

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

川越市

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、他の保険者と比べても2倍近く高くなっています。市町村におかれましては、皆保険制度を守るために住民の防波堤となって、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】

国民健康保険は、国民皆保険制度の基盤となる制度ですが、被保険者の高齢化や医療の高度化等により一人当たりの医療費が年々増大する一方、被保険者の所得水準が低く、保険税の負担率が高いという構造的な問題を抱えており、医療制度間における所得や年齢構成等の格差が、依然として存在しているものと認識しております。

当市としましては、誰もが安心して医療を受けられるよう、安定的な国保事業の運営に努めるとともに、国に対しましては、国民健康保険の構造的な問題を踏まえ、国保財政基盤の強化のための財政支援の更なる拡充について、今後も継続して要望してまいります。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

- ① 令和9年度の保険税水準の統一に向けた方針は、地域医療水準、地域医療機関、医師数などの格差が大きく拙速です。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慎重に検討をすすめてください。これまでどおり、市町村で保険税を決定して下さい。

【回答】

保険税水準の統一につきましては、県や他市町村と協議しつつ、慎重に検討してまいります。また、保険税の決定につきましては、今後も各市町村が行うこととされております。

- ② 一般財政からの法定外繰入、決算補填目的(赤字)繰入の解消計画の方針は、今後一律に禁止するのであれば憲法92条の地方自治の原則に反し市町村の存在意義が問われる事になります。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】

法定外繰入金金の削減を進めていくうえで、各施策の必要性につきましては慎重に判断してまいります。

- ③ 第3期国保運営方針の骨子では、同じ所得、同じ世帯構成であればどこに住んでいても同じ国保税にしていく方針ですが、そもそも高すぎる保険税、地域医療提供体制を早急に整備するように県に要請してください。

【回答】

保険税水準の統一につきましては、県や他市町村とも協議しつつ、慎重に検討してまいります。

- ④国保法 77 条（保険料の減免）は、「条例の定めるところにより、特別の理由があるものに対し、保険税を減免できる。」とあります。まさに少子化対策は急務であり、特別の理由として、「18 歳までの子どもの均等割はなくす(当面)」ことを行ってください。

【回答】

当市では、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、国民健康保険事業の赤字の削減に取り組んでおりますことから、財政支援を受けずに「18 歳までの子どもの均等割はなくす（当面）」ことは、困難であると考えます。

なお、令和 4 年 4 月から未就学児に係る均等割の軽減措置制度が、市町村からの要望により制度化されております。

- (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。埼玉県においては、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、県内にお住まいの被保険者は、同じ算定方法で計算された保険料になるよう、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、加入者一人ひとり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きましては、令和 4 年 4 月から未就学児に係る均等割の軽減措置制度を導入しております。また、未就学児の均等割軽減に係る対象年齢や軽減割合の拡充につきましては、全国市長会等を通して、継続的に国へ要望してまいります。

- 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、当市におきましても、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、当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ます。

- ④ 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】

基金につきましては、平成30年度からの国保財政運営の都道府県化により、保険給付費の支払金に不足が生じなくなることから、当市におきましては、平成29年度末をもって廃止しているところでございます。

しかしながら、当市の国民健康保険事業特別会計は、一般会計からの多額の繰入れによる運営となっております。そのため、国民健康保険の財政の健全化を図るうえで、引き続き、医療費の適正化及び収納率向上による対策とともに、保険税設定の見直しを進め、赤字を削減していく必要があるものと考えております。

- (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】

被保険者証は、特定記録郵便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。

(5) マイナ保険証の義務化による「健康保険証の廃止は中止」してください。

- ① 老健施設・介護施設に入居している方が「マイナ保険証」の管理はむずかしく、職員が管理するのも不可能です。来年の秋以降も、例年どおりに市町村が責任を持って被保険者証は発行してください。政府が行おうとしている「資格確認書」は、マイナ保険証を持たない住民にとっては、毎年申請をしなければならず大変です。国民皆保険制度の崩壊につながります。国に従来通りに保険証を発行できるように要請してください。

【回答】

令和5年6月に、被保険者証とマイナンバーカードの一体化を盛り込んだ改正マイナンバー法が成立しました。引き続き国の動向を注視するとともに、被保険者の利便性が低下することのないように務めてまいります。

- ② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6カ月としてください。

【回答】

現状では、短期保険証の有効期限は原則6箇月としておりますが、被保険者証の廃止に伴い、保険証の有効期間という概念がなくなり短期被保険者証も廃止となる予定です。

(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。

(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】

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。

当市におきましても、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、制度改正等に対しましても、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により損害を受けたとき、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とき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。

- (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】

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のない場合、督促状を発送し、それでも納付いただけない方には文書等で催告を行っております。

納税相談の際には、滞納に至った経緯や生活状況の把握に努めた上で、今後の納税計画をたてるなど丁寧な対応を心掛けています。

なお、内容によりましては生活福祉課、川越市自立相談支援センター及び市民相談窓口等の福祉や生活再建の部署を案内するなど個々の市民の状況に応じた対応を行っております。

- ② 給与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】

国民健康保険税の滞納が発生した場合、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、自主納付が期待できない場合には歳入の確保はもとより公平性確保等の観点から、やむを得ず差押え等の滞納処分を行う場合があります。

給与が振り込まれた預貯金の差押えにつきましては、給与差押えに準じて最低生活費に配慮した額を差し押さえるなどの対応を行っております。

- 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】

自営業者の売掛金は差押えの対象となる資産ではありますが、まずは納税相談等の折衝の場を設けるなどし、個々の状況に即した対応ができるよう心掛けております。

- 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は、市民税等と同様に地方税法を根拠に課税及び徴収を行う税で、滞納の発生した場合の対応につきましても他の税目と同様の対応となっております。

御連絡をいただいた方や納税相談に来庁された方につきましては、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対応をしておりますのでご理解賜りたいと存じます。

- (9) 傷病手当金制度を拡充してください。

- ① 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等には、事業継続に関する各種支援制度が用意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、個人事業主等の方々の窮状を伝えてまいります。

なお、川越市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の支給につきましては、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置づけられたことに伴い、適用期間が令和5年5月7日までの感染等によるものをもって終了しております。

また、国からの財政支援につきましても、令和5年5月7日までの感染等によるものをもって終了となっております。

- ② コロナ禍が収束しても、被用者、個人事業主、フリーランスに傷病手当金を恒常的な施策として条例の改正を行ってください。もしくは、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の支給につきましては、感染症状がある会社員等が会社を休んで外出を控えることができる環境を整備し、感染拡大の抑制に資することを目的とした緊急的・特例的な措置でございます。

健康保険等の被用者保険において制度化されている傷病手当金の支給を国民健康保険の被保険者となっている被用者、個人事業主、フリーランスの方々に対して、恒常的に行うことに関しましては、疾病に伴う収入減少の形態が多様に分かれていること、所得補填としての妥当な支給額の算出が難しい等の事情があるほか、当市の国民健康保険財政は、現在厳しい状況が続いており、その赤字解消・削減に取り組んでいるところでもございます。

そのため、国からの財政支援が得られない傷病手当金支給制度を新たに設けることにつきましては、大変厳しいものと考えております。

(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。

【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。

当市におきましては、被保険者を代表する委員の定数を6人とし、うち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から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きます。

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。

(11) 保健予防事業について

- ① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】

当市では、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】

当市では、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 2023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】

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。2023年度はその中でも、未受診者へのはがき勧奨の方法にAIによる未受診者の傾向予測を用いた手法を取り入れ、より効果的な勧奨を実施することで、受診率の向上を図ってまいります。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

これまでも個人情報の取り扱いにつきましては、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。

(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。今、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 2022年度(令和4年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

財政調整基金の令和4年度末残高は約44億円でございます。

- ② 高すぎる国保税を引き下げのために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

国民健康保険制度は特別会計を設置し、事業の円滑な運営と経理の適正化を図っていることから、財政の年度間調整を行うことが目的の財政調整基金を国保税の引き下げに活用することは難しいと考えております。

2. 後期高齢者医療について

- (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、それ以下の方は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対し、配慮措置が導入されております。

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) 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】

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せうようお願い申し上げます。

なお、埼玉県後期高齢者医療広域連合において、窓口2割負担になる方につきましては、令和4年10月1日の施行後3年間(令和7年9月30日まで)、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3千円までに抑えます。適用で払い戻しとなる方につきましては、高額療養費として、御指定された口座に後日払い戻しを行います。

- (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】

高齢者の見守りにつきましては、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」の推進などにより、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。

- (4) 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に関係部署と連携し提供できる取組を行っております。

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。

- (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】

当市では、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3万円かかるのところ、自己負担7,000円で受診することができ、聴力検査も含まれております。

より多くの方に、これらの健診制度をご利用いただけるよう受診しやすい環境を整えていくとともに、制度の啓発に努めてまいります。

また、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。

- (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】

加齢性難聴者への補聴器助成制度について、当市では、中核市市長会の令和6年度に向けた国への提言として、「加齢性難聴者の補聴器に対する公的補助制度の創設」を提出しており、引き続き、機会を捉え、国に対し要望を行ってまいります。

3. 地域の医療提供体制について

- (1) コロナ禍を経験し、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充こそが必要であると考えます。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】

公立病院につきましては、現在国において、持続可能な地域医療提供体制を確保するため公立病院経営強化に向けた検討が進められております。

現在、当市に公立病院はございませんが、引き続き、国や県の動向を注視してまいります。

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

【回答】

医療従事者の確保等につきましては、県において、医師や看護師を目指す方への奨学金や離職されている看護師等の職場復帰に向けた講習会等の支援が行われているほか、埼玉県総合医局機構において、医師の地域偏在の解消等の取組が総合的に進められております。

当市におきましては、市内の看護師または准看護師の養成機関に対して補助金を交付し、運営を支援するとともに、市内の医療機関等への就職率に応じ補助金の上限額を引き上げる制度を設け、看護師等の養成、確保に努めているところです。

引き続き、こうした取組を通して、医療従事者の確保等を進めてまいります。

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

- (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への対応のため、感染拡大期においては、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ってきました。今後につきましても、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を含め保健所が求められる役割を果たしていくために必要となる庁内体制の整備及び人員の適正な配置に努めます。

- (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対策において、保健所は重要な役割を担っており、保健所の体制強化については、機会を捉えて、国や県に要望を行ってまいります。

- (3) 高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を行ってください。

【回答】

当市では集中的実施計画を策定し、重症化リスクが高い者が多く入所・入院している高齢者施設等の従事者等に対して、感染状況等に応じて検査を行っております。今後も感染動向を注視し、適切に対応してまいります。

- (4) PCR検査が、いつでもどこでも無料で受けられるようにしてください。

【回答】

医療機関による PCR 検査については、新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症に位置付けられたことから、保険診療分の自己負担が発生いたします。

他の疾病との公平性という観点から、現状、無料の PCR 検査は難しいと考えており、御理解賜わりますようお願い申し上げます。

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. 令和 6 年度の制度改定にむけて、十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

昨年度、厚労省の社会保障審議会は 2024 年度の改定に向けて、要介護 1・2 の生活援助等サービスを市町村へ「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入、基準額の引き下げによる利用率 2 割、3 割負担の対象者の拡大を打ち出しました。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】

現在、国において第 9 期計画（令和 6 年度～令和 8 年度）の介護保険制度改正に向けて議論が進められているところです。

高齢化の更なる進展により給付費の増加が見込まれる中で、今後も持続可能な制度とするための様々な検討がなされているものと理解しております。今後も国の動向を注視し、適切な介護保険制度運営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。

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】

介護保険料につきましては、3 年ごとに期間内の介護サービスの提供見込量等を基に必要となる保険料を算定し決定しております。

令和 6 年度の改定においては、2025 年に団塊世代が 75 歳以上となる等、介護を必要とする方がさらに増加することが見込まれるため、保険料の引き下げは困難な情勢です。

当市といたしましては、今後川越市介護保険事業計画等審議会における議論をふまえて、令和 6 年度以降の保険料を決定してまいりたいと存じます。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

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

当市では、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、当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。

【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、市独自の支援事業としましては、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(市独自事業)の制度がございますので、引き続き周知を行ってまいります。

- (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】

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、特定入所者介護サービス費のほかに、低所得者に対する支援として、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(市独自事業)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。

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】

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(市独自事業)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によって、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につきましては、県の令和5年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業補助金を周知しているところです。

また、市の取組として、物価高騰に伴う介護事業者運営継続支援事業を行っているところです。

今後も、国や他の自治体の動向を注視しながら、必要に応じて経営悪化に対する対策を講じてまいります。

- (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】

本年5月8日から全国で開始となった新型コロナウイルスワクチンの令和5年春開始接種において、本市では、施設の従事者や利用者への接種が同日から開始することができるよう、早期に市内の各対象施設（高齢者施設・障害者施設等）に御案内するとともに、4月24日(月)には基礎疾患を有する方や医療従事者、福祉施設等の従事者等を対象にした、接種券発行に係る申請受付も開始いたしました。

今後も対象となる方が早期に接種を受けることができるよう取り組んでまいります。

また、本市におきましては、高齢者施設・事業所の従事者等を対象に集中的検査を実施することを定めた、集中的実施計画を策定しており、感染拡大時には抗原定性検査キットによる頻回検査を実施する予定となっております。

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、令和4年度に看護小規模多機能型居宅介護1箇所、介護付き有料老人ホーム2箇所を整備し、令和5年度に小規模多機能型居宅介護3箇所、認知症対応型共同生活介護3箇所、介護付き有料老人ホーム1カ所を開設する予定です。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。

9. 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。

【回答】

介護福祉従事者の確保と定着、増員が可能となるような対策については、中核市市長会を通じ国へ要望しているところです。

本市としても、介護に関する入門的研修を実施し、介護人材の確保に努めてまいります。

また、県の介護人材確保・定着に関する事業について、逐次市内の事業所へ周知してまいります。

10. 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、現在支援施策が実施されています。さいたま市、川口市では予算を取り支援策を具体化しています。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】

ヤングケアラーにつきましては、令和 4 年度に市内小中学生、市立高校生へのアンケートを実施し、現状の把握に努めたところです。

また、青少年悩みごと相談等で相談に応じ、ケア負担の軽減を図ることができる支援につながるよう、関係課との連携を図っております。

このほか、国、県からの情報を関係各課で共有し、庁内連携を進めるとともに、関係機関職員や児童生徒、市民へのケアラー全般に関する周知を行っております。

11. 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】

当市では、保険者機能強化推進交付金を地域支援事業等の経費に充当しており、貴重な財源となっております。今後とも当交付金を活用し、介護保険制度の充実を図ってまいります。

12. 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】

当市としましては、今後とも介護保険法に定められた公費・保険料の負担割合に基づき、持続的、安定的な介護保険財政の運用に努めてまいります。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 第 7 期障害福祉計画・第 3 期障害児福祉計画策定にあたっては、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に反映させるものとしてください。

【回答】

次期川越市障害者支援計画（第 7 期障害福祉計画・第 3 期障害児福祉計画）の策定にあたっては、障害のある方の生活上の課題やニーズを明らかにするため、令和 4 年度にアンケート調査を実施いたしました。現在、市内障害者団体へのヒアリング調査を行っているほか、次期計画の策定に関する事項をご審議いただくため、障害者団体の代表者等を構成員とする川越市障害者施策審議会に諮問し、御意見や御要望をいただきながら検討を進めているところでございます。障害者施策を効果的に実施していくため、いただいた御意見等を次期計画に反映できるよう努めてまいります。

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】

「障害者地域生活支援拠点事業」につきましては、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、潜在的対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。

今後も引き続き、障害のある方が安心して暮らせるよう努めてまいります。

- (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】

施設整備につきましては、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。

- (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、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、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具体策を講じてください。

【回答】

障害者施設の職員不足につきましては、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。障害者施設の職員不足への対応につきましては、当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】

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。当市におきましても、改正に合わせて所得審査を行っておりますが、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) 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】

精神障害者保健福祉手帳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、市単独での対応は困難であると考えております。

助成対象の拡大に向けましては、県の補助対象に精神障害者保健福祉手帳2級の方を加えていただくよう、平成31年にさいたま市と連名で県へ要望書を提出した経緯がございます。また、県では、令和4年度に「重度心身障害者医療費助成制度に関する検討会」を創設し、本制度に係る検討が行われているところでございます。当市といたしましては、この動向を注視してまいります。

なお、精神障害者の精神病床への入院費の助成につきましては、国の自立支援医療制度において通院費のみを対象としていることや、県において退院可能な方に対し地域医療への移行に取り組んでいることなどから、入院費の助成を対象外としているものでございます。

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

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

保健、医療、福祉がそれに十分こたえていません。

【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、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】

（実施市町村であるため②を回答）

- 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】

当市では、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たらと考えています。

- 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】

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ます。

(2) 福祉タクシー事業

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

【回答】

当市では、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ながら助成額を検討してまいります。

- 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】

当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㊦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、当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) 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】

県に対する当該要望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. 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】

当市の避難行動要支援者名簿対象者につきましては、障害のある方は、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、名簿へ掲載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。

(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、提供先を自治会や民生委員、警察、消防など避難支援関係者としており、民間団体の訪問支援を目的とした提供についてはさらに検討が必要と考えております。

(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】

当市におきましては、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。

また、当市では保健所を有する中核市として、地域保健対策を推進しております。

今後も保健所設置市として、当市が担う業務の推進に努めながら、広域的な課題等については、国や県に対し、機会を捉えて、必要な働きかけを行ってまいります。

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】

新型コロナウイルス感染症対策に必要となる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) 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5類移行後の入院医療体制につきましては、現状、医療機関間の調整を基本とした体制であり、県の方針では、今後は幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の入院受け入れができる体制に向けて、必要となる感染対策や準備を講じつつ段階的に移行を進めることとなっております。

今後も、国や県の動向を注視し、適切な情報の周知に努めてまいります。

(3) 引き続き障害者への優先接種を行ってください。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】

現在実施している令和5年春開始接種においては、市内医療機関における一般の方への接種は5月15日(月)から開始したところですが、高齢者施設や障害者施設の利用者、従事者につきましては、一般の方より先行して5月8日(月)から接種を行える体制を取っております。

また、施設内で接種を実施される場合には、ワクチン等の手配も行っております。

今後も引き続き当事者の立場に立った接種体制の確保に努めてまいります。

(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】

令和4年度は物価高騰の影響により、光熱費、燃料費や食材料費といった運営経費が増大しているなか、利用者が安心してサービスを受けられる環境を維持するため、障害者施設等の安定的な事業継続を目的として支援を行ってまいりました。

今年度につきましても、物価高騰の影響を鑑み、障害者施設等への支援を継続して実施してまいります。

8. 難病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】

職員の採用試験の実施に当たりましては、地方公務員法の規定を踏まえ、難病の有無により予断と偏見がないよう公正な実施に努めているところでございます。

また、難病の方が採用された場合につきましては、職務遂行に当たり配慮が必要な場合には、可能な範囲で行うものと認識しております。

なお、職員の難病の有無につきましては、積極的な把握は行っておりません。

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日現在、入所申込を行い入所できなかった児童数は304人でございます。また、国の定義に基づいて算出した待機児童数は8人で、昨年4月1日時点の待機児童数8人と比較して増減がない状況となっております。

- 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、保育所等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101園のうち28園で、合計177人です。

年齢別では、0歳児が▲9人、1歳児が42人、2歳児が42人、3歳児が44人、4歳児が31人、5歳児が27人でございます。

(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】

待機児童の状況が改善されつつある中で、保育需要とともに、今後の小学校就学前児童数の動向等を考慮し、待機児童の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、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保育所に対し、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。

また、国の制度として、障害児を受け入れている施設において、主任保育士等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場合に対して療育支援加算を行っております。

- 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】

補助を活用し、認可外保育施設からの移行により認可保育施設を増やすことにつきましては、待機児童の状況や今後の小学校就学前児童数の動向等を踏まえ、判断してまいります。

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】

当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、国の配置基準では、園児6人に対し保育士1人の配置のところ、当市では、園児4人に対し保育士1人を配置しており、4、5歳児クラスでは、国の配置基準では、園児30人に対し保育士1人の配置のところ、当市では、園児26人に対し保育士1人の配置としております。

また、公立保育園においては、各クラスに1人以上の担任を持たない保育士を配置し、柔軟に対応できるよう体制を整えているところです。

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。その一方で、さらに保育士を確保する必要があり、保育士が確保できない場合には、利用定員を減らさなくてはならないため、待機児童を増加させてしまう懸念もございますので、保育ニーズを的確に把握した上で、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。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】

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、川越市の配置基準を適用し、保育士の負担軽減を図っているところでございます。

市内の民間保育所につきましても、川越市の配置基準により保育士を配置しており、川越市の配置基準により保育士を配置した場合には、川越市独自の補助金として、「1歳児担当保育士雇用費補助金」や「4歳児以上児担当保育士雇用費補助金」等を交付しております。配置基準につきましては、今後の国の動向に注視してまいります。

また、令和4年2月から令和4年9月まで、国の保育士等処遇改善臨時特例交付金を活用し、市内の民間保育所等を対象に、保育士の基本給又は毎月支払われる手当を3%程度、月額9,000円程度引き上げるための補助を行ったところでございます。

なお、令和4年10月以降につきましては、国が定めている「公定価格」により措置されております。

今後も、引き続き、保育士が働きやすい環境となるよう、保育士の処遇改善に取り組んでまいります。

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、実費徴収されています。子育て世帯の負担が増えないよう軽減措置を講じてください。

- (1) 0歳～2歳児の保育料を軽減してください。

【回答】

0歳から2歳児に係る保育料につきましては、第2子は半額、第3子以降は全額免除となっております。年収360万円未満相当世帯で、ひとり親世帯や障害者のいる世帯は、第1子から全額免除にするなど、経済的負担に配慮しております。

- (2) 給食費食材料費（副食費）を無償化してください。

【回答】

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、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。昨年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】

研修の実施につきましては、認可外保育施設の職員も含めた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。

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及び川越市公立保育所のあり方に基づき、保育需要の動向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ます。

なお、就労を事由として入所申し込みし、入所後に下のお子様を出産した場合、在園中の児童の環境変化に配慮し、原則として、下のお子様の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様を預けることができます。

また、下のお子様の入所申し込みを1歳の誕生日の月の末日までに行ったにも関わらず、入所できずに育児休業期間を延長した場合には、最長で下のお子様満2歳に達する月の末日まで上のお子様を預けることができます。

このように、育児休業取得により、保育に格差が生じないように対策を講じているところでございます。

【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】

当市は、これまで待機児童を出しておりません。今後も引き続き、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43市町（63市町村中68.3%）、「キャリアアップ事業」で30市町（同47.6%）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」につきましては、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、当市は対象外となっております。

【子ども・子育て支援について】

9. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

- (1) 埼玉県は就学前までの医療費助成の現物給付を、昨年(2022年)10月から実施されました。就学前までの現物給付の対象年齢の引上げなど、市町村独自に拡充してください。

【回答】

令和4年10月から当市におきましても、市内から県内の保険医療機関まで現物給付の対象範囲を拡充いたしました。

- (2) 高校生や高卒後も大学生などの学生らの多くが生活に困窮しています。通院及び入院の子ども医療費無料化の対象年齢を拡充してください。

【回答】

こども医療費助成の対象年齢を高校生まで、あるいは、高校卒業後の大学生などの学生まで拡充することにつきましては、市の財政状況や、他の子育て支援策等を総合的に勘案しながら、検討してまいります。

(3) 国に対して、財政支援と制度の拡充（年齢の引き上げの法制化）を要請してください。

【回答】

国による子どもの医療費を無償化する制度の創設について継続して要望してまいります。

(4) 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】

近隣の都道府県におきましては、対象年齢を18歳年度末に引き上げている自治体もございます。こうした状況の中、当市といたしましても、県に対して対象年齢の引き上げについて、要望していきたいと考えております。

(5) 政府は、子ども医療費無償化を18歳まで引き上げると同時に、不適切な診療を減らす名目で受診ごとに定額負担を検討しています。受診の抑制になり、本来の趣旨と本末転倒になります。国・県に定額負担をしないように要望して下さい。

【回答】

当市のこども医療費は、原則、保険診療における一部負担金を全額助成しており、こどもの保健の向上と福祉の増進を図るという目的に対し一定の効果があるものと認識しております。今後も国の動向について、引き続き注視してまいります。

10. 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】

当市の国民健康保険財政は実質的な赤字経営が続いているため、平成30年度から令和5年度を計画期間とする「赤字解消・削減計画」を策定し、赤字の解消と削減に取り組んでおります。そのため、国からの財政支援が得られない18歳未満を対象とする市独自の均等割金額相当の財政支援については、大変難しいものと考えております。なお、国に対しては、子育て世帯のさらなる負担軽減を図るため、子どもに係る均等割保険料(税)の軽減制度の拡充について、継続して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】

地元農産物の活用につきましては、安全安心な給食を提供するため、新鮮な地場産農産物を献立に取り入れるよう努めており、昨年度は、野菜総使用量の約24%を地場産農産物で賄っております。今後も、積極的に旬の地場産農産物を使用した献立の実施に努めてまいります。

給食費の無償化につきましては、小、中学校の給食費を無償とすることは、市単独での実施は、大変厳しいと認識しております。

給食費無償化の実現に向けましては、国や県との連携による財政的な措置が必要であることから、国や県における動向等を注視してまいります。

また、一部を無償化するなどにつきましては、検討の一つとも考えられますので、継続し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。

2020年度の厚労省ホームページに「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」と説明するとともに、扶養義務のこと、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た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、引き続き分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。要保護者の意向を尊重する方向性を明らかにし、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】

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. 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっています。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPOの外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反です。このような事例が起こらないように徹底してください。また、福祉課内の警察官OBが保護利用者を犯罪者扱いして尾行し、人権を侵害する事例が発生しています。こうしたことが起こらないよう指導を徹底してください。

【回答】

保護の実施機関においてケースワーカーが行う一連の業務には、保護の決定又は実施に関与せず、明らかに公権力の行使に当たらない業務が相当程度存在します。例えば、被保護者就労支援事業や被保護者健康管理支援事業の事務などです。これらの事務の全部又は一部については外部委託が可能とされております。本市では、ケースワーク業務の外部委託は行っておりませんが、ケースワーカーにつきましては業務過多という問題に現在直面しており、就労支援等の業務については、会計年度任用職員の採用により対応しております。

また、警察OBの会計年度任用職員による業務につきまして、引き続き適切に実施してまいります。

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

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

【回答】

「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、保護変更理由を分かりやすく記載するなどして通知しております。内容について問い合わせがあった場合には、御理解が得られるよう丁寧な説明に努めております。

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】

当市の生活保護に係る被保護者世帯数の増加に伴い、ケースワーカー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するとともに、県が主催する研修に積極的に参加するなど、ケースワークに係る専門性を高めるようこれからも尽力してまいります。

6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

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

【回答】

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案内しておりますが、入居に関しては本人の意思に基づくものとなっております。

また、施設からの転出につきましては、申請に至る経緯や施設における生活状況を踏まえ、適切な対応に努めております。

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、自治体として電気代補助を実施してください。

【回答】

夏季加算についての国への要望及び当市独自の電気代等の燃料費補助につきましては、近隣自治体等の動向を注視し調査・研究してまいります。

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

【回答】

当市におきましては、生活困窮者自立支援制度における必須事業として、自立相談支援及び住居確保給付金事業を実施しております。さらに、任意事業として、就労支援準備、家計改善支援、一時生活支援及び学習・生活支援事業の実施に努めているところです。

これら事業の利用者の生活状況を把握し、状況によっては本人了承の下、生活保護部署と情報を共有し、生活保護の受給につなげております。