

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

鴻巣市

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) 埼玉県第2期国保運営方針について

- ① 保険税水準の統一方針は拙速です。コロナ禍で慎重に十分な検討が行われたとは言えず、しかも感染が終息したとは言えません。地方分権の観点からも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】

国民健康保険が都道府県の単位とされたことを踏まえ、市町村ごとに異なる保険税水準の統一として、負担と受益の公平性の観点から県内すべての市町村が同等の被保険者サービスや医療費適正化対策に取り組みつつ、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を目指しています。

本市としても、毎年県より示される標準保険税率等を参考とした国保税の見直しを行う方針です。また、見直しの際には、負担能力に応じた応能割と、受益に応じた応益割のバランスをとり、被保険者全体で制度を支えることが重要であると考えていますが、基金を活用するなどして被保険者全体の保険税負担に配慮しながら行ってまいります。

(国保年金課)

- ② 法定外繰入解消計画の方針は、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】

埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)では、国保財政の健全化を図るために、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金」と「繰上充用金の新規増加分」については解消すべき赤字としており、国も、国保の広域化に際し3600億円の公費を拡大し財政支援を行っていることから、本市としても、段階的に法定外繰入金の削減、解消を図ることとしております。

前提となりますが、保険税水準の統一については、「①納付金ベースの統一」「②準統一」「③完全統一」の3段階に分けて進めていくこととしており、特に②の準統一においては、令和9年度から収納率格差以外の項目を統一することが目標となっていることから、法定外一般会計繰入金の取扱いについても県内で統一されるものと整理していますので、様々な機会を通じて県と意見交換を行ってまいります。

(国保年金課)

- (2) 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】

県から示される標準保険税率において、負担割合は「50 対 50」を基本に考えられていますが、本市の令和 4 年度当初課税の応能割・応益割の負担割合は「62.04 対 37.96」と、応能割の負担割合が大きくなっています。国保の安定運営を図るため、国保税の賦課に際しては、負担能力に応じた応能割と、受益に応じた応益割のバランスをとり、被保険者全体で制度を支えることが重要であることから、今後も、国保税の見直しにあたっては、毎年県より示される標準保険税率等を参考としていきます。

(国保年金課)

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

令和 4 年度から子ども・子育て支援策として未就学児の均等割を 5 割軽減し、軽減相当額を公費で支援する規定も盛り込まれた制度改正が実現しましたが、本市としましても、引き続き、子どもの均等割無料化について埼玉県国保協議会を通じて国に要望してまいります。

平成 30 年度の国保税の税率改正に際し、激変緩和対策として、平成 30 年度から令和 2 年度の 3 年間、多子世帯への負担軽減措置として、18 歳未満の 3 人目以降の均等割額を減免する制度を実施していますが、本制度を令和 3 年度に引き続き令和 4 年度も継続することとしております。

(国保年金課)

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針(第 2 期)において、市町村国保財政運営を安定的に運営していくためには、納付金や国保事業の実施に係る経費をまかなうために必要な保険税率を設定することが求められており、今後の保険税水準の県内統一にあたっては、全ての法定外繰入の解消が求められています。

本市においても、県の運営方針に沿って、医療費適正化対策や保健事業の強化により支出の抑制を図り、次世代に負担を先送りせず、負担と給付の公平性のもと保険税の急激な負担とならないよう国保財政の健全化を進めてまいります。

(国保年金課)

(3) 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】

本市では、特別な事情が無いにもかかわらず国保税を滞納している世帯に対し、短期被保険者証を発行し、医療機関で受診できるようにしています。

(国保年金課)

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】

国保税の納付が困難な場合でも、分割納付が履行されない方や高額滞納者の方などに対して、納税相談の機会を確保することや国保制度や保険証の利用について周知するため、来庁をお願いしています。

(国保年金課)

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では、現在、資格証明書の発行は行っていません。

(国保年金課)

(4) 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】

減免については「鴻巣市国民健康保険税条例」第25条の規定により対応していますが、低所得者世帯への対応としましては、均等割を7割・5割・2割軽減する制度が設けられており、平成26年度から令和2年度まで、段階的に軽減判定基準の引き上げが行われてきました。軽減に必要な所得の申告勧奨にも積極的に取り組んでおり、令和3年度の保険基盤安定申請時の軽減対象被保険者は50.79%となっており、軽減対象世帯、被保険者の拡大が図られています。

引き続き、減免制度や均等割軽減制度について、市のホームページや、広報に掲載するなど、周知に取り組んでいきます。

(国保年金課)

② 令和4年度も新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免を国の全額負担で実施し、広く周知することや国の基準を緩和するなど申請しやすい制度にしてください。

【回答】

「鴻巣市国民健康保険税条例」第25条第4号の規定に基づき対応しており、令和2年度、令和3年度に引き続き、令和4年度も国の基準に基づき実施します。減免制度について、市のホームページや、広報に掲載するなど、周知に取り組んでいきます。

(国保年金課)

(5) 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】

一部負担金の減免及び徴収猶予については「鴻巣市国民健康保険に関する規則」第12条から第14条に定める規定及び「鴻巣市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の取扱要綱」により対応しています。

生活保護基準を目安とした減免基準については、上記要綱で「生活保護基準に 10 分の 12 を乗じて得た額以下」と規定しています。

(国保年金課)

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】

申請減免制度の申請書については、必要な項目を記入していただくだけの簡便なものになっております。ご不明な点等がありましたら、国保年金課にお問い合わせください。

(国保年金課)

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】

申請には減免を必要とする事由など個人情報等を含むことから、医療機関での申請書類の設置は考えておらず、また、申請事由等は個々の状況により相違するため、国保年金課での申請をお願いしています。

(国保年金課)

(6) 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】

本市では、国保年金課と収税対策課の連携を密にし、納税者世帯の家計の状況を十分に把握するよう聞き取りを行い、生活困窮などの納税者の状況にも十分に配慮して関係機関を案内するなどして相談に応じております。

(国保年金課)

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】

本市では、納税者から相談があれば納税者の世帯の家計を十分に把握するよう聞き取りを行い、真摯な態度で面談等を行っております。

また、給与等の差押えについては、国税徴収法の差押禁止財産の規定を遵守し、十分に検討を重ねたうえで、適切に執行しております。

(収税対策課)

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】

本市では、納期限内に納付がなかった場合、督促状や催告書を発送して未納のお知らせと自主納付を促しています。その通知に対して事業を営む納税者から連絡があった場合には、事業における収支や納税者の世帯における家計の状況などを丁寧に聞き取り、真摯な態度で相談

に応じております。

また、差押えについては、納期限内に納付している納税者との公平性を踏まえ、十分に検討を重ねたうえで状況に応じて適切に執行しております。

(収税対策課)

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】

本市では、国保年金課と収税対策課の連携を密にして、納税者の世帯における家計の状況を十分に把握するよう聞き取りを行い、真摯な態度で相談に応じております。

資産の差押え及び換価については、納期限内に納付している納税者との公平性を踏まえ、納付可能な資産を持ちながら納付しないと判断した場合等、十分に検討を重ねたうえで処分を執行しております。

(収税対策課)

(7) 傷病手当金を支給してください。

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】

被用者以外の方については、資金繰りなどで傷病手当金とは別の支援スキームがあることから、国・県への財政支援の要請は検討していません。

(国保年金課)

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。

【回答】

今般の新型コロナウイルス感染症対策につきましては、国内での更なる感染拡大をできる限り防止するためには、労働者が感染した場合に休みやすい環境を整備することが重要であるとの観点から、国が保険者に傷病手当金の支給を促すとともに、緊急的・特例的な措置として当該支給に要した費用について財政支援を行うものです。本市でも令和2年6月定例会において新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対し、傷病手当金の支給できるよう条例改正を行いました。が、厳しい財政事情や様々な就業の形態の被保険者間の公平性などの観点から、恒常的な条例改正は検討していません。

(国保年金課)

(8) 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】

被保険者を代表する委員は、市の広報紙やホームページで周知を行い、被保険者の市民の方を公募により選出しています。令和4年5月の任期満了に伴い、被保険者代表5名を公募に

より選出しています。

(国保年金課)

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】

国保運営協議会では、前述のとおり、公募による被保険者代表 5 名を委員に選出しており、会議録についてもホームページで公開しています。また会議を傍聴することもできます。

(国保年金課)

(9) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】

本市では、被保険者の健康増進を図るとともに、更なる受診率の向上を目指して、令和 2 年度の特健診から本人負担を無料として実施しています。

(国保年金課)

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

本市では、令和 2 年度から、大腸がん検診、前立腺がん検診、子宮がん検診と個別乳がん検診は特定健診と同じ健診（検診）期間とし、同時受診を勧奨しています。

(国保年金課)

③ 2022 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】

本市は、目標とする受診率を達成できていませんが、令和 2 年度の特健診から本人負担を無料とし、各種がん健診と特定健診が同じ期間に受診できるようにするなど受診者目線での受診率向上対策に取り組んだ結果、県内でも上位の受診率となっています。

目標とする受診率を達成するために、今後も受診者目線での改善策を検討してまいります。

(国保年金課)

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

特定健診の結果や特定保健指導の結果等については、個人情報保護法に基づき管理しています。

(国保年金課)

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】

国の全世代型社会保障改革の方針の中で示されているとおり、今後、団塊の世代が75歳以上の高齢者となり、現役世代の負担が大きく上昇することが想定される中、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる社会保障制度を構築するために必要な改正であり、窓口負担2割化について、中止するよう要請する考えはありません。

(国保年金課)

(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】

国では窓口負担が1割から2割になった方の、急激な負担増を抑え、必要な受診の抑制を招かないよう、令和4年10月1日の制度施行から3年間は、窓口負担の見直しによる影響が大きい外来の受診について、ひと月の負担増を最大でも3,000円に収まるような措置を講ずることとなっています。

また、窓口負担における、ひと月の自己負担限度額においても、一般の所得区分と判定された方は外来で個人ごとに18,000円、低所得者の所得区分と判定された方は8,000円であるなど、所得に応じた負担軽減措置が、現行の医療保険制度において制度化されていることから、現時点において、低所得者に対する本市独自の軽減措置は検討していません。

(国保年金課)

(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】

本市では、令和2年度に高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施についての基本方針と事業計画を策定し、高齢者に対する保健事業を推進しています。その中で、健康状態不明者へのアンケート調査等により健康状態の把握を行い、支援が必要な方に対し適切な支援につなげています。

(国保年金課)

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

保養施設の利用助成については、平成30年度より埼玉県後期高齢者医療広域連合からの補助金がなくなりましたが、市単独の事業として契約保養施設に宿泊する場合は、年度に1人1泊3,000円の利用補助を継続して行っています。

また、平成31年4月より後期高齢者医療被保険者に対する脳ドック検査料助成を実施しています。

(国保年金課)

(5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】

特定健康診査と、後期高齢者医療被保険者の方を対象とした健康診査は無料で実施してい

ます。また、埼玉県後期高齢者医療広域連合では、前年度に75歳と80歳に到達した被保険者の方を対象に、後期高齢者健康長寿歯科健診として、歯科健診を無料で実施しています。

また、がん検診については、集団胃がん検診（自己負担500円）、集団肺がん検診（自己負担100円）、集団乳がん検診（自己負担500円）、個別乳がん検診（自己負担1,000円）、個別子宮がん検診（自己負担 子宮頸がん600円、頸体がん1,100円）、個別大腸がん検診（自己負担300円）、個別前立腺がん検診（自己負担1,000円）を実施していますが、生活保護受給者の方は無料で受診できます。また、40歳以上の市民の方に対しては、自己負担400円で通年で「成人歯科健診」を実施していますが、20歳の節目に無料で健診を受けられる「20歳の歯科健診」も実施しています。

各健（検）診の自己負担額については、委託料の約1割を目安に設定しておりますが、今後の受診率向上の施策を進める中で、減額についても検討してまいります。

（国保年金課・健康づくり課）

3. 地域の医療提供体制について

(1) コロナ禍を経験し、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充こそが必要であると考えます。国および県に対して、病院の再編・統合・縮小を目的とする方針の撤回を申し入れてください。

【回答】

埼玉県県央地域保健医療・地域医療構想協議会における、公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証について、今後も注視してまいります。

（健康づくり課）

(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】

令和2年3月27日に、「医師の確保等に関する事項」が第7次埼玉県地域保健医療計画に追加されましたので、計画に基づいて検討されるものと考えております。

（健康づくり課）

4. 新型コロナウイルス感染の拡大を防止し、安心して医療が受けられるために

(1) 保健センターなどの人員体制を強化してください。

【回答】

保健センターでは、会計年度職員を採用するとともに、健康福祉部をはじめとした庁内での協力体制を強化し、感染症担当を中心に全職員が一丸となって新型コロナウイルス感染症に対応しております。今後も、1日も早い収束を目指し、業務に取り組んでまいります。

（新型コロナウイルスワクチン接種推進チーム）

(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】

感染症対策の最前線である保健所の体制及び機能の維持を図るため、感染拡大時など専門

職である保健師の派遣依頼があった際は、庁内の保健師を応援職員として派遣し、市と保健所の連携強化を図っております。

(新型コロナウイルスワクチン接種推進チーム)

(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】

国の基本的対処方針では、厚生労働省及び都道府県が連携して検査体制整備計画を強化しPCR検査・抗原定量検査能力の引き上げを図るとしており、計画的に検査を行うとしておりますことから、市独自で検査を行うことは現在考えておりません。今までに高齢者施設や介護サービス従事者に対して、埼玉県や日本財団が無料PCR検査事業を実施（現在は終了）していると聞いており、引き続き国や県等の動向を注視してまいります。

(新型コロナウイルスワクチン接種推進チーム)

(4) 無症状者に焦点をあてた大規模なPCR検査を行ってください。

【回答】

埼玉県では、感染に不安がある無症状の方を対象に、無料のPCR検査・抗原定性検査を県内の薬局やドラッグストアで実施しています。鴻巣市内では、8月15日現在、7か所の薬局等で検査を受ける体制が構築されていることから、市独自のPCR検査等の実施は、現在、考えておりませんが、引き続き市民に対し、感染防止対策の継続について周知・啓発を行うとともに県の動向も注視してまいります。

(新型コロナウイルスワクチン接種推進チーム)

(5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

本市では、市民の皆さんに安心してワクチンを接種していただけるよう、鴻巣市医師会と調整を重ね、接種医療機関での接種数の拡大や協力医療機関の追加などを繰り返し要請してまいりました。その結果、接種に協力いただける医療機関が増え、接種数も拡大しております。市といたしましては、ワクチン接種を希望される皆さんに1日でも早くワクチンを接種していただき、安心して生活が送れるよう、引き続き、地域の医療機関の協力をいただきながら、接種体制の整備・強化に努めてまいります。

(新型コロナウイルスワクチン接種推進チーム)

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. 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】

全国的に保険料は上昇傾向であり、第7期の保険料基準額の全国平均は5,869円(月額)・県平均は5,058円(月額)であるのに対し、第8期の保険料基準額の全国平均は6,014円(月

額)・県平均は5,481円(月額)となっております。本市におきましては、第7期期間における保険料基準額は、4,800円(月額)に対し、第8期期間における保険料基準額は、5,200円(月額)となっており、全国平均・県平均と比べて低い金額で推移しています。

保険料の算定を大きく左右する保険給付費の適正化、および、介護予防事業を積極的に行い、また、保険料段階も検討し、引き続き、保険料基準額が大幅な引き上げとならないよう努めてまいります。

(介護保険課)

2. 新型コロナウイルス感染の影響による介護保険料の減免を実施してください。

コロナ禍による影響で困窮する世帯に実施した2021年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2022年度も実施してください。

【回答】

2021年度の新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による保険料の減免は、主たる生計維持者の事業収入等の減少が11件、520,300円となっております。

2022年度も引き続き実施してまいります。

(介護保険課)

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】

介護保険料所得段階の第1段階被保険者の保険料については、消費税増税に伴い、平成27年4月より公費投入による軽減を実施し、令和元年4月には、第1段階被保険者に併せ、第2段階被保険者及び第3段階被保険者の保険料についても段階的に軽減を実施し、令和2年4月にも、新たに公費を投入して軽減を図っております。

また、介護保険料の減免につきましても、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による減免の要件を追加し、要綱の改正を行いました。本市では、「鴻巣市介護保険料の徴収猶予及び減免の適用基準等に関する要綱」に基づき、適正に実施しております。

(介護保険課)

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】

介護サービスは、生活に密接に関連し利用に歯止めが利きにくいこと、また、同じ要介護度であっても利用者のニーズが多様であること等の特性があることから、居宅介護サービス及び地域密着型サービスについて、要介護度別に区分支給限度基準額を設定し、一定の制約を設けるとともに、その範囲内でサービスの選択を可能とする仕組みとなっております。

現在、独自の助成については検討しておりません。

(介護保険課)

- (2) 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】

令和3年8月から、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は、食費の負担額の見直しが行われました。

令和3年8月より令和4年7月31日までの間で、1,002件の決定中、前年度は「承認」であったが「不承認」となった対象者を59件確認しております。これら、「不承認」となった方には、「介護保険負担限度額認定決定通知書」を送る際にリーフレットを同封し、また窓口での対応や、お問い合わせがあった場合には、今後、預貯金等が減少して、認定要件を満たすこととなった場合には、再度申請した月から対象となる旨を案内するなどの対策を行っており、13件が「再承認」の対象となりました。

(介護保険課)

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まらない助成制度を設けてください。

【回答】

介護保険施設における食費や居住費については、在宅で介護を受ける方との公平性等の観点から、平成17年10月より利用者本人の負担を原則とし、低所得の方については一定の給付（補足給付）を支給しております。

令和3年8月からは、一定額以上の収入や預貯金等をお持ちの方には、食費の負担額増額の見直しが行われました。

在宅で暮らす方との公平性の観点から、助成制度の検討はしておりません。

(介護保険課)

6. 新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、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】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大時においては、感染予防のためによる高齢者の外出自粛等の影響で、デイサービスなど通所系の介護保険事業所が影響を受けやすい状況であると認識しております。

介護保険制度での対応として、事業所における人員基準等の柔軟な取扱いが可能となっており、また、令和3年度介護報酬改定で新設された、通所介護サービス等を対象とした、感染症又は災害の発生を理由として利用者数が前年度の月平均より5%以上減少した事業所においては、最大6月の期間で、報酬の3%を上乗せする加算を算定することが可能です。引き続き、事業所の状況を伺いながら情報提供するなど活用可能な支援策につなげてまいります。

す。

(介護保険課)

(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】

国の予算により埼玉県からの依頼として、マスク、消毒液、手袋などの衛生材料を各事業所に提供しました。今後においても、新型コロナウイルス感染状況に鑑み、対応してまいります。

(介護保険課)

(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】

本市では、7月1日から60歳以上の市民を対象に、ワクチン4回目接種を開始しております。その後、医療従事者や高齢者施設従事者が4回目接種可能となったことから、市内医療機関や高齢者施設等と調整を図り、早期のワクチン接種が可能となるよう接種券の発行や施設へのワクチン配送を行っております。

また、公費による定期的な PCR 検査につきまして、国の基本的対処方針では、厚生労働省及び都道府県が連携して検査体制整備計画を強化し、PCR検査・抗原定量検査能力の引き上げを図るとしており、計画的に検査を行うとしておりますことから、市独自で検査を行うことは現在考えておりません。今までに高齢者施設や介護サービス従事者に対して、埼玉県や日本財団が無料PCR検査事業を実施（現在は終了）していると聞いており、引き続き国や県等の動向を注視してまいります。

(新型コロナウイルスワクチン接種推進チーム)

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】

市では、第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）において特別養護老人ホーム1施設100人を計画しています。また、住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスである地域密着型施設としてグループホーム1事業所27人、看護小規模多機能型居宅介護1事業所29人、定期巡回・随時対応型訪問介護看護1事業所を計画しています。

今年度は、看護小規模多機能型居宅介護を開設を見込んで公募を実施し、指定候補事業者の選定を行います。

今後においても高齢化の進展、埼玉県の整備方針との整合を図りながら、一人でも多くの方が施設入所や適切なサービスに結びつくよう施設や在宅サービスの整備に務めてまいります。

(介護保険課)

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】

市では、委託している地域包括支援センターに運営方針を明確に示し、現在、介護保険運営協議会などで地域包括支援センターの取組に関する情報を公表しております。今後も評価・点検等の強化をし、地域包括支援センターの機能を強化してまいります。

また、今後、高齢化の進展に伴う業務量の増加が見込まれるため、地域包括支援センターごとの役割に応じた人員体制の強化を検討してまいります。

(介護保険課)

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】

本市においては、令和元年度より「介護職員就職支援等事業補助金」を制定し、介護施設等における介護職員不足の解消等を図るため、資格を有する介護職員が市内の介護施設に新たに入職した場合、補助金を交付してまいりました。

3か年の支給実績や支給を受けた方の多くが継続して就労している状況から、本事業の継続を決定し、今回の施行期間は、令和4年4月1日から令和9年3月31日までの5か年としております。

令和4年度からは、支給対象を拡大し、市内の介護施設に就職した後、5年以内に資格を取得した方にも補助金を支給します。

今後も、従事者の定着に繋がるよう、制度の周知を図ってまいります。

(介護保険課)

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。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】

本市におきましては、ヤングケアラーの可能性のある子どもや家庭、学校等からの相談を受けた場合、子育て支援課のこども家庭総合支援拠点「ここの巣」が窓口となり、家庭の実態把握を行い、相談の内容や子どもの状況によって、庁内では重層的な支援体制を活用した情報共有に努めるとともに地域の関係機関等と連携し、必要と思われる支援につなげていきます。

学校においては、令和3年10月に小学校4年生から中学校3年生までの児童生徒を対象とした「令和3年度鴻巣市立小・中学校におけるヤングケアラーの実態に関するアンケート」を実施しました。本アンケートは、学習者用端末のアンケート機能により、各自が自分の端末から回答する方法で行い、結果については、庁内の関係課と情報を共有し、連絡体制の構築を図りました。また、学校の実情に応じて、県作成のヤングケアラーハンドブックの活用等による児童生徒への指導を行い、さらには、教職員への研修も実施してまいりました。

た。本年度につきましても、令和3年度の取組状況を踏まえ、対応を継続してまいります。
(子育て支援課・学校支援課)

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】

平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者の支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化しました。

この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設しました。

また、令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化しております。

本市では、高齢者がその人らしい生活を継続できるよう、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を引き続き進めてまいります。

(介護保険課)

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】

上記回答のとおり、交付金制度の改正が行われていることから、今後も国の動向について注視してまいります。

(介護保険課)

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害福祉事業所と在宅障害者・家族に対する新型コロナウイルス感染防止対策の徹底等をおこなってください。

- (1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品の安定供給にするための手立てを取ってください。感染者が出た場合には、必要な用品を提供できるようにしてください。

【回答】

各事業所をはじめ個人において、新生活様式が定着し、新型コロナウイルス感染防止対策は十分講じられていると考えておりますが、今後も感染率等の状況を注視し、対応を検討してまいります。

(障がい福祉課)

- (2) 感染者等が出た時の、事業所利用者・職員のPCR検査を補助してください。自宅での経過観察ではなく、入院できる体制確保してください。

【回答】

各事業所をはじめ個人において、新生活様式が定着し、新型コロナウイルス感染症対策は十分講じられていると考えておりますが、コロナ禍の状況下でも、生活に求められる全ての基本は「安心・安全」であることから、市障がい者計画に基づき、障がい者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう関係機関と連携を図り、支援体制の整備・充実に努めてまいります。

(障がい福祉課)

- (3) 障害者施設の職員不足は、コロナ禍で一層、深刻化しています。市町村行政として、有効な手立てをとってください。

【回答】

施設における人員については、厚生労働省で定める基準に従うものとされていますが、新型コロナウイルスの影響により、突発的に状況が悪化する可能性もあることから、施設等と情報共有を図ってまいります。

(障がい福祉課)

- (4) ワクチンは障害者への優先接種を行ってください。バリアフリーの関係、新しい場所への不安から、ワクチン接種は、日ごろ利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】

本市では、現時点で得られている科学的知見等により、7月1日からワクチンの4回目接種を実施しています。対象者は、3回目のワクチン接種から5か月が経過した①60歳以上の方②18歳以上59歳未満で基礎疾患を有する方、その他重症化リスクが高いと医師が認める方となります。4回目接種につきましては優先接種はございませんが、障がいがある方で、基礎疾患を有する方については、4回目接種の対象となります。

また、日ごろから利用している場所で接種が行えるよう、嘱託医と施設で調整をさせていただいております。

(新型コロナワクチン接種推進チーム)

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。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップが必要です。

- (1) 障害者地域生活支援拠点事業での進捗状況・具体的な取り組みを教えてください。医療的ケアが必要な人やヤングケアラーへの支援を検討してください。

【回答】

令和2年4月に、北本市と「鴻巣・北本地域障がい者基幹相談支援センター」を共同設置

し、相談体制の整備を図りました。障がい者の相談支援に関する相当の経験と、それに基づく知識と技術をもった職員を配置し、今後も障がいの種別や各種ニーズに対応する総合的・専門的な相談支援や相談支援体制の強化に取り組んでおります。

また、医療的ケアを必要とし、常に介護を必要とする人に、機能訓練、治療上の管理、看護、日常生活の援助を行うほか、全てのヤングケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会の実現を目指してまいります。

(障がい福祉課)

(2) 施設整備の充ちは必須の課題です。独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

自立支援協議会構成市と協議をする中で、注視してまいります。

(障がい福祉課)

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

当事者を含めた、市・事業者・地域の支援者等で構成する自立支援協議会及び障害者施策推進協議会において、協議を行っております。

(障がい福祉課)

3、障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

(1) 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、将来的に必要な生活の場に対する計画を作成し、年次にあった設置を進めてください。

【回答】

共同生活援助（グループホーム）は、令和2年12月末日現在で、市内に28か所（定員141名）整備されており、令和4年4月1日現在で32か所（定員181名）と増加傾向にあり、量的な面でも充足しているものと考えられます。

また、施設入所については、対象となる重度の障がいのある方であっても、なかなか入所が困難で、長期間入所待機の方が多くいる現状です。利用ニーズは多いのですが、施設数や定員の制約があることから、施設入所が必要な方には、埼玉県障害者施設等入所調整制度を活用し、県と調整しながら施設入所支援を進めてまいります。

(障がい福祉課)

(2) 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】

国基本指針では、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、緊急時の受入れ・対応・地域の体制づくり等）を持った地域生活支援拠点等を

確保することが求められております。本市では自立支援協議会を構成している北本市と共に、面的整備型による地域生活支援拠点の整備を令和2年度から行っており、拠点の機能を担う事業所の拡充を図っております。

今後も自立支援協議会において、各関係機関と連携し地域生活支援拠点等の整備を進め、地域において障がいのある方が安心して暮らしていけるよう、障がい者等の支援に努めてまいります。

(障がい福祉課)

- (3) グループホームや入所施設の利用者や家族が帰省を希望しても、家族が高齢のため、迎えや家庭での受け止めができないため、帰省をあきらめてしまわないように、帰省できる支援体制を作ってください。

【回答】

入所施設利用者が帰省した場合の障害福祉サービスの利用については、帰省された本人や家族の状況を勘案の上、特に必要と認められる場合は、支給決定を行うことは可能です。

(障がい福祉課)

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。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

- (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】

対象者の応能負担を設けることにより、特に経済的な給付を必要とする低所得者に対して適切に助成が行われ、負担の公平性が図られるものと考えます。

埼玉県が、平成31年1月より所得制限の導入に伴い、本市も県に準じ所得制限を導入しております。

(障がい福祉課)

- (2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

【回答】

医師会等の協力により、重度心身障害者医療費の現物給付を平成31年4月診療分から、市内の医科・歯科・調剤薬局・訪問看護で行っております。

なお、令和4年10月診療分から福祉3医療において埼玉県内の現物給付が拡大されます。

(障がい福祉課)

- (3) 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】

重度心身障害者医療費では、精神障害者保健福祉手帳1級所持者を対象としております。

2級所持者と急性期の精神科への入院の補助については、県内自治体の動向を注視してまいります。

(障がい福祉課)

(4) 行政として、二次障害(※)について理解し、単なる加齢による重度化とは区分けし、その実態を相談機関とも共有し、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、福祉がそれに十分応えていません。

【回答】

重度心身障害者医療費助成制度で対応できていると考えており、市内医療機関等への制度の周知も図っております。

(障がい福祉課)

5、障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。

利用者にとってメニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

(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】

本市では、本事業を実施しております。

(障がい福祉課)

(2) 実施市町村においては、県との割合負担以外の自治体独自の持ち出し金額を教えてください。

【回答】

令和3年度実績は、6,558,125円となっております。

(障がい福祉課)

(3) 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】

障害者生活サポート事業では、一時預かり・移送・外出支援・宿泊等のサービスを提供し、多くの障がい者の方が利用しており、利用登録者及び事業を行う団体の登録数も増えております。

(障がい福祉課)

(4) 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。

【回答】

障害者生活サポート事業の制度の改善については、県内自治体の動向を注視してまいります。

(障がい福祉課)

(5) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】

障がい者の方が、地域で安心して自立した生活を過ごせる社会を目指して、障害福祉施策の推進に努めてまいります。

(障がい福祉課)

6、福祉タクシー制度などについて拡充してください。

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。

(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】

本市では、高齢者や障がい者などの方の移動手段の確保及び利便性の向上を図るため、タクシーを利用して、自宅と公共施設や病院、商業施設などの共通乗降場間を安心・安全に低額で移動ができる「デマンド交通」を実施しております。令和元年度より「鴻巣市重度心身障害者福祉タクシー・デマンド交通共通利用券」として、10,000円分の助成を開始しております。

また、令和4年度より乗合型デマンド交通でも利用できるようになったことから、利用券の名称を「鴻巣市重度心身障害者福祉タクシー利用券(デマンド交通・乗合型デマンド交通共通)」と改め、併せて利用券の額面を変更することで、利用者への利便性を図りました。

なお、デマンド交通のほかに、コミュニティバス「フラワー号」も無料(対象者:市内在住の80歳以上の方及び妊娠中の方、障害者手帳所持者とその介助者、未就学児)でご利用いただけます。

(障がい福祉課)

(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】

重度心身障害者の外出や生活範囲の拡大を図るため、福祉タクシー・自動車燃料費助成事業を実施しておりますが、所得制限や年齢制限は設けておりません。

なお、鴻巣市重度心身障害者福祉タクシー利用券では、デマンド交通及び乗合型デマンド交通も利用できる共通券となっていることから、外出や移動手段が広がるものと思われます。

(障がい福祉課)

- (3) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、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】

重度心身障害者の外出や生活範囲の拡大を図るため、他自治体の状況を把握していくことは重要と認識しており、引き続き、近隣市町と連携を図ってまいります。

(障がい福祉課)

7、 災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、災害種類毎のハザードマップの普及も含め、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

- (1) 新たなガイドラインに即して、指定福祉避難所の確保に努め、個別避難計画を丁寧に作成してください。

【回答】

本市における福祉避難所は、災害時に必要に応じて開設する二次避難所としての運用となっております。そのため、新たなガイドラインに記載されております指定福祉避難所とは開設方法及び運用方法が異なります。よって、市民の方々の誤解や混乱を招くことがないように慎重に検討し、周知を行いながら、ガイドラインに即した指定福祉避難所の確保を進めてまいります。

また、個別避難計画に関しましても、福祉部局と連携を図りながら、対象者それぞれの特性・意向を踏まえたうえで円滑な避難が可能となるような個別避難計画の作成を支援してまいります。

(危機管理課)

- (2) 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】

平成25年に「災害対策基本法」の一部改正により、自ら避難することが困難な方を把握するために「避難行動要支援者名簿」の作成が自治体に義務付けられました。

本市では、鴻巣市地域防災計画の中で、避難行動要支援者として、①要介護3以上の要介護認定者、②身体障害者手帳2級以上の身体障がい者、③療育手帳マルA及びAの知的障がい者、④精神障害者保健福祉手帳1級以上の精神障がい者、⑤避難支援を必要とする難病患者、⑥75歳以上のひとり暮らし及び75歳以上のみの世帯、⑦避難行動要支援者として市長が認める者と規定されております。また、「希望する人」を加えられるかは、個別に検討されることとなります。

登載者の避難経路については、避難支援者が、登載者と連携をとり避難所まで行くこととしておりますが、実際に災害が起こった時は、避難支援者だけでなく、地域の方々も支援者になることが想定されますので、皆様のご協力を得ながら避難していただければと考えております。

また、学校体育館等の避難所のバリアフリーに関しましては、今後ホームページでも周知

いたします。

(危機管理課・福祉課)

- (3) ハザードマップに照らして、事業所や個人宅の危険性を周知し、適切な支援をしてください。

【回答】

本市では、防災マップ及び水害ハザードマップを全戸配布しており、市全体の浸水深や想定震度の分布を周知することで、個々の災害リスクの確認をしていただいております。

加えて、市民の方々が的確な避難行動を取ることができるように、個人に対しては個別避難計画の作成の支援を行うほか、自宅での避難が可能な方については在宅避難を実施するための条件や備蓄の目安について広報等を用いて周知を行い、在宅避難の実施に関する支援を継続して行ってまいります。

また、事業所に対しては、洪水時の避難確保計画の作成支援等を行ってまいります。

(危機管理課)

- (4) 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】

前述のとおり、本市における福祉避難所は災害時に必要に応じて開設する二次避難所としての運用となっております。また、要配慮者の方が避難するにあたって、和室のある公民館等を中心に指定しており、災害時には、各施設の安全確保や職員の配置等の確認を行った上で、施設の空きスペース等を利用して開設する必要があるため、災害発生から概ね3日程度経過した後に開設することを想定しています。そのため、福祉避難所への直接の避難については、運用方法の変更に伴い、市民の方々の誤解や混乱を招くことの無いよう慎重に進めてまいります。

(危機管理課)

- (5) 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】

災害時には、避難所以外へ避難する方についても備蓄物資や救援物資の配布を行うため、一度避難所で受付をしていただき、その旨をお伝えいただくことで物資の配布対象者を把握し、ホームページ等を活用して物資の配布のご案内をします。

また、配布に関しましては、自治会や自主防災組織等の地域の方のご協力をいただくようお願いしたいと考えております。

(危機管理課)

- (6) 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】

避難行動要支援者名簿は、氏名・生年月日・性別・住所・電話番号等個人情報に掲載されているため、名簿登載者の同意を得てうえで提供しています。提供先は、避難支援等関係者である①埼玉県中央広域消防本部、②鴻巣市消防団、③埼玉県警察鴻巣警察署、④鴻巣市民生委員・児童委員協議会連合会、⑤鴻巣市社会福祉協議会、各支部社会福祉協議会、⑥鴻巣市自治連合会、⑦市内自主防災組織、⑧指定特定相談支援事業者等、⑨指定居宅介護支援事業者等、⑩避難支援等関係者として市長が認めたものに限っております。

また、災害時は社会不安の広がりから、民間団体の訪問と偽るなど、災害に便乗した犯罪や窃盗が発生することがありますので、避難支援等関係者以外の団体等には、本人同意なく名簿を開示する予定はありません。

(危機管理課)

- (7) 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】

本市では、年々激甚化、頻発化する自然災害等の備えとして、様々な危機事案に対して柔軟かつ迅速に対応するため、令和3年4月から危機管理監、危機管理課を部から独立させました。

また、感染症発生の対策としまして、新型コロナウイルスによる緊急事態宣言が発令された令和2年4月以降、対策本部の運営を危機管理課が行い、健康増進や地域医療等を担当する健康づくり課と連携して対応しております。

(危機管理課)

- 8、福祉予算を削らないでください。

コロナ危機の中で、障害福祉関連事業の新設、削減、廃止、など動きがありますか。コロナ禍にあって、適切な財政支援を行ってください。また、削減・廃止の検討がなされているところでは、当事者、団体の意見を聞き、再検討してください。廃止されたものについては復活をしてください。

【回答】

本市では、令和4年度当初予算において、民生費全体で前年度比約7億1,299万円、障害福祉関連で前年度比約2億7,660万円を増額するなど、コロナ禍においても市民福祉の向上に積極的に取り組んでおります。

今後も持続可能なものとしていくために、必要な議論を進めてまいります。

(障がい福祉課)

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】

令和4年4月1日現在、待機児童はおりません。なお、希望した認可保育所等に入れない児童数は35名となっております。

(保育課)

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】

現在、入所希望者数の状況に応じて弾力的に受け入れておりますが、仮にすべての既存保育所において定員の弾力化を行った場合の年齢別の受け入れ児童総数は、面積的に0歳児が216人、1歳児が316人、2歳児が430人、3歳児が431人、4歳児が449人、5歳児が477人となります。

(保育課)

(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】

市では待機児童対策として、「子ども・子育て支援事業計画」に基づき入所定員の拡大を計画的に進めており、令和4年9月には、鴻巣地域において、私立幼稚園が定員60人の認定こども園へ移行する予定となっております。

今後においても、保育需要を適切に把握し、入所定員の確保に努めます。

(保育課)

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】

育児支援児童の処遇の向上を図るために必要な助成をすることにより、実施保育所等の拡大を図ってまいります。

(保育課)

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】

認可外保育施設が認可施設に移行する際の施設整備の補助金については、国の要綱に基づき補助してまいります。

(保育課)

2. 新型コロナウイルス感染症から子どもの命を守るためにも、ひとり一人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。

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、コロナ禍で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】

保育所等において、職員が感染症対策の徹底を図り保育を継続的に実施していくための必要な経費（かかり増し経費）について、保育環境改善等事業として今後も必要な予算を確保してまいります。

（保育課）

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。

【回答】

保育所保育指針に基づく保育所での保育の実施にあたって、保育士確保の重要性は認識しており、国・県の補助を活用するとともに、市単独事業としても職員処遇改善を実施しているところです。

子ども・子育て支援新制度の公定価格には、保育に携わる人材の確保及び質の向上を図り、質の高い保育を安定的に供給していくために、職員の処遇改善費を組み込んでおり、職員勤続年数によって加算しております。平成 29 年度からは、技能、経験に応じた処遇改善が導入され、キャリアアップできる組織体制の整備や保育士の処遇改善に活用されております。さらに、令和 4 年 2 月からは、3%程度の賃金の引き上げを継続的に実施することを前提に、新たに補助を行っております。

また、保育士の就業継続及び離職防止を図ることを目的に、保育士宿舍借上支援事業や保育補助者雇上強化事業の活用により、保育士の負担軽減を図り、保育士が働きやすい環境を整備するための補助を行っております。

今後におきましても、国・県の補助を活用するとともに、市単独補助としての職員処遇改善費を継続し、職員の処遇改善に努めてまいりたいと考えております。

（保育課）

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。

- (1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】

食材料費の取扱いについては、これまでも基本的に、保育料の一部として保護者にご負担いただいております。また、在宅で子育てする場合でも生じる費用であることから、幼稚園、保育所等の3歳から5歳までの子どもの食材料費については主食費、副食費ともに保護者の方にご負担いただいております。

ただし、年収360万円未満相当世帯の子どもや第3子以降の子どもについては、副食費の免除をしており、子育て世帯への負担軽減が図られるものとなっています。

(保育課)

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。この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】

無償化の対象となる認可外保育施設については、児童福祉法に基づく届出を行い、国が定める認可外保育施設の指導監督基準を満たす必要がありますが、同基準を満たさない認可外保育施設が基準を満たすまでの経過措置として、5年間の猶予期間が設けられております。

市内の認可外保育施設は、すべての施設が児童福祉法に基づく届出をしており、かつ国が定めた認可外保育施設の指導監督基準を満たしています。

また、市では国の基準に基づく指導監督等を行い、立入調査を実施しています。

(保育課)

(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】

育児休業を取得した場合でも、継続して保育所を利用できる体制を整えております。

今後におきましても、保育需要を適切に把握し、国や県、民間保育園及び幼稚園とも協議をしながら、保育環境の確保を図ってまいります。

(保育課)

【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】

放課後児童クラブの施設の整備につきましては、原則、学校内での余裕教室を利用し、そ

れが困難な場合は、他の公共施設や民間活力により確保を進めております。各放課後児童クラブの現状が大きく異なることから、クラブごとの整備方法を検討し対応しています。

また、支援単位につきましては、適正規模で運営が行えるように小学校の余裕教室や公共施設を活用し対応しています。

(こども応援課)

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】

放課後児童クラブの運営については、国の補助事業を活用し、支援員の処遇改善を図っております。今後におきましても、国・県の補助事業を積極的に活用し対応してまいりたいと考えております。

(こども応援課)

8. 県単独事業について

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」について、「運営形態に関わらずに、常勤での複数配置に努める」(※「県ガイドライン」)立場から、公立公営地域も対象となるように改善してください。

【回答】

県単独事業については、国・県の補助金交付要綱に基づき補助申請を行っております。

(こども応援課)

【子ども医療費助成】

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、今年(2022年)10月から実施します。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】

本市では、平成18年4月から、入院・通院ともに中学校修了までを対象とし、県内でも早い年齢拡大の導入をいたしました。その後も、平成28年度から、18歳年度末までのお子さんを3人以上養育している多子世帯について、入院・通院とも対象年齢を18歳年度末まで拡大するとともに、平成30年4月診療分から、入院費に限り、保険加入全世帯において18歳年度末まで拡大しました。さらに、令和2年4月診療分から、通院についても18歳年度末まで拡大しております。

(子育て支援課)

(2) 高校性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】

高校生につきましては入院・通院ともに18歳年度末まで拡大しておりますが、それ以上の年齢の方に対しましては、生活困窮等の別の支援施策として対応が必要と考え、こども医療費としての年齢拡大については現在拡充の考えはありません。

(子育て支援課)

(3) 国や県に対して、財政支援と制度の拡充を要請してください。

【回答】

本市では、令和2年度から、対象年齢を18歳年度末まで拡充しましたが、本来、こどもの医療費については、教育と同様、居住地に関係なく保障されるべきものであり、少子化対策や貧困格差解消策として、すべての子どもが適切に医療機関を受診できる環境を整えることが、国の重要な役割であると考えております。

このようなことから、居住地による医療格差が生じることがないように、国、県に対し、全国、全県一律の補助を含めた制度を創設していただけるよう、機会を捉えて要請してまいります。

(子育て支援課)

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】

本市のホームページや生活保護のしおりの冒頭に「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。ためらわずに相談してください。」と明記し、生活に困窮する方が相談・申請しやすいよう心がけています。また、市役所と両支所の相談窓口には「保護のしおり」を備え、相談に来られた方に懇切丁寧な対応をしています。

(福祉課)

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、昨年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。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】

生活保護申請時には扶養義務者との関係性を丁寧に聞き取り、生活保護問答集第5「扶養義務の取扱い」のとおり、扶養義務の履行が期待できない方へ「扶養照会の発送はしない」取扱いをしています。また、取扱いの対応については、ケースワーカー研修でケースワーカー全員に情報共有をしています。

(福祉課)

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】

本市では現在、生活保護業務の外部委託及び警察官OBを雇用はしておりません。外部委託については、国からの通知等を注視してまいります。

また、警察官OBに関わらず、福祉課職員におきましては、人権を侵害することが無いようにしております。

(福祉課)

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。職員だけでなく、利用者本人も点検できるよう、加算や稼働収入の収入認定枠を設けて、誰が見ても分かる内訳欄のある書式にしてください。

【回答】

保護決定・変更通知書の記載はシステムから出力された文言だけではなく、加算や稼働収入の認定については、個別に加算額や収入額・控除額等の金額も記載し利用者の方が見て分かりやすい通知となるようにしています。

(福祉課)

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上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】

本市のケースワーカーの人員は、国の定める基準を満たした状況となっています。また、社会福祉主事の他、保健師も配置し、県や近隣自治体を実施する研修に積極的に参加する等、資質の向上を図り、懇切・丁寧な対応を行っております。

(福祉課)

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。

【回答】

本市では、居宅を構えるにあたり、申請者の意思を確認しながら支援を行っております。

(福祉課)

7 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、相談者の状況を丁寧に聞き取りし、当該事業の委託先である鴻巣市社会福祉協議会と連携をはかりつつ、生活保護申請の意思の有無についても確認し、必要な支援が受けられるようにしています。

(福祉課)

以上