

社会保障の拡充を求める要望書 回答書

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1. 国民健康保険制度について

(1) 所得に応じて払える保険税にしてください。

今回(2021年4月)行った自治体要請キャラバン行動の事前アンケート結果によると、滞納世帯の割合が14.2%で前回の19.0%より4.8%低下しました。しかし、滞納全世帯の内、所得100万円未満の世帯の滞納が39.9%となっており、前回までの結果と同様に低所得者ほど国保税が高すぎて納められない実態です。また、コロナの感染拡大でやむなく会社を退職し、国保に入る方もいます。前年度の収入によって保険税が決定することからも、高すぎる保険税を所得に応じて払える保険税にするために、一般会計からの繰り入れを増やしていくことが引き続き必要です。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

地方税法では、国民健康保険税は応能割と応益割から構成されることが原則となっています。市町村の賦課割合は平均して応能割が高くなっており、北本市においても令和2年度の医療給付費分、後期高齢者支援分の賦課割合は、応能割が依然として高い状況です。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

市独自の保険税の軽減や減免については、国や県からの補助もないことから、減額分は保険税として被保険者が負担することになりますので、市独自で子どもの保険税均等割負担を廃止することは難しいと考えます。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

平成30年度の国保制度改革により、県の国民健康保険運営方針では国保財政の健全化を図るため、赤字を解消する必要があることを規定しています。赤字の定義は決算補填等目的の法定外一般会計繰入金と繰上充用金の増加額の合計額とされています。北本市においてもこの方針に基づき、保険税の収納率向上、健康づくりや重症化予防による医療費適正化への取組、適正な保険税の設定により赤字の解消を図り、一般会計からの法定外繰入れは行わない予定です。

(2) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

今回のアンケート結果では、滞納世帯が18万2781世帯ありましたが、減免はその内1万830世帯で、これは滞納世帯の5.9%にすぎません。

また、国が行った新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免制度では、県内62市町で1万6247世帯の申請があり、その内1万4594世帯、総額24億6817万8496円の減免が行われ

ました。現在もコロナ禍にあることから、2021 年度も国保税コロナ減免を実施してください。

- ① 保険税免除基準を生保基準の 1.5 倍相当に設定するなど、申請減免制度を拡充してください。

【回答】

低所得者世帯の保険税については、世帯主とその世帯の被保険者の総所得金額の合計額が基準以下のときは、所得の額に応じて均等割と平等割が軽減される等の法定軽減制度は実施しており、今後も引き続き実施してまいります。

- ② 2021 年度も新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免を実施し、広く周知することや国の基準を緩和するなど申請しやすい制度にしてください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の影響により国保税の減免制度につきましては、2021 年度も前年に引き続き実施してまいります。被保険者の方々へは、広報紙やホームページでの掲載をはじめ、納税通知書にチラシを同封し、広く周知を図ってまいります。本市では、国と県の財政支援のもと本減免制度を実施しますので、減免基準の緩和や減免の拡充は難しいものと考えますが、申請書の簡素化等、申請される方の負担軽減に努めてまいります。

(3) 窓口負担の軽減制度(国保法 44 条)の拡充を行なってください。

生活保護基準以下の生活を強いることのないように、医療費の負担を軽減する制度は重要です。窓口負担の軽減制度の拡充を行なってください。

- ① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍相当に、病院等窓口負担の減額・免除制度の拡充を行なってください。

【回答】

医療費負担の減免制度については、医療費の一部負担金の減免と徴収猶予を国基準どおりに実施しており、今後も引き続き実施してまいります。

- ② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】

申請内容を精査するため、添付していただく書類が多くなる場合もありますが、ご理解いただきますようお願いいたします。

- ③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】

申請内容について、職員が確認しなければならない事項がある他、医療機関への協力要請が必要であるため、早急な対応は難しいと考えます。

(4) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

昨年から続くコロナ禍にあつて、今年度もこれまで以上に地域経済の低迷や中小企業、自営業者の経営は死活的な状況です。このような時に、滞納処分や保険証を取り上げる事は受療権を奪うことにつながります。滞納世帯の生活を再建し、支援する事で、納税者となることができます。生活につまずいた場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、地域の住民と行政との信頼関係が構築できます。安心と信頼の地域社会づくりを行なってください。

- ① 住民に寄り添った対応を行ってください。

【回答】

納付が困難な場合は、納付が困難であることがわかるものを準備し、ご相談いただければ、分割納付や減免等についてご説明し、状況によっては関係課へご案内いたします。

- ② 給与等の全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害行為であり法令で禁止されています。憲法 25 条の生存権保障の立場から生存権的財産である最低生活費を保障してください。

【回答】

給与や年金につきましては、差押え禁止や可能な範囲のルールに基づきまして差押えを行っております。

- ③ 業者の売掛金は運転資金・仕入代金・従業員給与ならびに本人・家族の生計費等に充てられるものです。取引先との信用喪失にもつながり事業そのものの継続を困難にするため、一方的な売掛金への差押えはやめてください。

【回答】

督促や催告等により自主的な納付の機会を設けた上で、完納されない場合に、やむを得ず、差押えを行っております。

- ④ 国民健康保険税の滞納の回収については、生活保障を基礎とする制度の趣旨に留意し、他の諸税と同様の扱いではなく、当事者の生活実態に配慮した特別な対応としてください。

【回答】

滞納整理にあたっては、法令に基づき適切に対応してまいります。

(5) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

2021 年のアンケート結果では資格証明書が 22 市町で 676 世帯、短期保険証は 6 市町で 1 万 4603 世帯、2 万 4866 人の被保険者に発行され、保険証の窓口留置は 2,780 世帯になります。保険料の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に正規の保険証は交付をお願いします。保険証がないことで手遅れ受診につながった事案があとをたちません。納税などの条件を設けることなく正規保険証は発行される必要があると考えます。

- ① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】

本市では、国民健康保険税を滞納している世帯主については、納税相談、納税指導等の機会を設けるため、短期被保険者証を交付しています。

- ② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

【回答】

短期被保険者証につきましては、納付交渉の機会を確保するため、原則として、窓口交付としております。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では資格証明書は発行しておりません。

(6) 傷病手当金を支給してください。

昨年度から新型コロナウイルス感染症対策として、傷病手当金の支給に関する条例改正についての事務連絡が発出されました。2021年アンケート結果によれば2020年度は44市町で277人が申請し272人が受給されました。傷病により休業を余儀なくされた場合の傷病手当金の支給は、国保に加入する被用者およびフリーランス、個人事業主などの切実な要求です。

- ① 傷病手当金の支給を2021年度も実施してください。新型コロナウイルス感染症対策の一環としての、時限的な措置だけではなく、恒常的な施策として条例の改正を行ってください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給に関しては、国の財政支援の範囲内で条例改正を行い実施しておりますので、ご理解をお願いいたします。

- ② 被用者以外の者への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給に関しては現在、被用者に対して支給することとなっております。被用者以外の支給について国や県に要望する機会がありましたら検討いたします。

(7) 国保運営協議会について

- ① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。

【回答】

委員については、被保険者の代表、保険医又は保険薬剤師の代表、公益の代表が各4人と被用者保険の代表3人の計15人で組織されていますが、被保険者の代表4人のうち2人については、原則公募としています。

- ② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】

市民の方からご意見、ご提案をいただき、国保運営に反映させていくことを目的として委員の一部を公募としています。

(8) 保健予防事業について

2020年度はコロナ禍にあって特定健診受診率が低下しています。今年度は感染防止に留意した上でどのような対策を講じて目標値の達成を実現するのか、具体的な対策と、計画を教えてください。

- ① 特定健診の本人負担を無料にしてください。

【回答】

自己負担額は、受益者負担の原則の観点から、無料とすることは難しいものと考えておりますが、今後においても研究してまいります。

- ② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

現在、受診者の利便性を考慮して、特定健康診査を医療機関における個別健診として実施しておりますが、がん検診につきましては、各医療機関で実施できる内容が異なることから、全ての医療機関が実施できる大腸がん検診のみ同時に実施しています。

なお、集団検診におきましては、5がん全ての検診が同時に受けられるよう、調整しています。

大腸がん検診、前立腺がん検診（対象者の方）は同時に受けられます。

② 2021年度を受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】

広報及び市ホームページへの掲載、実施医療機関等にポスターの掲示、受診勧奨はがきの送付、未受診者への電話勧奨、協定企業に健診チラシの配布してもらう等の取組みを実施しますが、その他についても研究してまいります。

③ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

担当職員に対し、機会あるごとに指導及び注意喚起を行い、適切かつ厳重に管理してまいります。

2. 後期高齢者医療について

第204回国会で75歳以上の方の医療費負担が、所得により1割から2割負担に2倍化される法案が提出され2023年10月以降に実施する計画が進行しています。75歳以上の方を対象に私たちが行ったアンケート調査では、回答された方の30%近い方が受診科や通院回数を減らすなどと回答しています。受診抑制が強く懸念されます。

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

【回答】

全国後期高齢者医療広域連合協議会より、負担割合の変更に関して十分な議論を重ねること、そしてやむを得ず引き上げる場合は被保険者に対して丁寧な説明を求めるとともに十分な周知期間を設けることを、厚生労働省あてに要望を提出しています。

(2) 低所得(住民税非課税世帯など)の高齢者への見守り、健康状態の把握、治療の継続等の支援を行ってください。

【回答】

高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施に向けた取り組みについて、今年度より本格的に取り組みを開始しています。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

現在、健康長寿ウォーキング事業として「めざせ！毎日1万歩運動」を実施しています。個人で参加できる事業の他に、ラジオ体操を始めとする運動実技講習、栄養教室などで知識の普及を図るとともに、健康スタンプ事業により、各種健（検）診の受診促進など、健康づ

くりの意識啓発を図っています。

健康教育・健康相談等として、対面での検診結果説明を実施しています。

(4) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】

市が実施している各種がん検診、成人歯科健診について、行政サービスを受ける方の受益となることから受診されない市民との公平性を確保するために、受益者負担をお願いしております。なお、70歳以上の方の自己負担額につきましては、69歳以下の方の半額程度として、経済的な負担の軽減を図っています。

健康診査の自己負担額については、今年度より無料にしています。

3. 地域の医療提供体制について

コロナ禍にあって地域住民のいのちを守る地域の医療機関への期待が高まっています。国や県が進める地域医療計画による再編・統合・縮小ではなく、地域医療の整備・拡充こそ必要です。

(1) 地域の公立・公的病院、民間病院の拡充が必要です。国および県に対して、病院の再編・統合・縮小を目的とする方針の撤回を申し入れてください。

【回答】

医療機関の機能や規模につきましては、地域の実情に合わせて検討されるべきものと考えています。そのため、県が実施する地域医療構想協議会において、十分な議論がなされるよう求めてまいります。

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

【回答】

市では、平成24年度から産科医等の処遇改善を目的に、市内医療機関に対し、産科医等手当支給支援事業を行っています。また、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症に係る医療を行う医療機関に対し、各種支援金を交付しました。

4. 新型コロナウイルス感染の拡大を防止し、安心して医療が受けられるために

コロナ禍にあってなかなか収束が見えない状況が続いています。しかも感染力が強い変異株の拡大が脅威となっています。

(1) 保健所や保健センターなどの人員体制を強化してください。

【回答】

本市では、令和3年2月より新型コロナワクチン接種担当を健康づくり課内に新設し、担当内では課プロパー職員の配置に加え、他課職員からの兼務による協力体制を構築するなどの強化を行いました。

(2) 医療機関や高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を定期的に頻回に行ってください。

【回答】

現在、埼玉県でPCR検査の対応方針を定めており、その中で、医師会PCRセンター、民

間検査機関等によるPCR等の検査、保健所における行政検査によるPCR等の検査と、それぞれケースに応じて使える検査の役割が分けられています。

本市においても、問い合わせを受けた時には、定められた対応方針に基づき案内をしているところです。

(3) 無症状者に焦点をあてた大規模なPCR検査を行ってください。

【回答】

本市では、大規模なPCR検査については、現時点では実施する予定はありません。

(4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

本市では、新型コロナウイルスワクチンについては、市内医療機関に協力をいただき、個別接種を進めているところです。通い慣れたかかりつけ医での接種を選択できるため、医院側で事前に被接種者の持病などを把握していることから、不安や緊張がなく受けていただくことができるため、メリットがあるものと考えています。

2. **だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために**

1. **1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。**

アンケート結果によれば2021年度の介護保険料の改定で、据え置きが12自治体、引き上げは44自治体(平均年額5,255円増)がありましたが、7市町村では平均年額1823円の引き下げを実施されました。引き続き、次期改定にむけて保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】

本市では、令和3年4月から保険料基準額を月額5,002円と改定し、県内の平均月額が5,481円、全国の平均月額が6,014となっていることから、比較的低い水準となっています。

また、1号被保険者の第1段階から第3段階までの介護保険料については、「低所得者保険料軽減負担金」を活用しての軽減措置を行っており、令和3年度もこうした軽減策を実施しております。

なお、次期の介護保険料の見直し等については、今後の国の動向や介護サービス量の実績を踏まえながら、適切に見直してまいります。

2. **新型コロナウイルス感染の影響による介護保険料の減免を実施してください。**

コロナ禍による影響で困窮する世帯に実施した2020年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2021年度も実施してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が亡くなられた場合、または重篤な傷病を負った場合、あるいは収入が減少した場合を減免の対象として実施しました。

令和2年度の実施状況としては、収入減少による申請減免数が18件、減免総額は438,000円となりました。

令和3年度につきましても、当該減免に関して、引き続き実施していきます。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。さまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

【回答】

低所得者等に対する保険料の軽減策としましては、所得段階第1段階から第3段階までの保険料について、「低所得者保険料軽減負担金」を活用しての軽減措置を行っております。以前は、所得段階第1段階を軽減対象としていましたが、消費税の10%引上げを機に、第2段階、第3段階まで範囲を拡充し、令和元年度、令和2年度と段階的な引き下げを行うなど、社会情勢に応じた軽減策を図ってまいりました。

また、市の減免制度としましては、災害等による財産の損失や大幅な収入減少が認められる場合において、減免の対象としています。

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

【回答】

独自助成は設けていませんが、利用料限度額の上限を超えるケースについては、その利用者の必要な介護サービス量と介護度が合っていないとも考えられます。

そうした方の実態把握に努め、介護度の見直し等に結びつけるなど、適正な介護認定に努めてまいります。

(2) 2割、3割負担となった利用者に対して実態を把握し、利用抑制にならない対策を講じてください。

【回答】

負担割合が2割、3割となる被保険者については、全体の約10%となっています。制度上においては「高額介護サービス費」や「特定入所者介護サービス費」など、自己負担が重くなったときや所得の低い方に対して、負担を軽減する仕組みがありますが、介護サービスは利用者本位が原則なため、負担割合や支給限度額による利用の抑制とならないよう、適切な制度運用に努めてまいります。

5. 看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームについて、食費と居住費の負担軽減など利用希望者が経済的に利用困難とならない助成制度を設けてください。

【回答】

地域密着型サービスにおける食費・居住費の自己負担分に対する助成制度としては、自己負担分が高額となった場合の「高額介護サービス費」及び所得が低い方に対する「特定入所者介護サービス費」がありますが、現在のところ市独自による助成制度はございません。

しかしながら、今後、新たに「看護小規模多機能型居宅介護」も整備していく予定から、各利用者の実態把握に努め、財政状況を踏まえながら検討してまいります。

6. 新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、経営が悪化した介護事業所へ、自治体として実態を把握し、必要な対策を講じてください。

(1) 自治体として財政支援を行ってください。

【回答】

市内の介護事業所における新型コロナウイルス感染症への対応を支援するため、令和2年度においては、地方創生臨時交付金を活用しての「福祉施設応援金」を創設の上、各事業所の運営法人に対し、1法人あたり10万円の応援金を交付しました。

この応援金は、昨年度のみ単年度事業となりますが、今後の動向を踏まえながら、こうした支援策の実施について、検討してまいります。

- (2) 感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

【回答】

衛生材料などの提供としましては、これまで、国や県が調達する品を速やかに提供してまいりました。また、市独自で交付した「福祉施設応援金」の用途としては、こうした衛生材料等の購入費に充てることも用途の一環とするものです。

引き続き、国・県と連携を図りながら、各事業所の感染防止対策を支援するとともに、市独自の支援策の実施について検討してまいります。

- (3) 従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種を早急に実施してください。公費による定期的なPCR検査を実施してください。

【回答】

高齢者施設の入所者及び従事者への接種を最優先とし、5月7日から先行してワクチン接種を開始しています。

また、PCR検査につきましては、埼玉県が高齢者施設職員及び新規入所者に対し、公費によるPCR検査を本年4月から6月にかけて実施することとしており、入所系事業所のみならず、通所系事業所へ対象を拡大し、検査期間を7月まで延長して実施しているところです。

7. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を行ってください。

【回答】

本市の第8期介護保険事業計画における基盤整備としては、第7期計画中の介護サービスの実績等を踏まえた上で、認知症対応型共同生活介護(GH)1施設、看護小規模多機能型居宅介護1施設の整備を予定しています。

なお、県が指定する特別養護老人ホームの整備につきましては、現在、市内に6施設が整備されている状況となり、今後の第8期計画期間中において、さらに1施設(100人)を県と協議しながら整備する予定です。

8. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】

平成18年度に2か所で開始して以降、平成28年度に2か所追加し、市内全体で4センターによる運営となっています。

高齢者人口については大幅な伸びは見込まれないものの、地域包括支援センターによる対応が必要とされる割合に変化が生じる可能性もあるため、今後の動向を確認しつつ必要とされる体制を検討します。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、障害福祉事業所と在宅障害者・家族に対する新型コロナウイルス感染防止対策の徹底等をおこなってください。

(1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を事業所に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

【回答】

昨年の緊急事態宣言下等においては、県や市から衛生用品を配布等しました。今後も新型コロナウイルス感染症の拡大状況を注視し、対応を検討していきます。

(2) PCR検査を徹底し、自宅での経過観察ではなく、入院できる体制確保してください。

【回答】

一般的な相談をすることができる機関として、埼玉県新型コロナウイルス感染症県民サポートセンターが設置されているところですが、医療機関等への受診からPCR検査等まで行える医療機関の情報については、埼玉県ホームページに公開されており、本市の広報誌においても周知を行ったところです。受診の際は、医療機関に事前に連絡し、案内のあった方法で受診していただく必要がございますが、医師が必要と認めればPCR検査を受けていただくことは可能となっております。

なお、PCR検査とその後の対応につきましては、県の保健所の管轄となります。

(3) 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

【回答】

職員不足への対応の一つとしては、国の処遇改善の取り組みとして給付額の加算等が考えられます。今後も国や県に対し、職員への処遇改善に資する財政支援等について機会を捉えて要望したいと考えます。

(4) 入院できる医療機関が少ないため、障害者への優先接種を行ってください。バリアフリーの関係、新しい場所への不安から、ワクチン接種は日ごろから利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】

ワクチンの優先接種については、国の方針に沿って本市でも実施しているところです。現在は、重症心身障害者、重い精神疾患や知的障害などの基礎疾患のある方や、障害者総合支援法による障害者支援施設や共同生活援助事業所等の従事者への優先接種に向けた事前申請の受付を行い、7月上旬頃から順次クーポン券の発送を予定しているところです。

2、障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップ

が必要です。

- (1) 障害者地域生活支援拠点事業での進捗状況・具体的な取り組みを教えてください。

【回答】

令和2年4月に鴻巣市と共同で設置した鴻巣・北本地域基幹相談支援センターを中心として、面的整備を行っています。現時点で8事業者で19の機能を担っていただいております。今後も、拠点事業の登録事業所を増やしていくよう努力します。

- (2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

グループホーム等が市内に不足している状況に鑑み、新設のグループホームについては運営費を補助する制度を設けています。

- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

障害者関連の計画策定の際に、当事者やそのご家族等に策定委員会の委員として計画策定に参画していただいております。自立支援協議会で地域での生活についての活動報告等を行っていただく予定です。

3、 障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

- (1) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。どれくらいの暮らしの場が今後必要と思いますか。事業の推進に困難を抱えている場合は、その理由を教えてください。

【回答】

市内には施設入所支援を実施する施設はなく、グループホームも市内には1事業所であることから、グループホームの設置を希望する事業所に対する運営費補助等により誘致に取り組んでいるところです。

今後も入所施設やグループホームの設置について、社会福祉法人等に設置を働きかけていきます。

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

【回答】

老障介護等の課題に対応するため、北本市と鴻巣市で障がい者基幹相談支援センターを共同設置しておりますが、親亡き後の支援する地域生活支援拠点を面的に整備を進めているところです。今後も地域における相談支援体制の強化等事業者との連携に努めていきます。

- (3) 障害者支援施設（入所施設）利用者の中で、土日等利用して帰省しているケースを把握していますか。在宅者同様に障害福祉サービスを利用できるようにしてください。

【回答】

障害者福祉施設利用者につきましては、日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援B型）以外の障害福祉サービスについては、原則利用することはできません。ただし、市が特に必要と認める場合においては、訪問系サービスについても支給決定を受けることが可能とされています。なお、移動支援や生活サポートにおける外出支援や送迎サービスにつきましては利用が可能です。

4、 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

- (1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

本市では現在、年齢制限は導入しておりますが、所得制限や一部負担金は導入しておりません。今後も市の財政状況を考慮しながら、制度の運営を考えていきます。

- (2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

【回答】

本市では償還払い方式をとっております。まずは市内医療機関を対象とした現物給付化について導入を検討したいと考えます。

- (3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。また、急性期の精神科への入院も補助の対象としてください。

【回答】

本市における精神障害者保健福祉手帳2級の所持者は、1級の所持者の約7倍です。制度の継続性を考慮すると市の財政負担は大きいため、現状では難しいと考えます。入院時の助成については、県の動向を注視したいと考えます。

- (4) 行政として、二次障害（※）について理解し、援助をするとともに、二次障害の進行を抑えるため、医療機関に啓発を行ってください。

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

保健、医療、福祉がそれに十分こたえていません。

【回答】

・二次障害については、原疾患等を問わず障がい者の生活全般への支援を行っており、必要に応じて保健や医療との連携を図っています。市では、機会をとらえて二次障害についての理解を図ってまいります。

5、 障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。

利用者にとって、メニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが

大切です。

- (1) 未実施市町村は、県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施していない理由を教えてください。

【回答】

実施済

- (2) 実施市町村においては、県との割合負担以外の自治体独自の持ち出し金額を教えてください。

【回答】

令和2年度の市の持ち出し金額は、2, 155, 475円となっています。

- (3) 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】

本市の支出金額に対する埼玉県補助上限額が増額されないことから、市の持ち出しが増となる利用時間の拡大は難しい状況です。

- (4) 成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。

【回答】

(3)の回答と同様の理由により利用料の軽減は難しい状況です。

- (5) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】

近隣自治体とも協議しながら機会を捉えて要望したいと考えます。

6、福祉タクシー制度などについて拡充してください。

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

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

【回答】

本市では初乗り料金の改定や県の協議会での結果を受け、令和元年度から配布枚数を年間36枚へと増やしました。現在のところ市の持ち出しが増となる補助券の発行の予定はありません。

- (2) 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できること。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないようにしてください。

【回答】

現在のところ所得制限や年齢制限を導入する予定はありません。

- (3) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、県の補助事業として、復活することをめざすようにしてください。

【回答】

近隣自治体とも協議しながら機会を捉えて県へ要望したいと考えます。

7、 災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、災害種類毎のハザードマップの普及も含め、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

- (1) 避難行動要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】

北本市避難行動要支援者避難支援全体計画では、重度要介護認定者や身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、難病患者、75歳以上の世帯の他、要支援者として市長が認める者を避難行動要支援者名簿に掲載することとしています。

要支援者として市長が認める者は、家族等の支援を得られない状況にある者が例示されており、ご要望に沿える形になっています。

また、搭載者の避難経路につきましては、順次個別計画作成について通知を行い、作成支援に努めています。

避難場所のバリアフリーにつきましては、広域避難所全14か所で整備が完了しています。

- (2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】

福祉避難所については、現在、公共施設で2施設、民間施設で4施設をしていししており、今後についても整備に努めます。運営方法については、毎年の訓練を重ねていく中で検討してまいります。

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

【回答】

在宅避難者等に対する支援は課題もごございますが、避難所において炊出し食料等が提供できるよう努めます。

- (4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

【回答】

災害対策基本法では、避難行動要支援者名簿について、「自ら避難することが困難な者であつて、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するものの把握に努めるとともに、（中略）避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎とする名簿」と規定しています。ご質問の民間団体による訪問・支援については、上記のことから難しいものと考えますが、他市の事例等を調査研究します。

- (5) 自然災害と感染症発生、また同時発生等の対策のための部署をつくって下さい。保健所の

機能を強化するための自治体の役割を明確にし、県・国に働きかけてください。

【回答】

現在、自然災害についてはくらし安全課が主体となり、感染症対策については健康づくり課が主体となり、相互に応援する形で業務を行っています。今後については、他市の事例等を調査研究します。

保健所の機能強化等については、必要に応じて検討してまいります。

8、福祉予算を削らないでください。

コロナ危機の中で、障害福祉関連事業の新設、削減、廃止、などの動きがありますか。コロナ禍にあって、適切な財政支援を行ってください。また、削減・廃止の検討がなされているところでは、当事者、団体の意見を聞き、再検討してください。廃止されたものについては復活をしてください。

【回答】

現在のところ、コロナ禍を原因とした障害福祉関連事業の新設、削減、廃止の予定はありません。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】

令和3年4月1日時点の待機児童数は2歳児クラスの5人となっております。

② 既存保育所の定員の弾力化（受け入れ児童の増員）を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

【回答】

令和3年4月1日時点における受け入れ人数は次のとおりです。

0歳児：56人、1歳児：144人、2歳児：177人、3歳児：179人、

4歳児：188人、5歳児：187人

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

公立保育所の整備については、市において必要となる保育提供量や市の財政負担等を総合的に考慮して、既存の保育施設を最大限に活用します。民間保育施設については、令和5年4月開所に向けて、小規模保育施設の整備を進めております。

② 育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

【回答】

支援が必要な児童については、個々の児童の状況を踏まえて、保育の利用に支障がないように努めてまいります。

③ 認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

【回答】

現状では具体的な予定はありません。

2. 新型コロナウイルス感染症から子どもの命を守るためにも、ひとり一人の気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、コロナ禍で困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を行うためにも少人数保育のための予算を増額してください。

【回答】

少人数保育について、本市では、以前より保育の質を上げるため、1歳児に限られますが、民間保育施設に補助金を交付し、国・県の基準「6：1」に対して、「4：1」での保育を実施していただいております。

3. 待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、増員してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を実施してください。

【回答】

保育士の処遇については、国や県の制度を活用し、改善に努めてまいります。

4. 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることになります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され、2019年10月より「実費徴収」される事態になってしまいました。

(1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】

無償化により負担が増える世帯が生じないように検討いたします。

5. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

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

(1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

【回答】

保育において問題が生じないように確認し、進めてまいります。

(2) 保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないよう必要な支援を行なってください。

【回答】

保育所の市場化は、予定しておりません。育児休業を取得する場合でも、継続して保育を利用できることとしております。

【学童】

6. 学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

運営状況を踏まえながら、対応してまいります。

7. 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で41市町(63市町村中65.1%)、「キャリアアップ事業」で32市町(同50.8%)にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。

【回答】

国、県の制度をできる限り活用し、改善に努めております。

8. 県単独事業について

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」について、「運営形態に関わらずに、常勤での複数配置に努める」（※「県ガイドライン」）立場から、公立公営地域も対象となるように改善してください。

【回答】

民営クラブ支援加算、民営クラブ運営費加算については対象として、改善を図っております。

【子ども医療費助成】

9. 子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、埼玉県も制度を拡充し助成すべきであると考えています。

- (1) 通院及び入院の子ども医療費無料化を「18歳年度末」まで拡充してください。すでに実施している場合は、引き続き継続してください。

【回答】

平成30年10月1日より、こども医療費助成の対象の年齢を18歳まで拡大しました。引き続き、継続してまいります。

- (2) 国や県に対して、財政支援と制度の拡充を要請してください。

【回答】

これまでも国や県に要望を行ってまいりましたが、今後も引き続き機会をとらえ、要望してまいります。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

厚労省ホームページで2020年度に「生活保護を申請したい方へ」を新設し、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明しています。具体的に扶養義務のこと、住むところがない人、持ち家がある人でも申請ができることなどを「ためらわずにご相談ください」と明記しています。市町村においても、分かりやすく申請者の立場にたってホームページやチラシを作成してください。

【回答】

本市では従前よりホームページにて生活保護制度について情報提供をしており、国民の権利である旨を明示しております。また、ホームページにて公開されております生活保護の「しおり」では、持ち家がある人でも申請ができること等を分かりやすく記載しております。

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は、義務ではないのですから行わないでください。

コロナ禍にあつて、失業や倒産などから生活に困窮する方が激増しています。しかし、生活保護を利用する世帯は、必要としている世帯の2割程度にすぎません。その原因の一つには、「扶養照会」であると言って過言ではないでしょう。今国会での審議で田村厚労大臣は「扶養照会は義務ではない」と答弁しています。しかし、埼玉県内の福祉事務所ではDVなどの場合を除いて、申請者が望まない扶養照会が行われています。申請者が望まない扶養照会を行わないよう改善してください。

【回答】

本市では、扶養義務者に対する扶養照会につきましては、従前よりプライバシーを尊重し、個別に慎重な検討を行う等、生活保護制度の主旨に沿った適切な対応を実施しております。

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

福祉事務所としてもミスが起こる原因にもなっています。福祉事務所職員だけでなく利用者本人も点検できるよう、加算や稼働収入の収入認定枠を設けて、誰が見てもわかる内訳欄のある書式にしてください。

【回答】

保護決定・変更通知書については、今のところ変更の予定はありませんが、保護の決定内容がご本人に理解いただけるよう丁寧な説明に努めてまいります。

4. ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください。

生活保護利用者の立場にたった対応ができるように、十分な研修や人権侵害や制度の不勉強によって利用者が不利益となるようなことがないようにしてください。

また、社会福祉主事の有資格者を採用してください。

【回答】

本市では、これまでも標準数のケースワーカーを配置しておりましたが、令和2年10月よりケースワーカーを1名増員し、一人当たりのケースワーカーが担当する世帯数を減らしたところです。職員に対しては、OJT、OFF-JTを積極的に行うことにより、専門職としての資質向上に努めてまいります。

5. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

コロナ禍にあって、社宅を退去させられるなどの事態が増えています。福祉事務所では、このような人達を無料低額宿泊所にあっせんする場合があります。しかし、本人が希望しない場合や居宅での自立した生活が可能な場合は、無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

【回答】

居住地の無い要保護者がやむを得ず無料定額宿泊所を利用する場合、本人の意思を尊重して対応しております。なお、要保護者が社宅等を退去させられる場合、転居に要する敷金等を給付することが可能です。

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

【回答】

令和3年4月1日から生活困窮者自立相談支援業務を担当する地域共生担当を福祉課内に新たに増設するとともに、主任相談支援員新たに配置いたしました。引き続き地域の生活困窮者の支援の充実をはかれるよう努めてまいります。

以上