

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 (吉川市)

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、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】

国民健康保険事業運営の安定性を確保することは住民の健康増進及び安心した医療受診につながるものと認識しておりますことから、引き続き、保険者の責務として保険税の賦課や給付とのバランスを比較・検討しながら、適切かつ健全な事業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 「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】

国民健康保険の持続的・安定的な運営のために、統一は必要との共通認識を持っておりますが、直ちに行おうといたしますと急激な変化をもたらしてしまうことから、段階的に進めていこうとする県の方針には理解を示しているところです。また、収納率格差以外の保険税水準統一に向けましては、県と市町村間において十分な協議を重ねていくことが必要だと考えております。

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】

法定外繰入につきましては、国保を健全で安定的に運営していくために、解消していかなければならないものと認識しております。また、国保が抱える構造的な問題につきましては、引き続き、国に対して、国保基盤の強化や更なる公費拡充について要望してまいります。

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】

国民健康保険の持続的・安定的な運営のために、統一は必要との共通認識を持っておりますが、直ちに行おうといたしますと急激な変化をもたらしてしまうことから、県内市町村などで協議を行い、今般の運営方針が制定されたものと認識しております。また、収納率格差以外の保険税水準統一に関しましては、県と市町村間において十分な協議を重ねていくことが必要だと考えております。

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】

子どもの均等割の軽減につきましては、子育て世帯の負担軽減を図るために、国が責任をもって取り組むべきものと考えており、令和4年度から開始された均等割の軽減を歓迎するとともに、更なる制度拡充について、機会を捉え、国や県に要望してまいりたいと考えております。

(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】

応能負担の所得割、応益負担の均等割の負担割合につきましては、所得割は、中間所得層の負担に影響し、均等割は、低所得者層の負担に影響することから、保険税率の見直しを行う際は、そのバランスについて、慎重に見極めていき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】

国民健康保険は、国民皆保険制度の最後の砦として、所得のない方もご加入していただいております。子どもも含め、全ての加入者の方に一定の負担をしていただいております。子どもの均等割の軽減につきましては、子育て世帯の負担軽減を図るために、国が責任をもって取り組むべきものと考えており、令和4年度から開始された均等割の軽減を歓迎するとともに、更なる制度拡充について、機会を捉え、国に要望してまいりたいと考えております。

- 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】

一般会計からの法定外繰入金については、埼玉県国民健康保険背運営方針(第3期)において、収納率格差以外の保険税水準統一の目標年度の前年度である令和8年度までにすべて解消することと位置付けていることから、計画的な削減・解消に努めてまいります。

- 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】

保険税の引上げにあたりましては、基金を活用することにより、被保険者負担が急激な負担増とならないよう十分に配慮しております。また、国民健康保険財政基盤の拡充・強化を図るため、保険税の上昇抑制や低所得者層に対する負担軽減策の拡充、低所得者を抱える保険者への支援などを行い、国保制度改善強化全国大会などの機会を捉え、引き続き、県とともに、国に要望してまいります。

- (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】

国民健康保険税を滞納されている方について、再三の催告にもかかわらず、納税相談や分割納付などが無い場合に、税負担の公平性の観点から、滞納の状況に応じて、資格証明書または短期被保険者証を発行しております。

- 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】

納税折衝の機会を確保するため、一定期間に限り、窓口留置きを行っています。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

国民健康保険法の規定に基づき、特別な事情がなく、一定期間納付がなく、相談がない場合は、資格証明書を発行しています。

(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ます。2029年7月末までの有効期限にしてください。

【回答】

資格の変更等が適切に反映されるよう「資格確認書」の有効期限については、最大1年間とし、毎年7月末とする予定です。

なお、「資格確認書」の交付にあたり、マイナンバーカードを取得していない方やマイナ保険証の利用登録をしていない方などに対し申請によらず資格確認書を発行するよう事務取扱について国より想定が示されておりますことから、引き続き、「市民の健康・医療情報に基づいたより良い医療を受けられる」よう国の動向を注視するとともに、マイナ保険証の適正な運用に関する情報収集を行い、資格確認書等の取扱いに関しましても確認に努めてまいります。

- 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】

マイナ保険証の利用登録解除に関する事務について、国から示されている通知に基づき適切に対応し、周知してまいります。

(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、一部負担金に関する国の減免基準1.1倍に対し、収入要件を生保基準の1.3倍としていることから、更なる拡充については考えておりません。

(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】

個々の被保険者の状況を十分に伺い、必要に応じ、一部負担金減免制度や生活保護担当課への案内などを適切に行ってまいります。

なお、本市の減免基準は、災害等により生活が困難になり、収入が生活保護基準の 1.3 倍以下となった場合などとしており、基準の見直しの予定はございません。

- 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】

申請書については、審査に必要な事項を記入していただく必要がございますので、現行の様式での受付を考えています。手続きや記載にあたっては、相談者に対し、丁寧にサポートしてまいります。

- 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】

個々の被保険者の個人情報が含まれていることなどから、医療機関での申請手続きは考えておりません。

(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】

国民健康保険税を各納期限までに納付いただけない場合は、地方税法に基づく督促状の発送や納税催告書・差押予告書などの文書催告を段階的に行うほか、必要に応じて電話催告や臨宅を行い、自主納付をお願いしているところでございます。

納付が困難などのご相談があった方については、納税相談を通じて国保税の減免制度や納税猶予制度の案内をするとともに、個々の生活状況や納税資力に応じた納付をお願いしているところであり、相談の際に、生活困窮や多重債務などで困っているなどの訴えがあった場合は、必要に応じて各関係機関へ案内するなど、相談者に寄り添った対応をしているところでございます。

- 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】

滞納処分（給与等の差押え）につきましては、地方税法に基づく督促状の発送や納税催告書・差押予告書などの文書催告を段階的に行うほか、必要に応じて電話催告や臨宅を行い、自主納付をお願いしてもなお納税相談に応じていただけない場合や、相談時に誓約した納税計画を計画どおり履行していただけないなど納税に対する意志が見られない場合に、国税徴収法に基づく差押禁止額を考慮した上で、適正に執行しているところでございます。

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】

売掛金の差押えにつきましても、他の財産の差押えと同様に、国税徴収法に基づき、適正に執行しているところでございます。

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】

国民健康保険税を各納期限までに納付いただけない場合は、他の地方税と同様に地方税法に基づく督促状の発送や納税催告書・差押予告書などの文書催告を段階的に行うほか、必要に応じて電話催告や臨宅を行い、自主納付をお願いしているところですが、納付が困難などのご相談があった方については、納税相談を通じて国保税の減免制度や納税猶予制度の案内をするとともに、個々の生活状況や納税資力に応じた納付をお願いしているところでございます。

また、財産がない場合や、滞納処分を執行することで滞納者個人の生活を著しく窮迫させる恐れがある場合などについては、法令に基づき、適正に滞納処分の執行を停止しているところでございます。

(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】

これまで被用者以外の「個人事業主」に対しては、本人の感染に限定した支援だけでなく、事業継続に困っている方に対し、「事業全般を対象」に支援を行う別のスキーム「事業復活支援金」などの給付金を相談者に対し、丁寧にご案内してまいりました。

また、国県への要望は、「国保制度改善強化全国大会」など、国が支給額全額を補助する制度について、支給対象者の拡大や、支給対象額の増額を行うことを要望して参ります。

- 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】

恒常的な施策としての条例改正及び傷病見舞金制度の創設については、現段階では、考えておりません。

(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】

当市の国保運営協議会委員につきましては、平成28年4月から、第1号委員（被保険者を代表する委員）の公募を実施しております。

- 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】

当市の国保運営協議会は、被保険者代表、保険医、保険薬剤師、公益を代表する方々により構成されており、広く市民の方々の意見が反映できるように努めております。

(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】

特定健診の費用については、約1万円の費用が掛かるところ、自己負担については、集団健診600円、個別健診900円とさせていただきます。なお、住民税非課税世帯や障害者手帳をお持ちの方については無料です。

- 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】

集団健診の会場においては、肺がん検診、前立腺がん検診を同時に受けることが可能です。特定健診対象者には、がん検診の案内も同封して送付しています。

- ③ 2024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】

受診期間を昨年度に引き続き、1か月前倒し（4月12日から10月16日まで）し、実施しております。また、早期受診を促進するため、7月末までに受診した方を対象に、抽選で100名の方に「吉川産コシヒカリ」を贈呈するキャンペーンを昨年度に引き続き実施します。

さらに、未受診者に対して特定健診の有効性などを紹介した勧奨通知を送付し、啓発に努めております。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の取り扱いや管理については、十分に留意し、実施しております。

(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。

- 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】

令和5年度末現在における国民健康保険財政調整基金は531,476千円です。

- 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おり、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】

国民健康保険財政を安定的に運営していくため、必要な支出を保険税や国庫支出金等により賄うことにより財政収支の均衡が保持されることが重要であることから、納付金や国民健康保険事業の実施に係る経費を賄うために必要な保険税を設定するとともに、医療費の上昇を抑制する医療費適正化対策に積極的に取り組み支出額を削減する必要があります。

令和9年度を目途とした県内の保険税水準統一に向けた様々な課題解決に取り組むため、財政調整基金の効果的かつ適正な活用法を検討してまいります。

また、引き続き、低所得者や生活困難者に対する国民健康保険税の軽減・減免制度及び一部負担金の減免制度の周知を図り、国民健康保険の給付に対する啓発に努めてまいります。

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】

後期高齢者医療については、いわゆる“団塊の世代”の後期高齢者医療制度加入に伴う被保険者数の増加により、医療費も年々大きくなってきております。窓口の負担割合の見直しは、後期高齢者医療制度を持続可能な制度とするために行ったものです。

そのため、国への要請は、現時点では行う予定はありません。

- (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2割化に対する独自軽減措置については、現段階では、考えておりません。

- (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】

高齢者への見守りについては、地域包括支援センターにて実施しており、今後も継続して行ってまいります。また見守り活動の際に、生活状況の把握に加え健康状態の把握や医療機関への受診状況を確認しており、公的な支援が必要な方については市と連携し対応しています。

- (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】

国保年金課で行う高齢者健康診査を通して、健康への気付きを促し、医療機関への受診の機会へつなげるなど、被保険者の健康保持に努めてまいります。

- (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】

後期高齢者医療においては、健康診査・歯科健診については無料で実施しております。また、がん検診につきましては個人負担金をいただいておりますが、非課税の方については無料で受診いただけます。

なお、人間ドック・難聴検査の実施につきましては、現段階では考えておりません。

(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】

加齢性の中軽度の難聴については、公費によって補助すべき難聴の度合いや適切な金額を定めることが困難であることに加え、それぞれの日常生活等の状況を踏まえて補助具を選択する必要があることから、現時点において公費による助成を行うべき状況にはないものと考えております。

以上のことから、国、県、広域連合に拡充を求めることは考えておりません。

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】

国や県の動向を注視してまいります。

(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】

国や県の動向を注視してまいります。

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】

業務に応じた適切な人員配置を行っております。

(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】

県において合理的な判断がなされているものと認識しております。

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】

介護保険制度は、国が社会保障審議会等の議論を踏まえ、社会支援システムとして設計されているものと認識しております。今後とも国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。

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】

介護保険料につきましては、第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の中で高齢化率や介護認定者数、必要サービス量等を見込み、介護保険給付費準備基金を活用した上で設定いたしました。引き続き、計画策定の中で適切に設定してまいります。

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。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】

介護保険料の減免につきましては、生活保護基準より緩和した基準で減免を行っておりますので、減免制度の拡充については現段階で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】

介護保険制度については、制度の持続可能性等を考慮した上で国の責任において定められているものと認識しております。

(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】

特定入所者介護サービス費（補足給付）につきましては、在宅で介護を受ける方との食費・

居住費に係る公平性や、負担能力に応じた負担を図る観点から、一定額以上の収入や預貯金等をお持ちの方には、食費の負担額の見直しが行われたものです。制度の改正については、令和3年度の負担限度額認定証更新申請の勧奨通知に制度改正のチラシを同封し、利用者の皆様に周知するとともに、更新申請書の受付の時に、特に利用者負担段階が変わる方に対しては、改正内容を丁寧に説明し、ご理解いただくよう努めてまいりました。制度改正後におきましても、施設サービス及び短期入所サービスともに、利用者数の減少は見られないことから、制度をご理解いただき、サービスをご利用いただいているものと考えておりますが、引き続き、サービスを必要な方が経済的な事情により利用できないことのないよう各種制度等の周知とともに、相談等に対応してまいります。

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】

食費と居住費の負担軽減等については、介護保険制度の中で対応してまいりますので、助成制度については考えておりません。引き続き、近隣市等の動向を注視してまいります。

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】

現時点において、当市で財政支援を行う予定はございません。

(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】

現時点において、感染防止のための備品の提供を実施する予定はございません。

(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】

定期接種とされた予防接種は、国が医学的知見に基づいて対象者を定めており、また定期予防接種以外の予防接種につきましては、効果とリスクを踏まえた上で任意で判断をいただくものと考えておりますので現時点においては助成を行う予定はありません。PCR検査につきましても医学的に必要と判断された場合に実施されており、市として任意の検査を実施する予定はございません。

7. 在宅を押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】

介護報酬の改定は、国において人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、制度の持続可能性や介護職員の処遇改善等の様々な視点を考慮し、改定されたものと捉えております。

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】

介護報酬の改定は、国において人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、制度の持続可能性や介護職員の処遇改善等の様々な視点を考慮し、改定されたものと捉えております。

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】

地域包括支援センターの体制の充実については、必要に応じ、その体制について見直しを図っているところでございます。

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】

介護人材の確保につきましては、安定的な確保を支援するため、引き続き国や県と連携して取り組みを進めるとともに、求人情報の紹介や市がハローワーク越谷、吉川市商工会及び吉川市障がい者就労支援センターレゴリス等と共催して行う吉川市就職面接会への参加を呼び掛けてまいります。また、今年度は市内福祉関連事業所を対象とした「福祉のお仕事就職面接・相談会」の開催を予定しております。

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】

ヤングケアラーへの支援を課題として捉えながら、関係する部署や機関とも協議の上、必要な対策の検討を進めるとともに、令和5年度に実施したヤングケアラーに関する調査につきましては、令和6年度も実施し経年調査を行ってまいります。

なお、当調査におきましては、現状の把握・ヤングケアラーに関する子ども自身の正しい理解の促進を図るとともに、当市におけるヤングケアラー支援策の検討の参考にしてまいります。

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】

保険者機能強化推進交付金につきましては、地域支援事業や保健福祉事業等を充実し、高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めるために、市町村による取組を支援する目的の交付金であると認識しております。

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】

介護保険制度は、国が社会保障審議会等の議論を踏まえ、社会支援システムとして設計されているものと認識しております。今後とも国の動向を注視してまいります。

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】

令和5年度介護給付費準備基金からの繰入額は、165,276,000円です。

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】

昨年度、第5次障がい者計画・第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画を策定いたしました。計画策定には、市内の障がい者に対するアンケート調査をはじめ、障がい当事者やご家族を委員に含めた障がい者計画策定委員会からの意見を踏まえ、「共生と社会参加の実現、地域生活の促進～ともに助け合い地域で安心して暮らし、幸福を実感できるまち～」を基本理念に定め、障がいの有無にかかわらず、ともに助け合い、地域で安心して暮らせるまちを目指し、障がい福祉施策を進めてまいります。

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】

市内にある多機能型事業所を運営する社会福祉法人が地域生活支援拠点事業としての相談支援、グループホームにおける緊急時の対応や体験の機会、地域移行支援、地域定着支援を行っております。また、医療的ケア等が必要な障がい児・者への支援については、近隣5市1町で設置した社会福祉法人東埼玉に対し、5市1町で在宅支援棟の建設費用を補助し、令和2年度に短期入所や通所事業の拡充を行いました。これらの事業が継続して実施できるよう、法人や関係機関と連携しながら進めてまいります。

(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】

施設建設借入金償還金の補助などの法人体制整備への支援を行っております。

(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】

平成30年2月に立ち上げた「障がい者の地域での生活を考える検討会議」において、令和2年1月に「就労と住まい」に限定したアンケート調査を実施し、グループホームの設置や障がい者の就労に特化した支援策の検討を重ねてきた一方で、その間、グループホームについては、施設数が増加してきました。親の高齢化や相談状況等を踏まえ、今後も増加すると見込まれるグループホームについては、第5次吉川市障がい者計画に基づき整備を進めてまいります。

(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、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】

障がい福祉部門と高齢福祉部門とが連携しながら緊急時の対応に当たるとともに、市内のグループホームの設置を促進してまいります。

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】

障がい者施設の職員不足につきましては、障がい福祉事業所の意見を聴きながら効果的な施策について検討を進めているところであり、今年度、市独自に「福祉のお仕事就職・面接相談会」を開催する予定でございます。引き続き国や県とも連携し、人材の確保に向けた取り組みを進めてまいります。

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】

当市が行う重度心身障害者医療費制度は、県の補助金を活用し実施しておりますので、所得制限及び65歳以上の新規手帳取得者の制限につきましては、県制度に基づき引き続き実施してまいります。なお、一部負担金等の導入につきましては、現時点で行う予定はございません。

(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級につきましては、65歳以下で手帳を取得した方が、65歳から加入できる後期高齢者医療費制度の障害認定を受けた場合、受給資格対象者となります。精神障害者への助成対象の拡大につきましては、現在行う予定はありません。

また、急性期の精神科への入院補助につきましては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による入院措置で対応ができると考えていますので、現在のところ補助の対象とする考えはありません。

(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】

現在のところ、二次障害の予防として保険適用となる治療等については、重度心身障害者医療の対象とされているところです。医療機関への啓発につきましては考えておりません。

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】

生活サポート事業につきましては、当市においては実施しておりません。生活サポート事業は、利用者へ直接、利用料金等を還元する事業ではなく、事業者の申請に基づき、事業者へ助成する事業となっております。そのため、事業所優位でサービスが提供されることが懸念されます。当市においては、利用者に直接還元できる事業として、生活サポート事業に類似した「一時介護等利用料助成」によって一時預かりなどのサービス利用費用の助成を行っております。

- 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】

現在、生活サポート事業を実施しておりません。

- 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】

現在、生活サポート事業を実施しておりません。

(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】

当市では令和2年4月からタクシー利用券交付枚数を、月2枚から3枚に枚数を増やしました。さらに、令和5年4月から1回の乗車で最大2枚（初乗料金相当額2倍）まで利用できるよう改めました。タクシー利用券については、初乗料金の補助を想定しているため100円券の交付は考えておりません。

- 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】

当市が実施しております福祉タクシー・自動車燃料助成事業は、タクシー券につきましては、必要に応じて介助者・付き添い人が同乗の上ご利用いただくものと考えており、自動車燃料券につきましては、障がい者が運転できない場合でも介助者・付き添い人が運転することを想定し助成対象としております。

また、制度の運用にあたり、所得制限及び年齢制限の導入は現在行う予定はありません。

- (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】

近隣市町と情報交換等連携を図りながら、この制度が効果的で安定した運営ができるよう努めてまいります。

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】

名簿の登録につきましては、申請者が登録要件を満たす方であれば、すべての方を登録対象としているため、同居家族の有無は登録の条件としておりません。

「登載者の避難経路」につきましては、地域における避難行動要支援者の避難支援として、事前に避難支援者及び避難支援等関係者と話し合い、予め決めておく必要があることを周知しております。また、「避難場所のバリアフリー」の確認については、市内の公共施設19か所を指定緊急避難場所として指定しており、その内8か所はバリアフリー化対応がされた要配慮者スペースのある避難場所となっております。その他の指定緊急避難場所のバリアフリー化につきましては、関係部署と調整してまいりたいと考えております。

(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】

指定福祉避難所の設置につきましては、介護事業所などの協力が不可欠でございます。福祉担当部署と調整し、人的物的体制の確保に努めてまいりたいと考えております。

(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】

救援物資の配布につきましては、原則、各指定避難所への配布を想定しておりますが、臨時で避難所等になった集会所や在宅避難者に対しても、配布を想定しているところです。

(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】

地域防災計画において、避難行動要支援者名簿の提供が可能である避難支援等関係者は、消防機関（消防本部、消防署、消防団）、吉川警察署、自治会及び自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター、市社会福祉協議会としています。

民間団体の訪問・支援を目的とした要支援者名簿の開示については、個別に民間団体などから要望があった際には、本人からの個人情報の提供の同意など、個人情報の保護の確保を行った上で、必要に応じて、避難支援や被災者支援等の実施に必要な名簿の提供を検討してまいりたいと考えております。

(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】

現在、自然災害対策と感染症対策については、状況に応じて関係部署と連携し、対応しております。また、保健所の機能につきましては、県において合理的な判断がなされているものと認識しております。

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】

現在は安定供給されており、各事業所が確保するものと考えております。

- (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】

現在、新型コロナウイルスは、感染症法における5類に位置付けられており、令和6年4月からは通常の医療体制の中で対応することとされていることから、各医療機関において適切に対応されているものと認識しております。

- (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】

新型コロナウイルスワクチンは、令和6年度から定期接種とされており、対象者については国が医学的知見に基づいて定めていることから、市独自で対象を拡大する予定はございません。接種可能な医療機関については現在、調整を進めております。

- (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】

物価高騰による事務所維持経費に対する補助金については、現時点で行う予定はございません。

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

ならず、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】

職員の難病の罹患の有無について、本人からの申告により把握をしており、人事配置や業務内容を検討する際には、職員個々の症状の特性を考慮した配慮を行っております。

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】

2人となります。

- 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】

0歳児9人、1歳児26人、2歳児35人、3歳児15人、4歳児7人、5歳児5人の計97人となります。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

- ① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

公立保育所を増設は考えておりませんが、現状の2か所を維持しながら、認可保育所の整備につきましては、児童数の推移を踏まえ必要に応じて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】

保育施設からの求めに応じて障がい児保育審査会で審査を行い、児童の支援に必要な保育士等の配置を行っております。また、その費用につきましては、特別保育事業費補助金により保育施設に対して支援を行っております。

- 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】

認可施設に移行する際の施設整備事業費の増額は考えておりません。

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】

保育施設における新型コロナウイルス感染予防につきましては、国予算等を活用し、必要な物資等の購入やかかり増し経費などについて各保育施設に対して補助金を交付し、感染予防対策を講じていただいております。

また、令和4年度からは保育施設が必要とする保育補助者を配置した場合にも、その費用に対して支援を行っているところです。

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】

保育士の宿舎借上げ支援事業や奨学金返済支援事業を実施しておりますが、保育士の処遇改善につきましては、公定価格の見直しなど、国において適切に対応すべきものと考えております。なお、市ではこれまでも民間保育所との話し合いを行う中で、保育士の宿舎借上げ、奨学金の返済、保育補助者の活用などの独自支援や、市ホームページに民間保育所の保育士募集情報を掲載するなど、保育士確保に繋がる支援を行ってまいりました。今後につきましても、引き続き民間保育所と連携を図りながら、必要な支援を検討してまいります。

「こども未来戦略方針」において、職員配置基準の改善に関する内容が示されましたので、引き続き国の動向を注視し、必要な対応や支援を検討してまいります。

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。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】

子育て支援策や少子化対策として一部の自治体におきまして、ご指摘のような支援を打ち出しているところがあることは承知しておりますが、新たな財政負担に伴い、現在の保育サービスや、子育て支援サービスにも様々な影響を与えかねないことから、現時点におきましては0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減とすることは考えておりません。

なお、当市の0～2歳までの第2子の保育料につきましては、住民税非課税世帯には全額助成、年収360万円未満の世帯と、年収360万円以上の世帯で第1子が未就学で保育所などに通っている場合には半額助成とするなど、市としても条例に基づきまして所得やお子さんの人数に応じた支援を実施しております。

- (2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

給食費の取扱いにつきましては、無償化制度開始前においても基本的に、実費徴収又は保育料の一部として保護者が負担してきております。また、食材料費については、自宅で子育てを行う家庭においても同様にかかる費用であることから、無償化に当たってもこの考え方を維持するものであり、市独自に給食費を無償化することは考えておりません。

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】

国の方針を踏まえ、こどもにとって一番の利益を考え、こどもの健やかな成長やこどもと家庭の福祉の向上を支援できるよう新たな通園制度の活用について保護者に働きかけてまいります。

(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】

事業実施の際は、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】

引き続き、定期的な監査を実施するなど適切に対応してまいります。

(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】

引き続き、保育を必要とする児童及びその保護者の状況を考慮し、適切に保育を提供してまいります。

(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】

児童数の定員割れの際に、在籍人数ではなく定員に対して委託費を支出することは考えておりません。

【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】

学童保育につきましては待機児童の発生はございません。また、運営につきましては、国が定める基準により運営しております。

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】

処遇改善等事業につきましては、既に活用しております。また、令和3年度および4年度に国が実施した処遇改善にあわせて給与等の見直しを行ったところ。「常勤支援員2名複数配置」補助につきましては、既に1支援単位当たり2名の支援員を配置しており、適切な運営が図られているところでございます。

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】

現在におきましても、支援員の複数配置を行っております。

【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、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】

現在、市の子ども医療費制度においては、対象年齢を15歳年度末(中学校卒業)までとしておりますが、令和6年9月より18歳年度末(高校卒業)までに拡充します。なお、令和4年10月より県内医療機関で受診をした場合は現物給付を行っております。

(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】

子ども医療費助成制度の充実については、国に対しては、全国市長会を通じて自治体への積極的な財政的な支援を行うことについて要望してまいりましたが、引き続き、機会を捉えて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】

子ども医療費助成制度の充実については、県に対しては、乳幼児医療費支給事業補助制度の支給対象年齢の引き上げについて要望してまいりましたが、引き続き、機会を捉えて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】

国民健康保険における子どもの均等割の軽減につきましては、子育て世帯の負担軽減を図るために、国が責任をもって取り組むべきものと考えており、更なる制度拡充について、機会を捉え、国に要望してまいりたいと考えております。

- (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】

当市といたしましては、地元農産物を積極的に活用をしております。使用割合につきましては、令和5年度末で米を含めない野菜の使用で16.55%となります。

小、中学校における給食費の無償化につきましては、仮に当市で給食費を無償化した場合、毎年3億円程度の新たな財源を確保することが必要となり、給食事業の持続的な運営が困難になる恐れがございます。当市といたしましては、子どもたちの健やかな成長を支えるために、安心安全なおいしい給食を提供することが最も重要なことと考えておりますので、これまでどおり学校給食法に基づいた給食費の負担をお願いしたいと考えております。なお、近年の物価高騰への対応といたしましては、保護者に新たな負担を求めることなく、安全でおいしい給食の提供を継続できるよう、食材価格高騰分の約3300万円を公費負担しております。

- (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】

就学援助基準額につきましては、令和2年度にオンライン通信費、令和4年度にデジタル教材費を追加するなど、国の補助基準額の改正、学習内容の変化にあわせ、適宜、見直しております。

また、制度の周知につきましては、新1年生向けには就学時健康診断時におけるお知

らせ、それ以外においても広報よしかわ、ホームページ、保護者向けのアプリケーションを通じて年7回程度周知しており、年々、周知の回数、方法について拡充してまいりました。引き続き、周知機会の徹底に努めてまいります。

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。

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】

生活保護制度につきましては、ホームページを活用して広く市民への周知に努めております。

生活保護の要件につきましては、生活保護制度の仕組みや各種社会保障施策等の活用について十分な説明を行うためにも担当窓口での事前の相談が大切であり、専門相談員が生活保護のしおり等を用いて相談者世帯の状況に応じた内容を詳しく説明しております。なお、当市においては、生活保護相談員が生活困窮者自立支援制度の相談員を兼務しており、相談者のお話を伺い活用できる各種社会保障施策等の案内も行っております。

さらに、制度に行き着かないことを防止するため、各課窓口において生活困窮が窺える方を把握した場合、生活保護担当課へ繋ぐよう関係各課との連携に努めております。

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】

生活保護法第4条第1項で保護の要件が定められております。扶養照会については、同条第2項に扶養義務者の扶養について「保護に優先して行われる」ものとして取り扱われております。

扶養義務調査は、生活保護の「要件」には定められておりませんが、一律に申請者が望まない場合に扶養照会を行わないことは、生活保護法で「保護に優先して行われる」もの

として謳われている以上、法定受託事務を受託している市福祉事務所が判断するものでは無いと考えます。

なお、扶養義務調査については、令和3年3月の改正で「扶養義務履行が期待できない者の判断基準」がより詳細に示されたところがございますので、引続きそれらの基準に沿った扶養義務調査を実施してまいります。

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】

保護決定については、財産調査や戸籍調査を理由とした決定期間の延長を行わない方針で法定基準である2週間以内の決定を徹底して事務処理を行っております。

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】

生活保護決定・変更通知書については、決定・変更の理由及び各扶助費の金額、支給額、代理納付先の記載をしており、分かり易い内容となっております。

次に、システムの標準化については、自治体独自の記載欄（追加オプション）の可否についても謳われており、それを設けることは難しいものであると認識しております。

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おります。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ないようにしてください。

【回答】

ケースワーカーの配置状況は、令和6年6月末現在の生活保護受給世帯数に対し、社会福祉法に定める基準内の配置となっております。

また、研修につきましては、例年4月に行われる新任ケースワーカーを対象とした研修会に参加し、保護制度の知識の習得に努めており、被保護者に対し隙間のないケースワー

クが継続されております。その他、年間を通じて開催される各種研修会に参加するなど、ケースワーカーの研修機会を確保しております。更に、先輩ケースワーカーが新任ケースワーカーの担当するケースを例にするなどの工夫をしながら内部研修が随時行われております。

職員の採用につきましては、人事担当において社会福祉主事有資格者の採用や配属に努めているところではございますが、無資格者が配属された際には、当該年度中の資格取得に努めているところでございます。

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】

無料低額宿泊所に入居を強制することはございません。まずは保護決定後早期に居宅設定することを前提に、一時的に親族や友人宅に身を寄ることも可能である旨を案内しております。しかしながら、頼り先の無い方には、無料低額宿泊所に一時的な入居を案内しております。

なお、無料低額宿泊所への入居は、それを長期間求めるものではなく、居宅生活が可能なお方には保護決定後早急に当市内へ転居するよう指導・助言を行い支援しております。

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】

夏季加算については、現時点で国に要望することは考えておりません。なお、県に対しましては、昨今の気候状況に鑑み、冷房機器の設置と併せて機会を捉えて話をしてまいりたいと考えております。

また、市独自にこれらの支援を行うことは考えておりません。

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、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【回答】

当市においては、生活困窮者自立支援制度の相談員が生活保護相談員を兼務しており、相談者のお話を伺ったうえで、生活保護を含む各種社会保障施策等の案内も行っております。

また、生活困窮者自立支援制度を活用中の方であっても、支援期間中に生活状況が悪化した場合には、生活保護制度を活用して生活の立て直しを図ることも選択肢の1つであることを案内するなど、切れ目のない支援に努めているところでございます。

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】

保護決定時には「生活保護のしおり【開始用】」を活用して生活保護制度を説明しており、しおりには医療扶助における医療費・通院移送費についても記載されております。

なお、このしおり自体は簡易版であり、対象世帯が利用する、又は今後利用する可能性が高い扶助費などを中心に世帯の状況に合わせて多くの補足説明を行っております。当然のことながら、医療については利用又は今後利用する可能性が高いことから、医療扶助において通院交通費が支給対象であることを十分に説明しておりますし、家庭訪問時には医療扶助を受けているにも関わらず、通院移送費の保護変更申請書が提出されていない場合には、通院方法を聴き取りし通院移送費の保護変更申請を促しております。

また、保護変更申請書で申請された通院交通費は、通院経路の妥当性や申請額の調査・検算などを行い全額支給しております。

以上

ご協力ありがとうございました。