

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

朝霞市

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】

国保財政におきまして、歳入における保険税の割合は約25%で、残り75%を県の支出金や市の繰入金で運営している状況です。保険税の負担は、所得や資産などに応じた応能割と、被保険者や世帯に応じた均等割により、所得や加入状況に応じて公平な負担となるよう調整されています。

また、低所得者に対する保険税の軽減措置、未就学児の均等割軽減措置、保険税の減免制度などにより、負担軽減を図っております。本市としましては、今後も、安定した国保財政の運営に努めていきたいと考えます。

(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】

保険税水準の統一は、現行国保制度により埼玉県と市町村が共同保険者となったことで、県内どこに住んでいても、同じ所得・世帯構成なら同じ保険税となるよう、令和2年度に策定した現運営方針において、段階的に進めていくこととされました。次期方針におきましては、令和9年度に収納率格差以外統一を目指すことが予定されています。

また、地域医療につきましても、埼玉県地域保健医療計画に基づき、格差が生じないように整備が図られているところです。

本市としましては、共同保険者として運営方針にしたがって行く必要があることから、独自の保険税率の設定は難しいものと考えています。

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】

法定外繰入につきましては、次期運営方針において、令和 8 年度までに、赤字及び決算補填等以外の目的の法定外一般会計繰入金を解消することとされる見込です。

本市としましては、次期運営方針に基づき国民健康保険財政の安定した運営と、被保険者への適切な給付が継続できるよう努めたいと考えています。

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】

第 3 期国保運営方針におきまして、令和 9 年度以降は、埼玉県が示す市町村標準保険税率により賦課することとされておりますが、低所得者の軽減や、保険税及び一部負担金の減免につきましても、埼玉県の統一基準において実施される見込みとなっております。

また、地域医療体制につきましては、埼玉県地域保健医療計画を基に整備が図られているところです。

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】

少子化対策や子育て支援策の一環として、国民健康保険法の一部改正が行われ、令和 4 年 4 月より、未就学児の均等割の 5 割軽減を実施しています。財源は軽減額の 2 分の 1 を国が、4 分の 1 を県と市がそれぞれ負担するものです。

なお、本市としましては、埼玉県に対して 18 歳までの均等割の軽減を拡充するよう要望しています。

(3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

本市の医療給付費分における応能応益割の割合は 75：25 で、次期運営方針における埼玉県全体の応能応益割合が、おおむね 53：47 とされていることと比較し、応能負担の比率が高い状況にありますので、応能割の比率をさらに増やすことは難しいものと考えています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子育て世代における保険税の均等割につきましては、特に多子世帯の方の保険税を納めていただくにあたり、均等割が負担増となることについては認識しています。しかしながら、子どもの保険税均等割を廃止して、国民健康保険事業の運営に必要となる税収入を確保するためには、所得割の引上げ等の措置が必要となり、加入割合の高い高齢者世帯等への負担増が考えられますので、子どもの均等割負担を廃止することは難しいものと考えています。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

法定外繰入につきましては、国民健康保険事業の財源不足を充填するための措置です。本市では次期運営方針において、令和8年度までに、赤字及び決算補填等以外の目的の法定外一般会計繰入金を解消することとされることから、難しいものと考えます。

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】

国民健康保険の財源を確保するための財政調整基金を保有していますので、安定した財政運営のため、適切な基金の活用をしていきたいと考えています。

(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】

本市では、正規の被保険者証のほかに、短期被保険者証を発行していますが、正規の被保険者と同じく医療機関で利用できるものとなっています。

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、被保険者証の窓口留置は行っていません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では、資格取得証明書を発行していません。

(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】

国では、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方について、資格確認書の申請案内を行うとともに、資格確認書の有効期限が到来する時期には、申請手続きの案内として勧奨通知を送ることを検討しており、申請が難しい方についても、代理申請を含め必要な対応を行うものと認識していますが、本市としましてはマイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方が不利益とならないよう努めたいと考えています。

- 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】

本市では、短期被保険者証の有効期限を6か月として交付しています。

(6) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

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

【回答】

国民健康保険税の減免については、「朝霞市国民健康保険税条例」及び「朝霞市国民健康保険税減免措置事務取扱要綱」に基づき実施しています。減免措置の判定は、相談者の現在の生活状況や収入状況等を確認し、生活状態を勘案して行っています。

なお、低所得者の方の保険税軽減措置としては、世帯の所得額と人数に応じて均等割額及び平等割額を7割・5割・2割に軽減する措置を行っています。

(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】

医療費の窓口負担の減免措置については、「朝霞市国民健康保険に関する規則」及び「朝霞市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する取扱要綱」に基づき実施しています。減免適用の判定については、生活保護基準を参考に1000分の1155を乗じて得た額以下の世帯については全額免除、1000分の1260を乗じて得た額以下の世帯については半額減免としています。

なお、生活困窮されている方からの医療費のご相談があった場合は、福祉等の関係部署と連携を図りながら適切に対応してまいりたいと考えています。

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】

減免の適用については、相談者の現在の生活状況や収入状況等を正確に確認し、生活状態を勘案して行う必要があります。これらの状況を確認するためには職員による対面の聞き取りが必要となりますので、申請書を記入する際のわかりづらい部分については、職員から説明するなどの対応に努めています。

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】

減免の申請については、相談者の現在の生活状況や収入状況等を正確に確認し、生活状態を勘案して行う必要があることから、医療機関における会計窓口での手続は難しいものと考えています。

(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】

生活困窮等で納期限内納付が困難な場合、納税相談を通じて生活状況を伺い、実態に応じた分割納付を御案内するほか、要件に該当する場合には、徴収猶予・執行停止といった徴収の緩和措置を行っております。

また、納税相談の中で会社の倒産や病気等で日々の生活に困窮されていることが把握できた場合には、福祉相談課や生活援護課を御案内するほか、多重債務等により返済でお困りの方には法律相談窓口を御案内するなど、関係課との連携に努めております。

今後におきましても、丁寧に納税者の御事情を伺い、市民に寄り添った対応を心がけてまいります。

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】

本市において差押等の滞納処分を行う際は、納税者の生活を著しく窮迫させることのないよう、法令に定めのある差押禁止額を除くほか、納税相談等を通じて把握した医療費などの必要経費を考慮するなど、生活費を確保して執行しております。

- 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】

本市では、まず納税相談等により納税者の生活状況の把握に努めており、それぞれの方の状況に沿った対応を心掛けております。しかしながら、督促状や催告書等による再三の呼びかけにも応じていただかず、滞納を放置するなど、滞納が解消される見込みが立たない場合や分割納付が連絡等なく不履行になった場合などに差押等の滞納処分を実施しています。

なお、滞納処分を行う際には、納税者の生活を著しく窮迫させることのないよう、法令に定めのある差押禁止額を除くほか、納税相談等を通じて把握した生活実態や事業実態を考慮するなど、納税者の事業継続に配慮して執行しております。

- 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】

生活困窮等で国民健康保険税の納期限内納付が困難な場合は、納税相談を通じて納税者各々の生活事情を伺い、実態を把握した上で、分割納付や徴収猶予・執行停止といった徴収の緩和措置を行っています。

今後におきましても、丁寧に納税者の御事情を伺い、生活実態に配慮した対応を心がけてまいります。

(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】

傷病手当金制度については、国からの通知に基づき実施してきましたが、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられたことから、令和5年5月7日までに感染又は発熱等のため療養したことにより労務に服することができなかった期間について国は財政支援の対象としていますので、今後については、国の財政支援の基準に即して対応していきたいと考えています。

- 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】

傷病見舞金制度は、傷病手当金制度と同様に市独自施策として実施してまいりましたが、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられましたことから、令和5年5月7日までに感染した個人事業主等の方を対象として実施しています。

(10) 国保運営協議会について

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

【回答】

国保運営協議会委員の公募については、住民である被保険者を代表する委員として5名と定めており、そのうち2名を公募により選任しています。今後におきましても、継続して公募の実施をしてまいりたいと考えています。

- 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】

国保運営協議会委員については、被保険者を代表する委員5名、保険医又は保険薬剤師を代表する委員5名、公益を代表する委員5名、被用者保険等被保険者を代表する委員3名の合計18名で構成されており、国民健康保険運営に携わる各方面の方々から、ご意見をいただいています。今後においても、引き続き多様なご意見を頂きながら、本市国民健康保険の運営の改善に努めてまいりたいと考えています。

(11) 保健予防事業について

- ① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】

本市では、平成20年度の制度開始時から、特定健康診査対象者の費用負担は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】

平成25年度から、土曜日や日曜日に特定健診と各種がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、乳がん、子宮頸がん）を同日に受診できる「こくほの総合健康診査」を集団健診方式で実施し、受診者の利便性の向上に努めています。

また、特定健診及び人間ドックの案内パンフレットに、こくほの総合健康診査及びがん検診の内容や、個別健診で受診できる医療機関の情報を掲載するなど、充実した健診を受けていただけるよう配慮しています。

- ③ 2023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】

令和5年度は、4年度同様に、個別に医療機関で受診できる特定健診及び土曜日や日曜日に受診できる集団健診を実施します。また、特定健診未受診の方へ、過去の受診状況等を基にした行動分析により未受診者の特性に合った、より効果的な受診勧奨通知の送付並びに大腸がん検診、乳がん検診及び子宮頸がん検診における節目の年齢の対象者に対する無料クーポン券の配布を行い、受診率の向上を図りたいと考えます。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

「高齢者の医療の確保に関する法律」第30条に秘密保持義務が規定されており、また医療分野につきましては、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成16年4月2日閣議決定）等におきましても、個人情報の性質や利用方法等から適正な取り扱いが求められています。

本市では、「個人情報の保護に関する法律」等関係法令の規定に基づき、健診等で取得した個人情報に関しては適切に管理を行っています。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立て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年度末の財政調整基金残高は29億6,677万6,000円です。

② 高すぎる国保税を引き下げのために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

一般会計の財政調整基金を特別会計の国民健康保険税に充当するには、一般会計から特別会計へ繰入れることとなりますが、繰入につきましては、埼玉県では国民健康保険運営方針を策定し、県内の全市町村が、国保財政における実質的な赤字とされる法定外一般会計繰入金金の解消を進めていることから、本市が単独で新たな繰入を行うことは難しいと考えています。

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】

令和4年10月より、現役世代の負担の上昇を抑制するため、原則1割となっている75歳以上の医療費の窓口負担を年収200万円以上の人を対象に2割に引き上げられました。

これは、令和4年度以降、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり始め、医療の増大が見込まれていること等から、現役世代の負担を抑え、一定の所得がある高齢者の方についても費用負担をいただくものであり、中止は難しいものと考えています。

なお、必要な医療受診を差し控えることも考えられることから、施行後3年間は負担額の急増に対する配慮措置がとられることとなっています。

(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】

本市として、独自に軽減措置を行うことは予定していませんが、急激な負担増を抑え、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の受診につき、施行後3年間、1か月分の負担増を最大でも3,000円に収まるよう、配慮措置がとられています。

- (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】

埼玉県後期高齢者医療広域連合では、健康診査を無料で実施しており、被保険者の方については、健診の結果を通じて御自身の健康状態を把握していただいています。

また、令和3年度から高齢者の保護事業と介護予防の一体的な取組事業を実施しており、見守りや健康状態の把握等が必要とされる被保険者に対し、速やかに庁内の関係部署と情報を連携して支援する体制整備を進めています。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合で、被保険者の健康保持及び健康診査の受診促進指導を目的として、健康相談等訪問事業を実施しています。市といたしましては、保養施設の利用助成について、埼玉県国民健康保険連合会が契約している保養施設を利用した場合に年度内に1回、2,000円の補助を実施しています。

- (5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診、難聴検査を無料で実施してください。

【回答】

後期高齢者健康診査は無料で実施していますが、人間ドック及びがん検診は受益者負担の観点から自己負担をお願いしています。また、歯科健診につきましては、成人歯科健診として16歳以上の方を対象に無料で集団健診を行っています。

なお、後期高齢者健康診査や人間ドックは、朝霞地区医師会及び朝霞地区4市による協議を踏まえ検診内容や費用負担等を決定しています。

- (6) 加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設を県、広域連合、国に求めてください。

【回答】

現行の医療保険で支給対象となる治療用装具は、疾病または負傷の治療遂行上必要なものに限られることから加齢による難聴者用の補聴器は支給対象外となります。

このことから、医療保険による県、広域連合、国への働きかけは難しいものと考えます。

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】

2019年9月に厚生労働省が再編・統合の検討が必要な全国の公立・公的病院として、県内7つの病院が公表され、全国知事会として全国市長会及び全国町村会とともに「国は地方の意見を十分に踏まえ、協議を進めるべき」との申し入れをしたとのことでございます。地域医療構想の推進には、各医療機関の状況と病床機能報告をより見える化し、今後においては、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施し、必要病床数に近づけていくとのことです。

また、新型コロナウイルス感染症が5類に位置付けられましたが、まだまだ医療が必要な状況でございます。

市といたしましても、県が開催する「南西部地域医療構想調整会議」等を活用して、市の要望を伝えてまいり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】

2025年には団塊の世代の方々が75歳以上となり、2017年に策定した「埼玉地域医療構想」では、2025年までに入院医療や地域医療等の需要は増加すると推計されています。

また、新型コロナウイルス感染症も5類に位置付けられましたが、配慮が必要な状況が続いており、医療体制の強化や医療従事者の確保・支援がまだまだ必要となっております。

埼玉県は、令和5年1月の「医療介護総合確保促進法に基づく埼玉県計画」の中で、在宅医療の推進や医師及び看護職員の確保を課題として掲げております。

市といたしましても、医師の安定的確保が当地区の医療体制の強化につながることから、県が開催している「南西部地域医療構想調整会議」等を活用して、市の要望を伝えることや、地区医師会、介護・福祉などの関係機関とも引き続き連携を図ってまいりたいと考えております。

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】

新型コロナウイルス感染症が5類に位置付けられたことに伴い、現在、日々の業務が通常の形態に戻っております。しかしながら、引き続き新型コロナウイルスワクチン接種等を実施していることから、人員体制の強化について引き続き検討してまいります。

(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】

国におきましては、新型コロナウイルス感染症における課題を踏まえて、感染症法等を改正し、次の健康危機に備えるため保健所等における健康危機管理体制の強化に向けた整備を進めているところですので、今後の動向を見守ってまいります。

(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。

【回答】

高齢者施設や保育園や学校などを対象にして、社会的検査（PCR検査）を定期的に行うことは、感染拡大防止の観点から、一定の効果があると考えております。しかしながら、その効果を維持するためには一定期間ごとに継続して検査を行うことが必要となることから、財源確保などの課題があるため、難しいものと考えております。

(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】

令和5年5月8日以降、PCRや抗原検査などの検査料について公費負担はなくなり、自己負担分が通常の診療と同じ割合となることから、すべて無料とすることは難しいものと考えております。

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】

厚生労働省社会保障審議会介護保険部会にて審議された内容の意見書である「介護保険制度の見直しに関する意見」において、要介護1・2の方が利用する生活援助等の介護サービスを介護予防・日常生活支援総合事業へ移行することや、ケアマネジメントの利用者負担導入、利用者負担が2割となる対象者の拡大などについて検討されている件については、結論を令和8年度末（第10期計画の開始前）までに出すとされましたので、引き続き国や県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。

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】

令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする第8期介護保険事業計画では、高齢化率及び要介護認定者数の推計を踏まえ、介護サービス及び介護予防事業などについて、介護給付やその他必要な事業量を見込むとともに、施設整備なども考慮して、計画推進会議において検討を行った結果、第1号被保険者の介護保険料を第7期の月額基準額4,950円から、第8期は5,700円に決定いたしました。なお、第1段階の介護保険料は年額で12,900円であり、県内で最も低い保険料となっております。

令和6年度から3年間の第9期計画の介護保険料におきましては、今後の高齢化率や要介護認定者数を推計するとともに、アンケート調査やヒアリングなどにより市民ニーズ等を踏まえながら、必要な施設整備や介護サービス量について十分に精査を行ったうえで見込み、計画推進会議等において、検討を進めてまいります。

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。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】

介護保険料の第8期計画期間における保険料段階については、国の基準が9段階のところ、収入に応じた負担調整の結果、本市では13段階に設定し、弾力化を図っております。

第1段階から第3段階までの所得段階区分に対する保険料率は、介護保険法施行令で標準割合として、それぞれ第1段階が0.5、第2段階及び第3段階が0.75と規定されておりますが、本市では低所得者に対する市独自の更なる軽減措置として、第1段階の保険料率を0.39に、第2段階を0.65に、第3段階を0.70に引き下げております。

また、国の軽減措置として、前年度に引き続き今年度も保険料率が引き下げられていることから、最終的な保険料率が第1段階は0.19、第2段階は0.40、第3段階は0.65となり、年額の保険料としては、第1段階で12,900円、第2段階で27,300円、第3段階で44,400円となり、低所得者により配慮した設定としており、第1段階の保険料につきましては、県下で最も低い額となっているところです。

さらに、第4段階につきましても介護保険法施行令における保険料率の標準割合が0.9となっているところ、本市の独自の軽減措置として0.85まで引き下げを行い、年額の保険料を58,100円としております。

最後に、介護保険料の減免制度として、災害を受けた方、止むを得ない事情により所得が減少した方、生活困窮と判断された方等が、保険料の減免を受けることができ、保険料額の1/2の額等を減免しております。

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】

利用者の負担軽減対策といたしましては、高齢者福祉施策として市単独で実施している介護保険利用者負担軽減対策費補助金がございます。これは、介護サービスを利用した際の利用者負担額を支払うことが困難な方に対し、利用料の一部を補助するものとなっております。介護保険利用者負担軽減対策費補助金は、住民税非課税世帯を対象に、介護サービスを利用した際の利用者負担分に対して、その1/2または1/4または1/8を所得段階に応じて補助する制度でございます。

今後も社会状況を注視しながら、利用者の負担軽減を図ってまいりたいと考えます。

(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に係る負担金については、令和2年度実績と比較して、制度改正後の令和3年度実績が大きく減額となっていることから、自己負担が増えた利用者の方は、少なくともものと推察しております。

本市におきましては、令和3年8月の制度改正が実施される以前から、特定入所者介護サービス費を既に受給されている方に対し、年1回、受給期限が到来する前に受給申請を勧奨する通知を送付し、申請漏れが生じないよう利用の周知に努めております。

また、新たに支給を受けようとする方については、ホームページや市で作成している介護保険制度のパンフレットに制度の概要を掲載するなどし、必要な方に確実に利用していただけるよう、引き続き、周知を図って参ります。

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】

所得の低い方の施設利用が困難にならないよう、介護保険施設に入所した場合、短期入所生活介護を使用した場合における食費と居住費については、所得段階や資産状況に応じて設定された負担限度額までを負担し、それを越えた分を特定入所者介護(予防)サービス費として補足給付がされているところですが、その他の施設サービスに係る食費と居住費については、在宅で生活される方との公平性の観点から原則ご負担いただくこととなり、助成制度を設けることは難しいものと考えます。

なお、食費や居住費以外ではございますが、朝霞市独自の高齢者福祉施策として、住民税非課税世帯を対象に介護保険利用者負担軽減対策費補助金制度を設けており、介護保険法の規定によるサービスの利用料の一部を補助し、利用負担を軽減し必要なサービス等を適切に利用していただけるよう対応しております。

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】

本市における令和4年度の介護給付実績は、総額約73億3,853万円で、令和3年度の約1.3%増となり、給付実績は増加しております。

現在、介護職員を対象とした処遇改善加算の制度があり、要件を満たす度合いにより、介護職員1人当たり最大で月額37,000円相当の加算措置があります。

また、経験・技能のある職員に対しては、勤続年数10年以上の介護福祉士について1人当たり月額8万円相当の加算措置があります。

さらに、経済対策として、介護職員を対象に、収入を3パーセント程度(月額9千円)引き上げるための措置がされております。

現状において、市が介護事業所に対し、経営面の実態把握や更なる経済的な支援を行うことは厳しいものと考えておりますが、令和6年4月1日施行の介護保険法の改正により、介護事業所が経営情報を都道府県に提出することとなり、都道府県は、当該情報について調査分析を行い、公表するよう努めることとなっておりますため、その動向を注視してまいりたいと考えております。

(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】

令和4年度におきまして、国等から支給のあったマスクや使い捨て手袋といった衛生用品につきまして介護事業所に配布するとともに、市独自の事業として、介護事業所が令和4年3月1日から令和5年3月15日までの間に新型コロナウイルス感染症拡大防止のための対策に要した衛生用品の購入費用、事業所の職員及び利用者に対して介護事業所が実施したPCR検査等の検査費用その他感染症対策に係る物品の購入等に要した費用を対象として、1事業所につき、20万円を上限とした支援金の交付を実施しておりました。

今年度につきましても、同様に国等から衛生用品の支給等があった場合は、配布を継続して行っていくとともに、必要に応じ市で協力できることを実施してまいりたいと考えております。

- (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】

本市では介護施設に入所している方を対象に、各施設と調整し、事前に入所者分の接種券を準備し送付しているほか、65歳以上の高齢者に対し、予約日時を割当し、自身で予約手続きをしなくても接種ができるよう対応しております。

また、通所サービスの利用者の方のワクチン接種に際しましては、接種会場等への移動が課題であると捉え、利用者を接種会場等まで移送し、かつ、接種会場内での介助を行った事業者に対し、市独自の制度として補助金を交付する事業を昨年度から行い、利用者の移動の足の確保に努めており、今年度も引き続き事業を継続しております。

定期的なPCR検査を市で行うことにつきましては、現状では困難であると考えておりますが、市独自の事業として、介護事業所が令和4年3月1日から令和5年3月15日までの間に新型コロナウイルス感染症拡大防止のための対策に要した衛生用品の購入費用、事業所の職員及び利用者に対して事業所が実施したPCR検査等の検査費用等を対象に1事業所につき20万円を上限とした支援金の交付を実施し事業所に活用いただいたところです。

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】

特別養護老人ホームにつきましては、令和元年度に50床の増床工事が行われ、令和2年3月に運用を開始しております。

また、小規模多機能型居宅介護施設につきましては、令和2年4月に新たに1施設が開設しました。

さらに、令和4年度に公募した定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設につきましては、令和5年度に開設予定となっております。

第9期介護保険事業計画におきましても、必要な施設の検討を行い、整備に向けて準備を進めてまいります。

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】

地域包括支援センターの体制の充実につきましては、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする「第8期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に位置付け、高齢者人口の増加や高齢化の進展に伴い、地域包括支援センターに寄せられる相談件数の増加や、複雑・多様化する相談等に対応しているところでございます。

令和3年度に職員体制の充実として、市内5つの地域包括支援センターに配置している専門職を1名増員し、令和4年度に日常生活圏域を6箇所に変更するとともに、地域包括支援センターの体制を5か所から6か所に増設いたしました。

また、今後につきましては、各圏域の地域包括支援センターを統括し、相互の連携強化や後方支援を行うために、基幹型地域包括支援センターの設置に向けた検討を進めてまいりたいと考えております。

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】

介護に関わる人材の確保につきましては、新座市、志木市と合同で18歳以上の市民の介護未経験者を対象に、介護人材のすそ野の拡大に向けて、基本的な知識及び技術を身につけることで、介護分野への就職を促進することを目的とした研修を実施しています。

本研修の受講後には、3市の介護事業所との就労相談の場を設定し、直接、関心のある介護事業所の話をお聴きすることで、就労につなげる機会を設けているところです。

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】

現在、国におきましては、2022年度からの3年間を集中取組期間として、ヤングケアラーについて早期発見、把握、相談支援などの支援策の推進、社会的認知度の向上などに取り組んでおります。こうした情勢を踏まえ、市ではヤングケアラー支援マニュアルを整備したほか、「あさか子育て応援サイト」に周知啓発記事を掲載し、関係機関の窓口にポスターやリーフレットを配置していただくよう依頼いたしました。

また、11月の児童虐待防止推進月間、ケアラー月間にあわせて、TwitterやFacebookを活用した情報発信や、市役所1階市民ホールに広報啓発パネルを設置するなど、より一層の啓発活動に取り組み、ヤングケアラーの社会的認知度向上に努めました。

2023年度は要保護児童対策地域協議会関係機関向けにヤングケアラー支援者研修会を開催することとしております。、教育委員会と連携し、市内小中学生を対象に実態調査を実施することを予定しています。

今後も引き続き、ヤングケアラーの社会的認知度向上や関係機関と連携した支援に努めてまいります。

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制度は、地域包括ケアシステムの推進のため、それぞれの自治体が行う事業を評価し、その結果等に基づいて、交付金が交付される制度でございます。

本制度は、自立支援の強制や、介護サービスの利用を妨げるものではなく、それぞれの自治体の取組等に応じて交付される交付金を活用し、より効果的な事業展開や第一号被保険者の介護保険料分の補填など、市民サービスの向上や市民の負担軽減に活用できるものとなっております。

制度開始の背景としては、自治体ごとに地域包括ケアシステムの推進に向けた取組内容や進捗状況にバラつきが生じていたことから、全国統一の評価指標を用い、各保険者の課題等を把握・解決に向け取り組むことで、保険者全体のレベルアップ、介護保険制度の持続可能性を高めることなどを目的に、平成29年度の介護保険法改正により位置付いたものでございます。

本市においては、保険者機能強化推進交付金の評価指標を活用することで、本市の強みや弱みの把握にもつながっておりますので、今後も効果的に活用し、地域包括ケアシステムの推進に取り組んで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】

介護保険制度において、国庫が負担するものとしたしましては、介護給付費負担金、地域支援事業交付金、低所得者保険料軽減負担金などがございます。介護給付費負担金については、介護サービスの自己負担額以外の部分の約4分の1を、地域支援事業交付金については、介護保険給付によるものだけでは解決の難しい、様々な地域性をもった介護問題の解決のための費用の約4分の1を、また、低所得者保険料軽減負担金は低所得者の保険料を一部補助するための費用の約2分の1を、それぞれ国庫が負担しているものです。

これらの適用範囲や負担割合は、いずれも全国一律に決まっており、本市におきましては、今後もこれらを効果的に活用し、介護保険制度の運営に取り組んでまいりたいと考えております。

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】

計画策定にあたっては、総括所見を踏まえ、人権を尊重して検討を進めております。また、当事者の意見を十分に反映させるため、アンケート調査やヒアリング調査を実施し、策定に向けて取り組んでおります。

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】

令和4年度から朝霞市地域生活支援拠点等事業を開始し、面的整備の形で市内事業所5カ所が登録し、地域の体制を整備したところです。また、障害者自立支援協議会の専門部会である地域生活支援拠点部会においても、この拠点事業の運用状況の検証や評価を実施しており、次年度以降も継続的に実施していく予定としております。

- (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】

本市では、民間の障害福祉サービス事業所が増加傾向にあり、独自補助を実施することで、既存事業所との間に不公平感が生じてしまうことから、予算化する考えはございません。

(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。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】

第6期朝霞市障害福祉計画において、令和5年度月間実利用者として、施設入所支援110人、共同生活援助81人を見込んでおります。それに対し、令和5年6月時点での市内施設の定員数は施設入所支援40人、共同生活援助64人となっております。今後も施設設置の相談があった際は、情報提供等丁寧に対応してまいります

(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、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】

老障介護となっているご家庭も含め、緊急時に対応ができるよう、市では、平成30年度10月より朝霞市障害者緊急時短期入所事業を開始いたしました。介護者が何らかの理由で介護ができなくなってしまう場合だけでなく、将来を見据えた施設入所やグループホームの利用などのご相談につきましては、市のケースワーカーや相談支援事業所の相談支援専門員が対応を行っております。

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】

施設職員の不足につきましては、第6期朝霞市障害福祉計画策定時に実施した障害福祉サービス事業所等調査において、「やや不足している」「人材確保が難しい」という意見がありました。同調査では、人材確保のための有効な取り組みとして、「求人募集誌・求人情報サイトへの掲載、職員の親族・知人の紹介依頼などが挙げられておりました。施設から職員の確保等に関する相談があった際には、これらの手段の活用をご案内するなど丁寧に対応してまいります。

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】

所得制限及び年齢制限の導入につきましては、本事業は、埼玉県補助による市の事業であり、今後も安定的かつ継続的に実施できるようにすること、という埼玉県の考えも踏まえたものでございます。なお、一部負担金等については、導入しておりません。

- (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】

精神障害の2級を対象にすること及び急性期の精神科への入院の補助につきましては、県補助の対象ではないため、実施は難しいものと考えています。

- (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】

二次障害も含め、障害等級が重度化することにより本事業の対象となる方はいらっしゃいますので、障害の状態が悪化したと感じる等のご相談を受けた際は、医療機関へご相談いただくよう案内しております。また、二次障害にかかわらず、障害の程度に応じた支援・サービスの提供を実施しております。医療機関に対する啓発については、二次障害に関する調査研究を含め、今後の検討課題といたします。

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】

本市では平成16年7月よ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。

【回答】

本市では、利用時間を県補助基準の最高限度である年間150時間としていることから、拡大は難しいものと考えております。

- 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】

18歳以上の方の利用料は、事業所の利用料（1時間950円）のうち、自己負担額を1時間500円とする軽減策を講じております。

(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】

タクシー料金の改定を踏まえて、令和2年度に20枚から30枚に増やしております。今後も料金改定時には、配布枚数を検討してまいります。なお、令和5年度より1回の乗車につき2枚まで(初乗り運賃の2倍以上の料金となった場合に限る)利用可能となり、利便性の向上の取り組みを行っております。補助券としての100円券の導入につきましては考えておりませんが、近隣市等の動向については、注視していきます。

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、身体、知的、精神の3障害共通で福祉タクシー券の助成、自動車燃料費補助、バス・鉄道共通ICカード補助から1つを選択する制度として実施しており、所得制限や年齢制限はありません。なお、バス・鉄道共通ICカード補助を除き、介助者も含めて利用できます。

(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】

本制度を含め、他制度についても、近隣市と連携を図り実施しております。なお、県の補助事業とすることに係る県への働きかけについては、機会を捉えて、埼玉県へ要望し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】

避難行動要支援者台帳については、要綱上、原則として対象となる障害等級以外の方や家族がいる方についても、ご希望により登録することができます。また、台帳登録者の避難経路、避難場所のバリアフリーにつきましては、登録者ごとに避難経路及び避難場所が異なることから、避難支援者等と平時の際に確認していただくことが望まし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】

福祉避難所については、朝霞市地域防災計画に基づき、一般の避難所での避難生活が困難な方のために開設するもので、現在市内に13か所の協定施設があり、今後も徐々に増やしていく予定です。福祉避難所の利用の登録制については、現在のところ、想定しておりませんが、今後の検討課題といたします。

(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】

救援物資につきましては、朝霞市地域防災計画により、市内10か所の避難場所（各小学校）である地域防災拠点に供給することとなっており、現在のところ、避難場所以外への供給等は、検討しておりません。

(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】

避難行動要支援者台帳の民間団体への配付につきましては、要綱の規定により、すでに民生委員、児童委員、自治会・町内会等に行っております。なお、このほかの団体への提供につきましては、災害時の状況等にもよりますが、今後の検討課題といたします。

(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】

自然災害発生時の対策につきましては、危機管理室により対応し、感染症発生時の対策につきましては、健康づくり課により対応しておりますが、市役所内で連携を図り対応しているところです。保健所の機能強化に関しましては、県等に働きかけることについては考えておりません。

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4年度には感染症対策支援金として、衛生用品の購入等に対して最大20万円の支援金を交付いたしました。感染状況等を鑑み、必要な支援を実施しております。

(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】

新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、国におきましては入院医療体制、入院調整に関しては入院が必要な方への対応について、今後、全病院で対応することを目指し、都道府県において、地域の医療関係者等と協議の上、幅広い医療機関で新型コロナの患者が受診できる医療体制に向けて推進を図っているところでございます。

(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】

障害のある方の接種につきましては、障害者手帳をお持ちの方などで、令和5年春開始接種の対象となることが市で把握できた方に対し、申請手続きを経ずに、通常の接種券の発送時期よりも早い時期に送付するなどの対応を行っているほか、接種予約の支援サポートを行っている障害福祉サービス事業所等に対し謝金を支払う「高齢者等新型コロナウイルスワクチン接種予約支援謝金支給事業」を実施しております。ワクチン接種につきましては、各医療機関や関係機関の協力のもと、5月末現在で市内医療機関36か所（うち、訪問接種による医療機関3か所）により行っており、入所施設に対しては、訪問接種を実施するなど、障害のある方に配慮するよう取り組んでおります。

(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】

物価高への対応としては、令和4年度に光熱費等高騰対策支援金として県の同様の補助の対象とならない市内施設等に対して支援しました。今後も状況を注視し必要な支援を行ってまいります。

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】

本市の職員採用では、公正採用の観点から、難病のある方など特定の方を排除せず、受験資格に合致する全ての方が応募できるものとしています。なお、現在、難病患者である職員については、把握していない状況です。

御指摘のとおり、障害者雇用に関しては、障害者の雇用の促進等に関する法律を踏まえ、職員採用試験において障害者採用枠を設けていますが、難病患者を対象とした採用は行っていません。

難病のある方の採用につきましては、埼玉県の取組なども参考にしながら、今後、調査・研究してまいります。

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5年4月1日時点の認可保育園等に入所ができなかった保留者数は、0歳児67人、1歳児116人、2歳児34人、3歳児9人、4歳児1人、5歳児0人の合計227人でした。その一方で、4月1日現在の認可保育園等の空き状況は、0歳児21人、1歳児4人、2歳児5人、3歳児31人、4歳児67人、5歳児106人ありました。保留者数は、昨年度の265人より38人減少しており、今後も待機児童の解消に努めてまいりたいと考えております。

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5年4月1日時点の既存保育園の弾力化後の年齢別の受入人数は、0歳児210人、1歳児511人、2歳児567人、3歳児727人、4歳児744人、5歳児733人の合計3,492人で認可保育園の定員3,279人より213人分増員しております。

(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、待機児童の解消に向けて認可保育園等の整備を行い、令和5年4月に保育所2施設の開所により、156人の定員拡大を行いました。しかしながら、未だ待機児童の解消には至ってはおりませんので、今後につきましては地域ごとの保育ニーズやマンション開発などの動向を踏まえ、必要な対策をしてまいります。

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】

育成支援児童の受け入れにつきましては、平成28年度から民間の保育園及び小規模保育施設等に対して、障害児への加配保育士に対する補助制度を導入しておりますので、公設保育園での育成保育だけでなく、民間保育園等におきましても、障害児の積極的な受け入れを行っているところでございます。

また、これまで本市の障害児保育は、集団保育として施設の受け入れを実施してきましたが、平成31年4月からは、集団保育が困難な障害児を対象とした居宅訪問型保育事業を開始したことで、集団保育が難しい児童に対しても保育の提供が可能となりました。

③ 認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

【回答】

市内にある認可外保育施設のうち、認可化を希望する施設につきましては、平成31年4月までに全て認可保育園に移行しました。

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】

待機児童が多く発生している本市の現状におきましては、少人数保育を強く推進して行くことは困難であると考えておりますが、保育現場では、活動の内容を工夫することや、感染状況に応じて行事等の見直しを行うなど、子どもや保育従事者の命を守りつつ、発達を促す保育を目指して取り組んでおります。

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】

保育士の処遇改善と保育人材の確保のため、保育士募集のための就職説明会の実施、保育士の子どもが保育園等の利用を希望する場合の優先的な取扱いの実施を行いました。さらに、保育士への処遇改善のための市の配置基準を満たした場合、一人当たり月額10,000円を支給する本市単独補助制度の補助金を交付しており、引き続き、保育士確保対策に努めてまいります。

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。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（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】

保育料につきましては、年収360万円未満相当世帯を対象に、一定の要件のもと無償又は半額に軽減をしております。また、第3子以降の保育料につきましては、令和5年度から無償化し、多子世帯の負担軽減に取り組んでおります。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

無償化に伴う副食費の実費徴収につきましては、年収360万円未満相当世帯及び第3子以降を対象に、一定の要件を基に副食費を免除しており、無償化前と比較し、保護者の負担増とならないよう対応いたしております。また、民間保育園を利用する保護者の負担を軽減するため、民間保育園に対し、主食費の対象となる入園者数に月額1,000円を乗じた金額を支給しています。このほか、新制度未移行幼稚園を利用する保護者のうち、年収360万円未満相当世帯並びに小学3年生までの兄弟から数えて第3子以降の場合は、副食費の補助制度(上限月額4,500円)があります。

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】

本市では、「朝霞市施設等利用費の支給に係る認可外保育施設の基準を定める条例」(令和元年10月1日施行)を制定するとともに、年に一度の立ち入り調査の実施等により、認可外保育施設における安心安全な保育の質の担保に努めております。

(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】

育児休業を取得している保護者の保育園等の継続利用につきましては、育児休業を取得している保護者に保育の必要性がどこまであるのかという意見がある反面、本市の場合待機児童が多く、一度保育園等を退園してしまうと、再度入園することが難しいという状況がありますので、本市の子ども子育て会議等で意見を伺いながら検討してまいりたいと考えております。

【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】

放課後児童クラブについては、入所保留児童の多い通学域への民間放課後児童クラブの計画的な整備を進めており、令和5年4月に民間放課後児童クラブ1施設を開所したことにより、計12か所の民間放課後児童クラブを整備いたしております。

また、公設の放課後児童クラブについて、令和5年度は、朝霞第二、第四、第七の各小学校で教室等を活用して小学1～3年生の低学年の児童の受入を拡大しております。

今後におきましても、民間放課後児童クラブとの連携を図り、待機児童の解消に努めて参りたいと存じます。なお、本市の放課後児童クラブは、公設、民間ともに「1支援単位の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」を遵守し、運営を行っております。

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】

平成29年度から本市でも「放課後指導支援員等処遇改善等事業」及び「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を実施しております。令和5年度は、処遇改善等事業は7事業所、キャリアアップ処遇改善事業は7事業所が活用しており、当該事業を活用し、放課後児童支援員の処遇改善を図っております。今後におきましても、両事業の普及に努めて、処遇改善を進めてまいります。

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】

県の事業であるため確認したところ、対象事業は県では公営クラブより運営基盤の弱い民間クラブに対して運営費を補助する目的で行っているとのことです。一方で、国庫補助事業も拡充されており、県としては、厳しい財政状況の中まずは国庫補助額を確保することを最優先しているとのことをございます。

【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】

埼玉県では、乳幼児医療の支給事業を見直し、現物給付化として、県内の医療機関における通院・入院に係る窓口支払無料化を令和4年10月から実施し、本市におきましても、子育て家庭の負担軽減を図るため、限度額付きにはなりますが、中学生までの通院・入院に係る医療費助成を現物給付で実施しております。

- (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】

こども医療費の助成制度につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減や子どもたちの保健の向上と福祉の増進を図り、子育てしやすいまちづくりを推進する観点からも、本市の重要な施策として位置付け、これまで、支給対象年齢を段階的に拡大しながら、現在では、入院が高校生等まで、通院は中学3年生までとしております。

県によりますと、県内の市町村の中で、入院・通院ともに18歳年度末までを支給対象としているのは、令和5年4月1日現在、15市・17町・1村で、その他の市町村の多くは、中学3年生までを支給対象としております。

なお、この制度は、埼玉県から一定の補助を受けて実施しておりますが、その補助対象は就学前の児童としているなど、埼玉県の補助水準は、近隣都県に比べて、最も低いのが現状でございます。このため、補助の対象とならない就学児童にかかる医療費の助成の財源は、すべて市町村の負担となっております。ご要望の、通院及び入院のこども医療費無料化の対象年齢の拡充につきましては、子育て家庭を支えるための環境づくりを推進するうえからも、その必要性は十分認識しております。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を著しく受け、さらに厳しさを増す本市の財政状況や県内の自治体の状況を踏まえると、さらに拡充を図ることは、現時点では大変難しいものと考えておりますが、引き続き、拡充する際の条件や様々な動向等を注視してまいります。

- (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】

こども医療費の助成制度は、全国の市町村が独自の施策として実施しておりますが、本来、児童福祉の理念や国・地方自治体の責務等を鑑みると、自治体の規模や財政力などにより、都道府県又は市町村間で制度内容や対象要件が異なることは適当ではないと捉えており、地方創生や少子化・子どもの貧困対策等の観点からも、国の制度とすることが重要であると考えております。

このことから、本市といたしましては、子どもに対する医療費の助成制度を国の制度とするとともに、埼玉県の補助制度についても、住民ニーズや各市町村の実情に見合った年齢に対象を引き上げることなどを、これまでも国や県に対し、要望しているところでございますので、引き続き、粘り強く要望してまいりたいと考えております。

(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】

本市のこども医療費の助成制度は、入院が高校生等まで、通院は中学3年生までとしております。埼玉県から一定の補助を受けて実施しておりますが、埼玉県の補助水準は就学前の児童とし、近隣都県に比べて、最も低いのが現状でございます。

このため、補助の対象とならない就学児童にかかる医療費の助成の財源は、すべて市町村の負担となっております。ご要望の、通院及び入院のこども医療費無料化の対象年齢の拡充につきましては、子育て家庭を支えるための環境づくりを推進するうえからも、その必要性は十分認識しておりますことから、埼玉県の補助制度についても、住民ニーズや各市町村の実情に見合った年齢に対象を引き上げることなどを、これまでも国や県に対し、要望しているところでございますので、引き続き、粘り強く要望してまいりたいと考えております。

(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】

こども医療費の助成制度につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減や子どもたちの保健の向上と福祉の増進を図り、子育てしやすいまちづくりを推進する観点からも、本市の重要な施策として位置付けております。

定額負担を実施することにより、経済的負担の増加などが見込まれることから、国や県に対し、定額負担をしないように強く要望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】

少子化対策や子育て支援策の一環として、国民健康保険法の一部改正が行われ、令和4年4月より、未就学児の均等割の5割軽減を実施しています。財源は軽減額の2分の1を国が、4分の1を県と市がそれぞれ負担するものです。

なお、本市としましては、埼玉県に対して18歳までの均等割の軽減を拡充するよう要望しています。

(2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】

学校給食で使用する食材料は、国内産の食材を優先して採用しているほか、無添加・無着色、非遺伝子組み換え食品を指定することで、安全性の確保に努めております。

地元の農産物については、生産量が限られることから朝霞市農産物直売組合等の協力のもと、季節ごとに供給可能な品目や使用量を調整し、可能な範囲で積極的に給食食材に取り入れています。

なお、児童生徒に対しては、毎月配布している献立表に地元農産物を使用している旨を記載し、周知を図っております。

次に、小・中学校給食の無償化についてですが、小・中学校給食は、これまでも保護者の皆様からいただく給食費を食材の購入に充てるという受益者負担の考えで運営しており、今後も同様に考えております。また、無償化には多額の財政負担が恒久的に必要となるため、現時点の本市の状況からは、難しいものと考えております。

なお、昨今の急激な物価高騰に対し、保護者の負担軽減策として給食費改定分を令和5年度は市が負担し、更に、多子世帯への支援の一つとして、小中学校に3人以上在籍する世帯の3人目以降の給食費を無償にする制度を開始したところでございます。

また、今年度の6月市議会において、本年10月から6か月間の給食費を半額にする補正予算を可決いただきました。これにより、更なる負担軽減を図ってまいります。

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、令和3年11月に「生活保護のしおり」を第三者の意見を参考にしながら、見直しを行いました。作成したしおりの中では「生活保護の申請は国民の権利です」の説明や住むところのない人でも申請できること等は記載しております。

また、市民の方に生活保護をわかりやすく知ってもらうために簡易版のリーフレットも新規で作成し、「生活保護のしおり」やリーフレットについては市のホームページへの掲載及び市内関係機関の窓口にも備えてあります。

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】

本市においては、DV被害等特別な事情がある場合や、10年以上音信不通であるなど、明らかに扶養義務の履行が期待できない場合は、扶養照会は行っておりません。今後も申請者や受給者に寄り添った対応を心掛けるとともに、国の動向等も踏まえながら適切に対応してまいります。

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います。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】

生活保護のケースワーカー業務は、人間の生死を左右する業務であり、重要な個人情報を取り扱うことから、民間委託は難しいものと考えております。

また、本市においても、警察官OBを1名配置しておりますが、仕事の内容としては、窓口で高圧的な言動を浴びせてくる人への対応や、高齢ケースの方の安否確認にケースワーカーと同行して対応する等であり、受給者の方の尾行等は本市では行っておりません。

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】

市としても通知は可能な限りわかりやすいものにしていくことが大変重要なことであることは認識しております。今まで何度か決定通知書や変更通知書は見直しを行っておりますが、費用もかかることから、今後も電算の改修機会の際に、よりわかりやすいものとなるよう改善に努めてまいりたいと考えております。

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上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】

利用者の立場にたち人権に配慮した対応は、大変重要なことと認識しております。

市では、埼玉県内で行われる研修については、研修内容に応じ該当するケースワーカーを積極的に受講させており、また、生活援護課として月1回勉強会を開催し研鑽を積んでおります。令和5年度のケースワーカーの職員数については、標準数より1名不足している状況でございますので、令和6年度においては、標準数を下回らないよう人事部門に要望しております。なお、現在すべてのケースワーカーが社会福祉主事の資格を有しております。

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】

無料低額宿泊所は、あくまでも一時的な居住の場であることから、居住生活が可能な方に対しては、アパート等安定した住居の設定に努めております。ケースワーカーも無料低額宿泊所への訪問の際に居住設定に向けた意向確認は行っておりますが、住居が見つからない場合やご本人が希望しないケースなど、結果として無料低額宿泊所等を長期間利用している方がおり、こうした点は課題であると認識しております。また、無料低額宿泊所を一時入居している方のうち、物件探しが困難な方に対しては、生活保護世帯の住まい探しにご協力いただける「埼玉県住まい安心ネットワーク」のサポート店を案内しております。

今後も、住居を持たない生活困窮者には、速やかに現在地保護を実施し、安定した居住の確保に向けた支援に努めてまいります。

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】

生活保護の基準については、国の社会保障審議会生活保護基準部会で、毎年基準の検討を行っておりますので、本市といたしましては、国の動向や社会情勢を見守っていきたいと考えております。また、自治体としての電気代補助については、現在の本市の財政状況から難しいものと考えております。

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】

福祉相談課では、社会福祉士や保健師など専門資格を持つ職員3人と、専任の福祉相談支援員3人の計6人体制で、生活困窮者及び生活困窮の家族その他の関係者からの相談に応じており、相談内容をよくお聞きしたうえで、個々人の状態にあったプランを作成し、生活保護制度をはじめとする制度や関係機関等への手続きを案内するなど、必要な支援が受けられるよう対応しております。