

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 (所沢市)

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】

国においては、これまで現役世代の健康保険料引き上げ、高齢者の医療費負担引き上げ、診療報酬の改定、薬価引き下げ等による医療費の抑制などの施策が実施され、現在も国民皆保険制度を維持するために、さまざまな議論がなされているところでございます。

市といたしましても、引き続き、国保財政の健全化のために収納率向上に努めるとともに、ジェネリック医薬品の利用促進や特定健康診査などの受診率の向上による医療費の適正化に積極的に取り組んで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】

国民健康保険制度は平成30年に改正が行われ、新たに都道府県が共同保険者となりました。財政上の責任主体である埼玉県とともに、持続可能な制度運営のために県内自治体間の負担の公平性を踏まえながら検討してまいります。

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】

埼玉県は、国民健康保険の財政運営の責任主体として、第3期埼玉県国民健康保険運営方針を定めていますが、この中で、法定外一般会計繰入金は令和8年度までに解消することとされております。

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】

財政上の責任主体である埼玉県とワーキンググループ等の場を活用して、持続可能な制度運営のために協議してまいります。

④ 国保法77条（保険料の減免）は、「条例の定めるところにより、特別の理由があるものに対し、保険税を減免できる。」とあります。まさに少子化対策は急務であり、特別の理由として、18歳までの子どもの均等割はなくす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】

子どもの均等割につきましては、法令改正により令和4年度から未就学児の均等割一律5割軽減が導入されました。

国は法令に則らない画一的な減免を否定しております。このことから、「18歳までの子ども」ということは特別な理由とならず、画一的な減免に該当いたしますので、今後の法令改正動向を注視して参ります。

(3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

国民健康保険は、被保険者の疾病や負傷等に対して必要な給付を行うことで救済することを目的とする事業です。国民健康保険税は、その給付の費用等にあてられる重要な財源です。

国民健康保険税は、応能割だけではなく、応益割の2本立てで算定する方式がとられております。応能・応益割合の見直しにつきましては、受益者負担の観点からも納税者間の負担の公平性を踏まえながら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】

子どもの均等割につきましては、法令改正により令和4年度から未就学児の均等割一律5割軽減が導入されました。

国は法令に則らない画一的な減免を否定しております。このことから、「18歳までの子ども」ということは特別な理由とならず、画一的な減免に該当いたしますので、今後の法令改正動向を注視して参ります。

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につきましては、埼玉県の運営方針で令和8年度までに解消を図ることとされております。また、一般会計からの法定外繰り入れは、国民健康保険に加入していない市民の方にも負担を求めることになり、税の公平性に欠ける側面があること、また、市の財政状態が厳しいことから、今後も多額の法定外繰入を継続して行うことは困難であると考えています。

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】

現状の保険税では国保財政状態が厳しいことから、法定外繰入を断続して行っておりますが、法定外繰入を行うということは基金が枯渇していることを意味します。

(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】

被保険者資格証明書は、納税相談に一向に応じない場合や、支払い能力があるにもかかわらず納税に応じない方を交付対象としています。被保険者資格証明書を手渡しで交付することにより、納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図っております。

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】

納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図っております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

被保険者資格証明書は、納税相談に一向に応じない場合や、支払い能力があるにもかかわらず納税に応じない方を交付対象としています。被保険者資格証明書を手渡しで交付することにより、納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図っております。

(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】

資格確認書につきましては、これまでの被保険者証と同様に1年間の有効期限を想定しております。

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】

マイナンバーカードの健康保険証利用登録につきましては、本年の秋頃から申し出により解除できることとなっているため、広報やホームページによる周知を適切な時期に行い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】

当市の国民健康保険税におきましても、生活困窮者に対する減免を行っており、生活保護受給者は減免対象としております。そのほかの生活困窮者につきましては、貯蓄の有無等個々の生活状況を伺いながら対応しております。減免基準につきましては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら、検討してまいります。

(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】

当市における一部負担金の減免は、国の基準よりも適用基準を緩和して運用を行っているところです。平成30年度の国保の広域化以降、事務の取扱いにつきましては、将来的に県内の統一的な運用を目指すこととされていることから、県や他市町村とも協議の上、検討してまいります。

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】

一部負担金の減免申請につきましては、収入等の確認が必要なことから、申請書の他に収入申告書等の記入いただいております。認定に必要な事項となりますので、ご理解をお願いいたします。

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】

一部負担金の減免申請につきましては、収入等の個人情報の確認が必要なこと、また、事務手続きの大きな負担を求めることになることから、市役所窓口以外での手続きは困難と考えております。

(8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】

滞納されている方との納税相談等を通じて、生活および経済状況等の現状把握に努め、個々の事案としての検討を行い、徴収の緩和措置（徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止）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】

給与等の差押えについては、法令で定める差押禁止財産を踏まえ、納税者の最低限度の生活を考慮し、適正に滞納処分を行っております。

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

【回答】

法令順守はもとより、滞納されている方の生活及び経済状況等を納税相談等により現況把握に努め、個々の事案としての検討を行ったうえで、適正に滞納処分を行っております。

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】

国民健康保険税の未払いは、医療保険制度の持続的な運営の困難や保険料金額の上昇を招く要因となることから、安定的な医療制度また公平な負担を維持するために、他の諸税と分けて考えることは困難と考えております。しかしながら、滞納されている方との納税相談等を通じて、生活および経済状況等の現状把握に努め、個々の事案としての検討および徴収の緩和措置（徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止）を行っており、滞納整理の方針として今後も継続していきます。

(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】

傷病手当金の支給対象者につきましては、今後の支給事務の実施状況等を見ながら必要に応じて国・県に要望を上げたいと考えております。

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】

傷病手当金は任意給付とされており、行うかどうかは保険者の判断によるものになりますが、財政に余裕がある保険者が実施することが望ましいとされており、これまで国民健康保険で実施している保険者はありませんでした。

当市の財政状況を鑑みますと、現状では困難と考えており、傷病手当金の財政支援と併せて国・県に要望を上げ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】

当市の国民健康保険運営協議会の委員構成につきましては、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員、被用者保険等保険者を代表する委員をもって組織されております。

委員の公募につきましては、令和3年12月31日の任期満了に伴い、新たに被保険者を代表する委員としまして2名の公募委員を選任したところでございます。

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】

国民健康保険運営協議会につきましては、被保険者を代表する委員を置くこととされており、市民を代表する立場の委員の意見を、国民健康保険事業の適正な運営に反映させていただいております。

(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】

対象者が被保険者全員ではないため、受益者負担の観点により、費用の概ね一割弱相当分を負担いただいております。また、当市国保の検査項目には、法定項目以外に基本項目として、尿酸とクレアチニンを追加するなどしており、疾病予防・健康増進に効果的につなげられるような健診を実施しております。

健診費用の9割以上を国民健康保険において負担していることをご理解ください。

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】

当市の特定健診は、大腸がん検診と前立腺がん検診（年齢条件あり）の同時受診が可能となっております。

個別健診による実施となりますので、各医療機関において、健診と併せて受診可能ながん検診について、同時受診できるようにしています。

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】

受診勧奨ハガキ送付や受診勧奨通知送付など、集中的に行う取り組みのほか、保健衛生主管課が実施するがん検診や健康に関する各種事業と共同で勧奨を実施します。今年度は国保加入の40～70歳の方全員にがん検診の受診券を発送しました。

その他、早期受診者対象の特典キャンペーンの実施、また広報やホームページ等、各種メディアを通じた啓発活動を行ってまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の管理・取扱いにつきましては、「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（行政機関等編）」「所沢市情報セキュリティポリシー」等を遵守し、個人情報の漏えい、破壊、紛失、改ざん等を防止するためのセキュリティ対策を実施しております。また、適宜、個人情報保護についての職員教育を行っております。

(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】

財政調整基金の令和5年度末残高は約7.5億円です。

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】

国民健康保険特別会計に対しては、一般会計からの『保険基盤安定繰入金』により、保険税軽減や保険者支援を行っており、一般会計全体の財源調整として財政調整基金が活用されております。

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】

窓口負担2割化は世代間の負担の見直しを受けたもので、制度を維持するためには、やむを得ないと考えます。市としましては、広域連合と連携して、被保険者へ丁寧に説明していき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】

窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を設けることにつきましては、措置に要する費用を保険料で賄わなければならないこととなりますので、難しいものと考えております。

なお、窓口負担2割化に対しては、特例として、自己負担額の増を月3,000円に抑える措置が設けられておりますので、高齢者にも一定の配慮がなされたと理解しています。

- (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】

地域の健康課題に対し医療保険と介護保険の枠を超え一体的に取り組む事業を行っております。今後も後期高齢者の健康状態の把握及び治療の継続等の支援に努めてまいります。

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

【回答】

長寿・健康推進事業の拡充につきましては、機会をとらえて広域連合に働きかけます。

健康長寿事業といたしましては、専門職種(保健師・栄養士・歯科衛生士・理学療法士)による健康教育、健康相談、訪問指導、リハビリ事業などの各種事業を実施しております。

また、歩くこと中心に楽しみながら健康増進を図る事を目的とした『トコトコ健幸マイレージ』を実施しており、累計の参加申込者数が、令和6年2月末現在(最終値)で14,738名となっております。

各種事業につきまして今後も充実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】

健康診査につきましては、無料で実施しています。また、歯科健診につきましても、広域連合において「健康長寿歯科健診」を無料で実施しています。人間ドックにつきましては、今後

も現行の補助事業を継続してまいります。

本市のがん検診は、国の指針に基づく検診に加え、独自に前立腺がん検診を実施しているほか、指針では2年度に1回の受診となっている子宮頸がん検診を、毎年度受診できるようにする等、より多くの市民に受診機会を提供できるよう努めております。また、検診費用の一部は受診者にご負担いただいておりますが、いずれの検診も生活保護世帯や非課税世帯の方は、自己負担金を無料としており、成人歯科検診は、70歳の方について無料で実施しております。

(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】

加齢性難聴に対する支援は、高齢者が社会生活を維持する上で重要と認識しています。しかしながら、広域連合において独自に補聴器助成制度を創設することについては、保険料への影響を考慮する必要があるため、慎重に検討しなければならな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】

医療提供体制につきましては、広域的な整備の視点が必要であることから、埼玉県が地域保健医療計画を策定し、見込まれる医療需要をもとに、その方向性が示されているところでございます。

本市といたしましては、県との情報交換等の場において、地域の状況を踏まえ、必要に応じて意見等を述べてまいりたいと考えております。

なお、現在、市民医療センターにおきましては、施設・設備の老朽化のため現地で建替をする計画を進めています。現在のところ、再編・統合の予定はございません。

(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】

市では、一般社団法人所沢市医師会立所沢看護専門学校に対して、教育体制の充実及び養成力を強化することにより、専門知識を有する人材の育成と地域医療の充実を図ることを目的に、補助金を交付しております。

医療従事者の確保等につきましては、機会を捉えて、県へ働きかけてまいります。

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】

住民サービスの維持向上に向けた市政運営を前提に、業務実態を勘案した適正な職員配置に努めてまいります。

- (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】

本市では、中核市への移行を目指しており、保健所につきましては、感染症対策を踏まえた施設整備や体制整備を検討しつつ、県への協力を求めてまいります。

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】

介護保険制度は国が定めるものでありますことから、本市といたしましては引き続き必要な方へ必要なサービスを提供することができるよう事業を運営してまいります。

国への意見につきましては、全国市長会より毎年2回行われている重点提言において、介護保険財政の持続的かつ安定的な運営のために、自治体の財政負担や被保険者の保険料負担が過重とならないよう継続して求めているところです。

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】

令和6～8年度の第9期における本市の保険料については、低所得の方への配慮を強化し、第1段階の方の保険料額を第8期月額1,600円から1,542円へ引き下げました。基準額の上昇を必要最小限に抑えたことから、第9期の基準月額は、全国平均が6,225円、東京都平均が

6,320円、埼玉県平均は5,922円であるのに対して、本市は5,634円と低くなっております。

保険料は介護サービスの総費用である給付費をもとに算定するものであり、保険料を引き下げるとは必要な給付費を引き下げることにもつながります。必要な介護サービスの提供が可能となるよう、令和9～11年度の第10期におきましても、給付と負担のバランスを考慮しながら、引き続き適正な保険料の算定を行ってまいります。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。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】

介護保険法第142条等の規定により、年度途中に発生した災害、火災、生計維持者の死亡等の特別事情によって、負担能力が著しく低下した場合、被保険者の申請に基づき、減免を行っております。また、低所得の方への配慮としては、非課税世帯の第1段階から第3段階への公費による軽減について、国が設定する標準的な率よりも保険料率を引き下げて軽減を強化しております。

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】

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額が上限額を超えたときは、高額介護サービス費が支給されます。また、本市独自の制度として、住民税非課税世帯の方に利用者負担助成金制度を実施し、利用料の負担軽減を図っております。

(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】

令和3年8月の制度改正時に、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院に対してアンケートを実施し、制度改正の影響について確認をしております。

在宅で介護を受ける方との公平性等の観点から見直されたものではありますが、今後も負担増でお困りの方については個々の状況を確認するなど、丁寧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】

看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームを利用の方に対しても、利用者負担助成金制度によって利用料の負担軽減を行っております。

また、前述のとおり、高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費の支給制度により、利用希望者への経済的な配慮を講じております。

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】

訪問介護サービスについては市域を超えて利用される事例もあるため近隣市所在事業所とのバランスを考慮する必要もあり、各事業所の経営状況を把握したうえで市が独自に補助を行うことは難しいものと考えております。

- (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】

5類移行後も県から配布された物品や市が独自購入した衛生用品等を希望する事業所へ適宜配布しており、事業所から要望があった際には在庫がある限り提供してまいります。

- (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】

65歳以上の方及び60歳から64歳の方で一定の条件に該当する方については定期接種として実施されますが、その他の介護従事者等へ助成やPCR検査の公費実施は難しいものと考えております。

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】

介護報酬は国が定めるもので、訪問介護に関しては基本報酬の引き下げに対して処遇改善加算は高く設定されています。本市といたしましては、人材の確保や定着に資するため、研修等を通じた情報交換の場や従事者同士のネットワークづくりなど、様々な支援に引き続き取り組んでまいります。

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】

第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、待機者数、空床数、介護人材の確保等、様々な点を考慮したうえで、必要と考える施設の整備目標数を位置付けました。

特別養護老人ホームについては、計画期間中において、認可権限を有する埼玉県の公募に合わせ、整備を希望する法人を審査の上、埼玉県に意見提出を行う予定です。

また、地域密着型サービスにつきましては、令和3～5年度の第8期において認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護の整備を行いました。令和6～8年度の第9期におきましても、認知症対応型共同生活介護の施設整備を計画しています。

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】

第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、地域包括支援センターの運営及び職員体制につきましては、効果的・安定的に実施されるよう地域包括支援センターの評価を定期的に行うとともに、地域包括支援センターの積極的な体制強化に向け、地域包括支援センター運営協議会での意見を踏まえ、必要な改善・職員体制の検討を行うこととしております。

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】

介護人材確保事業として、介護未経験者に対し介護に関する基本的な知識や介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶ入門的研修を実施することで、介護業界で働くことへの不安を払拭し多様な人材の参入促進に努めています。

また、介護人材定着研修として、ケアプラン作成等に係るケアマネ向けの研修や管理者層やミドル層向けのマネジメント等にかかる研修も予定しており、介護従事者が継続して働けることができるよう支援を行っております。

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】

当市では、子育てやご家庭に関する相談窓口であるこども家庭センターや、学校、子育て家庭に関わる様々な機関等が、子ども本人や子どもを取り巻く環境や家庭内で起きている出来事に目を向けながら、問題の把握に努め、必要に応じて連携や調整を行い、適切な支援にあっております。

また、令和 4 年度にヤングケアラー支援に係る機関が、さらに円滑に連携して対応できる環境を整備するため、ヤングケアラー支援に関する事柄を共有する「所沢市ヤングケアラー支援マニュアル」を策定し、ホームページにて公開しております。

学校におきまして、ヤングケアラーやその疑いのあるケースを把握した場合、学校と教育委員会は、速やかに関係部署及び機関に情報提供を行い、その子にとって適切な支援につなぐ役割を果たしています。

また、教育委員会として展開している健やか輝き支援事業におきまして、ヤングケアラーを含め児童生徒の抱える課題を早期発見・早期対応とともに専門的な支援を行っております。

教育委員会では、引き続き学校と連携し「早期発見」と「つなぐ」役割を果たすとともに、関係資料の配布や研修の周知等を通して、ヤングケアラーにつきまして、教職員や児童生徒に一層の理解促進を図ってまいります。

【参考】健やか輝き支援室事業（教育行政推進施策より）

いじめ、非行問題行動、怠学・非行による不登校等の課題を抱える児童生徒、保護者、学校に対し、専門家（心理士・スクールカウンセラー・警察 OB・元校長等）を含めたサポートチームの編成、各校に配置する心のふれあい相談員（会計年度任用職員・32 名）による相談活動、近隣の大学や関係諸機関との連携による支援を行います。

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】

インセンティブ交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止に繋がる取り組みに資する事業の財源となるものですので、介護予防運動等の環境整備や健康寿命を延ばすための活動の充実により、要介護度の改善や重度化防止に役立つものと考えております。

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】

財源の負担割合は介護保険法で規定されているものですので、今後も給付と負担のバランスを考慮しながら健全な制度運営を行ってまいります。

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】

2024 年度は介護保険特別会計へ 6 億円の繰り入れを予定しております。

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】

第 7 期障害福祉計画・第 3 期障害児福祉計画については、現行の国の法体系、制度設計の中では総括所見に記された全ての内容に対応することには限界があるものの、その趣旨は「所沢市障害のある人もない人も共に生きる社会づくり条例」の目的と同方向であるため、あらゆる方の人権を尊重しながら共生社会を目指すための計画としてまいりました。

また、当事者団体のヒアリングや当事者へのアンケート結果を踏まえ、所沢市施策推進協議会、所沢市自立支援協議会にも諮りながら作成することで、当事者の意見を反映させてまいりました。

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30年度から市、基幹相談支援センター、相談支援事業所等で構成されるプロジェクトチームにおいて拠点に必要な機能について検討を重ね、令和2年度からは基幹相談支援センターの機能強化（緊急相談窓口、地域生活コーディネーター配置等）、緊急時の受入体制強化（障害者等緊急短期入所事業の開始）に取り組みました。

また、令和2年度からは障害者支援施設がプロジェクトチームに参加し、地域生活支援拠点に必要な機能「体験の機会・場」「専門的人材の確保・養成」について協議を進めております。

今年度は、前年度に引き続き、地域生活への移行・継続のための「体験の機会・場」の整備に向けて、課題の整理を進めています。所沢市立ゆきわり草の体験入居事業の活用を検討しています。

(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】

施設整備に関する市独自の補助としまして、グループホームの整備にかかる費用について補助制度を設けておりますが、現在、第6次障害者支援計画における令和6年度グループホーム整備の目標値にすでに達しているため、新規の施設整備の相談において、計画の施策に合致するような支援を行う法人による開設に対して補助を予定しているところです。

また、医療的ケアが必要な障害者を受け入れ、一定数の看護職員を配置したグループホーム、生活介護事業所を対象に、看護師の人件費に対する補助を行っております。

(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】

施設入所支援や重度障害者の居住の場の確保につきましては、第6次障害者支援計画に位置付け、充実を図っております。今後も真に必要とする障害者が一定数いる状況であることを踏まえ、社会福祉法人等による障害者支援施設あるいはグループホームの整備計画に対して、施設整備に関する調整等について協力し、必要な施設入所支援の提供につながるよう努めます。

(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】

障害福祉サービス利用の有無に関わらず、ご本人またはご家族からの相談支援体制を確保するため、市内4つの社会福祉法人に相談支援事業を委託し、障害者の介護に係る悩みや障害福祉サービス利用など、随時、相談等を受けられるように整えております。

また、令和2年度から基幹相談支援センターに緊急相談の機能を付与するとともに、保護者の急逝や緊急入院等の際に、市、委託相談支援事業所と連携し一時的に障害者支援施設で受け入れを行う、緊急短期入所事業を実施しております。

老障介護の状態にあるご家庭に限らず、緊急時など不測の事態に備えるためにも、日頃から短期入所等の利用などによって、ご本人の障害状態やご家族の状況などを関係事業所等にも把握していただく体制が望ましく、緊急時にも安心して対応していただけるよう引き続き相談支援体制の充実を図ってまいります。

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】

福祉人材の確保については、全国的かつ長期的な課題と捉えております。国による処遇改善に関する動向を注視するとともに、本市においても、障害福祉サービス事業所等と連携を図り、対応してまいります。

なお、本市では独自の人件費補助として、医療的ケアが必要な障害者を受け入れ、一定数の看護職員を配置したグループホームや生活介護事業所を対象に、看護師の人件費に対する補助を行っております。

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】

本制度は、県の補助対象事業として実施しているものですが、所得制限・年齢制限についても県の補助要綱に沿って運用しています。限られた予算の中で本制度を安定的に継続して実施していくため、市独自で対象を拡大することは難しく、制限の撤廃は困難であると考えております。

同様の理由により、現時点において市独自で一部負担金等の導入を行う予定はありません。

(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】

精神保健福祉手帳2級の方については、65歳以上で後期高齢者医療の障害認定を受けている方のみを助成対象としております。対象を65歳未満に拡大すること及び精神科への入院を対象とすることは、対象者と費用が大幅に増大することから、困難な状況です。

(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】

障害の重度化に伴い、手帳の等級が変わった際には所定のサービスを展開するとともに、必要に応じて市ケースワーカーが障害特性に応じた相談・援助を行っております。

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】

本市におきましては、県の制度に基づき当該事業を実施しております。

②実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】

本市では、年間の利用時間の上限を一人150時間とさせていただいております。厳しい財政状況下では、利用時間の拡大は困難と考えております。

③ 成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。
移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

【回答】

本事業に係る負担割合は、県1/3、市1/3、利用者1/3となっておりますが、県の補助には

上限額（人口 30 万以上の上限額 500 万円）が設定されているため、市の負担は 1/3 を大きく超えております。厳しい財政状況下では、利用料の軽減は困難と考えております。

（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】

初乗り料金改定に伴い、R2年度よりタクシー利用券の交付枚数を、それぞれ24枚から30枚、48枚から60枚、72枚から90枚へと増やしました。また、R5年度より、1回の乗車でタクシー利用券が2枚使えるようになりました。

タクシー利用券の仕様等につきましては、埼玉県福祉タクシー運営協議会と連携して対応してまいります。

- 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】

本市では、重度障害者の福祉タクシー利用料金補助事業及びガソリン費補助事業を選択制で実施しております。

なお、両事業とも重度障害者が乗車される場合に補助対象となりますので、タクシーに重度障害者と介助者が同乗された場合の利用料金は補助の対象となります。

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

【回答】

近隣市町と連携しながら、機会を捉えて県に補助を要望していくことを検討いたします。

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】

名簿登録者の範囲については定める必要があるため、本市では要件を設定し該当する方を「要支援者」として名簿に登録しています。しかしながら、これに該当しない方でも、支援を

希望される場合は、ご相談いただき申請することで名簿に登録することが可能です。必要に応じ登録手続きをお願いいたします。

また、避難経路、避難所のバリアフリーについては、個別避難計画を作成することにより対応することになります。

(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】

本市の福祉避難所は、二次避難所として位置付けられており、一次避難所の情報を集約した後に開設する運用となっております。したがって、まずは在宅避難、または一次避難所へ避難し、その後に福祉避難所へ避難する必要がある方を移送することになります。

しかしながら、当初から適切な避難先に避難することの有効性も認められるため、今後、最適な福祉避難所の在り方について、改めて関係機関にもご意見を伺い検討して参ります。

(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】

各指定避難所は、地域の支援拠点として、避難所外避難者にも物資・情報を提供する機能を有するものとして運営すべきと考えております。しかしながら災害時、避難所外避難者の把握や物資・情報の提供、医療や福祉等の支援において課題もあることから、良好な生活環境の確保に向け、その手法について検討してまいります。

(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いては「個人情報保護に関する法律」と整合を図る必要があることから、慎重に検討していくべきものと考えております。

(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】

持続可能な行政運営を前提に、新たな行政課題や重点施策への対応に組織的な手当てが必要か判断してまいります。市が設置する保健所の機能につきましては、感染症対策などを踏まえ、検討してまいります。

7. 新型コロナウイルス感染防止対策の徹底と財政の後退なく、物価高への補助金の増額継続を。

- (1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を障害者施設に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

【回答】

現在は、衛生用品の入手が困難な状況ではありませんが、今後も社会状況の変化に備え、情報の収集に努めるとともに、関係機関と連携し対応してまいります。

- (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】

新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけは、これまで2類相当とされておりましたが、令和5年5月8日から5類感染症に変更となりました。これにより、これまでは限られた医療機関での受診となっておりましたが、現在は幅広い医療機関での受診が可能となっております。

- (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】

令和6年度以降の新型コロナウイルスワクチン接種は、予防接種法上のB類疾病として位置付けられ、また定期接種として実施する方針が国から示されました。そのため令和5年度以前とは異なり、自治体による積極的な接種勧奨や優先接種を実施する予定はありません。ご理解いただきますようお願いいたします。

なお定期接種の対象者としては、「接種日現在、65歳以上の方」または「接種日現在、60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する方及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方」との方針が示されており、これらの条件に当てはまらない場合においても、任意接種として受けることができます。ワクチン接種を受ける場所につきましては、かかりつけの医療機関へご相談いただくよう、ご案内いたします。

- (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】

物価高による施設への補助金等につきましては、現時点では予定しておりませんが、県や近隣市町村の動向を注視してまいりたいと考えます。

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】

手帳のない難病患者の採用については、埼玉県の取組を含め、国や他の自治体の動向を注視してまいります。

なお、当市には難病患者で障害者手帳の有無が確認できていない職員が在職していることは確認しております。

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】

待機児童数については、現在集計しているところです。特定の園のみを希望するなどの理由から待機児童数から除く件数についても、待機児童数調査の中で集計しております。

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】

定員の弾力化については、職員配置や面積等の基準の範囲内で、各施設がクラスごとの児童の状況などにより受入数を設定している状況にあることから、固定的なものではないため総数の明示は困難です。

(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】

当市ではこれまで、認可保育園の新設や既存保育施設の定員増を行うなど、保育の受入れ枠を拡大してきたところです。今後も、所沢市子ども・子育て支援事業計画に基づき、市内の保育需要等を勘案して、施設整備量を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】

支援が必要な児童について、適切な支援に努めてまいります。

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

【回答】

認可外保育施設の認可化については、今のところ計画はありません。

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】

少人数保育については、国や県の動向に合わせて、適切に対応してまいります。

3. 待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、増員してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自

治体独自の保育士の処遇改善を実施してください。また、75年ぶりに「1歳児及び4、5歳児の配置基準が改善されるたたき台」が出されましたので、早期に保育士の補充ができるようにしてください。

【回答】

保育士の処遇改善については、市単独補助金の所沢市特定教育・保育施設等保育の質改善費補助金の有資格者給与改善費補助金により、常勤職員及び常勤的非常職員（1日6時間以上かつ月20日以上勤務する職員）に対し、施設を通じて支給しており、令和6年度から、補助額を1人当たり月額28,000円に増額したところです。保育士配置基準については、国の動向を踏まえて適切に対応してまいります。

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】

0～2歳児クラスの保育料につきまして、保護者の所得状況及び世帯状況を基に算定しております。また、多子世帯における保育料は、生計を一にする兄弟の人数等に応じて保育料を減額しております。

なお、埼玉県・所沢市独自の取り組みとして、第三子以降の0～2歳児クラスの児童の保育料は世帯の収入に関係なく無料となります。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

「無償化」により3歳児以降の副食費が施設からの実費徴収となることに伴い、低所得世帯等については、負担が増えないよう公定価格上の加算で対応するとともに、副食費を免除することとなっております。

また、新制度未移行幼稚園の給食費食材費(副食費)につきましては、対象者の範囲や金額に関して国と同様の補助事業を実施しております。

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】

制度の実施にあたりましては、より多くのお子様 safely 利用できる体制整備が必要となりますことから、今後示されます国等からの通知を注視するとともに、市内の保育施設等を運営する事業者の皆様のご意見を伺いながら、検討を進めてまいります。

(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】

国による制度の整備状況を注視するとともに、実施場所や担当する保育士の確保などについて検討を進め、実施の態勢を整えてまいります。

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】

保育施設職員の研修につきましては、保育の中で必要な知識や質の向上につながるよう実施しております。認可外保育施設については、基準において年1回の立ち入り調査を実施しており、設置基準の遵守の確認とともに施設の状況確認をしております。

(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】

お子様が保育施設等に在園中に保護者の方が育児休業を取得する場合、原則として一旦退

園をしていただく運用につきましては、令和5年10月30日をもって廃止とし、保育要件が労働から育児休業に変更となる場合の保育施設の継続利用に関する取扱いを整備しました。

- (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】

委託費については、国の規定に沿って支払いを行う必要があることから、引き続き在籍人数を基に委託費を支払ってまいります。なお、0歳児クラスの児童数の定員割れについては、乳児保育のための保育士等を配置し年度途中入所の需要に対応している保育園に対し、市単独で補助金を支給しております。

【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㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

本市の放課後児童クラブでは、利用希望が多いため、必要とする児童が可能な限り入所できるように、定員を上回る受入れを行っている施設もあります。

こうしたことから、学校施設の活用や民設民営クラブの委託などの施設整備を行い、保留児童や大規模児童クラブの解消を行ってまいりました。その結果、平成27年度と比較して、令和6年度は定員約1,300人増、定員超過率は約40%から約10%と改善されております。今後も引き続き、定員の確保と適正化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」については、本市は補助要件を満たしておらず、支給対象も一部の支援員に限定されることから、現状では申請を考えておりません。「放課後児

童支援員キャリアアップ処遇改善事業」につきましては、経験年数による処遇改善部分は、委託料の積算において「賃金構造基本統計調査（賃金センサス）」に基づき経験年数等を勘案していることから既に対応済みと考えていますが、全支援員が対象となる基本部分については補助対象となる可能性があり、こちらを優先して検討してまいります。

なお、国が令和4年2月から保育士等（放課後児童支援員等を含む。）の処遇改善施策を実施したことに伴い、本市でもこの補助金を活用し、放課後児童クラブで働く職員に対する月額9,000円相当の処遇改善補助を実施しております。

常勤支援員を2名以上配置した場合の補助については、放課後児童クラブの安定的な運営を図るという国の補助創設の趣旨を踏まえ、予算化について検討中です。

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】

本市では、全ての放課後児童クラブを指定管理者又は委託事業者による運営としており、県のガイドラインに基づき、常勤職員を複数配置する委託内容としています。

【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】

当市の子ども医療費助成制度は令和6年10月から、入院・通院について、対象児童の年齢を18歳に達した日の属する年度の末日まで（高校3年生まで）に拡大を予定しています。

- (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】

国に対しては、今後も全国一律の医療費助成制度創設の要望を続け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】

県に対しては、今後も助成対象拡大の要望を続け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】

国保財政が厳しい状況にあり、財政支援は難しい状況ですが、今後の国からの補助金関連の法令改正動向を注視して参ります。

- (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、現状でも地場産野菜を積極的に取り入れた学校給食を実施しておりますが、今後もより多くの地場産使用に向けて関係機関と連携し、拡大を図ってまいります。

また、令和6年4月より市内公立の小・中学校に在籍している児童生徒の給食費について、無償化を実施しております。

- (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】

本市における就学援助の認定基準は、「所沢市就学援助実施要綱」により、世帯の所得の合計が、平成24年12月末時点の生活保護基準の1.3倍未満と定めており、これは県内ほとんどの自治体と同じ基準になります。基準の見直しにつきましては、本市の財政状況及び他市の動向等も勘案したうえで、必要に応じて慎重に行っていくものと考えております。

また、制度の周知につきましては、児童生徒のいるご家庭へ、学校を通じ毎年2月頃に新年度の申請受付開始についてお知らせし、制度の周知を図っております。就学前のご家庭につきましては、毎年10月頃に小学校で実施される就学時健康診断において制度の周知を行っております。引き続き、適切な周知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】

当市では、生活保護の相談に来られた方に「保護のしおり」を配布し、より分かりやすい制度の説明となるよう心がけております。なお、「保護のしおり」は市役所ホームページにも掲載しております。

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】

生活保護は国の制度であるため、扶養照会も国の通知等に基づき実施しております。具体的には、生活保護の申請者からの聞き取りや戸籍調査によって扶養義務者の存否や居所の確認を行います。次に、存否・居所が確認された扶養義務者については、申請者からの聞き取りにより金銭的な援助だけでなく精神的な支援も含めた扶養の可能性の調査を行います。この調査の結果、「扶養義務履行が期待できない者」と判断された場合には扶養照会を行わず、「扶養義務履行が期待できる者」に対して扶養照会を行います。

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】

当市では生活保護申請者に対し、保護費の支給を迅速に行うため、法定期限内処理率の向上を目指しております。

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】

保護決定・変更通知書については、生活保護法に基づき、必要事項を記載し通知しております。

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】

ケースワーカーの配置については、国の基準を下回らないよう努力しているところです。また、専門的な講習会等への参加を促し、資質の向上に向けて努力しているところです。社会福祉主事の有資格者の採用についても、採用担当課へ要望を伝える等、して参ります。

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】

当市では、相談者の希望を聴取したうえで支援を行っており、強制的に無料定額宿泊所にあっせんするといったことはございません。

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】

国に対する夏季加算の要望および他の自治体の動向を踏まえながら実施について検討して参ります。電気代の補助につきましては、他の自治体の動向を注視して参ります。

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】

当市では、「こどもと福祉の未来館」に福祉の総合相談窓口を設置し、様々な相談を受けておりますが、その中で、生活困窮者自立相談支援事業を実施している「あったかサポートセンター」において、必要な人には生活保護制度などをご案内しております。

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】

生活保護開始に伴う説明の中で案内し、適正に支給しております。

以上

ご協力ありがとうございました。