

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

吉見町

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】町民健康課で回答

町民の健康を支えるセーフティーネットとしての役割が国民健康保険にあり、課題であった被保険者の減少、ぜい弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な問題を解決するために、平成30年度から県が財政運営の責任主体となり、県と市町村による共同運営になりました。

引き続き埼玉県国民健康保険運営方針に基づき共通認識の下、国民健康保険の安定的な運営が図られるよう取り組んでまいります。

(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】町民健康課で回答

保険税水準の統一については、市長会、町村会からの要望を踏まえ、県と市町村の丁寧な議論を経て、埼玉県第2期国保運営方針に追加したものと認識しております。

また、保険税水準が統一されても、保険税率は町が条例により設定することに変更はなく、町議会の議決を経ることとなるため、最終的な決定権限は町に残ります。

- 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】町民健康課で回答

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。法定外繰入を行うことがないよう、引き続き、埼玉県第2期国保運営方針に基づく取組みに努めてまいります。

- 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】町民健康課で回答

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、また、被保険者間の負担の公平を保つという観点からも極めて重要な課題です。さらに、平成30年4月からは、国民健康保険の広域化が図られ、新たな制度のもと、県への納付金を税収で確保しなければなりません。安定的な運営を図るために、被保険者には応分の負担をお願いすることが必要なものと考えます。

また、地域医療体制については、第7次埼玉県地域保健医療計画で異次元の超高齢化を迎える埼玉県において、将来にわたり持続可能で質の高い保健医療体制を確保するため、取り組むべき施策の方向性が示されておりますので、県に要請することは考えておりません。

- 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】税務会計課で回答

令和4年度から、国の基準に基づき、国民健康保険に加入する全世帯の未就学児に係る国民健康保険税の均等割額について、その5割を減額する軽減措置を導入いたしました。

また、既に、低所得者の均等割軽減措置が適用されている場合には、当該軽減後の均等割額の5割を減額しているところであり、町独自に対象年齢を引き上げることは、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】税務会計課で回答

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おります。

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】税務会計課で回答

令和4年度から、国の基準に基づき、国民健康保険に加入する全世帯の未就学児に係る国民健康保険税の均等割額について、その5割を減額する軽減措置を導入いたしました。

また、既に、低所得者の均等割軽減措置が適用されている場合には、当該軽減後の均等割額の5割を減額しております。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】町民健康課で回答

国民健康保険税の引下げ財源を一般会計からの繰入の増額に求めることは、国保被保険者以外の方の負担も増えることから、適切ではな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】 町民健康課で回答

現在、市町村標準保険税率と実際の税率に乖離が生じており、その不足分を国民健康保険事業基金から繰り入れており、被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するために、基金を有効活用しております。

平成 30 年度に税率の改定を行って以来、基金を活用して税率を引き上げずに据え置いてきました。

しかし、このまま、恒常的に基金を投入すると、いずれ枯渇することが見込まれます。今後、安定的に国民健康保険を運営するために、令和 9 年度からの保険税準統一に向けて、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、課税について検討を進めてまいります。

(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】 町民健康課で回答

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。

【回答】 町民健康課で回答

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。

【回答】 町民健康課で回答

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、災害等の特別な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おります。

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、適切に対応してまいります。

(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】 町民健康課で回答

被保険者証とマイナンバーカードの一体化を盛り込んだ改正マイナンバー関連法が成立したところです。厚労省は「資格確認書」等の運用方法は検討中であり、市町村などの意見を聞き具体的な仕組みを整備し、通知などで示す予定とされております。また、全国知事会ではマイナンバーの安定運用について政府に要請したところです。今後は国や県の動向に注視し、適正な対応に努めてまいります。

- 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】 町民健康課で回答

「短期被保険者証」に該当した場合でも、未納の状況が改善された場合は、通常の保険証に切り替えさせていただきます。なお、18歳未満の被保険者については、6ヵ月としております。

短期被保険者証の交付に当たっては、保険料を滞納している世帯に対し、町の窓口において納付相談をすることができる旨を周知徹底するとともに、継続的に納付相談及び納付指導を行うことにより、滞納の解消に努めております。

(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】 税務会計課で回答

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」で対応しており、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ております。

(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】 町民健康課で回答

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。

【回答】 町民健康課で回答。

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。

【回答】 町民健康課で回答

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】 税務会計課で回答

納税者ごとにそれぞれ収入及び生活状況が異なることから、納税相談により現況を把握したうえで納税計画を立てるなど、きめ細かな支援を引き続き行ってまいります。

- 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】 税務会計課で回答

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】 税務会計課で回答

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。

【回答】 税務会計課で回答

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となるよう他税と合わせて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。

(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】 町民健康課で回答

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、国や県、近隣市町村の動向を注視してまいります。

- 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】 町民健康課で回答

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す。

令和5年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられたことから、傷病手当金の支給は、令和5年5月7日で終了いたしました。なお、令和5年5月7日以前の感染等により支給の対象となった方については支給を継続しております。

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。

(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】 町民健康課で回答

国保運営協議会の委員は公募制になっております。

- 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】 町民健康課で回答

国民健康保険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。

(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】 町民健康課で回答

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償化いたしました。

- 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。

【回答】 町民健康課で回答

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 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】 町民健康課で回答

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つけるなど受診しやすい環境を整えております。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】 町民健康課で回答

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。

(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】 自治財政課で回答

令和 4 年度末現在高：13 億 3,000 万円

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】 自治財政課で回答

国保税を引き下げるために、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 割化について、中止するよう、国に要請してください。

【回答】 町民健康課で回答

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) 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】 町民健康課で回答

国では 2022 年 10 月 1 日の施行後 3 年間(2025 年 9 月 30 日までは)は、2 割となる方に対して、1 カ月の外来医療の窓口負担割合負担を 3,000 円までに抑える配慮措置があります。窓口負担 2 割化に対して、現在のところ独自の軽減措置は考えておりませんが、近隣市町村の動向を注視してまいります。

(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】 町民健康課で回答

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おります。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】町民健康課で回答

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行っております。

令和4年からは「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を新たに開始し、高齢者に対する個別的支援や通いの場等への積極的関与により、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り、自立した生活と社会参加ができるよう目指す取り組みを実施してまいります。

(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】町民健康課で回答

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させ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。

(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】長寿福祉課で回答

「吉見町高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱」を、令和5年2月6日に制定し、高齢者の補聴器購入費の助成を行っております。

近年、補聴器助成制度を行う自治体が増加していることから、国、県、広域連合の支援の動きに注視し、機会があれば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】町民健康課で回答

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。

【回答】町民健康課で回答

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おりますので、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

(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】町民健康課で回答

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】町民健康課で回答

埼玉県地域保健医療計画（第7次）において、保健所は災害時や大規模な感染症の集団感染などが発生した際には、健康危機管理の拠点としての役割などを担うとされており、地域保健の拠点としての機能を強化するとともに、地域の医療機関などとの連携を図るとされておりますので、今後とも国や県の動向を注視してまいります。

(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】町民健康課で回答

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に変更されたことに伴い、検査費用の公費支援は終了し、高齢者施設等のクラスター対策は支援を継続することとなりましたので、今後は国の方針に基づき実施されるものと考えております。

(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】町民健康課で回答

発熱等の患者に対する検査については、検査キットの普及や他疾患との公平性を踏まえ、検査費用の公費支援は5類感染症への位置づけ変更により終了することとなりました。

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率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】長寿福祉課で回答

介護保険制度は、受益者負担の原則からなる相互扶助制度です。増え続ける給付費や多様なニーズに対応する為に、介護保険制度基盤の整備が検討されています。要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」へ移行すること及びケアマネジメントの自己負担導入に関しては、2024年度の改正では見送りとなりましたが、今後も議論が続く見込みとなっております。町では国の動向を注視するとともに、適正な制度運営と介護負担料負担軽減のために介護予防の充実と重度化防止に努め、持続可能な制度運営を図ってまいります。

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】長寿福祉課で回答

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】長寿福祉課で回答

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対し、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。

【回答】長寿福祉課で回答

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、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】長寿福祉課で回答

特定入所者介護サービス費（補足給付）については町のホームページ等で支給の要件について広く案内しており、問い合わせ等があった場合についても、丁寧に制度説明を行い、利用抑制にならないよう努めております。

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】長寿福祉課で回答

町内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】長寿福祉課で回答

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。

令和4年度はエネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けた町内の介護事業所に対して、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金を活用し、介護事業所の施設の種類に応じて光熱費等高騰対策支援金交付金を支給しました。今後も、国からの支援に関する情報等を積極的に提供するほか、安定した事業運営ができるよう、介護事業所を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。

【回答】長寿福祉課で回答

国から情報提供があった、消毒用ハンドジェルの配布の情報等を町内の介護事業所に提供いたしました。その他にも、新型コロナウイルス感染症に関連する情報について、介護事業所に向けて積極的に情報を提供しております。

- (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】町民健康課で回答

町では、高齢者施設に入所している高齢者、従事者に対して、施設ごとに接種券を送付し、予約をせずに接種ができるよう巡回接種を行うなど、施設利用者等に配慮したワクチン接種を実施しております。

PCR 検査の実施については、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが 5 類感染症に変更されたことに伴い、検査費用の公費支援は終了し、高齢者施設等のクラスター対策は支援を継続することとなりましたので、今後は国の方針に基づき実施されるものと考えております。

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】長寿福祉課で回答

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ほか、町が指定する地域密着型サービス事業所が整備されております。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、介護保険事業計画との整合も図りながら、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。

【回答】長寿福祉課で回答

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おります。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おります。

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おりますが、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。

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】長寿福祉課で回答

介護が必要となった場合でも安心して生活するためには、介護サービスを提供する介護福祉従事者が安心して勤務を継続できる環境が重要であると認識しております。各介護事業所に向けては「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」や「介護現場におけるハラスメント事例集」等のハラスメント対策についての情報や、介護福祉従事者の待遇に関する国等からの情報を積極的に提供し、事業所においても適切な対策を講じることができるよう連携を図り、介護福祉従事者の離職防止や確保等に向けた対策に努めております。

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】長寿福祉課で回答

ヤングケアラーに該当すると思われる児童・生徒を確認した際には、教育委員会等の関係機関と連携し適切な支援を提供できるよう、日頃よりネットワークの強化を図っております。

また、ケアラーに対する取組として、「介護のつどい」や「認知症ケア相談室」などを開催し、ケアラーが気軽に相談や情報交換ができる場を提供しております。

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】長寿福祉課で回答

保険者機能強化推進交付金は地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた市町村の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、財政的インセンティブを付与する交付金制度として創設されております。

町においても交付金の趣旨を十分理解し、今後の介護保険事業に取り組んでまいります。

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】長寿福祉課で回答

介護保険事業は国や県からの補助や 40 歳以上の介護保険料を財源に運営されており、利用者は一定の割合の利用料を支払うものとなっております。町では介護予防事業の充実や介護給付及び各種事業の検証を実施し、利用者の負担が過大なものとならないよう努めてまいります。

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】長寿福祉課で回答

国が示す基本指針に従い計画を策定してまいります。

また、策定に当たりパブリックコメントを実施し、町民の意見を広く求める予定です。

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】長寿福祉課で回答

第 6 期吉見町障害福祉計画、第 3 章成果目標「3 地域生活支援拠点等の整備」における、町の方針と目標として「令和 5 年度末までに 1 箇所を整備」を目標としておりますが、令和 5 年度 6 月末現在、未整備となっております。

今後、比企地域自立支援協議会（比企管内 8 市町村（鳩山町除く）及び関係団体で構成）での検討内容を注視し、整備に向け準備を行ってまいります。

(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。

【回答】長寿福祉課で回答

生活支援拠点の整備及び整備後の機能充実に向けた運用状況の検証、検討の実施が必要と認識していることから必要な費用については、予算化に努めてまいります。

(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】長寿福祉課で回答

町内の入所施設は 2 施設、グループホームは 6 施設となっております。在宅障害者は 900 名余りで、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際には、設置についてお願いしてまいります。

(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】長寿福祉課で回答

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】長寿福祉課で回答。

施設事業所のサービスを維持するため適正な職員確保は必須であると考えられるため、国・県の推進する福祉人材確保対策に注視してまいります。

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】長寿福祉課で回答

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おります。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ております。

(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】長寿福祉課で回答

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ます。

り、町でも対象外としております。また、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ております。

(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】長寿福祉課で回答

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、周知等を行ってまいります。

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】長寿福祉課で回答

町に登録のあるサービス提供団体は13事業所です。今後も新規登録を推進するなど利用者の利便性の向上に努めてまいります。

②実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】長寿福祉課で回答

町に登録しているサービス提供団体は13事業所あり、各サービスを7～10団体から利用でき、かつ24時間対応できる事業所もありますので、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ております。

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】長寿福祉課で回答

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おります。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】長寿福祉課で回答

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。

また、令和5年度より、乗車料金が初乗運賃相当額の2倍以上の額になる場合は、2枚まで使用可能となっております。

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。

【回答】長寿福祉課で回答

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】長寿福祉課で回答

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ものと考えております。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。

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】総務課で回答

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援護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の登録を行ってまいりたいと、考えております。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おります。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。

【回答】総務課で回答

福祉避難所としては、町内の7か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ことは困難なことから、要配慮者のニーズや受入施設の事情にも配慮しつつ、高齢者や障害のある人などが必要な支援を受けることができるよう、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改正に伴い、「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」が改定され、「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。

【回答】総務課で回答

住家の被害により炊事のできない者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者など避難所以外で生活している者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。

【回答】総務課で回答

災害時に使用する要援護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へ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。

【回答】総務課で回答

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。

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】長寿福祉課で回答

福祉行政について、継続して適切な支援が行えるよう努めてまいります。

また、予算につきましては、事業内容を十分に精査し予算措置を講じてまいります。

(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】町民健康課で回答

県が策定した移行計画に基づき、県内すべての病院で対応するための説明会の開催などが行われております。

(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】町民健康課で回答

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おります。

(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】長寿福祉課で回答

福祉行政について、継続して適切な支援が行えるよう努めてまいります。

また、予算につきましては、事業内容を十分に精査し予算措置を講じてまいります。

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】総務課で回答

現在、本庁では難病を抱えながら勤務している職員がおります。難病患者は、疾病ごとにその症状も異なり、職務を行うにあたっての必要な配慮も異なります。難病患者の採用につきましては、国や県の動向などを注視してまいります。

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】子育て支援課で回答

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。

【回答】子育て支援課で回答

4月1日現在、240名定員のところ、215名の児童受入となっております。

(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】子育て支援課で回答

待機児童は発生しておりませんので、保育所を増設予定はありません。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。

【回答】子育て支援課で回答

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。

【回答】子育て支援課で回答

現在、吉見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. 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。

い。

【回答】子育て支援課で回答

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』を新設いたしました。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。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】子育て支援課で回答

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。また、保育施設で勤務する保育士については正規・会計年度任用職員を合わせて必要な人数を確保し、よりきめ細かな保育が実施できるよう適切な配置をしており、安心して働くことができる環境の整備に努めております。

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】子育て支援課で回答

保育料につきましては、平成27年度より7階層から12階層へ細分化を行い、国が定めている基準を下回る基準となっており、保護者負担の軽減に努めております。また、県補助金を活用し、第3子以降の保育料を全額免除しております。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】子育て支援課で回答

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】子育て支援課で回答

現在、吉見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。

【回答】子育て支援課で回答

町内の公立保育所を、平成 23 年に 1 箇所統合いたしました。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 m²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】子育て支援課で回答

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おりますが、保育の要否について厳格な審査に基づいた結果となっております。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 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】子育て支援課で回答

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。

【回答】子育て支援課で回答

現在、町に公設公営の学童保育所はありません。

【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】子育て支援課で回答

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) 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】子育て支援課で回答

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。

(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】子育て支援課で回答

機会を捉えて働きかけてまいります。

(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】子育て支援課で回答

機会を捉えて働きかけてまいります。

(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】子育て支援課で回答

機会を捉えて働きかけてまいります。

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】子育て支援課で回答

国民健康保険税の子ども(18歳以下)の均等割金額相当に対する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】教育総務課で回答

学校給食において地元農産物を活用することは、児童生徒がより身近に実感を持って地域の自然、食文化、産業などについての理解を深めるとともに、生産者や調理過程などを知ることにより食物への感謝の気持ちを育むなど、非常に大切なものであると認識をしております。

現在も、白米、みそ、イチゴをはじめ、地元産の旬の野菜を活用するとともに献立表や食育だよりなどで地元農産物の周知を図っております。今後も引き続き地元農産物の活用にも努めてまいります。

また、学校給食費につきましては、将来にわたり安全安心な学校給食を実施していくため、学校給食法第11条第2項の規定に基づき、引き続き保護者に食材費の負担をお願いしたいと考えております。

なお、経済的理由等により学校給食費の支払いが困難な場合につきましては、就学援助制度等を活用した支援を実施してまいります。

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。

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】長寿福祉課で回答

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」を窓口を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、申請者の立場に立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(2021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】長寿福祉課で回答

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、町で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. 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】長寿福祉課で回答

ケースワーク業務は、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。

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】長寿福祉課で回答

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。

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】長寿福祉課で回答

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. 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】長寿福祉課で回答

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。

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】長寿福祉課で回答

国に対する夏季加算の要望や制度が創設されるまでの電気代補助等については、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。

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】長寿福祉課で回答

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。