

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

坂戸市

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、もつ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】 当市の現状といたしましては、被保険者の減少による保険税の減収、被保険者の高齢化による医療費負担の増加、また、県への納付金の支払いなど、国保財政は厳しい状況にありますが、収納率の向上対策や保険給付の適正化等を図り、また、交付金や基金の活用など、国民健康保険の財政運営の安定化が図れるよう、引き続き努めてまいりたいと考えております。

(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」が高くなるように慎重に検討をすすめてください。

【回答】 当市の医療費水準は、他市町村と比較して低い状況にありますが、国民健康保険制度は、都道府県が財政運営の責任主体となっていることから、保険税につきましては、県が策定した国民健康保険運営方針に基づき、対応してまいります。

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】 一般会計からの法定外繰入金につきましては、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、対応してまいります。

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】国民健康保険制度では、都道府県が財政運営の責任主体として、中心的な役割を担うこととなり、県と市町村が一体となって事業を推進するために県が埼玉県国民健康保険運営方針を策定しています。そのため、当市といたしましては、昨年12月に県が策定した「埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）」に基づき対応してまいります。

なお、運営方針見直しの際は、県の動向に注視し、対応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】子どもの保険税の均等割を廃止するには、国民健康保険に加入している他の被保険者に費用負担を強いることとなりますので、慎重に検討してまいります。

また、国民健康保険制度は財政運営の責任主体が都道府県になっていることから、県や、国の動向に注視してまいります。

(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】財政運営の責任主体が都道府県になっていることから、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、検討してまいります。

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】子どもの保険税の均等割を廃止するには、国民健康保険に加入している他の被保険者に費用負担を強いることとなります。

また、国民健康保険制度は財政運営の責任主体が都道府県になっていることから、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、慎重に検討してまいります。

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】法定外繰入金に対応につきましては、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、対応してまいります。

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】基金につきましては、国民健康保険の財政運営の安定化を図るため、毎年繰り入れており、引き続き、活用してまいりたいと考えております。

(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】原則、すべての被保険者に正規の保険証を郵送しております。しかしながら、保険税に1

年以上の滞納があり、その他複数の要件を満たした世帯に限っては、短期証の発行や窓口留置を行う場合があります。

なお、高校生以下の子どもがいる世帯には、滞納状況に関わらず、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】保険証の窓口留置は、保険税に1年以上の滞納があり、かつ、その間全く納付のない世帯に限り、対象者との折衝機会を確保する目的で行っております。

なお、高校生以下の子どもがいる世帯には、滞納状況に関わらず、郵送しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】資格証明書は、保険税に3年以上の滞納があり、かつ、その間全く納付がなく、収納担当課とも折衝がない世帯に限って発行しています。納税相談を行っていただいた世帯には、生活状況等を伺ったうえで、適宜、短期証への切り替えを行っております。

(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】資格確認書の有効期限は、2025年7月末を予定しています。

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】マイナ保険証の解除に関する周知につきましては、国や県からの通知に基づき対応してまいります。

(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】保険税の減免につきましては、国の通知等に基づき、対応してまいります。

(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】医療機関等での窓口負担の減免につきましては、国の通知等に基づき、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】窓口負担の減免申請は、災害時等の緊急事態を除き、世帯の生活状況、資産状況等を見極めたうえで、個々に詳しく直接説明することが重要と考えます。そのため、引き続き、丁寧に対応し、減免制度が正しく活用できるように努めてまいります。

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】個々の生活状況について、詳しく調査のうえ、判断すべきであり、一律な周知は難しい面があると考えます。そのため、個々の相談に親身に対応してまいります。

(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】納税は基本的に納期限内での自主納付が原則ですが、所得の状況により納期限内に納付ができない方については、納税相談をいただき、一括での納付が困難と判断される場合は分割納付の対応をさせていただいております。しかしながら、通知しても納税相談を行わない、相談で決めた納付計画を守らない、あるいは一定の資力があるにも関わらず説明もなく納期限内までに納付がない場合には、税徴収の公平性に鑑み法令に基づく滞納処分を行っております。

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】給与及び社会保険制度に基づく給付の差押えについては、最低限度の生活を維持する額を原則差押禁止としており、法令で保障された差押禁止額を控除した上で執行しております。また、給与等の振込先となっていることが確認できた預貯金の差押えにつきましても準じて執行しております。

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】催告書などの文書等により、期限を設けて納付及び納税相談を行うように促すとともに、売掛金に代わる財産への滞納処分についても検討を行うこととしております。

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】納税相談の際には生活実態等の把握をしたうえで、税徴収の公平性に留意し、適切に対応しております。

(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】新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金支給に際しての国や県からの財政支援は、被用者の方のみでしたが、今後の国や県の動向に注視してまいります。

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】市町村独自で傷病見舞金制度を創設する場合には、その財源を保険税で賄うこととなり、結果として、被保険者の負担増につながることから、慎重に検討してまいります。

(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】現在、国保運営協議会員の公募は行っておりませんが、被保険者代表につきましては、性別、地区など偏りが無い選出としています。

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】国保運営協議会は、被保険者、保険医・薬剤師及び公益のそれぞれの代表者から構成されており、様々立場から意見を聴取し、運営を行っております。

(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】特定健康診査において、血圧値が基準値以上で医師が必要と認めた場合に実施する心電図検査や眼底検査及び、本人の希望により実施する心電図検査等の追加検査については、自己負担額を一部いただいておりますが、身体診察や血液検査、尿検査等の基本検査項目については、全額公費負担としております。

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】本市では、受診者が希望される健（検）診を効率よく受診できるよう、特定健康診査を実施している坂戸市、鶴ヶ島市等のほとんどの医療機関で大腸がん検診の同時受診及び一部の医療機関では胃がん検診（胃内視鏡検査）、子宮頸がん、乳がん検診、肺がん・結核検診を同時受診できるよう対応しております。

今後も個別検診の実施医療機関の拡充について、医師会との調整等を行ってまいります。

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】令和4年度から、40歳到達者へ受診勧奨はがきを送付したほか、例年実施している市内民間施設等への特定健康診査に関するポスターの掲示依頼について、施設数を拡大するなど、受診率向上のための取組を行っております。令和6年度から新たに国民健康保険に加入した方へ受診勧奨はがきを送付するなど、更なる受診率向上のための取組を行っていく予定です。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】保健事業における個人情報の取り扱いにつきましては、坂戸市個人情報保護条例を遵守し、情報漏洩や不正が生じないように努めておりますが、適切に管理を進めてまいります。

(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】2023年度(令和5年度)末の財政調整基金現在高は、4,768,529千円です。

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】国民健康保険制度の財政運営の責任主体が都道府県となっていることから、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、対応してまいります。

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】窓口負担割合につきましては、国、県及び埼玉県後期高齢者医療広域連合の動向を注視してまいります。

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

【回答】窓口負担の2割化に対する軽減措置につきましては、施行後3年間（令和7年9月30日まで）は、1か月の外来医療の窓口負担割合引き上げに伴う負担増加額を3千円までに抑える措置が講じられております。そのため、独自の軽減措置につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合の対応を注視してまいります。

(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】低所得者に限ったものではありませんが、生活習慣病に加え、加齢に伴う虚弱な状態（フレイル）の進行が顕著になってくることから、該当者・予備群を減少されることを目的に、健康診査を実施しております。また、必要に応じて、市民健康センターと連携し、検診結果の説明や保健指導を行っており、引き続き実施してまいります。

(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】健康の保持・推進のための保養所施設の利用補助、疾病の早期発見・予防のための人間ドック検診費の補助を行っております。また、健康診査やがん検診等を実施しており、引き続き各種事業を継続してまいりたいと考えております。

(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】特定健康診査は、身体診察や血液検査、尿検査等の基本検査項目について全額公費負担としております。

人間ドックは、平成22年度から費用補助を実施しております。

がん検診や歯科健康診査の費用については、一部自己負担金をいただいておりますが、市民税非課税世帯や生活保護受給者世帯等に属する方は全額公費負担としております。

なお、子宮頸がん、乳がん検診は、「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」により子宮頸がんは20歳、乳がん検診は40歳の方に無料クーポン券を送付しております。

また、難聴検査については、現在本市において実施しておりませんが、健診時に、医師の問診等により、聴力が低下していると判断された場合において、精密検査が実施可能な、坂戸鶴ヶ島医師会会員の耳鼻咽喉科を紹介し、受診を勧めているところでございます。

(6) 加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設を県、広域連合、国に求めてください。

【回答】高齢者の加齢性難聴にかかる補聴器助成制度につきましては、加齢性難聴を発症したため、外出先での様々な注意喚起の音声が聞こえなくなる、友人や隣人はもとより、家族ともコミュニケーションが取りづらくなることで、外出や人付き合いを避けるようになり、社会的つながりが減り、認知機能の低下を引き起こすことも示唆されていることから、その予防策の1つとして有効であると認識しております。現在、本市で同制度は創設していませんので、まずは本市での補助制

度の導入について検討してまいります。

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】 国、県の動向を注視し、対応してまいります。

(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】 本市では、地域の医療従事者の確保と地域保健医療の充実を図るため、看護学校専門学校の運営を行っている一般社団法人坂戸鶴ヶ島医師会に対し助成を行っており、看護専門学校の多くの卒業生が、管内医療機関に就職しております。

今後も、地域保健医療の充実のために、継続して事業を行っていく予定であります。

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】 市民が安心して生活することができるよう、市民健康センターをはじめ、関係する部署に適切な人員配置となるよう努めてまいります。

(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】 機会をとらえて、県に対して働きかけてまいりたいと考えております。

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、制度の創設から20年以上が経過し、サービス利用者は国の統計によると創設時の3倍を超え、予算規模も同様に増大しています。

こうした状況下において、介護保険制度の理念を堅持し、適切なサービスの提供をすすめながらも、制度の持続可能性を高めていくことが重要であると認識しております。

国において、介護保険部会等で、ご指摘にある各サービスの在り方の変更を検討しているところであるため、引き続き議論を注視してまいりたいと考えております。

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】 本市における、介護保険料の基準額は4,900円と県内で3番目に低い額となっております。今後につきましても、推計された介護給付費及び予防給付費の増減と国の動向や基金残高の状

況を踏まえながら、保険料の決定をしてまいりたいと考えております。

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】65歳以上の方の介護保険料は、総給付費の23%（第1号被保険者負担分）を65歳以上の方の人数で除することにより算出します。そのため、介護保険料と介護保険給付は比例しており、介護保険料を引き下げるとは、介護給付費を引き下げることでもあります。

本市では、坂戸市介護保険給付費等準備基金を活用し、軽減負担を図ることで、県内で3番目に低い保険料額となっております。

今後においても、基金残高の動向を踏まえつつ、基金活用を検討し、適正な介護保険料の設定に努めてまいります。

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】利用者の負担軽減については、低所得者への軽減措置の制度として、負担限度額制度がありますので、制度を十分活用することにより、対応を図ってまいります。独自の支援については、国や県の施策を踏まえ、他市町村の独自事業にも注視し、研究してまいります。

(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】負担限度額制度の活用により、低所得者の軽減措置については、引き続き対応を図ってまいります。2割3割負担の利用者については、国や県の施策を踏まえ、他市町村の独自事業にも注視し、研究してまいります。

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・居住費の負担軽減については、現在、特別養護老人ホームや介護老人保健施設が軽減の対象施設となっております。軽減対象のサービスは施設系サービスを中心としておりますが、地域密着型サービス等に軽減対象を拡大することにつきましては、国や県の動向を注視し、研究してまいります。

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】本市が実施した介護人材実態調査によりますと、事業所の経営について「普通」と答えた事業所が40.2%、「厳しい」と答えた事業所が39.3%、「良い」と答えた事業所が9パーセントとなっております。

今後においても、事業所と情報共有を図りつつ自治体独自の支援策について、調査研究してまいります。

(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】市内事業所における衛生材料の確保については、坂戸市介護保険事業者連絡会と連携を図り把握に努めております。

今後においても、衛生材料の提供について、研究してまいります。

(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】新型コロナワクチンについては、国の基準に基づき、接種を進めており、带状疱疹ワクチン及び妊婦とその家族の方を対象とした風しんワクチンの接種については、助成を実施しております。

PCR 検査については、定期的に検査を実施する必要があり、実施するには財政的な負担が大きいため、対応が難しい状況であります。

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】介護報酬改定においては、介護事業経営実態調査の結果を改定に必要な基礎資料としており、同調査によりますと訪問介護事業所の収支差率が平均7.8%であり、全サービスの平均2.4%と比べて高くなっていることを鑑みてのものと理解しております。ヘルパーの不足につきましては、国において介護職の離職防止や定着促進のための取り組みや外国人材の受け入れ環境の整備をすすめており、本市におきましても、こうした事業の動向を注視しながらヘルパー確保等に努めてまいりたいと考えております。

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】在宅サービスにつきましては、在宅の高齢者向けの様々なサービスを運用しておりますが、超高齢社会や社会情勢に適応したサービスの充実を図ってまいりたいと考えております。

施設サービスにつきましては、令和7年度に小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護施設を1施設整備する予定となっております。

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】本市では、市内5つの日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置し、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置し、3職種のチームアプローチによる高齢者の総合的な相談支援を担っています。

西部圏域につきましては、住民が西部地域包括支援センターまで相談に行きづらい、また地域包括支援センターの職員が家庭訪問する際に時間がかかるなどの課題がありましたので、令和4年度から西坂戸支所を設置し、市民の利便性の向上と、業務の効率化を図り、地域における支援体制を強化しております。

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】県では、介護職に就労していただくための足掛かりとして介護職員初任者研修の受講料を 3 万円補助しているほか、介護支援専門員の法定研修の受講料を 1 万円補助しております。介護支援専門員の確保につきましては、要介護認定者数の増加が見込まれる本市におきましても、重要な課題であることから県と一体となり確保に努めてまいりたいと考えております。

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】坂戸市では、令和 5 年度から要保護児童対策地域協議会実務者会議の中でヤングケアラー支援の管理台帳を整備し、ヤングケアラーが疑われる事象を把握した場合には、「ヤングケアラー報告書」を、こども支援課に提出していただくよう関係機関に要請しております。また、同会議において、情報共有を図り、支援方針について協議を行っております。

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、自治体への財政的インセンティブとして市町村の様々な取り組みの達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を支援する交付金です。

市としましては、疾病予防・介護予防の実現や健康寿命の延伸の強化を図るため、適正な活用に取り組んでまいります。

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】国の動向に注視しつつ、利用者の負担増にならないよう、介護保険財政の適正な執行に努めてまいります。

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】本市の場合、毎年 10 月に基金の積立を行い、3 月に基金の取り崩しを行うことから、今年度に執行した金額は今のところありません。

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】坂戸市障害者計画、坂戸市障害福祉計画（第 7 期）、坂戸市障害児福祉計画（第 3 期）の策定にあたりましては、障害のある方とその御家族や支援者を対象にアンケート調査を実施し、地

域における生活実態を把握し、御意見を反映した計画策定を実施いたしました。

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】平成31年4月に開設された多機能事業所を本市の地域生活拠点施設として認定し、併設されたグループホームと併せて、緊急時の相談・受け入れ対応、体験の機会・場の提供、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの場としての機能を提供しており、今後においても継続して取り組んでまいります。

(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】障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの充実に伴い、指定障害福祉サービス事業者や指定障害者支援施設の地域参入が進んでおります。それらを背景に本市では、同法に基づく介護給付費、訓練等給付費等の支給量が増加しており、サービスが充実しつつあると考えております。

施設整備に対する独自補助につきましては、それらの状況を見極めながらの研究課題とさせていただきます。

(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】坂戸市障害者計画、坂戸市障害福祉計画（第7期）、坂戸市障害児福祉計画（第3期）の策定に際し、当事者を対象としたアンケート調査を実施し、計画への反映に努めました。

同計画の入所施設等居住系サービスの中で、令和6年度の見込量を施設入所支援では74人、共同生活援助は122人としており、計画の推進を図っております。

(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】障害等により支援が必要な方、社会からの孤立や虐待を早期に発見し、適切な対応につなげるため、西入間警察署、民生委員、障害者等相談支援センターなど関係団体で構成する「坂戸市見守りネットワーク」を平成27年に設置し、老障介護家庭が孤立することなく安心して生活を送ることができるよう見守り活動に努めております。

また、緊急時の支援体制として、平成31年4月に開設された地域生活支援拠点及び併設されたグループホームにて、緊急時の受け入れができる環境を整えております。

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】令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、福祉・介護職員の人材確保・処遇改善等を図ることを目的とした処遇改善加算の改定が行われております。必要に応じて当該加算を事業所に説明するほか、ハローワーク等の関係機関との連携や市ホームページへの求人情報の

掲載など、人材確保に向けた連携に努めてまいります。

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】重度心身障害者医療費助成制度については、原則として埼玉県重度心身障害者医療費補助金交付要綱に基づき実施しておりますが、入院時の食事療養費の1/2の助成を市独自で実施するなど、拡充策も進めております。

(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】重度心身障害者医療費助成制度において、精神障害者保健福祉手帳2級所持者まで対象とすること等につきましては、県の動向及び財政上の負担等を勘案しつつ、今後の研究課題とさせていただきます。

(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】障害種別、障害特性に応じた支援や発達段階に応じた支援等が二次障害の予防において重要であることから、坂戸市障害者等相談支援センター、通所事業所、医療機関等の関係機関と連携して支援に努めてまいります。

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】本市は、障害児（者）生活サポート事業を実施しております。

③ 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】障害児（者）生活サポート事業については、埼玉県生活支援事業等補助金交付要綱に基づき、制度の運用を進めております。利用時間の拡大につきましては、新たな財政的な支出が伴いますので、利用状況等を見極めながら研究してまいります。

④ 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】障害児（者）生活サポート事業については、埼玉県生活支援事業等補助金交付要綱に基づき、制度の運用を進めております。利用料の軽減については、市が一律に対応することは、新たな財政的な支出が伴いますので、利用状況等を見極めながら研究してまいります。

(2) 福祉タクシー事業

①初乗り料金の改定を受けて、配布内数を増加してください。利便性を図るため、100円券（補助券）の検討を進めてください。

【回答】福祉タクシー事業については、令和2年度に初乗り料金の改定を受けて、福祉タクシー利用券を年間36枚から48枚に増やしました。

本事業については、埼玉県が設置している福祉タクシー運営協議会において定められた統一協定に則って運用しており、令和5年度からはタクシー1回の乗車にあたり、乗車料金が初乗り運賃相当額の2倍以上の額になる場合、福祉タクシー利用券を2枚利用できるよう改正し、利便性の向上に努めたところです。100円券の導入については、県の動向を勘案しつつ、今後の研究課題とさせていただきます。

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】福祉タクシー事業については、平成25年度にタクシー利用券を年間24枚から36枚に増やし、さらに令和2年度に36枚から48枚に増やしました。また、平成5年度から県の指定難病医療受給者を対象としているほか、平成27年度には、精神障害者保健福祉手帳1級の方へも対象を拡大いたしました。

一方で、自動車燃料購入費補助事業については、平成25年度に燃料限量を月30ℓから月40ℓに増やし、平成27年度には、上肢障害の方へも支給拡大するなど制度の充実に努めてきました。また、平成30年度から障害児を介護する方が運転する自家用自動車に対し、自家用自動車燃料費の一部の助成を開始しております。

なお、両制度においては、所得制限は設けておりません。

(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】この事業は、地域生活支援事業として、国及び県の補助対象でありましたが、平成21年度から補助の対象から外れ、全額市費となっております。

今後も事業を継続しながら、必要に応じて、県に対して補助拡充の要望を行ってまいります。

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】本市の避難行動要支援者名簿は家族の有無に関わらず、障害者手帳を交付された方、要介護・要支援認定を受けた方等を名簿に登載しております。避難経路や避難場所のバリアフリーについては、地域支援者や施設管理者等と検討を進めてまいります。

(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】本市は、県立坂戸高等学校及び協定締結による民間福祉施設9施設の計10施設を福祉避難所としており、必要に応じて二次的に開設し、一般の避難所での生活が困難な要配慮者を収容することを想定しておりますが、より円滑な受入体制についても、引き続き検討してまいります。

(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】市の備蓄品は、避難所外避難者へ配布することも想定していることから、自宅や車中等で避難されている方につきましても、避難所の物資を配布することや共助による物資の配布等により、在宅避難者、車中泊避難者等にも救援物資が届くようにしてまいります。

(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】避難行動要支援者名簿の開示につきましては、個人情報保護に配慮する必要があります。災害時においては、市から名簿の提供を受ける、ボランティア受付窓口である社会福祉協議会と状況に応じて連携を図っていただきたいと思いますと考えております。

(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。

【回答】自然災害発生時においては、坂戸市業務継続・職員行動マニュアルにより全庁を挙げて対策に当たるよう体制を整えております。また、感染症発生時においては、坂戸市新型インフルエンザ等対策行動計画に準じて市民健康センターを中心に対応しておりますが、必要に応じて全庁的な協力体制が取れるよう備えてまいります。

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】有事に備え、県と市町村の職員の連携体制を整えておりますが、ひきつづき、県・国に働きかけ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】新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後、衛生用品につきましては、供給が安定している状況であると認識しております。今後においては、感染症の感染拡大の状況及び国・県の動向を踏まえながら、必要に応じた対応を進めてまいります。

(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】医療機関を所管する県及び地元医師会と連携して適切に対応してまいります。

(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】新型コロナワクチンについては、国の基準に基づき、接種を進めてまいります。また、かかりつけ医療機関で接種が可能となるよう、地元医師会と連携してまいります。

(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】障害者施設を対象とした補助金の増額および継続につきましては、国・県の動向及び財政上の負担等を勘案しつつ、今後の研究課題と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】採用において、難病を理由とした制限は行っていませんが、県の取組等を参考に、採用方法等について検討してまいります。

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6年4月1日時点の待機児童は0人、待機児童には該当しないが申し込みをして入所できなかった保留児童は50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】定員の弾力化の運用につきましては、各施設におけるクラスの配置状況や設備の設置状況等に応じてその都度対応しているところであり、毎年状況は異なることから一概に数字をお示しすることはできませんが、公立保育所及び認可保育所における現時点での受け入れ可能な年齢別の定員総数は以下のとおりとなります。

0歳児クラス	83人
1歳児クラス	145人
2歳児クラス	201人
3歳児クラス	287人
4歳児クラス	289人
5歳児クラス	290人
合 計	1,295人

(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】人口予測や各保育所の保留児童数を踏まえて将来の保育量を見込み、必要な量が確保できるよう、施設整備を進めてまいります。

- 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】支援体制が整わないことが理由で、支援を必要とする児童が入所できないということにならない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】現時点でそのような計画は予定しておりませんが、引き続き保育の質が確保されるように努めてまいります。

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】引き続き、新型コロナウイルス等の感染症対策を徹底しつつ、適正な人数による保育の実施に努めます。

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】引き続き、本市独自で実施している保育士の処遇改善を実施してまいります。また、配置基準につきましては、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の一部改正を踏まえ、適切な配置基準を満たすよう、保育士等の確保の取組に努めます。

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】引き続き、保育料の軽減について研究しつつ、子育て世帯の負担が軽減されるように努めます。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】無償化に伴う副食費の実費徴収等につきましては、国から示されているものに基づき実施しておりますが、引き続き子育て世帯の負担が軽減されるように努めます。

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) 子ども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】子ども誰でも通園制度につきましては、就労要件を問わずに、時間単位で柔軟に利用することが可能なため、子育て家庭に対して、多様な働き方やライフスタイルにかかわらずの支援を強化できる制度であると考えています。

ただし、保育人材や実施場所の確保等、サービスの提供体制の整備といった課題のほか、類似サービスの「一時預かり事業」との整理など、多くの課題があるものと認識しております。

本年4月時点において、全国115の自治体が、本制度の試行的な事業を行うこととなっておりますので、同事業の検証結果等を注視しながら、令和8年度からの本格実施に向けた準備を進めてまいり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】事業の実施に伴い必要とされる保育士の確保や設備等の環境整備に努めてまいります。

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】引き続き、研修や監査等を実施し、適正な保育環境の確保に努めます。

(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ってください。

【回答】子育てしている各家庭の個別の事情に合わせ、制度の範囲内で、必要な支援を行うよう努めてまいります。

- (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】国が定めた公定価格に基づいた給付を行っており、給付以外の補助につきましては、今後調査、研究を進めてまいります。

【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 m²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】引き続き、良好な学童環境を確保できるよう、必要な予算措置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】放課後児童支援員等処遇改善等事業を活用し、指導員の処遇改善を引き続き実施することで、指導員の定着を図ります。

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いては、他市町の状況等も注視し、活用にむけて研究をしてまいります。

常勤支援員の配置については、既にクラブに 2 名以上配置することとしておりますが、引き続き質の高い運営に努めてまいります。

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】本市の学童保育所は指定管理者による公設民営の運営形態となっていることから、本要望には該当しませんが、引き続き質の高い運営に努めてまいります。

【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】坂戸市では、令和 6 年 10 月からこども医療費の助成対象年齢を 18 歳年度末まで拡大します。

(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】国に対しては、意見を提出する機会を捉え、補助制度の創設など、適宜要請をしております。

(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】補助年齢の引き上げや、補助制度の拡充等について埼玉県市長会等を通じて要請しているところであり、継続して働きかけていき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】18歳以下の子どもに対する国民健康保険税の財政支援については、他自治体の動向も注視しながら研究して参ります。

(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】本市では、平成9年度より地元農家から購入した地場産野菜を学校給食に活用しており、納品量・品目は年々増加している。

また、保護者の経済的な負担を軽減し、児童生徒の健やかな成長を支えるため、令和5年度から物価高騰分を含めた学校給食費全額を無償化している。

(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、国の要保護児童生徒援助費補助金及び特別支援教育就学奨励費補助金交付要綱に定める児童生徒の一人当たりの予算単価としております。昨年度は、中学生の新入学児童生徒学用品費等が60,000円から63,000円へ、今年度は小学生の同支給費目が54,060円から57,060円へ引き上げられております。今後におきましては国へ要望してまいります。

制度の周知につきましては、広報紙や坂戸市ホームページへの掲載、毎年度進級前に市内全校児童生徒へ案内の配布、こども支援課での案内等を行っております。

また、就学前の周知につきましては、就学時健康診断や入学説明会において案内を配布し説明を行っております。

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】申請をためらわずに行えるよう、わかりやすく「生活保護のしおり」を作成し、現在、ホームページ等で周知に努めておりますが、今後においても、必要に応じて見直しを検討してまいり

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日付で事務連絡を發し、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】厚労省、埼玉県の通知に基づき、申請者の相談に当たっては、丁寧に生活歴等を聞き取り、個々の申請者に寄り添った対応を実施しております。扶養の可能性の調査についても、個別に慎重な検討を行った上で、照会を行うか否か判断する等、今後も適切に取り組んでまいります。

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】生活保護法に基づき、特別な理由があった場合を除き、決定及び通知は申請のあった日から14日以内に行うことを徹底しております。また、保護費についても、決定後速やかに対応し支給をしております。今後も現体制の継続に努めてまいります。

4. 決定・変更通知書は、利用者が自分で計算できる分かりやすいものにしてください。

決定・変更通知書は5種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務所でもミスが生じる原因になっています。国は全国一律でシステムの改定を行っていますが、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】現在、坂戸市ではアウトソーシングサービス業務委託によるサービスの提供を受けて業務を行っており、業務システムにおいて「保護変更決定通知書」等の帳票を出力して、生活保護利用者に通知しております。

「保護変更決定通知書」につきましては、法令に基づき、市の規則で様式を定めておりますが、面談時において、わかりやすい説明を努めることを初め、内容に確認があった場合には、都度丁寧に説明を行い、今後においても適切な対応に努めてまいりたいと考えております。

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

厚生労働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員につきましては、厚生労働省が示す標準数を基本に、被保護者世帯の状況を勘案しつつ、適正配置となるよう毎年人事部門と協議しております。

令和6年4月1日現在、坂戸市福祉事務所の実施体制は、国が示すケースワーカーの標準数を満

たしており、今後も被保護者の増減に応じて適正配置となるよう努めてまいります。

また、ケースワーカーの質の向上のため、担当内の勉強会等を随時実施し、生活保護に関する研修に限らず、様々な内容の研修に参加するよう努めてまいります。

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】住居を喪失され、生活保護の申請をされた方には、申請者の状況に応じ、居宅生活が可能か検討を行い、居宅生活が可能であると判断された場合には、住宅確保要配慮者の入居を拒まないセーフティネット住宅の情報を提供するなどしたうえで、申請者の意向を確認し、居所に関する支援を行っています。

また、申請者の希望で一時的に無料低額宿泊所への入所となった場合でも、定期的な訪問調査活動を行い、利用料金、金銭管理、居室の状況等も含めた生活実態を把握するとともに、「一時的な起居の場」であることに鑑み、今後も自立及び転宅に向けた必要な指導援助を行ってまいります。

7. 熱中症からいのちを守るために国に対して夏季加算を要望してください。また、制度が創設されるまでの間、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、対象者からのご意見を踏まえ、国、県等と情報交換を行う中で、要望について検討してまいります。

自治体としての電気代補助等につきまして、現時点で行う予定はございませんが、国の補助金等を活用した取組として、昨今の物価高騰の影響を大きく受ける被保護者世帯と含む住民税非課税世帯等を対象に、複数回にわたり給付金を支給しております。

今後におきましても、同様の取組が可能となった際には、迅速な支給を図って参ります。

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】生活困窮者に対する総合相談窓口である「自立生活サポートセンター」では、専門の相談員による相談及びアセスメントを適宜実施しております。

相談時には、相談者の生活状況や預貯金等の保有状況、家賃、負債、水道・電気等のライフラインに係る滞納状況等、いわゆる急迫性の確認を的確に行うとともに、生活状況や御本人の意思によっては、生活保護制度に繋がることを心がけております。

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】医療扶助における移送については、その内容と原則として事前の申請や領収書等の提出が必要である旨を申請者に周知するよう努めております。また、移送に要する費用は、傷病等の状

態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定されており、領収書等の挙証資料に基づいていることを確認し、その対象金額の支給決定を行っております。

以上

ご協力ありがとうございました。