施しておりますが、放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業については実施していません。

また、令和6年度には、子ども・子育て支援交付金交付要綱の基準額表に、新たに常勤支援員の複数配置の基準額が定められました。これにより、町が、民営の放課後児童クラブに委託する委託料に、常勤支援員を複数配置する場合には、加算ができることとなりましたので、その旨、民営の放課後児童クラブに改めて伝達してまいります。

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】

機会をみて県に要請してまいります。

【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、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】

長瀬町ではこども医療費助成制度は18歳に達する日の以後最初の3月31日までとなり、埼玉県内の医療機関は原則全て現物給付となっております。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】

財政支援と制度の拡充について国に対しては機会をみて要請してまいります。

- (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】

長瀬町ではこども医療費助成制度は18歳に達する日の以後最初の3月31日までとなり今後も継続してまいります。また、県に対しては機会をみて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】

子どもの均等割負担については、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国保制度において未就学児の均等割保険料の軽減措置を導入しております。子ども(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援につきましては現在のところ変更は考えておりませんが、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、慎重に検討してまいりたいと考えております。

- (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】

地元農産物は、時期に応じて積極的に活用しております。また、給食費については、令和5年度から無償化しております。

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

【回答】

就学援助基準額につきましては、対象となる費目の要保護児童生徒援助費国庫補助金の予算単価と同額としています。就学援助費制度の周知につきましては、例年11月頃に各学校を通じ

て、保護者の皆様にチラシを配布しております。また、未就学児には、10月頃に実施する就学時の説明会において、チラシの配布及び制度の説明を行い、周知を図っております。

引き続き、必要な家庭に支援が届くよう、就学援助事業の推進を図ってまいります。

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】

町では生活保護の相談及び申請書の進達事務等を行っており、生活保護の認定等の事務については、埼玉県秩父福祉事務所が行っております。申請に関しましては申請者に応じて受付ができるよう努めるとともに、広報周知につきましても福祉事務所と連携して対応を図ってまいります。

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。厚生労働省、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】

「扶養照会」事務は福祉事務所が行っておりますのでご要望をお伝えいたします。引き続き申請者に応じた対応がとれるよう連携を図ってまいります。

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】

生活保護の決定及び保護費の支給については、福祉事務所が行っておりますので要望を伝えてまいります。町におきましては、進達事務を円滑に進めるよう徹底してまいります。

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】

「保護決定・変更通知書」は福祉事務所で作成しておりますので要望を伝えてまいります。

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】

福祉事務所に要望を伝えてまいります。

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】

福祉事務所に要望を伝えるとともに連携をとりながら、申請者に応じた対応が取れるよう努めてまいります。

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】

国の動向を注視してまいります。町独自の支援については、他市町村の動向を勘案しながら必要があれば検討してまいりたいと考えております。

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】

町では、各部署が連携して生活困窮者への対応を行っております。引き続き、各部署と連携して地域の生活困窮者の状況を把握し、適切な対応を図ってまいります。

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】

支給につきましては福祉事務所が行っておりますので要望をお伝えするとともに周知については連携して努めてまいります。

以上

ご協力ありがとうございました。