

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 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、もって社会保障及び国民保健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】

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 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】

「埼玉県国民健康保険運営方針」では、保険税水準の統一に対する考え方として、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可能性があること、保険税水準統一の前提として、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、直ちに保険税水準を統一することはせずに、段階を踏んで課題解決に取り組んでいくこととしています。

保険税水準の統一は3段階に分けて進めていくこととされ、令和9年度には収納率格差以外の項目を統一することができるよう課題解決に取り組んでいるところですので、ご理解を賜りたいと存じます。なお、保険税の税率は、市町村の条例で規定することに変更はな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】**

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ので、ご理解を賜りたいと存  
じます。

- 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  
るよう県に要請してください。

**【回答】**

保険税水準の統一は、原則として、県内のどこに住んでいても、同じ世帯構成、所得であれ  
ば同じ保険税となるため、被保険者間の公平性の観点から望ましいものであると認識してお  
ります。現在、「埼玉県国民健康保険運営方針」に基づき県内全ての市町村が保険税水準の統  
一に向け取り組みを進めており、継続して国保運営に係る施策において課題となる事項の協  
議等を行っておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

- 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】**

子育て世代の経済的負担軽減の観点から、未就学児に係る均等割の5割を公費により軽減  
する制度が令和4年度から創設され、本市も国の基準に基づき実施しております。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について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ことから、法改正の趣旨を踏まえ、制度の基準に沿っ  
て実施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】**

保険税率については、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り  
ますが、現在本市の保険税率は、県から示された標準保険税率と同等であるため、適正な税率  
であると認識しております。

本市の応能割と応益割の割合はおおむね6:4となっており、低所得者の負担増とならない  
よう配慮しております。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

**【回答】**

上記(2)④と同様となります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

**【回答】**

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、赤字解消に向け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、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 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今後の変動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。
- 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。
- 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。資格証明書の交付は、それ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、特別の事情もなく滞納している方に限って資格証明書を交付しておりますが、今後も同様の適用を行ってまいります。

また、短期保険証（通常より有効期限が短いもの。本市においては6か月。）については、滞納者との接触の機会を確保するため、その一部を留め置き、納税相談を行ったのちに窓口にて交付しておりますが、一定期間（約1か月間）を経過後は全て郵送し、長期間窓口留置をするようなことはしておりません。

(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】**

国の動向を注視しながら、法令に基づき対応してまいりますのでご理解を賜りたいと存じます。

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】**

短期保険証については、本市は有効期限 6 カ月の被保険者証を交付しております。

(6) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

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

**【回答】**

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、適切な運用に努めております。その他に画一的な基準を設けることは、世帯の個別の事情に即した対応ができなくなるおそれがあり、適当ではないと考えております。

なお、減免の判定に際しては、今後も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、減免基準を生保基準の 1.5 倍に設定してほしいとのご要望ですが、画一的な基準を設けることは、世帯の個別の事情に即した対応ができなくなるおそれがあり、適当ではないと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

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なっている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ので、ご理解を賜りたいと存じます。

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は保険者に対して申請を行い、保険者において減免の可否決定を行うものであるため、医療機関の会計窓口での手続きはできないと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(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っております。

- ③ 業者の売掛金は運転資金・仕入代金・従業員給与ならびに本人・家族の生計費等に当てられるものです。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。何とぞご理解をいただきたいと思っております。

- 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】**

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と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、ご理解いただきたいと思っております。

**(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】**

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

- 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】**

傷病手当金の支給については、新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急的・特例的な措置として、国の財政支援の適用期間や支給要件等に合わせて行うこととしておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

**(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】**

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ス健診も平成 29 年度より実施しています。

- 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。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】

本庄市財政調整基金 4,892,957 千円

本庄市国民健康保険財政調整基金 350,841 千円

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】

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、災害発生や新型コロナウイルス感染症対策、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割化について、中止するよう、国に要請してください。

(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配布する事業です。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) 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。

- (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実施しており、集団健診、個別健診及びすべてのがん検診は無料で実施しております。

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他市町村の動向を注視し今後も調査、研究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】**

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7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。

- (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】**

5類移行に伴い、他の5類感染症と同等の取扱となりますのでご理解賜りたく存じます。

- (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】**

5類移行に伴い、有料ではございますが多くの医療機関でPCR検査が可能となっております。また、薬局での検査キットも購入可能となっておりますのでご理解賜りたく存じます。

なお、県新型コロナウイルス感染症総合相談センターにて24時間看護師が対応しておりますので体調不良時にはご活用いただきますようお願いいたします。

**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】**

財政制度等審議会の建議を受け厚生労働省において検討がなされているところですので国の動向を注視しながら対応していきたいと考えております。

**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】**

本市の第8期の介護保険料は、月額5,200円となります。この保険料は、全国平均、埼玉県平均また、人口8万人前後で首都圏から同程度の距離に位置する市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。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】**

本市の保険料は、所得水準に基づいた13段階に細分化されておりますが、平成30年度に実施された消費税増税に伴い、市民税非課税の方の保険料の軽減幅を段階的に拡大した軽減を行っております。

**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】**

改定により、食費の負担限度額が増えてしまい、何らかの対策はないものかといった相談を受けることがありましたが、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。また、いただいた相談に対しては、相談者の事情に合わせたアドバイス等はさせていただいております。

引き続き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おります。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、検討してまいりたいと考えております。

**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】

本市内で、事業を行っている介護事業者について、新型コロナウイルス感染拡大に伴い経営が悪化したといった相談を受けておりませんので、引き続き実態把握に努めて行きたいと考えております。新型コロナウイルス感染症対応ではありませんが、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) 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】

本市では、国が調達したマスクや衛生材料を、介護事業所に定期的に配布しました。また独自に調達した消毒液や、非接触型アルコールディスペンサーを配布しました。

現在のところ、マスク等の供給体制が落ち着いていますが、引き続き今後の感染状況等に注意を払いながら、介護崩壊に繋がらないよう、国や県と協力しながら対応していき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】

令和5年4月4日付け事務連絡「高齢者施設等における令和5年度の新型コロナワクチン接種について」により令和5年度における新型コロナワクチン接種対象者等について通知を受けており、その方針に基づき本市においても対応していきたいと考えております。

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】

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。入所型施設の整備や地域包括ケアの観点から在宅生活への支援に重点を置いたサービスの整備が必要と言えます。第8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ます。昨年度こちらの整備事業者を公募しましたが、応募いただけませんでした。

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。

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】**

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。そこで、令和4年度に実施しました介護に関する入門的研修を令和5年度も開催し、介護従事者の確保を図ってまいります。併せて、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、各種支援については、先進事例を参考に本市の実情に適した方策を研究、検討してまいりたいと考えております。

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】**

本庄市ではヤングケアラーに関する相談につきましては、保健部健康推進課、子育て支援課、福祉部生活支援課、障害福祉課の各窓口で対応をしておりましたが、令和5年度から担当部署を子育て支援課として統一し、今後調査等実施していく予定です。

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。

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。

### 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】**

障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定にあたっては、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、全ての人々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、障害者の意志やニーズを汲み取った計画を策定してまいります。

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】**

児玉郡市障害者自立支援協議会で協議を行い、郡内共同で令和5年度より事業所の登録を開始しました。今後につきましても、自立支援協議会において協議を行いながら、地域の実情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。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】**

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います。

数年前より、入所(入居)機能を持つグループホームの設置が続いており、その利用状況等から現在は不足している状況とは考えていませんが、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いきます。

- (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】**

令和5年度から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います。

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月に基幹相談支援センターを設置予定で準備を進めており、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。資格の拡大については、今後も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】**

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ことは理解しています。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。

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】**

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】**

本庄市では、避難行動要支援者の対象要件に該当しなくても、登録を希望する方の状況によって、名簿に登載することは可能であり、対象者の枠組みを変更する予定は現在のところありません。

登載者の避難経路に関しては、支援者が登載者に対し、個別支援計画に記載されている事項に留意しつつ、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】**

避難者が直接福祉避難所へ避難することは、受け入れ先の施設との連携体制を整備していく必要があることから、福祉避難所の整備と併せて、運用方法について調査・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・支援を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

**【回答】**

国は、災害対策基本法の中で、当該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としています。この名簿の提供先としては、災害の発生に備え、避難支援等の実施に携わる関係者（避難支援等関係者）とされており、市では、民生委員・児童委員、自治会等へ名簿を提供し、情報共有を図っています。名簿情報を提供することについては、本人の同意を得ることが必要とされていますが、災害時においては、本人の同意なく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かとされています。

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は、今後も、他の自治体等の取り組みを調査・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】**

今後の感染状況等の推移をみながら、国や県と協力しながら必要に応じて対応し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】**

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) 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】**

現在、8月31日まで令和5年度春開始接種を実施しておりますが、初回接種時と比べコロナワクチンは十分に流通している状況です。したがって現状は比較的待つことなくご希望に添った場所での接種が可能となっております。また、聴覚障害者についてはFAX（24-2005）での予

約も受け付けておりますのでご利用ください。

(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。

**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】**

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、庁内に複数名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。また、今後の採用に関しても特別枠を設けるといった予定はありません。しかし、今後も難病患者ということを経験に受験、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ず待機児童数(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、14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増員数は、1歳児が21人、2歳児が7人、5歳児が15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の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】**

障害のある児童を受け入れており、保育士の加配をしている保育施設に対して、令和4年度は、次の事業により補助を行いました。

- ・本庄市障害児保育対策費補助事業：5園 計11,946,250円
- ・障害児保育事業（本庄市民間保育所等保育支援事業内）：13園 計28,922,500円

今後もこれらの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まいります。

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】**

現状では、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、現状以上に、認可保育施設が必要かどうか精査した上で、施設整備の費用の財源として国の補助制度の活用を検討してまいります。

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとりの気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

5類に移行しましたが、コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、一人親家庭など困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

**【回答】**

本市の保育施設においては、すべて国の基準を上回る基準で、保育士を配置していることを

確認しており、より手厚い保育を実施するための体制を整えていると考えております。

少人数保育では、蜜を避けることで、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場であることを考えますと、多人数のクラスの方が、子どもの成長に良い影響を与える部分もあると考えておりますので、実施については慎重に検討してまいります。

### 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】

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、職員の確保と保育内容の充実に寄与することができるよう努めてまいります。

また、本市では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、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、保育士の補充に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を積極的に協力してまいります。

### 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】

本市の保育料は、世帯の所得階層を18に区分し、最も低い第1階層は無償、最も高い18階層では月5万円の保育料となっております。

保育料の軽減につきましては、国の基準に従い、第1子につきましては、住民税課税世帯においては、所得に応じた金額を負担していただき、非課税世帯のみ無償としております。

第2子につきましては、住民税非課税世帯と、ひとり親世帯などのうち年収360万円未満相当の世帯を無償としており、それ以外の課税世帯は所得に応じた金額を負担していただいております。

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。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

**【回答】**

3歳以上児の副食費については、世帯の所得割課税額によって免除される場合があります。また、所得階層にかかわらず、第3子以降の子どもに対して免除を行い、経済的負担に配慮しております。

**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】**

必要な研修については、適宜、情報提供を行っております。  
また、指導・監督については、県と連携して実施してまいります。

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

**【回答】**

地域の保育需要の充足に引き続き、努めてまいります。  
なお、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。

**【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人あたり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。今後共1つのクラブが大きくなった場合は支援の単位を分け、放課後児童支援員の配置を支援の単位ごとに行うなど、適正規模で安全・安心な保育環境作りを図ってまいります。

**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】**

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。

**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「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、その代わ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】**

**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】**

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) 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】**

子ども医療費については、高校生（18歳の年度末）まで対象年齢を拡充しています。なお、児童福祉法における「児童」は18歳未満とされているため、子ども医療費の対象は高校生までと条例で定めております。ご理解ください。

- (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】**

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。

- (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】**

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。

- (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】**

子ども医療費については、高校生（18歳の年度末）まで対象年齢を拡充しています。今後もこの制度を続けていく予定です。国・県の動向は注視していきます。

**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】**

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が令和4年度から創設され、本市も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4年度平均で、給食センター方式が29.0%、自校給食方式が28.0%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1月で57.7%、自校給食方式が1月で48.9%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。

学校給食費の無償化につきましては、学校給食法に基づき、給食費のご負担を行える家庭にはご負担頂き、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、しっかりとした援助を行って参ります。

## 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】**

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ので、ご理解をいただきたいと存じます。

## 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】

現在、生活保護のケースワーク業務を外部委託する予定はありません。

また、当福祉事務所には適正化支援員として警察官OBの会計年度任用職員が1名おりますが、ご照会のような業務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】**

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）と同数の8名が配属されています。

新任CWへは、ベテランCW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、人事部局とも相談の上、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、自治体として電気代補助を実施してください。**

**【回答】**

令和5年10月に生活扶助支給基準の改定が行われます。また、コロナ禍による影響やエネルギー・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、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す。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まいります。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、生活保護は国の制度であり、本庄市が独自に電気代補助を行うという考えはございませんので、ご理解をいただきたいと存じます。

**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取り組んで参ります。