

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

貴市町村名をご記入ください (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) 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】

国民皆保険制度は、わが国が誇る社会保障制度の一つであると考えます。

また、国民健康保険の運営については、各法令を遵守し行っています。引き続き、誰もが安心して医療にかかれるよう国民健康保険を運営していきます。

(国保年金課)

(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」が高くなるように慎重に検討をすすめてください。

【回答】

保険税は、市町村の保険税条例により決定していますが、平成30年度からの国民健康保険を都道府県単位とする制度改正において、原則として、同じ世帯構成、所得であれば同じ保険税とする旨の運営方針が示されているところです。

令和5年12月に策定された埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)でもこの方針は継続されておりますが、保険税の決定方法は被保険者に直接かかわることですので、様々な機会を通じて県と意見交換を行っていきます。

(国保年金課)

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ってはならない。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ってはならない」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】

平成 30 年度からの国民健康保険を都道府県単位とする制度改革において、一般会計からの法定外繰入金等の削減・解消に向けた取組について示されているところです。

埼玉県国民健康保険運営方針（第 3 期）でも、その方針は継続されておりますが、法定外一般会計繰入金等の取扱いは、市町村国保財政にかかわることですので、様々な機会を通じて県と意見交換を行っていきます。

（国保年金課）

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】

国民健康保険制度が都道府県単位で統一された目的を踏まえると、埼玉県単位で運営方針を定めることは必然であると考えます。

したがって、廃止や撤回を求めることは考えていませんが、その内容については、あらゆる機会を通じて意見・要望を述べていく方針です。

（国保年金課）

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】

令和 4 年度から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革が実現しました。

本市としましても、引き続き、制度の拡充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。

（国保年金課）

(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】

応能負担、応益負担については、50 : 50 が、景気や医療費の動向等の外的な要因に対し財政運営上、安定的とされています。不安定な財政運営は、被保険者にとっても不利益であると考えます。

いずれにいたしましても、財政運営の主体が埼玉県に移っていますので、この負担割合の考え方についても、様々な機会を通じて県と意見交換を行っていきます。

（国保年金課）

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】

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革が実現しました。

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。

本市では、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 9 年度まで継続することとしております。

(国保年金課)

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】

平成 30 年度からの国民健康保険を都道府県単位化とする制度改正において、一般会計からの法定外繰入金等の削減・解消に向けた取組について示されているところです。

埼玉県国民健康保険運営方針(第 3 期)においても同方針は継続されておりますが、法定外一般会計繰入金等の取扱いは、市町村国保財政にかかわることですので、様々な機会を通じて県と意見交換を行っていきます。

(国保年金課)

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】

本市では、令和 4 年度から段階的に税率改正を行っておりますが、保険税の急激な負担とならないように、令和 4 年度当初予算では、国民健康保険運営基金の取崩しを 4 億 3,200 万円、令和 5 年度当初予算では、3 億 6 千万円、令和 6 年度当初予算では、2 億 8,000 万円を取崩すこととしています。

(国保年金課)

(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】

本市では、特別な事情が無いにもかかわらず保険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】

保険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等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)

(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】

マイナ保険証を保有していない被保険者の方には、発行済み被保険者証の有効期限が切れる

前に、申請いただくことなく「資格確認書」を交付します。有効期限は、現行の被保険者証と同様に1年間とする予定です。

(国保年金課)

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】

令和6年7月発送の健康保険証一斉更新同封チラシ、令和6年8月9日発行「国保だより No52 夏号」において、周知しております。

(国保年金課)

(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】

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、段階的に軽減判定基準の引き上げが行われてきました。

令和6年度も軽減判定基準の引き上げが行われ、本市も専決処分により、法の施行に遅れることなく、令和6年度から適用できるように対応したところです。

引き続き、軽減に必要な所得の申告勧奨にも積極的に取り組むとともに、減免制度や均等割軽減制度について周知に取り組んでいきます。

(国保年金課)

(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、上記要綱で国基準を上回る「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)

(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】

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・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】

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います。

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います。

(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います。

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います。

(収税対策課)

(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。

【回答】

新型コロナウイルス感染症が5類へ移行したことに伴い、新型コロナウイルス感染症を対象とした傷病手当金制度は廃止しました。新たな傷病手当金については、国民健康保険制度の広域化により、埼玉県及び県内市町村と一緒に協議するべきであると考えますので、提案の機会について検討してまいります。

(国保年金課)

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】

新型コロナウイルス感染症が5類へ移行したことに伴い、傷病手当金制度は廃止しました。新たな保険給付の創設については、厳しい財政事情や国民健康保険制度が都道府県単位で統一されたことなどの理由から検討しておりません。

(国保年金課)

(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】

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)

(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】

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 2024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】

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)

(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】

令和5年度末の予定残高は約32億円です。

(国保年金課)

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つています。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】

財政調整基金の活用方法は予算編成過程において決定されますが、現在のところそのような議論はしていません。

(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】

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等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、健康診査等の受診結果から、健康状態の心配な方へのアンケート調査等により健康状態の把握を行い、個別訪問等

を実施して、継続した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) 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】

後期高齢者医療制度の健康診査では、令和 4 年度から血清アルブミンの数値を検査項目へ追加し、他の検査項目や問診結果と併せて、低栄養等健康リスクが高いと思われる方に対し、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」における各種保健事業へつなげるように事業を拡大しています。

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、難聴検査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。人間ドックについては、市外で受診される方が多いことを踏まえ、受診料の助成を実施しています。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。

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(自己負担なし)、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。

各健(検)診の自己負担額については、基本的に委託料の約 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。

また、本市では、国の制度を利用した「がん検診推進事業」として、平成 21 年度から女性特有のがん検診を実施し、受診率の向上を目指した取組を実施しております。

事業内容としては、乳がん検診は初めて検診の対象となる 40 歳の女性にはその翌年度に、子宮頸がん検診は初めて検診の対象となる 20 歳の女性にはその翌年度にクーポン券を発行し、無料で検診が受けられるようにしております。

また、令和 5 年度より、肺がん・結核検診については、無料で検診を受けられるようにしました。

なお、生活保護世帯についても、無料でがん検診、成人歯科健診を実施しております。

これ以外のがん検診と成人歯科健診の自己負担金については、受益者負担の考えから、各種健(検)診に係る費用の約 1 割を本人負担としてお願いしております。

(国保年金課・健康づくり課)

(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】

本市では、18歳～64歳の方は、障がい福祉課で、65歳以上の方は介護保険課が窓口となり、難聴者補聴器購入費助成事業を令和5年度より実施しています。

(障がい福祉課・介護保険課)

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】

県の地域医療調整会議において、公立・公的医療機関の具体的対応方針について検証・見直しがされてきましたが、引き続き、埼玉県県央地域医療構想調整会議に出席し、県と連携をはかりながら、情報収集に努めてまいります。

(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】

令和6年3月29日に、埼玉県が、「第8次埼玉県地域保健医療計画」を策定し、計画の基本理念のひとつとして医療従事者の確保等について掲げていますので、計画に基づいて検討されるものと考えています。

(健康づくり課)

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】

保健センターでは、健康づくり課職員が中心となり、健康福祉部をはじめとした庁内での協力体制を強化し、全職員が一丸となって感染症全般について対応しております。

新型コロナウイルス感染症対策においても、新型コロナウイルス対策本部を設置し全庁的に市民のいのちを守るために感染拡大防止等の対策を行ってまいりました。新たな感染症の発生の情報等があった場合にも、これまでの経験を活かし、市民のいのちを守る対策を行ってまいります。

(健康づくり課)

(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、保健師等の専門職の派遣要請があった際には、庁内の保健師等を支援職員として派遣し、市と保健所の連携強化を図っています。

(健康づくり課)

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】

国は、軽度者への生活援助サービス等に関する給付のあり方として、現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討し、第 10 期計画期間の開始までに結論を得ることとしており、ケアマネジメントに関する給付のあり方においても、利用者やケアマネジメントに与える影響、他のサービスとの均衡等を踏まえ同様に検討し、同時期までに結論を得ることとしております。

利用者負担拡大の動きも含め、今後も国の動向を注意深く見守ってまいります。

(介護保険課)

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】

全国的に高齢化が進んでいることから、保険料は上昇傾向で、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) であったのに対し、第 9 期の保険料基準額の全国平均は 6,225 円 (月額)・県平均は 5,922 円 (月額) となっております。本市におきましても、第 8 期における保険料基準額 5,200 円 (月額) に対し、第 9 期における保険料基準額は、5,800 円 (月額) となっておりますが、全国平均・県平均と比べて低い金額で推移しています。

今後も、保険料の算定を大きく左右する保険給付費の適正化及び介護予防事業を積極的に行なってまいります。

(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。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】

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います。

また、介護保険料の減免についても、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、適正に実施しています。

(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、居宅介護サービス等について、要介護度別に区分支給限度基準額を設定し、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いません。

(介護保険課)

(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）」は、認定要件を満たす低所得の方について、介護保険施設やショートステイを利用した方の食費・居住費が軽減される制度です。

同制度は令和 3 年 8 月に改正が行われ、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 293,649,431 円、令和 4 年度 239,898,026 円、令和 5 年度 235,739,431 円と金額ベースで制度改正前より減少していることから、その分利用者負担が増えているものと考えられます。

国は介護保険制度の安定性・持続可能性の確保という考えのもと改正を行いました。市とい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に丁寧に対応してまいります。また、本市では毎年、認定対象の可能性のある方に勧奨通知を発送し、周知も図っております。

(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され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）を支給しています。

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いません。

(介護保険課)

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】

本市では、令和 4 年度に引き続き、令和 5 年度に経済的な負担の軽減を図ることを目的として、エネルギーや食料品の価格等の物価高騰の影響を受けている介護サービス事業等を行う者に対し、鴻巣市介護サービス事業所等エネルギー価格・物価高騰等対策支援金及び鴻巣市介護サービス事業所等物価高騰等対応支援金の給付を実施しました。

今後も引き続き、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いきます。

(介護保険課)

(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】

現在は、マスクや消毒液などの衛生材料も手に入りやすくなったこともあり、市から事業所への提供は行っておりません。今後においても、新型コロナウイルス感染状況に鑑み、対応してい

きます。

(介護保険課)

(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】

定期接種の対象とならない方の接種については、任意接種となり、健康被害が生じた場合に法律に基づく国の健康被害の救済を受けることができないため、助成金を導入し、市独自の予防接種として実施することについては慎重に判断する必要があると考えられます。今後、国、県、近隣自治体等の動向を注視してまいります。

また、令和5年5月8日以降、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類感染症となりました。そのため、公費による定期的な PCR 検査等を実施する予定はありません。

(健康づくり課)

7. 在宅を推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】

国は、人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、介護保険制度の安定性・持続可能を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築するため、介護報酬改定を行っています。訪問介護報酬は基本報酬が引き下げとなったが、処遇改善加算等の加算率が高めに設定されているものと認識していますが、今後も、国や関係機関の動向を注視してまいります。

(介護保険課)

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】

高齢者人口の増加に伴い、ニーズが多様化する中、身近な地域で互いに見守り、支え合いながら、介護を受ける本人及びその家族が、地域の中で安心して暮らし続けられる地域社会が求められています。

本年4月には、埼玉県地域密着型サービス等整備助成事業費等補助金を活用して、看護小規模多機能型居宅介護事業所が開設しました。

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努めていきます。

(介護保険課)

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】

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います。今後も評価・点検等を行いながら、地域包括支援センターの機能充実を目指していきます。

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引き続き検討していきます。

(介護保険課)

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】

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等に新たに入職した場合、補助金を交付しています。

令和4年度から支給対象を拡大し、市内の介護施設等に就職した後、資格を取得した方にも補助金を支給するとしたところ、令和5年度の交付件数が前年度を上回りました。今後も、従事者の定着に繋がるよう、制度の周知を図っていきます。

（介護保険課）

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】

本市においては、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センター「このの巣」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ます。地域における切れ目のない支援を推進するという観点を持って、課題を整理していきます。

また、ヤングケアラーの早期発見・早期対応に資するため、各小・中学校において、「令和5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、令和5年11月に実施しました。小学4年生から中学3年生までの児童生徒を対象とし、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実施しました。アンケートの結果については、庁内の関係課と情報を共有し、連絡体制の構築を図るとともに、継続的な見守りを行っています。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ました。本年度につきましても、令和5年度の取組状況を踏まえ、対応を継続していきます。

（子育て支援課・学校支援課）

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】

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います。

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

（介護保険課）

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】

上記のとおり、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するとともに、介護予防・健康づくり等に資する取り組みに力を入れ、評価を得られるように進めていきます。

（介護保険課）

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】

2024年度に介護給付費準備基金から取り崩して執行する予定の金額は15,379,000円です。今後も、介護保険制度の安定的な運営を目指していきます。

（介護保険課）

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】

障がい者当事者の意見を反映させるため、計画の策定にあたっては、障害者施策推進協議会委員に障害者団体の代表者を選出しています。また障がい者当事者へのアンケートによるニーズ調査を行い、計画へ反映させています。

（障がい福祉課）

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】

地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、「鴻巣・北本地域障がい者基幹相談支援センター」を令和2年4月に設置しました。

相談支援事業所からの相談を受け付け、困難事例について助言等の支援や、社会資源の情報収集や情報提供、人材育成のための研修や事例検討会、地域の相談機関との連携強化の取組などを通じて、相談支援事業所をバックアップし、相談支援体制の強化を図ります。

（障がい福祉課）

(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】

自立支援協議会構成市と協議をする中で、注視していきます。

(障がい福祉課)

(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】

共同生活援助（グループホーム）は、令和6年4月1日現在で、市内に38か所（定員222名）整備されており、量的な面では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。利用ニーズは多く、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、埼玉県の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いきます。

(障がい福祉課)

(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】

国の基本指針では、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います。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います。

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いきます。

(障がい福祉課)

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】

障害者施設における人員配置については、厚生労働省で定める基準に従うものとされています。本市としましては、鴻巣北本地域自立支援協議会の部会の活動を通じて、要望等聴取をしていますが、障害者施設等とも情報共有を図っていきます。

(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。

(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ています。

埼玉県が、平成31年1月より所得制限の導入したことに伴い、本市も県に準じ所得制限を導入しています。

(障がい福祉課)

- (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】

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います。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いきます。

(障がい福祉課)

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

※脳性麻痺をはじめとする多くの身体障害者(他の障害も含まれます)は、その障害を主な原因として発症する二次障害(障害の重度化)に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が倍増し、不安と戸惑いが伴っています。保健、医療、福祉がそれに十分応えられていません。

【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います。

(障がい福祉課)

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】

本市では、本事業を実施しています。

(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事業所も増えています。

(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。

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

【回答】

障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いきます。

(障がい福祉課)

(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】

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」を実施しています。

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円分の助成券の交付を開始しています。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、コミュニティバス「フラワー号」は無料（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、2歳到達月の末日までの子の保護者）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、所得制限や年齢制限は設けず、福祉タクシー・自動車燃料費助成事業を実施しています。

なお、鴻巣市重度心身障害者福祉タクシー利用券は、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) 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】

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いきます。

（障がい福祉課）

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】

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います。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いますが、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います。

また、学校体育館等の避難所のバリアフリー化の状況に関しては、ホームページにて周知を行っております。

(危機管理課・福祉課)

(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】

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います。また、要配慮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の開設を想定しております。福祉避難所への直接の避難については、過去の災害事例の情報収集に努めるとともに、福祉避難所の運用方法について検討を行ってまいります。

(危機管理課)

(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】

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、一度避難所で申出いただくことで、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、配布に関しては、原則避難者本人が避難所まで引き取りに行くことを想定しております。

(危機管理課)

(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】

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た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定しています。

また、災害時には、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)

(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】

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います。

(危機管理課)

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】

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います。引き続き、感染拡大状況を注視していきます。

(障がい福祉課)

(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】

5類感染症移行後は、幅広い医療機関において受診が可能であり、入院については、医療機関の判断によります。

(障がい福祉課)

(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】

新型コロナワクチン接種は、令和6年度からは、B類疾病の定期接種として位置づけられ、個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれによりまん延の予防を目的に実施されます。

年1回、秋冬に接種対象者に対し実施します。制度上、優先接種はありませんが、接種時期を迎えた対象者が、日ごろから利用している場所で接種が行えるよう、調整を行う予定です。

(健康づくり課)

(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、令和5年度に障害福祉サービス事業所等に対し、エネルギー価格・食料品価格の高騰等による影響の緩和と、事業の安定的な継続を求めることを目的に支援金を給付しました。

引き続き、物価高の状況と事業所の状況等を注視していきます。

(障がい福祉課)

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ができません。

【回答】

障害者雇用促進法は厚生労働省の所管となりますので、今後、国の動向を注視していきます。

(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6年4月1日現在、待機児童はいません。なお、希望した認可保育所等に入れない児童数は43名となっています。

(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323人、2歳児が438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の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年度においては、鴻巣地域で私立幼稚園が定員60人の認定こども園へ移行し、入所定員の拡充を図りました。また、令和5年度においては、認可保育園設置・運営事業者の公募を行い、事業者を決定し、令和6年度に整備を行い、令和7年4月1日開所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いきます。

(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いきます。

(保育課)

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

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

【回答】

保育士の確保にあたり、国・県の補助を活用するとともに、市単独事業としても保育人材確保に努め、保育所保育指針に基づく保育所での持続的な保育実施を進めていきます。

(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。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、キャリアアップできる組織体制の整備を目的として中核リーダーや専門リーダー等を対象に、技能、経験に応じた処遇改善を実施しております。さらに、令和4年2月からは、全ての職員を対象に賃上げ効果が継続される取組として、処遇改善が実施されております。

また、処遇改善と併せ、市では令和5年度より保育人材確保事業を新たに立ち上げ、保育士が働きやすい環境整備に取り組んでいます。具体的には、短時間勤務の保育資格を持たない保育補助者の雇上や、地域人材を保育に係る周辺業務に活用するための費用を補助し、保育士の業務負担軽減を図るほか、保育士の宿舍を借り上げる費用を負担することで、経済的負担の軽減を図っています。さらに、今年度から新たに、新卒保育士に就職準備金として交付する一時金の一部を補助することで、新卒保育士の採用を促進し、保育人材の確保を図っています。

今後においても、保育人材確保事業の充実を図り、引き続き保育士が働きやすい環境の整備に取り組んでいきます。

(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。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】

0歳から2歳児クラスの保育料については、住民税非課税世帯が無償となっており、住民税課税世帯については、保育所や幼稚園等を利用する最年長の児童から順に、2人目は半額、3人目以降は無償となる軽減が図られています。また、ひとり親世帯や年収360万円未満相当の多子世帯に対し負担軽減がなされているほか、本市においては、埼玉県の補助制度を活用した、きょうだいの年齢にかかわらず3人目以降を無償とする多子世帯軽減を行っています。

0歳から2歳児クラスに該当する児童は、その6割以上が保育所等を利用せずに自宅で保育している実態があり、こうした世帯との不均衡も考慮しなければならないことから、保育料の軽減については慎重な検討が必要であると考えています。

なお、本市の保育料は、国が定める利用者負担額に対して5割程度に低く設定されています。

(保育課)

- (2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

保育所等での食材料費の取り扱いについては、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いた。また、自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います。

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. 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】

全ての子育て家庭に対する支援の強化として国が新たに創設する「子ども誰でも通園制度」について、生出塚保育所・川里ひまわり保育園に附属する子育て支援センターの機能拡充を図ることにより、令和8年度からの本格実施に先立つ試行的事業として実施いたします。また、実施意向のあった民間のこにこ保育園とも連携して事業を進めてまいります。

子ども誰でも通園制度の意義として、こどもが家庭とは異なる経験や家族以外の人と関わる機会を得られるなど、こどもの育ちに良い効果があるとともに、保護者も子どもに対する関

わりや遊びなどについて専門的な理解を持つ人との関わりにより、ほっとできたり、孤立感、不安感の解消につながるとともに、月に一定時間でも、こどもと離れ自分のための時間を過ごすことで、育児に関する負担感の軽減につながるものであると考えております。

(保育課)

(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】

「こども誰でも通園制度」は、令和8年度からの子ども・子育て支援法に基づく新たな給付としての実施に向けて、令和7年度中に所要の法令の制定が予定されていることから、詳細が示されていない現状においては、引き続き国の動向等を注視していきます。

(保育課)

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】

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います。

今後においても、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いきます。

(保育課)

(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】

委託費については、公定価格の基準等で定められておりますが、令和6年度は、主任保育士専任加算要件において0歳児の利用に係る新たな要件を創設するなど、国において見直しが行われていることから、引き続き動向等を注視していきます。

(保育課)

【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㎡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)

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】

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います。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、処遇改善の給付がなされています。今後においても、国・県の補助事業を積極的に活用し対応していきたいと考えています。

また、常勤支援員の複数配置についても、国・県の補助事業を積極的に活用し、適切な配置ができるよう体制づくりを進めていきたいと考えております。

(こども応援課)

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】

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・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】

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) 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】

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)

- (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】

本市では、既に18歳の年度末までの医療費無償化を実施しておりますが、通院分については小学校4年生以上、入院分については高校生以上の医療費自己負担分は全額市費で賄っていることから、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)

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】

国民健康保険税の均等割につきましては、世帯の前年の所得状況により、軽減を実施していることから財政支援は考えておりません。

(子育て支援課)

- (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】

地元農産物の活用については、昨年度は米・長ねぎ・大根・じゃがいも・さつまいも・なす・さといも・キャベツ・梨等延べ23品目の鴻巣市産農産物を小・中学校に提供しました。引き続き、生産者側と学校給食関係者が連携、協働しながら地元農産物の品目や使用量の拡充を図ってまいります。

次に、無償化についてですが学校給食費の無償化は多額の財政負担が新たに生じることになり、それを恒久的に実施していくことは、将来に向けたあらゆる事業の優先度、計画の見直しなど市政運営に影響があることから、慎重に判断しなければなりません。このことから、小、中学校の給食費を無償化にすることは考えていません。しかし、原油価格の上昇や円安の進行等の影響によるエネルギーや食料品等の物価高騰の長期化が懸念されていることから、保護者の経済的負担が大きい現状を踏まえ、令和6年度は、国の物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金を活用し、学校給食費の食材費物価高騰分の支援を実施しています。

また、18歳以下の子どもを3人以上養育している多子世帯の保護者に対し、第3子以降の市立小・中学校及び市立外小・中学校等の学校給食費等の支援を実施しています。

(教育総務課)

- (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】

本市では、「鴻巣市就学援助費支給要綱」を定め、対象となる家庭へ学用品費、就学に必要な費用として通学用品費、新入学児童生徒学用品費等、校外活動費、修学旅行費、学校給食費、

医療費を支給しております。

令和6年度からは、オンライン学習通信費を新たに支給費目に追加し、保護者の負担軽減に努めているところです。

本市といたしましては、就学援助費支給決定にあたり、現在のところ基準額を引き上げることは考えておりませんが、今後も全国的な状況を注視してまいります。

一方、制度の周知につきましては、ホームページや広報へ掲載するとともに、特に学齢児童・生徒のいる世帯に対しては入学説明会や4月始業時に案内文書を配布しております。

また、すでに就学援助費を受給している世帯には、個別に次年度の受給に向けて申請書を同封した案内文書を送付するなど、多くの方に申請していただけるよう努めているところです。

(学務課)

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。

厚生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】

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ので、ためらわずにご相談ください。」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、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】

「生活保護のしおり」は、厚生省・埼玉県より通知があった際には改訂を行っています。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」取り扱いをしています。また、取り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. 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】

保護決定については、原則14日以内、世帯の状況により特別な理由がある場合は、30日まで延ばすことができるとされております。申請者のためにも、できる限り早く決定を行い、速やかに保護費を支給するよう心掛けています。

(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。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】

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】

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、社会福祉士・社会福祉主事を配置するとともに、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、適切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。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】

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います。無料低額宿泊所の入所時には、施設の概要や一時利用であることを説明し、意思を確認していません。

(福祉課)

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】

毎年、厚生労働省より、保護の実施要領、医療扶助運営要領及び介護扶助運営要領の改正に関する意見の提出機会があり、夏季加算の創設の要望を提出しています。

電気代の補助は、国からの通知・近隣自治体の状況等を注視してまいります。

(福祉課)

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】

申請者の意向をよくお聴きしながら、庁内関係各課又は生活困窮者自立相談支援センターの社会福祉協議会と連携を取り、支援が必要な方に、生活保護や生活困窮者向けの支援制度を利用できるように案内しております。

(福祉課)

- 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】

移送費については、「生活保護のしおり」に説明を記載しています。また、定期訪問時や受診相談があった際に、通院に係る公共交通機関の費用や主治医意見書があれば介護タクシー等の費用が支給できるため、相談するよう説明しています。

(福祉課)