

川広要望第 12号

令和6年7月30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番地1

市役所市民部広聴課 広聴担当 加治

Tel 049-224-5011 (直通)

メール kocho@city.kawagoe.lg.jp

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

貴市町村名をご記入ください (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、もつて社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、協会けんぽ等と比べても2倍近く高くなっています。それ故に、国庫負担の増額(全国知事会は1兆円)を求めていくことはもちろんですが、市町村におかれましては、国民皆保険制度を守るために、「払える保険税」にして、誰もが安心して医療にかかれるようにしてください。

【回答】

国民健康保険は、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。

そのため、今後も国に対して、継続的に国保財政基盤の強化のための支援の拡充を要望するとともに、誰もが安心して医療を受けられるよう、国民健康保険事業の安定的な運営と財政の健全化の推進に取り組んでまいります。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

①「第3期国保運営方針」において、令和6年度から「納付金」の統一、令和9年度に保険税の準統一をおこなう前提として、県は医療費水準反映係数 $\alpha=0$ としていくとしています。しかし、南部、南西部東部の医療圏と比較して北部、秩父の医療圏では、医療機関など、医療提供体制により、医療費水準に大きな差が生じています。住民が安心して医療にかかれるようにするために、地方分権の観点から「保険税」が高くなるように慎重に検討をすすめてください。

【回答】

保険税水準の統一につきましては、県や他市町村と協議しつつ、慎重に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】

法定外繰入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】

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を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】

当市では、「川越市国民健康保険赤字解消・削減計画書」に基づき、法定外繰入金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をなくすことは、法定外繰入金の増加につながるため、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。

応能割（所得割）と応益割（均等割）の賦課割合につきましては、「埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）」において目標としている、53対47への段階的な移行を進めているところでございます。

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。埼玉県の保険料は、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(18歳以下)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】

県では、令和6年度から令和11年度を計画期間とする第3期の埼玉県国民健康保険運営方針において、令和8年度までに赤字を解消することとしております。本市としましても、当該方針に基づき、赤字解消に向けた取組を進めているところです。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】

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、本市におきましては、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。

(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。

国民健康保険税滞納世帯のうち、再三の文書や電話による催告にもかかわらず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は、資格証明書を原則として窓口で交付しております。

なお、これまで、滞納者との折衝の機会を確保するための手段として交付していた短期被保険者証は、保険証の廃止に伴い、廃止となります。

②住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

【回答】

国民健康保険財政において、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で、再三の文書や電話による催告にもかかわらず理由なく接触に応じない、担税力があると認められるものの納付が確認できない等の理由により、資格証明書を交付している世帯に対しましては、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。

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。

なお、保険証廃止に伴い、資格証明書に代わり「特別療養費の支給に変更する旨の事前通知」の仕組みが導入されます。

(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】

マイナ保険証をお持ちでない方には、申請によらず資格確認書を発行することになっておりますが、有効期限につきましては、現在の保険証に準じて最長1年間を予定しております。

②「マイナ保険証」を所持している方に、解除できることをお知らせをしてください。

【回答】

現在、国において、マイナ保険証の普及を図っております。マイナンバーカードの健康保険証利用登録は任意の手続きであることを踏まえ、利用登録の解除を希望する方については、任意に解除の手続きを行うことができるようになる予定です。必要に応じて周知をしてまいります。

(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】

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、市税と同様に納期内の納付をお願いしておりますが、納税される方の事情により納期限までの納付が難しい場合には、納税相談を通じて現在の収入状況や生活実態等をお聞きし、納税の緩和制度の利用も含め、計画的な納付が行われますよう適切に対応しているところでございます。

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のほか、市民相談窓口等の福祉や生活再建の部署への案内なども併せて行っております。

②給与・年金等の預貯金全額を差押えすることは憲法29条の財産権の侵害であり法令で禁止されています。憲法25条の生存権保障の立場から最低生活費を保障してください。

【回答】

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。

なお、預貯金や給与等を差押える際には、最低生活費を配慮し、差押えを執行しております。

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】

自営業者の売掛金は差押えの対象となりますが、まずは納税相談等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、地方税法を根拠として賦課徴収する税となっているため、滞納が発生した場合は、市税と同様に対応しております。

なお、市税と同様に、納税される方の事情により納期限までの納付が難しい場合には、納税相談を通じて現在の収入状況や生活実態等をお聞きし、納税の緩和制度の利用も含め、計画的な納付が行われますよう適切に対応しているところでございます。

(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】

川越市国民健康保険における傷病手当金につきましては、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者に係る制度として設けておりましたが、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。

川越市国民健康保険における傷病手当金を創設し、被保険者となっている被用者をはじめ、個人事業主、フリーランスの方々に対して、恒常的に支給を行うことに関してですが、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。

なお、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。

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】

傷病手当金と同様に、傷病見舞金制度の創設につきましても、当市の厳しい国民健康保険財政の現状を踏まえ、国からの財政支援が得られない状況で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。また、公募制にできない理由を教えてください。

【回答】

国民健康保険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にご理解いただくために、広報川越や市ホームページの活用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。

(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】

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。

③2024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、ソーシャルマーケティング技法・AIを用いた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。2024年度は市SNSやデジタルサイネージを用いた啓発を取り入れ、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。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。

①2023年度(令和5年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

財政調整基金の令和5年度末残高は、約77億円でございます。

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います。引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

国民健康保険制度は特別会計を設置し、経理の適正化を図っていることから、国保税の引き下げに財政調整基金を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】

後期高齢者医療制度の自己負担割合につきましては、現役並みの所得の方は原則3割で、それ以外の方については、一定以上の所得に限って2割とし、それ以下の方は1割としております。また、自己負担割合の2割導入にあたっては、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。

少子高齢化が急速に進む中、現役世代の負担上昇を抑制し、全ての世代の方が安心できる社会保障制度を構築し、次の世代に引き継ぐことは、極めて重要なものと考えております。

そのため、自己負担割合の2割導入は、負担能力のある方に可能な範囲で御負担いただくものであり、制度を維持するための必要な措置であるものと認識しております。

(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す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、ご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。

健康状態の把握、治療の継続等の支援につきましては、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。

また、前年度の健康診査や人間ドックにおいて受診勧奨判定値に該当しているが医療機関を受診していない方や、複数年にわたり健康診査や医療機関等を受診していないと言った健康状態が不明な方を対象に、医療専門職が個別の保健指導を実施するとともに、健康状態や生活状況等を確認しております。

なお、保健指導の結果、閉じこもり傾向やフレイル傾向がある方に対しては、地域包括支援センター等と連携を図り継続的な支援に努めております。

- (4) 団塊の世代が 75 歳になり、健康づくりが重要となっています。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おります。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きましては、当市において、令和6年7月から高齢者補聴器購入費補助事業を実施いたしました。

今後につきましても、機会を捉え国に対し補聴器購入の財政的な支援について要望を行ってまいりたいと考えております。

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】

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】

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。

また、国においては、令和6年度診療報酬改定において、医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組等が方向性として盛り込まれたところです。

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】

新たな感染症に備えることを含め、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ております。

(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】

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。

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】

当市では、持続可能な介護保険制度を維持しながら、高齢者が地域で安心して暮し続けることができるよう、「すこやかプラン・川越—川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画—」を令和6年3月に策定しました。今後も本計画に基づき、高齢者のニーズや事業所の意向、地域性等を考慮したサービス体制の充実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】

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年度から令和8年度までの第9期計画では、必要保険料基準月額を6,389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20.2億円を活用して、保険料基準月額を5,830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。

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】

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(市単独事業)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. 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】

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。

経営悪化の対策につきましては、令和5年度に物価高騰に伴う介護事業者運営継続支援事業を行ったところです。

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への対策を講じてまいります。

(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】

衛生用品の提供につきましては、感染状況や、国、他の自治体の動向を踏まえて、必要に応じて対策を講じてまいります。

(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】

令和6年度以降の新型コロナワクチンの接種については、個人の重症化予防により重症者を減らすことを目的とし、定期接種として実施することとなっております。

対象者は、①接種日時点で65歳以上の方、②接種日時点で60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害を有する方として厚生労働省が定めた方となっております。

介護従事者、入所・通所サービスの利用者で上記に該当する方が、接種を希望する場合、定期接種となりますが、該当しない場合、被接種者の費用負担による任意接種となります。

令和5年度におきましては、国庫補助金を活用して、抗原定性検査キットを高齢者施設・事業所に配布し、介護従事者等に頻回検査を実施いたしました。

引き続き、感染状況や、国、他の自治体の動向を注視し、必要に応じて対策を講じてまいります。

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】

訪問介護サービス等、一部サービスの基本報酬引き下げの影響につきましては、処遇改善加算の見直し等による介護職員の処遇改善策が図られているものの、令和5年度の訪問介護事業者の倒産が過去最多となる等、サービス事業者の経営状況の悪化や事業者数のさらなる減少が懸念されるところです。

当市におきましても、複数の小規模訪問介護事業所から、基本報酬の減額により、経営が立ち行かなくなるかもしれないとの御意見をいただいております。

そのため、基本報酬の引き上げにつきましては、中核市市長会を通じ政府・与党に対し提言を行ったところでございます。

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】

特別養護老人ホームや小規模多機能型施設などの施設や在宅サービスにつきましては、当市の「すこやかプラン・川越（令和6年度～令和8年度）－川越市高齢者保健福祉計画・第9期川越市介護保険事業計画－」に基づき、整備を計画しているところです。

第9期におきましては、特別養護老人ホームは令和7年度に2箇所8人分、令和8年度に1箇所40人分の増床を予定しております。

在宅サービスにつきましては、令和7年度に看護小規模多機能型居宅介護1箇所、令和8年度には小規模多機能型居宅介護2箇所及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護1箇所の整備を予定しております。

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】

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。

さらに、令和6年4月にも、1センターあたりの職員数を増員しております。

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。

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】

介護福祉従事者の確保と定着、増員が可能となるような対策につきましては、介護支援専門員も含めまして、中核市市長会を通じ国へ要望しているところです。

当市といたしましても、介護に関する入門的研修や介護人材マッチング事業を実施し、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。

11. ヤングケアラーについて

埼玉県はヤングケアラー条例が2020年3月31日に制定し、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらうなど開始しています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】

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。

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】

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。

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】

当市といたしましては、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。

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】

令和5年度末残高28億8,562万3,685円のうち、4億8,600万円を令和6年度中に取り崩す予定となっております。

なお、第9期川越市介護保険事業計画において、令和6年度から令和8年度までの3年間に20億2,000万円を取り崩すこととしております。

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月に策定いたしました「川越市障害者支援計画（第7次川越市障害者計画・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するとともに、令和5年度には市内障害者団体へのヒアリング調査を行っております。

このほか障害者団体の代表者等を構成員とする附属機関である「川越市障害者施策審議会」に計画の策定について諮問し、御意見や御要望をいただきながら策定しております。いただいた御意見等につきましては、計画に反映されなかった御意見等も含め十分に受け止め、計画の実現に努めてまいります。

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。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】

重度の障害がある方や医療的ケアを必要とする方が利用できるように、看護師の常時配置等を行う生活介護事業所やグループホームを「最も優先的に行う整備事業」として市が定める整備方針に位置づけております。

引き続き障害のある方の数やそのニーズを把握し、重度の障害がある方や障害者支援施設からの地域移行を希望する方が住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりの実現に努めてまいります。

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

【回答】

障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、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、引き続き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. 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させていただき、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、当市単独での対応は困難であると考えております。現在、県におきまして今後の助成対象拡大等の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たいと考えております。

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。御理解賜りますようよろしくお願い申し上げます

(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、福祉がそれに十分応えられていません。

【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】

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①かA又は精神障害者保健福祉手帳1級の手帳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】

災害時のみ必要に応じ情報提供を行う避難行動要支援者名簿への登録は、高齢者や障害者など一定の要件に該当する方につきましては、希望の有無に関わらず対象としておりますが、平常時から地域などに提供する外部提供用名簿につきましては、個人情報保護の観点から、同意が得られた方のみ登録することとしております。また、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、個別避難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・支援を目的とした障害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】

当市の厳しい財政状況の中、市単独財源のみで事業所へ支援を行うことが難しい状況ですので、今後、国や県の動向等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医療体制につきましては、広域的な対応が必要なことから、都道府県が取り組むこととされております。

入院医療体制につきましては、令和6年4月以降、県を中心に、医療機関が入院患者を確保病床によらない形で幅広く受け入れる体制の構築が進められており、入院調整につきましても、原則、医療機関間で行うこととなっております。また、こうしたことは県において、各医療機関に周知されております。

当市といたしましても、国や県と連携を図りながら、状況に応じて、医療機関等への適切な情報の周知に努めてまいります。

(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】

令和6年度の定期接種化後の障害者への優先接種については、国が定期接種の実施に当たっての優先接種についての考え方を示していないことから、今後とも国の動向を注視し、優先接種への考え方が示された際には、対応できるよう体制をとってまいりたいと考えております。

また、日ごろから利用している場所での接種については、接種医師と個別にご相談のうえご対応いただきますようお願い申し上げます。

- (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】

物価高騰対策支援につきましては、国の臨時交付金を活用し実施してまいりました。

当市の厳しい財政状況の中、市単独財源のみで事業所へ支援を行うことが難しい状況です。今後、国や県の動向等について注視してまいります。

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】

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】

令和5年4月1日現在の状況で申し上げますと、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、前年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】

令和5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】

待機児童の状況が落ち着いている中で、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】

加配が必要な児童など、保育に係る支援が必要な児童の受入につきましては、保育士の確保が課題となってまいりますので、民間保育所を対象に障害児加配保育士補助金を設けておりますが、制度の拡充について財源の確保の課題とあわせ、慎重に検討してまいりたいと考えております。

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、判断してまいりたいと考えております。

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】

公立保育園につきましては、良質な保育を継続して提供し、児童の健やかな成長を図るため、国の配置基準を上回る川越市の配置基準で保育士を配置しております。

市内の民間保育所等につきましても、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」を交付しているところです。

国の配置基準の見直しの動向についても注視しつつ、補助事業の見直しにつきましては継続して検討してまいります。

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】

公立保育園につきましては、国の配置基準を上回る川越市の配置基準で保育士を配置しており、保育士の負担軽減や労働環境の改善を図っているところでございます。

市内の民間保育所等につきましては、保育士確保施策の検討は重要であると認識しておりますので、国や県の動向等を注視しつつ、財源の確保につきましても併せて検討してまいります。

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。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】

多子世帯の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) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

保育園の給食費無償化を市独自の取組として行うことにつきましては、財源の問題もあり、現時点では難しいものと考えておりますが、引き続き、国や県の動向等を注視してまいります。

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】

こども誰でも通園制度は、「全てのこどもの育ちを応援し、こどもの良質な成育環境を整備する」ことを目的としている点で意義があるものと考えております。

当市も令和8年度の本格実施に向けて検討を進めておりますが、実施に当たっては待機児童が解消されていない当市の現状や、受け入れる保育所等への負担、通園しているこどもたちの保育への影響等にも留意して制度設計に取り組む必要があるものと考えております。

(2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

【回答】

こども誰でも通園制度の試行的事業において、補助対象経費や補助基準額等が示されていることから、令和7年度の試行的実施に向けた所要額の予算計上に努めてまいりたいと考えております。

6. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

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

(1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

【回答】

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）をオンラインでの配信形式で年4回実施し、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基づい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たいと考えております。

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、最長で下のお子様が満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。

- (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】

委託費は子ども・子育て支援法に基づき支給するものであるため、積算方法を変更することはできません。なお、保育所を対象に市の単独補助事業として保育所の入所率に応じて支給する保育士安定雇用人件費補助金や、年度初めと前年度末との乳児の預かり児童数の差に応じて支給する低年齢児途中入所促進事業補助金を支給しているところでございます。

【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】

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、こ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。

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】

令和2年度から正規職員を配置するとともに、民間人材募集サイトの活用など、様々な手段により人材確保に努めております。また、会計年度任用職員を採用し、人事院勧告に準拠した給与改定など、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。

民間放課後児童クラブにつきましては、事業者に対し、運営費や職員の処遇改善に係る費用について補助を行っているところでございますが、引き続き、人員配置等、事業者の運営状況を確認し、適切な支援に努めてまいります。

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】

10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

- (1) 埼玉県は通院については小学校3年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、2024年4月から実施されました。現物給付の対象年齢を18歳までに拡充してください。

【回答】

当市におきましては、令和5年9月議会において、対象年齢を入院・通院ともに18歳年度末まで拡充するための条例改正を行い、令和6年4月からサービスを提供しております。

- (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】

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】

近年、東京都をはじめ、都道府県の中でも入院・通院ともに18歳年度末まで拡充しているところが増えております。当市といたしましても、このような社会情勢の変化に応じた必要な支援を行うよう県に対して、機会を捉えながら引き続き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】

当市の国民健康保険財政は、実質的な赤字経営が続いており、赤字解消のための計画を策定して取り組んでいるところです。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、その実施が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に、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25%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。

学校給食費の無償化につきましては、子育て世代の保護者の負担が軽減されることが期待される一方で、財政面では、市単独で実施することは大変厳しい状況でございます。

従いまして、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の可能性も含めて、国や県における動向等を注視するとともに、他の子育て施策への影響も考慮し、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】

当市の就学援助制度の基準につきましては、支援を必要とする世帯を適切に判定することができるよう、国の生活保護基準を参考とするとともに、他市の状況も踏まえた基準としております。

また、小中学校の児童生徒がいらっしゃるご家庭への周知としましては、毎年4月に学校を通じて制度のお知らせを配付するほか、入学前健康診断の際にもお知らせを配付し、入学説明会においても、あらためて制度について説明を行っております。その他、市のホームページやX（旧Twitter）での掲載、各学校から御家庭へのメールによる制度の案内も行っております。

今後も、国や他市の動向を注視しつつ、制度の維持継続に努めてまいります。

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は申請できないことはない。住むところのない人、持ち家のある人でも申請できることを明記しています。市町村においても、わかりやすく申請者の立場に立って、市の広報に記載するとともに、チラシやポスターを作成してください。

【回答】

当市では、生活保護の申請を希望される方や、御相談のある方向けに生活保護のしおりを作成し、生活保護に関する相談のため担当課に来られた方への配布や、市ホームページ上での公開を行っております。今後も、引き続き、生活保護制度の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】

生活保護における扶養については、当市では、扶養義務の履行を期待できる者に対して扶養照会を行うことを原則としており、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、扶養を期待できない場合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、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も同様に取り扱っております。

3. 保護決定は2週間以内を徹底してください。また、決定後は速やかに保護費を支給してください。

【回答】

生活保護を実施する上で必要な審査、他法他施策の活用検討、関係機関の調査等を行い、法定期間に従い決定を行っております。また、決定後は被保護者と日程調整するなど、速やかに保護費を支給するように努めております。

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。また、内容について問合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、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】

夏季加算についての国への要望並びに当市独自のエアコン設置代及び電気代の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、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【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、就労準備支援、家計改善支援、一時生活支援及び子どもの学習・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。

- 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】

当市で作成している生活保護のしおりの中で、通院交通費である移送費が実費分支給されることを説明するとともに、生活保護受給者の皆様に担当ケースワーカーから直接、移送費に関して説明しております。引き続き、周知や説明に努めてまいります。

以上

ご協力ありがとうございました。