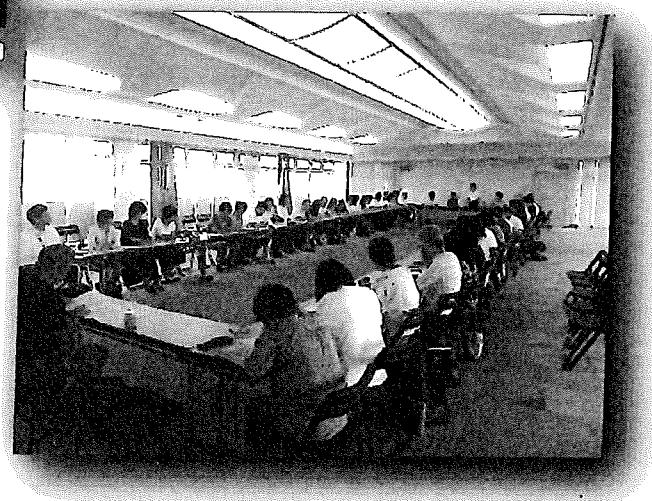
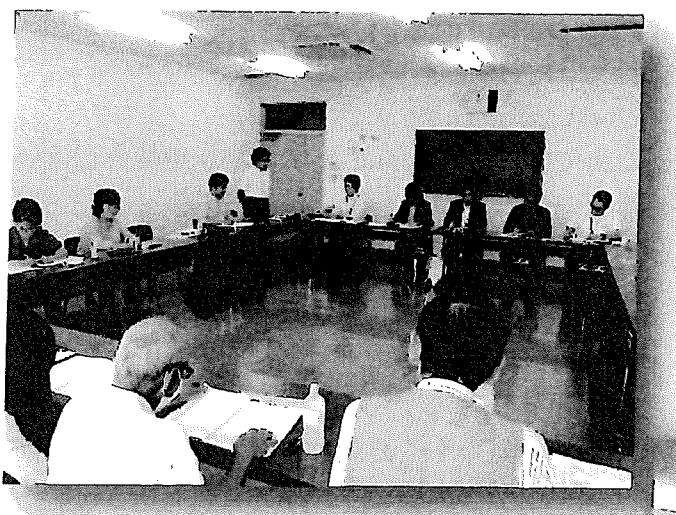


2019年度自治体要請キャラバン

要望書に対する 市町村からの回答

の特徴と課題



2020年6月

埼玉県社会保障推進協議会

〒330-0064 さいたま市浦和区岸町7-12-8埼玉自治労連会館内

TEL048-865-0473 FAX048-865-0483

発刊にあたって

2019 年度の自治体要請キャラバン行動を実施して 1 年が経過しましたが、ご協力を頂きましたすべての皆様に改めて感謝を申し上げます。

26 回目となる自治体要請キャラバンを昨年は実施することができましたが、今年 2020 年度は皆様とともに自治体を訪問する行動は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響で中止する決断を致しました。歴史ある毎年の取り組みが実施できないことは大変残念でなりません。

自治体要請キャラバンの行動は、アンケートと要求づくりからはじまり、市町村アンケート、懇談、文書回答と次の自治体要請の準備—こうした年間サイクルを行ない、一步一步前へ進めることで、社会保障の施策が拡充につながるものと考えております。2020 年度の懇談は中止しましたが、アンケートや要望書は作成しましたので、これらを作成するにあたり、2019 年度の結果を参考にしたことは当然のことです。

特に、2020 年度の要望書の作成にあたっては、この冊子である「2019 年度自治体要請キャラバン 市町村回答の特徴と課題」を大いに参考にしたことは言うまでもないことです。今回も原富悟副会長に、要請書の回答書をまとめていただきました。まとめは 2012 年から、2019 年度で 8 回目です。膨大な量のため分析はたいへんな作業です。深く感謝するものです。

コロナ禍の状況ですが、こういう危機的な事態だからこそ公衆衛生や医療体制など社会保障の理念で諸制度が具体化され拡充されることの重要性を再認識しているところです。

地方自治の本旨にもとづき一般会計からの繰入れなど、自治体独自の努力で施策を拡充することも重要な課題と考えます。今後とも、憲法を暮らしに生かす運動を強めてまいりましょう。

ご協力をよろしくお願いします。

2020 年 6 月

埼玉社保協事務局長 川嶋芳男

2020年5月

【2019年自治体要請キャラバン】

市町村の回答の特徴と課題

2019年の自治体キャラバン行動は、埼玉社保協の結成直後の1994年に、当時は92自治体があった県内すべての市町村を訪問して懇談を行って以来、毎年継続して取り組み、今回で26回目の行動となりました。

この間、1995年に社会保障制度審議会が戦後3回目となる「勧告」を出し、以降、社会福祉構造改革、介護保険の創設、国保改革などが進行しました。2012年の「税・社会保障一体改革」と翌年の社会保障制度改革推進法を契機に、社会保障の「解体」攻撃は加速し、社会保障予算の切り捨て、年金の削減、国保の都道府県化や介護制度における要支援の保険外しも進行しました。さらに「全世代型社会保障」と称する「全世代負担」の制度改革が強行されようとしています。

こうした全分野にわたる社会保障攻撃の下でも、暮らしに根ざす要求を掲げて、各分野の運動が粘り強く続けられ、草の根の運動をつないだ共同のとりくみとしての「キャラバン行動」は、自治体との信頼関係を築きながら、暮らしを守るうえでの一定の成果を上げてきました。

一時期、猛威を振るうかと思われた資格証明書の発行は少数に押しとどめています。国保税の応能・応益割合は、国が「5:5」としているにもかかわらず、多くの自治体が「7:3」もしくは「6.5:3.5」の水準を維持しています。2000年介護保険の創設時に獲得した利用料の軽減制度も、多くの自治体で維持されています。子ども医療費の助成では、入・通院とも18歳年度末まで助成する自治体が22、通院のみの助成や多子世帯、ひとり親世帯を対象とする自治体を含めれば、18歳年度末までの医療費助成は29自治体となっており、準備中の自治体を含めれば県内の半数に及ぼうとしています。

2019年のキャラバン行動では、注目すべき変化の兆しも見えます。これまでの生活保護をめぐる自治体の回答は、国の通達の「オウム返し」のようなものでした。ところが、今回の回答文書では、「憲法にもとづく権利」「健康で文化的な最低生活保障」などが語られ、自立支援と連動して地域の貧困に目を向ける自治体が目立ちます。保育においては、安倍政権が世論誘導する「保育の無償化」について、「無償化による負担増に対して軽減措置を検討する」との回答は、今日の「社会保障改革」の迷走を象徴しているかのようです。

各分野における要求運動、キャラバン行動による共同が、自治体に確実に影響を与えていきます。それは、国の悪政に対する防波堤としての自治体、住民の暮らしを守る砦としての自治体を「下から」作り上げていく力であり、国の社会保障政策を転換させ、民主的につくりなおしていくことにもつながっていくのではないでしょうか。2020年の新型コロナ感染拡大問題を乗り越え、新たな時代の社会保障のあり方を考えるうえでも、貴重な経験を積み重ねているとも言えるでしょう。

埼玉社保協副会長 原富 悟

1. 2019年自治体要請キャラバン行動の概要

[1] 要望書づくりと自治体アンケート

○要望書の作成と市町村への提出

要望書については、各団体および地域社保協から提示された要望事項を集約し、運営委員会、事務局会議等での検討を経て、5月初旬に県内全市町村の63自治体に送付しました。

要望事項は、医療分野21項目、介護分野22項目、障害者福祉20項目、子育て支援14項目、最低生活保障8項目の85項目としました。（『2019年キャラバン資料集』参照）

○自治体の社会保障・福祉施策についてのアンケート

懇談を実りあるものとするため、3月に、各市町村に訪問日程等の原案および、2019年4月1日を基準日とした各自治体の施策に関するアンケートを送付しました。アンケート項目は、要望事項にかかわる項目とあわせて、経年の継続性にも留意して作成しました。アンケートについては、4月下旬に全市町村から回答を得、その結果を集約して『2019年自治体要請キャラバン資料集』に掲載しました。資料集は、各自治体にも送付しました。

なお、6月段階で一部の自治体からデータの修正があり「正誤表」が発行されています。

○懇談の準備

訪問・懇談に向けて、各市町村との間で、懇談事項の提示、日程・会場の確認等の調整を行いました。

○要請団会議および地域学習会

5月30日に社保協役員および各団体の参加による要請団会議を行い、要請の趣旨や懇談の際の留意事項等について話し合いました。各団体および地域社保協で、学習会も開催されました。

[2'] 市町村との懇談

○市町村との懇談

6月25日から7月10日までの日程で、36コース・全63自治体を訪問し、テーマを絞って設定した5分野16項目の懇談事項について意見交換を行いました。

一部の自治体では、当日の懇談事項について、行政からの文書が用意され、意見交換が深まりました。

訪問・懇談には、社保協加盟の各団体・地域社保協から、延べで1484名（前年1490名）が参加、行政側からは、879名（前年923名）が出席して意見交換を行いました。

○訪問当日の懇談事項

(1) だれもが安心して医療が受けられるために（国保運営について）

①応能原則を原則とする保険税率 ②子どもの保険税均等割負担の廃止 ③一般会計からの繰り入れ ④保険税や医療費負担の軽減 ⑤保険税の滞納と生活再建

(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介護サービスの確保 ②特養ホームの整備と利用者負担の軽減 ③介護保険料の引き下げ
- (3) 障害者の人権と暮らしを守る
 - 障害者の暮らしの場の保障
- (4) 子どもたちの成長を保障する子育て支援について
 - ①保育の「無償化」による負担増 ②保育園の人員配置 ③子ども医療費の助成
- (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」の取り扱い ②「生活保護決定・変更通知書」の書式
 - ③生活保護の利用 ④ケースワーカーの増員

[3] 要望書に対する文書回答

○文書回答

事前のアンケートによる各市町村の施策の状況、訪問当日のテーマを絞った懇談等をふまえて、7月末までに、各市町村から要望書に対する文書回答が届きました。

要望書の内容は多岐にわたり、各担当部署での回答文の作成およびその取りまとめにあたる窓口担当など、各市町村においては、業務の増大や多忙のなかで誠実に対応していただきました。また、キャラバン行動の後もアンケートのデータの修正なども行われ、データや回答の正確さについても努力が払われました。

各市町村からの回答書は、各団体・地域社保協にメールで送付しました。また、埼玉社保協のホームページで公開されています。

○回答事例とまとめ

本報告書では、63自治体の回答書の全体に目を通し、その特徴や傾向を把握して、今後の埼玉社保協及び各分野の団体、地域社保協の運動の課題を明らかにするよう努めました。63自治体の回答書の全体は膨大なものであることから、抜粋にあたっては部分的な読み落としがあることも避けられず、また、本報告書への掲載については、分量の制約からも一部にとどまらざるを得ません。

本報告書とともに、アンケート結果を掲載した『2019年キャラバン資料集』、自治体ごとの回答書をあわせてご参照ください。

[4] 県政要求行動および各分野の草の根の運動に生かして

○県政要求行動

市町村への要請・懇談の内容は、毎年実施している県への要請、及び、11月8日に県民要求実現埼玉大運動実行委員会との共同で行われた「2019年県政要求行動」における埼玉県との懇談にも生かされました。

○各分野・地域の運動

キャラバン行動での要請・懇談、市町村の回答等は、その後の、各分野の団体の運動や、自治体に対する地域の共同の要求運動に生かされていきます。

2. 市町村の回答に見る運動の課題

[1] 国保運営をめぐって

○国保財政の都道府県化が進み、県の運営方針の下で、市町村は国保税設定の見直しを迫られています。地方税法による応能・応益の割合は「50 対 50」とされているものの県内では、おおむね「65 対 35」ないし「70 対 30」に設定してきた現実があります。県は「標準的な目安として「53 対 47」を示しているようですが、応益割を増やすと、国保税の全体の水準が高いために、低所得者に過大な負担を強いることになります。

今回の回答書では、新たな国保制度のもとで、応益割の比率を高めることを余儀なくされたことから、「負担の公平」がさらに強調され、応能・応益の「バランス」論も見られます。バランス論を強調した自治体の、2020 年度の国保税の引き上げが全国的にも高い水準であったこと（9 ページ参照）からは、バランス論の危うさが示されています。

そもそも「応益」とは何を意味するのでしょうか。医療を受けることが「益」なのでしょうか。また、医療保険制度を「相互扶助のしくみ」としてとらえることから、負担の「公平」論が出てきます。そこでは、憲法 25 条の生存権保障における「国の責任」が忘れられています。国保財政の枠組みとして、国庫負担を削減し、加えて、一般会計からの繰り入れをも解消するということになれば、国保税の水準が担税能力以上に上がっていくのは当然で、高い国保税水準を前提にして、公平論やバランス論が議論されています。

一般会計からの法定外繰り入れについては、県の運営方針で削減すべきものとされるなかで、全体としては繰り入れの廃止や削減が進行しながらも、繰り入れはやむをえないものとして維持する市町村が根強く存在します。それ以外に、当面の国保税の水準上昇を抑える方策がないからです。

一部の自治体からは、「国保の負担のあり方は、国において議論すべき問題」との声が上がっており、国庫負担を増やすこと、そのための社会保障予算の拡大が必要です。税・社会保障制度における、国レベルの公平論やバランス論こそが必要と思われます。

○国保税の滞納処分、徴収・差押えの問題について、今回の回答では、滞納・徴収における生活困窮者の生活再建の視点で、自立支援と連携した対応が強調されています。気になるのは、差押え等については「著しく生活を困窮させることのないように、最低生活に配慮する」という回答がかなり見られることです。わざわざ「著しく」と形容しているということは、「滞納分を払うのだから、多少の困窮はやむを得ない」という発想がありそうです。このことが強調される背景に、「取り立ててみたらなかなか生活が大変そうだ」という実情が、広く見えてきたからかもしれません。社会保障制度のための負担によって生活困窮に陥るというのは、大きな矛盾ではないでしょうか。生活困窮の程度が「著しい」ものでなければ、差押えも我慢しろということなのでしょうか。担税力を超えた国保税の水準、病気になって苦しい時の窓口負担、何かの事情で滞納してしまった時の取り立て、という現実の中で、国保税の減免や窓口負担の軽減も重要な課題になっています。

○特定健診を無料とする自治体が増えています。負担の公平や受益者負担で有料としてきた自治体も、保健予防事業の拡充によって医療費を減らすことが、国保財政の健全化の一助になるという視点を持ち始め、健診の無料化、健診項目の拡大、受診率の向上を図ろうとしています。

○国保運営協議会の委員を公募する自治体も増えてきました。保険税率の改定などの場合にパブリックコメント（意見募集）を実施する自治体もあります。一方で、「委員を公募したが応募がなかった」というケースもあります。パブリックコメントが行われた際に、どの程度の反応があるのでしょうか。国保税の設定などは運営協議会で議論されるですから、地域の運動においては、公募に応じ、意見を出し、住民の関心を高めて、政策づくりに参加していくことが必要なのではないでしょうか。

[2] 介護保障をめぐって

○要介護の軽度者や「要支援」に対するサービスを、介護保険から外して地域総合事業に移行し、各市町村で体制づくりが進められています。回答では、すべての市町村が「現行相当サービス」を維持し、多くの市町村が緩和型サービスの実施に踏み出し、ボランティアを含めた、サービスの「担い手づくり」が取り組まれています。

地域総合事業は、予算の上限が設定されています。現時点では、移行をスムースに進めるために、上限を超えるとサービス提供はできるとされていますが、今後、その上限にキャップがはめられ、上限を超えた部分はすべて市町村の負担で、ということにならない保障はありません。

緩和型サービスの開始とともに進められている「担い手づくり」は、緩和型Aを担う一定の研修を受けた雇用労働者と、緩和型Bを担うボランティア、さらに「その他の生活支援サービス」を担うボランティアの3方向に分化していきます。地域社会の中で介護ボランティアを育成することは悪いことではありませんが、公的な制度、サービスの仕組みとして、ボランティアを前提として組み込むということに問題はないのでしょうか。一方で、力量を持った介護・看護労働者によって担われる24時間定期巡回サービスでは、人材を確保できず、参入する事業所がないという状況があります。

専門性を持った介護労働者の待遇が改善されず、一方で介護事業所の事業が成り立たないという事態をどう考えるのか。今回の回答からは、さまざまな問題、課題が浮かび上がっています。

○特別養護老人ホームの整備について、介護保険料に影響することから、建設に消極的になる傾向があります。また、新たに整備される特養ホームはユニット型の個室が優先されることから、従来型多床室に比べて自己負担が大きくなり、低所得者の入所が困難になります。従来型多床室を併設した特養ホームの整備も考えられていますが、同じホームの中で、負担能力による格差が見える形で現れます。保険料などでは「負担の公平」が語られるのに、「給付の公平」が語られないのはどう考えればいいのでしょうか。

○介護保険料について、市町村は引き上げの抑制、低所得者の負担軽減に努力をしています。

今回の要望の中で、一般会計からの法定外繰り入れを含めた保険料引き下げの検討を要請しましたが「法の枠組みを超えることはできない」との回答に終始しています。要支援へのサービスの地域総合事業への移行、要介護1・2の特養入所の原則排除に続き、さらに軽度の要介護を介護保険から外すことが検討されていますが、それでも介護費用の増大は避けられません。「現在の制度のもとで介護保険料の引き下げはできない」という趣旨の回答も見られます。介護保険・介護施策の財政の枠組みそのものの、根本的な再検討が必要です。

[3] 障害者福祉施策について

○地域生活支援拠点事業の準備が進められています。国の方針では、2020年度末までに、市町村又は圏域ごとに少なくとも1カ所を整備するとしています。回答書からは、市町村により、取り組みの差が大きいように感じられます。障害者サービスに関わる既存の社会資源の基盤が、地域によって大きくばらついており、市町村ごとの障害者福祉施策の到達の違いもあること、障害者施策が、これまで民間の活動に依拠してきたことなどが要因として考えられます。それだけに、当事者やその家族、地域の障害者団体や事業者の共同の体制づくりが必要となりますし、推進役としての行政の役割が求められるところです。グループホームの整備を含めて、民間が手をあげるのを待っているようでは施策の前進はままなりません。自治体の財政力の格差があるので、広域の視点で、県が積極的にかかわっていく必要があるでしょう。

○生活サポート事業は、県内60市町村で実施されています。埼玉県独自の、既存の障害者福祉制度の谷間を埋める、使い勝手の良い制度です。制度としては県が1/3、市町村が1/3、利用者1/3の負担をしますが、多くの市町村が利用者の負担を軽減しその費用を負担しています。県の補助は、人口規模による上限が設けられているので、利用者が多くなると市町村の持ち出しは大きくなります。県補助の上限の撤廃や補助率の引き上げとともに、市町村の独自施策の拡充が求められますが、一部に「県単事業であり、県の財政状況により、いつ補助事業が終了してしまうかわからない」という中で、制度の存続を第一に考えると軽減策の検討はむつかしい」という声もあります。

[4] 保育・子育て支援について

○「無償化により負担が増えないよう配慮していく」。事情に詳しくない人からは、まことに奇異なことですが、「無償化による負担増」について、利用者の負担増がないようにする対策が、各市町村で行われています。

待機児童については、国の定義による待機児童とともに「利用保留児童」などが丁寧に把握されるようになり、認可保育所を中心とし、また、公立保育所の役割を生かした、保育施策が進められています。

○市町村の回答の全体を通して、学童保育の整備が進んでいるという印象があります。適正規模や指導員の配置などの改善も進められています。一方、指導員の処遇について、市町村によって改善の努力がみられるものの、賃金（報酬）は、いまだ低水準です。その専門性に対応する抜本的な水準の引き上げが求められています。

○子ども医療費の助成について、新たに 7 自治体が 18 歳年度末までの助成に踏み出し、2020 年 4 月 1 日時点で、『入・通院とも 18 歳年度末まで』が 22 自治体、『入院のみ 18 歳年度末まで、多子世帯は入・通院とも 18 歳年度末まで』が 1 自治体、『入院のみ 18 歳年度末まで』が 4 自治体、『ひとり親家庭は入・通院とも 18 歳年度末まで』が 2 自治体で、何らかの形で 18 歳年度末までの医療費助成は 29 自治体で、県内市町村の半数に迫り、18 歳年度末までの医療費助成は一つの「流れ」になってきています。

[5] 生活保護、最低生活保障について

○生活保護、最低生活保障をめぐる今回の回答は、これまでとは様変わりの様相を見せていました。「生活保護のしおり」を誰でも手に取れるようにすること、「しおり」の記載内容の改善、生活保護の申請の意思が確認されれば申請書を交付し、申請を受理することに加えて、ある自治体では「申請するよう助言することもある」としています。一部の回答には、「憲法に保障された権利」「健康で文化的な最低限度の生活を保障」「扶養義務は必須条件ではない」「生活保護は最後のセーフティネット」「家や車があっても申請は可能」「生活困窮者の捕捉率の向上」などの言葉が見られます。貧困対策として、庁舎内での連携とともに、地域の貧困状態に目を向けるとする自治体もあります。

こうした状況は、生活困窮者への自立支援事業の実施も背景にしつつ、生活と健康を守る会や「反貧困ネット」による「しおり」の改善運動を始め、地域からの粘り強い働きかけがもたらしたものです。「社保協からの要望を受けて「しおり」を窓口に置くことになった」との回答もあります。

[6] 社会保障政策の転換に向けて

○いま国は、「全世代型社会保障改革」と称する、全世代型の負担増計画を推進しようとっています。一方、2020 年が明けて以降、新型コロナウイルス感染拡大という未曾有の事態に襲われ、医療崩壊も取りざたされる事態になり、国民の命と暮らしを守るうえでの、現在の諸制度の脆弱性があらわになり、ポスト・コロナ時代の社会保障は、大きな転機を迎えることになります。

地域から、草の根の要求に依拠しながら、自治体とも問題を共有しつつ、暮らしを守る施策を一步一步進めながら、キャラバン行動の蓄積を、社会保障制度改革の大きな力にしていきたいものです。

（文責・原富悟）

3. 文書回答の事例による市町村の施策の動向

今年も 63 のすべての市町村から要望書への回答を寄せさせていただいた。ここでは、全体的な傾向を代表する回答や特徴的なものを抜粋し、あるいは要約して記載する。市町村の回答の引用については『太字』で示した。ただし、簡便にして読みとりやすくするために、「です・ます」調を「である」調に改め、趣旨を損なわない範囲で表現を変更し、多くは前後の文脈を省略した。引用の後に、同趣旨の回答をしている自治体名を追記している場合がある。

要望事項は 85 項目あり、各市町村からそれぞれ回答が行われているが、ここでは、課題を絞って全体的な傾向を読み取ることにつとめ、そのために、各自治体の回答およびそこに示された具体的な施策やデータ等について多くを省略した。必要に応じて個々の市町村の回答書に目を通してください。なお、事前アンケートの結果をまとめた『2019 年自治体要請キャラバン資料集』によるデータと合わせて参考されたい

[1] 国保運営に関する回答

(1) 国保税の応能負担原則

○国保税の応能・応益割の現状を問い合わせ、応能負担を原則とするよう要望した。

『地方税法での国民健康保険税の応能・応益割合は「50 対 50」と定めているが、県内の市町村における現行の応能割と応益割の割合は、概ね「6 対 4」から「7 対 3」に設定しており、当市においては、応能割の割合が県内市町村に比べて高くなっている。今後の保険税の見直しの検討に当たっても低所得者層の負担を考慮する観点から、慎重に設定していくべき』(蕨市) をはじめ、『概ね 7 : 3 であり、低所得者の方の負担を考慮した割合となっている』(飯能市、和光市、富士見市、日高市、深谷市)、『応能割が 65%』(入間市、越谷市)など、『低所得者への負担が過重にならないよう応能割を高く設定している』(幸手市、越生町、ほか)とする自治体がある。

○国保財政の都道府県化による県の国保運営方針のもとで、市町村は国保税の設定の見直しを迫られている。

『県が示す標準的な応能応益割 53:47 に対して 74:26 となっており、応能負担の比率が高い状況にあり、応能割の比率をさらに増やすことは難しい』(朝霞市)、『医療費給付費分の応能割合はおおむね 78% (平成 30 年 12 月現在) と、県内他市との比較でも高く、低所得者に配慮した割合となっている。法定外繰入金の段階的な解消と県内保険税率の統一化を見据えて、本市の税率を標準保険税率に近づけていくため、応益割合を引き上げいかなければならない状況となっている』(新座市) と低所得者に配慮してきたとする一方で、『埼玉県から提示される標準保険税率を参考に応能応益割合を設定する』(春日部市)、『市独自で応能負担を原則とする保険税率にすることは難しい』(草加市)、『県より示される標準負担税率等を参考とし、適正な税率の検討をする』(鴻巣市)、『見直しをする際は、県が算定した標準保険税率を参考に検討していくこととなる』(上尾市)などの回答がある。『今後の国保税の改正にあたっても、国・県の方針を踏まえつつ、市の

実情を勘案し、加入者の負担が大きくならないよう、慎重に検討を進めたい』（八潮市）という流れができてきている。

○ そうした流れの中で『国民健康保険は社会保険制度の一部であり、広く薄く保険税をご負担いただすことにより危険を分散することから、必ずしも応能負担が原則であるとは認識していない』（さいたま市）、『応能割のみでは十分な財源の確保は困難であり、受益に対する応分の負担はやむを得ない』（白岡市）、『過度に応能負担に偏向した負担割合は、国民健康保険税の性格から見て適當ではない』（熊谷市）など、応能割原則を軽視する回答が出てきている。また、低所得者を対象に、均等割り（応益部分）について所得に応じた7割・5割・2割の法定軽減が制度化されていることをもって、『応益割（均等割）には、所得の少ない方に7割5割2割の法定軽減が適用されることに加え、国、県の低所得者対策として保険基盤安定負担金が交付されることから、町及び被保険者の財政負担を抑える効果がある』（宮代町）、『均等割額の軽減制度の拡充を図り、7・5・2割軽減を導入し、これにより、低所得世帯の負担は軽減される』（ときがわ町）と、低所得者に配慮されているとする論や、『応能負担を増やしてしまうと、中間所得層の負担が非常に大きくなり、所得割の割合を上昇させることが応能負担の原則に即するとはいがたい』（桶川市）との指摘もある。さらに『応能・応益割合の見直しについては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら検討する』（所沢市）との公平論もある。

○ 負担の「公平」が語られるのは、多くの住民が負担感を強く感じているからではないだろうか。国保や介護保険において、保険税（料）の軽減や滞納問題が議論されるときは「公平論」が押し出されるのは、それだけ保険料水準が、各所得層にわたって、担税能力に比して全体的に高くなってしまっていることの反映ではないだろうか。

『当市の医療給付費分では応能6.5割、応益3.5割程度となっている。今後もバランスを考慮しながら運用する』（桶川市）、『応能・応益負担のバランスをとりながら被保険者間の負担の公平を図り、適正な国保税率、賦課方式などを検討していく』（秩父市）というときの「バランス」とは何を意味するのだろうか。『国民健康保険を被保険者全体で支えるという観点から、応益割と応能割のバランスをとることが重要と考え、その点を配慮し設定している』（寄居町）『国保税の賦課に際しては、被保険者全体で制度を支えるという観点から、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとることが重要である』（行田市）と「バランス」を強調する自治体が、2020年度の国保税（料）の引き上げ率が全国的にも高かった（※参照）という状況は、バランス論に立てば結局は保険料の全体水準を引き上げざる得なくなるということを示してはいないだろうか。応能・応益のバランスではなく、応能負担という社会保障の原理に立ち戻り、公費（特に国）と住民負担（保険税）のバランスこそが検討されなければならない。

※2020年度の国保税（料）の改定状況について、5月10日までに判明した549市町村のうち、4割の213市町村が値上げをし、値上げ率が最も高かったのが寄居町で、行田市は8位だった（5月11日付け「赤旗」による）

（2）子どもの均等割り負担の廃止

○ 多子世帯への国保税負担を軽減する自治体が増えている。

『18歳未満が2人以上いる世帯においては第2子目以降を対象に国保税を減免する』（桶

川市)、『第3子以降の均等割額を免除(減免)する』(富士見市、ふじみ野市、鴻巣市、杉戸町、皆野町)、『多子世帯減免を令和元年度より開始する』(小鹿野町)、『町独自の多子世帯減免を令和元年度より開始する』(東秩父村)などの回答がある。

これに対し、『幼稚園から中学生までの給食費の無償化、さらに高校終了時までの医療費を無料化しており、児童・生徒に対する支援は手厚くなっていますが、子どもの均等割負担の廃止は考えない』(滑川町)、『平成31年より、子供医療費の助成制度の支給対象者を18歳まで拡大したので、現段階では国保税における子どもの均等割負担の廃止は検討していない』(美里町)『全庁的に行って子育て世帯への支援内容を勘案するなかで制度設計を考える』(草加市)など、他の政策で子育て支援を手厚くしていることから、均等割りの軽減を行わないとする自治体がある。

- 『子どもの保険税均等割額の軽減など、市独自の保険税軽減をした際に、その財源を一般会計からの法定外繰入れとする場合、その繰入れは国から解消すべき赤字とされる。国・埼玉県から赤字の削減・解消が求められている中で、市独自で保険税の減免を行うための財源を確保することは困難である。子どもの均等割額の軽減は、市独自で実施するものではなく、国の政策により実施すべきものである』(越谷市)、『子どもの保険税均等割を廃止して、国保事業の運営に必要となる税収入を確保するためには、所得割の引き上げ等の措置が必要となり、加入割合の高い高齢者世帯等への負担増が考えられるので均等割の軽減策は実施していない。子どもに係る均等割保険料を軽減する支援制度の創設について、国保制度改革強化全国大会において国に要望している』(朝霞市)と、国保財政の県の管理が進められ、応能・応益割や一般会計からの繰り入れなどが議論されるなかで、『県内で統一されていくと思うので、その動向を注視する』(三芳町)、『国で議論されるべき問題である』(新座市、吉川市、鶴ヶ島市、川島町)、『国に対して要望していく』(川越市、川口市、久喜市、熊谷市、毛呂山町、ほか)など、国や県の統一的な制度改定を求める声が広がっている。

(3) 一般会計からの法定外繰り入れ

- 『県の運営方針で、法定外繰入金は解消・削減すべきものとされていることから、増額の予定はない(難しい)』(東松山市、久喜市、秩父市、松伏町、毛呂山町、入間市、寄居町)、『県の運営方針で解消するよう定められており、また市の財政状態は大変に厳しく、一般会計からの多額の繰り入れを今後も継続して行うことは難しい』(所沢市)とし、また、『段階的に解消していく』(川越市、さいたま市、吉川市、ふじみ野市、上尾市、鶴ヶ島市、日高市、宮代町)など、削減を進めようとしている自治体は少なくないが、『埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえたうえで、今後的一般会計からの法定外繰入れについて、段階的に削減する方向で検討しながら、中核市市長会や全国市長会、埼玉県国保協議会などの関係団体を通じて、さらなる公費負担について、国に対する要望を続けていく』(越谷市)と、法定外繰り入れを減らしていくためには、公費負担を増やす必要があるとの意見には注目したい。
- すでに法定外繰り入れをしていない自治体もある。
『赤字の解消を図り、一般会計からの法定外繰入れは行わない』(北本市)、『国民健康保険税の引下げ財源に一般会計からの法定外繰入金を充てることは、国保被保険者以外の

方の負担も増えることから望ましくない』(吉見町)、『法定外繰入を増額し国民健康保険税を引き下げることは、町全体の財政のバランス、国民健康保険に加入していない方との負担の公平性を鑑みると難しい』(長瀬町)、『一般会計からの繰入金は法定繰入金のみのため、定められた範囲の金額を予算計上している』(ときがわ町)、『法定外繰り入れは行っていない』(小川町、東秩父村)などの回答のほか、『法定外の繰入については、現状、保険税で賄えているため0円とした。不足する場合は繰入をする』(川島町)との回答もあり、国・県の方針によるというだけでなく、各自治体の財政事情や国保の位置づけなども関わっている。

○国や県の削減圧力のもとで、増額はむつかしいが、繰り入れを維持するとする自治体も少なくはない。

『一人当たりで県内最高水準の法定外繰入を実施している』(戸田市)、『毎年一般会計から多額の繰入れをしており、国民健康保険の構造的な問題からやむを得ないととも考えているが、これ以上の繰入は難しい』(三芳町)、『赤字補填として行っている一般会計からの繰り入れについては、近年減少はしているものの今後も生じる』(川口市)、『一律に法定外繰入を禁止するものではないとの考え方方が示されている。保険税の負担緩和策として一般会計からの法定外繰入を行っており、今後も必要に応じて財政当局に相談しながら対応していく』(朝霞市)、『継続的な国保運営をしていくためには、一定程度の繰入を行うことは必要だが、国保税の軽減を目的とした繰入は困難と考える』(富士見市)、『健全な保健事業実施のため、一般会計繰入金は大幅に増額されているなか、例年どおり法定外繰入金も確保した』(嵐山町)と、繰り入れを必要とする回答のほか、『前年度より約1億円増加の約8億7千万円を計上した』(蕨市)、『1,000万円の増額を行った』(蓮田市)と、増額した自治体もある。

○以上のように、各自治体の対応は分かれている。

『一般会計からの繰入金を含め、これからの中等度の国民健康保険の運営をどのようにしていくか、市民負担の状況、国や県の動向、近隣自治体の状況を見据えながら、総合的に検討していく必要がある』(草加市)、『新国保制度では、一般会計からの法定外繰入金は赤字とみなされるため、赤字がある場合には、解消計画を策定しなければならない。法定外繰入金などの活用については、今後の財政見通しや国保事業費納付金などを踏まえ、納税義務者間の負担の平衡に配慮した上で、慎重に検討を進めたい』(八潮市)、『国保事業の財源は、原則として一般会計からの繰入金によることなく、国保税や法定負担の公費によって賄われるものであり、法定繰入分は別として、国保税として賦課徴収すべき費用の一部に、一般会計からの繰入金を財源として充てることは望ましくない』(熊谷市)、『国民健康保険制度の費用負担の在り方については、国において議論すべき問題。平成30年4月以降、国保の財政運営の責任主体は、都道府県となり、被保険者の皆様の負担は、都道府県において議論すべき問題であり、本市が税率を引き下げる等のために法定外繰入金を増額する考えはない』(新座市)など、国保財政のあり方を総合的に検討すべきとする意見がある。

(4) 国保税の減免（国保法77条）

○基本的には、『国の通知に基づいて実施している』(坂戸市、日高市)、『納税者の税負担の

公平性の観点から、担税力の如何によって判断するべきものであり、単に総所得金額が一定金額以下というような画一的な基準は設けるべきではない、との見解が国から示されている』(川口市)との、国の「通知」により、『一時的に生活困窮に陥った方を救済する制度であり、所得減少減免や生活困窮減免を既に整備している』(さいたま市)、『個別の事情に対応して判断しており、一定の所得額以下であることのみを理由には行っていない』(三郷市)とされている。生活保護基準に対応する減免の「基準」は、唯一の基準ではなく、どの程度担税力が損なわれたかということを、総合的に判断するうえでの要因の一つであって、それをどの程度重視するかという指標としてとらえておく必要がある。

- 収入の低下を評価する際に、生活保護基準に対応する基準を設定するとする回答では、
『現金・収入等の要件を緩和し、生活保護基準の最大1.3倍まで減免の対象を拡大している』(富士見市)、『生保基準の1.3倍未満としている』(吉川市、宮代町、上里町、神川町)との回答のほか、『生活困窮の場合、基準生活費に対する収入率が100%以下の場合は100%、110%以下の場合は80%、120%以下の場合は60%の減免としている。平成30年度から令和2年度にかけて段階的に生活保護基準の見直し(生活保護費の減額)が予定されており、当市では国基準の変更に先駆け、平成31年4月から基準生活費に対する収入率を120%以下の場合100%減免とする制度改革を実施している』(ふじみ野市)、『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%減免と規定している。減免の判定に際し、世帯の個別の実情を考慮する』(川越市)と、細かく段階規定を明示した回答もある。『平成31年2月から基準を引き上げ、応能割額の50%を減免する場合の基準について、従来は生活保護基準の1.1倍以下であったものを、段階的に生活保護基準の1.155倍以下までとした』(狭山市)、『生活困窮世帯への減免適用は、生活保護基準の1.1倍未満からとしている』(幸手市)との回答もある。

- 『被保険者世帯の収入や生活状況等を総合的に勘案し、個々の担税力によって決定すべきものであり、生活保護基準を目安とした減免基準はない。今画一的な基準を設けることなく個々の状況に応じ、適切に対応していく』(草加市、越谷市、鶴ヶ島市、八潮市)、『生活保護基準などの収入状況のみではなく、支出を含む生活状況、将来の資力回復の見込みなどを総合的に勘案して決定している』(蕨市)、『画一的な基準を設けることは、世帯の個別の事情に即した対応ができなくなるおそれがあり、適当ではない』(本庄市)という場合、その判断が、客観的に行われるかどうか、恣意的な判断が行われることないか、どの程度の困難であれば相談ができるか、といったことが明らかにされることが必要と思われ、積極的に申請を行うなかで、実績値を積み上げていくようにしたい。

- なお、判断基準に関して、『減免基準については、納税者間の負担の公平性を踏まえながら、検討していく』(所沢市)との「公平論」は、保険料率が高くなれば減免基準もハードルが高くなるので注意が必要である。

保険税(料)の申請減免制度については、『申請減免は、国の特別調整交付金対象の範囲にとどめ、国保に対する財政支援の拡充による低所得者に対する制度的保険税の軽減措置の拡充が恒久的に行われるよう制度の改正を訴えていく必要がある』(和光市)、『一律に生活保護の1.5倍未満というように基準を定める考えはないが、国民健康保険が広

域化され、保険税の減免等についても検討されていく予定であり、統一的な基準ができる場合はそれに従う』(飯能市)、『減免基準額の引き上げは、都道府県化により、県内全市町村が同じ制度で運用することが望ましい。埼玉県に対して国保税減免基準額の統一化を検討するよう要望する』(宮代町)との意見がある。

○災害時の減免については、『国の通知に基づいて実施する』(日高市、坂戸市)を基本とし、『災害以外の事由による減免の場合と同様に、被保険者世帯の収入や生活状況を総合的に勘案し、個々の担税力によって決定すべきものと考えている』(草加市)とされ、災害の場合には、『被害額のわかる書類を提示していただき、被保険者個々の所得割の課税標準額を基準として算出』(川口市)、『災害による減免は、住宅等の損害の程度を判定したうえ減免する』(八潮市)、『基準を被災(損害)の程度としている』(富士見市)、『被害の程度と前年の所得に応じて減免割合を決めている』(さいたま市)など、被災の程度に応じた減免となっている。『災害の程度により期間は異なるが、免除としている』(吉川市)、『震災、風水害、火災等の災害時の減免として、罹災証明の内容によって、100%、75%、50%の減免を実施している』(上里町)、『震災、風水害、火災等の災害により世帯主が死亡、行方不明又は特別障害(1、2級)となった場合には税額の100%を減免し、特別障害以外の障害者となった場合は税額の90%を減免、家屋、家財、その他財産に損害を受けた場合についても、損害の程度に応じて税額の50%から100%を減免する規定を設けている』(狭山市)、『災害により所有する住居が全壊又は全焼した場合は当該世帯の国民健康保険税8期分を100%、半壊又は半焼した場合は8期分を50%、床上浸水の場合は4期分を100%減額する』(幸手市)などの回答がある。『平成31年4月から、全焼(壊)10分の10、半焼(壊)10分の7、床上浸水10分の5の減免基準を定めた』(東秩父村)と新たに定めたとする回答もある。

なお、ここでも『納税者間の負担の公平性を踏まえながら検討していく』(所沢市)と、公平論を持ち出す自治体もある。

(5) 窓口負担の軽減制度(国保法44条)の拡充

○一部負担金の軽減について、『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の合計が、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なった。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で、本市においても、国と同様の基準としている』(川越市)、『「収入の減少の認定」に関する具体的な基準については、国通知に基づき、生活保護基準見直し前の「生活保護基準×1.1倍以下」との基準で運用している。埼玉県では、「埼玉県国民健康保険運営方針」に基づき、県内市町村の事務の標準化を目指しており、県の方針を踏まえつつ慎重に検討を進めたい』(八潮市)のほか、『国の基準に基づき運用している』(川口市、戸田市、上尾市、三郷市、北本市、坂戸市、飯能市、寄居町)との回答があり、国基準との関係について、『平成30年10月から段階的に生活保護基準が見直され、今までの減免対象者が対象外とならないように減免対象範囲を広げる要綱の改正を行った。減免の所得基準は、生活保護基準額に対して1000分の1155を乗じて得た額以下の世帯については

免除、1000 分の 1155 を乗じて得た額を超える 855 分の 1080（※参照）を乗じて得た額以下の世帯については減額としている。本改正は、国の基準に基づき行ったものであり、同基準に基づく減免に対しては、国の財政支援が行われる。制度の拡充は、市独自の財源が必要となるので、これを行う考えはない』（新座市）、『生活保護基準を目安とした減免基準については、生活扶助基準の段階的引き下げに伴う対応として、令和 2 年 10 月から生活保護基準の 1.155 倍を基準することとしている。国の減免基準では入院診療に限りられているなかで、外来診療にもその対象を広げた』（越谷市）との回答がある。

※ $1080 / 855 = 1.263$ 倍

生活保護基準に対応した軽減基準については、『生活保護基準の 1.3 倍以下』（吉川市、宮代町、嵐山町）、『1080 / 855』（新座市）、『1.2 倍』（和光市、鴻巣市、久喜市、加須市、毛呂山町、横瀬町、吉見町）、『1.2 倍までの入院医療』（富士見市、ふじみ野市、三芳町）、『1.155 倍』（越谷市、狭山市）、『885 分の 990（※）』（さいたま市）、『原則として生活保護基準（生活保護基準が引き下げられた場合は元の水準）』（秩父市）との回答がある。

※ $990 / 885 = 1.119$

また、預貯金の要件として、『預貯金が当該額の 3箇月以下であるとき』（深谷市）、『農作物の不作、事業の休廃止、失業等により収入が著しく減少し、生活が著しく困難となつた方に対して、世帯の生活費認定基準額の 3 倍を超える現金、預貯金及び有価証券等がなく、生活費認定基準額に対する平均収入の割合が 1.2 倍未満（1.3 倍未満は徴収猶予）』（上里町）との回答がある。

なお、『国の基準よりも適用基準を緩和して運用を行っている。平成 30 年度の国保の広域化以降、事務の取扱いについては、将来的に県内の統一的な運用を目指すこととされていることから、県や他市町村とも協議の上、検討していく』（所沢市）、『県内全市町村が同じ制度で運用することが望ましいと考えており、埼玉県に対して窓口の一部負担金の減免の基準額の統一化を検討するよう要望する』（宮代町）との回答がある。

○申請書の改善要望については、『必要な項目を記入していただくだけの簡便なものになっている』（鴻巣市）、『申請書の記載内容については、減免等の要件を確認する上で必要な項目となっている』（春日部市）、『他市の申請書を参考にし、より簡便にできるよう検討する』（富士見市）、『埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、県内市町村の事務の標準化を目指していることから、県の方針を踏まえつつ慎重に検討を進めたい』（八潮市）などの回答があった。

（6）国保税の徴収と滞納処分

○生活困窮者自立支援制度の整備が進められるとともに、国保税の徴収と生活支援担当部署の連携が進められているようである。

『十分な納税資力がなく、滞納処分を執行することで生活が著しく窮屈してしまうと認められる場合には、生活再建を支援する観点から、各区役所に設置している「生活自立・仕事相談センター」等の利用について案内をしている。納税が困難な方に対しては、納税者の個別・具体的な実情を十分に把握した上で適正な対応に努める』（さいたま市）、『国保年金課と収税対策課の連携を密にし、納税者世帯の家計の状況を十分に把握するよう聞き取りを行い、生活困窮などの納税者の状況にも十分に配慮して関係機関を案内する

などして相談に応じている』(鴻巣市)、『納税相談時に、生活支援が早急に必要だと判断した場合には、関係部署へ案内し、まずは生活再建に必要な相談をしていただくこととしている』(桶川市)、『国保税については、関係課が連携を図り、短期被保険者証を交付する対象者について、生活困窮がうかがえる場合には生活保護の担当課を、生活再建の必要性がうかがえる場合には消費生活相談を適宜案内している』(新座市)、『収税課に納税相談に来られた方で、生活再建の支援が必要がある場合には、生活支援課窓口まで案内する。生活支援課に相談に行かれた方で滞納税がある場合には、生活支援課の職員同席のもと、納税相談をすることもあり、連携体制を取っている』(入間市)、『納税相談において、必要と考えられる場合には、生活支援課や消費生活センターなどの紹介やご案内を行っている。財産などの調査を行った結果、必要と認められる場合には滞納処分の執行を停止するなどの措置を適用している』(上尾市)などの回答のほか、関係部署間の連携について、徴収担当者が生活支援にかかる知見を豊かにしていくことが求められることから、『毎年、埼玉県が開催する生活困窮者自立支援制度町村別連絡会議には、税及び国民健康保険担当職員も積極的に参加している』(上里町)との回答もある。

- 滞納処分について、『差押については、国税徴収法・国税徴収法施行令に基づき行う』(川口市、日高市、蓮田市、幸手市)、『法の規定に基づき滞納処分を実施している』(川島町、宮代町、美里町、寄居町)、『差押禁止財産あるいは差押禁止額等の法令上の規定を遵守し執行している』(新座市、三郷市、戸田市、入間市、ほか)とされ、『滞納処分にあたっては、法令を遵守し、生活が困窮することのないよう配慮している』(東松山市)、『法令による差押え禁止についてはもとより、最低生活費相当額についても十分考慮して対応している』(和光市)、『税の滞納には様々な背景があり、税の徴収は個々の滞納実態を踏まえながら行われるべき。滞納処分については国税徴収法に基づき、一方では差押え禁止のルールを厳守しながら 生活再建という視点により取組む』(三芳町)など、最低生活保障に留意しているという回答は多く、『法令に規定されている差押禁止財産や差押禁止額に留意して行っている。差押えをする前には十分な調査を行い担税力があると判断した場合に法令に則って適正に行ってている』(ふじみ野市)との回答もあるが、担税力や最低生活保障をどう判断するかという点には留意する必要がある。
- 『差押え等の滞納処分を執行する際には、国税徴収法の差押禁止財産や、差押禁止額(最低生活費の保障)を除くことは無論のこと、滞納者の生活状況や個々の実情を十分把握したうえで行う』(杉戸町)、『法令に定める差押禁止財産や納税者の生活を窮屈させるような対応は行っていない』(狭山市)、『差し押さえを行うことで生活困窮に至る場合は行っていない』(越谷市)との回答は当然のことだが、『定められた給料等にかかる差押禁止額を除くほか、納税相談等を通じて把握した生活実態を考慮するなど、滞納処分により納税者の生活を著しく窮屈させることのないよう、生活費を確保しながら執行している』(朝霞市)、『生活を脅かすような過度な差押えは行っていない』(嵐山町)、『滞納処分を行うことによって著しく生活を困窮させるおそれがある場合、または資力の回復が見込めない場合は、滞納処分の停止を適正に行ってている』(行田市)など、滞納処分を行うことによって『生活を著しく窮屈させるおそれがあるときは、処分の執行停止を行う』(三郷市、吉川市、ときがわ町、白岡町、長瀬町、ほか)というときの「著しく」とはどの程度なのだろうか。滞納処分により生活が窮屈するとしても、それが「著しく」なければ強

行するとも受け取れる。グレーゾーンである。

(7) 短期保険証・資格証明書の発行

- 『窓口留め置きはない』(蕨市、朝霞市、ふじみ野市、三芳町、桶川市、東松山市、毛呂山町、滑川町、川島町、東秩父村、加須市、蓮田市、白岡市、杉戸町、熊谷市、深谷市、美里町、長瀬町、小鹿野町)、『短期保険証を含めて郵送する』(長瀬町、蓮田市、熊谷市)、『保険証、短期証及び資格証明書を郵送している』(加須市、毛呂山町、川島町)との回答のほか、『滞納が続いている世帯への対応で、やむを得ない場合には窓口留置もひとつの手段と考えているが、近年では窓口留置の実績はない』(さいたま市)、『新規に短期被保険者証又は資格証明書の交付対象となっている方の被保険者証については、相談期間中に限り送付を保留しているが、既に交付している被保険者証の有効期間が満了するまでには送付するよう努めている』(八潮市)、『資格証明書については、担税能力があるにもかかわらず納税相談等に応じない滞納世帯に対して簡易書留で郵送している』(鶴ヶ島市)など、多くの回答は、短期証・資格証明書を含めて、更新時に郵送をするとした。『短期被保険者証は窓口において交付』(川越市、北本市、越生町、幸手市)、『資格証明書及び短期被保険者証は、窓口交付』(寄居町、松伏町)、『窓口での相談の上、窓口で交付』(上尾市、志木市、富士見市、春日部市、越谷市、鴻巣市、吉見町)などのほか、窓口に来なかつた被保険者に対しては『短期保険証対象世帯には、概ね1か月間、窓口において交付する。交付できなかつた世帯については、短期保険証を郵送している』(和光市)、『短期保険証及び資格証明書の窓口留置は、滞納者との接触の機会を設けることを目的に行っている。一定期間、来庁されなかつた場合には、郵送により交付しており、受診に支障をきたさないよう配慮している』(狭山市)、『短期保険証は、1ヶ月半ほど留置をし、全員に郵送する。資格証明書は、発行後すぐに郵送する』(宮代町)などの回答がある。
- 資格証明書について、『資格証明書は発行していない』(朝霞市、和光市、ふじみ野市、三芳町、春日部市、鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市、伊奈町、嵐山町、ときがわ町、東秩父村、行田市、羽生市、蓮田市、白岡市、杉戸町、美里町、長瀬町、小鹿野町)、『発行は必要だが、現状は発行ゼロ』(鳩山町、幸手市、熊谷市、松伏町)という状況であり、『国民健康保険法の規定に基づき発行する』(入間市)、『法の趣旨に沿って慎重に対応』(川口市)、『負担の公平を図るうえで必要』(川越市、狭山市、日高市、飯能市、三郷市、吉川市、久喜市、宮代町)との自治体もある。
- 短期保険証・資格証明書の発行に関連して、『子どもや障害者のいる世帯、病歴の有無等を配慮する』(深谷市)、『18歳以下の子ども及び65歳以上の方、又は国保税の7割軽減に該当している方に対しては、短期被保険者証を交付』(八潮市)、『高校生以下の子どもがいる世帯及び60歳以上の方がいる世帯には、資格証明書の発行は行わない』(坂戸市)、『法定軽減の対象となる低所得世帯に対しては資格証明書を交付しない』(越谷市)、『18歳以下の被保険者がいる世帯や、公費負担医療を受けている世帯などは、短期被保険者証の適用除外として、正規の被保険者証を郵送にて交付する』(狭山市)、『18歳以下の子どもたちの短期被保険者証については郵便にて一斉送付している』(川口市)などの回答がある。

(8) 住民参加の国保運営

- 国保運営協議会の委員について、『公募している』(蕨市、戸田市、朝霞市、和光市、富士見市、春日部市、草加市、越谷市、八潮市、吉川市、さいたま市、鴻巣市、北本市、川越市、東松山市、川島町、吉見町、鳩山町、行田市、久喜市、蓮田市、宮代町、白岡市、熊谷市、深谷市、寄居町)、『広く市民から公募を募った「市民力人材バンク」の登録者を含めて委員の委嘱を行っている』(志木市)、『公募したが応募がなかった』(鳩山町)など、半数近くの自治体が公募を実施しているほか、『検討している』(入間市、横瀬町、小鹿野町)、『検討する』(ふじみ野市、三芳町、三郷市、加須市、毛呂山町、ときがわ町、秩父市、皆野町、長瀬町)、『他の自治体の事例を参考に検討していく』(日高市、本庄市、羽生市、美里町、越生町)と、前向き的回答は少なくない。
- 『公募は行っていない(公募の予定はない)』(上尾市、桶川市、伊奈町、坂戸市、鶴ヶ島市、嵐山町、東秩父村、飯能市、狭山市、幸手市、上里町、松伏町)、『公募はなじまない』(新座市)のほか、『地区代表で推薦いただいている』(小川町、杉戸町)との回答もある。住民の意見の反映について、『国民健康保険税率等の改正を検討する際には、市民説明会及びパブリックコメントを実施する』(和光市、越谷市、八潮市)との回答もあった。

(9) 保健予防事業・健康診断

- 特定健診について『自己負担はない』(朝霞市、新座市、草加市、越谷市、さいたま市、上尾市、伊奈町、川越市、坂戸市、鶴ヶ島市、川島町、東秩父村、飯能市、狭山市、入間市、日高市、加須市、久喜市、幸手市、宮代町、熊谷市、本庄市、美里町、神川町、上里町、寄居町、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)、『受診率を向上させるため、対象者が受診しやすいように、今年度から自己負担なく無料で受診できるようにした』(白岡市)と健診の無料化が広がっている。
- 自己負担について、『公平性の観点から』(川口市、春日部市)、『受益者負担の観点で』(鴻巣市、北本市、東松山市、越生町、小川町、吉見町、ときがわ町、所沢市、杉戸町、深谷市)、『健康意識を持ってもらうため』(富士見市、ふじみ野市、三芳町、和光市)のほか、『国民健康保険の財政状況から、現段階での本人負担の無料化は困難』(三郷市)、『国民健康保険事業に一般会計から繰り入れている状況では、特定健康診査の自己負担をなくすことは難しい』(桶川市)と財政事情をあげる自治体もある。『住民税非課税世帯は無料』(蕨市、八潮市、志木市、吉川市、蓮田市)、『住民税非課税世帯及び70歳以上は無料』(行田市)、『40歳から55歳の方は無料。それ以外の方はワンコイン(500円)の自己負担』(嵐山町)、『公平性・財政面からワンコイン(500円)』(毛呂山町)、『集団検診は無料、個別検診は自己負担がある』(松伏町)などの回答もある。
- 特定健診の内容について、『健診項目を追加し、ほぼ従前の基本健診並みの健診項目を網羅した』(草加市)、『国の指針に基づき実施しており、がん検診の一部は、追加実施している』(和光市)など、ほぼすべての自治体が『国の基準に加えた健診項目がある』とした。実施期間については、『ほぼ通年(6月~3月)で実施』(さいたま市、本庄市、越生町、所沢市、飯能市、熊谷市、皆野町、日高市)とする自治体があるほか、『1月以降に未受診者対策を実施』(蕨市、久喜市)などの工夫をしている自治体もある。

(10) 後期高齢者の受診権と健康診断

- 資格証明書及び短期保険証については、『資格証明書については、原則として交付しないことが国の方針となっており、埼玉県後期高齢者医療広域連合も同様の方針をとっている。短期被保険者証については、広域連合作成の候補者リスト掲載者に対して、市が納付相談等の実施に努めたうえで結果報告を行い、その報告内容に基づき広域連合が短期証（有効期間：4カ月）を実際に発行するかどうかを判断している』（蕨市の回答より）、『短期保険証については、市町村は対象者の納付状況報告のみを行っている』（和光市の回答より）、『広域連合で示している短期保険証の発行基準は、均等割り軽減世帯に属する方又は所得割軽減の適用を受ける方以外で、前年度の保険料額の90パーセント以上が未納となっている方のうち、納付意思がない方とされている』（鶴ヶ島市の回答より）と説明されている。
- 各市町村では、『国及び埼玉県後期高齢者医療広域連合の方針に基づき対応する。短期被保険者証は、広域連合の決定を受けて発行している（発行する場合がある）』（川口市、新座市、朝霞市、志木市、北本市、ふじみ野市、越谷市、八潮市、三郷市、川越市、東松山市、坂戸市、蓮田市、白岡市、寄居町）とする一方、『資格証明書・短期被保険者証とともに交付した人はいない』（蕨市、春日部市、吉川市、桶川市、越生町、嵐山町、川島町、吉見町、行田市、加須市、羽生市、久喜市、幸手市、宮代町、杉戸町、深谷市、神川町、長瀬町）のほか、短期保険証発行のない自治体では『短期保険証の発行に至るまでに、保険料の納付が困難な被保険者との納付相談を実施し、分割納付等に結び付けている』（上尾市）、『短期保険証の該当者とならないようにするために、未納者宅への戸別訪問を随時実施している』（鶴ヶ島市）、『全ての滞納者本人と訪問・電話による納付交渉が実施されている』（三芳町）、『広域連合から送られてくる短期保険証の候補者リストに載る方に対しても、電話及び訪問相談を行い、被保険者個々の状況とともに今後の納付見通しなどを報告している』（草加市）、『電話による督促や臨宅訪問を行い、加入者の状況について的確な把握に努めている』（杉戸町）、『納付相談や分納制度の活用により、現在、短期証の交付実績はない』（所沢市）などの回答がある。
- なお、『資格証明書は、原則として交付しないこととしているが、今後については、負担の公平性の確保と制度維持のため、県広域連合の要綱に従い「十分な資力を有する悪質な滞納被保険者」と認めた者については、被保険者資格証明書の交付も検討する必要があると考える』（さいたま市）との回答がある。
- 後期高齢者の健診について、歯科検診は『埼玉県後期高齢者医療広域連合の事業として、75歳年齢到達者を対象とした無料の歯科検診が実施されている』（新座市の回答より）、健康診査は『健康診査の実施に係る費用の1割に相当する額を受診者が負担し、残りの9割に相当する額（上限額あり）を広域連合が負担する』（川口市、杉戸町の回答より）こととなっている。健康診査を無料とする自治体は『後期高齢者医療制度の被保険者を対象とする健診は、当該制度の保険者である広域連合が実施主体となり、市町村に委託する形で健診事業を行っており、健診費用の本人負担は、委託条件上有償となっているが、市では当初から本人負担分を市が負担する形で無償としている』（草加市）のほか、『特定健診・がん検診は無料とし、人間ドックは補助としている』（さいたま市、上尾市、日高市、飯能市、加須市、入間市、羽生市、熊谷市、美里町、神川町、上里町、寄居町、秩父

市、横瀬町、皆野町、小鹿野町、東秩父村、ほか)、『健康診査は無料、人間ドック・がん検診は一部自己負担』(戸田市、朝霞市、和光市、新座市、草加市、越谷市、松伏町、鴻巣市、桶川市、川越市、坂戸市、小川町、幸手市、宮代町、白岡市、深谷市、長瀬町、ほか)などの回答がある。健康診査を一部自己負担としている自治体では、『受益者負担の観点から』(所沢市、東松山市、越生町、滑川町、吉見町、杉戸町)、『健康意識の観点から』(富士見市)、『受益者負担が健康意識をもたらす』(ふじみ野市、ときがわ町)の回答がある。

[2] 介護保障についての回答

(1) 地域総合事業の進捗状況と財源確保

○地域総合事業の進捗状況については、ほとんどの自治体が『概ね当初の予想(計画)通り推移している』と回答し、予算の上限を超えた場合は『補正予算等で対応し、必要なサービスを維持する』(久喜市、宮代町、杉戸町、東秩父村)、『必要な財源措置をする』(草加市、志木市、上尾市、川越市、本庄市)のほか、『上限額を超えそうな場合は、各事業間で調整のうえ、上限額内で工夫して事業を実施し、必要なサービスの維持に努める』(長瀬町)との回答がある。

○現時点で見込みを上回っているとする自治体では、『7期計画の見込みを超えており、主に通所型サービスが見込みをこえており、必要とされるサービスが適切に提供されたことによるものと考えている。今後も必要なサービスを提供していく』(さいたま市)、『計画を上回る給付費が生じた。要支援者及び事業対象者が利用する訪問介護・通所介護サービスの給付費、事業対象者を対象とする介護予防ケアマネジメント費の増加が要因となった。補正により予算を確保し、サービスの提供を行う』(鴻巣市)、『訪問型、通所型サービスとともに実績値が大きく上回っている。地域支援事業の予算が予想を超えた場合でも補正予算等で対応し個人のニーズに見合ったサービスを維持する』(滑川町)、『通所介護相当サービスが当初の見込みを上回る状況となっている』(小川町)などの回答がある。

○見込みを下回っている自治体では、『見込みを下回った。効果的な事業を実施するための改善等の見直しをしたところ、当初の予定より事業費が下回る結果となった。サービス等を抑制したためではなく、効果的かつ市民サービスの充実を念頭におきながら事業を改善した結果と考えている』(新座市)、『日常生活支援総合事業費は、見込み額を下回っており、包括的支援事業・任意事業費については、概ね予想通りの推移となっている。介護予防・日常生活支援総合事業費が見込み額を下回っている一因として、総合事業の利用ではなく、介護サービス等が増加していることなどが考えられる』(戸田市)、『事業全體としては、概ね順調に推進している。介護予防・生活支援サービス事業費に関しては、平成29年度が総合事業の移行期であったことを踏まえ、平成30年度でおよそ1.8倍の予算確保をたが、実際は1.4倍程度の伸びにとどまった。サービス提供事業者における介護人材の不足が懸念材料となり、供給量が想定より鈍いものとなっている可能性がある。通所型サービスの事業所数は増加しているものの、訪問型サービス事業所数が横ば

いであることからもうかがえる』(所沢市)との回答がある。

(2) 現行相当サービスの維持、緩和型サービスの実施とサービス単価

(参考資料) 総合事業の類型と担い手

●訪問サービス				
現行相当サービス	多様なサービス			
訪問介護	緩和基準A	住民主体B	短期集中C	移送支援D
事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	Bに準じる
予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	最低限の基準	独自の基準	
訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	
●通所サービス				
現行相当	多様なサービス			
通所介護	緩和型A	住民主体B	短期集中C	
事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	最低限の基準	府独自の基準	
通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者＋ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	
●その他の生活支援サービス				
①栄養改善を目的とした配食 ②ボランティアが行う見守り ③訪問サービス、通所サービスに準じる自立支援に資する生活支援 (訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)				

(厚生労働省資料より)

○現時点で、A類型・B類型を実施していない自治体では、『現行相当サービスのみ実施している』(所沢市、戸田市、深谷市、松伏町、ときがわ町)との回答のほかに、『A類型・B類型の担い手づくりは、現時点では実施していない』(鶴ヶ島市)、『多様な主体によるサービスの創出については、今後、実施主体となり得る団体や自治会等と連携し、担い手の育成に努めていく』(吉川市)、『A類型・B類型がなく現行相当のサービスを実施しているが、社会福祉協議会と共に「生活支援担い手養成講座」を実施し、(生活支援サービスの)担い手となっている』(蕨市)、『関係機関と連携して、ボランティアの育成に努めているが、A類型及びB類型は、まだ事業設定をしていない』(鳩山町)、『介護予防事業は、主に介護保険サービスを利用していない方を対象に直営で実施し、A類型・B類型の実施はない。サービスの担い手として、介護予防や生活支援を目的としたボランティアを養成し、集会所での介護予防体操や見守り活動を実施している』(東秩父村)の回答がある。『緩和した基準のサービスAは、総合事業実施要綱に規定しているが、これまでのところサービス提供を行う事業者はいない。サービスAについては、民間企業や社会福祉法人、社団・財団法人、N P O等が担い手として考えられるが、サービス内容等を勘案すると、既存の介護事業所による実施が現実的な選択肢になると考えている。「住民主体によるサービスBは、サービス提供時における事故が発生した場合の対応などの課題があり、当面は実施を考えない』(久喜市)との問題提起もある。

○現行相当サービスとともにA型サービスを実施している自治体では、『訪問型サービスAの従事者を養成するため、3市（朝霞市、新座市、志木市）合同で、訪問介護員の養成研修を実施している。研修修了者は、三市が実施する訪問型サービスAの、従事者として働くことができる。デイサービス、通所型サービスA、施設職員等の資格を必要としない介護職員として従事することにもつながっている』（朝霞市）、『A型は介護サービス事業者を指定し実施しており、サービスの担い手は事業者の職員』（ふじみ野市）、『訪問型サービスAは、シルバー人材センターに委託、通所型サービスAは民間の事業所を指定して実施している』（伊奈町）、『訪問型サービスAは45分以内の生活援助を行い、通所型サービスAはサービス提供時間を2～5時間程度に短縮したミニデイサービスを提供し、利用者負担は、どちらも現行相当サービスから約10%減額しており、運営主体は市が指定した事業所となる。通所型サービスC（短期集中予防サービス）を開始している』（飯能市）、『生活支援サービス従事者養成研修を開催しており、修了者は訪問型サービスAの担い手として指定事業所に登録されている』（蓮田市）などの回答がある。

B類型を実施していないことについて、『訪問型及び通所型のサービスAを実施している。訪問型サービスAは、シルバー人材センターで行い、担い手は社会福祉協議会に委託している。通所型サービスAは、老人福祉センターにおいて、社会福祉協議会が行っている。サービスBについては、住民主体のサービスの把握ができていないことや、担い手をどう養成していくかが課題となっている』（八潮市）、『訪問型の家事援助サービスに従事できる市認定ヘルパーについて養成研修を開催している。基準緩和サービスAの事業所数は、訪問型が33事業所、通所型が8事業所。住民主体サービスBについては、生活支援体制整備事業と併せて調整していく』（川口市）、『訪問型サービスAでの従事が可能となる研修を実施したが就業にはつながらなかつたため、研修のあり方について再検討を行う。継続して実施している介護職員初任者研修においても有資格者の就労に向け、引き続き取組む。訪問型（通所型）サービスBは、地域の資源やニーズの把握を行い、研究を進める。一般介護予防事業は、健康増進センターが直営で実施している』（富士見市）などの回答とともに、『B型を実施する事業所がない』（宮代町）、『訪問型サービスAでは、掃除、洗濯及び調理といった生活援助のみを提供するための研修を実施しているが、実際の担い手になっている状況ではなく、サービスや研修の在り方を検討していく。（A類型を実施する）事業所は微増しているが、A類型だけで事業所を運営することは困難との声もあり、主に既存の事業所が新たなサービスとして追加する形が継続すると思われる。B類型については、多様なサービスの実施により、かえって既存の住民若しくは市民活動等の縮小を招くおそれがあり、対象となる活動の範囲、対象者の考え方及び事業実施の効果等について整理した上で、実施を検討する』（新座市）など、B型実施についての課題を提示する回答もある。

○緩和型A・Bを実施する自治体では、『地域の担い手の養成は、地域コミュニティにおけるさまざまな課題の共通認識の醸成や地域コミュニティの維持・活性化などの気運の向上のため、介護保険制度、地域福祉と本市の地域資源など3日間の研修を1セットとして実施している。実際の担い手になっている人数は、A類型では3事業所で12名が雇用され、B類型では9団体で9名以上が従事されている』（さいたま市）、『人員基準等を緩和したサービスAと住民主体によるサービスBを実施し、担い手養成研修を実施してい

る。研修内容は旧ヘルパー3級程度の内容をベースとしている。今後、住民主体であるサービスBを中心とした多様なサービスの拡充に向け、事業所や担い手に対する支援の充実に努め、中長期的な視点で継続して基盤整備に取り組む』(越谷市)、『A類型・B類型では、地域包括支援センター等が養成した人材が活躍している。B類型の訪問型サービスは、社会福祉協議会がささえあいサポートを育成し、活躍の受皿を確保している。通所型サービスは、B類型としての位置づけではないが、包括支援センターが地域の介護予防の中心的役割を担う介護予防リーダーを育成し、集落単位で「通いの場」が立ち上がり、町内に13か所ある。A類型は、社会福祉協議会が開催する講座や、指定事業所における研修等で資質の維持向上を図っている』(吉見町)などの回答がある。

- 担い手の育成について、『住民を主体とした訪問型サービスBを開始した。社会福祉協議会に委託し、ボランティアを養成している』(越生町、毛呂山町)、『生活支援コーディネーターによる担い手養成講座や地域福祉フォーラムを開催し、担い手養成に向けた機運醸成に努めた。養成講座を受講した方々に、活躍の場を提供できるように検討を行う』(戸田市)、『生活支援サービスの担い手の養成と資質向上を図るため、認定ヘルパー養成研修を開催し、312人を認定し、訪問型サービスAの事業に従事している方が10人、その他、地域で活動をしている方が27人、ボランティア活動をしている方が39人』(上尾市)、『サービスAを実施している。一般介護予防事業のなかで、市民ボランティアを指導員として養成し、地域住民が主体となって介護予防教室を運営できるよう支援を行っており、これらの事業から、住民主体となるB類型の事業の担い手づくりにつながることを期待している』(白岡市)、『A型・B型の担い手を育成するため、生活支援サポート養成講座を開催している』(本庄市)などの回答がある。
- 『総合事業において「現行相当サービス」とされていたものは、「介護予防訪問介護サービス」「介護予防通所介護サービス」として現在も実施しており、事業実施状況に変更はない』(さいたま市)など、すべての市町村が『現行相当サービスを維持する』との趣旨の回答をしている。利用するサービスについて、『要支援と認定された方やチェックリストで総合事業の事業対象とされた方の訪問・通所のサービスは、緩和されたサービスの利用を原則としているが、利用者の心身等の状況に合わせて、地域包括支援センターが行うケアマネジメントにより利用すべきサービスを選択することとしており、地域包括支援センターから提出された理由書により、現行サービスの利用が必要であるか判断をしている』との回答がある。現行相当サービスの単価について回答のあった市町村はすべて『従前どおりの単価を維持している』と回答した。
- 基準緩和型サービスの単価について、『準緩和型訪問型サービスにおける単価は、現行相当サービスの9割としている』(東松山市)、『運営主体は市が指定した事業所で、訪問型サービスAは身体介護を含めず45分以内の生活援助を行い、通所型サービスAはサービス提供時間を2~5時間程度に短縮したミニデイサービスを提供し、利用者負担は、どちらも現行相当サービスから約10%減額している』(飯能市)、『基準を緩和したサービス提供事業所は、軽度な支援を必要とする方が利用しやすいよう、現行相当サービスより安価な単価を設定している』(八潮市)、『緩和サービスは、専門職を必須とせず、サービス内容により委託・指定をしている。現行相当サービスと緩和型サービスとでは、サービス内容が異なるため、有資格者の訪問介護員が緩和型サービスの提供をおこなった場合で

あっても、緩和型サービスの単価が適用される』(本庄市)、『訪問型サービスAでは、市が実施する研修修了者を新たに雇用し、サービス提供できるようにすることにより、既存の専門職は重度者の対応へとシフトされ、増加が見込まれる要介護者へ引き続きサービスが提供されるものと考えている。研修の修了者を増やし、指定訪問型サービスA事業所への就労支援を進める。訪問型サービスAの単価については、志木市、朝霞市及び本市による同一の基準となるので、3市で検討を進める』(新座市)などの回答がある。

報酬について、有資格者がサービスを提供した場合の、従来額の保障要請については、『サービスAの単価は、旧3級ヘルパーの資格者の単価が有資格者の単価の80%に設定されていたことを参考に、訪問型は1回の報酬を現行相当の約90%とし、通所型サービスAは、現行相当のサービス単価から、看護師の人件費分を削除した約83%とする基準を設定している。訪問型サービスAとして生活支援を実施する場合は、有資格者によるサービス提供であっても、サービスAの単価で、支払われることとなる』(朝霞市)、『利用料金の基本部分を8割とし、事業者の運営も考慮して、各種加算制度をそのまま残している』(鴻巣市)、『訪問介護員が提供したサービスの従来の額を保障する独自制度は、現時点で予定はない』(熊谷市、深谷市)との回答がある。

(3) 生活支援、認知症、24時間サービスの拡充

○全体として、地域包括支援センターの機能強化、地域ケア会議の充実が図られようとしている。『在宅支援については、身体機能の向上だけでなく、多方面からの支援が重要であると考えている。第7期計画において、日常生活圏域ごとに、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される体制づくりを推進するように重点的に取り組む事項を位置付け、地域包括ケアシステムの基本理念である「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援・介護予防サービス基盤整備の推進」「地域ケア会議の推進」「高齢者の住まいの安定的な確保」の5つの重点事項について、各圏域の実情に応じた取組をしっかりと進める』(新座市)、『高年者の身体機能向上に向け介護予防事業や自立支援型地域ケア会議を実施していくとともに、日常生活における支援サービスについて、通所系のサービスのほか、配食・移送・訪問理容等のサービスを実施し、サービスを必要とされる方の生活の質の向上に向けた各種支援策に取り組んでいる』(草加市)、『自立した生活を維持できるよう、その人に合った在宅福祉・生活支援サービスの提供として、在宅の安心を支えるサービスでは緊急通報システム、配食サービス、日常生活支援用具給付等があり、日常生活の自立を支えるサービスでは自立支援(ホームヘルパー)派遣、庭木の水やりなどの軽度生活支援等がある』(川口市)、『在宅医療と介護の連携した支援の推進及び体制づくりと、多様化する生活ニーズに応じるために、人と人とのつながり、近隣同士の助け合いなどによる生活支援の体制整備、人と人の集う場の確保からの介護予防活動の拡充などを重点的に推進している。一般施策において、高齢者の自立生活支援の施策として、紙おむつを支給する事業や、介護保険の対象にはならないものの、家事援助等が必要な方への生活支援員の派遣事業、外出支援を目的に、バス・鉄道共通カード(パスモ)の交付・給付事業、高齢者の移送サービス利用料の補助事業などを実施している』(朝霞市)、『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る。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っては、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』(川越市)、『ふとん乾燥サービス事業、ひとり暮らし高齢者等のあんしんコール事業、配食サービス事業等といった生活支援サービスの提供を在宅支援の重点施策としている』(熊谷市)などの回答が見られる。

○認知症当事者への支援としては、認知症カフェ(オレンジカフェ)や地域支援推進員の配置と相談体制の整備などが各自治体で取り組まれている。『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いる。認知症の方への支援としては、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対象者への支援について、多職種で見出し、対象者を担当する地域包括支援センター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る。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、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」がある』(川越市)、『認知症当事者への支援策として、認知症初期集中支援事業、認知症地域支援推進員の配置、オレンジカフェ(認知症カフェ)等の事業を実施しており、それぞれの事業が相互に連動し、効果を発揮している。オレンジカフェ(認知症カフェ)は、市内3か所に設置し、毎回多くの方が参加している。相談ができるよう専門職を配置しており、家族の不安軽減及び適切なサービスにつながる等の効果が出ている。認知症の方に関わる方への支援策としては、ひとり歩き高齢者等家族支援サービス事業、家族介護者教室、認知症サポーター養成講座、認知症サポーターフォローアップ講座、認知症支援ガイドブック(認知症ケアパス)の作成及び普及推進、認知症高齢者見守り模擬訓練、高齢者見守りステッカー配布事業を実施している』(新座市)、『認知症地域支援推進員を市内地域包括支援センター各4か所に配置している。認知症サポーター養成講座や認知症に関する講演会の実施、認知症カフェへの支援、認知症お役立ちブック(認知症ケアパス)の配布などを行っている。市内2か所に認知症初期集中支援チームを設置し、チームが本人宅を訪問することで、本人や家族を支援する体制を整えている』(戸田市)、『地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の方や家族の方からの相談や、認知症カフェの設置、運営の支援をするほか、認知症高齢者相談所での相談、認知症初期集中支援チームで医療や介護に繋げるための初期支援などを行っている。認知症の方にかかる方への支援については、家族介護者教室や認知症カフェの設置、運営の支援をしている』(川口市)などのほか、『認知症家族の会は、家族の不安や孤独の解消に高い効果が期待できるため、自立した活動ができるよう支援する』(本庄市、

神川町)、『ニーズ調査による早期の認知症リスクの把握、認知症疾患センターと協力した認知症初期集中支援事業を行い、グループホームの整備も計画的に行い認知症の方を支える取組みを行っている。認知症になっても、地域で生活していくようなサービスの提供を行い、共生できる環境整備等を行っていく』(和光市)、『直営の中核機関と一部委託による「後見ネットワークセンター」を設置し、地域包括支援センターと障がい者等相談支援事業所による一次相談機関としての重層的な機能により、成年後見制度に関する支援を先進的に取組んでいる』(志木市)など、「認知症家族の会」やグループホームの整備、成年後見人制度に関する支援などにも言及した回答がある。

○定期巡回 24 時間サービスの現状は、『第 6 期計画において新規 2 施設を整備、平成 30 年度からの第 7 期計画期間においても、1 施設が令和 2 年 12 月に開設の予定。認知度が低いことや事業の実態があまり知られていないなどの課題がある』(越谷市)、『第 6 期計画期間までで、4 事業所が運営されている』(所沢市)、『平成 28 年 3 月に市内で 1 か所サービスが開始されたが実績がない』(戸田市)、『24 時間訪問サービスは、経営的な面や制度自体の周知度により市内事業所数及び利用者数共に減少傾向にある。市内で介護サービス事業所開設している法人や介護支援専門員等に対して周知活動を実施していく』(さいたま市)、『現在 2 事業所が運営しており、さらに第 7 期計画に則り、令和元年度開所に向け整備を進めている。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。事業者に広く周知し、制度の理解を図っていく』(川越市)、『平成 25 年にサービス提供を開始したが、職員の離職に伴う介護人材の確保が困難となったことを理由に、平成 30 年 3 月末で事業所を廃止した。本サービスは小規模のため、急遽応援のスタッフを要する場合、近隣市区町村に系列の事業所を展開していないと対応が困難になる。当面は小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせて活用しながら、本サービスの導入条件等について再検討する』(八潮市)という状況である。

○定期巡回 24 時間サービス実施にかかる課題について、『サービスの拡充が思うように進んでいない。介護支援専門員にこのサービスの内容が充分に周知されていない。現在市内に 1 事業所が営業しており、第 7 期計画では 1 施設の増設を目標としているが、募集しても参加する事業所がない。職員の確保(看護師の採用)が困難、といった人材確保の課題があり、利用者数が少なく利益面での採算が見合わないといった経営上の課題も考えられる』(本庄市)、『医療や介護、予防だけではなく、生活支援サービスが一体的に提供できる地域包括ケアシステムの要のサービスの一つと考えている。平成 28 年 2 月に北部方面に 1 か所の事業所を整備しており、職員の人材確保や採算に見合う利用者の確保は、引き続き課題となっている。既存のサービスからの切替えが難しいという点や、サービスの利用回数に関わらず、月額の定額報酬のため、重度要介護者等多くのサービスを希望する方にとっては、他のサービス利用に制限が生じる等の点が、介護支援専門員がこのサービスを活用する際の障壁になっていると思われる』(新座市)、『要介護者が安心して在宅生活を送るために、一日の定時対応の訪問介護について一定回数以上確保されることや、要介護者等からの随時の支援要請に対し、夜間、深夜、早朝にも迅速にサービス提供が行われることなどが重要であり、訪問介護員等を安定的に確保していくことが必要』(久喜市)との意見がある。

『サービス提供のための人員の確保、体制整備、制度の普及・啓発等が課題』(三郷市)、

『24時間対応のサービスであるため、看護師等職員の確保が難しい。看護職員等職員の処遇改善が国の制度として必要』(熊谷市)、『1人で、在宅を訪問し、看護、介護を行える人材を養成する必要がある。夜間に在宅訪問を行うということで、従事者の健康管理、人身上の安全を確保することが求められる』(飯能市)、『24時間対応のサービスであるため、看護師等職員の確保が難しい。看護職員等職員の処遇改善が国の制度として必要と考える』(深谷市、寄居町)など、処遇改善と人材確保を課題とする意見が多く挙げられている。

『ケアマネージャーがこのサービスを理解しておらずケアプランの提案に活用されないケースが多い』(鴻巣市)、『必要と思われる方が利用することができるよう、ケアマネージャー等へ周知をしていくこと』(嵐山町)など、ケアマネージャへの周知が必要との指摘があるが、現状では、必要なサービス量と体制、利用料の負担など、サービスの組み立てがむつかしいのではないか。ケアマネージャからの意見が欲しい。

『サービス提供を行う事業者がいない。人員体制が整わないことと、地方では利用者の確保が難しく採算性が低いため、事業の開始が難しいようである』(小川町)、『在宅生活のためには必要なサービスだが、サービスの提供が可能な事業者が見つからない』(川島町)、『山林が町全体の70%を占め、山間部に集落が点在しており移動時間がかかる。効率的な事業運営ができないため、事業を実施する事業者の参入は困難と思われる』(ときがわ町)、『介護従事者とりわけ訪問介護員の人材不足による提供事業所の人員配置の困難さがある。都市部と違い移動に時間と経費がかかる山間部の地域においては、少人数の利用者でも事業所として採算が取れるような制度設計が望まれる』(秩父市)、『対応してくれる事業所がない』(東秩父村)、『過去に、夜間のヘルパー派遣を実施したが、利用者の家族からやめたいとの申し出があった。定期的にご家庭に入るので、山間地の当町で、どれだけ利用があるかは見通せない』(小鹿野町)など、山間地固有の課題も含めて、抜本的な制度設計の改善が必要ではないか。

(4) 介護労働者の処遇改善、外国人実習生、ハラスメント

○介護労働者の処遇改善にかかる自治体独自の支援策としては、『平成30年度から、介護事業者に対する人材確保支援策として、介護福祉士受験手数料の助成を実施した』(川口市)、『市独自の制度として「介護職員就職支援事業」を新設し、市内の介護事業所で新規に介護職員となった方に対し補助金を交付している』(鴻巣市)、『介護人材を確保するために、「嵐山町地域福祉人材育成助成金」制度を設け、介護職に就くための助成を行っている』(嵐山町)との回答があるほかは目立った回答はない。

『介護労働者の人材確保や処遇改善は、介護業界全体の問題であり、国を挙げての対策が必要。市が指導監督権を有するサービス事業所について、必要に応じ介護従事者の勤務形態を精査し、労働環境の改善等の指導に努める。県では、老人福祉施設協議会、介護老人保健施設協会等5団体と連携し、「埼玉県介護職員しっかり応援プロジェクト」を設置し、介護職のイメージアップ、魅力ある職場づくりの推進、介護職員の給料アップ等を目指し、介護人材の確保、定着に向けた取組を実施しており、県の介護職員雇用促進事業等のPRに努める』(新座市)、『県は「介護職員雇用推進事業」と「高齢者等介護職就労支援事業」を実施しており、これらの事業の周知に努める。人材の確保は広域の取り組みが

必要であり、市単独での支援では効果は薄いことから、県との協力を進めていく』(本庄市)、『令和元年10月に、介護職員等特定処遇改善加算が創設されるなど、定着、離職防止を目的に、報酬改定が行われる。中核市市長会では、介護保険全体の安定的な運営のための国庫負担の引き上げとあわせ、サービスの質の向上を目的に介護従事者に対する報酬の適切な評価・設定を行うよう提言している』(越谷市)、『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いる。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いる』(川越市)、『『介護従事者の確保・育成・定着と処遇改善の一層の推進を図るため、財政措置の拡充と併せ、地域の実情を踏まえた実効ある対策を講じること』との内容で、平成30年6月6日に全国市長会において提言を取りまとめ、同年6月29日に国に提出した』(久喜市)、『人材の確保は、基本的に国の責任で行うべき。介護保険は公定価格による市場であるため、本来は加算や国の一般財源ではなく、介護報酬本体のベースアップにより対応すべき問題であるが、利用者の負担増の問題や現在の介護人材不足への即効性という観点から、現状は国の一般財源による別枠対応が必要な状況であるとも認識している』(志木市)などの回答がある。

○外国人の技能実習生の受け入れについて、『平成30年11月から1法人・3事業所において、外国人の技能実習生の受け入れを行っており、看護師免許をお持ちの方が日常会話も問題なく介護職員として働いている。賃金や労働環境については、県・町による事業者への実地指導等で確認を行いながら、外国人労働者の人権侵害や、利用者への不都合が無いよう事業者への注意喚起に努めていく』(上里町)、『技能実習制度を活用する事業所がいくつかあるが、課題等もあることから、情報共有をするとともに、必要な情報提供を行い適切に対応する』(毛呂山町)との回答がある。『市内特養の1カ所で、外国人の方が同一労働同一賃金のもと数名働かれている』(飯能市)、『数名の外国人の方が介護施設で仕事に就いているが、技能実習制度を活用した就労かは把握していない』(伊奈町)、『本実習制度については、都道府県が主体となって受け入れ事業者等の登録や説明会等を行っており、本市の事業者の実習受け入れ事業者としての登録もある。事業者においても適切な対応が図られるよう、実習制度の利用状況、外国人の就労状況等の把握に努める』(越谷市)、『介護人材不足が深刻な状況で、外国人の技能実習制度を手段のひとつとして活用したいとの声は、いくつかの事業所から聞いているが、利用状況の把握をしていない』(所沢市)、『市内に事例はない』(朝霞市、和光市、新座市、富士見市、三芳町、北本市、嵐山町、川島町、吉見町、幸手市、長瀬町)、『把握していない』(川口市、草加市、戸田市、小川町、杉戸町、本庄市)との回答のほか、『日本人同様の待遇が確保されていることが前提であると考える』(志木市)との回答があった。

○ハラスメント対策については、『厚生労働省は、介護職員に対するハラスメント行為を防ぐため、事業者向けの対応マニュアルをまとめ、相談窓口の設置や研修の実施などもおこなっており、事業者に対し情報提供し、周知に努めている。平成28年1月から埼玉県立大学と連携して、介護相談窓口を開設し、職場の人間関係、利用者や家族との関係等で悩んでいる方、家族介護で悩んでいる方などからの相談に対し、専門的知識を有する相

談員を配置してアドバイスを行っている』(越谷市)、『国の「介護現場におけるハラスマント対策マニュアル」を市内事業所に対し周知する』(さいたま市、川口市、新座市、富士見市、三芳町、八潮市、三郷市、吉川市、上尾市、川越市、坂戸市、毛呂山町、小川町、久喜市、幸手市、宮代町、蓮田市、白岡市、上里町、秩父市、小鹿野町)、『相談があったときは対応する』(蕨市、戸田市、志木市、嵐山町)などの回答があった。

(5) 特養ホームの増設と入所

○特養ホームの整備を計画的に進めているとの回答は次のものがある。

『第7期計画では、200床の整備目標を掲げ、令和3年4月に2施設が開設予定であり、待機者の減少に取り組んでいる。小規模多機能型居宅介護も2施設の整備目標を掲げ、公募により2事業者を選定し、整備を進めている。各サービスのニーズを把握し、計画的に整備を進める』(越谷市)、『第7期計画に基づき、昨年度公募を行い、令和2年度中に開所予定』(川越市)、『平成27年度に統いて平成31年2月に90床の施設が開設した』(蕨市)、『第7期計画中に、地域密着型特別養護老人ホームの設置を予定している』(和光市)、『第7期計画では、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)及び地域密着型サービスの小規模多機能型居宅サービスについて、各々1施設の整備を計画している。特別養護老人ホームについては、平成31年4月に1施設(定員100人)が開設した。小規模多機能型居宅介護について、令和元年度の整備事業としている』(三郷市)、『大里広域市町村圏組合圏域内に28箇所(定員2,151人)、うち深谷市内には、12箇所(定員894人)整備されており、第7期計画では、来年度中に熊谷市に1施設(100床新設)、寄居町に1施設(100床新設)の事業開始を予定している。小規模多機能型居宅介護について、12事業所(通所定員187人・宿泊定員101人)(深谷市4事業所)が整備されており、第7期計画では、未整備の日常生活圏域(熊谷市2圏域、深谷市2圏域、寄居町1圏域)に整備を行っていく。今後も、さまざまな事情で在宅での生活が困難であり、施設入所を希望する方が増加することが予測され、需要の伸びに応じた安定的なサービス提供が図れるよう、大里広域市町村圏組合や関係機関と連携を密に図っていく』(深谷市)、『第6期介護保険事業計画の期間中に特別養護老人ホーム129床、看護小規模多機能型居宅介護事業所1施設の整備を行った。これにより、入所待機者等は解消されていく』(秩父市)、

『第7期事業計画においては、毎年度100床の整備としている。特別養護老人ホームの待機者は減少傾向にあるが、待機者が大幅に増えるような状況が予想される時には計画の見直しを検討する』(さいたま市)。

○特養ホームについて、『充足しており、増やす予定はない』(川島町、ときがわ町、神川町上里町)、『本年4月に開設した施設への入所手続きが進むことで、今後、待機者数は減少していく。計画に基づく特別養護老人ホームの整備目標を達成したことから、今後の新たな施設整備計画はないが、引き続き入所待機者数を定期的に把握し、状況に応じて検討していきたい』(久喜市)との回答がある。

『第6期介護保険事業計画の期間中に特別養護老人ホーム129床、看護小規模多機能型居宅介護事業所1施設の整備を行った。これにより入所待機者等は解消されていく』(秩父市)、『特別養護老人ホームについては、平成31年4月から新たに開設された広域型の特別養護老人ホームを含めて広域型が6か所、地域密着型の小規模施設が2か所整備さ

れている。小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスも併せ、引き続き介護保険サービスのニーズに合わせて施設整備計画を進める』(新座市)など、小規模多機能型居宅介護の整備について前向きの自治体が多い。『特別養護老人ホームの整備については、第8期介護保険事業計画の策定に向けて、毎年12月に実施している「入居者・待機者実態調査」の結果を踏まえながら、施設の入居状況や回転率等を把握し、過剰な整備とならないよう適正な整備に努める。小規模多機能施設等の整備についても、介護保険事業計画において、それぞれの期間ごとに整備目標を定め、順次整備を進める』(川口市)、『第7期計画では地域密着型介護老人福祉施設や在宅生活を支援する小規模多機能型施設や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の増設を計画している』(本庄市)、『特養ホームの整備については、県が川越比企圏域の施設整備状況を考慮しており、町内における整備の必要性の検討をしていく。小規模多機能型居宅介護等は整備を図る』(小川町)、『「通い」を中心に「泊まり」を組み合わせながら、住み慣れた自宅で自分らしく暮らせるサービスとして「小規模多機能型居宅介護」の利用が今後は見込まれており、第7期計画期間中に整備をしたい』(上里町)などの回答がある。

○施設整備については、介護保険料への影響を配慮する回答も見られた。『施設整備は、介護保険料の増額に影響するので、慎重に検討する』(戸田市、朝霞市、飯能市)、『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の新規増設は介護保険料への影響、入所待機者の状況等を考慮しながら検討する』(熊谷市)、『保険料算定に大きく影響する要素の一つであることから、新設した特別養護老人ホームの影響や待機者の状況等を勘案しながら検討し、利用者の負担軽減につなげていく』(桶川市)、『介護保険料とのバランスを考えると、大幅な増設は難しいものと考えるが、既存施設の入所者数や待機状況、将来人口の推計等を勘案しながら、整備を検討していく。令和2年度に、小規模な特別養護老人ホーム、看護小規模多機能型居宅介護の整備を計画している』(草加市)、『施設の増設は、待機者の減少につながるもの、保険料の上昇にもつながることから、第7期計画期間中の整備は予定していない。中長期的な視点に立ち、計画的な整備を行う。小規模多機能型居宅介護は、市内の4事業所とも登録定員に空きがある』(富士見市)などの回答がある。

○低所得の入所にかかる負担の軽減については、「特定入所者サービス費（負担限度額認定）」「社会福祉法人利用料減免」「高額介護サービス費」により負担が軽減されているとの説明に終始する回答が多かった。

『所得の低い方の負担軽減の制度として、「特定入所者介護サービス費」がある。居住費と食費の負担を軽減するもので、所得に応じた自己負担額を利用者の負担上限額として、超える分を介護保険から給付する。特定入所者介護サービス費の制度は、市町村への申請が必要となる』(朝霞市)、『介護保険制度では、低所得者の利用の負担を軽減する仕組みとして「負担限度額認定」や、「社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度」がある。『負担限度額認定』とは、生活保護受給者や住民税が非課税の所得や資産が一定以下の方に対して、所得に応じた負担限度額を超えた分の居住費と食費の負担額が介護保険から給付される。「社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度」とは、住民税が非課税であり一定の要件を満たす生計が困難な方に対して、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が利用者負担額を軽減する』(小川町)、『低所得者に対する財政的支援として、

介護保険サービス費においては、所得額に対応して、上限を超えた分が高額介護サービス費の制度により支給され、居住費や食事の負担が軽減されている』(三芳町)、『社会福祉法人利用料減免等の制度を案内し、施設利用を断念することがないよう努める』(鶴ヶ島市)、『低所得者が特別養護老人ホーム等の介護保険施設を利用する際には、利用者からの申請により食費・居住費の負担限度額が定められ、施設が定めた料金との差額は介護保険給付費から支給される。介護保険サービスの自己負担額についても、月額の上限額が定められ、超過分は高額介護サービス費として支給される。これらの制度により、低所得者が介護保険施設に入所する際の実質的な自己負担は軽減されており、制度の周知に努める』(越谷市)などである。これらの軽減措置で、低所得者の実情に十分対応しうるのかどうか、検証が必要だろう。

- 『居住費については、施設の形態（従来型多床室やユニット型個室など）により、請求額に差が生じることとなる。国により、新設の特別養護老人ホームでは、ユニット単位でのケアを優先することとされており、居住費 1 日当たりの自己負担額は、従来型多床室の 0 円から 370 円に対し、ユニット型個室では、820 円から 1,310 円となっている。従来型多床室の必要性は高いと考えており、平成 31 年 4 月に本市に開設された新設の特別養護老人ホームでは、120 床のうち従来型多床室を 40 床設定している』(久喜市)、『新設された特別養護老人ホームには従来型多床室もあり、低所得者も利用しやすくなっている』(蕨市)との回答があるが、所得格差が目に見えるようでもあり、本来、誰でも個室の利用ができるようにすべきではないかとも思われる。『独自の制度として、「低所得者助成金制度」を実施し、利用料の負担軽減を図っている』(所沢市)、『市独自の低所得者の負担軽減制度として、入所にあたっての利用者負担額（食費・居住費を除く）の一部について補助を行う「介護保険サービス利用者負担補助制度」を設けている』(草加市)とする回答もある。『施設入所に頼らざる得ない高齢者が財政的困難を理由に施設利用できないことは、必要な支援を受けられないことにもつながる。国・県の動向を踏まえて、大里広域市町村圏組合と連携し検討していく』(深谷市)『施設入所に頼らざる得ない高齢者が、財政的困難を理由に施設利用できないことは、必要な支援を受けられないことにもつながることから、国・県の動向を踏まえて、大里広域市町村圏組合と連携し検討していく』(熊谷市)と圏域で問題意識を共有しているとの回答がある。

こうした状況から、介護保険における利用者負担の仕組みそのものを再検討する必要があるのではないか。『施設入所で経済的困難な方には、食費、居住費の減額制度や社会福祉法人等がおこなう利用料を減額する制度、高額介護サービスの支払いなどの制度があるが、これらを活用してもなお、財政的困難を抱えた高齢者は多数存在することから、こうした方々が入所できるよう、国に要望する』(本庄市)、『低所得者の方が施設利用等の介護サービスを制限されないような制度運用について、市長会等を通じて国に意見を上げる』(新座市)、『非課税者（別世帯配偶者含む）には食費、居住費を減額する負担限度額認定証を発行しており、境界層該当者についても同様に行っている。更なる制度の充実を国に要望していく』(秩父市)、『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おり、国の動向を注視していく』(川越市)などの、制度改善を求める意見がある。

○要介護1・2の方に対する、入所の特例措置の運用について、『市として「特別養護老人ホーム入所指針」を定め、適正な入所判定ができるよう、施設と連携を図っている』(所沢市、川口市、さいたま市、越谷市など)、『県央広域(上尾市、伊奈町、北本市、鴻巣市、桶川市)にて、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」で示されていない部分について、施設が判断する際の目安の取り決めを行っている』(桶川市)、『県が策定した「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」で、「要介護1又は2の方から特例入所の申し込みがあった場合、要介護1又は2であることをもって申し込みを受け付けないとする取り扱いは認めないものとする」と明記されている』(久喜市)とする回答がある。

そのほかの多くが『施設から意見を求められた場合は適宜回答する』(蕨市、新座市、春日部市、八潮市、上尾市、坂戸市、毛呂山町、嵐山町、飯能市、蓮田市、本庄市、小鹿野町)と回答し、『特例的に入所を認められる場合があり、その際には市に意見を求めるよう指導している』(熊谷市)、『特例基準の方が入所申込みされた場合は、個別に保険者に事前協議がされており、県の優先入所指針は適切に守られている』(吉見町)との回答もある。『4施設ある特別養護老人ホームにおいて、要介護1・2の方も入所している』(伊奈町)など、実情を把握するとともに、現場での運用事例を積み上げて制度改善を図る必要はないか。

(6) 保険者機能強化推進交付金

○2018年度の交付金の使途は、『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した』(川越市)、『地域支援事業における総合相談事業の財源とした』(川口市)、『既存の地域支援事業に充当し介護予防等の事業を進めてきた』(さいたま市)、『予算項目の地域支援事業費に充当している』(新座市)、『地域支援事業、介護予防・生活支援サービス事業費(要支援1・2の方が利用する訪問型や通所型サービスの利用に係る事業費)に充当している』(越谷市)、『介護予防を目的とした各種事業(運動教室、健康相談、口腔機能向上、認知症予防など)の充実のために活用している』(久喜市)、『介護保険料の不足分に充当した』(熊谷市)などの回答がある。

2019年度分の見込み額、使途については、回答時点では未確定である。

○要介護認定の変化が交付金の指標の一つとされていることについて、『要介護認定は、引き続き適切な審査・判定を行う』(さいたま市)、『要介護認定の変化に係る評価指標の配点が、保険者機能強化推進交付金における総配点に占める割合は低いものとなっており、認定状況の変化のみを重視せず、適正な対応に努める』(志木市)、『評価指標に関わらず、要介護認定については、これまで通り適切に対応する』(吉川市)、『要介護認定は、全国一律の基準に基づき、訪問調査内容や主治医意見書、認定審査会での医師等の専門家による審議で判定されるものであり、懸念されているような、機械的な対応にはならないものと考えている』(所沢市)、『要介護認定の調査や審査・判定に当たっては、公平性と客観性の観点から、全国一律の基準が用いられており、基準に則り対応している』(幸手市)などの回答が見られた。『「要介護状態の維持・改善の状況等」の各項目は厚生労働省の統計データにより評価するものとなっているため、市として特に対応はしていない』(坂戸市)、『評価指標は、その達成自体を目標とするべきものではない。適切で効果的な

自立支援・重度化防止に資する取り組みを進める』(蕨市)、『評価指標に認定率の変化における加点項目は設定されているが、評価の点数に重きを置く対応は行わない』(朝霞市)『要介護認定率の変化は、取組結果の一つであり、加点されることを直接的な目標と考えていない』(蓮田市)、『交付金の増額を目的とした機械的な対応はしていない』(本庄市)などの回答もある。

(7) 介護保険料の引き下げ

○引き下げの努力をしているとの趣旨の回答では、『第7期計画において、基準額を引き下げた』(川越市、蓮田市、鳩山町、松伏町、幸手市、宮代町、杉戸町)、『基金の活用等により前期と同額に据え置いた』(坂戸市、秩父市)、『支払準備基金の取崩しや高所得者層の保険料率の見直しにより、保険料基準額の上昇の抑制を図った』(新座市)、『基金を全額取り崩して保険料の上昇抑止の財源とした』(志木市)などの回答がある。一方、基準額を引き上げたとする回答では『施設整備やサービス見込量の増加は避けられない状況となっているが、過剰なサービスの見込みは避け、前期の給付実績を踏まえて見込量を精査し、第6期の月額基準額4,650円から第7期4,950円とした』(朝霞市)、『保険給費等支払基金(介護給付費準備基金)からの繰入等により、必要最小限の上昇に努め、第6次の4,400円に対し、100円増額の4,500円とした。全国の介護保険料額(月額・加重平均)は5,869円で、全国的に見ても大変低い水準となっている』(桶川市)との回答がある。

○一般会計からの法定外の繰り入れによる保険料の引き下げについては、『介護保険料の算定は、介護保険法により、介護保険給付費の財源について公費の負担割合が定められている。厚生労働省の説明でも、介護保険料の算定において、法や政令で制度化された仕組み以外で一般財源を投入することは、被保険者間の公平性の確保や健全な介護保険財政の運営と財政規律の保持の観点から適当でないとされており、法定外の保険料減免は適切ではない』(さいたま市)、『介護保険制度の費用負担については、負担割合が定められており、第1号被保険者が負担すべき費用に一般財源を充てることは、制度の趣旨及び費用負担の公平性を損なうこととなる』(川口市)、『第1号被保険者の介護保険料は、介護給付費等の見込額から、介護保険法等の法令に定められた負担割合に基づいて算定するため、介護給付費等の増減が影響する。このため、介護給付費等が増えていくことを抑制する介護予防事業等に積極的に取り組むことが重要である。国から保険料減免分に対する一般財源の繰入は適当でないことが示されている』(久喜市)、『一般会計からの繰入による介護保険料の引き下げは、低所得者保険料軽減も含め、繰入割合等が法令において定められている』(戸田市、富士見市、ふじみ野市、三芳町、春日部市、伊奈町、ほか)など、制度上、法定外の繰り入れはできないとしている。

なお、『一般会計からの繰入は法定割合以上のものはできない。高齢化が進み、介護給付費が増加している中、介護保険料の引き下げは困難と思われる』(横瀬町)、『村の第1号被保険者の介護保険料は、第7期においても県内最高額となっている。生産年齢人口に対し1号被保険者数が8割以上となっており、現行の制度で介護保険料を引き下げるとは非常に難しい。介護予防事業に早期に取り組めるよう、普及啓発を積極的に実施し参加プログラム等を充実させ、適切なサービスが利用でき介護保険料が下げられるよ

う努力する』（東秩父村）など、現在の制度のもとで保険料の引き下げはむつかしいとの声がある。

- 『消費税増税に伴い、低所得者を対象とする軽減措置が拡大した』（川越市、越谷市、熊谷市、ほか）との記述も見られるが、各市町村でも、低所得者を対象とした軽減措置の拡大が行われている。

『令和元年10月からの消費税率の引上げに伴う增收分を財源に、令和元年度より、低所得者（世帯員全員が市民税非課税の方）の介護保険料を一律に軽減する。独自の減免制度について、所得の著しい減少があった場合の減免判断基準の一つとして、世帯の申請前3か月の月額収入額の平均が生活保護基準の120%以下を要件としているものがあるが、保険料段階の多段階化を図るなど、低所得者に配慮した保険料段階を設定しており、減免基準の引き上げは考えていない』（さいたま市）、『本年度に条例改正を行い、第1段階から第3段階までの保険料負担の軽減を実施した。保険料段階が第2段階のうち、収入・資産がなく生活困窮されているなどの条件に該当する方については、申請に基づき保険料3分の1を減額してきたが、保険料改定にあわせ、この軽減制度を継続していくこととした。非課税世帯の介護保険料については、今年度に引き続き、令和2年度においてもさらなる軽減のため、条例改正を予定している』（越谷市）、『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いる。「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、収入が少ないとことなどにより、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ある』（川越市）、『住民税非課税世帯である第1段階から第3段階までの保険料率を下げることで低中所得層の負担の上昇を抑え、かつ、保険料段階を増設して収入状況に応じた保険料負担としている。平成30年度は保険料第1段階の低所得者を対象とした保険料の軽減強化を、令和元年度と2年度は、対象を保険料第3段階の方まで拡大して実施する』（蕨市）、『消費税率の引き上げが実施されることに伴い、今年度から所得段階で第1段階から第3段階の低所得者の方については、負担が軽減される。また、介護保険料の基準となる、所得段階を第6期計画では、13段階で設定していたが、第7期計画では、16段階に設定し低所得者に配慮した』（戸田市）、『国の基準は9段階だが、本市では13段階に設定し、第1段階から第3段階の保険料率は、国が定めている保険料率より引き下げている』（朝霞市）。

- 介護保険料滞納者への給付制限について、『滞納者への給付制限は行っていない』（三芳町、東秩父村）との回答がある。多くの自治体は『公平性の観点から、法令に基づき給付制限を行っている』（小川町、宮代町）、『介護保険法の規定があり、また、納付者の公平性の観点から保険給付の制限を実施しないことはできない（実施せざるをえない）』（ふじみ野市、飯能市）、『介護保険料の滞納者への給付制限は、被保険者間の公平性を保つために必要なものであると考えている』（さいたま市、鴻巣市、川島町）とした。

『保険料の滞納がある場合の給付制限は、保険料負担の公平性の観点からも、やむを得ない措置。一括での納付が困難な場合には分割納付を提案するなど、給付制限に至らないよう丁寧な対応に努める』（川口市）、『一定の滞納がある場合は、未納期間に応じて保険給付を9割、8割の方は7割に、7割の方は6割に制限する規定となっている。被保険者間の公平を図る観点からも、保険給付の制限が講じられている。一方で、被保険者は高

齢者でもあることから、保険給付を減額することは、介護を受ける生活に少なからずの影響を与えることもあると認識しており、保険給付の実施にあたって、事情を伺うようにし、現状に配慮したきめ細かい丁寧な対応に努める』(所沢市)との回答がある。

- 未納・滞納に対する対応では、『介護保険料の未納対策については、督促状や催告書、警告文書や電話、訪問等により納付相談のご案内を行い、分割納付等による納付計画の相談をしている。財産調査や納付相談の結果、滞納されている方に財産がないときや、滞納処分により生活を窮屈させる恐れがあるときなど地方税法の規則を遵守し、滞納処分の執行停止といった徴収緩和の措置を行っている。生活相談や収支状況等に応じて生活相談が必要と判断した場合は、生活福祉課へのご案内も行っている。介護保険料徴収の公平・公正の観点から、最終手段として連絡のない方や納付資力があるにもかかわらず、ご納付いただけない方については、やむを得ず財産の差押えを執行している』(越谷市)、『保険料の納付が困難な方から来庁や電話により相談を受けた際は、納付の時期についての確認や分割納付の案内、また、必要に応じて生活保護制度を案内している』(新座市)、『滞納者への対応については、毎年3回催告書を送付し、随時、窓口での納付相談を受け付けているほか、年2回ほど、休日に納付相談窓口を開設している。非常勤特別職として保険料収納推進員を4名採用し、自宅を訪問して生活状況等を伺い、納付誓約や可能な範囲での分割納付などをお願いしている』(久喜市)などの回答がある。

(8) 7期計画の進捗状況

- 第7期の進捗状況については、『第7期計画では、地域包括ケアシステムの基本理念を踏まえ、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「生活支援・介護予防サービス基盤整備の推進」、「地域ケア会議の推進」、「高齢者の住まいの安定的な確保」の五つの事項を重点的に、各圏域の実情に応じた取組を進めている。おおむね計画どおり事業を進めている』(新座市)、『特別養護老人ホームは、計画通りの整備を進めているが、地域密着型サービスについては計画した整備数を整備できていない。介護人材の確保については、介護について理解と認識を深めるための啓発活動及び要介護状態改善事例の発信などを計画に従って実施している。高齢者人口は毎年増加しており、給付総額についても増大している』(さいたま市)、『介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業ともにおおむね計画どおり進捗している。被保険者数、給付総額とともに増加している』(熊谷市)、『介護保険料の引き下げを図り、介護予防の推進と介護給付の適正化に取り組んでいくこととしており、計画どおり進捗している』(松伏町)、『おおむね計画通りに実施している。被保険者数は増加しているが、介護予防事業、医療費情報との突合や事業者指導等の給付適正化事業により介護給付の伸びが抑えられている』(坂戸市)、『夜間対応型訪問介護が計画値より少ないが、小規模多機能型居宅介護が増えていることから、その分利用者が流れていると分析している』(所沢市)などの回答のほか、『概ね計画どおりとなっている』(越谷市、越生町、滑川町、鳩山町、ときがわ町、飯能市、杉戸町、寄居町、横瀬町、長瀬町)、『ほぼ計画通りとなっており、給付総額は増加している』(蓮田市、白岡市、秩父市、嵐山町)などの回答がある。

一部の事業で下回っているとして、『従来型の在宅サービスや居住系サービスは、ほぼ計画値どおり。施設サービスについて、特養の利用者数が減少するなど、計画策定時には

想定が困難であった動きを見せており、前年度実績は計画値を下回っている。一昨年度に開設した看護小規模多機能型居宅介護についても、利用が浸透しきれておらず、現状計画値を下回っている』(志木市)、『高齢者人口や認定者数の増を見込み、給付費も増加傾向と見込んだが、現段階では計画値には届かず、低く推移している。介護予防教室や健康体操など、一定の効果は出ているものと考えるが、要因については慎重に分析していく』(吉川市)などの回答がある。

「給付の適正化」に言及した回答がある。『介護給付費の総額が増加しており、不正なサービス等がないか、確認を行うため、介護給付費の適正化の推進に努めている』(戸田市)、『平成 30 年度は、給付費がやや計画地値を下回り、1 号被保険者数はやや増加する見込みで、要介護認定率は、計画値 15.8%、実績値 16.6%となる見込みで、全国平均は下回るもの、県平均よりも高い。重度認定率は県平均・全国平均と比べ低い一方、軽度者認定率が高い。給付実績が低いのに対し軽度認定率が高いことから、介護サービスの必要に応じてではなく、介護保険がいつでも使える安心感を得るために要介護認定を受けるケースが少なくないとも想定される。介護サービスの未利用の方へ、地域包括支援センターなどの相談機関を周知するなどにより、サービスを必要な方が、適切に介護サービスを利用できるよう、啓発していく。介護予防を充実することや、軽度者の重度化を防ぎ、ケアプランチェックや縦覧点検の実施などの介護給付費適正化事業の強化により、給付の適正化を推進していく』(朝霞市)、『第 7 期計画では、介護予防の視点を重視している。計画の進捗については、各事業の取組状況、実績値とも概ね順調に推移している。国において、目指すモデルと考えられ、計画を策定する際の指針として示されている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、介護給付の適正化の取組を推進しているとされている』(川越市)

(9) 利用料の軽減

- 『利用料の軽減（利用料補助）制度を実施している』(川口市、蕨市、戸田市、さいたま市、朝霞市、和光市、志木市、富士見市、ふじみ野市、三芳町、越谷市、春日部市、草加市、八潮市、三郷市、吉川市、鴻巣市、上尾市、桶川市、伊奈町、川越市、東松山市、鶴ヶ島市、越生町、滑川町、嵐山町、小川町、吉見町、東秩父村、所沢市、熊谷市、蓮田市、幸手市、久喜市、宮代町、白岡市、杉戸町、本庄市、美里町、神川町、上里町、秩父市、横瀬町、長瀬町、など)と、県内の 7 割の自治体が、低所得者に対する独自の利用料補助制度を実施しており、大多数の自治体は「制度を継続する」としているが、『高齢者の増加とともに、年々給付費が増加しており、それに伴い利用料の軽減制度にかかる経費も増大しており、必要に応じて見直しを検討し、低所得者の負担を抑制するためにも、持続可能な制度となるよう努める』(越谷市)、『平成 12 年度から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る』(川越市)と、一部に制度内容の見直しの動きがある。

(10) 虐待防止

- 虐待に関する対応では、『平成 30 年度の虐待相談件数は 49 件であり、そのうち 23 件は

虐待者からの分離を図り、うち6件はやむを得ない措置での分離を図った』(草加市)、『相談件数は、平成30年度35件。子どもから親への暴力が最も多く、次いで夫から妻への暴力が多く認められ、多くは「やってはいけない」とわかってはいても、介護疲れなどから、つい手が出てしまうというもので、虐待する側も深い苦しみを抱えていることが多々見受けられる。対応として、デイサービスやショートステイなどの介護保険サービスを導入または増やす等で介護負担の軽減を図る。当事者や家族と話し合い、施設入所をして虐待者と被虐待者を分離することもある。虐待する側が精神疾患を抱えていることも少なくなく、その方が医療につながるよう支援する。高齢者虐待については、被虐待者のみでなく虐待してしまう側への支援も重要であると考えて対応している』(富士見市)、『平成29年度に高齢者虐待に係る通報・相談件数は183件。通報・相談を受けて調査した結果、虐待があることが認められ、かつ生命や身体を保護する緊急性が高いと判断されたものについては、老人福祉法に基づく措置などにより、養護者と被虐待者を分離する対応をしている。特に経済的虐待や介護等放棄の事案では、必要に応じて、市長による成年後見人等選任の申立てを行い、被虐待者の権利擁護を行っている。厚生労働省が作成した「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」では、虐待を未然に防止するためには、認知症に対する正しい理解や介護知識の周知などのほか、介護保険制度等の利用促進などによる養護者の負担軽減が有効であると指摘されている。地域で認知症の方やその家族を支える認知症サポーターの養成講座や、介護をする方の情報交換の場となる介護者サロンの開催などを通じて、養護者の負担軽減を図っている』(さいたま市)、『高齢者相談センター及び市で受ける高齢者虐待の相談件数は、毎年100件を超えている。その中で、実際に高齢者虐待として判断した件数は、平成29年度は4件あり、うち1件は、息子からの介護・世話の放棄・放任があったとして、緊急的な分離(緊急ショート利用)を行った。高齢者虐待の防止には、高齢者虐待に対する早期発見・早期対応が重要となることから、県が設置している虐待通報ダイヤルについて、広報に掲載するとともにチラシを関係機関窓口に設置することで、周知を図っている。民生委員・児童委員を対象とした高齢者虐待関連の講習会においても、通報窓口について周知している』(新座市)などの回答がある。

[3] 障害者福祉施策についての回答

(1) 地域生活支援拠点事業

《参考》地域生活支援拠点等の整備とは、「障害児者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、居住支援のための機能(相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりを、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害児者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築すること」(厚労省パンフレット「地域生活支援拠点等について」より)とされ、國の方針は「令和2年度(2020年度)末までに、市町村又は圏域に少なくとも一つを整備」することとしている。

○整備が具体的に進んでいるとしたのは、『今年度4月1日に開設した多機能事業所及びグ

ループホームを地域生活支援拠点として認定した』(坂戸市)、『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いる』(川越市)、『町内の特定相談支援事業所を中心に、面的整備を考え、町内障害者支援施設、地域自立支援協議会を活用し、令和元年 10 月より体制を進めていくと動いている』(滑川町)、『自立支援協議会を中心にプロジェクトチームを結成し、令和 2 年 4 月からの事業実施に向けた話し合いを進めている』(狭山市)、『障がい者計画・障がい福祉計画に沿い、地域のそれぞれの機関が機能を分担して担う「面的な体制」の整備を行っており、現時点では、相談支援体制については整備が完了している。相談支援体制以外の面について、障がい者地域総合支援協議会及び関係機関との協議の中で体制整備を進めている』(日高市)などである。

○2020 年度末までに整備すると目標期限を明示した回答は、『(障がい者福祉計画等で) 令和 2 年度末までの整備を位置づけている』(越谷市、所沢市、深谷市、秩父市、熊谷市、朝霞市、ふじみ野市、行田市)、『令和 2 年度末までに必要な機能を整備することを目標に検討を進める』(新座市、入間市)、『市内のグループホームが緊急時の受入れや体験の場となるよう、一年間を通じ居室を一部確保することで面的な整備を目指す。事業予算は、居室の家賃相当額一年分を当該グループホームの設置運営主体に補助するもの。令和 2 年度からの事業化・予算化に向け、政策・財政・人事等の府内管理部門との間で協議中』(鶴ヶ島市)、『蓮田市、白岡市、幸手市、宮代町および杉戸町の 3 市 2 町で構成する埼葛北地区地域自立支援協議会において、広域による整備を検討している。2020 年度までの整備を目指し、各市町、各事業所と調整を行っていく』(蓮田市、幸手市、宮代町、白岡市、杉戸町)などがある。

そのほか、『自立支援協議会において、協議を行っている』(川口市、蕨市、戸田市、和光市、八潮市、鴻巣市、北本市、久喜市、東松山市、小川町、加須市、羽生市、ほか)、『広域で検討・調整を進めている』(本庄市、美里町、神川町、上里町／秩父市、皆野町、長瀬町、横江町、小鹿野町)などの回答がある。

○行政としての体制整備と予算の確保について、『自立支援協議会で協議を進めつつ、行政として体制整備、基盤整備の予算化を進めていく』(蕨市、和光市)、『民間とともに、行政も主体となって協議を進め、体制整備・基盤整備の予算化についても検討を進めていく』(戸田市)、『必要な社会資源については、民間の力を借りることとなるが、整備に必要な予算は確保する』(志木市)、『体制整備や予算化等も含めて検討する』(さいたま市)、『鴻巣市・北本市の委託事業として実施する予定』(北本市)、『社会福祉法人に業務を委託し実施している』(川越市)、『川口市自立支援協議会くらし部会には行政職員も出席している。基盤の整備は進んでいることから、障害福祉サービス事業所や相談支援事業所、当事者やご家族らと体制整備についての議論や協議を進めている』(川口市)、『地域の相談支援事業所やグループホーム、障がい者支援施設等に協力を求めながら、整備を行っていく。行政として必要な整備があれば予算化の検討をする』(新座市)、『民間事業者を含めさまざまな関係機関との連携を深め、地域生活を支援する体制が整備できるよう、側面的な支援も視野に入れて取り組んでいく』(越谷市)、『必要な機能を複数の機

関が分担して連携を図る面的な整備を進める。サービス提供は、社会福祉法人等民間事業者に協力していただくが、体制の整備については市が中心となって進めている』(所沢市)、『この事業は、民間のグループホームが短期入所機能を併設するもので、緊急事態に即応できる使い勝手の良い仕組みにするため、基幹相談支援センターによるコーディネイトや、複数法人によるグループホーム空床利用の輪番制を導入するなど、工夫を重ねる必要があり、民間事業所の強みを活かし、地域の福祉資源の均衡のとれた整備を行政責任のもとで進めていく』(鶴ヶ島市)などの回答がある。

- 入所機能を持った施設を拠点にすることについては、『社会福祉法人の入所施設を拠点とし、実施している』(川越市)、『多機能拠点整備型・面的整備型等の整備方法をはじめとして、整備方法についての検討を進める』(さいたま市)、『地域の相談支援事業所やグループホーム、障がい者支援施設等に協力を求めながら整備を行う』(新座市)、『地域内にある入所施設等が連携できる体制の整備を進める』(戸田市、熊谷市)、『重要な機能の一つに、緊急時の受け入れがあり、夜間も職員が常駐している入所施設の役割は重要と考えている。入所施設を含め、複数の事業所との連携による面的整備を進める』(所沢市)、『面的な整備を行う予定だが、緊急時の受入等、入所の機能を持つ施設は重要な役割を果たすと認識している』(川口市、北本市)、『入所支援については新たな拠点整備ではなく、広域での拠点整備として検討している』(日高市)との回答がある。『市内には、入所機能を持った施設はなく、市内各事業所間での役割分担による「面的整備型」をイメージして検討していく』(三郷市)、『入所の機能を持った施設の拠点を町で整備することは難しい』(松伏町)との回答もある。
- 当事者の声の反映については、『当事者からのご意見も参考にさせていただく』(志木市、越谷市、川越市、久喜市、富士見市、ときがわ町)、『自立支援協議会等の場を活用して検討を進める』(さいたま市、川口市、新座市、和光市、三芳町、草加市、三郷市、鴻巣市、上尾市、桶川市、伊奈町、東松山市、秩父市)、『障害者支援計画(計画期間3年)の計画策定に併せ、3年に1度の市内在住の障害者(2,000名)へのアンケート調査等により、当事者の意見を聴取し、市が実施する各施策等に反映させている。日頃より障害者団体等からご意見をいただき、施策に反映できるよう努めている』(所沢市)、『アンケート調査等を行う』(ふじみ野市、毛呂山町)、『通所事業所に通所している利用者に対してアンケート調査を行うなど、当事者の声を反映する事業として検討を進める』(幸手市、宮代町、白岡市)、『障がい者やその御家族、相談支援事業所、通所施設及び入所施設等の各関係機関の御協力を頂き、緊急時の受け入れの体験利用を実施し、また、療育手帳所持者の中でも等級の重い方で、これまでサービスの利用のなかつた方について、実態を把握するため、訪問調査を実施した。今後も、訪問調査や意識調査等を実施し、障がい者やその御家族等のニーズを踏まえながら検討を進めていく』(杉戸町)などの回答がある。

(2) 障害者の暮らしの場

- グループホーム入所希望の把握と整備計画について、『平成29年にグループホームの入居意向調査を行い、649人の入所希望者、その内3年以内に入居したいという希望者は214人の回答を得ている。昨年2月策定の市障害者総合支援計画において、平成30年度から毎年、市内のグループホームの定員数を60人分増やし、令和2年度までに180人

分の定員を増やす整備計画を掲げ、グループホームの民間整備促進に取り組んでいる』(さいたま市)、『障害者福祉計画を策定するにあたり、平成30年1月時点で調査を行ったところ、グループホームの入所希望者は88名となっている。将来的な推計も含めて障害者自立支援福祉計画において、整備計画を策定していく』(川口市)、『「障がいのある人もない人も共に暮らせる新座市をつくるための調査』を3年に1度実施しており、今年度が調査該当年度となっているので、調査項目の見直しを行い、グループホーム利用のニーズの把握に努め、市障がい福祉計画において検討する』(新座市)、『令和3年度を始期とする新たな計画「第5次障がい者計画」の策定に向けて、障がいをお持ちの方や家族の方などに対し、障がい福祉サービス等の利用状況やグループホーム等への入所希望も含めたサービス利用意向を障がいの種別ごとに調査している』(越谷市)、『計画策定に向けてアンケート調査等を行う』(川越市、朝霞市)、『アンケートを実施した』(秩父市、吉見町)、『グループホーム利用希望者をリスト化し把握している』(東松山市)、『平成29年度に実施した障害福祉に関するアンケート(460名が回答)において、施設やグループホームへの将来的な入所または継続入所を希望する方は、回答者の約2割となっているが、潜在的な希望者については把握できていない』(伊奈町)などの回答がある。

○グループホームの整備については、『グループホームへの入居を希望する方には、市内の入居が進むよう整備補助を継続していく。入所施設の必要性はますます高まってくるものと考えているが、障害者支援施設について国では整備を認めていない状況でもあることから、居住の場への支援として引き続き国や県へ要望を行うなどの取組や、グループホームの整備の促進を図っていく』(草加市)、『グループホームの開設は、事業者が県へ届出し、県が指定することとされている。グループホームほか事業所の開設にあたり、事業者は開設予定地の地方自治体に、必要に応じて相談、意見書を求め、地方自治体は障害者福祉計画で設定している利用見込量を参考に、意見書を作成している。市では、施設整備について直接的に関与する権限はないが、次期障害者福祉計画においてもサービス利用が適正にできるように努め、事業者からの開設相談などに対応していく』(上尾市)、『現在、町内には入所支援施設やグループホームはない。令和2年4月からは、秩父市にて複合型福祉施設の開所も予定しており1市4町による事業として、長瀬町も補助金として予算を立てた。単独での実施は難しいため、今後も1市4町で協力し、必要に応じて整備計画の策定も行っていく』(長瀬町)などの回答がある。

○老障介護家庭への緊急に対応可能な体制づくりについては、『平成30年10月から「朝霞市障害者緊急時短期入所事業」を開始し、必要な方が利用できる体制が整ってきた』(朝霞市)、『窓口や訪問での相談等の機会に、障害福祉サービスとして、ホームヘルプ、ショートステイ等のほか、生活サポート事業、日中一時支援事業などを紹介している。介護者による介護が困難になった際には、施設入所、グループホームなどのサービスの提供に努めている。障害者相談支援事業所等や関係各課との連携を行い、隨時適切な制度を利用できるように支援を行い、介護者の負担軽減に取り組む』(越谷市)、『見守りネットワークの強化を図っている。障害者や高齢者、家族等の包括的な支援に向けた相談窓口体制の強化に努める』(寄居町)などの回答がある。

また、整備が進められようとしている地域生活支援拠点を活用するとの方向が、多くの自治体で提示されている。

『民生委員による見守り、障害や認知症によって支援が必要な方や社会からの孤立等の疑いを早期に発見し適切な対応につなげる「見守りネットワーク」の地域の見守り体制があり、見守りから支援へつなげる体制の強化を図っていく。平成31年4月に緊急時の受入・対応ができる地域生活支援拠点を整備した』(坂戸市)、『地域の複数の機能、社会資源を最大限に利用した地域生活支援拠点等を整備し、医療や保健、福祉、行政等の関係機関で構成されている市自立支援協議会と連携して、老障介護家庭の孤立化予防への実態把握に努めるとともに、必要な対策について検討していく』(川口市)、『障害者を介護している親が、入院や入所になった際は、障害者生活支援センターや区役所ケースワーカー等が、ヘルパーの派遣や緊急一時保護等の手続きを迅速に行いながら、必要に応じてグループホーム等の利用に向けた調整をしていく。地域生活支援拠点等の整備について検討している。孤立死を未然に防ぐために、東京電力や東京ガスなどのライフライン事業者等と協定を結び、訪問先での異変を察知した際の通報などにご協力をいただく等、要支援世帯の早期把握に努める』(さいたま市)などのほか、『地域生活支援拠点を整備する中で、体制を整えていく』(新座市、久喜市、川越市、上尾市、北本市、伊奈町、東松山市、滑川町、白岡市、熊谷市、深谷市)。

(3) 重度心身障障害者等の福祉医療制度

○重度心身障障害者等の福祉医療制度における所得制限、年齢制限の撤廃等については、ほぼすべての自治体で、『県要綱に基づいて実施する。一部負担は導入しない』(新座市、越谷市、川越市、所沢市、久喜市、熊谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、和光市、富士見市、ふじみ野市、三芳町、春日部市、草加市、その他多数)と回答しており、県要綱の水準を超えない。

『県の補助事業であり、県と同様の内容で実施している。所得制限、年齢制限は、負担の公平性を図り、安定的かつ継続的に制度を実施していくため、今後も必要である。一部負担金等を導入する予定はない』(川口市)、『県の補助対象事業として実施している。県では限られた財源の中、対象者を真に経済的負担の軽減が必要な低所得者に限定し、可能な方には負担をしていただくという考えに基づいて、所得制限が導入された。本市でも、本事業を将来にわたり持続可能な制度として運営していくため、応能負担の考え方から、県と同じく導入した。年齢制限について、本制度は、生まれつき又は若くして障害者となった方など、安定的な生活基盤を築く以前に障害者となった方に係る医療費を助成することによって、障害者とその家族の経済的な負担の軽減を図ることを目的として創設されたが、こうした制度創設時の趣旨とは異なり、高齢化の進行に伴い、加齢に伴って障害者となる方が増加し、今後も対象者の増加が見込まれており、こうした方は生まれつき又は若くして障害者となった方とは、社会生活の実態や生活基盤の状況等が異なることから、65歳以上で新たに心身障害者となった方を助成対象外とした。一部負担金等の導入は、現時点では考えていない』(さいたま市)などの回答がある。論旨は「負担の公平」「限られた財源」「持続可能な制度」「(負担の軽減が) 真に必要な低所得者」など、まるで流行り言葉のようである。

○医療費の現物給付化の広域実施については、『県内で統一して現物給付を実施することが望ましいことから、県に対して要望する』(さいたま市、川口市、入間市、新座市)、『現

物給付の広域化は、県全体の政策として検討する必要がある』(行田市)など、県での統一施策を求める声は強く、すでに一定の広域化が進められている。『朝霞地区4市内(新座市、朝霞市、志木市、和光市)で協定を締結し、現物給付を実施している』(新座市)、『朝霞地区4市で対応し、富士見市、ふじみ野市、三芳町の医療機関においても、現物給付の対象区域としている』(志木市)、『2市1町(富士見市、ふじみ野市、三芳町)で実施している』(富士見市)、『現物給付が適用される医療機関は比企地域の9市町村に及んでいる』(東松山市)、『平成28年1月から坂戸市・鶴ヶ島市の指定医療機関における窓口払いを廃止した』(坂戸市、鶴ヶ島市)、『近隣の市町村及び熊谷市の一部医療機関について、現物給付を実施している』(滑川町)、『比企郡市内のはか、隣接する鴻巣市、北本市の協定医療機関も対象としている』(吉見町)、『町内及び比企医師会管内の町との協定締結医療機関等において実施を開始した。入間郡(毛呂山町・越生町)の医療機関等(医科・歯科・調剤薬局)及び坂戸市・鶴ヶ島市の調剤薬局、坂戸市・鶴ヶ島市の医療機関(医科・歯科)まで拡大している』(鳩山町)、『児玉郡市1市3町と医師会において協定締結し、現物給付を実施している』(美里町、神川町、上里町)、『秩父市郡内(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)の医療機関では窓口でのお支払いのない現物給付を行っている』(秩父市、横瀬町、皆野町、小鹿野町)、『秩父郡市に加え、深谷市、寄居町の医療機関へ現物給付のエリアを拡大している。今後も近隣市町村の状況や必要に応じて、更なる現物給付のエリア拡大を検討していく』(長瀬町)などである。『平成31年1月診療分から市内医療機関において窓口での一部負担金支払いを省略する現物給付を開始した』(狭山市)、『市内医療機関での受診は、現物給付方式となっている。広域化は、圏域全体の課題』(羽生市)、『町内のみ現物給付となっており、来年度中に比企管内までの拡大を予定している』(ときがわ町)のように、広域化を待たず、独自に現物給付化を進めている自治体もある。

○一方で、広域化に慎重な自治体も見られる。『市内(町内)域内では現物給付となっているが、広域化は考えない』(熊谷市、上尾市、伊奈町)との回答のほか、『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いる。広域化については、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あり、慎重に検討する』(川越市)、『拡大範囲にある医療機関等との手続きが必要になるとともに、医療機関等において複数の市町村との医療費請求事務が必要となってくるため、事務量が極めて増大する』(草加市)、『本市では、入院時の食事療養費の一部負担金についても独自に助成を行うなど、上乗せによる対応を行っており、保険制度に基づく高額療養費や付加給付の該当があった場合は、これを控除する必要があるが、現物給付方式を導入している市町村において、その対応方法や手順等に違いが生じる。社会保険組合によって付加給付の対応等が異なるなど、各市町村が各社会保険組合と調整しながら対応してきたことによるもので、現物給付方式を広域的に実施することは難しい』(久喜市)との回答がある。

さらに、現物給付化にかかる課題も提示されている。『現物給付については、市内医療機関や薬局において実施している。現物給付は、受給者の利便性向上の一方で、国民健康保険の国庫負担金減額などがデメリットとしてあげられる』(越谷市)、『償還払い方式での助成となっている。現物給付方式は、市町村国民健康保険への国庫負担額が減額

される、審査支払機関への未経由により申請の正当化が判断できないなどの理由から、実施予定はない。町内の医療機関については、医療機関に申請の代行を依頼することができる』(小川町)、『市内の医療機関のみで現物給付を実施している。広域化については、県は償還払いを原則としているため、県の動向を注視していく』(春日部市)などの回答がある。

○障害者の医療費助成を、精神障害 2 級まで拡大することについて、『県に働きかける』(さいたま市)、『県に対し、精神障がい者に対する医療費助成制度の拡充を要望している。本市単独で自立支援医療(精神通院医療)に係る医療費の助成をしている』(新座市)との回答がある。『県の補助事業であり、県が補助対象外とした部分を市独自で補助対象とした場合、助成額の増大により制度の維持が困難となることから、市独自の補助は考えていない』(川口市、春日部市)、『将来的な課題(現状では困難)』(越谷市、入間市、川越市)との回答もあった。

(4) 生活サポート事業

○生活サポート事業の未実施は、3 市町(三郷市、吉川市、松伏町)のみで、三郷市は『市で実施している制度の見直し等を含め、研究していく』と回答している。さいたま市は政令指定都市であるため市の単独事業として実施している。

利用時間の拡大については、『月 20 時間を上限に実施している。平成 30 年度は利用はなかった』(東秩父村)、『上限を超えた利用はない』(八潮市、深谷市)、『平成 30 年度の実績では、利用者 1 人あたりの利用時間数は、全員 100 時間未満であったため、現行の制度内容で対応可能と考えているが、今後の利用状況を踏まえながら検討する』(越生町)、『平成 30 年度における利用実績では、1 人あたりの平均年間利用時間数は 13.7 時間となつており、上限 150 時間は妥当と考えている』(蓮田市)との回答のほか、『150 時間を超える部分については県補助金の対象とはならないため、市で財源を措置する必要がある』(蓮田市)、『利用時間の拡大は全て市単独事業となることから拡大は困難』(志木市)、『県の補助制度が拡充されれば、利用時間の拡大も実施できる』(川島町)、『上限時間の拡大は、本市の財政状況及び県内の自治体との均衡を勘案し、難しい』(新座市)、『柔軟なサービスであり、必要性がある事業と理解している。当市においては、年々、利用者全体の総利用時間が増加傾向にある。利用者 1 人あたりの利用上限を定めているため、障害者総合支援法に基づく行動援護、移動支援事業及び日中一時支援事業等の各事業のご利用も合わせてご検討いただきたい』(桶川市)との回答がある。

○成人障害者への利用料軽減策などの制度の改善について、『自己負担額の一部を市で助成することにより、1 時間あたりの上限を 500 円としている(※)』(和光市、朝霞市、伊奈町、滑川町)、『利用料補助金を設け、利用者負担の軽減を図っている』(東松山市、毛呂山町、小川町、川島町、鳩山町、狭山市、入間市、本庄市、美里町、寄居町、横瀬町、小鹿野町)との回答がある。

※県制度の上限は 950 円

『本事業は、事業に要する費用の 3 分の 1 の額を利用者が負担するが、本市においては、障がい児に対しては、生計中心者の所得階層区分に応じて助成額を拡大し、1 時間当たり 450 円から 950 円(全額)まで、県の補助対象とならない障がい者に対しては、1 時

間当たり 450 円の利用料を助成している』(新座市)、『18 歳以上の利用者負担額を算定する際には、その属する世帯の生計中心者の市町村民税の課税状況により負担が軽減される様、5 段階の階層区分を設けている』(ふじみ野市)、『利用者世帯階層区分により 7 階層に分かれており、所得税額に応じて利用料を設定しているが、生計中心者が前年所得税非課税の世帯及び生活保護法による被保護世帯の利用者負担はない』(草加市)、『県基準を超える現在の取り組みとして、18 歳未満の方の場合は世帯の生計中心者の所得課税額に応じて利用料を無料から 950 円までとしている』(加須市) などの回答もある。

『本事業に係る負担割合は、県 1/3、市 1/3、利用者 1/3 となっているが、県の補助には上限額が設定されているため、市の負担は 1/3 を大きく超えており、厳しい財政状況下では、利用料の軽減は困難』(所沢市)、『県単事業であり、県の財政状況により、いつ補助事業が終了してしまうか分からないという中で、制度の継続を第一に考えると軽減策については難しいのではないかと思われる』(上里町)との回答には留意したい。

○県補助の増額や制度改善について、『県の補助は人口規模により上限がある。補助金額の拡充等制度の改善を要望していく』(新座市)、『限度額の撤回について、県に対して要望していく。県の補助基準において、18 歳未満の利用者のみ世帯所得に応じた利用者負担額となっており、18 歳以上の利用者についても適応されるよう、補助の拡大について県に要望していく』(深谷市)、『県の補助金額には限度額があり、限度額の超過分はすべて市町村の持ち出しとなることから、これまでも県に対し、補助金交付要綱の見直しを要望している』(鶴ヶ島市)との回答のほか、『補助金の増額等について、県へ要望していく』(上尾市、越生町、小川町、幸手市、白岡市)、『補助額の増額や低所得対策を実施するよう県に対して要望を行う』(富士見市、本庄市、長瀬町)との回答とともに、『補助金上限額の撤廃を県に要望してきたが、「当該事業は、法に定められたサービスを補完するために実施している県単独事業であり、補助制度を将来にわたって維持していくために事業開始当初から設定している」との回答を受けている』(秩父市)との回答もある。

応能負担について、『県補助金の増額及び低所得者も利用できるよう負担の応能化について、平成 30 年度に県へ要望した』(坂戸市)との回答の一方で、『低所得者対策としての利用料金の応能化は、利用希望者が急増し、真にサービスを必要とする方が利用できなくなる懼れもあり、県への働きかけは慎重に行いたい』(鶴ヶ島市)とする回答がある。

『障害児(者)生活サポート事業は、埼玉県独自に、障害者総合支援法や児童福祉法等による法定サービスを補完するもの。平成 30 年 4 月から地域生活を支援する新たなサービス(自立生活援助)が追加されるなど、法定サービスの充実が図られており、県補助の増額及び低所得者負担の応能化については、考えていらない』(久喜市)との見解もある。

(5) 福祉タクシー制度等

○福祉タクシー及びガソリン代支給制度について、『平成 25 年度に制度の見直しを行い、精神障害者を新たに助成対象に加えることで、3 障害共通の支援策として位置づけた。その際に、年々増加する利用者に対する財源の確保を行う必要があったことから、制度の持続性を確保するために、所得制限を導入した。年齢制限は設けていない。今後の制度のあり方については、引き続き検討していく』(さいたま市)、『事業を安定的に継続して実施していくため制度の見直しを行う必要があり、平成 30 年度から本人の住民税課税

の有無により支給決定を行うこととした』(越谷市)との回答の一方で、『3障害共通に対象としており、タクシーは、介助者付き添いも含めて利用できる。福祉ガソリン利用料金助成事業は、施設入所していなければ障害者本人及び同居者、市内在住の親族が運転する場合でも助成対象としている。所得、年齢による助成制限を導入する予定はない』(川口市)、『所得や年齢に関係なく助成している』(久喜市、川越市)、『福祉タクシー券は、介助者が同乗しての利用は可能となっている。所得制限や年齢制限の導入の予定はない』(ふじみ野市、富士見市、深谷市、ほか)、『3障害を支給対象としており、自動車燃料費助成事業においては、介助する家族が所有する自家用車及び家族による運転も支給対象に含めている。支給に関しては所得制限及び年齢制限は導入していない』(春日部市、八潮市、ほか)

- 『3障害共通で福祉タクシー券の助成、自動車燃料費補助、バス・鉄道共通ICカード補助から1つを選択する制度として実施しており、介助者も含めて利用でき、所得制限や年齢制限はない』(朝霞市、新座市)、『平成30年6月から「デマンド交通」の実証運行を行っており、高齢者や障がい者などの方の移動手段の確保及び利便性の向上を図るため、タクシーを利用して、自宅と公共施設や病院、商業施設などの共通乗降場間を安心・安全に低額で移動することができるよう支援を行っている。福祉タクシー利用券は、デマンド交通との共通券となっており、デマンド交通にも利用できる』(鴻巣市)など、制度の拡充を図っている自治体もある。

- 県事業として復活を望む声もあり、『県に対し、補助事業の復活を要望していく』(新座市、川越市、草加市、伊奈町、滑川町、嵐山町、川島町、行田市、羽生市、白岡市、杉戸町、深谷市、神川町)、『両制度とも地域生活支援事業の中で実施しており、地域生活支援事業は、各自治体で規定を設け運用されているので、市町村間での連携は難しく、補助事業としての扱いはなくなり、各自治体の単独事業となっている。再び県の補助事業として扱っていただくよう要望していく』(上尾市)、『公共交通機関が充実していない地域において、交通手段は重要な問題であり、近隣市町村と連携を図り、県への働きかけを検討していきたい』(上里町)などの回答が見られる。

『近隣市町村とは定期的に話し合い(情報交換)の場があり、地域に応じた制度としている』(和光市、吉川市)、『地域間格差の是正については、県並びに県内市町村の動向を注視しつつ、必要に応じて近隣市町村と連携を図る。制度を持続していくために特定財源の確保が課題となっており、福祉タクシー運営協議会などの場において県への要望を検討する』(鶴ヶ島市)、『大きな地域間格差が生じないよう、近隣市町村との連携を図る』(本庄市)、『地域の実情に合った支援制度を県、近隣市町村と連携しながら検討していく』(横瀬町)、『近隣市町村の制度の格差について調査の上、是正を検討する』(小鹿野町)など、近隣市町村との連携を図るとする回答がある。『各市町村がその実情に合わせて行うべき』(東松山市)、『県内の市町村間には、対象者や助成する券の枚数等に差異はあるが、それぞれの地域の実情によるものであり、これまでの経過も踏まえ、市単独事業として継続していく』(久喜市)、『福祉タクシー利用料金及び自動車燃料費の補助事業は、各自治体の地域の実情や財政状況等に違いがあり、地域間格差をなくすことは難しい』(八潮市)との回答もある。

(6) 災害時の対策

○災害時の要支援者名簿について、『法に定められた範囲に基づき名簿登録をする』(和光市、富士見市)を基本にしつつ、『災害対策基本法に基づき、災害が発生し、または発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な方を円滑かつ迅速に避難できるよう支援するため、避難行動要支援者名簿を作成している。名簿の掲載要件は、身体能力、情報取得能力、状況判断能力等、要支援者個人の避難能力に着目して決定するが、名簿への掲載が必要と認められる場合や、名簿への掲載を希望する方については、ご家族の有無に関わらず、掲載要件に当てはまらない場合でも掲載している』(さいたま市)、『要望のあった場合は名簿の掲載に対応している』(川越市、所沢市、戸田市、朝霞市、ふじみ野市、上尾市、北本市、伊奈町、嵐山町、川島町、吉見町、飯能市、狭山市、入間市、日高市、加須市、羽生市、蓮田市、白岡市、本庄市、秩父市)、『家族がいる場合でも登録ができる』(新座市、東松山市、鶴ヶ島市、毛呂山町、越生町、ときがわ町、行田市、幸手市、宮代町、杉戸町、美里町、小鹿野町)、『個別の事情や状況等を鑑み、避難に支援が必要であると判断されるならば、現行の制度でも名簿への登録ができる』(越谷市、久喜市、深谷市、上里町)、『民生委員・児童委員と連携し、災害時に避難が心配な方は申請書を提出していただき、名簿に加えている』(横瀬町)などの回答がある。

一方で、『災害時の避難に特に支援を必要とする方を対象と考えており、要支援者に該当しない家族がいる場合は、対象としない』(川口市)、『対象者の枠を広げた場合、支援が届きにくくなるおそれがあり、避難行動要支援者名簿の拡大については、慎重な検討が必要』(草加市)、『同居家族がいることは必ずしも名簿に掲載しない条件にはならないが、同居家族において避難支援が可能な場合は、各々に対応をお願いせざるを得ない』(桶川市)など、慎重な意見もある。

[4] 子育て支援についての回答

(1) 待機児童の解消

○待機児童の実態について、『4月1日時点での待機児童はいない』(小川町、秩父市、松伏町、北本市、伊奈町、毛呂山町、越生町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、行田市、羽生市、幸手市、本庄市、深谷市、美里町、上里町、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)との市町村がある。また、「潜在的待機児童」「利用保留児童」などとも呼ばれる事実上の待機児童数が丁寧に把握されるようになった。『待機児童は、厚生労働省の定義に基づく、平成31年4月1日現在の待機児童数は393人で、認可保育所等の利用を希望したものを利用できなかった方、いわゆる利用保留児童数は2,037人』(さいたま市)、『待機児童数は68名だが、幼稚園や家庭保育室を利用中または求職活動休止中、育児休業の延長可能な申請者を含めると133名』(新座市)、『入所を申込んだ人数は2,491人、そのうち入所が決定した人数は1,614人、入所保留となった人数は436人』(越谷市)、『国の定義による待機児童数は36人。入所申請をした結果、どの認可保育施設にも入所することができなかった児童数は111人』(東松山市)などで、『潜在的待機児童は104人。国定義の待機児童はゼロ』(桶川市)、『国定義の待機児童数はゼロ、特定の保育施設等を希望す

るなどで保留となっている児童数は 27 名』(鶴ヶ島市)、『国定義ゼロ、保留児童 59 名』(加須市)などの回答がある。

○定員の弾力化による受け入れ児童の増員は、多くの市町村で行われており、『定員弾力化により受け入れている児童の年齢別の人數は、0歳児：111人、1歳児：277人、2歳児：269人、3歳児：246人、4歳児：204人、5歳児：157人、合計：1,264人』(さいたま市)、『定員の弾力化による年齢別の受入児童数は、0歳児が3名、1歳児が96名、2歳児が64名、3歳児が48名』(川口市)、『0歳児334人、1歳児625人、2歳児737人、3歳児677人、4歳児700人、5歳児707人 計3,780人(公立保育所、法人保育所、認定こども園の定員 20%拡大)』(新座市)、『0歳児397人、1才児945人、2歳児1,090人、3歳児989人、4歳児1,035人、5歳児983人』(越谷市)、『0歳児6人、1歳児61人、2歳児76人、3歳児100人、4歳児90人、5歳児111人』(小川町)、『弾力化を行った市内保育所等は24園で、平成31年3月時点での弾力化による受け入れ児童総数は、0歳児14人、1歳児41人、2歳児47人、3歳児23人、4歳児30人』(久喜市)、『0歳(140人)1歳(212人)2歳(277人)3人(295人)4歳(296人)5歳(299人)5歳児24人』(秩父市)などの回答がある。

一方、『保育所の定員の弾力化は、保育の安全と質の確保のため、予定していない』(草加市)、『弾力化は行っていない。弾力化を行う場合は、現定員の20%程度の増員が可能だが、同時に保育士の確保も必要となる』(桶川市)、『定員の弾力化は行っていない』(東秩父村)、『弾力化は行えない』(横瀬町)との回答もある。

○待機児童解消のための、保育所の増設について、『認可保育園を中心とした施設整備を行っていく』(蕨市、戸田市、志木市)、『認可保育所の整備等により待機児童の早期解消に努める』(川越市)、『公立保育所が役割を果たすとともに、地域の実情に応じて認可保育所等の整備を実施し、待機児童対策を進めていく』(川口市)、『待機児童の大半を1・2歳が占めており、小規模保育事業所を中心を開設を支援するとともに、既存施設の改修等により低年齢児の保育ニーズに対応していく。公立保育所は、大相模保育所の建替計画を進め、低年齢児枠を拡大する』(越谷市)、『公立保育園においては、待機児童解消の施策として待機児童の多い1歳児及び3歳児の受け入れ枠拡大について検討を進めている』(蓮田市)などの回答がある。

○育成支援保育について、『今年度より市の独自の事業(障害児保育事業)として、民間保育施設において、重度障害等により1対1の保育士の加配を必要とする児童の受け入れ態勢を促進するため、人件費補助として月額216,000円の補助金を支給する制度を新設した。児童2人に対して保育士1人の割合で加配するための人件費補助として月額108,000円の補助金を支給する従来からの制度もある。引き続き加配職員の拡充について検討する』(さいたま市)、『障がい等があり、集団保育を行う上で特別な支援が必要な児童に対する保育については、公立保育所で積極的に受け入れを行ってきた。特別支援保育を希望する児童の数は年々増加し、平成30年度は18か所で116人の受け入れを行ったが、公立保育所だけでは受け入れが困難な状況になり、平成30年度から、民間保育園での受け入れを促進するため、加配保育士を雇用するのに必要な額(月額210,000円に増額)の補助を行えるよう予算措置をした』(越谷市)、『主任保育士を補助する者を配置し、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ある。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いる』(川越市)、『障がい児を受け入れる施設については、令和元年度に既存の市単独補助金を1人当たり3万円増額する』(久喜市)などの回答がある。

○認可外保育施設の認可施設への移行について、『認可外保育施設が認可施設に移行する場合の施設整備事業費については、整備理由で区別することなく、施設の新設と同じ制度、同じ基準に基づいて補助金を交付している』(さいたま市)、『認可外保育施設が施設を改修して認可施設に移行する場合は、国の補助制度に加えて、本市独自の上乗せ補助を行っている』(川口市)、『国の補助制度に基づく認可保育園へ移行するための整備費補助を実施している。国への交付金の増額について、埼玉県を通じて要望していく』(新座市)、『本年4月に既存の市指定家庭保育室が全て認可保育園に移行した』(朝霞市)との回答のほか、『認可外保育施設の認可化の計画はない』(所沢市、久喜市、嵐山町、狭山市、本庄市)、『(町村内に)認可外施設はない』(小川町、松伏町、伊奈町、吉見町、ときがわ町、東秩父村、長瀬町)との回答がある。

(2) 保育士の待遇改善

○保育士の待遇改善に関して、『市の独自の事業として、保育施設で働く常勤職員の待遇改善を図るために月額10,500円、期末加算として年額67,500円を助成し、保育士の待遇改善、離職防止に努めている。平成29年度からは、対象施設を拡大し小規模保育事業所や市が独自に認定する認可外保育施設に対しても、同様の助成を行っている』(さいたま市)、『市独自の事業として、平成30年度から「保育士賃金補助事業」を実施し、保育士1人につき最大で月28,000円の賃金増額が図れる制度となっている。保育士資格を有しながら保育所等に勤務していない潜在保育士に対し就職の準備金を補助する「潜在保育士就職準備事業」を実施している。国等の補助を活用した「保育体制強化事業」「保育士宿舎借上支援事業」「保育補助者雇用強化事業」を実施し、保育士の負担軽減、離職防止を図り、保育士の確保に努めており、今年度からは「保育所等業務効率化推進事業」を新たに実施し、保育所等における業務のICT化を推進し、保育士の働きやすい職場環境の整備を図っている』(川口市)、『市単独補助として、保育士に限らず、法人保育園で勤務する常勤職員1人につき月額10,000円を補助し、保育士等の待遇改善を行っている』(新座市)、『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。民間保育所は、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いる。保育士の待遇改善に努め、本市の配置基準を維持する』(川越市)、『市単独補助金である特定教育・保育施設等保育の質改善費補助金の有資格者待遇改善費補助金により、常勤職員及び常勤的非常勤職員(1日6時間以上かつ月20日以上勤務する職員)に対し、施設を通じて1人当たり月額23,500円を支給している』(所沢市)、『「待遇改善等加算Ⅰ」及び技能・経験を積んだ職員に係る追加的な人件費の加算「待遇改善等加算Ⅱ」を活用することにより、保育士の賃金改善やキャリアアップの推進が図られる。令和元年度から、市内保育事業所の安定的な人材確保と運営を支援するため、新規の保育士等を雇用する市内の保育事業所に、当該事業所が雇用者に支払う「就労支援金」の一部を市単独で補助している』(久喜

市)などのほか、『多くの保育事業者に利用され、事業継続に関する要望を受けている宿舎借り上げ支援事業により、保育士の離職防止に努める』(蕨市、八潮市、上尾市)との回答がある。

(3) 保育・幼児教育の「無償化」による負担増

○『無償化により負担が増える世帯が生じないように検討する』(北本市)、『無償化前と比べ、できる限り費用負担増とならないよう配慮していく』(飯能市)との回答が物語っているように、関係者以外には理解しにくい、現政権による「無償化」によって負担が生じるという奇妙な現象に、対応する市町村が苦労している。

このことについて、回答書では、『0歳から2歳児の保育料は、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り、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いる。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いては、制度改正前の保育料の負担を上回ることのないように、国において副食費の負担軽減措置を講じることとしているが、保育料の減免を受けている多子世帯の保護者の一部は、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、対象となる保護者に対しては軽減措置の導入を検討する』(川越市)、『国は、副食費について「在宅で子育てる場合でも生じる費用であることから、保護者負担が原則である」と整理し、今まで保育料の一部として徴収していた3歳児以降の副食費について、保護者から別途、徴収するとしている。副食費の免除の対象範囲が年収360万円未満相当の世帯であること、国の示す副食費4,500円であることを各施設・事業者へ十分説明した上で副食費を設定することにより、従前の本市の保育料よりも副食費が上回ることがなく負担増にならない』(さいたま市)、『1号認定子ども(幼稚園等)・2号認定子ども(保育所等の3~5歳)はこれまでの主食費と同様に副食費も保護者負担とし、施設による実費徴収とすることが基本と国から掲げられている。ただし、無償化対象範囲が市町村民税非課税世帯までに限られる3号認定子ども(0~2歳)については現行の扱いを継続するため、保育料の一部である食材料も無償となる。2号認定子どもを持つ低所得者世帯や多子家族(第3子以上)への対応として、公定価格内で副食費を免除する負担軽減措置を行うことも考えられている。国の基本的方針を受け、食材料費の取り扱いについて保護者や施設に向けて丁寧な周知説明ができるよう努める』(越谷市)などと説明されている。

○市町村の対応としては、『3歳児以降の副食費が施設からの実費徴収となることに伴い、低所得世帯等について負担が増えないよう公定価格上の加算を設けるとともに、副食費を免除することとしている』(所沢市)、『無償化に伴い、これまで支払っていた保育料より副食費の実費徴収が高くなる世帯については、「幼児教育・高等教育無償化の制度の具体化に向けた方針」(平成30年12月28日関係閣僚合意)の趣旨を踏まえ、その差額を市単独補助することについて検討している』(久喜市)、『副食費が実費徴収化される3歳児以降については、当該副食費が、無償化になる前に支払っていた保育料より高額になることのないよう、各保育施設の料金設定について調整する』(東松山市)、『保育料が無償化される3歳以上児の給食食材料費(副食費)については、これまでの保育料よりも負担となることがないよう軽減措置を検討する』(毛呂山町、川島町、加須市)などの対応

とともに、『給食食材料費（副食費）については、無償化に伴い実費徴収化となるが、国の方針がこの部分については、先送りされていたこともあり、各市町村でも対応にばらつきが出てしまっている。他町の動向を見つつ、保育園と連携を計って、負担増にならないよう検討していく』（長瀬町）との批判がある。

○そのほか、『公立保育園が 1 カ所（利用定数 60、入所児童 34 名）ある。0 歳児から 2 歳児の保育料については、従来から国基準の 50% 軽減を行い負担の軽減を図っている。給食食材料費について、管内の保育園は、現在全年齢において主食、副食の提供を行い実費徴収は行っていない。本年 10 月以降も、子育て支援の充実の観点から管内保育施設の給食費につきましては主食、副食とも提供し無償化していきたい』（東秩父村）との回答がある。また、『生活保護世帯及び非課税世帯、第 3 子以降については副食費免除』（蕨市）、『給食食材料費（副食費）の実費徴収についての負担軽減策としては、徴収免除対象者を拡充し（年収 360 万円未満相当世帯の子ども及び所得階層にかかわらず、多子の算定基準における第 3 子以降の子ども）対応する』（熊谷市）、『多子世帯保育料軽減事業により、3 人目以降のお子さんの保育料を無料としている。無償化が実施された以降も、この軽減措置を継続して実施する』（小川町）、『生活保護世帯やひとり親世帯等に加え、年収 360 万円未満層の子どもと所得階層にかかわらず第 3 子以降の子どもも免除される』（志木市）などの独自施策がある。

（4）保育における公的責任

○研修の実施や指導監督については、『認可外保育施設に対する立入調査などの指導監督を引き続き行い、保育の質の維持向上に努める』（さいたま市）、『認可外保育施設に対する指導監督については、法令に基づく立入調査の実施に加え、事故が発生しやすいと言われる午睡の時間に抜き打ち調査を実施し、改善を要する事項について指導している。保育の質の向上を目的とした研修を年 2 回、消防局協力による小児救命救急講習を年 1 回実施している』（川口市）、『市内小規模保育施設及び家庭保育室を含む認可外保育施設に対して、年 1 回定期的に立入調査を実施している。随時立入調査を実施する場合もある』（新座市）、『市主催の研修や外部関係団体等による研修など、積極的に私立保育園や認可外保育施設等にもご案内している。定期的な監査を実施し、指導監督に努めるとともに、公立保育所の所長経験者が保育コンシェルジュとなり、地域型保育事業等を巡回して保育内容に関する助言を行うなどの取組も実施している。認可外保育施設には、認可外保育施設指導監督基準や評価基準に係る運用や考え方を記した「認可外保育施設運営にあたってのチェックポイント」を作成し、市公式ホームページに掲載した』（越谷市）、『保育施設職員研修会を年 4 回開催し、保育の質の向上に努めている。指導監査については、法令通知に基づき、毎年実地している』（川越市）、『保育施設職員の研修を年に 5 回実施。認可外保育施設は、年 1 回の立ち入り調査を実施し、設置基準の遵守の確認とともに施設の状況確認をしている』（所沢市）などの回答がある。

○育休取得による上の子の退園等について、『保護者が育児休業を取得する場合、すでに入所中の児童については発達上環境の変化が好ましくないと判断から、育児休業の終了まで継続入所ができる取扱いをする等、育児をする保護者の支援を行っている』（さいたま市）のほか、『育休中の上の子の保育を継続できる』（蕨市、戸田市、新座市、志木市、

ふじみ野市、春日部市、鴻巣市、北本市、伊奈町、川越市、東松山市、滑川町、嵐山町、飯能市、久喜市、熊谷市、上里町、秩父市)との回答がある。一方で、『「育児休業中は原則として保育の必要性はない」との考えに基づき、在園児は一旦退園していただく運用としている』(所沢市)との回答がある。

○保育所の統廃合や市場化にかかわって、『保育所の統廃合や利用者負担額の増額等の予定はない』(新座市)、『保育施設等の統廃合をする予定はない』(久喜市)、『保育所の統廃合は、公共施設アセットマネジメントにおいて検討していく』(熊谷市)などの回答がある。

(5) 学童保育の整備

○回答を通じて、全体として、学童保育の整備が進んでいるという印象がある。『受入れ児童数の目標を定め、待機児童が多数出ている小学校区や、定員超過の解消による環境改善に急を要する小学校区を優先して民設放課後児童クラブを整備することとしている。今年4月までの1年間では19クラブを開設するなど、692人分を拡大した。大規模クラブの分離も促進し、適正規模の放課後児童クラブを整備していく』(さいたま市)、『希望する全員が入室できるよう、施設の確保に努めている。条例を遵守し、より良い施設環境の整備に努める』(川口市)、『建設事業等を計画的に推進するとともに、学校施設の一部借用等により、定員枠の拡大を図っている。施設整備にあたっては、適正規模の保育室を確保するとともに、必要に応じて保育室を分割(2室化)するなど、保育環境の充実についても配慮しながら事業を推進している』(越谷市)、『子ども・子育て支援事業計画に掲げた目標「平成31年度までに2,458人分の供給量を確保する」の達成に向け、国及び県の補助金を最大限に活用し、児童館生活クラブの定員拡大や小学校施設を活用した施設整備、民設民営児童クラブの新設を進める』(所沢市)、『公立学童保育室を増設してきたが、余裕教室の不足や校庭が手狭になる等から敷地内の増設が難しい状況となっている。学童保育需要に対しては、市内に民間学童保育室20室を誘致する。需要が高い小学校の近隣へ民間学童保育室の誘致を進めることで、保育の受け皿を確保して行きたい』(戸田市)などの回答がある。

○適正規模への改善も進められている。『待機児童はいないが、設備の基準を超えて児童の受入れを行っているクラブがあるため、段階的に施設整備を進め、今年度については、放課後児童クラブの移設整備を行う。定員を大幅に超える施設については、計画的に施設整備を進める』(久喜市)、『学童保育の待機児童は0となっており、適正規模の学童保育を進めるため、令和元年度に学童保育所を増設する』(毛呂山町)、『適正規模となるよう児童クラブの分割整備を進めている』(飯能市)との回答のほか、『適正規模で運営している』(朝霞市、和光市、八潮市、伊奈町)、『国が定める基準においては、指導員の配置は、指導の単位ごとに2人以上の支援員を配置することとされているが、本市においては、3人以上の配置としている』(志木市)、『「支援の単位」ごとに国の基準を上回る数の職員を配置している』(富士見市)、『1支援の単位を30名以下、児童1人当たり1.65m²以上となるように設定し、子どもたちの安心・安全に配慮するようにしている』(蓮田市)などの回答が見られる。『待機児童は発生しておらず、児童1人当たりの面積も基準を満たしている』(小川町、吉川市、松伏町、鳩山町、ときがわ町、横瀬町、長瀬町)、『公設公営で実施、待機児童はない』(三芳町、東秩父村)、『待機児童はない』(入間市、川島町、

加須市、羽生市、美里町、寄居町)などの回答がある。

(6) 学童保育指導員の処遇改善

○施設の整備、規模の適正化などが進む中で、処遇改善の努力はあるが、絶対的な賃金の水準が低い。雇用保障とあわせて、その専門性に応じた最低賃金の設定も検討したい。

公立学童の指導員報酬について、宮代町の回答には次のように記述されている。『直近の改善として、平成31年4月から、学童保育指導員（非常勤特別職）の報酬を、月額14万3,000円から15万7,000円に、学童保育指導員（臨時職員（資格あり）の賃金を時給945円から1,050円に、学童保育指導員（臨時職員（資格なし）の賃金を時給900円から980円に増額した』。また、伊奈町の回答では『放課後児童支援員処遇改善事業については国と県の補助金を活用しているが、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、町の他の臨時職員の処遇との均衡上、定期昇給制度がないため対象とならない。町では、児童クラブ支援員等の賃金は、隨時見直しを行っており、平成31年度からは、下記のとおり、その職務の困難さや特殊性、専門性に応じた評価をし、時給単価を町の他の職種よりも高く設定している』とし、『（児童クラブ時給）常勤支援員1,310円、支援員1,110円、補助員960円、（他の職種）保育士990円、調理員940円、一般事務900円』（2019年度賃金）と記載されている。宮代町、伊奈町の処遇改善の努力は多とし敬意を表するが、一步一步改善を重ねながらも、指導員の賃金についての社会的な水準を抜本的に引き上げていく必要があるだろう。

○『民設放課後児童クラブ放課後児童支援員処遇改善費補助金制度を設けていたが、平成30年度から、国の「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を活用し、その対象者と補助基準額を拡充した。この制度の実績・効果等を検証し、国の補助金も最大限活用する』（さいたま市）、『社会福祉協議会及び民間企業を放課後児童保育室の指定管理者として運営を行っている。支援員は専門性が高く、採用が比較的困難な職であり、安定した支援員の雇用を可能とするため、勤務形態、処遇等について、両指定管理者と協議していく。放課後児童支援員等処遇改善等事業補助金は活用している』（新座市）、『「処遇改善等事業」及び「キャリアアップ事業」の補助金を活用し、賃金改善として基本給の見直しを図り、毎年ベースアップを実施している。県が実施する研修会への参加のほか、本市独自の研修を開催し指導員の資質向上に努めている』（越谷市）、『平成30年4月1日から時給単価の引き上げを行い、「放課後児童支援員キャリ、アップ処遇改善事業」を申請した。「放課後児童支援員等処遇改善事業」は実施を検討している』（川越市）、『平成30年度の「処遇改善等事業」の補助金活用実績は、町内8クラブ中4クラブから補助申請があり、常勤職員7名に対し、平均約271,000円の給与増額、併せて非常勤職員19名に対し、平均約48,000円の給与増となっている。平成30年度の補助金活用実績は、平成29年度と比較して減となっているが、放課後児童支援員の処遇改善はすべてのクラブにおいて図られている。補助申請のなかったクラブにおいては、運営費を効果的に活用することで、支援員の処遇の改善を図り、ひいては委託費の適正な執行に努めている。「キャリアアップの処遇改善事業」は、当町の現状において、対象者が限られるため、「処遇改善等事業」の包括的な実施により、全体的かつ平等な処遇改善を推進している』（小川町）などの回答がある。

(7) 学童保育の基準の緩和

○政府による、学童保育の運営基準の緩和の動きに対しては、『厚生労働省令の「基準」について、市町村が児童福祉法第34条の8の2に基づき条例を定めるに当たって、「従うべき基準」あるいは「参酌すべき基準」が規定されており、内容も幅広いものとなっており、個々の基準については、本市の実情と考え方に照らし、それぞれ適用の是非を判断していく』(さいたま市)、『「基準」は、国が定める最低基準であり、当該省令を参酌基準とし、最低基準を定める条例を制定している』(川口市)との、あくまで参酌基準であって、地域の実情において対応するとの回答、『放課後児童保育室の大規模化、狭あい化が進んでおり、適正な保育環境を維持していくには、基準の適用が必要と考えている。基準の適用により、施設整備や支援員の確保も必要となる。地域によって状況が異なることから、各自治体で判断する必要があり、規制緩和を行うことは考えていない』(新座市)、『「基準」は、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、この基準を堅持していく』(川越市)、『基準の緩和は「保育の現場の声と乖離せず、省令施行後の課題を解決する適正な見直し」である限りにおいては意義のあるもの。緩和の影響が保育の質を低下させることのないよう、留意する必要がある』(小川町)、『保育の質の低下を招くような、指導員の資格要件や、配置基準の見直しなどは好ましくない』(朝霞市)と「基準」を質の確保の視点から重視する回答、『放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準』については、今後の学童保育需要の拡大等により、その水準も改正されることもありうる』(久喜市)と緩和を容認する回答がある。『地域の実情を考慮しない規制緩和には、機会を見て要望等をしていく』(鳩山町)、『国の規制緩和については参酌扱いで、埼玉県は国が規制緩和しても埼玉県の基準は変えないと伺っている』(ときがわ町)との回答もあった。

(8) 子ども医療費の助成

○2019年度以降、『平成31年4月より、子ども医療費の無料化については、入院外来とともに「18歳年度末」までの子どもに対象者を拡充した』(本庄市、上里町、神川町、美里町)と、本庄児玉郡市で足並みをそろえて、実施することとなった。さらに、『令和元年8月から子ども医療費制度の対象年齢を18歳年度末までとする』(東松山市)、『令和元年10月受診分より、入院の対象年齢を18歳年度末までに拡大する』(戸田市)に加え、『令和2年度(2020年度)より入院についての対象年齢を18歳年度末まで拡大する予定であり、現在準備を進めている』(草加市)との回答がある。

2020年実施の草加市を含めて、『入・通院とも18歳年度末まで』が22自治体(新座市、熊谷市、秩父市、桶川市、北本市、伊奈町、越生町、滑川町、東秩父村、行田市、白岡市、深谷市、寄居町、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町／新たに本庄市、上里町、神川町、美里町、東松山市)、『入院は18歳年度末まで、多子世帯は入・通院とも18歳年度末まで』が1自治体(鴻巣市)、『入院のみ18歳年度末まで(通院は15歳年度末まで)』が4自治体(朝霞市、志木市／新たに戸田市、草加市)、『ひとり親家庭は入・通院とも18歳年度末まで』が2自治体(三芳町、鶴ヶ島市)で、何らかの形で18歳年度末までの医療費助成は29自治体で、県内市町村の半数に迫っている。

加えて、『入院の対象年齢について、高校卒業となる 18 歳年度末までの拡大を目指して取り組んでいく』(蕨市)、『他町村の動向も踏まえ、現在検討中』(小川町)との回答もあり、18 歳までの医療費助成は一つの流れになっている。

○この取り組みに慎重な自治体では、『18 歳までの拡充は、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、今後検討していく』(川越市)、『子どもの医療費助成については、対象を高校生までとする自治体があることは承知している。政令市で対象を高校生までとしている自治体では、自己負担金を設けており、一部では所得制限を設けている自治体もある。県内の市町村で対象年齢を高校生までとしている自治体では、財源として県補助金を受けている。本市では自己負担金も所得制限も設けずに医療費を助成しているがその額は年々増加をしており、その助成額の全てを一般財源で賄っている。子育て支援医療費助成事業を持続可能な制度として安定的に実施していくためにも、対象年齢の拡大については、慎重に検討を進めたい(※)』(さいたま市)、『中学校修了までの子ども医療費の一部負担金の全額を助成している。県の乳幼児医療費支給事業の補助金の対象範囲は入・通院とともに未就学児童までであるため、本来は 1/2 の補助率のところ、実際には支給額全体の約 12~13% でしかなく、支給額の多くを市費で賄っている。18 歳年度末までの拡大については、市の財政状況や国・県の動向などを注視していく必要がある』(越谷市)、『子ども医療費の対象年齢の拡大については、これまでに中学 3 年生の 15 歳年度末まで拡大しており、支給制限の緩和も行っていることから、さらなる年齢拡大の予定はない』(川口市)などの回答がある。

※県は、乳幼児の医療費助成として、未就学児童までを助成対象として 1/2 を負担しており、15 歳や 18 歳までの医療費を助成する場合は、その費用の全額を市町村が負担する。さいたま市は政令指定都市であるため県の補助はなく、未就学児童を含めて、中学校修了時までの医療費の補助を市が負担している。

○子ども医療費の助成制度について、課題は 2 つある。一つは、市町村が、15 歳年度末まで、または 18 歳年度末まで助成対象を拡大してきているなかで、県補助の対象が未就学児童までにとどまっていることであり、もう一つは、子ども医療費助成を国の制度にすることである。市町村は、県の制度改善とともに国の施策を注視している。

県への要請に関しては、『県からの補助対象年齢は就学前までとしており、現実の制度とはかけ離れている状況であるため要望を行っている』(富士見市)、『県が乳幼児医療費助成の拡大を行うことにより、その分の財源を市の子育て支援施策に使うことができるため、機会があるごとに要望をしている』(草加市)、『県に対して、助成対象年齢を中学校修了まで引き上げるよう要望をしている』(三郷市、川島町、ときがわ町、狭山市)、『県の補助の拡大を要望する』(宮代町、杉戸町)などの回答がある。

国に対しては、『指定都市市長会や全国衛生部長会、児童福祉主管課長会議などを通じて制度化の要望を行っている』(さいたま市)、『国に対して、埼玉県市長会等を通じて、国を主体とした子ども医療費の公費負担制度とするよう要望している』(川口市)、『子ども医療費助成制度は、全国的に実施されており、自治体の規模や財政状況等による格差が生じないよう、国の責任において制度化する必要がある』(久喜市)、『こども医療費助成制度の安定的な運営や子育て支援環境の更なる充実のため国の責任において制度化を図ることを、全国市長会等を通じ要請している』(坂戸市)などの要望がある。

さらに、国及び県に対しての要望に関して、『県に対して現在の制度にある所得制限や自己負担金の廃止と対象年齢の拡大を要望している。国に対しても、子どもの医療費助成制度を国の制度として創設することを要望している』(越谷市、日高市)、『国・県に対して、医療費助成制度創設及び助成対象拡大の要望を続ける』(所沢市)、『国の制度とともに、県の補助制度についても、住民ニーズや各市町村の実情に見合った年齢に対象を引き上げることなどを、国や県に対し、粘り強く要望していく』(朝霞市)、『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。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』(和光市)、『国に対しては、中学校修了前児童に係る医療費について、国費を充当することで負担軽減を図るよう、県に対しては、乳幼児医療費支給事業補助金の制度を改め、対象年齢を義務教育就学児まで拡大するとともに、補助要件から所得制限、自己負担金を撤廃するよう、それぞれ要望している』(八潮市)、『15歳年度末まで助成するよう埼玉県へ要望を行うとともに、国に対しても子どもの医療費助成について何らかの支援を行うよう要望していく』(上尾市)、『国・県が実施すべき医療・福祉行政の一環として統一的な福祉医療費助成制度を実施することを、国・県に対し要望する』(入間市)、『国・県に対し、補助拡充の要望を行っていく』(滑川町、鳩山町)としている。

[5] 最低生活保障についての回答

※最低生活保障にかかる、今回の回答の特徴について

今回の要望書に対する回答には、昨年までの生活保護等にかかる回答に比べて、大きな変化がみられる。そこで、第5章にかかる回答事例を要望書の構成に沿って紹介する前に、注目したい回答の当該部分を、あらかじめ紹介しておく。

●八潮市の回答から（要望書5－1(1)項に対する回答）

当市では、「生活保護のしおり」について、生活保護の制度の要点をご説明するためのと、生活保護の開始時に制度の詳細までご説明するためのものの2種類のしおりを作成しており、より分かりやすくご説明するため、平成30年12月にこの2種類のしおりについて、内容を全面的に見直すとともに、読みがなを振るなどの改訂を行っています。

当市では、生活保護や生活困窮者自立相談支援の相談窓口を設置し、この「生活保護のしおり」の内容も踏まえ、生活に困窮する方がいつでも相談していただける体制を整えています。この相談窓口では、まず相談者の経済状況や生活状況をお聞きし、他の社会保障制度 や給付制度の活用が図れるか等の検討を行い、相談者の意向を確認したうえで、相談員 が「生活保護のしおり」を用いて制度の仕組み等を対面でご説明しています。相談員は、この「生活保護のしおり」を資料として、生活保護は憲法に規定された権利であること、健康で文化的な最低限度の生活を保障するものであること、受給者には権利と義務があること、申請から原則として14日以内、遅くとも30日以内に、保護が必要かどうか、必要なら保護の種類とその程度を決定すること、民法上の扶養義務

のある方から援助が受けられる場合はそれを優先するが、必ずしも必須の要件ではないこと、保護を受給した場合の概ねの見込み額等をご説明しています。生活保護のご相談に際しましては、相談する方の制度に関する誤解を招くことのないよう、世帯ごとの経済状況や生活状況、これまでの経緯などを確認し、それぞれの状況を踏まえたうえで実情に合ったご説明を行うことが何より重要であると考え、窓口相談を優先的に実施しています。

●入間市の回答から（要望書5－1(1)項に対する回答）

当市では、生活保護は「最後のセーフティネット」であることを常に意識し、「保護のしおり」を生活支援課の窓口カウンターに置いています。また、内容につきましては、現在、市民にとってより分かりやすいものに作り直しているところであります。今のしおりの内容としましては、⑥の保護の基準額、加算などの具体例については記載がありませんので、今後の検討事項とさせていただきたいと思います。また、しおり以外にも市公式ホームページに生活保護のしくみを掲載するなど、誰もが制度を理解し、申請・受給しやすい環境づくりに努めています。

●桶川市の回答から（要望書5－1(2)項及び5－7項に対する回答）

当市では、生活保護事業と生活困窮者自立支援事業を一体的に実施しており、初期相談やアウトリーチの充実、広報や市民向けの出前講座での制度の周知に努めているところです。きめ細やかな面接相談を実施し、お困りの状況や相談者の意向に応じた支援も引き続き実施してまいります。

民生委員や地域の方々の情報提供により生活保護が開始となった事例も多くあります。今後も生活困窮者に関する情報を漏らすことなく適切に対応するよう努めてまいります。

●羽生市の回答から（要望書5－1(2)項に対する回答）

本市における生活支援につきましては、同一係内で実施している生活困窮者自立支援事業と連携し、専門の相談員が生活に困窮する住民の生活相談を受けております。生活保護をはじめ利用し得る制度について丁寧に分かりやすく説明するよう常に心がけており、引き続き最後のセーフティネットとしての役割を果たしてまいります。

●飯能市の回答（要望書5－2項に対する回答）

申請者の申請意思が確認できた場合は、直ちに申請書を交付し受理しています。家や車があっても生活保護を申請することは可能で、受理を拒否することはできません。反対に、申請の意思を示さない場合でも、現に生活状況が困窮して改善される見込みがないような場合は、申請を助言しています。

●幸手市の回答から（要望書5－7項に対する回答）

地域における生活困窮者の状況把握については、行政の各部署のみならず、社会福祉協議会、保健所、児童相談所、警察等の関係機関のほか、地域の民生委員、自治会長、区長、各種見守りネットワーク等と連携し、支援が必要な方の早期把握、早期支援開始に努めています。昨年度も行政機関だけではなく、地域から情報提供をいただいたことで、必要な支援や保護の開始をしたケースもありました。引き続き関係機関との連携を密にし、ご協力をいただきながら生活困窮者の捕捉率向上にあたって参ります。

(1) 生活保護のしおり

○「生活保護のしおり」を「自由に手に取れる」ようにすることについて、『「しおり」は、平成30年度末より窓口カウンターに配架し、どなたでもご自由に手に取れるようにした』（越谷市）、『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いる』（川越市、新座市）、『自由に手に取れる』（朝霞市、日高市、羽生市）、『住民の方がご覧になれるように「生活保護のしおり」を置く』（さいたま市）、『窓口カウンターに置いている』（入間市、坂戸市）との回答がある。

福祉事務所の機能を持たない郡部の町村においても、『要望があったことを受け福祉事務所と協議し窓口に設置することになった』（三芳町）、『県から提供されたものを福祉課前のラックに備えている』（松伏町）、『「しおり」をパンフレットスタンドに設置している』（毛呂山町、川島町、ときがわ町）、『役場の窓口に置いている』（東秩父村）との回答があった。

○今回の要望書では、「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、などを明記するよう要請した。

「しおり」の内容を改定した自治体では、『今年の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』（川越市）、『見直しを行い、今年度から新たな「生活保護のしおり」を配付（配架）している。見直しにあたっては、わかりやすいものになるよう、文字にふり仮名をふる、難しい表記を避けるなどの対応を図ったほか、誤解を招くことがないよう、できる限り多くの情報を掲載するよう努めた』（越谷市）、『生活保護の制度の要点を説明するためのものと、生活保護の開始時に制度の詳細までご説明するためのものの2種類のしおりを作成しており、より分かりやすくご説明するため、この2種類のしおりについて、内容を全面的に見直すとともに、読みがなを振るなどの改訂を行っている』（八潮市）との回答がある。

見直しの検討については、『内容については、現在、市民にとってより分かりやすいものに作り直している』（入間市）、『生活保護制度の改定に伴い、わかりやすい内容の「生活保護のしおり」の改定を検討している』（川口市）などの回答があり、『「保護のしおり」の記載内容は、必要に応じて見直しをする』（草加市、久喜市、和光市、富士見市）との回答もある。

現行の「しおり」の内容について、『①～⑤は明示されている。⑥の保護の基準額は、各世帯状況（世帯の人数、構成年齢、健康状況等）により、基準額（最低生活費）が変わってくるので掲載していない。この「保護のしおり」は、埼玉県の提示したものを参考にしている』（朝霞市）、『「しおり」は、他の自治体でも使用している一般的なもので、①～⑥については明記されている。⑥の基準額等については明記されていないが、世帯状況によって変化するため、個々の相談業務の中で説明すべき事項と考えている』（熊谷市）、『①から⑤については明記されている。⑥については、保護の基準額、加算など具体例で明示することで、情報量が多くなってしまうことから明記しない』（戸田市）、『①から⑥の項目は記載している。特に⑥はケースにより異なり、個別による対応が必要と

考えている』（蓮田市）、『要望のある内容は、既に明記している』（所沢市）、『①～⑥まで全て明記してある』（加須市）、『生活保護は、国民の生存権を保障した憲法 25 条の理念に基づく制度であることを明記している』（深谷市）、『生活保護は日本国憲法第 25 条の理念に基づく制度であること、生活保護利用者の権利・義務、申請から決定までの流れ、扶養義務は保護の要件でないことについても明記している。保護の基準額等については、複雑な計算式に基づき算出されているため分かりづらいものとなっており、ケースワーカーや面接相談員から基準額等を丁寧に説明するよう努めている』（新座市）、『生活保護は憲法第 25 条の理念に基づいた制度であることを明記しているほか、保障の内容、利用者の権利・義務、保護決定までの期間、保護の要件等について記載している』（さいたま市）などの回答がある。

（2）生活保護制度の周知と利用の促進

- 生活保護制度の周知と、必要な人の制度利用が進むようにすることについて、『生活保護事業と生活困窮者自立支援事業を一体的に実施しており、初期相談やアウトリーチの充実、広報や市民向けの出前講座での制度の周知に努めている』（桶川市）、『川口市自立サポートセンターを設置し、ホームページおよび広報紙、庁舎内外の関係機関、民生委員協議会にて広報活動を行っている。関係各課にも同センターのパンフレットとカードを備え、平成 30 年度からは支所にて出張相談会を行い、町会回覧にて開催案内をしている』（川口市）、『各区福祉課の窓口に「生活保護のしおり」を置くようにしているほか、市のホームページにおいて、生活保護制度について説明を掲載することにより、制度の周知を図っている。同課内に設置している生活自立・仕事相談センターにおいて、相談を受ける中で生活保護の相談に繋ぐ。東京電力や東京ガスなどのライフライン事業者等の協力を得て、要支援世帯の早期把握に努めている』（さいたま市）、『同一係内で実施している生活困窮者自立支援事業と連携し、専門の相談員が生活に困窮する住民の生活相談を受けており、生活保護をはじめ利用し得る制度について丁寧に分かりやすく説明し、最後のセーフティネットとしての役割を果たしていく』（羽生市）、『市役所の各部署で生活困窮に関する相談があった場合には、生活保護制度を所管する生活支援課窓口につながるよう連携を図り、また、地域の民生委員や高齢者相談センター等との連携体制を整え、生活困窮に関する相談に対応できるよう努めている』（新座市）、『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』（川越市）、『生活福祉課窓口に来られない方には、状況により相談者の御自宅や入院先の病院に担当職員が訪れ、生活保護制度の説明を行っている。今後とも各部署や関係機関との連携に努め、制度への理解、生活困窮者の情報把握を図って行きたい』（熊谷市）などの回答がある。

（3）申請書の交付と申請の受理

- 『保護の開始等の意思表示が示された者に対しては、その申請権を侵害しないことはもとより、侵害していると疑われるような行為も厳に慎むべきである』との厚生労働省からの通知（平成 26 年 4 月 18 日付け社援発 0418 第 359 号）を順守し、制度の説明を行つ

た上で申請意思を確認し、申請に係る手続を実施している』(新座市)、『生活保護制度の説明後、担当職員から申請の意思を確認し、相談者が申請意思を示した場合には、直ちに申請書を交付し、申請手続を助言の上、申請書を受理している。毎年、県による生活保護法施行事務監査を受けており、その際、県からも“水際”を行わないようにとの助言があるが、水際作戦と疑われる対応を行っているとの指摘は受けていない』(熊谷市)、『面接時に申請の意思を必ず確認することや、申請時に必要な書類が不足しているなどの理由で申請を妨げないことを徹底している』(上尾市)、『申請者の申請意思が確認できた場合は、直ちに申請書を交付し受理している。家や車があっても生活保護を申請することは可能で、受理を拒否することはできない。申請の意思を示さない場合でも、現に生活状況が困窮して改善される見込みがないような場合は、申請を助言している』(飯能市)、『しおりを用いて、詳細に制度の説明を行ったあと、申請意思の確認を必ず行い、申請書の交付、受理をしている。書類が整わないこと、自動車の保有や借金があることなどを理由とした申請を拒否するような対応は一切していない』(日高市)などをはじめ、『生活保護の申請意思が確認された場合は、申請を受理している』(川口市、所沢市、川越市、久喜市、ほか多数)との回答があった。

○申請書を交付し、申請の意思を確認し受理する際に、『面接相談においては、相談者の状況をよく聞き取り、「保護のしおり」等を用いて生活保護制度の仕組みを十分に説明するとともに、必要に応じた助言等を適切に実施することが必要とされている。制度を十分理解していただいたうえで、保護申請の意思を確認し、申請書を交付している。その際に申請権を侵害しないことはもとより、侵害していると疑われるようなことがないよう、各区福祉課には指示している』(さいたま市)、『生活保護の適正実施のためには、制度を詳しく説明し、事前に相談者の十分な理解を得ておくことが肝要であると考えている。まず面接相談において、収入状況や健康状態、家族関係、預貯金等の資産の状況など生活の困窮状況を詳しくお聴きするとともに、「生活保護のしおり」により、制度についてわかりやすく説明をしている。そのうえで、相談者に申請意思を確認し、申請意思を示された方には申請書を交付する。扶養義務の履行や稼働能力の活用、資産活用を理由に申請を拒否することではなく、生活保護法に基づき適正な対応を図っている』(越谷市)との回答のなかで、「十分に説明」「十部に理解」ということが強調されているが、「どう説明」し、当該の住民が「どう理解したか」、理解したと「どう判断するか」が問われなければならない。「しおりを用いて説明する」ということなので、それだけに、第1項で取り上げたように、「しおり」の内容が問われるわけである。

○福祉事務所の機能を持たない郡部の町村からも、『申請の意思がある場合には、その場で申請書に記入してもらい、不足書類等については後日届けてもらうようにしている。申請を迷っている方に対しても、申請書を渡し、その後の経過も確認している。申請受理後も、速やかに秩父福祉事務所へ電話連絡を入れて進達する』(小鹿野町)との回答があった。

(4) 生活保護決定・変更通知書

○「決定・変更通知書」については、『内容が分かりづらいという声があることも認識しているが、通知書の限られたスペースに通知しなければならない事項に加え、さらに計算

方法等を記載することは難しい。保護開始時や複雑な変更等の場合は、通知書に加え、分かりやすい説明を行うように各区福祉課には指示している』(さいたま市)、『通知書に記載する内容は、市生活保護法施行細則で規定しており、「保護の種類及び支給額」「支給日」「保護の開始・変更時期」「開始・変更の理由」「申請受理後 14 日を経過した理由」のほか、審査請求ができる旨の教示などを記載している。限られたスペースの中に記載しており、個々の詳細な計算方式を記載することは困難である。被保護者に通知書を発送する際には「開始・変更の理由」の欄に、その理由を分かりやすく記載するほか、疑義などの問い合わせに丁寧に説明するよう心がけている』(越谷市)との回答がある。

○通知書の内容について、『令和元年 8 月に様式変更をする予定』(朝霞市)、『わかりやすい通知となるよう努めたい』(川口市)、『改善を検討する』(和光市)、『分かりやすい書式の導入について、生活保護システムの更新時等に検討する』(新座市)、『生活保護システムの更新の際に、通知書等が分かりやすいものになるようシステム委託業者に対し、要望して行きたい』(久喜市)、『限られたスペースでの表記となることから、わかりやすく見えるよう工夫する』(戸田市)などの回答の一方、『「生活保護決定・変更通知書」の書式は定められたもので、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する』(川越市)、『生活保護申請書等の様式は国が標準を示しており、決定通知書についても、国の様式にならっている』(所沢市)、『厚生労働省社会・援護局長から示された「生活保護法施行細則準則」に基づいて様式を定めている』(北本市)、『生活保護法施行細則準則において定められた書式を、多くの自治体で利用している生活保護システムから出力し通知している。本市のみ独自の書式に変えることは考えていない』(熊谷市)との回答も見られる。通知内容に過誤があっても受給者が発見するのは容易ではない。形式的な「わかりやすい、平易な表現」とともに、権利の主体たる受給者の納得が容易に得られるような改善が求められる。

(5) ケースワーカーの適正配置と専門性

○ケースワーカーの適正配置について、『平成 31 年 3 月 31 日現在の被保護世帯数は 3,175 世帯で、令和元年度のケースワーカーの配置数は 41 人（男性 33 人：女性 8 人）、ケースワーカー一人あたりの担当件数は「約 77.44」であり、社会福祉法に規定されている「80」の規定内となっている。平成 31 年 4 月 1 日現在、生活福祉課の保護担当ケースワーカー 41 人のうち、14 人の専門職（社会福祉士、精神保健福祉士）を配置し、面接業務を専門とする面接相談員を 4 人配置している。県で実施する新任ケースワーカー研修への参加のほか、適宜研修の参加を勧め、処遇困難な対応などに対し、月に一度開催される生活福祉課内の定例会において検討会を開催するほか、隨時、査察指導員やベテランケースワーカーがアドバイスできる体制としている』(越谷市)のほか、『適正配置されている』(新座市、志木市、富士見市、八潮市、吉川市、鴻巣市、桶川市、坂戸市、鶴ヶ島市、狭山市、日高市、行田市、羽生市、幸手市)、『増員した』(川口市、久喜市、熊谷市)との回答がある。

○一方、『社会福祉法に規定する標準数を満たすよう各区において人員要望を行っている。生活福祉課からも、人事課に対して増員及び異動周期の延長についての要望を行っており、親切、丁寧な対応及び適切な助言等ができるよう、ケースワーカー等の教育及び研修

の充実に努める』(さいたま市)、『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おり、適切な職員配置となるよう努める。新任ケースワーカーは、県の新任者研修への参加を必須とし、更に、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いる』(川越市)、『社会福祉法が規定する標準数に達していないため、増員要請している』(戸田市、朝霞市)、『増員要請をする』(和光市、上尾市、飯能市、加須市)などの回答がある。

また、『担当世帯数は国の基準を超えており、世帯の状況に沿った対応ができるよう組織的に取り組んでいく』(ふじみ野市)、『標準数以内となっているが、年々制度の変更等により業務も複雑化しており、内部業務の体制も含め見直しを図り整えていくことが必要と考えている。増員要望も行いながら、万全な支援ができる体制づくりを目指す』(蓮田市)、『国の定めた基準数を上回っており、1ケースワーカーが担当する被保護世帯数は、国の基準80に対し平均78世帯となっているが、年々過重化するケースワーカー業務の負担を軽減するため、査察業務の強化によって各種台帳の管理を一括して2名の査察指導員が担い、ケースワーカーが本来の業務に専念できるよう努めている。被保護世帯数の増減に合わせ、ケースワーカーの人数等は柔軟に対応したい』(本庄市)などの回答がある。規定数を満たすだけでなく、業務の内容から「適正な配置」についての検証が必要ではないか。貧困が広がる地域社会にあって、生活保護行政はいっそう充実されなければならず、「基準」とされる担当数の見直しや柔軟な対応が必要となっている。○福祉事務所の機能を持たない郡部の町村からも、『一人のケースワーカーが多く担当件数を抱えている。問題が多岐に渡ることの多い生活保護受給者の支援を行う為に、ケースワーカーの適正な人数が十分確保されなければならないと認識している。申請者や被保護者へ適切な支援が行えるよう努める』(ときがわ町)、『ケースワーカーの増員については、町としても県へ要望していきたい』(嵐山町)との回答があった。

(6) 修学旅行準備金、制服買替費用の支給

○県による法外援護である修学旅行準備金の支給について、『支給漏れがないよう対象リストを作成している。埼玉県からの「お知らせ」を送付し、支給に必要な書類をご提出いただいている』(川口市)、『対象世帯に文書を郵送し、申請手続を行うよう周知している。申請状況を定期的に確認し、未申請の世帯に対しては、家庭訪問等により再度手続を促し、支給漏れがないよう努めている』(新座市)、『対象児童がいる世帯に、適宜、周知を行っており、漏れのないよう徹底を図る。修学旅行に要する、交通費、宿泊費、見学料等は、就学援助制度の対象となっており、修学旅行準備金とともに収入認定から除外している』(越谷市)、『支給漏れのないよう担当ケースワーカーが家庭訪問等で個別に説明の上、申請書を徹している』(熊谷市)との回答がある。

○制服買替費用については、法外援護の対象外とされ、臨時的一般生活費での対応となった。回答では、『制服買替費用については、昨年の基準改定により臨時的一般生活費での対応が可能となったことから、今年度から県の法外援護から対象外となっている』(新座市)、『通学服等買い替え費については、平成31年度から廃止となった』(川越市、ほか)などと説明されている。

(7) エアコンの設置補助

○エアコンの設置補助について、『生活保護制度の改定において、高齢、障害、傷病等により熱中症の予防が特に認められる世帯には、冷房器具購入費用が家具什器費として認められ、同日より前に保護が適用された同様の世帯に生活福祉資金の活用を勧め、熱中症の予防に努めている』(川口市)、『エアコン等冷房機器購入のための支援制度としては、市及び県社会福祉協議会の「緊急生活資金貸付制度」「生活福祉資金貸付制度」において、低所得世帯への費用の貸し付けを行っており、これらの制度を利用していただいている』(さいたま市)、『今年度の「保護の実施要領、医療扶助運営要領及び介護扶助運営要領の改正に関する意見」において、夏季加算の必要性について検討するよう要請した』(新座市)、『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、冷房器具の購入費が支給可能となった。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。支給要件に該当しない方で、エアコンを必要としているもあり、支給要件の拡大について、国・県に要望して行きたい』(川越市)、『冷房器具は、平成30年度より保護開始時において持ち合わせがない場合などに、原則50,000円の範囲内において支給できるようになった。支給要件に該当しない方に対しては、購入に向けた家計管理の助言を行うとともに、社会福祉協議会の生活福祉資金貸付の利用を紹介するなどの対応を図る。夏場の電気代等の需要増加が見込まれることから、夏季における加算の創設の意見を国に対して提出した』(越谷市)、『家具什器費の見直しが施行され、冷房器具の支給が認められることとなった。支給が認められない世帯に対しては、社会福祉協議会が実施している生活福祉資金の生活福祉資金貸付の利用を紹介し、貸付金の収入認定除外を行なう』(所沢市)、『平成30年7月1日から冷房器具購入費に対する扶助制度が創設された。電気代は生活扶助基準額に算定されており、助成制度の創設を要請する予定はない』(熊谷市)などの回答がある。

(8) 地域の生活困窮者の状況把握

○生活困窮自立支援事業の進展に伴って、役所庁内の連携を強化する取り組みが行われている。『生活保護を所管する社会福祉課をはじめ、福祉関係各課が庁舎1階に集約されており、迅速に集まって相談し、連携を取っている。生活困窮者自立支援事業と生活保護は同一の係であるため、隨時、情報を共有しており、引き続き連携を取りながら、生活保護が利用できる人を除外することなく、生活困窮者自立支援事業を実施している』(羽生市)、『生活困窮事業と生活保護は同一の課で担当し連携している』(和光市、八潮市)、『健康福祉部及び生活安全課など、市民の様々な相談に対応する関係各課に新たに配属された職員等を対象に、所管事項説明会を毎年開催し、その中で、生活困窮者自立支援制度や生活保護制度についての研修を行い、相談者がセーフティネットから外れることのないよう、関係部署間の連携を強化している』(飯能市)、『自立相談支援事業を直営で実施しており、担当部署も生活保護と同じであり、相談をお受けする中で、生活保護の相談につないでいる』(熊谷市)、『生活に困窮されている方の情報が福祉事務所の窓口につながるよう、庁内各課では、生活困窮の相談を受けた際には、生活支援課相談窓口を案内することとしている。生活困窮者自立支援法に基づく相談窓口を生活支援課内に直営で設置し、

広く相談を受け付けている。生活困窮者自立支援制度の利用相談において、必要がある場合は、生活保護制度を説明し、保護申請について案内を行う』(新座市)、『生活困窮者に対し包括的な支援を行うために、市生活困窮者等自立支援庁内連絡会議を開催し、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いる。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いる。生活保護担当と密に連携しながら支援を行い、必要であると判断される方は適切に生活保護につないでいる』(川越市)などの回答がある。

○庁舎内の連携の強化とともに、地域の生活困窮者に目を向ける体制づくりも進められている。『生活困窮にかかる出張相談会を支所で行っている。開催にかかる広報は各町会回覧をお願いした。相談会の一方で地域事情の収集にも努めている』(川口市)、『府内関係各所からの情報提供のほか、地区民生委員や自治会などからの情報提供をもとに面談や訪問を実施するなど、困窮者一人ひとりの状況に応じた支援を行っている。本庁舎1階に設置の福祉なんでも相談窓口でさまざまな相談に応じ、適宜、生活保護担当課である生活福祉課や、自立相談支援窓口である生活自立相談「よりそい」のご案内を行っている。関係各所との連携を図ることで、生活困窮者一人ひとりの状況に応じた、適切な支援を行っていく』(越谷市)、『自立相談支援機関である市社会福祉協議会と必要に応じて情報交換を行い緊密に連携している。生活保護が必要であると判断される方は確実に福祉事務所につなぎ、生活困窮者自立支援法の対象となる方については福祉事務所から市社会福祉協議会に適切につないでいる。連携にあたっては、連携会議や支援調整会議において情報共有や役割分担を行っているほか、日常的にも担当者間において必要な情報交換を随時行っている』(久喜市)、『民生委員や地域の方々の情報提供により生活保護が開始となった事例も多くある。生活困窮者に関する情報を漏らすことなく適切に対応するよう努める』(桶川市)、『地域における生活困窮者の状況把握については、行政の各部署のみならず、社会福祉協議会、保健所、児童相談所、警察等の関係機関のほか、地域の民生委員、自治会長、区長、各種見守りネットワーク等と連携し、支援が必要な方の早期把握、早期支援開始に努めている。地域から情報提供をいただいたことで、必要な支援や保護の開始をしたケースもあった。関係機関との連携を密にし、生活困窮者の捕捉率向上にあたる』(幸手市)、『相談窓口を生活自立支援課と社会福祉協議会に常設するとともに、民生・児童委員や関係機関等からの情報収集に努め、悩みを抱えながらも声を上げられない潜在的な生活困窮者を把握して、積極的な訪問相談を行っている。庁内の関係部署や府外の関係機関と連携により、相談者一人ひとりに適切かつ包括的な支援を行っており、長期離職や挫折経験などから社会と距離を置いている相談者には、専門の就労支援員や支援関係者が長期間寄り添い、相談者に最適な居場所や働き方、職種や就職先と一緒に模索しながら社会参加に繋がるよう努めている。生活困窮者自立支援制度と生活保護制度を一体的に活用することで、生活保護の申請機会を逃すことの無いよう努める』(本庄市)などの回答がある。

○郡部の町からも、『生活困窮者自立支援法に基づき社協が実施する生活困窮者検討会議には関係機関や府内関係各課が参加し、生活困窮の兆候を逃さぬよう情報共有やネットワーク形成に努めている』(三芳町)、『福祉課窓口以外に相談があった場合でも、住民が生

活に困窮していると思われた場合には、実施期間機関である県西部福祉事務所と連携しながら、適正な運用に努める』(毛呂山町)、『生活困窮者については、福祉、税務、水道事業、教育、子育て、保健等町組織内の関係部署が横断的に連携し、その把握に努めている。状況に応じて、自立支援事業・生活保護についての情報を提供している』(吉見町)などの回答があった。

※(参考)1950年の生活保護法の施行に際して発出された事務次官通知(「基本通知」と言われている)には、次のような記述がある。(昭和25年5月20日、厚生省発社第46号より)

「この法律による最低生活の保障は、憲法に宣言されている所謂生存権的基本的人権の保障を実定法上に実現したもの」

「新法においては、生活に困窮する国民に対して保護の請求権を認めたことに対応して、保護は申請に基づいて開始することの建前を明らかにしたのであるが、これは決して保護の実施期間を受動的、消極的な立場に置くものではないから、保護の実施に關与する者は、常にその区域内に居住する者の生活状態に最新の注意を払い、急迫の事情のあると否とにかかわらず、保護の漏れることのないように、これが取り扱いについては特に遺憾のないよう配慮すること」

