

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 小川町

#### 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】

国民健康保険は、事業の健全な運営のための都道府県単位化が行われ、将来において段階的に保険税水準を統一することが目標とされているところであります。この保険税水準の統一は、県内の保険給付の負担を全市町村で支え合い小規模な保険者を含めた財政の安定化を図ること、同じ世帯構成、所得であれば同じ保険税であるという被保険者間の公平性の確保を図ることにつながります。

当町においては、低所得者層、中間所得者層における負担の軽減を図るために、賦課方式・賦課限度額・保険税の法定軽減等を政令どおりに行っています。

###### (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】

埼玉県第3期国保運営方針は国民健康保険の都道府県化という今般の制度改革の趣旨を鑑み、県内被保険者間の負担の公平化及び市町村の枠を越えて支え合う医療保険制度を構築していく観点から、保険税水準の県内統一を目指すものであり、今後のワーキンググループでの協議等を注視していきます。

- 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】**

保険税水準の統一（準統一）を実現するためには、赤字削減・解消計画の対象赤字だけでなく、法定外繰入れそのものを解消していくことが必要です。そのため、新たに保険税水準統一の目標年度を設定した第2期国保運営方針を策定したことも踏まえ、今後の国保の安定的な財政運営に向けて引き続き取り組んでいきます。

- 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】**

第3期国保運営方針は策定において議論が重ねられているところですが、保険税水準の統一の前提として負担と受益の公平性を掲げています。

また、課題の解決に取り組むため、保険税水準の統一は段階に分けて進めていくこととされています。

構造的な問題を抱える国民健康保険の財政基盤の拡充・強化のため、国に対し、財政支援の更なる拡充を図るよう要望しているところです。

- 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】**

対象者や減額幅の拡充等の課題につきましては、引き続き国の動向を注視してまいります。

- (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】**

当町では、平成30年度から課税区分を2方式とし、均等割額の引き下げと同時に5割・2割軽減対象世帯の拡大を行いました。今後も低所得者世帯へ配慮し、住民の負担能力に応じた適正な国保税としてまいります。

なお、当町の令和5年当初予算（医療分）は、応能割58.05%、応益割41.95%です。

- ② 子ども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きましては、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の公布に伴い、当町でも条例を改正し対応しております。

なお、対象者や減額幅の拡充等の課題につきましては、引き続き国の動向に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。

**【回答】**

一般会計からの繰入れにつきましては、赤字解消、削減の取組により、法定外繰入れは行っておりませんが、総務省から示された繰出基準に基づき、適正な繰入れを行っています。

- 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】**

小川町では年度当初において、国民健康保険特別会計財政調整基金からの繰入れを行うことによる予算編成を毎年行っており、平成30年度からの国民健康保険の都道府県単位化の時点における2方式への改正以来、税率の改正は行っておりません。

- (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】**

国保の資格証明書は、滞納者対策として税負担の公平性を保つために交付しているもので、国民健康保険法に基づき行っております。

- 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】**

窓口へ来庁していただくことで、状況の聞き取りや申告相談・納税相談に繋がり、納付の機会を作ることができると考えています。

- 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、「小川町国民健康保険被保険者資格証明書等交付対象者認定審査会」において、対象者の収入状況、家族構成、納税意識等を考慮の上、認定し交付しています。対象者は、特別の事情がないにもかかわらず、納められるのに納めない場合や納税相談に応じようとせず、全く接触できない場合などで、税負担の公平性を確保するという観点からも、資格証明書の交付を国民健康保険法に基づき行ってまいります。

なお、令和4年度、令和5年度において資格証明書は発行しておりません。

- (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】**

マイナンバー法等の一部改正法の施行日は、公布の日から起算して1年6月を超えない範囲内において政令で定める日とされており、マイナンバーカードの保険証利用、資格確認書の発行、健

康保険証の廃止等については、国において議論が重ねられております。

マイナンバーカード自体の課題が多方面において残る中で、各自治体における事務処理上の課題・問題が発生することも想定されますが、現時点においては国の議論の方向性が定まるまで見守りたいと考えます。

② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6か月としてください。

【回答】

小川町では、小川町国民健康保険短期被保険者証交付要綱により、「短期保険証」の有効期間を6か月として交付しております。

(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】

対象者や減額幅の拡充等の課題につきましては、引き続き国の動向を注視してまいります。

(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きましては、小川町国民健康保険に関する規則により、減免を受けられる者の要件のほか、個々の世帯の生活実態等の状況など総合的に判断して適切な対応をしております。

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】

一部負担金の減免について適切な認定をするため、必要な申請書の提出をお願いしています。

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】

減免の決定については、個々の世帯の生活実態等の状況など総合的に判断し、保険者が行っておりますので、役場窓口での申請をお願いしております。

(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】

納税相談の中で、滞納者(世帯)の生活状況の実態を把握し、納税方法の説明や生活支援が必要と思われる場合には、関係課へ案内するなどの対応しております。

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】**

法令を遵守し個々の生活状況や実態等を十分に把握したうえで、適切な対応をしていきます。

- 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】**

法令を遵守し個々の生活状況や実態等を十分に把握したうえで、適切な対応をしていきます。

- 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】**

法令を遵守し個々の生活状況や実態等を十分に把握したうえで、適切な対応をしていきます。

**(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】**

傷病手当金の支給については、保険者に保険財政上余裕がある場合などに、条例の定めるところにより支給できるとされています。したがって、国の財政支援により、令和5年度も5月7日までの期間を適用日とし、支給を行います。

- 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】**

財政が脆弱な国民健康保険では制度上、国の財政支援を超えた給付を行えず、コロナに対する傷病手当金の支給については臨時特例措置であることから、恒常的な施策として改正を行う考えはありません。

**(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】**

国保運営協議会委員のうち、第1号委員として、被保険者を代表する委員（住民3名）を、各地区代表として、自薦、他薦で選任しております。委員の選出につきましては、全体のバランスを考慮し、広い範囲から選出できるよう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】**

小川町審議会等の会議の公開に関する要綱に基づき、会長が国保運営協議会に諮って公開を決定した場合は、傍聴が可能です。

(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】

特定健康診査につきましては、一人当たり 13,551 円の費用がかかり、その内 1000 円を自己負担していただいております。本人負担無料につきましては、受益者負担の原則から無料にすることは考えておりません。

- 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】

個別がん検診（医療機関で個別で受けられるがん検診）として子宮頸がん検診に加え、令和 2 年度より、胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診についても個別検診を実施しております。個別がん検診と特定健康診査の同時受診は可能です。但し、医療機関により診療時間や受付状況等により同時に受けられない場合もございます。

- 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】

特定健康診査につきましては、町民一人一人の健康維持のためにとても重要と考えております。受診勧奨ポスターの掲示、のぼりの庁舎等の設置、電話等による受診勧奨に加え、町職員・医療機関職員の受診啓発ポロシャツの着用、広報・ホームページ・回覧等による特定健康診査についての情報掲載し周知しております。また、9 月末頃に未受診者に個別に受診勧奨のためのはがきを郵送し、受診率向上を図っております。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の管理につきましては、受診券等の注意事項に個人情報の取り扱いについて記載し、受診者の同意をいただいております。また、各種検（健）診で取得した個人情報についても「小川町個人情報保護条例」に従い、適正な管理を行うとともに個人情報の保護に努めております。

(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 4 年度当初で、386,943,285 円です。

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】**

小川町では年度当初において、国民健康保険特別会計財政調整基金からの繰入れを行うことによる予算編成を毎年行っております。

**2. 後期高齢者医療について**

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

**【回答】**

後期高齢者医療制度は、埼玉県内の全市町村で構成されている「埼玉県後期高齢者医療広域連合」により運営されています。制度改正等については埼玉県後期高齢者医療広域連合からの通知等により、適切に対応していきます。

(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】**

後期高齢者医療制度は、埼玉県内の全市町村で構成されている「埼玉県後期高齢者医療広域連合」により運営されており、窓口負担が2割となる方には、負担を抑える配慮措置が設けられます。令和4年10月1日から令和7年9月30日までの間は、2割負担となる方について、1か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額を3,000円までに抑えます。

(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】**

町では毎年、後期高齢者医療健康診査を実施しています。受診料は無料であり、低所得者世帯にも受診機会を平等に提供しています。健康診査の受診により個人の健康状態が把握でき、治療へとつなぐことが可能となります。

また、要援護者支援ネットワークにより、関係団体が連携協力し、要援護者への支援の情報を共有する中で、「配食サービス」と「緊急連絡通信システム」で高齢者の見守りを行い、民生委員による定期的な見守り活動と「ひとり暮らし高齢者調査」を年一回実施し、高齢者の健康状態の把握に努めています。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

**【回答】**

県で実施している埼玉県コバトン健康マイレージ事業に参加しております。また、ウォーキング連絡会を支援し、各地区ほほほ隊によるウォーキング例会が実施されています。例会やその紀行文等を広報やホームページに掲載し、ウォーキングについて広く推奨しております。

また、各地区で開催している「百歳体操」等の実施地区を増やし、「介護予防教室」や「脳トレ教室」等を開催してフレイル予防対策を充実させ、更なる健康寿命の延伸に力を入れていきたいと

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】**

後期高齢者医療では、健康診査を無料で実施しております。また、人間ドックに対しては2万円を上限で助成をしています。歯科検診については、埼玉県後期高齢者医療広域連合において無料で実施しています。

がん検診につきましては、それぞれ一部自己負担金をいただいておりますが、生活保護受給者の方については、無料で実施しております。生活保護受給者健康診査につきましては、無料で実施しております。また歯科検診につきましても、集団検診として無料で令和5年度より実施します。

(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】**

加齢による難聴者は、指定医の判断により障害者手帳を取得することで自己負担部分が1割程度で補聴器を購入することができます。障害の有無に関わらずすべての加齢性難聴者への補聴器の助成につきましては、国や県の動向に注視してまいります。

### 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】**

国の地域医療構想・地域医療計画に基づき、公立・公的医療機関等においては、地域民間医療機関では担うことのできない医療機能を重点化するような取組がなされております。今後も国・県の医療施策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。

**【回答】**

当町では、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けている病院に対し、県の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用し、応援給付を行ってまいりました。

### 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感染症拡大により、保健師等については通常業務に加え新型コロナウイルスワクチン接種など、感染症対策に対応する業務が継続しております。人員体制につきましては、町保健師を2名増員し、体制強化しております。

(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】**

新型コロナウイルス感染症をはじめとする各種感染症の拡大状況を注視しつつ、地域の医療の充足のために管内保健所や県と協働し、体制確保に努めます。

(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】**

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことにより、法律に基づき行政が要請・関与していた仕組みから、個人の選択を尊重し、自主的に治療をお受けいただく取組に対応が変わっております。具体的には、検査費用の公費負担は終了いたしました。国・県による高齢者施設等のクラスター対策は支援継続しております。

(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】**

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことにより、法律に基づき行政が要請・関与していた仕組みから、個人の選択を尊重し、自主的に治療をお受けいただく取組に対応が変わっております。検査キットの普及や他疾患との公平性を踏まえ、公費負担は終了しております。

## 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. 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】**

現在、国の審議会で様々な議論をされていると承知しております。

今後におきましても、法令等に基づいた介護保険制度を適切に運営してまいりたいと考えております。

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】

介護保険法では、要介護者を社会全体で支え合うことになっており、第8期介護保険事業計画において、令和3年度から令和5年度までのサービス見込量を国のシステムにより推計し、保険料を設定しております。また、前年度に引き続き国の施策において、一般会計から繰り入れることで非課税世帯の方への保険料の軽減を実施しております。

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】

全国的に少子高齢化が一段と進行するなか、小川町も高齢化が進み65歳以上人口が41.6%を超え、多くの財政負担の制約があり、財政的に独自制度の拡充については考えておりません。

小川町介護保険料減免要綱（平成14年3月告示）を定めており、災害、収入の減少、境界層該当者、刑事施設に収容された場合、申請により該当になれば減免が実施されます。

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】

「小川町社会福祉法人等による利用者負担軽減に関する実施要綱」で、住民税が非課税であり一定の要件を満たす生計が困難な方に対して、申請が認められれば、利用者負担の4分の1を減額することとしております。ただし、生活保護受給者については利用負担額の全額、老齢福祉年金受給者については2分の1を減額することとしております。

(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】

高齢化が進む中で、必要なサービスを必要な方に提供できるようにしつつ、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から、一定の収入のある方に対して、負担能力に応じた負担を求める見直しが行われました。

国の基準に基づき、利用抑制にならないように適切に実施してまいります。

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】

国における食費、居住費の助成以外につきましては、現在のところ独自施策は考えておりません。

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】

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けている地域の介護事業所等に対し、地域の介護体制の維持及び確保を図る目的として、これまで応援給付金を3回給付してまいりました。今後におきましては、国や県の支援策の動向を注視してまいります。

(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】

介護関連用品の事業所支援については、国・県からの支給用品の提供を実施してまいりました。今後も、埼玉県と連携して感染防止に係る関連用品の提供に取り組んでまいります。

(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】

当町のワクチン接種体制につきましては、現在65歳以上の方や基礎疾患を有する12歳～64歳までの方や医療従事者等を対象に個別接種を実施しております。また6か月～4歳までの乳幼児の初回接種や5歳～11歳までの小児に対する初回・追加接種を継続実施しております。PCR検査につきましては、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことにより、検査キットの普及や他疾患との公平性を踏まえ、公費負担は終了しております。

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】

特別養護老人ホームの整備については、埼玉県が川越比企圏域の施設整備状況を考慮し、実施しております。町内における基盤整備については、必要性に応じ引き続き検討してまいります。

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】

地域包括支援センターの運営が安定的・継続的に行われるように、適切な人員の配置の確保に努

め、業務が円滑に実施できるよう、地域包括支援センターの体制の充実に努めてまいります。

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】

介護福祉士やヘルパーなどの介護福祉従事者の人材確保のために、県の人材募集チラシの配架だけでなく、町の広報紙にも掲載をおこなっていきます。

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】

埼玉県ケアラー支援条例が制定され、その基本理念において、「ヤングケアラーの支援は、ヤングケアラーとしての時期が、特に社会において自立的に生きる基礎を培い、人間として基本的な資質を養う重要な時期であることに鑑み、適切な教育の機会を確保し、かつ、心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られるように行わなければならない。」と規定されています。

市町村におきましても、今年度、さいたま市では、相談体制の充実や支援団体・関係職員を対象とする研修会の開催、ヤングケアラーのいるご家庭に対する訪問支援等が予算化され、川口市でも、ヤングケアラー支援金の新設、ヤングケアラーのいるご家庭に対する訪問支援等が予算化されるなど、具体的な支援が始まっております。

当町におけるヤングケアラーに対する支援方策については、他市町村の取組を参考に研究してまいりたいと考えておりますが、「ヤングケアラーを孤立させない」社会を目指して、適切に対応してまいります。

現在は、小中学校におけるヤングケアラーの実態把握、また教職員等によるヤングケアラーに対する理解を深める研修を行うとともに、その兆候を目にした教員、さわやか相談員、スクールカウンセラーからの情報を基に、関係各課や外部機関とが連携し、個々に応じた支援を行うように取り組んでおります。

そして、各小中学校からの情報を基に、スクールソーシャルワーカーと連携して、児童生徒の学校生活の様子や家庭状況の把握を行っております。また、必要に応じてスクールソーシャルワーカーと管理職が家庭訪問を行うなどの対応を行っております。

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】

保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）は、地域支援事業及び保健福祉事業等を充実して行う高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止、給付費適正化に必要な取組みを推進するた

めに交付されるものです。

高齢化が進んでいく中で、インセンティブ交付金を活用し、その人らしく生活することができ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】

国の基準に基づき適切に実施しており、今のところ要望等は考えておりません。

### 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】

次期計画については、住民意識調査、障害者関係者との懇話会、策定委員会、検討委員会において当事者等の意見を収集し、法律や国、県の計画、指針を踏まえて策定をしております。

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については、比企地域自立支援協議会内及び事業所連絡会で検討しつつ、町では緊急時の受入れ対応、体験機会の場について予算を確保しております。

(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】

県の施設整備方針に基づき、国及び県の補助がありますので、施設整備を予定している事業者に情報提供等を行ってまいります。

(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。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】

施設入所、グループホーム入居については、障害（児）福祉計画のなかで令和5年度までの利用見込量を示しており、次期計画においても利用見込量を示していく予定です。また、相談支援事業

所や関係機関と連携し、サービス提供事業者の確保など基盤整備を図ってまいります。

- (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、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】**

個々のケースにつきましては、計画相談支援事業所との連携を密にし、本人、サービス提供事業者等と担当者会議に参加するとともに、民生・児童委員、地域福祉委員からの情報提供を受けるなど実態の把握に努めております。

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】**

障害者施設の職員体制については、多くの施設において余裕がないということの把握はしております。

障害福祉サービス費においては、令和4年度実施の報酬改定にて「福祉・介護職員処遇改善加算」が実施されており、町では加算に対応した予算を確保しております。今後も国及び県との連絡を密にし、障害者施設への情報提供等を行ってまいります。

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費に関する一部負担金の導入予定はございません。所得制限などについては県の基準に沿って実施してまいります。

- (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】**

精神障害者保健福祉手帳2級の方で後期高齢者医療制度の障害認定を受けた方につきましては、助成対象としております。対象範囲につきましては、県基準の範囲内で実施しております。

- (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増え、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】**

各専門機関からの情報提供や研修において、今後障害者の二次障害について理解を深めてまいります。医療機関への啓発につきましては、国、県とともに情報連携を実施していきます。

**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】**

実施中です。

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】**

県の補助金の上限である一人につき年間150時間までの利用時間となっています。利用時間の拡大予定はございません。

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】**

年齢別の利用料の設定は行っておりませんが、対象者には登録団体の定める利用料に対し、1時間当たり250円を助成しております。

**(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2年度から配付枚数を12枚増加し、年間36枚配布しております。また、令和5年度からは乗車料金が初乗運賃相当額の2倍以上の場合2枚まで使用することが可能となっております。100円券についての導入予定はございません。

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】**

福祉タクシー利用券に係る県内広域利用制度に加盟し、申請により利用券の交付を実施しています。対象者は、身体障害者手帳1～3級又は下肢4級をお持ちの方と療育手帳〇A、A、Bの方となっており、介助者の同乗は可能です。なお、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】**

近隣市町村とで構成している自立支援協議会において、議題にあがった場合には協議してまいりたいと考えております。

**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は、要配慮者のうち、災害時に自ら避難することが困難な方を登録するものです。該当する方が円滑で迅速な避難ができるよう、特に支援を必要とする方を登録しています。登録者のなかには、ご家族がいる方も含まれています。

(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】**

福祉避難所は、（滞在が一時的な）指定緊急避難場所として開設するものではありません。（避難生活が長期化し、比較的長期間滞在する）指定避難所において、生活に特別な配慮を必要とする方がいるとき、災害対策本部に対する福祉避難所の開設要請を経て、はじめて設置・開設されます。よって、あらかじめ開設しているものではないため、直接避難することはできません。

なお、福祉避難所の数や対応する職員の確保、関連する設備の整備などの課題がありますので、関係課や社会福祉施設等の協力を得ながら、順次、整備を進めていきたいと考えています。

(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】**

小川町地域防災計画において、食料や生活必需品等の物資の配給は、指定避難所に避難している方に限らず、住家が被害を受け、炊事等が不可能な在宅避難者などに対しても広く行う旨を定めています。また、その配給にあたっては、ボランティア団体や行政区、自治会、自主防災組織等の協力を得て行うこととしています。

(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】**

避難支援等の実施に特に必要と認める場合は、避難支援等関係者やその他の者に対して提供で



きるとされております。名簿情報の提供にあたってはDV 被害者等の情報の漏洩防止に努めなければならず、慎重な検討が必要と考えます。

(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】**

感染症発生に対しては健康福祉課が対応しておりますが、今後、自然災害と感染症が同時に発生することも考えられ、その対応は多岐に渡るため、関係課と連携協力してまいります。

また、東松山保健所管内における地域の実情に応じた災害時保健医療体制を確保するために必要な事項について協議を行うことを目的とした、「埼玉県東松山保健所地域災害保健医療調整会議」が設置されております。

また、町では、令和3年度に「小川町国土強靱化地域計画」を策定しました。策定にあたっては、当町に起こりうる大規模自然災害を的確に想定し、コロナ禍における対応を含めた防災・減災面の脆弱性を克服することで、起きてはならないリスクシナリオの確実な回避を目指しています。併せて、関係各課との連携のもと、強みを更に強く推進する体制を構築することで、コロナに負けない、災害に強いまちづくりを推進して参ります。

なお、保健所の関係につきましては、「埼玉県東松山保健所地域災害保健医療調整会議」が設置されており、東松山保健所管内における地域の実情に応じた災害時保健医療体制を確保するため、必要な事項について協議を進めています。

**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】**

令和2年度3年度にかけ3度にわたり感染症対策に利用していただくため、障害福祉事業所へ応援給付金事業を実施いたしました。現在、衛生用品については安定供給されている状況と考えますが、今後の非常時に対応するため、マスク・フェイスガード・手袋・消毒薬等の備蓄はしております。

(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】**

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことにより、法律に基づき行政が要請・関与していた仕組みから、個人の選択を尊重し、自主的に治療をお受けいただく取組に対応が変わっております。引き続きパンデミック感染に備え、国・県の動向を注視しつつ、地域医療機関と連携・協働してまいります。

(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】**

当町のワクチン接種体制につきましては、現在 65 歳以上の方や基礎疾患を有する 12 歳～64 歳までの方や医療従事者等を対象に個別接種（地域の医療機関での接種）を実施しております。

引き続き秋開始接種におきましても、国・県の動向を注視しつつ、地域医療機関と連携し、速やかな接種体制の構築に努めます。

(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】**

障害福祉サービス事業所に対し、コロナ禍における地域の障害福祉制度の維持及び確保を図ることを目的としてこれまで応援給付金を 3 回給付してまいりました。今後におきましては、国や県の支援策の動向を注視してまいります。

## 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ができません。

**【回答】**

当町においては、埼玉県のような環境を整えることが難しいこともあり、一般職員の特別枠としての採用は考えておりませんが、会計年度任用職員として応募いただいた際には、任用は行えるものと考えます。なお、現在在職中の職員の中にも難病患者がいることは把握しており、症状に配慮した職場配置を行っています。

#### 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】

当町におきましては、令和5年4月1日時点の待機児童はおりません。

なお、特定の保育園のみの入園を希望され、結果として入園に至らなかった(保留等)児童は2名おりました。

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】

現在、当町では、各保育園の協力をいただきながら定員の弾力化を行い、児童を受入れておりません。

令和5年4月1日現在の年齢別園児数は、0歳児15人、1歳児57人、2歳児67人、3歳児75人、4歳児70人、5歳児81人となっております。

(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を増設を基本に整備をすすめてください。

##### 【回答】

現在、当町におきましては、町立保育園が2園、私立保育園が4園の6園体制にて保育を実施しております。現状、待機児童は発生しておらず、保育所を増設は考えておりませんが、各保育園の特色を生かしながら安定的な保育の実施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。

##### 【回答】

町立保育園と一部の私立保育園では、障害児や特別な支援を必要とする児童を受入れており、加配保育士を配置するなど適切に対応しております。

また、町立保育園では、医療的ケア児も受入れており、国及び県の補助金を活用し看護師を雇用することで保育支援を行っております。

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】

令和5年4月1日現在、当町には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】

小川町の町立保育園における保育士の配置基準は、既に国の基準より手厚い配置基準（例：0歳児 国基準園児3人に保育士1人→町基準2人に1人、1歳児 国基準6人に1人→町基準4人に1人等）となっています。きめ細やかな保育の実施が目的ですが、結果として少人数保育にも繋がっております。

また、困難を抱える家庭や児童が増えている中、保育園では、園児一人一人に寄り添いながら丁寧な保育を心がけており、園児の成長・発達を見守る中で、必要に応じて関係機関と連携を図りながら適切な支援に繋がっております。

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】

町内私立保育園の保育士の処遇改善につきましては、令和4年2月から9月までは国の処遇改善補助制度を活用し、法人への補助金交付により処遇改善を行ってまいりました。その後同年10月以降につきましては、公定価格に反映されるかたちで継続しております。

また、今年6月「こども未来戦略方針」が閣議決定され、国の保育士配置基準の見直しが検討されることになりました。現在の当町の配置基準におきましても、5歳児については基準の見直しが必要になるものと考えております。国の制度改善の動向に注視しつつ、適切に保育士が配置できるよう努めてまいります。

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】**

0歳児から2歳児につきましては、幼児教育・保育の無償化の対象になっていないため、当町でも保育料は納付いただくこととなりますが、国基準による第2子の半額軽減に加え、「小川町多子世帯保育料軽減事業」により、3人目以降の園児の保育料については、上2人の年齢を問わず、申請に基づき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】**

3歳児以上の副食費につきましても、幼児教育・保育の無償化の対象にはなっておりませんが、所得要件に該当する世帯(年収360万円未満相当世帯)と多子世帯(3人以上の子どもがいる3人目以降)への経済的支援として、副食費の免除を行っております。

現時点におきまして、完全無償化への移行は予定しておりませんが、今後の国や県の動向において財源確保の見通しが可能となる場合には、検討してまいりたいと考えております。

**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】**

当町には認可外保育施設はございませんが、町内の保育園(認可保育施設)では、引き続き、子育て支援の充実と安全・安心な保育の実施に努めてまいります。定期的を開催する私立・公立保育園園長会議や保育園訪問等の機会を通じて、日頃から保育園との情報共有を図り、各園の様子に気を配ってまいります。

また、保育士の資質向上を目指し、町内の保育園に対し、適宜埼玉県や関係団体が開催する研修会等の情報提供を行っております。

(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】**

令和2年度末をもって町立保育園を1園閉園(3園→2園)いたしました。少子化傾向が続く中で保育の安定を図るために実施したものです。1園当たりの母集団が大きくなることで集団遊びなど幅が広がり園児にもプラスの影響があったと考えております。今後につきましても保育環境の改善、安定的な保育運営を目指し、適切に取り組んでまいります。

**【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】**

小川町の5つの放課後児童クラブは、いずれのクラブも児童1人当たりの面積基準を満たしております。引き続き、利用する児童数を注視しながら、預かりの必要性に応じた適正規模での実施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】**

令和4年度において、小川町では5つの放課後児童クラブが「処遇改善等事業補助金」を申請し、当該補助金を活用しました。補助実績は、常勤職員6人に対して、平均347,167円の改善、非常勤職員26人に対して、平均54,748円の改善となっております。

処遇改善の具体的な内容については、各放課後移動クラブが実績にい応じて決定し、実施しております。また、運営状況を考慮した上で、効果的な運営費の活用により、支援員の処遇改善と委託費の適正な執行に努めております。

「キャリアアップ処遇改善事業」については、当地の現状においては、対象者が限られるため、令和4年度も同様に至ってはおりません。前述の「処遇改善等事業」の実施により、全体的な処遇改善を推進しております。

引き続き、各クラブの運営状況等を踏まえながら、取り組んでまいります。

**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】**

小川町において、公営の学童クラブはありません。既存の公設民営のクラブにおいて、県単独事業の補助を引き続き活用し、運営を行ってまいります。

**【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】**

当町では、令和4年10月1日から埼玉県内全域における協力医療機関での現物給付を実施しております。また、対象となる子どもの年齢要件は、令和5年4月1日より、18歳年度末（高校生相当年齢）までに引き上げ、現物給付及び医療費助成を行っております。

(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】**

(1)の回答のとおり、当町のこども医療費助成制度は、令和5年4月1日から対象となる子どもの年齢要件を18歳年度末（高校生相当年齢）に引き上げ、通院及び入院ともに助成対象としています。子育て世帯の経済的支援に繋がっているものと考えております。

(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】**

制度を継続し、子育て世帯を経済的に支援することは大切な視点と捉えております。要請機会がございましたら、財政支援の拡大をいただけるよう働きかけてまいりたいと思います。

(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】**

埼玉県に対する要望は、埼玉県町村会を通じて当町を含めた共通要望として毎年行われております。

(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】**

「こども未来戦略方針」において、「子どもにとってより良い医療の在り方について、今後、専門家の意見を踏まえつつ、国と地方の協議の場などにおいて検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる。」とされております。当町といたしましては今後の国の動向に注視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】**

対象者や減額幅の拡充等の課題につきましては、引き続き国の動向に注視してまいります。

(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】**

小・中学校給食における安全な地元農産物の活用についてですが、地元農産物の利用は毎年増えております。引き続き、学校給食では地元農産物の利用促進について努めてまいります。

また、小中学校給食の無償化ですが、学校給食費は、学校給食に必要な経費のうち、食材費相当額を保護者の皆様にご負担いただくものです。その他の経費（給食センターの施設及び設備に要する経費や人件費）は町が負担しております。なお、町では令和4年7月から、国からの補助金を活用して学校給食費の一部（食材費高騰分相当）を補填し、保護者の負担を増やさない取組を行っております。

そして、町では第3子以降の小中学生の給食費を助成する制度を実施しております。第2子以降の給食無償化を実施するにあたっては、大きな予算の確保が必要となります。そのために、給食費無償化には至っておりません。

## 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】**

実施主体は埼玉県西部福祉事務所ですが、生活保護制度の周知については町ホームページに掲載しております。理解しやすい内容となっているかを随時、見直してまいります。

### 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、申請の際の説明においてご理解いただいておりますが、要望については生活保護の実施主体である埼玉県西部福祉事務所へお伝えします。



**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】**

生活保護の実施主体である埼玉県西部福祉事務所へ要望をお伝えします。

**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】**

生活保護の実施主体である埼玉県西部福祉事務所へ要望をお伝えします。

**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ないようにしてください。

**【回答】**

県主催の研修に毎年参加することで、町は理解を深めてまいります。また、ケースワーカーの人数につきましては、実施主体である埼玉県西部福祉事務所へ要望をお伝えします。

**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】**

本人が望まない場合や居宅での自立した生活が可能な場合は、無料宿泊所への入居を強制することはございませんが、要望については埼玉県西部福祉事務所へもお伝えいたします。

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】**

生活保護の実施主体である埼玉県西部福祉事務所へ要望をお伝えします。

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事業については、実施主体である埼玉県では様々な相談に対応し、多様な支援や見守りを行っています。要望は埼玉県にお伝えし、町としましては地域の実情を把握している民生委員、地域福祉委員等との連絡を密にし、生活困窮者の状況把握を行ってまいります。