

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

宮代町

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】

国保税は、国民皆保険のもと加入している方が保険税を負担し、病気にかかった方の医療費をまかなうための制度であり、将来にわたり維持していくために、加入者それぞれの保険税負担が重要と考えております。

しかしながら、国民健康保険は他の医療保険制度と比べて、低所得者の加入割合が高いことに加え、高齢化の進展や医療の高度化による医療費の増加等により厳しい運営を強いられています。被保険者数及び一人当たりの所得が減少傾向にある中、税収による自主財源の確保が困難な状況にあり、極めて厳しい財政状況にあるところから、引続き国や県に対し、被保険者の負担を軽減する措置の拡充や必要な財源確保等について要望してまいります。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

- ① 令和9年度の保険税水準の統一に向けた方針は、地域医療水準、地域医療機関、医師数などの格差が大きく拙速です。住民が安心して医療にかかれるようにするために、地方分権の観点から慎重に検討をすすめてください。これまでどおり、市町村で保険税を決定して下さい。

【回答】

国民健康保険制度については、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となったものの、制度の抱える構造的な課題は未だ解決しておりません。将来に渡って持続可能な医療保険制度の安定的運営を図るためには、県内どの市町村に住んでいても、同一の保険税で、一定の医療サービスが受けられることが必要です。そのため、保険税水準の統一が必要と考えております。

- 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】

埼玉県国保運営方針では、削減、解消すべき赤字の定義について「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金」としており、国保を運営する際の各市町村の共通ルールとして取り組んでおります。

法定外繰入金は、国民健康保険加入者以外の一般町民の方からの税金を財源とし、税の公平性の観点から課題であると考えております。

保険者として健全な財政運営を目指すことは当然のことであり、当町においては自治体の判断において、法定外繰入金の解消を目指しております。

- 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】

国民健康保険制度については、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となったものの、制度の抱える構造的な課題は未だ解決しておらず、将来に渡って持続可能な医療保険制度の安定的運営を図るためには引続き、国や県に対し、保険税を含めた被保険者の負担を軽減する措置の拡充や必要な財源確保等につきまして要望するとともに、地域医療提供体制につきましても、町地域医療担当課から要望してまいりたいと考えております。

- ④国保法77条（保険料の減免）は、「条例の定めるところにより、特別の理由があるものに対し、保険税を減免できる。」とあります。まさに少子化対策は急務であり、特別の理由として、「18歳までの子どもの均等割はなくす(当面)」ことを行ってください。

【回答】

子どもの均等割負担軽減(18歳までに拡充)については、子どもに関わる全国共通の課題として引き続き、国や県に要望してまいります。

- (3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

- ① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

当町では、被保険者の所得水準が低く、所得割による税収の確保が困難なため、応益割(均等割)による被保険者全体で広く負担していただく必要があります。現在は、応能割(所得割)・応益割(均等割)の賦課割合を概ね55対45としております。

また、応益割(均等割)は、所得の少ない方に7割5割2割の法定軽減が適用され、国、県の低所得者対策として保険基盤安定負担金が交付されることから、町及び被保険者の財政負担を抑える効果があります。今後は、被保険者の所得状況を注視すると共に税負担のバランスを考慮しながら、応能割と応益割の賦課割合を50対50に近づけていく予定です。

- 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いては、未就学児の保険税均等割額減額措置が令和4年度から創設され、均等割額の5割を公費によって軽減しております。今後とも町村会や県を通して子ど

もに係る均等割の軽減措置の拡充について国に対して要望してまいります。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

法定外繰入金は、国民健康保険以外の一般町民の方からの税金を財源とし、税の公平性の観点からも課題があると考えております。

当町といたしましては、厳しい被保険者の状況等を十分考慮しながら、長期的な視点で法定外繰入金の段階的な解消に取り組んでまいります。

- 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】

当町においては基金はなく、歳入不足分を一般会計から法定外繰入している状況にあります。

- (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】

有効期間の短い短期被保険者証や資格証明書については、特別な事情もなく、一定の期間を再三の督促や催告、納税相談の働きかけにも応じない方に発行しております。

滞納世帯との接触の機会を増やし自主的な納付を直接働きかけることを目的として行っているもので、納税者との公平性の観点から必要なことと考えております。

- ② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

【回答】

窓口において交付している短期被保険者証は、滞納者との納税相談の機会を確保し、収納に繋げることにあります。

当町といたしましては、納税相談の機会を確保するため一定の窓口留置はやむを得ないと考えております。なお留置期間については、対象者に保険者証受領の案内をした後に受領がなかった場合、1か月半ほど留置をし、残った方全員に郵送しております。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書については、特別な事情が無く、国保税の納期限から1年を経過しているにも関わらず、納付や納税相談等に応じない方に対し、納税相談の機会を確保し、収納に繋げるために実施しております。資格証明書の発行につきましては、税を納付している方との公平性からも発行はやむを得ないと考えております。発行する場合には、対象者が受診を控えることがないように、生活実態を十分把握し、適正に対処して参ります。

- (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】

令和 6 年秋に現行の健康保険証を原則廃止することを盛り込んだマイナンバー法などの関連法改正案が 6 月 2 日、参院本会議で可決、成立したところです。

現在の保険証を廃止し、マイナンバーカードに保険証機能を持たせた「マイナ保険証」の利用を促すことが柱となっております。関連法では、マイナ保険証への移行に伴い、マイナカードを取得しない人でも保険診療を受けられるよう、本人からの申請に基づき保険者が「資格確認書」を発行する制度を盛り込んでおり、施行後も最長1年間は現行の健康保険証を使える特例措置も設けており、引き続き、国の動きを注視してまいりたいと考えております。

- ② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6 カ月としてください。

【回答】

短期被保険者証は、滞納者との納税相談の機会を確保し、収納に繋げることにあります。当町におきましては、短期被保険者証は 6 カ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】

国保税の減免制度については、世帯の所得が生保基準額の概ね 1.3 倍未満にある世帯を対象としております。国保税減免基準額の引き上げは、県内全市町村が同じ制度で運用することが望ましいと考えておりますので、県に対して国保税減免基準額の統一化を検討するよう要望してまいります。

- (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】

窓口の一部負担金の減免制度については、入院療養の場合で世帯の所得が生活保護基準の概ね 1.3 倍未満にある世帯を対象としております。減免基準の引き上げは、前回答と同様に県内全市町村が同じ制度で運用することが望ましいと考えておりますので県に対して窓口の一部負担金の減免の基準額の統一化を検討するよう要望してまいります。

- 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】

一部負担金の減免制度については、対象者の所得や生活状況を確認させていただくための必要な書類を添付していただいております。

今後におきましては、申請書の記入例等を作成し、窓口でスムーズに手続きができるようにするとともに、町のホームページ、広報等を通じて多くの方に周知してまいります。

- 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】

一部負担金の減免制度については、対象者の所得や生活状況を詳細に確認させていただく

必要があります。事務の煩雑さ及び個人情報の問題を考えますと医療機関の会計窓口での手続きは困難と考えております。

(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】

国保税は、国民皆保険のもと加入している方が保険税を出し合い、病気にかかった方の医療費をまかなうための制度であり、将来にわたり維持していくために加入者それぞれの保険税負担が重要です。

このような中、コロナ禍により生活状況に変化が生じている方も見受けられますので、納税相談にあたっては国保加入者の収入状況等を聞き取り、減免や徴収猶予等を踏まえ、庁内の連携を図りながら実態に即した対応に努めています。

なお、一定の収入や財産のある国保加入者については、納期限内に納付している多くの方々との不公平が生じないように法令に基づき差押や換価などの滞納処分を厳正に執行してまいります。

② 給与等の預貯金全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害であり法令で禁止されています。憲法 25 条の生存権保障の立場から最低生活費を保障してください。

【回答】

滞納処分にあたっては、法令に基づき厳正に対処することとしております。差押禁止財産、保障されている生活費の差押えについては実施しておりません。滞納処分については、財産調査により財産の状況を見極めて法令に則り対応しております。

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・家族の生計費等に当てられるものです。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】

納税相談にあたっては、個人の方や事業者にかかわらず常に実施して生活状況や収入状況を丁寧に伺いながら納付を促しています。

しかし、納税相談に応じない方や納税相談で決められた内容を守らない方に対しては法令に基づき滞納処分を実施することとしております。

差押禁止財産、保障されている生活費の差押えについては実施しておりません。滞納処分については、財産調査により財産の状況を見極めて法令に則り対応しております。

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】

国保税の滞納処分にあたっては、他の税と区別なく法令に基づき厳正に対処することとしております。差押禁止財産、保障されている生活費の差押えについては実施しておりません。滞納処分については、財産調査により財産の状況を見極めて法令に則り対応しております。

(9) 傷病手当金制度を拡充してください。

① 被用者以外の者への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】

関係機関を通じて国や県に要望してまいります。

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】

令和 4 年度までは、国の財政支援の基、新型コロナウイルス感染症の影響により、一定程度収入が減少した世帯に対して、申請により減免を実施しておりました。

令和 5 年度の国保財政は約 3,760 万円の法定外繰入金を計上している現状では、傷病手当金の支給を恒常的に実施するのは厳しい状況です。

(10) 国保運営協議会について

① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。

【回答】

国保運営協議会の委員については、公募を実施しております。

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】

町民の意見を十分反映するため、国民健康保険運営協議会を組織し、町の被保険者からの公募や医師や薬剤師などの医療関係者、国保以外の健康保険に加入する方を委員として国保運営全般に対して意見を頂いております。また、窓口においても町民の方から様々なご意見を頂いており、こうした意見を国保運営上の参考として改善に努めております。

(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】

平成 29 年度から特定健診の自己負担額の完全無料化を実施しております。

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

特定健診とがん検診が同時に受診できる集団健診を実施しております。

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】

健診対象者の状況を受診履歴、年代、性別、健診結果値等を基に人工知能による分析・分類し、健診未受診者に対して効果的な勧奨通知の送り分けを行っております。

また、不定期受診者等で再勧奨を送れば受診する可能性の高い対象者を選定し、再度の勧奨通知を行っております。

さらに、令和 4 年度から集団健診にインターネット予約を導入し、受診しやすい環境を整備しています。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

当町では、個人情報等の法令等を十分遵守し、個人情報の管理体制を徹底して取り組んでおります。

(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 年度末残高は、1,412,678 千円です。

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】

国民皆保険制度の重要な役割を占めている国民健康保険制度においては、平成 30 年以降、それまでの各市町村単位での制度運営から、県と市町村が一体となり、より安定的で持続可能な制度運営に向け取り組んでいるところです。

埼玉県内においては、対象期間を令和 3 年度から令和 5 年度とする「埼玉県国民健康保険運営方針(第 2 期)」に基づき、全県を挙げて制度運営にあたっております。この中では、被保険者の健康増進や医療費の適正化の他、財政収支の改善に係る基本的な考え方などが示されており、以下の 3 点に言及されているところです。

① 当該年度の市町村国保特別会計の収支を均衡させる。

② 納付金や国保事業の実施に係る経費を賄うために必要な保険税率を設定するとともに、収納率の向上に取り組み、目標とする収納額を確保する。

③ 医療費の上昇を抑制するため、医療費適正化対策に積極的に取り組み、支出額を抑制する。

町としましては、国民健康保険に加入されている方の状況を注視しながらも、上記、全県下における①～③の考え方にのっとり制度運営に取り組んでいきたいと考えています。

また、町の国保財政に目を向けますと令和 4 年度の町の法定外繰入金(赤字)は約 5,700 万円と多額の財政調整基金を投入せざるを得ない状況となっており、町としましては、段階的にこの赤字を解消する取り組みを進めてまいりたいと考えております。

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】

75 歳以上の後期高齢者の医療費の内訳については、制度上、公費 50%、現役世代からの支援金 40%、高齢者の保険料 10%となっております。また、少子高齢化の進展に伴い、現役世代への支援金の負担が増加傾向にある状況にあります。

団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者に移行しており、後期高齢者医療費の増加に伴い、

支援金の増加も想定されるところです。

こうした現役世代の負担増を和らげるために、後期高齢者の中でも一定所得以上の方には2割の窓口負担をお願いし、世代間の負担の公平を図るもので、後期高齢者医療制度を持続可能なものとするものとなっております。

窓口2割負担の導入は、国民皆保険制度を維持、存続するために、国において十分な議論を踏まえて決定したものであると考えておりますが、制度開始後に運用上の課題等が発生した場合は、埼玉県後期高齢者医療広域連合から全国協議会を通じて、国に働き掛けていく必要があると考えております。

- (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】

窓口2割負担の導入に際し、該当する被保険者の負担が急増しないように、導入後3年間は外来に限ってひと月の負担増を最大3,000円に抑える等の配慮措置がなされているところです。

窓口負担2割化に対する軽減措置については、県内全市町村が埼玉県後期高齢者医療広域連合に加入していることから、同じ制度で運用することが望まし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】

当町では、民生委員や地域包括支援センターが中心となって、高齢者の各種見守り活動を実施しております。また、後期高齢者医療の保健事業として、被保険者の健康寿命の延伸を図るため、無料での健康診査や健康長寿歯科検診等を行い、健康状態の把握や疾病の重症化予防に取り組んでおります。

さらに、健診結果や医療情報を活用して健康課題がある対象者を選定することで、より効果的な介護予防事業等につなげ、高齢者の生活の質を高めるための支援を行ってまいります。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

当町では、人間ドック及び脳ドックへの助成のほか、健康マイレージ事業への参加を促しております。

今後とも健康長寿事業を有効に活用し高齢者の健康増進を図ってまいります。

- (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】

当町では、後期高齢者を対象とする健康診査を無料で実施しております。また、歯科健診につきましても県広域連合が実施するものでございますが、健康診査と同様に無料となっております。

人間ドック及びがん検診については、費用が健診と比べて高額であるため、一部自己負担をお願いしております。

- (6) 加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設を県、広域連合、国に求めてください。

【回答】

加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設は、社会的な課題として、十分な議論を踏まえて決定する必要があることから、埼玉県後期高齢者医療広域連合から全国協議会を通じて、国に働き掛けていく必要があると考えております。

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】

医療機関の拡充等も含め、各地域の医療整備計画等に準じて進められていることから、計画の見直し時期等を踏まえた働きかけを行っていきたいと考えております。

- (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】

医療従事者が働きやすい環境整備が図れるよう働きかけを行っていきたいと考えております。

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】

保健センターの人員は、今後の保健事業体制の強化も含め必要と考えておりますので、継続した働きかけを行いながら保健事業の充実に努めます。

- (2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

【回答】

保健所機能が低下しないよう働きかけを行っていきたいと考えております。

- (3) 高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を行ってください。

【回答】

ご存じの通り、PCR 検査はその時の状況であり、陰性だったから問題ないという状況のものではございません。そのため、擬陽性の方をひろってしまうことなどの問題が解消された場合には、ぜひ研究したいと考えております。

- (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】

ご存じの通り、PCR 検査はその時の状況であり、陰性だったから問題ないという状況のものではございません。そのため、擬陽性の方をひろってしまうことなどの問題が解消された場合には、ぜひ研究したいと考えております。

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】

厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会では、令和4年12月にサービス利用料の2割負担の対象者拡大について今年末までに結論を出すこと、3割負担の対象については今後も引き続き検討を行なうこととされています。

また、ケアプランの有料化や要介護1・2の軽度者向けの給付の見直しなどは令和9年度以降の第10期介護保険事業計画に向け引き続きの検討課題となることが発表されております。

いずれにしましても介護保険制度の持続可能性を高める観点から、今後も国の発表や制度改正などの情報収集を積極的に行ない、要望につきましては、宮代町の介護保険サービス利用者の実態はもちろん、近隣自治体の動向も捉え、適切に対応してまいります。

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

次期改定にむけて保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】

当町の第8期の保険料におきましては、介護保険給付費準備基金を最大限に活用し、保険料は基準額で100円の引き上げとなりました。

第9期の保険料につきましても、国から示される指針等に留意し、必要に応じて介護保険給付費準備基金を活用するなど適正な介護保険料の設定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】

本町では、低所得者の介護保険料の減免につきまして、生活保護基準以下の収入で、何らかの事情で生活保護を受給できない方等を対象とした減額制度を整備しております。

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】

介護サービスは、生活に密接に関連し利用に歯止めが利きにくいこと、また、同じ要介護度であっても利用者のニーズが多様であること等の特性があることから、居宅介護サービス及び地域密着型サービスについて、要介護度別に区分支給限度基準額を設定し、一定の制約を設けるとともに、その範囲内でサービスの選択を可能とする仕組みとされていることから、自治体独自の助成の実施にあたっては慎重に検討してまいります。

(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】

令和3年度の報酬改定において、特定入所者介護サービス費は、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以上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されたものですので、自治体独自の助成の実施にあたっては慎重に検討してまいります。

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】

介護保険制度は、介護サービスの形態に応じた報酬体系となっており、当該サービスは、現状では、特定入所者介護サービス費の対象外となっております。利用希望者の経済的理由が利用の妨げとならないよう被保険者の声等を聴きながら国県に働きかけてまいります。

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】

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う国や埼玉県の補助金や融資制度などを周知し、介護支援事業所を支援いたします。

(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】

衛生資材の供給のひっ迫などの状況があれば、必要に応じて備蓄マスク等の活用をいたします。

(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】

ワクチン接種につきましては、入所施設等と調整しながら、実施しております。
PCR検査につきましては、埼玉県の補助金を周知するとともに検査キットの配布を実施してまいります。

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】

介護保険事業計画の策定時において適切にサービスの需給を見込み、計画的に整備を図ってまいります。

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】

地域包括支援センターにおいては、高齢者とその家族、地域住民などからの相談に応じ、介護・福祉・健康・医療など、様々な面から総合的に支援し、関係機関等へつなげられるよう努めています。高齢者の増加に伴い、相談件数の増加と複雑化する相談内容への専門的な対応力が求められていることから、配置されている専門職のそれぞれの資質向上と相談体制の強化、関係機関との連携を図ることで地域包括支援センターの機能強化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】

職員の定着支援などの事業を検討、実施してまいります。

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、今年度、町立小学校の4年～6年生児童及び町立中学校生徒全員を対象にヤングケアラーに関する子どもの状況を把握するため、実態調査を実施します。調査結果をヤングケアラー支援の仕組みづくりのための資料とするとともに、ヤングケアラーと思われる子どもの早期発見に活かし、個別具体的な支援の実現につなげます。

また、ヤングケアラーについては、福祉や介護、教育等の関係機関の連携による包括的な支援が必要であると認識していることから、国や県による具体的な取組と足並みをそろえながら、支援に関する取組を推進してまいります。

11. 保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）を廃止し、誰もが必要な介護（予防）サービスを利用しながら、その人らしく生活することができるような介護保険制度となるよう県や国に要請してください。

【回答】

保険者機能強化推進交付金については、市町村における高齢者の自立支援、重度化防止などの取組みを支援するために、客観的な指標を用いて評価を行い、国から交付されるものです。当町では第8期事業計画において介護予防事業を重点事業として位置づけていることから、交付金を活用しながら、事業の推進に努めてまいります。

12. 上記の改善をするうえで、利用者の負担増にならぬよう、介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げるよう国に要請してください。

【回答】

介護保険制度における国庫負担割合については、介護保険法等の法令に基づき定められています。町としましては、制度改正等の動向に注視しながら、安定した介護保険財政の運営に

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】

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・県の通知、令和4年度に当事者を対象に実施したアンケート調査の結果を反映したうえで、作成してまいります。

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きましては、令和3年3月に蓮田市、幸手市、白岡市及び杉戸町と共同で埼玉北地区障害者地域生活支援拠点(愛称:オーバ)を設置したところでございます。当該支援拠点につきましては、①相談、②緊急時の受け入れ対応、③体験の機会・場、④専門人材の確保・要請、⑤地域の体制づくりの機能を備えており、障がいのある方が地域で安心して生活できるよう関係機関と連携してサービス提供体制を整備していくものであります。今後においても障がいのある方が地域で安心して暮らせるために事業を実施してまいります。

- (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】

県内他市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

- (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】

当町においては、みやしろ健康福祉プランー障がい者編ー「障がい者基本計画」で重点事業として「グループホーム等整備誘導」を位置づけて、障がいのある方の暮らしの場を増せるように努めております。様々な法人から設置に向けての相談があり、町としての必要性も伝え、設置に向けた調整等を行っておりますが、実際の設置まで至らない状況となっております。当町としては、まだまだ不足していると認識しておりますので、引き続き、重点事業として位置づけてまいります。

- (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】

国の指針(障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針)には障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、地域移行を進めるため、重度障害にも対応できる専門性を有し、地域生活において、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図ることを目的とした地域生活支援拠点等の整備が示されています。当町では近隣市町とともに広域で設置している埼玉北地区地域自立支援協議会を通じて地域生活支援拠点等の整備を令和3年3月に設置したところであり、今後、老障介護の問題を含めた検討を進めてまいります。

3. 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

※人材紹介での求人は、多額の紹介料を必要とします。国や県へ、施策を要望するとともに、相談窓口を設けるなど具体策を講じてください。

【回答】

県内他市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

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】

当町では埼玉県のと綱に準じて重度心身障害者医療費助成制度を実施しています。なお、保険診療分について一部負担金はありません。

- (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】

当町では埼玉県のと綱に準じて重度心身障害者医療費助成制度を実施していますので、埼玉のと綱の補助対象の状況や県内他市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

- (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倍増し、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】

障がい起因とする二次障がいについては、早期の気づき、対応により問題を軽減することができます。当町としては、蓮田市、幸手市、白岡市、杉戸町と共同で設置しております埼玉北地区地域自立支援協議会で協議し、医療、保健、福祉の協力のもと、必要な研修や勉強会など実施し、二次障がいの進行を抑えるよう連携してまいります。

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

①未実施市町村は、県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施していない理由を教えてください。

【回答】

当町においては、当該事業を実施しております。

②実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】

当該事業は、障害福祉サービスを補完するものと捉えていますので、県内他市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

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】

当該事業は、障害福祉サービスを補完するものと捉えていますので、県内他市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

(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】

当町では初乗り料金の改定を受け、従前は年24枚(@750円)を配布しておりましたが、年36枚(@500円)と配布枚数を増やしております。また、100円券(補助券)につきましては、県内他市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

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】

当町における福祉タクシー制度及び自動車燃料費助成事業の対象者につきましては、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者3障がい共通の支援策として位置付けています。介助者付き添いも含めた利用につきましては、上記対象者が同乗している場合には利用できることとなっています。また、現在のところ、所得制限や年齢制限の導入の予定はありません。

(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】

当該事業につきましては、地域生活支援事業の補助事業として実施されておりましたが、現在は市町村の単独事業となっております。市町村単独事業となつてからは、県に対して補助事業として実施するよう要望をしている状況でございます。当該事業の継続的な実施及び拡充に向け、引き続き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】

当町では、平成30年4月に策定した、「宮代町避難行動支援に関する全体計画」に基づき避難行動要支援者の範囲を定めて、避難行動要支援者名簿の作成を行っているところです。なお、避難行動要支援者名簿の作成においては、家族がいても希望する方については名簿に加えています。また、避難経路、避難場所のバリアフリーについては適宜確認してまいります。

- (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】

当町では、町内の社会福祉施設等の12施設と福祉避難所の協定を結び、福祉避難所を整備しています。現在は、個別避難計画の作成作業を進めるとともに、当該施設と福祉避難所の運営等について協議を行っているところです。

- (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】

当町では、食料や生活必需品の供給については宮代町地域防災計画に定められているところであり、避難所に避難されている方以外の方にも提供できるように配慮されています。

- (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】

当町では、平成30年4月に策定した、「宮代町避難行動支援に関する全体計画」に基づき避難行動要支援者名簿を避難支援等関係者に提供することとしています。なお、避難支援等関係者とは、地域の特性や実情を理解・把握している自治会・自主防災組織を基本とし、その他、地域に根ざした活動を行う団体として、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、消防機関、警察としています。

- (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】

自然災害のみならず、感染症発生時または同時発生時においても、役場組織内及び国・県、保健所を含む関係機関との連携のもと、様々な事象への対応に臨んでおります。

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】

当町では、アルコール消毒やマスクなど安定的に確保できていない時に、県と連携して事業

所をはじめ高齢者福祉施設、児童施設及び障がい者施設などにマスク及びアルコール消毒液などの衛生用品を配布しておりました。

現在においては、各事業者が安定的に衛生用品を確保できている状況でありますことから、配布等は行っておりません。

しかし今後において、衛生用品を安定的に確保が難しい状況となった場合には、対応してまいりたいと考えております。また、感染者が出た場合にも、必要に応じて対応してまいります。

(2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

【回答】

県内各市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

(3) 引き続き障害者への優先接種を行ってください。ワクチン接種は日ごろから利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】

当町では、身体障害者手帳所持者(心臓・呼吸器・腎臓・肝臓・免疫機能障害に限る)、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者、自立支援医療費(精神通院医療)受給者(重度かつ継続)、重症心身障害者(重度の肢体不自由と重度の知的障害者が重複した状態)を基礎疾患対象者とし、優先接種を行っております。また、町内の障がい者施設を利用する障がいのある方のワクチン接種については、施設ごとに時間枠を設けて集団接種を行っております。

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

【回答】

県内各市町村の動向も見ながら検討していきたいと考えています。

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】

当町としましては、手帳のない難病患者の働きたい希望に沿うことができるようハローワーク、就労支援センター等関係機関と連携しながら支援してまいります。

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】

令和 5 年 4 月 1 日時点で、待機児童 0 人、特定園希望 9 人です。

- 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】

当町では、町内保育園 3 園にて定員の弾力化による受け入れを行っています。

令和 5 年 4 月 1 日時点での年齢別の入所児童総数は、0 歳児 25 人、1 歳児 96 人、2 歳児 109 人、3 歳児 94 人、4 歳児 76 人、5 歳児 98 人の合計 498 人です。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

- ① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

当町では、令和 5 年 4 月 1 日社会福祉法人による認可保育所(定員 60 名)が新設されたことにより、(1)①の回答のとおり、待機児童の解消につながりました。

- 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】

当町では、公立保育所のうち1か所で、障がい児デイサービスを実施しています。定員は 6 人で、現在のところニーズに対応できている状況です。

引き続き、育成上の不安等を抱えている児童に対して必要な支援ができるよう、体制を継続していきます。

- 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、当町には、一時保育を実施している認可外保育施設が 1 か所、企業主導型保育所が 1 か所あります。両事業所とも、当面、認可施設に移行する意向はないとのことですが、今後、移行希望が出された場合は、必要な支援を行っていきたいと考えています。

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとりの気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

5 類に移行しましたが、コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくし

て密を避けることが必要です。また、一人親家庭など困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

【回答】

当町では、ここ数年のコロナ禍において、保育内容や行事のあり方等、密を減らす保育環境の見直しを検討してまいりました。また、子どもと保育士が密着し、愛着関係を基盤としたきめ細かな保育を実践する上で、少人数制での保育は有意義であることも再認識しました。

一方で、年々増加傾向にある子育て支援政策としての保育ニーズに可能な限り対応していくことも、行政運営上の大きな課題と捉えております。

町内には、現在、公立保育所 2 園、私立保育所においては今年度新設された 1 園を加え 4 園、小規模保育施設 3 園があり、利用定員は合計で 522 人に対し、令和 5 年度 4 月入所児童は 498 人であったことから、どの施設においても比較的保育士配置にゆとりが生まれたものと考えております。

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】

当町では、私立保育所に対して、処遇改善加算(施設型給付費に含まれる加算)の積極的利用を促しています。また、令和 3 年度～4 年度(令和 4 年 2 月～9 月)には、国の保育士等処遇改善臨時特例交付金を活用し、保育士等の賃金引上げを支援しています。さらに、新卒保育士就職準備金貸付事業等を活用することで保育士確保につながる支援をしております。また、私立・公立保育園共に、ICT 化に関する補助金等の活用を促し、導入または機能を拡大することで、保育士の事務の負担軽減となり、働きやすく、長く続けられる職場環境となることを想定しております。

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】

当町では、令和 4 年度 4 月分から保育料の見直しを行いました。新型コロナウイルス感染症の影響等により所得が減少した子育て世帯の負担軽減を図ることを趣旨として、保育料階層区分を所得の増減がより細かく反映する形となるように、8 階層から 12 階層に見直し(部分引き下げ)、これにより、同じ所得のまま算出すると、保育料が増額する世帯はなく、約 3 割の世帯が減額の対象となりました。

また、年齢に関わらず第 3 子以降の子どもの保育料に関しては、県と当町が共同で実施する「多子世帯保育料軽減事業」の対象となることを対象者へ周知し、保護者の申請により保育料は無償となります。

- (2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

当町において、給食の食材費にかかる費用は、自宅で子育てを行う場合も同様にかかる費用であるため、施設利用の保護者の皆様に費用をご負担いただくことが原則と考えております。

保護者の負担軽減のための制度として、年間収入 360 万円未満相当の世帯及び全世帯の第三子に対しては、副食費(おかず代)分を免除することとなっております。

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】

認可外保育所につきましては、年 1 回程度、事業所を訪問し、指導監査を実施しているところです。また、県等が実施する研修等について、随時、周知を行っています。

町としましては、認可外保育所において適切な保育ができるよう、引き続き指導等を行ってまいります。

- (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】

当町では、既存公立保育園を縮小することや市場化することは、現在考えておりません。また、町では育児休業取得の場合でも上の子(継続児)に対し、保育の提供を行っています。

【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 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】

当町では、学童保育の利用ニーズに合わせて、適宜、施設の増設等を実施しているため、現在のところ待機児童は発生しておらず、適正規模による保育を実施しているところです。

また、利用数の増加が見込まれるふじ児童クラブに、第二児童クラブとして定員 120 人(3 支援)を増設し、令和 5 年 4 月に開所しております。

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】

これまでも、交付要件を満たした年度においては、各学童保育所の指定管理者と協議の上、放課後児童支援員等処遇改善等事業費を申請し、交付を受けています。

令和3年度～4年度(令和4年2月～9月)には、国の保育士等処遇改善臨時特例交付金を活用し、放課後児童支援員等の賃金引上げを支援しています。

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】

当町では、令和2年度から全ての放課後児童クラブにおいて、指定管理者制度を導入したため、公営の児童クラブはありません。

【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】

当町では、令和4年10月から埼玉県の乳幼児医療費支給事業の県内全域現物給付化と合わせて、当町独自で実施している中学校卒業までの児童の通院、入院に対する医療費支給事業についても、県内全域現物給付化を実施しております。

- (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】

県内では、子ども医療費の対象年齢の拡大等を図っている自治体が見られますが、現在の県の市町村に対する補助金制度は、乳幼児医療補助として、小学校就学前までの児童のみを対象とする補助で、それ以外の対象年齢は、各市町村の単独負担によって制度の拡大がなされているのが実情です。

このため、新たに町単独の費用負担が生じ、財政負担の増大と他分野の施策への影響が懸念される場所ですが、昨今のコロナ禍における子育て世帯の経済的負担の軽減に対するニーズ、県内自治体における助成対象拡大の動向等を踏まえ、当町では、令和4年10月から18歳に達する年度末までの入院のみを対象とした制度の拡充を実施しております。

(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】

現在の県の市町村に対する補助金制度は、乳幼児医療補助として小学校就学前までの児童のみを対象としているにもかかわらず、県内全ての市町村が独自に対象年齢の拡大を行っていますので、引き続き補助制度の拡充と財政支援を要望したいと考えています。

(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】

現在の県の市町村に対する補助金制度は、乳幼児医療補助として小学校就学前までの児童のみを対象としています。しかしながら、県内全ての市町村が独自に対象年齢の拡大を行っていますので、引き続き県の補助対象年齢の拡大を要望したいと考えています。

(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】

子ども医療費助成制度は、子どもの保健の向上と福祉の増進を図ることを趣旨としています。子育て世帯の経済的負担が増加する中でも、子どもたちが安心して医療を受けられる制度が必要です。今後、子ども医療費に関する制度を健全に維持していくためにも、適正受診等についての普及啓発とともに、引き続き補助対象の拡大と財政支援を要望したいと考えています。

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】

子どもの均等割負担軽減の拡充については、子どもに関わる全国共通の課題として引き続き、国や県に要望してまいります。

(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】

当町では、給食食材への地元農産物の活用について積極的に進めているところです。また、給食の無償化については、学校給食法では、食材費等の実費に相当する経費については保護者の皆様に御負担いただくことを原則としており、当町においても、これに基づき御負担いただいた給食費を有効に活用しながら、良質な学校給食の提供に努めております。

なお、経済的な理由で就学費用の負担が困難な御家庭については、就学援助制度において支援を行い、給食費を実質免除しております。

給食費の無償化につきましては、食育の推進、少子化対策、子供の貧困対策など様々な観点から、全国の自治体でその動きが広がっていることは承知しており、政府が掲げる異次元の少子化対策にも盛り込まれるなど、今後国をあげての議論が行われるかと存じますので、それらの動向を注視してまいりたいと考えております。

一方で、現状、当町では、限りのある財源の中で、老朽化した学校施設の修繕、トイレの洋式化等の喫緊の課題や最新の教育環境を確保するための教育のICT化等の取組を優先していく

必要があると考えており、そうした点も踏まえ、給食費については、引き続き御負担をお願いしてまいりたいと考えております。

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】

当町におきましては、生活保護の実施機関は埼玉県東部中央福祉事務所となっておりますが、申請にあたっての基本的な制度説明や相談は町でも行っています。申請にあたっての相談については、福祉事務所のケースワーカーが生活保護法に基づき申請者の状況を調査し、最終的な生活保護の要否を判断しています。このため、生活保護の相談を最初に対応し、福祉事務所につなげることが町の役割となっており、福祉事務所が的確な判断ができるよう、必要な情報や状況の把握に重点をおいて対応をしているところです。

「しおり」につきましては、埼玉県東部中央福祉事務所が作成し、町の窓口での相談の際に速やかにお渡しできるように備え、説明しています。

また、埼玉県東部中央福祉事務所のほか、相談内容に応じて、当町の県総合相談窓口であるアスポート相談支援センター埼玉東部や町内関係各課などの関係機関と連携しています。

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】

生活保護につきましては、町村部において埼玉県が実施機関となります。当町におきましては、埼玉県東部中央福祉事務所が管轄となり対応しているところでございます。当町においては、制度の説明や県福祉事務所のケースワーカーにつなぐなどの対応をしているところでございます。

扶養照会についてのご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

3. 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっています。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPOの

外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反です。このような事例が起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。こうしたことが起らないよう指導を徹底してください。

【回答】

生活保護につきましては、町村部において埼玉県が実施機関となります。当町におきましては、埼玉県東部中央福祉事務所が管轄となり対応しているところでございます。当町においては、制度の説明や県福祉事務所のケースワーカーにつなぐなどの対応をしているところでございます。

ご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

4. 決定・変更通知書は、利用者が自分で計算できる分かりやすいものにしてください。

決定・変更通知書は 5 種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務所でもミスが生じる原因になっています。国は全国一律でシステムの改定を行っていますが、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】

生活保護につきましては、町村部において埼玉県が実施機関となります。当町におきましては、埼玉県東部中央福祉事務所が管轄となり対応しているところでございます。当町においては、制度の説明や県福祉事務所のケースワーカーにつなぐなどの対応をしているところでございます。

決定・変更通知書についてのご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

5. ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください

厚労省が示す標準数を下回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われないようにしてください。

【回答】

生活保護につきましては、町村部において埼玉県が実施機関となります。当町におきましては、埼玉県東部中央福祉事務所が管轄となり対応しているところでございます。

町職員につきましても、相談対応を行う上で、埼玉県による生活保護相談担当者研修などに参加、アスポート相談支援センターの支援調整会議に参加するなど、様々な機会での知識の蓄積と人権意識の向上に努めてまいります。

6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

居宅が決まっていない申請者に「無料低額宿泊所に入所しないと生活保護は受けられない」

と指導する事例がいまだに多発しています。申請者の意向を無視する無低への強要は生活保護法違反であり、行わないようにしてください。また、入所者が転出を希望する場合は、その希望を優先し、一時利用にふさわしい運用をしてください。

【回答】

生活保護につきましては、町村部において埼玉県が実施機関となります。当町におきましては、埼玉県東部中央福祉事務所が管轄となり対応しているところでございます。当町においては、制度の説明や県福祉事務所のケースワーカーにつなぐなどの対応をしているところでございます。

無料定額宿泊所についてのご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

7. 熱中症からいのちを守るために国に対して夏季加算を要望してください。また、制度が創設されるまでの間、自治体として電気代補助を実施してください。

【回答】

生活保護につきましては、町村部において埼玉県が実施機関となります。当町におきましては、埼玉県東部中央福祉事務所が管轄となり対応しているところでございます。当町においては、制度の説明や県福祉事務所のケースワーカーにつなぐなどの対応をしているところでございます。

ご要望につきましては、実施機関の埼玉県に伝えてまいります。

当町におきましては、本年度国の方針に基づき、住民税非課税世帯(生活保護世帯)に価格高騰対策として一世帯あたり3万円の給付を行います。プッシュ型の給付を基本に、できるだけ早期の給付を行ってまいります。

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】

当町におきましては、生活困窮者の対応について、関係各課において連携して対応しております。生活困窮者の状況に応じて、生活困窮者自立支援法に基づく自立支援事業の実施機関である埼玉県につないでいます。また、生活保護の実施機関は東部中央福祉事務所となっており、ケースワーカーが生活保護法に基づき申請者状況を調査し、最終的な生活保護の要否を判断しています。このため、町は保護の相談初期対応を行い、福祉事務所へつなげることが役割となっており、福祉事務所が的確に判断ができるよう必要な情報提供に重点をおいて対応しているところです。

また、町窓口においては幅広く生活にお困りの方の相談対応を実施し、生活保護制度の説明に止まらず、総合支援資金や緊急小口資金の必要がある場合は、社会福祉協議会を保安内しています。そのほか、家賃の支払いにお困りの場合は、住宅確保給付金の対応を行うアスポート相談支援センターを紹介するなど、個々の事情に合わせた情報提供に努めています。生活に困窮し、精神的に疲弊した状況をいち早く救済できる対応に努めてまいります。