

川広要望第 14号
令和元年8月14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

2019 年社会保障の拡充を求める要望書の回答

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1、 社会保障としての国民健康保険を住民本位に運営してください。

(1) 高すぎる保険税を引下げて、所得に応じて払える保険税にしてください。

国保税が高すぎて納められない実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化する事につながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納をふせぐためにも所得に応じて払える保険税水準に保険税率を見直す必要があると考えます。

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税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。

後期高齢者医療制度における保険料は、「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す。このため、子どもの均等割額を廃止することは困難であると考えております。なお、本市では全国市長会をとおして、子どもに係る均等割額を軽減する支援制度を創設することなどの陳情書を、他団体とともに国に対して提出しております。今後も、国に対して要望してまいりたいと考えております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

本市では、平成 29 年度に「川越市国民健康保険赤字解消・削減計画」を策定し、段階的に赤字を削減していくこととしております。しかしながら、計画最終年度の令和 5 年度におきましても、赤字が残る見込みとなっております。一般会計からの法定外繰入につきましては、段階的に解消してまいります。

(2) 国保税の減免(国保法 77 条)制度の拡充を行なってください。

この間の国保税の申請減免件数が増加してきましたが、昨年のアンケート結果では滞納世帯数が全県で 19 万 7 千世帯に対して申請減免実施は約 5 千世帯の実施であり約 2.5% です。減免制度を十分に機能させる事が重要であると考えます。

① 保険税申請減免の基準を生保基準 1.5 倍に設定するなど、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 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

災害時の減免基準につきましても、事務取扱細則により規定されております。災害を受けた日以後 1 年以内に納期の末日が到来する国民健康保険税において、被災の状況に応じて減免しております。他の減免と同様、判定に際しましては、適正、公正な運用に努めております。

(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。

経済的理由により病気であるにも関わらず診療をためらい、手遅れになる事態を避けるようにすることは、住民のいのちを守る重要な課題であると考えます。

① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍に設定するなど、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 申請減免の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。

(4) 住民に寄り添った国保税の徴収を行なってください

地域経済の低迷や税制改正の影響など中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保税などの納税が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。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、生活を支援し、再び納税者になれることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行なってください。

【回答】

国保税等の滞納が発生した場合には、督促状を発送しそれでも納税やご連絡等をいただけない方には文書等の催告をしています。

そのような中で、接触が図れた方につきましては納税計画づくりと併せて、個別事情の把握に努めております。なお、伺った内容によりましては、生活福祉課や川越市自立相談支援センター等への案内のほか、納税緩和措置を適用すべき事由等が確認できた場合には適切に措置しているところでございます。

② 滞納処分にあつては、差押え禁止のルールを守り、最低生活費は保障してください。

【回答】

自主的な納付による滞納の解消が図られず、処分に依ることとなった場合には、関係法令等にのっとり適切に執行しており、滞納者と生計を一にしている世帯の生活費の保障についても、法令等の規定を順守しています。

(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。

2018年のアンケートでは資格証明書が1,000世帯以上に発行され、保険証の窓口留置は4,000世帯以上もありました。保険税の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に保険証は交付しなければ、医療機関を利用できない住民が発生します。住民の健康権が侵害されることがあってはならないと考えます。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送すること。

【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 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。短期被保険者証世帯となっている場合、滞納者との折衝の機会を確保するための手段であると考えているため、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いては、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、その交付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、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) 住民参加の国保運営を行なってください。

国保運営協議会の委員を公募する自治体が増えています。国保運営は、一般財源からの繰入れを行うことから住民の理解は重要と考えます。住民全体を対象に、国保のしくみや現状が良く説明され、理解が得られるように運営していただきたいと考えます。

① 委員を公募制にしてください。

【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 公聴会を開くなど市民の意見が十分反映するよう運営の改善に努力してください。

【回答】

これまで、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ご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。

(7) 保健予防事業を拡充してください。

健康を阻害する要因は、自然環境の改善とともに、経済的格差や労働環境の改善など多くの要因があると考えます。健康づくりは住民とともに取り組むことが重要と考えます。

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 実施期間などの延長や健診項目の追加など制度を拡充してください。

【回答】

特定健康診査の実施期間につきましては、特定健康診査実施医療機関との協議、また個別がん検診との同時受診、後期高齢者医療制度との健康診査が対象となる家族との同日受診を勧奨するために、それぞれの担当部署との協議の上、6月から1月としているところがございますが、今後も被保険者の皆様がより受診しやすい環境づくりに努めてまいります。

健診項目の追加につきましては、現在も基本的な項目の他に貧血検査等の項目を追加しており、また胃がん検診等の個別がん検診との同時実施も行っております。

③ 住民の健康づくり・保健予防活動の推進をはかるため、保健師を増員してください。

【回答】

現在、地区担当制による保健師活動を実施し、全世代を通じた健康づくり支援に取り組んでおります。

また、第四次川越市総合計画においても「健康寿命の延伸」が指標として掲げられており、健康づくり施策を推進する上で、ますます保健師の役割が重要となるものと認識しております。

さらに、本年度は、次期「健康かわごえ推進プラン」の策定年度となっております。この計画により推進する施策が効果的に実施できるよう体制整備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】

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、後期高齢者の受療権を保障してください。

ひとり暮らしの高齢者や低所得の高齢者が増えています。経済的理由などによりためらうことなく、受診につながる対応が重要と考えます。

(1) 滞納世帯であっても資格証明書、短期保険証は発行しないでください。

【回答】

本市では、保険料の納付相談を常時受け付けており、保険料納付の催告も文書による指導以外に、戸別訪問による催告も実施し、世帯の生活状況を把握するよう努め、納付のお願いを行っているところでございます。

しかし、世帯状況等の確認がとれず、話し合いにも応じてもらえない場合においては、同じ後期高齢者で保険料を納付している方との公平性の観点からも、やむを得ず短期被保険者証を交付する場合がございます。

ただし、発行する目的は、保険料を収納することではなく、保険料の納付について話し合いの機会を得るために行うものであり、低所得者等における保険料の均等割軽減措置を受けている方や公費により医療助成を受けている方は、交付の対象に含めておりません。

また、資格証明書についても、国の方針にも明記されておりますが、必要な医療を受けられる機会を損なう恐れがあることから、現在交付はしておりません。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿について、高齢になっても健康を保っていくためには、社会との繋がりを維持していくことが重要な要素であると考えております。

本市では、ボランティア活動を通じた社会参加の取組や、シルバー人材センター、老人クラブの活動への支援、高齢者がつどえる場所として老人福祉センターの運営などを行っております。

また、敬老事業として、銭湯などの公衆浴場を利用する際の料金の一部を補助する健康ふれあい入浴券や、あんま、マッサージなどを無料で受けられる利用券を交付する等の事業を実施しているほか、長寿をお祝いする事業として、喜寿、米寿、白寿などの年齢で、長寿祝い金の贈呈を行う事業を実施しています。

今後の事業の拡充につきましては、厳しい財政状況の中、限られた財源を使って効果的な事業展開ができるよう総合的に検討してまいりたいと考えております。

(3) 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80歳の方を対象にした歯科検診を実施しております。

健康診査及び歯科検診につきましては、公費負担により無料で受診していただいております。

また、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。

がん検診の自己負担額につきましては、70歳以上の方、生活保護受給世帯の方、市民税非課税世帯の方、及び中国残留邦人等支援給付を受けている方の自己負担費用を引き続き免除し、受診者の負担軽減を図ってまいります。従いまして、後期高齢者の方は

無料でがん検診を受けることができます。

個別検診につきましては、多くの医療機関において、大腸、子宮、乳、前立腺の各がん検診を受診できるようになっております。胃がんに関しましても、昨年度から胃内視鏡検査・胃部エックス線検査の個別検診を開始し、利便性の向上を図ったところでございます。また、総合保健センターにおいて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るようにしているほか、検診バスが巡回する公民館等において実施する集団検診では、胃、肺、乳の各がん検診に大腸がん検診を加えて多くの方が受診できるように受診機会の拡大を図っております。

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、 **地域支援事業・介護予防事業の財政確保と体制は、自治体が主体者として責任を果たしてください。**

(1) **必要な財政確保をおこなってください。**

第7期介護保険事業が1年を経過し、地域支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業費は予想どおりに推移していますか。予想どおりとなっていない場合、その事業と内容、原因、対応を教えてください。また、地域支援事業の予算が予想を超えた場合でも必要なサービスは維持してください。

【回答】

平成30年度の地域支援事業費の決算（見込）額は、1,023,698千円で執行率88.02%となっております。内訳は、介護予防・日常生活支援総合事業は604,638千円で執行率92.43%、包括的支援事業は388,615千円で執行率86.04%、任意事業が30,445千円で執行率53.18%となっております。

なお、任意事業のうち、執行率が低い主な事業といたしましては、川越市成年後見等制度利用支援事業が挙げられます。本事業の内容は、成年後見等の審判請求を市長が行う場合、本人の所得状況に応じて、審判請求費用や成年後見人等の報酬の全部又は一部を助成するものとなります。執行率が低くなった原因といたしましては、当初予算で見込んでいた一人あたりの年間報酬額に対し、裁判所で決定される報酬額が少額になることが多かったことや、被後見人の財産で報酬額を賄うことができたため本事業の利用がなされなかったケースも全体の約6割あったことなどが挙げられます。今後の対応につきましては、引き続き、本事業を利用される方に適正な報酬額の支出が行えるよう予算措置に努めてまいりたいと考えております。

最後に地域支援事業の予算が予想を超えた場合の手立てといたしましては、各事業の実施にあたり精査を行った上で、必要な予算措置を講じてまいりたいと考えております。

(2) **地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の体制をとってください。**

地域支援事業・介護予防事業のA類型・B類型の担い手づくりが、それぞれどのようにおこなわれているか、その養成方法と規模、実際の担い手になっている人数と事業の数、

今後の推移も教えてください。

【回答】

川越市高齢者保健福祉計画・第7期川越市介護保健事業計画での、基本方針として、高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域でともに健康で安心して暮らせるよう、介護予防の視点を重視し、7つの目標に取り組むことで、川越らしい地域包括ケアシステムの深化と推進を図るとして、介護予防の視点を重視して取り組んでおります。

現在、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て、介護予防・日常生活支援総合事業を行っているところです。その中でも、高齢者のニーズに合った地域支援事業・介護予防事業としてA類型・B類型などの多様なサービスを提供していくために、地域の支えあいの体制づくりの推進や高齢者自身の社会参加及び介護予防の観点から、地域ごとの活動を活かした生活支援体制整備を行っております。

2、 訪問・通所介護の総合事業は、現行相当サービスを確保するとともに、サービス提供事業所の確保と運営への支援を行なってください。

- (1) 総合事業においては専門家による支援体制を維持した現行相当サービスを確保し、利用者の機能が低下しないようにしてください。

【回答】

訪問及び通所介護の総合事業については、専門的なサービスを必要とする方には専門的なサービスを提供することを目指していることから、旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同様に事業者の指定・支援を行い、要支援者のニーズに対して対応を図っているところです。

- (2) 介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、介護予防・生活支援サービスの単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来額を保障してください。

【回答】

介護予防・生活支援サービスの単価につきましては、国が定める額を上限として、市町村が単価を定めますが、本市におきましては、その上限額で単価を定めております。

3、 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援をおこなってください。

- (1) 高齢者の自立支援・重度化防止がいられていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化しないでください。

高齢者の身体機能向上は生活のためのひとつの要素となりますが、高齢者の在宅支援のための多方面からの支援策が必要です。自治体の高齢者の在宅支援の重点施策を教えてください。

【回答】

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるように、医療・介護・生活支援・予防・住まいを一体的かつ継続的に提供する仕組みである、地域包括ケアシステムでは、身体機能向上に特化した事業だけでなく、高齢者のニーズに合った様々なサービスを提供し

ていくために、既存の事業者だけでなく、住民によるボランティアやNPOなどが参加することが必要になってまいります。ボランティアなど住民主体の多様なサービスを構築するにあたりましては、地域の支えあいの体制づくりや高齢者自身の社会参加の観点から、地域ごとの活動を活かした体制整備を行うことと考えております。

(2) 認知症の方、認知症の方にかかわる方への支援を強化してください。

認知症当事者への支援策として効果を発揮している自治体のとりくみを教えてください。また、認知症の方にかかわる方への支援策で好評なものを教えてください。

【回答】

地域包括支援センターでは、地域で暮らす高齢者のみなさんを保健・医療・福祉・介護などの様々な面から総合的に支える機関として、日常的に認知症の方、または認知症の方に関わる方への相談を受けております。

その中で、認知症の方への支援としましては、認知症への正しい知識や情報提供に応じ、相談者の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的とした、認知症の専門医による「認知症相談会」や認知症やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するために、医療・介護サービスにつながっていないなど対象者への支援について、何かしらの介入や糸口や方向性を多職種で見出し、今後も対象者を担当する地域包括支援センターやケアマネジャーにつなげることを目的に活動しています。

また、認知症の方の家族などの介護者に対する専門職による講義や情報提供、介護者間の交流や情報交換の確保を行う「認知症家族介護教室」等とともに、誰もが安心して集うことができる「オレンジカフェ」の開催、また、介護する方が介護中であることを周囲に理解していただくための、「介護マーク貸し出し事業」や認知症等により在宅の高齢者が行方不明になった場合に、早期発見、事故の未然防止のための「お帰り安心ステッカー」があります。

(3) 在宅生活を保障するための定期巡回 24 時間サービスの拡充をはかってください。

定期巡回 24 時間サービス提供をおこなうにあたっての課題と、課題克服に必要なことを教えてください。

【回答】

定期巡回サービスについては、現在 2 事業所が運営しておりますが、第 7 期川越市介護保険事業計画に則り、平成 30 年度に 1 事業者を選定し、令和元年度開所に向け整備を進めているところでございます。また、課題としては認知度が低いことや事業の実態が正確に知られていないなどがあり、本市といたしましては、埼玉県などが行っている様々な定期巡回サービス支援施策を事業者に広く周知し、制度の理解を図ってまいります。

4、 介護労働者の人材確保と良質な介護サービスの提供を保障してください。

(1) 介護労働者の処遇改善について、独自の補助制度を設けるなど施策を講じてくださ

い。また、国に対して介護報酬加算ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善を図るよう要請して下さい。

介護労働者の人手不足は、介護保険制度の運営の根幹にかかわる問題です。人材の確保と定着に向けた独自の処遇改善施策を行なってください。また、2019年4月より「働き方改革関連法」の施行にともなう労働時間上限規制や年休の計画取得などが実施されます。法令遵守の徹底と、事業主への法律施行にともなう具体的相談援助をおこなってください。

【回答】

本市では、介護労働者に対する支援として、ケアマネジャーに対する研修や包括支援センター従事者に対する担当者会議、各センターへのヒアリングを通じて、介護労働者のスキル向上や精神的負担の軽減という側面からサポートを実施しております。

一般財源による処遇改善を国へ要望することにつきましては、昨年全国市長会を通じて、介護従事者全体の処遇改善等を図るために、適切な報酬の評価・設定を行うよう、国への重点提言の中で要請しております。

「働き方改革関連法」にかかる法令遵守の徹底と、事業主への具体的相談援助につきましては、労働基準監督署と連携しながら対応してまいります。

(2) 介護職種の技能実習制度活用は、慎重に対応してください。介護分野での技能実習制度および特定技能実習制度の利用状況を把握してください。

技能実習制度は、先の臨時国会でも外国人労働者の「人権侵害」問題が取り上げられています。また人手不足現場の低賃金、長時間労働を改善しないまま、安く使える労働者を増やすものとして懸念されます。介護労働現場は、認知症の方への対応など専門的なアプローチが必要です。利用者にとっても不都合が起きかねない技能実習制度は、慎重に対応してください。

【回答】

技能実習制度につきましては、他の自治体の動きを注視しながら、関係機関や介護サービス事業者からの意見を参考に、慎重に対応してまいります。

また、利用状況につきましては事業者アンケートなどで調査してまいります。

(3) 介護労働者へのハラスメント防止策の徹底をおこなってください。

介護労働現場におけるハラスメントは、使用者と労働者、利用者、利用者家族などで起こりえます。ハラスメント防止策としておこなっていることを教えてください。

【回答】

ハラスメント防止策につきましては、厚生労働省による『介護現場におけるハラスメント対策マニュアル』を事業者にも周知するなど、事業者の啓発・指導を行っております。

介護事業者等を対象に実施している集団指導では、労働基準監督署の職員を講師に迎え、労働関係法令について説明する機会を設けています。

また、実地指導時においても引き続き法令遵守を指導してまいります。

5、 特別養護老人ホームなどの増設と、制度改善をおこなってください。

(1) 特別養護老人ホームなどを増設してください。

特別養護老人ホームの待機者が多数いること、高齢者人口が増える状況からも、引き続き特別養護老人ホームや小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

【回答】

特別養護老人ホームについては、第7期川越市介護保険事業計画に基づき、昨年度1箇所公募を行い、令和2年度中に開所予定です。

(2) 低所得者でも入所できるよう国に要望してください。

特別養護老人ホームなどの利用に頼らざるを得ない高齢者が、財政的困難を理由として施設利用を断念することのないよう、低所得者でも入所できるような制度運用を国に要望してください。

【回答】

介護保険制度の持続可能性を確保し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、現在、国の社会保障審議会の介護保険部会において、介護保険制度の様々な審議が行われているところですので、今後の国の動向を注視してまいります。

(3) 要介護1・2の方で入所拒否が起らないよう、厚労省通知を徹底してください。

平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知のとおり、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図ってください。

【回答】

要介護1・2の方が特別養護老人ホームの入所を希望する際の取扱いについては、国等の指針に従い適切に対応されるよう、入所希望者がいる場合は市に報告をいただいております。さらに、特例入所対象者に該当するか否かを判断する際には、必要に応じて市の意見を求める事ができます。

引き続き施設と情報共有を図りながら、国等の指針に従い必要な方が施設サービスを利用できるよう努めてまいります。

6、 新たな保険者機能強化推進交付金は、利用者本位に対応してください。

(1) 2018年度の保険者機能強化推進交付金の金額と使途を教えてください。

【回答】

2018年度の保険者機能強化推進交付金の金額は49,193,000円でございます。なお、交付金の使途につきましては、市町村が行う市町村特別給付、地域支援事業及び保健福祉事業等に要する第1号介護保険料負担分への充当とされていることから、地域支援事業費の第1号通所事業に要する第1号介護保険料負担分へ充当いたしました。

(2) 2019年度の保険者機能強化推進交付金の見込額と使途を教えてください。

【回答】

2019年度の保険者機能強化推進交付金につきましては、現在、評価指標の達成状況をとりとまとめ、県を通じて国に報告しているところです。本交付金は市町村における達成状況の加点数と第1号被保険者数から点数が算出されますが、本市の算出点数だけでなく、全市町村の算出点数の合計に占める割合に応じて国の予算の範囲内で交付されることから、現時点ではまだ見込額は定まっていない状況です。なお、交付金の使途につきましては、前年度同様に交付金の趣旨を踏まえ、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組に充てていきたいと考えております。

(3) この交付金は、要介護認定率の変化など加点につながる評価指標がありますが、機械的な対応はしないでください。

【回答】

交付金の評価指標を受けて、新たに取り組むことが必要、または既存の取組内容の変更が望ましい事業があった場合には、学識経験者や医療・介護サービス提供者等、様々な方から意見を伺うなどし、適切に進めてまいります。

7、 介護保険料を引き下げてください。

(1) 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

介護保険料改定のたびにほぼ引き上げられている介護保険料を、一般会計からの繰入などにより引き下げてください。

【回答】

平成30年度から令和2年度の第7期事業計画における介護保険料につきましては、計画期間中におけるサービス見込量を推計し、必要な保険料収入及び想定される保険料水準を算出し、具体的な保険料額を算定することになります。その算定の結果、必要保険料基準月額が5,591円と算出いたしました。保険給付費等準備基金から約23億5000万円の取り崩しを行い、保険料の上昇を抑制することとし、その結果として、必要保険料基準月額を4,880円といたしました。これは、第6期事業計画における介護保険料基準月額4,980円から100円引き下げた形となります。

また、平成27年度より消費税の増税に伴う公費による非課税世帯の低所得者の保険料について負担軽減が一部行われております。これまでは第1段階のみでしたが、本年度より第2段階、第3段階の方も対象となり、さらに軽減幅についても拡大したところでございます。

(2) 低所得者への独自の保険料軽減を拡充してください。

統計不正問題で明らかのように、労働者、国民の所得が増えていません。低所得者が増大しており、保険料が引き上がる中では、独自の保険料軽減が必要です。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。

【回答】

本市では介護保険料段階を設定する上で、住民税非課税世帯の第1、第2段階の低所得者について、国の基準より低い負担割合を設定し、保険料軽減を図っております。

また、公費による非課税世帯の低所得者保険料負担軽減につきましても、国で示す上限幅で軽減を実施しているところでございます。

さらに、「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。

今後も引き続き、保険料減免制度の周知に努めてまいります。

(3) 介護保険料の滞納者への制裁措置は行なわないでください。

所得が増えないなかでの、滞納制裁は滞納の抜本的解決にはなりません。制裁ではなく納付の相談を保険料軽減含め対応してください。

【回答】

介護保険制度は、要介護状態となった場合に対応するため、被保険者が連帯して公平に保険料を負担することとなっており、その保険料等を財源として保険給付を行っております。

そうした中で、正当な理由が無く保険料を滞納している方が同等の保険給付を受け続けることは、他の被保険者の保険料納付意欲を低下させることにつながります。このため、滞納者に対する保険給付を制限することで、被保険者間の公平を図ることとしております。

保険料の収納にあたっては、随時納付相談を受け付けておりますので、今後も広く周知していきたいと考えております。

(4) 第7期介護保険事業計画の進捗状況を教えてください。

第7期保険事業計画で重視する点と、計画の進捗を教えてください。被保険者数が増加しているなかでも、給付総額が減少している自治体では、どのようなとりくみをおこなっているか教えてください。

【回答】

「すこやかプラン川越 川越市高齢者保健福祉計画・第7期川越市介護保険事業計画」では、「豊かな歴史・文化にはぐくまれながら、一人ひとりにふさわしく、いきいきと充実した生活を送れるまちの実現」を基本理念として掲げており、その実現に向けて、介護予防の視点を重視しております。また、計画の進捗につきましては、各事業の取組状況、実績値とも概ね順調に推移しております。

高齢化に伴い、どの自治体においても被保険者数は増加している状況ですが、その中でも和光市や大分県といった要介護認定率が減少し、保険料の上昇が抑制されている自治体では、居宅サービスの充実と、介護予防・自立支援・重度化防止の取組を推進することで、できるだけ長く在宅生活を続けられる体制づくりを行っております。また、適正な制度運用のため、介護給付の適正化の取組について推進しております。これらは国においても目指すモデルと考えられており、計画を策定する際の指針として示されていると

ころです。

8、 利用料の減免制度の拡充を行ってください。

「保険あって介護なし」と言われる状況がひろがっています。利用したくても利用料負担が重くのしかかっています。利用しやすい減免制度と低所得の方へのきめ細やかな対応のできる減免制度としてください。

【回答】

介護保険利用料負担の減額としましては、平成 12 年度から川越市介護サービス等利用者負担額支給要綱を定め、市民税非課税世帯の方を対象とした本市独自の負担軽減を行っているところでございますが、厳しい財政状況の中で、持続可能な制度となるように努めてまいります。

9、 高齢者の尊厳を尊重する支援をひろげ、虐待防止策の充実を図ってください。

包括支援センターなど、高齢者虐待の相談件数と深刻な相談への対応を教えてください。虐待防止として有効な方策を教えてください。

【回答】

地域包括支援センターが平成 30 年度に受けました高齢者虐待の相談件数（見込）は 333 件です。相談の対応としましては、警察等の関係機関と連携を図り、それぞれの事案に応じて迅速に取り組んでおります。

さらに、虐待の早期発見を行うために、日頃から地域の支援者（住民や自治会、民生委員、児童委員等）や介護サービス事業者、行政、地域包括支援センター、医療など多職種関係機関のネットワークの構築を図ることが必要と考えております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、 障害者地域生活支援拠点事業について、安定した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アップが必要です。

(1) 進捗状況を教えてください。

【回答】

障害者地域生活支援拠点事業につきまして、本市では平成 29 年 9 月より地域生活支援拠点試行事業として実施し、平成 31 年 4 月より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、潜在的対象者の把握のためのネットワークづくり等を行っております。

今後、試行事業を実施した中で得られた知見等の成果を他の事業所と共有し、面的整備の体制構築に向け、取り組んでまいりたいと考えております。

(2) 民間任せではなく、行政として体制整備、基盤整備の予算化を進めてください。

【回答】

障害者地域生活支援拠点事業につきましては、社会福祉法人に業務を委託し実施しておりますが、今後のさらなる体制整備に向けまして、受託法人や関係機関等の御意見を伺いながら検討してまいりたいと考えております。

(3) 入所の機能を持った施設を拠点とし、地域で安心して暮らせるようにしてください。

【回答】

社会福祉法人の入所施設を拠点とし、実施しております。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

今後の体制整備に向けまして、機会を捉え障害当事者等の御意見を伺ってまいりたいと考えております。

<参考>

障害者地域生活支援拠点事業の地域での取り組みについて（国の方針）

各地域の抱える課題に応じて、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応・専門性、地域の体制づくり）を地域に整備していく。

必要な居住支援の機能の整備について、協議会等の議論を踏まえ、障害福祉計画に推進する。平成 29 年度末までに各市町村は各圏域に少なくとも 1 つを整備することを基本とする。

① 「多機能拠点」を整備する方法【多機能拠点整備型】

○GH 併設型

○単独型

② 面的に機能を整備する方法【面的整備型】

③ 障害者支援施設の活用 等

2、 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) 障害者支援施設だけでなく、グループホームへの入所希望者も把握してください。

【回答】

グループホーム入所希望者につきましては、推定値とはなりますが、市が実施している障害者福祉に関するアンケート調査により、把握してまいりたいと考えております。

(2) それにともなって、具体的な整備計画をつくってください。

【回答】

整備計画につきましては、3年ごとに策定している「川越市障害者支援計画」におきまして、定めてまいりたいと考えております。

(3) 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】

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、障害者基幹相談支援センター、障害者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、必要なサービスを受けることができるよう、さらに相談体制の充実を図ってまいります。

3、 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】

重度心身障害者医療費支給制度は、重度心身障害者が医療機関等で受診した際に医療費を助成することで、本人及びその家族の経済的負担を軽減し、必要な医療を受けられるようにする制度です。

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、それに合わせて、本市も平成31年1月1日から新規に資格の登録申請をされる方を対象に導入しましたが、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】

本市では、市内の医療機関を受診する場合は基本的には現物給付を行っております。現物給付の広域化につきましては、各市町村によって支給対象や高額療養費の取り扱いが異なり、医療機関において混乱を招く恐れがあるなどの課題がございますので、慎重に検討してまいりたいと考えております。

(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。

【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、 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) 県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村は実施してください。

【回答】

本市では障害者生活サポート事業を実施しており、平成30年度の事業費実績は約4,683万円で、県補助金は上限額が500万円のため約4,100万円(約8倍)は市費で補助しております。

(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】

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。不足については、居宅介護、移動支援等のサービスもございますので、それらのサービスを利用していただければと考えております。

(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。

【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に努めてまいりたいと考えております。

(4) 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。

5、 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) 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、療育手帳〇AかA又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、現時点では所得制限や年齢制限を導入の検討はしておりませんが、今後とも同じ受給資格で制度が継続できるよう努めてまいります。

- (2) 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。

6、 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、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) 災害時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。

【回答】

本市の避難行動要支援者名簿につきましては、障害者の方は、同居家族の有無にかかわらず、障害の等級等により要件に該当するため、ご要望のあった場合は名簿の掲載に対応しているところでございます。

- (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ございます。

また、施設の空き状況や人員体制によって、利用できる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の構築は必要であると認識しておりますので、災害時に、適切かつ迅速に福祉避難所が開設できるよう協定先の団体等と連携を図ってまいります。

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

【回答】

在宅避難をしている高齢者や障害者等の避難行動要支援者には、必要な物資が届くよう、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、民間団体の訪問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。

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日現在の待機児童数については20人で、昨年4月1日時点の待機児童数73人と比較して53人の減となっております。

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】

定員の弾力化を行った場合の年齢別の受け入れ児童総数につきましては、各保育所により保育室の面積や、保育士の配置状況により受け入れ児童数が異なることになるため、把握しておりません。

(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】

待機児童対策といたしましては、平成30年度に「保育所等整備交付金」等を活用し、民間保育所2箇所の新設、2箇所の増改築、認定こども園(保育認定分)2箇所の新設を行い、383名分の保育定員を確保いたしました。

令和元年度以降も、引き続き、認可保育所の整備等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つきましては、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国の制度として療育支援加算がございます。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、待機児童対策として、今後、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、 待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、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。また本市において、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、雇用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。

3、 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化されます。

- (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】

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、生活保護世帯及び市民税非課税世帯等を対象に保育料の減免を行っております。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、新たな負担となる副食費に

つきましては、制度改正前の保育料の負担を上回ることはないように、国において副食費の負担軽減措置を講じることとしております。

しかしながら、保育料の減免を受けている多子世帯の保護者の一部につきましては、食材料費が保育料を上回るため、負担増となることが想定されますが、対象となる保護者に対しましては軽減措置の導入を検討してまいります。

4、 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らない、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。

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】

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】

5、 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】

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。

6、 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37市町（63市町村中59%）、「キャリアアップ事業」で23市町（同37%）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】

平成30年4月1日から時給単価の引き上げを行い、要件を満たす「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を申請いたしました。なお、「放課後児童支援員等処遇改善事業」につきましては、現在、実施を検討しているところでございます。

7、 政府に対して、自らが定めた「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」について、規制緩和を行うことのないように働きかけてください。

【回答】

「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」は、児童が心身ともに健やかに育成することを保障するものであり、また、常に向上させるとともに低下させてはならないものと認識しております。今後もこの基準を堅持していくよう努めてまいります。

【子ども医療費助成】

8、 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ると考えます。また、埼玉県も制度を拡充し、当面は中学3年まで助成すべきであると考えています。

- (1) 子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引き続き継続してください。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。

【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12億円（令和元年度当初予算）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賅っております。

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) 国や県への要請を行なってください。

【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. 生活保護の「しおり」をカウンター上などに置いて、住民の皆さんが自由に手に取れるようにしてください。

- (1) 「しおり」には、①憲法第 25 条、生活保護法の法的根拠が記載され憲法上の権利を明確に明記すること、②保障されるのは「健康で文化的な生活」であること、③利用者の義務だけでなく、権利を明記していること、④保護決定は原則 14 日以内、長くとも 30 日以内であること、⑤扶養義務は保護の要件でないこと、⑥保護の基準額、加算など具体例で明示すること、などを明記してください。

【回答】

生活保護の「しおり」につきましては、カウンターに設置し、どなたでも自由に取れるようにしております。また、今年 4 月に「しおり」の内容の大幅な見直しを行い、ご要望の①～⑥の内容を概ね記載したところでございます。

- (2) 制度が知られていないために誤解や偏見が生じ、生活に困窮した場合でも、生活保護制度に行きつかない、必要な他の法令や施策を利用できない事態も生じています。生活保護制度への正しい理解で、必要な人の制度利用が進められるようにしてください。

【回答】

平成 27 年度に開設した川越市自立相談支援センターでは、生活に困窮した方に対し包括的な支援を行っており、相談される方が生活保護の枠にとらわれず広く困りごとを相談するなかで、必要な制度等を案内し、適切な対応ができる専門機関につなげることが可能となります。この窓口については、ご案内のパンフレットやチラシを市内公共施設、福祉相談窓口、ハローワーク等に置いているところでございます。

今後も市民の皆様へ生活保護制度に対する御理解を深めていただき、周知に努めてまいります。

2. 生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、受理してください。申請拒否と疑われることのない対応をしてください。

「家族・親族に相談してから」「求職活動をやってから」「家や車を処分してから」など、水際作戦と疑われる対応がいまだに行われているところがあります。制度の説明後には、直ちに申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしてください。指導、調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答】

生活保護の相談があった場合には、相談者の状況を把握したうえで、他法他施策の活

用等についての助言を適切に行うとともに、生活保護制度の仕組みについて十分な説明を行い、保護申請の意思を確認することとしております。

申請意思が確認された場合は、速やかに申請を受理する等、法令・通知を遵守した適切な対応をおこなうよう努めております。

3、 保護利用者に交付される「生活保護決定・変更通知書」は、誰が見てもわかりやすい書式にしてください。

現在保護利用者に交付されている「保護決定・変更通知書」には支給額のみ印字であり、扶助費の明細、計算方法などが全く分からず、過誤払いや過少払いが多発する原因ともなっています。2019年10月からの保護基準改定により、計算がより複雑になり、現業職員は説明を求められても明確な回答ができない状態です。こうしたことをなくすために、「保護決定・変更通知書」は扶助費の明細、計算方法などを明記しわかりやすい書式に変えてください。

【回答】

「生活保護決定・変更通知書」の書式は定められたものです。通知の内容について理解が十分得られない場合には、丁寧に説明して対応しておりますので、御理解を賜りますようお願いいたします。

4、 ケースワーカーを増員するとともに、専門職としての研修を充実させ、親切・丁寧な対応ができるようにしてください。

毎年の資産調査や要保護世帯の状況の複雑化によって現業職員の負担が増えています。そのなかで未だに国が示す標準数に達していない福祉事務所が多くあります。また、研修が不十分なために、申請者や保護利用者に適切なアドバイス等が行われなことが往々に見受けられます。制度を習得するとともにケースワーク業務に誇りがもてるようにしていただきたいと考えています。このような事から、ケースワーカーの増員を行なってください。

【回答】

本市の生活保護にかか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、新任ケースワーカーに対しては、埼玉県の主催する新任者研修への参加を必須としており、更には本市独自に課内研修を実施し、生活保護制度や援助技術について専門性を高めるよう尽力しております。

今後も、懇切・丁寧かつ適切な支援に結びつくよう、職員の質の向上に努めてまいります。

5、 埼玉県の法外援護である修学旅行準備金、制服買替費用の支給に漏れがないようにしてください。

法外援護の支給を知らずに、修学旅行の積立ができず修学旅行を断念する事態が起こらないように、対象世帯には文書で「お知らせ」を届け、説明を徹底してください。

【回答】

修学旅行準備金の実施につきましては、対象世帯に文書で通知を行っているところでございます。なお、通学服等買い替え費につきましては、平成 31 年度から廃止となっております。

6、 自宅にエアコン等のない 65 歳以上高齢者のみ世帯、障害・傷病世帯、要介護度 4 以上の方のいる世帯、就学前の子どものいる世帯等の「熱中症弱者」に、エアコン等冷房機器購入費の助成制度を創設するよう、国や県に要請して下さい。

近年地球温暖化によるともいわれる酷暑が列島を覆い、昨年 7 月には熊谷市で 41.1 度という、人の生存をも脅かしかねない高温を記録しました。同月に熱中症で救急搬送された人は全国で 54,220 人、埼玉県内は 3,316 人と全国 4 番目の多さですが、死亡した人は 12 人と全国最多となりました。今後も酷暑が予想される中で、低所得のためにエアコンなどを購入できない、また保有してはいるが電気代が心配で使えないと言った市民・町民の皆さんの命を守るために、助成制度の創設を国や県に要請してください。

【回答】

平成 30 年 6 月 27 日付厚生労働省社会・援護局保護課から「一時扶助における家具什器費の見直しについて」の通知があり、これにより冷房器具の購入費が支給可能となりました。

支給の対象世帯は、平成 30 年 4 月 1 日以降に生活保護を開始した世帯で冷房器具の持ち合わせがない場合、転居した際転居先に冷房器具の設置がない場合などであって、高齢者、障害者及び子どもなど熱中症予防が特に必要とされる方となっております。支給できる上限額は、冷房器具の購入費として 50,000 円と、設置に要する費用となります。

この支給要件に該当しない方で、真にエアコンを必要としている方の存在も承知しているところですので、支給要件の拡大について、国・県に要望してまいりたいと考えております。

7、 地域の生活困窮者の状況を把握し、積極的な施策を行なってください。

行政の各部署が連携して生活困窮者に対応できるよう、生活困窮者自立支援法を適切に利用して、生活保護が利用できる人を除外する事のないようにしてください。

【回答】

生活困窮者に対し包括的な支援を行うために、平成 27 年度から川越市生活困窮者等自立支援庁内連絡会議を開催し、その中で生活保護制度も含めた支援等に係る情報を共有し、関係部署の連携・協力体制の強化に努めております。

本市では、現在、必須事業である自立相談支援事業及び住居確保給付金の支給、任意事業としては、家計相談支援事業、一時生活支援事業、就労準備支援事業および学習支援事業の 4 事業全てを実施しております。

支援にあたっては、法の理念に則り、「尊厳の確保」を念頭に支援を行っております。生活保護担当と密に連携しながら支援を行っており、生活保護が必要であると判断される方につきましては、適切に生活保護につないでおります。