

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

深谷市

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】

市町村国保には、被保険者の構成、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ます。この問題を解決するために、国は、3,400億円の財政支援の拡充により、財政基盤を強化した上で、平成30年度から国民健康保険を都道府県単位化し、都道府県が新たに財政運営の責任主体となっております。県は、「埼玉県国民健康保険運営方針」を策定し、市町村とともに健全な運営を図るため課題を整理し、必要な取組を進めております。市といたしましても、県とともに課題を解決し、誰もが安心して医療にかかれるよう国民健康保険の安定的な運営を図ってまいりたいと考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

(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ております。県は、安定的な運営を図るため、「埼玉県国民健康保険運営方針」を策定し、医療費の適正化や赤字の削減・解消などを目標に掲げるとともに、市町村ごとに異なる保険税水準を統一することを明記しております。市といたしましては、この県の運営方針を踏まえ、被保険者への影響に配慮しながら、慎重に対応を検討してまいりたいと存じます。

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】

国民健康保険の運営に当たっては、一般会計からの法定外繰入に依存せず、国民健康保険の会計で収支の均衡を図ることが求められております。

市といたしましては、赤字の解消等に向け必要な取り組みを行っていく必要があると考えておりますが、財政面では依然として厳しい状況が続いているのが現状でございますので、一般会計からの法定外繰入につきましては、県の運営方針や、国保税の収入状況、市全体の財政状況等、総合的に検討し、決定してまいりたいと存じます。

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に県に要請してください。

【回答】

県は、安定的な運営を図るため、運営方針において医療費の適正化や赤字の削減・解消などを目標に掲げるとともに、市町村ごとに異なる保険税水準を統一することを明記しております。市といたしましては、この県の運営方針を踏まえ、県及び県内自治体とともに課題を整理し、対応を検討してまいりたいと存じます。

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】

国民健康保険制度は高齢者や低所得者の加入割合が増加傾向にあることから財政基盤が脆弱であり、深谷市も財源の一部を一般会計から国民健康保険特別会計に繰り入れている状況にあるため、市独自の施策として、18歳までの子どもに係る均等割を廃止することは難しい状況です。

(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】

深谷市においては、現在、応能割と応益割の割合は、概ね6.5対3.5となっております。

税の公平負担の原則を考慮し、今後も引き続き、低所得者層の負担に配慮しながら、応能応益割合について慎重に検討をしてまいります。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

令和4年度分の国保税から未就学児に係る均等割の5割が公費により軽減されることとなりましたが、国民健康保険制度は高齢者や低所得者の加入割合が増加傾向にあることから財政基盤が脆弱であり、深谷市も財源の一部を一般会計から国民健康保険特別会計に繰り入れている状況にあるため、市独自の施策として、残りの5割を軽減し、子どもに係る均等割を廃止することは難しい状況です。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

一般会計からの法定外繰入は、国保税の収入状況や市全体の財政状況を踏まえながら、他の様々な事柄を総合的に勘案する中で検討し、決定してまいります。

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】

県は、安定的な運営を図るため、運営方針において医療費の適正化や赤字の削減・解消などを目標に掲げるとともに、市町村ごとに異なる保険税水準を統一することを明記しております。市といたしましては、この県の運営方針を踏まえ、被保険者への影響に配慮しながら慎重に対応を検討してまいりたいと存じますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

(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】

本市におきましては、税負担の公平性を保つために、滞納対策の一環として「短期被保険者証」発行しております。

② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

【回答】

短期被保険者証も含め、すべて簡易書留郵便で郵送しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

国保の資格証明書は、税負担の公平性を保つために、滞納対策の一環として交付するものですが、現在は、新型コロナウイルスの再流行等を考慮し、8月の一斉更新時の資格証明書の発行を中止し、短期被保険者証に切り替えて発行しております。

(5) マイナ保険証の義務化による「健康保険証の廃止は中止」してください。

① 老健施設・介護施設に入居している方が「マイナ保険証」の管理はむずかしく、職員が管理するのも不可能です。来年の秋以降も、例年どおりに市町村が責任を持って被保険者証は発行してください。政府が行おうとしている「資格確認書」は、マイナ保険証を持たない住民にとっては、毎年申請をしなければならず大変です。国民皆保険制度の崩壊につながります。国に従来通りに保険証を発行できるように要請してください。

【回答】

国はマイナンバーカードを取得していないかたなどが引き続き必要な保険診療を受診できるよう資格確認書を本人の申請に基づき発行することとし、申請の手続を失念することがないように申請勧奨を実施することとしております。

また、本人からの申請が難しい場合には、家族のほか施設職員、支援団体による代理申請も可能とする予定とのことをございます。

健康保険証の廃止にあたり、国は、すべての被保険者が確実に保険診療を受けることができ

るための措置を講ずることとしておりますので、今後、国から事務取扱手順等詳細が示されましたら、適切に対応してまいりたいと存じます。

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」の有効期限は、6 か月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】

深谷市では、国の基準に基づき減免を行っており、基準の緩和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】

一部負担金の減免については、世帯主及び当該世帯に属する被保険者の収入が生活保護法に基づき厚生労働大臣が定める基準の例により測定した額を元に算出した額以下であって、預貯金が当該額の 3 か月以下であるときに減免にすることとしています。

これからも、国の通知や他の地方公共団体の状況も注視しながら研究してまいります。

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】

申請書については、申請に必要な事項のみを記載していただく様式となっております。

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】

申請先は市となりますので、市の窓口でのお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】

納税者の方の不安や疑問等に対応するため、業務時間中、納税相談を常時受け付けております。さらに、毎週木曜日の夜間の窓口延長に加え、毎月第一日曜日にも休日の納税相談窓口を開設し、納税者の方の多様な生活様式に対応するための環境を整備しております。

この納税相談では、生活や収入状況などを伺い、納期限どおりに納付が困難と認められる方につきましては、分割納付の相談に応じるなど、納税者の実情に応じた、寄り添った対応を行っております。また、納税相談の中で、生活が著しく困窮していると申し出たり、そのように認められる納税者の方については、生活福祉課や社会福祉協議会などをご案内するなどの対応も行っております。

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】

法令に従い、給与等の全額差押はいたしておりません。国税徴収法の差押禁止条件等に基づき、適切に事務を行っております。

なお、納税は憲法の定める国民の義務であり、納税者に応分の負担をしていただくことが、納税者全体での税負担の公平性の確保につながるものととらえております。こうした観点の下、差押につきましては、滞納者の方の収入状況、家族構成、財産の状況、それまでの折衝状況など、滞納者の方の実情を十分把握し、納税者の担税力に応じて適切に執行しております。

③ 業者の売掛金は運転資金・仕入代金・従業員給与ならびに本人・家族の生計費等にあてられるものです。取引先との信用喪失にもつながり事業そのものの継続を困難にするため、一方的な売掛金への差押えはやめてください。

【回答】

差押につきましては、売掛金に限らず、国税徴収法の差押禁止条件等に基づき適切に事務を行っております。滞納者の方の収入状況、家族構成、財産の状況、それまでの折衝状況など、滞納者の方の実情を十分把握し、納税者の担税力に応じて適切に執行しております。

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】

滞納者の方に対する滞納処分に関しては、国民健康保険税に限らず、法令に基づいて執行しております。滞納者の方の収入状況、家族構成、財産の状況、それまでの折衝状況など、滞納者の方の実情を十分把握し、納税者の担税力に応じて適切に執行しております。

(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】

近隣市町村や国県の動向を注視してまいります。

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】

深谷市では、新型コロナウイルス感染症対策として、国の要請と財政支援を受け、時限的に傷病手当金を支給しておりましたが、国保財政が大変厳しい状況であることから、任意給付である傷病手当金を恒常的にしていく考えはございません。

また、個人事業主等である、被保険者を対象に支給をしておりました市独自の「傷病見舞金」につきましても、傷病手当金同様に恒常的に支給していく考えはございません。

(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】

本市の国保運営協議会の委員については、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員、被用者保険等保険者を代表する委員で構成されております。

その委員の選任については、より広い意見や専門的な意見の交換ができるように、広く市民から公募した「人材バンク」の登録者を含めるほか、自営業、女性代表、地域代表、大学教授といった多様な方々を選任しております。

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】

法令等の定めるところにより適正な運営に努めております。

(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】

特定健康診査の検査料金は、1件当たり約1万円の費用がかかることから一定の受益者負担は必要であると考えております。

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】

特定健康診査の集団健診において同時に受診できるがん検診の種別は以下のとおりです。

- ・胃がん健診（胃部レントゲン（バリウム）検査）
- ・肺がん検診（胸部レントゲン検査）
- ・前立腺がん検診
- ・大腸がん検診（便潜血反応検査）
- ・子宮頸がん検診（内診、子宮頸部細胞診）
- ・乳がん検診（マンモグラフィー検査・視診・触診）

特定健診と胃がん（胃部エックス線検査）、肺がん、大腸がん、前立腺がん検診は、集団健診方式では同時に受診していただいております。また、子宮頸がん、乳がん検診については、特定健診を午前、子宮頸がん、乳がん検診を午後と同日で受診が可能な日もございます。なお、特定健診と一部のがん検診を受診することが可能な医療機関がございますが、同時に実施できるかにつきましては、医療機関の状況によりますので、お申込み時に確認をお願いいたします。

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】

特定健診については、令和2年度までは集団健診を実施してきましたが、令和3年度からは集団健診に加えて個別健診を開始しました。個別健診を追加することで集団健診の日程等との都合が合わない、会場が遠い等の理由で受診を断念されている被保険者や、より自宅に近い医療機関や、かかりつけ医等で受診を希望されるかたに対して、受診しやすい機会や環境を整

え、受診率向上を目指しています。

がん検診については、2023年度、がん検診の中で受診率の低い子宮頸がん・乳がん検診について、対象者のかたに受診券シールを送付し受診勧奨を行っております。その他のがん検診につきましては、昨年度までと同様に引き続き受診勧奨に努めてまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

特定検診に係る個人情報については、適正な管理に努めております。

がん検診に係る重要な個人情報につきましては、委託医療機関及び関係機関も含め、適正な管理に努めております。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。今、物価高騰で暮らしと経営が大きな打撃を受け、地域経済の疲弊が深刻になっている時だからこそ、基金を財源として活用し、住民の暮らしと福祉を良くするために活用をお願いします。

① 2022年度(令和4年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

令和4年度のコ額につきましては、決算認定前であり、確定しておりませんので、令和3年度のコ額を回答いたしますと、133億1,793万5,795円でございます。

② 高すぎる国保税を引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

財政調整基金につきましては、それぞれの事業に係る財源を見極めながら、計画的かつ効果的に活用しておりますので、ご理解を賜りますようお願いいたします。

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】

一部負担金の2割負担の導入については、全国後期高齢者医療広域連合協議会から厚生労働大臣へ「今後短期間のうちに基準等の見直しによる2割負担以上の被保険者数を増加させる制度改正は行わないこと」などの要望書が提出されており、埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携を図りながら、国の動向を注視してまいりたいと存じます。

(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】

窓口負担が2割となる方には負担を抑える配慮措置があり、令和4年10月1日の施行後3年間は、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000円までに抑えることとなっております。

(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】

健康状態の把握と疾病の早期発見のため、被保険者全員に健康診査受診券を送付し、健康診査の受診を勧めています。健康診査にかかる費用は無料とし、経済的な負担なく受診できるよう支援しています。

また、広域連合からの提供されるデータに基づき、生活習慣病重症化予防に関する受診勧奨および歯科健診結果を活用したフレイル対策を関係部署と連携し実施しています。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

後期高齢者医療健康診査は、健康の保持・増進、生活習慣病等の重症化予防ならびに QOL (生活の質) の維持や確保することを目的に、無料で実施しております。また、人間ドックや脳ドックを受検した方に対する助成額の上限を、令和4年度から 17,500 円より 30,000 円に拡充しました。今後も引き続き、後期高齢者の健康状態の把握と疾病等の早期発見・早期治療に努めてまいりたいと考えております。

歯科健診は、後期高齢者医療広域連合が実施主体となり、前年度に 75 歳及び 80 歳になった被保険者を対象に、無料で実施しております。今後も受診券の発送や受診勧奨通知を発送することなど、被保険者に対する周知徹底を行い、受診率の向上を図りたいと考えております。

(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】

はじめに、後期高齢者医療健康診査は、無料で実施しております。さらに人間ドックや脳ドックを受検した方に対する助成額の上限を、令和4年度から 17,500 円より 30,000 円に拡充しました。また、歯科健診については、後期高齢者医療広域連合が実施主体となり、前年度に 75 歳及び 80 歳になった被保険者を対象に、無料で実施している状況です。

がん検診の自己負担額につきましては、近隣市において最低額もしくは同等額で実施しておりますことから、現在のところ、これ以上の減額は考えておりません。また、歯周病検診については、自己負担額なく無料で実施しております。

なお、難聴検査につきましては、実施の予定はありません。

※参考 自己負担額

胃がん検診（胃部エックス線）500円 胃がん検診（胃内視鏡）2,500円

肺がん検診200円 大腸がん検診300円 前立腺がん検診 300円

子宮頸がん検診（集団）500円 （個別）1,200円

乳がん検診（マンモグラフィ検査）（集団）500円 （個別）700円

(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】

現在、厚生労働省において、軽度・中等度難聴の高齢者の難聴による、コミュニケーション不足等に関する調査研究が進められているところです。

また、令和5年度国の施策及び予算に関する提言として、全国市長会において加齢性難聴者

の補聴器購入に対する補助制度の創設を要請しております。

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】

急速な高齢化の進展により、医療や介護の需要が増大することが見込まれる中、埼玉県は効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムを推進すべく、「埼玉県地域保健医療計画」(第7次)の一部に、地域医療構想を位置付けております。

この構想では、県内をいくつかの区域(二次保健医療圏と同様の設定)に分け、区域ごとの医療需要及び必要病床数を推計しています。必要病床数については、医療の機能分化が進む中、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の機能ごとの必要数を推計し、病床機能に応じた患者を受け入れる体制の構築を目指しています。

また、将来の医療需要を踏まえ、適正な医療提供体制を持続させるためには、医療従事者の確保が不可欠であり、医療構想の中でも取組みについてふれています。

市といたしましては、こうした計画の進捗を注視しつつ、医療提供体制の確保に関して必要な場合には、医療構想に係る協議会等において、要望を申し入れてまいります。

(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】

市では、県北地域の基幹病院である深谷赤十字病院の医師不足解消の一助として、医学生や研修医を対象とした「医師育成奨学金貸与制度」及び「後期研修医研修資金貸与制度」を実施し、医師確保と定着に努めております。

また、小児2次救急体制確保のため、埼玉県及び近隣市町とともに「医師派遣支援事業費負担金」を設け、慢性的な小児科医不足状態にある病院に対し派遣を行うなど、医師の確保に努めております。

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】

令和2年度より新型コロナウイルスワクチン臨時接種事業を実施しておりますが、事業の円滑な実施のため、保健センター職員の人員体制の強化が行われています。

(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】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、県内の各保健所においては、通常の業務に加え、帰国者・接触者相談センターをはじめ、感染者の行動調査、接触者の確認、PCR検査、入院先の調整、健康観察など多岐の業務に取り組み、地域の感染防止対策で重要な役割を担っております。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更となった今後も、

地域の医療・健康を支える広域的かつ専門的・技術的拠点である保健所の増設や体制強化は重要でありますことから、市といたしましても機会を捉え、国または県に対して要望してまいりたいと存じます。

(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】

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更となった現時点において、PCR検査につきましては、原則、症状がある場合において診療・検査医療機関を受診してお受けいただき、一部の公費支援を除いて医療費は自己負担となります。なお、感染拡大期における施設職員等に対する集中検査等は県において引き続き行っていく予定です。

(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】

上記(3)と同様です。

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】

これまでも介護予防事業を実施するなど介護保険料の増加抑制に努めてまいりましたが、要介護認定者はこれからも全国的に増加傾向にあり、今後も介護給付費の増加が見込まれます。引き続き高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした介護予防事業を実施するなど介護給付費の増加を抑制し、住民負担の軽減に努めてまいります。

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

次期改定にむけて保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】

これまでも介護予防事業を実施するなど介護保険料の増加抑制に努めてまいりましたが、要介護認定者はこれからも全国的に増加傾向にあり、今後も介護給付費の増加が見込まれます。引き続き高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした介護予防事業を実施するなど介護給付費の増加を抑制し、住民負担の軽減に努めてまいります。

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】

介護保険制度の保険料は、基準額をもとに、所得の低い方の負担が大きくなるよう本人や世帯の課税状況や所得に応じた保険料額となっております。また、減免につきましては、震災や風水害などの災害に罹災されたかたに減免を行っております。

なお、令和4年度の新型コロナウイルス感染症の影響に伴う減免につきましては、大里広域管内全体で7名のかたに対し、合計524,160円の保険料減免を行いました。

【内訳】 熊谷：5名 339,720円
深谷：0名 0円
寄居：2名 184,440円

※新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料減免の申請受付は令和5年3月31日で終了となりました。

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】

介護サービスには、要介護度ごとに利用できる金額に上限（支給限度額）が設けられています。支給限度額を超過した額についての助成制度はありませんが、今後の国や県の動向を踏まえて、保険者である大里広域市町村圏組合と協議してまいります。

- (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】

特定入所者介護サービス費（補足給付）の要件見直しにつきましては、高齢化が進む中で、必要なサービスを必要な方へ提供できるようにしながら、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から、一定の収入のある方に対して、負担能力に応じた負担を求めるものとなっております。

現在、特定入所者介護サービス費の更新手続きの際には、勧奨通知を出すほか、入所施設に手続きの補助を依頼するなどして、利用に支障が生じないように努めているところですが、引き続き、必要なサービスを必要な方へ提供でき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】

令和4年度に「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の増額・強化として「石油・ガス・食料品等価格高騰対策支援地方交付金」が創設されたことを受け、介護サービス事業所等の負担を軽減するため、食事を提供する事業所に対し補助金を交付しました。今後も国や県の動向を踏まえ対応して行き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】

令和4年度に「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の増額・強化として「石油・ガス・食料品等価格高騰対策支援地方交付金」が創設されたことを受け、介護サービス事業所等の負担を軽減するため、食事を提供する事業所に対し補助金を交付しました。今後も国や県の動向を踏まえ対応して行きたいと考えております。

(2) 感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

【回答】

介護サービス事業所において使用する手袋やマスク等については、国や県が用意し、市で配布するかたちで提供を行いました。今後も国や県と連携しながら対応して行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】

公費によるPCR検査は令和4年度まで日本財団が実施しておりました。現時点で市独自で実施する予定はありません。

新型コロナワクチン接種につきましては、現在、令和5年度春夏接種を実施しており、接種実施期間は5月8日～8月31日までとなっております。接種対象者は、65歳以上のかた、介護施設等の従事者のかた、5歳～64歳の基礎疾患をお持ちのかたとなっております。

このため、現在、各介護施設等と連携し、接種を希望する対象者への早期の接種を行っているところであり、今後も円滑なワクチン接種に努めてまいりたいと存じます。

PCR検査につきましては、要望1の4の(3)でお答えいたしましたとおりです。

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】

特別養護老人ホームについては、現在、大里広域市町村圏組合圏内29箇所(定員2,233人)うち深谷市内には12箇所(定員894人)整備されております。

また、小規模多機能型居宅介護については、現在、大里広域市町村圏組合圏内に12事業所(通所定員190人・宿泊定員101人)、うち深谷市内には4事業所整備されております。

今後も、さまざまな事情で施設入所を希望する方が増加することが想定されることから、需要に応じた安定的なサービスの提供が図れるよう、大里広域市町村圏組合や関係機関と連携を密に図ってまいります。

8. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】

高齢者人口の増加、高齢化率も年々高くなる傾向にあり、地域社会では高齢者をめぐる様々な問題に取り組む必要があり、その窓口となる地域包括支援センターの体制を充実させることは重要と思われまます。今後も地域包括支援センターの委託業務内容の見直しを検討するとともに必要な人員配置等も併せて検討してまいります。

また、地域で暮らす高齢者が、今後も住み慣れた場所で安心して暮らしていけるよう、組合、市及び地域包括支援センターの連携を強化し「地域包括ケアシステム」の構築に向け取り組んでまいります。

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

【回答】

介護福祉従事者の離職防止、人材の確保と定着、増員は、今後ますます増大する介護サービスのニーズに対応するため、極めて重要であると認識しております。介護職員の処遇改善や人材確保のための制度充実につきましては、今後も、国、県の動向を踏まえて、保険者である組合と連携し対応してまいります。

また、介護職員の資質の向上を図るため、県が実施する研修等について、介護事業所等に周知してまいります。

10. ヤングケアラーについて

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

【回答】

現在、ヤングケアラー支援については、解決すべき問題の重大性や緊急性、根本的な原因などが個々に異なり、問題を抜本的に解決できるような支援策を構築するまでには至っておりませんが、今のところは、既存の福祉サービスで個別対応できている状況でございます。

今後、本市では、令和6年度に開設を予定している「深谷市福祉総合相談窓口(仮称)」において、ヤングケアラー支援を複合的な課題の一つとして捉え、庁内関係各課及び外部関係機関等と連携し、情報共有を図っていくとともに、相談者の課題解決に向けて支援プランを作成するなど、必要な伴走型支援を行っていく予定でございます。

また、ヤングケアラーの認知度向上に向けた啓発活動に取り組むとともに、効果的なヤングケアラーの支援策を講じてまいりたいと考えております。

11. 保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）を廃止し、誰もが必要な介護（予防）サービスを利用しながら、その人らしく生活することができるような介護保険制度となるよう県や国に要請してください。

【回答】

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援、重度化防止に関する取り組みを積極的に行った自治体を評価し、評価に基づき交付されるものです。介護予防に必要な取組の予算に充当しております。

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】

保険者機能強化推進交付金は、引き続き介護予防等に必要な取組の予算に充当して行きた

いと考えております。

また、介護保険制度のより一層の充実を図るため、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し県や国に要請してまいります。

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】

第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の策定につきましては、国の基本的な指針及び県の考え方に基つき、深谷市における目標値を設定してまいります。また、計画の策定にあたっては、障害者プラン策定委員会を組織し、当事者団体や障害者支援施設の代表者、その他県関係機関等の委員の声を反映してまいります。

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】

令和3年2月1日に「深谷市地域生活支援拠点等整備事業実施要綱」を施行し、地域生活支援拠点等の機能を担う事業所の届出を受ける体制を整備いたしました。市内事業所への通知及びホームページへの掲載等により事業の周知を行い、拠点の機能を担う事業所の届出を受けるとともに、「緊急時の支援の見込めない世帯」のリスト化を実施しております。令和4年度は、計画相談が関わっているケースに加え、計画相談が関わっていないケースで「緊急時の支援の見込めない世帯」についても一部リスト化を行いました。令和5年度は令和4年度に一部リスト化したものに、計画相談が関わっていないセルフプランでのサービス利用者等で「緊急時の支援の見込めない世帯」を加えたリストを完成させ、その活用を図っていく予定です。今後も基幹相談支援センター等と連携し事業の推進に努めてまいります。

- (2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

施設整備に対する助成につきましては、市内企業からの寄附金を積み立てた基金を活用し、施設の新築、増改築、補修や備品等の購入に係る費用の助成事業を行っております。

- (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】

令和5年3月時点の県指定情報では、本市における入所施設は6施設・定員300人、共同生活援助（グループホーム）は71住居・定員495人となっており、非常に多く所在しております。

また、深谷市障害者プラン（第6期深谷市障害福祉計画）における、令和5年度の利用見込者数は、施設入所支援は153人、共同生活援助（グループホーム）は225人と見込んでおります。

今後も、サービス事業者と連携して、サービス提供体制の確保を図ってまいります。

- (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】

深谷市障害者基幹相談支援センターと協力し、老障介護家庭の実態把握に努めるとともに、市内サービス事業所と連携し、緊急時の対応に努めてまいります。さらに、令和3年2月1日に「深谷市地域生活支援拠点等整備事業実施要綱」を整備し、今後事業を推進することで、障害者とその家族が地域で安心して生活できる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】

障害福祉従事者の処遇改善や人材確保のための制度充実につきましては、国における、障害福祉従事者の処遇改善加算の報酬などにより、対応を図っております。障害者施設の人材の確保は重要な課題であると認識しておりますので、国の施策などにに基づき対応を図ってまいります。

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】

重度心身障害者医療費制度につきましては、県の重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき実施しておりますが、県の要綱改正に伴い、本市においても条例改正を行い平成31年1月から所得制限を導入したところです。応能負担により真に経済的な給付を必要とするかたに対象者を限定するという趣旨から所得制限を導入したものですので、市単独で所得制限等を廃止することは考えておりません。また、年齢制限の撤廃についても考えておりません。

なお、一部負担金等の導入につきましては、現在のところ予定しておりません。

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

【回答】

精神障害者につきましては、65歳未満で精神障害者保健福祉手帳の2級を所持しているかたが、65歳以上で障害認定を受けて後期高齢者医療制度に加入した場合は、重度医療の対象としております。精神科への入院の補助対象や2級のかたすべてを対象とすることは、県の動

向を踏まえて検討してまいります。

- (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】

二次障害による生活の困難さにつきましては、障害者手帳の等級変更や障害福祉サービスを組み合わせ対応するなど、必要な支援を実施してまいります。医療機関への啓発については、医療機関を指定する国や各医師会、各学会等で検討する内容であると考えます。

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

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

【回答】

本市においては生活サポート事業を実施しております。

- 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】

生活サポート事業は県の実施要綱に基づいて実施しており、利用時間の上限も県の基準に従い150時間としております。

また、本市では例年、上限を超えるような利用はないことから、現在の利用時間で充足していると考えております。

- ③成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

【回答】

本市の生活サポート事業における18歳以上の利用者負担額は、平成26年度から県要綱どおりの利用1時間あたり950円としております。この負担額は県、市及び利用者が一体となって、制度を維持していく上で適切な負担と考えておりますので、市独自での利用料軽減を行うこと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】

令和2年2月の料金改定により初乗料金が引き下げられたことから、1人当たりの助成額が低下しないよう、令和2年度からタクシー券配布枚数を従来の24枚から28枚に増加しました。

100円券の取り扱いなど、制度の運用については、県全域で統一した対応を行う必要があることから、埼玉県福祉タクシー運営協議会で検討する内容と考えます。

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】

福祉タクシー制度につきましては、障害者本人が利用していれば、介助者の付き添いも含めて、ご利用いただけます。

また、自動車等燃料費補助金交付制度につきましては、18歳以上の身体障害者、精神障害者についてはこれまで本人が所有、運転する自動車に限って助成を行っておりましたが、令和4年4月から対象を拡大し、同居の親族等介助者が所有、運転する自動車等についても対象といたしました。

なお、福祉タクシー制度、自動車等燃料費補助金交付ともに、所得制限や年齢制限の導入は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】

機会を捉えて県へ要望してまいります。

6. 災害対策の対応を工夫してください。

(1) 避難行動要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】

避難行動要支援者は、高齢者、障害者など災害時に配慮が必要な「要配慮者」のうち、特に災害時に自力での避難が難しく、第三者の手助けが必要な高齢者、障害者などの災害弱者の方が対象となります。

現在、市の避難行動要支援者の範囲は、居宅で生活し、自ら避難することが困難である方で、次の項目に該当する方々です。

- ・ひとり暮らしの65歳以上の方
- ・75歳以上の高齢者のみの世帯の方（高齢者夫婦世帯等）
- ・介護保険で要介護4・5の認定を受けている方
- ・身体障害者手帳1・2級の方
- ・療育手帳マルA・Aの方
- ・その他（自力で避難することが困難で、避難援助が必要な方）

このたび、避難行動要支援者名簿の枠の拡大について、ご提案をいただきましたが、前述のとおり、その他（自力で避難することが困難で、避難援助が必要な方）としており、希望された方のうち、上記記載に合致された方につきましては、避難行動要支援者名簿の該当となりますのでご理解をお願い申し上げます。

なお、家族がいても記載の条件に該当される方は対象者となります。

また、登録者の避難経路については、ご本人やご家族、支援者などが事前に調整いただきたいと思います。さらに避難所のバリアフリーについては、公民館をはじめとする多くの公共施設は、バリアフリーとなっておりますが、可能な限りバリアフリー化に努めてまいりますのでご理解をお願いいたします。

(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】

福祉避難所への避難援護の対象となる方については、福祉施設や医療機関に入所または入院に至らない在宅の要配慮者で、一般の避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とされる方が対象となります。

災害時に福祉避難所に避難いただく方は、その時点で介護の必要性や身体状況など個別の状況を判断し避難いただくことになります。

このため、現時点では、登録制などにより直接、福祉避難所に避難できるものではございませんが、今後、避難確保計画の作成を推進していく中で、登録制などについて検討してまいりますので、ご理解をお願い申し上げます。

(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】

避難所以外で避難生活をしている方への救援物資の配布方法については、防災行政無線や市ホームページ、メール配信サービスなど可能な手段を用いて、情報をご案内いたします。

災害の規模により、どの程度、避難所以外で避難生活をしている方へ支援が行き届くのか不確定な状況です。

特に寝たきりの方や障害者の方など、支援物資の配布所まで来られない方もいると思います。

災害対策本部が被災者お一人おひとりに支援物資をお届けすることは、現実的に困難な状況が想定されます。地域の方や避難者皆様の共助のお力添えをいただきながら、支援物資が行き届くように努めてまいります。

(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】

名簿の開示先については、本人の同意を得て、災害時などに活動に従事する消防、警察などの他、民生委員などに限定されています。

災害時には、被災地を狙った窃盗などが多発することから、民間団体の訪問と偽る窃盗なども想定されるため、本人の同意なく名簿を開示する予定はございません。

災害対策本部では、地元自治会や民生委員と連携するとともに、必要に応じて全国の自治体などに職員の災害派遣をお願いして、要支援者の見守りや支援活動を行ってまいりたいと考えております。

(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】

市では、災害に対応する部署と感染症対策の部署は異なりますが、今回の新型コロナウイルス感染症にも関係部署が連携し適切に対応できていることから、ご要望をいただいた部署の設置については考えておりませんので、ご理解をお願いいたします。

なお、保健所の機能につきましては、埼玉県が所管となり、感染症対策の役割も担っております。市におきましては、埼玉県及び保健所と連携をもちながら、災害時の対応や感染症の感染拡大防止のための対策に取り組んでおりますので、あわせてご理解をお願いいたします。

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】

新型コロナウイルス感染症が発生した当初は、マスクの流通量が不足し入手困難な状況であったことから、令和2年3月に市が備蓄するマスクの配布を実施しました。また、令和2年5月から8月にかけて実施した県のマスク及び消毒液の配布事業においては、市内事業所への通知や配布等で市として協力してまいりました。

現時点ではマスクや消毒液などの流通量も安定しており、容易に入手できる状況であることから、障害福祉事業所等への配布は考えておりませんが、国や県と協力してまいります。

(2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更となった現時点において、県では、幅広い医療機関で診療・検査及び入院の受け入れができるよう、県医師会等と調整を行っております。また、県では、受診先の確認や受診に迷う場合の相談機関として、埼玉県コロナ総合相談センター（電話：0570-783-770）を設置し、県民の皆様のご相談に応じております。

(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】

新型コロナワクチン接種につきましては、現在、令和5年度春夏接種を実施しており、接種実施期間は5月8日～8月31日までとなっております。接種対象者は、65歳以上のかた、障害者市施設等の従事者のかた、5歳～64歳の基礎疾患をお持ちのかたととなっております。

このため、現在、各障害者施設等と連携し、接種を希望する対象者について、施設内等での早期の接種を行っているところであり、今後も円滑なワクチン接種に努めてまいりたいと存じます。

(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】

本市では、物価高騰の影響を受けている障害者施設の経済的負担を軽減するため、食材費に対

する補助を令和4年度に行いました。今後につきましては、国、県の動向を踏まえて、検討してまいります。

8. 難病の就労を進めてください。

埼玉県内の市町村においても手帳のない難病患者を積極的に雇用していただきたくお願いいたします。また、今後の為に差支えなければ、現在難病患者を雇用している場合はその現状を、また雇用していない場合はその理由を具体的にお聞かせください。

※2022年12月県定例会の知事回答で、大野知事が埼玉県として手帳のない難病患者を採用することを明言し、令和5年度から県の組織「スマートステーション flat」（令和2年4月1日開設）で、障害者枠外の手帳のない難病患者も採用することになりました。

また、埼玉県産業労働部雇用労働課でもチラシを作成し、少しの配慮で働ける難病患者がいることを、人材を探している企業向けに周知しています。

そのような状況下、難病は指定難病だけでも388疾患あり病態も様々で、障害者手帳の所持者はその半分程度となっている。手帳がない難病患者は、障害者総合支援法の対象であるにもかかわらず、障害者雇用推進法では対象外のため障害者枠で応募ができません。

【回答】

現在、本市では、難病のかたのみを対象とした採用は行っておりません。病気の有無にかかわらず、職員採用試験においては本人の能力の実証に基づく採用を実施しております。

また、難病を含め障害のある職員に対しましては、継続して働き続けることができ、個人の能力がより発揮できるよう個別に配慮を行っております。

市といたしましては、難病患者、障害者を含め、職員採用の在り方について今後も研究してまいりたいと考えております。

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】

深谷市における令和5年4月1日時点での待機児童については、0名で埼玉県へ報告しております。

- 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】

深谷市における令和5年4月1日時点での利用定員は、0歳児が288名、1歳児が486名、2歳児が647名、3歳児が701名、4歳児が724名、5歳児が732名の合計3,578名です。現在のところ弾力化による定員増は10%増としておりますが、部屋の面積により調整しております。

(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】

深谷市では、平成30年度に定員増を目的に既存保育施設の増改築等を行う法人に対し、「待機児童解消施設整備費補助金」を交付し、計119名分の定員増を図りました。

このほか、平成31年4月1日には認可保育園1園、小規模保育室2園の新設、令和2年4月1日には認可保育園1園の定員増、令和3年4月1日には認可保育園1園の定員増が行われたことにより、市単独事業と合わせて263名分の定員増が図られております。

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】

深谷市においては、障害等のある児童の入所が有利になるよう、入園審査において加点する方式を取っております。また、障害児の保育を安定的に実施するため保育士の加配等必要な経費を補助することを目的に、安心元気保育サービス支援事業補助金における障害児保育事業補助を実施、更には市単独事業として、特別児童扶養手当の支給対象障害児の担当保育士等の雇用に要する経費を補助しております。

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】

認可外保育施設の認可施設への移行や補助金の増額については、既存保育所の利用定員や保育需要等を勘案し、必要に応じて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】

5類移行後も、各保育施設においては感染症予防対策を実施しております。保育施設は、子どもたち同士が多く関わりを持つことにより、共に育ちあう場でありますので、今後も感染症対策を行いながら、子どもたちが安心して登園できる環境を提供してまいりたいと考えております。

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】

保育士確保の対策といたしましては、本市単独で職員処遇改善費補助事業を実施しており、保育園の設置者が、その職員に対し支給する、毎月の給料等の加算に要する経費として、1人月額10,000円を補助金として交付しております。

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】

深谷市では令和5年4月から保育料の完全無償化を実施しております。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】

令和元年10月より開始された国の幼児教育・保育の無償化制度においては、年収約360万円未満の世帯について、副食費が免除されております。また、市の単独事業にて、第3子以降の副食費を無償としています。引き続き、子育て世帯の負担については調査・研究をまいります。

5. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければなりません。そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。昨年度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

(1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

【回答】

現在、深谷市には認可外保育施設が9施設ありますが、全施設届出をいただいております。毎年度立ち入り調査等を実施しております。今後も保育の質が確保されるよう指導してまいります。

(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】

保育が必要な子どもたちや保護者にどのような支援が必要となるのか、今後も引き続き検討し、保育の格差が生じないように努めてまいります。

【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】

深谷市では、平成28年度に上柴東学童保育室を建築し、幼稚園の改築により深谷西学童保育室を、小学校の改築により川本南学童保育室を設置し、市内すべての小学校敷地内に学童保育室の整備が完了しております。さらに、平成30年度には榛沢学童保育室、上柴西学童保育室を建設して定員の増加にも対応してまいりました。

また、必要とするすべての入室希望者が公立学童保育室または民間学童クラブに入室できるように、必要に応じて小学校余裕教室の活用なども行い、待機児童が出ないよう対応しております。

全国的に人材不足や、既存の建物の構造上、明確に分離・分割などを行う事が難しいなど、厳しい状況ではありますが、各基準について、できる限り順守すべく対応し、安全安心な管理運営を行ってまいります。

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】

現在深谷市では、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」について、国・県の基準に準じて実施しております。「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」については、令和4年2月から新しく放課後児童支援員等処遇改善臨時特例事業が始まり、深谷市も実施しているため、各学童クラブの状況等を精査してまいります。

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】

県の事業となるため、市で対応することはできませんので、ご理解をお願い申し上げます。

【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】

こども医療の支給対象年齢は、平成29年10月より「18歳年度末」まで拡充しました。

(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】

子ども医療の支給対象年齢は、平成29年10月より「18歳年度末」までに拡充しており、通院だけでなく、入院も対象としておりますが、高校卒業後の大学生などの学生等を、子ども医療費の支給対象とすることは考えておりません。

(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は、県を通して国が統一的に実施するよう要望しております。今後も引き続き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】

子ども医療費の支給対象年齢を「18歳年度末」まで拡充しております。財政支援など今後も様々な機会を捉えて要望してまいります。

(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】

子ども医療費助成制度に係る自己負担金が発生しないよう引き続き要望を続けてまいります。また、政府などの動向にも注視して対応してまいります。

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】

現段階において、子どもの国民健康保険税の均等割金額相当の財政支援は考えておりません。なお、令和4年度分から未就学児に係る均等割の5割が軽減されております。

(2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】

学校給食における地元農産物の活用について、食材の調達の際には深谷市産、埼玉県産の地元農産物の活用を軸とし、特にコメについては、100%深谷市産を使用しております。

今後も、地元農産物の活用を積極的に進めたいと考えております。

また、給食費の無償化についてですが、学校給食法及び学校給食法施行令において、学校給食の経費以外の食材費は、保護者の負担となっております。

給食費を無償化する場合には、大きな財政負担を伴うことから、現時点のところ給食費の無償化は難しいものと考えておりますが、引き続き、国や県内自治体の動向に注視し、調査・研究してまいります。

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】

本市では、市のホームページで「生活保護を受給することは国民の権利である」ことを周知するとともに、庁内関係各課と連携し、生活保護法による支援を必要とする方への適切な対応に努めております。

また、生活保護相談においては、面接相談員が「生活保護は、国民の生存権を保障した憲法25条の理念に基づく制度である」ことを明記した市作成の「生活保護のしおり」を用いて制度の説明をするとともに、面接相談員がその方の生活状況等を詳しく聴取し、緊急性の有無や他法・他施策による支援の可能性なども確認し、丁寧な対応に努めております。

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】

生活保護は法定受託事務でございますので、国が事務処理基準を定めておりますが、扶養照会に関する処理基準の変更は令和3年3月1日から適用されております。

この改正は、生活保護の申請者とその扶養親族との関係等を丁寧に聞き取り、個々に寄り添った対応がなされるよう見直されたものと認識しております。今後も、個々の事情を考慮しながら国の処理基準に基づいた事務を進めてまいります。

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。こうしたことが起らないよう指導を徹底してください。

【回答】

生活保護業務の外部委託については、厚生労働省において検討されているところですが、現行法においては、保護の決定又は実施に関わる、いわゆる公権力の行使に当たる業務について外部委託を行うことは認められていないと認識しております。

また、本市においては、総務防災課に不当要求等対応専門員を配置し、本市に対する不当要求行為などに対応しております。今後も人権を侵害するような行為がないよう、また疑われるような行為がないよう、適切に対応してまいります。

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】

本市では、通知に際し、決定・変更のわかりやすい内容と明細金額を別紙に記載するなどの工夫をしておりますが、今後も他福祉事務所の書式等を研究してまいります。

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ないようにしてください。

【回答】

ケースワーカーの増員については、市の人事・組織担当とのヒアリング等において毎年度要望しており、今年度については、厚生労働省が示す標準数のケースワーカーを配置しております。

また、埼玉県が実施する新任ケースワーカー研修等への参加や福祉事務所内で定例会を毎月実施し、ケースワーカーの研修機会を確保しております。さらには、新任ケースワーカーには指導役として先輩ケースワーカーを配置し、アドバイスやフォローなどを実施することで、知識やスキル等の向上を図っております。OJT と OFF-JT を組み合わせて実施することにより、ケースワーカーの知識や対応能力を高め、相談者等への適切な対応に努めております。

平成24年度の採用試験から一般事務（福祉）の採用区分を新たに設けて、社会福祉士など福祉の専門職を採用し、生活保護のケースワーカーを含む福祉事務所の現業部門に配置しているとともに、人事異動によって初めてケースワーカーとなった職員については、社会福祉主事資格取得講座の受講を義務付けております。

6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

居宅が決まっていない申請者に「無料低額宿泊所に入所しないと生活保護は受けられない」と指導する事例がいまだに多発しています。申請者の意向を無視する無低への強要は生活保護法違反であり、行わないようにしてください。また、入所者が転出を希望する場合は、その希望を優先し、一時利用にふさわしい運用をしてください。

【回答】

生活保護法による生活扶助は居宅において行うこととされておりますので、生活保護申請時に居所が不安定な方には、居所の確保を助言しております。しかしながら、緊急連絡先がなくアパート等を契約することができない方や友人宅の間借りなど、一時的な滞在場所を確保できない方については、無料低額宿泊所を一つの選択肢としてご案内し、同意があった場合のみ入居を進めております。

また、無料低額宿泊所は一時的な居住の場でございますので、入居後には居宅設定の希望を確認し、居宅設定に向けて必要な支援を行っております。

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】

生活保護は法定受託事務でございますので、国が事務処理基準を定めておりますことから、市が独自に生活保護世帯に対して電気代補助を実施することは困難であります。

しかしながら、市では、電力・ガス・食料品等の価格高騰の影響を特に受けている非課税世帯に対して、価格高騰重点支援給付金を1世帯あたり3万円支給する予定となっております。

この給付金は、生活保護世帯も支給の対象となっており、かつ収入認定除外として取り扱いを行う予定であります。

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】

本市では、生活困窮者自立支援事業に係る庁内連携会議を毎年開催し、生活に困窮しているのではないかとと思われる方がいる場合は、速やかに生活福祉課内の自立支援相談窓口につなげる体制を整えております。

今後も、生活相談、生活困窮者自立支援事業、生活保護事務等を通じて、地域の生活困窮者の把握に努めてまいります。