

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 狭山市

#### 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、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】

国民健康保険は、被保険者の年齢構成が高いことから一人当たりの医療費水準が高く、また、所得水準が低いことから保険税収入が得られにくいという構造的な問題を抱えております。現在、本市では、収納率向上対策や医療費適正化対策等を実施しておりますが、国保財政は厳しい状況にありますので、国民皆保険制度を守るために、市長会等を通じて、国民健康保険の財政基盤の拡充・強化、加入者負担の軽減を国に要望してまいります。

###### (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】

本市では、埼玉県国民健康保険運営方針にある保険税水準の統一をめざしつつ、新型コロナウイルス感染症の市民生活への影響に配慮し、低所得者への影響が大きい応益割(均等割、平等割)の引き上げをできるかぎり抑制することを基本に、令和4・5年度の2カ年分の歳入不足の解消に重点を置いた税率改定を令和4年度に実施いたしました。

今後も、社会情勢等の市民生活への影響を踏まえたうえで税率等の見直しを行ってまいります。

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】

一般会計からの法定外繰入金につきましては、国・県支出金や交付金及び保険税をもって賄うことができない不足分を一般会計より繰り入れておりますが、国保財政は、本来、歳出に見合う国・県支出金や交付金及び国民健康保険税をもって賄うこととされており、財政支援としての一般会計からの法定外繰入金は、決して好ましいことではありません。また、市民の約75%以上が国保以外の社会保険等の他の保険の加入者であり、多額の法定外繰入金を繰り入れることは、市民全体の税負担の公平性の観点からも懸念が生じているところであることから、法定外繰入金のあり方については今後も保険税率等の見直しの中で検討してまいります。

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】**

地域医療提供体制の整備につきましては、保健所を通じて県へ働きかけてまいります。

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(当面)」ことを行ってください。

**【回答】**

子育て世帯に対する負担軽減につきましては、少子化社会に対応するための重要事項であると認識し、子どもに係る均等割額の軽減措置の導入について、全国市長会等を通じて、国に要望を続けてきました。こうした中、健康保険法等の改正により令和4年度から未就学児の保険税均等割額の減額措置が導入され、均等割額（7・5・2割軽減該当の場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）の5割を減額することとなりました。

軽減の拡大につきましては、本市の国保財政が極めて厳しい状況であることから、現時点では、子どもに係る均等割額の廃止や、本市独自の減免制度の新設については困難であると考えており、全国市長会等を通じて、対象者や減額幅のさらなる拡充について国に要望し、引き続きその動向を注視してまいります。

(3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

**【回答】**

国民健康保険税につきましては、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとることが、被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であり、現在、本市においては低所得者層への負担を配慮した応能・応益割合としております。

今後も、応能割と応益割の適切な割合について、保険税の4方式から2方式への賦課方式の移行状況等を踏まえて、保険税率等の見直しの中で検討してまいります。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

**【回答】**

全国市長会等を通じて、対象者や減額幅のさらなる拡充について国に要望し、引き続きその

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】**

現在、国民健康保険特別会計は、国保の健全な運営を維持するため、一般会計から多額の法定外繰入れを行っておりますが、一般会計の財政状況も厳しい現状であるため、法定外繰入金を増額することは困難な状況にあります。

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】**

一般会計の財政調整基金を活用することは、法定外繰入金であることから、決して好ましいことではありません。国民健康保険特別会計においても、国民健康保険財政調整基金を設置しており、令和5年度の予算編成において、約3億4,070万円の繰り入れを行った結果、現時点の基金残高は約196万円となっております。

今後、国民健康保険税が被保険者数の減少により減収が見込まれるとともに、歳出の国民健康保険事業費納付金の大きな減額が見込めないという厳しい状況のなかで、持続可能な財政運営を図るためには、保険税率等の見直しが必要と考えております。

**(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】**

短期被保険者証及び資格証明書は、保険税の滞納者に対し、接触の機会を設け、保険税の納付を促すため、原則窓口にて交付しており、被保険者間の税負担と給付の公平性の観点からも必要なものと考えております。

なお、18歳以下の被保険者がいる世帯や、公費負担医療を受けている世帯などについては、短期被保険者証の適用除外として、被保険者証を郵送にて交付しております。

② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

**【回答】**

短期被保険者証及び資格証明書の窓口留置につきましては、滞納者との接触の機会を設けることを目的として行っており、来庁した際には、納税相談を促すとともに手渡しして交付しているものですが、一定期間、窓口来庁がなかった場合は、郵送することにより受診に支障をきたさないよう配慮しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】**

資格証明書につきましては、短期被保険者証を交付するなど、滞納者との接触の機会の確保に努めたにもかかわらず、納付や納税相談に応じられない場合に交付しているものであり、資格証明書の交付そのものを目的としたものではなく、保険税の収納率向上対策として実施するもので、納税相談等実施する中で、対応していく必要があると考えております。

(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】

被保険者証の交付は、法令に基づいて交付しているものであり、今後も国等の動向を確認し、適切に対応してまいります。

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】

国民健康保険法の規定により、18歳以下には6カ月以上の短期被保険者証を交付することとなっているため、6カ月の設定をしている市町村もあると思われませんが、本市は18歳以下の被保険者がいる世帯には短期被保険者証は交付しないこととしております。

それ以外の世帯については、納税者との折衝の機会をより多く確保する目的から、短期被保険者証の有効期間を4カ月としておりますが、他市の状況等を踏まえ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】

国民健康保税の減免につきましては、令和4年度の税率改定に合わせ生活保護基準の1.155倍以下から1.170倍以下に引き上げを行いました。更なる引き上げについては、国保財政等の状況から今のところ予定はしておりません。

(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つきましては、国民健康保険税の減免と同じく、令和4年度の税率改定に合わせ生活保護基準の1.155倍以下から1.170倍以下に引き上げを行いました。

更なる引き上げについては、国保財政等の状況から今のところ予定はしておりません。

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】

一部負担金の減免申請書の記入項目や添付書類につきましては、減免適用の決定にあたり必要なものであるため、改正は予定しておりませんが、申請者に対しては、分かりやすく適切な説明に努めてまいります。

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】

一部負担金の減免申請につきましては、担当職員が当該被保険者の状況等を直接確認する

必要があり、プライバシーに関わることから、医療機関で手続きを行うことは適当でないものと考えております。

なお、一部負担金の減免制度については、市公式ホームページやリーフレットにおいて周知を図っております。

**(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】**

納税相談の際には、生活実態や収支状況等を聴取し、必要に応じて猶予制度や滞納処分の停止等の納税緩和措置を説明し、適切に対応しております。

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】**

給与等の差押えに関しましては、国税徴収法第 76 条第 1 項第 4 号に規定する「最低生活費相当額」を担保して、それを超過する金額を差押えしており、差押えにあたっては十分に留意しつつ適法に対応しております。

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】**

一方的な売掛金の差押えにならないよう、納税者個々の生活実態や収支状況等を聴取し、状況に応じた対応、提案を行う等、適切に対応しております。

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】**

国民健康保険税に限らず、滞納の回収については納税者個々の生活実態や収支状況等お伺いし、状況に応じた対応、提案を行う等、適切に対応しております。

**(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】**

国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものと国民健康保険法で定められておりますが、傷病手当金につきましては、市町村の判断による任意給付であり、当市の財政状況で実施することは困難であると考えております。

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】**

新型コロナウイルス感染症が、本年5月8日から5類感染症に位置づけられたことを受け、同日以降に新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に対する傷病手当金の国の財政支援が終了したことから、本市においても、5月8日以降の感染者は傷病手当金の支給対象から除いております。新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、国が特例的に費用の全額を財政支援することにより可能となったものであります。

したがって、今後、新型コロナウイルス感染症以外に対象を拡大し、市独自に傷病手当金を支給することについては、現在の国保財政の厳しい状況では困難であると考えております。

#### (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】

国民健康保険運営協議会は、18名の委員のうち5名を被保険者の代表として市内各地区から選出しており、現在のところ公募制を導入する予定はありません。

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】

国民健康保険運営協議会は、18名の委員のうち5名を被保険者の代表として市内各地区から選出することにより、国民健康保険の運営に関する住民の視点からの意見を反映しております。

#### (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】

現在、特定健診の被保険者負担は無料であります。

追加で心電図検査を希望される場合は、500円の負担をいただいております。

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】

ガン検診と特定健診の同時受診は可能であります。各種がん検診と特定健診を合わせて申し込んでいただくことで、人間ドックとほぼ同様の充実した検査を受診することができます。

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】

受診率向上のため、前年度より受診期間を12月末から1月末まで延長し受診機会の拡充を図っております。

2023年度からは、特定健診受診券送付時の封筒に健診費用が無料であることの表示や受診券送付時の案内文書や受診勧奨ハガキをわかりやすい文章表現・見やすいレイアウトに変更するなど、受診率の向上に努めております。

また、受診率向上のための強化期間を設け、未受診者への電話勧奨の強化と庁内などに設置

しているビデオモニターを利用した特定健診の周知を図ってまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

**【回答】**

特定健診等に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」に基づいて適正に取り扱っております。

また、特定健診等に関わる業務を外部に委託する際は、個人情報の厳正な管理や目的外利用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を確認しております。

**(12) 財政調整基金について**

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。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】**

国民健康保険特別会計における国民健康保険財政調整基金につきましては、令和4年度末残高は約3億4,265万円でしたが、令和5年度当初予算に約3億4,070万円の繰り入れを行ったため、現時点の基金残高は約196万円となっております。

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】**

一般会計の財政調整基金を活用することは、法定外繰入金であることから、決して好ましいことではありません。国民健康保険特別会計においても、国民健康保険財政調整基金を設置しており、令和5年度において、約3億4,070万円の繰り入れを行った結果、現時点の基金残高は約196万円となっております。

今後、国民健康保険税が被保険者数の減少により減収が見込まれるとともに、歳出の国民健康保険事業費納付金の大きな減額が見込めないという厳しい状況のなかで、持続可能な財政運営を図るためには、保険税率等の見直しが必要と考えております。

**2. 後期高齢者医療について**

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

**【回答】**

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しにつきましては、一部の被保険者にのみ適用されるものであることに加え、当該見直しにより、必要な医療の受診が抑制されることのないよう配慮措置を講じていくことが示されておりますので、負担割合の見直しの影響について、状況を注視してまいります。

(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】**

今回の窓口負担の見直しにより、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、見直しによる影響が大きい外来受診につき、令和7年9月30日まで、一月分の負担増を最大でも3,000円に収まるような配慮措置が設けられておりますので、現在のところ軽減措置の導入については、考えておりません。

- (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】**

後期高齢者健康診査や歯科健診など、無料で健康状態を把握することが出来る制度について周知に努めるとともに、受診を促進することで継続的な支援につなげてまいります。

- (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、平成30年度より、医師が必要と判断した方について眼底検査を健康診査の項目に加えております。

また、健康教育・健康相談事業について、対象を後期高齢者に限らず実施しているところであります。

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

**【回答】**

現在、後期高齢者健康診査及び成人歯科健診は無料で受診できるほか、保健センターで実施しているがん検診については低負担で受診できることとなっております。また、保健センターで実施する肺検診や胃がん検診など、健康診査と併せて受診することで、人間ドックとほぼ同様の検査内容を低負担で受診することができますが、無料受診導入については現在のところ考えておりません。

- (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】**

身体障がい者手帳をお持ちで該当の聴覚障害の等級にあたる方には、補装具費の支給制度があります。補装具費支給制度の対象外の方の助成制度を要望することにつきましては、近隣市や県、国の状況などを注視してまいります。

### 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】**

本市では、新型コロナウイルス感染症が発生したことにより、入院患者のための病床数が確保できない事態が生じたことから、これを踏まえ、今後、再編・縮小等といった状況になっても、現在の病床数の維持ができ、かつ、緊急時に備えた、病床数の確保にも対応できるよう、保健所を通じて、県へ働きかけてまいります。

- (2) 医師・看護師など医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策

や支援を行ってください。

**【回答】**

地域医療の確保、医療体制の維持のためには、医師や看護師など多くの医療スタッフが必要となります。このため、医療スタッフの雇用を継続し、医療体制が維持できる支援等について、保健所を通じて県へ働きかけてまいります。

**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の感染状況を注視しながら、組織体制の強化を図ってまいります。

(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】**

感染状況により、保健所業務がひっ迫することのないよう、機会を捉えて、県に要望してまいります。

(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】**

本市としては、高齢者施設などで社会的検査を実施する予定はありませんが、感染状況に応じて、施設等に対して必要な支援を実施できるよう、県と連携を図ってまいります。

(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】**

感染症法上の位置付けが5類感染症に変更となり、幅広い医療機関で患者を限定せず診療・検査できる体制を県と医療機関が連携して整備しているところであります。本市としては、引き続き市内で診療及び検査が可能な医療機関の周知を図ってまいります。

**2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために**

**1. 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率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】**

第9期狭山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するにあたっては、国の動向を注視し、適切な介護サービスの確保と費用の効率化を図り、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に努めてまいります。

**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】**

介護保険制度の財源は、国・県・市の公費負担割合、被保険者の保険料負担割合が法令で定められており、介護サービスを受ける方が多ければ、介護費用も多くなり、公費負担と保険料負担も増えることとなります。

こうしたことから第9期狭山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたっては、7月に国から示される予定の第9期計画策定に係る基本指針を踏まえ、介護給付の将来推計・介護サービス量の見込みを積算し、計画目標量を適切に設定して、保険料を算定してまいります。

**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】**

本市では、介護保険料の段階に関わらず、収入の激減、生活困窮、災害等の事情を考慮し、狭山市介護保険条例により介護保険料の減免を実施しております。

また、消費税率の改定に合わせ低所得者への減額賦課について、令和元年10月から保険料段階第1段階から第3段階までの方を対象に保険料の軽減措置を拡大し、本年度におきましても引き続き保険料の軽減策を実施してまいります。

**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】**

利用限度額の上限を超えた利用者の負担軽減策として、利用者の所得状況等に応じて、高額介護サービス費の給付を行っております。

また、住民税非課税世帯の方に対しては、世帯の所得状況に応じて、利用負担額の4分の1から2分の1を助成しております。

(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】**

「特定入所者介護サービス費（補足給付）」につきましては、在宅で介護を受けている方との公平性等の観点から見直したものであり、今後の申請状況等をもとに実態の把握に努めてまいります。

**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】**

上記居宅サービスを利用する際の、食事及び居住費は補足給付の対象外となっております。補足給付は、介護保険法等の各法令等に基づき実施されており、厳しい財政状況の中において

て、新たに市独自で助成制度を設けることは考えておりません。

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】**

本市では、令和3年度に「さやまの事業者応援金」として、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、前年同月比で売り上げが20%以上減少した一部の介護事業所に対し、補助金を交付する財政支援を行っております。

今後につきましては、社会情勢等を勘案し、必要に応じて国や県に要望するなどの対応を検討してまいります。

(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3年度に、N95マスク、ペーパータオル、ガウンなどの衛生用品を市内の介護サービス事業所などに配付しておりますが、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を受け、現在は事業所において対応することとなっております。今後新たな変異株が出現するなど、現状と異なる状況が認められた場合には、本市として必要な対策が講じられるよう、引き続き感染状況を注視してまいります。

(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】**

5類移行後の新型コロナワクチン接種及びPCR検査については、国の方針に基づき対応してまいります。

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】**

介護保険サービスの基盤整備につきましては、埼玉県の整備方針に則り、第9期狭山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（計画対象年度：令和6年度～令和8年度）を策定する中で、検討してまいります。

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】**

現在7か所に分かれている日常生活圏域のうち、高齢者人口が唯一1万人を超える柏原・水富圏域を分割して8か所とし、令和6年4月を目途に、それぞれの圏域に新たな地域包括支援センターを設置することで、体制の充実を図ってまいります。

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】

介護福祉従事者の確保・定着等に関しては、埼玉県が実施している介護人材確保総合推進事業、介護職員就業定着支援事業等を中心に必要な対策や支援が行われており、それら事業の一環として就職相談会等が市内で開催される際は、市の公式ホームページや広報さやまで日程を周知するなど、市としても引き続き当事業に協力してまいります。

## 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】

現在、本市ではケアを必要とする家族の状況に応じて、ヘルパーやデイサービスなどの介護保険サービス、障害福祉サービスの活用を促しており、家族のケアにより学業の遅れがある児童・生徒に対しては、アサポートなどの学習支援を行っております。

また、昨年7月に市内の小学生（4年生以上）と中学生、及び市内在住の公立高校の生徒を対象に、ヤングケアラーに係るアンケート調査を実施したところ、世話をしている家族いると回答した児童・生徒が、国の調査結果よりも低いものの一定数確認されたところでありますが、支援が必要となった際には、個々のケースに応じたサービスや支援につないでまいります。

## 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は、保険者（市町村）が行う高齢者の自立支援、重度化防止の取組に対し、客観的な評価指標の達成状況に応じて国から交付されるものであり、評価指標に掲げられている介護予防等に関する取組みを今後も継続してまいります。

## 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】

介護給付費国庫負担金につきましては、介護保険法に基づき保険給付費の23%が一律に交付されるほか、調整交付金が全国平均で5%交付されており、高齢者人口や高齢者の所得の状態等により交付率が5%に満たない場合は、不足分を第1号被保険者保険料で負担することとなっております。

要介護認定者が増加し、保険給付費が年々増加していく中、第1号被保険者の負担も増大している点を鑑み、保険給付費の国庫負担分の積み増しや、調整交付金を別枠とすることなどを国へ働きかけてまいります。

## 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】**

現在、策定中の第6次狭山市障害者福祉プランについては、国の指針や県の計画を踏まえ、当事者の意見を反映するためのアンケートを行い、更にパブリックコメントにより広く市民から意見を求めるなど障害者のニーズを反映させてまいります。

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】**

障害者地域生活支援拠点事業につきましては、現在、「①相談支援②緊急時の受入れ③地域の体制づくり」を整備いたしました。今後は、体験の機会・場の提供について検討を進めてまいります。

- (2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

**【回答】**

施設整備に関しての市独自補助は検討しておりません。

ニーズ調査を行い、市内社会福祉法人など民間法人による施設整備を進めてまいります。

- (3) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。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5次障害者福祉プランで障害福祉サービスの必要量と確保方策を定め、必要な社会資源の拡充を進めております。

- (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】**

重層的支援体制整備事業を推進し、多機関による支援を進めるとともに、地域生活支援拠点による緊急時対応ができるよう体制整備を進めてまいります。

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

※人材紹介での求人は、多額の紹介料を必要とします。国や県へ、施策を要望するとともに、相談窓口を設けるなど具体策を講じてください。

**【回答】**

障害者施設の職員不足につきましては、日々の事業所との連携の中で把握しており、機会を

捉え、国、県に障害者施設の職員確保について施策を要望してまいります。  
また、事業所からの相談については、日々の事業連携の中で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】

年齢制限や所得制限の撤廃については検討しておりません。  
なお、一部負担金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】

制度の対象につきましては、埼玉県の心身障害者医療費支給事業の対象に準じており、精神保健福祉手帳2級所持者、急性期の精神科への入院など対象拡大については、県の動向を注視し検討してまいります。

(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】

自立支援協議会を代表とする様々な協議の場の中で、相談機関と医療機関の連携を推進するとともに、医療機関への啓発を行ってまいります。

#### 5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

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

##### 【回答】

本市では、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】

利用時間、利用目的については、利用者の必要に応じ柔軟に対応しております。

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】

障害福祉サービスの補完をすることを目的に実施しており、負担の公平性を念頭に置き、

利用料軽減策については、埼玉県の動向を踏まえ検討してまいります。

## (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】

ハンディキャブ運行事業など他移動支援事業を複合的に実施することにより移動、外出の支援を進めていることから、タクシー券等の配布枚数の増数は検討しておりません。

利便性を図るための100円券については、他市の実施状況も踏まえ検討してまいります。

②福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できること。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないようにしてください。

### 【回答】

一般の交通機関の利用が困難な、身体障害者手帳（1・2級及び3級の肢体不自由）、療育手帳（Q、A）の所持者にタクシー券か燃料券を選択していただき交付しております。

タクシー券については、介助者の同乗も認めており、燃料券については、生計を一にする家族及び介護人の運転も認めています。

また、所得制限は設けておらず、75歳以上の方には、等級に関わりなく対象としております。

なお、精神保健福祉手帳所持者については、制度の趣旨から勘案し対象としておりません。

(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】

今後も近隣市と情報交換を行い、事業についての共通認識を図るとともに県補助について要望してまいります。

## 6. 災害対策の対応を工夫してください。

(1) 避難行動要支援者名簿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】

避難行動要支援者名簿への登載対象者は、75歳以上の高齢者のみの世帯の方や同居する家族がいても自力で避難することが難しい介護保険法による要介護状態区分要介護1以上の方、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方を対象としております。

また、そのほかにも市や地域支援者等が認める自力で避難することが困難な方や、難病患者、妊産婦、乳幼児、日本語に不慣れな外国人など避難行動に不安がある方で自ら名簿への登載を希望する方を対象としており、家族がいても避難支援が必要な場合には本名簿に登載することができます。

バリアフリーの確認については、避難行動要支援者名簿に登載された要支援者への支援を

適切かつスムーズに行えるよう個別避難計画を作成できることとしており、地域支援者等においてあらかじめ避難経路を確認していただくようにしております。

また、現地災害対策本部においても、指定避難所等のバリアフリーを確認しております。

- (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】**

高齢者や障害のある方、介護等が必要な方（以下「要支援者」という。）などに 対応するため、市内の社会福祉施設等と協定を結び、15か所の福祉避難所を指定しており、災害が発生し、一次避難所では生活することが困難な要支援者等が避難生活を送ることができるように、福祉避難所を開設することとしております。

福祉避難所は災害発生時に必要に応じて開設される「二次避難所」で、一次避難所となる指定避難所とは異なり、災害発生後すぐに開設されるものではありませんが、福祉部局と連携を図り、必要に応じて速やかに開設できるよう努めてまいります。

- (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】**

狭山市地域防災計画に定めるところにより、在宅避難者に対しても、救援物資が届くように食料や救援物資の配給や情報提供等の支援を行うこととしております。

指定避難所以外で避難生活を送る方に対しての物資配布については、自宅等へ個別配布することが難しいことから、指定避難所で物資を配布することを想定しております。

- (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】**

災害対策基本法第49条の11第3項の定めるところにより、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために特に必要があると認めるときは、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者その他の者に対し、名簿情報を提供することができることから、避難行動要支援者の生命又は身体に具体的な危機が迫っている場合は、避難支援にあたる組織に対して避難行動要支援者名簿を提供してまいります。

- (5) 自然災害と感染症発生、また同時発生等の対策のための部署をつくって下さい。保健所の機能を強化するための自治体の役割を明確にし、県・国に働きかけてください。

**【回答】**

当市では、市域に甚大な災害が発生、または発生するおそれが予測される場合で必要と認められた場合に災害対策本部を設置し、各部署が連携して台風や大雨、集中豪雨による洪水、地震などの自然災害に対策を講じることとしております。自然災害と感染症対策については、各部署が連携し、災害対策本部が一体となって取り組んでまいります。

また、狭山市地域防災計画に基づき、保健所と協力し災害対応にあたることとしており、保健所の機能を最大限に充実できるよう、保健所とのさらなる連携強化に努めてまいります。

## 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】

令和3年度に、マスクなどの衛生用品を市内の障害者施設に配付しておりますが、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を受け、現在は施設において対応することとなっております。今後新たな変異株が出現するなど、現状と異なる状況が認められた場合には、本市として必要な対策が講じられるよう、引き続き感染状況を注視してまいります。

(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】

感染症法上の位置付けが5類感染症に変更となり、幅広い医療機関で入院患者を受け入れる体制を、県と医療機関が連携して整備しているところでありますので、本市としては、感染状況を注視しながら、入院患者の受け入れが可能な医療機関の周知に努めてまいります。

(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】

ワクチンの優先接種につきましては、引き続き、国の方針に基づき、実施してまいります。

また、接種場所につきましては、現在もかかりつけ医や地域の身近な医療機関で接種できる体制を整えておりますが、引き続き、医師会及び医療機関との連携を図り、市民が安心して接種できる体制の確保に努めてまいります。

(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】

本市では、物価高に対応した事業継続を目的に令和4年度下半期分として、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、県の補助対象外事業所に補助金を交付いたしました。

今後につきましては、社会情勢等を勘案し、必要に応じて国や県に要望するなどの対応を検討してまいります。

## 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】

職員採用につきましては、特に一般事務職を対象として障害者対象の採用枠を設け実施しております。手帳を持たれていない難病患者については、障害者対象以外の採用枠で受験いただくこととなり、公平公正な採用選考の下、難病の有無にかかわらず採用しております。

しかしながら、ご指摘のように多くの指定難病が存在し、働く上で個々の事情に応じた配慮を必要とする方が一定数いることも念頭におき、埼玉県の事例をはじめとしたより踏み込んだ取組について、近隣市町村の動向も注視しつつ調査研究を進めてまいります。

また、当市の難病患者の雇用状況につきましては、調査等を実施していないことから把握しておりません。

## 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】

令和5年4月1日時点での待機児童数は7人であります。

なお、このほか利用可能な保育所があるにもかかわらず特定の保育所を希望している場合や、育児休業の延長などにより待機児童数に含まれない潜在的な待機児童数は89人となっております。

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

#### 【回答】

定員の弾力化(受け入れ児童の増員)による認可保育所、認定こども園、地域型保育事業所の受け入れ児童数は、令和5年4月1日時点の合計で115人となり、年齢別内訳は、0歳児6人、1歳児33人、2歳児22人、3歳児20人、4歳児16人、5歳児18人となっております。

(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】

待機児童の解消を図るため、令和2年度から令和6年度を計画期間とする「第2期狭山市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、計画期間内に民間の保育施設を毎年1施設整備しております。

令和4年度には広瀬東地内に認可保育所1園を整備し、令和5年4月に開園しました。また、現在、入曽地内に認可保育所1園を整備しているところであり、令和6年4月に開園を予定しております。

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】**

特別な支援が必要な児童につきましては、令和2年度から障害者手帳や診断書による確認ができず、県の補助金要綱で定める要件に当てはまらない児童を対象に、「保育士の加配が必要な児童に関する基準」を定め市単独で補助し、受け入れ体制の整備を図っております。

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

**【回答】**

現段階においては、認可外保育施設から認可施設に移行を希望する事業者がないことから、施設整備事業費を増額する予定はありません。

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】**

少人数保育につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染リスクの軽減や、少人数によるきめ細やかな対応ができるなどのメリットは認識しておりますが、まずは、待機児童の解消に取り組むとともに、今後は定員の弾力化に頼らない適正な利用人数による運営に努めてまいります。

3. 待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、増員してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を実施してください。また、75年ぶりに「1歳児及び4、5歳児の配置基準が改善されるたたき台」が出されましたので、早期に保育士の補充ができるようにしてください。

**【回答】**

処遇改善に取り組む民間保育所等に対し、正規職員1人につき月額16,000円の雇用費を交付しているほか、障害児の受け入れをする民間保育所等に対し、加配保育士を配置した場合、

障害児1人あたり月額39,000円から113,000円の補助金を交付しております。また、保育士の配置については、新たな配置基準に応じた人的配置をする必要があることから、引き続き、国の動向にも注視してまいります。

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】

0歳～2歳児につきまして、住民税非課税世帯のほか、一部のひとり親世帯と多子世帯を無償化していることから、さらなる軽減措置は考えておりませんが、今後、示される国の新たな少子化対策の動向を見据え、国・県・市の役割分担を明確にしたうえで、取り組むべき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】

給食食材料費（副食費）につきましては、生活保護世帯や年収約360万円未満相当の世帯の全ての子ども、また、就学前の子から数えて第3子以降の子どもについても国の制度の中で免除となりますので、現段階では給食食材料費（副食費）を無償化する予定はありませんが、今般、国は「こども未来戦略会議」の中で、給食費無償化の課題を整理する考えを示していることから、動向を注視してまいります。

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】

保育の質の均衡を図り、安心安全な保育を実施するため、児童福祉法に基づく年1回の書面調査を実施するとともに、国の認可外保育施設指導監査監督基準に係る評価基準及び市の認可外施設指導基準に基づく年1回の立ち入り調査を毎年実施しております。

(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】

保護者の状況を的確に捉え、必要な保育の提供に努めてまいります。

なお、保育所の入所審査につきましては、育児休業からの復職に配慮した審査を行うなど、

格差が生じないための支援を行っております。

## 【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】

待機児童の解消のため、令和5年4月より入間野小第三学童保育室を開室いたしました。また、入曽地区に定員40名の民間学童保育室の設置・運営を実施する事業者の募集を行い、令和5年8月に開設予定となっております。

なお、学童保育の適正規模につきましては、1人当りの面積基準1.65㎡の基準を満たしております。

今後も学校の空き教室の活用や民間学童保育室の設置等、学童保育室の整備を行い、待機児童の解消に努めてまいります。

### 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】

学童保育指導員の処遇につきましては、「放課後児童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」をすでに活用しております。今後も引き続き支援員の処遇改善に努めてまいります。

### 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】

現在、本市では公立公営地域にある民営の学童保育室に対し、支援員及び補助員の賃金を含む運営費全般を補助しております。

## 【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】

本市の医療費の県内現物給付の対象年齢につきましては、利用者の利便性に鑑み、市内現物

給付と同じ15歳年度末に引き上げております。

- (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】**

本市のこども医療費は令和5年10月診療分より、通院入院共に対象年齢を18歳年度末まで拡大いたします。

- (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】**

少子化対策の観点からも、全国一律の国主導による事業実施等について機会を捉えて要望してまいります。

- (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】**

当該制度における埼玉県の補助基準が就学前までの児童となっておりますので、本市としては、予算確保並びに現行制度の安定的な維持という観点から、毎年度あらゆる機会を捉えて対象年齢の拡大について継続的に県へ要望をしております。

- (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】**

現在、国及び県より医療費の定額負担に関する通知等は確認しておりません。今後の動向を注視してまいります。

**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】**

軽減の拡大につきましては、本市の国民健康保険の財政状況が極めて厳しい状況であることから、現時点では、子どもに係る均等割額の廃止や、当市独自の減免制度の新設については困難であると考えております。

- (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】**

給食食材のうち生鮮食品の肉、野菜、果物は100パーセント国産品を使用しており、地元農産物では、お米、里芋、水菜、枝豆、かぶ等を活用しております。

学校給食費の無償化については、学校給食法において「給食センターなどの施設や設備、運営に伴う人件費等の経費は自治体が負担し、それ以外の学校給食食材費などは、原則、保護者が負担する」と定められており、学校の設置者である自治体と保護者との協働により学校給食が円滑に実施されることが期待されるとの法の趣旨に基づき対応すべきものと考えており、

学校給食費の無償化は、今のところ予定はしておりません。なお、生活保護制度による教育扶助や就学支援制度により、低所得者への支援は行っております。

## 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】

生活保護制度の周知につきましては、生活保護の「しおり」を常時、窓口の目につく場所に設置するとともに、狭山市公式ホームページにも掲載し、相談者等に分かりやすい対応をしております。

また、生活困窮者自立支援事業者などの関係機関と連携し、生活保護の周知など、丁寧な対応を心がけております。

### 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】

扶養照会につきましては、生活保護申請の受理後に本人の同意を確認した上で適切に対応しております。

### 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】

ケースワーク業務は、生活保護受給者とケースワーカーの信頼関係を築き、相談しやすい環

境を構築することにより、その方にあった支援を行うことを最優先と考えているため、研修などを通じて、ケースワーク業務のスキルアップに努めており、外部委託の予定はありません。

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】

「生活保護決定・変更通知書」につきましては、各扶助の支給額が分かるように通知書を作成し発送しております。また、保護利用者に対し、定期的に行っている家庭訪問の際に、保護費の変更の内容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】

現在、本市では、ケースワーカーの人数は標準数を満たしております。

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】

緊急的に生活の場所の確保が必要な方や、すぐに入居できるアパート等を探すことが困難な方に対して、本人の了解を得た上で案内しており、個々の事情を勘案し、適切に対応しております。

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】

被保護者より、電気代の高騰等により生活状況がひっ迫されているご意見も多く頂戴していることから、エアコン等により電気を多く使用する夏季においても冬季と同様の加算の設定を、県を通じて要望してまいります。

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

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の委託先である社会福祉協議会及びその他関係機関と連携して、生活困窮者自立支援事業を利用できる方が埋もれることがないように周知を図っております。今後も生活困窮者の状況を把握し、生活保護をはじめ適切な支援とつなげてまいります。