

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

久喜市

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】国民健康保険課

保険税水準の統一については、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の提供や医療費適正化対策に取り組む必要があるなどの課題があり、埼玉県では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むこととされております。

本市におきましても、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、国民健康保険の安定的な運営に努めてまいります。

(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】国民健康保険課

保険税水準の統一を図る観点から、財政運営の責任主体である埼玉県が、市町村ごとの標準税率を算定することとされており、次期国保運営方針(原案)には、令和9年度の保険税水準の準統一において県内全ての市町村が標準税率どおりに賦課する方針が示されております。

本市におきましては準統一時に被保険者の急激な負担増とならないよう配慮し、段階的に標準税率へ近づけていく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】国民健康保険課

国民健康保険は平成30年度から都道府県単位化され、都道府県が財政運営の責任主体となったことに伴い、県と市町村は、県が定める国民健康保険運営方針に基づき共通認識の下、国民健康保険の安定的な運営を図っていく必要があります。

令和2年12月に埼玉県が策定した埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)において、赤字削減・解消の取組や目標年次等が示されておりますので、本市におきましても、本方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めてまいります。

- 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】国民健康保険課

国民健康保険の安定的な運営を図るため、国に対して、被保険者の財政運営に支障が生じないように、十分な財政措置を講じること、また保険税負担が急激に増えることのないよう、十分な財政措置を講じることなどを要望していますが、引き続き要望してまいります。

- 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】国民健康保険課

子どもにかかる均等割負担については、令和4年度から未就学児を対象に5割を公費により軽減する制度が開始されました。

また、均等割負担は所得の低い方にとって負担となることから、7割、5割、2割の軽減が適用される制度があり、低所得の世帯の税負担の軽減を図っているところでございます。

これらの軽減制度につきましては、国の基準を超えて市が独自に定めることはできない仕組みとなっておりますことから、均等割をなくす考えはございませんが、軽減の拡充について引き続き国に要望してまいります。

- (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】国民健康保険課

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、均等割保険税として世帯の人員に応じた応分の保険税を負担いただいているものでございます。

応能割のみの保険税率とすることは安定的な財源確保を困難にするとともに、税負担の公平性を損なうことから実現は難しいと考えております。

なお、応益割は所得の低い方にとって負担となることから、7割、5割、2割の軽減が適用される制度があり、低所得の世帯の税負担の軽減を図っているところです。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】国民健康保険課

子どもにかかる均等割負担については、令和4年度から未就学児を対象に5割を公費により軽減する制度が開始されました。

この制度の拡充について、引き続き、全国市長会等を通じて、国へ要望してまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】国民健康保険課

埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)において、赤字削減・解消の取組や目標年次等が示されておりますので、本市におきましても、本方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めてまいります。

したがって、一般会計からの繰入の増額については、考えておらないところです。

④ 基金から繰り入れて保険税を引き上げないでください。

【回答】国民健康保険課

本市では、これまで基金を活用することで税率を据え置いてまいりましたが、令和9年度の保険税水準の準統一に向けて、段階的に標準税率に近づけていくことで、被保険者の急激な負担増とならないよう努めてまいりたいと考えています。

(4) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】国民健康保険課

資格証明書や短期保険者証の発行については、納税相談等の機会を確保し、国民健康保険事業の適正な運営と負担の公平を図る上で、必要なものと考えておりますことから、対応の変更は考えておりません。

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】国民健康保険課

短期保険者証の方には原則、窓口交付により納税相談の機会を確保しておりますが、窓口に来ない方については留め置きをせず、一定期間経過後に郵送しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】国民健康保険課

資格証明書は、国民健康保険法第9条第6項の規定に基づき、被保険者証に代わり交付するもので、被保険者資格を有することを証明するものです。

資格証明書で医療を受ける場合は、医療費の全額を一旦自己負担することになりますが、支払った医療費は、後日、市役所に申請することにより、本来の自己負担分を除いた額の払い戻しを受けることができるものとなっております。

なお、本市ではここ数年、発行した実績はありません。

(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】国民健康保険課

マイナンバー法等の一部改正に当たり、経過措置にて、保険者が必要と認めるときは、当分の間、申請不要で「資格確認書」を提供することができる規定が設けられました。

現段階では、国から「資格確認書」の様式を含めた具体的な取り扱いが示されていないことから、今後、国の動向を注視してまいります。

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】国民健康保険課

短期保険者証の発行については、国民健康保険事業の適正な運営と負担の公平を図る上で、納税相談等の機会を確保しつつ、6か月間の有効期間で発行しております。

(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】国民健康保険課

国民健康保険税は、解雇など失業者の特例の軽減制度があることから、独自の減免制度の拡充は考えておりません。

(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】国民健康保険課

国民健康保険法第44条及び久喜市国民健康保険に関する規則に規定されております一部負担金の減免につきましては、市の取り扱いを定めた「久喜市国民健康保険一部負担金の減免、免除又は徴収猶予事務取扱要綱」に基づき対応しているところでございます。

なお、生活保護基準を目安とした減免基準につきましては、減免対象者の収入額の要件として、生活保護基準1.2倍以下としているところでございます。

一部負担金減免制度の拡充につきましては、広域化に伴い、県内の状況を見ながら制度の在り方を検討しているところでございます。

② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】国民健康保険課

被保険者の生活実態に即して適正に実施するため、必要最小限で簡易な申請書類となっております。

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】国民健康保険課

一部負担金の減額、免除又は徴収猶予の決定は市が行うものでございます。また、申請書には添付書類に個人情報への記入もあることから市役所で手続きをお願いいたします。

(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】収納課

国民健康保険税の徴収につきましては、納期限を過ぎても納付がない場合に督促状を送付し、その後も納付がない場合には、電話や文書での催告により、納付又は納税相談をしていただくよう働きかけております。

納税相談にあたっては、相談者の収入状況、支出状況、資産状況及び世帯の状況など個々の状況を詳しく聞き取り、一括納付が困難と認められる場合には、分割納付などで対応しております。

また、納税の猶予制度に該当する場合には、適宜、制度の利用を案内するほか、生活困窮に陥っていると判断される場合には、滞納処分の執行停止を行っております。

なお、納付も相談もなく、財産調査によって納税資力があると認められる場合には、やむを得ず、法に基づき差押等の滞納処分を実施しております。

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】収納課

滞納処分として給与等を差し押さえる場合には、法令で定められた最低生活費等の差押禁止額を控除して行っております。

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】収納課

国民健康保険税を滞納している方に対する差押につきましては、督促や催告を行っても納付や納税相談を行っていただかず、財産調査の結果、納税資力があると認められる場合に実施しております。

また、差押を行うにあたっては、できるだけ滞納者の生活の維持又は事業の継続に与える影響の少ない財産を選択して実施しております。

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】収納課

税の滞納に対しては、市税、国民健康保険税にかかわらず、納税相談をとおして対象者の生活状況を把握し、個々の実態に応じて対応しております。

(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】国民健康保険課

本市における傷病手当金の支給は、国の財政支援の範囲内で行うこととしております。このようなことから、国が示した基準を超えて行うことは考えておりません。

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】 国民健康保険課

本市における傷病手当金の支給は、国の財政支援の範囲内で行うこととしております。このようなことから国が示した基準に準じて行っております。

なお、現在のところ、この基準を超えて行うことは考えておりません。

(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】 国民健康保険課

国保運営協議会委員のうち、第1号委員の被保険者代表(5名)につきましては、公募のうえ選任しております。

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】 国民健康保険課

久喜市国民健康保険運営協議会委員18名のうち、第1号委員から第3号委員(15名)につきましては、本市の市民が構成員となっており、市民の意見が十分反映できる体制となっているものと考えております。

(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】 国民健康保険課

平成24年度から特定健康診査の本人負担は無料にしております。

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】 国民健康保険課

本市では、個別がん検診と特定健康診査を指定医療機関で実施しておりますが、どちらの検(健)診も実施している指定医療機関においては同時に受けられるようになっております。

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】 国民健康保険課

本市では、受診率目標達成のため、未受診者に対し、受診勧奨はがきやアドバイスシートの送付に加え、診療情報提供事業を実施しております。

また、2023年度から、一定の要件を満たし、早期に受診していただいた対象者に対し、抽選の上、受診特典を付与するインセンティブ事業を開始し、受診率の向上を図っております。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】 国民健康保険課

個人情報につきましては、久喜市個人情報の保護に関する法律施行条例に基づき、適正に管理を行っております。引き続き、個人情報の管理につきましては、特段の注意を払い、適正に実施してまいります。

(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】財政課

4,308,862,091円(令和4年度末現在高)

- 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】国民健康保険課

本市では、国民健康保険税の税率上昇を抑制するため、国保財政調整基金を活用しております。

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】国民健康保険課

少子高齢化が進み、令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者となることに伴い、医療費の増大により現役世代の負担が増加していくことが想定される中で、この負担を抑えていくことは、喫緊の課題であると考えているところでございます。

後期高齢者医療の負担割合の引き上げは、全ての世代が公平に支え合い、国民皆保険を未来につないでいくための必要な見直しであると理解しているところでございます。

- (2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

【回答】国民健康保険課

後期高齢者医療の財源の約4割は、現役世代からの後期高齢者支援金で占められております。令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者医療制度に移り始める中で窓口負担の2割は、現役世代の負担上昇を抑えるための改革であることから、現在軽減措置は考えておらないところでございます。

- (3) 低所得(住民税非課税世帯など)の高齢者への見守り、健康状態の把握、治療の継続等の支援を行ってください。

【回答】国民健康保険課

本市では、高齢者の健康状態の把握のため、健康診査の無料実施や人間ドック・脳ドックの検診費用助成を行っております。また、令和2年度から健康診査受診時に、高齢者の健康状態やフレイル状態を把握するため、質問票をご提出いただき、高齢者の見守りや治療の継続等支援への活用を検討しております。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】国民健康保険課

本市では、健康管理や維持増進のため、健康診査の無料実施や、人間ドック・脳ドックの検

診費用助成を行っております。また、保養施設の利用助成につきましても、平成23年度から大人一人当たり3,000円の助成を行っております。

- (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】国民健康保険課

本市では、後期高齢者医療被保険者を対象とした健康診査及びがん検診を、無料で実施しています。また、埼玉県後期高齢者医療広域連合が実施している健康長寿歯科健診につきましても、無料となっております。

なお、人間ドック検診費用助成につきましても、被保険者1人につき、同一年度1回を限度として、最大28,000円の助成を行っておりますが、無料での実施は考えておらないところでございます。

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

【回答】国民健康保険課、高齢者福祉課

<国民健康保険課>埼玉県後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者医療制度に基づく給付等を行っておりますことから、助成制度の創設を求めることは考えておりません。

<高齢者福祉課>現時点では、独自の補助制度の実施は考えておりませんが、市として全国市長会を通じて国へ要望しております。今後も、引き続き国に対し機会を捉えて要望するとともに、国や近隣自治体等の動向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】健康医療課

国は令和元年に今後の在り方の検証が必要な公立・公的医療機関を全国一律の基準により選定し公表しましたが、他方で埼玉県は、今後も医療需要の増加が見込まれることから、地域保健医療計画に基づき病床を増やす取り組みを進めております。

こうした中、本市としては、今般の新型コロナウイルス感染症対策の中で病床の機能分化・連携などが再認識されている状況を鑑み、こうした点も考慮しながら、埼玉県が策定する次期(第8次)地域保健医療計画に関する動向を注視するとともに、医療体制の一層の充実が図られるよう、地域保健医療協議会及び地域医療構想調整会議などの場において、関係者と議論を進めてまいります。

- (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】健康医療課

埼玉県の医師偏在指標は、全国でも低い水準であり、本市としても医療従事者の確保は重要な課題であると認識しております。

そのような中、埼玉県は令和2年3月に地域保健医療計画を改訂し、医師の確保等に関する事項を追加し医師の確保や増員等に向けた対応を進めるとともに、県北地域などの医師不足地域における勤務医の確保が課題となっていることを踏まえ、医師派遣を行う拠点として、順天堂大

学医学部附属埼玉国際先進医療センター(仮称)を誘致し、現在、病院整備が進められております。

これと並行して、令和5年2月1日には済生会加須病院に順天堂大学から専門医の派遣が開始され、こうした流れは、病院整備の進捗とともに更に加速していくものと考えております。

また、令和3年5月の医療法の改正では、時間外労働規制をはじめとする医師の働き方改革に関する規定なども整備され、令和6年4月の全面施行に向け、様々な措置が段階的に行われていることから、医療従事者の離職防止につながるものと考えております。

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】人事課

保健センターの人員については、所属長からのヒアリングを行った上で、保健師の職員採用を実施し、業務上必要な人員を配置しております。今後も業務状況を踏まえた上で、適正な人員配置に努めてまいります。

(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】健康医療課

国では感染症対応業務における保健所の機能強化として、令和3・4年度の2か年で900名の保健師を増員したところでございます。

引き続き、令和5年度地方財政計画において、保健所の感染症対策業務に従事する保健師数の恒常的な人員体制の強化として、450名の増員とともに、関係機関との調整や保健師等への業務支援を図ることを目的に、保健所及び地方衛生研究所の職員をそれぞれ150名増員するために必要な地方財政措置を講じることとしております。

また、昨年12月に感染症法の改正に伴い、県や政令市等は、健康危機管理体制確保のために、平時から保健所と関係機関との連携強化等を行う保健師を配置することとされております。

こうした取り組みが行われる中、本市としても、住民に身近な保健・福祉サービスを一体的に提供する立場から、保健所が広域的・専門的機能を有する機関として、体制強化を図るための取り組みを平時から進めていただくよう、機会をとらえて働きかけてまいりたいと考えます。

(3) 高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を行ってください。

【回答】高齢者福祉課、介護保険課、保育課、学務課、

<高齢者福祉課>

新型コロナウイルス感染症につきましては、埼玉県は、県民が安心して検査を受診できる体制を整備しております。

無症状の方に対する検査については、あくまでも検体採取時の感染の有無を確認するためのものであり、効果が一時的であると考えているため、久喜市では、高齢者施設を対象とした公費によるPCR検査を実施していく予定はありません。

<介護保険課> 新型コロナウイルス感染症につきましては、埼玉県は、県民が安心して検査を受診できる体制を整備しております。

無症状の方に対する検査については、あくまでも検体採取時の感染の有無を確認するためのものであり、効果が一時的であると考えているため、本市では、高齢者施設を対象とした公費によるPCR検査を実施していく予定はありません。

<保育課>「保育所における感染症対策ガイドライン」において、検査の実施の必要性の有無は医師が判断するものであり、保育所は一律に保護者に対して検査の実施を求めていることから、公費による検査の実施は考えておりません。

<学務課>「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル(2023.5.8~)」において、文部科学省から示されているとおり、発熱等の症状がみられた場合においても児童生徒及び教職員に対して検査の受検を求めていることから、公費による検査の実施は考えておりません。

(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】健康医療課

新型コロナウイルス感染症に係る検査方法につきましては、医療機関でのPCR検査、抗原・抗体検査のほか、ご自身でも検査可能な検査キットによる抗原検査がございます。

検査キットは令和4年7月以降、店頭やインターネットでの購入が可能となっており、入手方法が容易であるとともに、場所や時間を選ばず検査を行うことが可能でございます。

検査キットの結果をもとにかかりつけ医や指定診療・検査医療機関を受診することで、迅速に医療へ繋がるのが可能であることや、感染症法上の分類が5類に移行したことなどを踏まえ、24時間365日対応のPCR検査機関の拡充及び無料検査は考えていないところでございます。

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】介護保険課

国の社会保障審議会介護保険部会において、介護保険制度の見直しに関し審議する中で、給付と負担に関し、様々な検討が行われていることは承知しております。

高齢者人口がピークを迎える2040年に向け、ますます高齢化が進行することを鑑みますと、必要なサービスを必要な方に提供できるようにしつつ、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から、応能負担による制度の見直しを図ることは、やむをえないものと考えております。一方で、負担の増加により、必要な介護サービスの利用控えや生活を維持できなくなるようなことがあってはなりません。

制度の見直しにあたっては、介護保険制度の円滑な運営と被保険者の負担軽減を図るため、国の責任についてもしっかりと求めていく必要があることから、全国市長会等を通じ、要望を行ってまいり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】介護保険課

高齢化の進展に伴うサービス利用者及び介護費用の増加により、第1号被保険者の保険料

の基準額の全国平均は、制度創設時の2,911円から3年ごとに引き上げが続き、現在の第8期は6,014円と約2倍の額となっております。

本市の介護保険料の基準月額、5,161円であり、これは全国平均と比較して大幅に低い水準であり、全国の1,571の保険者中、209番目に低い金額となっております。(県内:61保険者中、23番目に低い金額)

このような中、本市におきましても、高齢化の進展、特に85歳以上の被保険者の増加に伴い、年々、介護給付費等が増加しており、2025年には、団塊の世代が全員75歳以上となることから、この傾向が今後も続くものと見込んでいます。

次期改定の令和6年度以降の介護保険料につきましては、現在、進めております久喜市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定の過程で、今後における介護を必要とする方の人数やサービスの利用に必要な介護給付費等を見込み、その結果に基づき算定いたします。

保険料の改定にあたっては、令和5年度末時点における介護保険給付費準備基金の残高全額を取り崩し、第9期の保険料額の軽減に充てることを予定しており、可能な限り低く抑えられるよう、検討してまいり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】介護保険課

介護保険料の低所得者の方への軽減につきましては、所得段階が第1段階から第3段階(市民税非課税世帯)に属する方を対象に、国の消費税を財源とした軽減策を実施しているところです。

また、本市では、低所得者の方々の負担増をなるべく小さくするため、基準額を低く抑えられるよう、所得段階を細分化するとともに、第4段階の負担割合を0.83から0.80へ軽減しています。

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】介護保険課

本市では、住民税非課税世帯に属する方が、居宅介護サービスを利用した際に、経済的負担の軽減を図るため、サービス利用時の自己負担額の1/2又は1/4を助成する利用者負担の助成制度を独自の制度として設けています。

また、区分支給限度基準額を超えて居宅介護サービスを利用した方には、区分支給限度基準額の1割を上限に、上乗せ額の範囲内で利用した額の50%を助成しています。

(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】介護保険課

補足給付費については、高齢化が進む中で必要なサービスを必要な方に提供できるようにしつつ、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から負担能力に応じた負担を求めるよう令和3年8月から制度改正がありました。

負担限度額認定の更新を毎年8月に行っていますが、令和3年度の対象者は756人に対し、令和4年度の対象者は757人と、横ばいでした。

令和3年度の制度改正につきましては、国が様々な状況を勘案しながら決定した基準であることから、本市としてはご理解いただけるよう努めてまいります。

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】介護保険課

現在、施設サービス(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)、短期入所を利用した時、一定の要件を満たした方を対象に居住費と食費を軽減する制度は実施しておりますが、地域密着型サービスである看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームは軽減の対象になっておらず、助成制度の創設は考えていないところです。

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】介護保険課

介護保険給付費全体では、対前年比で給付費が増加しており、新型コロナウイルス感染症については、大きな影響はなかったものと認識しています。

なお、令和2年度には、事業所等で、感染防止対策に要する時間や経費の増加等に苦慮していることから、市内193事業所に総額15,420,000円の商品券による支援金の交付の対応を行ったところです。

また、令和4年度には、市内の入所・入居介護施設41事業所に対し、物価高騰対策として、食材費の高騰影響相当額として総額12,772,165円の給付金を給付し、支援を行ったところです。

- (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】介護保険課

本市では、国や県から納付された使い捨て手袋を令和3年度は、3回にわたり市内の高齢者施設等(最大144事業所、77法人)へ配布いたしました。

また、令和4年度には、市内の居住系介護施設45施設に対して、県から納付された抗原定性検査キットを配布いたしました。

本市といたしましては、引き続き、感染症防止対策への対応の際は協力してまいります。

- (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】介護保険課

高齢者施設におけるワクチン接種については、新型コロナウイルスワクチン対策課と連携を図り、接種実施期間を令和5年5月8日から8月末までとする「令和5年春開始接種」について、令和5年4月に高齢者施設に通知しており、調整が済んだ施設から順次ワクチン接種を

行っております。

なお、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法の分類が2類相当から5類へ移行されました。これに伴い、PCR検査につきましては、検査費用は原則、保険診療となりましたことから、本市では公費によるPCR検査を実施していく考えはないところで

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】介護保険課

本市ではこれまで、介護を必要とする方が安心して将来生活できる場所として、特別養護老人ホームの整備を久喜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画等に基づき実施してきたところ

です。これにより、現在、特別養護老人ホームは11か所、1,001床が整備されています。また、市内には、通所や訪問、宿泊のサービスを提供する小規模多機能型居宅介護が2施設ありますが、新たに小規模多機能型居宅介護に看護サービスを加えた看護小規模多機能型居宅介護が、令和4年7月に開所したところです。

令和4年度に、高齢者実態調査を実施しましたことから、令和6年度から令和8年度を計画期間とする「久喜市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の作成にあたりましては、これらも参考にまいります。

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】高齢者福祉課

本市におきましては、市内5か所に地域包括支援センターを設置しております。

各地域包括支援センターにおいて、高齢者の総合相談支援業務や、包括的・継続的ケアマネジメント業務等を実施するほか、5センターが連携して、地域ケア会議や、認知症施策等を実施しており、センター間の役割分担や連携を通して、機能強化に努めております。

また、高齢者の増加に伴い、相談件数の増加や困難事例の対応など、業務も多岐に渡ることから、適正な人員体制の確保に努めているところでございます。

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく生活を継続するため、地域包括支援センターの機能や体制の充実は重要であることから、引き続き更なる体制の強化を図ってまいりたいと考えております。

9. 地域の介護提供体制について、介護福祉士・ヘルパーなど介護福祉従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

【回答】介護保険課

介護離職数は把握していませんが、高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に当たり、令和4年度に市内の介護サービス事業所を対象に実施した離職率に関する調査によると、「最近1年間に離職者はいない」と答えた事業所は、令和元年の調査では25.2%であったのに対し、令和4年度の調査では、32.9%でありました。

年々、離職率については減少傾向にありますが、同調査における人材の確保状況については、不足していると回答した事業所が5割強を占めており、介護職員の確保は喫緊の課題であると認識しています。

本市では、医療・介護・地域情報検索システム「けあプロ navi くき」を令和3年12月から運用しており、各事業所の職員募集なども無料で掲載できることから、事業所に活用していただいている他、県が実施する介護のお仕事相談会や研修会についても市内での開催を要望するとともに、開催の際は、SNS等で積極的にPRしているところです。

今後は、同様の取組みを引き続き行うとともに、本市独自の人材確保対策についても検討していきたいと考えています。

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】障がい者福祉課、高齢者福祉課、子ども未来課、指導課

<障がい者福祉課> 障がい者福祉課では、市の窓口や相談支援事業の中でそのような家庭からの相談があった場合、関係機関と情報を共有し、連携を図りながら適切に対応しているところです。

また、ケアが必要な障がい者に対しては、市のケースワーカーが居宅介護等の障がい福祉サービスの利用を支援し、適切なサービスにつなげることで、子どもが必要以上に介護に携わることのないように支援してまいります。

<高齢者福祉課>

ケアラーについての相談や情報提供があった場合には、ケアを受けている高齢者が、適切なサービスに繋がることで、ケアラーの負担を軽減できるよう、関係機関と連携して必要な支援を行っております。

今後も、地域包括支援センターの業務を通じて、ヤングケアラーの相談窓口の周知や、家族介護者支援に努めてまいります。

<子ども未来課> ヤングケアラーとされる児童を把握した場合には、関係機関と連携を図りながら、当該児童がいる家庭に対し、子育て世帯訪問支援臨時特例事業等必要なサービスの利用を案内する等適切な支援に努めているところでございます。

<指導課> 指導課では、児童生徒がヤングケアラーの状態にあるかどうか実態を把握するため、年に一度、小学4年生から中学3年生を対象に、調査を実施しています。

ヤングケアラーの状態にある子どもたちを支援するためには、教育相談体制の充実が重要です。教育相談員やスクールカウンセラーを各校に配置するだけでなく、スクールソーシャルワーカーを指導課に配置し、計画的に学校を訪問したり、緊急な案件に対応したりして、学校や関係機関との連携にも努めています。

また、ヤングケアラーに対する理解を深め、学校における教育支援を充実させるために、各学校で、教職員向けにヤングケアラーに関する研修を実施しています。

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】介護保険課

保険者機能強化推進交付金は、介護給付の適正化や介護予防・重度化防止のほか、介護保険

事業計画に基づくリハビリ体制等の取組みに対し、国が設定した客観的な指標により評価され交付されるものです。

このため、達成に向けた事業の実施も重要ではございますが、そこだけに捕らわれず、要介護者が必要な介護サービスを受けることができるよう、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組みを推進してまいりたいと考えています。

12. 上記の改善をするうえで、利用者の負担増にならぬよう、介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げるよう国に要請してください。

【回答】介護保険課

被保険者や国等に係る費用負担については、「介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令」に基づき、負担割合が決められており、その割合に基づいて算定しているところです。本市といたしましては、今後も法令を遵守してまいりたいと考えております。

一方、介護保険制度の円滑な運営を図るため、国の責任についてもしっかりと求めていく必要があることから、「介護保険制度に関する提言」として、全国市長会を通じて全国会議員及び関係府省等に、国費負担割合の引上げなど、その実現について引き続き、要望を行ってまいります。

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】障がい者福祉課

本市では、計画策定にあたり、令和4年度に障がい者や難病患者からの意見を取り入れるために事前にアンケート調査を実施しました。今後は、障がい者関係団体との意見交換や計画の素案を策定した際にパブリックコメントを実施するなど、当事者等の意見を反映させる機会を設けています。

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】障がい者福祉課

本市では、令和2年度に久喜市地域生活支援拠点実施要綱を整備し、まず関係機関や事業所に対して説明会を開催することで、地域生活支援拠点への協力を依頼してまいりました。

また、令和3年度からは、情報共有や意見交換を目的とした地域生活支援拠点等連絡会を開催しており、拠点への登録の有無を問わず多くの事業所にご参加いただいております。

登録の受付は引き続き継続しており、今後も登録事業所の増加を図ってまいりたいと考えております。

- (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】障がい者福祉課

本市では、地域の実情を良く知る様々な立場の方や専門的な知識を有する方からのご意見を伺いながら、地域生活支援拠点の整備について協議、検討することが重要と考えておりますこと

から、今後も引き続き、地域の障害福祉サービス事業者等の皆様との協働により同拠点について協議、検討を続けてまいりたいと考えております。

その他障がい者施設につきましても、適切にニーズを把握し対応してまいりたいと考えております。

なお、独自補助の予算化につきましては、考えておりません。

- (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】障がい者福祉課

昨今、市内外においてグループホーム等の施設は増加傾向にあり、未入居の居室もあることから、現時点においては、充足しているものと考えております。障がい者計画の改定時には、障がい者ご本人やご家族からアンケート形式で聞き取りを実施しておりますので、今後も定期的にニーズを把握し、障がい者の地域における暮らしの場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】障がい者福祉課

全国的に高齢化が進み、高齢者が障がい者を介護している世帯も増えている実態の中で、親亡き後の子どもの将来に不安を抱えながら暮らしている方も多くいらっしゃることは、本市としても認識しているところでございます。

障がい者福祉課では、各地区の担当ケースワーカーが、必要に応じて障がいのある方やその家族に状況を聞き取り、生活や介護状況の実態把握に努めておりまして、地域生活支援拠点をはじめとして、グループホームや入所支援施設などの事業所とも密接に連携しながら、緊急時にも対応できるよう支援を継続してまいります。

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】障がい者福祉課

障害者施設の職員不足につきましては、新規職員が集まらないことや離職者が多い等、様々な要因が考えられます。そのような中、新たな人材確保や離職者を増やさないために、各事業所では様々な工夫をされているのではないかと考えられます。

また、近年では、多くの事業所で人材確保が課題となっていることを受け、国の主導により介護職員の処遇改善のための取組が実施されており、介護人材の充足や離職の抑止を図っているところでございますが、市としましても賃金面以外で職員が増えていくような手立てについて、できることを検討してまいります。

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】障がい者福祉課

埼玉県では、限られた財源の中、対象者を真に経済的負担の軽減が必要な低所得者に限定し、医療費負担の可能な方には負担をしていただくという考え方にに基づき、重度心身障害者医療費助成制度に所得制限を導入しております。

県の所得制限の導入目的が、公平性を図る観点から負担能力のある方に相応の負担をお願いすることであることから、本市におきましても、県の考え方にに基づき、所得制限を導入しているところです。

また、65歳以上で障がい者となった方を対象から外す年齢制限や、医療費の一定割合を負担していただく一部負担金については制度を維持していくために必要なものであることから、引き続き実施してまいりたいと考えております。

(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】障がい者福祉課

埼玉県では、重度心身障害者医療費助成制度の補助対象の見直しを行い、平成27年1月1日から精神障害者保健福祉手帳1級に該当する方を対象に加える一方、国の自立支援医療と同様に、入院費用を対象外としております。県の見直しを行った目的が、退院可能な入院患者の地域生活への移行を促進することであることから、本市においては、精神科の入院分を重度心身障害者医療費に含めていないところです。

精神障害者保健福祉手帳2級の方は、64歳までに手帳を取得し、現在65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けている方につきましては、制度の対象とはなりませんので、該当の方にご案内しているところでございます。

なお、本件について、当事者団体から要望をいただいたことを受け、市単独での補助とすることは困難であることから、埼玉県に対し、県の補助対象となるよう要望をしております。

(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】障がい者福祉課

脳性麻痺等の疾病のある方は、日常生活に支障をきたすような痺れや痛みを伴う二次障害を生じる場合もあることは認識しているところです。そのような場合は、まずはかかりつけ医での定期的な検診や相談をご案内いたします。

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

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

【回答】 障がい者福祉課

本市では、当該事業を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】 障がい者福祉課

本事業以外のサービスを受けられないとのご相談を利用者や事業所等からいただいた場合、市は、個々の状況を伺いながら、まずは当該サービスが受けられるよう調整を行います。本事業の利用については、利用者が真に必要な場合に限り、必要な時間数を設定しており、そのために必要な調整も行っているところでございます。

このようなことから、利用時間の拡大等については考えておりません。

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】 障がい者福祉課

利用料については、埼玉県の補助基準額に基づき設定しているため、障がい児については、所得に応じて差額補助を設定しておりますが、それ以上の負担軽減については考えておりません。

(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】 障がい者福祉課

本市では、タクシーの初乗り運賃の減額（740円→500円）に伴い、令和2年度から、これまで36枚だった利用券を48枚に増やしたところです。

1枚あたりの補助額等、運用方法については、県内の市町村や事業所が参加する福祉タクシー運営協議会で必要に応じて協議することになります。

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】 障がい者福祉課

本市の障がい者外出支援事業におきましては、身体障害者手帳1～3級、療育手帳○A～B、精神障害者保健福祉手帳1・2級の方を対象としており、福祉タクシー券につきましては、本人の乗車時に介助者が同乗することは可能です。

また、燃料券につきましても、本人が登録する車輛のほか、本人と同居する方が登録した車輛に利用することは可能です。

これらの事業に関しましては、対象者に福祉タクシー券または自動車燃料券のいずれかを選択していただき、所得や年齢に関係なく助成しているところでございます。

(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】 障がい者福祉課

県内市町村におきましては、対象者や助成する券の枚数等に差異はありますが、それぞれの地域の実情によるものと考えております。

本市におきましても、引き続き本事業を継続してまいります。市単独事業のため、近隣市町村との連携や県への働きかけを実施する予定はございません。

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】社会福祉課

久喜市では、登録区分が「障がい者」である場合、同居家族の有無にかかわらず登録しております。また、避難経路を含む個別避難計画の作成に向け、作成方法等検討してまいります。

(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】社会福祉課

支援を必要とする方が、可能な限り指定福祉避難所に直接避難できるよう、受入対象者の選定や個別避難計画の作成に着手してまいります。

(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】社会福祉課

久喜市避難所運営マニュアルにおいて、自宅や車中での避難者につきましても、食料や物資を配布するよう定めております。

(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】社会福祉課

支援を必要とする方の名簿につきましては、地域の支援者である区長、民生委員・児童委員、自主防災組織のほか、社会福祉協議会へも提供しております。

(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】企画政策課、健康医療課

<企画政策課>

本市では、現在、災害対策を担当する消防防災課と、感染症対策を担当する健康医療課を設置しています。自然災害等発生時には、これらの課を中心に関係課と連携を図り、対応してまいります。

<健康医療課>

保健所は地域保健法に基づき、都道府県をはじめ、政令で定める市などにおいて設置されている総合的な保健衛生行政機関であり、業務は関係法令等に基づき行われております。

今後においても広域的・専門的機能を有し、災害時をはじめとする健康危機管理における拠点として、連絡調整をはじめ、連携事項を円滑に実施するための取り組みを、平時から進めていただくよう、機会をとらえて働きかけてまいりたいと考えております。

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】障がい者福祉課

現時点の一般市場において、アルコール消毒やマスク等の衛生用品は安定供給されていると認識しておりますので、市から事業所への配布については考えておりません。

(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】健康医療課

感染症法上の分類が5類に移行したことに伴い、入院が必要な陽性者への対応は、医療機関同士の連携により入院先を調整することとなったところでございます。

この対応にあたり、県では、新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する重点医療機関及び専用の個室を設定して新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる協力医療機関の指定も行っており、公表について了承があった医療機関の情報は、県ホームページで公開されていることから、医療機関には周知が図られているものと認識しております。

(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】障がい者福祉課

現在実施中の「令和5年春開始接種」については、「65歳以上の方」「基礎疾患を有する方やその他重症化リスクが高いと医師が認める方」「医療機関や高齢者施設、障がい者施設等の従事者」が対象となっており、障がいの有無に関わらず、これらに該当する方は接種を受けることができます。

本市では、障がい者の方の接種機会を確保する観点から、障がい者支援事業所に対して、接種券を必要とする方の取りまとめのほか、事業所での集団接種の検討をお願いしているところです。

(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】障がい者福祉課

本市では、令和4年度において、コロナ禍における物価高騰に伴う影響を軽減するため、市内の障がい者施設等に対して食材費等の支援を行いました。

また、令和5年度は、指定管理施設や事業の委託先に対し、光熱水費等の物価高騰対策として給付金の交付を検討しているところです。

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】 人事課

難病患者の方の雇用にあたっては、本市で働くうえでの課題や配慮すべき点等について、まずは調査していく必要があると考えております。

なお、本市には難病のある職員は若干名おります。当該職員に対しましては、必要に応じて人事課職員が相談に応じたり、所属長等が適宜面談等を行っており、体調に問題がない時は通常どおり業務を遂行しつつ、体調が悪い際や治療が必要な際は病気休暇等を取得しながら、就労しているところです。

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ない待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】 保育課

4月1日時点での入所保留者数は、153人、内15人は求職活動を休止している者、117人は特定の保育園等を希望している者、21人は育児休業を延長している者であり、待機児童数は0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】 保育課

定員弾力化を行った市内保育所等は15園で、令和5年3月1日時点での弾力化による受入れ児童総数は、0歳児11人、1歳児24人、2歳児32人、3歳児27人、4歳児17人、5歳児19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】 保育課

保育所を増設等につきましては、現時点において待機児童が発生していないことや少子高齢化等による入所希望児童の減少等を踏まえ、検討していないところでございます。

今後につきましても、入所児童数の動向、保育ニーズの変化等を考慮し、需要と供給のバランスを取りながら、待機児童対策に取り組んでまいります。

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】 保育課

医師の診断書等により、障がいが認められる児童を受け入れる施設については、令和元年度より、既存の県補助金に1人当たり3万円の市単独補助金を上乗せして交付することにより、障がい児保育の支援を行っております。

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】 保育課

現在、認可外保育施設を認可施設に移行する計画や相談はございません。

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】 保育課

国から1歳児及び4・5歳児の配置基準の見直しについての試案が示されたことから、保育士の増員につきましては、国の動向を注視してまいります。

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】 保育課

保育士確保につきましては、「処遇改善等加算Ⅰ」、技能・経験を積んだ職員に係る追加的な人件費の加算「処遇改善等加算Ⅱ」及び職員の賃金の継続的な引上げ等に要する費用の加算「処遇改善等加算Ⅲ」を活用することにより、保育士の賃金改善やキャリアアップの推進が図られるものと考えております。

このようなことから、市内の保育所等がこれらの加算を積極的に活用できるよう、令和5年度におきましても、当該制度に係る説明や個別相談等を実施し、保育士等の処遇改善を図るとともに、保育士等の確保につなげてまいりたいと考えております。

また、市内保育事業所の安定的な人材確保と運営を支援するため、新規の保育士等を雇用する市内の保育事業所に、当該事業所が雇用者に支払う「就労支援金」の一部を市単独で補助しています。

4. 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され、実費徴収されています。子育て世帯の負担が増えないよう軽減措置を講じてください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を軽減してください。

【回答】 保育課

0～2歳児の保育料については、本市利用者負担金基準表と保護者の市民税額により決定しています。基準表では、非課税世帯を含め18階層を設けていることから、所得に対して公平な保育料を課しています。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】 保育課

保育園の給食費につきましては、3～5歳児の給食費について一定の条件（年収360万未満相当の世帯等）を設け、その条件に当てはまる世帯を対象に副食費（おかず、おやつ等）の支払いを免除する施策を行っております。

児童全体を対象とした給食無償化につきましては、在宅で保育する際にも食材費等は生じる費用でありますことなどから、現在は検討していないところでございます。

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】 社会福祉課

市内の認可外保育施設を対象とした指導監督につきましては、年に1回、立入調査を実施し、児童福祉法及び関連法令等に基づく基準等の遵守状況について確認するとともに、必要に応じて助言及び指導を行うことにより、適正な施設運営の確保に努めています。

(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】 保育課

市内の待機児童の状況や保育ニーズ等を鑑みながら、公立・民間隔てなく、保育の質の確保に努めております。

また、保護者が育児休業を取得する場合の対応につきましては、本市では、産前6週よりも前から保育施設等に入所中の児童の保護者が育児休業を取得する場合、必要な手続きを行っていただくことで入所中の児童の保育継続を認めているところでございます。

【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】保育課

本市の放課後児童クラブに待機児童はおりませんが、設備の基準を超えて児童の受入れを行っているクラブはございます。

このため、例年、放課後児童クラブを新規に整備し、段階的に保育環境の適正化を進めているところでございます。

今後につきましても、利用児童数や利用状況などを検証しながら、引き続き、計画的に施設整備を進めてまいりたいと考えております。

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】保育課

本市につきましては、既に放課後児童支援員だけではなく補助員を含めた職員に対し、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を実施しております。また、令和3年度から新たに「臨時特例処遇改善事業」を実施し、更なる処遇の改善を実施しているところです。

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】保育課

本市につきましては、公立公営（公設公営）の放課後児童クラブはございません。

【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】子ども未来課

令和4年10月から、本市において対象となっている全てのお子さんの医療費助成を現物給付しています。

(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】子ども未来課

本市における子ども医療費の対象年齢を、令和5年4月1日診療分から、18歳を迎えた年度末までに拡大しました。

(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】子ども未来課

全国市長会を通して、財政措置を講ずるよう要望をしております。

(4) 県に対して子ども医療費無償化の年齢を18歳まで引き上げるように要請してください。

【回答】子ども未来課

埼玉県市長会を通して、乳幼児医療費支給事業補助金の対象年齢の拡大、受給者率や課税者率の撤廃等について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】子ども未来課

今後、政府の動向に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】国民健康保険課

子どもの均等割減免につきましては、国の基準を超えて市が独自に定めることはできない仕組みとなっておりますことから、財政支援の考えはございませんが、軽減の拡充について引き続き国に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】学校給食課

学校給食における久喜市産農産物の活用につきましては、JAや農業法人などの関係者と連携し、年間を通じた農産物の受け入れなど、需給体制の強化を図り、令和9年度までに学校給食における久喜市産農産物の使用割合が30%以上となるよう進めているところでございます。

また、小・中学校の学校給食費につきましては、令和5年度に市の独自財源を投入し、食材費の高騰分を公費負担とし、子育て世帯の生活を支援しております。また、多子世帯への経済的な支援として、引き続き、児童生徒を3人以上養育している保護者に対し、学校給食費の補助を行ってまいります。

このようなことから、現時点において、学校給食費の無償化は難しいものと考えております。

なお、国において、次元の異なる少子化対策を実現するため、「こども未来戦略方針」が策定され、その一環として、学校給食費の無償化の実現に向けた検討が予定されていることから、国や他自治体の動向を注視してまいります。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

2020年度の厚労省ホームページに「生活保護を申請したい方へ」を新設し、「生活保護の

申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務のこと、住むところのない人、持ち家のある人でも申請できることを明記しています。市町村においても、わかりやすく申請者の立場に立ったホームページやチラシを作成してください。

【回答】生活支援課

生活にお困りの方の中には、生活保護制度を正しく理解されておらず、申請をためらう方がいらっしゃるものと考えております。

このため、令和3年2月25日付けで久喜市ホームページに「生活保護の申請を考えている方へ」と題して、「生活保護の申請は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性は、どなたにもあるものですので、ためらわずにご相談ください」と、生活保護に関するご案内を掲載しました。

令和3年3月10日には、ツイッターなどの久喜市公式 SNS アカウントや情報メールにて、この趣旨を伝えるための配信を実施しているほか、広報くき令和3年6月号にも同様の内容で掲載をしております。

また、面接相談において、相談者に扶養照会に関して誤認が生じないように配慮するよう厚生労働省より事務連絡がございましたことから、令和4年6月から「保護のしおり」の改訂を行いまして、分かりやすく丁寧な対応に努めているところです。

なお、この「保護のしおり」につきましては、相談者の目線に立って、生活保護申請をされる際に不安となる点や、保護開始後に疑問となる点などを解消できるよう随時に見直しを行っております。

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】生活支援課

生活保護は全国一律に公平・平等に行う必要があることから、国において、その適正な処理基準となる生活保護の実施要領が示されております。

扶養能力調査は、この実施要領に規定されていることから、引き続き生活保護法及び当該実施要領に基づき適切に実施しまいたいと考えております。

なお、扶養能力調査につきましては、親族による扶養を強制するものではないことを誤解が無いように丁寧に説明するとともに、長年交流が断絶している方、DV 被害者など明らかに扶養が期待できない事情がある方には調査を省略し、申請の妨げとならないよう配慮しております。

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】生活支援課

本市のケースワーカーは、現在17名体制で生活保護業務を実施しており、現時点において国の基準を満たす配置基準となっております。

このことから、現時点で外部委託をする考えはありません。

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】生活支援課

生活保護の開始や変更、廃止などに際して送付している「保護決定（変更）通知書」、「保護廃止（停止）決定通知書」につきましては、分かりやすい書式であることが重要であると考えますが、それらの通知書等は生活保護システムにより発行しているところです。

その内容等を変更するには、システムの改修費が新たに必要になります。

今後、生活保護システムの更新の際につきましては、国が進めているシステムの標準化に合わせ、通知書等が分かりやすいものになるよう生活保護システム委託業者に対し、要望してまいりますことと考えております。

また、決定通知書には自由記載欄などが無いことから、通知上で本市が個別にご案内するような内容にはなっておりません。

このことから、生活保護受給者が通知内容について分からない場合については、面談や電話等で問い合わせを受けて、通知書等の内容について丁寧に説明を行っているところです。

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】生活支援課

本市のケースワーカーは、現在17名体制で生活保護業務を実施しており、現時点において国の基準を満たす配置基準となっております。

また、ケースワーカーの全員が社会福祉主事の資格を保有しており、新たに配属された職員は、埼玉県が実施する新任ケースワーカー研修に参加するほか、経験年数の多い職員が新任ケースワーカーの指導に当たるなど職場内研修を通して、保護受給者に自立助長のために適切な助

言が行うことができるよう努めているところでございます。

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】生活支援課

生活にお困りの方が生活保護申請時点で、手持ち金が無い、家賃が払えない、食料がほとんどないなどの、直ちに生活が成り立たなくなる場合は、急迫的に保護の実施を行うことを検討しております。

また、申請時点ですでに住居を失っているような場合は、敷金等の費用等を支給することで住居の確保に必要な支援を行います。なお、民間宿泊所等をやむを得ず利用する場合は、国の通知の範囲内で一か月分の住宅扶助費を上限に実施することができます。

そのような支援も困難と判断される場合で、緊急を要するとされる場合には、本人の意向を聴取したうえで、無料低額宿泊所等の利用をご案内しております。

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】生活支援課

近年における平均気温の上昇に伴う冷房需要の高まりについては、本市におきましても厳しいものとなっていると認識しているところでございます。

このことから、県を通じて実施される国の実施要領改正に関する意見聴取において、夏季加算の創設について要望しているところでございます。

また、本市におきましては、生活保護受給生体における家計のやり繰りは、生活扶助費等の範囲内で賄うべきものであると考えております。このことから最低生活費の改定がなされない間についての自治体独自の電気代補助については、現時点では考えていないところでございます。

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】生活支援課

本市においては、生活困窮者自立支援事業を、久喜市社会福祉協議会に委託しております。受託者である久喜市社会福祉協議会では、生活保護に至る前の段階から、一人ひとりの状況に応じて、自立に向けた支援計画を作成するなど、包括的な支援を行っております。

また、本市と久喜市社会福祉協議会とは定期的な支援調整会議を行っているほか、随時に情報交換を行っております。これにより、生活困窮者自立支援事業の中で、生活保護による支援が必要とされた場合は、福祉事務所に繋がられるよう、生活にお困りの方の状況にあった支援体制を整えているところでございます。

さらに、民生委員・児童委員協議会の定例会に参加する機会を活用し、地域の生活困窮者の状況を把握するよう努めているほか、福祉関係各課との連携を行い、保護が必要な方が適切に生活保護制度を利用できるよう努めているところでございます。