

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と考えております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割については、厚生労働省が示す未就学児を対象とした均等割額の軽減措置の導入の趣旨を鑑み、適切に対応してまいります。

また、低所得者に対しては、所得に応じた軽減制度を設けております。

一方、本市の国保財政は依然として厳しい状況にあり、就学児を対象とした均等割額の廃止は困難であると考えております。

なお、就学児における均等割額を軽減する支援制度を埼玉県国保協議会などを通して、国に対し要望してまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

本市では、毎年度、一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っております。そうした中、法定外繰入金については、原則削減・解消するという国の基本的な考え方があり、埼玉県においても、国保運営方針の中で、段階的に赤字の削減・解消を行なうことになっております。また、法定外繰入金を増額することは、国保加入者以外の市民負担増にもつながることから、一般会計からの繰入を必要以上に増額することは難しいものと考えております。

(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】

国保税の減免については、本市国民健康保険税条例にその基準を定めており、受益と負担の観点から納税者の担税力に着目した取扱いをしております。

また、低所得世帯の軽減については、平成 25 年度から 7 割・5 割・2 割の軽減を実施しており、令和 3 年度においても軽減世帯を継続しております。

- 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】

周知については、納税通知書を送付する際に同封する文書の中に記載するとともに、ホームページ等において広く周知しております。

また、申請しやすい制度につきましては、他の自治体を参考に検討してまいります。

- (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】

一部負担金の減免又は徴収猶予につきましては、「行田市国民健康保険規則」第 12 条から第 14 条に定める規定により対応しております。

本市においては、現在、東日本大震災や令和元年の台風 19 号の被災者に対して減免を行っており、今後も制度の趣旨に沿った適切な運用に努めてまいります。

なお、経済的な理由により医療費負担が困難な相談がありましたら、お話を伺いし、他の公的な制度が利用できると考えられる場合には、そちらのご案内を優先させていただくなど、適切に対応してまいります。

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

【回答】

申請書の様式につきましては、他の自治体を参考に検討してまいります。

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

【回答】

医療機関の会計窓口での手続きは、医療機関の協力をはじめ、個人情報取扱いなどの課題があり、難しいものと考えております。

(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】

国民健康保険税等の滞納者に対しては、納税相談を受けていただく機会を拡充できるよう努め、それぞれの生活状況、収支状況等や滞納となる原因を把握したうえで滞納整理を進めております。

生活が困窮している方には、個々の状況に応じた納付計画、納付方法、徴収緩和などを実施しており、その実情に応じて生活再建支援を担当する窓口を紹介するなどの対応を行っております。

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】

滞納処分の際には、納税相談で生活状況、収支状況等の確認を行うほか、金融機関等への財産調査を行います。その結果、最低生活費等を考慮したうえで差押を執行する財産がないと判断したときは、滞納処分は行いません。

また、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や、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おります。

納税折衝や財産調査を進めたうえで、納税する財産があるにもかかわらず、納税していただけない方への手段として、国税徴収法、地方税法などの法令に基づき、適正かつ慎重に財産の差押を行っているところです。

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】

滞納処分を行うにあたっては、納税折衝や財産調査をもとに生活状況や収支状況を確認しております。その結果、最低生活費等を考慮したうえで、納税する財産があるにもかかわらず納税していただけない方への手段として、国税徴収法、地方税法などの法令に基づき、適正かつ慎重に財産の差押を行っております。

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】

国民健康保険税に限らず、滞納者に対しては、それぞれの生活状況、収支状況等や滞納となる原因を把握したうえで滞納整理を進めております。

今後も納税折衝や財産調査をもとに、適正な滞納処分の執行または停止を行ってまいります。

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、国保税納期限から1年以上経過している滞納がある世帯に、短期被保険者証を交付しております。これは、被保険者の税負担の公平性を保つため、滞納者に対し、より多くの接触機会を持ち、納税相談等を行うための措置となりますので、御理解いただきたいと存じます。

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】

窓口留置につきましても、被保険者の税負担の公平性を保つため、滞納者に対し、より多くの接触機会を持ち、納税相談等を行うための措置となりますので、御理解いただきたいと存じます。なお、やむを得ない理由で納税相談ができない状況で、入院等により保険証を使用したいとの申し出があった場合などには、柔軟に対応しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では、現在、資格証明書を交付している事例はありません。

(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】

傷病手当金については、国保の保険給付の中で、保険者が財政上の余裕がある場合などに条例等を制定し支給する任意給付に位置づけられております。今回、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、緊急的・特例的な措置として、当該感染症に係る傷病手当金の支給に要した費用の全額が国から財政支援されることとなっております。

本市の国保財政は、毎年度、一般会計からの繰入金で恒常的な財源不足を補う、厳しい財政状況が続いており、そうした状況の中、国や県からの財政支援がない状態で、恒常的な施

策として、傷病手当金を支給することは難しいものと考えております。

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】

様々な機会を通じて、国や県へ要請してまいります。

(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】

本市の国保運営協議会は、任期満了に伴う委員改選時には、被保険者を代表する委員の公募を実施しております。

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】

今後も国保運営協議会委員の任期満了に伴う改選時には、委員の公募を実施するなど、国保運営に市民の意見が反映されるよう努めてまいります。

(8) 保健予防事業について

2020年度はコロナ禍にあつ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】

今年度から特定健診は全ての対象者に対し、本人負担をなくし無料で実施しています。

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】

本市の特定健診は医療機関での個別健診として実施しており、また一部のがん検診も医療機関での個別検診として実施しています。特定健診もがん検診も指定医療機関はほぼ同一であるため、予約の際に本人の申し出により同時に受診することは可能となっており、特定健診の受診案内にがん検診も同時に受診できる旨を案内しています。

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】

今年度から特定健診の本人負担を無料とし、受診しやすい環境を整えました。またこれまで同様にハガキや電話による受診勧奨を実施する予定ですが、特にハガキによる受診勧奨は受診の有無だけでなく対象者をタイプ別に分けた勧奨や経年結果を掲載した継続受診を促す勧奨等を実施します。そのほか受診特典等のインセンティブの付与や国保被保険者であつて職場健診等特定健診と同じ内容の健診を受診した方の結果は受診率に反映できるとされているため対象者に結果提供を、治療中の方には診療情報の提供を依頼し、目標達成のため受診率の向上に努めてまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

保健事業の実施にあたり、個人情報の取扱いに関しては、「行田市個人情報保護条例（平成13年3月30日条例第3号）及び「行田市情報セキュリティポリシー」を遵守し、適正に管理しています。

また、外部に委託する際には、個人情報の厳正な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の管理状況の把握に努めています。

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】

団塊の世代が後期高齢者となる2022年度以降、医療費のさらなる増大が見込まれることから、一定所得以上の後期高齢者の医療費の窓口負担割合とする法律が可決成立しました。これにより現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる保険制度が構築されるものと認識しております。

(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】

健康診査及び歯科健診を無料で実施しており、健康診査は、生活習慣病等の早期発見による重症化の予防。また、歯科健診は、歯周病を起因とする疾病の悪化、口腔機能の低下による肺炎等の疾病予防の目的で実施しており、高齢者の健康状態の把握に努めております。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業として健康診査を実施しておりますが、本市では、基本的な健診項目に加え、医師の判断による詳細な健診項目として貧血検査、心電図検査及び眼底検査を実施しております。

(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】

健康診査及び歯科健診は、無料で実施しておりますが、人間ドック及びガン検診における本人負担については、受益と負担のあり方を踏まえ一定の負担をいただいております。

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】

コロナ禍における地域医療の整備拡充の必要性については認識しております。機を捉えて申し入れを行ってまいります。

(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】

医療従事者への支援について、国及び県の役割と認識しておりますが、それぞれの役割分も踏まえ必要な支援を検討してまいります。

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】

保健所の人員は、県が定めるものでございます。市においては、全体の雇用の状況を勘案するとともに必要な人員体制について検討を行ってまいります。

(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】

PCR検査の実施について、でございますが、埼玉県では、入所系の高齢者施設職員及び新規施設入所者に対して、令和2年度に引き続き、定期的なPCR検査を実施しております。令和3年4月から6月にかけては、職員の検査回数を3回から5回に変更し、積極的な受検を勧めるとともに、7月以降は、対象を通所系の事業所に拡大し、定期的な検査の実施に向けて準備を進めているところでございます。

市といたしましては、県が実施する検査について広く周知を図り、定期的に検査を受検いただけるよう努めてまいります。

(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】

PCR検査は、検査時点での結果を反映するものであり、社会的な検査として実施する予定はございません。

(4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

ワクチン接種については、すでに12歳以上の対象の方にクーポン券を送付し、順次接種を受けていただけるよう、計画的に案内の通知を行っているところでございます。

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】

第8期介護保険事業計画の介護保険料の算定は、3年間のサービス給付費を適正に見込み、さらに、介護給付費準備基金の取崩しを考慮したうえで、第1号・第2号被保険者及び国・県・市の法定負担割合に基づき、適正に行なったところです。

次期介護保険料の算定におきましても、第8期計画と同様に適正な算定を行って参ります。

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る介護保険料の減免件数は、平成31年度39件、令和2年度で45件でございます。

令和3年度においても、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年分の収入と比較して世帯の主たる生計維持者の収入の減少が見込まれる方のうち、要件を満たす方につきましては、減免を行ってまいります。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。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】

現行の公費投入による、低所得者の保険料軽減強化策以外に、一般会計からの繰り入れによる市独自の保険料の減免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】

介護保険制度の中で「高額介護サービス費」や「特定入所者介護サービス費」などの制度を十分に活用することにより対応を図りたいと考えていることから、現段階で市独自の助成は予定しておりません。

(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】

高齢化の進展に伴う介護費用の増大の中で、保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるために、平成27年8月から相対的に負担能力のある一定以上所得者の利用者負担割合が2割となりました。また、平成30年8月からは2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割となるよう改正されたところですが、高額介護サービス費の仕組みに基づき、2割負担、3割負担それぞれの負担能力に応じて利用負担の上限額が定められており、利用負担額が過大にならないような仕組みとなっております。

利用者負担割合を見直すことによる影響の把握及びその後の対応については国の責任において全国一律に行われるべきものと認識しております。

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

【回答】

看護小規模多機能型居宅介護等を利用する際の食費や居住費の助成制度の有無につきましては、国は在宅で介護を受ける方の食費がすべて自己負担となることを踏まえ、公平性など様々な観点から検討を行った上で決定しているものと認識しております。

従いまして、市といたしましては市独自の助成制度は予定しておりません。

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】

現在まで、本市の介護事業所において新型コロナウイルス感染症による経営悪化を理由とする休業・廃業の事実はないものと認識しておりますが、市といたしましては、消毒液などの衛生用品の配布を通じて引き続き介護事業所の支援を行って参ります。

(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】

国や県は介護事業所がサービスを継続するための支援として、感染症対策実施のためのかかり増し費用の補助や消毒液、手袋などの衛生用品の支給などを行ってきたところです。

市といたしましても、消毒液などの衛生用品の配布を通じて、引き続き介護事業所の支援を行って参ります。

(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】

はじめに、利用者につきましては、クラスターが発生するリスクが高い、入所・入居系の高齢者施設の利用者に対し、一般の高齢者に先駆け、5月上旬から嘱託医等の巡回接種によりワクチン接種を行っています。また、通所系の高齢者施設の利用者におきましては、サービス事業所に対し、その所有する車両を活用したワクチン接種会場への移動支援の協力要請をさせていただいており、当該移動支援に対して市が手当する制度も確立しているところです。

次に従事者についてですが、入所・入居系の高齢者施設の従事者に対しては、国の特例に基づき、当該施設の利用者へのワクチン接種と同じタイミングでワクチン接種を行います。高齢者施設等の従事者の接種順位は、国が定める基準では高齢者の次の順位で、基礎疾患を有する者と同等の接種順位となっておりますが、今般、施設におけるクラスターを未然に防ぐため、市内の居宅介護サービス事業所に従事されている方を本市独自の優先接種の対象をすることとしました。

また、従事者の方へのPCR検査の公費による実施は、埼玉県が定期的の実施しており、受診機会についての周知を行ってまいります。

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】

特別養護老人ホームについては、利用者の状況等を総合的に勘案し、第8期介護保険事業計画期間の新設・増設は計画しておりません。

また、特養入所者が増えれば介護給付費の増大、ひいては介護保険料の上昇も想定されるため、慎重に対応したいと存じます。

なお、小規模多機能型居宅介護施設は、令和2年5月に新たに1施設開設し、現在2施設となっております。

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】

急速に進展する高齢化を踏まえ、より身近できめ細やかな高齢者支援、地域づくりを行うことを目的に、令和2年10月に地域包括支援センターを1か所増設し、相談支援体制の強化を図りました。

また、市内5か所の地域包括支援センターのうちの1か所を機能強化型地域包括支援センターと位置づけ、認知症施策や医療と介護の連携推進など、地域包括支援センターの機能強化を図り、地域包括ケアシステムの推進につなげております。

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】

障がい者支援施設等へは、マスクや消毒液の配布を行ってまいりました。

今後も、新型コロナウイルスの感染状況等を注視し、必要とする支援を実施してまいります。

(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】

PCR検査の結果陽性となった方に対する入院、自宅待機などの対応については、県が行っているところであり、市が判断できることではございません。

(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】

障害者施設のみならず、高齢者施設や保育施設などの職員不足は、全国的な問題であることは把握しております。必要とする施設へ職員が配置していけるよう、国や県へ引き続き要望してまいります。

また、障がい者支援各施設へは、適切な人員配置を行えるよう指導・助言を行ってまいります。

(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】

障がい者の方への接種については、国の計画に従い実施しておりますが、加えて市独自優先接種の枠を設け、施設への巡回接種等も実施しているところでございます。

2、 障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

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3年3月に策定いたしました第5期行田市障がい者計画において、地域生活支援拠点の整備は令和5年度の設置を目指し、周辺自治体との連携も視野に検討を進めるとしてまいります。

行田市、加須市、羽生市の3市合同で「北埼玉障害者等支援協議会」を設置していることから、引き続き整備に向けた必要性などを協議してまいります。

(2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

限られた財源の中で、実行性のある障害福祉事業を推進していけるよう取り組んでまい

ります。

- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

障がい者支援施設やサービスを利用している方への意見聴取を行い、市の障害福祉行政へ反映していけるよう、引き続き取り組んでまいります。

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】

グループホームの2021年3月末現在の待機者は把握しておりませんが、障がい者が住み慣れた地域で継続して生活が行えるような基盤整備は、本市単独では限界があることから、行田市、加須市、羽生市の3市合同で「北埼玉障害者等支援協議会」を設置していることから、引き続き協議してまいります。

- (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】

障がい者、高齢者の関係部署をはじめとして、緊急時にも対応できるよう、重層的な支援体制の整備に向けた取り組みについて実施していけるよう取り組んでまいります。

- (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事例があることは把握しておりますが、具体的な数字については把握しておりません。引き続き、障害福祉サービスを必要としている方へ適切な支援が実施していけるよう取り組んでまいります。

4、 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

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】

所得制限や年齢制限を撤廃することは、県の補助対象とはならず、難しいものと考えます。引き続き適切な制度の運用に努めてまいります。

- (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】

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と考えております。

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

【回答】

精神障害者保健福祉手帳2級への対象拡大は、重度心身障害者の経済的負担の軽減に寄与すると認識しておりますが、財政的に県の補助対象とはならず市の単独負担での実現は、難しいものと考えます。引き続き適切な制度運営に努めてまいります。

- (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】

医療・介護などと連携し、障がい者支援の中で医療・介護などが連携し障がいの程度にあった支援施策を継続して実施していけるよう取り組んでまいります。

重度心身障害者医療費助成の制度について市報や市のホームページ等で広報をおこなっております。引き続き、機会をとらえ広報等をしてまいります。

- 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】

※実施のため回答不要

- (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年度実績 14,186,100円（うち、1,050,000円県補助あり 人口規模限度額）

(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】

利用時間の拡大など拡充については、難しい財政状況、県補助の増額が見込めない中、大変厳しい状況となっております。引き続き、県補助の拡充の要望を行ってまいります。

(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】

成人障害者への利用料軽減策を講じるなどの制度の改善については、難しい財政状況、県補助の増額が見込めない中、大変厳しい状況となっております。制度の実施状況を整理し、引き続き、県補助の拡充の要望を行ってまいります。

(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】

県補助の拡充の要望を引き続き行ってまいります。

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】

継続（初乗り運賃相当額・年間24枚）して実施していく予定となっております。
制度の運用についても、制度の運用状況を把握しつつ、継続して実施してまいります。

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

【回答】

継続して実施していく予定となっております。
制度の運用についても、制度の運用状況を把握しつつ、継続して実施してまいります。

(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】

継続して実施していく予定となっております。

県補助の再開については引き続き要望してまいります。

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】

現在本市では名簿に登載する災害時要支援者を以下のいずれかの状態に該当する方としてしています。

- ・身体障害者手帳1級または2級をお持ちの方
- ・療育手帳OAまたはAをお持ちの方
- ・介護保険の要介護度3以上の認定を受けている方
- ・一人暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯で、自力で避難することが困難な方
- ・上記に掲げる方に準ずる状態にある方

例えば家族と同居の場合であり、「高齢者のみ世帯」ではない場合でも、個別に状況を伺うなどし、相応の事情があると判断した場合は「上記に掲げる方に準ずる状態にある方」として名簿登載を行っております。

バリアフリーについては、避難所設営時に確保されるよう努めてまいります。

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

【回答】

福祉避難所の設置については、平成28年に内閣府（防災担当）が作成した「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」において、指針が示されています。

当該ガイドラインについて、令和3年5月に改定があり、避難先である福祉避難所ごとに、事前に受入対象者の調整等を行い、避難が必要となった際に福祉避難所等への直接の避難を促進することが適当である旨示されています。このため、今後は指定福祉避難所や要支援者各位と調整を行い、希望する方について直接福祉避難所への避難が可能となるよう、努めてまいります。

- (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】

市では在宅で避難している被災者についても避難者名簿の記入を促し、実態を把握するとともに、救援物資が迅速かつ円滑に行き届くよう努めてまいります。

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

【回答】

避難行動要支援者名簿情報の利用及び提供について、災害対策基本法第49条の11第3項では次のように定めています。

「市町村長は、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、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特に必要があると認めるときは、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者その他の者に対し、名簿情報を提供することができる。この場合においては、名簿情報を提供することについて本人の同意を得ることを要しない。」

このため、災害発生時において特に必要であると認めた場合に、民間団体を含む避難支援等関係者に名簿を提供することができますので、適宜判断のうえ、名簿の提供を行います。

- (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】

自然災害や感染症が発生した場合は、速やかに対策本部を設置し、全職員が対応に当たる体制を整えています。また、自然災害と感染症の同時発生の場合も同様の対応を想定しています。

なお、担当部署の設置については、適宜状況に応じて判断します。

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】

現在までにそのような動きはありませんが、事業及び予算については検討のうえ、適切に対応してまいります。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

- (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う待機児童数(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については、ゼロとなっております。

- 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日現在の利用定員は、0歳児が78人、1歳児・2歳児が382人、3歳児～5歳児が790人、合計1250人となっております。定員総数の弾力化を行った場合における総数は最大で1500人となりますが、保育士の配置の条件等により年齢別定員の上限が流動的となるため、年齢別の定員数の内訳をお示しすることは困難であります。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

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

【回答】

本市では、4月1日現在の待機児童ゼロを維持しており、また、子ども・子育て支援事業計画に基づき、対応してまいります。

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

【回答】

育成支援児童への処遇向上に努めつつ、補助事業を活用し保育所等への受入れ支援体制の充実を図っております。

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

【回答】

現在、本市において認可外保育施設が認可保育施設に移行する計画はございません。しかしながら、認可保育施設に移行の際は円滑に移行できるように努め、施設整備の補助金については、国の補助要綱に基づき補助してまいります。

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】

本市では、0歳児から2歳児の保育所への入所希望の増加が続いたことから、地域型保育事業の施設整備を実施し、平成29年4月に1園、平成30年4月に1園の開園により、0歳児から2歳児クラスの児童の受入枠を38名確保いたしました。

また、平成31年4月から保育園1園が幼保連携型認定こども園に、令和2年4月から幼稚園1園が幼稚園型認定こども園に移行し、児童を受入れる施設数の拡大を図ったところです。

今後も、保育園の面積基準及び保育士の配置基準を順守した保育運営とすることにより、コロナ禍においても、保育の質の確保及び向上を図りつつ、きめ細かな保育支援を行ってまいります。

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

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

【回答】

本市においても保育士の確保は喫緊の課題と認識しており、保育士の処遇改善を推進するために、「保育体制強化事業」、「保育補助者雇上強化事業」、「保育士宿舎借上げ支援事業」、「新卒保育士就労準備金貸付事業」等の各種補助事業を活用することにより、保育士の働きやすい環境の整備や負担軽減、人材確保、就業継続及び離職防止を図っております。

また、市独自の補助事業により、保育士の処遇改善を含めた保育所等の環境改善の向上に努めております。

保育士の増員につきましては、市民ニーズの変化に適切に対応するために、適材適所の人材配置に努めるとともに、職員数の適正化を図りながら必要な職員数を確保してまいりたいと考えております。

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

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

食事は自宅で子育てをする場合でも生じる費用であることから、幼児教育・保育無償化後においても、保育所等の3歳児から5歳児クラスまでの子どもの主食費、副食費ともに保護者に負担していただき、食材料費の実費徴収は、引き続き保護者の負担を原則とする国の方針に基づくものであります。

なお、生活保護世帯、ひとり親世帯等及び年収360万円未満相当世帯の子どもについては、副食費を免除対象としており、低所得所への負担軽減を図っております。

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】

市内の認可外保育施設は5施設あり、すべての施設が児童福祉法に基づく届出がされております。また、国が定めた認可外保育施設の指導監督基準に基づき、毎年度立入調査を実施しており、今後も認可外保育施設における保育の質が確保されるように指導してまいります。

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

【回答】

保育所の入所については公正・適正に対応しており、かつ保育に格差が生じないように努めております。なお、育児休業取得においては、継続して保育所を利用できる体制を整えております。

【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】

本市では、学童保育室待機児童を解消するため、学校内等の余裕教室を活用した学童保育室の整備を進めてまいりました。その結果として、令和3年4月1日現在、公設学童保育室18室を開室し、待機児童はゼロとなっております。

今後につきましても、入室を希望する方が入室できるように、待機児童ゼロに努めてまいります。

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】

本市では、学童保育室放課後児童支援員の確保及び処遇改善についての必要性は十分認識していることから、放課後児童支援員等処遇改善等事業を活用しております。

また、放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業につきましても、放課後指導支援員等処遇改善等事業と同様に処遇改善に資する事業と認識しております。

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】

本市では 学童保育室における放課後児童支援員を埼玉県放課後児童クラブガイドラインに基づき配置しております。今後におきましても、引き続き安全・安心な学童保育事業の運営に努めてまいります。

【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】

本市の子ども医療費助成事業は、平成30年10月診療分から入院・通院ともに支給対象年齢を18歳年度末までに拡大しました。

- (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】

国や県への子ども医療費助成制度に関する要望は、県国保協議会などを通じて要請しており、引き続き、機会をとらえ要望等をしてまいります。

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】

本市での生活保護制度の周知方法といたしましては、市のホームページにてお知らせしております。

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】

要保護者の扶養義務者への照会については、昭和36年4月1日付け厚生事務次官通知等に基づき、民法上の扶養義務の履行を期待できる方については、その扶養の可能性について調査をしております。

また、厚生労働省保護課長通知にあるような、被保護者や社会福祉施設入所者、要保護者の生活歴等から特別な事情があり明らかに扶養ができない者等については、国の通知等に従い、適切に実施しております。

被保護者の自立助長のためには、扶養調査により得られる親族の支援も必要であることから、引き続き扶養義務者への照会を実施してまいります。

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】

保護基準改定により、計算がより複雑になり、明確な回答に時間がかかる状況にあります。「保護決定・変更通知書」の記載方法については検討してまいりたいと存じます。

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】

現業員の員数は、本年5月末現在、国の基準を満たしています。また、研修につきましては、適宜実施しております。

社会福祉主事任用資格については、資格のない者が配属された場合については、全国社会福祉協議会の通信教育での資格取得を行っています。

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】

居住する場所がない生活保護の申請者については、生活する場を確保するため、無料低

額宿泊所を紹介することがあります。これは、一時的に起居する場を確保するためのものであり、そのような場を確保している方について入所を求めるものではありません。

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】

生活困窮者自立支援事業は、生活保護を申請に至らない制度の狭間にあった方の支援をするものであり、既存の制度を補完し支援を行うものです。今後も困窮者の多様な課題に対応するため、関係機関と連携してまいります。

以上