

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】

国保税については、毎年度、埼玉県から提示される標準保険税率を参考に応能応益割合を設定しています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子育て世帯についても、他の世帯と同じく、法定軽減制度を適用した上で負担能力に応じた負担をいただきたいと思います。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

法定を超える繰入れについては、国保財政状況や社会情勢などを考慮し、必要性を見極めた上で実施しています。

(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、春日部市国民健康保険税条例の規定に基づき行っています。被保険者のおのこの状況に応じて相談を受けており、現時点で減免基準の見直しは考えて

いません。

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年度も国の基準に従い、新型コロナウイルス感染症の影響による国保税減免制度を実施する予定です。周知に当たっては、広報紙や市公式ホームページに掲載を行い、国民健康保険税納税通知書にもチラシの同封をする予定です。

(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、春日部市国民健康保険に関する規則に基づき、対応することとしています。

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】

申請書の記載内容については、減免等の要件を確認する上で必要な項目となっています。

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】

一部負担金の減免については、春日部市国民健康保険に関する規則に規定する事由によって生活困難となった人が対象であり、対象か否かの判断ができない医療機関の会計窓口での手続きは困難です。

(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】

滞納処分の執行に当たっては、可能な限り滞納者の置かれている状況の把握に努めなければならぬため、納税相談に力を入れています。滞納者自らが、滞納を解消できる計画を立てられるような対応をしています。

令和3年度も、新型コロナウイルス感染症の影響で、税金の納付が困難になる人が多くなることが予想されます。このような状況に対応するため、徴収の猶予、換価の猶予といった法に基づく緩和制度の申請を奨励し、広く周知して積極的に活用してまいります。

また、納税相談の中で、生活支援に関する相談が必要であると担当者が判断した場合は、生

活支援部門への相談も勧めています。

- 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】

国保税の滞納処分、差押えの執行については、法律に規定されている差押禁止財産や最低生活費を控除するなど、一定の配慮をもって執行しています。税法に基づき公正かつ適正に実施することで、税の公平な徴収による納税者の信頼確保に努めています。

また、滞納者の実情の把握を正確かつ迅速に行う必要があることから、催告書などを発送し、滞納者との接触を図り、納税相談などによる滞納者の生活状況などの把握をしています。こうした対応にも納付・連絡の無い滞納者や納税に誠意を示さない滞納者を対象として滞納処分、差押えを執行しています。

- 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】

差押えの執行については、滞納者の実情の把握を正確かつ迅速に行う必要があることから、催告書などを発送し、滞納者との接触を図り、納税相談などによる滞納者の生活状況などの把握をしています。

こうした対応にも納付・連絡の無い滞納者や納税に誠意を示さない滞納者を対象として滞納処分、差押えを執行しています。

- 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】

滞納事務に当たっては、滞納者の実情の把握を正確かつ迅速に行う必要があることから、催告書などを発送し、滞納者との接触を図り、納税相談などによる滞納者の生活状況などの把握をしています。その上で、滞納の種別に関係なく、生活実態に合わせた対応をしています。

(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】

被保険者証の一斉更新に当たっては、短期被保険者証を除き原則郵送としています。また、短期被保険者証該当世帯であっても、既に納税相談により納付誓約を履行している人などには郵送しています。

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】

短期被保険者証の交付に当たり、督促状や催告書に対して反応が無く、納付誓約をしても履行しない世帯に対しては短期被保険者証を留め置き、納税相談を行った上で渡しています。

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世帯はありません。

(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、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、新型コロナウイルス感染症の感染または感染の疑いのある被用者が休みやすい環境を整備するため、国の財政措置に基づき、条例改正を行ったところです。条例に基づき適切に運用してまいります。

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】

今後も、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】

公募制を実施しています。

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】

公募委員や被保険者を代表する委員を委嘱し、市民の意見を十分反映できるよう努めています。

(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】

特定健診の受診対象は、国民健康保険加入中の40歳以上の人としており、39歳以下の人との公平性を保つため、1割程度の自己負担金を求めるものとしています。

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】

本市では、特定健診と同時に肺がん検診・大腸がん検診が受診できます。肺がん・大腸がん検診については、特定健診の受診券を発送する際、案内と問診票を同封し、同時に受けられることをお知らせしています。また、医療機関からも、受け忘れが無いように声掛けをしています。その他のがん検診については、実施できる医療機関が限定されていることから、特定健診と分けて実施しています。

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。

【回答】

特定健診未受診者に対し、人工知能(AI)を活用し、未受診者の過去の特定健診データから、受診行動に対する意識分析を行い、それぞれの特性に応じた勧奨通知を作成・受診勧奨を実施し、受診率の向上を図ります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人データを送受信する際にパスワードを掛けるなど、引き続き個人情報の管理に留意してまいります。

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2年6月に、全国市長会を通じて、後期高齢者医療制度の窓口負担の引き上げにより、必要な医療の受診抑制につながることを国に要請しています。

(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】

高齢者の見守りについては、高齢者の食の自立を支援するため、栄養バランスのとれた食事を居宅へ配達するとともに、安否の確認を行う配食サービスの事業や、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯を対象に、いきいきクラブ連合会の会員が定期的に電話をかけて健康状態などを伺う高齢者安心見守り事業などを通して、高齢者への見守りに取り組んでまいります。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

本市では、高齢者が生きがいを持って住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、春日部市高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画を策定し、健康維持や介護予防の事業に取り組んでおり、今後も計画の推進に努めてまいります。

また、健康保持・増進を目的とした事業として、保養施設の利用助成を実施しており、令和3年度も本事業を継続してまいります。

(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】

がん検診、歯周病検診については、70歳以上の人、後期高齢者医療制度加入者、生活保護受給者、支援給付受給者、住民税非課税世帯に属している人は無料で受診できます。

後期高齢者健康診査受診者の自己負担については、令和2年度から無料となりました。

また、さまざまな健診を受けていただくことで、人間ドックと同等の内容となるよう、健康診査の受診券に肺がん・大腸がん検診の案内を同封して発送しています。

歯科健診については、埼玉県後期高齢者医療広域連合において、令和3年度は、令和2年度に75歳および80歳になった埼玉県後期高齢者医療被保険者を対象に、自己負担無しで実施します。

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】

公立・公的病院の再編統合については、国が一律に統廃合を求めているものではなく、それぞれの地域における地域医療構想調整会議において、データ分析だけでは把握し得ない地域の実情に関する知見を補いながら議論を尽くすよう求めています。また、対象医療機関が特定の領域における役割や医療機能等を担っている場合には慎重に議論を進めることとしていることから、現状においては今後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】

医師の確保については、関連大学との協議によるものを基本としていますが、市立医療センターにおいて医師を育てていくことも必要だと考えています。そのために、現在勤務している初期臨床研修医に研修後も後期研修医として残ってもらえるよう、研修プログラムを整備しています。また、医療職就業貸付金貸与制度を整え教育ローンなどの返還に対する支援を行い、若手医師の確保を図っています。

看護師の確保については、積極的に実習生を受け入れることで市立医療センターの良さを知っていただき、多くの人に受験してもらうことで採用に繋がっています。定着については、新人看護師にさまざまな診療科の特徴を学んでもらい、本人の希望と適正を考慮した配置を行っています。配置後は、先輩とともに、1年間ペアで看護業務の技術を学べる体制としています。また、2年目以降は、個々のレベルに合わせてステップアップが図られるよう研修プログラムを充実させています。

なお、埼玉県では医療勤務環境改善センターを設置し、各医療機関の実施する勤務環境改善の取り組みを支援しています。

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】

保健所の人員については、埼玉県の管轄となります。

保健センターの人員体制の強化については、必要に応じて担当する部署と協議しながら行ってまいります。

- (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】

市内医療機関においては、医療従事者に対して必要に応じてPCR検査を行うなどの対応を行っているものと認識しています。

高齢者施設については、社会的検査ではありませんが、埼玉県において、高齢者施設の従業者に対する月2回のPCR検査を実施しており、令和3年7月からは通所サービスの従業者も検査の対象となります。

保育園などでの社会的検査については、他市町村や埼玉県などの動向、感染状況などを注視し、必要に応じて対応を検討していきます。

学校について、現在は、感染拡大防止に努めながら教育活動を進めています。今後も、児童生徒、教職員の健康状態は定期的健康診断を実施し、状態把握に努めていきます。

- (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】

本市では、市内医療機関においてPCR検査が必要と判断された患者に特化した医療機関として、春日部市医師会の協力を得て発熱外来を設置し、PCR検査を行っています。

新型コロナウイルス感染拡大の収束が見えない状況下では、発熱患者などの有症状者に対する集中的な対応と市内医療機関の負担軽減が急務であると考えていることから、引き続き発熱外来を実施してまいります。

- (4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

春日部市医師会および春日部市薬剤師会の協力をいただき、市内の公共施設や商業施設にお

いて、毎日3～4会場で集団接種を実施しています。医療機関での個別接種は、令和3年6月14日から市立医療センターで開始しました。今後は、市内の医療機関でのワクチン接種を順次拡大してまいります。

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】

介護保険料については、第1号被保険者数や介護給付費の総額をもとに算出します。次期の保険料の算出は、第9期介護保険事業計画の策定過程における認定者数やサービス見込量の伸びを勘案しつつ、8期計画期間中に積み立てた介護給付費準備基金を取り崩し、年度間の財政の均衡を図ります。

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年度の介護保険料減免の実施状況については、減免人数は209人で、減免総額は、13,148,560円となっています。

令和3年も令和2年度と同様に、国からの通知に基づき、介護保険料の減免を実施しています。

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】

国の制度に基づき、低所得者の軽減強化などを図っています。

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】

高額介護サービス費として、1カ月に支払った利用者負担の合計が負担限度額を超えた場合に払い戻しています。

(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】

サービス利用者については、ケアマネジャーが制度の内容を丁寧に説明し、必要なサービスが適切に利用できるように、利用料負担を含めたサービスに関する相談支援を行っています。

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】

国の制度に基づき特定入所者介護サービスを実施していますので、上記サービスについては現在対象としていません。

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】

独立行政法人福祉医療機構において、新型コロナウイルス感染症の影響により事業運営が縮小した介護事業所等に対して、無利子・無担保の資金融資による経営支援を行っています。

(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年度中に、国・県・市のそれぞれから、マスクやアルコール消毒液、使い捨て手袋の支給を複数回にわたって実施しました。令和3年度においても、国から使い捨て手袋の支給がありましたので、市内介護事業所へ配布を行う予定です。

(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】

特別養護老人ホームや有料老人ホームといった高齢者施設に関して、入所者および従業者は施設内における接種が可能となっています。市内には対象施設が74施設あり、現在、接種券の用意と配布の準備を進めているところです。

令和3年6月中旬より、高齢者施設でのワクチン接種が開始できるよう、施設の希望を確認し、接種時期の調整を進めており、すでに接種が始まっている施設もありますが、全施設においてワクチン接種が滞りなく進むよう、各施設の支援を行ってまいります。

また、公費によるPCR検査ですが、新規に特別養護老人ホームなどの施設に入所される市内在住の人に対して、令和3年4月1日よりPCR検査費用の補助制度を行っています。従業者についても、県において、月2回のPCR検査を実施しており、令和3年7月からは通所サービスの従業者も検査の対象となります。

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】

第8期介護保険事業計画に基づき、介護施設の基盤整備を行ってまいります。

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設置などについては、国の基準をもとに整備しています。

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】

新型コロナウイルスの感染を防止するためのマスクやアルコール消毒などの衛生用品については、入手困難な状況が解消されているとともに、個人によるマスクの着用や手指消毒などの感染防止対策が徹底されていることを踏まえ、事業所に配布する予定はありません。

なお、令和2年度は国において、障害福祉サービス事業所が新型コロナウイルス感染症の防止対策として購入した備品や消耗品に対し、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による支援がありました。今後も国や県の動向を注視し、事業所に対する支援策が創設などされた場合には、情報提供に努めていきたいと考えています。

- (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】

新型コロナウイルス感染者への対応体制は、県の保健所が主導となって構築しています。PCR検査や感染者の症状、家庭状況に応じて、自宅療養、ホテル療養または入院の指示がありますので、指示に従っていただくことになります。市としては情報収集や情報提供に努めてまいります。

県では、発熱などの症状があり医療機関を受診したい人に対応するため、必要な検査を行う医療機関を指定し、公表しています。また、埼玉県受診・相談センターを設置し、受診先の確認や医療機関を受診すべきか迷う場合などの相談に対応しています。

- (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】

福祉人材の確保については、国において、将来にわたり福祉・介護ニーズに的確に対応できる人材を安定的に確保していく観点から、人材確保指針が見直されています。「労働環境の整備の推進」、「キャリアアップの仕組みの構築」、「福祉・介護サービスの周知・理解」、「潜在的有資格者等の参入の促進」、「多様な人材の参入・参画の促進」の5つの視点から人材確保のために講ずべき措置を整理し、各種施策が推進されています。

令和3年度からの障害福祉サービスの報酬改定は、国が障害者団体などにヒアリングを行い、関係団体からの要望や意見などを踏まえ、処遇改善などが図られた報酬に改定されているものと認識しています。

- (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】

日ごろから利用している場所でワクチン接種を実施するには、巡回接種などが考えられますが、市内の医療機関で個別接種が開始されましたので、まずは、かかりつけ医での接種が可能かご確認ください。

ワクチン接種については、国や県の動向を踏まえ、本市の部署間での協力・連携をまいります。

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】

障がいのある人の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、地域での生活を支援するため、地域におけるニーズの把握や課題を整理し、関係機関などとの役割分担および連携を強化することにより、地域の実情に応じたさまざまなニーズに対応できるサービス提供体制の確保や、地域の社会資源の連携体制を構築していくことが必要であると考えています。

そのため、令和2年度に策定した「第4期春日部市障害者計画・第6期春日部市障害福祉計画」で整備目標（令和5年度末まで）を掲げました。

今後、本市の実情や課題について関係機関と情報を共有し、自立支援協議会の場を活用して協議を進めます。

- (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】

施設整備に対する独自補助については、障害福祉サービスに対する支出が年々増加している中で、市単独の補助は難しい状況です。

- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

「第4期春日部市障害者計画」の策定に当たって実施した、当事者も含めたアンケート調査による地域ニーズや、春日部市自立支援協議会の意見、関係団体などとのヒアリングによる要望などを踏まえて検討してまいります。

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】

入所施設が未整備であるなど、市内に入所施設はありませんが、令和3年5月1日現在でグループホーム併設の短期入所が3カ所（定員5人）、グループホームは、62施設が整備さ

れており、各ケースワーカーが利用者の把握に努めています。

今後は、令和2年度に策定した「第6期春日部市障害福祉計画」におけるサービスの見込み量と今後の実績を検証し、本市の実情を踏まえた必要な機能を判断していきたいと考えています。

なお、入所施設整備には多額の費用が必要となり、社会福祉法人などに対しては、国・県からの補助金がありますが、自治体が整備する場合は補助金の対象とはなりません。

このようなことから、市が入所施設を整備することは困難であるとともに、施設整備に対する独自補助についても、障害福祉サービスに対する支出が年々増加している中では難しい状況です。

- (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】

「春日部市障害者計画」および「春日部市障害福祉計画」に基づく体制づくりや、障がい者およびその家庭が地域で安心して暮らせる地域生活の基盤整備については、春日部市障害者計画等審議会や春日部市自立支援協議会において計画の進捗状況を把握し、検証を行ってまいります。

- (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】

施設入所者で一時的に帰省する人がいることは、各ケースワーカーが把握しています。なお、帰省時において家庭の状況などにより、一時的に居宅介護等の在宅サービスが必要となるケースもあるから、個々の相談に応じています。

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】

所得制限については、負担の公平性を図る観点から導入したものであり、現行制度に基づく運用を考えています。年齢制限についても、現行制度に基づく運用を考えています。なお、一部負担金の導入については、県の動向を注視してまいります。

- (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】

本市では、医師会などの協力により、市内の医療機関のみで現物給付を実施しています。現物給付の広域化については、県の動向を注視してまいります。

- (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2級までの対象拡大、急性期の精神科への入院も補助の対象とすることについては、県の動向を注視してまいります。

- (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】

個々の状態に応じた支援が必要となり、保健・医療・福祉がそれぞれの役割分担により支援していくため、関係機関との支援会議などを通じて連携を図っています。

- 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】

平成17年10月の合併以前から旧春日部市・旧庄和町のそれぞれでサポート事業を実施しており、合併後も継続して事業を実施しています。

- (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】

埼玉県の障害者生活支援事業補助金交付要綱で、当該経費に対する補助率は2分の1ですが、人口規模による補助限度額が定められています。本市の場合は、補助限度額が345万円ですので、その倍の690万円を上回った分の全額を市が負担しています。

- (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】

埼玉県の障害児（者）生活サポート事業に基づき実施していますので、利用時間の拡大は考えていません。

- (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】

埼玉県の障害者生活支援事業補助金交付要綱において、障害児差額補助はありますが、障害者の低所得者に対する負担軽減がないため、本市においても軽減は考えていません。

- (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】

生活サポート事業は、障害者総合支援法に基づく法定の障害福祉サービスを補完する事業であると考えていますので、県に働きかける予定はありません。

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】

令和2年2月の初乗り料金の改定を受け、本市では令和2年4月から、一人当たりの配布枚数を20枚から30枚に増やして対応しています。なお、100円券（補助券）について導入する予定はありません。

- (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】

本市では3障害を支給対象としており、自動車燃料費の助成においては、介助する家族が所有する自家用車および家族による運転も支給対象に含めています。また、支給に関しては所得制限および年齢制限は導入していません。

- (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】

福祉タクシー制度は、市単独の事業として実施していますので、県への働きかけや地域間協議をする予定はありません。

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には、障がいのある人や要介護の人などで、家族がいる人も登載しています。また、避難行動要支援者名簿に掲載のない人についても、ご本人や家族だけで避難することが困難な人が届出をすることで、地域支援者の協力により避難を支援する災害時要援護者避難支援制度も設けています。

- (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】

市では、協力をいただいた福祉施設や公共施設の計42施設を福祉避難所として位置付けて

います。福祉避難所は、市から開設要請を受けた協力施設の受け入れ体制が整ってからの開設となりますので、福祉避難所に直接避難することはできないものとなっています。まずは、身近に開設された指定避難所に避難することを最優先としてください。

- (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】

在宅要配慮者への支援として、被災状況を把握し、要配慮者向けの食料、飲料水、生活必需品等の物資を調達および供給することとしています。

- (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】

災害時においては、避難行動要支援者の生命また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、避難支援関係者などに対し、必要な範囲で、名簿情報を提供することができることとなっています。

- (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】

自然災害や感染症の発生の際には、関係部署と連携を図り、保健所との意見交換などにより、今後、顔の見える関係を構築していきます。

なお、感染症への対応については、保健所を設置する県が主体となることから、県との連携を図りながら、市民に対しての情報提供や感染予防の注意喚起を行うとともに、県からの協力要請があった場合は、要請事項について協力していきます。

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】

障害福祉施策については、関係団体や当事者の意見を踏まえた上で、事業の目的や効果、必要性を個別に精査しています。なお、障害福祉の事業は維持、継続しており、コロナ禍の中で、削減、廃止した事業はありません。

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】

令和3年4月1日現在の待機児童は3人です。令和2年4月1日現在の17人と比較し、14人減少しています。待機児童3人の内訳は、保護者の求職活動中が1人、託児所や認可外施設などに預けての就労が2人となっています。

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】

保育所における定員の弾力化について、保育室の面積や保育士の配置人数の条件を満たした場合に、定員を超えてお子さまをお預かりすることができます。令和3年4月1日現在、公立保育所における弾力化の実施状況は、第7保育所において、1歳児クラスで6人の定員に対して8人をお預かりしています。

(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】

「第2期春日部市子ども・子育て支援事業計画」に沿って、必要な保育量の把握と確保に努め、待機児童解消に向けた取り組みを進めてまいります。

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】

発達に遅れがある児童や障がいのある児童の受け入れ枠は設けていませんが、入所を希望する児童においては、選考により受け入れを行っています。また、入所後においては、専門員の巡回相談を行い、適切な保育を行っています。

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】

施設整備事業費については、国や県の補助制度の動向を注視してまいります。

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】

各施設において、手洗いや手指の消毒、うがいの敢行、咳エチケットの徹底などとともに、屋内の定期的な換気や消毒などを実施し、必要な感染対策を講じています。

また、少人数保育については、人材確保や施設整備など様々な課題があることから、国や県の補助制度や保育ニーズなどの動向を注視してまいります。

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】

保育士の処遇改善については、国の定める公定価格の中で、適宜見直しが行われているため、改善は図られているものと考えていますが、県内自治体の動向を注視しながら検討してまいります。増員については、必要に応じて担当する部署と協議しながら行ってまいります。

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】

令和元年10月より実施されている幼児教育・保育の無償化により、3歳児以上の保育を利用する児童の給食食材料費（副食費）については、実費徴収の取り扱いとするよう変更されました。

本市では、国が定めた取扱いに準じて、3歳児から5歳児の副食費について、年収360万未満相当世帯のお子さま、または全ての世帯における第3子以降のお子さま（幼稚園および認定こども園の幼稚園利用者は小学校3年生までの子どもをカウントし、3人目から、保育所・園および認定こども園の保育利用者は小学校就学前までの子どもをカウントし3人目から）の副食費が免除となる取り扱いとしています。

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】

認可外保育施設については、これまでも指導監督基準をもとに、職員数や設備の状況などについて調査を行い、適宜指導・監督に努めています。

(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】

多様化する保育ニーズを把握し、公立・民間それぞれの役割を明確化した整備方針を定め、保育環境の充実に努めてまいります。

また、上のお子さまの育児休業中の継続入所については、これまで下のお子さまの満1歳の誕生月の月末までとしていたものを、令和元年度より満2歳に達する年度末までに延長する見直しを行うなど、必要な支援を適宜行っています。

【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】

放課後児童クラブの待機児童の解消については、学校施設の有効利用や、定員の弾力的運用などにより、児童の受け入れに努めています。

また、施設の分割などについては、市の放課後児童健全育成事業の設備および運営に関する基準を定める条例に基づき、対応を図ってまいります。

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、平成30年度より、指定管理者と協議の上「キャリアアップ処遇改善事業」に対応し、指定管理者が変わった令和元年度以降においても同様に対応しています。

今後も引き続き指定管理者との協議を踏まえて、対応を図ってまいります。

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】

本市の放課後児童クラブは公設民営および民設民営で実施しており、いずれも民営クラブ支援員加算の対象となっています。

【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】

子ども医療費助成制度については、令和2年4月診療分から、入院の助成対象年齢を18歳年度末まで拡大しました。

(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】

国への要望については、全国市長会において実施していることから、これらの動きを注視してまいります。県への要望については、引き続きあらゆる機会を捉え、さまざまな働きかけを行ってまいります。

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】

現在、生活保護制度をできるだけ分かりやすく説明した、保護のしおりを窓口に用意して希望される人へ配布しています。また、生活保護の相談をされた人には、保護のしおりを用いて、相談者の立場に立ち分かりやすく丁寧な説明を心掛けて対応しています。このことから、市ホームページやチラシなどを作成する予定はありません。

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】

扶養義務者への照会については、令和3年2月に国から一定の判断基準が示されました。本市では、この判断基準をもとに個別の慎重な検討を行った上で、DVなどにより避難している人を始め、扶養照会をすることが真に適当でない場合、扶養の可能性が期待できない場合には扶養照会を行っていません。

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】

保護の決定・変更通知については、国の準則で定められた書式を使用しています。保護受給

者には、収入や需要の変化などについて随時確認を行い、保護費の金額が変わる場合には、どのような理由で、どの程度変わるのかを担当ケースワーカーから保護受給者へ説明するとともに説明を求められた際には、適切かつ丁寧に説明しています。

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】

平成25年4月から、社会福祉士、精神保健福祉士などの公的資格を有する人や社会福祉施設などにおいて、職務経験を有する人を事務職（福祉）として採用するなど、生活保護に係るケースワーカーの配置の重要性は十分認識しており、現在は社会福祉法の法定基準を満たしているところです。

生活保護制度を利用する人に寄り添った親切・丁寧な対応を行うため、職員が県主催の新任ケースワーカー研修会に出席しています。令和2年度および令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、研修会が中止となっていることから、県から送信された資料に基づき職場内で研修を実施しています。その他、生活保護制度を含めた福祉部内研修会などを行い、ケースワーカーの資質向上に努めています。

併せて、外部機関が主催する社会福祉主事の資格取得に向けた研修などを受講できる環境を整えており、今後も専門職が受講を希望する研修に参加ができるよう配慮してまいります。今後も、職員の能力や適性、職務経験に配慮した人事配置に努めてまいります。

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】

住まいがない人などからの生活保護の申請意思を確認した段階で、本人に現在の居所の状況を確認した上で無料低額宿泊所等を説明し、本人が希望した場合、無料低額宿泊所等を案内しています。

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】

市役所内の福祉関係各課をはじめ、健康保険関係課、収税関係課、市民相談関係課など、困窮要因のさまざまな相談窓口と必要に応じた情報共有を行い、社会福祉協議会やハローワークなどとも積極的に連携を図りながら事業を実施しています。

また、相談内容により生活保護が必要であると判断される状況にある場合には、福祉事務所と連携を図りながら、適切かつ速やかに生活保護への相談・申請などにつないでいます。

以上