

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】

国民健康保険税は、地方税法により、4方式(所得割・資産割・被保険者均等割・世帯平等割)、3方式(所得割・被保険者均等割・世帯平等割)、2方式(所得割・被保険者均等割)の3つの賦課方式の中から、市町村が条例で賦課方式を定めることになっています。

そのため、均等割額を設けない方式を設定することは、法令違反に当たると考えられることから、今後も法令を遵守した運営を図っていきます。

なお、本市では、平成26年度から賦課方式を応能部分としての所得割額、応益部分としての均等割額の2方式を採用しており、応能・応益割合は、概ね7対3となっています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもに係る国保税の均等割額の減額措置として、令和4年度から未就学児の均等割額を軽減する措置が全国統一的に講じられる予定です。

具体的には、公費で最大5割軽減し、低所得者の7割・5割・2割軽減に該当している世帯の場合は、残る均等割額5割を軽減対象とするため、それぞれ8.5割、7.5割、6割軽減とするものです。

また、多子世帯や就学時等の減額措置については、今回の制度改正にはありませんが、今回の措置と同様に、国の政策で対応すべき事案と考えておりますので、市独自の減額措置を拡大する予定はありません。

なお、全国知事会及び全国市長会では、今回の減額措置が未就学児に限定されることから、対象者の拡大を引き続き検討するよう国に求めています。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

令和2年12月に策定された「埼玉県国保運営方針」(第2期)では、「赤字削減・解消の取り組み、年次目標が定められており、埼玉県全体として計画的に取り組むこととしています。

具体的には、令和8年度までに一般会計からの法定外繰入金を解消することが示されています。そのため、本市では段階的に法定外繰入金の解消を図っており、毎年2千万円の削減することを計画で定めており、令和3年度の法定外繰入金は7千万円です。

このような中、被保険者への負担軽減をできる限り図るため、本市では財政調整基金を活用しており令和3年度は約2億9千5百万を繰入れています。

(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】

国保税の減免は、天災その他特別な事情がある場合を除き、担税能力に着目して減免するものです。

そのため、一概に「生活保護基準の概ね1.5倍」のように、一定の枠において減免の範囲を指定することはできません。

そこで、低所得者の方に対しては、国保税の負担軽減を図るために、被保険者の世帯の総所得金額が一定額以下の場合に、条例で定める額を減額しています（いわゆる7割・5割・2割軽減）。

今後は、広域化に伴い、県内市町村の事務の標準化等の中で推進していくことになり、埼玉県と市町村との協議の状況を踏まえ、適正な対応に努めてまいります。

なお、法定軽減については、これまで国において適宜必要な拡充を行ってきていますので、今後更なる軽減率の引上げが実施された場合には、適正に対応していく考えです。

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収入が減少した被保険者に係る保険税の減免につきましては、令和3年度も前年度と同様に実施します。また、市ホームページや広報等で広く周知しています。

なお、新型コロナウイルス感染症についての減免措置につきましては、国の政策で対応すべき事案と考えておりますので、市独自の減額措置を拡大する予定はありません。

(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】

一部負担金の減免については、天災その他特別な事情がある場合において、一部負担金の支払いが困難であると認められる者に対して行われるものであるため、単に「生活保護基準の概ね1.5倍」のように一定の枠において減免の範囲を指定することはできません。

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】

本市での一部負担金の減免申請書については、国からの通知をもとに作成していますので変更する予定はありません。

申請書記載時には、記載事項を丁寧に説明しながら対応しております。

③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】

一部負担金の減免申請時には、本人やご家族の所得状況や生活状況などを伺いながら対応しておりますので、医療機関の会計窓口で手続きすることはできません。

(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って、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】

滞納整理の関係につきましては、財産調査などの結果から、納付資力がないと判明した方に対しては、滞納処分の執行停止を行うとともに、生活に困窮している場合、生活支援を行う部署をご案内しています。

また、多重債務などの理由で税金の納付が困難な方には、「消費生活相談」の利用を促し、生活再建に向け対応しています。

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】

滞納処分につきましては、滞納者の収入状況や家族状況などの実情を把握したうえで、関係法令を遵守して行っています。

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

【回答】

滞納処分につきましては、滞納者の収入状況や家族状況などの実情を把握したうえで、関係法令を遵守して行っています。

- 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】

滞納処分につきましては、滞納者の収入状況や家族状況などの実情を把握したうえで、関係法令を遵守して行っています。

(5) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

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、被保険者証の有効期限前までに簡易書留で被保険者証を郵送しております。但し、国保税を滞納している世帯には、滞納者との接触の機会を確保する観点から、6か月の有効期間の短期被保険者証を窓口にて交付しています。

ただし、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策として、収納課にて対応不要と判断した世帯については、簡易書留で短期被保険者証を郵送しております(令和3年度も同様の予定)。

なお、短期被保険者証は、有効期間が短いだけで、医療機関での受診には何ら不都合はありません。

また、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ます。

- ② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

【回答】

国保法においては、国保税を滞納している世帯に、有効期間の短い短期被保険者証を交付することができる旨が定められており、本市においても、滞納者との接触の機会を確保する観点から、被保険者証を窓口で交付する旨を記載した通知を郵送し、来庁を促しております。

ただし、令和2年度から、新型コロナウイルス感染症対策として、収納課にて対応不要と判断した世帯については、簡易書留で短期被保険者証を郵送しております。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書については、平成24年度までは発行していませんでしたが、税負担と給付の公平性を確保する観点から、平成25年度からは、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発行しています。

資格証明書の発行に当たっては、機械的な運用を行うのではなく、対象者世帯の所得状況、家族構成、疾病履歴、現地調査、弁明の機会の確保等、1件ずつ確認し、特別な事情を考慮した上で発行しています。

(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】

令和3年度についても、新型コロナウイルス感染症にかかる傷病手当金の支給につきましては継続しております。適用期間は令和3年9月30日までとなっています。

傷病手当金は、疾病または負傷により業務に従事できない被用者に対して、給与を得ていた額に応じて支給するものであり、任意給付とされており、条例を制定して支給することは可能ですが、本市においては厳しい財政事情や様々な就業形態の被保険者間の公平性の観点から、条例を改正する予定はありません。

- 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】

フリーランスや個人事業主などの給与を得ていない被保険者等への傷病手当金の支給については、対象を拡大するよう、全国市長会において国に要請活動をしていますので、その動向を注視してまいります。

(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】

国保運営協議会の委員は、条例において被保険者を代表する委員4人、保険医又は薬剤師を代表する委員4人、公益を代表する委員4人の定数12人となっており、今後も委員は、指名、推薦により選任する予定です。

- 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】

日頃からインターネット、郵送、ファックス及び持参する方法で市民の意見をお伺いしております。

また、窓口対応の際にも市民のお話を直接伺い、国保運営の改善に努めております。

(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】

本市が実施する特定健康診査は、一般社団法人坂戸鶴ヶ島医師会と委託契約を締結しており、管内の指定医療機関において自己負担金を支払わず、全額公費負担で受診できます。

健診項目は、国が示す「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、実施しており、全員が無料で実施できる基本的な検査（問診、身体測定、血圧測定、血液検査、尿検査、医師の診察など）と、医師が必要と判断した場合に有料で実施する検査（心電図検査、眼底検査）があります。

特定健康診査の基本的な検査は、自己負担がなく、被保険者が受診しやすくなっていますので、引き続き受診勧奨を行い、生活習慣病の早期発見、早期治療に結び付けてまいります。

なお、令和元年度から、A I（人工知能）を利用した受診勧奨通知を郵送し、受診率向上に努めております。

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

同時健診については、特定健診と大腸がん検診を個別健診で、肺がん検診と胃がん検診（バリウム検査）を集団検診で同時に受診することができます。

市では、引き続き受診しやすい環境の整備に努めてまいります。

③ 2021年度の受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】

令和3年3月に策定した「鶴ヶ島市国民健康保険事業実施計画及び第3期鶴ヶ島市特定健診等実施計画中間評価報告書」において、特定健康診査受診率向上対策事業として、引き続きA Iを利用した勧奨通知の送付、連続未受診者の分析を実施、生活習慣病治療者のうち未受診者を特定健診受診につなげていく方策の検討を進めます。

計画の最終年度の令和5年度の受診率の目標値を60%とし事業を進めてまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

本市では、個人情報保護条例をはじめとする例規に基づき、個人情報の適正な取り扱いを行っています。

保健事業におきましても、個人情報の保護、管理には最新の注意を払い事業を実施しております。

なお、令和3年度の間人ドックからは、本人の同意を得て、受診した医療機関から結果票を送付していただき、保健事業に活用させていただいております。

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】

高齢者医療制度の見直しについては、現役世代への給付が少なく、高齢者中心であること。負担については現役世代が中心であるという現在の構造を見直し（公費5割、現役世代からの支援金4割、保険料1割）、負担能力がある高齢者に可能な範囲で費用を負担していただき、すべての世代が公平に支えあう仕組み（「全世代型社会保障」）を構築することが必要であるという考えから生まれた制度改正です。

これらの改正につきましては、今後の社会保障制度にとって後期高齢者医療制度の持続性を確保するため必要不可欠であることから、国に中止の要請をすることは考えておりません。

また、2割負担については、所得基準や配慮措置もあることから、今後は制度の周知を図ってまいります。

- (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】

本市では、令和2年4月に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する基本方針」を定め、①地域に暮らす高齢者が健康で自立した生活を送ることができるよう高齢者の介護予防・健康づくりに取り組むこと。②国保事業と地域支援事業（介護予防）を一体的に実施すること。③高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、個々の状況に応じた支援を行うこと。を方針の基本的な考え方とし事業を進めています。

令和3年度においては、全県域で高齢者の個別的支援（ハイリスクアプローチ）、通いの場への積極的な関与を実施します。

具体的には、個別的支援では医師会との連携のもと「低栄養防止事業」、「生活習慣病予防事業」、「口腔機能低下予防事業」、「健康状態不明者対象事業」などを実施します。

通いの場等への積極的な関与では、「健康教育」、「健康相談」など気軽に相談が行える場を提供し、ハイリスク者を早期に発見します。

なお、低所得者に限った事業はありません。

- (3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する基本方針」等に基づき事業を実施します。

また、国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者に対して、国民健康保険及び埼玉県国民健康保険団体連合会で契約している保養所の利用にあたって、年度内一人一泊まで昨年同様助成しています。（大人2,000円、こども（小学生以下）1,000円）

- (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】

本市が実施する健康診査は、一般社団法人坂戸鶴ヶ島医師会と委託契約を締結しており、管内の指定医療機関において自己負担金を支払わず、全額公費負担で受診できます。

健診費用は全員が無料で実施できる基本的な検査（問診、身体測定、血圧測定、血液検査、尿検査、医師の診察など）と、医師が必要と判断した場合に有料で実施する検査（心電図検査500円）があります。

人間ドックについては、補助金額の上限を2万円（指定医療機関の場合自己負担額1万8,500円）補助を実施しています。

また、本市では70歳以上の方については、がん検診を無料で実施しています。

なお、歯科検診については、埼玉県後期高齢者医療広域連合から75歳、80歳該当者に健康長寿歯科検診の無料券を送付し、フレイル予防啓発を実施しています。

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】

厚生労働省が示す地域医療構想では、都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、構想区域ごとの各医療機関の将来必要量を含めた地域医療構想を策定するとしています。

埼玉県では、二次医療圏が10のエリアに分かれており、それぞれの医療圏において、医療計画などを協議している「地域医療協議会」を活用するなど、地域の実態に即した医療体制の検討を進めています。

鶴ヶ島市では川越比企区域に属しており、高齢者の増加などを背景として、令和7年以降も医療需要が増加すると見込まれています。また、将来必要となる機能別の病床の必要数と現時点での病床機能報告との比較では、地域包括ケア病棟など、回復期機能の不足が見込まれており、今後の方向性としては既存医療機関の病床数を増やす方向で整備していくことが現実的であるとしています。

この方向性により本区域の地域医療機関は、拡充されていくものと考えております。

(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】

埼玉県では、平成30年3月に策定した埼玉県地域保健医療計画（第7次）に基づき、将来にわたり持続可能で質の高い保健医療体制を確保するため、取り組むべき施策の方向性を示しています。

この中で、医療を支える人材の確保として、医療従事者や医療を志す人へ働きがいと働きやすさを兼ね備え、将来を支える人材を確保することとしています。

具体的には、埼玉県総合医局機構による一元的な医師確保対策の推進として、一元的に医師の確保や医師の地域偏在・診療科偏在の解消などに取り組むことや、医師不足地域や医師が不足している診療科への勤務を条件とした医学生への奨学金や研修医への研修資金を貸与し、医師の地域偏在、診療科偏在の解消に努めることとしています。

さらに、臨床研修医などの医師の誘導と定着のために、県内での臨床研修を実施する魅力などについて様々な情報発信を行うこととしています。

看護職については、看護師等養成所の運営支援、看護学生に対する育英奨学金の貸与を行うことにより、早期離職防止や就労環境改善による定着、離職防止を促進することとしています。

また、看護職の再就業支援としてナースセンターを拠点とした職業紹介や届け出制度活用促進を図り、看護有資格者の再就業を支援することとしています。

鶴ヶ島市においても、地域医療体制整備事業として、坂戸鶴ヶ島医師会に対し、看護専門学校設置運営に係る経費について補助金を交付し、医療従事者の確保に努めております。

これらの取組が推進されることにより、安心・安全で価値の高い医療サービスが提供されるものと考えております。

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】

新型コロナウイルス感染症の影響により、保健センターの業務が増大しているため、鶴ヶ島市では、職員を増員し業務の対応にあたっています。また、新型コロナウイルスワクチン接種の対応については、全庁的に取組む等人員体制の強化を図っています。

(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】

高齢者施設の職員に対しては、埼玉県においてPCR検査費の助成を行っていると把握しています。高齢者施設等へ新たに入居される方が任意でPCR検査を行った場合については、検査費の助成を行っています。

(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】

無症状者等一般市民に対してのスクリーニング的要素の強いPCR検査の有効性、必要性については、厚生労働省等においても示されておらず、現時点においては、予定はしていません。今後、情勢を見ながら、必要に応じ検討してまいります。

(4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

保健センター内にワクチン接種担当を設置して以来、数回にわたり人員を増加し、幅広い業務に対応しています。新型コロナウイルスワクチン接種の対応については、担当に限らず、全庁的に取組む等人員体制の強化を図っています。

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】 介護保険料は、介護を必要とする方の介護サービス費用などを賄うための大切な財源であり、高齢者数や認定者数、給付費等を推計して必要な金額を算定しています。

これらを勘案した上で第8期の介護保険料を算出したところ、月額基準額については、第7期の介護保険料と同額の4,500円に据え置くことができ、埼玉県内で2番目に低い額となっています。

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保険料減免の対象になった方は、令和2年度実績で30人となっており、対象者の大半が、生計維持者の収入の減少によるものです。

令和3年度につきましても、引続き保険料減免を実施します。

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】

令和元年10月の消費税率引き上げに伴い、第1段階から第3段階までの低所得者の介護保険料の軽減が強化され、令和2年度からその軽減が完全実施となっています。このため、市では更なる独自の軽減制度を設けることは考えておりません。

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】

介護保険制度では、利用額の負担を軽減する高額介護サービス費や高額医療・高額介護合算制度があり、安心して介護サービスの利用ができる状況になっていると考えています。

このため、市では、更なる独自の助成制度は考えておりません。

(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】

介護サービスの自己負担については、所得に応じて負担割合が決まっており、2割、3割の方については、一定以上の所得がある方となります。所得がある方でも、自己負担額が基準を超えた場合には、高額介護サービス費等の給付を受けられます。

また、これまで市では、ケアマネジャー等に対して計画策定時や実地指導等の機会を通じてヒアリングを行ってきていますが、現在のところそうした事例は確認されておりません。

今後も、各種の機会を通して利用者の状況等の把握に努めるとともに、問題事例等が確認された場合には、関係各所と連携し、問題解決に向けて対応していきます。

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】

食費、居住費については、各事業所にて設定する事になっているため、市では、施設開設時や実地指導などの際に、その価格が著しく逸脱した設定となっていないかを確認しています。今後においても、引き続き状況の把握に努めていきます。

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】

令和3年度の介護報酬改定では、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、基本報酬に0.05%相当分の上乗せが全てのサービスで実施されてします。そのため、市独自の対策は考えておりません。

(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】

市では、これまでにマスク及び消毒用エタノールを市内事業所に提供しています。また、現在、定期的に国から使い捨て手袋の配布がなされています。

今後も、資材の不足等が生じた事業所に対しては、個別に対応していく予定です。

(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】

市では、クラスターの発生防止の観点などから介護保険施設の従事者及び利用者への早期のワクチン接種が望ましいとの判断から、利用者への接種に向けた調整や従事者への優先接種の案内等を行ってきました。また、利用者がコロナウイルスに感染し、入院できずに自宅療養を余儀なくされる可能性がある場合においても、サービスを継続して提供する必要があるとの判断から、居宅サービス事業所等の従事者も優先的にワクチン接種が出来るよう当該事業所へ優先指定登録等の案内を行いました。更に、市の集団ワクチン接種等の際にキャンセルが発生した場合に、居宅サービス事業所等の従事者をキャンセル待ちの最優先枠として登録し、順次対応しています。

なお、PCR検査については、埼玉県において入所系施設及び通所系介護事業所の従事者に対して定期的な検査の受検を要請しています。

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】

現在市内には、特別養護老人ホームが4ヶ所（400床）、小規模多機能型居宅介護事業所が2ヶ所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が2ヶ所、看護小規模多機能型居宅介護事業所が1ヶ所あり、県内の整備状況からみても、高い設置状況となっています。

今後につきましては、第9期事業計画の策定を進める中で、その必要性を検討していきます。

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】

高齢化の進展に伴う総合相談の増加や在宅医療と介護の連携、認知症施策の推進などに対応するため、本市では、平成30年度に1センターを新設し、4センター体制とするなど、地域包括支援センターの充実・強化に取り組んできました。

また、人員体制の強化として、法律で定められている保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の3職種の配置に加え、職員1名の増員について運営母体の医療法人等に委託しています。

さらに、地域包括支援センターで対応する困難な事例等については、市職員とともに対応するため、定期的に連絡会議を行い、情報を共有しているところです。

今後とも、市と地域包括支援センターとの連携を密にし、相談体制等の整備に取り組んでまいります。

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】

感染症が発生した障害福祉サービス等事業所に対して、マスク、ガウン、フェイスシールド等の防護具等を速やかに供給できるよう、国で購入し、県が備蓄しています。

また、障害福祉サービス等事業所が衛生用品等の購入に要した費用を県から補助する新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業は、令和2年度までとなっています。

今後の感染状況に応じ、同様の対応が可能となるよう国・県に要望していきます。

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

【回答】

県では、高齢者施設職員を対象としてPCR検査を実施し、その対象範囲を徐々に拡充しています。今後の感染状況を踏まえ、検査対象や検査体制について県と協議していきます。

また、感染した場合には原則入院となりますが、病状や病床ひっ迫によっては、宿泊療養や自宅療養となる場合があります。入院医療体制について、県と協議していきます。

- (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】

障害福祉サービス等事業所等で感染者が発生した場合には、当該事業所や当該法人のみでの対応が困難となることが想定されます。平時より関係団体との連携・調整を進めておき、緊急時に備えた応援体制を構築し、感染者発生の場合の人材確保策を講じておく必

要があります。コロナ禍での障害福祉施策・支援体制にとっての福祉人材確保について、市障害者支援協議会のなかで協議を深めていきます。

- (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】

市では6月中旬に、64歳以下の市民に対しワクチン接種券を郵送しました。

このとき、優先接種の対象者を、基礎疾患を有する人の他、療育手帳の所持者と、自立支援医療（精神通院医療）の利用者で「重度かつ継続」の疾病を有する人としています。

また集団接種会場となる医療機関の一つは、かかりつけ医のいない障害者の医療を行っており、平時は障害支援区分判定の意見書作成を担っている医療機関です。

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年度に市内外の2法人と協定を交わし、緊急時等の受入れのため空床の確保をしています。昨年度は、1名が緊急時の受入れで30日、1名が一人暮らし体験を目的に4日の利用がありました。

- (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】

地域生活支援拠点の建設に係る補助制度はありませんが、協定を交わした施設に対し、受け入れていただいた日数に応じて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】

地域生活支援拠点を利用する際には、担当の相談支援専門員がサービス等利用計画のなかに、本人の意向をふまえ、利用の目的や意義・目標や課題を盛り込みます。

また、利用後に、本人の状況を把握した上で、モニタリング報告を市に提出します。

こうした本人の意向を尊重した伴走型支援の成果を、地域生活支援拠点の改善に活かしていきます。

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】

令和2年度に策定した第4期障害者支援計画において、今後3年間の障害福祉施策の方向や概要を定めています。そのなかで、グループホームの整備や必要見込量を記載しています。

数値目標に加え、居住支援の仕組みづくりを整えるとともに、入所施設等の整備はくらしやまちづくりに広がるテーマであることから、障害者支援協議会でのこれまでの議論を一層深めていきます。

- (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】

地域生活支援拠点がある機能の一層の充実を図ります。

相談体制の強化、緊急時の受入れ先の拡充、体験の機会・場の充実、専門的人材の確保・育成の推進、地域の体制づくりを進めていきます。

- (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】

市外にある施設の入所者で、週末に親兄弟のもとで過ごしている事例を把握しています。

事例の一つは、ご両親ともご健在で、自家用車を運転して自宅と施設との送迎・同行が可能ですが、ご両親は、これから加齢に伴い体力・気力が低下して、毎週末に家族が共に過ごせなくなる不安に言及しています。

障害者生活サポート事業は、在宅生活を前提にしていますが、施設入所者が一時帰宅の際に、家族による車両の送迎が困難な場合、他に代替策がない場合、利用することは可能です。

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】

本市の重度心身障害者医療費助成制度は、埼玉県の重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づく県からの補助金(所要経費の2分の1)を財源として実施しています。今後も県の要綱に沿った運用を行っていきます。

- (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、平成28年1月診療分から、坂戸鶴ヶ島医師会管内において、現物給付方式（窓口負担の廃止）を実施しました。現物給付の広域化につきましては、他の医療費助成制度と合わせて引き続き検討していきます。

- (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】

精神障害者2級の対象拡大及び精神科への入院費用の助成につきましては、埼玉県の動向を見極めながら、必要に応じて要望を行います。

なお、令和2年度における精神障害者の実利用人数は、45人です。

- (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】

本市の重度心身障害者医療費助成制度は、埼玉県の重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に沿った運用を行っています。対象者の拡大については、埼玉県の動向を見極めながら、必要に応じて要望を行います。

- 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】

本市は、障害者レスパイトサービス助成事業として生活サポート事業を実施しています。

- (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年度の障害者生活サポート事業の本市の持ち出し分は、5,376,850円になります。

- (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】

利用時間の拡大については、障害者を取りまく社会情勢や財政面、事業の在り方を含め、検討する事項であると考えています。

- (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】

成人障害者に対する利用の軽減策については、障害者を取りまく社会情勢や財政面、事業の在り方を含め、検討する事項であると考えています。

(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】

埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱では、障害者生活サポート事業の市町村への補助金額について、人口規模により限度額を設けています。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おります。

なお、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恐れもあることから、県への働きかけは慎重に行いたいと考えます。

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、初乗り料金の改定を受けて福祉タクシー利用券の配布枚数を24枚から36枚に変更しています。なお、福祉タクシー利用券を含む福祉タクシー制度については、福祉タクシー運営協議会において協議を行い、円滑な運営を図っています。

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

【回答】

本市では、障害者の社会参加のため、市の単独事業として福祉タクシー利用料金助成事業及び重度心身障害者自動車燃料助成事業を実施しています。両事業の対象者については、身体障害者手帳1級又は2級、療育手帳○A又はAの方で、年齢や所得の制限を設けておりません。また、重度心身障害者自動車燃料助成事業では、障害者の通院、通所、通学等のために使用する自家用自動車について、障害者と同一敷地内に居住し、生計を一にする親族等の運転を認めています。

(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】

地域間格差の是正については、埼玉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ります。福祉タクシー利用料金助成、自動車燃料費助成制度は、現在、市の単独事業として実施されており、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います。福祉タクシー運営協議会などの場において、県への要望を検討します。

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】

本市では、災害対策基本法をはじめとする各種法令、個人情報に関わる条例、市地域防災計画等に基づき、「避難行動要支援者名簿」を作成しています。

以下の要件に該当し、生活の基盤が自宅(市内)にある方を当該名簿に記載する対象者としています。

ア 身体障害者手帳1・2級の第1種を所持する身体障害者

(心臓、腎臓機能障害のみで該当する人を除きます。)

イ 療育手帳④・Aを所持する知的障害者

ウ 精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持する者で単身世帯の方

エ 介護保険で要介護3～5の認定を受けた方

オ 障害福祉サービスを利用している難病患者

カ 上記以外で、市長が支援の必要があると認めた方

以上のとおりであり、ご家族がおられる場合でも、当該名簿に記載します。

また、避難行動要支援者名簿をもとにした個別計画を作成することにより、個別の実情に沿った避難場所や避難経路、支援者の選定などを行っています。

避難所となる学校や施設においては、市職員と施設担当者で協議を行い、避難所のバリアフリー化や、避難する部屋の選定などを毎年確認しています。

- (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】

指定避難所(市内22か所)では生活することが困難な高齢者、障害者、妊産婦その他特に配慮を要する方(以下、「要配慮者」という。)のために、特別な配慮がなされた避難所(二次避難所)が、「福祉避難所」と呼称されるものです。

市では、指定避難所における生活が困難な要配慮者の生活を支援するために、以下の公共施設に福祉避難所を設置することとしています。

①老人福祉センター

②各市民センター

③女性センター

④その他の施設：民間福祉施設、保健医療施設、県立鶴ヶ島清風高等学校

※②～④は、①の開設が困難な場合、①での生活が困難な要配慮者がいる場合を想定しています。

市では、福祉避難所の指定及び整備数を検討するための基礎資料として、福祉避難所の対象となる方の概数を把握するよう努めています。

福祉避難所の対象となる方としては、障害者、高齢者、難病患者、妊産婦、乳幼児、病弱者、傷病者などが考えられます。市では、避難行動要支援者名簿を作成しておりますが、この避難行動要支援者名簿に記載される方が、福祉避難所に避難することとなる方の多数を占めるものと予想しています。

令和3年5月には、内閣府の「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」が改定され、市町村が指定福祉避難所を指定し、対象者を公示することについて記載があります。本市においても指定福祉避難所として、避難できる対象者を公示することにより、円滑な避難ができるよう、「鶴ヶ島市地域防災計画」の改正と併せて整備を進めているところです。

また、災害発生時は市の指定福祉避難所を利用するだけでなく、市内の民間福祉施設と、要配慮者の受け入れについて協定を締結し、避難先の確保に努めているところです。

(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】

避難者が多く、指定避難所に避難者を収容することができない場合等、様々な事情により避難所以外の箇所において避難生活を余儀なくされる方が発生することが想定されます。このような場合、避難所以外の箇所に避難している場合でも、救援物資を受取ることができるよう市として配慮に努めていきます。

本市では、最大規模の被害想定で、避難所への避難者が3,162人となっており、救援物資等もその人数に応じた数の備蓄をしています。災害時において物資を必要としている人には可能な限り配布をしていきたいと考えていますが、備蓄数に限りがあることから、在宅避難での自助を想定して日頃から水や食料などの備蓄をお願いしているところです。

大規模な災害が発生し、避難生活が長期化するような事態となった場合には、国や県からの支援や、応援協定先から受け取った支援物資を在宅避難者等へ配布することなどを検討しています。

(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】

避難支援等関係者に、平常時から避難行動要支援者の名簿情報を提供する場合には、市個人情報保護条例の規定に基づき、避難行動要支援者本人の同意を得るものとし、本人の同意のあった避難行動要支援者のみを搭載した外部提供用名簿を作成し、これを避難支援等関係者に提供することとしています。

また、重度の認知症や障害等により、個人情報の取り扱いに関して同意したことによって生ずる結果について判断できる能力を有していない場合は、親権者や法定代理人等に同意を得るものとしています。

なお、災害時等において、避難行動要支援者の生命又は身体を保護するために特に必要があると認められるときは、その同意の有無に関わらず、避難支援等の実施に必要な限度において、市地域防災計画に定められた避難支援等関係者のみならず、平常時から名簿情報を保有していない関係機関にも名簿情報を提供することができるとしています。このような場合、市は、情報提供をした相手方が適正な情報管理を図るよう指導しており、災害発生時は本人の同意の有無に関わらず、緊急に名簿情報を提供することとしています。

また、災害がある程度収束したときは、名簿を市に返却するよう指導します。

(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】

本市では、安心安全推進課や保健センターを中心に自然災害対策や感染症対策にあたっております。自然災害や感染症が同時に発生した場合には、これらの関係組織だけではなく、市全体で対応することとなりますが、必要に応じて、専門部署を整備します。新型コロナウイルス対策としては、これまで「新型コロナウイルス対策支援室」や「新型コロナワクチン接種担当」といった部署を整備してきました。

保健所機能の強化や人員配置の一層の充実については、引き続き、機会をとらえて要請していきます。

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】

コロナ禍での障害福祉関連事業を削減、廃止する予定はありません。

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】

本市の令和3年4月1日現在における、国定義の待機児童数は0人です。
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15人です。

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】

年齢別受け入れ児童総数 0歳 57人 1歳189人 2歳233人
3歳209人 4歳212人 5歳229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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

低年齢児童を中心とした保育需要に対応するため、令和3年3月に国の補助制度を活用し、小規模保育施設の整備を行いました。

今後も、第2期鶴ヶ島市子ども・子育て支援事業計画に基づき、計画的な保育利用定員枠の確保を図ります。

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】

発達に配慮を要する児童については、公立及び民間保育園で受入れ態勢を整え、保育の実施を行っています。

また、障害児保育事業を行う施設に対しては、県の補助金に市独自の補助を加えて、保育士一人当たり月額上限額12万円を補助しています。

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】

現在、市内の認可外保育施設については、認可施設に移行の予定はありませんが、移行する場合は、国の補助制度を活用し、支援していきます。

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】

新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、国の補助金を活用し、マスク等の消耗品や非接触型体温計等の備品を購入するための経費、また、感染を防止しながら事業を継続していくためのかかりまし経費（施設内の消毒等を行うための職員の超過勤務、手当等）を確保し、衛生面に配慮した保育の運営を継続しています。

日常の保育や季節ごとの行事については、厚生労働省からの通知や地域の感染者情報を保育施設と共有し、感染症対策に十分配慮しながら実施しています。

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】

保育所等の整備とともに、保育士の確保は重要な課題であると認識しています。

このため、市では独自に民間保育所等の保育士の給与水準の向上（処遇の改善）を図るため、保育士確保・安定雇用費として、常勤職員1人につき、月額1万円を補助しています。

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

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。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】

令和元年10月から幼児教育・保育の無償化制度がスタートして、保育料は無償となり、副食費は従前と変わらず保護者負担となっています。国の定める副食費の上限額は4,500円であり、制度開始前の保育料を超える金額となることはありません。

なお、年収360万円未満相当の世帯の全ての子ども及び全所得階層の第3子以降を対象に副食費の免除を行っていますので、負担が増えることはありません。

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】

認可外保育施設の立ち入り監査は、年1回以上実施し、認可外保育施設指導監督基準を満たしているか確認を行っています。現在、市内で基準を満たさない施設はありませんが、今後も安心して保護者に利用いただけるよう努めます。

また、研修案内等の情報提供も引き続き行います。

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

【回答】

少子化が進行する一方で、就業を希望する保護者の割合は増加傾向にあります。これに伴い、保育を必要とする保護者も、伸び率は鈍化傾向ではありますが、増加しています。

このため、保育に格差が生じないように、幼稚園との連携や認定こども園化を促進していきたいと考えています。

【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】

学童保育事業につきましては、入所児童数の増加に合わせて受け入れ体制の拡大に努めており、今年度も4月1日時点での本市の待機児童は「0」となっています。また1支援単位の人数を概ね40人に分け、担当の支援員を配置した上で、きめ細やかな運営ができるよう努めています。さらに、令和元年度は1ヶ所の施設の増設、令和2年度は施設1ヶ所の建て替えを実施し、令和3年度も1ヶ所の建設を行っています。

児童生徒数は減少傾向にありますが、学童保育室への入室率は増加しており、今後もこうした傾向が続くと見込んでいます。児童1人当たり1.65㎡以上の適正規模が確保できるよう、今後も計画的に学童保育施設の整備を進めていきます。

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】

学童保育指導員（現在は支援員）の処遇改善につきましては、子ども・子育て支援新制度のスタートに合わせ、平成27年度から新たに補助要綱のメニューに「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を加え、賃金改善を行ったクラブへ処遇改善分の費用の補助を行っています。平成30年度からは、キャリアアップ処遇改善事業も新たに補助対象としました。

運営を担っているNPO法人とも協議をしながら、国・県の施策・補助を活用し、学童保育指導員の確保に努めています。

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】

当市では学童保育事業をすべて民間事業者に対する補助事業としています。したがって、今後も県のガイドライン等に沿った事業運営を行っていきます。

【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、引きつづき継続してください。

【回答】

子ども医療費助成制度については、15歳年度末までを助成対象とした現行制度の水準の維持・継続に努めたいと考えます。

ひとり親家庭等への医療費助成では18歳年度末までが助成対象となっていますので、子ども医療費について18歳まで年齢拡大することは、現在考えておりません。

- (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】

随時、機会を捉えて県や国に対し、子育てにかかる医療費の補助制度を中学生まで拡充するよう要望していきます。

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】

生活保護の申請意思を示した方に対しては、申請用紙を交付しています。

しかし、生活保護には、生活上の制約や制度上の義務が生じることがあり、また、資産等があるにもかかわらず、生活保護を受けた場合には、デメリットになることもありますので、『保護のしおり』を用いて、制度を正しく理解していただくよう、丁寧な説明を心がけています。

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】

生活保護法第4条第2項に、「扶養義務者の扶養は、保護に優先して行われる」との規定があります。

この規定及び国の実施要領等に基づき、申請者に「扶養義務の履行が期待できる」扶養義務者がいるときは、扶養照会を行うことになっています。

一方、「扶養義務の履行が期待できない」と判断される扶養義務者には、基本的に扶養照会を行わない取扱いとなっています。

扶養照会におきましては、経済的な支援を求めることだけが注目されていますが、精神的な支援の可否の確認も含まれているものです。独居高齢者への定期的な電話での交流、入院や手術する際の承諾、住居の賃貸借契約時の緊急連絡先など、扶養照会をきっかけとして、親族の協力が得られ、結果として孤独死防止や円滑な医療提供、住居確保に寄与する場面があることも事実です。

生活保護の相談者に対しては、「生活保護のしおり」に基づき、扶養義務者からの援助も含めて、制度の概要について丁寧に説明し、理解していただけるよう努めてまいります。

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】

生活保護制度をめぐっては、毎年制度改正が行われ、特例的な措置や段階的な基準額の変更などが施行され、複雑化している現状があります。

できるだけ変更理由に行政用語は使わず、また、制度変更に関するチラシを適宜同封するなど、受給者の皆さまに理解が得られるよう工夫して参ります。

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】

本市のケースワーカーの人数は、標準数の配置となっており、ケースワーカーは全員社会福祉主事任用資格を有した職員を配置しています。また、県が主催する研修のほか、通信講座の受講や、福祉事務所内の事例検討会の実施など、ケースワーカーの育成、研鑽に努めています。

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】

コロナ禍にあって、社宅を退去させられるなどの事情があり、住居が失われる（可能性がある）場合には、熱心な求職活動を行うこと等の条件により、総合支援資金貸付（住宅入居費）と住居確保給付金の支援申し込みが受けられます。また、常用就職が決まるまでの支援として総合支援資金貸付（生活支援費）の申し込みも可能となっております。

生活保護においては、居住（起居）を定める必要があることから、居宅での自立した生活が可能と判断でき、賃貸借契約が可能な場合には、敷金等を支給して住居設定することができます。しかし、扶養義務者からの協力が得られず保証人が立てられないなど、賃貸借契約が困難な場合には、一時的に無料低額宿泊所を検討してもらうことになります。

コロナ禍の影響により生活にお困りの方については、鶴ヶ島市社会福祉協議会委託による生活サポートセンターでご相談をお受けしておりますので、是非ご利用いただきたいと思います。

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】

本市の生活困窮者自立支援事業につきましては、鶴ヶ島市社会福祉協議会へ委託により実施しています。

行政機関とは異なり、福祉専門職の相談員において、相談者に寄り添った相談支援が行われ、生活保護が必要と判断される場合には、自立相談支援員が相談者に同行して生活保護の相談窓口を訪れるなど連携を図っております。

令和2年度より自立相談支援事業の充実を目的として、アウトリーチ支援員を配置しました。今後とも、生活困窮者の把握に努め支援の充実を図ってまいります。

以上