

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

行田市

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】

市町村国民健康保険は、他の医療保険に比べ高齢者や低所得者層が多く加入していることから財政基盤が脆弱であり、また、市町村規模による格差など構造的な問題があります。本市では、国保の安定的な運営のため、事務の効率的な運営が図れるよう、共同保険者の県と標準化や共同化の取り組みを進めるとともに、国保財政基盤の強化のため、全国市長会等においても国に対し財政支援をさらに拡充してほしい旨を要望しております。引き続き、誰もが安心して医療を受けることができるよう安定した国保運営に努めてまいります。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

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

【回答】

県では、国民健康保険事業の安定的な運営を図るため、昨年12月に本年度から令和11年度までの6年間を期間とする「第3期埼玉県国保運営方針」を定めたところです。本方針においては、保険料水準の統一を方針としていることから、本市では、引き続き共同保険者の県と適切な制度運営が図れるよう取り組んでまいります。

- 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】

本市では、毎年度一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っております。一方で、法定外繰入金については、原則削減・解消するという国の基本的な考え方があり、県においても、埼玉県国保運営方針の中で、段階的に赤字の削減・解消を行うこととしております。また、法定外繰入金を増額することは、国保加入者以外の市民負担増にもつながることから、一般会計からの繰入を必要以上に増額することは難しいものと考えております。

- 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】

県では、令和6年4月からの埼玉県国保運営方針(第3期)を策定しました。本方針においては、保険料水準の統一を方針としていることから、本市では、引き続き共同保険者の県と適切な制度運営が図れるように取り組んでまいります。

- 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】

国保税の減免については、行田市国民健康保険税条例に基準を定めており、受益と負担の観点から納税者の担税力に応じた取扱いをしております。

子どもの均等割については、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、令和4年4月1日から未就学時の均等割の軽減措置を実施しております。本市の国保財政は厳しい状況であることから、年齢を拡大した子どもの均等割額相当への財政支援は難しいものと考えておりますが、子育て世帯の負担軽減を図るため、必要な財政支援や対象年齢の拡大等、制度の拡充を国に要望してまいります。

(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】

国保税の賦課に際しては、被保険者全体で制度を支えるという観点から、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスが重要であると考えております。

- ② 子ども(18歳以下)の均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割については、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、令和4年4月1日から未就学時の均等割の軽減措置を実施しております。本市の国保財政は厳しい状況であることから、年齢を拡大し子どもの均等割額相当への財政支援は難しいものと考えておりますが、子育て世帯の負担軽減を図るため、必要な財政支援や対象年齢の拡大等、制度の拡充を国に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】

本市では、毎年度、一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っております。一方で、法定外繰入金については、原則削減・解消するという国の基本的な考え方があり、県においても、埼玉県国保運営方針の中で、段階的に赤字の削減・解消を行うこととしております。なお、法定外繰入金を増額することは、国保加入者以外の市民負担増にもつながることから、一般会計からの繰入金を必要以上に増額することは難しいものと考えております。

- 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】

本市では、毎年度、一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っており、基金からの繰り入れは行っておりません。

(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】

本市では、被保険者の税負担の公平性を保つため、滞納者に対し、より多くの接触機会を持ち、納税相談等に応じるための措置として、国保税納期限から1年以上経過している滞納がある世帯に短期被保険者証を交付しております。

- 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】

本市では、被保険者の税負担の公平性を保つため、滞納者に対し、より多くの接触機会を持ち、納税相談等に応じるための措置として保険証の窓口留置をしておりますが、やむを得ない理由により納税相談ができない状況で、入院等により保険証の使用希望の申し出があった場合などには、個別に対応しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では、現在、資格証明書を発行している事例はありません。

(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】

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律の施行後は、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を基本としつつ、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある方については、氏名・生年月日、被保険者等記号・番号、保険者情報等が記載された資格確認書により被保険者資格を確認することとされております。ただし、一部負担金限度額（高額療養費）の適用区分や70歳以上の被保険者の負担割合につきましては、毎年度8月1日に再判定を行うため、本市といたしましては資格確認書の有効期限は1年間（7月31日）とする予定でございます。

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】

本市においても、マイナ保険証の利用登録は任意の手続であることを踏まえ、本年10月頃から、マイナ保険証の利用登録解除を希望する方については、加入する医療保険者に申請することにより、マイナ保険証の利用登録を解除できる仕組みが開始される予定です。なお、周知については、10月頃よりホームページ、市報等において広く周知をしております。

(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】

国保税の減免につきましては、行田市国民健康保険税条例に基準を定めており、受益と負担の観点から納税者の担税力に応じた取扱いをしております。

また、低所得者世帯の軽減については、平成25年度から7割・5割・2割の負担軽減を実施しており、令和5年度においても軽減世帯を拡大しております。

(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】

一部負担金の減免または徴収猶予につきましては、行田市国民健康保険規則第12条から第14条に定める規定により対応しております。

本市では、東日本大震災や令和元年の台風19号の被保険者に対し減免を行っており、今後におきましても制度の趣旨に沿った適切な運用に努めてまいります。

なお、経済的な理由による医療費負担に対する相談がありましたら、他の公的制度の利用についてもご案内させていただくなど、適切に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】

申請書の様式につきましては、他の自治体の様式等を参考に検討してまいります。

③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】

医療機関の会計窓口において軽減制度の手続きを行うことは、医療機関の協力をはじめ、個人情報等の取扱いなど課題も多いことから、実施は難しいものと考えております。

(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】

国民健康保険税等の滞納者に対しては、納税相談を受けていただく機会を拡充できるよう努め、それぞれの生活状況、収支状況等や滞納となる原因を把握したうえで滞納整理を進めております。

生活が困窮している方には、個々の状況に応じた納付計画、納付方法、徴収緩和などを実施しており、その実情に応じて生活再建支援を担当する窓口を紹介するなどの対応を行っております。

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】

滞納処分を行うにあたっては、納税折衝や財産調査をもとに生活状況や収支状況を確認しております。その結果、最低生活費等を考慮したうえで、納税する財産があるにも関わらず納税していただけない方への手段として、国税徴収法、地方税法などの法令に基づき、適正かつ慎重に財産の差押を行っております。

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】

売掛金等、財産の差押処分につきましては、督促状や催告書を送付しても納税相談をいただけない場合や納付約束が履行されない場合などに、税の公平性の観点から地方税法の定めるところにより適正かつ慎重に執行することになります。

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】

国民健康保険税に限らず、滞納者に対しては、それぞれの生活状況、収支状況等や滞納となる原因を把握したうえで滞納整理を進めております。

今後も納税折衝や財産調査をもとに、適正な滞納処分の執行または停止を行ってまいります。

(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】

財政支援については、様々な機会を捉えて国や県へ要請してまいります。

- 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】

傷病手当金については、国保の保険給付の中で、保険者が財政上余裕のある場合などに条例等を制定し支給する任意給付に位置付けられております。本市の国保財政は、毎年度、一般会計からの繰入金で恒常的な財源不足を補う、厳しい財政状況が続いております。国や県からの財政支援がない状況で、恒常的な施策としての傷病手当金の支給または傷病見舞金制度を創設することは難しいものと考えております。

(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】

本市の国保運営協議会は、被保険者を代表する委員を公募しております。

- ② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】

引き続き被保険者を代表する委員を公募するなど、国保運営に市民の意見が反映されるよう努めてまいります。

(11) 保健予防事業について

- ① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

【回答】

特定健診は、令和3年度からすべての対象者に対し無料で実施しています。

- 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】

本市の特定健診は医療機関で個別健診として実施しており、また、がん検診の一部も医療機関での個別健診として実施しています。特定健診及びがん検診は実施の指定医療機関はほぼ同一であるため、予約の際に本人の申し出により同時に受診することが可能となっております。

なお、受診案内に、特定健診とがん検診を同時に受診できる旨を記載し、受診を促しております。

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】

健診の自己負担無料化を継続し、未受診者に対しては電話やハガキ、SNSを活用した受診勧奨を実施します。また、受診特典のインセンティブ、職場健診受診者からの結果の提供事業、治療の方へ診療情報提供事業等を行い、受診率向上に努めてまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

保健事業の実施にあたり、個人情報の取扱いに関しては「個人情報の保護に関する法律」及び「行田市個人情報の保護に関する法律施行条例」に基づき、適正に管理しています。

また、外部事業所に業務を委託する際には、個人情報の厳正な管理や目的外使用の禁止等を契約に定めるとともに、委託先の管理状況の把握にも努めております。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。コロナ禍から昨年の物価高騰で暮らしと経営が大きな打撃を受け、地域経済の疲弊が深刻になっている時だからこそ、基金を財源として活用し、住民の暮らしと福祉を良くするために活用をお願いします。

① 2023年度(令和5年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

令和5年度末時点での財政調整基金現在高は、2,104,363,781円です。

② 国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっており、引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

財政調整基金は、経済不況等による大幅な税収減によって収入が不足したり、災害の発生による多額の経費が必要になるなどの不測の事態に備え、積み立てておく必要があり、国保税への活用は難しいものと考えております。

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】

団塊の世代が後期高齢者となる令和4年度以降、医療費のさらなる増大が見込まれることから、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、一定所得以上の後期高齢者の医療費の窓口負担割合を2割とすることが可決成立しました。この法案は現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代にとって安心を構築するための見直しであるものと認識しております。

(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】

窓口負担割合が2割となった方を対象に、急激な負担増に伴う必要な受診の抑制を招かないようにするため、窓口負担の見直しによる影響が大きい外来受診につき、施行後3年間（令和7年9月30日まで）は、1か月分の負担増を最大でも3,000円に抑える負担軽減措が講じられております。

(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】

健康診査及び歯科健診を無料で実施しております。健康診査は生活習慣病等の早期発見や重症化の予防、また歯科健診は歯周疾患を起因とする疾病の悪化や口腔機能の低下による肺炎等の予防の目的で実施しており、これらの事業を通じ、高齢者の健康状態の把握に努めております。

(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】

健康長寿事業として健康診査を実施しておりますが、本市では基本的な健診項目のほか、独自の項目としてクレアチニン、尿酸を加え、また医師の判断により詳細な健診項目として貧血検査、心電図検査及び眼底検査を実施しております。

(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】

後期高齢者医療保険加入者に対する「後期高齢者健康診査」「歯科健診」は無料で受診できることとなっております。また、がん検診においては一部を除き70歳以上は無料、65歳以上の障害認定を受けた加入者で市町村民税非課税世帯の方は受診前に申請することにより無料としております。

なお、人間ドックに関しては、検査項目が多く、その費用も高額となり、受検できる方も限られていることから助成金を交付しており、一部負担金をいただくことはやむを得ないと考えており、御理解をいただければと思います。

また、難聴検査につきましては、他の市町村の動向も参考にして検討してまいりたいと存じます。

(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】

本市では、現在、補聴器購入に関する費用補助を実施しておりませんが、本市においても多くの方が難聴で悩まれているおそれもあることから、独自の加齢性難聴者への補聴器購入補助について、先進市の取り組みを参考に検討しているところです。

なお、他の市町村の動向も参考にしながら、様々な機会を捉えて国や県へ要請してまいります。

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】

本市では、休日に発生した救急患者の初期治療における医療機関の確保や休日及び夜間の二次救急、北部地域における三次救急、熊谷深谷児玉地区とともに小児救急医療の確保のため、補助金を交付しております。引き続き補助金を交付し医療の確保及び充実に努めてまいります。

- (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】

医療機関従事者の処遇改善を始めとする必要な支援については、国及び県の役割と認識しております。機会があれば必要な対策や支援について要望してまいります。

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

- (1) 保健センターなどの人員体制を強化してください。

【回答】

業務内容や緊急性、規模等を勘案した上で、適切な人員体制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】

保健所の増設や体制強化は、県が所管する役割と認識しております。機会があれば要望してまいります。

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】

生産年齢人口の減少とともに、介護人材も不足している現状、介護専門職がより重度の方への専門的ケアに従事でき、持続可能な介護保険制度となる必要があることから、県、国の動向を注視してまいります。

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

物価高騰の中で、住民は困窮しています。保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】

第9期介護保険事業計画における介護保険料の算定では、3年間のサービス給付費を適正に見込み、更に低所得者層の負担増とならないよう介護給付費準備基金の取崩しを考慮したうえで、第1号・第2号被保険者及び国・県・市の法定負担割合に基づき適正に行ったところです。

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】

現行の公費投入による低所得者の保険料軽減強化策以外に、一般会計からの繰り入れによる市独自の保険料の減免は考えておりません。

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

【回答】

介護保険制度の中で「高額介護サービス費」や「特定入所者介護サービス費」などの制度を十分に活用することにより対応を図りたいと考えていることから、現段階では市独自の助成の予定はありません。

- (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】

特定入所者介護サービス費制度は、介護保険施設における食費や居住費について、在宅で介護を受ける方との公平性の観点から、負担能力に応じた負担となるよう、令和2年8月、国において見直されたものです。

従いまして、制度改正による影響の把握及びその後の対応については、国の責任において全国で一律に行われるべきものと認識しております。

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】

看護小規模多機能型居宅介護等を利用する際の食費や居住費の助成制度につきましては、国が在宅で介護を受ける方の食費がすべて自己負担となることを踏まえ、公平性など様々な観点から検討を行ったうえで決定しているものと認識しております。

従いまして、市といたしましては市独自の助成制度は予定しておりません。

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】

今回の介護報酬改定において、訪問介護を含めた3つのサービスにおける介護報酬が引き下げとなり介護業界全体に与える影響は大きいと思われまます。又、現場を担うヘルパーが不足しているとの声も聞いております。

本市では、「第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、介護現場における生産性の向上への取組支援を始めとした様々な取組を重点事業と位置付けて、事業者支援に取り組んでまいります。

- (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】

令和3年度及び令和4年度においては、マスク、アルコール消毒液等の衛生材料の配布を実施いたしました。また、今年度は、企業からのマスクの寄付をいただいたことから、マスクの配布をいたしましたが、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類相当に移行したことから、現状、市独自で、衛生材料等の提供を実施する予定はございません。

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

【回答】

本市では、令和6年10月から65歳以上の方および60～64歳で重症化リスクの高い方を対象とした定期接種を実施します。

なお、新型コロナウイルス感染症は5類感染症に移行したことから、公費によるPCR検査を実施する予定はございません。

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

【回答】

今年度の介護報酬改定の改定率は全体では「+1.59%」ですが、訪問介護報酬を含めた3つのサービスでは引き下げとなりました。厚生労働省は、新たな加算の創設や処遇改善加算の加算率を大幅に上げることで、一概にマイナス改定とはいえないとしております。しかしながら、訪問介護は事業所数やそこで働くスタッフ数は、圧倒的に多く介護業界全体に与える影響は大きいと思われることから今後も県や国の動向を注視してまいります。

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】

本市においては、「第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の中で「誰もが住み慣れた地域でその人らしく人生の最期まで暮らせるよう、必要なサービス提供や支援を行う体制を確保する。」との基本理念を掲げ、できるかぎり在宅での生活を続けられるよう必要なサービスの充実を図っていくもので、主に在宅サービスに重点を置き整備を進めてまいります。

なお、特別養護老人ホームの整備は、介護給付費の増加、ひいては介護保険料の上昇にも影響することから、慎重に対応したいと存じます。

また、小規模多機能型居宅介護は、令和2年5月に新たに1施設開設し、現在2施設となっておりますが、今後の医療・介護両方の必要な後期高齢者の増加を見込み、居宅において介護及び医療・看護ケアサービスをスムーズに提供できる看護小規模多機能型居宅介護を、同計画中において2施設、整備する予定です。

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】

「行田市地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準を定める条例」に基づき、市内の地域包括支援センターを5カ所とし、相談支援体制の強化を図っておりましたが、令和6年3月31日付けで1カ所が廃止され、現在4カ所体制となっておりますが、本年10月1日に廃止された区域に新たに1カ所を設け、5カ所体制を維持します。

また、地域包括支援センターの内、1カ所を機能強化型地域包括支援センターとして指定し、体制の充実を図っているところです。

市としましては、配置している職員のスキルアップにむけた支援や複雑化複合化した世帯への支援体制を構築するため、高齢者分野に限らず、障害や児童に関する関係機関との連携体制、在宅医療機関や認知症疾患医療センター等との連携強化により、地域包括支援センターの体制のさらなる充実を図ります。

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】

本年 3 月に策定した「第 9 期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、介護人材の確保は重点事業と位置付けており、まずは、介護現場における生産性向上や人材確保などに取り組んでまいります。ケアマネを含めた介護業界全体への支援策については現場の声を聞きながら今後検討してまいります。

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うなど開始しています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】

ヤングケアラー支援につきましては、対象となる家庭を早期に把握し、適切な対応を行うことが必要であります。

そのため、ヤングケアラーに関して、市ホームページでの情報掲載や県作成のヤングケアラーハンドブックを各学校の児童・生徒及び教職員に配付するなど、周知・啓発を実施するほか、各学校において、定期的に生活アンケートを実施し、児童・生徒の様子の変化を見逃さないように努めるとともに、教職員だけでなく、さわやか相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなど、児童・生徒が状況に応じて相談できる体制も整えております。

また、実際にヤングケアラーが疑われる事案が発生した場合には、不登校対策担当チーム会議等において、学校、教育委員会、健康福祉部などでの情報共有と支援策の検討など、一人ひとりの状況に合わせた、きめ細やかな対応をしているところでございます。

家庭への支援に当たりましては、教育委員会、学校及び市の健康福祉部が連携して支援に当たることが必要であることから、市主催のワークショップや事例検討会などを通し、各機関のネットワークづくりを進め、また、ケアラー自身の支援としましては、日常的な負担の軽減を目的とした家事支援事業を新たに予定するなど、必要となる支援の整備も進めているところでございます。

今後も、各種関係機関等と連携しながら、ヤングケアラーの把握と支援に努めてまいります。

12. 保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）を廃止し、誰もが必要な介護（予防）サービスを利用しながら、その人らしく生活することができるような介護保険制度となるよう県や国に要請してください。

【回答】

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援、重度化防止等に資する取組を推進するため、市町村の様々な取組の達成状況の評価に応じた国の交付金であり、国の法定負担割合分の交付金とは別に交付されるものです。

本市では、介護予防事業や心身状態の重度化防止に向けた各種取組などに活用し、誰もが住み慣れた地域でいつまでも元気に生活できるような体制づくりに役立てております。

今後も、様々な施策を進めていく上で、本交付金の活用は重要と考えておりますことから、廃止についての要請は現在のところ考えておりません。

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】

介護保険財政においては、保険給付費の2分の1を被保険者の保険料負担で、残りの2分の1を国・県・市の公費負担で賄っており、公費負担割合の内訳についても、それぞれの負担割合のバランスが適正であることが求められます。そうした中で、介護保険財政における国庫負担割合の引き上げは、国民全体の負担増につながる懸念があるものと認識しております。

本市といたしましては、少子高齢化が進む中でも利用者負担の増加を抑制できるよう、サービスの適正化や介護予防事業の充実を図ってまいります。

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】

介護保険料は、事業計画期間である3年間のサービス給付費の総額を見込んだうえで設定するものです。介護給付費準備基金の取り崩しについては、年度における介護サービス給付費の状況を見ながら判断いたしますが、令和6年度（2024年度）については予定はありません。

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】

第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画を合わせた第5期行田市障がい者計画は、市の取組むべき障がい者施策の基本的方向を示すものであり、関係する企業、サービス事業所、各種団体が自主的かつ積極的な活動の指針となるものです。そのため、この計画の実現は市が達成すべき課題であると認識しております。

また、策定にあたっては、障害者の権利に関する条約及び障害者の権利に関する委員会の総合所見における勧告の主旨や当事者の策定委員の方の意見等も反映しており、このことは計画の理念である「誰もがお互いに支えあい、自分らしく生き生きと暮らせる共生のまち」において示されております。

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】

障がいのある人の重度化や高齢化、「親亡き後」等を見据え、地域生活支援拠点を整備し、これらの対策について進めていくことは重要です。

本市では、これまで北埼玉地域（行田市、加須市、羽生市）で協力しながら、同拠点の整備について検討を行ってまいりました。本市の障がい者計画では令和6年度から同拠点を整備していくことを目標として設定しております。

今後は、北埼玉地域で協力し、引き続き、同拠点の整備を進めてまいります。

(2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

施設の整備は、障がいのある人の重度化や高齢化、「親亡き後」を見据えた支援の観点からも重要であるため、昨年度策定した「第5期行田市障がい者計画」に基づき必要な支援を行ってまいります。

また、現在、施設の創設、増設、改築等の整備に関しては、国の社会福祉施設等施設整備費補助金を活用することが可能であり、市における独自補助については、障害福祉サービス事業所のニーズや他市の状況等を把握し、検討してまいります。

(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】

障がい者が地域で安心した生活を送っていくためには、居住系サービスの充実は重要であるため、「第5期行田市障がい者計画」に基づき相談や支援を行ってまいります。

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

【回答】

昨年度策定した「第5期行田市障がい者計画」において、複合的な課題に対応することができるよう、関係機関と連携し重層的な相談支援体制の整備に努めていくことを明記しております。これに基づき、「老障介護」等の複合的な課題に対応することができるよう、相談支援体制の充実に努めてまいります。

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

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

【回答】

障がい者を支える障害福祉サービス事業所の職員の人材育成・確保は重要であり、今年度の障害福祉サービス報酬改定では、障害福祉現場で働く方々にとって、今年度に2.5%、来年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げが行われたところです。

本市では、昨年度策定した「第5期行田市障がい者計画」において、「障がい福祉を支える支援者の人材の育成・確保、高齢化対策」を新規施策として設けたところです。

今後は、同計画に基づき、人材確保における課題について情報を収集してまいります。

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】

医療制度における所得制限や年齢制限の撤廃は、県による補助の対象から外れるため、財政負担が増加することから、困難であると考えます。

一方で、福祉サービスのレスパイトケア事業については、超重度心身障がい者の他、重度心身障がい者も利用できるよう対象者の拡充をしております。引き続き適切な制度の運用に努めてまいります。

- (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】

精神障害者保健福祉手帳2級への対象拡大は、該当する方の経済的負担を軽減するものと認識しておりますが、市の単独負担となることとなり、財政負担が増加することから困難であると考えます。引き続き適切な制度運営に努めてまいります。

(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】

医療・介護と連携しながら、障がいの程度にあった支援施策を継続・実施するよう取り組みます。重度心身障害者医療費助成とともに障がいの重度化に伴い必要となるサービスの給付の必要性の把握について努めてまいります。

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】

本市においては、生活サポート事業を実施しております。
引き続き、同事業を継続し、障がい者福祉の向上に努めてまいります。

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、生活サポート事業の利用時間を埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱に準じて年間1人当たり150時間と設定しております。

利用時間の拡大については、本市の障がい者の利用ニーズや他市の状況等を把握し検討してまいります。

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】

本市では、生活サポート事業の利用者負担額は埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱に準じて1時間あたり950円と設定しております。また、障がい児の利用については、同要綱と同様に前年所得税課税年額等に応じた利用者負担額を設定しています。

引き続き、障がい者の移動支援を実施していくため、同事業を継続してまいります。

(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】

本市では、障がい者の日常生活の利便を図り、もって福祉の増進に寄与することを目的として、対象者に対して年間24枚の福祉タクシー券を配布する、福祉タクシー事業を実施しております。配布枚数等については、他市の状況等を踏まえながら検討してまいります。

- 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、対象者に対して、福祉タクシー券又は自動車燃料費助成券を支給しておりますが、対象者が同乗している場合であれば、介助者等の利用を制限しておりません。また、所得制限や年齢制限等も導入しておりません。

引き続き、制度の周知等に努めてまいります。

- (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】

福祉タクシー制度や自動車燃料費支給制度については、埼玉県内の各自治体において、制度内容等が異なることは承知しております。今後は、他市の状況等を勘案しながら、県に対して要望等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】

避難行動要支援者名簿は、災害発生時に安全に避難するための行動に支援を必要とする方を対象としております。現在の対象は、

- ・身体障害者手帳1級または2級をお持ちの方
- ・療育手帳マルAまたはAをお持ちの方
- ・介護保険の要介護度3以上の認定を受けている方
- ・一人暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯で、自力で避難することが困難な方
- ・上記の掲げる方に準ずる状態にある方

となっており、手帳をお持ちの方や要介護度3以上の方に関しては避難行動要支援者として把握しております。また、高齢者に関しては、ご家族がおられる方でも希望する場合は避難行動要支援者名簿に記載しております。なお、自主防災組織等に名簿が提供されるのは、名簿の提供に同意した方のみとなります。

また、市で毎年行っている避難所担当職員による避難所の現地確認や、地域の防災訓練等を実施する際に、バリアフリーの状況も確認してまいりたいと考えております。

(2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】

福祉避難所は、高齢者や障がい者など一般の避難所生活では支障をきたし、より専門的な支援や介護の必要性の高い要配慮者に対して、特別の配慮がなされた避難所で、市内の障害者施設や高齢者施設などの社会福祉施設と協定を締結しております。

災害時に福祉避難所に避難いただく方は、その時点で介護の必要性や身体の状態など個別の状況を判断し避難いただくことになります。

今後は、個別避難計画を策定するにあたり、協定を締結した施設と協議してまいりたいと考えておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

(3) 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】

本市では、避難所において「避難者カード」をご記入いただき必要数を把握したうえで、在宅避難や車中避難を行っている方にも支援物資をお渡しすることとしております。

(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】

災害時において、自ら避難することが困難な障がい者等の支援において、個人情報保護の観点から、在住の障がい者の名簿等は公開しておりません。支援が必要であり、自身について公開してもよいと認識されている方については、地域防災計画に基づき作成される避難行動要支援者名簿に登載しております。引き続き、災害発生時に、障がい者が安心して避難できるよう支援体制の整備を進めてまいります。

(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】

本市では、新型コロナウイルス感染症を契機として、従前の防災安全課を令和3年度から危機管理課に改め、災害対応に限らず、様々な危機に関する情報収集や分析、総合調整などを担う部署として組織改正を行ったところです。また、必要に応じて対策本部を設置するなど、全庁を挙げて対応する体制を整えています。

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】

令和3年度及び令和4年度においては、マスク、アルコール消毒液等の衛生材料の配布を実施いたしました。また、今年度は、企業からマスクの寄付をいただいたことから、マスクの配布をいたしました。令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類相当に移行したことから、現状、市独自で、衛生材料等の提供を実施する予定はございません。

(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は5類感染症に移行したことから、医療機関による対応は通常対応となるため、入院治療については、医療機関が判断することとなっております。

(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】

本市では、接種日時点で60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己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を、令和6年10月からの実施する新型コロナワクチン定期接種の対象者にしており、接種場所は対象者がかかりつけ医療機関において接種していただく予定です。

(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】

障害福祉サービス事業所の負担を軽減し、安定的・継続的なサービス提供体制の確保に向けた支援は必要に応じて行う者であると認識しております。

昨年度は、国・県において物価高への支援として障がい者支援施設等に対し障害福祉サービス事業所等光熱費等高騰対策支援事業補助金が支給されました。こうした広域的な影響に対する支援は国・県において行われるべきと考えておりますが、障害福祉サービス事業所や近隣市の状況なども注視し、障がい者の方々が安心して生活をおくることのできる体制づくりを後押ししてまいります。

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】

現時点において、難病患者に特定した採用計画を持ち合わせておらず、また難病患者の雇用はありません。

今後も、難病患者を含めた障害者の雇用を推進するため、障害のある方がその特性や希望に応じて能力を発揮できる業務の検討など、誰もが活躍できる職場づくりを進めてまいります。

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日時点の待機児童数については、ゼロとなっております。

- 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】

令和6年4月1日現在の利用定員は、0歳児が76人、1歳児・2歳児が369人、3歳児～5歳児が675人、合計1,120人となっております。定員総数の弾力化を行った場合における総数は最大で1,344人となりますが、保育士の配置の条件等により年齢別定員の上限が流動的となるため、年齢別の定員数の内訳をお示しすることは困難であります。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

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

【回答】

本市では、4月1日現在の待機児童ゼロを維持しており、また、公立保育所の維持と認可保育所整備につきましては、今年度策定予定の子ども・子育て支援事業計画に基づき対応してまいります。

- 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】

育成支援児童への処遇向上に努めつつ、補助事業を活用することにより保育所等への受入れ支援体制の充実を図っております。

- 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】

現在、本市において認可外保育施設が認可保育施設に移行する計画はございませんが、今年度策定予定の子ども・子育て支援事業計画に基づき、保育施設の必要な整備を行う場合には、国の施設整備に係る補助金を活用してまいります。

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】

全国的に保育人材の確保が課題となっていますが、市内各園においてはチーム保育を行うなど小人数保育に対する工夫を講じております。

きめ細かい支援を行うため保育士の処遇改善対策として、「市単独補助による保育施設職員に対する改善手当」、「保育補助者雇上強化事業」、「保育士宿舍借り上げ支援事業」、「新卒保育士就労準備金貸付事業」等の各種補助事業を活用しておりますが、今後も保育士が働きやすい環境整備及び保育士の処遇改善の向上に努めてまいります。

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】

多様化する市民ニーズや社会情勢の変化に地方自治体として適切に対応するために、保育士を含めた職員の労働環境の整備が求められております。行政サービスの遂行のため、引き続き、職員数の適正化を図りつつ、必要な職員数を確保すること等により労働環境を整備してまいりたいと考えております。

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】

本市では、令和6年度から0歳～2歳児の保育料の無償化を実施しております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

保育園においては、3歳児から5歳児のうち市民税所得割額が57,700円未満、要保者等(ひとり親、障害者と同居)で市民税所得割額が77,101円未満または保育所等や幼稚園を利用しているお子様を上から数えて3人目以降に該当する児童の給食費のうち副食費を免除としております。

また、3歳未満児は、本市では令和6年度から国に先駆けて認可保育所等の保育料を無償化しており、保育料には副食費が含まれていることから無償となっております。

新制度未移行幼稚園においては、満3歳から5歳児のうち市民税所得割額が77,101円未満または小学校3年修了前のお子様を上から数えて3人目以降の児童に該当する場合、副食費は月4,800円までの補助の対象となっております。

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】

子ども誰でも通園制度は、保育所等に通っていない0歳6か月から満3歳未満のこどもを対象として、月10時間を上限に、保護者の就労要件を問わず、時間単位で柔軟に保育所などを利用できる国の事業で、令和8年度からすべての自治体で実施する方針としており、令和6年度は試行的事業を実施し、本市も参加しております。

本市では、保育園3か所、認定こども園1か所、幼稚園1か所の計5か所で実施を予定しており、保育所等に通っていないこどもを含め、全てのこどもの育ちを応援し、全ての子育て家庭に対する支援を行うことが大変重要と考えております。

子育ての過程の中で「孤立した育児」とならないよう、保護者だけがこどもを育てるのではなく、社会の様々な人が関わり社会全体で子育てを支えること、また、こどもを中心に考え、こどもの成長の観点から、全てのこどもの育ちを応援し、こどもの良質な成育環境を整備するという視点から、子ども誰でも通園制度の実施に取り組んでまいります。

(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】

全国的に保育人材の確保が課題となっているところ、試行的事業においては、一時預かり事業の配置基準と同様とすることとしていますが、国が配置基準について更に検討を行うとともに、保育人材の確保及び育成に対する支援の充実や強化を検討することとしていることから、今後、国、県の動向を踏まえ対応してまいります。

6. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

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】

埼玉県の指導監査と併せて、本市においては「子ども・子育て支援法」第14条第1項に基づき確認指導監査を、並びに「社会福祉法」第56条の規定による社会福祉法人指導監査を実施しております。

今後も安心安全な保育が実施されるよう、研修の実施や立ち入り監査などに努めてまいります。

(2) 保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援を行なってください。

【回答】

保育所の統廃合、保育の市場化については、今年度策定予定の子ども・子育て支援事業計画において、今後の保育の質や量を試算した推移のもと、適切な保育を推進してまいります。

育児休業取得による兄弟の保育については、育休取得前から保育を利用していた上の子については、下の子が一定の年齢に達するまでは育休取得中も継続して保育を利用することができます。各保育所の受入可能状況を踏まえ受入を調整するとともに、保育に格差が生じないように支援を行ってまいります。

(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】

認可保育所等につきましては、利用児童数に応じて委託費が支払われております。

この委託費の算定基礎となる利用児童数一人あたりの単価につきましては、実際の利用人数ではなく利用定員数に応じて設定されており、利用定員が多くなるほど一人あたりの単価が下がっていく計算方法となっております。このため、適正な給付を行うために、利用実態に合わせて利用定員を設定する必要があるものと考えております。

【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】

本市では、学童保育室待機児童を解消するため、学校内等の余裕教室を活用した学童保育室の整備を進めてまいりました。その結果として、令和6年4月1日現在、公設学童保育室20室を開室し、待機児童はゼロとなっております。

今後につきましても、入室を希望する方が入室できるように、待機児童ゼロ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】

本市では、学童保育室放課後児童支援員の確保及び処遇改善についての必要性は十分認識しておりますことから、放課後児童支援員等処遇改善等事業を活用しております。

また、今年度から国が放課後児童クラブの安定的な運営を図る観点から、運営費において、現行の補助に加え、「常勤の放課後児童支援員を2名以上配置した場合」の補助制度を創設することから、補助内容等を踏まえ、検討してまいります。

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】

本市では、現在、公立公営の学童保育室はございません。公立民営等の市内の各学童保育室では、県のガイドラインを踏まえ、県単独事業の加算に該当する場合には対象としております。

今後におきましても、引き続き安全・安心な学童保育事業の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、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】

本市では、県内現物給付化を18歳年度末まで拡充しております。

- (2) 国に対して、子ども医療費無償化の制度をつくってくれるように要請してください。

【回答】

国への子ども医療費助成制度に関する要望は、市長会などを通じて要請しており、今後も様々な機会を捉えて要請してまいります。

- (3) 県に対して子ども医療費無償化の年齢を18歳まで引き上げるように要請してください。

【回答】

県に対しても支給対象年齢の引上げなど、国の制度として全国で同じ事業が実施できるよう要望しており、今後も様々な機会を捉えて要請してまいります。

11. 子育て支援を拡大してください。

(1) 国民健康保険の保険税の子ども(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援をしてください。

【回答】

子ども医療費の支給対象年齢の引き上げについては、県に対しましても全国で同じ事業が実施できるように要望しており、引き続き、様々な機会を捉えて県に要請してまいります。

(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】

学校給食センターでは、給食における地場産物の使用を推進しており、給食の米飯に行田市産の米を100%使用し、また、旬の食材を使用した給食を提供することで、今後も新鮮な地元農産物の活用に努めてまいります。

小中学校の給食費無償化は、子育て世帯の経済的支援の観点から意義があるものですが、給食費無償化の実施には多額の財源を要することから、慎重に見極めていく必要があると考えております。

なお、今後も、給食費無償化における国の動向を注視してまいります。

(3) 就学援助基準額を引き上げてください。小中学校の児童生徒のいる家庭に周知してください。就学前にも周知してください。

【回答】

就学援助基準額は、国の生活扶助費の見直しがされた際には、対象世帯に影響が出ないように対応してまいりました。基準額の引き上げにつきましては、社会的公平性、給付の適切性を踏まえ、総合的に検討してまいります。

本制度は学校経由で制度の案内チラシを配布し周知を図っています。また、就学前の世帯には、9月頃開催される就学前健診及び学校説明会において、就学前の世帯全員に制度の案内を配布し、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】

市民への生活保護制度の広報につきましては、市ホームページで周知している他、窓口には「生活保護のしおり」を常備し周知しております。

また、生活にお困りの方がわかりやすく、かつためらわずに申請できるよう、市ホームページにおいて「生活保護の申請は国民の権利です」「ためらわずにご相談ください」等と明記しております。加えて、「生活保護申請のよくある誤解」として、「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、ということはありません」等の説明を掲載しております。

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。厚生労働省、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】

要保護者の扶養義務者への照会については、昭和36年4月1日付け厚生事務次官通知等に基づき、民法上の扶養義務の履行を期待できる方については、その扶養の可能性について調査を行っております。

また、被保護者や社会福祉施設入所者、要保護者の生活歴等から特別な事情があり明らかに扶養が期待できない方等については、国の通知等に従い、適切に対応しております。

被保護者の自立助長のためには、扶養調査により得られる親族の支援も必要であることから、引き続き扶養義務者への照会を実施してまいります。

3. 保護決定は2週間以内を徹底してください。また、決定後は速やかに保護費を支給してください。

【回答】

保護の申請後、速やかに調査を開始しておりますが、調査機関の回答状況により14日以内の決定が困難な場合もあります。なお、決定後は直ちに支給手続きを実施しております。

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」の記載方法については、国の通知等を踏まえ、検討してまいりたいと存じます。

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】

現業員の員数は、標準数を下回っておりますが、増員については人事担当と協議しております。また、研修につきましては、適宜実施しております。

社会福祉主事任用資格については、必要に応じ全国社会福祉協議会の通信教育での資格取得を行っております。

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】

居住する場所がない生活保護の申請者については、生活する場を確保するため、無料低額宿泊所を紹介することがあります。これは、一時的に起居する場を確保するためのものであり、そのような場を確保している方についても入所を求めるものではありません。

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】

近年の厳しい暑さ、電気料金の高騰等を鑑み、要望について検討してまいります。また、生活扶助費は、国の基準に基づき支給しておりますので、市独自の支給は困難と考えております。

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】

生活困窮者自立支援事業は、生活保護の申請にまで至らない方の第2のセーフティネットとして機能しているものです。今後も生活困窮者の方に寄り添った支援を行うため、関係機関と連携してまいります。

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】

移送費については、「生活保護のしおり」を用いて教示しております。また、一時扶助の申請があった場合は、給付要否意見書による主治医の意見に基づき、通院等に必要な額を支給しております。