

2021 年度自治体要請キャラバン

社会保障の拡充を求める要望書 回答書

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) 所得に応じて払える保険税にしてください。

今回(2021年4月)行った自治体要請キャラバン行動の事前アンケート結果によると、滞納世帯の割合が14.2%で前回の19.0%より4.8%低下しました。しかし、滞納全世帯の内、所得100万円未満の世帯の滞納が39.9%となっており、前回までの結果と同様に低所得者ほど国保税が高すぎて納められない実態です。また、コロナの感染拡大でやむなく会社を退職し、国保に入る方もいます。前年度の収入によって保険税が決定することからも、高すぎる保険税を所得に応じて払える保険税にするために、一般会計からの繰り入れを増やしていくことが引き続き必要です。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

税務会計課

国民健康保険税の算定における応能割合及び応益割合の比率は、受益と負担の公平性を確保するため、50対50が望ましいとされています。

町では、平成26年度に税の負担の公平性を図るため、税率の改定と賦課方式を変更しました。また、平成30年度には、国民健康保険の都道府県化にあたり、低所得者層の負担を配慮の上、税率等の改定を行っています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

税務会計課

低所得世帯への支援として、国の定めた基準を下回る世帯に対しては、国民健康保険税の軽減を既に実施しているところであります。

また、子どもに係る国民健康保険税の均等割額の減額措置の導入が、国において進められておりますので、今後動向を注視してまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

町民健康課

国民健康保険事業の財源は、原則として一般会計からの繰入金によることなく、国民健康保険税や法定負担の公費によって賄われるものと考えております。したがって、国民健康保険税の引下げ財源に一般会計からの法定外繰入金を充てることは、国保被保険者以外の方の負担も増えることから、望ましくないと考えています。

(2) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

今回のアンケート結果では、滞納世帯が18万2781世帯ありましたが、減免はその内1万830世帯で、これは滞納世帯の5.9%にすぎません。

また、国が行った新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免制度では、県内 62 市町で 1 万 6247 世帯の申請があり、その内 1 万 4594 世帯、総額 24 億 6817 万 8496 円の減免が行われました。現在もコロナ禍にあることから、2021 年度も国保税コロナ減免を実施してください。

- ① 保険税免除基準を生保基準の 1.5 倍相当に設定するなど、申請減免制度を拡充してください。

税務会計課

国民健康保険税の減免は、条例に基づき、災害等により生活が著しく困難になった世帯等に対して認めているところであり、令和 2 年度については、令和元年台風第 19 号により被災した世帯や新型コロナウイルス感染症の影響により収入が一定程度減少した世帯等に対して、国の基準に基づき減免を実施しております。

また、低所得世帯に対する軽減については、法定軽減率「7割・5割・2割」で対応しています。軽減率の更なる引上げについては、法定上難しいものと考えます。

- ② 2021 年度も新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免を実施し、広く周知することや国の基準を緩和するなど申請しやすい制度にしてください。

税務会計課

新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免については、令和 2 年度に引き続き令和 3 年度についても、国の基準と同様の基準で実施する予定です。

今後、減免制度については、広報、ホームページ、窓口、リーフレット等で周知を図ってまいります。

(3) 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。

生活保護基準以下の生活を強いることのないように、医療費の負担を軽減する制度は重要です。窓口負担の軽減制度の拡充を行なってください。

- ① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍相当に、病院等窓口負担の減額・免除制度の拡充を行なってください。

町民健康課

一部負担金の減額・免除については、すでに基準を制定済みです。

免除 実収入月額が基準生活費の 110%以下の世帯

減額 実収入月額が基準生活費の 110%を超え、115%以下の世帯は 2/3 を減額、115%を超え、120%以下の世帯は 1/3 を減額

- 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。

町民健康課

申請書については、すでに簡便な様式を定めております。

- 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。

町民健康課

減額・免除については、審査等が必要であることから、医療機関の会計窓口で手続きを行うことは難しいものと考えます。

(4) 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

昨年から続くコロナ禍にあって、今年度もこれまで以上に地域経済の低迷や中小企業、自営業者の経営は死活的な状況です。このような時に、滞納処分や保険証を取り上げる事は受療権を奪うことにつながります。滞納世帯の生活を再建し、支援する事で、納税者となることができます。生活につまずいた場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、地域の住民と行政との信頼関係が構築できます。安心と信頼の地域社会づくりを行なってください。

① 住民に寄り添った対応を行ってください。

税務会計課

収入及び生活状況は納税者により全て異なることから、納税相談による現況把握をしながら、納税計画を立てるなどの支援を引き続き行ってまいります。

② 給与等の全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害行為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生存権的財産である最低生活費を保障してください。

税務会計課

納付については、納税者の自主性に期待しておりますが、やむを得ず滞納処分を行う際は、その方の納税資力を調査のうえ、一定の配慮を行っております。

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・家族の生計費等に充てられるものです。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。

税務会計課

社会的信用を失墜するような状況に陥らないようにするためにも、納税相談による納付計画に基づき自主納付していただくことが重要と考えております。

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。

税務会計課

延滞金の発生状況を考慮するなど、最終的な納付額が納税者にとって有利になるよう他税と合わせ納税計画を立てていくことが引き続き重要であるとと考えております。

(5) 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。

2021 年のアンケート結果では資格証明書が 22 市町で 676 世帯、短期保険証は 6 市町で 1 万 4603 世帯、2 万 4866 人の被保険者に発行され、保険証の窓口留置は 2,780 世帯になります。保険料の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に正規の保険証は交付をお願いします。保険証がないことで手遅れ受診につながった事案があとをたちません。納税などの条件を設けることなく正規保険証は発行される必要があると考えます。

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。

町民健康課

保険税の納付相談が必要と思われる被保険者の短期被保険者証、資格者証以外の被保険者証は郵送しております。

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。

町民健康課

短期被保険者証、資格証明書の交付事務を通じて、できるだけ被保険者と接触する機会を確保し、保険税の納付相談に努めていくことが重要だと考えております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

町民健康課

資格証明書については、保険税を納付しない場合において、災害等の特別の事情があると認める場合を除き、保険者は交付を行うこととされています。

国民健康保険は、被保険者全体の相互扶助で成り立つ社会保障制度であり、その財源となる保険税の収納確保は、制度を維持していくうえで極めて重要です。

被保険者間の納税の公平性を確保する観点から、国民健康保険法に基づき、適切に対応していきます。

(6) 傷病手当金を支給してください。

昨年度から新型コロナウイルス感染症対策として、傷病手当金の支給に関する条例改正についての事務連絡が発出されました。2021年アンケート結果によれば2020年度は44市町で277人が申請し272人が受給されました。傷病により休業を余儀なくされた場合の傷病手当金の支給は、国保に加入する被用者およびフリーランス、個人事業主などの切実な要求です。

① 傷病手当金の支給を2021年度も実施してください。新型コロナウイルス感染症対策の一環としての、時限的な措置だけではなく、恒常的な施策として条例の改正を行ってください。

町民健康課

新型コロナウイルス感染拡大防止のための傷病手当金の支給については、国から支給を検討するよう要請があり、町でも新型コロナウイルス感染症対策として条例改正を行ったもので、現在も継続して実施しております。

被用者の多くは社会保険に加入していることから、新型コロナウイルス感染拡大防止以外を目的とした、恒常的な施策としての条例改正は現在のところ考えておりませんが、国や県、近隣市町村の動向を注視してまいります。

② 被用者以外の者への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

町民健康課

被用者に対する給与保障としての機能から、被用者以外への支給を拡大した場合の財政支援は困難なものと考えますが、恒常的な施策としての条例改正と合わせ、今後の国及び県の動向を注視してまいります。

(7) 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。

町民健康課

国保運営協議会の委員は公募制になっています。

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。

町民健康課

国保運営協議会での意見等を踏まえ、今後も適正な運営に努めてまいります。

(8) 保健予防事業について

2020年度はコロナ禍にあつて特定健診受診率が低下しています。今年度は感染防止に留意した上でどのような対策を講じて目標値の達成を実現するのか、具体的な対策と、計画を教えてください。

① 特定健診の本人負担を無料にしてください。

町民健康課

健康づくり事業をより推進させていくため、令和3年度から特定健診は無料化いたしました。

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。

町民健康課

一部のがん検診は、特定健診と合わせて受診できるように実施しております。

③ 2021年度の受診率目標達成のための対策を教えてください。

町民健康課

個別健診については約7か月の受診期間を設けており、集団検診についても日曜の受診日を設けるなど受診しやすい環境を整えております。

また、保健事業を推進するため、令和3年度から本人負担を無料にいたしました。

④ 個人情報の管理に留意してください。

町民健康課

各種健診等で得た個人情報は、吉見町個人情報保護条例等に基づき管理されており、今後も適正管理に努めてまいります。

2. 後期高齢者医療について

第204回国会で75歳以上の方の医療費負担が、所得により1割から2割負担に2倍化される法案が提出され2023年10月以降に実施する計画が進行しています。75歳以上の方を対象に私たちが行ったアンケート調査では、回答された方の30%近い方が受診科や通院回数を減らすなどと回答しています。受診抑制が強く懸念されます。

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

町民健康課

後期高齢者の窓口負担2割は、全ての世代が安心できる社会保障制度を構築するため創設されるもので、今後の対応については、保険者である埼玉県後期高齢者医療広域連合で検討されるものと考えておりますが、町でも国の動向などを注視してまいります。

- (2) 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。

町民健康課

後期高齢者医療では、健康診査や歯科健診を実施し、被保険者の健康の保持増進に努めております。また、医療費の自己負担額については、被保険者の所得に応じて月の自己負担限度額が定められておりますが、低所得者の自己負担限度額は低く抑えられており、治療が継続しやすい環境が整えられています。

- (3) 健康長寿事業を拡充してください。

町民健康課

長寿・健康増進事業につきましては、県内では実施していない市町村もありますが、町では継続して保養所及び人間ドック、脳ドックに対して助成をおこなっており、現時点での拡充は考えておりません。

- (4) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

町民健康課

健康診査、人間ドック等については、受益者負担の考えから応分の負担をしていただいておりますが、健康診査については、令和3年度から無料化いたしました。

3. 地域の医療提供体制について

コロナ禍にあって地域住民のいのちを守る地域の医療機関への期待が高まっています。国や県が進める地域医療計画による再編・統合・縮小ではなく、地域医療の整備・拡充こそ必要です。

- (1) 地域の公立・公的病院、民間病院の拡充が必要です。国および県に対して、病院の再編・統合・縮小を目的とする方針の撤回を申し入れてください。

町民健康課

埼玉県地域保健医療計画(第7次)の基本的な考え方では、限られた医療資源を効率的に活用する「医療機能の分化と連携」を進めていくことが不可欠とあり、外来診療や在宅医療、初期救急や二次救急など県民に身近な医療については、できるだけ住み慣れた地域で、過不足なくサービスを受けられる体制を整備していくとありますので、今後も国や県の動向を注視してまいります。

- (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必要な対策や支援を行ってください。

町民健康課

埼玉県地域保健医療計画(第7次)において、医師の地域偏在や診療科偏在の解消、住み慣れた地域で必要な医療を受けられる体制づくりのため、各医療機能に対応できる医療従事者の確保・養成に対する課題や取組が整理されていますので、町が実施できる支援等については、近隣市町村の動向等を注視してまいります。

4. 新型コロナウイルス感染の拡大を防止し、安心して医療が受けられるために

コロナ禍にあってなかなか収束が見えない状況が続いています。しかも感染力が強い変異株の拡大が脅威となっています。

- (1) 保健所や保健センターなどの人員体制を強化してください。

町民健康課

保健師の専門性を求められる相談等も多くなると想定されますので、町の健康づくりに必要な保健師数を適切に確保してまいりたいと考えています。

- (2) 医療機関や高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を定期的に頻回に行ってください。

町民健康課

感染者が多数発生している地域やクラスターが発生している地域においては、その期間に一斉に定期的な検査を実施することがありますが、検体を採取する医療機関や検査を行う検査機関の負担等を勘案すると、感染が発生していない段階から一斉、定期的に実施することについては慎重に判断する必要があると考えますので、今後の国や県及び近隣市町村の動向を注視してまいります。

- (3) 無症状者に焦点をあてた大規模な PCR 検査を行ってください。

町民健康課

大規模 PCR 検査実施による感染者の封じ込めについては、対応できる医療体制、人員、施設等が整っている必要があり、多くの検査を実施することにより一般の医療体制が逼迫する懸念もありますので、今後の国や県の動向を注視してまいります。

- (4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

町民健康課

現在、国の計画に則り、65 歳以上の高齢者を対象とした集団及び個別でのワクチン接種が開始されました。今後につきましては、さらに対象を拡大してワクチン接種を進めていく計画ですので、それに対応した体制を整備してまいります。

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. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

アンケート結果によれば 2021 年度の介護保険料の改定で、据え置きが 12 自治体、引き上げは 44 自治体(平均年額 5,255 円増)がありましたが、7 市町村では平均年額 1823 円の引き下げを実施されました。引き続き、次期改定にむけて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。

長寿福祉課

介護保険料は、事業計画の 3 年間に必要とされる介護給付費見込み額並びに地域支援事業費の総計に第 1 号被保険者の負担割合 (23%) を乗じた額を基本に、調整交付金、準備基金の取り崩し等の調整を加え保険料の必要額を算定しております。町では介護予防を積極的に推進し、介護給付費の縮減を図っているところです。次期改定に向けて関係法令に則り、介護保険料の抑制に努めていきます。

2. **新型コロナウイルス感染の影響による介護保険料の減免を実施してください。**

コロナ禍による影響で困窮する世帯に実施した 2020 年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2021 年度も実施してください。

長寿福祉課

令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により世帯の収入減など、影響を受けた第 1 号被保険者については、介護保険料の減免措置を図りました。令和 3 年度についても、継続して実施できるよう努めてまいります。

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。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。

長寿福祉課

町では、国の基準に基づき所得の少ない第 1 号被保険者の介護保険料について、軽減措置に取り組んでおります。

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。

長寿福祉課

独自の事業として、在宅で介護サービスを利用している被保険者の自己負担額に対し、所得段階が第 1 段階のうち老齢福祉年金受給者の方は全額、第 1 段階のうち老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者以外の方、第 2 段階・第 3 段階の方々には半額を助成しております。その他、独自ではありませんが、利用料限度額の上限を超えた分については高額介護サービス費の制度を活用いただき、利用者の負担軽減を図っています。

(2) 2 割、3 割負担となっ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。

長寿福祉課

介護サービスが 2 割負担、3 割負担となった方についても、自己負担が高額になった時には高額介護サービス費の対象となることを案内しており、利用抑制にならないよう対策に努めています。

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。**

長寿福祉課

町に対象となる施設は多くはありませんが、利用希望者が経済的に利用困難にならないよう事業者との意見交換等で状況の把握に努め、必要に応じて検討してまいります。

6. 新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、経営が悪化した介護事業所へ、自治体として実態を把握し、必要な対策を講じてください。

(1) 自治体として財政支援を行ってください。

長寿福祉課

介護保険事業は高齢化が進み、需要が年々増加している状況の中、介護サービス事業の継続は最も重要な課題であると認識しております。

新型コロナウイルス感染症が確認されて以降、感染の拡大に伴い、各事業所におきましては予防対策等、様々な感染症への対策を講じながら事業を継続していただいておりますが、今後も、国からの支援に関する情報等を積極的に提供し、事業所の実態の把握に努めて支援してまいります。

(2) 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。

長寿福祉課

町内の介護事業所に向けて、感染防止対策として国や県から提供されたマスクや手袋、消毒液のほか、町独自の取組みとして手指消毒用アルコール、不織布マスク及び除菌用ウェットティッシュなどの衛生用品を提供しました。

(3) 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を早急に実施してください。公費による定期的なPCR検査を実施してください。

町民健康課

町では、高齢者施設に入所している高齢者、従事者を対象とした巡回接種を優先的に5月11日より実施しています。また、通所サービス従事者は余剰ワクチンの接種対象者として優先的に接種できるよう配慮しています。

埼玉県内のPCR検査体制については、埼玉県医師会と郡市医師会との連携協力による発熱外来PCRセンターを設置することで、迅速な対応と検査体制の強化が図られています。また、集団感染等が確認された場合には、濃厚接触者等の関係者に対して県が行政検査としてPCR検査等を実施しておりますので、町が単独でPCR検査を実施することは現在のところ想定しておりません。

7. 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。

長寿福祉課

施設の基盤整備については、県が指定する特別養護老人ホーム、介護老人保健施設や有料老人ホームの他、町が指定する地域密着型サービス事業所が整備されています。基盤整備については近隣自治体においても施設整備が進められているところですが、事業者との意見交換に努め、必要に応じて基盤整備に向けた検討を行ってまいります。

8. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

長寿福祉課

地域包括支援センターは、人口3万人（被保険者6千人）程度に1ヶ所設置することが目安とされており、町では1つの圏域として町直営方式で設置しています。行政の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防マネジメント支援等を業務とし、地域包括ケアシステム構築に向けた中核的な機関として機能しています。

また、人員体制は介護保険法施行規則に基づき保健師、社会福祉士、主任介護専門員を配置し、一人が受け持つ高齢者が2千人までと定められていますが、会計年度任用職員を含めた専門職を確保することにより要件は十分に満たしております。今後も体制の充実を図ってまいります。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、障害福祉事業所と在宅障害者・家族に対する新型コロナウイルス感染防止対策の徹底等をおこなってください。

- (1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を事業所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。

長寿福祉課

手指消毒用アルコール、不織布マスク及び除菌用ウェットティッシュなどの衛生用品を障害福祉事業所、在宅の医療的ケア児のご家族に配布を行っております。

- (2) PCR検査を徹底し、自宅での経過観察ではなく、入院できる体制確保してください。

町民健康課

埼玉県内のPCR検査体制については、埼玉県医師会と郡市医師会との連携協力による発熱外来PCRセンターを設置することで、迅速な対応と検査体制の強化が図られています。また、集団感染等が確認された場合には、濃厚接触者等の関係者に対して県が行政検査としてPCR検査等を実施しておりますので、町が単独でPCR検査を実施することは現在のところ想定しておりません。

また、発症者に対しては、その症状や環境等の状況によって、東松山保健所により適切に入院等の措置が取られています。

- (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。

長寿福祉課

町は、主体的に法人運営に関わる予定はありませんが、相談があった場合には、出来る範囲での協力はいたします。

- (4) 入院できる医療機関が少ないため、障害者への優先接種を行ってください。バリアフリーの関係、新しい場所への不安から、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。

町民健康課

国が示した「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」に基づき、

一定の障がいのある方は「基礎疾患を有する者」として優先的にワクチン接種が受けられるよう配慮しております。

また、障がいのある方が日ごろから利用している場所で接種が行えるよう、町内の障害者入所施設を対象に巡回訪問によるワクチン接種を行うなど、障がいのある方に寄り添った感染予防対策を行っています。

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。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップが必要です。

- (1) 障害者地域生活支援拠点事業での進捗状況・具体的な取り組みを教えてください。

長寿福祉課

比企地域自立支援協議会（以下「協議会」）において、整備に向けた研修や情報交換等を行っています。町の実情に合った整備が図れるよう協議会及び町内事業所等と調整してまいります。

- (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。

長寿福祉課

第6期吉見町障害福祉計画において、第3章成果目標「3 地域生活支援拠点等の整備」を設定し、障がい者とその家族、居宅支援機関、地域支援機関、在宅医療機関との地域連携を進めてまいります。また、必要な費用については、予算化に努めてまいります。

- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

長寿福祉課

町の実情に合った整備を図るとともに、町民のニーズに応じた見直しを行ってまいります。

3、 障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

- (1) 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。どれくらいの暮らしの場が今後必要としますか。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。

長寿福祉課

町内の入所施設は2施設、グループホームは5施設となっております。在宅障害者は906名で、障がい者が住み慣れた地域で暮らせるよう、施設等の増設については事業者からの相談があった場合には、町に設置していただくようお願いしているところです。また、入所施設以外にも日中活動の場や就労支援に関する事業についてもニーズが高まっているため、事業者から設置の相談があったときには、設置についてお願いしてまいります。

- (2) 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、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。

長寿福祉課

障がい者やその家族からの相談に応じ、障害福祉サービスなど必要な情報の提供と利用の援助、専門のサービス提供機関の紹介を行っております。

- (3) 障害者支援施設（入所施設）利用者の中で、土日等利用して帰省しているケースを把握していますか。在宅者同様に障害福祉サービスを利用できるようにしてください。

長寿福祉課

昨年度はコロナ感染予防のため施設外での活動が制限されており実績はありませんでした。町では施設入所者であっても日中活動系の障害福祉サービスを利用いただき社会活動への参加や土日の帰省なども行っております。

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。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

- (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。

長寿福祉課

県では応能負担により対象者を真に経済的な給付を必要とする低所得者に限定し、負担の公平性を図る必要性から所得制限を導入しています。町独自の支給制度については、厳しい財政状況のため実施することは困難なものと考えます。

- (2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

長寿福祉課

比企郡市内のほか、隣接する鴻巣市、北本市の協定医療機関も対象としています。更なる広域化については、受診状況等を確認し今後検討してまいります。

- (3) 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。

長寿福祉課

県では、制度を今後も安定的かつ継続的に実施していくなどの理由から助成対象外となっており、町も対象外としています。町の厳しい財政状況のため実施することは困難なものと考えます。

- (4) 行政として、二次障害（※）について理解し、援助をするとともに、二次障害の進行を抑えるため、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、福祉がそれに十分こたえていません。

長寿福祉課

障がい者やその家族からの相談に応じ、関係機関と連携を図ってまいりました。今後も継続するとともに、医療機関とも合わせて情報共有し、周知等行ってまいります。

5、 障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。

利用者にとって、メニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

- (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。

長寿福祉課

町に登録のあるサービス提供団体は 12 事業所です。令和 2 年度には 1 団体新たに登録がありました。今後も利用者の利便性の向上に努めてまいります。

- (2) 実施市町村においては、県との割合負担以外の自治体独自の持ち出し金額を教えてください。

長寿福祉課

令和 2 年度における町単独分につきましては、運営費補助金 4,443,625 円、利用料補助金 1,052,429 円です。

- (3) 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

長寿福祉課

町に登録しているサービス提供団体は 12 団体あり、各サービスを 7~10 団体から利用でき、かつ 24 時間対応できる団体もありますので、利用者のニーズに応じた事業が実施できているものと考えます。

- (4) 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。

長寿福祉課

利用にあたって受益者負担の観点から応分の負担をお願いしています。町の厳しい財政状況のため実施することは困難なものと考えます。

- (5) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

長寿福祉課

事業の利用にあたって応分の負担をお願いしており、利用時間 1 時間につき 500 円を超える額の部分を補助しています。厳しい財政状況により応能負担を実施することは困難なものと考えます。今後も県障害者生活支援事業費補助金要綱に沿って実施していきます。

6、 福祉タクシー制度などについて拡充してください。

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。

- (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。

長寿福祉課

初乗り料金の改定により、初乗り料金分のタクシー券を令和 2 年度から 1 人あたり 36 枚から 12 枚増やし、48 枚を配付しております。

100 円券については、タクシー券 48 枚の利用状況及び近隣市町村の状況を踏まえ、現在のところ導入は考えておりません。

- (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。

長寿福祉課

福祉タクシー料金の助成については、身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けた方と同乗介助者を対象としており、所得制限や年齢制限等はありません。なお、自動車燃料費の助成制度については、平成16年度をもって廃止しています。

- (3) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、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。

長寿福祉課

福祉タクシー制度については、近隣市町村と同程度の運用となっていると考えます。補助事業としての復活については、機会があれば県へ要望してまいります。

7、 災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、災害種類毎のハザードマップの普及も含め、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

- (1) 避難行動要支援者名簿の枠を拡大してください。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。

総務課

町では、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯など自力だけでは避難行動ができず、身の安全を十分に確保できない人を災害時要支援者名簿に登録しております。家族と同居している高齢者の方においても、家族の都合により申し出があった場合は名簿に登録していきたいと考えています。

また、避難経路は主に町道になりますので、平常時に職員が段差や危険箇所等の点検を行っています。

避難場所については、町の公共施設が指定されており各施設管理者がバリアフリー化に努めております。

- (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。

総務課

福祉避難所としては、町内の6カ所の公共施設を使用する予定です。しかしながら、既存の福祉避難所の規模では、希望する全ての方を受け入れるのは難しいことから、要配慮者のニーズや受入施設の事情にも配慮しつつ、高齢者や障がいのある方などが必要な支援を受けられるよう、指定福祉避難所の確保について、町内公共施設を含め、検討してまいります。

また、令和3年5月、災害対策基本法施行規則の一部が改正されたことに伴い、「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」が改定され、この改定では、「指定福祉避難所」の指定と公示についての規定が盛り込まれました。これにより、あらかじめ受入対象者を特定し、本人とその家族のみが避難することができる施設として「指定福祉避難所」に指定したということを広く町民に周知することで、福祉避難所での受け入れが円滑にできるよう、登録制などについても今後検討していきたいと考えております。

- (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。

総務課

住家の被害により炊事のできない方及び在住の高齢者や障がい者等、災害時に食生活を確保することができない方等、避難所以外で生活している方に対する食料の供給は、原則として避難所において行うものとしております。

- (4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

総務課

災害時に使用する要支援者名簿の民間団体への情報提供については、本人の同意を得ない限り個人情報保護条例により、人命に関することなど緊急かつやむを得ない場合以外は、情報の提供が制限されているため、通常時における民間団体の情報提供は難しいと考えております。

- (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。

総務課

町では、自然災害や感染症が発生した場合は、地域防災計画に基づき関係機関と連携し災害対応等を実施いたします。また、平常時から県の関係機関と連携を図っております。

8、福祉予算を削らないでください。

コロナ危機の中で、障害福祉関連事業の新設、削減、廃止、などの動きがありますか。コロナ禍にあって、適切な財政支援を行ってください。また、削減・廃止の検討がなされているところでは、当事者、団体の意見を聞き、再検討してください。廃止されたものについては復活をしてください。

長寿福祉課

福祉予算については、適切な財政支援に務めておりますので、コロナ禍に関係なく予算措置を行っております。

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。

子育て支援課

4月1日現在、町において待機児童は発生しておりません。

- 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。

子育て支援課

4月1日現在、240名定員のところ、224名の児童受入となっています。

(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の増設を基本に整備をすすめてください。

子育て支援課

待機児童が発生しておりませんので保育所の増設予定はございません。公立保育所については適正な維持管理に努めてまいります。

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。

子育て支援課

配慮を必要とするお子さんの受け入れについては、人員を配置するなど対応しております。

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。

子育て支援課

現在、町に認可外保育施設はありません。

2. 新型コロナウイルス感染症から子どもの命を守るためにも、ひとり一人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。

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、コロナ禍で困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を行うためにも少人数保育のための予算を増額してください。

子育て支援課

町では、平成23年に公立保育所4園を統合し、子どもたちが集団生活を通して本来持つ人間の生きる力を育むことを目標に『よしみけやき保育所』を新設しました。一時預かりや低年齢児保育など職員配置を手厚くし、きめ細かな保育を実施しております。また、家庭や児童への支援については、保育所に併設の子育て支援センターを中心に関係機関が連携し、課題の早期発見と適切な支援に取り組んでおります。

コロナ対策については、保護者の協力を得ながら、職員による換気、消毒、清掃を徹底することにより、感染対策に努めております。

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。

子育て支援課

会計年度任用職員の職種等に基づき、一般職員の給料表への格付けがされています。

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。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され、2019年10月より「実費徴収」される事態になってしまいました。

- (1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

子育て支援課

低所得者世帯等への軽減措置を実施したうえで実費徴収を行っております。

5. 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。この度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。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。

子育て支援課

現在、町に認可外保育施設はありませんが、引き続き、安全安心な保育の確保に努めてまいります。

- (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。

子育て支援課

町内の公立保育所を、平成23年10月に1箇所へ統合いたしました。統合にあたっては、保護者及び保育所建設検討委員から広く意見を伺いました。ふるさとの恵まれた自然を活かした木造園舎の保育環境の中で、低年齢児保育及び一時保育の開始と延長保育の時間拡大を実施し、保育サービスの充実に努めております。

なお、育児休業取得により上のお子さんを退園させることは町では行っておりません。

【学童】

6. 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、また「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。

子育て支援課

現在、学童保育所2箇所、支援の単位数2、定員は40名×2箇所です。待機児童は発生していませんが、今後も、放課後の子どもたちの安全・安心な生活の場として、学童保育を必要とする児童の入所の確保に努めてまいります。

7. 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41市町(63市町村中65.1%)、「キャリアアップ事業」で32市町(同50.8%)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。

子育て支援課

平成27年度から「放課後児童支援員等処遇改善等事業」補助金を活用し積極的に支援員の処遇改善を実施しております。

また、「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、平成30年度から支援員の雇用状況等を把握しながら対応しております。

8. 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。

子育て支援課

現在、町に公設公営の学童保育所はございません。

【子ども医療費助成】

9. 子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、埼玉県も制度を拡充し助成すべきであると考えています。

- (1) 通院及び入院の子ども医療費無料化を「18歳年度末」まで拡充してください。すでに実施している場合は、引きつづき継続してください。

子育て支援課

令和2年8月診療分から、入・通院ともに18歳年度末まで拡大しております。

- (2) 国や県に対して、財政支援と制度の拡充を要請してください。

子育て支援課

機会を捉えて働きかけてまいります。

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。

厚労省ホームページで2020年度に「生活保護を申請したい方へ」を新設し、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明しています。具体的に扶養義務のこと、住むところがない人、持ち家がある人でも申請ができることなどを「ためらわずにご相談ください」と明記しています。市町村においても、分かりやすく申請者の立場にたってホームページやチラシを作成してください。

長寿福祉課

生活保護制度を知っていただくため、町ホームページで紹介しているほか、県が作成した「生活保護のしおり」を窓口に設置しているところです。

町ホームページの記事については、申請者の立場にたった内容になるよう国や県等のホームページを参考にしながら改善してまいります。

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は、義務ではないのですから行わないでください。

コロナ禍にあって、失業や倒産などから生活に困窮する方が激増しています。しかし、生活保護を利用する世帯は、必要としている世帯の2割程度にすぎません。その原因の一つには、「扶養照会」であると言って過言ではないでしょう。今国会での審議で田村厚労大臣は「扶養照会は義務ではない」と答弁しています。しかし、埼玉県内の福祉事務所ではDVなどの場合を除いて、申請者が望まない扶養照会が行われています。申請者が望まない扶養照会を行わないよう改善してください。

長寿福祉課

扶養照会は、生活保護申請時に申請者の親族に対して金銭的援助などの可能性について確認するもので、これは、民法で定める扶養義務に基づく生活保護制度上の実務になります。なお、この実務につきましては、町は福祉事務所を設置していないため、生活保護の実施主体である埼玉県の福祉事務所（西部福祉事務所）が行う業務でありますので、町ではお答えできません。

3. 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。

福祉事務所としてもミスが起こる原因にもなっています。福祉事務所職員だけでなく利用者本人も点検できるよう、加算や稼働収入の収入認定枠を設けて、誰が見てもわかる内訳欄のある書式にしてください。

長寿福祉課

決定・変更通知書は、生活保護の実施主体である埼玉県の福祉事務所（西部福祉事務所）が取り扱っていることから、町ではお答えできません。

4. 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。

生活保護利用者の立場にたった対応ができるように、十分な研修や人権侵害や制度の不勉強によって利用者が不利益となるようなことがないようにしてください。

また、社会福祉主事の有資格者を採用してください。

長寿福祉課

ケースワーカーの配置は、生活保護の実施主体である埼玉県の福祉事務所（西部福祉事務所）が行っていることから、町ではお答えできません。

5. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

コロナ禍にあって、社宅を退去させられるなどの事態が増えています。福祉事務所では、このような人達を無料低額宿泊所にあっせんする場合があります。しかし、本人が希望しない場合や居宅での自立した生活が可能な場合は、無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

長寿福祉課

無料低額宿泊所への入所措置は、生活保護の実施主体である埼玉県福祉事務所（西部福祉事務所）が行っていることから、町ではお答えできません。

6. 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、生活保護の捕捉率の向上に努めてください。

長寿福祉課

生活困窮者自立支援事業は、埼玉県が実施主体となりますので、町ではお答えできません。生活困窮者の状況把握につきましては、各地域の区長（福祉委員）、民生委員、町社会福祉協議会から情報収集を図るほか、町の関係部署（税務、水道、教育、子育て等）と連携しながら生活困窮者の状況把握に努めております。

以上