

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

越谷市

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1. 国民健康保険制度について

(1) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつ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、協会けんぽ等と比べても2倍近く高くなっています。それ故に、国庫負担の増額(全国知事会は1兆円)を求めていくことはもちろんですが、市町村におかれましては、国民皆保険制度を守るために、「払える保険税」にして、誰もが安心して医療にかかれるようにしてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

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

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

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

① 「第3期国保運営方針」において、令和6年度から「納付金」の統一、令和9年度に保険税の準統一をおこなう前提として、県は医療費水準反映係数 $\alpha=0$ としていくとしています。しかし、南部、南西部東部の医療圏と比較して北部、秩父の医療圏では、医療機関など、医療提供体制により、医療費水準に大きな差が生じています。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「保険税」が高くならないように慎重に検討をすすめてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

都道府県国民健康保険運営方針は、国民健康保険法第82条の2に基づき都道府県が策定するもので、市町村との協議をはじめ、国民健康保険団体連合会や都道府県国民健康保険運営協議

会等の意見を踏まえて策定されるものです。

令和9年度の保険税水準の統一については、第3期埼玉県国民健康保険運営方針で目標とされており、県内の保険給付の負担を全市町村で支え合うため財政の安定化に繋がるとともに、同じ世帯構成・所得であれば同じ保険税となることから、被保険者間の公平性の確保にも繋がるものです。また埼玉県では、医療費水準反映係数は令和6年度から $\alpha = 0$ となっており、納付金ベースの統一がされている状況です。保険税水準の統一は、広域的及び効率的な国保の運営の観点からも有用であり、市町村は運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めるものとされておりますので、運営方針で定められたとおり進めていく必要があるものと考えております。

② 地方財政法第二条には「(地方財政運営の基本) 第二条 地方公共団体は、その財政の健全な運営に努め、いやしくも国の政策に反し、又は国の財政若しくは他の地方公共団体の財政に累を及ぼすような施策を行つてはならない。2 国は、地方財政の自主的な且つ健全な運営を助長することに努め、いやしくもその自律性をそこない、又は地方公共団体に負担を転嫁するような施策を行つてはならない」と明記されています。物価高騰する中で「保険税」が住民の負担にならないように、一般財政からの法定外繰入を引き続き行なってください。そして、今後も市町村が必要と判断した場合には、住民の福祉の向上に貢献する対応を行ってください。

【回答】保健医療部 国保年金課

国・県から国民健康保険の赤字の削減・解消が求められている中で、一般会計から法定外繰入を続けていくことは、自立的な財政運営を難しくすることにつながるのみならず、他の行政施策を先送りせざるを得ないことにもなり、市民サービスを大きく低下させかねません。

本市といたしましては、第3期埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえ、赤字である一般会計からの法定外繰入れについては、将来世代に負担を先送りしないためにも段階的に削減を進めていくことが必要であると考えております。

一方で、高齢者や低所得者が多く、財政基盤が脆弱であるという国保の特性から、公費のさらなる拡充が重要であると考えておりますので、全国市長会や中核市市長会、埼玉県国保協議会などの関係団体を通じて、引き続き、国に対する要望を行ってまいります。

③ 第3期国保運営方針はあくまでも技術的助言であり、すべて市町村の合意がなければまとめられないものです。県は、市町村と合意ができたことと強調していますが、統一にむけての「保険税」の引き上げに悩んでいる市町村はあります。高齢化社会の中で、保険税の統一は、今後も際限なく引き上がっていくことが予想されます。負担の公平性、国保財政の安定運営の前に、住民の健康と暮らし優先するために、第3期国保運営方針の撤回を求めてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

なお、保険税水準の統一は、県内の保険税の算定方法等を統一するものであり、必ずしも保険税が高くなることを前提とするものではありません。第3期運営方針について、県、市町村が議論を重ね、決定したものであり、県に対して、撤回を求めることは考えておりませんが、引き続き、県・市町村とで課題となる事項について共通認識を図り、より良い国保運営となるよう協議を進めてまいります。

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ことを条例で定めてください。また、国や県に求めてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

国は子育て世帯の経済的負担を軽減するため、令和4年度から未就学児の均等割額を2分の1とする軽減措置を導入し、さらに本市独自の制度として、同じく令和4年度から18歳までの第3子以降の均等割額の減免を開始しています。

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

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

(3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

ご案内のとおり、本市の保険税は、応能割として被保険者の所得に応じて負担いただく「所得割」と、応益割として被保険者が等しく負担いただく「均等割」で算出されています。埼玉県では埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）において、県内市町村のどこに住んでいても同じ所得であれば同じ保険税となるよう保険税水準の統一を目標として掲げており、本市保険税の応能・応益の割合も、今後、保険税水準の統一の目安である標準保険税率の割合に近づけていくことが必要であると考えております。

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

② 子ども(18歳以下)の均等割負担を廃止してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

③ 協会けんぽと比較しても高い保険税になっており、払える保険税にするために一般会計からの法定外繰入を増額(復活)してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

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

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

④ 国保会計基金から繰り入れて保険税を引き上げないでください。

【回答】保健医療部 国保年金課

本市国民健康保険では、現在、財政を調整する基金は設置しておりません。

(4) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

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

また、短期被保険者証の交付を受けている世帯のうち、それでもなお、ご納付のない方や納税相談に応じない方については、資格証明書を交付しています。資格証明書の交付については、事務的かつ一律に交付するペナルティの措置ではなく、納付を促す機会を多く設けることを趣旨として行っています。法定軽減の対象となる低所得世帯に対しては短期被保険者証を交付しておらず、担税力があるにもかかわらずご納付がない世帯を交付の対象としています。

なお、令和6年12月2日をもって健康保険証が廃止になることに伴い、短期被保険者証は廃止となります。また、従来資格証明書の交付に代えて、特別療養費の支給(償還払い)に変更する旨の事前通知を行い、マイナンバーカード又は資格確認書(特別療養費の対象である旨を記載)を提示して受診する仕組みに変更となります。

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】保健医療部 国保年金課

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

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

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

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

(5) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

① 「マイナ保険証」を持っていない方には、「資格確認書」を発行することになっています。2029年7月末までの有効期限にしてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

国保の加入者は、社会保険等の加入者と比較し、保険資格の変更が多いことや、70歳以上の被保険者については、前年の所得により自己負担割合が変わることなどの理由で、現行の保険証と同様に、資格確認書についても有効期限を1年間とする予定です。

② 「マイナ保険証」を所持している方に、解除できることをお知らせをしてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

今年10月からマイナ保険証の解除が出来る予定ですが、ホームページ等でその旨の周知を図ってまいります。

(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】保健医療部 国保年金課

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

したがって、生活保護基準の概ね1.5倍など具体的な一律の所得基準による申請減免制

度の拡充は考えておりません。納付が困難な方については、まずはご相談いただきたいと考えております。

(7) 窓口負担の軽減制度(国保法 44 条)の拡充を行なってください。

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

【回答】保健医療部 国保年金課

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

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

② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

(8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】行財政部 収納課

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

税催告を行ってもご連絡のない方や、納付資力があるにもかかわらずご納付いただけない方については、やむを得ず、財産の差押え等を実施しているところです。

② 給与・年金等の預貯金全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害であり法令で禁止されています。憲法 25 条の生存権保障の立場から最低生活費を保障してください。

【回答】行財政部 収納課

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

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

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

【回答】行財政部 収納課

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

④ 国民健康保険税の滞納の回収については、生活保障を基礎とする制度の趣旨に留意し、他の諸税と同様の扱いではなく、当事者の生活実態に配慮した特別な対応としてください。

【回答】行財政部 収納課

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

(9) 傷病手当金制度を創設してください。

① 傷病手当金を創設し、被用者以外の方への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

② 傷病手当金制度を創設できない場合は、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

本市では独自の取組として、新型コロナウイルス感染症に感染した傷病手当金の対象とならない個人事業主（国民健康保険及び後期高齢者の被保険者）が令和5年5月7日までに新型コロナウイルス感染症に感染し、療養のため事業を営むことができない期間がある場合、感染日から

2年間を申請期限として、一律5万円（令和4年12月31日までの感染者は一律5万円）の傷病給付金を支給しています。

被用者に対する傷病手当金や被用者以外の方に対する傷病見舞金制度の創設については、一般会計からの多額の法定外繰入をしている現状では、実施することは困難であると考えています。

(10) 国保運営協議会について

① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。また、公募制にできない理由を教えてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

(11) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

本市の特定健康診査の受診に本人の負担はありません。

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】保健医療部 健康づくり推進課

本市ではがん検診として、国の指針に示されている胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・子宮頸がん検診・乳がん検診のほか、平成24年度より前立腺がん検診、口腔がん検診を市の独自の検診として実施しています。特定健診との同時受診につきましては、現在、特定健診は市内88医療機関で実施しており、そのうち84医療機関で大腸がん検診を、56医療機関で肺がん・結核検診を、36医療機関で胃がん検診を、14医療機関で乳がん検診を実施しており、保健ガイドや越谷市ホームページにて各医療機関で実施している健（検）診の一覧表を掲載し、周知しております。また、特定健診の集団健診では、同時に肺がん・結核検診を受診できる体制を整えています。

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

③ 2024年度の受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

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

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

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律、越谷市個人情報の保護に関する法律施行条例等に基づき、個人情報がその目的外に利用されないよう適正に管理しています。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。コロナ禍から昨年の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 2023年度(令和5年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】行財政部 財政課

2023年度(令和5年度)の財政調整基金：約105億5,863万円

② 国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっています。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】行財政部 財政課、保健医療部 国保年金課

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

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化により、受診抑制がおきており重症化につながります。中止するよう国に要請してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

後期高齢者の窓口負担割合の見直しは、令和4年度以降に団塊の世代が後期高齢者となり始め、現役世代が負担する後期高齢者支援金の急増が見込まれることから、一定の所得がある方に

可能な範囲で医療費をご負担いただくことで、若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らせるよう、全世代対応型の社会保障制度を構築することを目的として実施されたものです。

その実施に当たっては、必要な受診が抑制されるといった事態が生じないように、2割負担の方の外来受診の負担増額を最大月3,000円に収める配慮措置（令和7年9月30日まで）が講じられています。

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

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

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

【回答】保健医療部 国保年金課

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

(4) 団塊の世代が75歳になり、健康づくりが重要となっています。健康長寿事業を拡充してください。

【回答】地域共生部 地域包括ケア課、保健医療部 国保年金課

本市では、高齢者を対象に、運動機能の向上や口腔機能向上、栄養改善等を目的に、介護予防に関する講座を実施しております。また、介護予防リーダーを養成し、養成したリーダーが介護予防体操等を行う「通いの場」を立ち上げることができるよう支援しているほか、地域の自治会など介護予防に取り組む団体へ専門職を派遣する事業も実施しております。

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

後期高齢者医療制度では、埼玉県後期高齢者医療広域連合において「データヘルス計画」を策定し、フレイル(虚弱)や生活習慣病の重症化予防に重点を置きながら、市町村と連携して保健事業を推進しています。令和6年度については、市独自の取組として、健診や医療機関を受診していない健康状態が不明な高齢者や、糖尿病性腎症の重症化リスクのある医療機関未受診者・治療中断者に対する受診勧奨等を実施し、健康寿命の延伸に資する取組を実施します。(国保年金課)

(5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診、難聴検査を無料で実施してください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

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

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

【回答】地域共生部 地域包括ケア課

近年の研究結果から、難聴が認知症のリスク因子の一つといわれており、補聴器の使用は、フレイル予防や認知症予防に一定の効果があると示唆されています。

こうしたことから、本市でも、令和5年7月から「高齢者補聴器購入費助成事業」を開始しました。一方で、国等から地方自治体に対して財政的な支援がないことや、助成額や対象が自治体によって異なるなど、制度の目的を踏まえても、本来、広域的な制度を創設する必要があると考えております。

今後も、機会を捉えて、国や県に対して補聴器助成制度の創設について要望してまいります。

3. 地域の医療提供体制について

(1) 埼玉県において、医師・医療従事者不足が発生していることから、国および県に対して、病院の統廃合・縮小をはじめ目的とする方針の撤回、そして、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充を求めてください。

【回答】保健医療部 地域医療課

令和2年1月に国（厚生労働省）は、病院の再編統合やダウンサイジングなどの見直しが必要な医療機関（再検証対象医療機関）の具体的対応方針の再検証等について各都道府県宛てに通知を発出しております。

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

(2) 医師・看護師など医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるように処遇改善をはじめ、必要な対策や支援を行ってください。

【回答】保健医療部 地域医療課

市内医療機関の看護師確保のため、看護学校等の修学資金を貸与するなど、医療提供体制の充

実に努めております。

今後につきましても、必要に応じ、関係団体を通じて国や県に対し働きかけるとともに、必要な対策や支援を行ってまいりたいと考えております。

4. 新たな感染症に備えて、住民のいのちを守るために安心して医療が受けられるために

(1) 保健センターなどの人員体制を強化してください。

【回答】保健医療部 地域医療課

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

今後につきましても、適宜、必要な人員を確保し対応してまいります。

(2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

【回答】

越谷市は中核市のため保健所あり、上記回答のとおり

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. 安心で十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

厚労省の社会保障審議会は第9回介護保険事業計画では、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入は先送りしましたが、所得基準額の引き下げで利用料2割負担を実施しようとしています。介護保険制度創設の原点に戻って、公的責任に基づく介護保障にするように県、国に求めてください。

【回答】地域共生部 介護保険課

高齢化率の増加に伴い、要介護・要支援認定者も増加し、介護給付費も年々増え続けています。

ケアマネジメントに自己負担が導入された場合、費用面を理由に介護認定申請の遅れ、早期発見、対応が困難になるとの意見があることを把握しております。また、利用料2割、3割負担の対象者が拡大されれば、サービスの利用控えが懸念され、必要なサービスを受けることが困難になる場合があると想定しています。

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

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

物価高騰の中で、住民は困窮しています。保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】地域共生部 介護保険課

介護保険制度は、40歳以上の方々や65歳以上の被保険者の保険料及び公費負担により支えられている制度です。65歳以上の被保険者の皆さまにご負担いただく介護保険料につきましては、市町村ごとに事業計画を策定し決定されます。本市においても令和6年度から令和8年度までの3年間の保険給付に要する費用等がまかなえるように第9期計画を策定し介護保険料を算出させていただきましたが、団塊の世代が後期高齢者となり、65歳以上に占める後期高齢者割合の増加・高齢化の進展に伴い要介護認定者（特に要介護3以上の方）の増加・国より示される介護報酬のプラス改定等に伴う介護給付費総額の増加が要因で、保険料の上昇は避けられませんでした。

具体的な要因といたしましては、令和3年度と令和6年度（見込み）を比較すると、令和6年度には、後期高齢者数が、52,092人の約6,900人の増加、高齢者に占める後期高齢化率は59.0%の7.5ポイントの増加、要介護要介護3以上の方の人数は、5,220人の約900人の増加が予測され、第8期計画期間中の介護給付総額は約674億円でしたが、第9期計画期間中では約833億円に増加する見込みです。

なお、保険料の上昇を緩和するため、「介護保険給付費準備基金」を取崩したことにより、基準額を月額465円引き下げることができました。これにより第9期介護保険事業計画の基準額を月額6,000円とさせていただいております。

高齢化社会を向え介護保険料の上昇は避けられませんでした。今後の事業計画策定時におきましてもできる限りの引下げの努力を進めてまいりますのでご理解を賜りたいと存じます。

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。物価高騰などさまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

【回答】地域共生部 介護保険課

介護保険料では、低所得者を対象とした減免は、所得段階が第2段階の方が対象で、収入・資産がなく生活困窮されている方や、被扶養家族でないなどの条件に該当する方の減額制度を設け、申請に基づいて3分の1を減額する本市独自の制度を設置し実施しております。令和5年度では、申請者の67人が減免され、620,330円を減免しております。引き続き、本市独自の減免制度が継続できるよう努めてまいります。

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

【回答】地域共生部 介護保険課

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

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

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

(2) 一昨年8月に改訂された「特定入所者介護サービス費（補足給付）」について、負担が増えた利用者に対して実態を把握し、利用抑制にならない対策を講じてください。

【回答】地域共生部 介護保険課

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

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

本市における特定入所者介護サービス費の給付実績につきましては、令和3年度は5億1,332万424円であったのに対し、令和5年度は4億6,065万5,149円と、金額ベースで10.2%の減少となり、その分利用者の負担が増えているものと考えられます。介護保険課窓口においても、今回の改正がかなりの負担になっているとのご意見もいただいております。

国は介護保険制度の安定性・持続可能性の確保という考えのもと改正を行いましたが、市といたしましても今後の動向を注視するとともに、特定入所者介護サービス費の申請（介護保険負担限度額認定申請）についての相談があった際は、相談者の方が円滑に申請できるよう丁寧に

対応してまいります。なお、本市では毎年、対象の可能性のある方に勧奨通知を発送し、周知を図っております。

5. 看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームについて、食費と居住費の負担軽減など利用希望者が経済的に利用困難とならない助成制度を設けてください。

【回答】地域共生部 介護保険課

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

6. 訪問介護事業所の実態を調査し支援をおこなってください。

(1) 小規模事業の大半は赤字経営になっています。自治体として財政支援を行ってください。

【回答】地域共生部 介護保険課

令和6年4月の報酬改定では、質の高いサービスにより適正な報酬を算定できるよう改正が行われているほか、良質な介護サービスの効率的な提供に向け、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、処遇改善加算の見直しが行われております。各事業所においては、処遇改善加算についてより高い加算率を取得できるように、支援してまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(2) 新型コロナが5類にさがっても感染者は多く、感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

【回答】地域共生部 介護保険課

これまで、新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した高齢者施設等において、一時的に衛生用品が不足した場合には、感染拡大防止と事業継続のために、衛生用品の配布を行ってまいりました。令和6年度も、種類・数は限られますが、衛生用品を必要とする高齢者施設等への物資提供を行ってまいります。

(3) 介護従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種の助成を創設してください。また、公費による定期的なPCR検査等を実施してください。

【回答】地域共生部 介護保険課、保健医療部 健康づくり推進課

新型コロナウイルス感染症が急拡大した際には、高齢者施設での感染拡大を防止するため、数等に限りはありますが、一時的に物資が不足した施設に対しては、申し出により衛生用品等の提供を行ってまいります。しかしながら、現状、従業員へのPCR検査や抗原検査の実施については予定しておりません。(介護保険課)

新型コロナワクチン接種は令和6年度から季節性インフルエンザ予防接種と同様のB類定期接種として、秋冬に1回実施する予定です。対象者は65歳以上の方と、60歳以上の一部の方（高齢者インフルエンザ予防接種と同じ）になる予定です。また、定期接種化に伴い、接種費用の一部自己負担があります。なお、上記対象者に該当しない場合には任意接種となり、原則、接種費用の全額が自己負担となります。

詳細については決まり次第、広報こしがやなどでお知らせいたしますので、ご確認いただきたいと存じます。（健康づくり推進課）

7. 在宅を押し進める国の意向に反して、訪問介護報酬が今回マイナス改定となる予定です。ヘルパー不足の中、ヘルパーの離職や小規模の訪問系サービスの閉鎖が懸念されており、利用者が必要なサービスを受けられなくなるリスクがあるため、自治体として改善してください。

【回答】地域共生部 介護保険課

令和6年4月の報酬改定では、国が令和4年度に実施した介護事業経営実態調査の結果を踏まえていると伺っております。当該調査では事業所における収支差が過去最低であったこともあり、今回の増額報酬改定につながっているとのことでしたが、サービス全体の利益率が2.4%であったのに対し、訪問介護では7.8%と高い利益率を出していることから、基本報酬を引き下げる代わりに、その収支の多くが人件費であることを考慮し、全サービスの中で最も高い、14.5%から24.5%の処遇改善に係る加算率を設定しています。一方、ケアマネジャー、看護師など、処遇改善加算の対象外となる職種が多いサービスでは、基本報酬を引き上げているとのことであり、一定の考え方のもと、報酬改定が行われたものと考えます。

こうしたことから、本市といたしましては、市内の訪問介護事業所が、処遇改善加算について、より高い加算率を取得できるように、支援してまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

8. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を行ってください。

【回答】地域共生部 介護保険課

令和6年から令和9年を事業年度とする、第9期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、特別養護老人ホームを1施設（100床）、改修増床を2施設、大規模修繕を2施設以内、特定施設入所者生活介護を100床、認知症対応型共同生活介護を2施設（36床）、小規模多機能型居宅介護・定期巡回随時対応型訪問介護看護・看護小規模多機能型居宅介護をそれぞれ1施設整備することとし、施設整備を進めて参ります。

9. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】地域共生部 地域包括ケア課

地域包括支援センターについては、その人員配置を各地区の高齢者人口を踏まえ設定しておりますが、これに加え令和6年度からは、相談対応等の業務量の増加を踏まえた職員配置を行うなど、体制強化を図りました。

また、その設置数については、現在、12か所となっておりますが、本市の日常生活圏域で単独設置に至っていない北越谷地区につきましても、令和7年度の開設に向け準備を進めております。

今後も、適切に高齢者支援を進めるため、地域包括支援センターの体制の充実を図ってまいります。

10. 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。

介護支援専門員の確保が困難になり、ケアマネ難民が発生している実態があります。県独自の処遇改善制度の創設を県に要請してください。また、資格更新受講料負担など介護支援専門員の安定的な確保に向けての施策を検討して下さい。（東京都では独自の処遇改善手当として月額 2 万円手当あり）

【回答】地域共生部 介護保険課

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

11. 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、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらうなど開始しています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】子ども家庭部 こども家庭センター

越谷市では、ケアラー支援を検討する中で、ヤングケアラーへの支援も取り組むべき重要な施策の一つと捉えております。

令和 5 年度にケアラー・ヤングケアラーの実態調査の結果、本市においても一定数ヤングケアラーがいることが分かりました。現在の状況では、ヤングケアラーのニーズに十分に答えられていないため、今後、全庁横断的に支援体制整備に向けて、検討を進めて参ります。

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

【回答】地域共生部 地域共生推進課

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

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

【回答】地域共生部 介護保険課

介護保険の財源構成については法令で定められており、費用の 50% ずつを保険料と公費

でまかない、公費のうち国が25%、都道府県が12.5%、市町村が12.5%を負担しています。今後も高齢化に伴う給付費の増加が見込まれる中、本市としましても、給付費の適正化に努めるとともに、被保険者の負担増とならないよう、国に対し必要な財政措置を講じるよう機会を捉えて要望してまいります。

14. 介護給付費準備基金残高から2024年度に執行した金額はいくらですか。

【回答】地域共生部 介護保険課

介護給付費準備基金については、令和4年度末で、19億2,844万6,088円、令和5年度中の増減額として、預金利子116万7,843円、積立金4億9,000万円、取崩し額▲6億4,000万円を計上し、令和5年度末現在高は17億7,961万3,931円です。

第9期事業計画期間である令和6年度から令和8年度までの3年間についても、要介護認定者数等を推計し、介護サービス利用実態調査等の状況を勘案し、介護報酬の1.59%プラス改定、調整交付金算出方法の変更等を反映させ、3年間の介護保険給付費を算出しております。この3年間の介護保険給付費の予想額のうち、第1号被保険者で負担すべき23%について、収納率を勘案しつつ、3年間の高齢者人口で割り、さらに介護保険給付費準備基金を3年間で15億円取り崩すとともに（月額保険料にして、465円の引き下げ）、所得段階を区分する基準所得金額を国が実施した所得分布調査の結果に準じた金額に変更しました。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者福祉施策の実施にあたっては、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の実現を目指すとともに、障害者権利条約、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見、骨格提言の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に受け止めてください。

【回答】福祉部 障害福祉課

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

令和6年4月よりスタートした第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画は、この指針に基づくとともに、本市の社会福祉審議会やパブリックコメントを通じ、当事者を含む市民等から意見を聴取し策定しました。

2. 障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

- (1) 障害者地域生活支援拠点事業での実施した事業、今後の計画を教えてください。

【回答】福祉部 障害福祉課

令和5年10月より介護者である親が亡くなった場合などの緊急時の受入体制等を整備した地域生活支援拠点等の仕組みを構築し、事業の運用を開始しました。本市の運用は、地域の障害福祉サービス事業所等が本事業に係る登録事業所となって、障がい者の地域生活を支える仕組みとしているため、引き続き事業所の登録を推進して、支援体制の充実を図ってまいります。

- (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】福祉部 障害福祉課

社会福祉施設等の量的整備、質的向上を図り、利用者の処遇向上を図るため、国の補助金交付金事業に上乗せして市単独で補助事業を実施し、施設の環境整備を促進しています。

- (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。市町村での障害を持った方の暮らしの場の資源、支援が必要としている計画を策定してください。事業の推進に困難を抱えている場合は、その理由を教えてください。

【回答】福祉部 障害福祉課

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第7期越谷市障がい福祉計画において、サービスの見込量を推計するとともに、障がい者等のニーズを把握し、適切なサービス量の確保に努めてまいります。

(4) 家族介護からの脱却を図ってください。点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭について、把握して、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

【回答】福祉部 障害福祉課

令和5年10月より老障介護家庭等における緊急時の受入体制等を整備した地域生活支援拠点等の仕組みを構築するとともに、これらの仕組みの中で適切な社会資源へつなぐコーディネーター役となる基幹相談支援センターを設置し、事業の運用を開始しました。この基幹相談支援センターでは、緊急時の対応が必要と思われる家庭を事前に把握し、支援体制等を整える業務も行っています。

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市町村で独自に職員確保のための施策を講じてください

【回答】福祉部 障害福祉課

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

4. 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

(1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。

【回答】福祉部 障害福祉課

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

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

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

【回答】福祉部 障害福祉課

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

(3) 二次障害（※）を単なる重度化にとらえるのではなく、起因や治療など科学的な診断の中で進行が抑えられるように、医療機関に啓発を行ってください。

※脳性麻痺をはじめとする多くの身体障害者（他の障害も含まれます）は、その障害を主な原因として発症する二次障害（障害の重度化）に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が倍増し、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られていません。

【回答】福祉部 障害福祉課

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

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

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

【回答】福祉部 障害福祉課

実施しています。

②実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】福祉部 障害福祉課

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

③成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。

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

【回答】福祉部 障害福祉課

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

成人障がい者への利用料軽減については、限りある予算を効果的に活用できるよう、埼玉県や近隣市町の動向を注視し、対応を検討してまいります。

(2) 福祉タクシー事業

①初乗り料金の改定を受けて、配布内数を増加してください。利便性を図るため、100円券（補助券）の検討を進めてください。

【回答】福祉部 障害福祉課

配布枚数は、令和2年度から、1月当たり3枚（年36枚）から4枚（年48枚）としています。また、令和5年度から、1回のタクシー乗車における利用料金が初乗運賃相当額の2倍以

上の金額となる場合には、2枚まで使用できるようになりました。

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

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

【回答】福祉部 障害福祉課

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

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

- (3) 両事業とも地域間格差を是正するために、県へ働きかけ、県の補助増額や県の補助事業として、復活することをめざすようにしてください。

【回答】福祉部 障害福祉課

本制度の運営については、国や埼玉県の動向、社会情勢などを踏まえ、限りある予算を効果的に活用しています。機会を捉え働きかけていくとともに、今後、制度の安定的かつ継続的な運営のために必要な場合には、制度内容の見直しを検討してまいります。

6. 災害対策の対応を工夫してください。

- (1) 避難行動要支援者名簿は手上げ方式ですが、希望しなくても必要な人、家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】危機管理室

越谷市避難行動要支援者支援制度では、まずは、真に支援を必要とされると思われる方、①身体障害者手帳1・2級の交付を受けた方、②療育手帳^④・Aの交付を受けた方、③精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けた方、④要介護認定区分3以上の方、⑤難病患者のうち筋萎縮性側索硬化症患者、人工呼吸器装着者、小児慢性特定疾病児童のうち人工呼吸器装着者それぞれ避難行動要支援者の対象として、制度への登録者名簿及び個別避難計画の作成に向けて取り組むこととしております。

そのうえで、①から⑤に当てはまらない方や、家族と同居している方であっても、個別の事情や状況等に鑑み、避難支援が必要であると判断される方であれば、その他市長が支援の必要性を認める方として、登録可能となっていますので、市にご相談いただければと存じます。

また、制度に登録していない、又は支援を希望していない対象者の方について、平常時から

名簿を避難支援等関係者に提供することについては、個人情報保護に関する課題があるため、慎重に検討する必要があるものと考えております。ただし、災害発生時又は発生するおそれがある場合において、生命又は身体を災害から保護するために特に必要があると認められるときは、そのような方々も避難行動要支援者として名簿を避難支援等関係者に提供することが可能とされており、災害が生じた際には、状況を踏まえた対応を図ってまいります。

さらに、名簿登録者の避難経路や避難場所のバリアフリーにつきましては、登録者ごとに個別避難計画の作成を進めているため、その作成の中で確認を行っていきたいと考えています。

(2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】危機管理室

福祉避難所整備については、既存の公共施設や民間施設を福祉避難所として指定する取組を進めており、公共施設については、老人福祉センター、特別支援学校、県立大学等の9施設を指定しています。また、民間施設については、市内の指定居宅介護支援事業所や介護保険施設等で構成される介護保険サービス事業者連絡協議会と、「要配慮者に対する施設提供や介護支援者の派遣に関する協定」を締結しており、民間の福祉避難所として16施設を指定しています。なお、公共施設と併せた計25施設の福祉避難所のうち、特別支援学校を除く23施設を直接避難が可能な福祉避難所として指定しています。

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

(3) 避難所以外でも、避難生活（自宅、車中、他）している人に、救援物資が届くようにしてください。

【回答】危機管理室

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

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

(4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした障害者の名簿の開示を検討してください。

【回答】危機管理室

越谷市避難行動要支援者支援制度では、障がい者のうち、①身体障害者手帳1・2級の交付を受けた方、②療育手帳[Ⓐ]・Aの交付を受けた方、③精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けた方をそれぞれ避難行動要支援者の対象として、制度への登録者名簿を作成しています。

その名簿の取扱いにつきましては、災害対策基本法では、避難支援等の実施に必要な限度で、

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

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

(5) 自然災害と感染症発生、また同時発生等の対策のための部署をつくって下さい。保健所の機能を強化するための自治体の役割を明確にし、県・国に働きかけてください。

【回答】危機管理室、保健医療部 保健総務課

令和3年度の組織改正により、近年多発する自然災害や新たな感染症の拡大など、あらゆる危機事案に対し、より迅速かつ的確に対応するため、市長の直轄に「危機管理室」を配置し、体制の強化を図っております。今後も危機管理室を中心とし、各部署と連携した危機管理体制の充実を図ります。（危機管理室）

保健所では、令和3年度に「感染症保健対策課」を設置して、感染症対策の強化に努めております。

また、保健所においては、今後とも未知なる感染症の発生など新たな感染症危機に迅速かつ的確に対応するため、感染症予防計画、健康危機対処計画等を始めとした地域の特性に応じた保健所機能の強化、医療体制との連携を推進していく必要があることから、これらの計画に記載された人員強化に取り組めるよう、適切な財政支援を講じることについて、中核市市長会を通して国に要望いたしました。

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

7. 新型コロナウイルス感染防止対策の徹底と財政の後退なく、物価高への補助金の増額継続を。

(1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を障害者施設に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

【回答】福祉部 障害福祉課

今年度、事業の実施予定はありませんが、社会情勢等を勘案し、適宜必要な事業の実施を検討してまいります。

(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】保健医療部 感染症保健対策課

新型コロナウイルス感染症の医療提供体制については、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行することについて、「新型コロナウイルス感染症の令和6年4月以降の医療提供体制及び公費支援等について」（令和6年3月5日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事

務連絡)により示されており、本市においても医療機関へ周知を行っております。
今後も引き続き、国、県と連携を図りながら、周知に努めてまいります。

(3) 障害者への優先接種を継続して行ってください。ワクチン接種は日ごろから利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】保健医療部 健康づくり推進課

新型コロナワクチン接種は令和6年度から季節性インフルエンザ予防接種と同様のB類定期接種として、秋冬に1回実施する予定です。対象者は65歳以上の方と、60歳以上の一部の方(高齢者インフルエンザ予防接種と同じ)になる予定です。また、定期接種化に伴い、接種費用の一部自己負担があります。なお、上記対象者に該当しない場合には任意接種となり、原則、接種費用の全額が自己負担となります。

入所施設等での接種については、昨年度までの新型コロナワクチン接種あるいは季節性インフルエンザ予防接種と同様に、施設毎の接種体制の確保をお願いしています。

(4) 物価高によって、事務所維持経費が増大しています。障害者施設に補助金の増額、継続をしてください。

【回答】福祉部 障害福祉課

今年度、事業の実施予定はありませんが、社会情勢等を勘案し、適宜必要な事業の実施を検討してまいります。

8. 難病患者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できません。

【回答】総務部 人事課

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

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

なお、障がい者を対象とした職員採用試験としては、「障害者の雇用の促進等に関する法律」

の趣旨を踏まえ、各種障害者手帳等の所持を受験の資格要件として実施しております。

また、現在難病患者を雇用しているか否かにつきましては、本市では難病を持つ職員に報告を義務付けていないため、人数や個別具体的な状況については把握していませんが、職員から報告があった場合には、その意向を十分に尊重し、可能な限り合理的配慮の提供に努めてまいります。

引き続き、法令の改正等を注視し、適切に対応してまいります。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保 育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】子ども家庭部 保育入所課

令和6年4月に入所を申し込んだ人数は2,480人、そのうち入所が決定した人数は1,776人、入所保留となった人数は380人となっております。

② 既存保育所の定員の弾力化(受け入れ児童の増員)を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

【回答】子ども家庭部 保育入所課

令和6年4月1日現在の年齢別の受け入れ児童数については、

0歳児 330人、1歳児 1,102人、2歳児 1,319人、

3歳児 1,052人、4歳児 1,062人、5歳児 1,135人 となっております。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】子ども家庭部 子ども施策推進課、保育施設課

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

これらの計画に基づき、待機児童の大半を占める低年齢児の保育の受け皿を確保するため、小規模保育事業所の整備を進めてきたところです。これにより、平成31年で46人であった待機児童は、ここ数年は5人以内まで減少しております。

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

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

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

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

【回答】子ども家庭部 保育入所課

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

令和6年度4月1日現在で、公立保育所18か所で117人を受け入れておりますが、特別支援保育を希望する児童の数は年々増加し、公立保育所だけでは受入れが困難な状況になっています。

そこで、平成30年度から、民間の保育所等において特別支援保育対象児童の受入れを促進するため、加配保育士を雇用するのに必要な額の補助を行っており、令和6年度4月1日現在、民間保育所等では36人を受け入れていただいております。

この民間保育所等に対する補助については、令和6年度から月額210,000円から月額220,000円に増額するとともに、3～5歳児に係る新規申込児童に係る受入れを行った場合、新規申込児童受入れ加算として加配保育士等1人につき月額50,000円を加算することとしております。

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

③ 認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

【回答】子ども家庭部 子ども施策推進課

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

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

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

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとりの気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

5類に移行しましたが、コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、一人親家庭など困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

【回答】子ども家庭部 子ども施策推進課、保育入所課

本市の公立保育所においては、国の基準を上回る保育士の配置基準により保育を行っているほか、民間保育施設等においても、国の基準を上回る保育士を配置した場合、補助金を交付しており、集団での保育においても保育士の目が届きやすい環境を整えています。

また、保育室の面積において、国の基準を上回る基準を定めており、ゆとりのある保育が行えるよう配慮を行っています。

それらの基準に基づく施設整備を進める中、平成31年で46人であった待機児童は、ここ数年は5人以内まで減らすことができましたが、ご要望にある少人数保育を行う場合、利用児童の受け入れ可能人数が大幅に減少し、待機児童並びに入所保留児童数の増加につながる懸念されることから、現状の集団保育以上の少人数保育は困難であると考えます。

つきましては、新型コロナウイルス感染症拡大を防止するための対策に引き続き取り組むとともに、児童及び保護者に寄り添った保育による支援に努めてまいります。

3. 待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、増員してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を実施してください。また、75年ぶりに「1歳児及び4、5歳児の配置基準が改善されるたたき台」が出されましたので、早期に保育士の補充ができるようにしてください。

【回答】子ども家庭部 保育入所課

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

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

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

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

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

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。県内では子育て支援政策として0歳～2歳児の保育料を無償化する自治体が増えました。また、3歳児以上児の実費徴収となっている給食費においても自治体負担によって無償化される地域が増えています。物価高騰や生活に見合わない給与によって、保育料や給食費が保護者の大きな負担となっています。地域の子育てを手厚くするためにも、少子化対策、子育て支援政策として、保護者の負担軽減のために積極的に取り組んでください。また、

県に対して意見書をあげるなどの働きかけを行ってください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減してください。

【回答】子ども家庭部 保育入所課

「子ども・子育て支援新制度」施行後の保育料については、同一世帯から2人以上の就学前児童が保育所（園）、幼稚園及び認定こども園等に入所（園）している場合に、年齢が1番高い児童は全額、2番目に高い児童は1/2、3番目以降の児童は無料と保育料の軽減を図っています。なお、市民税所得割額が57,700円未満の方については、年齢を問わず、同一世帯の2人目以降に当たる児童が入所する場合、年齢が1番高い児童は全額、2番目に高い児童は1/2、3番目以降の児童は無料となります。

また、前年度の市民税が均等割のみ課税されている世帯及び所得割額が77,101円未満の世帯について、次に該当する世帯の保育料を条例に基づき軽減しています。

(1) 母子（父子）世帯等（同居者がいる場合を除く。）

(2) 在宅障がい児（者）のいる世帯

(3) 生活保護法に定める要保護者、特に困窮していると市長が認めた世帯

なお、上記の母子（父子）世帯等の場合、年齢を問わず、同一世帯の2人目以降に当たる児童が保育所等に入所する場合は、年齢が1番高い児童は全額、2番目に高い児童は無料となっています。

さらに、平成27年度から、埼玉県事業により、同一世帯の第3子以降の児童（2歳児クラスまでに限る）が保育所等に在籍している場合、その保育料を無料とする軽減をしています。

令和元年10月からは、幼児教育・保育の無償化が実施され、3歳児以上の全員及び0歳から2歳児までの市民税非課税世帯の方は、基本保育料が無料となっています。

以上のような軽減策を実施しておりますが、保育施設に通わない子どもも一定数いることから、公平性の観点からも一律に無償化とすることは難しいものと考えております。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】子ども家庭部 保育施設課

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

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

5. 2024年度より試行的事業が試行され、2026年度には本格実施が予定される『子ども誰でも通園制度（乳児等通園支援事業）』は、親の就労に関係なく0歳～2歳児の子どもを対象に定期利用及び、自由利用などニーズに合わせ保育を利用することが可能な制度です。自由利用は利用者の居住する自治体を超えて全国の施設を1時間単位で利用できる仕組みとなっており、子どもの状況が十分に把握されないまま、保育を利用されることが懸念されています。子どもの命が危険にさらされる可能性と、子どもにとって見知らぬ人や場所に預

けられる不安を考慮すると、導入には慎重になるべきと考えます。

(1) 誰でも通園制度の実施にあたり、自治体の考えを教えてください。

【回答】子ども家庭部 子ども施策推進課

子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律（令和6年法律第47号）が令和6年6月12日付けで公布され、「こども誰でも通園制度」は令和7年度に乳児等通園支援事業として、令和8年度からは新たな給付制度として実施されることとなりました。

これを受け、本市におきましては、既存保育施設等での実施を想定し、各保育事業者に対し、意見聴取を行っているところです。また、併せて、子育てサロン等を利用する保護者に対しても本事業に係るアンケート調査を行っているところです。

本市における事業の実施方法については、これらの意見聴取やアンケート調査結果を踏まえ、国が制度設計する利用方法に支障や懸念がないか検討を行い、こどもを中心に考えた事業となるよう、引き続き事業実施に向けて精査を進めて参ります。

(2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

【回答】子ども家庭部 子ども施策推進課、保育入所課

「こども誰でも通園制度」の事業実施に当たっては、新たな職員の確保が必要となることから、これまで実施してきた保育士資格の新規取得支援等を推進するとともに、「1歳児担当保育士雇用費補助金」や「保育所等ICT化推進事業費補助金」など、国や県と連携し、あるいは市単独による様々な補助金による支援を行って参ります。加えて、私立保育園・認定こども園協会が主催する「保育士等就職相談会」の後援や市ホームページにおけるPR等といった協力を行い、保育人材の確保に向けた総合的な対策に努めて参ります。

また、本市では本事業を既存保育施設等で実施することを想定し、各保育事業者に対し、意見聴取を行っているところです。設備等の整備についても各事業者からの回答を基に検討を行い、必要に応じて予算化することも検討して参ります。

6. 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については、5年間は基準を満たさない施設も無償化の対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

(1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

【回答】子ども家庭部 子ども施策推進課

認可外保育施設に対し市が主催する保育士等研修の参加を促し、越谷市全体の保育の質の向上に向けた取り組みを行っております。また、施設の適正な運営の確保と利用者へ安心・安全なサービスが提供されるよう、年1回定期的に施設へ立ち入り、指導・監督を行っております。

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

(2) 保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援を行なってください。

【回答】子ども家庭部 子ども施策推進課、保育施設課、保育入所課

現在建設工事中である（仮称）緑の森公園保育所は、建替え用地の確保が困難だったため2つの保育所を一体化する計画としましたが、今後の保育所の建替えにつきましては、施設ごとの建替えを前提に用地を検討してまいります。

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

(3) 児童数の定員割れ（特に0歳児など）については、いつでも定員までの受け入れを可能とする保育士の確保のため、在籍人数ではなく定員に対して委託費を出してください。

【回答】子ども家庭部 保育入所課

認可保育施設・事業の運営に係る経費については、子ども・子育て支援法に基づき国が定める算定基準に従い、定員や在籍児童数等に基づき算出した施設型給付費又は地域型保育給付費（私立保育園については委託費）を支払っており、ご要望にあるような在籍人数に関係なく定員に対して経費を支払うということは困難です。

なお、私立保育園及び幼保連携型認定こども園に対しては、年度当初にあらかじめ乳児担当の保育士等を確保し、年度途中入所の需要等に対応できるよう、「乳児途中入所促進事業補助金」により、支援しております。

【学 童】

7. 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、「1支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1.65 m²以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】子ども家庭部 青少年課

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

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

8. 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46市町(63市町村中73.0%)、「キャリアアップ事業」で36市町(同57.1%)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。

併せて、令和6年度の国の新規「常勤支援員2名複数配置」補助を施策化してください。

【回答】子ども家庭部 青少年課

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

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

国の新規「常勤支援員2名複数配置」補助につきましては、配置基準を満たすため、労働条件の見直し等を検討し、人材確保に努めてまいります。

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

9. 県単独事業について

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

【回答】子ども家庭部 青少年課

県単独事業であり、中核市の本市は該当しません。

【子ども・子育て支援について】

10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

(1) 埼玉県は通院については小学校3年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、昨年(2024年)4月から実施されました。現物給付の対象年齢を18歳までに拡充してください。

【回答】子ども家庭部 子ども福祉課

対象年齢については、これまで段階的に拡充しており、本市においては、入院、通院ともに所得制限や自己負担なく、中学校修了までを対象としていましたが、令和6年(2024年)4月診療分から対象年齢を18歳に達する日以後最初の3月31日までに拡大しました。

また、県の補助制度は、これまで入院・通院ともに未就学児を対象としていましたが、令和6年4月診療分から入院は中学卒業まで、通院は小学校3年生まで対象が拡大されました。しかし、補助率が2分の1であることなどから支給額の多くを自主財源として市費で賄っているのが現状で、令和5年度は支給額全体の13%程度となっています。

今後につきましても、埼玉県に対して補助対象年齢の拡充を要望するとともに、国に対しても中核市市長会等を通じて助成制度の創設を要望してまいります。

(2) 国に対して、子ども医療費無償化の制度をつくってくれるように要請してください。

【回答】子ども家庭部 子ども福祉課

子どもの医療費支給については都道府県ごとに認定基準や助成範囲(助成対象年齢、所得制限、一部自己負担額等)が設定されており、さらに独自に対象者の拡大や負担軽減を図る市町村が多いことから、市町村間において制度の相違が大きくなっています。本市では「国

による子どもの医療費助成制度の創設」について中核市市長会を通じて提言を行っていますが、今後も継続して国に要請してまいります。

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

【回答】子ども家庭部 子ども福祉課

埼玉県子ども医療費助成制度においては、令和6年4月診療分から入院は中学卒業まで、通院は小学校3年生まで対象を拡大しましたが、県内すべての市町村が埼玉県子ども医療費支給事業補助金交付要綱より対象年齢を拡大して実施しています。そのため、現行の県要綱と県内市町村の実際の実施状況には大きな相違が生じていることから、毎年市長会経由で県に対し、県内市町村の実態に即した県要綱の見直しを要望しています。

今後も継続して県に要請してまいります。

11. 子育て支援を拡大してください。

(1) 国民健康保険の保険税の子ども(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援をしてください。

【回答】保健医療部 国保年金課

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

(2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】学校教育部 給食課

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

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

地場産野菜について、令和5年度は10品目(長ネギ、小松菜、くわい、ほうれん草、枝豆、大根、白菜、玉ねぎ、生椎茸、キャベツ)使用いたしました。令和5年度の1年間に使用した野菜に対する地場産野菜の使用割合は、金額で約11%(11,107,188円)となっております。

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

次に、給食費の無償化についてですが、令和4年度及び令和5年度会計におきましては、給

食食材の物価高騰基調が続く中で、食材費の高騰分については市が負担し、保護者に負担いただく金額は据え置くことで、実質的な保護者の負担軽減を図ってまいりました。報道等を見ましても学校給食費の無償化に対する社会的関心が高まっており、独自に学校給食費の無償化または一部補助を実施している自治体が県内にあることも把握をしておりますが、現在の児童生徒数ベースで12億円強の歳入を見込む学校給食費を無償化することについては、財政上、大変大きな影響を与えるものとなることから本市独自の無償化実施は困難と考えております。

一方、令和5年12月22日に閣議決定された「こども未来戦略」の中で、全国ベースでの学校給食の実態調査を行い、令和6年6月を目途に結果を公表すること、またその調査結果を踏まえて学校給食費の無償化の実現に向けた課題の整理を行い、具体的方策を検討することが示されました。

本市としましても、国が示す予定の調査結果を待ちながら、調査・研究を継続してまいりますのでご理解を賜りたいと存じます。

(3) 就学援助基準額を引き上げてください。小中学校の児童生徒のいる家庭に周知してください。就学前にも周知してください。

【回答】 学校教育部 学務課

就学援助制度は、経済的な理由により就学が困難な児童生徒の保護者に学用品費、給食費等の援助を行うものであり、子どもたち一人ひとりが安心して教育を受けることができる制度であります。昨年度、本市では、5,394人の申請児童生徒がおり、そのおよそ8割にあたる4,319人の児童生徒を認定し就学援助費の支給を行ったところでございます。

本市の就学援助の認定基準は、これまでも段階的に引き下げられた生活保護基準の影響が生じないように、引下げ以前の生活保護基準を用いながら、前年の世帯総所得額が生活保護基準の1.3倍未満の世帯を対象に支給を行っているところです。

なお、家庭への周知につきましては、年度当初に、全ての小中学校児童生徒の保護者に対し、就学援助の申請書が添付されているリーフレットを配布しております。加えて、市の広報紙やホームページに情報を掲載する等、周知徹底を図っております。

また、就学予定のお子さんにつきましては、入学前年の秋に実施をしている就学時健康診断の際に就学援助制度についてのチラシを配布し、入学前に新入学準備費の支給を行っております。今後も、必要な時期に必要な援助が行われるよう努めてまいります。

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。

厚生労働省はホームページに「生活保護を申請したい方へ」の項目に、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務者の扶養は保護に優先しますが、例えば、同居していない親族に相談してからでないと申請できないことはない。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て、市の広報に記載するとともに、チラシやポスターを作成してください。

【回答】福祉部 生活福祉課

本市におきましては、相談窓口福祉の国家資格である社会福祉士資格を有した職員を配置しており、相談者に寄り添いながら、それぞれの相談者の状況に応じた相談支援を行っております。

また、ホームページに「生活保護の申請は国民の権利です」と明示した「生活保護のしおり」を掲載し、さらに、窓口カウンターにも配架しております。

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

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、2021年3月30日付で事務連絡を発し、生活保護問答集を改正。要保護者の意向を徹底し、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。厚生労働省、埼玉県との通知（R5年）にそってしおりを改訂してください。貴福祉事務所でも、申請者が望まない扶養照会を行わないよう徹底してください。

【回答】福祉部 生活福祉課

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

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

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

今後におきましても扶養照会を理由に、真に保護を必要としている方が、申請をためらうこ

とのないよう、個々の要保護者に寄り添った対応を行うよう努めてまいります。

- 3、保護決定は2週間以内を徹底してください。また、決定後は速やかに保護費を支給してください。

【回答】福祉部 生活福祉課

生活保護の決定にあたっては、法律に基づき調査を実施し、基本的には、2週間以内の決定及び、速やかな保護費の支給行っておりますが、各世帯の状況により調査に時間を要する場合もあり、決定が2週間を超えることもございます。今後も速やかな決定を行い、保護費の支給が出来るよう努めてまいります。

4. 決定・変更通知書は、利用者が自分で計算できる分かりやすいものにしてください。

決定・変更通知書は5種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務所でもミスが生じる原因になっています。国は全国一律でシステムの改定を行っていますが、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】福祉部 生活福祉課

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

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

5. ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください

厚労省が示す標準数を下回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われないようにしてください。

【回答】福祉部 生活福祉課

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

本市管内における令和6年4月1日現在の被保護世帯数は3,574世帯となっており、令和6年度のケースワーカーの配置数は47人（男性36人：女性11人）であることから、ケース

ワーカー一人あたりの担当件数を算出しますと「約76.04」となり、社会福祉法に規定されている「80」の規定内となっております。

なお、社会福祉士などの資格を持つケースワーカーの配置につきましては、令和6年4月1日現在、生活福祉課の保護担当ケースワーカー47人全てが社会福祉主事任用資格を有しており、そのうちの、17人は福祉の国家資格者（社会福祉士、精神保健福祉士）を配置しており（男性10人：女性7人）、さらに、面接業務を専門とする面接相談員も社会福祉士有資格者4人を配置しております（男性1人：女性3人）。

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

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

6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

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

【回答】福祉部 生活福祉課

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

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

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

7. 熱中症からいのちを守るために国に対して夏季加算を要望してください。また、制度が創設されるまでの間、エアコンのない低所得世帯に、自治体としてエアコン設置代と電気代補助を実施してください。

【回答】福祉部 生活福祉課

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

本市では、全国市長会や生活保護担当指導職員ブロック会議などを通じて、夏季加算の創設に

ついて要望を行っており、今後も機会のあるごとに国へ要望をしてまいります。

8. 生活困窮者自立支援事業は、生活保護申請を阻害しないように留意し、充実をはかるとともに、地域の生活困窮者の状況を把握し、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【回答】福祉部 生活福祉課

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

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

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

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

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

9. 医療を受けるために移送費が出ることを教示し、請求されたものは全額支給してください。

【回答】福祉部 生活福祉課

医療機関の受診のための医療移送費については、生活保護の申請時、及び決定後の初回支給の際に「生活保護のしおり」を用いて受給者に対して説明を行い、保護の決定後も家庭訪問等で生活状況を聞き取る際にも、医療移送費の支給について説明を行っております。

医療移送費の支給については、給付要否意見書により主治医の意見を確認し、その内容に関する嘱託医協議を行い、福祉事務所において必要性を判断し、支給可能と判断された場合は、申請後速やかな支給をするよう努めております。

以上

ご協力ありがとうございました。