

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 滑川町

#### 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料は、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】** 令和元年度の医療保険の運営財源に占める保険料(税)・公費の割合はそれぞれ、国民健康保険で23.3%・40.8%、協会けんぽで87.4%・12.6%、組合健保で98.6%・1.4%となっております。

また、低所得の方への負担軽減のため、所得に応じて国民健康保険税均等割の7・5・2割軽減を行っております。

被保険者の高齢化、社会保険適用拡大による被保険者数の減少、1人当たり医療費の増加傾向等、年々厳しさを増す国保財政運営ですが、今後も健全財政を維持し、国民皆保険制度を守ってまいります。

###### (2) 埼玉県第3期国保運営方針について

① 令和9年度の保険料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、市町村で保険料を決定して下さい。

**【回答】** 同方針の「保険料水準の統一に対する考え方」として、「保険料水準の統一により被保険者の負担が大きく変動する可能性がある」ことや、「県内全ての市町村が同一水準の被保険者サービスの提供に取り組む必要がある」ことなどの課題を踏まえ、「直ちに保険料水準を統一することはせずに、段階を踏んで課題解決に取り組んでいく」としてまいります。このため、これらの課題を解消しつつ、保険料水準統一の検討が進められていくと解釈しております。

また、町で決定している現行の保険料率では納付金算定上の「標準保険料率の算定に必要な保険料総額」を満たす国保税収とならず、国保財政運営は非常に厳しいものとなっております。

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】** 現在滑川町では、国県の方針に従い、法定外繰入を行わずに国保財政を運営しています。しかし、近年は一人当たり医療費も増加傾向にある一方で、今後国の財政支援（保険税負担の激変緩和措置）も縮小されていきます。このような状況下では、法定外繰入も必須の財源とならざるを得ないと捉えております。

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】** 令和 9 年度からの保険税水準の準統一、そしてその後に完全統一がなされる方針ですが、標準的な住民負担の「見える化」や将来的な保険税水準の統一を図る観点から、「市町村ごとの標準保険税率」が定められています。これは、財政運営の責任主体である県が算定する率で、現状はこの率からは大きくかけ離れて低い所得割率・均等割額により課税を行っていて、町の国保財政は年々厳しいものとなっております。標準保険税率と同等の課税を行っていくことで、ようやく収支バランスの取れた国保財政運営が行えるようになると考えています。

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】** 子育て支援として幼稚園から中学生までの給食費の無償化、高校終了時までの医療費が無料化となっており、児童・生徒に対する支援は手厚くなっています。また、令和 4 年度から未就学児の均等割は半額とする改正を行っております。このことから子どもの均等割負担の廃止は考えておりません。

(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】** 平成 30 年度税率改正により、7 割軽減、5 割軽減、2 割軽減と均等割額の減額幅の拡大、令和 5 年度には 5 割軽減と 2 割軽減の判定基準額の見直しを行う予定のため、応益負担の負担軽減に配慮しております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

**【回答】** 子育て支援として幼稚園から中学生までの給食費の無償化、高校終了時までの医療費が無料化となっており、児童・生徒に対する支援は手厚くなっています。また、令和 4 年度から未就学児の均等割は半額とする改正を行っております。このことから子どもの均等割負担の廃止は考えておりません。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

**【回答】** 国民健康保険は平成 30 年度の制度改正により保険者は市町村と都道府県（埼玉県）との共同保険者となったことにより財政運営の責任主体は埼玉県へと変わり、国民健康保険事業費の財政基盤となる保険税のほか国・県・町からの基盤安定繰入金（法定繰入）で事業運営を賄うこととなりました。

県内の市町村国保では、財政運営が逼迫する保険者が一般会計からの法定外繰入を実施しており実質的な収支は赤字が続いております。そこで国では多額の財政支援（保険税負担の激変緩和措置）を行ないました。

本町においても平成 30 年度の制度改正に合わせ税の賦課方式、税率変更を行ない財政健全化を図りました。よって埼玉県国保運営方針で定めた赤字解消・削減の取組に従い、本町では一般会計からの法定外繰入れは行なっておりません。

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】** 現状では基金繰入れと保険税増税を同時に行う予定はありません。

(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】** 新型コロナウイルス感染拡大の影響を鑑み、令和 2・3 年度は、すべての被保険者（在留期限切れの外国人は除く）に通常の被保険者証を発行しましたが、令和 4 年度には、主に 6 カ月間の短期証の発行を行いました。令和 5 年度についても、町の短期被保険者証交付要領に基づき、短期証の発行を行う予定です。資格証・短期証でも給付制限は一切ないので、受療権が損なわれることはない解釈しております。

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。

**【回答】** 令和 4 年度は短期証発行を窓口交付とし、来庁のうえ納税相談後に保険証を交付しました。窓口留置とならないよう、滞納者への納税相談の勧奨を一層進めてまいりたいと考えております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】** 近年は発行しておりませんし、令和 5 年度も発行の予定はありません。

(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】** 経過措置により、令和 7 年 12 月まで有効の被保険者証の発行は可能となっております。また、厚労省においても施設が管理できるようにするマニュアルの作成を行うとのこと。この件についても、今後こういった内容で示されるのか動向を注視していき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】令和5年度についても、令和4年度同様、6カ月の短期証を主として発行を行う予定です。

(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】減免制度拡充の考えはありませんが、病気の治療が中断することのないように福祉部門等と連携をはかり、生活困窮者等個々の事情に寄り添いながら相談を行っています。

(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】滑川町の規則・要綱にもとづき対応することとしております。また、被保険者の方々の事情も考慮し、福祉部局と連携しながら対応しております。

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】申請者の生活状況を把握するため、世帯状況や収入等を申告していただく必要があります。ご不明な点がある場合は、記載方法等ご案内しております。

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】申請者の生活状況の把握や、世帯状況、収入等の確認をさせていただく必要があるため役場での手続きをお願いしています。

(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】適切に運用して納得のいく納税計画を立て、相談に応じております。滞納処分については督促・催告を期別に行っております。相談のあった方については、分納という方法もとっております。相談のない方については、預金や給与の差押えを行っています。また、財産のない方や差押え禁止額以下の方は執行停止や不納欠損を行っています。なお福祉部門の生活困窮者自立支援制度の案内を行っています。

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】給与の差押禁止額の計算を行い、法律に基づいて滞納処分を執行します。

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】売掛金の差押えは行っておりません。

- 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】**生活実態に基づき分割納付の相談等を行っておりますが、住民税や固定資産税と異なる特別な対応ではありません。

**(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】**支給対象者については同じ国民健康保険加入者でありながら、該当しない方が確かに出ることになります。国民健康保険は、協会けんぽや組合健保など社会保険に加入できない方が最後の砦として様々な職業、業種の方が加入する保険であるとの特色があります。

今回の傷病手当金についても社会保険の加入者には既に制度としてありましたが、国保加入者には今回の新型コロナの感染拡大防止のため緊急的、特例的な措置として追加されています。

傷病手当金については上位法である健康保険法第99条にうたわれていますが（今回の改正の16条の部分）その中で、給付金の算定に必要な勤務状況、直近3か月の支払い額など事業主の証明が必要になります。また、保険者が支給した金額は事業主から本来は徴収するという規定もあります。そういった理由から事業主等が支給対象者には含まれない可能性があります。

支給する対象者の拡大については国県や近隣市町村の状況を見ながら、健康保険としてできる対応をしてまいりたいと考えています。

- 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】**国の基準に基づいて傷病手当金を支給できるよう、条例改正を行ない、令和5年5月7日までの感染に対して支給継続しています。今後も国の財政措置や近隣自治体の動向等を把握しながら、傷病手当金の支給にあたってまいります。

**(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。

**【回答】**運営協議会委員は、滑川町国民健康保険条例に基づき適正に委嘱していきます。現状では委員の公募制は考えておりません。

- 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】**国保を運営する上で、幅広く意見を取り入れることは重要であると理解しております。まずは、代表機関である国保運営協議会の委員の意見を反映するとともに国保事業の安定化を図ってまいります。

**(11) 保健予防事業について**

- ① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】 今後、検討してまいります。

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】 集団健診においては大腸、肺、前立腺がんを同時実施しております。  
今後、保健部門と連携し検討していきます。

③ 2023 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】 「令和 5 年度 市町村国保ヘルスアップ事業計画」に基づき、対象者を抽出し、  
郵送で受診勧奨を行います。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】 個人情報保護関連例規に基づき、適切に管理してまいります。

## (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】 令和 3 年度末一般会計財政調整基金 850,694,552 円、国民健康保険特別会計財政調整基金 40,015,671 円です。

② 高すぎる国保税を引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】 財政調整基金は、緊急の支出増に対応するために活用するもので、経常的な事業のために取り崩しを続ける性質のものではないと認識しております。

また、基金を取り崩して保険税減免のため一般会計から繰入を行った場合、赤字補てん法定外繰入と見なされるため、繰入には慎重な検討が必要であると考えています。

## 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】 団塊の世代が 75 歳以上となり、後期高齢者の医療費が増加する一方、それを支える若い世代が減少し、負担がさらに大きくなっている中で、負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただくことにより、若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らしていくことが、重要な課題となっています。国民皆保険制度を未来につないでいくためのものでもございますので、要請については、他市町村や県の動向を見ながら慎重に検討していきたいと考えております。

(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】 2 割負担になった際の配慮措置として、施行後 3 年間、1 カ月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加分が 3,000 円に収まる措置が導入されます。後期高齢者医療につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合が保険者でございます

ので、独自の軽減措置につきましては、他市町村や県の動向を見ながら慎重に検討していきたいと考えております。

- (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】高齢者が安心して暮らせるように【高齢者の見守りネットワーク】を通し、関係機関との連携を図り、高齢者の見守りを継続して実施していきます。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】健康長寿事業として【毎日1万歩運動】や【健康長寿サポーター養成事業】を行っており、また高齢者の方を含めて運動教室等を行っております。拡充については他市町村や県の動向を見ながら担当課同士で連携を取りながら進めてまいります。

- (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】長寿健診につきましては、無料で実施いたします。人間ドック、ガン健診、歯科健診につきましては昨年度と同様の補助、自己負担となっております。基本的には受益者負担の観点から有料での実施をおこなっており、今後については、他市町村や県の指導を仰ぎながら、担当課同士で連携をとりながら進めてまいります。

- (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】高齢者の方を対象とした補聴器の助成制度については、滑川町においては令和4年度より開始されております。加齢に伴う難聴は、誰しも起こる可能性があるものであり、今後迎える高齢化社会において避けることのできない課題でございますので、要請については、他市町村や県の動向を見ながら慎重に検討していきたいと考えております。

### 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】この件について協議を行っている埼玉県川越比企地域医療構想調整会議の情報を把握し、市町村の医療体制に著しく不都合が生じる可能性が高くなった場合は、近隣市町村と協力して申し入れ等を行ってまいります。

- (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。

【回答】県内、近隣市町村の状況を調査し、可能な施策があるかを検討します。

### 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】新型コロナウイルスの感染状況等に応じ、必要な体制強化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】近隣市町村とも協調し、要望について検討します。

(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】実施には相当の財政負担が伴いますので、実施の予定はありませんが、感染状況によっては検討していきます。

(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】5月8日より新型コロナウイルス感染症は、感染法上の位置づけが「5類感染症」に変更となり、季節性インフルエンザと同等になったことから、無料でのPCR検査の実施、検査費の助成を新たに開始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】介護サービスの利用につきましては担当ケアマネジャーのケアプランのもと、負担割合に関わらず適切なサービスを提供しております。公的責任に基づく介護保障とするよう国に直接要請することは困難ではありますが引き続き利用者が安心してサービスを利用出来るよう県を通して国に要請するよう検討してまいります。

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】当町においては第8期介護保険事業計画策定時に保険料の引き下げを実施し基準額を5,000円に見直したところがございます。第9期介護保険事業計画策定においても基金の状況や介護予防に力を入れ保険料の上昇の抑制に努める所存です。

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。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いては条例に基づき適宜行い低所得者の個々の状況に迅速に対応できるよう努めてまいります。

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】当町においては利用者負担軽減制度を実施しております。

実績については令和4年度121件、4,858,000円となっております。

(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】昨年の改正による影響を受けた方から利用抑制になっている等の苦情は特にありませんが、ケアプランのチェック等を強化し利用抑制にならないよう適正化に努めます。

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】当町においては毎年低所得者の方を対象に利用者負担軽減制度を実施しております。また高額介護サービス費の支給も行っており食費と居住費以外の助成で補っております。

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】自治体としての財政支援は困難ではありますが国、県に対して引き続き要望してまいります。

(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。

【回答】介護事業所については埼玉県提供によりマスクやゴム手袋等の迅速な配布に努めてまいりました。今後とも防災担当や埼玉県と協議しながら実施していきたいと考えております。

(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】5月8日より新型コロナウイルス感染症は、感染法上の位置づけが「5類感染症」に変更となり、季節性インフルエンザと同等になったことから、公費による定期的なPCR検査の実施、検査費の助成を新たに開始する予定はありません。

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。

【回答】基盤整備については介護保険事業計画において必要性や需要等を検討し整備していきます。

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】主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士の三職種を配置しております。各専門職が介護支援専門員の資格を取得・更新し、地域包括支援センターの体制の充実に取り組んでいます。

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】埼玉県の実業と合わせ介護福祉従事者の離職防止、確保、定着について広報やパンフレットの配布、ケア会議でのPR活動に努めてまいります。

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】当町では、教育委員会、福祉課、健康づくり課で情報を共有し、ケース会議を適宜実施し、ヤングケアラーが埋もれてしまうことのないよう、早期発見・早期対応を行っております。ヤングケアラーと認識された場合には、本人と相談を持ち、状況把握に努め、関係機関との連携・接続を進め、状況の改善に努めております。

また、幼稚園、小・中学校の教職員は、園児児童生徒と直接関わる立場のため、ヤングケアラーの存在に気づきやすい立場であることを踏まえ、令和4年度は町全体で教職員研修を実施しました。日本ケアラー連盟から講師を招聘し、講演を開催しました。これによりヤングケアラーに関する基礎知識を習得することで、教職員による早期発見に繋げ、その後の支援等に対応する力を身に付けることが出来ました。

さらに、中学校では県教育局人権教育課と協働し、教職員向けの研修と生徒向けの研修を実施しました。生徒自身もどのような状況がヤングケアラーとなるのか、そしてその時どう対応すればよいかということについて、学ぶことが出来ました。

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】現在保険者機能強化推進交付金につきましては国によるアンケート実施が行われる等見直しを検討されております。交付要件が大変わかりづらく膨大な事務量がかかる上に自治体によって偏った給付になりかねないため当町といたしましてもよりよい交付金になるよう県や国に要望していく所存でございます。

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】国に対して国庫負担割合の引き上げについて直接要請することは困難ではありますが利用者の負担が増えることのないよう県を通して国に要請するよう検討してまいります。

### 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】障害者の計画については、当事者へのアンケート実施や計画策定委員について

当事者の方へご参加いただき策定を実施しています。

## 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。

(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】滑川町では地域生活支援拠点事業の5つの項目のうち、体験の機会を除く4つを実施しています。今後は、事業の検証を行いながら足りない部分の整備を実施していく予定です。

(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】施設については、県が指定するものとなっており、施設自体も現状では不足はしていないため独自補助の予定はありません。

(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。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】入所待機者も数名いますが、本人の状態が入院中で入所できる状態でないため待機をしている状態です。特にホームへの入居待機者もいないため、現状では充足していると把握しています。

(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】高齢介護課や社会福祉協議会、民生委員、ケアマネジャーなどの連携を図り、老障介護になっているような家庭を把握し、適切な支援が入るようサポートしています。場合によっては、町内の施設への緊急受入できるように連携を図っています。

## 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。

※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】福祉の仕事への興味関心のある方が少なく感じ、小学校、中学校など学生の時から福祉への興味関心を持つように福祉教育への推進を図っていきます。

## 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】現状では、埼玉県と補助金交付要綱へ合わせ実施しているため、拡充は考えておりません。

(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】現状では、埼玉県と補助金交付要綱へ合わせ実施しているため、  
拡充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】保健、医療、福祉での会議の場で啓発をしていきます。

## 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】滑川町は実施済みです。

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】150時間の使える範囲があるが、多くのかたが今の利用時間で足りていると考えられるため、拡大は予定しておりません。

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】町単独での補助を実施しているため、現状維持となります。

### (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】福祉タクシー事業は、埼玉県とタクシー協会との協定により実施しているため、県の実施通り1回あたり2枚までの利用となります。

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、年齢制限は設けていませんが、障害種別、障害等級により対象者を制限しております。

(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】町単独事業で実施しているため、県へは引き続き補助対象になるよう働きかけます。

## 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登載について、諸条件ございますが、希望される方は避難行動要支援者名簿に加えております。

登載者の避難経路、避難場所の確認も地域の自主防災会や民生委員等の協力を得ながら随時確認をしております。

(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】** 福祉避難所について、公共施設だけでは不足が生じるため、民間の施設と協定を締結し、災害時に福祉避難所として要支援者の受入ができるよう体制を整えております。

福祉避難所については、災害状況に応じて開設をするため、要支援者が直接の避難を希望されても、開設に至っていない場合もございますので、できるだけ早く要支援者の要望をくみ取り、福祉避難所が開設できるよう努めてまいります。

(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】** 救援物資の受け渡しは、基本的に避難所で行うことを考えております。

避難所以外の場所に避難されている要支援者においては、避難場所が特定でき避難所への移動が困難である場合は、地域の自主防災会や民生委員等の協力を得ながら、救援物資が届けられ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・支援を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

**【回答】** 災害時には、地域での共助が必要であることから、要支援者の同意のもと、地域の自主防災会や民生委員に、名簿を開示しております。

その他の支援団体への開示につきましては、開示の必要性も含め協議検討しております。

(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】** 本町では、総務政策課に「人権・自治振興担当」を設置し、災害対策を実施しており、健康づくり課に「保健予防担当」を設置し、感染症対策を実施しております。

本町は小規模な自治体であり他の自治体に比べ、職員数が少ないことから、担当課の設置は現在のところ難しい状況です。

## 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。

**【回答】** 指定施設については、県から直接、財政支援、物資支援が行われております。

(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】** コロナ感染については、状況によって入院、治療はできる体制となっていると思われま

(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】** 町内の医療機関等で接種可能となっています。

(4) 物価高によって、事務所維持経費が増大しています。補助金の増額、継続をしてください。

**【回答】** 指定施設については、県から直接、補助等が検討されています。

## 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ができません。

**【回答】** 雇用については、特別、障害者枠、難病患者枠は設けておらず、採用基準をクリアすれば採用となります。

## 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】** 国基準では0名、潜在的な待機児童も含めると8名です。

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】** 0歳児 34名  
1歳児 94名

2歳児 108名  
3歳児 122名  
4歳児 118名  
5歳児 130名

(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】公立保育所はございません。令和5年4月に認可保育所を1園を新設しております。整備については今後も町の子ども・子育て支援事業計画に基づき判断していきます。

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】町では枠を設けず、支援の必要な児童については状況を個別に確認し、保育施設と連携しながら受け入れの検討を行っています。また、障害者手帳を所持する児童及び手帳は所持していないが医師もしくは公的機関の診断書の提出があった児童の受入について、町独自に補助金を支給しております。

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】現在、認可施設への移行を希望している認可外保育施設はございません。

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】滑川町の保育施設は全て私立であり、雇用については各施設の判断で行っております。

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。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】滑川町の保育施設につきましては、そのほとんどが施設の面積基準内であるべく多くの児童を保育しており、保育士の確保による待機児童の解消は難しくなっております。また、町内の保育施設のほとんどが1歳児については配置基準を既に6：1から4：1として県の補助を受けております。4、5歳児については今後施設に周知していきます。

保育士の処遇改善については現在は県の補助金を活用しておりますので、町独自の補助については財政状況を鑑みながら検討していきたいと思っております。

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】** 保育料は自治体で設定した基準額で徴収し、国基準との差額は町で負担しています。また、県の多子世帯保育料軽減事業補助金により、年齢の制限なく第三子以降の保育料が無償化となっています。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

**【回答】** 滑川町では、保育施設利用児童の給食費を上限4500円まで無償化しております。幼児教育施設についても、町内公立幼稚園で給食費を無償化し、町外幼児教育施設も、町内公立幼稚園の給食費と同額まで無償化しています。

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】** 認可外保育施設に対して年1回の立ち入り監査を行っております。

(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】** 育休対象児童が1歳になる年の年度末までは育休取得中でも上の子どもが退園になることはありません。

**【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。

**【回答】** 現在定員に満たないクラブもあるので、当面増設の予定はありません。

また、いくつかのクラブに希望者が集中してしまう場合は、支援の単位を増やす等の対応を行う場合があります。

## 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】**滑川町においては、補助基準額の範囲内において両事業を実施しています。

## 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】**滑川町において公立公営の放課後児童クラブはございません。

### 【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】**すでに実施しております。引き続き継続する予定です。

- (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】**滑川町は子ども医療費無償化を「18歳年度末」としており、高校生に対しては引き続き継続する予定です。大学生などに対しての対象年齢拡大は考えてございません。

- (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】**すでに実施しております。引き続き継続する予定です。

- (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】**すでに実施しております。引き続き継続する予定です。

- (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】**検討いたします。なお、すでに県の規定では定額負担（一部負担金）を実施することになっております。現在、定額負担分の金額については町が負担し、住民が負担しない制度設計となっております。

## 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】**現在、滑川町では、18歳までの医療費の無償化、給食費の無償化など子育て支援

策は手厚いため、国保税の財政支援については実施する予定はありません。

(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】** 滑川町産の「八津田米」や滑川町産の野菜を使用した学校給食をすでに実施しております。給食費の無償化についてもすでに実施しており、滑川町在住の幼稚園児保育園児、小中学校児童生徒を対象に無償化しています。  
(幼稚園児、保育園児は3歳児以上)

## 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】** 町ホームページでは、制度の説明とともに埼玉県ホームページのリンクを貼り、情報の確認をいただけるようにしております。  
また、窓口でも保護のしおりを用いて説明をしております。

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」については、埼玉県が行う事務となっております。ご要望いただいた点につきましては共有させていただきます。

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】** ケースワーク業務は、埼玉県になります。ご意見については共有いたします。

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】 保護実施機関は、埼玉県になります。ご意見については共有いたします。

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上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】 保護実施機関は、埼玉県になります。ご意見については共有いたします。

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】 保護実施機関は、埼玉県になります。ご意見について共有させていただきます。

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】 保護実施機関は、埼玉県になります。ご意見について共有させていただきます。

制度創設までに自治体で電気代補助をした場合、金額によっては収入認定となることが想定されます。国として取り組むべき課題であると考えます。

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、生活保護の捕捉率の向上に努めてください。

【回答】 生活困窮者自立支援制度及び生活保護の実施機関は、埼玉県になります。

ご意見について共有させていただきます。