

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

東秩父村

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します。となっており、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】平成30年度の制度改革により県が市町村と共に国保の運営を担っていますが、令和5年現在、保険税率については市町村で決定しています。なお、保険税率については、この制度改革以降据え置きとなっています。

(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】保険税水準の統一化については、地域の実情を踏まえた内容になるように、また急激な負担増にならないよう県に要請しています。

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】法定外繰り入れは国保加入者以外の住民に対して負担を強いるものであり、これを繰り入れることは考えておりません。

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】保険税水準の統一化については、地域の実情を踏まえた内容になるよう県に要請しています。

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、保険税を減税できる。」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】 条例にある特別な理由を根拠に子どもの均等割減免を行うことは、村独自では難しいと考えます。近隣自治体の動向を踏まえつつ検討します。

(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】 本村の保険税率は、応能応益割合は、ほぼ5対5になっています。また、均等割の軽減割合が6割・4割軽減から7割・5割・2割へ拡大されており、低所得者に配慮した税率になっています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】 現状、子どもの保険税均等割負担の廃止については難しいと考えますが、近隣自治体の動向等を踏まえつつ検討します。なお、令和4年度より未就学児均等割軽減（2分の1）を実施しています。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】 現在、法定外繰り入れは行っていません。一般会計からの法定外繰り入れは国保加入者以外の住民に対して負担を強いるものであり、これを繰り入れることは考えておりません。

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】 基金への積立や繰入は状況に応じて行っており、保険税率については平成30年より据え置きとなっています。

(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】 現在、被保険者全員に正規の保険証を発行していますが、滞納者に対しては納税相談や訪問による面談等を行いつつ状況に応じて短期の保険証を発行します。

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】 長期滞納者に対しては、接触の機会の確保に努めるため、必要に応じて保険証の窓口交付を行います。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】 現状、資格証明書は発行しておりませんが、公平性確保のため、悪質な保険税滞納者等については規則に基づき資格者証の発行を行います。

(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】現状は未定ですが、政府は保険料（税）を払いながら保険診療が受けられなくなる事態を避けるため、カードを持たない全ての人に資格確認書を交付する等の対応を検討するとしています。

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】悪質な保険税の滞納者等に対しては、規則に則り必要に応じて6か月より短い短期被保険者証の発行を行います。

(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】国保税の減免については、災害や所得減少など、事由に応じて最大全額免除となる規定を設けています。

(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】一部負担金減免については、1000分の1155の規定を設けておりますが、生活困窮者については相談、聞き取り等を行い、必要に応じて生保担当への案内等を行っています。

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】申請に必要な書類については、記載内容を最小限にとどめるよう努めています。

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】用紙の記入方法や減免の可否の判断などが医療機関では出来ません。そのため医療機関の窓口申請書を置くこと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】公平、公正を念頭に、住民の方々に納得してお納めいただけるよう取り組んでいます。また、滞納者には納税相談等、事情に合わせた対応ができるよう心がけています。

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】差押えについては、最低生活費の保証を優先しつつ、法令等に則り慎重かつ適切に実施できるよう努めています。

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】差押えについては、法令等に則り慎重かつ適切に実施できるよう対応しています。

- 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】滞納者への聞き取りや納税相談等を行い、必要に応じて減免等の制度利用を行っています。また、制度維持のため公平、公正な賦課徴収を行っていることをご理解いただけるよう丁寧な説明を心がけています。

(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】国や県からの意見募集の際には、ご意見として報告したいと思っております。

- 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】村単独での創設は考えていませんが、周辺自治体の状況等を鑑み必要に応じて検討します。

(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】現在、国保運営協議会の委員9名のうち、3名が被保険者代表となっています。選任方法については、地域の事情もあり、地区や年齢のバランス等を考慮して村長が委嘱しているため、現時点で公募は考えていません。

- 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】運営協議会委員9名のうち、被保険者代表3名に加え、公益代表委員として議会議員3名を委嘱しています。

(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】本村は、平成27年度から特定健診の本人負担を無料にしています。

- 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】健診は、7月末の日曜日を含む3日間、保健センターにて集団健診を実施し、6月から12月に比企医師会医療機関で個別健診を受診できるようにしています。7月の集団健診では、各種がん検診や、胃がんリスク検診も同時に無料で受診できるようにしています。

- 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】集団健診を受診できない方や受診を希望していない方に対して、個別健診の案内を送付し受診を促しています。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】個人情報についてはこれまでも細心の注意を払い管理してきましたが、今後も引き続き

き留意してまいります。

(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4年度決算年度末現在高 1,048,396,330円。

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】 国保税の引き下げを目的とした一般会計からの繰入は、国保加入者以外の住民に対して負担を強いるものであるため考えておりません。なお、国保税額はここ数年据え置きで維持しており、本村の1人あたりの国保税賦課額は県内自治体の中でも最低水準となっています。

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】 制度維持のために決定されたものであり、現状中止要請を行うことは考えておりません。

(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】 独自の軽減措置については、現状考えておりませんが、周辺自治体の動向を鑑みて検討したいと思います。

(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】 きめ細かな対応ができるよう、福祉担当課や包括支援センター等と連携しています。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】 保健センターや包括支援センター、介護保険担当等と協力して、高齢者の医療と介護予防の一体的実施等の制度利用を検討し既存事業の拡充を図ります。

(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】 特定健診、ガン検診については、平成27年度から後期高齢者の方も無料で受診いただいています。人間ドックについては、平成30年度から国民健康保険同様に1人12,000円の補助を実施しています。

(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】 国や県からの意見募集の際には、ご意見として報告したいと思います。

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】本村には医療機関がございませんが、広域での要望がありましたら近隣自治体と協調していききたいと思います。

(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】本村には医療機関がございません。

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】専門職の募集を随時行うなど今後も人員体制の強化を図っていきます。

(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】近隣自治体と共同で要望する機会があれば要望していききたいと思います。

(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】近隣自治体の動向を確認し検討していききたいと思います。

(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類感染症に移行し検査数も減少していますので近隣自治体と連携して検討していききたいと思います。

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】意見交換の場等の際、県を通じ要請したいと思います。

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】本村の第1号被保険者の介護保険料は、第8期（令和3年度～令和5年度）においても県内最高額となっています。第9期介護保険事業計画を現在策定中ですが、給付の見込量を適正に算出し、介護予防事業に早期に取り組みめるよう、普及啓発を積極的に実施し参加プログラム等を充実させ、適切なサービスが利用でき介護保険料が下げ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】独自の保険料減免制度については、本村の財政状況では難しいと考えており、国の低所得者保険料軽減措置で対応します。なお、個々の相談に応じ、現行の減免制度の対象者であれば減免措置を実施していきたいと思えます。

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】令和2年度をもって独自の利用料助成は廃止しました。理由としては、介護給付費の増加により介護保険料が増加し、第1号被保険者全体の負担が増える事を懸念し、利用料助成の財源を介護予防強化へ充当するためです。本村の財政状況を考えると両制度を実施する事は難しく、全被保険者に対応可能な介護予防事業を強化することとしました。また、村保有の介護ベッド・車いす等の無料貸出を実施しており、利用料の上限に達しないよう助成しています。

(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】令和3年度に引き続き令和4年度においても、改訂に伴い負担が増えた方からの相談は0件でした。日頃から、村直営の地域包括支援センターはケアマネージャーとの情報共有により利用者の状況が把握できており、改訂に伴う利用抑制者はいないと認識しています。今後もケアマネージャーと引き続き情報共有し、また利用者や家族の相談に応じ、利用抑制にならないよう支援を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】本村の財政状況を考えると独自の助成は難しいですが、高額介護サービス費や高額医療高額介護合算制度で費用軽減できていると考えます。

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】支援事業として、令和2年度に東秩父村介護事業所応援給付金支給事業を実施いたしました。村内に事業所を有する入所施設には10床ごとに10万円、訪問・通所・短期入所系事業所には1事業所につき8万円、居宅介護支援事業所には介護支援専門員1人につき1万円を給付し、計2,360,000円を給付いたしました。令和3年度以降、新たな給付金の交付予定はありませんが、事業所の実情の把握に努め、支援方法を考えてまいります。

(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】令和2年度より厚生労働省で実施されている介護事業所の衛生用品（マスク、消毒液、手袋）の支給を積極的に活用し介護事業所を支援してまいりました。令和5年度につ

きましては村単独での支給予定はありませんが、国・県の支援事業がある場合には積極的に活用し支援してまいります。

- (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】村内の事業所の従業員、入所者へのワクチン接種は実施済みです。PCR 検査については、本村の財政状況を考えると難しく、国・県の支援事業がある場合には積極的に利用してもらっています。

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】平成 31 年 4 月に特別養護老人ホームが開所し、待機者、利用人数よりおおむね村内のニーズは足りていると考えます。なお、小規模多機能施設等サービスの多様化は必要と考えますが、要介護・支援認定者数 180 名程度の本村において、満床になるほどの需要が見込めないため今後も基盤整備の検討を重ねてまいります。

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】直営の地域包括支援センターが 1 箇所あり、主任ケアマネージャー、社会福祉士、保健師の 3 名を配置しており、令和 4 年度より 2 職種から 3 職種配置に変更し機能強化に努めています。今後もこの体制を継続し、住民の支援体制が強化するよう努めてまいります。

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】村内の事業所との連携を密にし、県で実施する介護人材の育成事業を周知しています。

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】月 1 回保健センターにて、小中学校スクールソーシャルワーカー、中学校養護教諭、保健センター保健師、地域包括支援センター保健師、村児童福祉担当で児童・生徒に関する情報共有を行っており、ヤングケアラーについても把握に努めています。該当を思われる児童・生徒がいる場合には、介護や障害関係事業所を連携し、支援について検討します。相談窓口について、周知します。

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は介護予防事業に予算措置しています。介護予防事業を充実させ、住民がいきいきした生活を送れるよう今後も支援してまいります。

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】意見交換の場等の際、県を通じ要請したいと思います。

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】現在、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の策定準備を進めておりますが、国連障がい者の権利に関する委員会にて採択された総括所見の主旨に沿うべく、国ないし県の方針を踏まえて検討します。

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】本村では、地域生活支援拠点事業の準備を進めており、令和5年度中の事業開始を目指します。

(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】本村では、現時点において障がい者福祉施設がありませんが、設置された際には独自補助施策を検討します。

(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】本村では、現時点において障がい（児）者向け入所施設およびグループホームはなく、近隣自治体の該当施設に入所されています。現在、上記施設の待機者は確認されておらず、差し迫った必要性は無いものと考えますが、将来的に施設需要が拡大した場合は設置に向けて取り組む予定です。

(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】本村では、行政だけでなく、社協や相談支援事業所、保健所が出席する地域ケア担当者会議を毎月開催しており、親亡き後が懸念される家庭に対するアプローチ方法やクライシスプランについて検討を行い、緊急時に備えた取り組みを行っています。

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】本村では、現時点において障害者施設がありませんが、設置された場合には必要な支援策について検討します。

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】近隣自治体の動向も踏まえて、制度の拡充について検討を進めます。

(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】近隣自治体の動向も踏まえて、制度の拡充について検討を進めます。

(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】県や近隣自治体の動向も踏まえて、医療機関への啓発を目的としてできることについて検討します。

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】本村では、障害者生活サポート事業を実施しており、移送サービスを中心に利用していただいております。

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】近隣自治体の動向や財政状況を踏まえ、拡充に向けて検討します。

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】本村では、県内標準の自己負担額（1時間当たり950円）を軽減すべく、自己負担額を300円に抑える独自の補助事業を行っています。

(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】本村では、初乗り料金改定を受けて、令和2年度より福祉タクシー券の配布枚数を従来の24枚から36枚に改定しました。

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】 近隣自治体の動向も踏まえ、制度の改善に向けて検討します。

(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】 近隣自治体と歩調を合わせ、県への働きかけについて検討します。

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】 現在、名簿整理も兼ねて災害時行動要支援者の新規受け入れを強化しているところです。家族がいても、何らかの理由で避難ができない方は要援護者として認めています。登録者の避難経路については、民生委員にご協力いただき台帳を作成しています。また、当村では保健センターを福祉避難所に指定しており、保健センターはスロープ等のバリアフリー化施設となっております。

(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、二次避難所として一次避難所から移動していただくだけでなく、直接福祉避難所に避難していただく方法も含めて、近々に防災部門と福祉部門で検討を行います。

(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】 行政区長、民生委員等にも協力してもらい、避難所以外で避難生活をしている人にも救援物資が届くように配慮したいと思います。

(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】 名簿につきましても、特定個人情報となっておりますので、現在のところ開示は考えておりません。しかし、民間団体にご協力をいただかなければならないケースが発生した場合、今後要綱等を整備し、開示できるように検討してまいります。

(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、本村では自然災害と感染症対策の部署は分かれています。新たな部署の編成も大切ですが、分かれているからこそその利点、連携ができています。また、両災害に特化した部署が2つあることで、連携し迅速な対応ができる半面、1つとなったら小規模な自治体なので担当が1名となり、より混乱する恐れがあります。ですので、現体制が、本村の特性上よいと考えます。保健所強化について、本村の体制は現在も明確となっているため、今後より一層の支援体制を整えてまいります。

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】 本村には障害者施設はありません。

(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】 本村には医療機関はありません。

(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】 当村では障がいを持つ方を優先接種の対象としています。当村には障害福祉事業所はありませんが、施設入所者へは接種券を送付しており、かかりつけ医療機関等で接種されることも想定しております。

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

【回答】 本村には障害者施設はありません。

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】 難病患者については、県（保健所）との連携を進めることで、雇用につなげるべく検討します。

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】 現在、本村では待機児童はいません。

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】現在、本村では保育所の定員の弾力化は行っていません。

(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】現在、本村には公立の認可保育所が1か所あり、利用定員60名に対し入園児童は21名であり、待機児童は発生していません。

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】本村の保育施設は公立認可保育所が1園のみとなっていますので、育成支援児童の受け入れについては、該当児童が入所の希望があった場合は、職員体制の充実を図っていきたくと考えています。

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、村内には認可外保育施設はありません。

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】現在、本村には公立の認可保育所が1か所あり、定員60名に対し入所児童は21人であり、少人数保育を実現できていると考えています。また、保育士についても、現在8名が勤務している状況から、21名の児童に対しきめ細かい支援を行っていると考えています。

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】当村での待機児童は0人となっています。また少人数での保育を実施しているため、新たな配置基準のたたき台の要件も満たしています。職員の処遇に関しましては、村の職務規程に則り福利厚生等を利用してもらっているため、対策は行っています。

4. 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増に

ならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され、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】本村では、0歳から2歳児の保育料について、従来から国基準の50%軽減を行い、家庭の負担を少しでも軽くするよう政策を図っています。

(2) 給食費食材料費（副食費）を無償化してください。

【回答】給食食材料費について、村内の保育園では全年齢において主食・副食の提供を行い、実費徴収は行っていません。

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】現在、本村に認可外保育施設はありません。

(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】現在、村内の保育施設は公立認可保育所が1園のみとなっており待機児童は発生していませんので、育児休業取得による上の子の退園措置等は行っていません。また、保育園の統廃合、民間委託化等も予定されていません。

【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】村内の学童保育施設につきましては、定員40名の施設が1施設のみとなっており、入所人数が25名のため、支援単位の分離・分割等の措置は考えていません。

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】村内の学童保育施設については、公立公営施設が1施設のみとなっていますので、両事

業の実施は考えていません。

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】 近隣自治体と歩調を合わせ、検討していきたいと思います。

【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】 本村は、平成20年4月から子ども医療費無料化の対象年齢を満15歳年度末まで引き上げ、平成23年4月から比企管内の現物給付化を実施し、その後平成28年4月から18歳年度末まで引き上げています。

(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】 本村は前述のとおり、高校生までの医療費無料化は拡充済みですが、高卒後の学生の医療費無料化については埼玉県内では実施している自治体は無く、現時点では考えていません。

(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】 現在は、県から未就学児分の2分の1の補助は受けていますが、県内全ての自治体が現物給付の対象年齢を15歳まで拡充しているため、補助対象を15歳までに引き上げてもらうよう国に対して要請していきたいと思います。

(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】 近隣自治体と歩調を合わせ、検討していきたいと思います。

(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】 近隣自治体と歩調を合わせ、検討していきたいと思います。

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】 近隣の自治体の動向を注視し、検討していきたいと思います。

(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】 本村は、既に小・中学校給食を無償で提供しています。また、食材についても、なるべく地元農産物を活用した物を提供しています。

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】 県からの広報依頼やポスター掲示指示等に従い、村広報紙への掲載や掲示板等での周知を積極的に行ってまいります。それにより、本村でも制度を受けられるべき生活困窮者等が相談しやすい環境を整えます。

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】 扶養照会については、管轄の福祉事務所が行いますので、市町村の判断では行いません。

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】 本村は埼玉県西部福祉事務所においてケースワーク業務を行っています。

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】 書式は、埼玉県西部福祉事務所の所定のものを使用しています。

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】 ケースワーカー業務につきましては、本村は埼玉県西部福祉事務所が行っています。

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】 本村では、過去そのような事例が発生していません。今後もそのような対応は行わない予定です。

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】 加算・補助金については本村を管轄する西部福祉事務所が判断し行います。

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】 地域の生活困窮者等については、民生委員より情報を得るほか、近所の方やご友人等から当事者の情報を知り得ることがあります。そのような方がいたら、民生委員に当事者へ制度の案内をしてもらい、一度は役場に相談に来るよう促してもらうことが大切なため、民生委員に周知徹底を図ります。そして相談に来られた方に、事務の怠りが無いよう努め、生活保護の捕捉率の向上を心がけます。