

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

(市町村名) 朝霞市

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) 埼玉県第2期国保運営方針について

- ① 保険税水準の統一方針は拙速です。コロナ禍で慎重に十分な検討が行われたとは言えず、しかも感染が終息したとは言えません。地方分権の観点からも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】

保険税水準の統一は第2期国民健康保険運営方針で、目標年度を設定し段階的に進めていくことが明記されました。本市といたしましても、慎重に検討する必要があると認識しておりますので、埼玉県と議論を重ねながら、課題の整理・解決に努め、取組を進めてまいります。

- ② 法定外繰入解消計画の方針は、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】

法定外繰入につきましては、平成30年度の都道府県単位化以降、様々な考え方から議論がなされているものと認識しております。国民健康保険制度の安定運営を図るためには、法定外繰入をなくすことは必要であると考えておりますが、保険税水準の統一と同様に、慎重な検討が必要であるものと認識しておりますので、埼玉県と議論を重ねながら取組を進めてまいります。

(2) 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】

本市の医療給付費分における応能応益割の割合は75：25で、埼玉県の示す標準的な割合57：43と比較し、応能負担の比率が高い状況にありますので、応能割の比率をさらに増やすことは難しいものと考えております。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子育て世帯の経済的負担軽減として、国民健康保険法の一部改正が行われ、令和4年4月から、未就学児の均等割の5割軽減を実施しております。財源は軽減額の2分の1を国が、4分の1を県と市がそれぞれ負担するものです。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

法定外繰入につきましては、国民健康保険事業の財源不足を補填するための措置です。本市では令和4年度におきましても、厳しい財政状況の中、一般会計から国民健康保険特別会計への法定外繰入を行っております。今後におきましても、国民健康保険特別会計及び一般会計の財政状況等を踏まえながら対応してまいりたいと考えております。

- (3) 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】

本市では、正規の被保険者証のほかに、短期被保険者証を発行しておりますが、正規の被保険者と同じく医療機関で利用できるものとなっております。

- 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】

本市では、被保険者証の窓口留置は行っておりません。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では、資格取得証明書を発行しておりません。

- (4) 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】

国民健康保険税の減免につきましては、「朝霞市国民健康保険税条例」及び「朝霞市国民健康保険税減免措置事務取扱要綱」に基づき実施しております。減免措置の判定は、相談者の現在の生活状況や収入状況等を確認し、生活状態を勘案して行っております。

なお、低所得者の方の保険税軽減措置といたしましては、世帯の所得額と人数に応じて均等割額及び平等割額を7割、5割、2割に軽減する措置を行っております。

- ② 令和4年度も新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免を国の全額負担で実施し、広く周知することや国の基準を緩和するなど申請しやすい制度にしてください。

【回答】

新型コロナウイルス感染の影響により、収入が3割以上減少した被保険者を対象に、令和4年度も国保税の減免を実施しております。周知方法といたしましては、広報、ホームページ等で周知に努めております。減免により減少した財源は、国の補助金により補填されることから、本市が独自に国の基準を緩和することは難しいものと考えております。

(5) 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】

医療費の窓口負担の減免措置につきましては、「朝霞市国民健康保険に関する規則」及び「朝霞市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する取扱要綱」に基づき実施しております。減免適用の判定につきましては、生活保護基準を参考に 1000 分の 1155 を乗じて得た額以下の世帯につきましては全額免除、1000 分の 1260 を乗じて得た額以下の世帯につきましては半額減免としております。生活困窮されている方から医療費のご相談があった場合は、福祉等の関係部署と連携を図りながら適切に対応してまいりたいと考えております。

- 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】

減免の適用につきましては、相談者の現在の生活状況や収入状況等を正確に確認し、生活状態を勘案して行う必要がございます。これらの状況を確認するためには職員による対面の聞き取りが必要となりますので、申請書を記入する際のわかりづらい部分につきましては、職員からご説明するなどの対応に努めております。

- 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】

減免の申請につきましては、相談者の現在の生活状況や収入状況等を正確に確認し、生活状態を勘案して行う必要があることから、医療機関における会計窓口での手続きは難しいものと考えております。

(6) 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】

国民健康保険税等の納付が困難な方には、納税相談を通じて個別事情を伺い、生活状況を十分に把握したうえで、納税者の生活実態に応じた分割納付のご案内や、さらに要件に該当する場合は、徴収猶予や処分の執行停止など、納税の緩和措置を適用しております。

また、常時経済的に困窮されているとの相談があった場合には、福祉相談課や生活援護課へご案内したり、借入金が家計を圧迫していると考えられる場合には、地域づくり支援課の法律相談、消費生活相談等をご案内するなど、連携に努めております。

今後におきましても、納税相談の中で、収支状況などを伺いながら、住民の方に寄り添った対応を行ってまいりたいと考えております。

- 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】

本市において滞納処分を行う際は、納税相談等を行う中で把握した生活実態を考慮し、定め

られた給料等にかかる差押禁止額を除くほか、滞納処分により納税者の生活を著しく窮迫させることのないよう、生活費を確保しながら執行しております。

- 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】

本市では、生活困窮等で納期限内納付が困難な場合には、納税相談を通じて個別の事情を伺い、一時の納付が困難な場合には分割納付のご案内や徴収猶予、執行停止等の緩和措置を適用しております。しかし、督促状や催告書等による呼びかけにも応じていただけず滞納を放置するなど、実情が把握できず滞納が解消されない場合は滞納処分となります。

滞納処分では、納税者の生活を著しく窮迫させることのないよう、給与等の差押禁止額を参考に生活費を考慮するなど、納税者の事業継続に配慮して執行しております。

- 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】

国民健康保険税の徴収に際しましては、納税相談を通じて納税者各々の生活事情を伺い、納期限内納付が困難な実態を把握できた場合は、分割納付や徴収猶予・執行停止といった徴収の緩和措置の適用を行っています。

今後におきましても、丁寧に納税者の御事情を伺い、生活実態に配慮した対応を心がけてまいります。

(7) 傷病手当金を支給してください。

- 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】

本市独自の取組といたしまして、個人事業主等の方に対して傷病見舞金の支給を行っております。現状におきましては、国が定める対象者や支給額を超えて支給した部分については財政支援の対象外とされております。このことから、国・県からの財政支援の実現につきましては難しいものと考えております。

- 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。

【回答】

傷病手当金の支給につきましては、現在、国からの通知に基づき実施しており、実施期間につきましては、国内の感染状況を鑑み、段階的に延伸され、現在は令和4年9月30日までの措置としております。今後におきましても、新型コロナウイルスに感染された方を支援するため、他の自治体と協調を保ちながら国や県の動向に注視してまいります。

(8) 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公募につきましては、住民である被保険者を代表する委員について5名中2名を公募により選任しております。今後におきましても、引き続き公募の実施をしてまいりたいと考えております。

- 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】

国保運営協議会委員につきましては、被保険者を代表する委員5名、保険医又は保険薬剤師を代表する委員5名、公益を代表する委員5名、被用者保険等被保険者を代表する委員3名の合計18名で構成されており、国民健康保険運営に携わる各方面の方々から、ご意見をいただいております。今後におきましても、引き続き多様なご意見をいただきながら、本市国民健康保険の運営の改善に努めてまいりたいと考えております。

(9) 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】

本市では、平成20年度の制度開始時より、特定健康診査対象者の費用負担は無料で実施しております。

- 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】

平成25年度から、土曜日や日曜日に特定健診と各種がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、子宮頸がん、乳がん）を同日に受診できる「こくほの総合健康診査」を集団健診方式で実施し、受診者の利便を図っております。また、特定健診及び人間ドックの案内パンフレットに、こくほの総合健康診査及びがん検診の内容や、個別健診で受診できる医療機関情報を掲載し、充実した健診を受けていただけるよう配慮しております。

- ③ 2022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】

令和2年度に新型コロナウイルス感染症予防対策のため中止となった集団健診を、令和3年度は、感染予防対策を講じて実施することができ、医療機関での受診者と合わせ、受診者数は増加しております。令和4年度におきましても、感染予防対策を講じながらの集団健診の実施や、個別健診においても、医療機関が感染予防対策を講じて実施していることの周知、特定健診未受診者への受診勧奨通知並びに子宮頸がん検診、乳がん検診及び大腸がん検診における節目の年齢の対象者へ無料クーポン券の配布を行い、受診率の向上を図りたいと考えます。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の保護は、高齢者の医療の確保に関する法律第30条に秘密保持義務が規定されており、また、医療分野においては、「個人情報の保護に関する方針」（平成16年4月2日閣議決定）等において、個人情報の性質や利用方法等から、特にその適正な取扱いを厳格に実施しております。また、朝霞市個人情報保護条例において、個人情報の適正な取扱いの確保について必要な事項を定めており、収集した個人情報に関しては適切に管理しております。

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】

現役世代の負担の上昇を抑制するため、令和3年6月4日の参議院本会議において、原則1割となっている75歳以上の医療費の窓口負担を年収200万円以上の人を対象に2割に引き上げる改正法が成立し、令和4年10月から施行される予定です。

これは、令和4年度以降、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり始め、医療の増大が見込まれていること等から、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくための改正であり、中止は難しいものと考えております。

なお、必要な医療受診を差し控えることも考えられることから、施行後3年間は負担額の急増に対する配慮措置がとられることとなっております。

(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】

本市として、独自に軽減措置を行うことは予定しておりませんが、急激な負担増を抑え、必要な受診の抑制を招かないようにするため、窓口負担の見直しによる影響が大きい外来の受診につき、施行後3年間、1カ月分の負担増を最大でも3,000円に収まるよう、配慮措置がとられることとなっております。

(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】

埼玉県後期高齢者医療広域連合では、健康診査を無料で実施しており、被保険者の方については、健診の結果を通じて御自身の健康状態を把握していただいております。

なお、令和3年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組事業を実施しており、見守りや健康状態の把握等が必要とされる被保険者に対し、速やかに庁内の関係部署と情報を連携して支援する体制整備を進めております。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合で、被保険者の健康保持及び健康診査の受診促進指導を目的として、健康相談等訪問事業を実施しております。市といたしましては、保養施設の利用助成について、埼玉県国民健康保険連合会が契約している保養施設を利用した場合に年度内1回、2,000円の補助を実施しています。利用助成の拡充につきましては、国民健康保険制度とのバランスもございますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】

特定健診（健康診査）は無料で実施しておりますが、人間ドック及びがん検診は受益者負担の観点から自己負担をお願いしております。また、歯科健診につきましては、成人歯科健診として16歳以上の方を対象に無料で集団健診を行っています。

なお、特定健診（健康診査）や人間ドックは、朝霞地区医師会及び朝霞地区4市による協議を踏まえ検診内容や費用負担等を決定しております。

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】

2019年9月に厚生労働省が再編・統合の検討が必要な全国の公立・公的病院として、県内7つの病院が公表され、全国知事会として全国市長会及び全国町村会とともに「国は地方の意見を十分に踏まえ、協議を進めるべき」との申し入れをしたとのございます。地域医療構想の推進には、各医療機関の状況を病床機能報告により見える化し、今後においては、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施し、必要病床数に近づけていくとございます。また、今回の新型コロナウイルス感染症への対応状況にも配慮した協議が必要とされております。

市といたしましても、県が開催している「南西部地域医療構想調整会議」等を活用して、市の要望を伝えてまいり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】

2025年には団塊の世代の方々が75歳以上となり、2017年に策定した「埼玉県地域医療構想」では、2025年までに入院医療や地域医療等の需要は増加すると推計されています。

また、新型コロナウイルス感染症も未だ終息が見込めておらず、事態の長期化に備え医療提供体制の強化や医療従事者の確保・支援がますます必要となっております。

埼玉県は、平成30年10月の「医療介護総合確保促進法に基づく埼玉県計画」の中で、在

宅医療の推進や医師及び看護職員の確保を課題として掲げております。

市といたしましても、医師の安定的確保が当地区の医療体制の強化につながることから、県が開催している「南西部地域医療構想調整会議」等を活用して、市の要望を伝えることや、地区医師会、介護・福祉などの関係機関とも引き続き連携を図ってまいり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】

保健センターでは、新型コロナウイルス感染症に関する業務に追われておりましたが、現在、日々の業務が通常の形態に戻りつつある状況になっております。今後の人員体制の強化につきましては、検討してまいります。

(2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

【回答】

保健所では令和3年4月に保健師を増員し、保健師19人体制で業務を行っているとお聞きしております。感染拡大した際には、派遣の看護職員や事務職員を増やすなど体制の強化を図っており、健康観察や配食、パルスオキシメーターの郵送、コロナ感染における証明書の発行業務など、業務を整理し業務委託するなど、現職員で業務が行えるよう、体制の強化がされているとお聞きしておりますので、様子をみてまいりたいと思います。

(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】

高齢者施設や保育園や学校などを対象にして、社会的検査（PCR検査）を定期的に行うことは、感染拡大防止の観点から、一定の効果があると考えております。しかしながら、その効果を維持するためには一定期間ごとに継続して検査を行うことが必要となることから、財源確保などの課題があるため、難しいものと考えております。

(4) 無症状者に焦点をあてた大規模なPCR検査を行ってください。

【回答】

無症状者に焦点をあてた大規模なPCR検査を行うことは、感染拡大防止の観点から、一定の効果があると考えております。しかしながら、その効果を維持するためには、一定期間ごとに継続して検査を行うことが必要となることから、財源確保などの課題があるため、市単独で実施することは難しいものと考えております。埼玉県で実施している無料PCR事業を案内したいと思っております。

(5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

本市における新型コロナワクチンの接種につきましては、各医療機関や関係機関の協力の

もと、7月末現在で市内医療機関37か所（うち、訪問接種による医療機関3か所）により実施しております。

取り扱うワクチンの種類については、ファイザー、モデルナ、小児用ファイザーに加え、本市では、武田社のノババックスによる接種を6月から開始しており、mRNAワクチン（ファイザー、モデルナ）に対するアレルギーで接種が困難な方や、副反応の不安から接種をためらう方等への接種機会を提供しております。

また、5月から開始した4回目接種にあたっては、65歳以上の高齢者の方への支援策として、予約時の負担軽減のため、3回目接種と同様に、4回目接種の日時・場所を市で指定しております。7月22日からは、4回目の接種対象拡大に伴う、医療従事者等及び高齢者施設等の従事者の方への接種を開始し、推進しております。

なお、コールセンターの土・日曜日、祝日対応や、市役所本庁舎内の予約（代行）サポート窓口を引き続き実施し、新型コロナワクチンを希望される方が円滑に接種できるよう、体制づくりに努めているところでございます。

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. 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】

令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする第8期介護保険事業計画では、高齢化率及び要介護認定者数の推計を踏まえ、介護サービス及び介護予防事業などについて、介護給付やその他必要な事業量を見込むとともに、施設整備なども考慮して、計画推進会議において検討を行った結果、第1号被保険者の介護保険料を第7期の月額基準額4,950円から、第8期は5,700円に決定いたしました。埼玉県における平均月額基準額は5,481円であり、本市の月額基準額は、県内63市町村中、低い順で54番目でございます。

令和6年度から3年間の第9期計画の介護保険料におきましては、今後の高齢化率や要介護認定者数を推計するとともに、アンケート調査やヒアリングなどにより市民ニーズ等を踏まえながら、必要な施設整備や介護サービス量について十分に精査を行ったうえで見込み、計画推進会議等において、検討を進めてまいります。

2. 新型コロナウイルス感染の影響による介護保険料の減免を実施してください。

コロナ禍による影響で困窮する世帯に実施した2021年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2022年度も実施してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症により、世帯の主たる生計維持者がお亡くなりになった場合や重篤な傷病を負われたことにより、介護保険料を納めることが困難な第1号被保険者の方につきましては、本人からの申請に基づき、介護保険料を全額免除とすることとしております。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯の主たる生計維持者の収入が前年に比

べ大幅に減少することが見込まれる第1号被保険者の方につきましても、申請に基づき介護保険料の一部を免除することとしております。

令和3年度に、新型コロナウイルス感染症を原因とする減免の申請をいただいた方は、17人で、減免した総額は875,600円となっております。

令和4年度につきましても、引き続き新型コロナウイルス感染症を原因とする介護保険料の減免制度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】

介護保険料の第8期計画期間における保険料段階については、国の基準が9段階のところ、収入に応じた負担調整の結果、本市では13段階に設定し、弾力化を図っております。

第1段階から第3段階までの所得段階区分に対する保険料率は、介護保険法施行令で標準割合として、それぞれ第1段階が0.5、第2段階及び第3段階が0.75と規定されておりますが、本市では低所得者に対する市独自の更なる軽減措置として、第1段階の保険料率を0.39に、第2段階を0.65に、第3段階を0.70に引き下げしております。

また、消費税10%の導入に伴う国の軽減措置として、前年度に引き続き今年度も保険料率が引き下げられていることから、最終的な保険料率が第1段階は0.19、第2段階は0.40、第3段階は0.65となり、年額の保険料としては、第1段階で12,900円、第2段階で27,300円、第3段階で44,400円となり、低所得者により配慮した設定としており、第1段階の保険料につきましても、県下で最も低い額となっているところです。

さらに、昨年度から第4段階につきましても介護保険法施行令における保険料率の標準割合が0.9となっているところ、本市の独自の軽減措置として0.85まで引き下げを行い、年額の保険料を58,100円としております。

最後に、介護保険料の減免制度として、災害を受けた方、止むを得ない事情により所得が減少した方、生活困窮と判断された方等が、保険料の減免を受けることができ、保険料額の1/2の額等を減免しております。

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】

利用者の負担軽減対策といたしましては、高齢者福祉施策として市単独で実施しております介護保険利用者負担軽減対策費補助金がございます。これは、介護サービスを利用した際の利用者負担額を支払うことが困難な方に対し、利用料の一部を補助するものとなっております。介護保険利用者負担軽減対策費補助金は、住民税非課税世帯を対象に、介護サービスを利用した際の利用者負担分に対して、その1/2または1/4または1/8を所得段階に応じ

て補助する制度でございます。

今後も社会状況を注視しながら、利用者の負担軽減を図って参りたいと考えます。

- (2) 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】

特定入所者介護サービス費に係る負担金については、令和2年度実績と比較して、制度改正後の令和3年度実績が大きく減額となっていることから、自己負担が増えた利用者の方は、少なくないものと推察しております。

本市におきましては、令和3年8月の制度改正が実施される以前から、特定入所者介護サービス費を既に受給されている方に対し、年1回、受給期限が到来する前に受給申請を勧奨する通知を送付し、申請漏れが生じないよう利用の周知に努めてきたところです。

また、新たに支給を受けようとする方については、ホームページや市で作成している介護保険制度のパンフレットに制度の概要を掲載するなどし、必要な方に確実に利用していただけるよう、周知を図っているところです。

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】

所得の低い方の施設利用が困難にならないよう、介護保険施設に入所した場合、短期入所生活介護を使用した場合における食費と居住費については、所得段階や資産状況に応じて設定された負担限度額までを負担し、それを超えた分を特定入所者介護（予防）サービス費として補足給付がされているところですが、その他の施設サービスに係る食費と居住費については、在宅で生活される方との公平性の観点から原則ご負担いただくこととなり、助成制度を設けることは難しいものと考えます。

なお、食費や居住費以外ではございますが、朝霞市独自の高齢者福祉施策として、住民税非課税世帯を対象に介護保険利用者負担軽減対策費補助金制度を設けており、介護保険法の規定によるサービスの利用料の一部を補助し、利用負担を軽減し必要なサービス等を適切に利用していただけるよう対応しております。

6. 新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、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】

本市における令和3年度の介護給付実績は、総額約7億2,359万円で、令和2年度の約7.3%増となり、給付実績は増加しております。

現在、新型コロナウイルス感染症を起因として経営が悪化した事業者の皆様に対し、様々な経済的支援策が国や県などにおいて実施されているところです。

また、国による令和3年度介護報酬改定において、新型コロナウイルス感染症の影響による介護事業者への経済対策として令和3年4月から9月末までの間、介護サービスの基本報酬に0.1%を上乗せして算定する特例措置や、その終了に伴い、10月から12月末までの間、9月まで0.1%の上乗せ加算がされていた介護サービス事業所を対象として、埼玉県により、当該期間中の衛生用品の購入費用及び感染症対策に要する備品の購入費用を補助する感染防止対策支援事業が実施されておりました。

さらに、令和3年11月19日に閣議決定された経済対策として、介護職員を対象に、収入を3パーセント程度(月額9千円)引き上げるための措置が令和4年2月から実施するとされており、令和4年2月から9月までの間、介護職員に対して3パーセント程度(月額9千円)の賃金改善を行う介護サービス事業所等に対して、当該賃金改善を行うために必要な費用を国が補助しております。

このほか、本市独自の事業としては、介護事業所が令和4年3月1日から令和5年3月15日までの間に新型コロナウイルス感染症拡大防止のための対策に要した衛生用品の購入費用、事業所の職員及び利用者に対して介護事業所が実施したPCR検査や抗原検査に要した検査費用等を対象に、1事業所につき、20万円を上限とした支援金の交付を実施しております。

現状において、市が介護事業所に対し、更なる経済的な支援を行うことは厳しいものと考えておりますが、実態の把握に努めながら、市ができることについて調査研究してまいりたいと考えております。

- (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3年度におきましては、国等から支給のあったマスクや使い捨て手袋といった衛生用品につきまして介護事業所に配布するとともに、市独自の事業として、介護事業所が令和4年3月1日から令和5年3月15日までの間に新型コロナウイルス感染症拡大防止のための対策に要した衛生用品の購入費用、事業所の職員及び利用者に対して介護事業所が実施したPCR検査等の検査費用その他感染症対策に係る物品の購入等に要した費用を対象として、1事業所につき、20万円を上限とした支援金の交付を実施しております。

令和4年度につきましても、同様に国等から衛生用品の支給等があった場合は、配布を継続して行っていくとともに、必要に応じ市で協力できることを実施してまいりたいと考えております。

- (3) 従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種を早急に実施してください。公費による定期的なPCR検査を実施してください。

【回答】

本市では、昨年から介護施設に入所している方を対象に優先的に新型コロナウイルスワクチンの接種を行うとともに、65歳以上の高齢者の方に対し、年齢が高い順に段階的に新型コロナウイルスワクチンの接種を行ってまいりました。

また、通所サービスの利用者の方のワクチン接種に際しましては、接種会場等への移動が課題であると捉え、利用者を接種会場等まで移送し、かつ、接種会場内での介助を行った事業者

に対し、市独自の制度として補助金を交付する事業を昨年度から行い、利用者の移動の足の確保に努めており、今年度も引き続き事業を継続しております。

定期的なPCR検査を市で行うことにつきましては、現状では困難であると考えておりますが、市独自の事業として、介護事業所が令和4年3月1日から令和5年3月15日までの間に新型コロナウイルス感染症拡大防止のための対策に要した衛生用品の購入費用、事業所の職員及び利用者に対して事業所が実施したPCR検査等の検査費用等を対象に1事業所につき20万円を上限とした支援金の交付を実施しており、事業所に活用いただいているところです。

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につきましては、令和元年度に50床の増床工事が行われ、令和2年3月に開所しております。

また、小規模多機能型居宅介護施設につきましては、令和2年4月に新たに1施設が開設しました。

また、第8期介護保険事業計画におきまして、令和5年度までに看護小規模多機能型居宅介護施設と定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設の整備を位置付けており、これらの整備に向けて準備を進めているところです。

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体制の充実につきましては、令和3年度から令和5年度までの3年間の計画期間とする「第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に位置付け、高齢者人口の増加や高齢化の進展に伴い、地域包括支援センターに寄せられる相談件数の増加や、複雑・多様化する相談等に対応しているところでございます。

令和3年度には、職員体制の充実として、市内5つの地域包括支援センターに配置している専門職を1名増員し、令和4年度には、日常生活圏域を6箇所に変更するとともに、地域包括支援センターの体制も5か所から6か所に増設いたしました。

また、今後については、各圏域の地域包括支援センターを統括し、相互の連携強化や後方支援を行うために、基幹型地域包括支援センターの設置に向けた検討を進めてまいりたいと考えております。

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】

介護に関わる人材の確保につきましては、新座市、志木市と合同で18歳以上の市民の介護

未経験者を対象に、介護人材のすそ野の拡大に向けて、基本的な知識及び技術を身につけることで、介護分野への就職を促進することを目的とした研修を実施しています。

本研修の受講後には、3市の介護事業所との就労相談の場を設定し、直接、関心のある介護事業所の話を聴くことで、就労につなげる機会を設けているところです。

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。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】

現在、国におきましては、2022年度からの3年間を集中取組期間として、ヤングケアラーについて早期発見、把握、相談支援などの支援策の推進、社会的認知度の向上などに取り組んでおり、こうした情勢を踏まえ、市では「あさか子育て応援サイト」に周知啓発記事を掲載したほか、関係機関窓口にリーフレットやポスターを配置しております。

また、11月の児童虐待防止推進月間、ケアラー月間にあわせて、TwitterやFacebookを活用した情報発信や、市役所1階市民ホールに広報啓発パネルを設置することを予定しており、より一層の啓発活動に取り組み、ヤングケアラーの社会的認知度向上に努めてまいります。

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制度は、地域包括ケアシステム推進のため、それぞれの自治体が行う事業を評価し、その結果等に基づいて、交付金が交付される制度でございます。

本制度は、自立支援の強制や、介護サービスの利用を妨げるものではなく、それぞれの自治体の取組等に応じて交付される交付金を活用し、より効果的な事業展開や第一号被保険者の介護保険料分の補填など、市民サービスの向上や市民の負担軽減に活用できるものとなっております。

制度開始の背景としては、自治体ごとに地域包括ケアシステムの推進に向けた取組内容や進捗状況にバラつきが生じていたことから、全国統一の評価指標を用い、各保険者の課題等を把握・解決に向け取り組むことで、保険者全体のレベルアップ、介護保険制度の持続可能性を高めることなどを目的に、平成29年度の介護保険法改正により位置付いたものでございます。

本市においては、保険者機能強化推進交付金の評価指標を活用することで、本市の強みや弱みの把握にもつながっておりますので、今後も効果的に活用し、地域包括ケアシステムの推進に取り組んでまいりたいと考えております。

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】

介護保険制度において、国庫が負担するものとしたしましては、介護給付費負担金、地域支援事業交付金、低所得者保険料軽減負担金などがございます。介護給付費負担金については、介護サービスの自己負担額以外の部分の約4分の1を、地域支援事業交付金については、介護保険給付によるものだけでは解決の難しい、様々な地域性をもった介護問題の解決のための費用の約4分の1を、また、低所得者保険料軽減負担金は低所得者の保険料を一部補助するための費用の約2分の1を、それぞれ国庫が負担しているものです。

これらの適用範囲や負担割合は、いずれも全国一律に決まっており、本市におきましては、今後もこれらを効果的に活用し、介護保険制度の運営に取り組んでまいりたいと考えております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

- 1、障害福祉事業所と在宅障害者・家族に対する新型コロナウイルス感染防止対策の徹底等をおこなってください。

- (1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品の安定供給にするための手立てを取ってください。感染者が出た場合には、必要な用品を提供できるようにしてください。

【回答】

市内の施設に対しては、障害福祉サービス等を継続して提供するために必要となる衛生用品の購入費用やPCR検査等の費用として、各事業所に一律20万円の支援金を給付する、障害福祉施設等感染症対策支援金交付事業を行っております。

また、新型コロナウイルス感染症予防対策として、昨年度から引き続き、マスク等などの配付、感染の疑い・感染者が発生した場合の対応マニュアル、注意喚起の通知等の周知を行うなど、施設においての新型コロナウイルス感染症クラスター発生防止対策を行っております。

衛生用品の安定供給につきましては、今後ひっ迫するような事態が発生した際には、できる限り確保に努めてまいりたいと思います。

- (2) 感染者等が出た時の、事業所利用者・職員のPCR検査を補助してください。自宅での経過観察ではなく、入院できる体制確保してください。

【回答】

市内の施設に対しては、障害福祉サービス等を継続して提供するために必要となる衛生用品の購入費用やPCR検査等の費用として、各事業所に一律20万円の支援金を給付する、障害福祉施設等感染症対策支援金交付事業を行っております。埼玉県においても、抗原検査キットの購入費を補助する事業を行っております。

また、入院体制の確保につきましては、市独自では難しいものと考えておりますが、必要に応じて関係機関と連携して対応してまいりたいと思います。

(3) 障害者施設の職員不足は、コロナ禍で一層、深刻化しています。市町村行政として、有効な手立てをとってください。

【回答】

施設職員の不足につきましては、第6期朝霞市障害福祉計画策定時に実施した障害福祉サービス事業所等調査において、「やや不足している」「人材確保が難しい」という意見がありました。同調査では、人材確保のための有効な取り組みとして、「求人募集誌・求人情報サイトへの掲載」、「職員の親族・知人の紹介依頼」などが挙げられておりました。施設から職員の確保等に関する相談があった際には、これらの手段の活用をご案内するなど丁寧に対応してまいります。

(4) ワクチンは障害者への優先接種を行ってください。バリアフリーの関係、新しい場所への不安から、ワクチン接種は、日ごろ利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】

ワクチン接種につきましては、障害者手帳をお持ちの方などで、4回目接種の対象となることが市で把握できた場合は、申請手続きを経ずに接種券を送付するなどの対応を行っているほか、ご自分で接種の予約をすることが困難な方のワクチン接種の予約支援を行った障害福祉サービス事業所等に対して謝金を支払う「高齢者等新型コロナウイルスワクチン接種予約支援謝金支給事業」を実施しております。

ワクチン接種場所については、集団接種会場のバリアフリー対応や入所施設に対する訪問接種等の実施など、ワクチン接種担当部署と連携し、障害をお持ちの方に配慮するよう調整を図ってまいりたいと思います。

2、障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップが必要です。

(1) 障害者地域生活支援拠点事業での進捗状況・具体的な取り組みを教えてください。医療的ケアが必要な人やヤングケアラーへの支援を検討してください。

【回答】

地域生活支援拠点等は、障害のある人の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、それぞれの地域の課題に応じた対応を図るものであり、内容の充足の程度や整備の達成状況については、各地域の実態に応じて市町村が判断することとされております。

市では、先進自治体への視察等も含め、障害者自立支援協議会専門部会におきまして地域生活支援拠点の整備について検討を重ね、地域における複数の機関がそれぞれの機能を担う面的整備型を目指し、令和4年度より朝霞市地域生活支援拠点等事業が開始されました。

現在、「相談」について2事業所、「体験の機会・場」について2事業所、「専門的人材の確保・養成」について1事業所、「地域の体制づくり」について4事業所が登録されているほか、「緊急時の受入・対応」については「朝霞市障害者緊急時短期入所」を実施しております。

医療的ケアが必要な人やヤングケアラーへの支援につきましても、障害者自立支援協議会専門部会において検討を行ってまいります。

(2) 施設整備の充当は必須の課題です。独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

施設整備につきましては、障害福祉サービス等の必要量の見込みを勘案する必要があることから、障害福祉計画の策定及び進捗管理等を行う朝霞市障害者プラン推進委員会等において検討をするとともに、必要な予算の確保に努めてまいります。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

第6期朝霞市障害福祉計画の策定に当たり、すべての障害者手帳等の所持者や障害児通所施設を利用している子どもの保護者、障害福祉サービス事業所や障害者団体に対し、アンケート調査及びヒアリング調査を行い、障害のある人や障害のある児童の実情やニーズ、障害福祉サービスの利用状況や利用意向等を把握することで、障害福祉計画に当事者の声を反映してまいりました。

3、障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

(1) 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、将来的に必要な生活の場に対する計画を作成し、年次にあった設置を進めてください。

【回答】

市には、現在、入所できる障害者支援施設が1か所、グループホームが6か所のほか、生活ホームが1か所ございます。また、障害者数につきましては、令和4年3月末現在、身体障害者が3,037人、知的障害者が787人、精神障害者が1,320人で障害者数は年々増加傾向であり、施設整備等は、障害福祉サービスの必要量の見込みを勘案し、障害福祉計画に目標値を定めております。

なお、障害者支援施設の入所待機者は、令和4年3月末現在15人で、障害のある人が親亡き後も住み慣れた地域で暮らしつづける場の確保の必要性は認識しております。しかしながら、施設の整備の推進は、財政上、市単独では困難であると考えております。

(2) 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】

老障介護となっているご家庭も含め、緊急時に対応ができるよう、市では、平成30年度10月より朝霞市障害者緊急時短期入所事業を開始いたしました。介護者が何らかの理由で介護ができなくなってしまう場合だけでなく、将来を見据えた施設入所やグループホームの利用などのご相談につきましては、市のケースワーカーや相談支援事業所の相談支援専門

員が対応を行っております。

- (3) グループホームや入所施設の利用者や家族が帰省を希望しても、家族が高齢のため、迎えや家庭での受け止めができないため、帰省をあきらめてしまわないように、帰省できる支援体制を作ってください。

【回答】

グループホームや入所施設利用者の帰省に関して、車での送迎や高齢家族の家庭での受け止めを支援する法定の障害福祉サービスはありませんが、個別の状況に応じて、できる限りの支援を行いたいと考えておりますので、市のケースワーカーや相談支援事業所の相談支援専門員にご相談をいただきたいと思います。

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。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

- (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】

所得制限及び年齢制限の導入につきましては、本事業は、埼玉県補助による市の事業であり、今後も安定的かつ継続的に実施できるようにすること、という埼玉県の考えも踏まえたものでございます。なお、一部負担金等については、導入しておりません。

- (2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

【回答】

令和4年10月より現物給付の実施範囲を埼玉県内の医療機関等へ拡大します。実施条件についても、現行の外来のみから入院も含めたものとなります。

- (3) 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】

精神障害の2級を対象にすること及び急性期の精神科への入院の補助につきましては、県補助の対象ではないため、考えておりません。

- (4) 行政として、二次障害（※）について理解し、単なる加齢による重度化とは区分けし、その実態を相談機関とも共有し、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、福祉がそれに十分応えていません。

【回答】

二次障害も含め、障害等級が重度化することにより本事業の対象となる方はいらっしゃると思いますので、障害の状態が悪化したと感じる等のご相談を受けた際は、医療機関へご相談いただ

くよう案内しております。また、二次障害にかかわらず、障害の程度に応じた支援・サービスの提供を実施しております。医療機関に対する啓発については、二次障害に関する調査研究を含め、今後の検討課題といたします。

5、 障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。

利用者にとってメニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

- (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】

本市では平成16年7月より実施しております。

- (2) 実施市町村においては、県との割合負担以外の自治体独自の持ち出し金額を教えてください。

【回答】

令和3年度分としては、14,454,250円です。

(支出額16,454,250円-補助金2,000,000円)

- (3) 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】

本市では、利用時間を県補助基準の最高限度である年間150時間としており、拡大は考えておりません。

- (4) 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。

【回答】

18歳以上の方の利用料は、事業所の利用料(1時間950円)のうち、自己負担額を1時間500円とする軽減策を講じております。

- (5) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】

県補助金の増額等については、機会を捉えて、埼玉県へ要望したいと考えております。

6、 福祉タクシー制度などについて拡充してください。

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。

- (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】

タクシー料金の改定を踏まえて、令和2年度に20枚から30枚に増やしております。今後も料金改定時には、配布枚数を検討してまいります。なお、補助券としての100円券の導入は考えておりませんが、近隣市等の動向については、注視していきます。

- (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】

本市では、身体、知的、精神の3障害共通で福祉タクシー券の助成、自動車燃料費補助、バス・鉄道共通ICカード補助から1つを選択する制度として実施しており、所得制限や年齢制限はありません。なお、バス・鉄道共通ICカード補助を除き、介助者も含めて利用できます。

- (3) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、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】

本制度を含め、他制度についても、近隣市と連携を図り実施しております。なお、県の補助事業とすることに係る県への働きかけについては、機会を捉えて、埼玉県へ要望したいと考えております。

7、 災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、災害種類毎のハザードマップの普及も含め、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

- (1) 新たなガイドラインに即して、指定福祉避難所の確保に努め、個別避難計画を丁寧に作成してください。

【回答】

福祉避難所については、現在市内に10か所の協定施設があり、災害時に備えて今後も確保していくよう努めてまいります。また、個別避難計画については、作成に向けて制度の整備やスケジュールの策定に努めております。

- (2) 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】

避難行動要支援者台帳については、要綱上、原則として対象となる障害等級以外の方や家族がいる方についても、ご希望により登録することができます。また、台帳登録者の避難経路、避難場所のバリアフリーにつきましては、登録者ごとに避難経路及び避難場所が異なることから、避難支援者等と平時の際に確認していただくことが望ましいと考えております。

- (3) ハザードマップに照らして、事業所や個人宅の危険性を周知し、適切な支援をしてください。

【回答】

要配慮者利用施設については、ハザードマップをもとに、洪水時等の避難確保計画の作成・提出を求め、内容の点検・指導を行っております。台帳登録者の個人宅については、個別避難計画を作成し、本人及び支援者への周知に努めてまいります。

- (4) 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は、朝霞市地域防災計画に基づき、一般の避難所での避難生活が困難な方のために開設するもので、現在市内に10か所の協定施設があり、今後も徐々に増やしていく予定です。福祉避難所の利用の登録制については、現在のところ、想定しておりませんが、今後の検討課題といたします。

- (5) 避難所以外でも、避難生活（自宅、車中、他）している人に、救援物資が届くようにしてください。

【回答】

救援物資につきましては、朝霞市地域防災計画により、市内10か所の避難場所（各小学校）である地域防災拠点に供給することとなっており、現在のところ、避難場所以外への供給等は、検討しておりません。

- (6) 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】

避難行動要支援者台帳の民間団体への配付につきましては、要綱の規定により、すでに民生委員、児童委員、自治会・町内会等に行っております。なお、このほかの団体への提供につきましては、災害時の状況等にもよりますが、今後の検討課題といたします。

- (7) 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】

自然災害発生時の対策につきましては、危機管理室により対応し、感染症発生時の対策につきましては、健康づくり課により対応しておりますが、これらの同時発生時の部署を作ることは、想定されておりません。保健所の機能強化に関しましては、県等に働きかけることについては考えておりません。

8、福祉予算を削らないでください。

コロナ危機の中で、障害福祉関連事業の新設、削減、廃止、など動きがありますか。コロナ禍にあって、適切な財政支援を行ってください。また、削減・廃止の検討がなされているところでは、当事者、団体の意見を聞き、再検討してください。廃止されたものについては復活をしてください。

【回答】

市内の施設に対しては、障害福祉サービス等を継続して提供するために必要となる衛生用品の購入費用やPCR検査等の費用として、各事業所に一律20万円の支援金を給付する、障害福祉施設等感染症対策支援金交付事業を行っております。このほか、地域活動支援センター・生活ホームの従事者を対象とし、職員1人当たり5,000円の処遇改善の費用を補助する障害福祉施設従事者処遇改善補助金交付事業を行っております。

引き続き、必要な予算の確保に努め、適切な支援を行ってまいります。このほか、障害福祉関連事業の削減、廃止、復活については、新型コロナウイルス感染症の状況を注視し、アンケート等により当事者、団体の意見を伺い、慎重に検討してまいりたいと思います。

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】

令和4年4月1日時点の認可保育園等に入所ができなかった保留者数は、0歳児56人、1歳児129人、2歳児58人、3歳児18人、4歳児2人、5歳児2人の合計265人でした。その一方で、4月1日現在の認可保育園等の空き状況は、0歳児22人、1歳児1人、2歳児0人、3歳児3人、4歳児71人、5歳児78人ありました。保留者数は、昨年度の236人より29人増加となっており、今後も待機児童の解消に努めてまいりたいと考えております。

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】

令和4年4月1日時点の既存の保育園の弾力後の年齢別の受入人数は、0歳児199人、1歳児479人、2歳児544人、3歳児701人、4歳児699人、5歳児699人の合計3,321人で、認可保育園の定員3,102人より219人分増員しております。

(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】

本市では、待機児童の解消に向けて認可保育園等の整備を行い、令和4年4月に、小規模保育施設1施設の開所及び移転による定員拡大1施設により、22人の定員拡大を行いました。しかしながら、未だ待機児童の解消には至っておりませんので、今後も施設整備を行い待機

児童の解消に努めてまいりたいと考えております。

- 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】

育成支援児童の受け入れにつきましては、平成28年度から民間の保育園及び小規模保育施設等に対して、障害児への加配保育士に対する補助制度を導入しておりますので、公設保育園での育成保育だけではなく、民間保育園等におきましても、障害児の積極的な受け入れを行っているところでございます。また、これまで本市の障害児保育は、集団保育として施設の受入を実施してきましたが、平成31年4月からは、集団保育が困難な障害児を対象とした居宅訪問型保育事業を開始したことで、集団保育が難しい児童に対しても保育の提供が可能となりました。

- 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】

朝霞市内にある認可外保育施設のうち、認可化を希望する施設につきましては、平成31年4月までに全て認可保育園に移行しました。

2. 新型コロナウイルス感染症から子どもの命を守るためにも、ひとり一人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。

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、コロナ禍で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】

待機児童が多く発生している本市の現状におきましては、少人数保育を強く推進して行くことは困難であると考えておりますが、保育現場では、活動の内容を工夫することや、感染状況に応じて行事等の見直しを行うなど、子どもや保育従事者の命を守りつつ、発達を促す保育を目指して取り組んでおります。

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。

【回答】

保育士の処遇改善と保育人材の確保のため、保育士募集のための就職説明会の実施、保育士の子どもが保育園等の利用を希望する場合の優先的な取扱いの実施を行いました。さらに、保育士への処遇改善のため保育士一人当たり月額10,000円を支給する本市単独補助制

度の補助金を交付しております。

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。

(1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】

無償化に伴う副食費の実費徴収につきましては、年収360万円未満相当世帯及び第3子以降を対象に、副食費を免除しており、無償化前と比較し、保護者の負担増とならないよう対応いたしております。また、民間保育園を利用する保護者の負担を軽減するため、民間保育園に対し、主食費の対象となる入園者数に月額1,000円を乗じた金額を支給しています。

このほか、新制度未移行幼稚園を利用する保護者のうち、年収360万円未満相当世帯並びに小学3年生までの兄弟から数えて第3子以降の場合は、副食費の補助制度（上限月額4,500円）があります。

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。この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】

本市では、「朝霞市施設等利用費の支給に係る認可外保育施設の基準を定める条例」（令和元年10月1日施行）を制定し、認可外保育施設における安心安全な保育の質の担保に努めております。

(2) 保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援を行なってください。

【回答】

育児休業を取得している保護者の保育園等の継続利用につきましては、育児休業を取得している保護者に保育の必要性がどこまであるのかという意見がある反面、本市の場合待機児童が多く、一度保育園等を退園してしまうと、再度入園することが難しいという状況がありますので、本市の子ども子育て会議等で意見を伺いながら検討してまいりたいと考えております。

【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】

令和4年度も前年度に引き続き、公設の放課後児童クラブについて、朝霞第二、第四、第五、第七の各小学校で教室等を活用して小学1～3年生の低学年の児童の受入を拡大しております。

また、民間放課後児童クラブの整備も進んでおり、令和4年4月で11か所の民間放課後児童クラブが整備されているほか、令和5年4月に新たに1か所の整備も予定していることから、今後におきましても、民間放課後児童クラブとの連携を図り、待機児童の解消に努めて参りたいと存じます。

なお、本市の放課後児童クラブは、公設、民間ともに「1支援単位の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」を遵守し、運営を行っております。

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】

平成29年度から本市でも「放課後指導支援員等処遇改善等事業」及び「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を実施しております。令和4年度は、処遇改善等事業は7事業所、キャリアアップ処遇改善事業は7事業所が活用しており、当該事業を活用し、放課後児童支援員の処遇改善を図っております。今後におきましても、両事業の普及に努めて、処遇改善を進めてまいります。

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】

県の事業であるため確認したところ、対象事業は県では公営クラブより運営基盤の弱い民間クラブに対して運営費を補助する目的で行っているとのこと。一方で国庫補助事業も拡充

されており、県としては、厳しい財政状況の中まずは国庫補助額を確保することを最優先しているとのことでございました。

【子ども医療費助成】

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、今年(2022年)10月から実施します。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】

埼玉県では、乳幼児医療の支給事業を見直し、現物給付化として、県内の医療機関における通院・入院に係る窓口支払無料化を令和4年10月から実施いたしますが、本市におきましても、子育て家庭の負担軽減を図るため、限度額付きにはなりますが、中学生までの通院・入院に係る医療費助成を現物給付で実施いたします。

(2) 高校性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】

子ども医療費の助成制度につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減や子どもたちの保健の向上と福祉の増進を図り、子育てしやすいまちづくりを推進する観点からも、本市の重要な施策として位置付け、これまで、支給対象年齢を段階的に拡大しながら、現在では、入院が高校生等まで、通院は中学3年生までとしております。

県によりますと、県内の市町村の中で、入院・通院ともに18歳年度末までを支給対象としているのは、令和4年4月1日現在、12市・14町・1村で、その他の市町村の多くは、中学3年生までを支給対象としております。

なお、この制度は、埼玉県から一定の補助を受けて実施しておりますが、その補助対象は就学前の児童としているなど、埼玉県の補助水準は、近隣都県に比べて、最も低いのが現状でございます。このため、補助の対象とならない就学児童にかかる医療費の助成の財源は、すべて市町村の負担となっております。ご要望の、通院及び入院の子ども医療費無料化の対象年齢の拡充につきましては、子育て家庭を支えるための環境づくりを推進するうえからも、その必要性は十分認識しております。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を著しく受け、さらに厳しさを増す本市の財政状況や県内の自治体の状況を踏まえると、さらに拡充を図ることは、現時点では大変難しいものと考えておりますが、引き続き、拡充する際の条件や様々な動向等を注視してまいります。

(3) 国や県に対して、財政支援と制度の拡充を要請してください。

【回答】

子ども医療費の助成制度は、全国の市町村が独自の施策として実施しておりますが、本来、児童福祉の理念や国・地方自治体の責務等を鑑みると、自治体の規模や財政力などにより、都道府県又は市町村間で制度内容や対象要件が異なることは適当ではないと捉えており、地方

創生や少子化・子どもの貧困対策等の観点からも、国の制度とすることが重要であると考えております。

このことから、本市といたしましては、子どもに対する医療費の助成制度を国の制度とするとともに、埼玉県の補助制度についても、住民ニーズや各市町村の実情に見合った年齢を対象を引き上げることなどを、これまでも国や県に対し、要望しているところでございますので、引き続き、粘り強く要望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】

本市では、昨年度、生活保護の制度を案内する「生活保護のしおり」を国からの通知に基づき、第三者の意見を参考にしながら見直しを行いました。あわせて、市民の方に生活保護をわかりやすく知ってもらうために簡易版のリーフレットも新規で作成しました。今後についても、国の制度の見直しがあった場合は早急に修正するとともに、記載内容については、市民の方にわかりやすくすることを心掛けていきたいと考えております。

2 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、昨年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。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】

当市においては、今までは生活保護申請時に聴き取りを行い、DV被害など特別な事情がある場合には、扶養義務の履行ができないものとして判断し、個別に対応してきました。昨年度の国からの通知により、10年以上音信不通である場合、その他の個別事情を問わず、扶養照会をおこなわなくても差しつかえないとの判断が示されました。今後も申請者や受給者に寄り添った対応を心掛けるとともに、国の動向等も踏まえながら適切に対応してまいります。

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

情報を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】

生活保護のケースワーカー業務は、御指摘のとおり人間の生死を左右する業務であり、重要な個人情報を取り扱うことから、民間委託は難しいものと考えております。また、本市においても、警察官OBを1名配置しておりますが、仕事の内容としては、窓口で高圧的な言動を浴びせてくる人への対応や、高齢ケースの方の安否確認にケースワーカーと同行して対応する等であり、ケースの方の尾行等は本市では行っておりません。

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。職員だけでなく、利用者本人も点検できるよう、加算や稼働収入の収入認定枠を設けて、誰が見ても分かる内訳欄のある書式にしてください。

【回答】

生活保護の決定通知書及び変更通知書については、現在使用されているものになるまでに利用者にわかりやすいものとなるよう何回か見直しを行っております。市としても通知は可能なかぎりわかりやすいものにしていくことは大切であることは認識しておりますので、今後電算の改修機会を捉え、よりわかりやすいものとなるよう改善に努めてまいります。

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】

利用者の立場にたち人権に配慮した対応は、大変重要なことと認識しております。

市では、埼玉県等で行われる研修については、研修内容に応じ該当するケースワーカーを積極的に受講させております。また、月1回の勉強会を開催し研鑽を積んでいます。

今後も利用者に対して不利益が生じないよう丁寧な対応を心掛けてまいります。

また、令和4年度においては、ケースワーカーについては、標準数より1名不足している状

況でございますので、令和5年度においては、標準数を下回らないよう人事部門に要望していきたいと考えております。なお、現在すべてのケースワーカーが社会福祉主事の資格を有しております。

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。

【回答】

無料低額宿泊所は、あくまでも一時的な居住の場であることから、居住生活が可能の方に対しては、アパートなど、安定した住居の設定に努めております。しかしながら、新たに住居が見つからない、また、ご本人が希望しないケースなど、結果として、無料低額宿泊所を長期間利用している方がおり、こうした点は、課題であると認識しております。また、無料低額宿泊所に一時入居している方のうち、物件探しが困難な方に対しては、生活保護世帯の住まい探しにご協力いただける「埼玉県住まい安心支援ネットワーク」のサポート店を案内しております。今後も、住居を持たない生活困窮者には、速やかに現在地保護を実施し、安定した居所の確保に向けた支援に努めてまいります。

7 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】

生活困窮に関する相談は、福祉相談課で受けております。職員3人と、専任の福祉相談支援員3人を配置しており、相談内容をよくお聞きしたうえで、自立に向けたプランを作成し、アドバイスをするなどの自立支援を行っています。また、生活保護制度をはじめとする必要な制度や関係機関等への手続きを案内するなど、必要な支援が受けられるよう対応しております。

以上