

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 志木市

#### 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、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】 保険年金課

近年の「勤労者皆保険の実現」という流れの中で、国での議論は年金制度が中心となっており、健康保険制度、特に国民健康保険をどうするかといった視点がなかなか見えてきません。保険者の立場としては、加入者の減少により今後国民健康保険の財政基盤がさらに脆弱となることを懸念しております。国民健康保険制度の将来にわたる維持及び他の職域保険加入者との負担の公平性確保には、まずは定率国庫負担の拡大が不可避であると考えており、県等を通じて国に要望をしております。

###### (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」が高くならないように慎重に検討をすすめてください。

###### 【回答】 保険年金課

税率の検討にあたっては、県への納付金のみならず加入者の負担感も要素として考慮しながら、段階的に進めてまいります。

- 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ってはならない。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ってはならない」と明記されています。物価高騰の中で「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】 保険年金課**

必要性を担保した上での法定外繰入は実施していきませんが、同時に法的な裏付けがないものである以上、国保加入者以外の住民の理解を十分得られる規模のものでなければならないとも考えております。

- 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こと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】 保険年金課**

県は財政運営の責任主体でもあり、市町村は都道府県運営方針を踏まえた事務の実施について国保法上の努力義務があるものと認識していますが、事務実施の過程で現実に即さない事項が発生した場合などには、中間年に予定される見直しに併せて必要な見直しを県に求めてまいります。

- 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】 保険年金課**

先日の子ども・子育て支援法の改正を受けて、令和8年度以降は国と地方が財政責任を持つ形で、18歳未満の被保険者均等割についてはその全額を軽減する方向での政省令改正が予定されていると伺っています。これらの軽減に要する経費は法定繰入として措置されるものと認識しております。

**(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】 保険年金課**

現在の税率は応能割の比率が高い状況です。ただ、応能負担に偏ると、均等割、平等割の軽減対象外となる中間所得層の負担感が増すこと、また現行制度では応能負担を抑えることで基盤安定負担金などの国庫負担金等の対象範囲が狭まるため、税率設定の仕方によっては国保税で確保すべき収納必要額がかえって増えてしまうといった課題もあると認識しており、税率見直しの過程で適正な応能応益割合について探ってまいります。

- 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】 保険年金課**

先日の子ども・子育て支援法の改正を受けて、令和8年度以降は国と地方が財政責任を持つ形で、18歳未満の被保険者均等割についてはその全額を軽減する方向での政省令改正が予定されていると伺っています。これらの軽減に要する経費は法定繰入として措置されるものと認

識しております。

- 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】 保険年金課**

財源補てんのため令和6年度予算では4億5,000万円を法定外繰入として一般会計から繰り入れております。必要性を担保した上での法定外繰入は実施していきますが、同時に法的な裏付けがないものである以上、国保加入者以外の住民の理解を十分得られる規模のものでなければならぬとも考えております。

- 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】 保険年金課**

昨年度末の基金残高は約60万円であり、抑制財源として活用できません。

- (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】 保険年金課**

マイナンバーカードとの一体化を機に、短期被保険者証は廃止する予定です。

- 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】 保険年金課**

現在、住所不明以外で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】 保険年金課**

現在交付対象者はありません。多額の滞納でかつ催告書等などの市からの働きかけに対して一切応じない方に対し、公平性の観点から最終手段としてやむを得ず交付するものです。被保険者証の廃止に併せて資格証明書も廃止され、代わりに資格確認書の返還を求める規定が今後省令で定められる予定ですが、対象者の選定についてはこれまで同様厳格に行い、直接訪問の際に趣旨の説明を行うことで、10割負担となる方が極力出ないように努めてまいります。

- (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きます。2029年7月末までの有効期限にしてください。

**【回答】 保険年金課**

職域保険に加入した際など、加入者からの資格喪失届出が適切な時期に行われない事例が、残念ながら依然として後を絶ちません。そのため適正な資格管理の観点から、被保険者証の一斉更新と同様に有効期限は最長1年間とする予定です。また、資格確認書については、当面マイナ保険証の有無にかかわらず全加入者に送付予定です。

- 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】 保険年金課**

現在、市として広報する予定はございません。

**(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】 保険年金課**

志木市国民健康保険税条例に基づく国民健康保険税減免基準により、個別の状況に即した対応をしております。

**(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】 保険年金課**

一部負担金の減免については、志木市国民健康保険に関する規則に基づき、対応しております。また、医療費が高額となる場合の限度額適用認定証及び高額療養費委任払い制度など、窓口での支払金額を抑えられる制度を随時ご案内しております。加えて、必要に応じて無料低額診療の取り扱いのある医療機関のご案内も行っております。

- 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】 保険年金課**

申請に対しては、丁寧な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】 保険年金課**

医療機関窓口への設置は考えておりませんが、医療機関に対しては、生活困窮が理由で支払いが困難と思われる方がいる場合には、保険者へ相談するよう周知しております。

**(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】 保険年金課・収納管理課**

本市では、休日納税相談を含め、適切な対応を行っているところですが、多重債務などが原因で滞納となっている方に対しては、ファイナンシャルプランナーによる生活改善型納税相談を実施しており、相談の内容に応じて滞納者の生活再建に向け、関係部署と連携を図っております。

- 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】 保険年金課・収納管理課**

差押えについては、国税徴収法第75条から第78条までの趣旨を踏まえて、適切に対応しております。なお、差押えの執行前には、督促状や催告書の発付を行っているところであり、納期限までの納付が困難な方は、早い段階での相談が重要であると考えております。

- 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】 保険年金課・収納管理課**

本市が行っているファイナンシャルプランナーによる生活改善型納税相談では、個人事業主については確定申告の内容を精査することで、税額が減額となる場合には修正申告の働きかけを行っております。なお、他の納税者との公平性の観点からも、必要な滞納処分は国税徴収法に則り適切に対応してまいります。納税が困難な方につきましては、早期に納税相談いただけるよう努めてまいります。

- 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】 保険年金課・収納管理課**

他の納税者との公平性の観点からも必要な滞納処分は国税徴収法に則り適切に対応してまいります。納税が困難な方につきましては、早期に納税相談いただけるよう努めてまいります。

**(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】 保険年金課**

社保適用拡大により、事業所勤務の方については被用者保険に移っていくため、傷病手当については被用者保険でカバーされ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】 保険年金課**

任意給付については原則国保税を財源とするため、検討に際してはその点を十分考慮する必要があると考えております。

**(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】 保険年金課**

志木市国民健康保険運営協議会の委員につきましては、広く市民から公募を募った「志民力人材バンク」の登録者を含めるなど、国民健康保険法施行令及び志木市国民健康保険条例に基づき、委員の委嘱を行っております。

- 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】 保険年金課**

志木市国民健康保険運営協議会は、傍聴が可能となっているとともに、議事録や資料も市ホームページにて後日公開しております。今後も開かれた運営に努めてまいります。

**(11) 保健予防事業について**

- ① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

## 【回答】健康政策課

特定健診の受診は、市民の生活習慣病の予防と医療費の適正化につながるものであり、受診率の向上は重要な課題であると認識しております。

また、特定健診の自己負担額の無料化については、埼玉県内においても実施している自治体があり受診率が高い傾向にあるものの、無料化だけではなく、様々な施策を実施することにより受診率が向上しているものと認識しております。

本市といたしましては、集団健（検）診における休日実施やレディースデーの実施など、働く世代や子育て世代が健診を受けやすい環境整備を図ることや未受診者への未受診理由に着目したタイプ別の受診勧奨を強化することにより、特定健診の受診率向上を目指してまいります。

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】健康政策課

本市のがん検診と特定健診につきましては、朝霞地区4市における医療機関での「個別健（検）診」のほか、公共施設を会場に10月から翌年2月まで実施する「集団健（検）診（12回）」を市民の皆様にご案内しているところです。

また、「集団健（検）診」では、健（検）診バスを利用し、特定健診とがん検診が同時に受けられる環境を整備するとともに、特定健診とがん検診を同時に受診することで単独で受診するより割安となる、「国保セット健診」のメニューも用意し市民の方の自己負担額を減らすなど、健（検）診を受けやすい工夫もしております。

③ 2024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】健康政策課

2024年度の本市が目標としている特定健診受診率は43%であり、令和4年度の受診率（法定報告値）40.7%と比較すると、乖離している状況にあります。

①でもご回答させていただきましたとおり、「集団健（検）診における休日実施やレディースデーの実施など、働く世代や子育て世代の方が健診を受けやすい環境を整えるほか、タイプ別に合わせた通知による受診勧奨に加え、SMSを活用した受診勧奨を行うことにより、特定健診の受診率向上を目指してまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

## 【回答】健康政策課

本市では、医療機関及び集団健（検）診の委託業者が、がん検診や特定健診等の結果通知書を作成し、受診した方へ、市を介さず直接通知をしております。

特に医療関係の検査結果等の入力ミスは、命に関わる重大な結果を招くものであることから、本市の委託先の健（検）診機関に対しても、仕様の内容を見直すなど、データの取り扱いやチェック体制の強化について注意喚起を行っております。

今後におきましても、引き続き、市民の皆様が安心して、健（検）診を受診していただけるよう、精度管理に努めてまいります。

## (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。

① 2023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年度末の残高は29億952万6千円となっております。

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】 財政課**

財政調整基金は、年度間の財源の不均衡を調整し、健全な財政運営を図る役割とあわせて、突発的な災害等が発生した場合の緊急的支出のための積立金の性質もあることから、特定の税金の引き下げに直接的に活用することは難しいと考えております。

**2. 後期高齢者医療について**

(1) 窓口負担2割化により、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】 保険年金課**

後期高齢者医療の財源は、公費約5割に加え、約4割が現役世代からの後期高齢者支援金で支えられています。令和4年度以降、いわゆる団塊の世代が75歳以上の高齢者になり始める中で、現役世代の負担上昇を抑えるために一定以上の所得の方に負担していただく趣旨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】 保険年金課**

窓口負担2割の方には、見直しによる影響が大きい外来受診について、施行後3年間、ひと月分の負担増を最大でも3,000円に収まる経過措置が講じられるなど、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措置がなされております。

(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】 長寿応援課・保険年金課・健康政策課**

地域の店舗スタッフが気がかりな高齢者を、高齢者あんしん相談センターや市役所に通報する「ホッとあんしん見守りネットワーク事業」のほか、読み取ると登録されている保護者に自動的にメールが配信され、オンライン上の伝言板を通して発見者と保護者が匿名でやり取りを行うことができるQRコードを載せた「見守りSOSステッカー」を交付することにより、地域の皆さんに、全ての高齢者への見守りに取り組んでいただいております。

また、令和2年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を開始し、国民健康保険の保健事業と地域支援事業(介護予防)を一体的に取り組むとともに、高齢者を含む生活保護受給者のうち、健(検)診受診者を対象とした被保護者健康管理支援事業を実施しております。

(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】健康政策課・保険年金課**

被保険者が日本国内の宿泊施設を利用した場合に、1会計年度1回、2,000円を助成金として交付しております。

また、歩数や健康プログラムへの参加等に応じてポイントが獲得でき、獲得したポイントをお買物券と交換できる「いろは健康ポイント事業」を、平成27年度から実施しております。この事業では、市内の民間スポーツクラブの会員として当該クラブで運動した場合や特定健診または人間ドックの受診及び市のがん検診を受診した場合にもポイントを付与しております。

加えて、令和6年度は、いろは健康ポイント事業計測会において、75歳以上の参加者を対象に舌圧測定を行いオーラルフレイル対策にも取り組んでまいります。

(5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診、難聴検査を無料で実施してください。

**【回答】健康政策課・保険年金課**

健康診査につきましては、令和2年度より本人負担を無料とし、7月から翌年3月まで受診できます。健康診査が開始される7月に合わせ対象者全員へ受診券を郵送し、制度の周知に努めております。

人間ドックにつきましては、5,000円の本人負担で受診できる助成制度を実施しております。

また、歯科健診につきましては、前年度に75歳又は80歳に到達した被保険者へ埼玉県後期高齢者医療広域連合から案内を送付しております。

なお、がん検診につきましては、早期発見・早期治療により医療費の適正化につながるものであり、受診率の向上が重要な課題であると認識をしているところです。自己負担額につきましては、埼玉県の一部の自治体において無料化を実施していることは認識しておりますが、必ずしも、無料化が受診率の向上につながるものではなく、様々な取組を実施することが受診率の向上につながるものと考えていることから、本市では、原則、検診費用の1割を自己負担していただいております。

難聴検査につきましては、保健事業として広域連合が実施すべき事業であることから、本市単独での実施予定はございませんが、広域連合の方針を踏まえ適切に対応してまいります。

(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】保険年金課**

加齢性難聴者への補聴器購入補助につきましては、身体障害者手帳をお持ちの聴覚障害6級以上の方の場合は、障害者総合支援法に定める補装具費支給制度において、補聴器購入費用の一部が支給されております。

**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】健康政策課**

本市を含む朝霞市、和光市、新座市の朝霞地区4市では、朝霞地区医師会・歯科医師会に対し運営費の補助をしています。



さらに、埼玉県朝霞地区第二次救急医療圏における小児救急医療体制の充実を図るため、寄付研究講座を設置し、医師の育成、確保に努めています。

- (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】健康政策課**

本市を含む朝霞市、和光市、新座市の朝霞地区4市では、朝霞地区医師会・歯科医師会に対し運営費の補助をしています。

さらに、埼玉県朝霞地区第二次救急医療圏における小児救急医療体制の充実を図るため、寄付研究講座を設置し、医師の育成、確保に努めています。

**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】健康増進センター**

健康増進センターの人員体制については、令和5年度に保健師が1名増、加えて令和6年度から事務職員が1名増となり、人員体制を強化しております。

- (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】健康増進センター**

保健所の増設や体制強化は、設置主体である埼玉県が行うことではありますが、機会を捉えて体制強化の要望を行ってまいります。

**2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために**

**1. 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】長寿応援課**

サービスの提供体制や負担の割合については、機会を捉えて要望してまいります。

**2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。**

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】長寿応援課**

介護保険料の設定については、基金残高の活用や保険料の多段階化を行い、可能な限り低所得者への配慮を行ったうえで、上昇抑止に努めております。

**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。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】長寿応援課**

境界層措置に準じた減免の基準を設けています。

**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】長寿応援課**

市独自の低所得の方への利用料補助制度は、維持してまいります。

(2) 一昨年8月に改訂された「特定入所者介護サービス費（補足給付）」について、負担が増えた利用者に対して実態を把握し、利用抑制にならない対策を講じてください。

**【回答】長寿応援課**

食費・居住費の特例減額措置や社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の周知を引き続き行ってまいります。併せて未参加法人に対し参加要件となる県への登録を粘り強く働きかけてまいります。

**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】長寿応援課**

グループホームについては、食費、居住費に関する独自の負担軽減制度の導入を検討してまいります。

**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】長寿応援課**

訪問介護事業所については、集団指導及び運営指導を実施し、経営実態を把握しているところであり、現在のところ、財政支援については検討しておりません。

(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】長寿応援課**

今後の感染状況を注視しながら、必要に応じて対応してまいります。

(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】長寿応援課**

今後の感染状況を注視しながら、必要に応じて対応してまいります。

**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】長寿応援課**

介護保険にかかるサービスの料金は、厚生労働大臣の審議会の一つである「社会保障審議会」の答申を受けて決定しております。しかしながら、市といたしましても訪問系サービス事業所の安定的な運営のためにも処遇改善加算制度などの制度の周知を進めてまいります。

**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】長寿応援課**

第9期介護保険事業計画において施設、居住系、在宅系サービスの整備を数多く位置づけております。

**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】長寿応援課**

現在、市内には5か所のセンターを設置しており、センター1か所あたりの平均高齢者人口は他市町村に比べて少ないものと認識しております。一方で、困難ケースの増加も見込まれており、各センターの体制について改めて検討するとともに、市としては後方支援を充実させていくため、体制整備に努めてまいります。

**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】長寿応援課**

介護従事者の特定処遇改善加算制度など、地域の介護提供体制の支援について、国等による離職防止策等の周知を進めてまいります。

**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】子ども支援課**

毎年、ヤングケアラーの周知・理解を促すため、広報やチラシによる啓発を実施しております。

また、令和5年度には、ヤングケアラーの実態を把握するための調査を実施し、その調査結果等に基づき、家事支援が必要と判断された家庭へヘルパーを派遣し、ヤングケアラーの日常生活における負担軽減を図るとともに、今後の家庭状況の改善に向けた働きかけを行います。

**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】長寿応援課**

インセンティブ交付金については、評価指標の目標達成ありきの無理な取組は行っておりませんので、有効活用しながら、地域支援事業等の拡充に努めておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

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】長寿応援課

国庫負担割合の引き上げについては、機会を捉えて国に要望してまいります。

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】長寿応援課

介護給付費準備基金の年度執行額（令和6年3月議会） 10,409千円となります。

### 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】共生社会推進課

令和6年3月に第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画を策定しております。本計画は、国県の基本方針を基に、当事者団体のヒアリングや当事者へのニーズ調査と、市民意見公募で出された意見を踏まえ、サービスの見込量や施設整備の方向性に係るさまざまな意見やニーズなどを反映したものとなっております。また、PDCAを毎年度実施し、地域自立支援協議会に報告することで、引き続き当事者の声を反映してまいります。

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】共生社会推進課

緊急一時保護施設として、近隣のビジネスホテルと協定を結び、緊急時の支援体制の構築を図ったほか、短期入所併設の日中支援型のグループホームの新設により、重度の障がいがあっても緊急時に安心して過ごしていただける体制を整えております。

今後も地域自立支援協議会、市内の事業者などと連携しながら、緊急時に迅速に対応できる体制づくり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】共生社会推進課

施設整備については、令和6年3月に策定した第7期障がい福祉計画に基づく数量や、地域自立支援協議会等による障がい者のニーズを踏まえ、必要な施設の整備を進めてまいります。

- (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。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】 共生社会推進課・障がい者基幹相談センター**

第7期障がい福祉計画の国の基本指針では、令和8年度末までに施設入所者等の地域生活への移行を進めることとなっていることから、グループホームについてはニーズに応じて整備が必要と考えますが、障がい者支援施設（入所施設）については、国県の入所施設設置の考え方にに基づき、新たな設置等は考えておりません。

なお、グループホームの定員は第7期障がい福祉計画において、令和8年度までに157人の利用を見込んでおります。また、重度障がい者の受入れ可能な日中支援型グループホームや、短期入所併設の日中支援型のグループホームを中心に、身近な地域での生活を希望する障がい者のニーズに沿って引き続き整備していきます。

(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】 共生社会推進課・障がい者基幹相談センター**

家族介護については介護の負担等を鑑み、必要に応じて短期入所等の受け入れや、ヘルパーの利用が可能となっております。

また、老障介護、老老介護については、相談を受けた際に、世帯の状況により基幹福祉相談センターの役割として、障がい者と高齢者の問題だけでなく、制度の横断的支援が必要な場合の相談を受け付けております。老障・老老介護の問題については、高齢者あんしん相談センターや、担当部署に必要な応じてつないだり、連携して対応していきます。

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】 共生社会推進課**

市としては、人材育成のための研修の実施や、支援方法のアドバイスなどを行っております。

なお、令和6年4月の報酬改定で、福祉介護職員処遇改善ベースアップ加算の加算率の引き上げなど、事業者による職場環境改善をより実効性の高いものとする改定がされたところです。

また、求人を行う事業所や福祉業界への就職を希望する方に対しては、ハローワークとあわせて公共性の高い埼玉県福祉人材センター（埼玉県社会福祉協議会）の紹介をしております。

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】 共生社会推進課**

重度心身障害者医療費助成制度におきましては、限られた財源の中、対象者を真に経済的負担の軽減が必要な低所得者に限定し、医療費負担の可能な方には負担していただくという考えに基づいています。

重度心身障害者医療費助成制度につきましては、埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき、埼玉県からの補助金を受けて実施している事業であることから、市として独自に判断することは困難となっております。

(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】 共生社会推進課**

精神障がい者については、県の制度に基づき、1級だけを対象としております。

また、重度心身障害者医療費助成制度につきましては、県からの補助金を受けて実施している事業となることから、市単独で対象者及び補助対象を拡大することは困難と考えます。そのため対象者及び補助対象の拡大につきましては、県の動向を注視してまいります。

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

※脳性麻痺をはじめとする多くの身体障害者（他の障害も含まれます）は、その障害を主な原因として発症する二次障害（障害の重度化）に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が倍増し、不安と戸惑いが伴っています。保健、医療、福祉がそれに十分応えられていません。

**【回答】 共生社会推進課**

重度心身障害者の医療費助成については、資格取得要件を満たした方について審査を行い、登録を行っております。そのため二次障害により、重度心身障害者の助成対象となった方につきましても、同様の手続きを行っております。

医療機関への啓発につきましては、近隣の医師会や埼玉県との調整が必要となるため、市として独自に判断することは困難となっております。

**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】 共生社会推進課**

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】 共生社会推進課**

生活サポート事業は法定のヘルパー派遣制度を補完する趣旨の県補助事業です。県補助金にも上限が設定されており、利用時間の拡大は全て市単独事業となることから、利用時間の拡大は困難と考えます。

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】 共生社会推進課**

生活サポート事業は法定のヘルパー派遣制度を補完する趣旨の県補助事業です。県補助金にも上限が設定されており、利用時間の拡大は全て市単独事業となることから、利用時間の拡大は困難と考えます。

## (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】 共生社会推進課

障がい者の移動や、社会参加を促進するための事業として、福祉タクシー制度以外にも、スイカやパスモ等ICカードへのチャージ代金の補助や、自動車燃料費の助成があり、どの制度も公平に年12,000円として、対象者が選択できることになっています。なお、初乗り料金の改定を受けて、3つの制度全てが年12,000円上限となったことや、市独自にデマンド交通の制度も活用できるため、他の制度との公平性から、今のところ福祉タクシー制度のみの拡充は考えておりません。

また、補助券の変更については、県の動向を踏まえて検討してまいります。

- 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】 共生社会推進課

特に、当市では年齢制限や所得制限は設けておらず、介助者が付き添っている場合には利用できないということはありません。

- (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】 共生社会推進課

地域間格差があることは理解しており、障がい者の地域生活の支援と社会参加を促進するための事業で、基本的には市単独で実施するよりも、国県の補助事業で行うべきと考えております。国県の地域生活支援事業の補助事業への追加については随時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】 防災危機管理課

災害対策基本法等の一部を改正する法律が令和3年5月に施行されたことに伴い、本市では避難行動要支援者に対する個別避難計画の作成を令和6年3月から段階的に開始しています。個別避難計画の対象者は、75歳以上の単身世帯の者等としておりますが、それに準ずる者として市長が認めるものも対象としていることから、必要に応じて個別避難計画を作成することは可能となっております。

個別避難計画の様式には、避難場所や避難時に配慮する事項などの項目を設け、それぞれの状況に応じた計画が作成されるよう様式を定めております。

- (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】 防災危機管理課

本市では、福祉避難所として位置づけている公共施設のほか、民間の福祉施設と災害時における施設利用の協定を締結し、福祉避難所として利用できる施設の確保に努めているところであ

りますが、十分に足りている状況ではありません。このため、今後作成する個別避難計画を含めた、直接避難のあり方についても協議してまいります。

(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】防災危機管理課**

本市では、在宅避難等する場合については、近くの避難所に在宅避難している旨を報告していただきたいと考えています。また、救援物資については、自らが避難所へ行き、受け取っていただくことを想定しております。なお、市民の皆さまには、在宅による避難生活等を行うことを想定し、あらかじめ家庭内備蓄等を行っていただけるよう防災訓練等において、啓発してまいります。

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

**【回答】防災危機管理課**

在宅避難者の個人情報を取り扱うこととなりますので、在宅避難者の許可をいただいたうえで、慎重に判断をしてまいります。

(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】防災危機管理課**

本市としましては、志木市地域防災計画で複合災害への対応策を定めているほか、市独自の感染症に対応するための避難所運営方針を定め、県や市の役割を明確にしているところであります。

**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】共生社会推進課**

事業所が新型コロナウイルス感染症に対応するために発生した経費に対する補助は、埼玉県が事業者に向けに実施をしております。

市で指定や委託をしている事業所（地域活動支援センターなど）が対象となる補助がある場合は、速やかにご案内させていただきます。

(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】健康増進センター**

新型コロナウイルス感染者に対する医療提供体制の構築は埼玉県が担い、入院等に関する医療機関との調整は保健所が実施しているところであり、入院等必要な医療の提供について、各医療機関に対して調整しているものと認識しております。本市としては、市民等から問い合わせがあった場合には、朝霞保健所や医療機関に確認しながら必要な支援をしてまいります。

(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】健康増進センター

新型コロナウイルス感染症に係る特例臨時接種は、令和5年度末をもって終了しました。

令和6年度以降は、新型コロナウイルス感染症ワクチンが予防接種法の定期接種B類疾病に位置づけられたことから、定期接種実施要領に基づき、実施してまいります。

(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】共生社会推進課

物価高騰に伴う障がい福祉サービス事業所への補助については、埼玉県において引き続き実施されております。今後につきましても、国や県から通知が入り次第、各事業所へ速やかに情報提供させていただきます。

### 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】人事課

障がい者の雇用については、対象枠を設け、一般事務職をはじめ、任期付き任用及び会計年度任用職員を募集しており、積極的な採用を行っております。

手帳のない難病患者の採用については、現状、一般職員と同様の採用を行っております。

## 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】保育課

令和6年4月1日現在の待機児童数は、4名です。

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】 保育課**

令和6年度については、待機児童数が少なくなっていることから、弾力化を行った保育施設はありません。

令和6年4月1日現在の保育定員は1,842人となっております。

なお、年齢別の内訳としては、0歳198人、1歳345人、2歳385人、3歳301人、4歳305人、5歳308人となっております。

**(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の増設を基本に整備をすすめてください。

**【回答】 保育課**

令和6年4月1日現在の保育定員は1,842人となっております。

この結果、平成31年4月1日現在では、47人であった待機児童数も、年々減少傾向にあり、令和6年4月1日現在では4人と大きく減少を図ることができました。

引き続き、保育ニーズを見極めながら保育施設の適正配置に努めてまいります。

- 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】 保育課**

本市では、発達に課題がある児童について、保育園での受け入れを行っております。

また、民間保育施設での受け入れの際に加配保育士の配置が必要と判断した場合において、民間保育施設へ加配保育士分の人件費について月上限20万円補助を行っています。

今後も発達において課題がある児童も、安全・安心に保育できるよう努めてまいります。

- 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】 保育課**

本市における、今後の待機児童数や保育ニーズを捉えながら、必要に応じて整備を進めてまいります。

**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】 保育課**

保育園は、「3密」が生じやすい状況下であることから、これまでに於いて、施設内における新型コロナウイルス感染症の拡大防止策に関し、周知・徹底を図るとともに、国や県の補助金を活用した感染症防止に資する事業を実施してまいりました。

今後も、各園においては、引き続き、新型コロナウイルス感染症の拡大防止策に努めるよう、

周知と徹底を図り、きめ細かな支援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】 保育課**

本市では、平成28年度より公立保育園の臨時保育士の処遇改善として報酬額の引き上げを行うとともに、平成30年度からは民間保育園の保育士に対し、市独自の事業として経験年数に応じた加算分も含め、最大1名あたり年額14万円の賃金加算を行うことで、新たな保育士確保策及び離職防止策を講じてまいりました。

さらに、令和3年度からは、民間保育園における保育士の人材確保を図るため、保育事業者に対し、保育士の宿舍借り上げに要する費用を補助することで、利用定員の拡大につなげ、さらなる待機児童の解消に努めてまいります。

**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。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】 保育課**

本市では、同一世帯から2人以上の子どもが保育所等に入所する場合に、軽減措置として、第2子の保育料を半額、第3子以降の保育料を全額免除としております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

**【回答】 保育課**

幼児教育・保育の無償化制度の開始に伴い、副食費については、これまで免除されてきた生活保護世帯やひとり親世帯等に加え、年収360万円未満相当の子どもと所得階層にかかわらず第3子以降の子どもも免除されることになっています。

本市では、これまで主食費・副食費ともに保育料に含めており、給食費の徴収は行っておりませんでした。

これにより、今まで無償で利用してきた低所得者層が一転して逆転現象が生じないよう、市独自施策として、年収360万円未満相当の子どもと第3子以降の子どもの主食費を免除しております。

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】 保育課**

令和6年度より試行的事業として、公立保育園である北美保育園、西原保育園で実施しています。子ども家庭庁では、1時間単位での保育園利用を可能としていますが、子どもを安全に保育するため、事前に面談を実施し、健康状態やアレルギーの有無または、生活全般について保護者から聞き取りし、定期的に週1回から2回固定した曜日に利用する仕組みとしています。

今後も安全・安心に保育を利用できるような事業を実施するよう努めてまいります。

(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】 保育課**

子ども誰でも通園制度では、一般型で保育する場合は、一時預かり事業と同様な保育士の配置基準を行う必要があるとしています。また、子ども家庭庁からの説明では、令和8年度からの本格実施より、子ども誰でも通園制度を実施するには、市が認可した保育園のみで実施することとなっております。配置基準や、設備等適正に保育ができるか見極め認可し実施できるよう努めてまいります。

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】 保育課**

市では、毎年、市内全保育園に対し、集団指導・講習会を行うとともに、定期的に実施指導等を行い、保育の安全性の確保に努めております。

また、公立保育園が企画する研修事業については、民間保育園の保育士の参加も募るなど、官民の連携を図りながら、保育の質の向上にも努めております。

(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】 保育課**

本市では、出産後、育児休業を取得する場合で、上の子どもの保育の継続を希望する場合は、新生児が1歳に達する日（誕生日の前日）の属する月末まで保育の継続を可能としております。

加えて、新生児童が保育園入園の申請をしているにも関わらず入園できないことにより、育児休業を延長した場合は、新生児童が2歳に達する日の属する月末まで保育の継続延長を可能としています。

- (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】 保育課**

国の基準において都道府県及び市町村以外の者の設置する保育所に入所する児童に要する保育費用を市が支払った場合に、国基準の保育に要する費用から、基準徴収金額を控除した額の国は1/2、県は1/4、市は1/4の負担をする。となっていることから、入所する児童数や、各施設の加算等に応じて委託費を算出することとなっております。

本市ではしきっ子育て保育士手当補助事業補助金や保育士宿舍借り上げ補助事業補助金など、保育士の離職防止及び確保に努めているところであります。今後においても国や県の補助金を活用しながら、保育士確保に向けた取り組みを進めて参ります。

**【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㎡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】 保育課**

学童保育クラブについては、小学校の余裕教室などをお借りしながら、40人までを1単位として運営しているところです。

引き続き、学童保育クラブを必要とする児童が入所できるように努めてまいります。

**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】 保育課**

学童保育指導員の処遇改善事業等に関しましては、それぞれ補助基準が示されていることから、運用上の該当範囲について、事業を実施し、処遇改善に努めているところです。

また常勤職員2名複数配置の補助につきましては、人員確保の観点から委託事業者と協議を進めながら、安定した事業運営を行ってまいります。

**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】 保育課**

本市における学童保育クラブは、民間事業者に運営を委託しているところであります。

指導員の配置は、県ガイドラインに基づき、3人以上の配置としており、より安全な保育とともに、支援員の負担軽減を図っているところです。

今後におきましても、現場における保育の安全を第一に捉え、適正な支援体制を堅持してまいります。

**【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】 子ども支援課**

18歳までにに対する医療費の助成については、これまで入院に係る費用を対象としていたところですが、令和6年7月より通院に係る費用について助成の対象を拡大いたしました。

また、現物給付については、18歳までの入通院21,000円未満の医療費を対象に、実施しています。

(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】 子ども支援課**

助成制度のあり方に関しましては、機会を捉え適宜要望してまいります。

(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】 子ども支援課**

助成制度のあり方に関しましては、機会を捉え適宜要望してまいります。

**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】 保険年金課**

先日の子ども・子育て支援法の改正を受けて、令和8年度以降は国と地方が財政責任を持つ形で、18歳未満の被保険者均等割についてはその全額を軽減する方向での政省令改正が予定されていると伺っています。これらの軽減に要する経費は法定繰入として措置されるものと認識しております。

(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】 学校教育課**

地元農産物の学校給食への活用については、JAあさか野の協力の下、市内農家と直接契約し、志木市で生産された宗岡産こしひかりを中心に、黒米、じゃがいも、玉葱、小松菜や大根などの野菜についても、積極的に取り入れ、地産地消の拡大を図っています。

無償化については、学校給食は、学校給食法により保護者の負担となっており、給食費無償化は、国策として捉える必要があると考えます。

- (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

本市では、生活保護基準の1.3倍以下を基準として援助しており、県内の多くの市町村も1.3倍以下となっております。現時点では見直す考えはありませんが、国や他市町村の動向を注視してきます。

周知については、未就学児の保護者へは、就学時健康診断時に入学前支給（新入学学用品費）の資料配付、入学説明会時に次年度申請についての資料配付をし、周知を図っています。在校生の保護者へは、例年2月頃に各学校で次年度申請について資料を配付するとともに、志木市ホームページへの掲載、広報しきに掲載し、周知しています。

## 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。

厚生労働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】生活援護課

生活保護の申請については、市ホームページへの掲載や「生活保護のしおり」を活用して、窓口で説明を求められた際も適切に対応しております。

また、制度利用が適切に進められるよう、他法他施策の利用とともに生活保護制度の分かりやすい説明などに配慮しています。

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、2021年3月30日付で事務連絡を発し、生活保護問答集を改正。要保護者の意向を徹底し、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。厚生労働省、埼玉県のお知らせ（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】生活援護課

扶養照会につきましては、国からの通知を踏まえ、本人の同意を得た上で扶養義務の履行が期待できる方に対して行っております。

扶養義務の履行が期待できない方や、扶養を求めることが明らかに自立の妨げとなる方、その他にも事情がある方に対しては、基本的に扶養照会を行っておりません。

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】生活援護課

本市では、申請を受けた後、生活保護の必要性について調査を実施し、その結果のもとに、申請日から14日以内の決定と決定後の通知の交付、保護費の支給を心がけております。

#### 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、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

#### 【回答】生活援護課

「生活保護決定・変更通知書」の書式変更は、システム改修が必要なことから、費用面から改修を行う予定はありませんが、担当ケースワーカーが保護受給者の状態に応じて丁寧な説明を心がけており、理解を得られております。

#### 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】生活援護課

現在、生活保護のケースワーカーの人数は、国が示す標準数をほぼ満たしており、保護受給者などに適切且つ親切・丁寧な対応が行えるよう、随時研修等を受講し、自己研鑽に努めております。

なお、ケースワーカーとして新たに配属された職員は、必ず社会福祉主事の資格取得のための研修を受講しております。

#### 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】生活援護課

無料低額宿泊所への入居は、入居者と無料低額宿泊所間で契約が結ばれるため、福祉事務所が相談者に対し、入居を強要することはありません。

また、保護申請の際に無料低額宿泊所への入居を申請受理の要件とするようなこともありません。

#### 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、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】生活援護課**

生活保護制度は生活保護法に基づき実施しているものであり、本市が独自に基準を定めることはできかねるため、夏季期間における冷房の適切な使用について、保護受給者へ声掛けを行ってまいります。

また、ご要望にあります夏季加算につきましては、今後も国の動向を注視してまいります。

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ないように努めてください。

**【回答】共生社会推進課・生活援護課**

生活困窮者に対しては、生活困窮者自立支援法に基づき、就労準備支援や家計改善支援などにより自立に向けた支援を行っております。

また、関係機関との連携を図るなど地域の状況を把握し、保護が必要な方が生活保護対象者から漏れないよう捕捉率の向上に努めております。

- 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】生活援護課**

医療を受けるための移送費の給付については、個別にその内容を審査し、療養に必要な最小限度の日数に限り、傷病等の状況に応じて経済的かつ合理的な経路及び交通手段によって行うもので、原則として居住地に比較的近距离に所在する医療機関への通院に関する移送費となります。医療要否意見書や給付要否意見書をもとに、嘱託医との協議を通じ、福祉事務所で必要性を判断した上で給付を決定いたします。

以上

ご協力ありがとうございました。