

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 入間市

#### 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】

当市の国民健康保険については埼玉県国民健康保険運営方針に基づき運営しておりますが、運営方針において「同じ世帯構成、所得であれば同じ保険税となる」国民健康保険税の統一を目指すことを掲げており、令和9年度には収納率格差以外の項目を統一(準統一)することとしています。このため、当市の国民健康保険税率についても県が示す標準保険税率に近づけて行かなければなりません。しかしながら、国民健康保険は、「年齢構成が高く、医療費水準が高い」「被保険者の所得水準が低い」といった構造的な問題を抱えており、厳しい財政状況にあることも事実です。

今後も埼玉県国保協議会や全国市長会などを通じて、国に対して国庫負担割合の引き上げや更なる財政支援を講じるよう要請をしております。

###### (2) 埼玉県第3期国保運営方針について

① 「第3期国保運営方針」において、令和6年度から「納付金」の統一、令和9年度に保険税の準統一をおこなう前提として、県は医療費水準反映係数 $\alpha=0$ としていくとしています。しかし、南部、南西部東部の医療圏と比較して北部、秩父の医療圏では、医療機関など、医療提供体制により、医療費水準に大きな差が生じています。住民が安心して医療にかかれるようにするために、地方分権の観点から「保険税」が高くならないように慎重に検討をすすめてください。

###### 【回答】

「同じ世帯構成、所得であれば同じ保険税となる」ことは、負担と受益の公平性の観点から望ましいものと考えます。

しかしながら、国民健康保険は、「年齢構成が高く、医療費水準が高い」「被保険者の所得水準が低い」といった構造的な問題から厳しい財政状況にあり、他の被用者保険などと比較して被保険者の負担割合が高くなっていることも事実です。

今後も埼玉県国保協議会や全国市長会などを通じて、国に対して国庫負担割合の引き上げや更なる財政支援を講じるよう要請をしております。

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】

入間市では国保税の不足分に対し、国民健康保険財政調整基金を最大限活用することで国保税の改正を出来るだけ見送ってきました。

- ・ しかし、令和4年度に財政調整基金が底をついたことから、令和5年度からは、一般会計から赤字補てん目的の法定外繰入金を繰り入れております。

国民健康保険は、原則として必要な支出を加入者が納付する国民健康保険税と法律で定められた公費により運営していくことが重要であると認識しております。

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運営方針に基づき、法定外繰入金の削減・解消を図っていくところであり、令和9年度からの準統一以降は、決算補填目的の繰り入れは難しいと考えます。

被保険者の保険税負担が上がらないようにするため、今後も埼玉県国保協議会や全国市長会などを通じて、国に対して国庫負担割合の引き上げや更なる財政支援を講じるよう要請をしております。

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】

国民健康保険法第82条の2では、都道府県は運営方針を定めなければならないとされています。市町村も運営方針を踏まえた事務の実務に努めなければならないとされております。このことから、運営方針の撤回を求めるものではないと認識しております。

被保険者の保険税負担が上がらないようにするため、今後も埼玉県国保協議会や全国市長会などを通じて、国に対して国庫負担割合の引き上げや更なる財政支援を講じるよう要請をしております。

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】

子どもの均等割負担を廃止することについては、埼玉県国民健康保険運営方針において「決算補填に関わる繰入金は削減すること。」とされており、現状においては決算補填目的の法定外繰入金が増額となる減免を実施することは難しいと考えます。

現在、未就学児の均等割について、その半額が減額されておりますが、この範囲の拡大について、今後も埼玉県国保協議会や全国市長会などを通じて、国に対して要望をしております。

(3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針において、令和9年度には収納率格差以外の項目を統一(準統一)することとされており、当市の国民健康保険税率についても県が示す標準保険税率に近づけていく必要があると考えます。

今後も埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、市国保運営協議会に諮りながら、適正な国保税率等を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】

子どもの均等割負担を廃止することについては、国保広域化に伴い策定された埼玉県国民健康保険運営方針において「決算補填に関わる繰入金は削減すること。」とされており、現状においては決算補填目的の法定外繰入金が増額となる減免を実施することは難しいと考えます。

現在、未就学児の均等割について、その半額が減額されておりますが、この範囲の拡大について、今後も埼玉県国保協議会や全国市長会などを通じて、国に対して要望してまいります。

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】

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運営方針に基づき、法定外繰入金の削減・解消を図っていくところであり、決算補填目的の繰り入れは難しいと考えます。

今後も埼玉県国保協議会や全国市長会などを通じて、国に対して国庫負担割合の引き上げや更なる財政支援を講じるよう要請してまいります。

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】

これまで、国民健康保険特別会計における不足に対して入間市国民健康保険財政調整基金を積極的に活用し、被保険者の税負担の増大を抑えてまいりました。

その結果として、令和4年度の決算時点において、基金積立額のほぼ全てが無くなり、今後は基金からの繰入金を不足に充てることができない状況となっております。

(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。

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。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

国民健康保険法及び政令において、特別の事情もなく納期限から1年を超えて国保税の滞納が続いた場合は「被保険者資格証明書を交付する」と規定されています。「交付することができる」等と規定されているものではないため、一律に発行をやめることはできません。

入間市では、短期被保険者証・被保険者資格証明書交付基準及び短期被保険者証・被保険者資

格証明書事務取扱要領に基づき、郵送及び窓口での交付を適切に行っており、納税相談等をしている方には、被保険者資格証明書の交付は行っていません。

(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】

高齢証の負担割合等が前年所得により8月で切り替わるため、次の7月末までの有効期限とする予定です。

このため、2029年の7月末までとする予定はありません。

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】

現時点において、マイナ保険証の利用登録の解除についての受付体制が整備できておりません。体制の整備と併せて、周知・広報についても検討して参ります。

(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】

入間市の国保税の減免基準については、平成31年4月より生活困窮世帯に対する減免基準を段階的に拡大しています。今後も「入間市国民健康保険税及び国民健康保険一部負担金減免等事務取扱要領」に基づき、申請者の個々の状況に応じて、適切に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】

国民健康保険一部負担金の減免基準については、平成31年度より貧困世帯に対する減免基準の拡大を実施しました。今後も「入間市国民健康保険税及び国民健康保険一部負担金減免等事務取扱要領」により適切に減免事務を行ってまいります。

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】

申請書については、「入間市国民健康保険税及び国民健康保険一部負担金減免等事務取扱要領」により規定していますが、減免の判断に必要な最低限の記載内容としています。また、一部負担金の減免制度については、市公式ホームページに掲載している他、入間市民便利帳「いるまにあ」、被保険者証送付時の案内にも掲載し、生活支援課等と連携をしながら周知に努めています。

さらに、令和元年度から減免制度等の案内チラシを窓口で配付し、周知に努めています。

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】

申請減免の可否の判断は、医療機関では行えないため、難しいものと思われます。また、仮に申請書等の預かりのみを行う場合であっても、必要書類等の確認等、医療機関に本来業務でない負担を

強いることになるため、難しいと思われま

(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】

現在、市役所窓口で直接納付いただく方法の他に、金融機関やコンビニエンスストアでの納付、口座引落、電子決済など様々な納付方法を取り入れ、時間や場所を制限せずに納付できる環境を整えております。

一方、滞納者に対しては、租税法律主義の原則に基づいて、国税徴収法第47条、地方税法第331条等により徴収職員は督促状を発して10日経過すると財産を差押えなければならない規定になっております。その運用が自治体の裁量によって決められるという規定は全くございません。

しかし、督促状発布後、すべての滞納税に対して差押するには物理的な問題もあります。そのため、自主納付していただきたいことや、どうしても一時に納付できない方へは、計画的な納付に向けた納税相談をしていただくために、催告書を発行し、折衝機会を提示しながら事務を進めております。それでも納付の意思が確認できない方については、差押等の滞納整理を行う流れで事務を遂行しています。

納税相談等で、生活困窮等により「払う意思があるのに払えない方」等と判断ができた場合は、納税相談の際に生活実態を伺ったうえで、法令に則った猶予制度をご案内し負担分散を行う等の対応をしています。

年2回休日開庁での相談業務も行っております。納付が困難な方はぜひ納税相談をしていただきたいと思

- 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】

最低生活費を考慮せずに給与等の全額差押えは行っていません。滞納処分にあつては、差押え禁止の法令を遵守して遂行しています。

- 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・家族の生計費等に当てられるものです。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】

租税法律主義の原則に基づいて、国税徴収法第47条、地方税法第331条等により徴収職員は督促状を発して10日経過すると財産を差押えなければならない規定になっており、その運用が自治体の裁量によって決められるという規定は全くございませんが、上記(8)①の回答のとおり、催告書を発行し事務を進めております。

差押えにあたり、財産状況調査を行い、余剰財産等を優先的に差押える等、生計・事業運営に対して考慮はしています。しかしながら、売掛金の外に対象債権等がない場合等については、売掛金の差押えもやむを得ないものとして遂行しています。

- 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】

ご存じのとおり、国民健康保険税も地方税法で規定された地方税です。そのため、租税法律主義の原則に基づいて、上記(8)①や③の回答のとおり滞納処分を行うこととなり、法令を遵守したうえで適切に対応しています。

他税目同様に収税課で徴収業務の管理を行っていることから、相談窓口の一元化に繋がっており、生活困窮者等についても生活支援課との連携がしやすいものと考えています。連携が適切に行われることにより、相談者への利便性はより向上するものと考えており、そのような観点からも、他税目と区別なく対応し、当事者の生活実態に即した総合的な対応が行えるものと考えています。

国民健康保険税に限っての特別な対応は特にしておりません。納税相談等で生活実態を伺ったうえで、総合的な判断を行い、必要な方へは法令に則った猶予制度を適用し負担分散を行う等の対応をしています。

### (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。

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】

傷病手当金とは、もともと生産手段を有さない被用者性に着目して、労働不能な場合の労働者の生活保障に由来した制度と解釈しています。

また、国保には、様々な就業生活形態の方が加入しており、自営業者等は被用者と異なり、療養の際の収入減少の状況も多様であり、所得補償として妥当な支給額の算出が難しいなどの課題が従来から指摘されていると認識しております。以上の理由から、被用者以外の者への支給は現実的でないと思われま

### (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】

国民健康保険法及び国民健康保険法施行令に基づき、市条例で次のとおり規定し、委員の委嘱をしています。また、被保険者を代表する委員については、国保事業の適正かつ円滑な運営に十分な理解と熱意を有し、広く情報の収集・発信ができる人物であることを考慮して選任しています。公募については、検討しています。

- 1 被保険者を代表する委員 5人
- 2 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
- 3 公益を代表する委員 5人
- 4 被用者保険等保険者を代表する委員 3人

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】

入間市国民健康保険運営協議会の会議は、事前申込による傍聴を可能とし、市民に広く公開し、開催しています。

## (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】

本市における特定健診は、本人・家族ともに無料で受けられます。

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、特定健診と同時に各種がん検診を受けられる体制を整えています。ただし、受けられるがん検診の種類は医療機関により異なります。

③ 2024 年度 of 受診率目標達成のための対策を教えてください。

### 【回答】

年間 2 回、対象者へはがきによる受診勧奨を実施します。具体的には、1 回目は受診率が低い働き盛りの世代(40 歳～59 歳)の方を対象に送付し、2 回目は前年度・当該年度とも未受診の方を対象に送付する予定です。

また本市独自の受診率向上対策事業として、9 月を「特定健康診査受診強化月間」と定め、市内各所へのポスターの掲示や、市公式ホームページの活用による情報発信に取り組みます。

④ 個人情報の管理に留意してください。

### 【回答】

各種健(検)診において取得する個人情報は全てシステムで管理しており、利用目的の範囲内で適切に取り扱っています。また、健(検)診結果は本人に渡すことを原則とし、個人情報の流出を防止しています。

## (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】

3,894,111 千円

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】

今後の市の財政状況はより一層厳しさを増していくことが予想されるため、国保税への財政調整基金の活用は予定しておりません。

## 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】**

社会保障制度を維持していくためには、全ての世代で負担能力に応じて増加する医療費を公平に支え合う仕組みを構築する観点を踏まえたものであると理解しています。

2割を1割にすることで、更なる後期高齢者の保険料の増額、国民健康保険等、後期高齢者支援金の増額に繋がることから、医療制度を持続可能なものとするためにも、国に中止を要望することは考えておりません。今後の国の動向には注視してまいります。

なお、後期高齢者であっても(現役なみ所得者は除く)一定所得以上の方については医療費の窓口負担を2割とし、それ以外の方は1割としています。

また、窓口負担割合の見直しにより必要な受診が抑制されないように、施行後3年間(令和7年9月30日まで)、1ヶ月の外来医療の窓口負担増加額を3千円に収まるよう配慮措置をしています。

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

**【回答】**

保険料の割合は世代間の負担の公平を維持するため、人口構成に占める後期高齢者と現役世代の比率の変化に応じて2年ごとに見直すことになっています。

(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】**

高齢者が安心して地域で生活できるよう、地域包括支援センターと連携して支援をしていきます。

(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】**

高齢者の介護予防やフレイル予防のため、一般介護予防事業等の充実を図ります。また、身近な地域で高齢者が集い交流し、健康づくりも推進する「高齢者の通いの場」の充実を図ります。

(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】**

現在、後期高齢者医療の被保険者を対象に無料で実施している健(検)診は、後期高齢者健康診査、肺がん・結核検診、大腸がん検診、胃がん検診(胃部エックス線検査)、乳がん検診、子宮頸がん検診です。他の市町村では有料で実施しているところが多い中、本市では多くの健(検)診を無料で受けることができます。

人間ドックや脳ドックは無料ではありませんが、それぞれ1年度につき1回を限度として28,000円(上限)を助成しています。

歯科健診は埼玉県後期高齢者医療広域連合が75歳、80歳の方を対象に無料で実施しています。

難聴検査(聴力検査)は人間ドックの検査項目(必須)として実施しています。後期高齢者健康診査の検査項目は、国の基準に基づき特定健康診査と同様の項目としているため、基準に示されていない聴力検査を導入することは現時点では難しいものと考えております。

(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】**



補聴器に関する助成制度を創設することについては検討していません。

### 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】

市民が安心して地域で生活できるよう人員配置の工夫等で対応して参ります。

(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】

必要時、県や保健所へは相談をしながら意見を伝えています。

### 4. 新たな感染症に備えて、住民のいのちを守るために安心して医療が受けられるために

(1) 保健センターなどの人員体制を強化してください。

#### 【回答】

市民が安心して地域で生活できるよう人員配置の工夫等で対応して参ります。

(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】

必要時、県や保健所へは相談をしながら意見を伝えています。

## 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】

介護給付費は、必要な費用の50%を第1号被保険者と第2号被保険者が納付する保険料により、残りの50%を公費によりそれぞれが負担しております。

また、保険料を除いた50%分の国県市の負担割合は、介護保険法により定められており、国県の制度動向を注視し、意見の徴収などの機会がある場合に検討いたします。

2割負担に関しても、介護保険の安定的な運営ができるよう、国の制度動向を注視していきます。

### 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】

介護保険料の次期改定につきましては、令和5年度中に第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護

保険事業計画の策定と入間市介護保険条例にて保険料を定めております。

また、第1号被保険者の介護保険料は、住民の負担軽減を考慮しつつ、高齢者人口の増加、介護サービス給付費の給付状況及び国の制度設計を勘案し、適正な介護保険の運営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】

当市は、所得に応じて13段階の保険料を設定し、第1段階の保険料につきましては、平成27年度からの軽減措置を継承した保険料にて軽減強化を図っております。

また、生活に困窮されている方につきましては、収入や財産に一定の要件を定めて保険料を軽減する減免措置を実施しております。

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】

高額介護サービス、高額医療合算介護サービス、特定入居者介護サービスなどの既存の介護保険制度や国の基準に基づいた利用者の負担割合に応じて、公平な応益負担を実施しておりますので、独自のサービスを行う予定はありません。

(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】

介護事業所や担当するケアマネージャーなどが負担状況を確認して、適切な介護サービスを受けられるように情報提供をしております。

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】

検討していません。

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】

小規模事業所の経営健全化のため、介護保険サービス事業所に対して加算等を精力的に算定することを推奨しております。

処遇改善について加算の申し入れが無い事業所については個別、申請書の遺漏等が無いか確認をしております。

また、業務継続計画未実施減算や高齢者虐待防止措置未実施減算に当たらないよう、前もって何度も周知を徹底しました。実際に入間市内で本件減算に該当する事業所はありませんでした。

今のところ、個別、財政支援する予定はありません。

(2) 新型コロナが5類にさがっても感染者は多く、感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

**【回答】**

市内介護保険事業所に対しては感染症対策として、健康福祉センターで備蓄している防疫に関する備品を譲り受け、配布しております。

今年度は4月から5月にかけて、コロナウィルス抗原キットを39事業所161セット(1セット5個入り)。パルスオキシメーターを50事業所201個、配布をしております。

また、7月中に手指用アルコールを78個配布予定です。

(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】**

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取扱いにつきましては、令和5年5月8日に2類から5類に変更されておりますので、定期的なPCR検査などは各介護サービス事業者の判断が優先されます。

また、公費による定期的なPCR検査は、今のところ予定しておりません。新型コロナウイルス感染症の予防接種につきましては、65歳以上もしくは60～64歳の特定の障害を有する人を対象に年1回(秋冬)の定期接種で費用の一部を助成する予定です。

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】**

今回の報酬改定は、訪問介護の報酬が減額されますが、処遇改善加算の加算率は引き揚げられています。小規模で事業所でも処遇改善加算が取れるよう、制度の説明や書類の作成方法などの支援をしていきます。

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】**

入間市第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(計画期間:令和6年度～令和8年度)において、特別養護老人ホーム、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の整備を予定しています。

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】**

地域住民にとって利用しやすい環境となるよう、事務所を各地区センター等、公共施設への移転を進めるとともに、地域包括支援センターの周知及び相談体制の充実を図っております。

また、地域包括支援センター運営協議会と連携して、より効果的な運営・活動に向けた取り組みを協議し、包括支援センター職員の資質向上等を図っていきます。

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】**

少子高齢化の人口推移の中、介護福祉従事者の確保は、今後の課題として認識しております。現場の声に耳を傾け、ICT の活用など介護現場の生産性向上の取り組みなどを推進できるよう県、国等の情報や先駆的な事例等を情報提供するなどし、働きやすい環境を整備できるように取り組んでいきます。

**11. ヤングケアラーについて**

埼玉県はヤングケアラー条例が 2020 年 3 月 31 日に制定し、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらうなど開始しています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

**【回答】**

埼玉県ケアラー支援条例(令和 2 年 3 月 31 日施行)、埼玉県ケアラー支援計画策定(令和 3 年 3 月)を受け、ヤングケアラー実態調査(令和 3 年 7 月)を実施し、実態調査報告書を作成(令和 3 年 10 月)しました。実態調査から、(1)周知・啓発、(2)相談体制の整備、(3)関係機関との連携、(4)条例制定、(5)支援体制の整備を取り組み課題として施策を実施しています。具体的には、相談窓口の明確化(令和 3 年 12 月)、市民向け講演会、要対協構成機関向け研修会の実施(令和 4 年 1 月)、入間市ヤングケアラー支援マニュアルの作成(令和 4 年 4 月)、入間市ヤングケアラー支援条例制定(令和 4 年 7 月 1 日施行)、庁内連携会議の実施、その他にもチラシの作成・配布、出前講座の実施、埼玉県ヤングケアラー支援推進協議会への出席等を行っています。また、令和 4 年度より、ヤングケアラーに対して、ヘルパー派遣、学習支援を実施(予算化は令和 5 年度から)しています。さらに、令和 5 年度にはヤングケアラー・コーディネーターを 1 名配置しました。今年度は、1 名増員し 2 名体制とすると共に、独自に作成した周知啓発用の動画を市内小中学校で視聴後に、実態調査を兼ねた記名式アンケートを実施する予定です。その他にも、「ヤングケアラーが個人として尊重され、心身の健やかな成長と自立が図られる」ことを目指し多方面へのアプローチ・支援を実施していく予定です。

**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は、介護保険の保険者機能の強化や自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進を図ることを目的としております。保険者としては限りある財源を確保し、また有効に活用するため、当該交付金は新たな取り組みだけでなく既存事業等にも活用しております。今後も当市では高齢者が住み慣れた地域で自立し、自分らしく尊厳のある生活を可能な限り継続できるよう、当該交付金を活用し適正な事業の実施に努めていきたいと考えております。

**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】

介護保険制度は、介護保険サービス給付費のうち、約50%が公費負担になっており、残りを保険料で賄っております。保険料のうち、27%は40歳から64歳までの被保険者と医療保険者、23%は65歳以上の方が負担をしておりますが、介護保険法により法定負担割合が決められております。

公費負担のうち国の負担割合について、当市は保険者機能強化推進交付金を含め、約22%となっております。介護保険特別会計の重要な歳入となっております。

保険者機能強化推進交付金の廃止に関わらず、必要な介護(予防)サービスを希望する被保険者が利用できるように介護保険の運営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】

2024年度(令和6年度)の介護給付費準備基金の残高は、約11億4,884万円で、令和6年度の当初予算において執行する金額は、3億9千180万円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】

令和6年3月、障害福祉計画・障害児福祉計画を含めた障がい者福祉プランを策定したところです。策定に当たり、令和4年度には当事者を対象としたアンケート調査を実施し、令和5年度には障害者福祉審議会でも繰り返し審議を行いました。国の障害者基本計画及び県の障害者計画等と整合性を図り、人権を尊重し、当事者の意見を反映したプランとなっています。(市公式HPにて公開中)

### 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】

障害者地域生活支援拠点事業の5つの機能のうち、令和2年度に「相談」「緊急時の受け入れ・対応」を整備し、令和3年度からは「体験の機会・場」「地域の体制づくり」を整備しました。令和5年度は相談の質の向上を目的とした研修を2回実施する等して「専門的人材の確保・養成」を整備致しました。

この事業の整備のために、直接事業所を訪問して説明を行い、理解を深めてもらうためにオンライン説明会を開催し、多機関が集まる会議等で事業の周知を図りました。市民に向けては、市公式ホームページやSNSを活用し広く周知しました。

令和5年度末における、各機能整備状況としましては、緊急時登録者数は56人、緊急時の受け入れ・対応の協定締結事業所数が4事業所、体験事業所登録数が17事業所です。

今後も更なる充実・拡大のために、基幹相談支援センターや相談支援事業所、障害者自立支援協議会等と連携を図りながら、当該事業の整備を進めていきます。

(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】

地域課題やニーズ、既存のサービスの整備状況等を確認しながら、事業者と意見交換等を行い、必

要な施設整備を進めていきたいと考えておりますが、厳しい財政状況下、市の独自補助については難しい状況です。

- (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】**

地域課題やニーズ、既存のサービスの整備状況等を確認しながら、事業者と意見交換等を行い、必要な施設整備をすすめていきたいと考えております。なお、障害者支援施設や障害福祉サービス事業所の指定に関しては県が行っています。

量の確保については、国や県の動向を注視し、多様なニーズに対応できるよう体制の整備に障がい者福祉プランの中で目標値を定めながら努めていきます。

- (4) 家族介護からの脱却を図ってください。点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭について、把握して、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

**【回答】**

緊急対応については、地域生活拠点事業の「緊急時の受け入れ・対応」の機能において対応していきます。

3. 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

※人材紹介での求人は、多額の紹介料を必要とします。国や県へ、施策を要望するとともに、相談窓口を設けるなど市町村で独自に職員確保のための施策を講じてください

**【回答】**

施設職員の処遇改善等について、機会があれば国や県に要望していきます。

相談窓口に関しましては、専門窓口の開設は職員の業務量から鑑みて難しい状況ですが施設職員からの相談には応じ、県や国に意見を挙げていきたいと考えます。

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きましては、県の重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に合わせていますので、年齢制限と所得制限を設けています。

- (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つきましては、県の重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に合わせて実施しています。精神障害者2級までの重度心身障害者医療費助成対象の拡大、急性期入院に係る医療費の助成対象化につきましては、市の財政負担も大きく、県が1/2を補

助することが必要不可欠です。今後の県・近隣市等の動向を注視していきます。

(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】**

入間市障害者基幹相談支援センター、相談支援事業所等、また保健分野とも連携しながら、今後の課題とします。

**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】**

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】**

市の財政負担も大きく、県・近隣市等の動向を踏まえながら、今後の課題とします。

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】**

年齢制限はなく、市の独自助成としては、市内事業所への建物借上げ料補助や1時間当たり600円を超える自己負担分を補助することにより、利用者負担の軽減を図っています。

**(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】**

（高齢者）

高齢者支援課で発行するタクシー券の枚数と、実際に利用された枚数を比べた際に、利用率が約半数ほどなので、現行の支給枚数で利用者のニーズに据えられていると認識しているため、枚数の増加は行いません。また、100円券の導入については、タクシー事業者の利用券管理の事務負担が多いため検討はしていません。

（障害者）

配付枚数は、令和3年度から、従前の48枚を60枚に増やしています。補助券については、近隣市等の動向を踏まえ、今後の課題とします。

- 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】**

(高齢者)

所得制限・年齢制限を設けていませんが、介護認定を持つ方を対象としています。

(障害者)

福祉タクシー利用料金助成制度及び自動車等燃料費助成制度を3障害共通の支援策とすることについては、今後の課題とします。配付枚数は、令和3年度から従前の48枚を60枚に増やしています。

補助券については、近隣市等の動向を踏まえ、今後の課題とします。

また、福祉タクシーについては、介助者の同乗も可能です。自動車等燃料費助成制度の対象となる自動車については、障害者本人又は障害者と同一生計の方の所有のものとしています。なお、所得制限及び年齢制限は、現在行っていません。

- (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】**

福祉タクシー利用料金助成制度及び自動車等燃料費助成制度については、今後も近隣市等の動向を注視していきます。

また、県の補助事業として、県内一律の制度をめざすことについては、今後の課題とします。

**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】**

家族の有無は問わず、対象以外の方でも「その他」の登録事由で登録できます。搭載者ごとの避難経路・避難場所のバリアフリーの確認については、個別支援計画で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】**

市指定避難所のうち、青少年活動センター、老人福祉センターを状況に応じて福祉避難所として利用します。また、社会福祉施設等と福祉避難所の設置協定の締結を進めています。さらに、要配慮者の状況に応じて医療機関、福祉避難所又は社会福祉施設等へ速やかな移送を行うことを「入間市地域防災計画」で定めています。

- (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】**

救援物資は原則、被災地拠点施設に搬送することになっていますが、社会福祉施設については、施設管理者から要請があれば、施設入所者への生活救援物資の供給を行うことを「入間市地域防災計画」で定めています。自宅・車中泊の方は、避難開始時に避難所で登録を行うことで避難所で物資を受け取ることができます。



(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】**

「入間市避難行動要支援者避難支援プラン全体計画」では、地域支援者の多数が被災し、要支援者の避難支援にあたるマンパワーが損耗している状況下では、地域支援者以外の組織(広域応援職員、市外ボランティア等)に対して名簿情報を提供することとなっています。」

(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】**

危機管理の総合調整を担当する部署として、危機管理課を設置しています。保健所の機能を強化するための自治体の役割の明確化については、県及び国の責任において対応すべきことと考えます。

**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】**

国等の財政支援が必要と考えますが、必要な物品の支給について、担当部署とは情報共有を図り、連携していきます。

(2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

**【回答】**

入院体制の確保等については県の役割と考えますが、必要に応じて協力していきます。

(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】**

予防接種法に基づき、令和6年度以降の新型コロナウイルス感染症の予防接種は、65歳以上もしくは60～64歳の特定の障害を有する人を対象とした年1回(秋冬)の定期接種に変わります。接種費用は有料ですが一部助成を行う予定です。接種場所は接種に協力いただける市内医療機関となりますので、日頃利用されている医療機関が接種を実施しているか、事前にご確認ください。

(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】**

国等の財政支援が必要と考えますが、障害者施設への補助金の増額及び継続については、今後の課題とします。

**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願います。

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】

国・県・ハローワークが中心となり難病患者を対象に各種の雇用支援を実施しています。

難病の方の就労支援のひとつとして、難病の方を雇用する事業主への助成金支給等があり、雇用の促進を図っているところではありますが、市では実際に何人の難病患者が雇用されているかを把握していません。

難病患者や障害のある方の個々の状態に合わせて、市就労支援センターは就労相談を実施しており、今後も就労支援センター、相談支援機関等と連携を図りながら障害者等の働く場の確保に取り組んでいきます。

## 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、保留を含めた児童数は61名です。内訳としては、待機が8人、保留が53人です。

② 既存保育所の定員の弾力化(受け入れ児童の増員)を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

#### 【回答】

0歳は14人、1歳は104人、2歳は139人、3歳は164人、4歳は170人、5歳は194人で総数は785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の増設を基本に整備をすすめてください。

#### 【回答】

認可保育所については、近年増加傾向にある低年齢児に対する保育ニーズなど、市民が求めるニーズに的確に応えていける施設、体制を整えるため、保育所整備計画に基づく整備及び維持を実施

していきます。

民間保育施設の参入、新たに低年齢児枠を設置する認定こども園化などに支援を行い、待機児童の解消を図ります。

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】**

育成支援児童が必要な支援を受けられる体制の整備については検討してまいりますが、現時点で補助金単価を増額する予定はありません。(しかし現状では補助対象児の増加に伴い補助金全体では増額傾向にあります。)

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】**

認可外保育施設が認可施設に移行する際の施設整備費については、市の補助制度は設けておらず、国の補助制度による対応となります。

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとりの気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

5類に移行しましたが、コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、一人親家庭など困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

**【回答】**

保育所では5類移行後においても新型コロナウイルスの感染防止対策として、施設の消毒作業などを実施し、子どもの安全を確保しております。

少人数保育については、低年齢児は国の配置基準より少ない人数で運営しております。加えて保育の質の向上を図るための研修も順次実施しており、子どもに寄り添った支援ができるよう努めております。

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】**

- ・民間保育所における保育士の処遇改善のため、市では職員地域手当補助金などの補助を実施しています。
- ・事業者が保育士確保に役立てる事業として、新卒保育士に対する就職準備金貸付を実施しており、当市もその一部を補助金として負担しています。(埼玉県 15万円、入間市 5万円)

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

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。県内では子育て支援政策として0歳～2歳児の保育料を無償化する自治体が増えました。また、3歳児以上児の実費徴収となっている給食費においても自治体負担によって無償化される地域が増えています。物価高騰や生活に見合わない給与によって、保育料や給食費が保護者の大きな負担となっています。地域の子育てを手厚くするためにも、少子化対策、子育て支援政策として、保護者の負担軽減のために積極的に取り組んでください。また、県に対して意見書をあげるなどの働きかけを行ってください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減してください。

【回答】

- ・保育料については、既に国の定めた徴収基準額よりも大幅に軽減しています。また生活保護法による被保護世帯、市町村民税非課税世帯等について無料となっています。
- ・国の物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金を活用し、令和5年度の1・2・3月分の計3カ月分について保護者負担軽減のため、保育料の一部補助を実施いたしました。また引き続き国の動向を注視していくとともに、交付金の活用について情報収集に努めてまいります。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

- ・3歳児以降の副食費については、今まで(幼児教育・保育の無償化開始前)も保育料に含まれる形で各保護者に負担をいただいております。
- ・無償化の対象となるのは、保育料のみとなっており、副食費については引き続き保護者にご負担をいただきたいと考えております。
- ・ただし、無償化前に保育料が無料であった生活保護世帯やひとり親世帯、第3子以降の児童などについては、引き続き副食費も免除されるとともに、免除措置の対象範囲が年収360万円未満相当の世帯まで拡充されるなど、子育て世帯の軽減措置を講じています。
- ・国の新型コロナウイルス感染症対応及び物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金を活用し、令和5年度の7・8・9月分及び1・2・3月分の計6カ月分について保護者負担軽減のため、給食費の一部補助を実施いたしました。また引き続き国の動向を注視していくとともに、交付金の活用について情報収集に努めてまいります。

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】

現状では待機児童への対応を優先としており、令和8年度からの国の本格実施に合わせ開始と

考えています。実施に関しては保育施設等の対応可能状況(保育士、保育室など安全な実施が可能かなど)を見極める必要があるため、開始までの期間に各施設等と協議、調整を行っていきたく思います。

(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】**

実施に関しては安全な事業実施が確保(保育士、保育室など安全な実施可能かなど)できる施設を選定する必要があることなどから、無理な増員などでの実施がないよう、開始までの期間に各施設等と協議、調整を行っていきたく思います。

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】**

- ・研修については、地域の大学と連携し、保育の質の低下及び格差が生じないように、民間を含めた市内保育施設の保育士等を対象とし、毎年度実施しています。
- ・認可外保育施設を含めた民間保育施設への立ち入り調査などの実施については継続して取り組み、必要な指導監督に努めていきます。

(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】**

- ・市全体の保育基盤の整備については、保育の質的な側面に配慮しつつ「入間市子ども・若者未来応援プラン」に基づき行ってまいります。
- ・育児休業を取得した場合でも、取得期間が最大2年以内であれば、上の子の継続利用を認めています。

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

**【回答】**

施設型給付事業などの委託料については公定価格等支払い基準を基に算出された内容で支払いを行っています。

**【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】**

待機児童の解消及び適正な運営が行えるよう予算の確保に努め、「入間市学童保育室整備計画」に基づき、整備してまいります。

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】

「処遇改善等事業」は、既に活用を開始しております。

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】

埼玉県放課後児童健全育成事業費補助金交付要綱に基づき、対応してまいります。

【子ども・子育て支援について】

10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

- (1) 埼玉県は通院については小学校3年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、昨年(2024年)4月から実施されました。現物給付の対象年齢を18歳までに拡充してください。

【回答】

令和6年10月診療分から入院、通院ともに18歳年度末まで対象年齢を拡大しました。

- (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】

子ども医療費助成について、国・県が実施すべき医療・福祉行政の一環として統一的な福祉医療費助成制度を実施することを、これまでも継続して要望して来ており、今後も、埼玉県市長会等を通じ、国・県に対し要望して参ります。

- (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】

子ども医療費助成について、国・県が実施すべき医療・福祉行政の一環として統一的な福祉医療費助成制度を実施することを、これまでも継続して要望して来ており、今後も、埼玉県市長会等を通じ、国・県に対し要望して参ります。

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】**

国民健康保険税の子ども(18歳以下)の均等割額相当の財政支援を創設することについては、予定しておりません。

(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】**

当市の学校給食では、冷凍加工調理済み食品や化学調味料等を含む食材は使用せず、国内産を原則に、県内産または入間市産の食材を使用することを重視し、食材の持ち味を生かすよう手間と時間をかけて手作りによる調理を実施しております。

学校給食の実施に必要な経費の負担については、学校給食にかかる設備や人件費、その他の費用はすべて公費で負担をし、食材料費のみを学校給食費として保護者にご負担いただいております。学校給食費を無償化するには、多額の予算を必要とし、現状での予算確保は大変難しい状況にあります。

給食費の無償化については、子育て支援策の一つと考えますが、国の責任として保護者負担に対する考え方を整理したうえで、財源を含め具体的な施策を示すべきものと捉えております。

しかし、様々な社会要因により著しい食材料費の価格高騰などが発生し、栄養士や調理員などが工夫しても、質を維持することが不可能であると判断された場合、保護者負担とせずに市が一定の負担をしていくことについて、前向きに検討したいと考えております。

(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】**

就学援助の認定については、生活扶助基準引き下げの影響が起きないように、引き下げ前である平成25年4月1日現在の生活扶助基準を基にして基準額を算定し、審査を行っております。現在の基準額は近隣市と同様となっており、引き上げは考えておりません。今後も国や近隣市の動向を把握しながら適切に制度を運用してまいります。

制度の周知につきましては、就学前の児童に対しては、就学時健康診断のご案内送付の際に制度の案内チラシを同封して全員に配布しているほか、その後の入学説明会においても配布を行い、周知を図っております。在校生においても、毎年度末に全児童生徒を対象に制度の案内チラシを配布しております。また市のホームページにも掲載をし、制度の周知に努めております。

## 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】**

生活保護制度の概要を記載した「生活保護のしおり」を窓口に配置し、どなたでも手に取れるようにしております。公式ホームページの「生活保護を受けるには」のページにも「生活保護のしおり」を掲載しています。相談の際は、「生活保護のしおり」を活用し、「生活保護とは憲法第 25 条や生活保護法に基づき、『健康で文化的な最低限度の生活の保障』と『自立の助長』を目的に作られた制度であること」「条件を満たせば、すべての方が平等に生活保護を利用できること」を相談者にお伝えしています。

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、2021 年 3 月 30 日付で事務連絡を発し、生活保護問答集を改正。要保護者の意向を徹底し、照会の対象となる扶養義務者の「扶養義務履行が期待できない者」には行わないとしました。厚労省、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】

申請者に扶養義務者との関係性を聴取し、申請者の意向を尊重し、国が示す「扶養義務履行が期待できない者の判断基準」に照らして、扶養照会の適否を慎重に判断しています。

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】

2週間以内の保護の決定を徹底しています(令和5年度の2週間以内の保護決定率は約92%です)。また、決定後の保護費の支給については速やかに行っています。

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】

決定・変更通知書の書式・内容変更は、システム改修に伴う経費を要することですので、今後の参考とさせていただきます、利用者への丁寧な説明に努めます。

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】



当市のケースワーカー1人当たり担当世帯数は80世帯以下です。

また、ケースワーカーには社会福祉主事の有資格者を配置しています。

査察指導員、担当者の能力向上と平準化、生活保護の適正実施を目的に、所内研修を実施し、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努めています。

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】

居宅が決まっていない申請者には、担当CWがヒアリングを行い、無料低額宿泊所等を案内し、申請者了解のもと入所していただいています。申請者の意向を無視して無料低額宿泊所への入所を強要することはありません。また、無料低額宿泊所入所後は、速やかにアパート等、住居を確保しています。

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】

制度として創設されましたら、実施して参ります。

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】

総合相談支援室に、生活困窮者相談支援員、就労支援員、家計改善支援員を配置し、生活に困窮する市民の相談支援をしています。

相談内容に応じて、福祉部、こども支援部、健康推進部、市民生活部、総務部などの関係各課と連携し、利用できるサービス、制度につながるよう、包括的な生活支援を行っています。

状況により、関係課、関係機関の職員と家庭訪問なども行って、生活実態の把握に努めており、生活保護を必要とする方は、速やかに制度の利用につないでおります。

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】

医療要否意見書にて移送費支給の要否を判断し、適切に支給をしています。

以上  
ご協力ありがとうございました。