

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】本市の令和元年度の応能・応益割合は、医療分が75.44:24.56、支援分が57.87:42.13、介護分が56.68:43.32となっており、いずれも標準割合5:5よりも応能分の割合が高く、特に医療分で高くなっております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】前述の応能・応益割合や、均等割の軽減措置の適用により、お子様を含め、所得のない方については配慮がなされております。

お子様の均等割負担を廃止することについては独自施策となりますので、全国的な制度改正などがない限り、多額の法定外繰入を実施している中では難しいものと考えます。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】本年度予算において、本市は、一人当たりで引き続き県内最高水準の法定外繰入を実施しております。

(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】減免につきましては条例で規定しておりますが、これまで通り、減免を求めるに至った状況を丁寧にお聞きするなかで、納税者の担税力をもとに個別に対応してまいります。

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】2021年度課税においても、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する予定です。周知については、7月中旬に送付する保険証の同封文書に記載するほか、市ホームページなどで、広く周知を図ってまいります。国基準を緩和して、減免を実施することに関しては、本市が、多額の法定外繰入を実施している中では難しいものと考えます。

(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】減免につきましては、これまで通り、減免を求めるに至った状況を丁寧にお聞きするなかで、国基準に沿って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】申請書については市規則に規定がありますが、国基準に適合するかどうか添付資料のご提出も必要となりますので、その際には、必要最低限のものに簡素化してまいります。

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】減免を求めるに至る事情や背景は個々に様々であります。その状況を丁寧にお聞きするなかで、まずは既存の軽減策を受けることで負担を圧縮することをご案内しております。それでも減免を必要とされる方については、職員が聞き取りを通じて、納税者の担税力や国通知基準をもとに、個別に対応する必要があります。

(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】滞納者からの納税相談時には生活状況等を丁寧にお伺いし、相談内容に応じて戸田市生活自立支援相談センターや市の関係部署をご案内し、必要な支援に繋げていけるよう引き続き努めてまいります。

また、新型コロナウイルス感染症等の影響で収入が著しく減少し、一時に納税が困難な場合は猶予制度を案内するなど、それぞれの滞納者の事情にあった対応を実施してまいります。

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】給与等の差押えは、法令に沿った運用を行っております。

- 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】売掛金への差押えは、事業の継続や従業員の生計費等を考慮した上で、法令に沿った運用を行っております。

- 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】税の滞納処分に税目別に特別な取り扱いはできませんが、新型コロナウイルス感染症等の影響で収入が著しく減少し、一時に納税が困難となった場合には、猶予制度を案内するなど、それぞれの滞納者の事情に合った対応を実施してまいります。

(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】国民健康保険法に基づき、特別な事情もなく納税相談や納付がない場合にやむを得ず交付しておりますが、本市におきましては、資格証明書を交付する前に短期被保険者証を交付するなど、滞納者との接触の機会の確保に努めております。今後につきましても、被保険者間の税負担の公平性や、国民健康保険財政の健全化などの観点から、法の趣旨に沿って慎重に対応して参ります。

- 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】交付予告を行ったうえで窓口での納税相談をお願いしておりますが、ご来庁のない世帯については、後日、郵送交付しております。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】本市では、短期被保険者証を交付している対象者のうち、督促や催告の通知をしても一度も連絡のない方、担税力があるにもかかわらず全く納税相談に応じない方などが資格証明書の対象となっており、段階を踏んで実施しております。納期内に納税されている方や誠実に納付相談の対応をなされている方との公平性の観点からも、法の趣旨に沿って慎重に対応してまいります。

(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】国民健康保険制度は、様々な就業形態の被保険者が加入していることを踏まえ、傷病手当金については、保険者に保険財政上余裕がある場合などに、自主的に条例等を制定して行うことができるとされております。現在本市では、多額の法定外繰入を実施している状況を勘案すると、恒常的に実施するのは、難しいものと考えます。

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】今後とも国・県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】本市の国保運営協議会の委員は、被保険者代表4名にご参加いただき、保険医・保険薬剤師代表4名、被用者保険等被保険者代表3名、公益代表4名とあわせて、他方面の方の視点により審議をいただいております。うち、被保険者代表4名については公募によりご参加いただいております。

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】国保運営協議会に被保険者代表委員に参加いただいていることと、重要事項の決定にあたっては市議会での審議をいただくなど、できるだけ市民の意見が反映されるよう努めております。

(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】

本市の特定健診は、平成22年度より自己負担なく無料で受けられるようになっております。

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】 特定健診とがん検診は医療機関によっては同時受診が可能です。

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】特定健診実施期間中に、受診勧奨の通知を複数回送付することを予定しております。その通知には、手に取り開封してもらえるデザイン・メッセージ性、また受診の動機につながるよう内容を工夫します。また、一定の要件を満たした方には、プレゼントを送付することも予定しております。

④ 個人情報管理に留意してください。

【回答】個人情報を安全に管理するよう留意いたします。

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】全国後期高齢者医療広域連合協議会が令和2年8月及び11月に厚生労働大臣に対して、勤労世代の高齢者医療への負担状況に配慮しつつも、高齢者が必要な医療を受ける機会が確保されるよう、高齢者の疾病、生活状況等の実態及び所得状況等を考慮し慎重かつ十分な議論をするように要望書を提出しております。

また、財源負担のあり方の検討するに当たっては、高齢者だけが負担増とならないよう、十分な対策を講じることも併せて要望しております。

(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】令和3年度は高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施を予定しております。後期高齢者が地域で安心して暮らし続けることができるように健康状態不明者の把握や糖尿病腎症重症化予防を目的とした個別的支援を実施してまいります。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】健康長寿事業につきまして、本市では、スポーツクラブや保養施設等の施設利用に係る助成は実施してきておりません。これは、今後、被保険者数の急増や、医療の高度化により医療費が増大し、財政的な厳しさがさらに増すことが予想されることからであります。したがって、医療費の適正化につながる施策などから優先順位をつけて取り組んでまいりたいと考えます。

(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】本市では、健康診査については、広域連合と市の負担を合わせることで無料にて実施しており、人間ドック検診・脳ドック検診については、一部自己負担により実施しております。また、歯科検診につきましては、一定の年齢の方を対象に、保険者である埼玉県後期高齢者医療広域連合において実施されております。これらのさらなる周知を図ることにより、受診率の向上につなげていきたいと考えます。

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】埼玉県の地域医療計画は、あらゆる医療需要に対応するため、限られた医療資源を適切かつ効率的に提供する体制を確保するための方針であり、然るべき協議を踏まえて決定されたものでありますことから、本市もこれに従うべきものと考えます。

(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】コロナ禍で医療現場がひっ迫している中、医療従事者の確保と定着、離職防止等の対策や働き方改革の推進は重要であると考えます。今後も引き続き、現場の状況に応じて必要と考えられる対策や支援を検討し実施してまいります。

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

コロナ禍にあっても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】今後の感染拡大状況を見ながら、必要に応じて検討してまいります。

(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】現状では各施設等での定期的な検査は予定しておりませんが、感染の再拡大など、必要に応じて対応を検討してまいります。

(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】

現状では予定しておりませんが、感染の再拡大など、必要に応じて対応を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】

接種できる医療機関の拡大や、より大規模な集団接種会場の設置に向けた人材の確保等について、現在、蕨戸田市医師会等と調整を実施しています。

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】

3年に1度実施する介護保険料の見直しは、向こう3年間の介護サービスに要する費用や高齢者数の推移等の見込みを立てた上で、不足が生じないように算定することになります。今後も、次期介護保険事業計画に向けて、適正な介護保険料の設定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】令和2年度は、第一号被保険者79人に対し、合計5,325,900円の介護保険料の減免を実施いたしました。令和3年度も引き続き同様の基準で減免を実施いたします。

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】消費税率の引き上げに伴い、令和元年度から所得段階で第1段階から第3段階の低所得者の方については、負担が軽減されております。また、介護保険料の基準となる所得段階を、第7期計画では16段階で設定していましたが、第8期計画では17段階に設定することで、低所得者に配慮した適正な所得段階となるよう努めております。その他にも、納付相談を受けた際には、個々の状況に応じて、介護保険料の減免も含め、適切に対応してまいります。

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】本市の単独事業として、在宅において介護保険法による特定のサービスを利用した場合に、利用者負担額の一部を助成する制度を行っております。

(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】介護保険において、2割負担、3割負担となる方には、一定の収入があることから、介護サービスの利用に当たって、相応の負担をお願いするものです。また、負担割合に関わらず高額介護サービス費の限度額は一定であり、1割負担の方と比較して、過度な負担とならないよう配慮されております。

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】

施設サービスの利用については、低所得者を対象に食費と居住費の負担を軽減する制度がありますが、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームは対象となっておりません。しかしながら、小規模多機能型居宅介護については、低所得者を対象として、本市が独自に実施している利用者負担額の一部助成の対象となっております。

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】介護事業者に限らず、新型コロナウイルスに関する事業者向けの支援策として、様々な給付金等があり、市のホームページ等でお知らせをしています。

内容としては、事業者向け各種給付金、資金繰り支援(無利子・無担保融資、セーフティネット保証、危機関連保証等)、雇用・休業補償関連(学校等休業助成金・支援金、雇用調整助成金等)、テレワーク支援、各種経営相談窓口について、それぞれ周知をしているところです。

介護保険制度を所管する健康長寿課としましては、各介護保険サービス事業所からの相談対応の中で、随時、情報提供していきます。

(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】令和2年度より、埼玉県と連携して、マスクや消毒液、使い捨て手袋の支給を随時、行っ

てきました。今年度も4月末には介護保険施設向けに使い捨て手袋の配布をおこなっております。その後、6月にも新たに配布中であります。配布した手袋は、塩化ビニール製が75,000枚、ポリエチレン製が115,000枚になります。

- (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】高齢者施設及び居宅サービス事業所等の従事者に対しては、新型コロナワクチン接種対策室よりホームページや個別配布で周知し、健康長寿課からも各施設へメールで周知し、6月25日に接種券の優先送付を行っています。

また、4月8日に65歳以上の施設入所者と85歳以上の高齢者への接種を開始し、5月11日に80歳以上の方、5月18日に75歳以上の方、5月19日に65歳以上の方、6月18日に60歳以上の方へと順次、ワクチン接種を進めております。

PCR検査の補助については県が入所系施設を対象に行っていますが、今後、通所系事業所を加える方向で準備を進めていると通知がありました。対象者は施設・事業所に勤務する者（派遣職員や委託職員（厨房・清掃・宿直）、事務職員、ドライバー含む）となり、費用は無料です。

市での補助についてはございません。

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】令和3年7月から認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を1施設（2ユニット18名定員）新規に公募します。事業の開始は令和4年度を予定しています。他の施設につきましても、施設利用者及び利用希望者のニーズ状況の把握に努め、サービスの質の向上を目指します。

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】従来の認知症地域支援推進員の配置加え、令和3年4月から認知症ケア相談室を各地域包括支援センターに設置し、今後増加が見込まれる認知症患者とそのご家族への対応強化に努めています。今後も戸田市地域包括支援センター運営協議会を開催し、議論を踏まえた上で、地域包括支援センターの体制の充実を図っていきます。

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】既に配布済みです。

- (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】入院・宿泊療養・自宅療養については、県調整本部が決定しています。

- (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】人材確保の支援策について、有効な手法を研究していきます。

(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】精神障害、知的障害及び一部の身体障害については、優先接種の対象となっています。

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】戸田市地域自立支援協議会にて、「相談」、「緊急時の受け入れ・対応」、「体験の機会・場」、「専門的人材の確保・養成」、「地域の体制づくり」の具体的な中身について検討中です。

(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】独自補助の予定はありません。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】戸田市地域自立支援協議会や相談支援連絡会などで、相談員を通じて当事者からの声を共有しています。また、障がい者総合計画の策定や見直しの際に、アンケートやパブリックコメントを実施し、当事者からの意見を伺っています。

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】障がい者総合計画に基づき検討していきます。

(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】地域生活支援拠点の整備に併せて検討していきます。

(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】施設入所者が土日等を利用して家族に会いに来るケースはありますが、在宅サービス利用に関する要望は特にありません。

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必要があります。

(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】対象者を真に経済的な支援を必要とする方に限定し負担の公平性を図るため、また、本制度を安定的かつ継続的に維持するために、引き続き、所得制限等を実施していきたいと考えております。

年齢制限の撤廃や一部負担金等の導入につきましては、現在、予定はしておりません。

(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】現物給付については、戸田市と蕨市で広域実施しております。その他の近隣市町村や医師会等への働きかけは予定しておりません。

(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】65歳以上の後期高齢者医療加入者及び75歳以上の方で、平成27年1月1日以前に手帳の交付を受けている方であれば、2級も対象としております。

対象者の拡大については、県の制度と同様に実施しておりますので、後期高齢者医療加入者以外の2級の方を対象とする予定はありません。

(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】運動不足による二次障害を予防するため、心身障害者福祉センターでレクリエーション、体操教室等を実施しています。

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】既に実施しております。

(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】令和2年度における市独自の助成額として、利用者に対して752,050円、事業者に対して3,054,100円、計3,806,150円となっております。

(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】県の制度と同様に実施しておりますので、拡充の予定はありません。

(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】成人障害者の利用者負担に対する助成に加え、18歳未満の利用者についても、1時間

当たりの利用者負担が 500 円以下となるよう助成をしており、制度の充実に努めています。

- (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】要望の予定はありません。

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】ニーズ等の調査・分析を行い、制度の改善に向けて、埼玉県に働きかけていきます。

- (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】本市の福祉タクシー制度及びガソリン代支給制度は、障害者本人と同居されている介助者（ご家族）であれば利用することが可能です。また、所得制限や年齢制限の導入はしていません。

- (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】補助事業復活への働きかけは予定しておりませんが、助成内容の見直しについては、働きかけていく予定です。

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、戸田市地域防災計画に基づき、大規模災害発生時における避難対策として、「避難行動要支援者避難支援制度」に取り組んでおります。当制度では、身体障害者手帳総合等級(1級、2級)の方や、要介護認定(要介護5・4・3)の方、75歳以上のひとり暮らしの方、75歳以上の高齢者のみの世帯の方などを制度登録対象者として定めております。

本制度の対象者でない方につきましては、状況等をお伺いし、本市独自の取り組みとして町会・自治会で実施している「おねがい会員・まかせて会員」をご紹介するなどの対応しております。

バリアフリーにつきましては、個別避難計画作成時に確認するよう、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】福祉避難所は、市内2カ所の公共施設を設定しているほか、2事業所と要配慮者の受入れに係る協定を締結しております。福祉避難所は、一般の指定避難所での生活が困難であると判断された方を対象とした二次的な避難所であることや、福祉避難所の入所数に限りがあることを考えますと、登録制とすることは難しい状況です。また、福祉避難所へ直接避難していただくことも、同様の理由からご遠慮いただいております。

ただし、国において、令和3年5月に福祉避難所の確保・運営ガイドラインを改訂したことから、今後、調査・研究を進めてまいります。

- (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】

本市では、市内31カ所の指定避難所及び2カ所の福祉避難所に救援物資を輸送・配給する計画としております。

このことから、指定避難所以外で避難生活をしている方も、原則、近くの指定避難所で備蓄品や救援物資をお受け取りいただくことを考えております。

- (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】避難行動要支援者のうち個人情報の提供に同意いただいた方の名簿につきましては、平時から、消防や警察、町会・自治会などに提供し、災害の発生に備えております。

なお、災害が発生した場合又は発生のおそれがある場合で、避難行動要支援者の生命・身体を保護するために特に必要があると認められる場合に限り、名簿情報を民間団体に開示することも計画しております。

- (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】自然災害が発生した場合、状況に応じて災害対策本部を設置し、組織横断的に対応しております。また、感染症のまん延が同時発生することも想定し、関係部局が連携し、行政全体で対応を行う計画となっています。

また、保健所とは、平素から連絡会議を設置し、情報共有等を行うことで連携を密にし、かつ、災害対応時における役割分担や協力体制について意見交換等を行っております。

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】必要な事業について、必要な財政措置が行えるよう、財政当局に働きかけていきます。

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】令和3年4月1日現在の待機児童数は8人でした。保留児童数は99人でした。

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日現在の受入枠数は4,221人です。年齢別の内訳は、0歳児369名 1歳児680名 2歳児774名 3歳児782名 4歳児806名 5歳児810名です。

(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】本市は保育需要の拡大に伴い、平成16年度から令和2年度まで、民設民営の認可保育所を継続的に新設し待機児童の解消に努めてまいりました。現時点では、保育所の増設の予定はありません。今後は「第2期子ども・子育て支援事業計画」を柱に出生数、就学前児童数の推移及び入所申し込み状況等を勘案しながら、保育サービスの提供を図ってまいります。

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】特別な支援を要する児童の入所に際しては、申請時に観察保育や面談を行うことで、きめ細やかな対応を心掛けており、今後も子どもの発達状況に配慮した保育を行ってまいります。また、国の公定価格の加算に加えて、特別支援保育の対象となった児童が通園する施設に対しては、保育士の加配をした場合の市独自の補助金制度も設けております。

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】市の保育提供体制の必要量を定めた「子ども・子育て支援事業計画」を勘案しながら、事業者の相談に対応してまいります。

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】保育の実施につきましては、国の職員配置基準を参考として、必要な保育士数等を勘案しながら実施しています。また、新型コロナウイルス感染症対策としては、保育中の検温の実施や給食時に間隔を空けて座ること等の対応を行っており、安心してお子様を預けることができるような取り組みを実施しております。

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】保育士の確保及び定着化については、宿舍借上支援制度や、賞与に年間20万円の上乗せを行う市独自の保育士緊急確保・定着促進事業補助金などを実施しています。処遇改善については国の公定価格改正に合わせて実施しています。

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】無償化により給食食材料費は実費となりましたが、低所得者世帯や多子世帯等については副食費相当額が保育所では免除となり、幼稚園では補足給付の補助制度による負担軽減措置を実施しております。

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】戸田市では、毎年認可外保育施設に対して立ち入り調査を実施しており、全施設が認可外保育施設指導監督基準を満たしています。今後も保育の質の確保に努めてまいります。

(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】専門チームによる巡回支援や保育コンシェルジュによる相談対応等を引き続き実施し、市全体の保育の質の向上に努めてまいります。なお、育児休業取得により在園している上の子を退園させるなどの対応は本市ではしておりません。

【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】待機児童対策として、令和3年度に補助対象の民間学童を3室(120名)開室し、また、小学校の建て替えに合わせ、公立学童を1室増設(30名増)した結果、既存の民間学童の定員増(5名増)を含め155名分の枠を用意しております。

なお、「1支援の単位40人以下」については、1日当たりの入室人数ではおおむね適正規模になっておりますが、定員数につきましては、待機児童対策等の兼ね合いもあることから、状況を見ながら適正規模での運営が実施できるよう努めてまいります。

また、「児童1人当たり1.65㎡以上」については、ほとんどの学童保育室では基準を満たしておりますが、一部満たしていない学童保育室を整備するためには、学校敷地内において用地を確保する必要や壁などの設置による保育スペースを分割することで、かえって保育室の面積を減らすこととなり、結果として定員を減少させる懸念があります。

つきましては、現在、小学校の建て替えや増築工事が順次実施又は予定されていることから、学童保育室の移転等が必要になった際には、新たに基準を満たすよう進めてまいります。

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】平成29年度より放課後児童支援員等処遇改善事業を導入し改善を図っており、令和2年度から導入されたパートタイム会計年度任用職員制度による経験値加算により、公設公営の職員については、毎年度、年数や実績等に応じて時給単価が上がる仕組みとなっております。

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】県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同運営費加算」については、民営事業者に対する補助項目となっておりますが、公設公営についても同基準を満たす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】本市の子ども医療費助成制度は、平成25年1月より、入院、通院ともに中学校修了までとし、助成割合も全額助成としています。また、令和元年10月受診分より、子育てにおける経済的負担の更なる軽減を図り、安心して子育てができる環境を図ることを目的として、入院の対象年齢を18歳年度末までに拡大しております。

- (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】県に対しては、これまでも機会あるごとに国への働きかけも含め、制度の拡充等の要請をしてまいりました。今後についても様々な場面で働きかけを行っていきたいと考えます。なお、本市においては、本来であれば県から受けられる補助金の補助率が1/2であるところ、財政力指数が高いことを理由に1/3に減額されている状況です。これについても公平な対応ではないことから、補助率の一律化を強く求めています。

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】厚労省や他自治体等のホームページ其他媒体等を参考にし、申請を考えている方にわかりやすいホームページ、チラシ等の作成を心がけてまいります。

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】生活保護を申請する際に、扶養義務者や親族に扶養の可否について確認することはありません。申請者の緊急性を勘案し、生命、生活を優先して随時申請を受け付け、生活保護の受給決定を行っております。

生活保護法第4条第2項においては、「保護の補足性」について規定されており、扶養義務者による支援等は「保護に優先して行われるもの。」と定められておりますことから、受給決定後は、この規定に基づき、扶養照会を行い、支援の可能性について確認を行うこととなっております。

しかし、国の通知等にもあるとおり、扶養義務者が長期入院者、未成年者、概ね70歳以上の者、また、DVや虐待により避難している、長期にわたり交流が断絶しているなどの場合は、扶養義務者への照会は不要となるほか、その他の親族についても個別に慎重な検討を行い、扶養の可能性がないものとして取り扱って差し支えないこととなっており、本市においてもこれらを踏まえて適正に事務を行っている状況です。

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】令和3年8月より生活保護システムが変更になる予定であり、それに伴い、保護決定・変更通知書の書式が変更になる予定です。しかしながら、書式の枠や文字数等には限りがあるため、口頭等で丁寧に説明してまいります。

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】ケースワーカーの適正配置につきましては、社会福祉法が規定する標準数に達していないため、人事担当課に継続して増員要請しているところです。また、課内研修会や事例検討会を実施して、ケースワーカーの資質向上に努めており、被保護者への適切な対応を常に意識して業務にあたっております。

なお、本市においては人事当局において社会福祉法人等が実施する社会福祉主事資格認

定通信課程の希望者を募集し、受講することで社会福祉主事の資格が取得できるよう考慮されているところです。

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】

申請する時点において住まいがない方は、ホームレス状態であった、住居の確保に必要な資金がない、保証人がいなくて住居を確保することができないなど、様々な理由があります。

このような場合、国の通知等に従い、まずは一時的でも居所を確保してから申請を受け付け、受給を決定いたします。居所の確保は受給決定前のため、民間賃貸住宅への入居は困難であり、その結果、無料低額宿泊所を案内することとなります。

受給決定後は支援を行っていく中で、受給者が単独で自立した生活が可能であるかを見極めながら、民間賃貸住宅等への転宅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】

現状、戸田市生活自立相談センター(生活困窮者自立支援事業)と連携し、相談体制の充実を図っております。

相談者に稼働能力があったり、就労意欲がある場合は、戸田市生活自立相談センターでお話を伺いますが、それ以外においては生活保護の相談として対応することとしております。

以上