

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

深谷市

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1. 国民健康保険制度について

(1) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

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

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

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

- ① 「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進めてください。

【回答】

国民健康保険税につきましては、埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえ、被保険者への影響に配慮しながら、慎重に対応を検討してまいります。

- 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】

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

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

- ③ 第3期国保運営方針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】

都道府県運営方針は、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ており、本市単独で撤回を求めることは困難な状況です。

市といたしましては、国民健康保険運営方針の目標に取り組むにあたり、被保険者への影響に配慮するとともに、国に対してさらなる公費負担の拡充について要望をしてまいりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

- 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】

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

(3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

- ① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

深谷市においては、現在、応能割と応益割の割合は、概ね62対38となっております。税の公平負担の原則を考慮し、今後も引き続き、低所得者層の負担に配慮しながら、応能応益割合について慎重に検討をしてまいります。

② 子ども(18歳以下)の均等割負担を廃止してください。

【回答】

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

③ 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】

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

④ 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】

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

(4) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】

国民健康保険は、加入者相互が支えあって成り立っている制度であり、納付いただいた国保税は、加入者の医療費に充てられる大切な財源となっております。

本市におきましては、税負担の公平性を保つために、国保税の納付状況等に応じて「短期被保険者証」や「資格証明書」を発行しておりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

【回答】

短期被保険者証も含め、すべて郵送しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

国民健康保険は、加入者相互が支えあって成り立っている制度であり、納付いただいた国保税は、加入者の医療費に充てられる大切な財源となっております。

国保の資格証明書は、税負担の公平性を保つために、国保税の納付状況等に応じて交付するものですので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

(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】

資格確認書の有効期限については、5年以内で各保険者が設定することとなっております。県においては、事務処理標準化の観点から原則1年との方針が示されており、県内近隣市町村の状況等も確認しながら検討している状況です。

- 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】

国民健康保険被保険者へのお知らせの方法等については、近隣市町村や国県の動向を注視してまいります。

- (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】

深谷市では、国の基準に基づき減免を行っており、拡充は考えておりません。

- (7) 窓口負担の軽減制度(国保法44条)の拡充を行なってください。

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

【回答】

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

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

- ② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】

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

- ③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】

申請先は市となりますので、市の窓口でのお手続きをお願いいたします。

- (8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

- ① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】

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

この納税相談では、生活や収入状況などを伺い、納期限どおりに納付が困難と認められる方につきましては、分割納付の相談に応じるなど、納税者の実情に応じた、寄り添った対応を行っております。

ます。また、納税相談の中で、生活が著しく困窮していると申し出たり、そのように認められる納税者の方については、生活福祉課や社会福祉協議会などをご案内するなどの対応も行っておりません。

- 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】

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

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

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

【回答】

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

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

【回答】

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

(9) 傷病手当金制度を創設してください。

- 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】

近隣市町村や国県の動向を注視してまいります。

- 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】

近隣市町村や国県の動向を注視してまいります。

(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】

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

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

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】

法令等の定めるところにより適正な運営に努めております。

(11) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

【回答】

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

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

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

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

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

③ 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】

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

また、特定健康診査の未受診者に対し、年齢や過去の受診履歴など、未受診者の状況に合わせ、受信を促す内容の通知を作成し、受診勧奨を行うなど、受診率の向上を図ってまいります。

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

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

特定健診に係る個人情報については、適正な管理に努めております。

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

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。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(令和5年度)の金額につきましては、決算認定前であり、確定しておりませんので、令和4年度(令和4年度)の金額を回答いたしますと、158億6,358万8,770円でございます。

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】

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

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化により、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】

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

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

【回答】

窓口負担が2割となる方には負担を抑える配慮措置があり、窓口負担割合の見直しの令和4年10月1日から3年間は、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000

円までに抑えることとなっております。

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

【回答】

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

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

さらに、令和5年度から、市内一部地域で過去2年間に健診受診歴や医療機関受診歴がない被保険者に対して自宅訪問を関係部署と連携し実施し、健康状況の把握に努めております。

- (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】

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

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

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

【回答】

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

がん検診の自己負担額につきましては、現在のところ、これ以上の減額は考えておりません。また、歯周病検診については、自己負担額なく無料で実施しております。

なお、難聴検査につきましては、実施の予定はありません。

※参考 自己負担額

胃がん検診(胃部エックス線) 500円 胃がん検診(胃内視鏡) 2,500円
肺がん検診 200円 大腸がん検診 300円 前立腺がん検診 300円
子宮頸がん検診(集団) 500円 (個別) 1,200円
乳がん検診(集団) 500円 (個別) 700円

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

【回答】

令和5年度に、国の施策及び予算に関する提言として、全国市長会において加齢性難聴者の補聴器購入に対する補助制度の創設を要請しております。

3. 地域の医療提供体制について

- (1) 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】

急速な高齢化の進展により、医療や介護の需要が増大することが見込まれる中、埼玉県は効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムを推進すべく、「埼玉県地域保健医療計画」(第8次)の一部に、地域医療構想を位置付けております。

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

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

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

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

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

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

4. 新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】

新型コロナウイルス感染症につきましては感染症法上の位置づけが5類感染症となり、現在、令和5年度までの体制と異なっておりますが、新たな感染症が発生した際には、国・県の指示に基づき対応を行って参ります。

- (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】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、県内の各保健所においては、通常の業務に加え、帰国者・接触者相談センターをはじめ、感染者の行動調査、接触者の確認、PCR検査、入院先の調

整、健康観察など多岐の業務に取り組み、地域の感染防止対策で重要な役割を担っておりました。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更となった今後も、地域の医療・健康を支える広域的かつ専門的・技術的拠点である保健所の増設や体制強化は重要でありますことから、市といたしましても機会を捉え、国または県に対して要望してまいりたいと存じます。

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】

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

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

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】

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

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

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

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

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

【回答】

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

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

【回答】

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

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

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

【回答】

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

6. 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】

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

(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】

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

(3) 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】

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

新型コロナワクチン接種につきましては令和5年度に臨時接種としての位置づけが終了し、令和6年度からは定期接種として位置づけられます。対象は65歳以上のかた及び60歳から64歳の

かたで特定の障害をお持ちのかたであり、ご本人の意思により接種を希望する場合に自己負担はございますが公費で接種を受けるものとなります。市としましては、まずは定期接種の円滑な導入に努めてまいりたく、現時点において定期接種対象者以外のかたの任意接種についての費用助成は考えておりません。

また、定期的なPCR検査につきましても、新型コロナウイルス感染症が5類疾病と位置づけられておりますことから、公費での定期的な検査の実施は考えておりませんので、併せてご理解をお願いいたします。

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】

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

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】

事業者の動向や利用者ニーズの把握に努め、保険者である大里広域市町村圏組合で公募により整備を行いサービス提供体制の確保に努めます。

なお、小規模多機能施設については、令和6年度中に1事業所が増設されることとなっております。

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】

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

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

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】

介護福祉従事者の離職防止、人材の確保と定着、増員は、今後ますます増大する介護サービスの

ニーズに対応するため、極めて重要であると認識しております。介護職員の処遇改善や人材確保のための制度充実につきましては、今後も、国、県の動向を踏まえて、保険者である組合と連携し対応してまいります。

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

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い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】

ヤングケアラー支援については、次のような流れで個別対応を実施している状況です。

1) 実態把握

- ・小学6年生および中学1年生を対象に、①アンケート調査、②担任によるチェック、③個別の聞き取り調査、の3段階調査を実施。

2) 関係各課による情報共有

- ・庁内関係部署による打ち合わせ会議を開催し、情報共有・意見交換を実施し、支援方針を検討。

3) 個別支援

- ・食事を作りながら話をし、食事の提供（更生保護女性会）
- ・保護者との面談 家事支援（ヘルパー）の支給（市障害福祉課、相談事業所）
- ・要保護児童対策地域協議会への情報共有（市こども青少年課）
- ・家庭訪問、児童・生徒との面談等（スクールソーシャルワーカー）
- ・フードパントリー、子供食堂の案内（社会福祉協議会）
- ・本人の状況変化を感じた場合に随時連携し、負担軽減に対応できるサービス等の情報提供（小中学校）

なお、本市では、令和6年度新たに開設した、福祉総合相談窓口（通称：ふくしの窓口）において、「複合的な課題を抱え、どこに相談してよいかわからないかた」に対し、コーディネートを行っています。

また、ヤングケアラー支援も複合的な課題の一つとして捉え、庁内関係各課および外部関係機関等と連携し、情報共有を図っていくとともに、相談者の課題解決に向けて支援プランを作成するなど、必要な伴走型支援を行う体制を整えています。

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

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】

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援、重度化防止に関する取り組みを積極的に行っ

た自治体を評価し、評価に基づき交付されるものです。介護予防に必要な取組の予算に充当しております。

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】

保険者機能強化推進交付金は、引き続き介護予防等に必要な取組の予算に充当して行きたいと考えております。

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

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】

大里広域全体の介護保険給付費準備基金繰入金の令和 6 年度当初予算額は、3 億 7, 277 万 2 千円です。

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】

令和 6 年 3 月に策定した「第 7 期深谷市障害福祉計画」及び「第 3 期深谷市障害児福祉計画」においては、市内の相談支援事業所を対象としたアンケートを実施し、障害福祉サービスのニーズや意見を計画に反映しました。また、計画案の検討に当たって、障害者プラン策定委員会を組織し、当事者団体や障害者支援施設の代表者、その他国県関係機関等に委員として参加していただきました。今後も施策の実施に当たっては当事者の意見を受け止め、計画を推進してまいります。

2. 障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

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

【回答】

令和 3 年 2 月 1 日に「深谷市地域生活支援拠点等整備事業実施要綱」を施行し、地域生活支援拠点等の機能を担う事業所の届出を受ける体制を整備いたしました。市内事業所への通知及びホームページへの掲載等により事業の周知を行い、拠点の機能を担う事業所の届出を受けるとともに、「緊急時の支援の見込めない世帯」のリスト化を実施しております。令和 6 年度は新たに、深谷市障害者等居室確保事業を実施し、障害者及び障害児の介護者の疾病その他の理由により、緊急的に保護を必要とする場合に備え、短期入所用の空床を確保し、障害者のかたが地域で安心して生活できる体制を整備しております。また、現存事業所の運用状況の検証・検討方法を決定し実施する予定です。今後も基幹相談支援センター等と連携し事業の推進に努めてまいります。

(2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

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

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

令和6年5月時点の県指定情報では、本市における入所施設は6施設・定員300人、共同生活援助（グループホーム）は72住居・定員518人となっております。

また、深谷市障害者プラン（第7期深谷市障害福祉計画）における、令和6年度の利用見込者数は、施設入所支援は157人、共同生活援助（グループホーム）は283人と見込んでおります。

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

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

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

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

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

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

4. 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

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

【回答】

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

なお、一部負担金等の導入につきましては、現在のところ予定しておりません。

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

【回答】

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

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

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

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

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

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

【回答】

本市においては生活サポート事業を実施しております。

- ② 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】

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

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

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

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

【回答】

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

ておりません。

(2) 福祉タクシー事業

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

【回答】

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

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

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

【回答】

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

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

なお、福祉タクシー制度、自動車等燃料費補助金交付ともに、所得制限や年齢制限の導入は予定しておりません。

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

【回答】

機会を捉えて県へ要望してまいります。

6. 災害対策の対応を工夫してください。

- (1) 避難行動要支援者名簿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】

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

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

- ・ひとり暮らしの65歳以上の方
- ・75歳以上の高齢者のみの世帯の方（高齢者夫婦世帯等）

- ・介護保険で要介護4・5の認定を受けている方
- ・身体障害者手帳1・2級の方
- ・療育手帳④・Aの方
- ・その他（自力で避難することが困難で、避難援助が必要な方）

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

なお、家族がいても記載の条件に該当される方は対象者となります。

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

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

【回答】

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

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

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

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

【回答】

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

災害の規模により、どの程度、避難所以外で避難生活をしている方へ支援が行き届くのか不確定な状況です。特に寝たきりの方や障害者の方など、支援物資の配布所まで来られない方もいると思います。

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

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

【回答】

名簿の開示先については、本人の同意を得て、災害時などに活動に従事する消防、警察などの他、

民生委員などに限定されています。

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

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

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

【回答】

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

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

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

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

【回答】

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

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

- (2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更となり、令和6年4月以降は、かかりつけ医や身近な医療機関に相談・受診をしていただくこととなっております。

また、受診すべきか迷ったときの相談窓口として、埼玉県では「埼玉県救急電話相談」として24時間受付の電話#7119、または048-824-4199を設けております。

- (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】

新型コロナワクチン接種につきましては令和5年度に臨時接種としての位置づけが終了し、令和6年度からは定期接種として位置づけられます。対象は65歳以上のかた及び60歳から64歳のかたで特定の障害をお持ちのかたであり、ご本人の意思により接種を希望する場合に自己負担は

ございますが公費で接種を受けるものとなります。市としましてはまずは定期接種の円滑な導入に努めてまいりたく、障害者への優先接種の継続を行うことは考えておりませんので、ご理解をお願いいたします。

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

【回答】

本市では、物価高騰の影響を受けている障害者施設の経済的負担を軽減するため、食材費に対する補助を令和4年度に行いました。今後につきましては、社会情勢や、国・県の動向を踏まえて、調査・研究してまいります。

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ができません。

【回答】

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

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

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

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保 育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

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

【回答】

深谷市における令和6年4月1日時点での待機児童については、0名で埼玉県へ報告していません。

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

【回答】

深谷市における令和6年4月1日時点での利用定員は、0歳児が297名、1歳児が492名、2歳児が647名、3歳児が699名、4歳児が718名、5歳児が724名の合計3,577名です。現在のところ弾力化による定員増は10%増しとしておりますが、部屋の面積により調整しております。

- (2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

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

【回答】

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

このほか、平成31年4月1日には認可保育園1園、小規模保育室2園の新設、令和2年4月1日には認可保育園1園、令和3年4月1日に認可保育園1園、令和6年4月1日に認可保育園1園の定員増が行われたことにより、市単独事業と合わせて272名分の定員増が図られております。

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

【回答】

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

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

【回答】

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

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

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

【回答】

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

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

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

【回答】

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

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

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。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】

深谷市では令和5年4月から保育料の完全無償化を実施しております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

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

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】

全ての子どもの育ちを応援し、子どもの良質な成育環境を整備するとともに、全ての子育て家庭に対して、多様な働き方やライフスタイルにかかわらず形での支援を強化するための制度として、広く利用していただけるよう、また子どもが安心して過ごせる環境を整えることが大切と考え、他市の試行的事業の検証結果や国の動向を注視しながら、調査・研究をしております。

(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】

(1) の回答と同様に、他市の試行的事業の検証結果や国の動向を注視しながら、調査・研究をしております。

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】

現在、深谷市には認可外保育施設が8施設ありますが、全施設届出をいただいております。毎年度立ち入り調査等を実施しております。今後も保育の質が確保されるよう指導してまいります。

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

【回答】

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

(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】

前年度3月1日現在と比較して当該年度当初(4～6月)の各月初日の3号認定の乳児が減少する場合、年度途中入所の需要に対応するために年度当初にあらかじめ乳児担当保育士等を確保した施設に対し、補助金を交付しております。

【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㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

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

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

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

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】

現在、深谷市では、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」について、国・県の基準に準じて実施し、また、「放課後児童支援員等処遇改善事業（月額 9,000 円相当賃金改善）」も行っております。「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」については、各学童クラブの状況等を踏まえ精査し、「常勤支援員 2 名複数配置」についても、今後、各学童クラブの利用希望等を確認しながら、調整してまいります。

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】

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

【子ども・子育て支援について】

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】

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

- (2) 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】

こども医療費助成制度は、県を通して国が統一的に実施するよう要望しております。今後も引き続き要望してまいります。

(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】

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

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】

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

(2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】

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

今後も、地元農産物の活用を積極的に進めていきたいと考えております。

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

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

(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。就学前にも周知してください。

【回答】

就学援助の認定あたっては、生活保護基準を適用しており、生活保護基準が引き下げとなった平成30年以降も、本市ではその影響が生じないよう、従前の生活保護基準を用いているところであり、現時点では、就学援助基準額の引き上げについて、見直しの考えはございません。

また、就学援助に係る周知について、市のホームページに掲載するとともに、就学前については、就学時健康診断や入学説明会にて書類を配布することで周知に努めておりますが、他の自治体の事例などを参考に効果的な周知方法について調査・研究をしてまいります。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

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】

本市では、市のホームページや「生活保護のしおり」で「生活保護を受給することは国民の権利である」ことを周知しており、併せて市のホームページには、厚生労働省のホームページのリンクも掲載しております。

今後につきましても、申請者の立場に立ったよりわかりやすくホームページ、「生活保護のしおり」となるよう、引き続き研究をしてまいりたいと存じます。

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】

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

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

3. 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】

保護の決定は、生活状況の調査や資産調査(預貯金、生命保険等)等を行った上で申請いただいた日から原則14日以内(調査に日時を要する特別な理由がある場合は最長30日)に生活保護が必要な状態であるかを決定いたします。今後につきましても、困窮するかたのために、より速やかな調査を行うよう努めてまいります。

また、決定後の保護費については、会計課と連携、協力することにより、速やかな支給を行っております。

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、それでよしとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】

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

5. ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください

厚生労働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ぬようにしてください。

【回答】

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

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

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

6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

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

【回答】

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

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

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

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

しかしながら、市では、令和5年度に住民税非課税世帯に対し、価格高騰重点支援給付金として、1世帯あたり7万円を支給しました。この給付金は、生活保護世帯も支給の対象となっており、かつ収入認定除外として取り扱いを行っております。

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】

本市では、生活困窮者自立支援事業に係る庁内連携会議を毎年開催し、生活に困窮しているのではないかと思われるかたがいる場合は、速やかに福祉政策課内の自立相談支援窓口につなげる体制を整えています。

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

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】

医療扶助の移送費については、保護の相談時や保護の開始時に「生活保護のしおり」などを用いて、必要な費用が支出できる旨を説明し、必要があれば、福祉事務所に相談するよう丁寧に説明をしております。

また、家庭訪問時においても、ケースワーカーが通院状況、通院方法などを確認して、必要があれば、移送費の申請をするよう説明もしております。

なお、申請があった場合は、主治医から意見書を徴取するとともに、福祉事務所嘱託医と協議を行い、必要性を検討したうえで支給決定を行っております。