

2021 年度自治体要請キャラバン

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】

当市の応能割と応益割の比率については、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ます。当市としては、今後も埼玉県から示される標準保険税率を参考に、税率等を決定することとなります。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割負担については、法改正により令和4年度から未就学児の均等割国保料(税)を5割軽減とする措置が導入されることとなり、当該軽減相当額を公費で支援する制度の創設が示されています。国民健康保険は、高齢者、失業者及び低所得者が多く構成員となる構造的な問題も内在しており、当市が負担する医療費は依然として高い水準にあるとともに、税収の確保は難しい状況でもあり、財政的に不安定な状況が続いています。そのため、国等から新たな財政支援が示されないものについて、市の独自施策として、子どもの均等割負担を廃止(減免等)することは、大変に困難なことを考えております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

当市では、令和3年度国民健康保険特別会計の当初予算において、一般会計繰入金223,578千円及び国民健康保険基金繰入金270,000千円の合計で493,578千円の財源補てん(法定繰入)を予定しています。また、一般会計からの法定外繰入については、「埼玉県国民健康保険運営方針」に基づき取り扱うこととなります。

(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】

国民健康保険税の減免については、災害等被害世帯、収入減少世帯、生活困窮世帯などへの減免基準を市規則に定め、実施しています。生活困窮世帯への減免適用は、生活保護基準の 1.1 倍未満からとなっています。制度の拡充については、慎重に検討したいと思います。

- 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】

コロナの国保税減免については、令和 2 年度に引き続き、今年度においても「納付期限が令和 3 年 4 月 1 日から令和 4 年 3 月 31 日までの間にある国保税」を対象に実施し、市の広報紙やホームページなどで周知を図っています。また市で独自の基準を設けた場合、国等からの財政支援の対象とならないものとなりますので、国の基準を緩和することは困難なことと考えております。

(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】

一部負担金の減免については、災害や失業などで生活が著しく困難となった場合などを対象として市規則に定めております。当制度の適用基準については、慎重に検討したいと思います。

- 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】

申請書は、審査に必要な事項を定めたものであるため、変更については、慎重に考えてまいります。

- 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】

被保険者に対して、市職員が適切に当該制度やその記入方法等を説明し、申請を受理及び承認をするものであるため、市窓口での対応とさせていただきます。

(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】

国民健康保険税の滞納については、地方税法・国税徴収法・条例等の規定にのっとり対処しています。また、滞納者に対しては、納税相談を通じて新型コロナウイルス感染拡大の影響について確認するなど、滞納者の声に耳を傾ける姿勢で対応しています。

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】

国民健康保険税の滞納処分にあたっては、地方税法・国税徴収法・条例等の規定にのっとり差押え禁止財産について法令の規定にのっとり対処しています。

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】

国民健康保険税の滞納処分にあたっては、地方税法・国税徴収法・条例等の規定にのっとり差押え禁止財産について法令の規定にのっとり対処しています。

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】

国民健康保険税の滞納処分にあたっては、地方税法・国税徴収法・条例等の規定にのっとり差押え禁止財産について法令の規定にのっとり対処しています。

(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】

国民健康保険事業の健全な財政運営と被保険者間の負担の公平性の確保の観点から、特別な事情がないにもかかわらず、国民健康保険税を納付しない場合には、法令等の手続に従いやむを得ず資格証明書や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】

納税相談の機会を確保するとの観点から、短期被保険者証については、窓口で直接交付しています。

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、あらかじめ弁明の機会を与え、かつ、対象者の診療歴などを確認するなどの配慮をした上で発行しています。

なお、昨年度末時点では、当市において資格証明書の交付はありません。

(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任意給付であり、保険財政上余裕がある場合に行うことができるものとなります。新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金は国の財政支援により実施していますが、その他の傷病における傷病手当金を支給する場合は、国等の財政支援がないため、実施することは難しいと考えます。

- 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】

被用者以外の者（事業主等）については、他制度において休業等に対する国や県からの補償があるため、ご理解いただきたいと思います。

(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】

国民健康保険運営協議会の委員については、公募による選定を行っていませんが、法令等の定めに従い、被保険者を代表する方、保険医又は保険薬剤師を代表する方、公益を代表する方の合計18名で構成しており、適切に運営しています。

公募による選定については慎重に検討してまいります。

- 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】

当市国民健康保険運営協議会は、法令で定める委員により構成されており、市民の意見も十分に反映され、適切に事案の審議がなされているものと考えています。

(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。（保険年金課）

【回答】

当市の特定健康診査は無料で受診できます。

- 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。（健康増進課）

【回答】

集団健診では受診率向上と市民の利便性を高めるため、特定健診は胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・肝炎ウイルス検診を同時に実施しています。

- 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。（保険年金課）

【回答】

市の広報紙及びホームページでのお知らせや実施医療機関での啓発ポスター掲示などで制度の周知を図っています。また、県ヘルスアップ支援事業を活用し、未受診者に対し、ナッジ理論に基づいた勧奨通知の郵送を行う予定です。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の管理については、個人情報を取り扱う業務に携わる職員全員が当市の定める特定個人情報等の安全管理に関する基本方針及び情報セキュリティポリシーに準じ、業務にあたっております。また、業者や医療機関にあつては、知り得た情報の目的外使用を禁じ、業務終了後も外部に漏れることがないように明記し、細心の注意をはらっております。

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】

国は、これまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心して支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築することを目指し、その一環として窓口負担2割化を実施するものと理解しております。

この制度改正に伴う受診抑制へのご懸念については、国において被保険者に対し一定の配慮措置が検討されております。当市でも、保険者である埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携しながら、医療機関への受診控えが生じないように、そ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】

低所得の高齢者に限らず、高齢者・障害者地域見守り支援ネットワーク事業として、日常生活や日常業務の中で、高齢者・障害者の見守りや声かけ活動を主体とした関係機関の連携により、要援護者を早期に発見し、適切な支援に繋げていくためのネットワークを形成しております。今後も、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、必要な取組を行います。

- (3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康に関する情報提供については、手引きやリーフレットの配布などで随時行っています。また高齢者健診及び歯科検診の結果を活用した生活習慣病重症化予防・フレイル対策を関係部署と連携して実施しています。

- (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】

当市では後期高齢者医療被保険者の健康診査を自己負担なく受けられます。人間ドックについては1人1回27,000円を上限として助成を行っています。歯科検診については埼玉県後期高齢者医療広域連合において一定の対象年齢の被保険者に対して自己負担のない歯科検診を行っています。これらの事業については、今年度も引き続き実施してまいります。

がん検診については、一部自己負担額を徴収して実施しております。市民税非課税世帯、生活保護世帯、重度心身障害者医療受給者の人は、一部のがん検診を除き、自己負担額を免除しています。

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】

2025年度に向けた地域医療構想については、地域での議論を活性化するために示されたものと認識しています。今後も地域の実情を踏まえながら、運営主体の異なる病院や診療所の連携強化が図れるよう、利根地域医療圏域内の関係機関と協議を進めてまいります。

- (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】

医療従事者の確保と定着、増員に関する対策と支援については、利根地域保健医療圏域に属する市町や医療機関、保健所と継続して協議しながら、国や県に引き続き要望してまいります。

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】

市民サービスの低下を招かないよう、適切な人員体制を検討して参ります。

- (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】

国は歓楽街のある大都市や地域の感染状況に応じ、高齢者施設等の従事者等の検査の集中的実施を都道府県や保健所設置市に求めており、県がその対応に当たっています。本市はまん延防止等重点措置の適用地域ではなく、現時点ではこれらの施設を対象とした社会的検査を独自に行う予定はございません。引き続きワクチン接種を推進し新型コロナウイルスの感染拡大防止に努めてまいります。

(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】

無症状の方が検査を受けてもその時点での結果に過ぎないことや検査の精度が100%でないことからくる不利益が考えられること、更に助成実施により地域の検査体制に更なる負担を強いる可能性があることから、現時点では無症状者に対する大規模な PCR 検査を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】

希望される方の全員の接種が一日でも早く終わるよう、体制を整えてまいります。

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】

当市では、介護保険給付費準備基金を活用することで、大幅な保険料の上昇を抑制し、第8期基準保険料月額を4,722円としております。

次期改定におきましても、介護保険給付費準備基金を活用し保険料の上昇抑制を検討してまいります。

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】

2020年度の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については、21件の減免を実施しました。

2021年度におきましても、国の基準にもとづき、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を実施してまいります。

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】

当市では、介護保険料減免制度として幸手市介護保険料減免事務取扱要領の中で、生活保護基準とは異なる一定の基準に該当する生活困窮者に対する制度を設けています。

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】

利用料の独自軽減につきましては、幸手市訪問介護等利用者負担軽減措置事業実施要綱の中で、市町村民税非課税世帯の方が、介護保険法に基づく訪問介護、夜間対応型訪問介護及び第1号訪問事業（介護予防訪問介護に相当する事業）を利用した際に、サービスに要した費用の1割に相当する利用者負担額のうち、4割に相当する額を市が負担する事業を実施しております。なお、利用料の自己負担額が高額となる場合は、介護保険サービスとして高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費が収入等に応じて給付されています。

- (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】

2割、3割負担となった利用者の給付実績につきましては、毎月、国民健康保険団体連合会を通じて把握をしております。2割、3割負担となった利用者についても、利用料の自己負担額が高額となる場合は、介護保険サービスとして高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費が収入等に応じて給付されています。制度の運用について国・県の動向を見て適切に対応してまいります。

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】

現在、ご要望にある施設における食費と居住費の負担軽減は実施しておりませんが、他の介護保険サービスと同様に、利用料の自己負担額が高額となる場合は、介護保険サービスとして高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費が収入等に応じて給付されています。制度の運用について国・県の動向を見て適切に対応してまいります。

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】

昨年度、市内の介護事業所へ幸手市社会福祉施設等応援給付金を支給しましたが、今後につきましても、国の財政支援策等の動向を注視し、市民の介護サービス利用に支障が生じないよう財政支援などの対策を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】

現在、国から配付されたマスク、手袋等を介護事業所に分配しており、自治体としてマスク等を提供することにつきましては、今後の国や県の動向を注視し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】

当市においては65才以上の方へのワクチン接種を計画どおり7月末に終了する予定です。また、高齢者施設の従事者につきましては、優先的に予約を受け付けています。

PCR検査につきましては、これまで行政検査として保健所が検査をする場合は無料であり医療機関で検査する場合は自己負担が生じておりました。このたび、市内の医療機関と業務委託契約を結び自己負担分を公費負担といたしました。

また、契約外の医療機関で検査した場合は、助成金を支給してまいります。

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】

看護小規模多機能型居宅介護について、公募により事業所の選定を行い、令和5年3月よりサービスが提供できるよう計画しています。

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】

地域包括支援センターについては、平成28年度からは各地域包括支援センターの人員を1名増員し、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームの設置により、機能の強化を図っているところです。

また、高齢者の抱える様々な課題に対応するため、相談機関としての専門性を高めるための人材育成や医療と介護の連携においても在宅医療連携拠点と連携し、相談機関の充実を図ってまいります。

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】

令和2年7月に市内障害福祉事業所に電話調査を行い衛生用品の確保状況について確認しましたが、安定的に確保できている状況にありましたので、現在のところ、衛生用品の再配布は考えておりません。

- (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検査及び陽性者の対応については県が実施していますので、市としては県からの要請があれば必要に応じて協力します。

- (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】

福祉・介護職員の確保については国が施策として進めており、市としては業務の範囲で必要に応じて協力していきます。

- (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】

当市では、国の定める優先順位に沿ってワクチン接種を実施しています。

接種場所については、安全な実施体制を確保していくための多くの課題について十分に検討して決定しており、バリアフリーの施設も含まれています。また、障害福祉施設での集団接種については、個別の相談により対応を決定しています。

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】

障害者地域生活支援拠点につきましては、埼玉北地区地域自立支援協議会を共同で実施している、蓮田市、白岡市、杉戸町、宮代町、幸手市の3市2町で、埼玉北地区障害者地域生活支援拠点等整備事業実施要綱を策定し、令和3年4月から地域生活支援拠点の実施主体として、埼玉北地区地域相談支援拠点「オーリーバ」を設置しました。

様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築するため、地域支援のための拠点の整備及び地域の複数の事業所が機能を分担して面的な支援を行う体制等の整備を推進します。

- (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】

施設整備についての市独自補助事業は、現在のところ実施予定はありません。

- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

障害福祉施策については「幸手市第3次障がい者基本計画・第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画」を策定し、推進しているところです。計画の策定にあたり、障害者手帳所持者を対象としたアンケート調査、関係団体へのヒアリング調査を実施しているほか、計画検討会議に当事者や家族及び関係団体から参画していただき、当事者等の声を反映しています。

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】

当市の障がい者数及びサービス利用実績を踏まえ、幸手市障がい者福祉計画及び障がい児福祉計画に定める向こう3年間のサービス利用見込みを、施設入所支援利用者数は令和3～4年度65人/月、共同生活援助利用者数は令和3年度51人/月、令和4年度56人/月、令和5年度62人/月としています。当市の規模及び利用見込数を考慮しますと、市内のみで対応することは困難で、広域でのサービス提供体制が必要であり、障害福祉サービス事業者の指定は県で実施しているため、市で施設設置計画を策定する予定はありません。

- (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】

当市においては、緊急に対応ができる行政としての体制を整備するため、障害者地域生活支援拠点等整備事業を埼玉葛北地区地域自立支援協議会を共同で実施している、蓮田市、白岡市、杉戸町、宮代町、幸手市の3市2町で共同で推進しています。

- (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】

施設入所支援を利用者について、土日等の帰省の際の障害福祉サービスの利用についての相談はありません。共同生活援助利用者については、必要に応じて在宅者同様に障害福祉サービスを利用しています。

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】

県の要綱に合わせて制度を実施しており、独自の年齢制限や一部負担金等の導入予定はありません。

- (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】

当市では、市内医療機関において現物給付を実施しています。

現物給付の広域化につきましては、埼玉県が進めている未就学児の県内現物給付化にあわせて、他自治体の動向や利用者のニーズを踏まえたうえで検討します。

- (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】

対象を拡大した場合相当な財政負担が予測され、単独での対象者拡大は大変困難な状況にあるため、現在のところ、対象者の拡大の予定はありませんが、今後、埼玉県及び県内市町村の動向により、対応を検討してまいります。

- (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】

二次障がい予防については、保健、医療、福祉がそれぞれの立場で取り組んでいくべき課題であると認識しており、適切な障害福祉サービスの利用が二次障がい予防に寄与するものと考え、施策運営に取り組んでいます。

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】

実施しているため、未回答

- (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】

障害者生活サポート事業について、令和2年度決算額は次のとおりです。

障害児・者生活サポート事業補助金	3, 890, 200円・・・a
県補助額	1, 050, 000円・・・b
当市の負担額 (a-b)	2, 840, 200円

- (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きましては、市単独での実施は大変困難な状況にあります。

このため、現在のところ、対象者の拡大の予定はありませんが、今後、埼玉県及び県内市町村の動向により、対応を検討してまいります。

- (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】

利用料軽減策等につきましては、市単独での実施は大変困難な状況にあります。

このため、現在のところ、実施予定はありませんが、今後、埼玉県及び県内市町村の動向により、対応を検討してまいります。

- (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】

事業の拡大につきましては、県の補助の増額は必要不可欠であると考えており、県内他自治体の動向や利用者のニーズを踏まえた上で要望していきたいと考えています。

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】

初乗り料金の改定を受けて、令和2年度から配布枚数を24枚から36枚に増やしたところでは、100円券につきましては、県内他自治体の動向や利用者のニーズを踏まえて検討していきたいと考えています。

- (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】

福祉タクシー事業や自動車燃料費支給事業については、介助者付き添いの下で利用することができます。所得制限や年齢制限は設けていません。

- (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】

県が開催する会議に出席し、県や県内各市町村との連携を図っています。県への働きかけについては、各市町村の同行を踏まえて検討していきたいと考えています。

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】

当市では、避難行動要支援者への記載範囲を身体障がい1・2級、知的障がい㊤・A、精神障がい1級、75歳以上のひとり暮らし又は75歳以上のみの世帯、介護保険要介護3～5の方としていますが、その他支援を必要とする方についても、避難行動要支援者個別計画書を提出していただければ名簿に記載されます。避難経路については、災害時には被災状況により通行が困難となる経路も考えられますことから、あらかじめ複数の経路を確認し、避難時には通行可能な経路を利用するようお願いしています。避難場所については、主に市内公共施設等となりますが、それぞれのバリアフリー状況を確認しています。

- (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】

福祉避難所の開設は、災害時の一般の避難所の整備状況、要配慮者の有無、受入施設の状況等を総合的に判断して行う必要があるため、福祉避難所への直接の避難は想定していませんが、福祉避難所の運営が適切に行われるよう検討します。

- (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】

災害時の避難については、災害の種類や規模、発生の時間などにより、市指定緊急避難場所に限らず、市外への広域避難や自宅避難など、身の安全を確保できる場所への避難を推奨しています。救援物資等については、避難生活の場となる市指定避難所において、備蓄されていることから、原則、避難所が配布場所となりますが、避難所以外での避難者についても配布場所での受け取りは可能と考えています。

- (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】

避難行動要支援者名簿については、災害対策基本法により、災害が発生または発生する恐れがある場合を除き、本人同意を得なければ外部提供できないものと規定されています。当市では、避難行動要支援者個別計画書の提出の際に、外部提供の同意の有無を確認しており、今後、同意された方のリストの提供先を検討します。

- (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】

自然災害等の対策のために危機管理防災課を設置しております。

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】

新型コロナウイルス感染症の影響により、障がい福祉関連事業の新設、削減、廃止、などはありません。

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は0名です。

- 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】

現在、公立保育所3ヶ所、私立保育所3ヶ所、小規模保育事業所1ヶ所を開設しております。年齢別の弾力化受け入れ総数は、0才児 68名、1才児 84名、2才児 125名、3才児 126名、4才児 130名、5才児 150名となっております。

(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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

平成31年4月に1施設がオープンし、現在待機児童数は0名となっておりますが、今後有効な対策を実施していきたいと考えています。

- 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】

育成支援児童については、良質な保育・教育を提供できるよう関係する施設と連携していきます。

また、補助金については、国・県や近隣の市町の補助制度の動向を考慮しながら、今後、検討していきたいと考えております。

- 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、認可外保育施設から認可保育所への移行希望はでておりませんが、希望があった際は、国の整備事業等を活用していきたいと考えます。

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】

保育所では、新型コロナウイルス感染防止のため、室内の換気を良くし、また、広い園庭を利用する等によって、できる限り密を避けて保育を行っております。現在、保育士の確保は非常に厳しい状況であることから、今後も、引き続き感染対策を行い、一人ひとりの子どもに寄り添った保育を実施していきたいと考えております。

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】

当市においても保育士の処遇改善は重要な課題と考えています。公立保育所のパート保育士は、令和2年度から「会計年度任用職員」となり、給料体系の見直しと期末手当の支給が行われるようになりました。今後も勤務実績に応じた昇給を行っていく予定です。

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】

幼児教育・保育無償化が始まり、保育料の負担がなくなる一方、副食費は実費負担していただくこととなりました。しかしながら、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第3子以降の子どもに対する副食費は、徴収免除または補助金交付対象となることから、今後も国の基準に従っていきたいと考えております。

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】

当市において、認可外保育施設に対する指導監査を年1回実施しております。保育士や栄養士も同席し、専門的な角度から調査を行い、安全に保育を実施していただくよう指導しております。

- (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】

全ての子どもに対し良質な保育・教育を提供できるよう、また、保育する上で格差が生じないよう、関係機関と連携し、体制を整えてまいります。

【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、まず放課後児童クラブ未設置校区を解消するための整備を進め、平成29年4月に市内全小学校区への設置が完了しました。今後は、利用児童の多いクラブについて、推移を見ながら対応を検討していきたいと考えております。

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、国や県の補助金を活用して「放課後児童支援員等処遇改善等事業」及び「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を実施しております。今後も、運営者である保護者会と協議しながら、支援員の処遇改善を図って参りたいと考えております。

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】

本市は、公設民営により運営を行っているため、県単独事業の対象となっております。

【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きましては、入院分・通院分ともに「15歳年度末」までを対象としております。現在のところ、対象年齢を「18歳年度末」までに拡大することについては、財政的な面を考慮すると現段階での拡大は難しいと考えております。

- (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】

埼玉県の乳幼児医療費補助金が未就学の児童を対象としておりますことから、今後、埼玉県に対する要望の機会がありましたときには、対象年齢の拡大と併せて財政支援についても要望していきたいと考えております。

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】

生活保護の相談に来た方に対して、生活保護のしおりに沿って、担当職員から制度や手続きの説明を丁寧に行っています。また、市ホームページに生活保護制度の周知を図るページを掲載しており、生活保護を必要とする方がその内容を知りうるように配慮しています。

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。

コロナ禍にあって、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項では、民法に定める扶養義務者の扶養は保護に優先することとされております。

同法第28条第2項の規定に基づき、生活保護申請の際には扶養義務者に対して扶養の可能性を調査しておりますが、申請者から10年以上音信不通であるなど、申請者からの申告により扶養の可能性が期待されない者は除外しております。

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】

幸手市が発行している保護決定（変更）通知書は、その月ごとの支給額を記したものとなっており、加算や収入は記載されておられません。加算等の記載はシステム改修が必要となるため、直ちに変更することは難しいものと考えます。支給額が変更となる要因は、受給者から申告に基づくものが多くあります。申告を受理した際には、受給者に対して、変更後の見込や内容を丁寧にご説明し、ご理解をいただくよう配慮しています。

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】

令和3年4月時点の生活保護現業員の標準数は5人に対し、配置人数は5人であることから標準数は満たしております。経験年数が浅い職員を中心に、内部研修の充実を図るなどし、制度理解や人権意識の向上に努め、申請者、受給者の立場を理解した対応を行っています。

また、社会福祉法第18条に基づき、生活保護の事務に従事する職員（現業員、査察指導員）は社会福祉主事の資格を有するものとしております。人事異動により、社会福祉主事の資格を有しない者が生活保護の事務に従事した場合についても、速やかに資格を取得するよう配慮しております。

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】

生活保護の申請に際し住まいを失っている方に対しては、無料低額宿泊所を紹介することはありますが、すべて本人の意思に基づいて利用していただいております。

無料低額宿泊所の入居を強制することはありません。

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】

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、病院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。

以上