

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

蕨市

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、もっ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します。となっており、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、他の保険者と比べても2倍近く高くなっています。市町村におかれましては、皆保険制度を守るために住民の防波堤となって、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】

国民健康保険税は市民の皆様が安心して医療にかかれるように必要な費用を集めるために設定されており、これが国民健康保険法第1条の「国民健康保険事業の健全な運営を確保」することにつながっていきます。国民健康保険は、高齢者や脆弱な財政基盤など構造的な問題を抱えており、平成30年度より問題を解消するために県と市町村が共同で運営を行う共同化を図ったところですが、今後とも医療費適正化の促進を図り、赤字削減・解消の取組を通じて皆保険制度を守るため安定的な運営を図ってまいりたいと考えておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

- ① 令和9年度の保険税水準の統一に向けた方針は、地域医療水準、地域医療機関、医師数などの格差が大きく拙速です。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慎重に検討をすすめてください。これまでどおり、市町村で保険税を決定して下さい。

【回答】

「第2期埼玉県国民健康保険運営方針」において「令和9年度からの収納率格差以外の保険税水準の統一」などが目標年次として設定されているところですが、引き続き、国や県に対して公費投入の継続及び国庫負担割合の引き上げなど、機会をとらえて要望してまいります。なお、今年度末までには、第3期運営方針が策定される予定となっており、急激な被保険者の負担増を避けるため、市町村の実態を踏まえた方針を策定するよう引き続き県に意見を表明してまいりたいと考えております。

- ② 一般財政からの法定外繰入、決算補填目的(赤字)繰入の解消計画の方針は、今後一律に禁止するのであれば憲法92条の地方自治の原則に反し市町村の存在意義が問われる事になります。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】

①と同様の回答になりますが「第2期埼玉県国民健康保険運営方針」において「令和8年度までの赤字の解消」などが目標年次として設定されているところですが、引き続き国や県に対して公費投入の継続及び国庫負担割合の引き上げなど、機会をとらえて要望してまいります。なお、今年度末までには、第3期運営方針が策定される予定となっており、急激な被保険者の負担増を避けるため、市町村の実態を踏まえた方針を策定するよう引き続き県に意見を表明してまいりたいと考えております。

③第3期国保運営方針の骨子では、同じ所得、同じ世帯構成であればどこに住んでいても同じ国保税にしていく方針ですが、そもそも高すぎる保険税、地域医療提供体制を早急に整備するように県に要請してください。

【回答】

国保税について、令和9年度に予定される準統一では「収納率格差以外の項目を統一」と示されています。つまり収納率が低い自治体は標準よりも高い税率を設定する必要があり、これは住民の異動が多いなど地域的な問題により収納率を上げることが困難な蕨市にとっては不利な話となっています。現在、策定中の第3期国保運営方針に向けては、地域の実情を踏まえるよう県に意見を表明しているところであり、今後も引き続き要請をしてまいりたいと考えております。

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(当面)」ことを行ってください。

【回答】

「子どもの均等割減免」としまして、令和4年度より、国の施策として就学前の子どもに係る均等割において、5割を公費負担により軽減しております。この改正により子育て世帯への一定の軽減は図られたものの、あまりに限定的であり十分なものではないと認識しております。全国市長会の重点提言として「対象年齢、軽減割合の拡大など制度の拡充」への要望が盛り込まれたこともあり、引き続き国の動向を注視してまいります。

また減免基準につきましては第3期運営方針において県内の基準が示されることになっており、統一した基準に沿って運用してまいりたいと考えております。

(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】

「第2期埼玉県国民健康保険運営方針」において令和9年度からの保険税水準の統一が示されたことから、埼玉県が算定した標準保険税率の応能・応益の賦課割合「53対47」に合わせて蕨市の保険税率も改正していく必要があると認識しております。蕨市の令和4年度の保険税率の改定においては、低所得者に配慮し「60対40」の賦課割合になるよう設定したところですが、今後も急激な負担増を避けるため段階的な改正に努めてまいりたいと考えております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

「子どもの均等割減免」としまして、令和4年度より、国の施策として就学前の子どもに係る均等割において、5割を公費負担により軽減しております。この改正により子育て世帯への一定の軽減は図られたものの、あまりに限定的であり十分なものではないと認識しております。全国市長会の重点提言として「対象年齢、軽減割合の拡大など制度の拡充」への要望が盛り込まれたこともあり、引き続き国の動向を注視してまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

蕨市国民健康保険においては、大変厳しい財政状況の中、保険税の収納率の向上や保険者努力支援制度の取組状況による歳入の増加のほか、各事業での歳出の抑制に努めておりますが、「第2期埼玉県国民健康保険運営方針」において、「令和8年度までの赤字の解消」や、「令和9年度からの収納率格差以外の保険税水準の統一」など、目標年次が設定されたことにより、実質的な赤字の解消に取り組む必要があることから、今後の保険税収入や納付金の見込み等を踏まえた上で、保険税の見直しの検討等、国保財政の健全化を図っていく必要があると考えております。

④ 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】

蕨市国民健康保険においては、現在財政調整基金を設置しておりませんが、第3期運営方針案において令和9年度からは市町村が設置する基金においては保険税軽減のためには取り崩さない方針が示されているところです。また埼玉県が設置する埼玉県国民健康保険財政安定化基金については市町村が保険税の収納率低下などにより財源不足に陥った時に借入するもので、保険税軽減の目的に資するものではありませんのでご理解のほどよろしくお願いいたします。

(4) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】

蕨市では、資格証明書の交付は行っておらず、すべての被保険者に正規の保険証を郵送しております。

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】

住所不明以外の保険証の窓口留置は行っておりません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書については、発行しておりません。

(5) マイナ保険証の義務化による「健康保険証の廃止は中止」してください。

- ① 老健施設・介護施設に入居している方が「マイナ保険証」の管理はむずかしく、職員が管理するのも不可能です。来年の秋以降も、例年どおりに市町村が責任を持って被保険者証は発行してください。政府が行おうとしている「資格確認書」は、マイナ保険証を持たない住民にとっては、毎年申請をしなければならず大変です。国民皆保険制度の崩壊につながります。国に従来通りに保険証を発行できるように要請してください。

【回答】

保険者が発行済みの現行保険証の取扱いでは、保険証廃止後も 1 年間は有効とみなす経過措置が設けられる予定です。マイナ保険証を持たない方に対しては、原則本人からの申請に基づき「資格確認書」を交付いたしますが、ご指摘いただいたような不安点がありますので、申請が困難な方には、本人からの申請によらず発行できるようにするなど、今後も国の動向を注視しながら、より良い方法を検討してまいりたいと考えております。

- ② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6 カ月としてください。

【回答】

現行の短期保険証は有効期間を 6 カ月としており、またマイナンバーカードと保険証を一体化することによる健康保険証の廃止に伴い、短期被保険者証の仕組みは廃止されることとなっております。

(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】

国保税の減免については、蕨市国民健康保険税条例第 22 条において規定しておりますが、減免に当たっては、生活保護基準などの収入状況のみではなく、支出を含む生活状況、将来の資力回復の見込みなどを総合的に判断しており、今後も本規定をもとに個別に対応していきたいと考えております。また減免基準につきましては第 3 期運営方針において県内の基準が示されることになっており、統一した基準に沿って運用してまいりたいと考えております。

(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】

医療費の一部負担金の減免については、国民健康保険法第 44 条の規定に基づき蕨市国民健康保険に関する規則において規定しております。今後も引き続き本規則をもとに個別に対応してまいりたいと考えております。

- ② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】

一部負担金減免に関する申請書類は、蕨市国民健康保険に関する規則第 12 条で規定しており、事務的にお渡しするのではなく、市役所窓口でお話しを伺いしっかりと説明したうえでお渡ししております。

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】

一部負担金減免に関する申請書類は、蕨市国民健康保険に関する規則第 12 条で規定しており、市役所窓口でお話を伺いしっかりと説明したうえでお渡ししております。

(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】

国保税の徴収においては、滞納者との納税相談の際に、収入や生活費のほか、家族構成や財産の状況、病気や失業等の特別な理由など、個別事情を聴取し、どれだけの納付能力があるかを確認した上で、滞納処分よりも自主納付を優先して、完納できるよう指導してまいります

② 給与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】

給与振込口座の預貯金を差押える際には、給与の差押禁止額の考え方を準用して全額を取り立てることはせず、生活費が残るよう配慮しております。

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】

売掛金の差押えについては、事業の継続性を考慮し、滞納処分よりも自主納付による完納を勧めているところです。そのため、催告書の送付や電話催告を繰り返し、早期自主納付及び納税相談を促してまいります。

④ 国民健康保険税の滞納の回収については、生活保障を基礎とする制度の趣旨に留意し、他の諸税と同様の扱いではなく、当事者の生活実態に配慮した特別な対応としてください。

【回答】

国民健康保険税の滞納については、納期内納付の無かった方に督促状を送付するとともに納税コールセンターから納付勧奨を行い、早期自主納付を促しております。また、すぐに納付することが難しい方に対しては納税相談を勧めております。納税相談においては収入や支出などの状況を聴取し、滞納者の生活実態に見合った納付方法を検討してまいります。

(9) 傷病手当金制度を拡充してください。

① 被用者以外の者への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症による傷病手当金につきましては、国が感染拡大防止の目的で、被用者が仕事を休みやすくする環境を整えるため制定し、財政支援を決めたものであります。国民健康保険の被保険者は様々な業務形態があり、事業主の方は就業状況や収入の把握が困難であることなどから、被用者のみを特例的に財政支援の対象にしているものと認識しております。

- ② コロナ禍が収束しても、被用者、個人事業主、フリーランスに傷病手当金を恒常的な施策として条例の改正を行ってください。もしくは、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

傷病手当金につきましては、2類から5類に感染法上の位置づけが変更されたことに伴い、本年5月7日を以て国からの財政支援は終了しております。傷病手当金については、国民健康保険は様々な就業形態の被保険者が加入していることを踏まえ、保険者が保険財政上余裕がある場合などに条例を制定して行うことができるものであることから、今後とも、国の財政支援の基準に則って対応してまいりたいと考えております。

(10) 国保運営協議会について

- ① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。

【回答】

国保運営協議会の委員の公募については、平成26年度より被保険者代表委員において実施しております。

- 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】

蕨市国保運営協議会では、市民の意見をより反映するため被保険者代表委員の公募を行うなど、運営改善に努めております。今後とも市民等の理解を得られる国保運営となるよう努めて参りたいと考えております。

(11) 保健予防事業について

- ① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】

特定健診の自己負担については、世帯主と国保加入者の全員が住民税非課税世帯の人を無料としております。

- 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】

保健センターが実施する肺がん検診・結核健診との同時受診を推進しております。

- ③ 2023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】

〈制度周知〉

広報蕨やホームページへの掲載、蕨ケーブルテレビでの啓発、町会回覧、ポスター掲示(市内公共施設・健診実施医療機関・町会掲示板等)、被保険者証更新及び納税通知書発送時のチラシ同封、前年度健診結果における保健指導対象者への健診前通知の送付、39歳の人への事前案内通知の送付、健康まつりでの啓発、医療保険課職員のバッジ着用

〈受診勧奨〉

受診勧奨通知の送付(未受診者・まだら受診者・昨年度受診したが今年度未受診)、SMSで

の受診勧奨、Twitterでの受診勧奨
(その他)

健診検査結果提供促進(受診券にチラシの同封、全員に粗品の提供)、医療機関からの診療報酬情報提供事業の実施、職場健診データ収集、早期受診者キャンペーン(抽選で粗品の提供)の実施、受診券に過去3年間の受診結果を同封の対策を実施いたします。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の取り扱いにつきましては、蕨市個人情報の保護に関する法律施行条例及び蕨市個人情報の保護に関する法律等施行規則に則り厳重に取り扱っております。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立ててきた住民の貴重な財産です。今、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 2022年度(令和4年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

令和4年度末残高見込みは、約35億1,200万円です。

② 高すぎる国保税を引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

現在、蕨市において国民健康保険の財源不足に充てるべき特定目的基金は設置されておられません。また一般会計が持つ財政調整基金からの活用については、国保会計の赤字が増える要因になってしまいます。国保財政健全化のために赤字は解消する必要がありますのでご理解のほどよろしく願いいたします。なお、県の第3期国保運営方針案において令和9年度からは市町村が設置する基金においては保険税軽減のためには取り崩さない方針が示されています。

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化について、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においては、被保険者の窓口負担を除いた全体の医療費の約4割を現役世代からの支援金で賄っており、その負担は今後も拡大していく見通しとなっております。このたびの窓口負担割合の見直しは、こうした現役世代の負担上昇を抑制し、全ての世代で社会保障制度を支え、後期高齢者医療制度を持続可能なものとするための制度改革と受け止めております。このような改正の背景を含めた丁寧な説明によりご理解いただくよう努めてまいりたいと考えております。

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

【回答】

窓口負担割合の見直しにあたっては、必要な受診が抑制されないよう、外来診療における

一月の負担増を 3,000 円に収める配慮措置が施行後 3 年間設けられております。引き続き、後期高齢者医療広域連合等と連携し、被保険者への情報提供に努めてまいります。

- (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】

高齢者への見守りについては、所得に限らず、地域包括支援センターを中心に、民生委員の協力も得ながら実施しています。また、新聞販売店やガス会社、宅配業者等と協定を結び、心配な様子的高齢者がいれば市に報告を、緊急性が認められれば救急車や警察を呼んでいただく仕組みもつくっています。

高齢者の健康状態の把握については、令和 4 年度より、医療・健診とも未受診であり介護保険の利用もない後期高齢者医療被保険者に対して、「後期高齢者の質問票」を送付し、健康状態の把握をするとともに、状況に応じて個別訪問を実施しております。また、埼玉県後期高齢者医療広域連合において、高齢者健康診査の結果、生活習慣病が疑われるにもかかわらず、定期的に医療を受けていない方に対し、「医療機関への受診勧奨のお知らせ」をお送りしております。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

令和元年度より「健康長寿事業」として、幅広い世代の方が楽しみながら運動することが続けられるように、スマートフォンアプリや歩数計を使った埼玉県コバトン健康マイレージ事業を実施し、本市が継続して取り組んでいる「8,000 歩のウォーキングと 20 分間の中強度の運動」による健康づくりを組み合わせた「蕨市モデル事業」を引き続き推進しています。その中で、蕨市独自の抽選会も開催し、登録者の定着を図っております。

- (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】

後期高齢者健康診査については、令和 2 年度より、すべての被保険者が無料で受診できるようにしております。また、埼玉県後期高齢者医療広域連合が、前年度中に 75 歳又は 80 歳になられた方を対象とした無料の健康長寿歯科健診を行っております。人間ドックについては、年度内 1 回まで 2 万円の補助を行い、年間を通じて実施しております。がん検診については 70 歳以上の受診者と低所得者は自己負担免除の対応をとり、大腸がん検診・肝炎ウイルス検診・骨粗しょう症検診・歯周疾患検診は全受診者を無料とし、自己負担のある肺がん検診・乳がん検診・子宮がん検診・胃がん検診についても低額負担での実施を継続しております。

- (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】

高齢者の難聴は、会話が成立しづらくなることや、外出時に危険が身に迫っても気づけないといったことなどにより活動量が減少することが見込まれるため、補聴器利用によるコミュニケーション能力等の向上は、高齢者の生活の質を高め、健康の維持にも資するものと考えております。そのため、本市での制度の導入に向けて、検討してまい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) コロナ禍を経験し、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充こそが必要であると考えます。国および県に対して、病院の再編・統合・縮小を目的とする方針の撤回を申し入れてください。

【回答】

自治体病院は地域住民の健康を守る役割を果たしており、蕨市立病院も、休日等の小児救急の実施や高度救急病院との連携強化に積極的に取り組むとともに、市内の唯一分娩のできる医療機関として大変重要な役割を担っており、地域医療にとって欠かすことのできない存在であります。蕨市立病院将来構想にあるように、130床の急性期病床を継続しつつ、県の地域医療構想調整会議での議論を踏まえて、必要な対応を検討していきたいと考えております。

(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必要な対策や支援を行ってください。

【回答】

蕨市立病院におきましては、勤務環境を改善するため、院内保育所の設置や、管理職職員が定期的に院内ラウンドを行い、職員から寄せられる改善要望などの情報収集をするなど、働きやすい環境づくりに取り組んでおります。人材の確保につきましては、関連大学病院等へ医師派遣の依頼を行うとともに、紹介会社等の利用も行いながら採用に努めております。また、非常勤看護師や産育休代替の派遣看護師などを活用し、看護助手の増員も行いながら看護師等の負担軽減を図っているところであります。

4. 新型コロナウイルス感染の拡大を防止し、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】

保健センターにつきましては、令和4年度より新型コロナウイルスワクチン担当を設置し、常勤職員3名、会計年度任用職員4名を配置したほか、新型コロナウイルスワクチン接種事業を行うに当たっては、他部署の職員を応援として随時派遣してきたところです。今後についても、引き続き必要な人員体制を確保してまいります。

(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】

公衆衛生や健康危機管理業務を担う保健所は、新型コロナウイルス感染症の拡大という事態の際には、PCR検査、感染者の行動調査、接触者の確認、入院先の調整、健康観察など多岐の業務に取り組み、地域の感染防止対策に重要な役割を果たしており、全国的にも保健所の増設と機能強化を求める声が上がっていることは認識しております。しかし、保健所の設置者は、都道府県、政令市、中核市、東京23区などがあり体制も様々であることや、財政確保の課題もあることから、まずは、日頃から管轄保健所との連携に取り組み、健康危機管理において、柔軟な協力体制が築けるよう努めてまいりたいと考えます。

- (3) 高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を行ってください。
- (4) PCR 検査が、いつでもどこでも無料で受けられるようにしてください。

【回答】

(3)、(4) はまとめて回答いたします。

新型コロナウイルス感染症が令和 5 年 5 月 8 日から 5 類感染症に位置付けられたことに伴い、感染症法に基づく、新型コロナ陽性者及び濃厚接触者の外出自粛は求められなくなり、限られた医療機関のみ受診可能であったのが、幅広い医療機関において受診可能になりました。埼玉県では、埼玉県 PCR 検査等無料化事業や埼玉県 LINE コロナお知らせシステムを終了し、新型コロナ関連の症状でお困りの方に対して、埼玉県コロナ総合相談センターで受診等の相談や受診可能な医療機関の案内等をしております。また、現在は、薬局やネット等で国が承認した体外診断用医薬品の新型コロナウイルスの抗原定性検査キットの購入が可能となっており、ご自宅で検査を行う環境づくりが進められております。

本市においても、感染拡大に備え、抗原検査キットを備蓄しており、昨年度については、医療機関のひっ迫の回避に資するため、市内介護施設や保育施設、小中学生、幼稚園児を対象に検査キットの無償配布を行うとともに、有症状者及びその濃厚接触者に対しては、電子申請により、無償で検査キットを配布する事業を行いました。今後も、感染状況や医療機関のひっ迫状況等を勘案しながら、適宜対応してまいりたいと考えております。

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. 令和 6 年度の制度改定にむけて、十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

昨年度、厚労省の社会保障審議会は 2024 年度の改定に向けて、要介護 1・2 の生活援助等サービスを市町村へ「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入、基準額の引き下げによる利用料 2 割、3 割負担の対象者の拡大を打ち出しました。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】

本市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、それに伴い、介護保険給付費も増加しています。介護保険制度を持続させるために必要な制度改正と考えますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

- 2. 1 号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

次期改定にむけて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】

本市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、それに伴い、介護保険給付費も増加しています。第 8 期介護保険事業計画においては、令和 3 年度から 3 年間の被保険者数や給付額等を見込み、介護保険給付費準備基金の投入等により保険料の増加を抑えております。給付費のうち 50%は公費負担、残りの 50%のうち 27%が 40 歳から 64 歳までの 2 号被保険者の保険料で、23%を 65 歳以上の 1 号被保険者の保険料で賄うことになっており、介護保険制度を持続させるために必要な保険料となりますので、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。さまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

【回答】

介護保険料につきましては、住民税非課税世帯である第1段階から第3段階までの保険料率を下げることで低中所得層の負担の上昇を抑え、かつ、保険料段階を増設して本人の収入状況に応じた保険料負担をいただく内容としています。また、保険料第3段階までの方を対象とした保険料の軽減強化を引き続き実施しています。

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】

利用限度額は要介護度別に決められていますが、この限度額を超えてサービスを利用した場合、超えた分は全額自己負担となるため、ケアマネジャーと相談しながら、決められた範囲内で効率的、合理的なケアプランを作成していただくようお願いしております。

(2) 一昨年8月に改訂された「特定入所者介護サービス費（補足給付）」について、負担が増えた利用者に対して実態を把握し、利用抑制にならない対策を講じてください。

【回答】

3段階②になった方が180名程度、資産要件により非該当となった方が40名程度であり、これらの方に影響があったと認識しております。実際に、費用負担が大きくなったことに関する問い合わせについても数件いただいておりますが、国の制度に基づいて段階を決定し、補足給付を行っているため、市独自の助成等は、現状ではございません。

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】

現状、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の食費と居住費につきましては、自己負担をお願いしております。介護保険では利用者負担が低所得者にとって経済的な負担とならないように、市独自の高齢者福祉施策として、「蕨市介護保険サービス利用者負担軽減助成金交付要綱」に基づき、市民税非課税世帯の方が介護サービス利用料の1割負担分を支払った場合、申請によって、保険料区分等に応じ支払った金額の2分の1または4分の1を助成金として交付する制度を実施しています。

6. 新型コロナウイルス感染によって、経営が悪化した介護事業所へ、自治体として実態を把握し、必要な対策を講じてください。

(1) 自治体として財政支援を行ってください。

【回答】

財政支援については、国の交付金に基づく県補助金の周知をしております。また、通所系サービスについては、令和3年度の介護報酬改定において、感染症等における特例が新設され、市としてはその周知や加算申請の支援を行っております。

(2) 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】

市の寄付や備蓄マスクを配布するとともに国・県からのマスク・消毒液・手袋について市をとおして配布いたしました。

(3) 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を早急に実施してください。公費による定期的な PCR 検査を実施してください。

【回答】

利用者へのワクチン接種は、市において「蕨市新型コロナウイルスワクチン接種事業担当」を設置し、利用者・従事者ともに実施しております。PCR検査については、2類から5類に変更になったことにより、個人の検査も負担額が発生するようになったことから、当面の間は支援の実施は考えておりません。

7. 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】

市内の特別養護老人ホームについては、平成31年2月に90床の施設が開設したほか、地域密着型サービスとしては定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が令和元年6月に開設しております。今後も引き続き、介護保険の運営状況等を注視しながら必要なサービスの基盤整備を図ってまいります。

8. 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】

令和3年度より、市内3カ所目となる地域包括支援センターが開設されました。本市においては、3職種を配置したほか、認知症地域支援推進員も配置しております。

9. 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。

【回答】

国において、介護職員等の賃金改善を目的に介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・令和4年10月からは介護職員等ベースアップ等支援加算を実施しており、市では制度の周知・加算の取得の支援を実施しております。

10. 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、現在支援施策が実施されています。さいたま市、川口市では予算を取り支援策を具体化しています。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】

市民の理解を深め、必要な支援へとつなげるため、令和5年度中に「ヤングケアラー支援条例」を制定してまいります。また、令和5年10月の新庁舎移転に合わせ、「こども家庭センター」を開設し、ヤングケアラーのいる世帯への家事支援・育児支援事業等を実施予定です。

11. 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・重度化防止につながる取り組みを積極的に行った都道府県・市町村に対して交付金が支給されるという制度となります。誰もが必要な介護サービスを利用し、その人らしく生活することができるような体制を維持するためにも他市の状況を把握し、事例を参考にしながら、交付金を活用してまいりたいと考えております。

12. 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】

給付費のうち50%は公費負担、残りの50%のうち27%が40歳から64歳までの2号被保険者の保険料で、23%を65歳以上の1号被保険者の保険料で賄うことになっており、高齢化がすすむなかで介護保険制度を持続できるように要望してまいりたいと思います。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定にあたっては、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に反映させるものとしてください。

【回答】

第7期蕨市障害者福祉計画、第3期蕨市障害児福祉計画の策定にあたっては、策定懇談会に障害者団体の代表の方に委員として入っていただき、ご意見をお伺いしております。また、障害のある当事者へのアンケート調査や障害者団体等に対しての個別のヒアリング調査を実施することにより、障害のある方の実態の把握と意見の反映に努めてまいります。

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】

障害者が地域で安心して暮らしていくためには、必要な社会資源が身近にあることが重要と考えております。市では、蕨市地域自立支援協議会を設置し、障害者の地域における自立した生活を支援していくために、関係機関や関係団体、障害福祉サービス事業者や医療・教育・雇用を含めた関係者が、地域のさまざまな課題を共有し、地域の支援体制の整備について協議を行っております。

蕨市においては、地域生活支援拠点等は未整備となっておりますが、協議会及び3つの専門部会において、地域生活支援拠点等の体制整備についての検討を今年度も引き続き取り組んでまいります。

(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】

施設整備について予算化するためには、運営法人、建設地、建設資金等に関する具体的な計画が必要となります。市内において入所施設やグループホームの開設を考えている社会福祉法人や福祉関係団体からのご相談があった場合は、開設に当たってどのような課題があるのか、その中で市ができることは何かを具体的に検討していくことは可能であり、その上で予算化について検討するものと考えております。

(3) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。どれくらいの暮らしの場が今後必要と思いますか。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】

入所施設については、国が基本的に新たな施設を認めない方針であることに加えて、整備主体となる法人、土地、建設資金の確保などの課題があり、市内に限定して整備することは、大変難しい状況です。そこで、埼玉県が定める障害福祉行政の広域的な連携の枠組みである「障害保健福祉圏域」を踏まえ、蕨市、川口市、戸田市からなる南部障害保健福祉圏域内での整備を目指し、広域的な検討に取り組んでいます。グループホームについては、新しい蕨市障害者計画において施策の1つにその整備を掲げており、国の基本指針である地域生活への移行を進めるためにも、必要であると考えております。今後も当事者団体や関係者と連携し、市内における暮らしの場の確保に努めていきたいと考えております。

(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、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】

高齢の親が重度の障害者を介護するという、いわゆる老障介護については市としても大きな課題であると認識しております。そのため、市の窓口での相談受付をはじめ、基幹相談支援センターを中心とした市内3つの相談支援事業所における相談支援事業のほか、地域の民生委員や地域包括支援センターとも連携しながら、老障介護の世帯の支援に努めております。あわせて、障害のある人の障害の重度化や高齢化が進む中で、「親亡き後」に安心して地域の中で自立して生活ができるよう必要な施策に取り組んでいきたいと考えております。

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具体策を講じてください。

【回答】

第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画に係る国の基本指針において、「障害福祉人材の確保」が新規で追加されており、専門性を高めるための研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報等、関係者が協力して取り組んでいくことが重要であると示しております。市においても、国の指針に

沿って当該取組を推進してまいります。

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】

平成31年1月より、埼玉県の重度心身障害者医療費助成制度の見直しが行われ、制度の安定的かつ継続的な維持及び負担の公平性の確保を目的として、真に経済的援助が必要な方のみを対象とするため所得制限が導入されたことに伴い、本市でも所得制限を導入しております。

当該医療費制度の負担割合は、県と市で1/2ずつとなっているため、令和4年4月1日現在で県内57市町村において所得制限を導入済みとなっております。本市におきましても、限られた財源の中、本制度を安定的かつ継続的に維持していくため、現時点における各制限の撤廃は難しいものと考えております。

- (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】

精神障害者の医療費助成については、県と同様に精神保健福祉手帳1級を対象としたところであり、2級までの拡大及び急性期の精神科への入院の補助について、市の単独補助で対象とすることは難しいものと考えております。

- (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、福祉がそれに十分こたえていません。

【回答】

本市でも脳性麻痺のある方が股関節の変形による痛みを訴え、その状況やそのケアに必要な支援をサービス等利用計画に記載している例があります。障害の特性を理解した上で、必要なサービスを提供し、その方に関わる機関等と連携を図っていきたいと考えております。

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

- (1) 障害者生活サポート事業

- ①未実施市町村は、県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施していない理由を教えてください。

【回答】

蕨市では、県の基準どおり実施しております。

- ②実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。
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】

②、③はまとめて回答いたします。生活サポート事業の利用時間拡大や利用者負担軽減などの制度の拡充については、その政策効果を検証した上で判断してまいります。

(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】

令和2年2月よりタクシーの運賃が改定されたことに伴い、令和2年度以降の福祉タクシー利用券については、サービスの低下にならないよう、交付枚数を年最大24枚から36枚へ変更いたしました。また、福祉タクシー利用券1枚につき初乗運賃相当額の割引を行うことは県広域で運用する基本的なルールとなっており、100円券の検討については現在のところ難しいものと考えております。

- 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】

福祉タクシー利用料金助成と福祉自動車燃料費助成制度の対象者は、身体障害者手帳1級、2級の方と、療育手帳Aの方となっております。福祉タクシー利用料金助成については、付き添いの方も含めて利用ができ、福祉自動車燃料費助成については、障害者本人所有の自動車だけではなく、生計を同一にしている介護者が障害者を介護するために使用する自動車も対象としております。いずれも所得制限や年齢制限は、ありません。

- (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】

制度の地域間格差の是正については、川口市、戸田市をはじめとする近隣市との情報交換を行いながら引き続き研究してまいり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の枠を拡大してください。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】

現在、当市の避難行動要支援者支援制度全体計画では、対象者を「自ら避難することが困難であり、家族等の支援も十分に得られない状況にある者」としておりますが、同居する家族がいる要配慮者のうち、日中は一人で過ごすことが多い要配慮者の方については、名簿へ登録できることとするなど、臨機応変に対応させていただいております。避難経路や避難場所については、平常時から避難支援者と要支援者で確認に努めることとしております。

(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】

現在、市内7か所の施設を福祉避難所として指定しており、災害時の二次避難所として使用する想定となっておりますが、内閣府が発行する「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」改定により、「市町村は、指定福祉避難所へ直接に避難する者について、地区防災計画や個別避難計画等の作成プロセスを通じて、事前に指定福祉避難所ごとに受入対象者の調整等を行う。」との記載があり、本市としても、災害時において、直接福祉避難所に入れるよう検討・調整を進めてまいりたいと考えます。

(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】

平成27年度に策定した「蕨市避難所運営マニュアル」では、在宅の避難者についても名簿を作成し、物資の配布体制を整え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・支援を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

【回答】

災害時に受援体制を整える際には、検討させていただきます。

(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】

災害等の発生時において、保健所は「市町村」及び「都道府県（本庁）」の2つの方向への調整回路をもつ立場であり情報が集約されることから、夜間・閉庁時にも連絡が取りあえる体制を構築し、災害時の保健活動の目的である医療対策・保健予防対策・生活環境衛生対策について連携が図れるよう努めてまいりたいと考えます。

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】

市内の障害者施設へは、これまでに市の備蓄品や寄附としていただいたマスクや消毒液の提供と、県から提供されたマスクや消毒液の配布を行ってまいりました。

この度、感染法上の位置づけが5類へ移行されましたが、流行状況に気を付けながら、基本的な感染防止対策を実施するための支援を行っていきたいと考えております。

(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】

この度、感染法上の位置づけが5類へ移行され、入院の必要性の判断につきましては、医師の判断によるものと考えております。

(3) 引き続き障害者への優先接種を行ってください。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】

ワクチンの接種については、令和5年春開始接種が順次実施されております。また、市内の障害者通所施設においては、引き続き施設において集団接種を実施しているところもあります。

(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】

新型コロナウイルス感染症への対応としましては、入所施設等の従事者に対する無料PCR検査の実施や、水道基本料金4か月分無償化、市内事業者が講じる感染対策の経費への補助のほか、入手困難となっていたマスクの無償提供などを実施してまいりました。

物価高騰への対応としましては、水道基本料金2か月分無償化と4か月分無償化をそれぞれ1回実施したほか、自動車による利用者の送迎を実施している障害福祉サービス事業所に対して補助を実施したところでありますが、具体的にお困りのことなどがございましたら是非ご相談ください。

8. 難病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】

難病患者の方の雇用については、県の取組等を参考にし、今後調査研究していくべき課題であると考えております。また、難病患者であるかどうかの把握は、雇用している職員について現状行っておりません。

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】

特定の園等の希望者や求職活動休止中の方等を含め、申込みをした方のうち認可保育所に入らなかった児童数につきましては、50人となります。

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】

現在、定員の弾力化により0歳児1人、1歳児5人、2歳児9人、3歳児6人、4歳児4人、5歳児4人の合計29人の定員拡大を行っています。

(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】

令和4年4月1日に塚越地区に認可保育園である「わらび星の子保育園」を開設しており、保育・子育てコンシェルジュによるきめ細やかな相談対応等により、待機児童の解消に努めていきたいと考えております。

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】

特に受け入れ枠は設けておりませんが、障害のある児童や配慮の必要な児童が適切な支援を受けられるよう、障害児および要配慮児に対する各園の保育士加配に市単独補助を行うなど、きめ細かく対応をしております。

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】

市内認可外保育施設が認可施設への移行を希望する場合には、移行要件等を満たしているかを確認した上で必要な支援をしていく考えです。

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】

入園が保留となっている方は少なからずおり、現状では少人数保育を行うことは困難である

と考えております。

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】

処遇改善や宿舍借り上げ支援事業等、様々な方策により保育士確保を図っていく考えです。

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。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材費（副食費）が保育料から切り離され、実費徴収されています。子育て世帯の負担が増えないよう軽減措置を講じてください。

- (1) 0歳～2歳児の保育料を軽減してください。

【回答】

0歳から2歳児の保育料につきましては、国が定める利用者負担の基準を細分化しており、国の基準との差額を市が負担することで、保護者の負担軽減を図っているところです。また、多子世帯やひとり親世帯等について、保育料を軽減しているほか、市独自に第2子の保育料の軽減を行っております。

- (2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】

物価高騰対策のため、令和5年4月から7月分の給食費を無償としております。また、副食費の軽減措置については、国制度に基づき実施しており、年収360万円未満及び第3子以降につきましては副食費免除となります。

5. 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は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。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、県等が実施する研修への参加を促進するとともに、市主催の保育士対象研修を実施しています。また、認可外保育施設には毎年1回、立入調査を行うとともに、保護者等からの相談等により必要に応じて随時、訪問調査及び指導を行うようにしており、保育の質の向上を図っております。さらに、昨年度から、保育所等の質の確保及び向上を目的として、指導・助言を行う巡回支援指導員を配置しております。

(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】

現在のところ、保育所の統廃合等を実施する考えはありません。また、育休中の上のお子様に関しましても、保育の継続が必要と判断し対応しております。

【学 童】

6. 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、また「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】

待機児童解消や適正規模での保育を目指し、民間留守家庭児童指導室を整備してまいりましたが、今後も運営補助により支援してまいります。

7. 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43市町(63市町村中68.3%)、「キャリアアップ事業」で30市町(同47.6%)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。

【回答】

放課後児童支援員の有資格者については、現在国の制度の要件を満たす場合には、活用を図っているところです。

8. 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】

県単独事業のため回答は差し控えさせていただきます。

【子ども・子育て支援について】

9. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

(1) 埼玉県は就学前までの医療費助成の現物給付を、昨年(2022年)10月から実施されました。就学前までの現物給付の対象年齢の引上げなど、市町村独自に拡充してください。

【回答】

令和4年10月以降、就学前児童に加え、小中学生の医療費につきましても県内現物給付化しております。

(2) 高校生や高卒後も大学生などの学生らの多くが生活に困窮しています。通院及び入院の子ども医療費無料化の対象年齢を拡充してください。

【回答】

令和4年10月診療分より、自己負担の大きい入院分について、18歳年度末まで無償化を拡大いたしました。さらに通院分につきましても、今後18歳年度末まで拡大して無償化することで、子育て世帯の経済的な負担を軽減し、子育てしやすいまちづくりを進めてまいりたいと考えております。

(3) 国に対して、財政支援と制度の拡充（年齢の引き上げの法制化）を要請してください。

【回答】

現在、埼玉県の補助基準を大幅に上回る医療費助成を実施しており、市費単独の財政負担の増加などが重要な課題となっていることから、県に対して補助対象年齢の拡大を要望しております。県では、各市町村や市長会からの要望を受けて、全国一律の医療費助成制度を創設するよう国へ要望していると伺っております。

(4) 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】

(2)の通り、市独自に18歳までの子ども医療費の完全無償化を実施してまいりたいと考えており、県に対しては、引き続き補助対象年齢を未就学児から拡大するよう要望してまいります。

(5) 政府は、子ども医療費無償化を18歳まで引き上げると同時に、不適切な診療を減らす名目で受診ごとに定額負担を検討しています。受診の抑制になり、本来の趣旨と本末転倒になります。国・県に定額負担をしないように要望して下さい。

【回答】

この件につきましては検討段階であると思われるので、まずは政府の動向を注視してまいりたいと考えております。

10. 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】

「子どもの均等割減免」としまして、令和4年度より、国の施策として就学前の子どもに係る均等割において、5割を公費負担により軽減しております。この改正により子育て世帯への一定の軽減は図られたものの、あまりに限定的であり十分なものではないと認識しております。全国市長会の重点提言として「対象年齢、軽減割合の拡大など制度の拡充」への要望が盛り込まれたこともあり、引き続き国の動向を注視してまいります。

(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】

地元農産物の活用につきましては、市内の農家の方々にご協力をいただきながら小・中学校給食への活用を行っております。また、無償化につきましては、子育て支援策全体の中で、優先度も考えて慎重に検討していく必要があると考えておりますが、引き続き国の動向等も注視してまいりたいと考えております。

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。

2020年度の厚労省ホームページに「生活保護を申請したい方へ」を新設し、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務のこと、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たホームページやチラシを作成してください。

【回答】

本市では、生活保護のしおりを作成し、相談申込書とともに窓口へ置いております。しおりの作成にあたっては、関係法令や権利、義務などが明記されたうえで、わかりやすいものになるよう心がけておりますが、しおりだけで理解することは難しい制度でありますので、相談者へは、生活保護制度を十分に理解できるように説明を行っております。生活保護制度の市民への周知につきましては、ホームページの他、市社会福祉協議会や生活自立相談支援センター、他関係機関、地域民生委員と連携を図りながら、制度がご理解いただけるよう努めております。また、市の生活保護以外の部門で、生活困窮に関する相談があった場合には、生活支援課への案内がされております。

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。要保護者の意向を尊重する方向性を明らかにし、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】

扶養に関する調査につきましては、国からの通知に基づき、「扶養義務の履行が期待できる」と判断される方に対して実施しております。存在が確認された扶養義務者については、要保護者等からの聞き取り等により、扶養の可能性を調査した結果、長期入院者や高齢者、10年程度音信不通であるなど、「扶養義務履行が期待できない者」に該当する場合は、基本的には扶養照会を行わないこととしております。また、要保護者が扶養照会を拒んでいる場合等においては、その理由について特に丁寧に聞き取りを行い、照会の対象となる扶養義務者が「扶養義務履行が期待できない者」に該当するかどうか慎重に調査を行っております。

3. 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっております。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPOの外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反で

す。このような事例が起こらないように徹底してください。また、福祉課内の警察官OBが保護利用者を犯罪者扱いして尾行し、人権を侵害する事例が発生しています。こうしたことが起こらないよう指導を徹底してください。

【回答】

ケースワーク業務につきましては、国民の生存権に直接影響することから、「保護の決定実施」という保護事務の根幹部分と、「家庭訪問、指導指示、生活相談、各種調査」といった「現業業務」とを、表裏一体の不可分なものとして、専門性を備えた社会福祉主事が一元的に担うことが重要であると考えております。このため、ケースワーク業務の外部委託につきましては、適正な保護の決定実施が担保された上で、委託先において独立して実施できる上乘せのサービス（学習支援事業、住宅ソーシャルワーカー事業など）に限って実施しております。また、福祉課内の警察官OB（生活保護適正化支援員）が保護受給者を犯罪者扱いして尾行し、人権侵害する事例につきましては、日頃から職員への指導を徹底しており、そのような事例はございません。

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】

保護開始決定通知書・保護変更決定通知書につきましては、決定年月日と決定理由、1か月単位で計算した保護の種類及び程度が明記され、決定月の最低生活費と差し引かれる収入充当額、実際に支払われる扶助費がわかるような書式となっております。あわせて、通知書のみで理解が難しいものにつきましては、担当ケースワーカーから保護受給者へわかりやすく丁寧に説明を行っております。

5. ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください

厚労省が示す標準数を下回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われないようにしてください。

【回答】

ケースワーカーの人数は現在標準数を下回る状況にあり充足に努めております。一方で、面接相談や就労支援など専門性の高い業務には専任の面接相談員や就労支援相談員、生活保護適正化支援員が担うとともに、住宅ソーシャルワーカー事業や学習支援事業を外部委託することで、ケースワーカーの業務負担を軽減し、生活保護の適正実施に取り組んでおります。また、ケースワーカーは全員が社会福祉主事の資格を有しており、経験年数に応じた研修会や事例事務検討会議などにより実務能力の向上を図っております。処遇困難事例等については、課長や査察指導員等が参画するケース診断会議等において組織的な判断を行っております。

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】

すでに住居を失い、路上生活となっている方は、居所の確保が必要であることから、希望される方には、開設の届出がされ、県により適正な運営が確認されている無料低額宿泊所を案内しております。また、入所者が居宅生活を希望する場合は、本人の意向を聴取し、居宅への移行に向けた支援を行っております。

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、自治体として電気代補助を実施してください。

【回答】

夏季加算につきましては、夏の熱中症対策としてエアコン等の冷房機器の適切な使用を推奨するため、機会をとらえて国に要望してまいります。また、電気代補助については、生活保護事務が生活保護法及び厚生労働省により示される実施要領に基づき実施する必要があるため、市として予定しておりません。なお、本市では、エネルギーや食料品価格等の物価高騰による負担増を踏まえ、住民税非課税世帯や家計急変世帯に対し1世帯当たり3万円の支援を行う物価高騰重点支援給付金が7月以降支給されます。生活保護世帯は受給対象となり、給付金は生活保護上の収入認定から除外されることから、夏の電力需要による家計への影響を抑制するため、この給付金を活用していきたいと考えております。

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、生活保護の捕捉率の向上に努めてください。

【回答】

生活困窮者自立支援事業は、地域福祉との関係が深く、地域と密着した活動を実施している蕨市社会福祉協議会に委託しており、蕨市生活自立相談支援センターでは、民生委員や関係機関などと連携し、生活困窮者の早期発見に努めております。また、生活困窮者からの相談を受けた支援員が、生活保護の利用が適当だと考えられる相談者については、生活支援課と連携し、生活保護の相談に繋げております。