

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 久喜市

#### 1、だれもが安心して医療を受けられるために

##### 1. 国民健康保険制度について

###### (1) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、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】国民健康保険課

国民健康保険の制度改革により、平成30年度から都道府県は、市町村とともに保険者となり、毎年、標準保険税率を市町村へ示すこととなりました。本市における応益応能割合については、埼玉県から示される標準保険税率を参考とし、国保運営協議会の意見を伺いながら、準統一に向けた税率の見直しを図り、急激な税負担とならないよう配慮してまいります。

###### (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】国民健康保険課

保険税水準の統一は、県内の保険給付負担を全市町村で支え合うため、高額な医療費が発生した場合でも、保険税の変動を抑えることができ、財政の安定化にもつながることから、今後も埼玉県から示される納付金額を参考とし、国保運営協議会の意見を伺いながら、受益と負担の公平性の観点から進める必要があると考えております。

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】国民健康保険課**

法定外繰り入れの取り扱いについては、埼玉県国民健康保険運営方針のもと、一般会計からのその他繰入金に頼ることなく、自立した健全な財政運営に努めてまいりたいと考えておりますので、一般会計からの繰り入れによる国保税の引き下げは考えておりません。

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】国民健康保険課**

国民健康保険運営方針については、国民健康保険法第82条の2の規定に基づき、国民健康保険の安定的な財政運営並びに県内市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、県及び県内市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針を定めたものです。

埼玉県においては、市町村や国民健康保険団体連合会と共に市町村国保が抱える課題を整理し、課題の解決に向けて、県と市町村などで協議を行い、埼玉県国民健康保険運営方針を定めておりますので、県に見直しを求めることは考えておりません。

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】国民健康保険課**

子どもにかかる均等割の軽減措置については、子育て支援策の充実強化を図るため、国が支援制度を創設するべきものと考えております。

このようなことから、全国知事会や全国市長会を通じて、引き続き、国による早期の制度導入を要望してまいります。

(3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

**【回答】国民健康保険課**

埼玉県では、保険税の賦課に係る取扱いとして県全体の応能応益割合をおおむね53対47としていることから、改める考えはございません。

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】国民健康保険課**

子どもにかかる均等割の軽減措置については、子育て支援策の充実強化を図るため、国が支援制度を創設するべきものと考えておりますことから、均等割負担を廃止する考えはございません。

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】国民健康保険課**

法定外繰り入れの取り扱いについては、埼玉県国民健康保険運営方針のもと、一般会計からのその他繰入金に頼ることなく、自立した健全な財政運営に努めてまいりたいと考えておりますので、一般会計からの繰り入れを取り入れることは考えておりません。

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】国民健康保険課**

埼玉県国民健康保険運営方針のもと、保険税率の引き下げを目的とした基金残高の取崩しは行わないこととされており、今後も自立した健全な財政運営に努めてまいりたいと考えておりますので、基金からの繰り入れによる国保税の引き下げは考えておりません。

(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】国民健康保険課**

久喜市において、被保険者資格証明書を交付している実績はなく、滞納している世帯主に対する必要な取扱いを定めた上で、市内の被保険者に短期証を含む国民健康保険被保険者証を交付しております。

② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

**【回答】国民健康保険課**

当市において、不要な窓口留置は行っておりません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】国民健康保険課**

当市において、交付実績がございません。

(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】国民健康保険課

国民健康保険の資格確認書は、前期高齢者の方も多く負担割合も毎年変わる可能性があることから、有効期限を最大1年間と考えております。

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】国民健康保険課

令和6年10月より、解除の申請が始まる予定となっておりますので、市のホームページ等で周知してまいりたいと考えております。

(6) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

① 生保基準の1.5倍相当に設定するなど、保険税申請減免制度を拡充してください。

【回答】国民健康保険課

国民健康保険税の減免制度につきましては、広域化に伴い、県内の状況を見ながら減免基準の内容を検討してまいります。

(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】国民健康保険課

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

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

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

② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】国民健康保険課

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

③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】国民健康保険課

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

(8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】収納課

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

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

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

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

② 給与・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】収納課

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

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

【回答】収納課

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

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

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

【回答】収納課

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

(9) 傷病手当金制度を創設してください。

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】国民健康保険課

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

② 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】国民健康保険課

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

なお、現在のところ、この基準を超えて行うことは考えておりません。

(10) 国保運営協議会について

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

【回答】国民健康保険課

久喜市国民健康保険運営協議会のうち、第1号委員の被保険者代表（5名）につきましては、公募のうえ選任しております。

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】国民健康保険課

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

(11) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

【回答】国民健康保険課

平成24年度から特定健康診査の本人負担は無料にしております。

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】国民健康保険課

本市では、個別がん検診と特定健康診査を指定医療機関で実施しておりますが、どちらの検（健）

診も実施している指定医療機関においては同時に受けられるようになっております。

③ 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】国民健康保険課

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

また、令和5年度から実施している受診特典付与（インセンティブ）事業を拡大し、受診率の向上を図っております。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】国民健康保険課

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

## (12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立て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】財政課

3,456,433,961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おります。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】国民健康保険課

埼玉県国民健康保険運営方針のもと、保険税率の引き下げを目的とした一般会計からのその他繰入金や基金残高の取崩しは行わないこととされておりますので、これらの繰り入れによる国保税の引き下げは考えておりません。

## 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】国民健康保険課

少子高齢化が進み、令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者となることに伴い、医療費の増大

により現役世代の負担が増加していくことが想定される中で、この負担を抑えていくことは、喫緊の課題であると考えているところでございます。

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

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

【回答】国民健康保険課

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

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

【回答】国民健康保険課

本市では、高齢者の健康状態の把握のため、健康診査の無料実施や人間ドック・脳ドックの検診費用助成を行っております。また、健康状態が不明な高齢者に対して、訪問等により医療専門職が健康相談を実施するとともに、必要に応じて、健康診査や医療機関の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨、通いの場等への参加勧奨を行い、必要なサービスや支援につなげ、市民の健康維持及び介護予防を図っております。

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

【回答】国民健康保険課

本市では、健康管理や維持増進のため、健康診査の無料実施や、人間ドック・脳ドックの検診費用助成を行っております。また、保養施設の利用助成につきましても、平成23年度から大人一人当たり3,000円の助成を行っております。

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

【回答】国民健康保険課

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

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



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

**【回答】** 国民健康保険課、高齢者福祉課

加齢性難聴者への補聴器助成制度につきましては、高齢化の進展に伴い、全国的に共通した課題であることから、本市独自の補助制度の創設は考えておりませんが、引き続き国に対し、機会を捉えて難聴者の補聴器購入費への助成制度の創設について要望していきます。

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

### 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】** 健康医療課

国は令和元年に今後の在り方の検証が必要な公立・公的医療機関を全国一律の基準により選定し公表しましたが、他方で埼玉県は、地域保健医療計画(第8次)において、今回の新型コロナ対応を踏まえた病床数等、平時より感染症対応を想定した病床制度とするよう国へ要望をするなどの取り組みを進めております。

本市としては、国と地方の協議の場などにおける地域医療に関する議論の状況を注視するとともに、医療体制の一層の充実が図られるよう、地域保健医療協議会及び地域医療構想調整会議などの場において、関係者と議論を進めてまいります。

(2) 医師・看護師など医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう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】** 健康医療課

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

令和6年3月に策定した埼玉県地域保健医療計画(第8次)においても引き続き医師の確保等に関する事項が記載され、埼玉県は医師の確保や増員等に向けた対応を進めるとともに、県北地域などの医師不足地域における勤務医の確保が課題となっていることを踏まえ、医師派遣を行う拠点として、順天堂大学医学部附属病院を誘致し、現在、病院整備が進められているのと同時に、医師の派遣を行っております。こうした流れは、病院整備の進捗とともに更に加速していくものと考えております。

また、令和3年5月の医療法の改正では、時間外労働規制をはじめとする医師の働き方改革に関する規定なども整備され、令和6年4月から施行されたところでございます。このことにより、医師の働き方の適正化に向けた取り組みが実行され、医療従事者の離職防止につながるものと考えております。

### 4. 新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】 人事課**

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

(2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

**【回答】 健康医療課**

国では感染症対応業務における保健所の機能強化として、保健師を令和3・4年度の2か年で900名、令和5年度においても保健所の感染症対策業務に従事する保健師数の恒常的な人員体制の強化として、450名、また、関係機関との調整や保健師等への業務支援を図ることを目的に、保健所及び地方衛生研究所の職員をそれぞれ 150 名増員するために必要な地方財政措置を講じ、人員体制の強化を図っているところでございます。

さらに、令和4年12月に感染症法の改正に伴い、県や政令市等は、健康危機管理体制確保のために、平時から保健所と関係機関との連携強化等を行う保健師を配置することとされております。

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

## 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】 介護保険課**

高齢者人口がピークを迎える2040年代に向け、ますます高齢化が進行することを鑑みますと、必要なサービスを必要な方に提供できるようにしつつ、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から、負担能力に応じた負担をいただくよう制度の見直しを図っていくことは、やむをえないものと考えております。

一方で、負担の増加により、必要な介護サービスの利用控えや生活を維持できなくなるようなことがあってはなりません。

今後の介護保険制度の見直しにあたっては、制度の円滑な運営と被保険者の負担軽減のため、国の責任として国庫負担の拡大についても求めていく必要があるものと考えておりますことから、埼玉県市長会等を通じ、要望してまいりたいと考えております。

### 2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

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】介護保険課**

介護保険に係る財源の内訳は、介護保険法等の法令で定められており、また、保険料につきましては、3年ごとに定める介護保険事業計画の中で見直しを行っております。

保険料の算定に当たっては、今後における介護を必要とする方の人数やサービスの利用に必要な介護給付費等を見込み、その結果に基づき、法令で定められた割合で、第1号被保険者にご負担いただく額を積算しており、適切なものと考えております。

また、令和5年度末時点における介護給付費準備基金の残高全額を取り崩し、保険料額の軽減に充てており、可能な限り低く抑えております。

なお、高齢化の進展、要介護認定者の増加に伴う介護給付費等の増加が加速していることから、現制度において、第1号被保険者の介護保険料を引き下げることが難しいものと考えております。

**3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。**

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。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】介護保険課**

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

また、本市では、低所得者の方々の負担増をなるべく小さくするため、基準額を低く抑えられるよう所得段階を細分化するとともに、第2段階及び第3段階の割合について、国の定める基準よりそれぞれ0.485に対し0.4、0.685に対し0.65とさらに低く設定しています。

**4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。**

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

**【回答】介護保険課**

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

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

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

**【回答】介護保険課**

特定入所者介護サービス費については、高齢化が進む中で必要なサービスを必要な方に提供できるようにしつつ、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から負担能力に応じた負担を求めよう令和3年8月から制度改正が行われたものと認識しております。

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

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

【回答】介護保険課

現在、施設サービス（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設）、短期入所を利用した時、一定の要件を満たした方を対象に居住費と食費を軽減する制度は実施しております。一方、地域密着型サービスである看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームは軽減の対象になっておりませんが、市独自の助成制度の創設は考えていないところです。

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】介護保険課

本市では、令和6年度において、財政支援等の実施は考えていないところです。

(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】介護保険課

本市では、令和6年度において、マスク等の提供は考えていないところです。

(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】介護保険課

本市では、令和6年度において、助成制度等の創設は考えていないところです。

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】介護保険課

高齢化の加速と生産年齢人口の減少による人材不足は、介護業界のみならず、医療や運輸など他の業種も含めた、社会的な課題であり、介護人材の確保の取り組みについては、国・県からの財政的、政策的支援のもと、連携して実施してまいりたいと考えております。

このような中、令和6年度の介護報酬改定では、訪問介護の基本報酬の引き下げが行われましたが、同時に6月から処遇改善加算が一本化され、訪問介護では、他のサービスよりも高い加算率が設定されております。

また、介護職員の処遇改善については、令和7年度にも2.0%のベースアップが予定されております。

このようなことから、今後の動向に注視してまいりたいと考えております。

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】介護保険課

本市ではこれまで、久喜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に基づき、介護を必要とする方が安心して将来生活できる場所として特別養護老人ホームの整備を実施してきており、現在、特別養護老人ホームは11施設、1,001床が整備されています。

また、通所や訪問、宿泊のサービスを提供する小規模多機能型居宅介護が2施設、小規模多機能型居宅介護に看護サービスを加えた看護小規模多機能型居宅介護が1施設ございます。

今後も高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画で掲げた「高齢者がいつまでも住み慣れた地域で健幸で安心して暮らせるまち」の基本理念を実現できるよう必要な施設整備に取り組んでまいります。

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】高齢者福祉課

本市におきましては、市内5か所に地域包括支援センターを設置しております。

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

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

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

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】介護保険課

高齢化の加速と生産年齢人口の減少による人材不足は、介護事業者のみならず、医療や運輸など他の業種も含めた、社会的な問題です。

また、東京都と埼玉県では、財政規模も異なります。都や県で独自の処遇改善制度を創設することは、地域間の給与格差を生み、限られた人材の奪い合いに繋がる恐れもあります。

このようなことから、介護支援専門員等の処遇改善につきましては、国の主導により、国の施策として、広域的な観点で実施されるべきと考えており、県へ要請を行うことや施策の検討について

は考えておりません。

なお、埼玉県において、介護支援専門員の法定研修に係る受講料の軽減を実施しておりますことから、県と連携し、周知を図ってまいります。

このほか、本市では、介護人材の確保に関し、これまで県主催の研修等に協力を行なってまいりましたが、介護人材のすそ野を広げ、多様な人材の確保を行うため、今年度は、市の事業として、介護に関する入門的研修を開催することとし、準備を進めております。

## 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】障がい者福祉課、高齢者福祉課、こども家庭保健課、指導課

### <障がい者福祉課>

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

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

### <高齢者福祉課>

高齢者福祉課では、介護関係者や総合相談事業の中でそのような家庭からの相談があった場合、関係機関と情報を共有し、連携を図りながら適切に対応しているところです。

また、ケアが必要な高齢者に対して、介護保険サービス等、適切なサービスの利用につなげることで、子どもが必要以上に介護に携わることのないように支援してまいります。

### <こども家庭保健課>

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

### <指導課>

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

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

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

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】介護保険課

保険者機能強化推進交付金（及び介護保険保険者努力支援交付金）は、各市町村が行う自立支援・重度化防止等の取り組みを支援するため、介護予防事業の推進状況や介護給付費適正化事業の推進など、国が設定した評価指標の達成状況に応じて、交付金が交付されるものです。

本交付金は、介護保険財政調整交付金とは別枠で、独立した交付金の制度として創設されており、本市では、本交付金を既存の地域支援事業等の財源として活用し、第1号被保険者の保険料相当分に充当しております。交付金を充当することにより余剰となる第1号保険料については、介護給付費準備基金に積み立て、介護保険料改定の際に、保険料の軽減に係る財源としております。

このようなことから、交付金の廃止について、国・県への要請は考えておりません。

引き続き、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取り組んでまいります。

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】介護保険課

「2. 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。」と同様の回答となります。

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】介護保険課

第9期計画期間（令和6～8年度）の介護保険料の軽減のために基金から取り崩し、保険料の算定に組み込んだ額は、11億8千万円です。

### 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】障がい者福祉課

本市では、計画策定にあたり、障がい者や難病患者からの意見を取り入れるために事前にアンケート調査を実施しました。また、障がい者団体とのヒアリングや、パブリックコメントを実施するなど当事者等の意見を反映し、計画を策定いたしました。

今後は本計画に基づき、適切に施策を実施してまいります。

2. 障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

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

【回答】障がい者福祉課

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

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

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

(2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】障がい者福祉課

本市では、地域の実情を良く知る様々な立場の方や専門的な知識を有する方からのご意見を伺いながら、地域生活支援拠点の整備について協議、検討することが重要と考えておりますことから、今後も引き続き、地域の障害福祉サービス事業者等の皆様との協働により同拠点について協議、検討を続けてまいりたいと考えております。

その他障がい者施設につきましても、適切にニーズを把握し対応してまいりたいと考えております。なお、独自補助の予算化につきましては、考えておりません。

(3) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。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】障がい者福祉課

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

(4) 家族介護からの脱却を図ってください。点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭について、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】障がい者福祉課

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

障がい者福祉課では、各地区の担当ケースワーカーが、必要に応じて障がいのある方やその家族



に状況を聞き取り、生活や介護状況の実態把握に努めておりまして、地域生活支援拠点をはじめとして、グループホームや入所支援施設などの事業所とも密接に連携しながら、緊急時にも対応できるような支援を継続してまいります。

3. 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

※人材紹介での求人は、多額の紹介料を必要とします。国や県へ、施策を要望するとともに、相談窓口を設けるなど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】障がい者福祉課

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

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

4. 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

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

【回答】障がい者福祉課

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

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

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

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

【回答】障がい者福祉課

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

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

の方にご案内しているところでございます。

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

(3) 二次障害（※）を単なる重度化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】障がい者福祉課**

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

**5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について**

**(1) 障害者生活サポート事業**

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

**【回答】障がい者福祉課**

本市では、当該事業を既に実施しております。

②実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

**【回答】障がい者福祉課**

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

このようなことから、利用時間の拡大等については考えておりません。

③成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。

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

**【回答】障がい者福祉課**

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

## (2) 福祉タクシー事業

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

### 【回答】障がい者福祉課

本市では、令和2年度からこれまで36枚だった利用券を48枚に増やしたところです。

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

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

### 【回答】障がい者福祉課

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

また、燃料券につきましては、本人が登録する車輛のほか市内に住所を有する交付対象者の直系血族とその配偶者若しくは交付対象者の兄弟姉妹とその配偶者の所有する自動車等も対象となります。

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

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

### 【回答】障がい者福祉課

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

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

## 6. 災害対策の対応を工夫してください。

(1)避難行動要支援者名簿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】社会福祉課

久喜市地域防災計画に規定する避難行動要支援者について市が把握した場合は、全て避難行動要支援者名簿に記載しているところです。なお、個人情報保護の観点から、外部提供について同意を得られた方のみ記載した要援護者見守り支援登録台帳を関係者に提供していますが、災害時には必要に応じて本人の同意に関わらず情報を提供するものです。

避難経路を含む個別避難計画について、作成に向け作成方法等検討してまいります。

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

**【回答】社会福祉課**

久喜市では、災害が発生、または発生するおそれがある場合、拠点避難所開設後、福祉避難所を速やかに2か所程度開設します。なお、直接避難を希望される場合は、事前に社会福祉課にご相談いただく必要があります。

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

**【回答】社会福祉課**

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

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

**【回答】社会福祉課**

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

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

**【回答】企画政策課、健康医療課**

**〈企画政策課〉**

本市では、現在、災害対策及び感染症対策の両方を担当する課として、危機管理課を設置しています。自然災害等発生時には、同時発生時も含め、当該課を中心に関係課と連携を図り、対応してまいります。

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

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

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

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

**【回答】障がい者福祉課、地域保健課**

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

(2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

**【回答】健康医療課**

感染症法上の分類が5類に移行したことに伴い、今までのような指定医療機関ではなく、かかりつけ医や身近な医療機関など、幅広い医療機関での受診が可能となったところがございますので、他の疾患と同様に必要に応じた医療が受けられるものであると考えております。

この変更につきましては、国及び県ホームページで公開されていることから、医療機関には周知が図られているものと認識しております。

(3) 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】障がい者福祉課、地域保健課**

令和6年の秋冬に実施する新型コロナワクチンの定期予防接種については、「65歳以上の方」「60歳から64歳の特定の基礎疾患がある方」が対象となっており、障がいの有無に関わらず、これらに該当する方は接種を受けることができます。

なお、令和6年度から新型コロナワクチンは特例臨時接種からB類疾病の定期予防接種へ変更となったことから、障がい者施設において、接種を実施する予定はございません。

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

**【回答】障がい者福祉課**

本市では、令和6年度において、事務所維持経費等の補助金等の実施予定はありません。

## 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

ならず、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】 人事課**

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

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

**4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について**

**【保 育】**

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

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

**【回答】 保育幼稚園課**

令和6年4月1日時点での入所保留者数は、199人、内34人は求職活動を休止している者、102人は特定の保育園等を希望している者、36人は育児休業を延長している者、27人は転園を希望している者であり、待機児童数は0人となっております。

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

**【回答】 保育幼稚園課**

令和6年3月1日時点での弾力化による受け入れ児童総数は、0歳児7人、1歳児25人、2歳児33人、3歳児19人、4歳児26人、5歳児16人となっております。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

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

**【回答】 保育幼稚園課**

保育所を増設等につきましては、現時点において待機児童が発生していないことや少子高齢化等による入所希望児童の減少等を踏まえ、検討していないところでございます。今後につきましても、入所児童数の動向、保育ニーズの変化等を考慮し、需要と供給のバランスを鑑み、待機児童対策に取り組んでまいります。

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

**【回答】 保育幼稚園課**

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

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

**【回答】 保育幼稚園課**

現在、認可外保育施設を認可施設に移行する計画や相談はございません。

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

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

**【回答】 保育幼稚園課**

市内民間保育事業所の安定的な人材確保と運営を支援するため、民間保育所等が新たな保育士等を雇用した場合に、就労支援金を支給する「保育士人材確保支援事業」を実施し、保育士の確保に努めております。

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

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

**【回答】 保育幼稚園課**

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

このようなことから、市内の保育所等がこれらの加算を積極的に活用できるよう、令和6年度におきましても、当該制度に係る説明や個別相談等を実施し、保育士等の処遇改善を図るとともに、保育士等の確保につなげてまいりたいと考えております。

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】保育幼稚園課

0歳児から2歳児の保育料につきましては、本市の利用者負担金基準表と保護者の市民税額により決定しております。基準表では、非課税世帯を含め18階層を設けていることから、所得に対して公平な保育料を課しているため、大幅な軽減等については検討しておらないところで

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】保育幼稚園課

3歳児から5歳児の給食費につきましては、一定の条件(年収360万未満相当の世帯等)を設け、その条件に当てはまる世帯を対象に副食費(おかず、おやつ等)の支払いを免除しております。

児童全体を対象とした給食無償化につきましては、0歳児から2歳児までの給食費が保育料に含まれること、在宅で保育する際にも食材費等は生じる費用であることから、検討していないところでございます。

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】保育幼稚園課

子ども誰でも通園制度につきましては、保護者の育児負担や孤立を解消することだけでなく、同年代同士での触れ合い等により、こどもの良質な成育環境を提供するためにも必要な制度であると認識しております。



なお、利用に当たりましては、通園する園と保護者が事前に面談を行うなど、こどもの安全が十分保障されるよう実施してまいりたいと考えております。

(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】保育幼稚園課**

こども誰でも通園制度の実施に当たりましては、保育士及び場所の確保など安全・安心な保育環境の整備に必要な予算を措置してまいりたいと考えております。

**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】社会福祉課**

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

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

**【回答】保育幼稚園課**

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

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

(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】保育幼稚園課**

保育所等の給付費や委託費につきましては、教育・保育給付の認定を受けた児童が、保育所等から教育・保育を受けた場合に要する費用を給付するものであることから、在籍人数に基づき算出した給付費等を給付しております。

なお、配置基準を上回る保育士を配置している場合におきましては、給付費等の加算や補助金の対象となる場合がございますので、市内の保育所等がこれらを活用できるよう調整を図ってまいります。

## 【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 m<sup>2</sup>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】 こども育成課

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

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

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

### 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】 こども育成課

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

令和 6 年度に新設されました「常勤支援員の複数配置」につきましては、国の示す基準どおり常勤支援員を 2 名以上配置した場合に、指定管理料又は業務委託料を上乗せして支出することを予定しております。また、このことについては、市内の放課後児童クラブに対し周知したところです。

### 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】 こども育成課

本市につきましては、公立公営（公設公営）の放課後児童クラブはございません。

## 【子ども・子育て支援について】

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、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】子育て支援課

本市の子ども医療費支給事業につきましては、令和5年4月1日から通院・入院ともに医療費助成の対象年齢を18年度末までに拡大し、県内の窓口払いを廃止する医療機関における保険診療医療費の窓口払いを廃止しました。

- (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】子育て支援課

子ども医療費助成制度につきましては、全国的に実施されており、自治体の規模や財政状況等による格差が生じないように、国の責任において制度化する必要があると考えておりますことから、全国市長会を通じて国に対し、十分な財政措置を講じられるよう要望しております。

- (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】子育て支援課

埼玉県の子ども医療費支給事業補助金につきましても、県市長会を通じて県に対し補助対象年齢の拡大を要望しているところでございます。

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】国民健康保険課

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

- (2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】学校給食課

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

学校給食費の無償化につきましては、国において実現に向けた実態調査が行われ、今後、課題を整理し具体的方策を検討するとされていることから、国の動向を注視してまいります。

- (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。

い。就学前にも周知してください。

**【回答】教育総務課**

就学援助基準額については、旧生活扶助基準に加え、それに準じる方についても対象としており、今後の見直しは考えておりません。

児童生徒のいる家庭への周知については、小学校は小学1年生から小学5年生、中学校は中学1年生から中学2年生へ学校をとおして、全児童生徒に通知にて案内をしています。

また、新小学1年生と新中学1年生の児童生徒に対しては、入学説明会で在校生と同様に通知にて案内しており、例年広報くきの2月号においても周知をしています。

## 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。

厚労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は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】生活支援課**

生活にお困りの方の中には、生活保護制度をあまり知ることなく、相談や申請に至らない方もおられるものと考えております。

このため、本市では、ホームページに「生活保護の申請を考えている方へ」と題して、「生活保護の申請は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性は、どなたにもあるものですので、ためらわずにご相談ください」と明記するとともに、厚生労働省のホームページのリンクを貼付し、広く周知しているところです。

また、今後も、X（旧ツイッター）などのSNSや広報紙を活用し、生活保護の申請を考えている方に分かりやすい案内をしてまいります。

### 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。厚労省、埼玉県の通知（R5年）にそってしおりを改訂してください。貴福祉事務所でも、申請者が望まない扶養照会を行わないよう徹底してください。

**【回答】生活支援課**

生活保護は全国一律に公平・平等に行う必要があることから、国において、その適正な処理

基準となる生活保護の実施要領が示されております。

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

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

- 3、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】生活支援課**

生活保護法第24条第5項では、生活保護に関する通知は、保護の申請のあった日から14日以内に行わなければならないと規定されておりますことから、原則、この法の条文に沿って実施することに努めているところです。

しかしながら、資産調査等に時間を要する等の特別な理由がある場合には、30日まで通知を延ばすことができると規定されており、その場合には、同法第24条第6項に基づき、書面にてその理由を明示するとともに、申請者へ丁寧な説明を行っているところです。

また、本市では画一的な追給日は設けていないため、必要に応じて随時に追加支給等を行っております。このため、保護開始直後の初回の保護費支給や、保護受給中の方が一時扶助費等を速やかに受け取る必要がある場合は、柔軟な対応が可能となっております。

また、保護申請時において預貯金や食糧が底を尽くなど、急迫した事情がある場合には、調査より先行して保護の決定を行うなど、臨機応変な対応で要保護者への支援を行っているところです。

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】生活支援課**

生活保護の開始や変更、廃止などに際して送付している「保護決定（変更）通知書」、「保護廃止（停止）決定通知書」につきましては、久喜市生活保護施行細則に様式が定められているところです。制度の改正により様式を変更することはありますが、独自に改正することは難しいことから、保護費に関する問い合わせの際には、丁寧な説明に努めてまいります。

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】生活支援課**

本市のケースワーカーは、令和6年4月の人事異動で1名増員となり、18名体制で生活保護業務を実施しております。これは、現時点において国の基準を満たす配置基準となっております。

また、ケースワーカーの全員が社会福祉主事の資格を保有しており、新たに配属された職員は、埼玉県が実施する新任ケースワーカー研修に参加するほか、経験年数の多い職員が新任ケースワーカーの指導に当たるなど職場内研修を通して、保護受給者に自立助長のために適切な助言が行うことができるよう努めているところでございます。

**6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください**

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

**【回答】生活支援課**

生活保護の申請時点ですでに住居を失っているような場合には、敷金等の費用等を支給することで住居の確保に必要な支援を行っております。民間宿泊所等を利用する場合には、国の通知の範囲内で一か月分の住宅扶助費を上限に実施することも可能となっております。

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

**7. 熱中症からいのちを守るために国に対して夏季加算を要望してください。また、制度が創設されるまでの間、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】生活支援課**

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

このことから、県を通じて実施される国の実施要領改正に関する意見聴取において、夏季加算の創設について要望しております。

また、生活保護受給世帯における家計のやり繰りは、生活扶助費等の範囲内で賄うべきものであることから、市独自の電気代補助については考えていません。

なお、エアコンの設置に関しましては、生活保護開始時点で設置が無い場合は、開始後初め

て到来する熱中症予防が必要となる時期までは一時扶助費で支給し、それ以外については社協貸し付けで対応していることから、市独自の補助については考えておりません。

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】生活支援課

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

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

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

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】生活支援課

通院等に係る移送費につきましては、平成20年4月4日付け厚生労働省社会・援護局保護課長通知に基づいて、個別に申請内容を審査し、療養に必要な最小限度の日数に限り、傷病等の状態に応じて経済的かつ合理的な経路及び交通手段によって支給しているところです。

移送費の支給に関する案内につきましては、保護のしおりにその旨を記載しており、生活保護申請相談時及び保護開始説明時に保護のしおりをういて説明を行っているとともに、家庭訪問等の際において担当ケースワーカーから受給者に案内を行っております。

以上

ご協力ありがとうございました。