

川広要望第 27号
令和3年8月6日

埼玉県社会保障推進協議会
会長 柴田泰彦様

川越市長 川合善明
(公印省略)

貴下、ますます御清祥のことと存じます。
先般、御要望をいただきました件につきまして、その結果を別紙のとおり
御回答申し上げます。

〒350-8601
川越市元町1丁目3-1
川越市市民部広聴課 広聴担当 関根
TEL 049-224-5011 (直通)
メール kocho@city.kawagoe.saitama.jp

市町村名【 川越市 】

2021 年度自治体要請キャラバン

社会保障の拡充を求める要望書 回答書

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) 所得に応じて払える保険税にしてください。

今回(2021年4月)行った自治体要請キャラバン行動の事前アンケート結果によると、滞納世帯の割合が14.2%で前回の19.0%より4.8%低下しました。しかし、滞納全世帯の内、所得100万円未満の世帯の滞納が39.9%となっており、前回までの結果と同様に低所得者ほど国保税が高すぎて納められない実態です。また、コロナの感染拡大でやむなく会社を退職し、国保に入る方もいます。前年度の収入によって保険税が決定することからも、高すぎる保険税を所得に応じて払える保険税にするために、一般会計からの繰り入れを増やしていくことが引き続き必要です。

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】

国民健康保険税につきましては、地方税法第703条の4及び川越市国民健康保険税条例第3条から第8条により、所得割額と均等割額を課することが定められております。

国が定めた「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について(ガイドライン)」では、所得割額と均等割額の賦課割合は原則5:5となっています。一方、埼玉県国民健康保険運営方針では、標準保険税を算定するための賦課割合は、県の所得水準に応じた設定により応能割(所得割)賦課総額と応益割(均等割)賦課総額に按分するとしながら、実際に市町村が賦課する時に使用する賦課割合は、市町村が決定するとしております。

このことにより、「川越市国民健康保険赤字解消・削減計画」では、中間所得層への配慮及び後期高齢者医療制度への安定移行の観点から、当面6:4を目指すこととしております。

また、後期高齢者医療制度における保険料につきましては、「高齢者の医療の確保に関する法律第104条」及び「同法律施行令第18条」にて算定基準等が定められており、被保険者誰もが平等に医療を利用する立場にあることから、被保険者が等しく負担するいわゆる応益負担としての「均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担するいわゆる応能負担としての「所得割額」の合計額が保険料となっております。埼玉県では、保険者であります埼玉県後期高齢者医療広域連合が国の算定基準を基に、保険料を決めており、埼玉県内何処にお住まいの方も、同じ算定方法で計算された保険料になるよう、県内で統一化が図られております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

均等割額は、加入者一人一人にかかる国保税の応益分であることから、子どもの均等割額を廃止することは難しいと考えております。なお、子どもの均等割については、令和3年6月に未就学児の保険料均等割の軽減措置に関する法案が可決・成立し、令和4年4月から導入されることとなりました。本市としましても、国民健康保険の保険者として、改正された法令に基づき、適切に対応してまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

「埼玉県国民健康保険運営方針」におきまして、国保財政が赤字の市町村は、赤字の削減・解消に関する計画の策定が求められていたことから、本市におきましても、平成 29 年度に「川越市国民健康保険赤字解消・削減計画書」を策定しています。6 年間の計画期間の中で想定される、年平均 15 億円の一般会計からの繰入れの一部につきまして、その削減を図りたいと考えております。

一方で国は、被保険者への負担増が急激なものとならないよう、配慮も求めており、本市といたしましても、多くの方々の御意見等を参考にしながら、段階的に計画を進めてまいりたいと考えております。

(2) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

今回のアンケート結果では、滞納世帯が 18 万 2781 世帯ありましたが、減免はその内 1 万 830 世帯で、これは滞納世帯の 5.9%にすぎません。

また、国が行った新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免制度では、県内 62 市町で 1 万 6247 世帯の申請があり、その内 1 万 4594 世帯、総額 24 億 6817 万 8496 円の減免が行われました。現在もコロナ禍にあることから、2021 年度も国保税コロナ減免を実施してください。

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

【回答】

国民健康保険税の減免制度につきましては、事務取扱細則により、減免申請日以後に納期の末日が到来するものについて、減免申請日前 4 箇月間の世帯の合計収入の 1 箇月あたりの平均額が、生活保護基準額未満は 60%減免、1.05 倍未満は 40%減免、1.10 倍未満は 30%減免、1.15 倍未満は 20%減免、1.20 倍未満は 10%減免と規定しております。なお、減免の判定に際し、世帯の個別の実情を考慮し、適正、公正な運用に努めております。

② 2021 年度も新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免を実施し、広く周知することや国の基準を緩和するなど申請しやすい制度にしてください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等を対象とした国保税の減免については、2020 年度に引き続き、今年度におきましても、実施に向け、減免基準等の整備を進めているところでございます。周知につきましても、市ホームページや広報川越への掲載だけでなく、リーフレットを活用するなどして、被保険者に広く周知を図っているところでございます。

なお、本市の国民健康保険は、厳しい財政状況が続いており、現在、その赤字の解消・削減に取り組んでおりますことから、国の基準を緩和することについては、大変難しいものと考えております。

(3) 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。

生活保護基準以下の生活を強いることのないように、医療費の負担を軽減する制度は重要です。窓口負担の軽減制度の拡充を行なってください。

① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍相当に、病院等窓口負担の減額・免除制度の拡充を行なってください。

【回答】

医療費の一部負担金の減免につきましては、国基準では、申請する世帯の世帯主及び当該世帯に属する国民健康保険の被保険者の収入月額合計が、生活保護基準に 1.1 を乗じて得た額以下とされていたものを、1000 分の 1155 を乗じて得た額以下としました。

これは、平成 30 年 10 月から、生活扶助基準が最大 5%を限度として段階的に引き下げられることにより、一部負担金減免措置の対象となっていた方が減免対象から外されないようにするための救済措置となります。

本市におきましても、国と同様の基準としております。国民健康保険法第 44 条の規定の適用につきましては、今後も適切に対応してまいります。

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】

国民健康保険一部負担金減免申請書につきましては、川越市国民健康保険に関する規則にて定めており、制度改正等に対しても、適時対応しております。今後も適正、公正な運用を行ってまいります。

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】

国民健康保険一部負担金減免申請につきましては、川越市国民健康保険に関する規則にて定めており、減免が認められるのは、震災や風水害等の災害等により損害を受けた場合、干ばつや冷害等により収入が減少したとき、事業の休廃止や失業等により収入が著しく減少した場合などとなっております。

また、減免を受けようとする方の属する世帯主が市長に提出することとされておりますので、医療機関の窓口で手続きを行うことはできません。一方で、多くの方に当該制度を周知する必要があるものと考えておりますので、窓口配布のリーフレット等で周知に努めてまいります。

(4) 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

昨年から続くコロナ禍にあって、今年度もこれまで以上に地域経済の低迷や中小企業、自営業者の経営は死活的な状況です。このような時に、滞納処分や保険証を取り上げる事は受療権を奪うことにつながります。滞納世帯の生活を再建し、支援する事で、納税者となることができます。生活につまずいた場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、地域の住民と行政との信頼関係が構築できます。安心と信頼の地域社会づくりを行なってください。

① 住民に寄り添った対応を行ってください。

【回答】

国民健康保険税の徴収につきましては、納期限後に督促状を発送し、それでも納税や御連絡等をいただけない方には文書等の催告を行っております。

このような中で、御連絡や来庁により納税相談をされた方には、滞納に至った経緯や生活状況の把握に努め、今後の納税計画等について、丁寧な対応を心掛けています。

また、相談内容によりましては生活福祉課や川越市自立相談生活支援センターを案内するなど個々の市民の状況に応じた対応を心掛けております。

② 給与等の全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害行為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生存権的財産である最低生活費を保障してください。

【回答】

国民健康保険税の徴収につきましては、督促状や催告書の発送により自主的な納付を促しておりますが、納付が滞り、自主納付が期待できない場合には、法令に基づき差押えを行っております。

特に給与の差押えにつきましては、全額ではなく法令に基づき税金や生活費、社会保険料等を控除した額を取立てております。このように最低生活費を脅かすものではありません。

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

【回答】

事業を営んでいる方につきましても、国民健康保険税の徴収は督促状や催告書の発送により自主的な納付を促しておりますが、納付が滞り、自主納付が期待できない場合には、法令に基づき 差押えを行っております。

差押えできる財産は様々ですが、自営業者の売掛金につきましても様々な検討を重ね、個々の状況に応じた対応を心掛けております。

- 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】

国民健康保険税につきましても、期別ごとに納期限を過ぎても納税が確認できない場合は督促状を発送しています。それでも納税がない場合には文書等で催告を行っております。

このような中で、ご連絡をいただいた方や納税相談のために来庁された方には、特に滞納に至った経緯や生活実態を把握することに努め、個々の状況を考慮し、今後の納税に結びつくような対応をしております。

また、相談内容によりましては市の生活福祉課や川越市自立相談支援センター等を案内する他、法令に基づき納税の猶予を適用するなど適切に対応しております。

- (5) 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。

2021年のアンケート結果では資格証明書が22市町で676世帯、短期保険証は6市町で1万4603世帯、2万4866人の被保険者に発行され、保険証の窓口留置は2,780世帯になります。保険料の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に正規の保険証は交付をお願いします。保険証がないことで手遅れ受診につながった事案があとをたちません。納税などの条件を設けることなく正規保険証は発行される必要があると考えます。

- 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】

被保険者証は、簡易書留にて被保険者に郵送しております。しかしながら、国民健康保険税を滞納している場合、再三の文書や電話により催告を行っても理由なく接触に応じない世帯、担税力があると認められるものの納付が確認できない世帯に対しまして、初めに、原則有効期限を6箇月として短期被保険者証を交付しております。国民健康保険税を滞納しているため、短期被保険者証世帯となっている場合につきましては、原則窓口において交付しているところでございます。

- 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】

国民健康保険財政において、国民健康保険税は主要な財源のひとつでございます。国民健康保険税を滞納している場合、再三の文書や電話により催告を行っても、理由なく接触に応じない世帯及び担税力があると認められるものの納付が確認できない世帯に対しましては、原則有効期限を6箇月とした短期被保険者証を交付し、滞納者との折衝の機会を確保するための手段であるとして、窓口での交付を原則としております。

なお、窓口にお越しにならず未交付状態が続く世帯につきましては、受領勧奨通知を適宜郵送しており

ます。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書につきましては、被保険者証の交付抑制あるいは医療の受診抑制を目的とした制度ではなく、短期被保険者証と同様に滞納者との折衝の機会を確保するための手段のひとつであると考えております。

短期被保険者証交付後、短期被保険者証の更新を含めた経過においても、なお接触の機会が確保されず、納税相談等もなく納付が確認できない世帯に対しましては、負担の公平性を確保するという観点から、資格証明書を交付せざるを得ないものと考えております。資格証明書の交付にあたっては、川越市国民健康保険被保険者資格証明書交付対象者認定審査会において、新たに資格証明書の交付対象者となる被保険者の認定を行うとともに、個別の訪問や弁明の機会の付与に関する通知を行うなど、個々の世帯の事情を把握し、その状況に応じた適用に努めております。

(6) 傷病手当金を支給してください。

昨年度から新型コロナウイルス感染症対策として、傷病手当金の支給に関する条例改正についての事務連絡が発出されました。2021年アンケート結果によれば2020年度は44市町で277人が申請し272人が受給されました。傷病により休業を余儀なくされた場合の傷病手当金の支給は、国保に加入する被用者およびフリーランス、個人事業主などの切実な要求です。

① 傷病手当金の支給を2021年度も実施してください。新型コロナウイルス感染症対策の一環としての、時限的な措置だけではなく、恒常的な施策として条例の改正を行ってください。

【回答】

国民健康保険における新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金については、令和2年度に条例改正を行い、支給できるよう制度化したところです。

傷病手当金を支給する適用期間については、当初、令和2年1月1日から令和2年9月30日までとしておりましたが、傷病手当金の支給に対する国の財政支援の適用期間延長を受けて、令和3年9月30日まで延長することといたしました。引き続き、国からの通知等を注視し、延長があった場合は適切に対応してまいります。

また、本市の国民健康保険は、現在厳しい財政状況が続いており、その赤字の解消・削減に取り組んでおりますことから、恒常的な傷病手当金の給付は大変厳しいものと考えております。

② 被用者以外の者への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】

被用者以外の自営業者などには、資金繰りなどの面で、緊急小口資金、総合支援資金や持続化給付金などの支援制度が具体化されていると認識しておりますが、国民健康保険の保険者の立場からも、国及び県へ機会を得て、個人事業者やフリーランスなどの方々の方々の窮状を伝えてまいります。

(7) 国保運営協議会について

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

【回答】

国民健康保険運営協議会の委員の構成につきましては、国民健康保険法施行令第3条に「国民健康保険運営協議会は、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及び公益を代表する委員

各同数をもって組織する。」と規定されております。本市におきましては、被保険者を代表する委員の定数を6人とし、内2人を公募しております。

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】

これまでも、国民健康保険のしくみや現状について市民の皆様に御理解いただくために、広報川越や市ホームページの活用、自治会回覧等により説明の機会を設けております。また電話、メール等により市民の皆様から寄せられた御意見等につきましては、運営の参考とさせていただいております。今後につきましても、市民の皆様からの御理解が得られる国保運営を行ってまいります。

(8) 保健予防事業について

2020年度はコロナ禍にあつて特定健診受診率が低下しています。今年度は感染防止に留意した上でどのような対策を講じて目標値の達成を実現するのか、具体的な対策と、計画を教えてください。

① 特定健診の本人負担を無料にしてください。

【回答】

本市では、特定健康診査の基本的な健診項目の他、貧血検査、尿酸、血清クレアチニン、胸部エックス線の検査項目を加え、自己負担を無料にして実施しております(セットA)。その他、任意の追加項目といたしまして、心電図検査、眼底検査を自己負担500円で(セットB)、セットBに腹部超音波検査等の人間ドック項目を加えたセットCを自己負担8,500円で、受診できるようにしております。

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】

本市では、特定健康診査対象年齢の市民の方が受診できる個別がん検診の制度があり、がん検診と特定健診を同日受診できるよう、実施期間を6月から1月に統一しております。加えて、特定健診の受診券に同封している実施医療機関一覧にはがん検診が受診できる医療機関も掲載し、特定健康診査との同時受診を勧奨しているところでございます。

③ 2021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】

特定健診の受診率向上対策としましては、例年、未受診者へのはがき通知による勧奨や、地区ごとの啓発、健診受診者へのインセンティブ提供などを実施してまいりました。2021年度は中でも、例年10月に実施していた未受診者への通知勧奨について、新たに8月にも実施し、健診の予約が比較的取りやすい早期の受診を促すことで受診率向上を図ります。

また、川越市医師会の協力のもと診療情報提供事業に取り組み、生活習慣病等で通院している健診対象者の診療情報の提供を健診の受診とみなすことで、受診率の向上を図ります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

これまでも個人情報の取り扱いについては、十分に留意し事務を遂行しているところですが、今後につきましても職員一人一人が個人情報の管理に十分留意のうえ、事務を進めてまいります。

2. 後期高齢者医療について

第204回国会で75歳以上の方の医療費負担が、所得により1割から2割負担に2倍化される法案が提出され2023年10月以降に実施する計画が進行しています。75歳以上の方を対象に私たちが行ったアンケート調査では、回答された方の30%近い方が受診科や通院回数を減らすなどと回答しています。受診抑制が強く懸念されます。

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

【回答】

後期高齢者の自己負担割合の在り方につきましては、一定以上の所得の方に限って自己負担割合を2割とし、それ以外の方は1割とするとされております。また、施行にあたっては2割負担への変更により影響が大きい外来患者について、配慮措置を導入するとされております。自己負担割合の引き上げを含めた社会保障制度の在り方につきましては、持続可能な制度をつくっていくこととともに、被保険者等の理解と納得を得ていくことが必要であると考えております。

(2) 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】

高齢者の見守りでございますが、民間の協力事業者が業務中に異変を感じた際に市に通報いただく「川越市ときも見守りネットワーク事業」の充実や、「救急情報キット配布事業」や「配食サービス事業」の推進など、引き続き見守り体制の拡充を図ってまいります。

また、後期高齢者医療被保険者を対象に、健康状態の把握並びに、疾病等を早期に発見し、適切に医療につなげて重症化を予防することを目的として、後期高齢者医療健康診査を実施しております。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業につきましては、老人クラブや川越市シルバー人材センターの活動に必要な経費の一部を補助することや、介護施設などでのボランティア活動を奨励、支援する介護支援いきいきポイント事業などを実施するほか、趣味や地域活動など、高齢者が求める情報を一元的に管理し、関係部署の窓口において提供できる取り組みを行っております。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、利用者数は落ち込みましたが、引き続き、高齢者の健康寿命の延伸につながる事業に努めてまいります。

(4) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】

本市では、後期高齢者医療制度の保健事業の一環として、健康診査と人間ドック及び77歳の方を対象にした歯科健診を実施しております。健康診査及び歯科健診につきましては、公費負担により無料で受診していただいております。

人間ドックにつきましては、約3万円かかるところ、自己負担7,000円で受診することができるようにしております。被保険者にとりまして、より受診しやすい環境を整えていくことと、それに伴い必要となる経費とのバランスを考慮する必要がございますが、今後とも人間ドック事業の充実にも努めてまいります。

がん検診につきましては、70歳以上の方、生活保護受給中の方、市民税非課税世帯の方、中国残留邦人等支援給付を受けている方が自己負担金の免除対象者となっております。従って、後期高齢者の方は無料でがん検診を受診できます。

委託医療機関で実施する個別がん検診につきまして、市内の多くの医療機関に御協力をいただき、大腸・

乳・子宮・前立腺・胃の各がん検診を受診できるようになっています。また、総合保健センターで実施する施設検診では、胃・肺・大腸・前立腺の各がん検診または、乳・肺・大腸の各がん検診を同時に受診できます。さらに、公民館等において検診バスで実施する集団検診では、胃・肺・乳・大腸の各がん検診を受診できるようになっております。

3. 地域の医療提供体制について

コロナ禍にあって地域住民のいのちを守る地域の医療機関への期待が高まっています。国や県が進める地域医療計画による再編・統合・縮小ではなく、地域医療の整備・拡充こそ必要です。

(1) 地域の公立・公的病院、民間病院の拡充が必要です。国および県に対して、病院の再編・統合・縮小を目的とする方針の撤回を申し入れてください。

【回答】

国では、地域の民間医療機関では担うことができない機能に重点化するよう医療機能を見直し、診療実績が特に少ない公的・公立病院や類似の機能を持つ病院が近接している公的・公立病院について、必要に応じて、再編・統合を検討するよう推進しておりますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の医療提供体制について、改めて議論を進めるとしてあります。

本市につきましては、現在、公立病院はない状況ですが、引き続き国や県の動向を注視してまいりたいと考えております。

(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必要な対策や支援を行ってください。

【回答】

埼玉県内における医療従事者の不足に対しましては、研修医への研修資金貸与、医学生や看護学生等への奨学金貸与等の支援制度が県により設けられているほか、埼玉県総合医局機構によって、県内における医師確保対策が一元的・総合的に実行され、医師の確保や診療科偏在・地域偏在の解消のための取組が講じられています。

平成27年10月からは、看護師等の業務についていない有資格者の埼玉県ナースセンターへの届出制度が開始され、出産や育児等の理由で離職している看護師等の職場復帰を支援し、看護師等の確保につなげていくための取組が行われています。

本市におきましても、市内の看護師及び准看護師の養成機関に対し補助を実施し、地域医療従事者の確保を図っております。今後も川越市医師会等と連携し、必要な対策を行い医療提供体制の確保に努めてまいります。

4. 新型コロナウイルス感染の拡大を防止し、安心して医療が受けられるために

コロナ禍にあってなかなか収束が見えない状況が続いています。しかも感染力が強い変異株の拡大が脅威となっています。

(1) 保健所や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への対応のため、民間の人材派遣の活用、及び兼務の大幅な拡大による保健師などの専門職の確保を行ったほか、感染症対応に係る業務内容を整理した上で、全庁的に事務職の兼務を行い、大規模な応援体制の構築による増員を図りました。また、新型コロナウイルスワクチン接種については、保健所に新型コロナウイルスワクチン接種対策室を設置し、専従の職員を配置するとともに、全

庁的に大規模な応援体制を構築し、円滑なワクチン接種に努めています。

- (2) 医療機関や高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を定期的に頻回に行ってください。

【回答】

埼玉県では、重症化リスクが高い者が多い集団や感染拡大リスクや社会的影響が多い集団に属する者は、広く行政検査の対象としております。本市といたしましても、感染者が出た医療機関や高齢者施設、保育園、学校においては、無症状の方や濃厚接触者と特定されない場合であっても、対象者を拡大し、PCR検査を実施しております。

また、高齢者入所施設等の従事者に対し、定期的にPCR検査を行い、早期発見に努めているところでございます。

- (3) 無症状者に焦点をあてた大規模なPCR検査を行ってください。

【回答】

現在、国におきまして、感染再拡大や感染源を早期に探知するよう、幅広くPCR検査を行い、感染状況をモニタリングするとともに、そのデータを分析し感染拡大の予兆や感染源を早期に探知し、早期の対応につなげるモニタリング検査を行っており、本市を含む埼玉県は検査対象区域となっております。本市といたしましては、今後の国や県の動向を注視してまいります。

- (4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

国では大規模集団接種会場の設置期間を9月まで延長し、県では8月から川越市の南公民館をはじめ、計4ヶ所集団接種会場を設置し、まずは、エッセンシャルワーカー（県民生活を維持するために必要な業務を行う者）を優先して、18歳以上の方に接種が出来るようになります。

この他、国では様々な財政支援を行っていることから、本市においても個別医療機関の接種可能回数が増加傾向にあります。

現在、国からのワクチン供給が先行き不透明なところもございますが、一日でも早く新型コロナウイルスワクチンを接種できるよう体制を整えていきます。

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. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

アンケート結果によれば2021年度の介護保険料の改定で、据え置きが12自治体、引き上げは44自治体(平均年額5,255円増)がありましたが、7市町村では平均年額1823円の引き下げを実施されました。引き続き、次期改定にむけて保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】

第1号被保険者の介護保険料は、3年を1期とする介護保険事業計画の策定に合わせ、計画期間中におけるサービス見込量から保険料で賄うべき必要額を求めた上で保険料率を改定しております。

令和3年度から令和5年度までの第8期計画では、必要保険料基準月額を5,848円と算出しましたが、保険料の上昇を抑制するために、介護給付費等準備基金から20億円を活用して、保険料基準月額を5,270円に引き下げを行いました。

また、公費による低所得者の保険料負担軽減は、昨年度に引き続き本年度も、非課税世帯の方を対象に実施しております。

なお、次期計画においても高齢化の進展が見込まれることから、保険料の上昇抑制に介護給付費等準備基金を活用してまいります。

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

コロナ禍による影響で困窮する世帯に実施した2020年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2021年度も実施してください。

【回答】

令和3年度につきましても、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響による介護保険料の減免を実施いたします。

対象となる要件は、新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が次のいずれかに該当することです。

(1)主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負った第1号被保険者

(2)主たる生計維持者の収入減少が見込まれ、次の①②両方の条件を満たす第1号被保険者

①事業収入等(不動産収入、山林収入又は給与収入)の減少額が、前年の3割以上、

②減少することが見込まれる収入(①の収入)以外の、前年の所得の合計が400万円以下。

以上の要件に該当する、令和3年度の介護保険料が対象となっております。

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。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】

本市では、公費による非課税世帯の低所得者保険料負担軽減を実施しているところでございます。また、「川越市介護保険料減免・徴収猶予取扱基準」に基づき、法定減免のほか、本市独自の制度として、収入が少ないことなどにより、生活保護基準に準ずるような状況にある方を対象とした減免規定がございます。引き続き、保険料減免制度の周知に努めてまいります。

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

(2) 2割、3割負担となっ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】

市単独事業としての独自支援を行うことは、大変厳しい状況であることを御理解賜りますようお願い申し上げます。

2割、3割負担の利用者への利用抑制にならない対策としましては、高額介護サービス費(保険給付)の支給を十分周知して支援してまいります。

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にならない助成制度を設けてください。

【回答】

市単独事業としての独自支援を行うことは、大変厳しい状況であることを御理解賜りますようお願い申し上げます。

なお、低所得者に対する支援につきましては、高額介護サービス費(保険給付)の支給や市民税非課税世帯の方を対象とした介護保険サービス利用者負担助成(市単独事業)の制度がございますので、十分な周知を行い支援してまいります。

6. 新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、経営が悪化した介護事業所へ、自治体として実態を把握し、必要な対策を講じてください。

(1) 自治体として財政支援を行ってください。

【回答】

新型コロナウイルス感染拡大により休業や事業の縮小を行う事業所については、報告書や電話での聞き取り等により実態を把握しております。

経営悪化に対する対策といたしましては、「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例による評価」により、基本報酬の3%に相当する単位数を加算することができることなどを、事業所に対し周知しております。また、独立行政法人福祉医療機構の「新型コロナウイルスの感染により事業停止等となった事業者に対する福祉医療貸付事業」を、事業所に対し周知しております。

(2) 感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

【回答】

介護事業所の衛生用品については、集団感染等に備え、備蓄を進めております。備蓄した衛生用品の提供については、状況に応じて適切に行ってまいります。

(3) 従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種を早急に実施してください。公費による定期的なPCR検査を実施してください。

【回答】

高齢者入所施設従事者への公費によるPCR検査の実施につきましては、令和3年2月に1度実施し、その後、4月下旬から2週間に1度の頻度で実施しております。また、新規入所者につきましては、令和3年1月から3月まで検査代金の一部を助成し、4月下旬から従事者の検査と一体的に実施しております。

なお、令和3年7月から、高齢者入所施設に加えて介護通所事業所についても、対象範囲を拡大して実施いたします。

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

【回答】

小規模多機能施設などの在宅サービス及び特別養護老人ホームの整備につきましては、本市の「すこやかプラン・川越（令和3年度～令和5年度）－川越市高齢者保健福祉計画・第8期川越市介護保険事業計画－」に基づき、計画的に整備を進めているところです。

第8期計画の進捗状況は、小規模多機能型居宅介護について今年度2箇所、看護小規模多機能型居宅介護について今年度1箇所公募する予定です。また、介護付き有料老人ホーム等その他の事業所についても公募する予定です。なお、特別養護老人ホームにつきましては、第8期計画期間中の整備予定はございません。

8. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】

地域包括支援センターの体制の充実につきましては、平成27年4月及び令和2年10月に、1センターあたりの職員数を増員いたしました。

今後も高齢者の身近な相談機関として、多様化、複合化、複雑化する問題に対応するため、地域包括支援センターの体制の充実に努めてまいります。

3. 障害者の人権とくらしを守る

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

(1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を事業所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】

障害福祉サービス事業者に対しまして、国から供給されたマスク、手袋等の衛生用品の配布を随時行っているところでございます。また、新型コロナウイルス感染症対策に必要な衛生用品が安定して供給されるよう、国の優先供給等の動向について注視してまいります。

(2) PCR検査を徹底し、自宅での経過観察ではなく、入院できる体制確保してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受ける障害者支援施設や障害者の通所系事業所の職員等に対しまして、感染拡大や重症化を防止する観点からPCR検査の実施を行ってまいります。

また、新型コロナウイルスの陽性が判明し、感染者になった場合は、体調確認した後、県に入院調整を依頼し、スムーズに入院していただけるよう対応しております。引き続き、県と連携しながら対応してまいります。

(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。

【回答】

障害者施設の職員不足につきまして、福祉・介護分野の平均賃金の水準が他産業の平均賃金と比較して低い傾向にあり、また、福祉・介護職員は勤続年数が短いことが影響していると考えられます。

国では、職員の処遇を改善するため、報酬改定が実施されているところですが、今後、市としても国や県へ働きかける機会を生かし、要望してまいりたいと考えております。

(4) 入院できる医療機関が少ないため、障害者への優先接種を行ってください。バリアフリーの関係、新しい場所への不安から、ワクチン接種は日ごろ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】

国で規定している基礎疾患を有する方については、現在、優先接種の対象となっております。基本は、かかりつけの医療機関にて接種を行ってもらうようにしておりますが、かかりつけの医療機関が接種を行わない場合は、別の医療機関で接種してもらうことになります。

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。

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

(1) 障害者地域生活支援拠点事業での進捗状況・具体的な取り組みを教えてください。

【回答】

本市が実施しております「障害者地域生活支援拠点事業」につきましては、平成29年9月から試行事業を実施しており、平成31年4月から地域生活支援拠点推進事業として、中長期的な相談支援の提供や

障害福祉サービスの利用の体験の機会及び場の提供、緊急時の受け入れ・対応、潜在的对象者の把握のためのネットワークづくり等を行っているものでございます。

(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】

国庫補助金を活用した障害者支援施設等の施設創設の際に、中核市として定められた整備費補助に加えて、市単独の補助を行っております。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

障害者福祉に関するアンケート調査等、機会を捉え障害のある方等の生活上の課題やニーズ等を把握してまいります。

3、 障害者の暮らしの場を保障してください。

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

(1) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。どれくらいの暮らしの場が今後必要と思いますか。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】

川越市障害者支援計画において、今後の利用見込み数を定めており、その見込み数を上回るように努めてまいります。

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

【回答】

障害者地域生活支援拠点事業におきまして、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」の支援を見据え、緊急時の受け入れ対応等を行っております。また、昨年6月に川越駅西口のU PLACE3階に開所しました障害者総合相談支援センター及び指定特定相談支援事業所等との連携を図り、支援を必要としている方が気軽に相談できるよう、相談支援体制の充実を図ってまいりたいと考えております。

(3) 障害者支援施設（入所施設）利用者の中で、土日等利用して帰省しているケースを把握していますか。在宅者同様に障害福祉サービスを利用できるようにしてください。

【回答】

令和元年に実施しました川越市障害者福祉に関するアンケート調査結果によりますと、施設入所者の直近1年間の帰宅頻度について10回以上が最も高いという調査結果がでており、帰省しているケースは把握しております。

障害者支援施設において施設入所支援を受ける障害者については、当該日中活動に係る施設障害福祉サービス以外の障害福祉サービス（居宅介護等）については、原則として利用することができません。ただし、障害者支援施設に入所する者が一時帰宅する場合は、施設入所に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、居宅介護、重度訪問介護、行動援護及び日中活動サービスについて支給決定を行うことは可能で

あります。

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。

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

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

【回答】

所得制限につきましては、限られた財源の中、医療費負担が可能な方には負担をしていただき、支給対象を経済的負担の軽減が特に必要な方に限定させていただくという観点から、埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱が改正されました。改正に合わせて、本市も平成31年1月1日から、新規に資格登録申請をされる方を対象に導入しました。これは、制度の持続性を担保するために必要な措置であると考えております。また、独自の年齢制限や一部負担金等の実施については、現在のところ考えておりません。

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

【回答】

現物給付の広域化につきましては、現在埼玉県において、柔道整復等一部医療機関を除き、福祉3医療の未就学児を対象とした県内全域での現物給付化に向け調整等を行っているところです。

本市重度心身障害者医療においても、埼玉県の動向を見ながら検討してまいります。

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

【回答】

精神障害者2級の方への助成拡大につきましては、本制度の将来にわたる安定的かつ継続的な維持という観点から、現状では困難であると考えております。

(4) 行政として、二次障害(※)について理解し、援助をするとともに、二次障害の進行を抑えるため、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、福祉がそれに十分こたえていません。

【回答】

御意見として賜り、関係部署と情報共有を図ってまいります。

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

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

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

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

【回答】

令和2年度の事業費実績は約3,100万円で、県補助金は上限額が500万円のため約2,600万円は市費で補助しております。

(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】

本市では、生活サポート利用時間の上限を年度で150時間としております。類似のサービスとして、居宅介護、移動支援等もございますので、それらのサービスを活用していただければと考えております。

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

【回答】

18歳以上の利用者は950円の自己負担がありますが、居宅介護、移動支援等のサービスでは、所得により利用負担が軽減される制度があります。そのサービス利用も含めて、利用しやすいサービスとなるよう努めてまいりたいと考えております。

(5) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】

県に対する当該要請事項につきましては、引き続き様々な機会を捉えて要望してまいります。

6、福祉タクシー制度などについて拡充してください。

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

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

【回答】

本市では、初乗り運賃相当額の48回分を年度ごとに助成しております。引き続き他市の動向も注視し、適正な助成額を考慮しながら、事業を継続してまいります。

(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】

本市の重度心身障害者福祉タクシー利用券・ガソリン利用券交付要綱では、受給資格について身体障害者手帳1級か2級、療育手帳○AかAまたは精神障害者保健福祉手帳1級の手帳の交付を受けている方を対象としております。

助成内容としては、福祉タクシー利用券については初乗り料金相当額、ガソリン利用券については登録した車両の給油時のガソリン料金を年間12,000円(1,000円×12枚)分補助するもので、介助者が同乗しても利用することはできます。また、本市の福祉タクシー利用券・ガソリン利用券の受給資格について、所得や年齢制限は導入しておりません。

(3) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、県の補助事業として、復活することをめざすようにしてください。

【回答】

県に対する当該要請事項につきましては、引き続き様々な機会を捉えて要望してまいります。

7、 災害対策の対応を工夫してください。

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

(1) 避難行動要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】

本市の避難行動要支援者対象者につきましては、障害者の方は、同居家族の有無にかかわらず、障害の等級により要件に該当するため、名簿への掲載により対応しているところでございます。避難行動要支援者の避難経路については、地域の支援者が個別計画を作成する際に、適切な避難行動とともに確認できるよう周知してまいりたいと考えております。また、避難場所等につきましては、様々な方が避難されることを踏まえ、バリアフリー化に努めてまいります。

(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】

福祉避難所は、災害時に一般の避難所では生活に支障をきたす可能性がある方がいらっしゃる場合に開設する避難所です。福祉避難所の開設にあたっては、その施設の被災状況やライフラインの確認等を行う必要があり、施設の被災状況等によっては、開設できない場合があります。そのため、施設の安全確認を行う前に直接福祉避難所に避難することはかえって危険な場合があります。施設の倒壊等により二次被害を受ける可能性もあります。また、施設の空き状況や人員体制によって、受入が可能な人数が変わってくることから、事前の登録制は難しいものと考えております。

しかしながら、要配慮者への避難支援体制に構築は必要であると認識しておりますので、災害時に、円滑かつ迅速に福祉避難所が開設できるよう協定先の施設と連携を図ってまいります。

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

【回答】

在宅避難や車中泊等、避難所以外の避難者に必要な物資が届くよう、災害の規模や状況に応じ可能な限り対応してまいりたいと考えております。

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

【回答】

要支援者の情報提供につきましては、災害時に適切な支援ができるよう検討してまいります。

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

【回答】

保健所業務は、地域保健の確保や地域医療の充実のため、高い専門性が求められていると認識しております。また、自然災害や感染症の発生時においては、保健所の果たす役割は非常に重要であると認識しております。

本市におきましては、自然災害に対しては防災危機管理室が、感染症発生に対しては保健所が中心となり、それぞれの部署の専門性に応じた対応をしております。また、複数の部署に関連する対策につきましては、十分な連携と情報共有に努めるとともに、業務量に応じた柔軟な応援体制をとっております。

本市といたしましては、保健所の機能強化を図るため、様々な機会を捉えて、引き続き国に対して更なる支援を要望してまいります。

8、福祉予算を削らないでください。

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

【回答】

コロナ禍におきましても、適切な財政支援を行っていけるよう努めてまいります。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

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

【回答】

本年4月1日、入所申込を行い入所できなかった児童数は313人です。また、国の定義に基づいて算出した待機児童数は7人で、昨年4月1日時点の待機児童数2人と比較して5人の増となっております。

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】

本年4月1日現在、既存保育所において定員を超えて受け入れを行った児童数につきましては90園のうち22園で、合計126人です。

年齢別では、0歳児が▲2人、1歳児が59人、2歳児が41人、3歳児が31人、4歳児が3人、5歳児が▲6人です。

(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】

待機児童対策といたしましては、令和2年度に「保育所等整備交付金」等を活用し、民間保育所1箇所の新設、1箇所の増改築を行い、70人分の保育定員を確保いたしました。

令和3年度以降も、引き続き、幼稚園から認定こども園への移行の促進などにより、待機児童の早期解消に努めてまいります。

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】

障害児の受け入れに対する支援につきましては、国の制度として、主任保育士を補助する者を配置し、地域住民等の子どもの療育支援に取り組む施設に対して療育支援加算を行っております。また、本市といたしましても、障害児を保育するため障害児保育担当保育士を雇用している場合は、その雇用に要する経費として障害児保育事業補助金を交付し、障害児を受け入れやすい環境の整備に努めております。

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】

認可外保育施設が認可施設に移行する場合の施設整備補助金については、現在、交付しておりませんが、待機児童の状況に応じて、その必要性や有効性について調査、研究してまいります。

2. 新型コロナウイルス感染症から子どもの命を守るためにも、ひとり一人の気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、コロナ禍で困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を行うためにも少人数保育のための予算を増額してください。

【回答】

本市の認可保育所につきましては、国の配置基準を上回る基準で保育士を配置しており、より少人数での保育を実施できる体制を整えております。

具体的には、1歳児クラスでは、園児6人に対し保育士1人の配置のところ、本市では、園児4人に対し保育士1人を配置し、また、4、5歳児クラスでは、園児30人対し、保育士1人の配置のところ、園児26人に対し保育士1人の配置としております。

少人数保育につきましては、密を避けることで、新型コロナウイルス感染症防止対策の一翼を担うほか、個々の成長発達に沿った、より細やかな保育ができるなどメリットがありますが、一方では、保育士不足の中、待機児童を増加させる懸念もございますので、慎重に検討する必要があると考えております。

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。

【回答】

本市の公立保育園では保育士の配置について、国の基準を上回る配置基準を適用し、保育士の負担軽減を図っているところでございます。また、民間保育所につきましては、国の基準を上回る保育士を配置した場合や、保育士の経験年数に応じて、担当保育士雇用費補助金や運営調整費補助金を交付しております。引き続き保育士の処遇改善に努め、欠員が生じないようにするとともに、本市保育士の配置基準を維持してまいります。

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。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され、2019年10月より「実費徴収」される事態になってしまいました。

(1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】

本市の0歳から2歳児の保育料につきましては、国が定める利用者負担額よりも所得が低い世帯を中心に保育料の軽減を図っております。また、市民税非課税世帯等を対象に保育料の負担を求めておりません。子育て世帯の負担増にならないよう、引き続き軽減措置を講じてまいります。

また、3歳から5歳までの子どもの保育料無償化により、実費徴収となった給食食材料費（副食費）につきましては、生活保護世帯及びひとり親世帯等については、免除を継続するとともに、年収360万円未満相当世帯の子どもや、所得階層にかかわらず第3子以降の子どもについても免除するなど、世帯の所得状況や多子世帯の経済的負担に配慮しているところでございます。

5. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければなりません。そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。この度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

(1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

【回答】

市内の保育施設の職員を対象に、保育施設職員研修会（参加無料）を年4回開催し、市全体としての保育の質の向上に努めております。

今後も保育ニーズに合致した研修テーマを設定し、研修の充実に努めてまいります。なお、今年度の研修につきましては、新型コロナウイルス感染状況等を踏まえ、実施等について検討してまいります。

また、保育所等の指導監査については、法令通知に基づき、毎年実地において行っており、今後も適切に実施してまいります。

(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】

第2期川越市子ども・子育て支援事業計画や待機児童の状況に応じた適切な施設整備を行っていくことで、保育ニーズに対応してまいりたいと考えております。

なお、就労の事由で申し込み、入園後に下のお子さんを出産した場合、在園中の児童の環境変化に配慮し、原則、下のお子さんの1歳の誕生日の月の末日まで、育児休業を取得しながら上のお子さんを預けることができます。また、下のお子さんの入所申請を1歳の誕生日の月の末日までに行っても関わらず、入所できずに育児休業期間を延長した場合には、最長で下のお子さんが満2歳に達する月の末日まで上のお子さんを預けることができます。

【学童】

6. 学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

本市は、これまで待機児童を出しておりません。引き続き、子どもが安心して過ごせる生活の場としてふさわしい環境を整えられるよう、予算の確保も含め「川越市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」に基づき学童保育の施設整備に努めてまいります。

7. 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で41市町(63市町村中65.1%)、「キャリアアップ事業」で32市町(同50.8%)にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。

【回答】

令和2年度から正規職員を配置するとともに会計年度任用職員制度を導入した際に処遇改善を図ってお

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、平成 30 年度から毎年申請しており、「放課後児童支援員等処遇改善事業」につきましては、実施を検討しているところでございます。

8. 県単独事業について

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

【回答】

県単独事業については、中核市を除いた市町村を補助対象としておりますので、本市は対象外となっております。

【子ども医療費助成】

9. 子ども医療費助成制度の対象を「18 歳年度末」まで拡大してください。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、埼玉県も制度を拡充し助成すべきであると考えています。

(1) 通院及び入院の子ども医療費無料化を「18 歳年度末」まで拡充してください。すでに実施している場合は、引きつづき継続してください。

【回答】

本市のこども医療費助成につきましては、子育て世帯の負担を軽減するため、助成対象を順次拡大し、現在、入院・通院ともに中学生までが対象となっております。

一方、財政面から見ますと、こども医療費に係る事業費は、年間で約 10 億円(令和 3 年度当初予算)となっており、その財源につきましては、就学前の乳幼児に係る県の補助制度があるものの、それ以外の多くは市税等の一般財源で賄っております。

大変厳しい財政状況の下、こども医療費の助成対象を 18 歳まで拡充することにつきましては、県内市町村の状況や財源確保の見込み等を総合的に勘案し、今後検討してまいりたいと考えております。

(2) 国や県に対して、財政支援と制度の拡充を要請してください。

【回答】

国や県に対する当該要請事項につきましては、引き続き様々な機会を捉えて要望してまいります。

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。

厚労省ホームページで2020年度に「生活保護を申請したい方へ」を新設し、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明しています。具体的に扶養義務のこと、住むところがない人、持ち家がある人でも申請ができることなどを「ためらわずにご相談ください」と明記しています。市町村においても、分かりやすく申請者の立場にたってホームページやチラシを作成してください。

【回答】

生活保護制度による支援が必要な方が利用できるよう、引き続きわかりやすい周知や説明に努めてまいります。

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は、義務ではないのですから行わないでください。

コロナ禍にあって、失業や倒産などから生活に困窮する方が激増しています。しかし、生活保護を利用する世帯は、必要としている世帯の2割程度にすぎません。その原因の一つには、「扶養照会」であると言って過言ではないでしょう。今国会での審議で田村厚労大臣は「扶養照会は義務ではない」と答弁しています。しかし、埼玉県内の福祉事務所ではDVなどの場合を除いて、申請者が望まない扶養照会が行われています。申請者が望まない扶養照会を行わないよう改善してください。

【回答】

本市では、扶養義務の履行を期待できるものに対して、扶養照会を行うことを原則としておりますが、民法に定められた親子兄弟等の生活保持義務関係者であっても、長期入院患者や主たる生計維持者でない非稼働者、70歳以上の高齢者などには照会を行っておりません。

また、要保護者の生活歴等を聴取する中で扶養照会に関する説明を行っておりますが、家庭内でのトラブル歴や、10年以上音信不通である等の状況を確認したことにより、明らかに扶養を期待できない場合についても行っておりません。

3. 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。

福祉事務所としてもミスが起こる原因にもなっています。福祉事務所職員だけでなく利用者本人も点検できるよう、加算や稼働収入の収入認定枠を設けて、誰が見てもわかる内訳欄のある書式にしてください。

【回答】

「生活保護決定・変更通知書」につきましては、川越市生活保護法施行細則に定めた様式を使用し、各扶助における最低生活費、収入充当費を記載して通知をしております。内容についてわかりにくい場合は、御理解が得られるよう丁寧に説明しております。

4. 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。

生活保護利用者の立場にたった対応ができるように、十分な研修や人権侵害や制度の不勉強によって利用者が不利益となるようなことがないようにしてください。

また、社会福祉主事の有資格者を採用してください。

【回答】

本市の被保護者世帯数の増加に伴い、ケースワーカー等の充実を図っているところでございますが、今

後も適切な職員配置となるよう努めてまいります。また、ケースワーカーにおいては、社会福祉主事等の有資格者を配置しておりますが、県が主催する研修に積極的に参加する等、生活保護制度や援助技術について専門性を高めるようこれからも尽力してまいります。

引き続き、生活保護を担当する職員につきましては、社会福祉主事の任用資格を有する者を配置してまいります。

5. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

コロナ禍にあって、社宅を退去させられるなどの事態が増えています。福祉事務所では、このような人達を無料低額宿泊所にあっせんする場合があります。しかし、本人が希望しない場合や居宅での自立した生活が可能な場合は、無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

【回答】

無料低額宿泊所につきましては、住まいがない方に対して一時的な居住の場としてご案内をしておりますが、入居に関してはご本人の意思に基づくものとなっております。

6. 生活困窮者自立支援事業は、生活保護申請を阻害しないように留意し、充実をはかるとともに、地域の生活困窮者の状況を把握し、生活保護の捕捉率の向上に努めてください。

【回答】

本市では、生活困窮者自立支援事業を実施する川越市自立相談支援センターにおいて、アウトリーチによる積極的な情報把握により早期に支援につなぐため、令和3年4月から新たにアウトリーチ支援員1名を配置しております。

これらの取り組みにより、今まで以上に生活困窮者の状況把握、生活保護の捕捉率の向上が期待できると考えております。

以上