

平成20年度県予算編成並びに施策に関する要望

要望は、町村共通事項及び郡・町村個別事項で構成していますが、このページでは町村共通要望のみ掲載しております。(個別事項についてはお問合せください)

〈町村共通事項〉

1 地方分権の推進について

本年4月、地方分権改革推進法の施行により、第二期地方分権改革がスタートし、国は今後3年間で必要な制度上又は財政上の措置等を定めた地方分権改正推進計画を策定するとしております。

つきましては、真の地方分権改革の推進を図り町村の自立に向けた取り組みを進めるために、次の事項について国に要望されると共に、県においても更なる推進をお願いします。

また、住民に最も身近な町村の充実のため、・及び・について併わせて要望します。

- (1) 地方分権改革を進めるにあたり町村がこれまで果たしている役割を十分に認識し、財政力の弱い小さな自治体に特に配慮すること。
- (2) 国と地方の役割分担の一層の明確化と権限の移譲を推進すること。
- (3) いかなる形であれ、市町村合併を強要することのないよう十分に留意すること。
- (4) 埼玉県分権推進交付金については、引き続き町村が真に必要な額を確保すること。
- (5) 県補助金の整理合理化に当たっては、町村に与える影響を考慮し必要となる額を確保するとともに町村の意見を充分尊重すること。

2 地方財政の充実強化について

町村は自主財源の乏しい中、地方分権の推進を踏まえ、厳しい財政状況の下で行財政改革を行い、行政経費の削減に努めながら、少子高齢化への対応、農林業等の活性化、地域雇用の確保など、自主的・主体的な地域づくりに取り組んでおります。

しかしながら、特に人口の小規模町村にあっては、行政経費の節減も限界に近づくなど大変苦慮しております。そこで、国に対し次の点について要望するようお願いします。

また、県においても小規模町村に対して十分に配慮した施策等の推進を図られるようお願いいたします。

なお、補助金制度において、国・県の補助率が示されているにもかかわらず、国・県の予算の都合により補助率を欠ける事例がありますので所要額の予算の確保をお願いします。

(1) 町村税源の充実強化

地方税は、地方分権を実質的に担保する地方自治の基礎を支えるものであり、地方の歳出規模と地方税収入の大幅な乖離を縮小するためにも、その充実強化を図ること。

なお、町村は人口、従業員数ともに少なく、税源移譲の効果が十分に及ばないことが懸念されるため、具体的な税源移譲の検討にあたっては、町村の実情を考慮し、分割基準等の見直しについても、併せて検討すること。

(2) 地方交付税の充実強化

ア 地方交付税は地方の固有財源であり、その性格を制度上明確にするため、名称を「地方共有税」(「地方交付税交付金」については「地方共有税調整金」)に変更すること。

イ 平成20年度の地方交付税総額については、町村の財政運営に支障が生じないよう、平成19年度以

上の額を確保すること。

ウ 税源移譲に伴い財政力格差が拡大する財政力の弱い町村に対しては、地方交付税の財源調整、財源保障を強化する必要があることから、地方財政全体としても、また、個別の町村においても、地方交付税の所要額を必ず確保すること。

エ 基準財政需要額の算定方式の簡素化のため、人口と面積を基本とする簡素な基準が導入されたが、多くの町村は、過疎、山村等の条件不利地域であり、その人口、面積も千差万別である。このような町村の多様な財政需要を的確に反映するための工夫を重ね、個別町村の行政運営に支障をきたすことのないよう、所要額を必ず確保すること。

3 市町村総合助成制度の充実について

ふるさと創造資金については、県民に最も身近な市町村が主役となって、安心・安全なまちづくりの推進や地域の活性化など個性豊かな地域づくりに、活用されており、また、ふるさと創造貸付金についてもふるさとづくりの推進を図るため有効に活用されています。

つきましては、県におかれましても厳しい財政状況の中ではありますが、予算額の拡充とともに、より活用しやすくなるよう制度の充実を図られるよう要望します。

4 国民健康保険対策について

(1) 国民健康保険財政の健全化対策について

国民健康保険事業は、医療保険制度の中核として地域住民の健康の保持・増進に大きく貢献していますが、幾多の制度改正がなされたにもかかわらず、ますます国保財政は厳しさを増しており、加えて、医療の高度化、被保険者の高齢化や低所得者を多くかかえることから、年々、保険給付費が伸びる一方、保険税(料)収入は、伸び悩んでいます。

この状況に対応するため、各保険者は、保険税(料)の改正はもとより、一般会計からの繰入れ、基金の取り崩しなどで国民健康保険事業の健全運営に努力してまいりました。しかし、こうした取組みは既に限界に達しており、国保財政は危機的状況を迎えています。

つきましては、次のことについて強く要望します。

ア 国保事業の経営健全化のため、県国民健康保険特別助成費補助の一層の増額を図りたい。

イ 県財政調整交付金、特別助成費の交付基準に高齢化率などの指標を盛り込み、地域差を反映した算定方法とされたい。

ウ 県特別助成費として、新たに葬祭費を補助対象とされたい。

(2) 医療保険制度の一本化の実現について

国民皆保険制度を堅持し、我が国社会の安定を確保するためには医療保険間における保険料負担の格差・不平等の解消を図り、国保と被用者保険との一本化が必要であります。

その前段として、健康保険法の一部を改正する法律にあるように、都道府県単位を軸とした保険者の再編・統合を着実に推進するとともに、財政安定化支援事業等による国保財政基盤の強化をはかるよう国に対して要望をお願いします。

(3) 後期高齢者医療制度について

平成20年4月から始まる後期高齢者医療制度について、現在その準備が進められておりますが、この制度は今まで以上に市町村に大きな役割と責任を担わせるものであります。

つきましては、県においても制度が円滑に施行されるよう職員を派遣するなど十分な支援を継続的に

こなうよう要望します。

(4) 特定健診及び保健指導について

平成20年度から、保険者に義務づけられる特定健診の健診単価及び受益者負担については、全国統一の健診であることから均一の単価及び負担が望まれますが、受益者負担については、保険者による政策的判断で負担額に差異が生じることは仕方がないと理解しております。しかし、健診単価の差異については、住民に説明が困難であり、均衡を図る必要があるのではないかと考えておりますが、県において標準価格をお示しいただく等の標準化に向けた働きかけを要望します。

また、保健指導に係る費用は、全額保険者負担ということではありますが、マンパワーが足りない現状では、外部委託に頼らざるを得ない状況でありかなりの費用が予想され、保険者にとっては大きな負担となります。

つきましては、国保の財政状況にかんがみ法定の補助対象とされていない保健指導に係る経費への補助を要望します。

5 介護保険対策について

介護保険制度については、住民の間に定着しつつある一方で、利用者が増加の一途をたどり、これに伴い給付費も急速に増大している状況にあります。今後、高齢者のみの世帯の増加や高齢化が急速に進むなか、利用者が安心してサービスを受けられるよう制度の更なる充実を図る必要があります。

平成18年度の保険料改定においては、保険料区分の細分化や保険料の激変緩和措置がなされ低所得者に一定の配慮がされたものの、介護サービス見込量の増加に伴う保険料の増、税制改正に伴う保険料段階の上昇による保険料の増等により、被保険者の負担は大きく、負担の限界に達しつつある状況です。

つきましては、市町村が独自に行う低所得者に対する居宅介護サービス利用に係る利用者負担額及び介護保険料の減免等について、県の助成制度を拡充されるよう要望します。

また、国に対し、引続き低所得者の保険料やサービス利用料の負担軽減策の充実について要望されるようお願いいたします。

6 健康福祉対策について

(1) 生活保護受給者に係わる人工透析医療の自立支援医療に伴う小規模自治体の負担軽減について

生活保護受給者の腎不全による人工透析療法の医療費については、生活保護における医療扶助により支給されてきましたが、平成19年度からの自立支援医療費への切り替えにより町村においては、医療費の1/4が新たな負担として発生いたしました。

人工透析療法の医療費につきましては、非常に高額な医療費と長い治療期間を要します。

今後、人工透析療法患者の増加による医療費の増大は、財政基盤の脆弱な小規模自治体においては、非常に財政を圧迫すると考えられます。

生活保護法は、生存権や最低限の生活を保障した制度です。

このようなことから、生活保護受給者の人工透析療法の医療費については、他の医療扶助と同様に国の財政負担を強く要望します。

(2) 重度心身障害者手当の対象者拡大について

障がい者福祉サービスの新しい枠組みを定めた「障害者自立支援法」が施行され、障がいの種別にかかわらず、共通のサービスが地域で受けられるようになりましたが、一方で、サービスの量と所得に応じて、原則1割負担とする利用者の負担制度が導入されたところです。

この負担制度の導入につきましては、上限額や減免措置が設けられておりますが、所得の低い障がい者

が多い中で、障がい者の生活をこれまで以上に圧迫し、生活の質や社会参加を制限することにつながるのではないかと不安の声も依然多くあります。

特に、精神障がい者につきましては、現在、重度心身障害者手当及び重度心身障害者医療費の支給対象外であり、また、通院医療費につきましては、負担割合が5パーセントから原則1割となり、経済的な負担は解消されないままとなっています。

県の当該制度では、平成18年1月1日から所得制限を導入するにあたり、精神障がい者福祉サービスの充実を改正の趣旨に掲げておりましたが、障がい者やその家族の経済的負担を軽減し、精神障がい者が住みなれた地域で自立した生活を送ることのできるよう、障がい者手当の支給対象者の拡大及び重度心身障害者医療費の対象化につきまして要望します。

(3) 福祉3医療（乳幼児、重度心身障害者、ひとり親家庭等）に係る窓口払いの廃止等について

福祉3医療は、県の補助制度に基づき実施しており、その補助基準は「償還払い」方式で行ったものとして算定されております。

「償還払い」方式では、医療機関等へ自己負担分を一旦支払う必要があることから、真に必要な医療への受診抑制、緊急時の受診などが課題となっております。

市町村によっては、単独或いは地域で窓口払いを廃止し、現物給付を導入しておりますが、単独等を行うためには、付加給付分の市町村単独負担、国民健康保険における国庫負担金の減額、実施医療機関等との調整など課題が多くあります。

つきましては、子育て支援、社会的弱者救済の観点などから、より利便性が高く、より効果のある制度とするために、福祉3医療に関し、全県的に窓口払いを廃止することを要望します。

(4) 生活習慣病予防のための検診について

がん検診、脳ドック等生活習慣病予防検診の受診者は毎年増加しており、予防することにより医療費の増加を防ぐという目的から、多くの住民に受診してもらうよう事業を推進しております。しかしながら、国庫補助金の一般財源化による負担が大きく、財政上困難な状況となってきております。

つきましては、生活習慣病による死亡率第一位のがん検診をはじめとしてこれら検診に対する県補助制度の創設を要望します。

(5) 無料妊婦検診の回数拡充を含めた契約事務について

全額を国が負担する無料妊婦健康診査の回数につきましては、本年2月13日付けで厚生労働省から方針が示され、少子化対策の一環として従来の原則2回から原則5回以上に拡大されることとなりました。

埼玉縣市町村妊産婦・乳幼児健康診査実施要領に基づき、埼玉県知事と埼玉県医師会との間で、一括して妊婦一般健康診査業務委託契約（県が希望市町村や健診受け入れ医療機関を一括してとりまとめを行う）を行っているところですが今回の拡充分につきましては、町単独ですべての医療機関と契約を交わすことは困難であることから、これまで同様、県において一括して埼玉県医師会との間で契約を行っていただくよう要望します。

(6) 小児第二次救急医療体制の整備充実について

身近な地域で適切な医療が受けられるための救急医療体制の整備などが強く求められており、特に小児救急に対する住民要望が高い状況であることから、加須、久喜、幸手、騎西、北川辺、大利根、宮代、白岡、菖蒲、栗橋、鷲宮、杉戸の3市9町は東部第一地区地域医療対策事務研究会を設置し、第二次救急医療体制における小児救急医療支援事業を、県内で最も早い、平成12年4月から365日体制で実

施してきました。

しかし、昨今の医療を取り巻く環境の変化から、当地区の小児第二次救急輪番制参加病院におきましても、医師の確保が難しいことや救急医療体制の運営維持費が増大するなど、従来どおりの輪番制参加が困難な状況であります。

このような状況を踏まえ、昨年4月より従来の補助金（40,000円/診療日）に加え、県単独補助金と同額（13,840円）を上乗せし、1診療日あたり53,840円といたしました。抜本的な解決には至っていない状況であることから、10月からは更なる上乗せ補助（17,200円）を行い、1診療日あたり71,040円といたし、事業を実施しております。

つきましては、小児第二次救急医療体制の整備充実を図るため、国に対する小児救急に関する補助金の増額について働きかけを実施するとともに、小児救急医療施設運営補助金（県補助金）を増額していただきますよう要望します。

7 少子化対策について

(1) 子どもの医療費の無料化と保育料に対する県補助制度の創設について

少子化・高齢化は急速に進行しており将来のまちづくりに大きな課題となっております。

このため、町村においては厳しい財政の中、他の行政需要を犠牲にし、子どもの医療費の無料化の対象年齢を県制度を上回って設定し実施しております。また、保育料についても国基準徴収額を下回って設定し、不足分は市町村が負担するなど若者の定住促進と子育て支援の充実に苦慮しております。

つきましては、県においても、少子化の鈍化と地域の次代を担う子どもの健全な育成を図るため、子どもの医療費の無料化の義務教育終了までへの拡大と保育料の県負担金とは別の補助制度の創設について要望します。

(2) 乳幼児医療費支給事業補助金の算定基準について

乳幼児医療費支給事業補助金については、2分の1が交付されることとなっておりますが、その交付基準は所得制限、自己負担金があるものとして算定されるため、実際には4分の1程度が交付されております。

県内で所得制限又は自己負担金を導入している市町村はごく少数であり、ほとんどが所得制限も自己負担金もなく、子育て家庭の経済的負担軽減の拡充を図っている状況にあります。

つきましては、県補助金について、実態に合わせその算定基準から所得制限、自己負担金を削除するよう要望します。

(3) 児童福祉施設（保育所）整備事業の補助について

少子化の進行は、経済の活力や医療、年金をはじめとする社会保障制度など、社会経済全体に非常に大きな影響を及ぼすものであり、その対策は地方のみならず、我が国の最重要課題となっております。

少子化対策としては、何よりも子育て支援を充実させることが必要であります。平成17年度より、民間保育園の施設整備事業の補助金制度が改正され、「次世代育成支援対策施設整備交付金」となりました。このことにより、従来の補助制度では、国（1/2）・県（1/4）・設置法人（1/4）の負担であったものが、国（1/2）・市町村（1/4）・設置法人（1/4）の負担割合になりました。

児童保育施設は、1町村に留まらず広域的利用が見込まれることから、ぜひ従来の補助制度に戻すよう国への要望をお願いします。

また、県におきましては、子育て支援を重要施策として位置づけているところであり、待機児童の解消は大きな問題であります。

保育所施設整備事業（ハード事業）を対象とした埼玉県単独補助金について検討をお願いします。

(4) 保育料に対する保護者の不平等感の解消について

保育園へ年度途中で満年齢に達した児童の徴収金額については、厚生事務次官通知の国庫負担金算定の基礎となる年齢のみなし規定により、その年度に限り入所月の初日の満年齢による年齢区分によって算定しております。

したがって、年度当初からの入所児童と年度途中からの入所児童では、同年齢でも入所月と誕生日の違いによって保育料に差が生じるため、保護者に不平等感が高まっております。

この不平等感を解消するために、新たな独自の年齢基準による保育料の算定も可能ですが、全国市町村の保育料算定の年齢基準も、国庫補助金算定基礎の年齢のみなし規定に合わせて運用している自治体が殆どであると思われます。

つきましては、国庫負担金算定の基礎となっている徴収金基準額の児童の年齢のみなし規定を「学年年齢区分」に変更し、年度途中からの入所児童においても年度当初の年齢において徴収金基準を決定するよう国への要望をお願いします。

8 情報化施策の推進について

(1) 情報通信基盤の整備促進について

光ファイバーに代表される超高速ネットワーク網については、IT基本法の制定以来、国を挙げて整備が進められてきたところです。

しかしながら、民間事業者によるインフラ整備については、需要の高い地域を優先的に整備する方針であるため、県内の町村においてはごく一部を除いて未整備となっている状況であります。

国の補助制度についても、離島、山間地域を優先的に採択しており、また昨今の財政難等の問題から、町村単独による地域公共ネットワーク整備や加入者系光ファイバー整備は難しい状況であります。

近年急速にADSL等の情報通信基盤が整備されたところですが、電話交換基地局からの距離に左右される情報通信基盤では、主に中心市街地を除く地域においてブロードバンド接続に必要な環境が整っていないなど、地域間における情報格差（デジタルデバイド）が懸念されております。

つきましては、このような状況をご賢察いただき、光ファイバー等の超高速情報通信基盤整備を社会資本整備の一環として位置付け、町村への財政的及び技術的な支援を行うとともに、民間事業者が算入しやすい環境整備を図れるよう要望します。

(2) テレビ放送地上デジタル放送受信対策の推進について

テレビ放送の高画質・多機能化を可能にする地上デジタル放送について、2006年末までに全国で放送開始され、現行の地上アナログ放送は、2011年7月に終了します。

山間地域では、テレビ放送の直接受信ができない区域が多く、共同受信のための組合を組織し施設整備を行い、地上アナログ放送を受信していますが、施設がデジタル放送に対応していないため、改修に多額の費用が必要となっているほか、放送事業者による整備のみでは、地上アナログ放送終了とともにテレビ放送が受信できなくなる区域が多く発生することが懸念されます。

つきましては、テレビ放送の地域間格差是正のため、次の施策の実施を要望します。

ア 埼玉県内の地上デジタル放送直接受信不能地域の実態調査と格差是正のための推進計画を策定し、市町村が行う施策の指針を示すこと。

イ 共同受信施設新設・改修費用の一部助成制度を制定すること。

ウ 山間地域を対象とした衛星放送による地上デジタル放送送信開始を国に対し要望すること。

9 農林業対策について

(1) 埼玉県みどりの環境税（地方環境税）の早期導入について

秩父地域は、埼玉県民・東京都民の生活用水等の大変貴重な水資源を提供している荒川の最上流域に位置しているため、この地域の環境保全・整備は、他の地域にも増して大切なものと考えられています。

とりわけ、水質に大きな影響を及ぼす森林環境に関しては、これまで森林保全を担ってきた林業が極めて厳しい状況にあるため、森林所有者による適切な森林整備が非常に困難となっています。その結果としての森林の荒廃は、水源涵養、水質改善、災害防止などの公益的機能低下を招くのみならず、地球規模の観点からも、地球温暖化防止に効果のある緑地の減少につながるなど、国際的・社会的責任や次世代への道義的責任を果たすことができないなど、そのもたらす損失は計り知れません。

県の協力をいただきながら、森林整備等の環境保全事業に積極的に取り組んでおりますが、多額の費用がかかるなど、山間地域の自治体のみでは対応することが非常に困難な状況です。

このようなことから、埼玉県内の環境保全に的を絞った埼玉県民の手による埼玉県民のための地方環境税の早期導入を要望します。

(2) 森林機能保全特別対策補助金の増額について

近年の林業事業の不振及びその維持管理の困難等から個人から町村に対して山林の寄附を希望する方が増えてきております。環境保全等の観点からこれら山林を譲り受け、環境保全及び災害防止に役立てたいと考えております。しかしながら、山林の維持に関しまして、間伐等の定期的な管理が必要であり、国の雇用対策事業がない現在、これらの管理が町村単独では困難な状況になりつつあります。

つきましては、現在の森林機能保全特別対策補助金の増額により、町村保有の山林が保全できるよう一層の増額をお願いします。

(3) 農業集落排水資源循環統合補助事業補助金の補助率及び補助対象事業費枠の拡大について

農村地域において、居住者の生活水準の向上と生活様式等の多様化に伴い、家庭から排出される生活排水の増加等により水質の汚濁が進行し、農業生産及び生活環境に悪い影響を及ぼしている状況であります。このため、農業用排水の水質保全、用排水施設の機能維持並びに農業集落の環境整備が急務となっております。この整備に当たっては、農業集落排水事業が大きな柱となっております。

しかしながら、農業集落排水事業に関する補助率及び補助対象費枠の大幅な削減により、事業推進に多大な影響を及ぼしております。近年では、町村財政の厳しい中、町村の財政計画の抜本的な見直しが迫られ、事業期間の延長等が余儀なくされる状況となっております。

このようなことから、農業集落排水資源循環統合補助事業補助金の補助率及び補助対象費枠の拡大を要望します。

また、排水処理事業の効率的、一体的な整備が行えるよう公共下水道と農業集落排水施設との排水管の接続について弾力的運用を図られるよう要望します。

10 防災行政無線施設設備について

防災行政無線（固定系）については、多くの市町村が、整備後20年以上経過しており、老朽化した状態であることは明らかであり、施設の改修が当面の課題となっているところです。

修繕の予算についても、計上しない年はなく、毎年のように修繕を重ねて使用し続けています。老朽化による部品の劣化や調達が困難なこと、古い形のバッテリーのため消耗が著しく早い等、通常の使用に支障をきたしているところです。

また、現在の防災行政無線では国が進めている全国瞬時警報システムに全く対応しておらず、電波もア

ナログであり、将来的に不安が残ります。

そこで、今後防災行政無線のデジタル化、全国瞬時警報システムへの対応を考えた場合、住民への災害情報の周知のため将来的には必要不可欠なものであり、市町村における防災力を向上させるものと考えます。

しかしながら、町村単独での更新は、予算の面からかなり厳しい状況であり、加えて、防衛省、農林水産省等の補助金では使用に適したものがなく、総務省の起債のみあるような状態です。

つきましては、これらを整備するため、新たな助成制度の創設について要望します。

1.1 浄化槽市町村整備事業に係る助成措置について

河川の水質を保全し、住民の生活環境を守ることは、県、町村とも最重要課題のひとつであります。

河川の水質を保全するためには公共下水道の整備が有効であります。公共下水道の設置が困難な地域にあっては、生活排水の処理対策として、浄化槽市町村整備推進事業による合併処理浄化槽の設置が有効なものとなっています。

ついては、この事業を推進するための次の助成措置を要望します。

- (1) 浄化槽市町村整備推進事業に係る下水道事業債償還金に対する県費助成措置
- (2) 浄化槽市町村整備推進事業に係る合併処理浄化槽の設置、撤去費に対する県費補助制度の創設
- (3) 合併浄化槽を複数世帯で共同設置する場合についても、浄化槽市町村整備推進事業の対象となるよう国への働きかけ

1.2 地域の活性化対策について

近年、企業の業績が上向くなど回復傾向にあるとともに、県において実施してこられました企業誘致活動などの成果もあり、工場等の新設や拡張が活発に行われるなど、引き続き企業の事業拡大傾向は続くものと予想されます。

このような社会情勢においては、工場拡張などによる企業立地の拡散を防ぎ、適切な土地利用を誘導することが、まちづくりの緊急な課題となっております。また、一方では、人口減少が進むなど、人口増加に向けた住宅地の提供についても重要な課題となっております。

県におかれましては、これまで企業誘致活動を積極的に進め、多大な成果を得られているところではありますが、この機会を逃すことなく、引き続き地域経済の活性化や就業機会の確保に向け、工場拡張などに伴う既存工場等の移転や、工場の立地を図るため、都市計画法に基づく工場等の立地が可能な区域の指定などについて、手続きの簡素化や基準の緩和などについて、特段のご配慮をお願いします。

また、就業者などへの住宅地提供などを総合的に展開し、人口増加に努めることができるよう、都市計画法に基づく住宅地提供を促進することのできる区域の拡大や、農振法及び農地法などの諸申請や許可など権限の移譲や手続きの簡素化などについてもあわせてお願いします。

1.3 県道の整備及び信号機の設置推進について

(1) 県道の整備推進について

主要地方県道には未整備区間が多々あり、市街地の慢性的な交通混雑をもたらし、歩行者及び自転車等の安全確保にも支障が生じております。

つきましては、主要な県道について道路改良を含めて未整備区間の解消を一層推進されるよう要望します。特に、主要地方県道は地域間の交流を円滑にさせる重要路線であり、大型車両をはじめ通過交通量が多いため、歩道が未設置の箇所は危険な状態にあります。そこで、交通事故防止により実効性が高い、歩行者と自動車の分離を進めるため、県道について歩道の未整備路線の解消を推進されるよう要望します。

(2) 信号機の設置推進について

交通危険箇所は増加し、これと比例して交通事故も増加しています。

交通安全対策のうち信号機設置は県警本部の事業としておこなわれていますが、新規設置には、非常に時間がかかり苦慮しております。

つきましては交通事故防止のため、住民の設置要望に早急に応えられるよう大幅な予算の増額について再度、強く要望します。

1.4 教員任用時期について

例年、クラスの成立は、児童生徒数の増減により、確定できない微妙な場合に保留学級となり、クラス担任である教員の人数も確定できず、本採用教員でなく臨時採用教員となります。

小学校の場合は、ほとんどの教員が担任であり、4月当初から職員会議に参加し、学級の一人ひとりの児童を把握し始業式に臨まなければなりません。学級編成同意の基準日が4月6日であると、確定後、書類を県に提出し、その後県の発令となるためクラス担任が不在となり小学校では始業式に担任がいないクラスが発生いたします。

つきましては、新年度、児童生徒、保護者の心情を考慮し、他の教員の負担を考えると、年度当初からの任用が好ましいため、県の基準日を早めるか、任用手続きの簡略化から任用時期を早めるか、任用方法を工夫し見込み勤務ができるよう要望します。