

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 (本庄市)

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】

市町村国保には、被保険者の構成や脆弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な問題があり、その解決のため、平成30年度から国民健康保険を都道府県化し、埼玉県が財政運営の責任主体となりました。県と市町村は、「埼玉県国民健康保険運営方針」に基づき、共通認識のもと、国民健康保険の安定的な運営を図っていくこととされており、本市においても状況を踏まえ課題を整理し、必要な取組を進めてまいります。

(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」が高くなるように慎重に検討をすすめてください。

【回答】

保険税水準の統一は、県内市町村の保険給付の負担を全市町村で支えあうことにより、小規模な市町村で高額な医療費が発生した場合に保険税の急激な変動を抑えることができるため、さらなる財政の安定化につながるとされています。

一方で、保険税水準の統一により被保険者の負担が大きく変動する場合があることや、負担と受益の公平性の観点から県内全ての市町村が同等の被保険者サービスや医療費適正化対策に取り組む必要があるなどの課題を踏まえ、3段階に分けて進めていくこととされました。

引き続き、県内市町村と連携し、課題解決に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】

国の公費拡充による財政基盤強化を踏まえた国保の都道府県単位化により、財政運営の責任主体は埼玉県となり、市町村とともに「埼玉県国民健康保険運営方針」等に基づき法定外繰入れの解消に取り組んでいるところです。また、国保加入者以外の負担の公平性の確保という観点からも、法定外繰入れを行うことは難しいと考えております。

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こと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】

第3期埼玉県国民健康保険運営方針は、国民健康保険法第82条の2に基づき市町村との協議をはじめ、埼玉県国民健康保険運営協議会等の意見を踏まえ、埼玉県県民コメントを経て策定されたものです。同法第82条の2第9項に市町村は運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めるものとされており、運営方針で定められたとおりに進めていく必要があるものと考えております。

第3期運営方針では、中間年に必要な見直しを行うこととされていますので、必要に応じた対応を行ってまいります。

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】

市が独自に対象年齢や軽減割合を拡大することは、そのために必要な財源を独自に確保する必要があります。具体的には、子育て世帯以外の方にもさらに負担をお願いすることになるため、難しいことと考えております。

なお、対象年齢や軽減割合の拡大などの制度の拡充については、例年、国へ要望しているところです。今後も引き続き機会を捉え、要望を続けてまいります。

(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】

保険税率は、国保事業を健全に運営していくために適宜見直しを行う必要があるものです。現在の本市の保険税率は、県から示された標準保険税率と乖離が進んでおり、令和9年度の保険税準統一に合わせ、今後、適正な税率について検討する必要が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】

上記(2)④と同様となります。

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】

一般会計からの繰入金のうち、市の義務(法定)として行わなければならないものについては、対象となる経費を適切に算定して繰入れを行っております。

法定外繰入金については、「埼玉県国民健康保険運営方針」の中で解消・削減すべきとされ、県内すべての市町村が運営方針に則り、令和8年度までの赤字解消に向け取り組んでいるところであります。また、国保加入者以外の負担の公平性の確保という観点からも、一般会計からの法定外繰入れを行うことは難しいと考えております。

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】

国保財政調整基金は、県へ納付する国保事業費納付金の増加や不測の事態等に備える必要があるため、基金を保険税の減額を目的として使うことは難しいと考えております。

(4) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】

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】

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

①～③について、まとめて回答いたします。

資格証明書は、保険税負担の公平性を図る観点から、法令の規定に基づいて交付しております。資格証明書の交付自体が目的ではなく、滞納者との納税相談の機会を確保するために必要な手段であると認識しております。これまでも、保険税を滞納している方から世帯の個別の事情をお聞きする機会を何度も設けてきめ細かく対応し、特別の事情がなく滞納している方に限って資格証明書を交付しているところです。

(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おります。2029年7月末までの有効期限にしてください。

【回答】

高齢受給者の場合、資格確認書に記載する負担割合は前年の所得により判定されるため、原則としてすべての資格確認書の有効期限を7月31日として、毎年更新する予定でおります。

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】

周知方法については今後検討してまいります。

(6) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

① 生保基準の1.5倍相当に設定するなど、保険税申請減免制度を拡充してください。

【回答】

保険税の減免に関しては、本庄市国民健康保険税条例第25条に要件を規定し、世帯の個別の事情をお聞きしながら、適正かつ公正に対応しております。

第3期国保運営方針内で、県内統一の基準を定めることが予定されていますので、動向を注視してまいります。

(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】

一部負担金の減免に関しては、国民健康保険法第44条に「特別の理由」がある被保険者に対し減免することができる」と規定されており、「特別の理由」は本庄市国民健康保険に関する規則第13条に規定しております。経済的な理由により病院に行けないという方から相談がありましたら、個別にお話をお伺いし、適切に対応してまいります。

また、一部負担金の減免につきましても、第3期国保運営方針内で県内統一の基準を定めることが予定されていますので、動向を注視してまいります。

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】

本市の申請書は十分に簡便なものと認識しておりますが、お困りの方に対しては職員が窓口で記入をお手伝いさせていただきます。また、県内統一基準の作成にあたり、留意してまいります。

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】

一部負担金の減免は、保険者に対して申請を行い、保険者が交付する減免決定通知を医療機関に提示して行うものであるため、医療機関の会計窓口での手続き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】

国民健康保険税が未納となっている方の中には、様々なご事情を抱えている方もいらっしゃいます。そのため、まずは現在の生活状況やご事情等を詳しくお聞かせいただくよう務めております。その際には、ご本人の生活を最優先に考慮しながら、無理のない納付計画を立てることが可能かどうか、一緒に検討させていただくような対応を心がけております。また、納税以前に生活自体が困窮していると判断できた場合は、生活再建についてのご相談・ご説明のため、生活支援課へご案内しております。

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・年金等が振り込まれた預貯金の差押えをする際には、法令を遵守し、最低生活費等を考慮した上で、差押可能な金額を算出しておりますので、ご理解をいただきたいと思ひます。

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】

売掛金の差押えが、取引先との信用問題に大きく関わり、事業継続を困難にする場合もあることは、私どもも十分理解しており、差押えにあたっては慎重を期しております。しかしながら、再三にわたり納税催告をしても納税のご相談等もいただかず、また、納税に対して前向きな意思があると確認できない場合には、税負担の公平性の観点から、やむを得ず売掛金の差押えを行う場合もございます。何卒ご理解をいただきたいと思ひます。

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】

繰り返しになりますが、納税のご相談の際は、ご本人の生活状況やご事情等をお伺いし、ご本人の生活を最優先に考慮しながら、無理のない納付計画を立てることが可能かどうか、一緒に検討させていただくような対応を心がけております。また、やむを得ず給与等の差押えを行う場合には、法令に基づき、最低生活費等を考慮した上で実施しており、生活実態に配慮した対応をさせていただいておるものと考えます。以上のことから、国民健康保険税について、他の税と異なる特別な対応をすることはいたしかねますので、ご理解をいただきたいと思ひます。

(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】

傷病手当金の創設・支給については、必要な財源を独自に確保する必要があるため、難しいと考えております。

自営業者等に対する支給への財政支援について、機会を捉えて国・県へ要望してまいります。

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】

傷病見舞金の創設・支給については、必要な財源を独自に確保する必要があるため、難しいと考えております。

自営業者等に対する支給への財政支援について、機会を捉えて国・県へ要望してまいります。

(10) 国保運営協議会について

① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委

員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。また、公募制にできない理由を教えてください。

【回答】

本庄市国民健康保険運営協議会委員公募要領に基づき、公募を行っております。

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】

国保運営協議会は、被保険者を代表する委員や公益を代表する委員等で構成されております。会議の場で話し合われる内容は、会議後に市の施策に反映することになるため、市全体の利益を考え協議していただいております。市民の皆さまの意見が国保事業の運営に反映できているものと認識しております。

なお、国保事業の運営については、「埼玉県国民健康保険運営方針」に基づき、PDCA サイクルの下で事業の実施状況を定期的に把握分析して評価と検証を行い、必要な改善に取り組んでまいります。

(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】

本市では、平成 27 年度より特定健康診査の集団健診を、平成 29 年度より個別健診を自己負担なしの無料としました。

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】

本市では平成 29 年度より特定健康診査とがん検診が同時に受けられます。また、女性を対象とした特定健康診査と乳がん検診、子宮頸がん検診を同時に受診できるプリンセス健診も平成 29 年度より実施しています。

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】

受診勧奨通知をするなど目標達成のための対策を行います。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

「個人情報保護法」に基づき、保有する個人情報の目的外利用や漏えい防止のため、本市及び実施機関において個人情報の適切な管理に努めています。

(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】

本庄市財政調整金 4,893,565 千円

本庄市国民健康保険財政調整基金 263,096 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】

本庄市財政調整基金は、年度間の財源調整を図り、財政需要に対処するための基金で、予期し得ない収入の減少や支出の増加などに対応できるよう積立てを行うとともに、災害発生や物価高騰対策など、緊急的な支出に活用しています。

本庄市国民健康保険財政調整基金の活用につきましては、適切に対応してまいります。

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化により、受診抑制がおきており重症化につながります。中止するよう国に要請してください。

【回答】

(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】

(1)及び(2)について、まとめて回答いたします。

令和4年10月1日より一定所得以上の後期高齢者を対象に2割負担の区分が導入されましたが、窓口負担割合の見直しに当たっては、必要な医療の受診が抑制されることのないよう、その見直しによる影響が大きい外来診療について、施行後3年間は、1か月の負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置が導入されております。

市としては、法改正の趣旨を踏まえ、後期高齢者医療制度の運営主体である埼玉県後期高齢者医療広域連合との連携を図り、丁寧な周知広報に努めつつ、適切に対応してまいります。

(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】

高齢者の見守り事業としては、「緊急通報システム事業」、「徘徊高齢者探知事業」及び「徘徊高齢者等見守り事業」があります。「緊急通報システム事業」は急病や事故等の理由で緊急に他者の援助が必要となったとき、緊急ボタンを押すと、24時間常駐の専門オペレーターが速やかに対応します。

「徘徊高齢者探知事業」は、市が貸与する携帯用端末を徘徊行動のある認知症高齢者が所持することにより、居場所が不明になったときに家族がオペレーションセンターに電話等をする、位置情報の提供を受けることができます。また、「徘徊高齢者等見守り事業」は、徘徊行動のある認知症高齢者に二次元コード付きシールを交付する事業です。発見者が二次元コード付きシールを携帯等で読み取ることで保護者とやり取りすることができ、早期発見を目指すものです。

また、市では本庄市社会福祉協議会の高齢者福祉に関する事業に対して補助金を交付しており、社会福祉協議会が実施している地域の見守り活動や安否確認などの事業の財源の一部として活用していただいております。

(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】

健康に対する意識の向上及び健康の維持増進を図るため、健康づくりチャレンジポイント事業（はにぼんチャレンジ）を行っております。この事業は、18歳以上の本庄市民を対象に自主的な健康づくり活動に対してポイントを付与し、達成度に合わせて賞品と交換するヘルスポイント事業であり、被保険者に対して広報や市ホームページ等を利用して周知を行っております。

また、令和6年度より、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業の取組を開始します。医療機関や関係各課と連携し、高齢者の健康増進を図ってまいります。

(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】

本市では国保の特定健康診査と同時に、後期高齢者医療制度の健康診査を無料で実施しております。がん検診は、胃内視鏡検診のみ有料で他は無料となっています。

また、人間ドックを受検した場合は1年度1回2万円、人間ドックに併せ脳ドックを受検する併診ドックを受検した場合は1年度1回3万円を上限に助成をしております。歯科健診は、埼玉県後期高齢者医療広域連合が75歳及び80歳の被保険者を対象に、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】

加齢性の難聴は誰にでも起こる可能性があり、補聴器は聴力が低下した方の「聞こえ」を補い、日常生活に必要な音が聞こえづらくなることの不便さの解消、社会とのつながりやコミュニケーションのとりづらさ等が改善されることが期待されます。しかしながら一方では、取り扱いや調整の難しさや煩わしさ、症状等により思ったような結果が得られないなどの課題もあります。このようなことから、県内の自治体の動向を踏まえるとともに、本市の高齢者の様々な課題等を踏まえ、総合的に検討して参りた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】

埼玉県北部地域医療構想調整会議及び埼玉県北部地域保健医療協議会において、医療体制の充実を図っていただくよう申し入れていきます。

(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】

埼玉県が、地域保健医療計画（第8次）に基づき、医療を支える人材の確保に努めています。

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】

保健センターの人員体制につきましては、必要に応じて、適正な人員配備を考えて参ります。

(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】

ご意見として承ります。

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、国や県、市が負担する公費と40歳以上の方が負担する介護保険料を財源に、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして2000年から運営されております。本市においても高齢化率（65歳以上人口が総人口に占める割合）は上昇に歯止めがかからない状況であることから、今後ますます介護保険サービスをはじめとする高齢者の生活を支援するための制度・施策の重要性が高まります。医療や介護を必要とする人が今後も増加する中で、受給者が真に必要な過不足ないサービスを事業者が適正に提供することが重要であると考えています。今後も介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、介護保険制度の持続可能性を確保するよう努めてまいり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】

本市の第9期の介護保険料は、前期からの大幅な増額を抑制するため、介護保険給付費準備基金を活用し、月額5,450円となっております。この保険料は、全国平均、埼玉県平均と比べても低いものとなっております。介護保険料は、3年間の事業期間における保険給付費を見込んで算出する仕組みとなっており、高齢化率が2040年代まで上昇することが予想される中、介護給付費の上昇をできるだけ抑えることが必要と考えます。そのため、今後もこれまで以上に介護予防に力点を置くとともに介護給付の適正化事業を推進し、さらに介護保険給付準備基金を活用することで保険料の上昇を抑制したいと考えております。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

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

【回答】

市の保険料は、所得水準に基づいた13段階に細分化し、国の定める標準乗率、最終乗率とすることで、低所得者の保険料の上昇の抑制を図っています。また、第9期の介護保険料のうち、所得

段階が最も低い第1段階については、第8期の介護保険料より低くなっております。

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】

市民税非課税世帯等の方が在宅で介護サービスを利用する場合、本市独自サービスとして自己負担分の一部を助成しております。また、施設サービスでは社会福祉法人等が行う低所得者向けの利用支援として、法人自ら利用料を減額する制度もあります。その他毎月の自己負担額が一定額を超えると高額介護サービスの支払いが受けられます。

(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】

「特定入所者介護サービス費（補足給付）」は令和6年8月にも、在宅で暮らす方との公平性等を勘案し、変更が予定されています。現在のところ利用抑制に繋がったといった話は伺っていませんが、いただいた相談に対しては、利用者等の事情に合わせて対応していきたいと考えております。

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】

居住費、食費、日常生活費に対する負担限度額認定制度は、特定介護保険施設等に適用される制度となっています。そのため、本市では看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームには適用しておりません。しかしながら、一部の保険者において独自の助成制度を実施しておりますので、引き続き先進事例の情報収集に努め、それらを参考に本市の実情に適したものを研究、検討していきたいと考えております。

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】

訪問介護をはじめとする介護サービスの安定的な提供及び人材確保のため、今後も引き続き国・県の動向に注視しつつ、実態把握等に努めていきたいと考えております。なお、令和5年度に価格高騰等により影響を受けている介護事業所等を対象に、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金を活用して補助金を交付しました。

(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】

今年度、民間会社からご寄付いただいたマスクについて、希望する市内介護保険事業所に配布を行いました。

(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

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】

令和 6 年 1 月 18 日付け事務連絡「高齢者施設等における令和 5 年秋開始接種進捗状況の実態調査②の結果及び令和 6 年度以降の新型コロナワクチンの接種について」など国の通知に基づいて、対応していきたいと考えております。

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】

訪問介護については、介護事業経営実態調査の結果等を踏まえ、令和 6 年度報酬改定において基本報酬の引き下げが行われました。一方で、訪問介護は、人件費が収支の 7 割を占めていることに鑑み、処遇改善が最優先と考えられており、特定事業所加算の見直しに加え、処遇改善加算の一本化とともに他のサービスと比較して最も高い処遇改善の加算率を設定する改定が行われています。

市としては、介護人材の定着や確保が課題であると認識をしており、訪問介護サービスをはじめとする介護サービスの安定的な提供及び人材確保について、今後も引き続き国・県の動向に注視し、必要な支援等の検討に努めてまいりたいと考えております。

8. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を行ってください。

【回答】

本市には現在、地域密着型を含め特別養護老人ホームが 6 施設、小規模多機能施設が 3 施設整備されています。第 9 期介護保険事業計画においては、地域密着型特別養護老人ホーム、定期巡回・臨時対応型訪問介護看護及び小規模多機能居宅介護について各 1 施設整備する計画となっており、公募を実施する予定です。

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】

地域包括支援センターは介護保険法施行規則第 140 条の 66 において、担当区域における第 1 号被保険者数（65 歳以上の高齢者）が、おおむね 3,000～6,000 人ごと（※なお、本市の令和 5 年 4 月 1 日現在の第 1 号被保険者数は 22,649 人であり、1 圏域の平均で約 5,700 人ほどである）にセンターを設置し、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員をそれぞれ 1 人の計 3 人を原則配置することとされており、包括的支援事業としての総合相談・権利擁護事務や介護予防支援など複雑かつ様々な業務に携わっております。

本市においても地域包括支援センターの充実を図るため、4 つの日常生活圏域に設置されている各センターに 5 人の職員を配置しており、そのうち 1 人（0.5 人工）については生活支援コーディネーターを兼務しておりますが、現状としては基準としている 3 人を上回る職員配置をしております。今後の高齢者人口の増加も視野に入れ、地域包括支援センターの包括的支援事業が効率的かつ効果的な実施となるよう更なる体制づくりを進めてまいります。

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】

団塊の世代が75歳以上となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据えると、介護人材の大幅な不足が危惧されています。一方、平均寿命の延伸に伴い、元気で意欲のある高齢者も大勢いることが各種の調査結果から明らかになっております。このような中、地域共生社会の実現に向けて、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会を構築していくことが求められています。今後は、より専門性の高い業務は、介護職員が担当し、日常生活の支援や介護職員の補佐的な業務を介護助手が担うことにより、利用者一人ひとりのニーズに応じたきめ細やかな介護サービスを提供するとともに、介護職員の負担軽減を図ることが必要と言えます。介護現場の生産性向上により、介護人材の確保・定着に繋がるよう、先進事例を参考に本市の実情に適した方策を研究、検討していきたいと考えております。

11. ヤングケアラーについて

埼玉県はヤングケアラー条例が2020年3月31日に制定し、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもら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】

令和5年度はヤングケアラーに関する調査を実施しました。今後、個別の実態把握方法や支援策の検討を進めていく予定です。

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及び介護保険保険者努力支援交付金は、市町村が保険者機能を発揮して行う取組に対し、その達成状況に応じて交付されます。交付金を活用して高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、介護予防等に必要な取り組みを進めることで、サービスを必要とする方が必要なサービスを利用しながら、その人らしく生活できる地域づくりを構築するための制度となっております。本市においては高評価を得られていますので、その分介護保険料の抑制につながっているものと捉えていますのでご理解ください。

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】

介護保険事業は、社会全体の支えによって運営されており、税金である公費で50%を負担しています。また、介護保険制度は、高齢者自身の希望を尊重し、その人らしい自立した質の高い生活を送れるよう高齢者の自立支援をひとつの基本的な目標としています。そのような観点から、本市では介護状態の重度化防止、介護予防等を重視しており、高評価を得られています。今後も保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金を確保できるよう必要な取組みを推進し、

介護状態の重度化に伴う利用者の負担増及び介護保険料の上昇を抑制するよう努めてまいります。

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】

令和 6 年度介護保険特別会計の当初予算に計上している介護給付準備基金からの繰入額は 5,238 万 6,000 円となっています。

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】

障害者総合支援法や児童福祉法の基本理念を踏まえつつ、全ての人が障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する社会生活を営むことができるよう、また相互の人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、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して参ります。

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】

児玉郡市障害者自立支援協議会で協議を行い、令和 5 年度に事業所の登録を開始しました。引き続き、当該協議会において協議を重ねながら、地域の実情に合った事業の充実をはかって参ります。

(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】

緊急時の受け入れを行う短期入所施設整備等につきましては、社会福祉施設整備費の国庫補助の優先的な整備対象として拠点整備事業が位置づけられています。本市単独での補助事業は現状では予定しておりません。

(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】

障害福祉計画において、利用者数等の見込みを立て、計画的な設置を進めております。現在は不足している状況とは考えていませんが、引き続き施設等の利用状況等を踏まえ、検討して参ります。また、今後も障害者のニーズと見込みに合わせた障害福祉計画を策定して参ります。

(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】

ご指摘のような状況に対応していくため、拠点コーディネーターの配置をはじめ、地域生活支援拠点等に求められる機能の整備を推進して参ります。また、地域包括支援センターなど関係機関との連携を図り、地域で暮らす障害者が孤立しないよう努めて参ります。

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】

障害者団体や地縁団体、障害者支援施設、行政等で構成される障害者自立支援協議会において、地域の現状と課題を把握し、工夫点や有効な方策について調査研究していきたいと存じます。また令和6年1月に設置した基幹相談支援センターを中心に、地域の人材育成にも取り組んで参ります。

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】

制度を継続していくため、所得制限及び年齢制限は必要であると認識しています。一部負担金については、現在のところ導入は検討していません。

(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】

対象となる資格については、埼玉県の補助基準に則って実施しています。資格の拡大につきましては、今後も埼玉県の動向を注視して研究して参ります。

(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】

障害を起因とする二次障害について、障害の発生から年数が経過するに伴い様々な症状が発症する例があると理解しています。実態の共有や医療機関への啓発等については、国や県の動向を注視して研究して参ります。

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】

本庄市においては既に実施しております。

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】

現在の制度では、利用時間の上限を1年度につき150時間と設定しています。利用時間の拡大については、予定しておりません。

① 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】

現在の制度では、18歳未満の利用者に対して所得区分に応じた利用者助成を実施しています。成人障害者への拡大については、予定しておりません。

(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年度より配布枚数を最大28枚としています。100円券の導入は予定しておりませんが、令和5年度より、一回あたりの使用可能枚数を2枚に変更いたしました。

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】

燃料費補助については、療育手帳及び視覚障害の身体障害者手帳所持者については、同一生計維持者に対して助成を行っています。タクシーについては、障害者ご本人が同乗していれば対象となります。精神障害者へのタクシー券の支給については、導入しておりませんが、周辺自治体の動向を注視して研究してまいります。所得制限及び年齢制限については導入を予定しておりません。

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

【回答】

制度の趣旨を踏まえ、あまりに大きな地域間格差が生じないように、近隣市町村との連携を図っていきたいと考えております。また、機会を捉えて県の補助事業とすることを希望する声があることを伝えていきたいと考えております。

6. 災害対策の対応を工夫してください。

(1)避難行動要支援者名簿は手上げ方式ですが、希望しなくても必要な人、家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】

本市では、避難行動要支援者の対象要件に該当しない場合であっても、対象の方の状況を伺った上で、避難行動要支援者名簿に登録することは可能となっております。今後も関係機関の協力を頂いて、実際は避難に当たって支援を要する状況である潜在的な方を掘り起こすことができるよう努めて参ります。

避難行動要支援者名簿登録者の避難につきましては、避難支援をしていただく方が、避難行動要支援者ごとに作成しております個別支援計画書の内容に留意しながら、状況に応じて、避難誘導を行うこととなっております。また、指定避難所・指定緊急避難場所については、平時には本来の用途ごとに使用されており、施設管理者にて、それぞれの施設で必要なバリアフリーの措置を実施しております。

(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】

避難者が福祉避難所へ直接避難するに当たっては、受入先施設の体制を整備していく必要があることから、福祉避難所の運用方法について、引き続き調査研究を進めて参りたいと存じます。

(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】

近年の災害において、避難所で生活することによる様々なリスクが明らかになったことから、被災地では自宅で避難生活を送る方がおり、本市でも自治会などへの出前講座にて自宅避難に向けた様々な対策の周知を行っています。

一方、災害時には、救援物資は避難所への供給を行うため、自宅等避難所以外に避難している方については、避難所まで受け取りに来ていただくこととなります。定期的に避難所に来ていただくことは、救援物資の受け取りだけでなく、市や自治会などからの情報を得るためにも必要なことですので、ご理解いただければと存じます。

(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】

災害対策基本法では、市町村に居住する要配慮者のうち、自ら避難することが困難な者等の把握に努め、避難支援、安否確認など災害から保護するために必要な措置を実施する基礎となる名簿として「避難行動要支援者名簿」を作成しておかなければならないこととされています。

本市では、避難行動要支援者のうち、情報提供することに同意があった方の情報を民生委員・児童委員や自治会等の避難支援等関係者へ提供しております。なお、災害時においては、同意の有無にかかわらず名簿情報を提供できるとされております。

避難支援等関係者の範囲及び避難行動要支援者名簿の活用方法につきまして、今後も、他自治体の取組等を調査研究しながら検討を進めて参ります。

(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】

既に自然災害、並びに感染症に対しそれぞれ所管の部署があり、災害時には対策本部を設置して全庁的な対応を行うことから、新たな部署を設けなくても同様に対処できると考えております。今後も関係各課の連携に努めてまいります。保健所に関しては、既に国から業務継続や体制強化に係る働きかけが行われていると認識しております。

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

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

【回答】

感染状況等の推移を踏まえ、国や県と協力しながら必要に応じて対応して参ります。

(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】

入院体制の確保につきましては、埼玉県が対応しておりますので、ご理解を賜りたく存じます。

(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】

新たな感染症の発症に伴うワクチン接種の優先順位、場所については、国の方針に準じて実施して参ります。

【参考】前回の公費による優先接種では、①医療従事者等、②高齢者、③基礎疾患のある方等から順次対象となり、③の基礎疾患のある方範囲に、内部疾患・重度心身障害者・重い精神疾患・知的障害の方が含まれておりました。

(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】

本市では、令和4年度と令和5年度に、国の補助金を活用し、物価高騰の影響を受けている障害者施設等に、補助金を交付いたしました。引き続き国の補助金等の積極的な活用を努めて参ります。

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】

現状、手帳を所持していない難病患者の枠を設けて採用試験を実施しておりませんが、庁内に複数難病患者がいることは人事担当課で把握しております。該当者については人事担当課との面談を通して、必要であれば所属に対して配慮等をお願いしております。

今後の採用につきまして特別枠を設けるといった予定はありませんが、今後も難病患者ということを経由して受験、可否の可否を判断せず、さらには受験にあたって特別な配慮等を希望される場合は、障害者雇用同様に必要な配慮を行う予定です。

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】

国の基準に基づく待機児童は、0 人です。ただし、保護者が特定の保育施設を希望しているために待機している児童は、4 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】

定員の弾力化による受け入れ児童の年齢別の増員数は、1 歳児が 35 人、2 歳児が 32 人です。

(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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

現在、本市の待機児童は0 人であり、今後も発生する見込みが極めて低いことから、保育の需要に対する提供量の不足が生じることは考えにくく、保育施設を新たに整備する必要はないと考えております。

引き続き、公立保育所が地域の子育て支援の拠点としての役割を果たせるよう、健全な運営に努めるとともに、地域の保育サービスの向上のために、認可保育所の支援を充実させて参ります。

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】

障害のある児童を受け入れ、保育士の加配をしている保育施設に対しては、次の事業により補助を行っており、今後も補助事業を継続して、障害のある児童の保育の支援に努めて参ります。

・本庄市障害児保育対策費補助事業：令和 5 年度実績 9 園 計 17,730,750 円

・障害児保育事業(本庄市民間保育所等保育支援事業内)：令和 5 年度実績 14 園 計 32,192,000 円

- 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、認可外保育施設が認可保育施設に移行する計画はありませんが、今後、認可保育施設への移行希望があれば、保育需要の状況に応じて、認可保育施設を増やす必要があるか否かを精査した上で、必要と認めた場合は、施設整備費の財源として国の補助制度の活用を検討して参ります。

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】

国は、従来よりも、きめ細かな保育体制を整えるため、3歳児以上について、今年度から保育士配置基準の見直しを実施しました。本市の保育施設においては、ほぼ全ての施設で国の基準を上回る保育士を配置していることは確認しており、子ども一人一人に対する、きめ細かな保育を実施するための体制は整えていると考えております。

少人数保育では、密を避けることで、感染症（新型コロナウイルス感染症を含む）が拡大するリスクが下がると考えられますが、保育施設が、子ども同士の多様な関わりのあることを考えると、ある程度の人数がいるクラスの方が、子どもの成長に良い影響を与える部分もあると考えますので、実施については慎重に検討して参ります。

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、市独自の取組として、民間保育所の保育士を含む職員の給与改善や保育士の家賃補助などの目的で補助金を交付し、保育士の確保と保育内容の充実に努めて参ります。

また、1歳児の保育を手厚く行うために、保育士又は保育教諭を配置した事業者に対しては、雇用費の一部（1歳児1人につき月額20,000円）を補助することで、保育士を補充するための経済的支援を行っております。

加えて、保育士の補充を容易にするために、埼玉県が実施する求職活動中の保育士と保育施設とのマッチングや潜在保育士の復職支援についての広報活動に協力して参ります。

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】

本市では第1子及び第2子の保育料については国の基準に即し、世帯の所得状況や世帯構成に応じて軽減や部分的な無償化を実施しております。

第3子以降につきましては、国の基準では年収360万円未満相当の世帯及びそれ以外の世帯においては、兄弟が入所中であることが無償となる条件でございますが、市独自の制度により、生計が同一であれば、所得状況や、兄弟の年齢にかかわらず無償としております。

保育料の無償化の拡大につきましては、子育て支援の各施策の実施状況を勘案し、総合的な見地により慎重に検討する必要があるものと考えております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

食材費は、在宅で子育てする場合でも生じる費用であり、学校給食や他の社会保障分野の食事も自己負担であることを踏まえ、無償化の対象外とされています。本市では、子どもの健やかな成長を支援するため、低所得で生計が困難である保護者の子ども又は第3子以降の子どもが、給食の提供を受けた場合、軽減措置を設け、経済的負担に配慮しております。給食費の無償化は、子育て支援や少子化対策の様々な支援の一つとして総合的に検討して参ります。

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】

この制度は、在宅で子育てをしている場合でも、専門職がいる環境で、子どもたちが同世代と関わりながら成長できる機会を持つことができ、理由を問わず、誰でも簡単に利用できることから、保護者にとっては育児負担や子育ての孤立感を解消できる効果があると考えます。

実施にあたっては、この制度が市民の皆様に十分に理解されるように周知に努め、公立保育所2か所を軸に、空き定員等の関係で協力が得られる民間施設などと調整を図り、課題の整理を行った上で、本格的な導入に向けて、取り組んで参りたいと考えております。

(2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

【回答】

事業を実施するには、現在、こども家庭庁で具体的な運用方法などを議論する場として設置している検討会や、試行的事業を実施している自治体の動向を注視し、事業の整備を図っていきたいと考えております。

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】

必要な研修が実施されるよう、保育施設には適宜、情報提供を行っております。

また、立ち入り監査については、県と連携して指導・監督に努めて参ります。

(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】

地域の保育需要が充足されるよう、引き続き、努めて参ります。

なお、本市では、保護者が育児休業を取得する場合、上の子の保育については、育児休業の終了まで保育施設の利用を継続できることとしております。

(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】

民間保育施設に対しては、保育士を確保するための委託費ではなく、各種補助金で既に対応しておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

【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】

学童保育を必要とする児童が入所できるよう、放課後児童クラブの環境改善のための施設整備について支援を行っております。児童の情緒面の配慮や安全性の確保の観点からの適正規模である「1支援単位40人以下」「児童一人あたり1.65㎡以上」の基準については、児童数の変動等により一時的に基準を超える場合を除き全てのクラブで守られております。引き続き適正規模での運営が図られるよう予算確保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】

本市の場合、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」9割以上、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」で8割以上の事業所が手続きを行い、申請しております。制度を活用して、放課後児童支援員の処遇改善を進め、賃金等の増額分をクラブへの委託料に加算しており、今後も事業者への支援を心がけてまいります。

令和6年度、国の「子ども・子育て支援交付金交付要綱」の改正による補助につきましては、今後対応を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】

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」と「同 運営費加算」は平成27年度の新制度移行時に、それまであった民営クラブに対する支援員加算の国庫補助が廃止されたため、その代替りとして埼玉県が独自で制定した制度です。埼玉県が制定した制度のため、機会をとらえて県に要望してまいります。

【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、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】

子ども医療費の現物給付については平成31年4月より、入院及び外来ともに18歳の年度末まで、対象年齢を拡充しています。

(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】

子ども医療費助成制度への財政支援と制度の拡充につきましては、機会をとらえて国へ要請を行ってまいります。

(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】

子ども医療費助成制度への財政支援と制度の拡充につきましては、機会をとらえて県へ要請を行ってまいります。

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】

未就学児に係る均等割の5割を公費により軽減する制度については、国の基準に基づき実施しております。

対象年齢の拡大については、機会をとらえて国へ要望してまいります。

(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】

学校給食で使用している農産物の内、地場産農産物の使用割合は、令和5年度平均で、給食センター方式が21.8%、自校給食方式が26.0%でした。

また、一番使用割合が高い月では、給食センター方式が11月で38.3%、自校給食方式が1月で57.3%でした。

引き続き、安全安心で美味しい地場産農産物の使用に努めて参ります。

学校給食費につきましては、学校給食法に基づき、学校給食を提供するために必要な設備費、施設運営に要する光熱水費、調理業務に伴う人件費等を市で負担をしており、保護者の皆様には食材相当額のみを給食費としてご負担を頂いております。

また、栄養価の充足した、安全で安心な美味しい給食を提供するために、保護者の皆様のご負担に加え、給食センター、自校給食ともに、公費で食材費の補助を行っております。

給食費の無償化については、全国の自治体で徐々に取り組みが進んでおり、保護者の皆様の経済的な負担軽減につながるものであると認識しております。

一方で、本市では、子育て支援や少子化対策として様々な支援を行っております。給食費の無償化については、その中で総合的に検討して参ります。

また、給食費の援助につきましては、生活保護や就学支援が必要な世帯など、経済的な援助を必要とするご家庭には、引き続きしっかりとした援助を行っております。

(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】

就学援助の支給単価の引き上げについてお答えいたします。

就学援助の支給単価につきましては、国(文部科学省)が定めている「要保護児童生徒援助費補助金の単価」に合わせて支給を行っております。

この度、「令和6年度要保護児童生徒援助費補助金予算単価及び国庫補助限度単価」が示されたことに伴い、一部費目の単価が変更となっております。小学校の新入学児童生徒学用品費は令和6年度に3,000円増額となりました。

また、制度の説明については、新入学予定児童に対しては、入学の前年度秋に行う就学時健診時にパンフレットを配布しております。

また、毎年、小中学校の児童生徒のいる家庭に学校を通してパンフレットを配布しております。

更に、ホームページに掲載し、毎年10月頃に広報紙に掲載しています。加えて市内で配布している「本庄市子育て情報ガイド」にも情報を掲載しています。

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】

現在、本市では、自立相談支援窓口を設置し、生活に困窮する方々からの様々な相談を受け付けています。厚労省のホームページに掲載された内容の主旨を盛り込んだ「生活保護のしおり」を作成し、相談の中で、生活保護の申請や、制度の説明を希望する方へは、これを活用して、ケースワーカーが丁寧に制度説明をすることで対応しております。

また、このしおりを市のホームページにも掲載し、いつでもご覧いただけるようにしています。

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】

「扶養義務者の扶養が生活保護に優先するという基本原則」は生活保護法に規定されており、当時の田村厚労大臣も合わせて述べているところです。

この調査では、生活保護開始の際、金銭的な扶養の可能性の他、定期的な見守り、入院時の身元引受けや一時的な子供の預かり等の精神的援助の可否についても扶養義務者に問い合わせしております。

生活保護は国の制度であり、現在、扶養照会は全国の自治体で共通して行われているものと理解しております。

このことから、本庄市が独自に一律に照会を行わないという考えはございませんが、2021年3月1日から適用された改正点と、これまで行ってきた扶養調査の内容と目的を確認しながら、国等から示された取り扱いに準拠した扶養照会を行って参ります。また、「保護のしおり」についても厚労省、埼玉県の通知に沿って改定し、「保護のしおり」を活用し、扶養照会について申請者に丁寧に説明いたしますので、ご理解をいただきたいと存じます。

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

【回答】

生活保護法24条に基づき、保護の申請があった場合は、2週間以内に決定ができるよう事務処理を行っています。但し、保護の要否に関わる収入等の調査に時間を要する場合は、2週間を超えて決定する場合があります。この場合も、速やかに調査を行い、早期に決定ができるように対応しております。また、生活保護の決定後は、速やかに保護費を支給しております。

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】

現在、本市では、毎月の定例支給日に合わせて、保護決定・変更通知書を送付しています。この保護決定・変更通知書には、生活保護システムで管理する生活扶助や住宅扶助など扶助費の内訳となる種類ごとの支給額と、年金収入や稼働収入等がある場合の収入充当額や変更の内容等を記載し、同システムから印刷して、通知しています。

また、加算や一時扶助などの保護費の変更がある場合には、その旨を文言で記載し、内訳や内容が分かるようにしています。支給額の不明点等の問い合わせがあった場合は、ケースワーカーが金額の詳細を丁寧に説明することで対応しています。

今後も、より分かりやすい表記を目指して、システム業者とも相談しながら、福祉事務所と利用者が確認し合える通知書作りに取り組んで参ります。

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】

現在、本庄市福祉事務所では、ケースワーカー数は、標準現業員数（8名）を上回る9名が配属されており、全員が社会福祉主事の有資格者となっています。

新任ケースワーカーへは、ベテランケースワーカーからのOJTを受けやすいように席を配置し、すぐに質問や相談が行いやすい環境で職務を実施できるように工夫しています。

また、年々過重化するケースワーカーの業務をサポートするため、2名の査察指導員が査察業務の強化や、業務に係わる各種台帳の管理を行うことで、ケースワーカーが本来の業務に専念できるよう努めています。

担当者の研修については、埼玉県主催の研修に必ず参加するようにしており、生活保護制度の知識習得を心がけています。

なお、社会福祉主事の有資格者については、今後も人事部局と相談の上、有資格者の配置を希望していきます。

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】

突発的に、居所が無い人から援護を求められるような相談を受け、その当日の内に居所を確保する必要がある場合に、無料低額宿泊所への入居を選択肢として考えることがあります。

この際も、強制的な入居になることがないように、本人の希望を十分に聴き取り、同意を得た上で、施設側とも協議を重ねて、援護を行っています。

また、無料定額宿泊所へ入居することになった後も、本人と相談を重ね、本市内のアパート等の住居を早期に確保するための支援を行っています。

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】

エネルギー・食料品を中心とした物価上昇による経済的影響を受けていることから、令和5年10月に生活扶助支給基準の改定が行われ、当面2年間の臨時的・特例的な対応として、世帯員一人当たり月額1,000円が加算されることとなり、都市部に居住する一部の世帯を除き、生活扶助支給額が増額となりました。しかしながら、電気代等の物価上昇は、最低生活の維持に直接関係することから、被保護世帯の生活状況を担当ケースワーカーが訪問時に確認を行い、生活状況の把握及び適切な支援を行っております。また、生活扶助支給額では明らかに生活に困窮する世帯が見受けられる場合は、国や県に対して夏季加算等の生活扶助支給額の改定を行う旨の要望を検討いたします。

また、本市においては、エアコンのない低所得世帯へのエアコン設置代と電気代補助等は検討していませんが、エアコンのない低所得世帯からエアコン設置の相談があった場合は、社会福祉協議会の生活福祉資金の貸付等をご案内しております。

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】

生活に困窮している方に対しては、自立相談支援事業により配置した専門の相談員による面接を行い、困窮者の抱える状況の把握に努めています。生活困窮者自立支援制度と生活保護制度を一体的に活用し、面接のなかで生活に困窮する方が生活保護の申請や、制度の説明を希望した場合は、生活保護のケースワーカーに面接を繋いでおり、申請を阻害せずに、速やかに生活保護の相談へ移行できるように準備しています。

また、地域における生活に困窮する方の状況把握については、民生・児童委員、自治会、地域包括支援センター等と連携し、情報収集に努めています。そして今後、国や県から明確な「捕捉率」の定義や自治体別の集計値が示されれば、それを参考にして参ります。

今後とも、生活保護が必要な方へは確実に援助が行き届くように取り組んで参ります。

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、生活保護申請時に、「保護のしおり」に記載のとおり支給できる場合があるため、事前に相談するように説明をしています。また、担当ケースワーカーが定期訪問や電話等のやり取りの中で、移送費の支給が必要な場合などは個別に案内をしています。

また、移送費の申請があった場合は、国が定めた保護の実施要領に基づき、個別にその内容を審査し、適正に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。