

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

越谷市

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】保健医療部 国保年金課

国民健康保険は、病気や怪我をしたときに安心して医療を受けられるよう、被保険者の保険税と国庫負担金等の公費によりその運営財源を賄っており、平成30年度からは都道府県も保険者となり、財政運営の責任主体となるとともに、国は毎年 3,400 億円の公費を投入するなど、脆弱な国保財政基盤の強化を図っています。

同時に、安定的な財政運営には収支の均衡が重要であるため、国・県からは赤字解消を強く求められており、また、赤字補填のために一般会計から多額の法定外繰入を続けていくことは、自律的な財政運営を難しくすることに繋がりがねないことから、国民皆保険の最後の砦と言われる国保制度を将来に渡って持続していくためにも、その解消が必要であるものと考えております。

一方で、高齢化の進展や医療の高度化などによって一人当たりの医療費は年々増加し続けていることから、被保険者の負担軽減や国保財政の基盤強化を図るため、さらなる公費負担の拡充について、中核市市長会や全国市長会などの関係団体を通じて国に対して要望を続けておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

(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】保健医療部 国保年金課

都道府県国民健康保険運営方針は、国民健康保険法第82条の2に基づき都道府県が策定するもので、市町村との協議をはじめ、国民健康保険団体連合会や都道府県国民健康保険運営協議会等の意見を踏まえて策定されるものです。

令和9年度の保険税水準の統一については、第2期の埼玉県国民健康保険運営方針で目標とされた

もので、第3期の運営方針でも継続することで協議が進められています。保険税水準の統一は、県内の保険給付の負担を全市町村で支え合うため財政の安定化に繋がり、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確保にも繋がるものです。埼玉県の医療費水準の格差は全国で4番目に小さいことから比較的統一に取り組みやすく、広域的及び効率的な国保の運営の観点からも有用であり、市町村は運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めるものとされており、運営方針で定められたとおり進めていく必要があるものと考えております。

- 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】保健医療部 国保年金課

国・県からは国保の安定的な財政運営のために赤字の削減・解消が求められており、赤字補填のために一般会計から多額の法定外繰入を続けていくことは、自立的な財政運営を難しくすることに繋がるのみならず、他の行政施策を先送りせざるを得ないことにもなり、市民サービスを大きく低下させかねません。また、法定外繰入は国保以外の健康保険に加入する市民にとって重ねての負担となることから、公平性の観点からも、法定外繰入による赤字補填ではなく、計画的に赤字削減・解消を進めていくことが必要であるものと考えております。

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

【回答】保健医療部 国保年金課

保険税水準が統一されれば、県内どこに住んでいても、原則として、同じ世帯構成・所得であれば同じ保険税となることに加え、一定水準の給付サービスが受けられることから、県内市町村間の公平性や保険税算定の透明性が高まり、被保険者にとっては受益と負担の関係が分かりやすくなります。さらに、県内の保険給付の負担を全市町村で支えあうため、高額な医療費が発生した場合においても保険税の急激な変動を抑える効果があるなど様々なメリットがあるため、広域的及び効率的な国保の運営の観点からも進めていくべきものであると考えております。

なお、保険税水準の統一は、県内の保険税の算定方法等を統一するものであり、必ずしも保険税が高くなることを前提とするものではありません。

- 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】保健医療部 国保年金課

国は子育て世帯の経済的負担を軽減するため、令和4年度から未就学児の均等割額を2分の1とする軽減措置を導入し、また、本市においても、令和4年度から、独自の制度として18歳までの第3子以降の

均等割額の減免を開始しています。

子どもの均等割を当面の間なくすことについては、赤字補填のために一般会計から多額の繰入を行っている現状から、実施は困難であると考えております。

なお、子どもの均等割の軽減のさらなる拡充については、中核市市長会や全国市長会などの関係団体を通じて、国に対して要望を行っており、今後も要望を続けてまいります。

(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】保健医療部 国保年金課

国民健康保険税は、被保険者の皆様が医療給付などを受けるため納めていただくもので、皆様の納めていただく保険税が運営の大切な財源となっています。

ご案内のとおり、本市の保険税は、応能割として被保険者の所得に応じて負担いただく「所得割」と、応益割として被保険者が等しく負担いただく「均等割」で算出されています。埼玉県では埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)において、県内市町村のどこに住んでいても同じ所得であれば同じ保険税となるよう保険税水準の統一を目標として掲げており、本市保険税の応能・応益の割合も、今後、保険税水準の統一の目安である標準保険税率の割合に近づけていくことが必要であると考えております。

なお、応益負担である均等割については、低所得世帯に対して、7割、5割、2割軽減を実施しており、本年度からは5割軽減・2割軽減に係る軽減所得基準判定基準を拡大しております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

子どもの均等割の廃止については、国民健康保険は全ての世帯員が等しく保険給付を受ける権利があるため、世帯の人数に応じた応分の均等割保険税を負担いただくことが原則であり、こうした原則を見直すことについては、国が公的保険の在り方を検討する中で議論すべきものであると考えております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

国民健康保険は被保険者の皆様に負担いただく保険税収入と国庫負担金等の公費で運営することとされていますが、赤字については、やむを得ず一般会計から国保特別会計へ多額の法定外繰入を行い、収支の均衡を図っているのが現状です。

しかし、国・県からは安定的な財政運営のため赤字の削減・解消が求められており、自律的な財政運営のためにも、法定外繰入に頼るのではなく、赤字は削減していくべきものと考えております。

本市といたしましては、県の運営方針を踏まえ、今後、一般会計からの法定外繰入を計画的に削減することを基本方針とし、特定健康診査や生活習慣病重症化予防対策事業などの健康の保持増進のための「保健事業の推進」、ジェネリック医薬品のさらなる利用促進やレセプト点検の充実強化などによる「医療費適正化」、保険税の徴収対策の強化や口座振替の促進などによる「収納率向上対策の推進」などの取組みを進めることで、赤字の縮減に努めるとともに、全国市長会や中核市市長会などの関係団体を通じて、さらなる公費負担の拡充について、国に対して要望を続けてまいります。

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】保健医療部 国保年金課

本市国民健康保険では、現在、財政を調整する基金は設置していません。

(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】保健医療部 国保年金課

保険税が未納の方については、督促状や催告書の送付、さらには電話や訪問等により納税相談のご案内を行い、個々のご事情をお聴きするなかで納付のご相談をお受けしています。

しかしながら、再三の納税催告(文書・電話・訪問)を行ってもご連絡のない方やご納付のない方については、一定の基準のもと、短期被保険者証を交付しています。

また、短期被保険者証の交付を受けている世帯のうち、それでもなお、ご納付のない方や納税相談に応じない方については、資格証明書を交付しています。資格証明書の交付については、事務的かつ一律に交付するペナルティの措置ではなく、納付を促す機会を多く設けることを趣旨として行っています。

なお、法定軽減の対象となる低所得世帯に対しては短期被保険者証を交付しておらず、担税力があるにもかかわらずご納付がない世帯を交付の対象としています。

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】保健医療部 国保年金課

前述のとおり、再三の納税催告(文書・電話・訪問)を行ってもご連絡のない方やご納付のない方について、納付を促す機会を多く設けることを趣旨として、短期被保険者証を交付しています。そのため、基本的にはご来庁いただき、個々の状況に応じて分割納付等の相談をさせていただいた上で交付することとしています。

しかしながら、来庁による新型コロナウイルス感染症等の感染を防止する観点から、現在、短期被保険者証の留め置きは行っていません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】保健医療部 国保年金課

資格証明書は、納期限から1年間保険税を納付しない場合に、特別の事由がない方に対して、国民健康保険法に基づき交付するものです。

資格証明書の発行については、事務的かつ一律に交付するペナルティの措置ではなく、納付を促す機会を多く設けることを趣旨として行っています。

しかしながら、残念なことに、再三の納税催告を行ってもご連絡のない方やご納付のない方については、一定の基準のもと、短期被保険者証を交付し、短期被保険者証の交付を受けている世帯のうち、それでもなおご納付のない方や納税相談に応じない方について、資格証明書を交付しているものです。

(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】保健医療部 国保年金課

マイナ保険証については、健康保険証としての機能に加え、マイナポータルで医療費情報や薬の処方履歴、特定健診情報などが確認でき、就職や転職、引っ越しをしても保険証を切り替えなくてもよいなど様々なメリットがあります。

一方で、マイナンバーカードを取得されない方や取得が困難な方、保険証利用登録をされない方への資格確認書の発行に対する被保険者と保険者の負担、保険証廃止までの期間が少ないことによる被保険者や保険者、医療現場の混乱、資格情報の誤った紐づけなどの誤登録、多くの課題や問題があることも事実です。

今後、国においてこうした課題や問題に対する対策が講じられるものと思われますので、その動向を注視していくとともに、市民生活や市政運営を行う上で、より良い制度となるよう、機会を捉えて国に要望してまいります。

- 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】保健医療部 国保年金課

本市の「短期被保険者証」は6か月の期間としています。

(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】保健医療部 国保年金課

保険税の申請減免については、所得が少ないなどを理由に画一的な基準により適用するものではなく、あくまでも、個々の事情を総合的に勘案のうえ判断して適用する、応急的な措置であると考えています。

したがって、生活保護基準の概ね1.5倍など具体的な一律の所得基準による申請減免は考えていません。納付が困難な方については、まずはご相談いただきたいと考えております。

(7) 窓口負担の軽減制度(国保法44条)の拡充を行なってください。

- ① 生保基準の1.5倍相当にするなど、医療費負担の軽減制度の拡充を行なってください。

【回答】保健医療部 国保年金課

本市では、国通知で示されている基準に準じ、越谷市国民健康保険条例及び越谷市国民健康保険に関する規則に、一部負担金の減免基準を定めています。この規則の減免基準については、生活扶助基準の段階的引き下げに伴い、令和2年10月から生活保護基準の1.155倍に拡充しています。また、国の減免基準が入院診療に限られている一方で、本市では外来診療にもその対象を広げ、独自に減免対象

範囲を拡充しています。

今後のさらなる制度の拡充については、多額の法定外繰入を行っている国保会計の現状から、現在のところ考えておりません。

- 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。
- 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】保健医療部 国保年金課

一部負担金減免については、越谷市国民健康保険に関する規則に減免基準と申請書類を定めており、申請書類には審査に必要な事項の記載を求めているものです。そのため、被保険者から一部負担金減免の相談があった場合には、個々の事情をお聞きする中で申請書等の提出についても丁寧に説明を行うなど適切に対応しています。

また、一部負担金減免については、条例及び規則に基づき行うものであり、医療機関が減免の可否を決定するものではありません。したがって、医療機関に減免の申請書を置き、会計窓口で手続きを行う予定はありません。

(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】行財政部 収納課

国民健康保険税に滞納がある方で、督促状や催告書等の文書、電話催告等により一括で納付ができないと申し出があった場合は、納税相談をご案内しています。納税相談により、個々のご事情をお聞きする中で、滞納分を一括で納付できない状況が確認できた場合は、分割納付による納税計画を立てております。加えて、徴収を猶予する事情がある場合には、徴収猶予等を行うとともに、財産調査や納税相談の結果、滞納処分をする財産がないとき、滞納処分をすることによってその生活を著しく窮迫させる恐れがあるときなどは、滞納処分の執行を停止する徴収の緩和措置を行っております。さらに、必要に応じて、生活保護担当への相談のご案内や、多重債務者向けの相談窓口の案内等も行っております。しかし、文書、電話等により再三の納税催告を行ってもご連絡のない方や、納付資力があるにもかかわらずご納付いただけない方については、やむを得ず、財産の差押え等を実施しているところです。

- 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】行財政部 収納課

国民健康保険税に滞納があり、文書、電話等により再三の納税催告を行ってもご連絡のない方や、納付資力があるにもかかわらずご納付いただけない方については、やむを得ず、財産の差押え等を実施しているところです。

なお、差押えにあたっては、法令で規定されている差押禁止財産や禁止額を考慮するとともに、毎月の収支や家族の状況等を鑑み、差押えを行うことで生活困窮に至る場合は、差押えを行っていません。

- 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】行財政部 収納課

差押えは、文書、電話等により再三の納税催告を行ってもご連絡のない方や、納付資力があるにもかかわらずご納付いただけない方について、やむを得ず実施しております。また、差押えを実施する場合も、売掛金など生活等への影響が大きい財産の差押えについては、より影響が小さく滞納を解消できる財産がある場合は行わず、滞納解消後の生活再建に資するよう配慮しております。

- 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】行財政部 収納課

国民健康保険税に滞納がある方について、納税相談の中で個々のご事情をお聞きし、滞納分を一括で納付できない状況が確認できた場合は、徴収の猶予や執行停止等の緩和措置や分割納付など、生活状況に応じたきめ細かな対応を行っております。

(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。
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】保健医療部 国保年金課

①本市では独自の取組として、被用者以外の個人事業主(国民健康保険及び後期高齢者の被保険者)が令和5年5月7日までに新型コロナウイルス感染症に感染し、療養のため事業を営むことができない期間がある場合、一律10万円(令和4年12月31日まで、それ以降は一人5万円です。)の傷病給付金を支給しています。

②被用者に対する傷病手当金は国の財政支援の期間を超えて実施する場合は、財政支援が受けられなくなることから、一般会計からの多額の法定外繰入をしている現状では、恒常的に実施することは困難であると考えています。

(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。
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】保健医療部 国保年金課

①本市の国保運営協議会委員の定数は 21 人であり、そのうち、被保険者を代表する委員 6 人については、公募により選出しています。

②本市の国保運営協議会委員は、越谷市国民健康保険条例第 2 条第 2 項で、被保険者を代表する委員 6 人、保険医又は保険薬剤師を代表する委員 6 人、公益を代表する委員 6 人、被用者保険等被保険者を代表する委員 3 人の計21人と定めており、様々な立場からのご意見を十分反映できるよう

ご意見を拝聴しています。

(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】保健医療部 国保年金課

本市の特定健康診査の受診に本人の負担はありません。

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】保健医療部 健康づくり推進課

本市ではがん検診として、国の指針に示されている胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・子宮頸がん検診・乳がん検診のほか、平成 24 年度より前立腺がん検診、口腔がん検診を市の独自の検診として実施しています。特定健診との同時受診につきましては、現在、特定健診は市内 89 医療機関で実施しており、そのうち 86 医療機関で大腸がん検診を、55 医療機関で肺がん・結核検診を、39 医療機関で胃がん検診を、14 医療機関で乳がん検診を実施しており、保健ガイドや越谷市ホームページにて各医療機関で実施している健(検)診の一覧表を掲載し、周知致しております。また、特定健診の集団健診では、同時に肺がん・結核検診を受診できる体制を整えています。

今後とも市民の皆様の健康増進が図れるよう受診率の向上に努めてまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

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】保健医療部 国保年金課

受診率の向上の取組については、案内通知を分かりやすくするとともに、広報紙やホームページ等による周知をはじめ、窓口での啓発物の配布、自治会掲示板等へのポスター掲示、JA越谷市や越谷商工会議所と連携した団体の広報誌への受診勧奨記事掲載など、幅広く周知を図っています。

また、未受診者へは、受診勧奨通知と電話勧奨を一体的に行い、受診率の向上に努めています。

さらに、令和4年度からは、受診者に対し、抽選での景品贈呈、埼玉県コバトン健康マイレージ参加者への市の独自ポイント付与などのインセンティブによる受診率向上対策を実施しています。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

個人情報の取扱いについては、越谷市個人情報保護条例及び越谷市個人情報保護条例施行規則に基づき、個人情報がその目的外に利用されないよう適正に管理しています。

(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】行財政部 財政課

令和4年度末財政調整基金残高:10,828,633 千円

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】行財政部 財政課、保健医療部 国保年金課

税率の改定については、国民健康保険制度の安定的な運用を図るため、「赤字削減・解消計画」に基づき、計画的に見直しを行っており、財政調整基金を活用した保険税の引下げを行う予定はありません。

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】保健医療部 国保年金課

後期高齢者の窓口負担割合の見直しは、令和4年度以降に団塊の世代が後期高齢者となり始め、現役世代が負担する後期高齢者支援金の急増が見込まれることから、一定の所得がある方に可能な範囲で医療費をご負担いただくことで、若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らせるよう、全世代対応型の社会保障制度を構築することを目的として実施されたものです。

その実施に当たっては、必要な受診が抑制されるといった事態が生じないよう、2割負担の方の外来受診の負担増額を最大月3,000円に収める配慮措置(3年間)が講じられています。

本市といたしましては、こうした制度改正に対し、被保険者が混乱することがないように、埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携を図りながら、十分な周知活動及び丁寧な説明に努めているところです。

(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】保健医療部 国保年金課

窓口負担の2割化は法令に基づくものであり、また、保険給付は保険者である埼玉県後期高齢者医療広域連合が行うものであるため、市独自で軽減措置を行うことはできません。

(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】地域共生部 地域包括ケア課、保健医療部 国保年金課

本市では、高齢者への見守り及び健康状態の把握を目的として、市内に住所を有する住民税非課税世帯のうち、発作症状を伴う疾患等を有する65歳以上ひとり暮らし高齢者又は高齢者のみ世帯を対象に緊急通報システム事業を実施しております。この事業では、緊急時対応に加え、日常的に緊急通報センターの看護師等による健康相談や、安否確認等を行うサービスも行っており、高齢者の安全の確保と不安の解消を図っています。

また、地域で高齢者を支える仕組みづくりとして、地域包括支援センターを中心に、地域の民生委員や自治会、事業所、関係機関等で高齢者を見守るネットワークを構築しています。

今後とも、高齢者が安心して生活できるよう、地域で活動する団体等と密接に連携し、地域で高齢者を見守る体制の強化に努めてまいります。(地域包括ケア課)

後期高齢者医療制度では、埼玉県後期高齢者医療広域連合において「データヘルス計画」を策定し、フレイル(虚弱)や生活習慣病の重症化予防に重点を置きながら、市町村と連携して保健事業を推進しています。あわせて、データヘルスの考え方にに基づき、健診データ等を活用して、被保険者の健康増進を推進しています。さらに、重複受診や頻回受診の傾向がある方に対しては、保健師や看護師による健康相談や訪問指導を行っています。(国保年金課)

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】 地域共生部 地域包括ケア課

本市では高齢者の健康寿命の延伸を目指し、運動機能の向上、口腔機能向上、栄養改善、認知症予防等の介護予防を目的とした講座を実施しております。

また、介護予防リーダーを養成し、養成したリーダーが介護予防体操等を行う「通いの場」を立ち上げることができるよう支援しているほか、地域の自治会など介護予防に取り組む団体へ専門職を派遣する事業も実施しております。

今後も住民同士の支え合い活動を充実させ、地域住民が主体的に継続して介護予防に取り組んでいくことができるような地域づくりを推進してまいります。

(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】 保健医療部 国保年金課

後期高齢者の健康診査は、国保の特定健診と同様に自己負担はなく、がん検診についても後期高齢者は無料となっています。人間ドックについては、健康診査との選択制であることから、健康診査において市が負担している金額とほぼ同額の10,000円を限度に助成しています。また、歯科健診に関しては、埼玉県歯科医師会と埼玉県後期高齢者医療広域連合が主催する事業として実施しています。

なお、健康診査については、主に糖尿病などの生活習慣病の早期発見、早期治療による重症化の予防が目的であり、国が示す特定健診の基準項目に準じて実施しているため、現状では、検査項目に含まれていない難聴(聴力)検査は実施していません。検査項目については、科学的知見や費用対効果等を踏まえて設定や見直しがされていくものと認識していますので、今後も国の動向を注視し、広域連合と連携を図りながら、後期高齢者の特性等を踏まえた各種健診を適切に実施してまいります。

(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】 地域共生部 地域包括ケア課

本市では、令和5年7月から、市内在住の市町村民税非課税世帯に属する65歳以上の方で、耳鼻科医から補聴器の必要性が認められる方(障害者手帳の交付対象とならない方)を対象に、補聴器購入費用の助成事業を開始しました。

制度の創設については、国などに対して、機会をとらえ、中核市長会などの関係団体を通じ、要望を行ってまいります。

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】保健医療部 地域医療課

令和2年1月に国(厚生労働省)は、病院の再編統合やダウンサイジングなどの見直しが必要な医療機関(再検証対象医療機関)の具体的対応方針の再検証等について各都道府県宛てに通知を发出しており、これらの医療機関に係る再検証等の期限は、今般の新型コロナウイルス感染症の発生を受け、厚生労働省において延期されておりましたが、令和4年度及び5年度に、公立・公的病院、民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととなっております。

本市においては再検証対象医療機関に位置付けられた医療機関はありませんが、地域医療構想調整会議における議論の状況等を踏まえ、引き続き国や県の動向を注視してまいります。

(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】保健医療部 地域医療課

新型コロナウイルス感染症については、有効な治療法が開発されていない中、医療体制の確保や医療人材の確保が課題となりました。

本市といたしましては、令和2年5月26日付で中核市市長会を通じて、医療機関への人的支援や財政支援等について国(内閣府及び関係省庁)に適切な措置を早急に講じられるよう「新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急要請」を行ったほか、新型コロナウイルス感染症への対応業務に従事する職員(越谷市立病院や保健所の職員等)に対し新型コロナウイルス感染症防疫等業務手当を支給するなどの対応を行っております。

また、市内医療機関の看護師確保のため、看護学校等の修学資金を貸与するなど、医療提供体制の充実に努めております。

今後につきましても、必要に応じ、関係団体を通じて国や県に対し働きかけるとともに、必要な対策や支援を行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】保健医療部 地域医療課、新型コロナワクチン接種対策室、感染症保健対策課

新型コロナウイルス感染症への対応やワクチン接種に係る体制については、庁内各部から応援職員を受け入れるとともに、一部業務を外部事業者へ委託するなど体制の強化を行いました。

今後につきましても、適宜、必要な人員を確保し対応してまいります。(地域医療課)

国の方針により、新型コロナウイルスワクチン接種は令和6年3月末までの実施期間となっております。令和5年7月時点での新型コロナウイルスワクチン接種対策室の人員体制は、対策室本部職員4名、庁内の応援職員6名、会計年度任用職員5名、委託業者職員2名、の計17名です。また、予約サポート窓口開設時には委託業者職員10名を追加し、計27名となります。

令和5年9月から予定されている秋開始接種についても、同様の体制により、円滑にワクチン接種を進

めてまいりますので、ご理解賜りたいと存じます。(新型コロナウイルスワクチン接種対策室)

(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】 越谷市は中核市のため市保健所あり、上記回答のとおり

(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】 地域共生部 介護保険課、保健医療部 感染症保健対策課、学校教育部 学務課

令和5年度も感染が急拡大した際には、高齢者施設での感染拡大を防止するために、高齢者施設等の従事者に対して、抗原検査を実施します。(介護保険課)

保健所においては、社会的検査を定期的に行う予定はありませんが、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類へ移行した後も、感染拡大防止の観点から、集団(クラスター)感染が発生した場合に、必要に応じて行政検査を実施してまいります。(感染症保健対策課)

令和4年11月から令和5年 3 月にかけて、市内各小学校職員を対象に、毎週2回抗原検査キットで検査をする「集中的検査」を実施しました。また、市内各中学校には抗原検査キット(30 回分)を配布し、必要に応じて検査を実施しました。

なお、令和5年5月8日をもって、新型コロナウイルス感染症が、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律上の5類感染症に移行されたことを受け、今年度は検査を実施しておりません。(学務課)

(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】 保健医療部 感染症保健対策課

新型コロナウイルス感染症は感染症法上の5類感染症へ変更となりましたが、新型コロナウイルス感染症など発熱症状等がある方については、埼玉県が指定、公表をしている「診療・検査医療機関」で、診療や必要な検査を受けることができます。

保健所においては、感染拡大防止の観点から、集団(クラスター)感染が発生した場合に、必要に応じて行政検査を実施してまいります。

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】 地域共生部 介護保険課

高齢化率の増加に伴い、要介護・要支援認定者も増加し、介護給付費も年々増え続けています。ケアマネジメントに自己負担が導入された場合、費用面を理由に介護認定申請の遅れ、早期発見、対応が困難になるとの意見があることを把握しております。また、利用料2割、3割負担の対象者が拡大されれば、サービスの利用控えが懸念され、必要なサービスを受けることが困難になる場合があると想定しています。

国は介護保険制度の安定性・持続可能性の確保という考えのもと改正を検討していますが、市といたしましても今後の動向を注視するとともに、時宜に応じて、改正に係るこうした懸念を伝えてまいります。

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】地域共生部 介護保険課

介護保険制度は、40歳以上の方々や65歳以上の被保険者の保険料及び公費負担により支えられている制度です。

被保険者の皆さまに負担いただく介護保険料につきましては、第8期介護保険事業計画に基づき、令和3年度から令和5年度までの3年間の保険給付に要する費用等がまかなえるように介護保険料を算出させていただきましたが、高齢者人口の増加、要介護認定者数の増加に伴う総給付費の増加等が要因で、保険料の上昇は避けられませんでした。

今後も、高齢者人口等が増加していくことを踏まえ、制度の安定的な運営を図っていくためには、適切な保険料設定を行っていく必要があると考えております。このため、令和6年度から令和8年度の第9期介護保険事業計画での保険料の設定につきましても、給付費の推計や高齢者人口の伸び、要介護認定者数などの見込みなどをもとに保険料の算定を行ってまいります。現時点の推計からも要介護認定者数は、年々増加することから給付費の増加が容易に見込まれており、こうした点を考慮すると、ご要望の第9期計画における保険料を引き下げることが困難であるものと考えております。こうした状況でございますが、本市といたしましては、保険料の設定にあたり、被保険者の皆さまの負担が少しでも緩和できるように引き続き努めてまいります。

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】地域共生部 介護保険課

第1号被保険者の所得段階が第2段階の方で、収入・資産がなく生活困窮されている方や、被扶養家族でないなどの条件に該当する方には、申請に基づいて介護保険料の3分の1を減額する本市独自の制度を実施しております。令和4年度では74人、689,200円を減免しております。引き続き、本市独自の減免制度が継続できるよう努力してまいります。

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】地域共生部 介護保険課

経済的に困窮し利用者負担が真に困難な方に対しては、市独自の制度として、介護保険の居宅サービスの利用者負担額を軽減する施策を行っております。

現行では、市県民税非課税世帯の方を対象に、訪問介護サービス等の居宅サービス11種類と地域密着型サービス8種類の軽減対象サービスについて、サービス利用に係る10%の利用者負担額を7%または5%に軽減しております。

高齢者の増加とともに、年々給付費が増加しており、それに伴い利用料の軽減制度にかかる経費も増大していることから、低所得の方の負担を抑制するためにも、できるかぎり持続可能な制度となるよう努めてまいります。

(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】地域共生部 介護保険課

「特定入所者介護サービス費(補足給付)」は、認定要件を満たす低所得の方について、介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院)やショートステイを利用した際の食費・居住費が軽減される制度です。

国において令和3年8月に制度改正が行われ、在宅で暮らす方との食費・居住費に係る公平性や負担能力に応じた負担を図る観点から、一定額以上の収入や預貯金等をお持ちの方について、認定要件や軽減額の見直しが行われました。

本市における特定入所者介護サービス費の給付実績につきましては、令和3年度は 513,320,424 円であったのに対し、令和4年度は 454,400,658 円と、金額ベースで11.4%の減少となり、その分利用者の負担が増えているものと考えられます。介護保険課窓口においても、今回の改正がかなりの負担になっているとのご意見もいただいております。

国は介護保険制度の安定性・持続可能性の確保という考えのもと改正を行いました。市 といいたしましても今後の動向を注視するとともに、特定入所者介護サービス費の申請(介護保険負担限度額認定申請)についての相談があった際は、相談者の方が円滑に申請できるよう丁寧に対応してまいります。なお、本市では毎年、対象の可能性のある方に勧奨通知を発送し、周知を図っております。

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】地域共生部 介護保険課

介護保険施設やショートステイを利用した際の食費・居住費については介護保険制度上の軽減制度がありますが、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はこの軽減制度の対象サービスにはなっておりません。しかし、本市においては、食費・居住費の自己負担部分ではありませんが、市独自の制度として、低所得の方に対し、サービス利用に係る 10%の利用者負担の軽減を行っております。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もこの軽減の対象サービスとなっており、引き続き低所得の方の利用者負担の抑制に努めてまいります。

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】地域共生部 介護保険課

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中、エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けている高齢者施設等に給付金を交付してまいりました。令和5年度も同様の支援を行うために、準備を進めており、8月1日から申請受け付けを開始します。

(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】地域共生部 介護保険課

これまで、新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した高齢者施設等において、一時的に衛生用品が不足した場合には、感染拡大防止と事業継続のために、衛生用品の配布を行ってまいりました。令和5年度も同様に衛生用品を必要とする高齢者施設等への物資提供を行ってまいります。

(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進めてください。公費による定期的なPCR検査を実施してください。

【回答】地域共生部 介護保険課、保健医療部 新型コロナウイルスワクチン接種対策室

令和5年度も感染が急拡大した際には、高齢者施設での感染拡大を防止するために、高齢者施設等の従事者に対して、抗原検査を実施します。(介護保険課)

国の方針により、現在実施している令和5年春開始接種の対象者は、初回接種を終了した方のうち、①65歳以上の方、②医療従事者や高齢者施設等の従事者、③基礎疾患等を有する方その他重症化リスクが高いと医師が認める方、となっております。②高齢者施設等の従事者については、重症化リスクが高い高齢者と接する機会が多いことから、勤務先の施設において入所者の接種と同時接種が可能となるよう、接種希望者の取りまとめや日程調整等についての依頼をしております。また、接種後には施設からの実施報告をいただいております。

令和5年9月からは秋開始接種が予定されておりますが、今までと同様に進めてまいりますので、ご理解賜りたいと存じます。(新型コロナウイルスワクチン接種対策室)

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】地域共生部 介護保険課

令和3年から令和5年を事業年度とする、第8期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、特別養護老人ホームを1施設(100床)、認知症対応型共同生活介護を2施設(36床)、小規模多機能型居宅介護・定期巡回随時対応型訪問介護看護・看護小規模多機能型居宅介護をそれぞれ1施設

整備することとし、施設整備を進めて参りました。令和5年4月1日時点で、認知症対応型共同生活介護1施設、定期巡回随時対応型訪問介護看護1施設と看護小規模多機能型居宅介護1施設の整備が完了しています。また、認知症対応型共同生活介護1施設と小規模多機能型居宅介護1施設は令和5年度中に整備が完了するよう、選定せれた事業者が整備を進めています。特別養護老人ホーム1施設につきましては、完成年度が令和6年度になる見込みです。

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】地域共生部 地域包括ケア課

地域包括支援センターについては、現在、市内12か所に設置しておりますが、唯一単独設置に至っていない北越谷地区につきましても、地域の実情等を踏まえながら、設置に向けた準備を進めてまいります。

また、各地域包括支援センターの人員配置については、高齢者人口の増加を踏まえ、毎年、見直しを行い、必要に応じて委託料の増額を行うなど、体制強化を図っております。

さらに、地域包括支援センター職員には、研修や説明会等の機会を提供するなど、引き続き、必要な知識や技術の習得を促進してまいります。

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】地域共生部 介護保険課

事業者と求職者のマッチングのため、越谷市介護保険サービス事業者連絡協議会(市内の介護保険サービス事業者で組織される任意団体)が主催する介護フェスタに共催しております。また、離職防止のために、介護保険サービス事業所に勤務する職員の方々などを対象とする相談窓口を埼玉県立大学と協力して開設しております。

10. ヤングケアラーについて

埼玉県はヤングケアラー条例が2020年3月31日に制定し、現在支援施策が実施されています。さいたま市、川口市では予算を取り支援策を具体化しています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】子ども家庭部 子ども福祉課

越谷市では、ケアラー支援について、重要な施策の一つとして位置づけております。そのため、ヤングケアラーに対する支援施策につきましても、ケアラー支援の一環として取り組んでおり、当事者が抱える課題等を把握するために、今年度、実態調査を実施しております。実態調査の結果を踏まえ、支援策について具体化してまいります。

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】地域共生部 地域共生推進課

保険者機能強化推進交付金につきましては、自治体における自立支援・重度化防止の推進のため、評価指標の達成状況に応じた金額が配分されるもので、本市では関連する施策に幅広く活用しており、今後も効果的な活用に努めてまいります。

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】地域共生部 介護保険課

介護保険の財源構成については法令で定められており、費用の50%ずつを保険料と公費でまかない、公費のうち国が25%、都道府県が12.5%、市町村が12.5%を負担しています。今後も高齢化に伴う給付費の増加が見込まれる中、本市としましても、給付費の適正化に努めるとともに、被保険者の負担増とならないよう、国に対し必要な財政措置を講じるよう機会を捉えて要望してまいります。

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】福祉部 障害福祉課

障害福祉計画・障害児福祉計画は、計画策定にあたり国から示される指針に基づき策定することとされております。令和5年5月に国から示された指針は、障害者権利条約及び障害者の権利に関する委員会の総括所見の趣旨等を踏まえたものとなっております。

第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の策定にあたっては、この指針に基づくとともに、本市の社会福祉審議会やパブリックコメントを通じ、当事者を含む市民等から意見を聴取してまいります。

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】福祉部 障害福祉課

地域生活支援拠点については、越谷市障害者地域自立支援協議会に「設置準備専門部会」を設置し、障がい者等への支援体制のあり方や本市の実情に応じた整備のあり方など、障がい者等の支援に携わる方々からの意見等も踏まえながら検討しており、令和5年10月からの事業実施に向けて準備を進めております。

(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】福祉部 障害福祉課

社会福祉施設等の量的整備、質的向上を図り、利用者の処遇向上を図るため、国の補助金交付事業

に上乗せして市単独で補助事業を実施し、施設の環境整備を促進しております。

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

現在、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする第6期越谷市障がい福祉計画を策定し、サービスの見込量の推計及びその確保に努めており、以後も同様に障がい者等のニーズを把握し、適切なサービス量の確保に努めてまいります。

- (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】福祉部 障害福祉課

老障介護家庭等における緊急時の受入体制等を整備する地域生活支援拠点等の仕組みの構築、そして、障がい者の重度化・高齢化や親亡き後の支援など、対応の難しい相談を適切な障害福祉サービスへつなぐためのコーディネーター役を担い、総合的・専門的な相談支援を行う基幹相談支援センターの設置に向け、協議を進めており、令和5年10月からの事業実施に向けて準備を進めております。

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】福祉部 障害福祉課

必要な人材を確保し、障害福祉サービスを安定的に提供していくために、これまで国が段階的に報酬改定を行い、職員の処遇改善のための加算を創設し、改善を図っております。今後も、広域的な対応が必要となる問題であることから、引き続き、国の報酬改定の動向を注視し、事業所が必要な加算を受けられるよう、相談等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】福祉部 障害福祉課

重度心身障害者医療費支給事業は、埼玉県の補助事業として実施しており、事業内容を埼玉県の補助基準と同様とするため、これまでに精神障害者保健福祉手帳1級の所持者を助成対象に加える一方で、65歳以上で新たに重度心身障がい者となった方は助成対象外とし、また、平成31年1月からは、応能負担により対象者を真に経済的な給付を必要とする低所得者に限定し、負担の公平性を図るため、所得制限を導入しています。

今後も、埼玉県や近隣市町の動向、社会情勢などを踏まえ、限りある予算を効果的に活用し、事業の安定的かつ継続的な運営に努めてまいります。

- (2) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。また、急性期の精神科への入院も補助の対象としてください。

【回答】福祉部 障害福祉課

平成27年1月から精神障害者保健福祉手帳1級の所持者を医療費助成の対象者として追加しました。同2級の所持者や急性期の精神病床への入院医療費を助成対象とすることについては、将来的な課題であると認識していますので、埼玉県や近隣市町の動向、社会情勢などを踏まえ、事業の安定的かつ継続的な運営に努めてまいります。

- (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】福祉部 障害福祉課

二次障害は、もともとある障がいを中心に新たな発症する疾患や、もともとの障がいの重度化など、二次障害も様々なうえ個人差があります。継続的に専門医に相談することや経過観察を受けることを通常のケースワーク業務の関わりの中で促しています。

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】福祉部 障害福祉課

事業内容として主に①一時預かり②派遣による介護サービス③外出援助等を実施しています。

- 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】福祉部 障害福祉課

本市の生活サポート事業は、埼玉県の障害児(者)生活サポート事業に基づき事業を実施しており、利用に当たっては、利用時間の上限(1名あたり年間150時間)があります。利用時間の上限拡大については、埼玉県や近隣市町の動向を注視し、対応を検討してまいります。

特に、障がい児の利用については、利用時間数等が拡大しており、市町村の人口規模による限度額500万円を大きく上回る要因の一つになっています。補助基準、補助金等評価基準等に基づき、本事業の公益性・公共性・必要性・有効性・効率性等について検証・評価をするとともに、対応を検討してまいります。

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】福祉部 障害福祉課

本市の生活サポート事業は、埼玉県障害児(者)生活サポート事業に基づき事業を実施しており、障がい児については、保護者の課税状況に応じた費用負担の軽減があります。

成人障がい者への利用料軽減については、限りある予算を効果的に活用できるよう、埼玉県や近隣市町村の動向を注視し、対応を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】福祉部 障害福祉課

配布枚数は、令和2年度からは、1月当たり3枚(年36枚)から4枚(年48枚)としています。

また、令和5年度からは、1回のタクシー乗車において、利用料金が初乗運賃相当額の2倍以上の額となる場合には、2枚まで使用できるようになりました。

なお、100円券については、本事業の目的が福祉タクシーの初乗運賃相当額の助成としていることから、埼玉県、県内タクシー事業者、市町村で構成する「福祉タクシー運営協議会」において、具体的な検討には至っておりません。

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

【回答】福祉部 障害福祉課

福祉タクシー券、自動車燃料費助成券については、重度心身障がい者の外出を容易にし、経済的負担の軽減、社会参加の促進及び障がい者福祉の増進を図ることを目的として助成を行っています。助成対象は、身体障害者手帳1級、2級の所持者並びに3級の所持者のうち下肢、体幹又は移動機能に障がいのある方、療育手帳④、A、Bの所持者、精神障害者保健福祉手帳1級の所持者となります。また、自動車燃料費助成券は、障害者手帳所持者の介護に利用する自家用車であれば、家族が運転する場合でも交付対象としています。

さらに、令和2年7月より券種の区分変更申請を年度の途中でも認めています。

また、事業を安定的に継続して実施していくため、平成30年度から障がい者本人の住民税課税の有無により、交付決定を行っています。

(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】福祉部 障害福祉課

本制度の運営については、国や埼玉県の動向、社会情勢などを踏まえ、限りある予算を効果的に活用

しています。機会を捉え働きかけていくとともに、今後、制度の安定的かつ継続的な運営のために必要な場合には、制度内容の見直しを検討してまいります。

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】危機管理室

本市の「越谷市災害時要援護者避難支援制度」では、①75歳以上の一人暮らしの方、②75歳以上の高齢者のみの世帯の方、③要介護者認定区分3・4・5の認定を受けている方、④身体障害者手帳1・2級の交付を受けている方、⑤そのほか避難支援が必要と判断される方をそれぞれ制度の対象として、登録申請者の名簿を作成しています。

①から④に当てはまらない方や、家族と同居している方であっても、個別の事情や状況等に鑑み、避難支援が必要であると判断される方であれば、⑤そのほか避難支援が必要と判断される方として、現行の制度でも名簿への登録は可能となっていますので、市の制度受付窓口にご相談いただければと存じます。なお、現行の対象者の枠組みにつきましては、今後、関係各課と協議の上、支援を必要とする方の特定に向けて、さらなる調査検討を図ってまいります。

また、名簿登録者の避難経路や避難場所のバリアフリーにつきましては、登録者ごとに個別避難計画の作成を進めていますが、作成状況の進捗と合わせて確認を行っていきたいと考えています。

- (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】危機管理室

福祉避難所整備については、既存の公共施設や民間施設を福祉避難所として指定する取組を進めており、公共施設については、老人福祉センター、特別支援学校、県立大学等の9施設を指定しています。また、民間施設については、市内の指定居宅介護支援事業所や介護保険施設等で構成される介護保険サービス事業者連絡協議会と、「要配慮者に対する施設提供や介護支援者の派遣に関する協定」を締結しているほか、令和4年度は新たに医療法人秀峰会 北辰病院と協定を締結し、民間の福祉避難所として16施設を指定しており、公共施設と併せて計25施設となっております。

また、令和5年4月1日付けで、25施設中、特別支援学校を除く23施設を直接避難が可能な指定福祉避難所として告示いたしました。

今後も引き続き、国の「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」に基づき、福祉避難所の確保に努めるとともに、受入対象者を把握し、要配慮者の意向や地域の実情を踏まえつつ、福祉避難所の確保及び直接避難の推進に努めてまいります。

- (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】危機管理室

在宅避難者への救援物資は、当該地域の指定避難所へ必要数を配布することが原則となります。そのため、在宅避難者は近隣の指定避難所へ登録していただき、救援物資の配布を受けることとなります。また、自ら救援物資を取りに来られない高齢者や障がい者等の在宅避難者に対しては、近隣住民やボランティア等が配布を支援できるよう自治会や社会福祉協議会等の関係機関と連携を図ってまいります。

今後につきましても、在宅避難者や、やむを得ず車中等の避難者に係る情報の把握に努めるとともに、必要な物資の配給や情報提供等の必要な支援を実施してまいります。

- (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】危機管理室

本市の避難支援制度に関する名簿の取扱いにつきましては、災害対策基本法では、避難支援等の実施に必要な限度で、地域防災計画の定めるところにより、避難支援等の実施に携わる関係者(避難支援等関係者)に対し、名簿情報の提供が認められています。また、本市の地域防災計画における避難支援等関係者につきましては、越谷警察署、越谷市社会福祉協議会、制度に賛同いただいた自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター等と規定しています。このため、民間団体の訪問を目的とした名簿情報の提供につきましては、個人情報取扱いを含め、他市の事例も参考にしながら検討してまいります。

今後につきましても、自治会をはじめ関係機関と更なる連携を図り、実効性の高い支援体制づくりに努めてまいります。

- (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】危機管理室、保健医療部 保健総務課

令和3年度の組織改正により、近年多発する自然災害や新たな感染症の拡大など、あらゆる危機事案に対し、より迅速かつ的確に対応するため、市長の直轄に「危機管理室」を配置し、体制の強化を図っております。(危機管理室)

保健所では、令和3年度に「感染症保健対策課」を設置して、感染症対策の強化に努めております。また、新型コロナウイルス感染症への対応業務が継続することに加え、未知なる感染症の発生など、今後起こりうる新たな感染症危機に迅速かつ的確に対応することができる体制を構築する必要があることから、保健師などの専門職のほか、事務職を含めた必要な職種の正職員を確実に確保できるよう、適切な財政支援を講じることについて、中核市市長会を通して国に要望いたしました。

今後も中核市市長会等の関係団体を通じて、埼玉県や国に対し、要望や提言等の働きかけを行ってまいります。(保健総務課)

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】福祉部 障害福祉課

令和5年度は、業者と抗原検査キットの購入に係る単価契約を締結しており、新型コロナウイルス感染症が拡大し、市が抗原検査キットの配布を決定した際に、障がい者施設に迅速に配布ができるように手配しております。

(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】保健医療部 感染症保健対策課

新型コロナウイルス感染症患者のうち入院が必要な方への対応については、全病院で対応することを目指すことについて、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」(令和5年3月17日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)にて示されており、本市においても医療機関へ周知を行っております。

今後も引き続き、国、県と連携を図りながら、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】保健医療部 新型コロナウイルスワクチン接種対策室

国の方針により、現在実施している令和5年春開始接種の対象者は、初回接種を終了した方のうち、①65歳以上の方、②医療従事者や高齢者施設等の従事者、③基礎疾患等を有する方その他重症化リスクが高いと医師が認める方、となっております。③基礎疾患等を有する方その他重症化リスクが高いと医師が認める方については、接種券の発行申請が必要となることから、関係部署と連携を図りながら周知を行い、入所施設での接種が可能となるよう、施設に対して接種希望者の取りまとめや日程調整等についての依頼をしております。

令和5年9月からは秋開始接種が予定されておりますが、今までと同様に進めてまいりますので、ご理解賜りたいと存じます。

(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】福祉部 障害福祉課

物価高騰の影響を受けている障がい者施設が各種サービスを安定かつ継続的に提供することを支援するため、各施設において負担する光熱費や燃料費、食材費等の経費に対して支援金を交付する事業を昨年度実施しており、今年度においても支援金の交付額を増額して実施いたします。

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

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】総務部 人事課

職員採用試験の実施にあたり、受験の資格要件については、地方公務員法に則り、職務の遂行上必要であり最小かつ適当な限度の客観的かつ画一的な要件を定めるものとされています。

そのため、本市の職員採用試験については、原則として年齢のみを資格要件としており、難病の方を含め、できる限り多くの方が受験可能な制度としているところです。

なお、障がい者を対象とした職員採用試験としては、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の趣旨を踏まえ、各種障害者手帳等の所持を受験の資格要件として実施しております。

また、現在難病患者を雇用しているか否かにつきましては、本市では難病を持つ職員に報告を義務付けていないため、人数や個別具体的な状況については把握していないところです。

なお、職員から報告があった場合、その意向を十分に尊重し、可能な限り合理的配慮の提供に努めております。

引き続き、法令の改正等を注視し、適切に対応してまいります。

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】子ども家庭部 保育入所課

令和5年4月に入所を申し込んだ人数は2,372人、そのうち入所が決定した人数は1,693人、入所保留となった人数は317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】子ども家庭部 保育入所課

令和5年4月1日現在の年齢別の受入れ児童数については、

0歳児 375人、1歳児 1,107人、2歳児 1,268人、

3歳児 1,024人、4歳児、1,113人、5歳児 1,148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の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】子ども家庭部 保育施設課(公立保育所)、子ども施策推進課(認可保育所)

本市では、「第2期越谷市子ども・子育て支援事業計画」及び「新子育て安心プラン」に基づき、保育サービスの充実を図るため、保育施設の整備に取り組んでおります。

これらの計画に基づき、待機児童の大半を占める低年齢児の保育の受け皿を確保するため、小規模保育事業所の整備を進めてきたところです。

一方、少子化が加速する傾向にある昨今、3歳から5歳までの幼児教育・保育の受け入れ枠は年齢人口を上回っており、近年、定員に空きが散見されることから、0歳から5歳までの保育施設を増やし続けると、民間保育施設等の経営が困難になってしまうことも懸念されます。

そのため、保育施設を新設するのではなく、既存施設の定員拡充を図るとともに、市内の既存幼稚園等に、本市独自の事業である「こしがや「プラス保育」幼稚園事業」を実施していただくことにより、高まる保育ニーズに対し環境整備を進めております。

また、公立保育所については、将来の保育需要や児童数の推移、さらには地域性を十分勘案しながら、整備していきたいと考えております。

- ② 育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

【回答】子ども家庭部 保育入所課

障がい等があり、集団保育を行う上で特別な支援が必要な児童に対する保育について、本市においては公立保育所で積極的に受入れを行ってきた経過があります。

しかし、特別支援保育を希望する児童の数は年々増加し、令和4年度は公立保育所18か所で119人の受入れを行いましたが、公立保育所だけでは受入れが困難な状況になっています。

そこで、平成30年度から、民間の保育所等において特別支援保育対象児童の受入れを促進するため、加配保育士を雇用するのに必要な額(月額210,000円に増額)の補助を行い、令和4年度においては民間の保育所等で22人の受入れを行いました。

今後とも特別支援保育を希望する児童の受け入れ枠を増やすことができるよう、鋭意努めてまいります。

- 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】子ども家庭部 子ども施策推進課

平成27年4月からの「子ども・子育て支援新制度」の施行に伴い、本市では、公募制を取り入れ、待機児童の多い低年齢児の受け皿を確保するため、小規模保育事業所の整備を進めており、整備にあたっては、賃貸物件等により、新たに小規模保育事業所を設置する場合に必要な改修等に要する経費について、整備費補助金を交付しております。

公募にあたっては、認可外保育施設からの移行も募集しており、過年度については、認可外保育施設が当該補助金を活用して、小規模保育事業所に移行した実績もあります。

今後とも、本市の保育需要に応じた整備計画に基づき、必要に応じて整備費等の支援に努めて参ります。

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】子ども家庭部 子ども施策推進課、保育入所課

本市の公立保育所においては、国の基準を上回る保育士の配置基準により保育を行っているほか、民間保育施設等においても、国の基準を上回る保育士を配置した場合、補助金を交付しており、集団での保育においても保育士の目が届きやすい環境を整えています。保育室の面積において、国の基準を上回る基準を定めており、ゆとりのある保育が行えるよう配慮を行っています。

それらの基準に基づく施設整備を進める中、近年、待機児童並びに入所保留児童数を減らすことができましたが、ご要望にある少人数保育を行う場合、利用児童の受け入れ可能人数が大幅に減少し、待機児童並びに入所保留児童数の増加につながる懸念されることから、現状の集団保育以上の少人数保育は困難であると考えます。

つきましては、新型コロナウイルス感染症拡大を防止するための対策に引き続き取り組むとともに、児童及び保護者に寄り添った保育による支援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】子ども家庭部 保育入所課

保育士等に対する処遇改善については、国の給付制度を踏まえ、人事院勧告や賃金改善分の給付を行うとともに、新たに国が定めた職種に応じたキャリアアップ制度による処遇改善に取り組んでおり、これらを事業者へ随時、周知し、活用を推奨することにより、保育士の確保並びに離職防止につながると考えております。

令和4年10月からは、保育士等処遇改善臨時特例事業費補助金によりなされた賃上げ効果(月額9,000円、収入の3%程度)を継続することを前提に、公定価格に基づく給付費制度の見直しにより「処遇改善Ⅲ」という加算が設けられ、同じ水準の処遇改善が図られるよう措置されることとなっています。

保育士の処遇改善については、職員の「量」の確保に寄与するだけでなく、労働意欲の向上をもたらし、教育・保育の「質」の向上にもつながることから、引き続き国や県の動向を注視しながら、適切に対応してまいりたいと考えております。

なお、自治体が独自に行う保育士の処遇改善については、他の先進自治体では都道府県が主体となっていて行われているものがありますが、基礎自治体独自で継続的に実施するには財源等の課題があることから、実施は困難であると考えます。

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】子ども家庭部 保育施設課

「子ども・子育て支援新制度」施行後の保育料については、同一世帯から2人以上の児童が保育所（園）、幼稚園及び認定こども園等に入所（園）している場合に、年齢が1番高い児童を全額、2番目に高い児童を1/2、3番目以降の児童を無料と保育料の軽減を図っています。また、前年度の市民税が非課税及び市民税均等割のみ課税されている世帯等について、次に該当する世帯の保育料を条例に基づき軽減しています。

(1) 母子（父子）世帯等（同居者がいる場合を除く。）

(2) 在宅障がい児（者）のいる世帯

(3) 生活保護法に定める要保護者、特に困窮していると市長が認めた世帯

さらに、平成27年度から、県事業により、同一世帯の第3子以降の児童（2歳児クラスまでに限る）が保育所等に在籍している場合、その保育料を無料とする軽減をしています。令和元年10月からは、幼児教育・保育の無償化が実施され、3歳児以上の全員及び0歳から2歳児までの市民税非課税世帯の方は、基本保育料が無料となっています。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】子ども家庭部 保育施設課

保育施設の給食費（副食費）については、保育料の無償化以前には保育料の一部としてご負担いただきました。保育料の無償化に伴い、副食費も実費となりましたが、施設ごとに給食費が異なることや保育施設に通わない子どもも一定数いることから、公平性の観点からも一律に無償化とすることは難しいものと考えております。

保育施設の給食費は年収360万円未満相当世帯及び第3子以降は副食費が免除される減免制度を行っております。これにより、実質主食費のみの徴収となり、子育て世代の負担増にならない措置となっておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

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】子ども家庭部 子ども施策推進課

認可外保育施設に対し市が主催する保育士等研修の参加を促し、越谷市全体の保育の質の向上に向けた取り組みを行っております。また、施設の適正な運営の確保と利用者へ安心・安全なサービスが提

供されるよう、年1回定期的に施設へ立ち入り、指導・監督を行っております。

今後も、「児童の最善の利益に沿った保育になっているか」を常に意識しながら、引き続き指導・監督に努めて参ります。

(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】 子ども家庭部 子ども施策推進課、保育施設課、保育入所課

(仮称)緑の森公園保育所は建替え用地の確保が困難だったため、2つの保育所を一体化することになりましたが、今後の保育所の建替えにつきましては、施設ごとの建替えを前提に用地を検討してまいります。

また、保育現場におきましては、研修や指導監督をとoshi、越谷市全体で公立や私立の分け隔てなく、安全安心な保育を提供できるよう努めてまいります。

【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】 子ども家庭部 青少年課

本市では、年々増加する入室希望者に対応するため、整備事業を計画的に推進するとともに、学校の転用可能教室の活用等により、定員枠の拡大を図っております。

施設整備にあたっては、適正規模の保育室を確保するとともに、児童が安全かつ快適に生活ができるよう、保育環境の充実についても配慮しながら整備事業を進めております

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】 子ども家庭部 青少年課

学童保育指導員の確保については広報こしがや、市ホームページ、ハローワークを通じて募集を行っており、時短希望も受け付けるなどして募集に努めております。

本市では、補助金を活用し、公設公営学童保育室に勤務する指導員の処遇改善として賃金のベースアップを実施しています。また、県が実施する研修会への参加のほか、本市独自の研修を開催し指導員の資質向上に努めております。

今後も、安定的な学童保育室の運営が行えるよう、指導員の処遇改善について、積極的に取り組んでまいります。

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】子ども家庭部 青少年課

県単独事業であり、中核市の本市は該当しません。

【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】子ども家庭部 子ども福祉課

対象年齢については、これまで段階的に拡充しており、現在本市においては、入院、通院ともに所得制限や自己負担なく、中学校修了までを対象としています。

本市における令和4年度のこども医療費の支給実績としては、4万4,617人に対して、67万3,018件、13億6,670万9,313円を支給しています。

財源としては、一部埼玉県からの補助がございしますが、県の補助制度は小学校就学前までが対象となっており、かつ補助率が2分の1であるため、実際には支給額全体の12%程度しか補助されず、支給額の多くを自主財源として市費で賄っているのが現状です。

本市としては、埼玉県に対して補助対象年齢の拡充を要望するとともに、国に対しても、中核市市長会等を通じて、助成制度の創設を要望していますが、なかなか新たな財源確保には至らない状況です。

そのような状況の中、対象年齢の引上げなど、市独自に拡充することについては、さらに市の財政負担が増えることから、現時点では慎重な判断が必要であると考えております。

今後につきましても、国や県に対する要望を継続しながら、市の財政状況や、国・県の動向を注視して、対象年齢の引上げなど市独自に拡充することについて、調査・研究してまいります。

(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】子ども家庭部 子ども福祉課

対象年齢については、これまで段階的に拡充しており、現在本市においては、入院、通院ともに所得制限や自己負担なく、中学校修了までを対象としています。

本市における令和4年度のこども医療費の支給実績としては、4万4,617人に対して、67万3,018件、13億6,670万9,313円を支給しています。

財源としては、一部埼玉県からの補助がございしますが、県の補助制度は小学校就学前までが対象となっており、かつ補助率が2分の1であるため、実際には支給額全体の12%程度しか補助されず、支給額の多くを自主財源として市費で賄っているのが現状です。

本市としては、埼玉県に対して補助対象年齢の拡充を要望するとともに、国に対しても、中核市市長会等を通じて、助成制度の創設を要望していますが、なかなか新たな財源確保には至らない状況です。

そのような状況の中、対象年齢を拡充した場合は、さらに市の財政負担が増えることから、現時点では慎重な判断が必要であると考えております。

今後につきましても、国や県に対する要望を継続しながら、市の財政状況や、国・県の動向を注視して、対象年齢の拡充について、調査・研究してまいります。

(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】子ども家庭部 子ども福祉課

こどもの医療費支給については都道府県ごとに認定基準や助成範囲が設定されており、さらに独自で対象者の拡大や負担軽減を図る市町村が多いことから、市町村間で認定基準や助成範囲（助成対象年齢、所得制限、一部自己負担額等）において制度の相違が大きくなっているため、本市では「国による子どもの医療費助成制度の創設」について、中核市市長会などの関係団体を通じて提言を行っています。今後も継続して国に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】子ども家庭部 子ども福祉課

埼玉県乳幼児医療費助成制度においては未就学児までが対象となっておりますが、県内すべての市町村が埼玉県乳幼児医療費支給事業補助金交付要綱より対象年齢を拡大して実施しており、現行の県要綱と県内市町村の実際の実施状況には大きな相違が生じているため、毎年、埼玉県市長会を通じて県に対し、県内市町村の実態に即した県要綱の見直しを要望しています。今後も継続して県に要請してまいります。

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

【回答】子ども家庭部 子ども福祉課

令和4年4月1日時点で全国の62中核市のうち約半数の30市は定額負担（自己負担額）なしとしており、県内市町村では令和5年4月1日時点で全市町村が定額負担（自己負担額）なしとしております。本市では国に対しては中核市市長会を通じて、県に対しては市長会を通じて定額負担（一部自己負担額）についてだけでなく助成対象年齢、所得制限を含め、市町村の現状を踏まえて全般的にこども医療費支給制度について検討するよう毎年提言を行っていますが、今後も継続して行ってまいります。

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】保健医療部 国保年金課

子どもの均等割軽減については、令和4年度から未就学児の均等割額を2分の1に軽減する制度が開始されましたが、その対象範囲と軽減割合の拡充について、全国市長会や中核市市長会などの関係団体を通じて、国に対して要望を行っており、今後も要望を続けてまいります。

(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】 学校教育部 給食課

学校給食に地場農産物を使用することは、「生きた教材」として活用することができるとともに、子どもたちが食材を通じて地域の自然や文化、産業に関する理解を深め、生産等に携わる方の努力や食への感謝の気持ちを育む上で重要であること、また、地産地消を推進する観点から、地場農産物の使用に積極的に取り組んでおります。

地場産米につきましては、アルファー化米等を除き、1年間で越谷産の米「彩のかがやき」・「彩のきずな」を活用しております(※アルファー化米の献立は「くわいご飯・炊き込みチャーハン・吹き寄せおこわ」等で、給食センターで調理)。今後につきましても、越谷市農業協同組合、生産者、関係機関などと連携を深め、地場産米の活用に努めてまいりたいと考えております。

地場産野菜については、長ネギ、小松菜、くわい、水菜、ほうれん草、生しいたけ、枝豆、大根、白菜、玉ねぎ、ジャガイモ、キャベツ、のべ12品目があります。しかし、収穫や生産者などの関係により品目が減少しており、令和4年度は、8品目(長ネギ、小松菜、くわい、ほうれん草、枝豆、大根、白菜、玉ねぎ)となりました。令和4年度、1年間に使用した野菜に対する地場産野菜の使用割合は、金額で 18%程度(15,996,024 円)となっております。

また、今後の対応につきましては、越谷市の野菜農家は、都市近郊農業ということもあり、限られた敷地規模で多種類の野菜を生産している傾向があるため、一度に大量の野菜を必要とする学校給食には不向きな面もありますが、越谷市農業協同組合、生産者、関係機関などと連携を深め、米を含めた地場農産物の活用に努めてまいりたいと考えております。

次に、給食費の無償化につきましては、現在、給食費の無償化を実施している自治体があることは承知しておりますが、本市において仮に無償化した場合、財政負担が大変厳しい状況になりますことから、現時点では困難であると考えております。学校給食費は学校給食法の規定により、食材費のみを保護者に負担していただいておりますが、無償化こそ実施はしておりませんが、急激な食材の高騰に対して保護者の負担増加を招かないよう、これまで本市独自の財源で対応してまいりました。

今後につきましても、献立の工夫や一括購入によるスケールメリットを活かし、学校給食実施基準に基づき、献立の質を維持しながらも保護者負担を増やさぬように努めてまいりたいと考えておりますのでご理解賜りたいと存じます。

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】 福祉部 生活福祉課

生活保護につきましては、生活保護の受給を希望する方がその資産や働ける能力など全てを活用してもなお生活に困窮する場合に、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な生活を

送れるよう最低限度の保障をするとともに、その自立を助長することを目的とするものです。

本市におきましては、生活保護制度について説明した「生活保護のしおり」を作成し、どなたでもお取りいただけるよう窓口カウンターに配架しております。

「生活保護のしおり」につきましては、どなたにも、分かりやすく生活保護制度を理解していただけるよう随時、見直しを図っており、直近では「扶養義務の履行が期待できない方の例」、「生活保護の申請は、国民の権利です」を追記しております。

今後も生活に困窮する方の立場に立って誤解を招くことがないようにホームページ及び保護のしおりの作成に努めてまいります。

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】福祉部 生活福祉課

扶養義務者に対する扶養照会は、生活保護法第4条第2項において「民法(明治29年法律第89号)に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。」として定めており、扶養照会の結果、扶養を受けることができる範囲において、生活保護より優先することとしております。扶養照会の具体的な取り扱いについては「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」(昭和38年4月1日社保第34号厚生省社会局保護課長通知)にて示されております。

また、令和3年3月1日には、実施要領の一部が改正され、「扶養義務の履行が期待できない者」と判断された場合は、扶養照会を行わないとあり、その判断基準が明確化されました。

本市におきましても、この実施要領に基づき申請者から扶養義務者の存在と扶養の可能性を聞き取りし「扶養義務の履行が期待できる」と判断した場合、申請者の同意を得たうえで扶養照会を実施しております。照会の結果、件数は多くないものの「金銭的・精神的援助が得られた例」や「居所不明で疎遠だった親族との交流が再開した例」等がありました。特に、被保護者の半数以上を占める高齢者世帯の場合、入院や施設入所、さらに万が一の際の対応を依頼するうえで、扶養照会は非常に重要な役割を果たしております。

今後におきましても扶養照会を理由に、真に保護を必要としている方が、申請をためらうことのないよう、個々の要保護者に寄り添った対応を行うよう努めてまいります。

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】福祉部 生活福祉課

生活保護のケースワーク業務の外部委託については、生活保護法第19条第4項において、保護の実施機関は「保護の決定及び実施に関する事務の全部又は一部を、その管理に属する行政庁に限り、委任することができる。」とされていることから、保護の決定または実施に関わる業務について、民間事業者への外部委託を行うことは認められておりません。本市につきましては、生活保護の受給に関する情報は、特に慎重に保護することを要する重要な秘密情報であるため、外部委託の実施について現状検討はしておりません。

また、現在、警察官OBを会計年度任用職員として任用し、福祉事務所内に配置し、不当要求行為等に対する職員への助言・指導、関係機関との連絡調整などの業務に従事しておりますが、今後も引き続き、職員の法令順守及び服務規律の確保の徹底を図ってまいります。

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】福祉部 生活福祉課

「生活保護決定・変更通知書」に記載する内容に関しましては、越谷市生活保護法施行細則で規定しており、「保護の種類及び支給額」「支給日」「保護の開始・変更時期」「開始・変更の理由」「申請受理後14日を経過した理由」のほか、審査請求ができる旨の教示などを記載しております。当該通知書には、上記情報を記載しており、個々の加算や稼働収入の収入認定枠を設けて記載することは、現状困難であると考えております。

ただし、本市では、被保護者の皆様に当該通知書を発送する際には「開始・変更の理由」の欄に、その理由を分かりやすく記載するよう努めるほか、疑義などのお問い合わせに丁寧に説明するよう心がけております。引き続きこうした対応を図ることにより、被保護者の皆様のご理解を得られるよう努めてまいります。

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】福祉部 生活福祉課

ケースワーカーの定数につきましては、社会福祉法第 16 条で「市の設置する事務所にあっては、被保護世帯の数が 240 以下であるときは 3 とし、被保護世帯数が 80 を増すごとに、これに 1 を加えた数」

と明記されております。

本市管内における令和5年4月1日現在の被保護世帯数は3,526世帯となっており、令和5年度のケースワーカーの配置数は46人(男性35人:女性11人)であることから、ケースワーカー一人あたりの担当件数を算出しますと「約76.65」となり、社会福祉法に規定されている「80」の規定内となっております。

なお、社会福祉士などの資格を持つケースワーカーの配置につきましては、令和5年4月1日現在、生活福祉課の保護担当ケースワーカー46人のうち、17人の専門職(社会福祉士、精神保健福祉士)を配置しており(男性10人:女性7人)、さらに、面接業務を専門とする面接相談員も社会福祉士有資格者4人を配置しております(男性1人:女性3人)。

次に、ケースワーカーの研修につきましては、埼玉県で実施する新任ケースワーカー研修のほか、生活保護受給者や相談者が抱える様々な課題に適切に対応すべく、庁内他課が主催するDV問題、自殺対策、引きこもり支援等の研修会に対して参加を促しております。さらに、処遇困難な対応などに対し、月に一度開催される生活福祉課内の定例会において検討会を開催するほか、随時、査察指導員やベテランケースワーカーがアドバイスできる体制を整えております。

今後につきましても、適切な対応を図るため、ケースワーカーの適正配置に努めてまいります。

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】福祉部 生活福祉課

無料低額宿泊所は、社会福祉法第2条第3項第8号に規定する「生活困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業」に基づき、設置される施設です。

本市では、様々な理由により住居を喪失された方が一時的に生活を開始する場として無料低額宿泊所に入所した後、就労等を通して安定した生活を送ることが可能であると判断される場合や、居宅での生活が自立につながると判断される場合には、本人の申し出により速やかにアパート等への転居指導を行っております。

なお、相談時に、申請者の意向を無視し、無料低額宿泊所への入居を強要することはありません。

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】福祉部 生活福祉課

冷房機器等の使用に伴う電気代の増加に対する夏季加算につきましては、生活保護制度上、冬場の暖房にかかる燃料代の支援として冬季加算はありますが、夏場の夏季加算については認められておりません。

本市では、全国市長会や生活保護担当指導職員ブロック会議などを通じて、夏季加算の創設について要望を行っており、今後も機会のあるごとに国へ要望をしてまいります。

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、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】福祉部 生活福祉課

生活困窮者自立支援事業は、生活困窮者自立支援法に基づき、第2のセーフティネットとして、生活保護に至る前の段階にある生活困窮者を支援する事業です。

本市におきましては、生活困窮者を支援するため「自立相談支援事業」「住居確保給付金」「家計改善支援事業」「子どもの学習・生活支援事業」を実施しております。また、令和4年8月より、任意事業である「就労準備支援事業」を新たに開始し、各種事業の充実に努めております。

なお、生活困窮者の状況把握につきましては、「なんでも相談窓口」や庁内関係各所からの情報提供のほか、地区民生委員や自治会などからの情報提供をもとに面談や訪問を実施するなど、困窮者一人ひとりの状況に応じた支援を行っております。

また、本市では「生活自立相談よりそい」を生活福祉課の事務所に配置し、支援調整会議での情報共有はもちろんのこと、常日頃から連携を図り、生活保護の相談へ円滑に移行できるよう努めております。

今後も、関係各所との連携を図ることで、生活困窮者一人ひとりの状況に応じた、適切な支援を行ってまいります。