

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

飯能市

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】

国民健康保険の被保険者は、他の医療保険制度と比べて所得水準が低いために保険税の負担率が高いという構造的な問題を抱えていることや高齢者が多いために医療費水準が高いことなど、保険者は非常に厳しい財政運営を強いられているところです。こうしたことから平成30年度に県単位化され埼玉県が財政運営の責任主体となりましたが、急速な高齢化等による医療費の更なる増加などにより、厳しい状況が続くと想定されています。

今後も被保険者が安心して医療を受けることができるよう、国民健康保険の持続可能な運営に向けて、被保険者への影響や本市の財政負担などを考慮しつつ、埼玉県と協力・連携してまいります。

(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】

国民健康保険が県単位化されたことにより、市町村ごとに異なる保険税水準の統一を図ることを第3期埼玉県国民健康保険運営方針でも県内全市町村で取り組むこととされていることから、被保険者の影響や本市の財政負担などを考慮しつつ、埼玉県と連携して検討していきたいと考えています。

- 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】

第3期埼玉県国民健康保険運営方針において、保険税水準の準統一を実現するため、赤字以外を含めた法定外一般会計繰入金全体を解消することとされています。赤字が解消されるということは、国民健康保険財政が健全に運営できることにつながり、結果として住民福祉の向上につながると考えています。

- 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】

平成30年度に国民健康保険が県単位化され埼玉県が財政運営の責任主体となりましたが、急速な高齢化等による医療費の更なる増加などにより、厳しい状況が続くと想定されています。

今後も被保険者が安心して医療を受けることができるよう、国民健康保険の持続可能な運営に向けて、被保険者への影響や本市の財政負担などを考慮しつつ、埼玉県と協力・連携してまいります。

- 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】

少子化対策は本市のみの課題ではなく、全国的な課題だと認識しています。埼玉県国保協議会等から国に対し、子どもに係る保険税の均等割額の軽減措置について、対象年齢や軽減割合を拡大するなど、制度を拡充することを要望しています。

(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】

国民健康保険税は、地方税法において課税方式が定められており、応能負担のみで課税することはできません。本市では、令和6年度より2方式（所得割及び均等割）で計算し課税していますが、応能割と応益割の割合は概ね5.5：4.5となっております。

- 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】

子どもの均等割負担については、令和4年度から未就学児の均等割5割軽減が開始されました。なお、本市は「切れ目のない子育て支援」に取り組んでいます。その中で、令和4年度から子ども医療費の無償化の対象年齢を18歳年度末まで拡大したほか、子どもインフルエンザ予防接種費用の無償化、0歳児おむつ無償化事業などを実施しています。

- 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】

令和4年度に実施された埼玉県国民健康保険指導助言において、財政調整基金の繰り入れを前提とした予算編成をしない旨の指導助言を受けています。また、第3期埼玉県国民健康保険運営方針において、保険税軽減を目的とした基金残高の取崩しは行わないこととしていることから、国民健康保険税を引き上げないための繰り入れは難しいと考えます。

- 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】

令和4年度に実施された埼玉県国民健康保険指導助言において、財政調整基金の繰り入れを前提とした予算編成をしない旨の指導助言を受けています。また、第3期埼玉県国民健康保険運営方針において、保険税軽減を目的とした基金残高の取崩しは行わないこととしていることから、国民健康保険税を引き上げないための繰り入れは難しいと考えます。

- (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】

被保険者の方には有効期限が1年の保険証を交付し、郵送しています。ただし、国民健康保険税に一定の滞納額がある方の場合、有効期限が4か月の短期保険証を交付し、国民健康保険税に滞納がある方と接触する機会を設け、納税相談を促しています。被保険者間の公平性の観点から必要な施策です。

- 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】

被保険者間の公平性を考えると、滞納がある方と接触の機会を設けることは、国民健康保険制度を維持する上でやむを得ないことと考えます。早期に納税相談をしていただき、計画的に納税いただくことで、郵送へ変更できます。ぜひ納税相談をお願いします。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

交付に至るまでには短期被保険者証を交付し、督促・催告・臨宅・納付相談の案内通知を送付するなど接触の機会の確保に努めています。

また、交付にあたっては、対象者の状況を十分に調査し、特別な事情がある場合には申し出をいただくようにしています。特別な事情がなく国民健康保険税を滞納し、納税相談等にも応じていただけない方には交付することとなります。

なお、令和6年12月2日に被保険者証が廃止されると、資格証明書も廃止されます。

(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については、被保険者証と同様、1年間とする予定です。

- 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】

広報や市ホームページを活用し、周知を進めていくよう考えています。

(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】

本市条例では、減免について「所得割額を納付すべき納税義務者で、その年の所得が著しく減少し、かつ、担税力がないもの」等と規定しています。個々の生活状況を1件ずつお聞きして判断していますので、一律に生活保護基準の1.5倍未満というような基準を定めることは考えていません。

なお、第3期埼玉県国民健康保険運営方針において、保険税の減免基準が定められる予定です。

(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】

一部負担金の減免についても、減免の希望がある方の個々の事情をお聞きし、1件ずつ判断しています。一律に生活保護基準の1.5倍未満というような基準を定めることは考えていません。

- 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】

申請書の様式については、国の基準に沿って決められています。審査に必要な項目等を申請いただくことになっていますので、項目の省略などはできませんが、丁寧な説明をさせていただくなど、記入しやすいように対応しています。

- 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】

減免の決定については、保険者である本市が行うため、医療機関の会計窓口申請書を置いたり、手続きを行うことは難しいと考えます。

(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】

国民健康保険税の収納を担当する部署と連携を取りながら、一人ひとり状況を聞き取り対応しています。納税相談についても、わかりやすい説明を行いながら状況をお聞きし、一緒に納税計画を立てています。

- 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】

差押えについては、担税力があるにもかかわらず、納税相談にも応じない等、納付意思のない長期滞納者に対し、生活費相当額を除き実施しています。

- 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】

納税者が事業者の場合は、やむを得ず処分を執行するにしても、可能な限り事業そのものに大きな影響を与えない財産への処分を検討、優先しています。しかし、他の財産が発見されない場合や、意図的で悪質な滞納と判断された場合のみ、やむを得ず売掛金などへの処分を執行することもあります。

- 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】

納税相談では、休日開庁の実施など相談しやすい環境をつくるとともに、相談時は丁寧な対応で聞き取りを行い、納税計画を立てていきます。

(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】

大規模な災害となるような事案で国から財政支援が受けられる場合は、新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金の支給と同様の対応をする予定ですが、それ以外の場合は、国民健康保険の財政運営に影響するため、慎重に検討する必要があると考えています。

- 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】

被用者以外の者への支給については、今後必要に応じて国から財政支援を受けられるよう要望していきたいと考えています。

(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】

本市では、被保険者や医療関係者等から広く選任していることから、公募は行っていません。

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】

通常業務の中で市民の皆様から様々な声をお聞きしています。また、飯能市国民健康保険運営協議会からも多くのご意見をいただき、そういったご意見等を事業運営の参考にさせていただいています。

(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】

特定健診は無料で受診することができます。

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】

がん検診と特定健診については、同時受診が可能です。ただし、検診種別によって受診できる指定医療機関が異なるため、ご希望のがん検診を実施している指定医療機関を選んで受診していただいています。

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】

特定健診受診率向上のため、人工知能による分析を活用した通知および受診勧奨を実施しています。また、過去3年間で職場健診や指定医療機関以外で人間ドックを受検し、健診結果の情報提供があった方に対し、引き続き提供を呼び掛ける通知を送付します。

特定健診のPRについては、広報はんのうやホームページ、ポスター、イベント等を利用し、多くの方に周知できるよう効果的に実施します。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

保健予防事業の実施にあたり、個人情報については適切かつ厳重に管理を行っています。

(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】

213,597,468円(令和4年度末)

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】

令和4年度に実施された埼玉県国民健康保険指導助言において、財政調整基金の繰り入れを前提とした予算編成をしない旨の指導助言を受けています。また、第3期埼玉県国民健康保険運営方針において、保険税軽減を目的とした基金残高の取崩しは行わないこととしていることから、国民健康保険税を引き下げるための活用は難しいと考えます。

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】

後期高齢者医療制度の医療費は、約5割を公費、約4割を現役世代の保険料が元となる支援金、約1割を保険料とした財源となっています。令和4年からは団塊の世代が後期高齢者となり始めていることから更なる医療費の増大が見込まれています。現役世代の負担上昇を抑え、世代間の公平を重視する全世代型社会保障の実現のために必要な施策と考えております。負担軽減について埼玉県後期高齢者医療広域連合を通じて国に対し対策を要望してまいります。

- (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】

窓口負担割合が2割となる方は、令和4年10月1日の施行後3年間（令和7年9月30日まで）、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置が適用されています。独自の軽減については医療費の給付を行っている埼玉県後期高齢者医療広域連合に対して要望してまいります。

- (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】

令和2年度から介護福祉課と連携して行っている、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施により、健診データを利用した高齢者のサポートを実施しています。

- (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】

介護福祉課と連携して行っている、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施により、介護予防教室等にてフレイル予防に重点をおいた健康教室等を実施しています。

- (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】

健康診査は無料、人間ドックは23,750円の補助により実施しています。ガン検診は保健センター、歯科検診は保健センター及び埼玉県後期高齢者医療広域連合にて実施しています。

- (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】

加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設については、現在、制度を設ける予定はありませんが、引き続き、県・国等の動向を注視しながら、研究をしていき、必要に応じ、全国市長会を通じて、国への要望などをしていきたいと考えています。

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】

医療法に基づく埼玉県地域医療構想の達成を推進するため埼玉県西部地域医療構想調整会議が設置されています。その他、民間医療機関が地域における医療の確保・向上のための審議を行う地域医療支援病院運営委員会を設置しています。これらの中で地域医療について必要な協議をしていきます。

- (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】

医療従事者の離職防止、確保、定着等については、埼玉県や埼玉県総合医局機構が必要な対策を講じています。

飯能市としては、看護師の確保として、飯能看護専門学校に対し補助金を交付しています。また、埼玉県ナースセンターによる看護職巡回就職相談等の周知・啓発に努めます。

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】

感染症対策については、保健所による主催の会議や研修に出席し、職員が研鑽に努めております。また、新たな感染症の発生に関する備えについては、平時より必要に応じて庁内関係各課との情報共有に努めるとともに連携を図っていきます。

- (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】

令和2年5月に埼玉県に対し、「保健所機能の充実」を図る観点から現在の広域化による保健所体制を見直し、各地域に分散させた保健所機能の強化を図り、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の抑制をはじめ、公衆衛生の充実に取り組むことを要望しました。埼玉県の保健所の体制や状況などの動向を踏まえ、要望については必要に応じて検討していきます。

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】

要介護1・2の方の訪問介護、通所介護サービスの総合事業への移行などについては、総合事業の実施主体である市はもとより、サービス提供事業所、そしてサービス利用者にとっても、非常に影響が大きいことでもありますので、引き続き国の審議会の動向を注視するとともに、必要に応じて全国市長会等を通じて、国への要望などをしていきたいと考えています。また、サービス利用料の2割負担の対象者の拡大についても、現在、国において議論をしていますので、これらについても、引き続き注視していくとともに、必要に応じ、全国市長会等を通じて、国への要望などをしていきたいと考えています。

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】

介護保険制度は、給付費に対する財源として国・県・市の50%の公費に加え、第2号被保険者が27%、そして第1号被保険者が23%を負担していただき運営しています。第9期計画において、本市は保険料の基準額を据え置きとさせていただきます。次期、第10期計画においても介護保険料については、給付とのバランスを図りながら設定していくこととなりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。物価高騰などさまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

【回答】

今年度、保険料段階が第1段階から第3段階までの方につきましては、軽減措置を行いました。保険料の軽減については、市ホームページ、市広報、保険料決定通知書送付の際のパンフレット等で周知させていただいています。また、独自に減免制度の拡充を行う予定はありません。

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】

要介護状態区分に応じて利用できる上限額が決められています。上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた部分は全額が利用者の負担となりますが、高額介護（予防）サービス費等の制度があるため、市独自で助成する予定はありません。

- (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月に改正された特定入所者介護サービス費については、介護保険施設における食費や居住費について、在宅で介護を受けている方との公平性の観点から、施設利用者の方にもその負担能力に応じた負担となるよう見直しが行われたものですので、制度のご理解をいただきますようお願いいたします。また、介護サービスについては、介護が必要な方が必要なサービスを利用することができるよう、また、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、一人一人の状況を確認し、介護や医療等の連携をしながら、きめ細やかな相談・支援等を実施してまいります。なお、生活困難で保険料や利用料の納付が困難な場合は、減免等の相談も随時お受けしています。

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に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等の食費等については、居宅の方と同じ扱いのため、介護保険制度ではサービスの対象となっておりません。また、市独自で助成制度を設ける予定はありません。

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】

訪問介護事業所に限らず、エネルギー・食料品価格等の物価高騰等の影響を受けている介護施設等を運営する法人に対し、安定的な事業の継続を支援するための支援金を令和6年1月から3月にかけて支給しました。今後においても、国の交付金等を活用できる際には、速やかに対応してまいりたいと考えています。

- (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】

現在、マスクや消毒液等の不足も解消されたため、提供を実施する予定はありません。

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

【回答】

介護従事者等へのワクチン接種助成の予定はありませんが、保健センターの新型コロナワクチン接種事業において、65歳以上の方・60～64歳で基礎疾患のある方などを対象に、この秋冬接種時期に個別接種にて1回の接種補助を実施する予定であります。また、公費による定期的なPCR検査の実施予定はありません。

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

い。

【回答】

ヘルパーをはじめとする介護人材の不足が懸念されています。住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるため、安定した地域の介護提供体制が整えられるよう各職種の状況等を確認しながら、また、地域の特性等も考慮しながら必要な対策や支援をしていきたいと考えています。

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】

今後も高齢化が進む中、施設サービスへの需要は増加するものと考えます。一方、住み慣れた場所でいつまでも元気に暮らしていただけるよう地域包括ケアシステムの強化推進に向けて、第9期計画に基づき、各事業やサービスの整備等を推進していきます。また、施設整備については、今後も保険料とのバランスを考慮し検討していきます。

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】

本市においては、市内に地域型地域包括支援センターを4か所、統括的機能を持つ基幹型地域包括支援センターを1か所設置しています。

これまでも体制の充実を図ってきたところですが、今後も飯能市地域包括支援センター運営等協議会と連携を図りながら、地域の高齢者等の心身の健康の保持及び生活の安定のための必要な援助を行い、地域の保険医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する地域包括支援センターの体制の充実を図っていきます。

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】

今後においても、介護人材の不足が懸念されています。安定した地域の介護提供体制が整えられるよう各職種の状況等を確認しながら、また、地域の特性等も考慮しながら必要な対策や支援をしていきたいと考えています。

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】

本市では、市のホームページなどでヤングケアラーの相談窓口の周知を図り、教育部門と福祉部門が連携し、相談支援を行っています。また、公立小・中学校では定期的に生活アンケートを

実施し、ヤングケアラーと思われる児童・生徒の早期把握につながるような設問を設定し、支援等が必要な児童・生徒の早期把握や相談支援等に努めています。その他、「埼玉県におけるヤングケアラー支援スタートブック」の周知を図るとともに、埼玉県の人権教育課とも連携してヤングケアラーをテーマとした教職員向け研修を行うなど、ヤングケアラー支援の充実に努めています。

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】

第9期の飯能市介護保険事業計画において、地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組を進めており、必要な介護サービスを利用しながら、安心して住み慣れた地域で、その人らしく生涯を送ることができるよう各種の施策を推進しています。また、保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援や重症化予防等に関する取組を推進するために創設されたもので、それぞれの評価指標達成状況に応じて交付されるものです。地域包括ケアシステムを推進するための交付金となっていますので、ご理解いただきますようお願いいたします。なお、交付額にかかわらず、今後も地域包括ケア推進のための取組を強化して行く予定です。

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】

次期、第10期計画の策定に向けて、国の審議会等で介護保険制度について様々な議論がなされています。必要に応じて、県や国に意見や要望等してまいります。

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6年度の当初予算額では、介護保険保険給付費等支払基金繰入金として、9,136万円を見込んでいます。

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】

本市では令和6年3月に第5次飯能市障害者計画、第7期飯能市障害福祉計画、第3期飯能市障害児福祉計画を策定しました。計画策定にあたって、市内に在住する障害のある人749名、市民276名からアンケートの回答をいただき、当事者団体を含む9団体からヒアリングを行い、当事者及びご家族が参画する飯能市障害者支援協議会及び飯能市障害福祉審議会により、審議等をいただき計画策定しました。今後も障害のある当事者やご家族が参画した障害福祉施策を推進してまいります。

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】

地域生活支援拠点については、令和2年度に市内すべての障害福祉関係法人が参画する「面的整備」により設置し、これまでに10人の「緊急の困りごと」に寄り添い支援しました。この間、飯能市内に新たに設置された障害福祉サービス提供事業所にも、拠点登録について働きかけ、拠点を担う事業所も増加しているところです。今後、障害者支援協議会により事業の評価を行い課題を抽出し改善を図っていくよう取り組みます。

- (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】

現段階で、入所施設の整備整備に係る独自補助を実施する予定はありません。

- (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】

第7期飯能市障害福祉計画の策定にあたり、ニーズ調査を行い見込量を定め計画的な整備を図りました。重度障害者を受け入れ可能なグループホームが望まれており、強度行動障害の方の支援や介護浴ができるグループホーム、夜間支援体制の確保ができるグループホームなど、参入法人への働きかけをしてまいります。

なお、現段階で入所施設の設置に関する計画はありません。

- (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】

本市では、地域包括支援センターと障害者相談支援事業所を併設（委託）し、世帯全体を包括

的な相談体制としています。併せて、令和2年度には地域生活支援拠点の面的整備を行い、令和3年度から緊急対応をしています。

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下さい。

※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】

福祉施設の人材不足について、全国的な問題となっていることは承知しているところです。機会を捉え、国、県へ要望していきます。

市では従来より障害者施設に限らず、事業所の職員に業務に関連する研修（関係機関が実施する研修の情報提供を含む）、意見交換会などを実施しています。

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支給制度は、医療費の一部を支給することにより、本人とその家族の経済的負担を軽減することを目的としており、本市では県補助金交付要綱に基づいて実施しています。限られた財源の中、対象者を真に経済的負担が必要な低所得者等に限定し、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くものです。

(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】

対象者については、県の対象と同様であることから、市独自での拡大は考えていません。県が対象拡大した場合は、市でも拡大を検討いたします。

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

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

【回答】

飯能市では、医師会と連携し「飯能市在宅医療・福祉連携座談会」を定期的を開催し、二次障害など重症化している方の在宅支援についても、医療、介護、障害福祉関係者等が「顔が見える関係」により連携し個別支援を進めています。引き続き、医療機関との連携強化を図り取り組んでいきます。

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】

障害者生活サポート事業は既に実施しています。

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】

現状においても市の補助金を上乘せしています。事業の拡充については考えていません。

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】

本制度は、県の制度に沿って実施していますので、制度改善については、県の動向を注視していきます。

(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】

初乗り料金の改定を受け、令和2年度から1枚500円の券を年間72枚交付しています。（令和元年度までは1枚740円の券を年間48枚交付）

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、身体障害や知的障害のある方を対象に助成していますが、両事業とも所得制限や年齢制限は設けていません。

(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】

引き続き近隣市との連携を図るとともに、機会を捉え、県に対して働きかけていきます。

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】

避難行動要支援者の範囲については高齢者や障害のある方等、災害時に自らの力で災害から身を守ることができない方に登録をお願いしています。また同居の家族がいる場合についても時間帯によって一人になってしまうなど避難に支障が生ずるおそれがある方についても登録は可能です。

名簿に登録されている方の避難先については、行先の指定はなく、避難する先によって自ら又は支援者に避難経路を確認していただいています。施設ごとにバリアフリー化の状況が異なりますので事前に確認が必要となります。

(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】

現在、飯能市では、福祉避難所への直接避難方式への見直しについて検討しています。直接福祉避難所へ避難者を受け入れについては、対象者や優先順位、避難方法などの課題について関係部署と検討していきます。

(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】

自治会、自主防災会、民生委員により把握された在宅避難者等に防災危機管理室と連携し、救済物資を届けます。

(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】

現段階では、自治会、自主防災会、民生委員への開示に限定した取扱いとなっています。

(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】

災害等の対策の部署として、平時は防災危機管理室が設置されています。また、大規模災害が発災した際には「災害対策本部」もしくは「災害対策室」を設置し対応いたします。

保健所機能強化については、埼玉県からの要請により市の保健師等を保健所に派遣するなど連携し貢献してまいります。

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】

本市の財政状況から施設に対する配付の予定はありません。国、県、企業等からの無償提供に関する情報提供があった場合には、障害者施設に情報提供します。

(2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

【回答】

保健所と連携していきます。

(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接種は、令和6年4月1日から定期接種となりました。予防接種法に基づき実施していきます。

(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】

本市の財政状況から事務所に対する市単独による補助はありません。

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、障害者雇用推進法では対象外のため障害者枠で応募ができません。

【回答】

難病患者の方の体調、治療等により勤務時間や勤務日数に制限がある場合などについては、多様な形態での勤務が可能な会計年度任用職員として採用できるものと考えます。

なお、難病患者の職員の調査については、当該調査が職員個人の重大なプライバシーに関する内容であることからこれまで実施していません。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保 育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

- ① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】

今年度4月時点の待機児童等の実態としましては、飯能市に住所のある児童で残念ながら保育所(園)等の入所が保留となった児童は101名となります。そのうち特定の施設のみを希望する児童(私的理由による児童)などを除いた待機児童数は0名となります。

- 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】

本市における4月時点の公立保育所の年齢別の受け入れ児童総数については、次のとおりとなります。(0歳児:16人、1歳児:95人、2歳児:113人、3歳児:143人、4歳児:143人、5歳児:162人、合計672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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

施設の整備につきましては、既存の幼稚園・保育園の認定こども園移行による保育の受入枠拡大を優先的に行っております。今後も、保育の需要に応じて必要な施設整備を進めて参ります。

- 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】

障害等があり支援が必要な児童が入園する施設に対しては、障害児担当保育士の雇用に要する経費について、補助金を交付することで財政的な支援を行っております。

公立保育所においては、必要な人員を配置することにより対応を行っております。

- 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】

市内にある認可外保育施設は、その多くが従業員対象の保育施設であり、現在、認可施設に移行する予定はございません。

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】

本市公立保育所においては、総受入児童数が横ばいする中で、会計年度任用職員の保育士や看護師等の専門職の任用を増やし、様々な世帯状況や児童にきめ細やかに対応できるよう配慮しております。

単位：人

	令和4年度末	令和5年度末	令和6年7月1日現在
年間総受入児童数	8,200	8,274	2,714
正規職員数（保育士・保健師）	68	69	68
会計年度任用職員数（保育士等）	145	138	153
会計年度任用職員（看護師等）	3	3	5

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】

児童が心身ともに健康で安全な保育所生活が送れるように、保育所における保育士等の人員配置は重要であると考えております。そのため公立保育所においては、令和6年度では、令和5年度と比較し会計年度任用職員の保育士等15名、看護師と栄養士各1名を増員して配置しました。

会計年度任用職員においては、令和3・4・5年度連続して「飯能市会計年度任用職員の報酬等に関する条例施行規則」を改正し、報酬単価を増額してまいりました。また就労時間数が一定以上の就労者には、令和4年4月から産前産後休暇取得・育児休業取得が可能、また同年10月からは「埼玉県市町村職員共済組合」への加入が可能となり、万一疾病等で休暇を取得する場合には傷病手当金が支給されるなど、待遇の改善及び福利厚生の上向を実施しました。

全国的に保育士不足が深刻な問題となっており、求人方法も飯能市のホームページ、ハローワークへの登録、有料の求人サイトへの掲載、ポスター掲示等を実施しております。職員を募集してもなかなか応募がない状況ではありますが、保育士の負担を軽減するためにも、安心して長く働けるような職場環境を整え、働きやすい職場づくりを引き続き構築しながら保育士の確保に努めてまいります。

本市においては、国が令和6年4月1日に施行した3歳児から5歳児の保育士の配置基準は、従来から既に実施しており、必要な保育士は雇用できております。

4. 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかること

になります。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】

現在本市では、低所得世帯を中心とする保育料の各種の負担軽減策を実施しております。

- ①多子減免：保育所等にきょうだい2人以上が同時入所している場合、2人目半額、3人目以降無料
- ②市町村民税所得割が57,700円未満の世帯の場合、同一生計の2人目を半額、3人目以降無料
- ③同一生計の子3人目以降に該当する児童の満3歳未満の児童は無料
- ④市町村民税所得割が77,101円未満のひとり親世帯、在宅障害児・者のいる世帯の場合、同一生計の1人目を半額、2人目を無料

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

令和元年度10月からの幼児教育・保育無償化開始にあたり、内閣府において副食費の徴収に関する基本的な考え方が整理され、従来保育料に含まれていた副食費については、別途徴収するとされています。その理由としては、食事は在宅で子育てする場合でも生じる費用であるためです。現時点では、食費としての性質を考慮し、子育て世帯に不公平感のないよう慎重な取扱いとしております。

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】

「こども誰でも通園制度」については、今年度庁内においては「公立保育所のあり方についての庁内検討会議」、庁外では市内全民間保育施設の代表者との「保育所連絡会」を複数回予定しており、その中で実施に向けた準備、情報交換を開始しました。いずれの保育施設も定期利用されていない親子への子育て支援も大変重要であると考えております。民間保育施設にもご協力をいただきながら検討していきます。

(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】

保育士の増員については、国が示す本事業の保育士の基準配置を遵守するとともに、必要な設備等の環境整備の予算を計上することを検討いたします。

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】

認可外保育施設の指導監査につきましては、市内にある全施設を対象に年1回実地監査を実施しております。基準を満たさない事項があれば指導し、改善報告書の提出を求めています。

また、研修の実施につきましては、県から送付された研修案内を市内の認可外保育施設に随時転送し、研修の参加を促しております。

(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】

保育所等に在籍している途中に、下の子を出産して育児休業を取得する場合、保護者が在宅となるため保育の必要性が認められなくなるのが原則ですが、上の子（在園児）にとって必要な場合には例外的に育児休業期間中でも上の子の継続利用が可能とするルールを設けております。

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

【回答】

現在、当市においては、児童数定員割れの施設はございません。

【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】

本市では、市街地の放課後児童クラブにおいて適正規模を超えるクラブが複数あるため、環境改善が図れるよう、学校の余裕教室や公共施設の活用等を検討しております。関係機関との調整が整い、予算が確保できた箇所から随時施設整備を行いたいと考えております。

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】

本市では、お質しの処遇改善事業については実施しており、処遇改善が図られております。
また、令和6年度の「常勤支援員2名複数配置」補助につきましては、予算の範囲内において
国・県の補助金交付要綱に基づき実施したいと考えております。

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】

本市では、公立公営の放課後児童クラブはございません。また、公立公営を予定している施設
もございません。

【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】

子ども医療費の対象年齢について、令和4年4月から18歳年度末までに拡大しました。また、
令和4年10月から限度額までの医療費について県内現物給付化を実施しています。

(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】

全国市長会等を通じて、引き続き要請を行っていきたいと考えています。

(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】

本市では子ども医療費の対象年齢について、令和4年4月から18歳年度末までに拡大しました。
県に対し補助対象年齢の拡大について、要望していきたいと考えています。

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】

埼玉県国保協議会等から国に対し、子どもに係る保険税の均等割額の軽減措置について、対象
年齢や軽減割合を拡大するなど、財政支援を含めた制度の拡充を要望しています。

(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】

地元農産物の使用については、給食で使用している野菜・果実類全体で市内産が約8%、県内

産は市内産含め約19%を占めています。お米に関しては100%県内産のお米を使用しており、自校炊飯を行っている学校では市内産を積極的に使用しています。うどんに関しては100%県内産となっています。市教育委員会のみならず農業振興課等との連携で地場農産物活用についてさらなる使用を検討していますが、給食の要件に合致した農家が増えず、結果として活用について現状維持となっています。

無償化については、令和4年10月に学校給食費無償化等検討委員会を設置し、全庁的な検討を行いました。検討委員会にて協議を重ねた結果、現状において、市長公約、重点施策、他の施策等に先んじて実施すべき状況にあるとは言えないという結論に至りました。

- (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】

本市での就学援助の認定に用いる基準額については、生活保護基準に一定の係数を掛けて算出しています。生活保護基準は引き下げ前の基準を使用し、生活保護基準の引き下げの影響が生じないように配慮しています。

就学援助制度の周知については、市のホームページや広報に掲載し、広く制度の周知を図っています。また、飯能市立小・中学校に在籍する児童・生徒の保護者へは、学校教育課や学校を通して案内通知を配布しています。就学前児童の保護者へは、就学時健康診断や入学説明会の際に制度の案内通知を配布し、制度の周知を図っています。

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】

本市では、生活保護制度の内容、保護の決め方、保護決定の流れ、保護が開始されたときの留意事項等を「生活保護のしおり」としてまとめ、生活保護の相談や申請に来られる方へ配布するとともに、ホームページに掲載し周知をしています。この「生活保護のしおり」については、「簡潔にかつ分かりやすいしおり」を目標に、適宜修正を加え改善に努めています。

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】

本市としては、生活保護を申請される方に、扶養義務者との関係等についてよく聞き取りを行い、厚生労働省からの通知及び事務連絡と照らし合わせ、事務処理を行っています。

なお、生活保護の相談・申請に来られる方は、様々な悩みを抱えて市役所に来られます。そのような方々の心に寄り添いながら、今後も面接・相談や生活支援に努めていきます。

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】

保護申請から開始決定までの調査については、申請者の事情などによって時間がかかってしまう場合もありますが、可能な限り2週間以内に決定できるよう迅速な調査を行っております。また、生活に困窮している状態で保護申請に至っていることから、保護決定後は速やかに保護費の支給を行うこととしております。

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・変更通知書には、支給額だけでなく変更の理由も記載しています。また、必要に応じて詳細な理由も記載しています。

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】

現在、当市ではケースワーカーの標準数が8名のところ、実際の配置数は7名となっており、1名不足している状態となっております。今後、標準数を確保でき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】

無料低額宿泊所については、本人に対し、施設の場所や状況、内容等を丁寧に説明し、承諾を得た上で入所することとしています。また、あくまでも一時的な居所であるため、民間アパートなどへの転居を促しています。

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】

近年、猛暑による熱中症等の健康被害が多発している中で、冷房器具の使用に伴う光熱費の負担が増大している状況にあるため、今後、他市町村の動向も注視しながら県を通じて国に対して夏季加算について要望を行うか検討を行っていきます。

市の単独事業としての電気代補助については、市全体の予算についても考慮する必要があるので、現状では実施予定はありません。

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】

本市における生活困窮者自立支援事業は、自立相談支援事業、住居確保給付金支給事業、学習支援事業、家計改善相談支援事業を実施し、生活困窮者の自立に向け支援しています。

生活困窮者自立支援事業の相談に来られた方であっても、生活保護が必要と判断される場合は、生活保護担当に引き継ぐなど適切な支援を行っています。

また、飯能市民生委員児童委員協議会と、毎年度、生活保護自立支援検討会議を開催し、生活困窮者に対し迅速な支援を行うため、地域の生活困窮者の情報提供を依頼しています。

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】

生活保護受給者の方の場合、医療受診の際に交通費が必要となる方については保護費の支給について説明を行い、必要に応じて申請書をお渡しております。申請のあった通院交通費については適切に処理し、支給を行っております。

以上

ご協力ありがとうございました。