

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

越生町

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、もっ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、他の保険者と比べても2倍近く高くなっています。市町村におかれましては、皆保険制度を守るために住民の防波堤となって、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】

来秋には現行の健康保険証が廃止されるなど、国民健康保険をはじめ、健康保険全体の運用が大きく変わろうとしています。こうした中、本町においては、マイナンバーカードの保険証利用の能否にかかわらず、地域住民が安心して公平に医療を享受できるよう努めてまいります。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

① 令和9年度の保険税水準の統一に向けた方針は、地域医療水準、地域医療機関、医師数などの格差が大きく拙速です。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慎重に検討をすすめてください。これまでどおり、市町村で保険税を決定して下さい。

【回答】

本町では、令和9年度の県内保険税率の準統一を見据えて、本年度に保険税率を改定しました。今後、準統一に向けて県等からの説明などの機会が設けられると考えておりますが、被保険者の過度な負担とならないよう慎重に検討を進めるとともに、必要に応じて県に要望してまいりたいと思います。

② 一般財政からの法定外繰入、決算補填目的(赤字)繰入の解消計画の方針は、今後一律に禁止するのであれば憲法92条の地方自治の原則に反し市町村の存在意義が問われる事になります。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】

一般会計からの法定外繰入金につきましては、国民健康保険以外の被用者保険等の被保険者との公平性を鑑みると難しいものと考えております。本町としては、埼玉県国保協議会を通じて国からのさらなる公費拡充などを引き続き要望してまいります。

③第3期国保運営方針の骨子では、同じ所得、同じ世帯構成であればどこに住んでいても同じ国保税にしていく方針ですが、そもそも高すぎる保険税、地域医療提供体制を早急に整備するように県に要請してください。

【回答】

国において、都道府県が策定する運営方針の指針となる策定要領を改定し、令和6年度からの次期運営方針を保険税水準の平準化に向けた取り組みを一段と加速する期間として位置付けられました。埼玉県においては、令和9年度に収納率格差以外の項目を統一することが目標として掲げられておりますが、被保険者の急激な負担増加とならないように本町の国保財政の状況と国や県の動向を注視し、必要に応じて県に要望をしていきたいと考えております。

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(当面)」ことを行ってください。

【回答】

少子化対策については、本町のみならず全国的に対策が迫られており、国の政策において措置を講じるべきものと考えております。引き続き、均等割の減免措置の拡充などを要望してまいります。

(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】

本町においては、県の示す標準保険税率を参考に保険税率を改正いたしました。応能応益の割合については、今後予定されている準統一を見据えて設定しております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

本町においては、18歳までの医療費の無料化や第3子以降の保育料無料化などの子育て支援施策を実施していることから、国民健康保険被保険者の子どもの均等割の廃止については考えておりません。引き続き、国に対して子どもに係る均等割の減免措置などの拡充を要望してまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

町の財政も厳しいことから一般会計からの法定外繰入のさらなる増額は難しい状況です。しかしながら、保健事業などの被保険者の健康保持、増進に寄与するサービスを低下させないためにも安定した財源の確保に努めてまいりたいと考えております。

④ 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】

本町では、これまでも被保険者の保険税負担の軽減を目的に国民健康保険財政調整基金からの繰り入れを行ってきました。しかしながら、基金も潤沢にあるわけでもないため、今後を見据えて保険税率の改正を行なったところでございます。

(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】

本町では、保険税を納付できない特別の事情がない長期滞納者で、かつ、保険税の納付指導に応じようとしない方に限り、短期被保険者証を発行しております。被保険者間の負担の公平性を図るためには、やむを得ないものと考えております。

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。

【回答】

短期被保険者証の更新時には、窓口への来庁を促し、今後の納税計画などについて相談したうえで発行するようにしております。

滞納者の現状を把握するとともに、納税に向けた相談の機会を設けるものですのでご理解いただきたいと思っております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

現状において、本町では資格証明書は発行しておりませんが、担税能力があるにもかかわらず納税に向けた相談にも応じない世帯に対して発行する場合があります。

(5) マイナ保険証の義務化による「健康保険証の廃止は中止」してください。

① 老健施設・介護施設に入居している方が「マイナ保険証」の管理はむずかしく、職員が管理するのも不可能です。来年の秋以降も、例年どおりに市町村が責任を持って被保険者証は発行してください。政府が行おうとしている「資格確認書」は、マイナ保険証を持たない住民にとっては、毎年申請をしなければならず大変です。国民皆保険制度の崩壊につながります。国に従来通りに保険証を発行できるように要請してください。

【回答】

来秋には健康保険証が廃止される予定ですが、資格確認書等の発行等に係る事務手続きについては国や県から示されていないところがございます。本町としては、マイナ保険証の所持にかかわらず、被保険者の皆さんがきちんと医療を受けられるように努めてまいりたいと考えております。

② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6カ月としてください。

【回答】

本町では、更新期間を4か月で設定しております。これは、対象者の方との納税に向けた相談の機会を設けるための措置でございます。なお、高校生未満がいる世帯については、6か月を更新期間としております。

(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】

減免制度については、現行の規定の範囲内で運用しており、拡充等は考えておりません。

(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、個々の事情を考慮しながら現行の規定の範囲内で対応しており、制度の拡充などは考えておりません。

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】

申請書の様式は、町の規則に定めており、必要に応じて改正を検討したいと考えております。

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。

【回答】

減免の申請に当たっては、該当する世帯の生活や資産の状況等を詳しく伺う必要がありますので、医療機関等の会計窓口での手続きは考えておりません。

(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】

滞納者の経済状況などの個々の事情を踏まえ、住民に寄り添った対応を心がけております。また、滞納者の実情に応じて、福祉部門等の関係部署に繋げるなど、きめ細かな対応に努めてまいります。

② 給与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】

滞納整理については、個々の事情を十分に配慮しつつ、慎重に対応しております。また、財産の差押えにつきましては、税負担の公平性を確保するため、納める能力があるにもかかわらず、納税されない方に対し国税徴収法、地方税法に基づき滞納処分を行っております。

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】

他の債権差押えと同様に督促状、二度にわたる催告書、さらには差押えの予告へと段階を踏んだ十分な周知や警告をし、それでもなお反応や納税相談がない場合に実施しているものです。

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】

公正公平な税負担の観点から、他の町税と同様に個別に担税能力に応じた無理のない納税計画に基づく配慮をしております。

(9) 傷病手当金制度を拡充してください。

① 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。

【回答】

本年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが「5類感染症」になったことに伴い、現在、傷病手当金の支給は行っておりません。

② コロナ禍が収束しても、被用者、個人事業主、フリーランスに傷病手当金を恒常的な施策として条例の改正を行ってください。もしくは、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

傷病手当金については、任意給付となっております。本町の国保財政の現状を踏まえると恒常的な施策として支給することは難しいと考えております。

(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。

【回答】

国保運営協議会の委員については、被保険者を代表する委員、保険医等を代表する委員、公益を代表する委員をそれぞれ3名選出しております。公募につきましては、他の市町村の例などを参考に検討したいと考えております。

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】

住民の意見を十分反映できるよう取り組んでまいります。

(11) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】

本町では特定健診の自己負担額については無料となっております。

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】

がん検診と特定健診との同時実施につきましては、令和4年度は、集団検診において、胸部検診(肺がん検診)と前立腺がん検診をセットで受けられるようにいたしました。令和5年度は、集団検診において、胸部検診(肺がん検診)・胃がん検診・前立腺がん検診をセットで受けられる日と、胸部検診(肺がん検診)・胃がん検診・前立腺がん検診・乳がん検診・子宮頸がん検診をセットで受けられる日を設定いたしました。

③ 2023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】

本年度は、町の広報紙やホームページを活用して特定健診の重要性等を発信するとともに、総合検(健)診として各種検診と健康診査を同日に実施するなどの取り組みを進めてまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の取り扱いに際しては、適切な管理を行うとともに、外部への流出防止に努めてまいります。

(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きた住民の貴重な財産です。今、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 2022年度(令和4年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

本町の財政調整基金残高は、748,590千円でございます。

また、国民健康保険財政調整基金残高は、78,542千円でございます。

② 高すぎる国保税を引き下げのために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

本町では、国民健康保険財政調整基金を活用して、被保険者の保険税負担の軽減を図ってまいりました。今後も、基金の活用を検討してまいります。

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

【回答】

窓口負担2割化は、安定した国民皆保険制度を維持していくために講じられたものであります。要請については、世代間の負担格差にも配慮が必要であることから、慎重に検討してまいります。

(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】

埼玉県後期高齢者医療広域連合が保険者であることから独自の軽減措置は考えておりません。

(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】

保健・福祉部門と連携して支援につなげてまいります。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

保健・福祉部門と連携して、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の中で地域に合った健康長寿事業を進めていきたいと考えております。

(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】

健康診査にかかる受診費用は無料となっております。人間ドックやガン検診は受診費用の一部を負担していただいております。歯科健診につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合の事業で75歳の方を対象に無料で歯科健診を実施しております。

(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】

埼玉県に対し「令和6年度予算編成並びに施策に関する要望」として、財政支援を要望いたしました。引き続き、機会を捉えて県及び国に要望してまいります。

3. 地域の医療提供体制について

(1) コロナ禍を経験し、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充こそが必要であると考えます。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。

【回答】

埼玉県では、「埼玉県地域保健医療計画」において、医療圏ごとに病床数が決められており、地域保健医療・地域医療構想協議会等で話し合いを行っています。本町といたしましてはこれらの情報の把握に努めるとともに、近隣市町とも連携を図りながら今後も対応してまいりたいと思います。

(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。

【回答】

本町では、看護学生の地域実習を受け入れることでの看護師の育成を支援しており、今後も継続していきます。

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

(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】

保健センターの職員は、新型コロナウイルスワクチン接種をはじめ、母子保健事業、健康づくり事業、予防接種事業、健康診査事業などさまざまな保健予防に関する業務を行っています。これらの業務に対応するため、研修等に参加し研鑽を重ねております。今後も、引き続き研修等に参加するなど人材育成に努め、体制の充実を図ってまいります。

(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】

保健所の増設や体制強化につきましては、機会を捉えて県に要望してまいりたいと考えております。

(3) 高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を行ってください。

【回答】

現在町単独で、社会的検査の助成は行っておらず、新たに行う予定はありません。

(4) PCR検査が、いつでもどこでも無料で受けられるようにしてください。

【回答】

現在町単独で、無症状者に対する大規模なPCR検査は行っておらず、今後も実施する予定はありません。

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. 令和6年度の制度改定にむけて、十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

昨年度、厚労省の社会保障審議会は2024年度の改定に向けて、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村へ「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入、基準額の引き下げによる利用料2割、3割負担の対象者の拡大を打ち出しました。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】

介護保険サービス利用料2割3割負担の対象拡大は、利用者の負担が増加しサービスの利用抑制になる事が危惧されますが、介護保険制度が総合的及び持続的に運営できるよう、他市町村とも情報共有や連携を図りながら、県及び国に要望する機会を捉えて対応してまいります。

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

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。

【回答】

介護給付費準備基金の取り崩しを検討し、介護保険制度を持続可能なものとするため、次期保険料の見直しを行い住民の負担増加を抑えられるよう、努力してまいります。

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。

【回答】

さまざまな事由による生活困難事例の状況を把握し、個々の状況対応に努めてまいります。

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】

町の単独支援として、在宅で暮らす高齢者で非課税世帯を対象に訪問介護を利用した1カ月の利用者負担額の一部を軽減する減免制度を実施しております。

(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】

社会福祉法人等による低所得者に対する利用者負担軽減制度を周知し、また、相談業務に力をいれ町民の皆さまが介護サービスの利用を抑制しないように努めてまいります。

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】

食費や居住費の経済的負担を理由として、サービス利用が困難である方の状況を介護事業所と連携を図り、個々の状況対応に努めてまいります。

6. 新型コロナウイルス感染によって、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。

【回答】

介護事業所の事業継続は、介護を必要としている本人だけでなく、そのご家族にとっても必要なことです。介護事業所との連絡を密に行い、相談しやすい環境を整えると共に資金融資等の情報提供を行ってまいります。

- (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。

【回答】

国の「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、物価高騰対策支援として10事業者に対し総額4,448,000円を給付いたしました。今後、国の地方創生臨時交付金が追加交付されることがありましたら、再度、要望を検討してまいります。

- (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。

【回答】

介護サービス従事者やその利用者への接種につきましては、施設内での接種や施設から医療機関へ出向いての接種など、施設によって違いがありますが、町と各施設とで連携を図りながら、現在取り組んでおります。

令和4年度につきましては、高齢者施設等に入所するためPCR検査等を実施した方に費用の一部を補助しました。今後については、国及び県などの補助等が活用できる場合は検討いたします。

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。

【回答】

第8期計画期間中である令和5年度に計画されていた、特別養護老人ホーム100床が開設いたしました。

今後も、介護利用者のサービス要望と事業者の均衡を踏まえ基盤整備を進めてまいります。

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。

【回答】

第8期計画における重点施策及び基本目標の実現に向けた施策事業を実施していくには、地域包括支援センターの体制充実は必要不可欠であると考えます。諸研修への参加などを通して、

人材育成に努め、地域包括支援センターの体制の充実を図ってまいります。

9. 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。

【回答】

介護サービスを担う職員の確保ができるように、埼玉県社会福祉協議会福祉人材センターの電話相談を案内するほか、埼玉県の介護職員就業定着支援事業などと連携して就職説明会を開催し、人材確保に取り組んでまいります。

10. 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、現在支援施策が実施されています。さいたま市、川口市では予算を取り支援策を具体化しています。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】

介護保険サービス利用者等は、「ケアマネージャー」や「包括支援センター」と連携しヤングケアラーの早期発見と世帯状況の把握に努め、それぞれの家庭にあった介護保険サービスの提案及び提供を促す事で、ヤングケアラーの負担軽減に繋げるよう支援いたします。

また、直接相談があった場合には、関係課と連携し対応してまいります。

11. 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】

高齢者の自立支援、重点化防止、介護予防等を取り組みながら、介護給付の適正化や介護サービスを確保していかなければなりません。介護を必要とする方が必要なサービスを受けられるように努めてまいります。

12. 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】

介護保険制度が持続的に運営できるよう、他市町村とも情報共有や連携を図りながら、機会を捉えて国に要望してまいります。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定にあたっては、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に反映させるものとしてください。

【回答】

計画策定にあたり、障害者手帳をお持ちの方にニーズ調査を実施しました。また、計画策定委員として、障害のある方ご本人、ご家族の参加をいただいて、当事者の意見を反映できるようにしております。

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】

障害者地域生活支援拠点事業で実施した事業は、基幹相談支援センター事業になります。他の事業については、今後の検討課題としております。

- (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】

施設整備や民間事業所に対する補助について、現在のところ予定しておりません。

- (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。どれくらいの暮らしの場が今後必要と思いますか。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。

【回答】

近年、グループホームに入居する方が増加傾向にあり、今後も入居希望が増えることが予想されます。しかし、厳しい財政状況であり、町による施設整備は難しいものと考えております。

- (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、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】

日頃から窓口や電話相談のほか、内容によっては町職員が自宅等を訪問し、本人や家族の生活状況や健康状態などの把握に努めております。今後におきましても、庁内各課で情報共有を図るとともに、関係機関と連携して対応してまいります。

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具体策を講じてください。

【回答】

国や県への要望を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】

埼玉県 の制度に準じて運用しておりますので、所得制限、年齢制限の撤廃は考えておりません。また、一部負担金については、令和4年10月から県内の指定医療機関において、現物給付となりましたので、原則、窓口負担は生じません。

- (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】

埼玉県の制度に準じて運用しておりますので、対象者の拡大は考えておりません。

- (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。

【回答】

医療機関、相談支援事業所、保健センター等と連携して、障がいのある方の心身の状況の把握に努め、適切な福祉サービスを提供してまいります。

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】

県の補助要綱に基づき実施しております。

- 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】

1人あたりの利用時間は、年間150時間を限度としております。令和4年度の利用状況は、現行の150時間に対応可能でしたが、今後も利用状況や県及び近隣市町の動向を注視してまいります。

- 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】

県の補助要綱に基づき実施しておりますので、制度の改善につきましては、県や近隣市町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】

令和4年度から、1人あたりの配布枚数を年間最大36枚から48枚に増加いたしました。また、県の広域協定に参加しておりますので、100円券（補助券）については、町独自の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。

【回答】

福祉タクシー利用料金助成事業及び自動車燃料等補助事業は、対象者本人が乗車すれば、介助者付き添いの方も同乗することができます。所得制限や年齢制限は導入しておりません。

- (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】

今後も県の広域協定への参加を継続することで、地域間格差が生じないようにいたします。また、県費補助金については、機会を捉えて要望してまいります。

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。

【回答】

避難行動要支援者名簿の対象者は、以下のとおりです。

- (1) 介護保険における要介護3から5の方
- (2) 身体障害者手帳を所持しており、障がいの程度が1級及び2級の方
- (3) 療育手帳を所持しており、障がいの程度が㊤及びAの方
- (4) 精神障害者保健福祉手帳を所持しており、障がいの程度が1級の方
- (5) 75歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯に属する方
- (6) その他、町長又は民生委員等が特に災害時の支援が必要と認めた方

したがって、家族がいても上記各号のいずれかに該当する場合は、対象となります。

名簿登載者の避難経路については、地域支援者の方々に、平常時から避難所までの経路を確認していただくようお願いしております。また、防災担当者と、避難所運営担当者が、各避難所のバリアフリーや防災倉庫の備蓄品等を確認しております。

- (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】

越生町では、現在、「社会福祉法人光」及び「社会福祉法人かえで」と「災害時における福祉避難所の開設及び運営に関する協定」を締結しております。要配慮者の受け入れ方法等については、今後各法人と協議してまいります。

- (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】

避難所以外で避難生活をしている方にも、救援物資が届くよう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・支援を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

【回答】

避難行動要支援者名簿は、消防署、警察署、民生委員・児童委員、社会福祉協議会及び自主防災組織に対し、提供することとされておりますが、本人の同意が得られない場合は、提供できないことになっております。そのため、民間団体の訪問や支援を目的とした要支援者名簿の開示は難しいものと考えております。

- (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。

【回答】

現在、防災対策は総務課、感染症対策は健康福祉課が担当しておりますが、日頃から緊密に連携し、対応の検討や情報共有をしております。災害発生時には、災害対策本部の指揮のもと関係機関と連携し対応してまいります。

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】

障害福祉事業所等が必要とする衛生用品の把握に努め、今後、国の地方創生臨時交付金が追加交付されることがありましたら、要望を検討してまいります。

- (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】

新型コロナ患者を受け入れる医療機関については、国の強力な支援が必要であると考えています。

- (3) 引き続き障害者への優先接種を行ってください。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】

令和5年春開始接種では、5歳以上65歳未満の基礎疾患のある方、65歳以上の方、医療従事者等（施設職員含む）が、接種の対象となります。接種会場につきましては、地元医師会のご協力により、集団接種とかかりつけ医での個別接種が選択できますので、安心して接種を受けていただきたいと思います。

- (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】

越生町内の障害福祉サービス事業所4事業所に、物価高騰対策支援給付金を令和4年度中に支給しました。

今後、地方創生臨時交付金が追加交付されることがありましたら、要望を検討してまいります。

8. 難病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できません。

【回答】

これまで、職員募集で難病患者枠を設けたことがなく、また、一般枠での応募もなかったため、雇用実績はありません。疾病の特性は一人ひとり様々であることから、今後、難病患者が働きやすい職場環境や勤務条件等の調査・研究をしてまいりたいと存じます。

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】

本町では現在、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】

私立の認可保育所において、定員70名のところ、71名の受入れをしております。令和5年6月1日現在、0歳児6名、1歳児11名、2歳児12名、3歳児14名、4歳児14名、5歳児14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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

現在、待機児童はおりませんが、認可保育所を増設等は待機児童の状況により検討してまいります。

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。

【回答】

現在、待機児童はおりませんが、支援が必要なお子様の入園希望の状況により検討してまいります。

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。認可保育所の増設等は待機児童の状況により検討してまいります。

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】

少人数保育の実施につきまして、当町では丁寧な保育が行えるよう保育士を配置しております。今後につきましても、児童の状況や他の市町村の状況も踏まえながら対応してまいります。

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】

自治体独自の処遇改善につきましては、今後、児童の状況や他の市町村の状況も踏まえながら検討し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。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、実費徴収されています。子育て世帯の負担が増えないよう軽減措置を講じてください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を軽減してください。

【回答】

制度の開始にあたり、国の基準のとおり、幼児教育・保育の無償化を実施し、保育料につきましては、第3子以降の保育料は無償化を実施しております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

本町では、第3子以降の副食費を無償としております。また、令和5年度につきましては、国の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、副食費の無償化を実施しております。

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。昨年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。

【回答】

保育士の質の向上のため、保育に影響のない範囲で保育士が研修に参加できる体制を整えてまいります。また、今後も定期的に県と共に指導監査を実施し、適正な指導を実施してまいります。

(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】

保育施設の安定を図り、児童の処遇低下や保育の格差が生じないように努めてまいります。

【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。

【回答】

学童保育を必要とするすべての児童が学童保育室に入室できるよう、小学校の協力を得て、余裕教室を借用し学童保育事業を実施しております。今後も児童一人当たりの面積等、適正基準が確保できるよう努めてまいります。

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43市町(63市町村中68.3%)、「キャリアアップ事業」で30市町(同47.6%)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。

【回答】

両事業について、本町の学童保育室の支援員の体制が、事業内容に適さないため申請はしておりませんが、放課後児童支援員研修を受講し、資格を取得した支援員に対しては、報酬を増額す

るなど処遇の改善に努めております。

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。

【回答】

県単独事業のうち、対象となる補助金につきましては積極的に活用してまいります。

【子ども・子育て支援について】

9. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

(1) 埼玉県は就学前までの医療費助成の現物給付を、昨年(2022年)10月から実施されました。就学前までの現物給付の対象年齢の引上げなど、市町村独自に拡充してください。

【回答】

本町では、平成24年4月から子ども医療費助成制度の対象年齢を18歳の年度末まで拡大しております。また、令和4年10月から実施された医療費助成の現物給付の対象年齢につきましても、18歳の年度末までを対象としております。

(2) 高校生や高卒後も大学生などの学生らの多くが生活に困窮しています。通院及び入院の子ども医療費無料化の対象年齢を拡充してください。

【回答】

本町では、平成24年4月から子ども医療費助成制度の対象年齢を18歳の年度末まで拡大しております。県の補助対象が就学前の子どもとされていることから、厳しい財政状況であるため、現在のところ、対象年齢を更に引き上げることは考えておりません。

(3) 国に対して、財政支援と制度の拡充(年齢の引き上げの法制化)を要請してください。

【回答】

今後も引き続き要望してまいります。

(4) 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】

今後も引き続き要望してまいります。

(5) 政府は、子ども医療費無償化を18歳まで引き上げると同時に、不適切な診療を減らす名目で受診ごとに定額負担を検討しています。受診の抑制になり、本来の趣旨と本末転倒になります。国・県に定額負担をしないように要望して下さい。

【回答】

国の子ども医療費無償化につきましては、情報が確認できておりませんが、町の医療費無償化につきましては、引き続き継続してまいりたいと考えております。

10. 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】

本町では、平成24年4月からこども医療費助成制度の対象年齢を18歳の年度末まで拡大しております。県の補助対象が就学前の子どもとされていることから、厳しい財政状況であるため、現在のところ、国民健康保険税の子どもの均等割相当額の財政支援につきましては考えておりません。

(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、子供たちに地域の食文化や産業について関心を持ってもらえるよう、越生町の特産品である梅、ゆずを使用した献立を「越生ふるさとメニュー」として取り入れています。また、地域で採れる安全安心な旬の食材や国産のものをなるべく使用できるよう選定しております。

無償化につきましては、当町の取り組みとして、平成30年度から第3子以降の給食費半額補助を実施しております。またコロナ禍における保護者負担軽減策として、令和2年度から地方創生臨時交付金を活用した給食費の公費負担を実施しております。

さらに、物価高騰による給食費の値上げを抑制するため、令和4年度から物価高騰分の食材費用は町が負担しております。

給食費の無償化につきましては、子育て支援策として非常に魅力的な施策であると考えますが、無償化を実施するためには多額の費用がかかることから、町が実施している様々な教育施策の取り組みと併せて、研究を進めて参ります。

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。

2020年度の厚労省ホームページに「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」と説明するとともに、扶養義務のこと、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たホームページやチラシを作成してください。

【回答】

町のホームページについては、分かりやすい内容になるように見直しを検討いたします。

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。要保護者の意向を尊重する方向性を明らかにし、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】

生活保護の実施機関は、埼玉県西部福祉事務所でございます。扶養照会については、実施機関において、法令に基づき適切に対応しているものと認識しております。

3. 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっています。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPOの外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反です。このような事例が起こらないように徹底してください。また、福祉課内の警察官OBが保護利用者を犯罪者扱いして尾行し、人権を侵害する事例が発生しています。こうしたことが起こらないよう指導を徹底してください。

【回答】

ご要望の件については、埼玉県西部福祉事務所が直営で実施しております。

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】

「生活保護決定・変更通知書」は、実施機関である埼玉県西部福祉事務所から被保護者に通知されております。通知書には、保護開始（変更）年月日、保護開始（変更）の理由、扶助費の内訳及び計算方法などが、分かりやすく記載されているものと認識しております。なお、不明点がある場合は、その都度、町の福祉担当窓口で説明しております。

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】

ケースワーカーの人数や有資格者の採用については、生活保護の実施機関である埼玉県西部福祉事務所に対して、機会を捉えて要望してまいります。

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】

生活保護の実施機関である埼玉県西部福祉事務所において、法令に基づき適切に対応してい

るものと認識しております。

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、自治体として電気代補助を実施してください。

【回答】

夏季加算の要望については、検討してまいります。電気代補助については、実施の予定はございません。

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、生活保護の捕捉率の向上に努めてください。

【回答】

埼玉県西部福祉事務所及びアスポーツ相談支援センターと連携して対応してまいります。