

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 行田市

#### 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】

市町村国民健康保険は、他の医療保険に比べ高齢者や低所得者層が多く加入していることから財政基盤が脆弱であり、また、市町村規模による格差など構造的な問題があります。

本市では、国保の安定的な運営のため、事務の効率的な運営が図れるよう、共同保険者の県と標準化や共同化の取り組みを進めるとともに、国保財政基盤の強化のため、全国市長会等においても国に対し財政支援をさらに拡充してほしい旨を要望しております。引き続き、誰もが安心して医療を受けることができるよう安定した国保運営に努めてまいります。

###### (2) 埼玉県第3期国保運営方針について

- ① 令和9年度の保険料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、市町村で保険料を決定して下さい。

###### 【回答】

県では、令和6年4月からの埼玉県国保運営方針(第3期)を策定中です。本方針においては、保険料水準の統一を方針としていることから、本市では、引き続き共同保険者の県と適切な制度運営が図れるように取り組んでまいります。

- 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】

本市では、毎年度一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っております。一方で、法定外繰入金については、原則削減・解消するという国の基本的な考え方があ

り、県においても、埼玉県国保運営方針の中で、段階的に赤字の削減・解消を行うこととしております。

- 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】**

埼玉県国保運営方針（第3期）（案）では、財政の安定と被保険者間の公平性の観点から保険税水準の統一を方針としています。

また、埼玉県が推進する地域保健医療計画においては、被保険者が県内どこに住んでいても安心して医療を受けることができるよう、市町村は地域の関係団体、保健所等との連携を図りながら、地域医療体制計画の推進に努めるとともに、医療保険者は特定健康診査、特定保健指導の実施体制の充実強化に努めることとされています。

被保険者がどこに住んでいても安心して保健や医療を受けることができる医療提供体制については、機会を捉えて県に要請してまいります。

- 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】**

国保税の減免については、行田市国民健康保険税条例に基準を定めており、受益と負担の観点から納税者の担税力に応じた取扱いをしております。

子どもの均等割については、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、令和4年4月1日から未就学時の均等割の軽減措置を実施しております。本市の国保財政は厳しい状況であることから、年齢を拡大した子どもの均等割額相当への財政支援は難しいものと考えておりますが、子育て世帯の負担軽減を図るため、必要な財政支援や対象年齢の拡大等、制度の拡充を国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】**

国保税の賦課に際しては、被保険者全体で制度を支えるという観点から、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスが重要であると考えております。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

**【回答】**

子どもの均等割については、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、令和4年4月1日から未就学時の均等割の軽減措置を実施しております。本市の国保財政は厳しい状況であることから、年齢を拡大し子どもの均等割額相当への財政支援は難しいものと考えておりますが、子育て世帯の負担軽減を図るため、必要な財政支援や対象年齢の拡大等、制度の拡充を国に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】**

本市では、毎年度、一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っております。一方で、法定外繰入金については、原則削減・解消するという国の基本的な考え方があり、県においても、埼玉県国保運営方針の中で、段階的に赤字の削減・解消を行うこととしております。

なお、法定外繰入金を増額することは、国保加入者以外の市民負担増にもつながることから、一般会計からの繰入金を必要以上に増額することは難しいものと考えております。

④ 基金から繰り入れて保険税を引き上げないでください。

**【回答】**

本市では、毎年度、一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っており、基金からの繰り入れは行っておりません。

(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】**

本市では、被保険者の税負担の公平性を保つため、滞納者に対し、より多くの接触機会を持ち、納税相談等に応じるための措置として、国保税納期限から1年以上経過している滞納がある世帯に短期被保険者証を交付しております。

② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

**【回答】**

本市では、被保険者の税負担の公平性を保つため、滞納者に対し、より多くの接触機会を持ち、納税相談等に応じるための措置として保険証の窓口留置をしておりますが、やむを得ない理由により納税相談ができない状況で、入院等により保険証の使用希望の申し出があった場合などには、個別に対応しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】**

本市では、現在、資格証明書を発行している事例はありません。

(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に要請してください。

**【回答】**

マイナ保険証は、服薬、特定健診等の情報を閲覧できるようになり、データに基づくよりよい医療が提供されるメリットがありますが、健康保険証がなくなることで医療機関に受診できないような事例が生じないようにしなければならず、その対応が重要であると考えております。

なお、国は現行の健康保険証の廃止について、国民の不安を払しょくするために丁寧な対応を強力に推進しており、現時点においては、国に健康保険証の廃止を中止するよう求めることは考えておりません。

- 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】**

本市では、短期保険証の期間は6か月としております。

- (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】**

国保税の減免につきましては、行田市国民健康保険税条例に基準を定めており、受益と負担の観点から納税者の担税力に応じた取扱いをしております。

また、低所得者世帯の軽減については、平成25年度から7割・5割・2割の負担軽減を実施しており、令和5年度においても軽減世帯を拡大しております。

- (7) 窓口負担の軽減制度(国保法44条)の拡充を行なってください。

- ① 生保基準の1.5倍相当にするなど、医療費負担の軽減制度の拡充を行なってください。

**【回答】**

一部負担金の減免または徴収猶予につきましては、行田市国民健康保険規則第12条から第14条に定める規定により対応しております。

本市では、東日本大震災や令和元年の台風19号の被保険者に対し減免を行っており、今後におきましても制度の趣旨に沿った適切な運用に努めてまいります。

なお、経済的な理由による医療費負担に対する相談がありましたら、他の公的制度の利用についてもご案内させていただくなど、適切に対応してまいります。

- 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】**

申請書の様式につきましては、他の自治体の様式等を参考に検討してまいります。

- 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】**

医療機関の会計窓口において軽減制度の手続きを行うことは、医療機関の協力をはじめ、個人情報取り扱いなど課題も多いことから、実施は難しいものと考えております。

- (8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

- ① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

**【回答】**

国民健康保険税等の滞納者に対しては、納税相談の機会を拡充できるよう努め、それぞれの生活状況、収支状況等や滞納となる原因を把握したうえで滞納整理を進めております。生活が困窮している方には、個々の状況に応じた納付計画、納付方法、徴収緩和などを実施しており、その実情に応じて生活再建支援を担当する窓口を紹介するなどの対応を行っております。

- 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】**

滞納処分を行う際には、納税折衝や財産調査をもとに生活状況や収支状況を確認しております。その結果、最低生活費等を考慮したうえで、納税する財産があるにも関わらず納税していただけない方への手段として、国税徴収法、地方税法などの法令に基づき、適正かつ慎重に財産の差押を行っております。

- ③ 業者の売掛金は運転資金・仕入代金・従業員給与ならびに本人・家族の生計費等にあてられるものです。取引先との信用喪失にもつながり事業そのものの継続を困難にするため、一方的な売掛金への差押えはやめてください。

**【回答】**

売掛金等、財産の差押処分につきましては、督促状や催告書を送付しても納税相談をいただけない場合や納付約束が履行されない場合などに、税の公平性の観点から地方税法の定めるところにより適正かつ慎重に執行することになります。

- 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】**

国民健康保険税に限らず、滞納者に対しては、それぞれの生活状況、収支状況等や滞納となる原因を把握したうえで滞納整理を進めております。

今後も納税折衝や財産調査をもとに、適正な滞納処分の執行または停止を行ってまいります。

**(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】**

財政支援については、様々な機会を捉えて国や県へ要請してまいります。

- 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】**

傷病手当金については、国保の保険給付の中で、保険者が財政上余裕のある場合などに条例等を制定し支給する任意給付に位置付けられております。新型コロナウイルス感染症の傷

病手当金については、緊急的・特例的な措置として、支給に要した費用の全額が国から財政支援されておりましたが、本市の国保財政は、毎年度、一般会計からの繰入金で恒常的な財源不足を補う、厳しい財政状況が続いております。国や県からの財政支援がない状況で、恒常的な施策としての傷病手当金の支給または傷病見舞金制度を創設することは難しいものと考えております。

(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】

本市の国保運営協議会は、被保険者を代表する委員を公募しております。

- 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】

引き続き被保険者を代表する委員を公募するなど、国保運営に市民の意見が反映されるよう努めてまいります。

(11) 保健予防事業について

- ① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】

特定健診は、令和3年度からすべての対象者に対し無料で実施しています。

- 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】

本市の特定健診及びがん検診の一部は医療機関での個別健診として実施しており、指定医療機関がほぼ同一であるため、予約の際に本人が申し出ることにより同時に受診することは可能です。

なお、受診案内には、特定健診とがん検診を同時に受診できる旨を記載し、受診を促しております。

- 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】

健診の自己負担無料化を継続し、未受診者に対してはハガキや電話による受診勧奨を実施します。また、受診特典としてのインセンティブ、職場健診受診者からの結果の提供事業、治療中の方へ診療情報提供事業等を行い、受診率向上に努めてまいります。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

保健事業の実施にあたり、個人情報の取扱いに関しては行田市個人情報保護条例及び行田市情報セキュリティポリシーを遵守しながら、適正に管理しております。

また、外部に委託する際にも、個人情報の厳正な管理や目的外使用の禁止等を契約に定めるとともに、委託先の管理状況の把握に努めております。

(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年度末時点における財政調整基金現在高は、1,965,906,483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】**

財政調整基金は、経済不況等による大幅な税収減によって収入が不足したり、災害の発生による多額の経費が必要になるなどの不測の事態に備え、積み立てておく必要があります、国保税への活用は難しいものと考えております。

## 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】**

団塊の世代が後期高齢者となる2022年度以降、医療費のさらなる増大が見込まれることから、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律により、一定所得以上の後期高齢者の医療費窓口負担割合を2割とすることが可決成立いたしました。この法案は、公的年金制度を主に支えることとなる現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代にとって安心を構築するための見直しであるものと認識しております。

- (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】**

窓口負担割合が2割となった方を対象にして、急激な負担増に伴う必要な医療の受診抑制をもたらすことの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受診につき、施行後3年間(令和7年9月30日まで)は、1か月分の負担増を最大でも3,000円に抑える負担軽減措置が講じられております。

- (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】**

健康診査及び歯科健診を無料で実施しております。健康診査は生活習慣病等の早期発見や重症化の予防、また歯科健診は歯周疾患を起因とする疾病の悪化や口腔機能の低下による肺炎等の予防の目的で実施しており、これらの事業を通じ、高齢者の健康状態の把握に努めております。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

**【回答】**

健康長寿事業として健康診査を実施しておりますが、本市では基本的な健診項目のほか、独自の項目としてクレアチニン、尿酸を加え、また医師の判断により詳細な健診項目として貧血検査、心電図検査及び眼底検査を実施しております。



- (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】**

後期高齢者医療保険加入者に対する「後期高齢者健康診査」及び「歯科健診」は無料で受診可能となっております。また、がん検診においては一部を除き70歳以上は無料、65歳以上の障がい認定を受けた加入者で市町村民税非課税世帯の方は、受診前に申請いただくことで無料で受診ができます。

なお、人間ドックに関しては、検査項目が多く費用も高額となること、受検できる方も限られていることから助成金を交付しており、一部負担金をいただくことはやむを得ないものと考えております。

また、難聴検査につきましては、他の市町村の動向も参考にして検討してまいります。

- (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】**

他の市町村の動向も参考にしながら、様々な機会を捉えて県、広域連合、国に要請してまいります。

### 3. 地域の医療提供体制について

- (1) コロナ禍を経験し、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充こそが必要であると考えます。国および県に対して、病院の再編・統合・縮小を目的とする方針の撤回を申し入れてください。

**【回答】**

コロナ禍を経験し、地域医療の整備拡充の必要性については認識しております。地域の実情を踏まえ、機会を捉えて国及び県へ申し入れを行ってまいります。

- (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】**

医療従事者への支援については、国及び県の役割と認識しておりますが、本市では、それぞれの役割を踏まえ、必要な支援を検討してまいります。

### 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】**

新型コロナウイルス感染症は5類へ移行したものの、市の所管課では引き続きワクチン接種等の関連業務により業務量が増していることから、今後とも業務内容における緊急性や規模等を踏まえた上で、必要に応じ、適切な人事配置を行ってまいります。

- (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】**

保健所の増設や体制強化については、県が所管するところがございますが、機会を捉えて、

必要な人員体制について県に要望をしております。

- (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】**

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日から5類感染症に移行しておりますことから、高齢者施設、保育所、学校等における社会的検査の実施予定はございません。

- (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】**

新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日から5類感染症に位置付けられたことにより、発熱などの患者に関するPCR検査については、抗原検査定性検査キットの普及や他の疾病との公平性を踏まえ公費支援は終了しております。

また、県が実施していた「埼玉県PCR検査等無料化事業」につきましても、令和5年3月31日をもって終了しております。現在は薬局などで検査キットを購入し自分で検査するか、検査機関において自費で検査いただいております。市におきましても、PCR検査を無料で受けられることができる制度を実施する予定はございません。

## 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】**

生産年齢人口の減少とともに、介護人材も不足している現状、介護専門職がより重度の方への専門的ケアに従事でき、持続可能な介護保険制度となる必要があることから、国及び県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】**

第9期介護保険事業計画における介護保険料の算定については、3年間のサービス給付量を適正に見込み、介護給付費準備基金の繰り入れを考慮した上で、見直しを適正に行ってまいります。

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】**

現行の公費投入による低所得者の保険料軽減強化策以外に、一般会計からの繰り入れによる市独自の保険料の減免は考えておりません。

**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】**

介護保険制度の中で「高額介護サービス費」や「特定入所者介護サービス費」などの制度を十分に活用することにより対応を図りたいと考えておりますことから、現段階では市独自の助成の予定はありません。

- (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】**

国は、令和2年8月から介護保険施設における食費や居住費について、在宅で介護を受ける方との公平性の観点から、負担能力に応じた負担となるよう、特定入所者介護サービス費制度の見直しを行ったところです。

つきましては、制度改正による影響の把握及びその後の対応については、国の責任において全国で一律に行われるべきものと認識しております。

**5. 看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームについて、食費と居住費の負担軽減など利用希望者が経済的に利用困難とならない助成制度を設けてください。**

**【回答】**

看護小規模多機能型居宅介護等を利用する際の食費や居住費の助成制度の有無につきましては、国が在宅で介護を受ける方の食費がすべて自己負担となることを踏まえ、公平性など様々な観点から検討を行ったうえで決定しているものと認識しており、市独自の助成は予定しておりません。

**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3年度にサービス提供体制の確保に必要となる感染防止のためのかかり増し経費の補助、昨年度は原油価格・物価高騰の影響を受ける介護事業所に対し、介護事業所物価高騰対策緊急支援金給付事業を実施しました。

今年度については、県において原油価格・物価高騰に対する支援を実施することから、本市において実施する予定はございません。

- (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年度及び令和4年度において、介護事業所へマスク、アルコール消毒液等の衛生材料の配布を実施いたしましたが、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類相当に移行したことから、現在、衛生材料等の提供を実施する予定はございません。

- (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】・

新型コロナワクチン接種については、令和5年春開始接種の開始直後に入所、通所サービスの施設に対し、施設内接種の実施を調整し、嘱託医や行田市医師会等の協力を得て、順次接種していただいております。令和5年秋開始接種についても、同様に実施する予定です。

なお、市において定期的なPCR検査を実施する予定はございません。

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については、利用者の状況等を総合的に踏まえ、第8期介護保険事業計画期間中の新設、増設は計画しておりません。

なお、特養入所者の増加は、介護給付費の増加、ひいては介護保険料の上昇にも影響することが想定されることから、慎重に対応してまいります。

また、小規模多機能型居宅介護施設は、令和2年5月に新たに1施設開設し、現在2施設となっております。

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】

「行田市地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準を定める条例」に基づき、令和2年10月に地域包括支援センターを1か所増設し、市内5か所とし、相談支援体制の強化を図りました。また、その内の1か所を機能強化型地域包括支援センターとして指定し、体制の充実を図っているところです。

市といたしましては、配置している職員のスキルアップにむけた支援や複雑化複合化した世帯への支援体制とするため、高齢者分野に限らず、障がいや児童に関する関係機関との連携体制、在宅医療機関や認知症疾患医療センター等との連携強化により、地域包括支援センターの体制のさらなる充実を図ってまいります。

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

【回答】

本市では、介護未経験の方が介護分野へ参入するきっかけを作ることを目的として、令和3年度から「介護に関する入門的研修」を実施しております。研修内容は、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な知識や技術を学ぶもので、本市又は近隣市にお住まいの方を対象としております。

また、ハローワーク行田との共催による介護事業所と求職者の面接会の実施など、介護従事者確保に向け取り組んでおります。

介護人材の確保については、市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画においても、重点事業として位置付けていることから、今後も積極的に取り組んでまいります。

#### 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】

ヤングケアラーにつきましては、教育委員会及び市の健康福祉部が連携して適切に支援できるよう、教育委員会、学校及び健康福祉部の職員が市主催のワークショップに参加し、事例を基にした意見交換などを通して、各機関のネットワークづくりに努めております。

また、学校では、教職員だけでなく、さわやか相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなど、児童・生徒が状況に応じて相談できる体制を整えており、実際にヤングケアラーが疑われる事案が発生した場合には、学校、教育委員会、健康福祉部などで情報共有を図るとともに、教育委員会が主催する不登校対策担当チーム会議等に健康福祉部の関係職員が参加し、支援が必要な子どもに関する情報の共有や支援策の検討を行うなど、きめ細かに対応しているところでございます。

その他、各学校で定期的に生活アンケートを実施し、児童・生徒の様子の変化を見逃さないよう努めているほか、県が作成したヤングケアラーハンドブックを小・中学校の児童・生徒及び教職員に配付するとともに、市ホームページにおいて情報を掲載するなどヤングケアラーについての周知・啓発を実施しております。

今後におきましても、県や関係機関等と連携して、学校における児童・生徒への支援を引き続き実施するとともに、関係機関で情報を共有しながら対応してまいります。

#### 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は、高齢者の自立支援、重度化防止等に対する取組を推進するため、市町村の様々な取組の達成状況の評価に応じた国の交付金であり、国の法定負担割合分の交付金とは別に交付されるものです。

本市では、介護予防事業や心身状態の重度化防止に向けた各種取組などに活用され、誰もが住み慣れた地域でいつまでも元気に生活できるような体制づくりに活用しております。

今後も、様々な施策を進めていく上で、本交付金の活用は重要と考えておりますことから、廃止についての要請は現在のところ考えておりません。

#### 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】

介護保険財政においては、保険給付費の2分の1を被保険者の保険料により、残りの2分の1を国・県・市の公費により負担しております。公費負担割合については、それぞれの負担割合のバランスが適正であることが求められ、介護保険財政における国庫負担割合の引き上げは、国民全体の負担増につながる懸念があるものと認識しております。

本市といたしましては、少子高齢化が進む中でも利用者負担の増加を抑制できるよう、サービスの適正化や介護予防事業の充実を図ってまいります。

## 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】

国連権利委員会の総括所見では、精神科における入院のあり方など、障がい者の人権について勧告があったものと認識しております。

第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画につきましては、行田市障がい者計画策定委員会を設置し、障がい福祉に関するアンケート調査及び団体ヒアリング調査を行い、当事者の意見を踏まえながら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】

障害者地域生活支援拠点事業は、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能を地域の実情により整備し、障がい者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築するものと認識しております。

本市では、地域の中核的な機関として、総合的・専門的な相談支援を行う基幹相談支援センターを令和5年度から設置しております。

今後におきましては、支援者の協力体制の確保・連携、拠点等における課題等の把握・活用、必要な機能の実施状況の把握等を行いながら、地域生活支援拠点の整備に努めてまいります。

- (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】

地域生活支援拠点において、緊急時の受け入れを行うグループホームや障害者支援施設等の施設整備を行うことは大変重要であると認識しております。

本市の施設整備につきましては、行田市障がい者計画に基づき実施するものとしており、今後におきましては、限られた予算の中で、実効性のある障害福祉事業を推進してまいります。

- (3) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。どれく

ら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】**

入所施設やグループホームといった障がい者の居住施設を整備していくことは、障がい者が地域で安心して生活を送るために重要なことであると認識しております。

本市では、計画的な施設整備を推進するため、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の策定にあたり、行田市障がい者計画策定委員会を設置し、障がい福祉に関するアンケート調査及び団体ヒアリング調査を行いながら、整備ニーズの把握に努めてまいります。

- (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】**

障がい、高齢者の関係部署をはじめとして、緊急時にも対応できるよう、重層的な支援体制の整備に取り組んでまいります。

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】**

地域の障害者施設を支える職員不足は、喫緊の課題であると認識しております。市内の障害者施設の実情を把握し、機会を捉えて、国や県に有効な施策の実施を要望してまいります。

4. 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

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

**【回答】**

所得制限や年齢制限を撤廃した際に、市で拡充した所得や年齢の方の負担については、財政的に県の補助対象とはならないことから、引き続き、適切な制度の運用に努めてまいります。

- (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】**

精神障害者保健福祉手帳2級への対象拡大は、重度心身障害者の経済的負担の軽減に寄与するものと認識しておりますが、財政的に県の補助対象とはならず市の単独負担での実現は、難しいものと考えます。引き続き、適切な制度運営に努めてまいります。

- (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】**

医療・介護と連携しながら、障がいの程度にあった支援施策を継続・実施するよう取り組むとともに、機会を捉えて、医療機関へ情報の共有及び啓発を行ってまいります。

また、重度心身障害者医療費助成の制度について、引き続き、市報やホームページ等で周知を行ってまいります。

**5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について**

**(1) 障害者生活サポート事業**

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

**【回答】**

本市では、障害者生活サポート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】**

障害者生活サポート事業の補助基準額については、「埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱」において、1名あたり年間150時間と規定されております。

利用時間の拡大については、他市町村の状況を踏まえ、引き続き調査してまいります。

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】**

障害者生活サポート事業については、年間150時間を上限とする費用の助成を行っており、150時間を超えた場合は全額自己負担をいただいております。なお、自己負担は、30分あたり475円（障がい児の場合は生計中心者の所得税額により0円～475円）で、利用料の軽減については、他市町村の状況を踏まえ、引き続き調査してまいります。

**(2) 福祉タクシー事業**

①初乗り料金の改定を受けて、配布枚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】**

本市では、自動車燃料費助成との選択制ではありますが、初乗り運賃相当額を助成する福祉タクシー券を年間24枚交付しております。

初乗り運賃の改定を受け、広域での取組みの必要性も考えられることから、引き続き、近隣自治体の動向を注視し、調査・研究してまいります。

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】**

福祉タクシー制度等の運用状況及び近隣自治体の導入状況を調査・研究してまいります。

- (3) 両事業とも地域間格差を是正するために、県へ働きかけ、県の補助増額や県の補助事業として、復活することをめざすようにしてください。

**【回答】**

地域の実情及び県内自治体の動向を注視しながら、機会を捉えて県に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】**

避難行動要支援者名簿は、災害発生時に安全に避難するための行動に支援を要する方を対象としております。現在の避難行動要支援者の対象は、

- ・身体障害者手帳1級または2級をお持ちの方
- ・療育手帳マルAまたはAをお持ちの方
- ・介護保険の要介護度3以上の認定を受けている方
- ・一人暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯で、自力で避難することが困難な方
- ・上記の掲げる方に準ずる状態にある方

となっており、家族がいる方でも避難行動要支援者名簿に記載しております。

また、公民館や学校などの避難所につきましては、バリアフリー化に努めてまいります。

- (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】**

本市では、高齢者や障がい者など一般の避難所生活では支障をきたす要配慮者に対して、特別の配慮がなされた避難所として、市内の障害者施設や高齢者施設などの社会福祉施設と福祉避難所の開設に対する協定を締結しております。

なお、福祉避難所は、受入可能な人数等が異なり、身体や介護の状態など配慮の必要性の高い方から避難いただくことになるため、登録制等により避難することはできません。

- (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】**

本市では、在宅避難者や車中避難者などの避難所外避難者につきましても避難者名簿の記入を促し、避難の実態を把握するとともに、救援物資が迅速かつ円滑に届くよう努めております。

- (4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

**【回答】**

避難行動要支援者名簿は、本人の同意を得た上で、災害時に避難支援を行う自主防災組織や消防機関、警察署などに共有されております。

また、災害の発生時においては、被災者の安全を確保しなければならないことから、本人同意のない方の情報も共有することになりますが、他の民間団体等へ名簿を開示する予定はございません。

- (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】**

自然災害や感染症などの様々な危機に対して、本市では、関連する所管課が連携して対応しております。また、必要に応じて対策本部やプロジェクトチームを設置するなど、全庁を挙げて対応する体制を整えております。

なお、保健所の機能強化につきましては、機会を捉えて、国及び県に要望してまいります。

**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】**

障害者施設における、新型コロナウイルス感染拡大防止の徹底及びその影響を受けている施設の負担を軽減し、安定的・継続的なサービス提供体制の確保に向けた支援を行うことは、重要であると認識しております。

今年度については、県において原油価格・物価高騰に対する支援を実施することから、本市において実施する予定はございません。

- (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】**

新型コロナウイルス感染者の方の入院調整は、保健所において実施しておりましたが、令和5年5月8日に、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行した後は、当該業務は終了し、入院治療が必要な方の対応は、医療機関が行っております。

医療機関の診療体制等については、国及び県の所管するところであると認識しておりますが、機会を捉えて、国及び県へ申し入れを行ってまいります。

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

**【回答】**

国では、令和5年春開始接種は、65歳以上の高齢者及び5歳以上の障がい者の方を含む基礎疾患を持つ方を対象として実施しております。また、これから開始される秋接種は、5歳以上の初回接種完了者を対象に実施してまいります。65歳以上の高齢者及び5歳以上の障がい者の方を含む基礎疾患を持つ方は、接種努力義務の対象として、接種勧奨を行ってまいります。

ワクチンの接種場所につきましては、昨年度に引き続き、日頃から利用されている障がい者施設において接種を受けられるよう、調整を行うとともに、従事者の方も同時に接種が可能となるよう併せて調整しております。

- (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】**

障害者施設において、物価高騰の影響を受けている施設の負担を軽減し、安定的・継続的なサービス提供体制の確保に向けた支援を行うことは重要であると認識しております。

今年度については、県において原油価格・物価高騰に対する支援を実施することから、本市において実施する予定はございません。

## 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】

本市では、現時点において難病患者に特定した採用計画はなく、難病患者の雇用はありません。今後におきましても、庁内業務におけるICT化などの取り組みを推進するなど、障がいのある方もない方も誰もが働きやすく意欲を持って仕事に取り組むことのできる職場づくりを進めてまいります。

## 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日時点の待機児童数については、ゼロとなっております。

- 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5年4月1日現在の利用定員は、0歳児が76人、1歳児・2歳児が369人、3歳児～5歳児が705人、合計1,150人となっております。定員総数の弾力化を行った場合における総数は最大で1,380人となりますが、保育士の配置の条件等により年齢別定員の上限が流動的となることから、年齢別の定員数の内訳をお示しすることはできません。

(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】**

本市では、4月1日時点の待機児童ゼロを維持しており、整備については、子ども・子育て支援事業計画に基づき実施してまいります。

- 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】**

保育所等に対する補助事業を活用することにより、育成支援児童の受入態勢の向上に努めてまいります。

- ③ 認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

**【回答】**

現在、本市における認可外保育施設が認可保育施設に移行する計画はございませんが、移行を希望される際には円滑に移行できるように努め、施設整備補助金についても、国の補助要綱に基づき実施してまいります。

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】**

市内各園において、チーム保育を行うなど小人数保育に対する工夫を講じておりますが、保育士の確保には苦慮しております。きめ細かな支援を行うため、「市単独補助による保育施設職員に対する改善手当」、「保育補助者雇上強化事業」、「保育士宿舍借り上げ支援事業」、「新卒保育士就労準備金貸付事業」等の各種補助事業を活用しながら、今後も保育士が働きやすい環境整備及び保育士の処遇改善の向上に努めてまいります。

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】

保育士の離職防止対策、人材確保、処遇改善策として、「市単独補助による保育施設職員に対する改善手当」、「保育補助者雇上強化事業」、「保育士宿舍借り上げ支援事業」、「新卒保育士就労準備金貸付事業」等の各種補助事業を活用しながら、保育士が働きやすい環境整備及び保育士の処遇改善の向上に努めてまいります。

また、適正な保育サービスの遂行のため、引き続き、職員数の適正化を図りながら、必要な職員数を確保すること等により労働環境を整備してまいります。

## 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】

保育料の軽減については、要保護者等と多子世帯の軽減制度を実施しております。要保護者等については、保護者又は保護者と同一の世帯に属する者が、要保護者（ひとり親、障がい者）等に該当し、市町村民税所得割額が77,101円未満の場合、第1子は半額、第2子以降は免除となっております。

また、多子世帯については、市町村民税所得割額が57,700円未満の場合、第2子は半額、第3子以降は免除、保育所等や幼稚園を利用しているお子さんが2人以上いる場合、2人目は半額、3人目以降は免除となっております。

なお、0・1・2歳児の保育料の無償化については、現在、実施に向けて検討を重ねているところでございます。

### (2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

## 【回答】

保育所等においては、3歳児から5歳児のうち市民税所得割額が57,700円未満、要保護者等（ひとり親、障がい者と同居）で市民税所得割額が77,101円未満または保育所等や幼稚園を利用しているお子さんを上から数えて3人目以降に該当する児童の給食費のうち副食費を免除としております。

また、新制度未移行幼稚園においては、満3歳から5歳児のうち市民税所得割額が77,101円未満または小学校3年修了前のお子さんを上から数えて3人目以降の児童に該当する場合、副食費は月4,500円まで補助の対象となっております。

なお、給食費食材費（副食費）の無償化については、国の動向を注視し、研究してまいります。

## 5. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果してください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければなりません。そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。昨年度の法改正で認可外保育施設

は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

- (1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

**【回答】**

県の指導監査と併せて、本市では「子ども・子育て支援法」第14条第1項に基づく確認指導監査、そして「社会福祉法」第56条の規定による社会福祉法人指導監査を実施しております。

今後も安全・安心な保育が実施されるために、研修や立入監査の実施に努めてまいります。

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

**【回答】**

保育所の統廃合、保育の市場化については、適切な保育が提供できるよう「子ども・子育て支援事業計画」において今後の保育の質や量を試算し、把握してまいります。

また、育児休業取得によるきょうだいの保育につきましても、育休取得前から保育を利用していた上の子については、下の子が一定の年齢に達するまで育休取得中も継続して保育所等を利用することができます。各保育所の受入可能状況を見ながら受入を調整するとともに、保育に格差が生じないように支援を行ってまいります。

**【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】**

本市では、学童保育室待機児童を解消するため、学校内等の余裕教室を活用した学童保育室の整備を進めてまいりました。その結果として、令和5年4月1日現在、公設学童保育室18室を開室し、待機児童はゼロとなっております。

今後につきましても、入室を希望する方が入室できるように、待機児童ゼロに努めてまいります。

7. 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で43市町(63市町村中68.3%)、「キャリアアップ事業」で30市町(同47.6%)にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。

**【回答】**

本市では、学童保育室放課後児童支援員の確保及び処遇改善についての必要性は十分認識していることから、放課後児童支援員等処遇改善等事業を活用しております。

また、放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業につきましても、放課後指導支援員等処遇改善等事業と同様に処遇改善に寄与する事業と認識しております。

## 8. 県単独事業について

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」について、「運営形態に関わらずに、常勤での複数配置に努める」(※「県ガイドライン」) 立場から、公立公営地域も対象となるように改善してください。

### 【回答】

本市では 学童保育室における放課後児童支援員については、埼玉県放課後児童クラブガイドラインを踏まえて配置しております。今後におきましても、引き続き安全・安心な学童保育事業の運営に努めてまいります。

## 【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】

本市の子ども医療費助成制度は、県内現物給付化を18歳に達した次の3月31日まで拡充しております。

- (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】

本市の子ども医療費助成事業は、平成30年10月診療分から入院・通院ともに支給対象年齢を18歳に達した次の3月31日まで拡充しており、令和4年10月診療分から県内現物給付化を18歳に達した次の3月31日まで拡充しております。

- (3) 国に対して、財政支援と制度の拡充(年齢の引き上げの法制化)を要請してください。

### 【回答】

子ども医療費助成制度については、市長会などを通じて国に要請をしており、引き続き、機会を捉えて国へ要請してまいります。

- (4) 県に対して子ども医療費無償化の年齢を18歳まで引き上げるように要請してください。

### 【回答】

子ども医療費の支給対象年齢の引き上げについては、県に対しましても全国で同じ事業が実施できるよう要望しており、引き続き、機会を捉えて県に要請してまいります。

- (5) 政府は、子ども医療費無償化を18歳まで引き上げると同時に、不適切な診療を減らす名



目で受診ごとに定額負担を検討しています。受診の抑制になり、本来の趣旨と本末転倒になります。国・県に定額負担をしないように要望して下さい。

**【回答】**

国や県に対して支給対象年齢の引上げなど、国の制度として全国で同じ事業が実施できるよう要望しております。また、受診時定額負担の導入につきましては、国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】**

子どもの均等割については、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、令和4年4月1日から未就学時の均等割の軽減措置を実施しております。本市の国保財政は厳しい状況であるため、年齢を拡大し子どもの均等割額相当への財政支援は難しいものと考えておりますが、子育て世帯の負担軽減を図るため、必要な財政支援や対象年齢の拡大等、制度の拡充を国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】**

学校給食センターでは、行田市産のお米を100%使用したご飯を提供しているほか、旬の野菜の収穫時期にあわせた献立を採用する取組を推進しており、今後におきましても、新鮮な地元農産物の活用を努めてまいります。

また、小・中学校の給食費の無償化は、子育て世帯の経済的支援の観点から意義があるものと考えており、現在、国の「異次元の少子化対策」の中で、小中学校の給食費の無償化について議論が開始されているところであり、今後の動向を注視してまいります。

## 5. 住民の最低生活を保障するために

**1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。**

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

**【回答】**

生活保護制度の広報につきましては、市ホームページで周知しているほか、チラシを作成し要保護者の方等へ配布しております。なお、生活にお困りの方がわかりやすく、ためらわずに申請できるよう、市ホームページにおいて「生活保護の申請は国民の権利です」「ためらわずにご相談ください」等と明記しております。

**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、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】**

要保護者の扶養義務者への照会については、昭和36年4月1日付け厚生事務次官通知等に基づき、民法上の扶養義務の履行を期待できる方については、その扶養の可能性について調査を実施しております。なお、被保護者や社会福祉施設入所者、要保護者の生活歴等から特別な事情があり明らかに扶養ができない方などについては、この限りではございません。

被保護者の自立助長のためには、扶養調査により得られる親族の支援も必要であることから、引き続き扶養義務者への照会につきましては実施してまいります。

**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】**

本市の生活保護業務については、市職員が行っており、外部委託は、現時点において実施の予定はございません。また、所管課において従事する警察官OB職員は、生活保護受給者の就労支援業務に従事しており、人権を侵害するような事例はありません。

**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。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】**

「保護決定・変更通知書」の記載方法については、国の示す内容を踏まえ検討してまいります。

**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】**

ケースワーカーの人数は、4月1日時点において国の基準を満たしており、研修につきましても適宜受講しております。

また、社会福祉主事資格のない者が配属された場合についても、全国社会福祉協議会が実施する通信教育において資格を取得しております。

**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。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】**

居住する場所がない生活保護の申請者については、生活する場を確保するため、無料低額宿泊所を紹介することがあります。これは、一時的に起居する場を確保するためのものであり、恒久的に入所を求めるものではありません。

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

**【回答】**

近年の厳しい暑さ、電気料金の高騰等を踏まえ、機会を捉えて国に要望してまいります。

なお、生活保護費は、国の基準により支給しておりますので、市独自による支給は困難と考えております。

**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】**

生活困窮者自立支援事業は、生活保護を申請するまでには至らない方を支援するものであり、既存の生活保護制度を補完し支援を行うものです。今後におきましても困窮者の多様な課題に対応するため、関係機関と連携してまいります。