

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

東松山市

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) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、他の保険者と比べても2倍近く高くなっています。市町村におかれましては、皆保険制度を守るために住民の防波堤となって、誰もが安心して医療にかかれるようにしてください。

【回答】

国民健康保険法及び関係法令に則り、事業を運営してまいります。

(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】

国民健康保険法において、市町村は都道府県国民健康保険運営方針を踏まえた事務の実施に努めるものとする規定されていることから、埼玉県国民健康保険運営方針に沿った運営を行ってまいります。

- 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】

一般会計からの繰入については、その目的や基金残高等を勘案して、埼玉県国民健康保険運営方針に照らし、必要性を判断いたします。

- 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】

安定的かつ継続的な制度運営のため、市長会等を通じ、必要な施策の推進を要望してまいります。

- 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】

特定の対象者に予め画一的な基準を設けて減免を行うことは適切ではないという考え方が国から示されていることから、現時点で実施の予定はありません。

(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】

当市の応能割・応益割の割合は、概ね65：35であり、税率改定により応能割の割合を更に増やすことは、保険税水準の統一が見込まれる中では難しいものと認識しています。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

未就学児に係る均等割軽減について、全国市長会等を通じて、対象年齢の拡大や軽減割合の拡充を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】

埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）において、決算補填等を目的とした法定外繰入金は削減・解消すべきものとされていることから、基金繰入により対応してまいります。

- 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】

保険税の負担軽減のため、基金繰入を実施しています。

(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】

被保険者の税負担の公平性を保つため、国民健康保険法及び当市で定める取扱基準に則り、対応してまいります。

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】

被保険者証の年次更新時において、短期被保険者証のいわゆる窓口留置は行っていません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

現在、交付対象者はいませんが、被保険者の税負担の公平性を保つため、国民健康保険法及び当市で定める取扱基準に則り、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】

廃止に伴う混乱が生じないように、全国市長会等を通じて、必要な施策の推進を要請してまいります。

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】

高校生世代以下の子どもがいる対象世帯については、有効期限を6カ月とした被保険者証を交付しています。

(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】

国民健康保険税の減免については、東松山市国民健康保険税条例第24条の規定に基づき、適正な運用を図っています。

(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】

国民健康保険の一部負担金の減免については、東松山市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の事務取扱要綱を制定し、適正に対応しています。

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】

制度の運用上、必要な事項を記載していただく必要があることから、現行の様式を変更する予定はありません。

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】

国民健康保険の一部負担金の減免申請には、申請書の他に所得や資産状況を確認するための書類等が必要であることから、市の窓口以外での手続きは難しいものと認識しています。

(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】

何らかの事情により、納期限までに納税が困難な状況であると判断される場合には、徴収や換価を猶予する制度を案内しています。

また、財産調査や納税相談等を通じて、滞納処分できる財産が無い場合や、滞納処分することにより生活を著しく窮迫させるおそれがあると判断される場合等については、その執行を停止しています。

その他、必要に応じ生活保護等の相談窓口を案内するなど、他部署との連携も図っています。

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】

給与等の差押えは、法令上、最低生活費を踏まえ定められている「差押禁止額」を考慮の上、実施しています。

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】

差し押さえる財産については、原則、生活の維持や事業の継続に与える影響が少ないものを優先して選択するよう配慮しています。

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】

納税相談等を通じて把握した当事者の納税資力や生活状況を勘案し、滞納処分や徴収緩和措置の適用について判断しています。

(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】

新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類感染症に移行したことに伴い、被用者への傷病手当金支給に係る国の財政支援が終了していることから、対象拡大を要望する予定はありません。

- 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】

国の財政支援が既に終了しており、財源が確保されない状況での恒常的な制度化は、難しいものと認識しています。

(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】

既に公募を行っています。

- 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】

国民健康保険運営協議会でのご意見を参考に、適正な制度運営を行ってまいります。

(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】

既に無料化しています。

- 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】

既に実施済みです。

- 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】

集団健診においては、感染予防対策として15分毎に時間指定を行い、密を避け安心して受診いただける環境を整えています。また、未受診者に対して、AIを活用した受診勧奨通知を送付する予定です。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の保護に関する法律等の関係諸法令を遵守してまいります。

(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】

年度末残高は約24億2,300万円です。

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】

既に国民健康保険事業基金からの繰入を実施しているため、財政調整基金を活用する予定はありません。

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】

必要な受診が抑制されることのないよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会等を通じて、負担緩和策の周知を要請してまいります。

(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】

財政的な支援の見込がないことから、検討の予定はありません。

(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】

後期高齢者医療制度における保健事業の実施主体は、後期高齢者医療広域連合です。市では、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に取り組んでいます。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

人間ドック等に係る費用助成や、健康診査等を実施しています。

(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】

がん検診、歯科検診は原則無料で行っており、健康診査も無料化しています。

(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】

治療用装具には該当せず、医療保険での給付や助成には馴染まないものと認識しており、要望を行う予定はありません。

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】

埼玉県が策定した地域医療構想の議論が各医療圏で進む中、再編・統合ありきではなく、公立・公的病院や民間病院で地域の医療提供体制の強化や各医療機関の機能分化・連携推進が協議されています。当市といたしましても、これらの結果を踏まえながら、市民が安心して暮らせる医療提供体制の確立を図ってまいります。

(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】

国や県が実施する施策の動向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】

人員体制の強化につきましては、今後の感染状況やワクチン接種の状況などを考慮し、担当部署と協議してまいります。

(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】

保健所の機能強化等については、引き続き国や県と連携を図ってまいります。

(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】

感染症法上の位置づけが2類感染症から5類感染症に変更されたことから、市において、PCR検査等を行う予定はありません。

(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】

感染症法上の位置づけが2類感染症から5類感染症に変更されたことに伴い、埼玉県で実施していた無症状の方を対象にした無料検査が終了しており、市独自で無料検査を実施する予定はありません。

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】

国や県が実施する施策の動向を注視してまいります。

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】

次期の介護保険料は、計画期間3年間の介護保険事業費と第1号被保険者数等の推計値を基に算定します。保険料率については東松山市介護保険条例の規定に基づき、負担能力に応じた金額を適用してまいります。

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】

独自の保険料軽減措置を講ずることは考えていません。

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】

市独自の利用料負担軽減策として、住民税非課税世帯を対象に高額介護サービス費の限度額を引き下げ、これを超える部分を高額介護費補助金として給付する制度を継続実施しています。

(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】

利用者へは介護サービスの必要性について理解いただけるよう、様々な機会を通じて周知を図ってまいります。

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】

独自の食費や居住費の負担軽減などの措置を講ずることは考えていません。

6. 新型コロナウイルス感染によって、経営が悪化した介護事業所へ、自治体として実態を把握し、必要な対策を講じてください。

(1) 自治体として財政支援を行ってください。

【回答】

令和2～4年度に、介護サービス事業所における感染症対策の強化推進と事業継続のための物価高騰等の負担軽減を図るため通所系・訪問系・入所系各事業所に支援金を交付しました。

(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】

国及び県からのマスク等の衛生物資につき、事業所へ配布しています。

(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】

国から接種方針が示される度に、早急に接種の対象となる入所施設へ接種の案内をしております。当該入所施設の従事者及び入所者等へのワクチン接種は、接種体制が整った施設からワクチンの配送等の手配をし、実施しております。

令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置づけられたことから、独自の公費による定期的なPCR検査を実施することは考えていません。

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等のサービス基盤整備については、介護保険事業計画に基づき実施しています。

8. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】

地域包括支援センターの体制については、各地域包括支援センターの状況を把握し、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定の中で検討してまいります。

9. 地域の介護提供体制について、介護福祉士・ヘルパーなど介護福祉従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

【回答】

介護人材の確保や人材育成の取組は、埼玉県が実施している「埼玉県介護人材確保総合推進事業」等と連携し進めてまいります。

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】

埼玉県発行の「ヤングケアラー支援スタートブック」を活用し、学校生活の中で心配な様子が見られる子どもを把握した場合は、早期に関係機関と協議の上、本人や家族の意思を尊重しながら個別に支援を行います。また、ヤングケアラーの認知度を向上させるための啓発活動や研修実施、相談先の情報提供なども行います。

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】

国や県が実施する施策の動向を注視してまいります。

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】

国や県が実施する施策の動向を注視してまいります。

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、東松山市障害者計画等策定委員会において、当事者の意見を反映し策定してまいります。

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】

当市の地域生活支援拠点事業については、令和3年5月に地域生活支援拠点事業実施要綱を制定し、面的整備型の手法を取り入れ、整備を進めてきました。同年7月に運営ガイドラインを作成し、令和5年6月1日現在、21事業所が拠点の事業登録を受けています。

また、地域生活支援拠点連絡会議を定期的に開催し、対象者の把握、取組の評価や地域課題について協議を続けています。

- (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】

施設整備について独自補助の予算化は予定していません。

- (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】

市内には障害者支援施設3か所、グループホーム45か所があり、必要数は確保されています。

- (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】

老障介護家庭については、高齢者福祉部門と障害者福祉部門との合同会議の開催や、個別支援会議等において連携を図るとともに、緊急時においては地域生活支援拠点事業において対応してまいります。

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】

合同就職説明会を開催し、事業者と就職希望者とのマッチングを支援しています。また、比企地域自立支援協議会の障害福祉サービス事業所連絡会において、事業所との意見交換を行ってまいります。

4. 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

- (1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

所得制限及び年齢制限の撤廃の予定はありません。
一部負担金等の導入については、県の動向を注視してまいります。

- (2) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。また、急性期の精神科への入院も補助の対象としてください。

【回答】

対象を拡大することは考えていません。

- (3) 二次障害（※）を単なる重度化ととらえるのではなく、起因や治療など科学的な診断の中で進行が抑えられるように、医療機関に啓発を行ってください。

※脳性麻痺をはじめとする多くの身体障害者（他の障害も含まれます）は、その障害を主な原因として発症する二次障害（障害の重度化）に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が増し、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】

個々の状態も異なることから、二次障害については、当事者がかかりつけ医に相談されることが望ましいと考えます。

保健・医療・福祉の連携につきましては、東松山市地域自立支援協議会内の医療・福祉連携プロジェクトにおいて検討しています。

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】

当市においては、障害児（者）生活サポート事業を実施しています。

- 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】

利用時間の拡大については、必要に応じて検討してまいります。

- 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】

制度変更の予定はございませんが、県の動向を注視してまいります。

(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】

福祉タクシー事業については、令和5年度から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、タクシー券を2枚まで使用できるよう制度の改正を行いました。

なお、本市では、独自の障害児（者）生活サポート事業利用料補助やデマンドタクシー制度を設けていることから、配布枚数の増加や100円券の導入は考えていません。

② 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できること。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないようにしてください。

【回答】

本市の福祉タクシー利用料助成制度及び自動車燃料費購入助成制度は、3障害共通の制度です。所得制限や年齢制限はありません。

(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】

福祉タクシー利用料金助成制度及び自動車燃料購入費助成制度は、各市町村がそれぞれの実情に合わせて行うべきと考えます。

6. 災害対策の対応を工夫してください。

(1) 避難行動要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】

避難行動要支援者名簿の登録要件として、要介護状態等の区分に基づく運用と、希望者の申請に基づく運用とを併用しています。バリアフリーの確認については、個別避難計画作成を作成する過程で適切に対処してまいります。

(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】

福祉避難所への直接避難も含めて、災害時の要配慮者支援について引き続き適切に対処します。登録制などの工夫に関しては、避難行動要支援者避難支援制度における個別避難計画を活用することができないか研究してまいります。

(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】

ホームページ、SNSなど複数の連絡手段を用いることにより、避難所以外に避難されている方にも救援物資についての情報を提供してまいります。

(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】

災害対策基本法及び個人情報法保護法の諸規定に沿って適切に対処してまいります。

(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】

東松山市行政組織規則において、危機管理の総合調整に関することは危機管理防災課の所管としており、新たな部署の設置を行う予定はありません。なお、災害が発生した際には、東松山市災害対策動員計画に基づいて対応にあたります。

保健所の機能強化については、引き続き国や県と連携を図ってまいります。

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】

障害福祉サービス事業所への衛生用品の配布については、これまで国及び指定権者である埼玉県で実施されていたことから、市で行う予定はありません。

なお、物価高騰対策補助金（障害者施設等光熱費等高騰対策支援事業）については、埼玉県において、令和5年度も継続して実施する予定と伺っております。

(2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

【回答】

入院の可否については、各医療機関の判断により行われるため、市から医療機関に周知することはありません。

(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】

ワクチン接種については、国が定めた方針に従い順次進めてまいります。

ワクチン接種場所につきましては、障害福祉サービス事業所の形態に合わせ、事業所内における巡回接種や、地域の病院やクリニックで接種していただいています。

(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】

物価高騰対策補助金（障害者施設等光熱費等高騰対策支援事業）については、埼玉県において、令和5年度も継続して実施する予定と伺っております。

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】

今後段階的に引き上げられる法定雇用率に対応し、障害者雇用率を上げていくためには、当市役所の場合、一定数の障害者を継続して新規雇用していく必要があります。障害者雇用を優先すべき状況にあるため、難病患者を対象とした雇用については、現時点では考えておりません。なお、当市職員には、指定難病のある者がおりますが、プライバシー保護の観点から、現状をお伝えすることはできません。

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日時点の国の定義による待機児童数は20人です。また、入所選考の結果、どの認可保育施設にも入所することができなかった児童数については、同日時点で109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】

令和5年4月1日時点における、定員の弾力化を行った上での年齢児別受入児童数は、0歳児が92人、1歳児が253人、2歳児が300人、3歳児が297人、4歳児が310人、5歳児が315人で、合計1,567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】

待機児童解消に向けて、民間事業者による認可保育所等の整備に対する支援を実施してまいりました。また、引き続き、定員の弾力化による受け入れ枠の確保を図るほか、既存の公立保育所については、適切に運営を維持してまいります。

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】

現在、各保育施設の定員において、育成支援児童の受入れ枠の設定はなく、児童一人ひとりの状況をきめ細やかに見極め、各保育施設と調整の上、受け入れています。補助金については、埼玉県の「安心・元気！保育サービス支援事業費補助金」を活用した障害児保育に対する補助金のほか、市単独でも補助金を交付しています。

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】

認可外保育施設が認可施設に移行するために必要な施設整備費に対しては、国の補助要綱に基づき、市より必要な補助金を交付することで支援いたします。

なお、現在市内に存在する認可外保育施設に対しては、各事業者からの意向を確認し、協議の上、認可施設への移行の必要性を判断してまいります。

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。

【回答】

新型コロナウイルス感染症5類移行後においても、登園前の検温を引き続き実施し、園児の健康観察を行った上で受け入れ、保育を行っております。

少人数保育を市独自に実現することは、人材や施設整備に伴う予算確保の面から極めて困難であると考えます。

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】

民間保育所等の職員に要する経費に対し、市単独の補助金を交付することで、保育士の処遇改善や質の向上を図っています。処遇改善費1人20,000円/年、人件費（運営費補助の一部）1人17,000円/月です。

また、保育士の人材確保につきましては、県が実施する保育士就職支援の活用や保育実習生を積極的に受け入れるなどの方法により確保を図ってまいります。

4. 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され、実費徴収されています。子育て世帯の負担が増えないよう軽減措置を講じてください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を軽減してください。

【回答】

令和5年度から、0～2歳児については、市独自の事業により、世帯の年間所得に関係なく、第2子以降の保育料を無料としています。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】

生活保護受給世帯のほか、保護者の住民税所得割合算額が一定額未満の場合など、要件に該当する世帯につきましては免除しています。

また、昨年度に引き続き、物価高騰の影響を受けている施設に対し、保護者負担を増やすこと

なく、安定した給食の質と量を提供するため、保育施設、幼稚園等に対し、支援金を交付しています。

給食費食材費(副食費)の無償化等については、国や他自治体の動向、エネルギー価格・物価高騰の状況等、社会情勢を踏まえつつ、一定の財源確保が必要であることなどを総合的に勘案し、現時点では考えていません。

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】

子ども・子育て支援法や児童福祉法等各種法令の規定に基づき、引き続き各認可保育施設や認可外保育施設に対し、定期的な指導監査や立入検査を実施してまいります。

また、埼玉県や当市が開催する各種研修について、各保育施設に周知し、積極的な参加を促すことにより、保育の質の向上を図ってまいります。

(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】

現時点で保育所等の統廃合の予定はありません。また、育児休業取得による上の子の保育については、原則として下の子が1歳になる日の属する年度末の翌々月末まで継続して入所できるようにすることで、子どもにとって適切な保育を提供しています。

【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㎡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】

公立の放課後児童クラブについては、令和3年度までに必要な増築を実施しましたが、今後も利用者のニーズを見極め、適正規模の保育を実施してまいります。

民間の放課後児童クラブについては、適正規模とするために必要な整備や措置について、事業者と協議の上施設規模の適正化を図り、その後の運営に必要な費用について予算化します。

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】

「放課後児童支援員等処遇改善等事業」については、平成29年度からこの制度を活用した市の補助制度を設けています。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、制度の内容を精査し、各施設及び放課後児童支援員に対する効果について、引き続き研究してまいります。

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】

県単独の施策・事業の対象拡充については、対象範囲を確認の上、適宜県へ働きかけてまいります。なお、現在、本市における学童保育施設は、公立も含め全て民営となっており、市内全ての施設が加算対象となっています。

【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】

本市では令和4年10月から、こども医療費の現物給付を18歳年度末までの子どもを対象に県内に拡大して実施しています。

- (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】

本市では令和元年8月から、18歳年度末までの子どもまで対象を拡大し、医療費の助成を行っています。

- (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】

国への当該制度の創設などに係る要請については引き続き行っていきます。

- (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】

県への対象年齢の引き上げに係る要請については、引き続き行っていきます。

- (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】

国や県が実施する施策の動向を注視してまいります。

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】

他市の状況を注視してまいります。

- (2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】

地元農産物については、農協と綿密に調整や連絡を行い、積極的に取り入れた献立にすることで新鮮かつ安全な学校給食を提供しております。今年度以降も地元農産物の更なる活用を図ってまいります。

小中学校の学校給食費については、令和4年9月からコロナ禍における物価高騰対応として、保護者の負担を増やすことなく、市が食材費の高騰分を補填しています。学校給食費の無償化については、国や他自治体の動向、エネルギー価格・物価高騰の状況等、社会情勢を踏まえつつ、要保護及び準要保護世帯は負担がないこと、一定の財源確保が必要であることなどを総合的に勘案し、現時点では考えていません。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

2020年度の厚労省ホームページに「生活保護を申請したい方へ」を新設し、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務のこと、住むところのない人、持ち家のある人でも申請できることを明記しています。市町村においても、わかりやすく申請者の立場に立ったホームページやチラシを作成してください。

【回答】

市ホームページには「生活に困ったら」と題して、様々な事情で生活にお困りの方へ向けたページを作成しており、その筆頭に「生活保護」について掲載しております。同ページには「生活保護のしおり」のファイルや県の生活保護についてのページへのリンク等を掲載しており、分かりやすい説明をしております。また「保護のしおり」は平成30年度に全面改訂を行い、令和3年度にも一部見直しを行っています。

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】

「扶養照会」については、厚生労働省による関係通知に則り、要保護者等からの聞き取り等により扶養可能性調査を行い、生活歴等から特別な事情があり著しい関係不良であると認められる場合には扶養照会を見合わせるなど、適切に対応しています。

3. 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっています。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPOの外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反です。このような事例が起こらないように徹底してください。また、福祉課内の警察官OBが保護利用者を犯罪者扱いして尾行し、人権を侵害する事例が発生しています。こうしたことが起こらないよう指導を徹底してください。

【回答】

当市では現在、生活保護ケースワーカーは全て正規職員が務めており、外部委託は行っておりません。引き続き、適切にケースワークを実施するよう指導してまいります。

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】

国によるシステム標準化の流れを注視しつつ、分かりやすい記載となるよう必要に応じ対応してまいります。

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】

6月1日現在、当市ではケースワーカーの標準数を充足しております。被保護者数の増加等に伴い不足をきたす場合は、職員採用や人事異動を通じ、社会福祉主事任用資格を有する人員の確保を図ってまいります。また、国や県が開催する研修に積極的に参加し、ケースワーカーのスキルの向上に取り組んでいます。

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】

生活保護は、居所がないことのみをもって保護の要件に欠けるということではなく、これを理由に保護申請を受理しないということとはできないこととされています。住居を失った要保護者の支援にあたっては、本人の希望を踏まえ、自己の能力や利用しうる社会資源の活用等による居宅生活の可能性を十分に検討し適切に対応してまいります。

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】

夏季加算については、県内の複数の自治体から創設についての意見があり、県が取りまとめたうえで国に提出されているため、国の動向を注視してまいります。

電気代については、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とする最低生活費が支給されていることから、市として独自に補助を行う予定はありません。

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】

生活困窮者自立支援制度については、引き続き、生活保護も含めた関係部署・関係機関と連携を図りながら、適切に支援してまいります。