

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

貴市町村名をご記入ください ( 蕨 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します。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、協会けんぽ等と比べても2倍近く高くなっています。それ故に、国庫負担の増額(全国知事会は1兆円)を求めていくことはもちろんですが、市町村におかれましては、国民皆保険制度を守るために、「払える保険税」にして、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】(医療保険課)

国民健康保険税は市民の皆様が安心して医療にかかれるように必要な費用を集めるために設定されており、これが国民健康保険法第1条の「国民健康保険事業の健全な運営を確保」することにつながっていきます。国民健康保険は、高齢者や脆弱な財政基盤など構造的な問題を抱えており、平成30年度より問題を解消するために県と市町村が共同で運営を行う共同化を図ったところです。今後とも医療費適正化の促進を図り、赤字削減の取組を通じて皆保険制度を守るため安定的な運営を図ってまいりたいと考えておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

##### (2) 埼玉県第3期国保運営方針について

- ①「第3期国保運営方針」において、令和6年度から「納付金」の統一、令和9年度に保険税の準統一をおこなう前提として、県は医療費水準反映係数 $\alpha=0$ としていくとしています。しかし、南部、南西部東部の医療圏と比較して北部、秩父の医療圏では、医療機関など、医療提供体制により、医療費水準に大きな差が生じています。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「保険税」が高くなるように慎重に検討をすすめてください。

#### 【回答】(医療保険課)

「第3期埼玉県国民健康保険運営方針」において「令和9年度からの収納率格差以外の保険税水準の統一及び令和12年度からの完全統一」や「令和8年度までの赤字の解消」などが示されているところです。

市といたしましては、被保険者の負担増に配慮した保険税の見直しに努めていくとともに、引き続き国や県に対して公費投入の継続及び国庫負担割合の引き上げなど、機会をとらえて要望してまいりたいと考えております。

- ②地方財政法第二条には「(地方財政運営の基本)第二条 地方公共団体は、その財政の健全

な運営に努め、いやしくも国の政策に反し、又は国の財政若しくは他の地方公共団体の財政に累を及ぼすような施策を行つてはならない。2 国は、地方財政の自主的な且つ健全な運営を助長することに努め、いやしくもその自律性をそこない、又は地方公共団体に負担を転嫁するような施策を行つてはならない」と明記されています。物価高騰する中で「保険税」が住民の負担にならないように、一般財政からの法定外繰入を引き続き行なってください。そして、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】（医療保険課）

市といたしましては、被保険者の負担増に配慮した保険税の見直しに努めていくとともに、引き続き国や県に対して公費投入の継続及び国庫負担割合の引き上げなど、機会をとらえて要望してまいりたいと考えております。

③第3期国保運営方針はあくまでも技術的助言であり、すべて市町村の合意がなければまとめられないものです。県は、市町村と合意ができたと強調していますが、統一にむけての「保険税」の引き上げに悩んでいる市町村はあります。高齢化社会の中で、保険税の統一は、今後も際限なく引き上がっていくことが予想されます。負担の公平性、国保財政の安定運営の前に、住民の健康と暮らし優先するために、第3期国保運営方針の撤回を求めてください。

#### 【回答】（医療保険課）

繰り返しとなりますが、市といたしましては、被保険者の負担増に配慮した保険税の見直しに努めていくとともに、引き続き国や県に対して公費投入の継続及び国庫負担割合の引き上げなど、機会をとらえて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ことを条例で定めてください。また、国や県に求めてください。

#### 【回答】（医療保険課）

「子どもの均等割減免」としまして、令和4年度より、国の施策として就学前の子どもに係る均等割において、5割を公費負担により軽減しております。この改正により子育て世帯への一定の軽減は図られたものの、あまりに限定的であり十分なものではないと認識しております。全国市長会の重点提言として「対象年齢、軽減割合の拡大など制度の拡充」への要望が盛り込まれたこともあり、引き続き国の動向を注視してまいります。

また減免基準につきましては、今後、統一基準が示されることとなっておりますので、その基準に沿った運営をしていくこととなると考えております。

(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】（医療保険課）

「第3期埼玉県国民健康保険運営方針」において令和9年度からの保険税水準の統一の中で埼玉県が算定した標準保険税率の応能・応益の賦課割合「53対47」が示されております。蕨市の令和4年度の保険税率の改定においては、低所得者に配慮し「60対40」、令和6年度の保険

税率の改定では「57対43」になるよう設定したところですが、今後も急激な負担増を避けるため段階的な改正に努めてまいりたいと考えております。

②子ども(18歳以下)の均等割負担を廃止してください。

**【回答】(医療保険課)**

「子どもの均等割減免」としまして、令和4年度より、国の施策として就学前の子どもに係る均等割において、5割を公費負担により軽減しております。この改正により子育て世帯への一定の軽減は図られたものの、あまりに限定的であり十分なものではないと認識しております。全国市長会の重点提言として「対象年齢、軽減割合の拡大など制度の拡充」への要望が盛り込まれたこともあり、引き続き国の動向を注視してまいります。

③協会けんぽと比較しても高い保険税になっており、払える保険税にするために一般会計からの法定外繰入を増額(復活)してください。

**【回答】(医療保険課)**

蕨市国民健康保険においては、大変厳しい財政状況の中、税率の改正や保険税の収納率の向上、保険者努力支援制度の取組状況による歳入の増加のほか、各事業での歳出の抑制に努めております。今後も、実質的な赤字の削減に取り組むとともに、保険税収入や納付金の見込み等を踏まえた上で、保険税の見直しの検討等、国保財政の健全化を図っていく必要があると考えております。

④国保会計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】(医療保険課)**

蕨市国民健康保険においては、現在財政調整基金を設置しておりませんが、第3期運営方針において令和9年度からは市町村が設置する基金においては保険税軽減のためには取り崩さない方針が示されているところです。

また埼玉県が設置する埼玉県国民健康保険財政安定化基金については市町村が保険税の収納率低下などにより財源不足に陥った時に借入するもので、保険税軽減の目的に資するものではありませんのでご理解のほどよろしくお願いいたします。

(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】(医療保険課)**

蕨市では、資格証明書の交付は行っておらず、すべての被保険者に正規の保険証を郵送しております。

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】(医療保険課)**

住所不明以外の保険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】(医療保険課)**

資格証明書については、発行しておりません。

(5) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

- ①「マイナ保険証」を持っていない方には、「資格確認書」を発行することになっています。  
2029年7月末までの有効期限にしてください。

**【回答】（医療保険課）**

高齢受給者証と一体とすることを想定しており、負担割合の判定の関係から現在の被保険者証と同じ有効期限である1年間とすることを予定しております。

- ②「マイナ保険証」を所持している方に、解除できることをお知らせをしてください。

**【回答】（医療保険課）**

解除ができることについて、9月頃に予定している個人番号のお知らせを送付する際にご案内をしたいと考えております。

(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】（医療保険課）**

国保税の減免については、蕨市国民健康保険税条例第22条において規定しておりますが、減免に当たっては、生活保護基準などの収入状況のみではなく、支出を含む生活状況、将来の資力回復の見込みなどを総合的に判断しており、今後も本規定をもとに個別に対応していきたいと考えております。

また減免基準につきましては、今後、統一基準が示されることとなっておりますので、その基準に沿った運営をしていくこととなると考えております。

(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】（医療保険課）**

医療費の一部負担金の減免については、国民健康保険法第44条の規定に基づき蕨市国民健康保険に関する規則において規定しております。今後も引き続き本規則をもとに個別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】（医療保険課）**

一部負担金減免に関する申請書類は、蕨市国民健康保険に関する規則第12条で規定しており、事務的にお渡しするのではなく、市役所窓口でお話を伺いしっかりと説明したうえでお渡ししております。

- 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】（医療保険課）**

一部負担金減免に関する申請書類は、蕨市国民健康保険に関する規則第12条で規定しており、市役所窓口でお話を伺いしっかりと説明したうえでお渡ししております。

(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】（納税課）**

国保税の徴収においては、滞納者との納税相談の際に、収入や生活費のほか、家族構成や財産の状況、病気や失業等の特別な理由など、個別事情を聴取し、どれだけの納付能力があるかを確認した上で、滞納処分よりも自主納付を優先して、完納に至るよう指導に努めてまいります。「差し押さえの電子化」については、近隣市の動向などを見ながら慎重に検討してまいります。

②給与・年金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】（納税課）**

給与振込口座の預貯金を差押える際には、給与の差押禁止額の考え方を準用して全額を取り立てることはせず、生活費が残るよう配慮しております。

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】（納税課）**

売掛金の差押えについては、事業の継続性を考慮し、滞納処分よりも自主納付による完納を勧めているところです。そのため、催告書の送付や電話催告を繰り返し、早期自主納付及び納税相談を促してまいります。

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】（納税課）**

国民健康保険税の滞納については、納期内納付の無かった方に督促状を送付するとともに納税コールセンターから納付勧奨を行い、早期自主納付を促しております。また、すぐに納付することが難しい方に対しては納税相談を勧めております。納税相談においては収入や支出などの状況を聴取し、滞納者の生活実態に見合った納付方法を検討してまいります。

(9) 傷病手当金制度を創設してください。

①傷病手当金を創設し、被用者以外の方への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

**【回答】（医療保険課）**

傷病手当金につきましては、国が感染拡大防止の目的で、被用者が仕事を休みやすくする環境を整えるため制定し、財政支援を決めたものであります。国民健康保険の被保険者は様々な業務形態があり、事業主の方は就業状況や収入の把握が困難であることなどから、被用者のみを特例的に財政支援の対象にしているものと認識しております。

②傷病手当金制度を創設できない場合は、傷病見舞金制度を創設してください。

**【回答】（医療保険課）**

傷病手当金については、新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが2類から5類に変更されたことに伴い、令和5年5月7日を以て国からの財政支援は終了しておりますが、感染症法上の指定感染症などが今後発生する可能性があることに予め備えるため、国の特別調整交付金

において、全国的なまん延防止の観点から国の事務連絡に基づいて国保が感染者等に傷病手当金を支給した場合、その全額を財政支援する要件が設けられたことから、今後とも国の財政支援の基準に則って適宜条例を改正し、対応してまいりたいと考えております。

(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。また、公募制にできない理由を教えてください。

【回答】（医療保険課）

国保運営協議会の委員の公募については、平成26年度より被保険者代表委員において実施しております。

- 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】（医療保険課）

蕨市国保運営協議会では、市民の意見をより反映するため被保険者代表委員の公募を行うなど、運営改善に努めております。

今後とも市民等の理解を得られる国保運営となるよう努めて参りたいと考えております。

(11) 保健予防事業について

- ①特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

【回答】（医療保険課）

特定健診の自己負担については、世帯主と国保加入者の全員が住民税非課税世帯の人を無料としております。

- 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】（医療保険課）

保健センターが実施する肺がん検診・結核健診との同時受診を推進しております。

- ③2024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】（医療保険課）

〈制度周知〉

広報蕨やホームページへの掲載、庁舎内デジタルサイネージへの掲載、蕨ケーブルテレビでの啓発、町会回覧、ポスター掲示(市内公共施設・健診実施医療機関・町会掲示板等)、被保険者証更新及び納税通知書発送時のチラシ同封、前年度健診結果における保健指導対象者への健診前通知の送付、39歳の人への事前案内通知の送付、保健センター実施の30歳代健診申込者に特定健診啓発チラシを送付、健康まつりでの啓発、医療保険課職員のバッジ着用

〈受診勧奨〉

受診勧奨通知の送付(未受診者・まだら受診者・昨年度受診したが今年度未受診)、SMSでの受診勧奨、X(旧Twitter)での受診勧奨、医療保険課職員による電話及び訪問での受診勧奨

〈その他〉

健診検査結果提供促進(受診券にチラシの同封、全員に粗品の提供)、医療機関からの診療報酬情報提供事業の実施、職場健診データ収集、早期受診者キャンペーン(抽選で粗品の提供)の実

施、40歳限定キャンペーン(40歳で受診した全員に粗品の提供)の実施、受診券に過去3年間の受診結果を掲載の対策を実施いたします。

④個人情報の管理に留意してください。

【回答】(医療保険課)

個人情報の取り扱いにつきましては蕨市個人情報の保護に関する法律施行条例及び蕨市個人情報の保護に関する法律等施行規則に則り厳重に取り扱っております。

(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。コロナ禍から昨年の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。

①2023年度(令和5年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】(財政課)

令和5年度末残高見込みは、約35億3,100万円です。

②国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっています。引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】(医療保険課)

現在蕨市において国民健康保険の財源不足に充てるべき特定目的基金は設置されておられません。また一般会計が持つ財政調整基金からの活用については、国保会計の赤字が増える要因になってしまいます。国保財政健全化のために赤字を削減する必要がありますのでご理解のほどよろしくお願いいたします。

なお県の第3期国保運営方針において令和9年度からは市町村が設置する基金においては保険税軽減のためには取り崩さない方針が示されています。

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化により、受診抑制がおきており重症化につながります。中止するよう国に要請してください。

【回答】(医療保険課)

後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約4割は現役世代の負担(支援金)となっており、その負担は今後も拡大していく見通しとなっております。令和4年度の窓口負担割合の見直しは、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制度改革であると受け止めております。必要な受診の抑制を招かないため設けられた配慮措置の周知をはじめ、改正の背景を含めた丁寧な説明によりご理解いただくよう努めてまいりたいと考えております。

(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】(医療保険課)

窓口負担割合の見直しにあたっては、必要な受診が抑制されないよう、外来診療における一月の負担増を3,000円に収める配慮措置が施行後3年間設けられております。引き続き、後期高齢者医療広域連合等と連携し、被保険者への情報提供に努めてまいります。

(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】(医療保険課)

高齢者の健康状態の把握については、医療・健診とも未受診であり介護保険の利用もない後期高齢者医療被保険者に対して、「後期高齢者の質問票」を送付し、健康状態の把握をするとともに、状況に応じて個別訪問を実施し、必要な医療や支援につながるよう関係機関と連携を図っております。

【回答】(健康長寿課)

高齢者への見守りについては、所得に限らず、地域包括支援センターを中心に、民生委員の協力も得ながら実施しているほか、24時間365日緊急通報や健康相談ができる緊急通報サービス事業を実施しております。また、新聞販売店やガス会社、宅配業者等と協定を結び、心配な様子的高齢者がいれば市に報告を、緊急性が認められれば救急車や警察を呼んでいただく仕組みもつくっています。

(4) 団塊の世代が75歳になり、健康づくりが重要となっています。健康長寿事業を拡充してください。

【回答】(保健センター)

「健康長寿事業」として、埼玉県が実施している「コバトンALKOOマイレージ」の活用と、さまざまな病気の予防に効果がある「一日8,000歩、そのうち中強度の活動20分」による健康づくりを組み合わせた「健康長寿蕨市モデル事業」を引き続き推進していきます。

(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】(医療保険課)

後期高齢者健康診査については、令和2年度より、すべての被保険者が無料で受診できるようにしております。また、埼玉県後期高齢者医療広域連合が、前年度中に75歳又は80歳になられた方を対象とした無料の健康長寿歯科健診を行っております。人間ドックについては、年度内1回まで2万円の補助を行い年間を通じで実施しております。

【回答】(保健センター)

がん検診については70歳以上の受診者と低所得者は自己負担免除の対応をとり、大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・骨粗しょう症検診・歯周疾患検診は全受診者を無料とし、自己負担のある肺がん検診・乳がん検診・子宮がん検診・胃がん検診についても低額負担での実施を継続しております。

(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】(健康長寿課)

本市では、加齢性難聴者への補聴器助成制度は市長マニフェストとして令和6年度より制度開始をしております。中等度の加齢性難聴者への補聴器の装用はWHO(世界保健機構)でも推奨しており、機会を捉えて県や国に要望してまいりたいと考えております。

### 3. 地域の医療提供体制について

(1) 埼玉県において、医師・医療従事者不足が発生していることから、国および県に対して、



病院の統廃合・縮小をはじめ目的とする方針の撤回、そして、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充を求めてください。

**【回答】（市立病院）**

自治体病院は地域住民の健康を守る役割を果たしており、蕨市立病院も、休日等の小児救急の実施や高度救急病院との連携強化に積極的に取り組むとともに、市内の唯一分娩のできる医療機関として大変重要な役割を担っており、地域医療にとって欠かすことのできない存在であります。蕨市立病院将来構想にあるように、130床の急性期病床を継続しつつ、県の地域医療構想調整会議での議論を踏まえて、必要な対応を検討し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に処遇改善をはじめ、必要な対策や支援を行ってください。

**【回答】（市立病院）**

蕨市立病院におきましては、勤務環境を改善するため、院内保育所の設置や、管理職職員が定期的に院内ラウンドを行い、職員から寄せられる改善要望などの情報収集をするなど、働きやすい環境づくりに取り組んでおります。人材の確保につきましては、関連大学病院等へ医師派遣の依頼を行うとともに、紹介会社等の利用も行いながら採用に努めております。また、非常勤看護師や産育休代替の派遣看護師などを活用し、看護助手の確保も行いながら看護師等の負担軽減を図っているところであります。

4. 新たな感染症に備えて、住民のいのちを守るために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】（人事課）**

保健センターにつきましては、新型コロナウイルスワクチン接種事業の縮小により、今年度より常勤職員の事務職2名を減員しましたが、その一方で出産・子育て応援事業等による業務の増加に対応するため、常勤職員の保健師1名を増員したところです。今後についても、状況を見極めながら引き続き必要な人員体制を確保してまいります。

- (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】（保健センター）**

保健所の設置者は、都道府県、政令市、中核市、東京23区などであり、体制も様々であることや、財政確保の課題もあることから、まずは、日頃から管轄保健所との連携に取り組み、健康危機管理において、柔軟な協力体制が築けるよう努めてまいりたいと考えます。

**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. 安心で十分な介護サービスの提供体制をつくってください

厚労省の社会保障審議会は第9回介護保険事業計画では、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入は先送りしましたが、所得基準額の引き下げで利用料2割負担を実施しようとしています。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】（健康長寿課）**

令和6年度からの第9期介護保険事業計画において国で様々な議論が行われた中で、利用料

2割負担の対象者拡大は本計画での改正は見送られました。

しかしながら、要支援・要介護認定者数の増加に伴い、介護保険給付費も年々増加しておりますことから、介護保険制度を持続させるために必要な制度改正と考えております。

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください

物価高騰の中で、住民は困窮しています。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】（健康長寿課）

本市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、それに伴い、介護保険給付費も増加しています。第9期介護保険事業計画においては、令和6年度から3年間の被保険者数や給付額等を見込み、1人当たりの必要保険料月額が6,472円となりましたが、第8期保険料から大きく増額しないよう介護保険給付費準備基金より4億5千万円を投入し710円減の5,762円としており、前期計画と比較して65円の増に抑えておりますのでご理解いただきますようお願いいたします。

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。物価高騰など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】（健康長寿課）

介護保険料につきましては、住民税非課税世帯である第1段階から第3段階までの保険料率を下げることで低中所得層の負担の上昇を抑え、かつ、保険料段階を増設して本人の収入状況に応じた保険料負担をいただく内容としています。また、保険料第1段階から第3段階の方までの低所得者を対象とした保険料の軽減強化を引き続き実施して参ります。

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】（健康長寿課）

利用限度額は要介護度別に決められていますが、この限度額を超えてサービスを利用した場合、超えた分は全額自己負担となります。ケアマネジャーと相談しながら、決められた範囲内で効率的、合理的なケアプランを作成していただくようお願いしております。

(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】（健康長寿課）

所得要件により従来の利用段階の3段階から3段階②になった方が180名程度、資産要件により非該当となった方が40名程度であり、これらの方に影響があったと認識しています。国の制度に基づいて段階を決定し、補足給付を行っているもので、市独自の助成等は現状ではございません。

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】（健康長寿課）

現状、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の食費と居住費につきましては、自己負担をお願いしております。

介護保険では利用者負担が低所得者にとって経済的な負担とならないように、市独自の高齢者福祉施策として、「蕨市介護保険サービス利用者負担軽減助成金交付要綱」に基づき、市民税非課税世帯の方が介護サービス利用料の1割負担分を支払った場合、申請によって、保険料区分等に応じ支払った金額の2分の1または4分の1を助成金として交付する制度を実施しています。

6. 訪問介護事業所の実態を調査し支援をおこなってください。

(1) 小規模事業の大半は赤字経営になっています。自治体として財政支援を行ってください。

【回答】（健康長寿課）

6月5日、衆議院厚生労働委員会において「令和6年度に行われた介護（・障害）報酬改定の影響について、訪問介護を始めとする介護（・障害）事業者等の意見も聴きながら速やかにかつ十分に検証を行い、介護（・障害）従事者の賃金を始めとする処遇の改善に資するための施策の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるべき」という採択がなされており、今後の国の動向を注視してまいりたいと考えております。

なお、市独自の財政支援は現状ではございません。

(2) 新型コロナが5類にさがっても感染者は多く、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】（健康長寿課）

コロナ禍では市の寄付や備蓄マスクの配布や、国・県からのマスク・消毒液・手袋等について市を通して配布いたしました。現在は市独自の衛生材料の提供は考えておりません。

(3) 介護従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種の助成を創設してください。また、公費による定期的なPCR検査等を実施してください。

【回答】（健康長寿課）

市において実施してきた「蕨市新型コロナウイルスワクチン接種事業」は令和6年3月末で終了となり、2類から5類に変更になったことにより、個人の接種も負担額が発生するようになったことから、支援の実施は考えておりません。

7. 在宅を推し進める国の意向に反して、訪問介護報酬が今回マイナス改定となる予定です。ヘルパー不足の中、ヘルパーの離職や小規模の訪問系サービスの閉鎖が懸念されており、利用者が必要なサービスを受けられなくなるリスクがあるため、自治体として改善してください。

【回答】（健康長寿課）

介護報酬単価の見直しについては、各介護サービスの収支差率において各サービスのバランス調整を行うこととされております。この度の令和6年度報酬改定では、令和4年度決算において全サービスの収支差率が+2.4%に対し訪問介護は+7.8%と収支差率が大きかったことから訪問介護の報酬単価が引き下げられましたが、各サービス間の調整のために必要な報酬改定と考えております。

なお、処遇改善加算においては、訪問介護の加算率が2.1%引き上げられているほか、加算の取得が複雑で事務手続きの難しさから取得に至っていない事業所等に対して、加算を取得しや

すい見直しを図るなど、人員不足への対策を強めておるものと認識しております。

8. 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】（健康長寿課）

市内の特別養護老人ホームについては、平成 31 年 2 月に 90 床の施設が開設したほか、地域密着型サービスとしては定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が令和元年 6 月に開設しております。

第 9 期介護保険事業計画においては、看護小規模多機能施設、認知症対応型共同生活介護事業所の整備を進めるため、現在、公募しております。

9. 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】（健康長寿課）

令和 3 年度より、市内 3 か所目となる地域包括支援センターが開設されました。本市においては、3 職種を配置したほか、認知症地域支援推進員も配置しております。

10. 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。

介護支援専門員の確保が困難になり、ケアマネ難民が発生している実態があります。県独自の処遇改善制度の創設を県に要請してください。また、資格更新受講料負担など介護支援専門員の安定的な確保に向けての施策を検討して下さい。（東京都では独自の処遇改善手当として月額 2 万円手当あり）

【回答】（健康長寿課）

国において、介護職員等の賃金改善を目的に、介護職員処遇改善加算等を報酬改定に併せ引き上げるほか、令和 6 年 6 月から 3 本の処遇改善加算等を一本化し、申請しやすくしている状況となります。独自の支援策については、機会を捉えて県に要望してまいりたいと考えております。

人材の確保や安定策については、第 9 期介護保険事業計画にも記載しており、詳細については検討中となります。

11. 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、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらおうなど開始しています。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】（子ども未来課）

本市では、ヤングケアラーが自分らしく、健康で文化的な生活を営み、健全に成長することができるよう、ヤングケアラーの支援に関する基本理念などを定めた「蕨市ヤングケアラー支援条例」を令和 6 年 3 月 21 日に制定いたしました。この条例に基づき、市や学校、保護者、市民の皆さん、関係機関が連携して適切な支援につなげるため、ヤングケアラーについて、ポスターの掲示やチラシ、カードの配布、市が市民団体と協働で作成したヤングケアラーの動画配信等を行うなどして周知を図るとともに、「子どもの生活実態調査」に合わせた調査を実施いたします。

また、学校や関係機関等に対し、それぞれの役割や相談支援の流れを説明した上で、ヤングケアラーの可能性のある児童を把握した場合、蕨市こども家庭センター「わらここ」へ情報提供し

ていただくよう依頼しており、特にヤングケアラーを把握しやすい立場である市内小中学校に  
対しましては、支援の対象であるべき子どもに客観的に気付くことができるよう、マニュアルお  
よびアセスメントシート等を提供したところであります。

今後、ヤングケアラーを把握した場合には、本人の意思を尊重しながら、要保護児童対策地域  
協議会にて支援方針を策定し、関係機関の連携により支援を実施してまいります。

12. 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】（健康長寿課）

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止につながる取り組みを積極的に  
行った都道府県・市町村に対して交付金が支給されるという制度となります。

誰もが必要な介護サービスを利用し、その人らしく生活することができるような体制を維持  
するためにも他市の状況を把握し、事例を参考にしながら、交付金を活用してまいりたいと考  
えております。

13. 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】（健康長寿課）

交付金は利用者の負担増に直接つながるものではありません。給付費のうち50%は公費負担、  
残りの50%のうち27%が40歳から64歳までの2号被保険者の保険料で、23%を65歳以上の  
1号被保険者の保険料で賄うことになっており、高齢化がすすむなかで介護保険制度を持続で  
きるように要望してまいりたいと思います。

14. 介護給付費準備基金残高から2024年度に執行した金額はいくらですか。

【回答】（健康長寿課）

令和6年度当初予算での介護保険給付費準備基金繰入金額は8,047万円となっております。

### 3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者福祉施策の実施にあたっては、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の実現  
を目指すとともに、障害者権利条約、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見、骨格提  
言の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に受け止めてください。

【回答】（福祉総務課）

第7期蕨市障害者福祉計画、第3期蕨市障害児福祉計画の策定にあたっては、策定懇談会に障  
害者団体の代表の方に委員として入っていただき、また、障害のある当事者へのアンケート調査  
や障害者団体等に対しての個別のヒアリング調査を実施することにより、障害のある方の実態  
の把握と意見の反映に努めてまいりました。引き続き着実な計画推進のもと、障害者福祉の一層  
の充実を図ってまいります。

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】（福祉総務課）

蕨市では令和6年4月より、地域生活支援拠点等の5つの機能のうち、蕨市の実情を踏まえ、緊急にならない支援体制づくりを目標に、「相談」と「地域の体制づくり」から整備を始めました。

蕨市の強みとしては、コンパクトシティならではの顔の見える関係性が各事業所間で日頃から構築されており、今後緊急対応が想定される方の事前把握、あわせてきめ細やかな支援を行っていくために、さらに連携を強化してまいります。

また、残る3つの機能についても、令和7年度以降の整備を目指し、引き続き検討を進めていきます。

(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】（福祉総務課）

施設整備について予算化するためには、運営法人、建設地、建設資金等に関する具体的な計画が必要となります。市内において入所施設やグループホームの開設を考えている社会福祉法人や福祉関係団体からのご相談があった場合は、開設に当たってどのような課題があるのか、その中で市ができることは何かを具体的に検討していくことは可能であり、その上で予算化について検討するものと考えております。

(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。市町村での障害を持った方の暮らしの場の資源、支援が必要としている計画を策定してください。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】（福祉総務課）

入所施設については、国が基本的に新たな施設を認めない方針であることに加えて、整備主体となる法人、土地、建設資金の確保などの課題があり、市内に限定して整備することは、大変難しい状況です。そこで、埼玉県が定める障害福祉行政の広域的な連携の枠組みである「障害保健福祉圏域」を踏まえ、蕨市、川口市、戸田市からなる南部障害保健福祉圏域内での整備を目指し、広域的な検討に取り組んでいます。

グループホームについては、新しい蕨市障害者計画において施策の1つにその整備を掲げており、国の基本指針である地域生活への移行を進めるためにも、必要であると考えております。

今後も当事者団体や関係者と連携し、市内における暮らしの場の確保に努めていきたいと考えております。

(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、把握して、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】（福祉総務課）

高齢の親が重度の障害者を介護するという、いわゆる老障介護については市としても大きな課題であると認識しております。そのため、市の窓口での相談受付をはじめ、基幹相談支援センターを中心とした市内3つの相談支援事業所における相談支援事業のほか、地域の民生委員や地域包括支援センターとも連携しながら、老障介護の世帯の支援に努めております。

あわせて、地域生活支援拠点等事業において、対象となる方の把握をし、「親亡き後」にも安

心して地域の中で生活ができるよう必要な施策に取り組んでいきたいと考えております。

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市町村で独自に職員確保のための施策を講じてください

**【回答】（福祉総務課）**

第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画に係る国の基本指針において、「障害福祉人材の確保・定着」については位置付けられており、専門性を高めるための研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報等、関係者が協力して取り組んでいくことが重要であると示しております。市においても、国の指針に沿って当該取組を推進してまいります。

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】（福祉総務課）**

平成31年1月より、埼玉県重度心身障害者医療費助成制度の見直しが行われ、制度の安定的かつ継続的な維持及び負担の公平性の確保を目的として、真に経済的援助が必要な方のみを対象とするため所得制限が導入されたことに伴い、本市でも所得制限を導入しております。

当該医療費制度の負担割合は、県と市で1/2ずつとなっているため、令和4年4月1日現在で県内57市町村において所得制限を導入済みとなっております。本市におきましても、限られた財源の中、本制度を安定的かつ継続的に維持していくため、現時点における各制限の撤廃は難しいものと考えております。

(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】（福祉総務課）**

精神障害者の医療費助成については、県と同様に精神保健福祉手帳1級を対象としたところであり、2級までの拡大及び急性期の精神科への入院の補助について、市の単独補助で対象とすることは難しいものと考えております。

(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、福祉がそれに十分応えられていません。

**【回答】（福祉総務課）**

本市でも脳性麻痺のある方が股関節の変形による痛みを訴え、その状況やそのケアに必要な支援をサービス等利用計画に記載している例があります。障害の特性を理解した上で、必要なサービスを提供し、その方に関わる機関等と連携を図っていききたいと考えております。

## 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】（福祉総務課）

蕨市では、県の基準どおり実施しております。

- ②実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。  
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】（福祉総務課）

②、③はまとめて回答いたします。

生活サポート事業の利用時間拡大や利用者負担軽減などの制度の拡充については、その政策効果を検証した上で判断してまいります。

### (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】（福祉総務課）

令和2年2月よりタクシーの運賃が改定されたことに伴い、令和2年度以降の福祉タクシー利用券については、サービスの低下にならないよう、交付枚数を年最大24枚から36枚へ変更いたしました。

福祉タクシー事業は、県広域の共通ルールで運用することで、県内他市町村でも利用が可能となっている現状にあり、蕨市単独でのルール改正は困難なものと認識しております。

- 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】（福祉総務課）

福祉タクシー利用料金助成と福祉自動車燃料費助成制度の対象者は、身体障害者手帳1級、2級の方と、療育手帳㊦、Aの方となっておりますが、令和6年4月より福祉タクシー利用料金助成の対象に精神保健福祉手帳1級の方を加える拡充を行いました。福祉タクシー利用料金助成については、付き添いの方も含めて利用ができ、福祉自動車燃料費助成については、障害者本人所有の自動車だけではなく、生計を同一にしている介護者が障害者を介護するために使用する自動車も対象としております。いずれも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】（福祉総務課）

制度の地域間格差の是正については、川口市、戸田市をはじめとする近隣市との情報交換を行いながら引き続き研究してまいりたいと考えております。



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は手上げ方式ですが、希望しなくても必要な人、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】（安全安心課）

現在、当市の避難行動要支援者支援制度全体計画では、対象者を「自ら避難することが困難であり、家族等の支援も十分に得られない状況にある者」としております。希望しなくても必要な人につきましては、避難行動要支援者名簿とは別に、要件に当てはまる方を抽出した該当者名簿として把握しているところがございますが、家族等の支援状況や、その方が支援を必要としているかどうか等、個別の現状把握が困難なことから、手上げ制度とさせていただいております。同居する家族がいる要配慮者のうち、日中は一人で過ごすことが多い要配慮者の方については、名簿へ登録できることとするなど、臨機応変に対応させていただいております。避難経路や避難場所については、平常時から避難支援者と要支援者で確認に努めることとしております。

- (2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】（安全安心課）

現在、市内7か所の施設を福祉避難所として指定しており、災害時の二次避難所として使用する想定となっておりますが、内閣府が発行する「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」改定により、「市町村は、指定福祉避難所へ直接に避難する者について、地区防災計画や個別避難計画等の作成プロセスを通じて、事前に指定福祉避難所ごとに受入対象者の調整等を行う。」との記載があり、本市としても、災害時において、直接福祉避難所に入れるよう検討・調整を進めてまいりたいと考えます。

- (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】（安全安心課）

平成27年度に策定した「蕨市避難所運営マニュアル」では、在宅の避難者についても名簿を作成し、物資の配布体制を整えることとしております。

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

【回答】（安全安心課）

災害時に受援体制を整える際には、検討させていただきます。

- (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】（保健センター）

災害等の発生時において、保健所は「市町村」及び「都道府県（本庁）」の2つの方向への調整回路をもつ立場であり情報が集約されることから、災害発生時にも連絡が取りあえる体制を構築し、保健活動の目的である医療対策・保健予防対策・生活環境衛生対策について連携が図れるよう努めてまいりたいと考えております。

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】（福祉総務課）

市内の障害者施設へは、これまでに市の備蓄品や寄附としていただいたマスクや消毒液の提供と、県から提供されたマスクや消毒液の配布を行ってまいりました。

流行状況に気を付けながら、基本的な感染防止対策を実施するための支援を行っていきたいと考えております。

- (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】（保健センター）

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制は、令和6年4月1日から通常の体制に移行していることを踏まえた上で、引き続き、国、県、医師会等の関係機関と連携し、必要な周知に努めてまいります。

- (3) 障害者への優先接種を継続して行ってください。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】（保健センター）

新型コロナウイルスワクチンについては、予防接種法に基づいて接種対象等の接種方法が決定されます。現状、優先接種の対応はありませんが、コロナ禍のように臨時接種の必要が生じた場合には、優先接種等を含め、国の方針に基づき適切に対応してまいります。

- (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】（福祉総務課）

物価高騰への対応としましては、水道基本料金無償化や自動車による利用者の送迎を実施している障害福祉サービス事業所に対する補助を実施してきました。物価高騰は、全国的な傾向であり、本来的には国や県レベルで対応すべきものと認識しておりますが、具体的にお困りのことなどございましたら是非ご相談ください。

8. 難病患者の就労を進めてください。

埼玉県内の市町村においても手帳のない難病患者を積極的に雇用していただきたくお願いいたします。また、今後の為に差支えなければ、現在難病患者を雇用している場合はその現状を、また雇用していない場合はその理由を具体的にお聞かせください。

※2022年12月県定例会の知事回答で、大野知事が埼玉県として手帳のない難病患者を採用することを明言し、令和5年度から県の組織「スマートステーション flat」（令和2年4月1日開設）で、障害者枠外の手帳のない難病患者も採用することになりました。

また、埼玉県産業労働部雇用労働課でもチラシを作成し、少しの配慮で働ける難病患者がいることを、人材を探している企業向けに周知しています。

そのような状況下、難病は指定難病だけでも388疾患あり病態も様々で、障害者手帳の所持者はその半分程度となっている。手帳がない難病患者は、障害者総合支援法の対象であるにもかかわらず、障害者雇用推進法では対象外のため障害者枠で応募ができません。

**【回答】**

難病患者の方の雇用については、県の取組等を参考にし、今後調査研究していくべき課題であると考えております。

また、難病患者であるかどうかの把握は、雇用している職員について現状行っておりません。

**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】 (子ども未来課)**

令和6年4月時点での待機児童数は0人ですが、不承諾児童数は32人であり、その理由としましては、特定園の希望や求職活動の停止の方となっております。

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】 (子ども未来課)**

令和6年4月時点では、定員の弾力化により0歳児1人、1歳児4人、2歳児8人、3歳児14人、4歳児4人、5歳児3人の合計34人の受け入れ児童の増員を行っています。

(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】 (子ども未来課)**

待機児童の解消のため、保育・子育てコンシェルジュによるきめ細かな相談対応を行っており、施設の増設等につきましては保育ニーズ等を勘案しながら検討してまいります。

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】 (子ども未来課)**

障害のある児童や配慮が必要な児童に対する受け入れ枠は特設設けておりませんが、障害児及び要配慮児童を受け入れるために加配した保育士に対して、市単独の補助を行うなど、きめ細かく対応しております。

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】 (子ども未来課)**

市内認可外保育施設が認可施設への移行を希望する場合、移行要件等を満たしているか確認を行い、必要な支援をしていく考えです。

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】（子ども未来課）**

改正された国の配置基準に基づき今年度より公立保育園の4・5歳児については、30：1から25：1へ変更し、受け入れ人数を4歳児・5歳児とも25人までとするなど少人数保育を推進しております。

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】（子ども未来課）**

保育人材の確保、定着及び離職防止を図るため、保育士等宿舍借り上げ事業を行っているほか、今年度につきましては、「保育士就職フェア（仮称）」を開催する予定となっております。処遇改善についても国の制度に基づき、着実に実施しているところです。

また、配置基準につきましては、4・5歳児については、すでに全園対応済みであり、1歳児につきましても従前から実施されている県独自の加算に基づき、ほとんどの園が4：1の配置となっております。

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。県内では子育て支援政策として0歳～2歳児の保育料を無償化する自治体が増えました。また、3歳児以上児の実費徴収となっている給食費においても自治体負担によって無償化される地域が増えています。物価高騰や生活に見合わない給与によって、保育料や給食費が保護者の大きな負担となっています。地域の子育てを手厚くするためにも、少子化対策、子育て支援政策として、保護者の負担軽減のために積極的に取り組んでください。また、県に対して意見書をあげるなどの働きかけを行ってください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減してください。

**【回答】（子ども未来課）**

0歳から2歳児の保育料につきましては、市独自に負担軽減を行っており、保育園を利用する2人目の児童については、1人目が0～2歳児の場合は無料、1人目が3～5歳児の場合は、上限15,000円で半額としております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】（子ども未来課）

3～5歳児のうち、第3子以降の子どもや年収360万円未満世帯については、副食費の減免を行っております。

5. 2024年度より試行的事業が試行され、2026年度には本格実施が予定される『子ども誰でも通園制度（乳児等通園支援事業）』は、親の就労に関係なく0歳～2歳児の子どもを対象に定期利用及び、自由利用などニーズに合わせ保育を利用することが可能な制度です。自由利用は利用者の居住する自治体を超えて全国の施設を1時間単位で利用できる仕組みとなっており、子どもの状況が十分に把握されないまま、保育を利用されることが懸念されています。子どもの命が危険にさらされる可能性と、子どもにとって見知らぬ人や場所に預けられる不安を考慮すると、導入には慎重になるべきと考えます。

(1) 誰でも通園制度の実施にあたり、自治体の考えを教えてください。

【回答】（子ども未来課）

「こども誰でも通園制度」については、令和8年度から子ども・子育て支援法に基づく新たな給付として全国の自治体において実施することとされておりますので、現在、実施されている試行的事業の状況等を注視しながら、子どもや保護者が安心して利用できるよう、今後、具体的な内容について検討していきたいと考えております。

(2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

【回答】（子ども未来課）

「こども誰でも通園制度」の実施に当たっては、保育従事者や設備等の環境の整備など、必要な経費については予算化を含めて適切に対応してまいります。

6. 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については、5年間は基準を満たさない施設も無償化の対象となります。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】（子ども未来課）

研修については、市や県等が実施する研修への参加を促しており、立ち入り調査については年1回実施しております。さらに、巡回指導員による指導・助言により、施設の質の向上を図っております。

(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】（子ども未来課）

現在のところ、保育所の統廃合等を実施する考えはございません。また、育休中の上のお子様に関しましても、保育の継続が必要と判断し対応しております。

(3) 児童数の定員割れ（特に0歳児など）については、いつでも定員までの受け入れを可能とする保育士の確保のため、在籍人数ではなく定員に対して委託費を出してください。

**【回答】（子ども未来課）**

委託費につきましては、子ども・子育て支援法に基づく給付費を施設・事業者へ委託費として支払う制度となっていることから、在籍人数に対して支出しております。

**【学 童】**

**7. 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、「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1.65 m<sup>2</sup>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】（子ども未来課）**

待機児童の解消や適正規模での保育を目指し、民間留守家庭児童指導室の整備を行っており、今後も運営補助により支援してまいります。

**8. 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 46 市町(63 市町村中 73.0%)、「キャリアアップ事業」で 36 市町(同 57.1%)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。

併せて、令和 6 年度の国の新規「常勤支援員 2 名複数配置」補助を施策化してください。

**【回答】（子ども未来課）**

両事業の実施にあたっては、国の制度要件を満たす場合には、活用を図っているところであり、「常勤支援員の複数配置」補助については、該当する施設に対して適用してまいります。

**9. 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】（子ども未来課）**

県単独事業のため回答は控えさせていただきます。

**【子ども・子育て支援について】**

**10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。**

- (1) 埼玉県は通院については小学校 3 年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、昨年(2024 年) 4 月から実施されました。現物給付の対象年齢を 18 歳までに拡充してください。

**【回答】（子ども未来課）**

こども医療費の支給対象につきましては、令和 6 年 4 月 1 日より、通院分を 15 歳年度末から 18 歳年度末までに拡充したところであり、これで 18 歳年度末までの医療費について自己負担はなくなりました。

なお、県内医療機関にて受診する場合は、原則として現物給付となっております。

(2) 国に対して、子ども医療費無償化の制度をつくってくれるように要請してください。

【回答】（子ども未来課）

子ども医療費の支給制度につきましては、住む場所によって不利益を被ることのないよう、国主導で全国共通の制度とすることが望ましいと考えておりますので、県を通して要望してまいりたいと考えております。

(3) 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】（子ども未来課）

県に対しましては、これまでも継続して子ども医療費支給事業に対する補助の拡充を要望してまいりました。このたび、通院分については小学校3年生まで、入院分については中学卒業まで拡充されましたが、今後さらなる拡充を求めてまいりたいと考えております。

11. 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】（医療保険課）

「子どもの均等割減免」としまして、令和4年度より、国の施策として就学前の子どもに係る均等割において、5割を公費負担により軽減しております。この改正により子育て世帯への一定の軽減は図られたものの、あまりに限定的であり十分なものではないと認識しております。全国市長会の重点提言として「対象年齢、軽減割合の拡大など制度の拡充」への要望が盛り込まれたこともあり、引き続き国の動向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】（学校給食センター）

地元農産物の活用につきましては、市内の農家の方々にご協力をいただきながら小・中学校給食への活用を実施しております。

また、無償化につきましては、子育て支援策全体の中で、優先度も考えて慎重に検討していくべき課題ではありますが、国の完全無償化事業への取組等も注視しながら、国とともに推進してまいりたいと考えております。

(3) 就学援助基準額を引き上げてください。小中学校の児童生徒のいる家庭に周知してください。就学前にも周知してください。

【回答】（学校教育課）

就学援助基準額については国が定める生活保護基準額や近隣市の動向を鑑み検討してまいります。

就学援助の周知につきましては、年度当初に小中学校、全児童生徒にお知らせを配布しております。また就学時前検診や、入学説明会時にもお知らせを配布し周知しております。

## 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。

厚労省はホームページに「生活保護を申請したい方へ」の項目に、「生活保護の申請は国民

の権利です」と説明するとともに、扶養義務者の扶養は保護に優先しますが、例えば、同居していない親族に相談してからでないとは申請できないことはない。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て、市の広報に記載するとともに、チラシやポスターを作成してください。

**【回答】（生活支援課）**

生活保護の申請を含む生活困窮に関する相談があった際は、生活保護制度の仕組みについて説明した上で、生活保護に該当しないことが明らかな場合や相談者が申請権を有していない場合等を除き、保護申請の意思を確認しております。相談者が申請しなかったときは、申請はいつでもできることを説明しております。

**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。要保護者の意向を徹底し、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】（生活支援課）**

扶養に関する調査につきましては、国からの通知に基づき、「扶養義務の履行が期待できる」と判断される方に対して実施しております。

存在が確認された扶養義務者については、要保護者等からの聞き取り等により、扶養の可能性を調査した結果、長期入院者や高齢者、10年程度音信不通であるなど、「扶養義務履行が期待できない者」に該当する場合は、基本的には扶養照会を行わないこととしております。

また、要保護者が扶養照会を拒んでいる場合等においては、その理由について特に丁寧に聞き取りを行い、照会の対象となる扶養義務者が「扶養義務履行が期待できない者」に該当するかどうか慎重に調査を行っております。

**3. 保護決定は2週間以内を徹底してください。また、決定後は速やかに保護費を支給してください。**

**【回答】（生活支援課）**

当市では、保護開始申請を受けてから14日以内の決定を行っております。また、開始決定となった場合には、決定後の速やかな保護費支給を徹底しております。なお、開始申請中の対象者の生活には特段の注意を払っており、食糧が不足することが無いよう調査担当者が逐一確認し、必要に応じて社会福祉協議会に連絡しフードバンクに繋げております。

**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、それでよしとすることなく、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】（生活支援課）**



システム標準化につきましては、現在国において標準仕様書改定の検討を行っている段階であり詳細はわかりかねますが、利用者が分かりやすいものとなるよう、標準準拠システムへの移行に向けた準備作業において適切に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】（生活支援課）

ケースワーカーの人数は現在標準数を下回る状況にあり充足に努めております。一方で、面接相談や就労支援など専門性の高い業務には専任の面接相談員や就労支援相談員、生活保護適正化支援員が担うとともに、住宅ソーシャルワーカー事業や学習支援事業を外部委託することで、ケースワーカーの業務負担を軽減し、生活保護の適正実施に取り組んでおります。また、ケースワーカーは全員が社会福祉主事の資格を有しており、経験年数に応じた研修会や事例事務検討会議などにより実務能力の向上を図っております。処遇困難事例等については、課長や査察指導員等が参画するケース診断会議等において組織的な判断を行っております。

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】（生活支援課）

すでに住居を失い、路上生活となっている方は、居所の確保が必要であることから、希望される方には、開設の届出がされ、県により適正な運営が確認されている無料低額宿泊所を案内しております。また、入所者が居宅生活を希望する場合は、本人の意向を聴取し、居宅への移行に向けた支援を行っております。

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、エアコンのない低所得世帯に、自治体としてエアコン設置代と電気代補助を実施してください。

【回答】（生活支援課）

夏季加算につきましては、夏の熱中症対策としてエアコン等の冷房機器の適切な使用を推奨するため、本年5月に埼玉県福祉部社会福祉課を通して厚生労働省に生活保護の実施要領の改正を要望しました。

なお、低所得世帯へのエアコン設置等の補助については、生活困窮者向けの物価高騰給付金の支給や生活福祉資金貸付の利用により、真に必要な者が冷房器具等を購入できるよう支援してまいります。

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、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【回答】（生活支援課）

生活困窮者自立支援事業は、地域福祉との関係が深く、地域と密着した活動を実施している蕨市社会福祉協議会に委託しており、蕨市生活自立相談支援センターでは、民生委員や関係機関などと連携し、生活困窮者の早期発見に努めております。また、生活困窮者からの相談を受けた支援員が、生活保護の利用が適当だと考えられる相談者については、生活支援課と連携し、生活保護の相談に繋げております。

9. 医療を受けるために移送費が出ることを教示し、請求されたものは全額支給してください。

【回答】（生活支援課）

医療を受けるための移送費については、移送に必要な最小限度の交通費を支給できることを周知しております。

以上

ご協力ありがとうございました。