

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】

国民健康保険税は病気、けが等の不均一で偶発的な保険事故に対する保険給付に充てられるという性格から、受益に対する負担も当然考慮されなければならない、このような見地から、応能原則と応益原則の二本立てで算定する方式がとられております。

したがいまして、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当ではないと考えております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割軽減の制度化につきましては、子育て世帯の経済的負担を軽減する観点から、子どもに係る均等割額の減額措置の導入を令和4年度から予定しております。対象は全国保世帯の未就学児で当該未就学児に係る均等割額の5割を公費(国が2分の1、埼玉県、熊谷市が各4分の1ずつ負担)により減額します。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

国民健康保険事業の財源は、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ると考えております。

したがいまして、法定繰入分は別といたしまして、本来、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】**

低所得者の国保税負担の軽減を図るため、申告により、前年の所得が一定金額以下の国保加入世帯につきましては、均等割額の減額を行っております。減額の割合は7割・5割・2割とし、軽減判定基準額の引き上げを行い、対象の拡充を行っております。

- 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】**

新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少となる世帯が引き続き見込まれることから、令和3年度においても、昨年度同様の基準での減免実施を予定しております。

なお、制度の概要及び申請手続きにつきましては、国民健康保険納税通知書にチラシを同封するほか、本市ホームページへの掲載を通じて市民への周知に努めております。

**(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きましては、本市では熊谷市国民健康保険条例施行規則第5条において具体的に定められており、「一部負担金の徴収猶予及び減免並びに保険医療機関等の一部負担金の取扱いについて」（厚生労働省通知）に示された適用条件を踏まえ対応するとともに、診療状況・生活状況を聴取した上で、総合的に判断し、制度適用の可否を決定するよう努めております。

- 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】**

申請書につきましては、熊谷市国民健康保険条例施行規則第6条において定められております。

なお、制度の利用につきましては、毎年7月及び年度途中の新規加入手続の際に、世帯に一部ずつ、制度周知用のパンフレット「熊谷市の国保」を配付しており、その中で、国保の仕組みや給付基準の説明、健康診断等の御案内とともに、一部負担金の減免制度につきましても掲載しております。

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

**【回答】**

一部負担金の減免につきましては、申請者の診療状況・生活状況等を聴取したうえで総合的に判断しているため、市役所窓口での取扱いのみとしております。

**(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】**

納期限内に納付いただいていない方に対しましては、納税相談を実施し、生活状況等を把握した上で徴収猶予制度の案内や分割納付をしていただくなど、きめ細やかな対応をしております。

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】**

個々の生活状況や経済状況に応じて、きめ細やかな対応に努めており、法律で禁止されている生活を脅かすような差押えは実施しておりません。

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】**

差押えは、あくまでも最終手段としての処分です。まずは納税相談により、個々の状況等を把握し、財産調査等の結果、納税資力がないと判断した場合は、法律に則り執行停止をするなどの対応を行います。逆に、納税資力があるにも関わらず、滞納を続ける方に対しては、税負担の公平性の観点から、法律に則った差押えを実施します。

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】**

個々の生活状況や経済状況に応じて、きめ細やかな対応に努めており、納税相談や財産調査の結果、納税資力がないと判断した場合は、生活状況を勘案し、分割納付や滞納処分の執行停止をするなどの対応を行っております。なお、納税資力があるにもかかわらず、滞納を続ける方に対しましては、税負担の公平性の観点から、法律に則った差押えを実施しております。

**(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1万4,603世帯、2万4,866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】**

国保税の未納が生じている世帯主につきましては、他の納税者との負担の均衡を考慮し、短期被保険者証を交付しており、郵送にて交付を行っております。

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】**

国保税の未納が生じている世帯につきましては、あらかじめ納税相談を行っていただくよう通知を送付しておりますが、短期被保険者証の交付につきましては、窓口留置ではなく郵送にて交付を行っております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】**

資格証明書は、加入者間の国保税負担の公平化を図る目的で交付が義務化されておりますが、交付に際しては、個別に訪問調査を行い、生活実態の把握に努め、機械的な交付とならないように慎重に対応しております。なお、現在は交付世帯はございません。

**(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、国保においては任意給付となっており保険財政に比較的余裕のある市町村で実施することが望ましいとされております。赤字削減・解消を図っている現状を考慮すると恒常的な施策として行うのは困難な状況です。

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】**

被用者以外の者につきましては、協会けんぽなど他の健康保険制度との均衡を図るため現時点では支給を考えておりませんが、今後の情勢を注視して対応します。

**(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】**

熊谷市の国保運営協議会委員につきましては、被保険者代表委員の5人の枠の中で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】**

国保運営協議会委員につきましては、被保険者代表委員を委嘱しており、被保険者の意見が反映できる運営を行っております。

**(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】**

特定健診の受診料につきましては、平成20年度の健診開始以来、本人負担はございません。

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】**

ガン検診と特定健診の両方を取り扱っている医療機関においては同時に受けることは可能です。なお、前年度にガン検診を受診した方等につきましては、特定健診受診券にガン検診受診券を同封しております。

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】**

今年度から埼玉県との共同事業（都道府県ヘルスアップ事業）により、特定健診未受診者に対する勧奨について従前より枠を広げて実施し受診につなげていく予定です。また、従前より行っている市の広報媒体等を活用した啓発を引き続き実施してまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

**【回答】**

個人情報の保護につきましては、受注者である熊谷市医師会との契約において、特定健診を実施する医療機関等に健診記録の漏えいを防止するとともに、守秘義務を課すなど関係法令を遵守すること、また「医療・介護における個人情報の取扱いのためのガイドライン」（厚生労働省）及び熊谷市個人情報保護条例等に基づき対策を講じ遵守することとしております。

**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】**

令和3年6月11日に「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布され、そのうちのひとつとして、後期高齢者医療における現役並所得者以外の被保険者であつて、一定所得以上であるものの窓口負担割合を2割とすることが

決定されました。

2割負担となる対象被保険者につきましては、高齢者の負担能力や生活状況を踏まえた上で決定されたものであること、また、改正法の附則において、実施状況の検証を行い、総合的な検討の結果として必要な措置を講ずることとされていること等を踏まえ、適正な負担となるよう、今後も国に対して要請してまいります。

- (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】**

引き続き高齢者の見守りに取り組み、関係機関による支援につなげてまいります。

- (3) 健康長寿事業を拡充してください。

**【回答】**

埼玉県後期高齢者医療広域連合では、平成30年度からの5年間の第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)期間としております。

フレイル対策、生活習慣病の重症化予防の二つを重点項目としており、熊谷市をはじめ県内各市町村とも連携を図り事業に取り組んでおります。

- (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】**

特定健診、ガン検診、歯科健診につきましては、本人負担はございません。人間ドック、脳ドックにつきましては、3万円を上限として、受検費用を助成しております。

### 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】**

上記の件につきましては、埼玉県北部地域保健医療・地域医療構想協議会にて協議しておりますが、費用対効果やその時々的情勢を勘案しながら、市民が安心して健康に暮らせるよう協議してまいります。

- (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】**

熊谷市医師会看護専門学校に対する支援を実施しております。なお、現時点で新たな支援を行う予定はありません。

### 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】**

感染症対策の中心となる健康づくり課について、ワクチン接種業務として、令和3年1月から5月にかけて、17人増員（兼務を含む。）し、人員体制の強化を図っております。

- (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】**

現時点で、社会的検査を定期的に行う予定はありません。

- (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】**

現時点で、無症状者へのPCR検査を行う予定はありません。

- (4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

**【回答】**

接種する世代の状況に柔軟に対応できるようにワクチン接種体制を工夫してまいります。

## 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1,823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】**

介護保険料の改定につきましては、令和3年度から令和5年度までに発生する介護給付費及び介護報酬の増額改定等による費用の増加に対応するため、介護保険料基準額の年額を、第7期計画基準額より3,600円引き上げ、69,600円としました。

これまでも介護予防事業を実施するなど介護保険料の増加抑制に努めてまいりましたが、要介護認定者はこれからも全国的に増加傾向にあり、介護給付費の増加が見込まれます。

今後につきましては、引き続き高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした介護予防事業を実施するなど介護給付費の増加を抑制し、住民負担の軽減に努めてまいります。

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伴う収入減少等による令和2年度介護保険料減免の実施状況につきましては、20人に対し、1,475,900円を減免しました。

なお、令和3年度も引き続き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】**

保険料の減免につきましては、震災、風水害等による災害に係る減免のほか、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う収入減少等による減免を実施しており、令和3年度も引き続き実施してまいります。

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】**

市独自の減免制度として、低所得者の方の負担を軽減するために、住民税非課税世帯の方で課税年金収入や所得が一定額以下の方には、高額介護サービス費など他の制度により負担が軽減された場合、これらの制度を適用した後の実質的な利用者が負担する在宅サービスに係る金額をさらに軽減する居宅サービス利用者負担軽減事業を実施しております。

(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】**

一定以上の所得のある方は、2割又は3割の負担をいただくこととなっております。

なお、1割から3割までのいずれの負担割合の場合でも、利用者負担が高額となったときの「高額介護サービス費」や「高額医療・高額介護合算制度」における自己負担の限度額は、一律となっております。

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とならない助成制度を設けてください。

**【回答】**

国、県の動向を踏まえて、大里広域市町村圏組合と連携してまいります。

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】**

令和元年度に比べ2年度の本市の介護給付費は増加しており、財政的な支援は予定していません。なお、今年度の介護報酬改定率は0.70%引き上げられております。

(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】**

市独自としての提供は予定していません。なお、国・県から提供されたマスク、使い捨て手袋等は、市を通して配布しております。

(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】**

入所施設の従事者への接種につきましては、施設からの要望とワクチンの在庫状況を勘案しながら、6月から入所者の接種と同時に施設で行っております。また、通所サービスの利用者につきましては、原則、集団接種会場や個別接種会場で接種いただいております。入所施設に併設されていない通所施設の従事者は優先接種の対象となっております。

PCR検査を対象とした助成金につきましては、令和3年3月18日から12月31日までに検査を受けた市内の高齢者及び障害者の入所施設従事者の方を対象に交付しております。

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してまいります。

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】**

高齢者人口の増加により、地域社会では高齢者をめぐる様々な問題に今取り組む必要があります。その窓口となる地域包括支援センター体制の充実を図るため、地域包括支援センターに委託する業務内容や人員配置等の見直しを検討してまいります。

また、地域で暮らす高齢者が、今後も住み慣れた場所で安心して暮らしていけるよう、大里広域市町村圏組合、市及び地域包括支援センターの連携を強化し「地域包括ケアシステム」の構築に向け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】**

アルコール消毒、マスクなどの衛生用品の品薄状況は改善されてきていることもあり、障害福祉事業所への配布につきましては現在のところ予定しておりません。

また、安定供給に対する手立てにつきましては、障害者施設や在宅の医療的ケア児等が手指消毒用エタノールを確保するため、優先的に購入できる仕組みが国により整備されております。

(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】**

軽症から重症まで、発症者全員を入院させる必要があるとは考えておりませんが、入院が必要な方が入院できる体制が確保できるよう、県に要望してまいります。また、国の指針に沿って医療機関と連携し、適切に対応してまいりたいと考えております。

(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】**

人材不足の常態化につきましては、障害者施設に対する国の職員配置基準等に基づき、適切に対応してまいります。

(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】**

基礎疾患に該当する障害を持つ方については、7月14日から接種を開始しております。なお、入所者につきましては原則入所施設で接種を受けていただきますが、在宅の方につきましてはかかりつけ医での接種を勧めております。

**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】**

地域生活支援拠点を1つのシステムと捉え、地域に点在している様々な既存の社会資源をつなぐネットワークを強化し、障害のある方が住み慣れた地域で安心して生活できる体制を面的に整備していくため、障害者基幹相談支援センターを中心に連携を図り、体制整備に向けた準備を進めております。

(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】**

独自補助の予算化につきましては、現在の財政状況を勘案しますと困難です。国及び県には、施設整備費に対する補助制度がありますので、この制度を活用し、均衡ある障害福祉財政の運営を進めてまいります。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

**【回答】**

まず初期相談で当事者が抱えている課題等についてお聞きし、その支援計画の策定に当たりますには、障害者基幹相談支援センターと連携し、大里地域自立支援協議会に設けられている生活部会、就労部会、相談支援部会の3つの専門部会からの専門的な知見を活用し、事業を進めてまいります。

**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】**

本市では、障害福祉サービスの申請時等における個別支援を通じて、入所希望の把握に努めております。現在、施設入所の待機者は、知的障害者入所支援施設が49人、身体障害者入所支援施設が7人です。市内のグループホームにつきましては、空きがある状況ですので、待機者は、発生していないものと認識しております。

暮らしの場の今後の必要数につきましては、サービス利用希望者のニーズや個々の状況等により異なりますので、一概にお答えするのは難しいかと思われませんが、引き続き地域自立支援協議会の場などを通じ、地域課題を共有していくとともに施設整備等のニーズの把握に努めてまいりたいと考えております。

- (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】**

老障介護は現代の高齢社会の重要な課題であると認識しております。緊急時の対応につきましては、老障介護に限定されたものではありませんので、地域生活支援拠点を面的に整備する中で、体制を整えてまいります。

- (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ケースにつきましては、把握しておりません。

帰省中に在宅で入浴介助などの居宅介護サービスを必要とする場合、計画相談支援専門員の作成するサービス等利用計画案のもとサービスの給付を行っております。

**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、年齢制限及び一部負担金につきましては、県の制度に合わせて行っており、現在の財政状況を勘案しますと困難です。

- (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】**

現物給付につきましては、本市では医療機関と連携し、「一月の保険診療一部負担金が21,000円未満の65歳未満の方」が市内の医療機関を利用した場合は、現物給付となっておりますが、現物給付の広域化までは考えておりません。

- (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】**

重度心身障害者医療費の支給は、精神障害者手帳2級以上の方のうち、65歳以上で後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合は対象としておりますが、全ての精神障害者2級までの対象者拡大及び入院費の補助は、現在の財政状況を勘案しますと困難です。

- (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】**

重度心身障害者医療費は保険適用の一部負担金について補助する制度ですので、二次障害であっても保険適用の診療であれば、重度心身障害者医療費の補助対象となります。

- 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】**

障害児（者）生活サポート事業として実施しております。

- (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】**

本来県が負担すべき金額のうち24,066,000円を本市が負担しております。

- (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】**

年間の利用時間を150時間としておりますが、現在の財政状況を勘案しますと、時間の拡大は困難です。

- (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】**

成人障害者につきましては、所得制限を設けず、利用者負担が1/3になるように利用料金の補助を実施しております。現在の財政状況を勘案しますと、市が単独で負担することによる負担軽減は困難です。

- (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】**

機会を捉えて、県に補助増額や低所得者も利用できるよう要望してまいります。

## 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】

現在、本市では年間最大36枚を配布しており、近隣市町村の配布枚数よりも比較的多い水準で配布をしております。券の利用率や市の財政状況を勘案すると配布枚数を増やすことは困難です。また、100円券の導入につきましては、埼玉県福祉タクシー運営協議会等の中で検討してまいります。

- (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】

本市では、本補助事業の対象者を在宅の1級・2級の身体障害者手帳の所持者、及び、④・Aの療育手帳の所持者を対象としており、現状3障害共通の対象者の拡大は、現在の財政状況を勘案しますと困難です。福祉タクシー制度は、介助者の付き添いも含めて利用できる制度となっており、また、自動車燃料費給付事業は、20歳未満の身体障害者手帳所持者の介護者と療育手帳所持者の介護者も対象としております。なお、所得制限につきましては現在導入の予定はありません。

- (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】

上記の両制度につきましては、市町村単独事業となっておりますので、市町村間の連携は難しいと考えられます。補助金につきましては、機会を捉えて県に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】

避難行動要支援者名簿の枠につきましては、本年度改訂をする熊谷市地域防災計画の中で、実効性を高めるための検討を行っていきたいと考えております。

また、避難経路等の個別避難計画につきましては、要支援者の円滑な支援に繋がるよう考えてまいります。

避難場所のバリアフリーにつきましては、熊谷市スポーツ・文化村「くまぴあ」や大里ふれあいセンター、江南総合文化会館ピピアなどが対応しております。

- (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】

福祉避難所に関しましては、現在市内43施設と協定の締結をしております。災害対策基本法が改正され、主な改正点として災害時に速やかに福祉避難所を開設することや、福祉避難所ごとに受入れ対象者を特定し市民に周知を図ること等があります。今後、福祉避難所の運営が可能となるよう、各施設と調整するとともに先進地事例を参考に研究してまいります。

- (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】**

原則として、救援物資は、避難所等を配布場所として、在宅避難者や車中避難者等も含めて配布する予定となっております。

- (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】**

災害発生時の名簿情報の利用及び提供につきましては、個人情報保護の観点から、要支援者の名簿の開示はできませんが、要支援者の生命又は身体を保護するため、特に必要と認められる場合に、避難支援等の実施に必要な限度で、消防、警察、民生・児童委員、社会福祉協議会、自治会（自主防災組織）に対し、要支援者本人の同意がなくても提供が可能となります。

- (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】**

自然災害を担当する危機管理課と感染症対策を担当する健康づくり課が相互に連携して対応してまいります。

また、県の組織である保健所の役割と市の役割は区分されているため、市で保健所の役割の一部を担うことはできませんが、緊急時に支援要請があった場合は、可能な範囲で協力してまいります。

## 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】**

新設事業として市内に所在する障害者入所施設の職員を対象に、PCR検査費用の助成事業を令和3年3月より開始しました。今後は、ワクチン接種の進捗状況等を鑑み、事業継続について検討してまいります。

コロナ禍にあって、削減、廃止した障害福祉関連事業はありません。

## 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】

国の調査における「待機児童数」ではありませんが、4月時点での入所未定者数(希望したのに入所できない児童)は、156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】

弾力化による受け入れ児童の増員数は、0歳児で2人、1・2歳児で129人、3～5歳児で103人です。なお、それぞれの保育所において、弾力化による受け入れ増となる年齢児がある一方、定員を割り込んでいる年齢児もおります。

(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の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

保育所の整備につきましては、「子ども・子育て支援事業計画」に基づき進めてまいります。

なお、令和3年度は、認定こども園1園、小規模保育施設3園を新設する予定です。

- 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】

施設整備や運営費の財源としましては、国・県の補助金を引き続き活用します。

- 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】

認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合においても、施設整備に関しては「子ども・子育て支援事業計画」に基づき、その財源につきましても国・県の補助金を引き続き活用します。

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】

各クラスの人数につきましては、国が定める「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」に基づいて運営しており、できるだけ密な状態とならないよう工夫を図っているほか、手洗

いや消毒、換気を徹底するなどし、感染防止に努めております。

今後も引き続き、子供たちが安心して安全に保育所で過ごすことができるよう努めてまいります。

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】

本市では市費単独の補助として、職員の期末手当補助を行っております。また令和元年度から増額を行っております。

その他、令和2年度も、国の処遇改善策として、全職員へ月額約45,000円、技能・経験により月額5,000円から40,000円の処遇改善を実施しました。令和3年度もこれらの施策を実施し、保育士の確保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】

3歳児以降の給食食材料費（副食費）は、これまでは保護者が支払う保育料に含まれていたものであり、このことから「無償化」の実施以後、給食食材料費（副食費）のみが実費徴収となりますが、これは負担方法は変わるものの、保護者が負担すること自体に変わりはありません。

なお、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いたしましては、徴収免除対象者の拡充（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子以降の子どもとする。）を行っております。

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】

保育施策におきましては、子ども・子育て支援制度のもと、必要な支援を実施してまいります。

また、指導監査につきましては、県と連携しながら実施してまいります。

(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】**

保育所の統廃合につきましては、公共施設アセットマネジメント基本計画に基づいて実施してまいります。また、育児休業中の上の子の保育の支援につきましては、育児休業中の1年間は、継続して保育を実施しております。

**【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】**

学童保育を行う児童クラブにつきましては、待機児童の状況や今後の入室希望人数見込み、学校の余裕教室の有無に加えて、民間施設の利用状況等を総合的に勘案し、優先度の高い地域から整備を進めております。また、1支援単位40人以上となる大規模クラブにつきましては、分離・分割により解消したところですが、引き続き「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」を望ましい基準として、適切な保育の実施を目指して、整備を進めてまいります。

**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】**

放課後児童支援員につきましては、「子ども・子育て支援交付金」及び「埼玉県放課後児童健全育成事業費補助金」における「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」を活用し、その処遇改善に努めているところです。

**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】**

「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」の改正につきましては、国の動向を注視してまいります。

**【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】**

本市では平成29年1月から、子ども医療費の無料化を18歳年度末まで拡大しており、今後も継続予定となっております。

- (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】**

国や県に対して、子ども医療費の助成を開始・拡大するよう、要請を行っております。

## 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】**

本市では、ホームページで、生活保護は生活費や医療費などでお困りの方に最低限度の生活費を保障し、自立に向けて支援する制度である旨、説明し、「保護のしおり」を掲載しております。また、お問い合わせ先として、直通電話番号、FAX番号、電子メールフォームを掲載し、困窮する方が生活保護の相談ができるよう御案内しております。今後も相談者の方の立場に立った分かりやすい説明に努めてまいります。

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】**

扶養照会につきましては、金銭的援助に限らず、精神的援助の履行が期待できる者に対し照会を行っております。昨年度、扶養義務の履行が期待できない者の判断基準が改めて例示されました。国の実施要領等に基づき、引き続き適切な事務を行ってまいります。

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】**

本市の決定通知書等は、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おります。複雑な扶助費算定方法を

通知に明記することは準則等において求められていないため、本市のみ独自の書式に変えることは考えておりません。今後とも、保護利用者の求めに応じ、個別に扶助費算定方法の説明をしていきたいと考えております。

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】

ケースワーカーにつきましては、令和2年4月に1人増員し、以降23人体制となっております。標準数を下回っていない適正な配置状況となっております。

今後も埼玉県主催の専門研修への参加や所内研修等の実施並びに日々のOJTにより、ケースワーカーの資質向上を図ってまいります。なお、現時点での社会福祉主事資格での採用枠はございませんが、人事担当課には情報提供してまいります。

5. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

コロナ禍にあつて、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つ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】

住む所が無い方には、住居を確保していただくよう働きかけており、必要に応じ、埼玉県住まい安心支援ネットワークが提供する、あんしん賃貸住まいサポート店リスト等をお渡ししております。また、本人が希望する場合には、無料低額宿泊所へ入所していただくこともあります。なお、入所した場合でも、生活状況の安定が図られ、居宅生活が可能になった場合には転居を支援しております。また、就労可能であれば、求職活動を促し、自立と同時に転居ができるよう支援を行っております。

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】

市の各窓口で生活困窮の相談があつた場合には、本人の了承のもと、生活福祉課を案内する体制となっております。これまで以上に各部署の連携に努めてまいります。

また、本市は生活困窮者の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ることから、相談をお受けする中で、生活保護法の対象となる方は生活保護の相談へ、生活困窮者自立支援法の対象となる方につきましては、生活困窮者の相談に繋いでおります。