

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】

応能負担の所得割、応益負担の均等割の負担割合につきましては、所得割は、中間所得層の負担に影響し、均等割は、低所得者層の負担に影響することから、保険税率の見直しを行う際は、そのバランスについて、慎重に見極めていきた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】

国民健康保険は、国民皆保険制度の最後の砦として、所得がない方もご加入していただき、子どもも含め、全ての加入者の方に一定の負担をしていただいております。子どもの均等割負担の軽減につきましては、子育て世帯の負担軽減を図るために、国が責任をもって取り組むべきものと考えており、来年度から開始予定である均等割の軽減を歓迎するとともに、更なる制度拡充について、機会を捉え、国に要望してまいりたいと考えております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

一般会計からの法定外繰入金については、埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)において、収納率格差以外の保険税水準統一の目標年度の前年度である令和8年度までに解消することと位置付けていることから、計画的な削減・解消に努めてまいります。

(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】

国保税の減免につきましては、一部負担金に関する国の減免基準 1.1 倍に対し、収入要件を生保基準の 1.3 倍としていることから、更なる拡充については考えておりません。

- 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】

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る国保税の減免を実施するとともに、当初納税通知書の同封物を中心に、様々な機会を捉え、広く周知に努めてまいります。申請や相談にあたっては、手続きに必要な書類を適切に案内するほか、申請書類の作成支援、他部署との連携を図るなど、申請者・相談者に寄り添った対応に努めてまいります。

(3) 窓口負担の軽減制度(国保法 44 条)の拡充を行なってください。

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

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

【回答】

個々の被保険者の状況を十分に伺い、必要に応じ、一部負担金減免制度や生活保護担当課への案内などを適切に行ってまいります。

なお、当市の減免基準は、災害等により生活が困難になり、収入が生活保護基準の 1.3 倍以下となった場合などとしており、基準の見直しの予定はございません。

- 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】

申請書については、審査に必要な事項を記入していただく必要がございますので、現行の様式での受付を考えています。手続きや記載にあたっては、相談者に対し、丁寧にサポートしていきます。

- 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】

個々の被保険者の個人情報が含まれていることなどから、医療機関での申請手続きは考えておりません。

(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。生活に困り詰まって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】

国民健康保険税を各納期限までに納付いただけない場合は、地方税法に基づく督促状の発送や納税催告書・差押予告書などの文書催告を段階的に行うほか、必要に応じて電話催告や臨宅を行い、自主納付をお願いしているところでございます。

納付が困難などのご相談があった方については、納税相談を通じて国保税の減免制度や納税猶予制度の案内をするとともに、個々の生活状況や納税資力に応じた納付をお願いしているところであり、相談の際に、生活困窮や多重債務などで困っているなどの訴えがあった場合は、必要に応じて各関係機関へ案内するなど、相談者に寄り添った対応をしているところでございます。

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（給与等の差押え）につきましては、地方税法に基づく督促状の発送や納税催告書・差押予告書などの文書催告を段階的に行うほか、必要に応じて電話催告や臨宅を行い、自主納付をお願いしてもなお納税相談に応じていただけない場合や、相談時に誓約した納税計画を計画どおり履行していただけないなど納税に対する意志が見られない場合に、国税徴収法に基づく差押禁止額を考慮した上で、適正に執行しているところでございます。

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・家族の生計費等に当てられるものです。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】

売掛金の差押えにつきましても、他の財産の差押えと同様に、国税徴収法に基づき、適正に執行しているところでございます。

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】

国民健康保険税を各納期限までに納付いただけない場合は、他の地方税と同様に地方税法に基づく督促状の発送や納税催告書・差押予告書などの文書催告を段階的に行うほか、必要に応じて電話催告や臨宅を行い、自主納付をお願いしているところですが、納付が困難などのご相談があった方については、納税相談を通じて国保税の減免制度や納税猶予制度の案内をするとともに、個々の生活状況や納税資力に応じた納付をお願いしているところでございます。

しかしながら、なお、財産がない場合や、滞納処分を執行することで滞納者個人の生活を著しく窮迫させる恐れがある場合などについては、法令に基づき、適正に滞納処分の執行を停止しているところでございます。

(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】

国民健康保険税を滞納されている方について、再三の催告にもかかわらず、納付相談や分割納付などがない場合に、税負担の公平性の観点から、滞納の状況に応じて、資格証明書または短期被保険者証を発行しています。

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】

納税折衝の機会を確保するため、一定期間に限り、窓口留置を行っています。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

国民健康保険法の規定に基づき、特別な事情がなく、一定期間納付がなく、相談がない場合は、資格証明書を発行しています。

(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】

今般の新型コロナウイルス感染症対策については、国内で感染拡大をできる限り防止し、被用者が感染した場合、（発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む。）に休みやすい環境を整備し、被用者に傷病手当金の支給を促すとともに、国が緊急的・特例的な措置として当該支給に要した費用について財政支援を行うこととされ、これらを踏まえ、条例を改正したものでございます。ご指摘の恒常的な施策としての条例改正は、現段階では、考えておりません。

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】

被用者以外の「個人事業主」に対しては、本人の感染に限定した支援だけでなく、事業継続に困っている方に対し、「事業全般を対象」に支援を行う別のスキーム（「持続化給付金」（2月15日まで）、「一時支援金」（5月31日まで）、「月次支援金」（6月15日から））などがあることから、相談者に対し、丁寧にご案内しております。現段階では、国・県への要請は考えておりません。

(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】

当市の国保運営協議会委員につきましては、平成28年4月から、第1号委員（被保険者を代表する委員）の公募を実施しており、現在1名の方が公募委員を務めております。

- 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】

当市の国保運営協議会は、被保険者代表、保険医、保険薬剤師、公益を代表する方々により構成されており、広く市民の方々の意見が反映できるように努めております。

(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】

特定健診の費用については、約1万円の費用が掛かるところ、自己負担については、集団健診600円、個別健診900円とさせていただいております。なお、今年度40歳になられる方、住民税非課税世帯や障害者手帳をお持ちの方については無料です。

- 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】

集団健診の会場においては、肺がん検診、前立腺がん検診を同時に受けることが可能です。特定健診対象者にはガン検診の案内も同封して送付しています。

- 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】

受診期間を1か月間延長（5月から11月まで、7か月間）して、取り組んでおります。※通常5月から10月まで、6か月間

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の取り扱いや管理については、十分に留意しております。

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】

後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者で一定所得以上であるものについて、窓口負担割合を2割とする法案が6月4日に国会において可決、成立しましたが、当市といたしましては、今後、国において、2023年10月から2023年3月の間の施行時期までに、国から示される制度内容について広域連合を通して情報収集しながら、新たな制度運営の準備を進めていくとともに、市民からお問い合わせがあった場合は、状況を確認のうえ、丁寧に説明し、ご理解をいただくよう考えているところでございます。国への要請は考えておりません。

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

【回答】

高齢者への見守りについては、地域包括支援センターにて実施しており、今後も継続して行ってまいります。また見守り活動の際に、生活状況の把握に加え健康状態の把握や医療機関への受診状況を確認しており、公的な支援が必要な方については市と連携し対応しています。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

被保険者に対し、保養所利用に対する助成、埼玉県コバトン健康マイレージ事業参加に係る歩数計の費用助成を行っております。

(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】

人間ドックに対する補助はございませんが、高齢者健診や歯周病健診の実施にあたりましては、無料で行っております。

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】

国や県の動向を注視してまいります。

(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】

国や県の動向を注視してまいります。

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

コロナ禍にあつ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】

新型コロナワクチン接種を円滑に実施するため、令和3年度は健康増進課（保健センター）の正職員を増員するとともに、会計年度任用職員を新たに雇用し、体制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】

「要望3、1、（2）」の回答をご参照ください。

- (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】

「要望3、1、（2）」の回答をご参照ください。

- (4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

(1) の回答をご参照ください。

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】

介護保険料につきましては、第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の中で高齢化率や介護認定者数、必要サービス量等を見込み、介護保険給付費準備基金を活用した上で据え置きといたしました。引き続き、計画策定の中で適切に設定してまいります。

2. 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令和2年度介護保険料減免の実績についてですが、71名の方に対し、総額3,653,619円の保険料減免を実施いたしました。

令和3年度についても、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】

介護保険料の減免につきましては、生活保護基準より緩和した基準で減免を行っておりますので、減免制度の拡充については現段階では考えておりません。引き続き、制度の周知に努めてまいります。

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】

介護保険制度については、制度の持続可能性等を考慮した上で国の責任において定められているものと認識しております。制度設計についての意見は、必要に応じて全国市長会を通して述べてまいります。

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

【回答】

サービス利用時の負担割合については、負担割合証発行時に、特に2割・3割となった方に対して丁寧に説明をしているところでございます。2割・3割の負担となった方については、一定以上の所得があるものと認識しておりますが、サービスを必要な方が経済的な事情により利用できないことのないよう各種制度等の周知とともに、相談等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】

食費と居住費の負担軽減等については、介護保険制度の中で対応してまいりますので、助成制度については考えておりません。引き続き、近隣市等の動向を注視してまいります。

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】

新型コロナウイルス感染症の影響による介護事業所の経営等につきましては、人員基準等の臨時的な取扱いや特例による加算の取得など、適宜、事業所に対して情報提供を行うとともに、相談を受ける中で経営状況等についてもヒアリングを行ってまいりました。このような中、当市におきましては商工部門において、事業継続支援金や感染症対応事業支援補助金を交付するなど、事業者への支援を行ってきたところでございます。引き続き、事業者の声に耳を傾け、市として必要な対策について検討してまいります。

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

【回答】

マスクや消毒液等、感染防止のための備品等については、介護事業所等へ適宜ヒアリングを行っているところでございます。現段階では、県から配布される備品等でほぼ充足しているとのことでございますので、引き続き動向を注視してまいります。

(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】

保険診療や行政検査としてのPCR検査は、発熱や風邪の症状がある方や、陽性患者の濃厚接触者など感染が疑われる方に実施されています。また、入所施設の入所者や従事者は、クラスターの発生リスクが高いことから県や市が検査費の助成を行っており、任意の検査を希望する方には、検査を実施している医療機関の情報提供を行い、希望に応じて検査を受けていただいております。

なお、高齢者は医療従事者等に次ぐ優先順位となっており、高齢及び障がい福祉サービスの従事者や一定の障がいがある方につきましては、基礎疾患がある方と同様に高齢者に次ぐ優先順位となっております。

高齢者施設の従事者や入所者については、5月上旬から施設ごとに接種がすすめられております。通所施設の従事者や基礎疾患を有する方につきましては、接種券の優先送付を行ったところで

PCR検査につきましては、「要望3、1、(2)」の回答をご参照ください。

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】

施設等の基盤整備については、第7期計画期間に看護小規模多機能型居宅介護事業所を整備し、第8期計画では小規模多機能型居宅介護事業所及びグループホームを整備する予定となっております。

す。特別養護老人ホームについては、第9期計画を策定する中で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】

地域包括支援センターの体制につきましては、日常生活圏域内の高齢者の状況等を踏まえ、高齢者を地域で支える体制づくりが効果的に構築できるよう適切に対応してまいります。

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】

マスク等の衛生用品については、通常は各事業所が確保するものと考えておりますが、昨年度、品薄となり確保に苦慮しているとの話を受け、市で確保しているものを、各事業所に配布したところ です。

- (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】

保険診療や行政検査としてのPCR検査は、発熱や風邪の症状がある方や、陽性患者の濃厚接触者など感染が疑われる方に実施されています。また、入所施設の入所者や従事者は、クラスターの発生リスクが高いことから県や市が検査費の助成を行っており、任意の検査を希望する方には、検査を実施している医療機関の情報提供を行い、希望に応じて検査を受けていただいております。

なお、コロナに感染した場合の療養につきましては、各自の状況に応じて県が適切に対応しているものと認識しております。

- (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】

障がい者施設の職員不足につきましては、障がい福祉事業所の意見を聴きながら効果的な施策について研究しているところでございます。引き続き国や県とも連携し、人材の確保に向けた取り組みを進めてまいります。

- (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】

障がい者の接種につきましては、高齢者に次ぐ優先順位となっておりますので、接種券の優先送付申し込みについて広報折込チラシ・ホームページでご案内し、発送したところでございます。また、障がいの特性上、集団接種会場での接種が困難な方もいらっしゃることから、接種会場等については障がい者施設などと協議し、検討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】

市内にある多機能型事業所を運営する社会福祉法人が相談支援、グループホームでの緊急時の対応、体験の機会、地域移行支援、地域定着支援を行っております。また、医療的ケア等が必要な障がい児・者への支援については、近隣5市1町で設置した社会福祉法人東埼玉に対し、5市1町で在宅支援棟の建設費用を補助し、短期入所や通所事業の拡充を行ったところ です。

(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】

地域生活支援拠点事業の中心を担う社会福祉法人に対し、施設建設借入金償還金の補助などの法人体制整備への支援を行っております。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

平成30年2月に当事者や当事者の家族、福祉事業所、学校関係者などで構成された「障がい者の地域での生活を考える検討会議」を立ち上げ、就労支援とグループホームの必要性、あり方などについて検討してきました。また、R3年2月に検討委員会からいただいた提言書を受けて、市内のグループホームの設置促進につながる具体的な支援策の検討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】

「地域での生活を考える検討会議」からR3年2月にいただいた提言書を受けて、現在、市内のグループホームの設置促進につながる具体的な支援策の検討を進めているところです。暮らしの場としてのグループホームの必要数については、相談状況やアンケート調査の結果等を踏まえ、整備を促進してまいります。

(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】

障がい福祉部門と高齢福祉部門とが連携しながら緊急時の対応に当たるとともに、市内のグループホームの設置促進につながる具体的な支援策を検討してまいります。

(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】

入所施設の利用者が帰省している状況をすべて把握してはませんが、帰省中に利用したい障がい福祉サービスについて、ご相談いただいた場合、利用者・ご家族の状況等をお伺いした上で、必要なサービスをご案内しております。

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】

当市が行う重度心身障害者医療費制度は、県の補助金を活用し実施しておりますので、所得制限及び65歳以上の新規手帳取得者の制限につきましては、県制度に基づき引き続き実施してまいります。なお、一部負担金等の導入につきましては、現時点で行う予定はございません。

(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】

市内医療機関につきましては、平成23年7月診療分より現物給付を実施しております。更なる現物給付の広域化につきましては、今後検討を進めていきます。

(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】

精神障害者保健福祉手帳2級につきましては、65歳以下で手帳を取得した方が、65歳から加入できる後期高齢者医療費制度の障害認定を受けた場合、受給資格対象者となります。精神障害者への助成対象の拡大につきましては、現在行う予定はありません。急性期の精神科への入院補助につきましては精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による入院措置で対応ができると考えていますので現在のところ補助の対象とする考えはありません。

(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】

現在のところ、二次障害の予防として保険適用となる治療等については、重度心身障害者医療の対象とされているところです。医療機関への啓発につきましては考えておりません。

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】

生活サポート事業につきましては、当市においては実施しておりません。生活サポート事業は、利用者へ直接、利用料金等を還元する事業ではなく、事業者の申請に基づき、事業者へ助成する事業となっております。そのため、事業所優位でサービスが提供されることが懸念されます。当市においては、利用者に直接還元できる事業として、生活サポート事業に類似した「一時介護等利用料助成」によって一時預かりなどのサービス利用費用の助成を行っております。

(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】

現在、生活サポート事業を実施しておりませんので、回答は控えさせていただきます。

- (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】

現在、生活サポート事業を実施しておりませんので、回答は控えさせていただきます。

- (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】

現在、生活サポート事業を実施しておりませんので、回答は控えさせていただきます。

- (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】

現在、生活サポート事業を実施しておりませんので、回答は控えさせていただきます。

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】

当市では令和2年4月からタクシー利用券交付枚数を、月2枚から3枚に枚数を増やしました。タクシー利用券については、初乗り料金の補助を想定しているため100円券の交付については現在のところ考えておりません。

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

【回答】

当市が実施しております福祉タクシー・自動車燃料助成事業は、タクシー券につきましては、必要に応じて介助者付き添い人が同乗の上ご利用いただくものと考えており、自動車燃料券につきましては、障がい者が運転できない場合でも介助者付き添い人が運転することを想定し助成対象としております。また、制度の運用にあたり、所得制限及び年齢制限の導入は現在行う予定はありません。

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

【回答】

近隣市町と情報交換等連携を図りながら、この制度が効果的で安定した運営ができるよう努めてまいります。

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】

名簿の登録につきまして、申請者が登録要件を満たす方であれば、すべての方を登録対象としているため、同居家族の有無は登録の条件としておりません。

「登載者の避難経路」につきましては、地域における避難行動要支援者の避難支援として、事前に避難支援者及び避難支援等関係者と話し合い、予め決めておく必要があることを周知しております。また、「避難場所のバリアフリー」の確認については、市内の公共施設19か所を指定緊急避難場所として指定しており、その内8か所は福祉避難所としてバリアフリー化対応しております。その他の指定緊急避難場所のバリアフリー化につきましては、関係部署と検討してまいりたいと考えております。

- (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】

必要な方が確実に福祉避難所へ入れるよう、避難してきた方の状態を確認したうえで、そのつど決定する必要があるため、事前に登録した方を優先して直接福祉避難所へ入れるのは難しいと考えます。また、今後においても、福祉避難所における要配慮者に必要となる資機材や物資の備蓄などに努めてまいりたいと考えております。

- (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】

救援物資の配布につきましては、原則、各指定避難所への配布を想定しておりますが、一定以上の住民が集まり、臨時で避難所等になった自治会集会所などを市が把握した場合や、在宅避難者への救援物資の配布についても想定しているところです。

- (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】

地域防災計画において、避難行動要支援者名簿の提供が可能である避難支援等関係者は、消防機関（消防本部、消防署、消防団）、吉川警察署、自治会及び自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター、市社会福祉協議会としています。

民間団体の訪問・支援を目的とした要支援者名簿の開示については、個別に民間団体などから要望があった際には、本人からの個人情報の提供の同意など、個人情報の保護の確保を行った上で、必要に応じて、避難支援や被災者支援等の実施に必要な名簿の提供を検討していきたいと考えております。

- (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】

現在、自然災害対策と感染症対策については、どちらも専門的な内容のため、担当部署ごとに対策を講じておりますが、状況に応じて関係部署と連携して対応しております。また、「保健所の機能強化するための国、県への働きかけ」については、市から必要な要望は引き続き伝えながら、今後についても、国、県保健所と連携して事態の変化に応じた適切な対応を図ってまいりたいと考えております。

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】

コロナ禍において、削減・廃止した障がい福祉に関する事業等はありません。また、昨年度、市が援護していた障がい者のご家族から頂いた寄附金を原資に「障がい者が愛着のある吉川市で親亡き後も安心して暮らしていくためのサポート基金」を設置いたしました。今後はこの基金を活用し、障がい者の就労支援とグループホームの設置促進につながる具体的な支援策について、「障がい者の地域での生活を考える検討会議」の意見を聞きながら、検討してまいります。

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待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】

10人となります。

- 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】

0歳児14人、1歳児30人、2歳児38人、3歳児5人、4歳児2人、5歳児0人の計89人となります。

(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】

令和元年度に第二保育所を改築し、公立保育所2か所を維持しております。認可保育所の整備につきましては、児童数の推移を踏まえ必要に応じて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】

保育施設からの求めに応じ、障がい児保育審査会での審査を行い、児童の支援に必要な保育士等の配置を行っております。また、その費用につきましては、特別保育事業費補助金により保育施設に対して支援を行っております。

- 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】

認可移行の際は適切に支援してまいります。

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】

保育施設における新型コロナ感染予防につきましては、国予算等を活用し、各保育施設に対して補助金を交付し、必要な備品購入等を促進し、感染対策を講じております。また、各保育施設にお

いては、感染リスクの高い活動の実施延期や昼食時の静穏保持などの対策を講じ、通常の保育に大きな支障は生じていないことから、感染予防を目的に少人数保育を実施することは考えてございません。

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

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

【回答】

保育士の宿舍借上げ支援事業や奨学金返済支援事業を実施しております。

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】

副食費の実費徴収により、無償化前の保育料より負担が増えた世帯はございません。

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】

引き続き、定期的な監査を実施するなど適切に対応してまいります。

- (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に必要な支援を行なってください。

【回答】

今後につきましても、保育を必要とする児童及びその保護者の状況を考慮し、適切に保育を提供してまいります。

【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】

学童保育につきましては待機児童の発生はございません。また、運営につきましては、国が定

める基準により運営しております。

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】

処遇改善等事業につきましては、既に活用しております。また、学童保育支援員につきましては、会計年度任用職員であるため条例で給与等を定めています。

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】

現在におきましても、支援員の複数配置を行っております。

【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】

子ども医療費助成に関して、入院分については平成21年4月に、通院分については平成23年7月に、それぞれ15歳年度末（中学校卒業）に拡大し助成しています。現在18歳年度末までの子ども医療費対象年齢の拡大は考えておりません。

- (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】

子ども医療費助成制度の充実については、国に対しては、全国市長会を通じて子ども医療費無償化制度の創設、県に対しては、乳幼児医療費支給事業補助制度の充実について、それぞれ要望してまいりましたが、引き続き、機会を捉えて要望してまいります。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

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

【回答】

生活保護制度につきましては、ホームページを活用して広く市民への周知に努めております。

生活保護の要件につきましては、生活保護制度の仕組みや各種社会保障施策等の活用について十分な説明を行うためにも担当窓口での事前の相談が大切であり、専門相談員が生活保護のしおり等を用いて相談者世帯の状況に応じた内容を詳しく説明しております。なお、本市においては、生活保護相談員が生活困窮者自立支援制度の相談員を兼務しており、相談者のお話を伺い活用できる各種社会保障施策等の案内も行っております。

さらに、制度に行き着かないことを防止するため、各課窓口において生活困窮が窺える方を把握した場合、生活保護担当課へ繋ぐよう関係各課との連携に努めております。

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】

生活保護法第4条第1項で保護の要件が定められております。扶養照会については、同条第2項に扶養義務者の扶養について「保護に優先して行われる」ものとして取り扱われております。

扶養義務調査は、生活保護の「要件」には定められておりませんが、一律に申請者が望まない場合に扶養照会を行わないことは、生活保護法で「保護に優先して行われる」ものとして謳われている以上、法定受託事務を受託している市福祉事務所が判断するものでは無いと考えます。

なお、扶養義務調査について令和3年3月の改正では、「扶養義務履行が期待できない者の判断基準」がより詳細に示されたところでございますので、その基準に沿った扶養義務調査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】

生活保護決定・変更通知書については、決定・変更の理由及び各扶助費の金額、支給額、代理納付先の記載をしており、分かり易い内容となっております。

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】

ケースワーカーの配置状況は、6月末現在の生活保護受給世帯数に対し、社会福祉法に定める基準内の配置となっております。

また、研修につきましては、例年4月に行われる新任ケースワーカーを対象とした研修会に参加し、保護制度の知識の習得に努めており、被保護者に対し隙間のないケースワークが継続されております。その他、年間を通じて開催される各種研修会に参加するなど、ケースワーカーの研修機会を確保しております。

なお、今年度においては、新型コロナウイルス感染症防止対策として、毎年4月に行われる研修会は開催されませんでした。配布された研修用資料を基に、先輩ケースワーカーが新任ケースワーカーの担当するケースを例にするなどの工夫をしながら内部研修が行われました。

職員の採用につきましては、人事担当において社会福祉主事有資格者の採用や配属に努めているところではございますが、無資格者が配属された際には、当該年度中の資格取得に努めているところでございます。

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】

無料低額宿泊所に入居を強制することはございません。まずは保護決定後早期に居宅設定することを前提に、一時的に親族や友人宅に身を寄せることも可能である旨を案内しております。しかしながら、頼り先の無い方には、無料低額宿泊所に一時的な入居を案内しております。

なお、無料低額宿泊所への入居は、それを長期間求めるものではなく、居宅生活が可能な方には保護決定後早急に当市内へ転居するよう指導・助言を行い支援しております。

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】

当市においては、生活困窮者自立支援制度の相談員が生活保護相談員を兼務しており、相談者のお話を伺ったうえで、生活保護を含む各種社会保障施策等の案内も行っております。

また、生活困窮者自立支援制度を活用中の方であっても、支援期間中に生活状況が悪化した場合には、生活保護制度を活用して生活の立て直しを図ることも選択肢の1つであることを案内するなど、切れ目のない支援に努めているところでございます。

以上