

川広要望第 15 号
平成30年7月31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

2018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、国民健康保険制度について

(1) 保険税の引き上げは行わないでください。

① 一般会計法定外繰入を増額し、「払える保険税」にしてください。

2018年4月から新国保制度がスタートしました。厚労省は、1月の全国国保課長会議で「総額400億円の保険料激変緩和財源」の活用や法定外繰入、財政調整基金の取崩し等も含めて「住民負担への配慮」を求めています。しかし、埼玉県内では、少なくない自治体で法定外繰入額の縮小や保険税の引上げが行なわれました。

住民負担への配慮を行い、現在でも「高すぎる保険料」から「払える保険税」にするために一般会計法定外繰入を増額をはじめ、財政調整基金を活用するなどして、これ以上の保険税の引き上げを行なわないでください。

また、1月厚労省は赤字解消計画の提出を求める通知を出しましたが、国保世帯に負担を強いる計画は行なわないでください。

【回答】

昨年度、県とともに策定した「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、「川越市国民健康保険赤字解消・削減計画書」を策定しました。今後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。

しかしながら、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 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保は、国民皆保険を支えるものとして、健保組合などの被用者保険に加入できない非正規労働者、高齢者、自営業者、小零細事業所の労働者などを対象としており、被保険者健保のような事業主負担がなく原理的に「自立」しがたい財政構造を持っています。発足当初から国が一定の財政負担を講じることとされ、当初は国が医療費の2分の1を負担、その後3分の1に削減されている経緯があります。このことで保険税負担が大きくなり、住民と直接向き合う自治体が一般会計からの繰り入れによって「住民の福祉の増進を図る」ために税負担を和らげようとしてきました。こうした経過を無視して「繰り入れをなくす」とするのは極めて乱暴で、憲法25条の趣旨に反することにもなります。

地方自治体、住民に負担を強いることなく、1984年当時の国庫負担率の45%の水準に戻すよう、国に強く要請してください。

【回答】

現在、全国市長会では、国による財政支援を拡充し、更なる国保財政基盤の強化を図ることを重点提言とし、国への要望活動を行っているところでございます。本市といたしましても、国や県に対し、より一層の財政支援を求めていく必要があると、認識しております。

③国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割としてください。

地方税法では応能割・応益割5対5を原則としていますが、少なからずの自治体では「標準割合5対5は低所得層に大きな負担になるので、現状では低所得者軽減も考慮」して「6.5対3.5」あるいは「7対3」前後に設定されています。昨年の要望書に対しては、国保の都道府県化にあたり賦課割合の見直しは「現状と大幅なかい離がない設定を検討したい」、「今後の保険税の見直しにあたっては低所得者層の負担を配慮する観点から、応能応益割合については慎重に検討したい」など低所得者に配慮する回答をしていただきました。引き続き、住民の負担能力に応じた国保税となるように改善してください。

【回答】

現在、本市の応能割と応益割の割合は、医療給付費分と後期高齢者支援金分は概ね7：3、介護保険分は概ね6：4となっております。国や埼玉県国民健康保険運営方針では、県の所得水準に応じた設定として、概ね5：5を標準としておりますが、「川越市国民健康保険赤字解消・削減計画書」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。

④子育て世帯へ、国保税の軽減をしてください。

埼玉県内の市町村で、国保税均等割の子ども負担軽減措置を開始する動きがはじまりました。ふじみ野市・富士見市・杉戸町などで子ども多子世帯への軽減措置が開始されます。すべての市町村で子どもの均等割負担の軽減と拡充を行なってください。

子どもの均等割負担は被用者保険にはありません。国に対して子どもの国保税均等割軽減の制度化を求めてください。

【回答】

子どもの均等割負担の軽減につきましては、全国市長会の重点提言事項として、支援制度の創設を要望しているところでございます。国の制度拡充の状況や他市の動向を、注視してまいります。

(2) 国保税の減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免の実施は、埼玉県全体で一昨年と比較して 4,569 件と約 1000 件伸びましたが、滞納世帯数の 2%にすぎません。(2017 年社保協キャラバンアンケート)。少しずつ利用率が伸びてきていますが、減免制度が機能しているとはいえない状況です。昨年に引き続き、ひと目で相談窓口がわかる広報やホームページの充実を図り、繰り返し減免制度の内容を住民に周知してください。保険証にも記載し活用の促進を図ってください。所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱をつくってください。低所得世帯に対する支援を拡充するため、法定軽減率をさらに引き上げてください。

【回答】

国保税の減免制度につきましては、要綱等を策定し個別の事情に即した適用に努めております。

国保税減免の事務取扱細則の中で、減免申請日前 4 か月間の世帯の合計収入の 1 か月あたり平均額が、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、減免の判定に際しては、世帯の個別の実情を考慮し、適正、公正な運用に努めてまいります。

また、本市ホームページや国民健康保険税納税通知書で、国民健康保険税の減免制度について周知を図ってまいります。

(3) 国保税の滞納・差押えについては、住民に寄り添って対応してください。

国保の都道府県化にともない、国保税についてもインセンティブ改革により収納率向上を競い合うかたちになりました。収納率を引き上げるために、督促や差し押さえの強化につながるものが懸念されます。差し押さえの件数も 4 年前(2013 年)のデータから埼玉県全体で 1300 件増加しています。

滋賀県野洲市では、納付が遅れている市民に対して、「よく来てくれた」と歓迎し、納付が遅れている状況を聞き取り、納税の猶予、生活保護の手続きの案内など市民に寄り添った対応をしています。また、昨年の要望書への回答には「差し押さえよりも自主納付を優先」、「納付の相談は、税務課税徴収担当だけに任せず、国保担当と連携を密にしていく」自治体もあります。社会保障である国保税の徴収や滞納に対しては、今後も寄り添った対応を行なってください。

差し押さえについては、生存権的財産や営業が不可能になる資産の差し押さえ、競売、法令無視の差し押さえはしないでください。国保税が未納の住民に対しては、その経済状況などを個別につかみ、給与・年金・失業保険などの生計費相当額を差し押さえる強制徴収ではなく、公債権による徴収緩和などそれぞれの実態に合わせた対応をしてください。また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産は差し押さえず相談に応じてください。

【回答】

国民健康保険税を滞納されている方に対しましては、自主納付を促すとともに、納税に向けた早期かつきめこまかな折衝を図るため、早い段階から川越市納税呼びかけセンターによる納税勧奨や、文書又は電話による納税催告等を行っているところでございます。

そのような中で、財産調査により納税資力が確認されながらも、依然として、納税に応じていただけない滞納者に対しましては、滞納処分を行っております。

他方で、納税折衝等を通して、災害や病気などにより納税が困難であると確認された場合には、地方税法の規定に照らして、納税の猶予制度等を適切に適用しているところでございます。

(4) すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。

資格証明書の発行について、県内では 20 以上の市町村が資格証明書を発行していません。昨年の要望書に対する回答では「負担の公平」、「納付を促す機会を設けるため」など納税相談を誘導するような回答もありますが、資格証明書は医療機関窓口での支払いは全額自己負担となり、低所得者世帯では医療費を負担できず受診抑制、手遅れ受診につながる懸念があります。資格証明書の発行はやめてください。

【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あり、被保険者の所得状況等に応じた国民健康保険税により、負担の公平を図ることが必要と考えます。

国民健康保険税の滞納につきましては、再三の電話催告や個別訪問等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て、まず原則有効期限を 6 ヶ月として短期被保険者証を交付しております。

その後、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ては、資格証明書を交付しております。

短期被保険者証及び資格証明書につきましては、本来、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、滞納者との納税相談等の接触の機会を確保するために必要な制度であると認識しております。

今後も、短期被保険者証及び資格証明書の交付にあたっては、個々の世帯の状況を把握し、事情に即した適用に努めてまいります。

(5) 窓口負担の減額・免除について

①患者の一部負担金の減免規定(国保法 44 条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断されると手遅れになる可能

性があります。滞納に関わる相談の際には、国保課や他の部門でも疾病の有無を確認し、治療を継続するための援助を行なう態勢を整えてください。被災や非自発的失業などによって所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例をつくってください。

現在生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、これを拡充してください。

【回答】

一部負担金の減免につきましては、国基準では生活保護基準の 1.1 倍以下とされており、本市におきましても、国と同じ生活保護基準の 1.1 倍以下としております。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。

②一部負担金の減免制度があることを保険証に記載するなど、広く周知してください。

減免制度を容易に申し込みできるようにしてください。国保税の通知などを利用して、減免制度が正しく活用できるよう広く周知してください。

【回答】

一部負担金の減免制度を保険証に記載することにつきましては、スペースの関係上、難しいのが現状です。本市ホームページや国民健康保険税納税通知書におきまして、周知を図ってまいります。

(6) 国保運営協議会の委員を広く公募してください。

国保運営協議会の委員を「公募」している自治体は、2017 年度は 2 つ増え 25 になりました。また、検討や研究する自治体も 14 となりました。引き続き、国保運営協議会の委員の公募と医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く募集してください。

【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 人を公募により委嘱しております。

(7) 保健予防活動について

① 特定健康診査の本人負担をなくし、診査の内容を充実してください。

特定健診の自己負担は本人負担をなくして受診を促進してください。また健診項

目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につなげてください。

【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、自己負担無料で実施しております（セットA）。

さらに、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ガン検診を受診しやすくしてください。

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにして下さい。特定健診との同時受診ができるようにして下さい。また集団健診方式の自治体は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

がん検診と特定健康診査の同時受診につきましては、これまでも大腸、子宮、乳、前立腺の各がん検診が受検できるようになっております。昨年まで、セットCに胃部エックス線検査も含んでおりましたが、今年度から、胃がん検診の胃部エックス線検査または胃内視鏡検査を、セットCと同時受診できるようにいたしました。また、昨年までと比べまして、自己負担額の減額を図りました。

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。なお、他の受診者の方につきましては自己負担費用としてご負担をいただいております。

個別検診につきましては、多くの医療機関において、特定健康診査と同時に大腸、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。今年度からは胃がんに関しましても、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がございます。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。

また、特定健康診査を周知するパンフレットにおいて、個別のがん検診を同時に受診できるよう、実施医療機関を案内しております。

③保健師を増員して、住民参加の健康づくりをすすめてください。

保健師と住民が一緒になって、健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。保健師を増員してください。

【回答】

平成 27 年度から地区担当制による保健師活動をスタートし、現在、地区の特性を生かした保健師活動を行っております。

総合保健センターや各地区公民館等を会場に、健康づくりに関する正しい情報の提供や啓発等を行うとともに、市民や関係団体と連携しながら、生活習慣病予防のほか健康寿命を延伸するための活動を実施しています。

今後も「健康かわごえ推進プラン」に基づき、市民や関係団体と連携し健康づくり事業を実施してまいります。また、健康づくりの推進に向けた体制整備に努めてまいります。

2、後期高齢者医療について

(1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供、スポーツクラブや保養施設等の利用助成を拡充してください。

特定健診及び人間ドック、歯科健診は無料で年間を通じて実施してください。周知徹底と受診率の向上を図ってください。

【回答】

現在、保養施設の利用に関しましては、国民健康保険と同様の保養施設宿泊利用共同事業の保養施設（約 300 施設）を、特別料金で利用することができます。

本市では厳しい財政状況から現在のところ、これ以外の利用助成の拡充は難しいものでありますが、健康相談事業等への取組みに関しましては、後期高齢者の健康増進を進めていく中で検討してまいります。

また、健康診査及び歯科検診は、既に無料で受診することができ、人間ドックについては、平成 30 年度から本人の負担額を 7,000 円に変更し、より低額で受診することができるようになりました。

今後も広報や受診勧奨を講じて、一層の受診率向上を図ってまいります。

なお、健康診査等の通年利用につきましては、課題が多く、実施は難しいものと考えます。

(2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。低所得者や滞納世帯への対応では、健康状態や受診の有無を把握し、安心して医療が受けられるよう支援してください。

【回答】

後期高齢者医療にかかる費用は、公費や健康保険組合からの支援を受け、全体の 1 割を保険料として被保険者の皆様に負担していただき、後期高齢者医療保険を社

会全体で支えている制度でございます。

短期被保険者証は保険料の滞納がある者に、被保険者証の有効期限を一般の被保険者証より短く設定し、その有効期限の切れ目に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、交付の対象にはなりません。

また、保険料の納付相談は常時受付けており、保険料納付の催告も文書を送付するだけでなく、戸別訪問による催告を実施し、世帯の生活状況を把握できるよう努め、納付のお願いを行っているところであります。

しかし、世帯状況等の確認ができず、話し合いにも応じてもらえない場合は、やむを得ず短期被保険者証の交付を行うこととなりますが、同じ後期高齢者で保険料を納付している方との公平を図ること、支援を負担している若年世代の理解を得るうえで必要なことであり、御理解いただきたくお願い申し上げます。

なお、資格証明証は、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、国の方針により、原則交付しないこととなっています。

2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために

1、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、事業者の安定的確保を行ってください。

市町村が担う要支援者向けの介護サービスの総合事業について、これまでどおり指定事業者がサービス提供をする「現行相当サービス」を継続できるよう、自治体がサービス提供事業所の確保と運営への支援をおこない、要支援者の受け皿を確保してください。

要支援と認定された方に対する訪問・通所の介護サービスについて、設定した目標・計画との関係で、事業実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）の到達と課題、困難な点を教えてください。

また、事業の移行にともなう住民からの問い合わせ、苦情等があれば教えてください。

【回答】

本市では、平成 28 年 3 月に総合事業を開始以来、旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護に相当するサービスを実施しており、現段階では、今後も継続していく予定であります。

現行相当サービスにつきましては、これまでも旧介護予防訪問介護・通所介護と同じ内容のサービス、基準、利用者割合で実施しており、本年 3 月末にみなし指定の指定有効期間の期限を迎えましたが、現行相当サービスを実施していた殆どの事業所が独自指定に移行していることから、介護保険事業計画におけるサービス見込み量に対し、概ね確保していると認識しております。

なお、現行相当サービスの利用者数につきましては、事業対象者も含めた本年 2

月の人数で申し上げますと1,707人になります。

また、事業の移行に伴う住民からの問い合わせ等については、特にございませんが、市境の他市事業所からは、みなし指定から独自指定になった際の、本市住民の新規又は継続の利用するための事業者指定について、相談がありました。

2、地域支援事業・介護予防事業について

(1) 第7期介護保険事業における地域支援事業は、計画的に実施するとともに必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業における地域支援事業との予算と、各事業の見込額と利用者数の予想を教えてください。

地域支援事業の予算が予想を超えた場合の手立てをおしえてください。

地域支援事業については、新しい試みであり住民の理解が必要です。予算規模を含め、懸念される点や、住民への周知はどのようにおこなっているか教えてください。

【回答】

第7期介護保険事業における地域支援事業費の見込額は、3,599,474千円となっております。内訳は、介護予防・日常生活支援総合事業が2,051,067千円、包括的支援事業が1,369,452千円、任意事業が178,955千円となっております。

介護予防・生活支援サービス事業における平成32年度の利用者数の見込は、旧介護予防訪問介護相当が781人／月、旧介護予防通所介護相当が1,199人／月、通所型（短期集中予防サービス）が520人／年、訪問型（短期集中予防サービス）が22人／年となっております。

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、必要に応じて介護給付費等準備基金の取り崩し、事業を実施してまいります。

住民に対しましては、市広報にて、第7期計画を策定したこと及びその内容について市内の市民センター、公民館、図書館などや市ホームページで閲覧できる旨を周知しております。

なお、地域支援事業の実施にあたりまして、今後新たな事業を実施する段階で、市広報等で周知を行う予定です。

(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計画と体制をとってください。

高齢者人口の増加に伴います介護予防事業が重視されるところですが、地域支援事業・介護予防事業としてA類型・B類型について、サービスの担い手をどのように養成していますか。また、その進捗状況を教えてください。また、B類型実施にあたっての課題を教えてください。

【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、介護予防の視点に着目しております。

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。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いく予定でございます。

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援を行ってください。

当自治体における地域包括ケアシステムの重点課題を教えてください。医療・介護連携を含む地域包括ケアシステムの推進と、高齢者の自立支援・重度化防止がいわれていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化せず、生活全般にわたる支援策として総合的にすすめてください。自治体の生活支援サービスを教えてください。

なかでも、認知症の方への支援は、当事者、家族、住民にとって求められています。当自治体では、認知症の方への支援にどのようにとりくみ、今後、どのような支援が必要と考えているか教えてください。

また、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。

【回答】

地域包括ケアシステムの課題についてですが、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が重要であると考えております。

認知症の方への支援としましては、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」などがあります。

今後は、認知症の施策について、市民のみならず、民間企業等に広く周知を行い、普及する必要があること、認知症の方とその家族などの介護者の気持ちや意向を把

握し、認知症対策をさらに推進することが必要と考えております。

また、定期巡回 24 時間サービスの拡充について、本市においては平成 27 年度及び平成 29 年度に 1 事業所ずつ整備し、現在、2 事業所が運営しております。今後は、第 7 期介護保険事業計画期間中に 2 事業所の整備を目標としており、引続き当該サービスの整備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するため、介護労働者の処遇改善を行うよう国に要請するとともに、独自の施策を講じてください。

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっています。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。当該自治体で働く介護労働者に対して家賃補助するなど、独自の支援を行なってください。

介護労働者の処遇改善は、利用者や保険料の負担増につながる介護報酬の加算ではなく、国の一般財源で対応するよう国に要請してください。

また、介護職種の技能実習制度活用は、慎重であるべきです。当自治体の考え方と当市における実態を教えてください。

【回答】

介護労働者に対する支援につきましては、本市が直接実施している事業はありませんが、埼玉県では介護職員資格取得支援事業等を実施しております。本市といたしましては、こうした施策が十分に活用されるよう、市民、事業者へ周知を図るとともに、市独自の施策につきましては、他市の状況等を注視しながら、検討してまいりたいと考えております。

一般財源による処遇改善を国へ要請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。

また、介護職種技能実習制度につきましては、まだ、その実績について不明なところがあることから、今後も、国の動向を注視していく必要があると考えます。本市における実態については、国の資料では、市内に介護職種における管理団体がいない状況であり、実施状況等は把握しておりません。

5、必要な人が入所できるよう特別養護老人ホームを増設し、特列入所については行政が責任を持って対応してください。

(1) 特別養護老人ホームを増設してください。

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため計画的に増設し、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備を行なってください。

【回答】

特別養護老人ホームの増設につきましては、介護保険事業計画に基づき、整備を

進めております。平成 29 年度におきましては、特別養護老人ホーム 2 施設（200 床）及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 1 施設（29 床）を開設（一部、平成 30 年 4 月 1 日開設）いたしました。

また、第 7 期介護保険事業計画におきまして、平成 32 年度に特別養護老人ホーム 1 施設（100 床）を開設する予定です。

（２）特例入所については行政が責任を持って対応してください。

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よりそい、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。必要に応じ、行政として実情の把握に努めてください。

【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、対象施設へ周知をしております。

また、特例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表明する機会があります。

引き続き施設と情報共有をしながら、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、地域ケア会議は、住民、介護保険制度利用者の必要な支援の相談の場としてください。

地域ケア会議の開催状況と参加者の職種構成と人数を教えてください。地域ケア会議が、地域包括支援センターと委託のケアマネのアセスメントやプラン、経過記録などを監視するものとならないようしてください。

【回答】

平成 27 年 4 月施行の介護保険法の改正により、地域包括支援センター等が主催者となって、地域住民や多職種が協働して地域の個別事例等の検討を行い、個別課題の解決や地域課題の抽出、さらには市の政策形成へとつなげていく機能を有する地域ケア会議の設置に努めるものとされました。現在、本市では個別事例の検討の場としての「地域ケア個別会議」、自立支援・介護予防の視点からの「自立支援型地域ケア会議」、地域課題等を検討する「担当圏域ケア会議」の 3 つの地域ケア会議を実施しています。

「地域ケア個別会議」は事例検討が生じた際に随時実施しており、「担当圏域ケア会議」の開催回数は地域によって異なりますが、年間 30 回程度実施しております。

「自立支援型地域ケア会議」については、高齢者の地域での自立した生活を支援

するために行うことを目的として、年9回実施し、1回につきアドバイザー、傍聴等を含め約50名の参加があります。アドバイザーの職種は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、生活支援コーディネーター等でございます。

地域包括支援センター職員やケアマネジャーから事例を出していただき、アドバイザーを含めた会議の参加者で、知恵を出し合い、介護予防の視点でアドバイスを行い、ケアマネジャーを支援する場としております。

7、新たな保険者機能強化推進交付金への具体的な対応を教えてください。

平成29年介護保険法改正により高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金として約200億円が平成30年度から開始されます。交付金約200億円の内都道府県に約10億円、市町村に約190億円が交付されることになっています。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の使途について、教えてください。

評価指標には要介護認定率の変化など、点数欲しさに機械的に対応した場合に高齢者や家族への負担を強いるのではないかとの懸念があります。ケアマネジャーなどの関係者の意見も十分聞いて慎重に対応をすすめてください。

【回答】

「保険者機能強化推進交付金」につきましては、現在、評価指標の内容を確認し、評価に向け作業を行っているところでございます。また、交付金の使途につきましては、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ければと考えております。

なお、評価指標に関わる第7期介護保険事業計画の実現に向けた取組につきましては、学識経験者、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者の代表者、市内の公共的団体等の代表者、被保険者からなる川越市介護保険事業計画等審議会の意見を伺いながら進めてまいりたいと考えております。

8、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下さい。

今年4月から多くの自治体で、保険料が値上げになりました。高齢者にとって大変な負担になっています。滞納者の増加と制裁措置者の増加が懸念されます。介護保険料の引下げを検討してください。

【回答】

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5,591円と算出いたしました。が、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。

(2) 保険料を軽減する財源として、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。

①平成29年度末の財政安定化基金や介護給付費準備金の残高を教えてください。その基金や準備金を財源に保険料を引き下げてください。

平成30年度の介護保険事業予算の編成にあたり、介護給付費準備基金からいくら繰り入れたか教えてください。また介護給付費の総額を教えてください。

【回答】

介護保険財政安定化基金につきましては、市町村が通常の努力を行ってもなお生じる保険料未納や給付費が見込みを上回る等により、介護保険財政の赤字が生じる場合に交付または貸付を行い、介護保険財政の安定化を図ることを目的としたものです。基金は県が設置するもので、財源は国、県、市町村が1/3ずつ拠出するものとなります。なお、この基金は当初の保険料の調整を行う目的では使用することはできません。

また、保険給付費等準備基金につきましては、平成29年度末で約39億3800万円の残高でございます。前述のとおり、第7期につきましては、保険給付費等準備基金を一部取り崩すこととし、保険料の引き下げを行いました。

②第6期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数は、見込みどおりとなりましたか。第7期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数の見込みを教えてください。

【回答】

第6期介護保険事業計画の給付総額につきましては、現在、集計中でございますが、給付額は計画額の90%を超えており、概ね見込みどおり推移したものと考えております。また、被保険者数につきましても、概ね見込みどおりでございます。第7期介護保険事業計画の見込みにつきましては給付総額が約701億4400万円となり、被保険者数につきましては、平成32年度に約93,700人となると推計しております。

9、介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。

高齢化が進行し低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や利用したくても利用できない人が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援として利用料の減免制度を拡充してください。

第7期介護保険事業計画で盛り込んだ低所得者の保険料、利用料の減免制度を教

えて下さい。生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、その基準を引き上げて下さい。

【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す。

また、介護保険料の減免につきましては、「川越市介護保険減免・徴収猶予取扱基準」に基づき、災害により住宅などに著しい損害を受けた場合や、失業等により収入が著しく減少した場合など、突発的な負担能力が低下した方を対象としたもののほか、本市独自の制度として、収入が少ないことなどにより、生活が著しく困窮している方を対象としたものがあります。

この本市独自の減免制度は、具体的には生活保護基準に準ずるような状況にある方を対象とし、保険料段階が第1段階又は第2段階にある方につきましては、それぞれ保険料を半額に、また、第3段階にある方につきましては、第1段階の保険料に相当する額に減額することとしています。

なお、第7期介護保険計画におきましても、同様の内容での実施を予定しており、引き続き、保険料減免制度の周知に努めてまいります。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者の暮らしの場の保障へ、地域で暮らせるための実態把握や整備・拡充への計画化をすすめてください。

(1) 障害者の暮らしの場の保障へ、障害福祉計画に反映させた待機者解消などの具体的施策を明らかにしてください。なお、現在の障害種別ごとの待機者数を教えてください。

【回答】

待機者解消の施策としましては、障害者の住まいの場や日中活動の場など地域生活の基盤充実に努めるとともに、入所中から地域生活の準備等を支援する地域移行支援利用を促進することで、障害者の地域生活への円滑な移行をめざしてまいります。また、そのことにより、真に施設への入所を必要としている方が速やかにサービスを受けられるよう努めてまいります。

なお、本市における入所施設待機者の状況は、平成30年5月1日現在で72人であり、その内訳は身体障害者19人、知的障害者53人でございます。

(2) 入所支援施設及びグループホームについて、入所希望者が、可能な限り従前

に居住していた自治体内、少なくとも近隣の市町村（障害保健福祉圏域内）で入所できるようにするための当面の改善策を講じてください。入所支援施設及びグループホームで生活している人について、自治体内、障害保健福祉圏域内、障害保健福祉圏域外の県内、県外で生活している人について人数を教えてください

【回答】

入所希望者が身近にあるグループホームに入所できるよう、障害福祉サービス事業者等に対し、本市で施設の需要が高いことや施設整備に係る補助制度等の説明を行い、市内におけるグループホームの整備促進に努めてまいります。

また、入所支援施設希望者につきましては、入所調整会議において決定されるものとなっております。

入所支援施設及びグループホームの平成29年度利用者の入所先の人数は、次のとおりです。

・ 入所支援施設	自治体内	141人
	保健福祉圏域内	81人
	保健福祉圏域外	92人（県内81人、県外11人）
・ グループホーム	自治体内	88人
	保健福祉圏域内	37人
	保健福祉圏域外	52人（県内43人、県外7人）

（3）登録待機者だけでなく、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）家庭の孤立化予防へ実態把握に努めるとともに、相談会や緊急時対策を検討してください。

【回答】

地域生活支援拠点試行事業において、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試験的に実施しております。今後、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事業所等と連携し、支援を必要としている潜在的な対象者の把握に努めるとともに、適切な緊急時の受け入れ対応等を検討してまいります。

2、重度心身障害者等の福祉医療制度に所得制限を導入しないでください。特に現物給付の広域化、精神障害者対策など拡充してください。

（1）来年1月からの所得制限は導入しないでください。あわせて、独自の年齢制限や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を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、来年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開始することとなっております。本市といたしましても、他市の状況を勘案しつつ準備を進めているところでございます。

また、独自の年齢制限や一部負担金等については、現在のところ考えておりません。

(2) 利用者の経済的負担や手続き上の負担が軽減される、窓口払いのない現物給付を実行しつつ、現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等への働きかけを強化してください。

【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としております。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。

この課題につきましては、県レベルでの議論が必要なため、県に働きかけ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級まで対象とするよう検討してください。特に急性期入院については、病状の更なる悪化を防ぐ上でも、家族の日常生活を守る観点からも対象としてください。また、この一年間で福祉医療制度を受けた精神障害者の実利用人数を教えてください。

【回答】

精神障害者2級の方への助成及び精神障害者1級の方の急性期入院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、市の単独事業では難しいと考えております。県の補助対象に精神障害者2級を加えるよう働きかけを行っておりますが、今後も継続して要望してまいります。

重度心身障害者医療費支給制度の資格を登録されている精神障害者の方は平成29年度末時点において169人となっており、この方々から同年度中に合計2,175件の医療費支給申請をいただきました。

3、国の政策委員会、県の障害者施策推進協議会に準じた協議機関を設置してくだ

さい。

身体（肢体・視覚・聴覚内部）障害、知的障害、精神障害、難病患者団体を含めた構成をめざしてください。また障害者差別解消法や虐待禁止を推進する協議会の設置や運営の機能強化をめざしてください。

【回答】

障害者施策を協議する機関としまして、本市では「川越市障害者施策審議会」、「川越市地域自立支援協議会」等を設置しております。各協議機関の委員構成における障害者団体等からの登用につきましては、委員数の制限等もあることから今後検討してまいりたいと考えております。

また、障害者への差別や虐待の問題につきましては、「川越市障害者差別解消支援地域協議会」や「川越市地域自立支援協議会」を設置しており、その中で取り組んでまいります。

4、障害者生活サポート事業を拡充してください。

（1）利用者にとって利便性が優れている県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村も実施してください。実施市町村は利用時間の拡大をめざすとともに、成人障害者への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】

本市では障害者生活サポート事業を実施しております。平成 29 年度の事業費は約 5,200 万円で、うち県補助金の上限額が 500 万円のため約 4,700 万円（約 9 倍）は市費で補助しております。障害者生活サポート事業につきましては、引き続き実施してまいりたいと考えておりますが、本市の厳しい財政状況において事業を拡大することは困難であると考えております。

（2）事業を拡充しやすくなるよう、県に補助増額や低所得者も利用できるよう負担の応能化を県へ働きかけてください。

【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を拡充してください。

（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ようにしてください。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でください。

【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、福祉タクシー利用券においては初乗り料金相当額、また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、介助者の同乗を禁止してはおりません。

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設けておりません。

（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。

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。

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

また、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。

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】

待機児童対策といたしましては、平成 29 年度に「保育所等整備交付金」を活用し、民間保育所 1 箇所、認定こども園（保育認定分）1 箇所を整備し、170 名分の保育定員を確保いたしました。

平成 30 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。

また、育成指導児童につきましては、障害児を受け入れ一定の取組を行う施設に対し療育支援加算及び障害児保育補助金を交付しておりますが、補助額や受入体制等については、他市の状況も調査し、検討してまいります。

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、処遇を改善し、保育士を確保してください。

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行なってください。

【回答】

本市保育士の配置基準は、国の基準、中核市及び県内の主な市の配置基準の平均を上回っております。また、平成30年4月1日から保育士資格を有する臨時職員については、賃金の時間単価を30円引き上げました。

今後も、本市保育士の配置基準を維持するとともに、保育士の処遇改善を図り、欠員が生じないように努めてまいります。

3、保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減事業を拡充して下さい。

【回答】

本市の保育料は、国で定める上限額基準より低い金額に設定するとともに、低所得者層に配慮した設定となっております。

また、国基準の8階層を21階層に細分化し、保育料に著しく差異が生じないように配慮した階層設定としております。

多子世帯の保育料軽減につきましては、県の事業である埼玉県多子世帯保育料軽減事業があり、対象児童である第3子以降の0、1、2歳児については保育料を半額に軽減するものです。

4、保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任をはたしてください。

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。安心安全な保育をするためにも、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。

また、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してください。

【回答】

子ども・子育て支援新制度の実施にあたり、すべての子どもが平等で、豊かな成長と発達を保障するため、市としては、引き続き、児童福祉法第24条第1項の規定による保育の実施責任のもと、安全・安心な保育の確保に努めてまいります。

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

【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」で約半数、「キャリアアップ事業」で約2割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。また、民営学童保育のみを対象としている県単独の施策・補助について、すべての地域が対象となるように拡充を図ってください。

【回答】

「放課後児童支援員等処遇改善等事業」及び「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」の交付金を活用することは、指導員の確保に有効であると考えますが、他の臨時職員との均衡を考慮しながら、他市等の状況も調査、研究し、検討してまいりたいと考えております。

また、民営学童保育を対象とする県単独事業につきましては、政令市・中核市を除いた市町村を補助対象としていることから、民営学童保育室の質の向上を財政面で支援するためにも、県内すべての市町村が補助の対象となるよう県に要望してまいりたいと考えております。

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はたらきかけてください。

【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。

【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。

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、引きつづ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。

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、他県が行なっているよ

うに埼玉県も中学3年まで埼玉県が助成すべきです。国や県への要請を行なってください。

【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12億円（平成30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。

また、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ので御理解を賜りますようお願い申し上げます。

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」を全ての自治体がカウンター上など目につく場所に置いて、市民、町民の皆さんが自由に手に取り、生活保護制度を理解できるようにしてください。

生活保護制度は憲法第25条に基づく国民の権利です。しかし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着かないことがあります。また、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】

生活に困窮した方に対し包括的な支援を行うため、平成27年度から川越市自立相談支援センターを開設しております。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、御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がございます。

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たいと考えております。

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

請拒否と疑われる行為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」「家があるから、車を保有しているから」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。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、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。

毎年の資産調査が実施されたこと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、申請者や被保護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。現業職員への研修機会を増やすなど制度周知を徹底してください。

【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。

4、市民のくらしを破壊する、税金徴収、差押えの強行はやめてください。

市民のくらしを破壊するような徴収のやり方、差押えはしないようにしてください。債権回収にあたっては健全な財政運営に資する事だけを目的とするのではなく、市民生活の安心の確保に資することを目的に含めてください。生活困窮者に対しては徴収停止や債権放棄など、生活上の諸課題の解決や生活再建に資する総合的な支援を可能とする対応を制度化してください。

【回答】

税金は、私たちが安心して暮らしていくための貴重な財源となっています。

期限内に納税が無い場合には、文書や電話による催告を行い、自主的な納付を促していますが、財産を所有していても納税されない場合には、法の規定に従い、滞納処分を行っているところでございます。

なお、災害や事故、ご本人やご家族の病気など、やむを得ない事情で納税が困難な時は、課税の減免や分割納付等の納税の猶予が認められる場合がありますので、滞納を放置することなくご相談いただければと存じます。

また、滞納処分の執行停止等の納税緩和に係る措置につきましては、地方税法に規定されておりますので、今後も、公平適正な適用に努めてまいります。

5、地域における貧困問題を解決するために、地域の生活困窮者の状況を把握するとともに、実情に応じて積極的に施策を行ってください。

(1) 行政の各部署が連携して生活困窮者に対応し、生活困窮者自立支援事業および生活保護に適切に繋いでいけるようにし、自立支援事業を積極的に展開するとともに、それが生活保護を抑制するためのものにならないよう留意してください。

【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。

(2) 地域における生活困窮者の状況の把握につとめ、生活保護の補足率の改善に努力してください。民生委員の研修や活動費の改善について検討してください。

【回答】

地域の民生委員や地域包括支援センター等の福祉相談窓口と福祉の実践において日々連携を図っているところでございます。今後も、地域との協力体制づくりに尽力し、地域のセーフティネット（安全網）において生活困窮者を受け止め、生活保護を必要としている方を適切に制度の利用に結びつけることができるよう努めてまいりたいと考えております。

また、民生委員の研修につきましては、本市民生委員児童委員協議会連合会全員研修のほか、各地区の定例会等においても様々な研修が実施されております。

今後につきましても埼玉県等とも連携し、研修内容の充実に努めてまいります。

また、活動費につきましては、定期的に妥当な金額であるか他の自治体の状況等

も踏まえ検討したいと考えます。

(3) 住民と直接向き合い、福祉の向上をはかることを基本とする自治体として、生活相談や自立支援事業、生活保護の業務を通して、地域の生活困窮者の状態を全体的に把握し、現行の生活保護基準や運用について調査・検討を行ってください。

【回答】

自立相談支援事業や生活保護の相談等業務のなかで、保護受給者を含めた地域の生活困窮者の実態について把握に努めております。現行の生活保護基準や運用が、生活に困窮している方の支援の実態に沿うものとなっているかどうか検証に努めてまいりたいと考えております。

(4) 国に対し、10月から予定される生活保護基準の改定について再検討を行い、生活保護基準を引き上げるよう意見を上げてください。

【回答】

生活保護は、国からの法定受託事務のため、市独自の運用はできません。しかしながら、保護受給者の最低限度の生活を支援するため、国に意見を述べる機会がございましたら、要請事項について要望をしてみたいと考えております。

(5) 生活保護を受給する高齢者の半数が年金受給者であることから、年金制度を抜本的に改善するよう、国に意見を上げてください。とりわけ低年金者対策を重視するよう、国に意見を上げてください。

【回答】

国民年金制度に関する国への意見につきましては、国民年金協議会等を通じて要望してまいります。

以上