

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】

本町では、国保財政の健全化のため平成28年度に税率改正を行い、医療分における応能割と応益割の割合は概ね54対46となっております。併せて均等割額の軽減制度の拡充を図り、7・5・2割軽減を導入しています。

これにより、低所得世帯の負担は軽減され、多人数世帯・高所得世帯の負担は増加となりますが、大幅な変動を回避し、低所得者層の負担が過重にならないよう配慮した応能応益割合を設定しています。

また、令和2年度限りの予定であった税率等の引き下げを、令和3年度も引き続き行っています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

国民健康保険制度は、健康保険組合などの被用者保険制度のように被用者の所得のみで保険料を決定するものではなく、加入者が保険税を出し合い助け合うという制度ですので、ご理解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】

一般会計からの繰入金は、法定繰入金のみのため、定められた範囲の金額を予算計上しております。

(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】

生活保護基準の概ね1.5倍未満の低所得世帯も国保税の減額対象にこの事ですが、公平な費用負担と国保会計の現状を考えますと、これらの方にも負担していただく必要があると考えております。

- 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】

2021年度も国の基準に基づき、新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免を実施します。また、納税通知書の送付にあたって、減免の案内文書を全ての国民健康保険加入世帯に同封することや、広報及びホームページに記事を掲載することで周知を図っております。

(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】

一部負担金の減額・免除については、災害による死亡・障害、農作物の不作、業務の休廃止など著しい収入減少等、該当要件を規則で定めています。

生活保護基準の概ね1.5倍未満の低所得世帯も減額対象にこの事ですが、公平な費用負担と国保会計の現状を考えますと、これらの方にも法定の一部負担金は負担していただく必要があると考えております。

- 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】

申請書の内容は、減免に際し必要な内容で構成されておりますのでご理解いただきたいと思います。

- 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】

一部負担金の減免又は徴収猶予の申請に対する承認等の決定には、該当項目についての審査が必要となるため、従来どおりの手続きでお願いいたします。

(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】

滞納整理につきましては、納税相談や財産調査等により、個々の事情を把握したうえで、納税資力がありながら納付しない滞納者には差押えを実施します。一方で、生活困窮等の正当な理由により納付できない滞納者には、滞納処分の執行停止を行うとともに、必要に応じて関係部署への案内を行っております。

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】

差押え等滞納処分については、滞納者の生活が著しく困窮することのないよう法令を遵守するなかで実施しています。

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】

租税負担の公平性を踏まえつつ、納税折衝や通告を十分行ったうえで納税資力がありながら滞納者が納税に誠意を有しないと判断した場合に差押え等の滞納処分を法令に基づき実施しています。

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】

国民健康保険税の税収の確保は、被保険者間の公平性を保つためにも必要と考えております。納税相談や財産調査等により個々の事情の把握に努めるとともに、必要に応じて猶予制度等をお示しするなどし、日頃から丁寧な対応を行っております。

(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 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】

国民健康保険を運営する上で、国保税負担の平等性を考えますと、滞納がある方には正規の保険証を交付できません。なお、滞納者に対しては、滞納者との納税相談に伴って短期保険証を交付しております。

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】

加入者全員の保険証を一斉に更新する際に、すべて郵送しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

現在、資格証明書を交付している被保険者はありません。

(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】

傷病手当金の支給に必要な財源の確保ができないため、新型コロナウイルス感染症対策に限った対応と考えております。

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】

傷病手当金は被用者対象と考えており、フリーランスや個人事業主には他の給付事業等を必要により案内してまいります。

(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】

本町の国保運営協議会の委員は、被保険者を代表する委員3名、保険医又は保険薬剤師を代表する委員3名、公益を代表する委員3名を委嘱しています。

委員の選出については、令和3年度から被保険者を代表するもの3名のうち2名を公募により募集いたしました。

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】

必要に応じて広報紙やホームページなどで町民の皆さんに運営状況等についてお知らせしてまいります。

(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】

特定健診は、健診費用の約 1 割、800 円の自己負担をお願いしております。受益者負担の観点からご理解いただきたいと思っております。

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】

集団健診時に肺がん及び大腸がん検診を受けることができます。

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】

コロナ禍のため集団での健診を避ける傾向が見られるので、医療機関での個別健診を勧めることで受診率を確保してまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

情報漏洩等が生じないように適切に管理していきます。

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】

県内市町村の動向を注視しながら検討してまいります。

(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】

地域包括支援センターでは、高齢者への訪問や電話での健康状態の把握などの見守り活動を行い、必要に応じて医療につなげております。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

本町では、健康増進・食育推進計画及び、ときがわ町健康づくり推進条例を制定し関連事業に取り組んでいるところです。

超高齢社会を見据えた事業の推進と、健康寿命延伸の政策を更に一歩前へ進めるため、健康増進に関する教室等を開催し、フレイル予防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】

いきいき健診(特定健診)については、令和 2 年度から個人負担なしで実施しております。

その他の検診等につきましては、受診率を向上させたいと考えておりますが、検診結果へ関心を持っていただくためにも、一定の受益者自己負担は必要であると考えております。今後も受診勧奨を積極的に行い、町民の皆さまの健康づくりを支援してまいります。

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】

超高齢社会に適応するための医療機関の再編は必要と考えますが、安心して医療を受けられる環境を守るために、国や県の動向を見ながら対応を検討してまいります。

(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】

医療従事者の確保は、安心して医療を受ける環境づくりに重要と考えますが、町単独での対策は困難であるため、近隣市町村の動向を見ながら検討してまいります。

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】

保健センターでは、コロナワクチン接種などへの対応にあたり、通常の職員だけでは業務に支障が出るため、会計年度任用職員の増員や他部署からの応援により業務を行っております。

(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】

本町では感染拡大防止のためコロナワクチン接種を最重要課題として取り組んでおります。このため社会的検査については実施の予定はありません。

(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】

本町では大規模なPCR検査について実施の予定はありません。

(4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

希望する町民すべてに接種ができるよう、ワクチンの供給状況に見合った接種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】

第8期介護保険事業計画が策定され、令和3年度から3か年の介護保険料の基準月額、前期計画時より100円引き下げとなりました。

介護保険料の算定方法は決まっていますので、今後も介護予防について普及・啓発を図り、給付費を抑えるとともに、介護保険給付費準備基金の取り崩しを行うことで、保険料の負担増を抑制してまいります。

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】

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯に対し、2020年度は10世帯・16人に対し介護保険料の減免を行いました。今年度も減免申請に基づき、対象となった世帯に対する減免を行います。

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】

低所得の高齢者に対しましては、保険料については所得段階が第1段階から第3段階に該当する方への軽減が行われており、特に第1段階の方は基準額の3割と大きく減額されています。

また、利用料については、高額介護サービス費の支給や補足給付など、低所得の方の自己負担を軽減する制度が介護保険制度の中で整備されていますので、更に低所得の方の保険料や利用料を減免するような町独自の制度を制定することについては、被保険者全体の負担バランスを考慮しますと、困難であると考えます。

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】

要介護度に応じ介護保険サービスの支給限度額が設定されており、介護度が高くなるほど限度額も高くなります。自己負担が高額になった時には、高額介護サービス費の制度により、限度額を超えた部分について、高額介護サービス費として給付されます。

このように、制度として自己負担が重くなったときや所得の低い方の負担を軽減する仕組

みがありますので、被保険者全体の負担バランスを考慮しますと、更なる助成は困難であると考えます。

(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】

介護保険の自己負担割合は、所得に応じて毎年見直しが行われます。本町の第1号被保険者のうち、利用負担割合が2割・3割の被保険者は、要介護認定者の約5%にあたりますが、利用者の負担能力に応じて負担割合が定められていますので、利用を抑制する方はいないと考えます。

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】

施設入所者の食費・居住費については、在宅で食費・居住費を負担しながら介護を受ける者との公平性の観点から、基本的に全額自己負担とされています。こうした中、あくまで福祉的、経過的な給付として実施されている補足給付の適用を拡大することについては、新たな不公平を生むことになると思われますので、困難であると考えます。

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】

昨年春の緊急事態宣言以降、町内の介護事業所の状況は折に触れて把握するよう努めておりますが、デイサービス1事業所が2週間程休止をした以外は業務継続しております。また、介護給付費の推移を見ても大きな変化はなく、利用控えなどの影響はほぼないものと考えます。

(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】

昨年より、介護サービス事業所に対するマスク・手袋・消毒液の配布が、国・県により行われています。これまでにマスク4回、消毒液2回、使い捨て手袋4回が配布されました。

一時期、これらの衛生用品が入手困難となりましたが、現在は流通状況もよくなっており、各事業所にてご用意をお願いしたいと考えます。

(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】

本町では5月末より高齢者を対象としたワクチン接種が始まり、順次進んでおります。また、町内に入所・入居施設は8施設ありますが、そのうち7施設が施設内での接種を希望しており、従事者を含めた接種を計画的に進めております。残る1施設でも入所者の接種予約は完了している状況です。7月末までには接種を希望する高齢者がほぼ接種完了となる見込

みです。

PCR 検査につきましては、県が高齢者施設職員等を対象とした PCR 検査を実施しております。町内の対象施設は 8 施設であり、7 施設の従事者が PCR 検査を受けております。今後は通所系事業所も対象となる予定と聞いております。町内の感染状況が落ち着いていることもあり、町独自の検査助成ではなく、当面は県の検査について周知することで、支援していきたいと考えます。

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】

介護保険事業計画策定時において、介護サービスの利用状況を分析し今後の需要を見込むことで過不足なく安定して介護サービスを供給できるよう、計画的に整備していきたいと考えます。

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職員として、主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士の有資格者を配置し、正規職員 3 名が所属しています。

保健センター内に設置し、保健センタースタッフと連携・協力しながら業務にあたっています。高齢者を含め、家族を包括的に支援する体制を構築しています。

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】

昨年度のマスク不足の際にも、国から障害福祉事業所に配布になったものをいち早くお届けし、障害者・家族・職員みなさんに安心していただきました。今後も国、県からのご案内に注視してまいります。

(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】

医療体制につきましては、町単独としてできることはございません。

(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】

町内の事業所に限らず比企地域全ての事業所で職員不足が嘆かれ、町としてもとても心配しております。今後も求人情報に耳を傾け、情報提供をしていきたいと考えます。

(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】

ワクチン接種につきましては、福祉課の権限では行えないためご要望には応えられません。しかし、少しでも早く摂取できるよう、働きかけていきたいと思っております。

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】

社会資源の少ない本町では、町単独で取り組んでいることは残念ながらございません。5つの機能のうち「相談支援体制の充実」、「専門的人材の確保、養成」の2つを、比企地域自立支援協議会の中で進めております。今後も事業所と連携をとりながら、町として準備できるものがあるか検討してまいります。

- (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】

介護給付費が急激に伸びている現状では、施設整備の補助については難しいと考えます。

- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

障害者総合プラン検証の場で、意見をいただいております。

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えますか。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】

現在グループホームに入居されている方は27名おり、うち町内3つのグループホームでは9名の方が日々の生活を送っております。また残りの方も近隣の市町のグループホームに入居されています。今後在宅からグループホームへと暮らしの場を移される方は多くなるとは思いますが、町内に更なるグループホームが建設されるのは難しいのではと考えております。そのため、なるべく現在の在宅での暮らしと環境が変わらず生活していけるよう、関係機関と連携をとりながら、グループホームの空き状況の把握に努めてまいります。

- (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】

老障介護は、今後ますます増加傾向になると思われませんが、現在と同じように保健センター、包括支援センターと連携するとともに、民生児童委員の方々のご協力もいただきながら、早期対応ができるよう努めてまいります。

- (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】

担当者会議、計画相談事業所からのモニタリング等により、施設から自宅へ帰省している方は把握しております。しかし、施設入所の方が障害福祉サービスのうち一部のサービスを利用するには法改正等が必要になり、町独自で決められるものではありません。今後、国等へ意見などが言える機会があれば、町として要望していきたいと思えます。

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】

本町では県の補助要綱に合わせて事業を実施しており、独自で所得制限年齢制限を撤廃することは考えておりません。一部負担金等につきましては今のところ導入の予定はありません。

- (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】

令和2年10月より比企管内で現物給付を行っております。県内全域での現物給付化につきましても令和4年10月実施に向けて検討を行っております。

- (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級の対象化につきましては県や他市町村の動向を注視し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】

本人の症状をよく診てもらいながら、適切な治療をして頂くよう医師会を通じてはたらきかけます。

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】

本町では、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】

令和2年度の実績額で、924,589円となっています。

- (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】

昨年度実績で年間上限額である150時間まで利用した方はおらず、利用時間の拡大は必要ないと考えております。

- (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】

成人障害者への軽減策につきましては、自己負担額が県内で比較して低い方になっている現状から、近隣市町村の状況を勘案しても今のところ予定はありません。

- (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】

補助増額や低所得者の利用については、他市町村の動向を見ながら検討してまいります。

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】

ガソリン代支給制度との均衡と、配布された利用券をすべて使い切る方があまりいらっしゃらない現状から、配布枚数の増量は考えておりません。100円券については他市町村の動向を見ながら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】

本町の制度では福祉タクシー制度、ガソリン代支給制度は本人が乗車していることを基本としており介助者の付添いについては以前から認めております。また所得制限や年齢制限につきましては今のところ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】

近隣市町村の状況の把握に努め県への働きかけにつきましては近隣市町村の動向を踏まえ検討してまいります。

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へ登録できる対象者は、①75歳以上でひとり暮らし、高齢者（75歳以上）のみの世帯、②介護認定者（3 4 5）、③身体障害者（1級 2級）所持者、④知的障害者（A A）所持者、精神障害者保健福祉手帳（1級 2級）所持者、⑥その他支援を必要とする方となっています。ご家族がいても、支援を必要とする方であれば登録することができます。

登録者の避難経路は居住する場所によって完全なバリアフリー化を図ることは困難と思われませんが、避難所につきましては、改修等の際に順次進めてまいります。

- (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、従来の考え方である二次避難所から、直接福祉避難所に避難できる登録制の考え方によって変わってきましたので、避難の仕方について検討してまいります。

- (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】

避難所以外で避難される方の生命維持のために、希望する方が救援物資を受け取れるよう対応してまいります。

- (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】

災害時に避難行動要支援者名簿登載者については、行政区区長、民生委員、警察署、社会福祉協議会等へ、本人の同意を得て名簿の開示を行っています。

このため、現在のところ民間団体への名簿の開示は行っておりません。

- (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】

自然災害や感染症発生等に対しては、町対策本部を設置するとともに、関係機関とも連携し対応してまいります。

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】

本町の障害福祉事業の予算は、ここ10年、削減されたことはございません。特に令和2年度と3年度の予算比につきましては、8.3%の大幅増となっております。今後も法律改正などにも注視しながら、適切な予算執行を実施してまいります。

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】

4月1日時点での待機児童はおりません。

- 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】

定員の弾力化を行っている保育所は、町内3施設中1施設で、1歳児の定員8名のところ13名の受け入れをしております。

(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】

待機児童がいないため、認可保育所を増設予定はございません。また、公立保育所については適正な維持管理に努めてまいります。

- 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】

育成支援児童の受け入れ枠の上限はございません。補助金については町単独の補助金を交付しております。

- 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】

本町には認可外保育施設はございません。

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】

現在、公立保育所では、1クラス6～30名で保育を実施しておりますが、「保育所における感染症対策ガイドライン」などに基づき、手洗い、消毒、換気及び「3密（密閉、密集、密接）」をできるかぎり避ける工夫をしながら保育に当たっております。

保育士の人数を国基準以上配置し、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っております。

今後もコロナ感染防止及びコロナ化で困難を抱える家庭や児童に寄り添いながら、きめ細かい支援に努めてまいります。

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】

本町では、民間保育所については町独自の特別委託料を交付し、保育士の処遇改善を行っております。

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】

本町の0歳から2歳児の保育料は、国が定めている基準の平均6割に設定し軽減しております。また、3歳児以降の副食費については、無償化になる前に支払っていた保育料より高額になることがないように設定しております。

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】

埼玉県社会福祉協議会で開催している研修等に参加し、安心安全な保育が実施できるよう努めております。

- (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に必要な支援を行なってください。

【回答】

現在のところ統廃合については考えておりません。育児休業を取得しても希望すれば継続入所は可能となっております。

【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 m²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】

町内の学童保育は、学校区毎に 1 ケ所、計 3 ケ所、支援の単位数は 3 で 1 支援単位おおむね 40 人以下を定員としております。また、待機児童は現時点ではないため、分離・分割の予定はありませんが、今後も安全・安心な場の提供に努めてまいります。

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】

本町では、厚生労働省の「放課後指導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」両事業とも各学童保育所の要望に基づき、補助金を活用し、指導員の処遇改善に努めています。

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】

本町では、公立公営の放課後児童クラブは現在ありませんが、3ヶ所ある公立民営の放課後児童クラブに対し、県単独事業の両加算とも各学童保育所の要望に基づき活用し、学童保育所の運営および指導員の処遇の改善に努めています。

【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、引きつづき継続してください。

【回答】

「18 歳年度末」までの医療費の無料化については、子どもを育てる保護者の経済的な負担を軽減させることにより、医療機関を受診しやすくなる半面、コスト意識が低下することで医療費が拡大し、健康保険の保険者の負担増加、ひいては健康保険加入者の保険料負担の増加に繋がる面の指摘があることから、導入については、慎重に検討すべきと考えております。

- (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】

埼玉県が未就学児までを対象としていることから、まずは県に対して、中学3年まで助成対象としていただけるようアンケート調査等の機会を通じて要望しています。

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】

本町においても、生活保護の申請窓口のご案内や、生活保護の概要等をホームページで公開しております。

今後も困窮する方がためらわずに生活保護の申請ができるよう周知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】

生活保護法における扶養義務の範囲は、民法上の規定における扶養義務の範囲であり、扶養義務者の扶養照会については、親子や兄弟姉妹等、一般的に扶養の可能性が高い方に対して重点的に行うことが多く、3親等内の親族全てに一律に行っているものではありません。また、扶養を求めることが明らかに申請者の自立を阻害すると認められる者には照会していません。

申請者が扶養照会を拒んでいる場合等においては、その理由について特に丁寧に聞き取りを行い、照会の対象となる扶養義務者が『扶養義務履行が期待できない者』に該当するか否かという観点から検討をし、管轄の福祉事務所と連携をとりながら個々の申請者に寄り添っ

た対応をしてまいります。

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】

今年度より就労収入や年金手当等の収入充当額等、内訳記載のある保護変更決定通知書に変更され、よりわかりやすい様式になっております。

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】

生活保護制度等の研修を積極的に受け、生活保護に対する知識・経験のある有資格者を配置できるよう、福祉事務所と連携して努めてまいります。

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】

無料定額宿泊所については、直ちに単身での居宅生活が困難な方に対し居宅生活が可能な状態になるまでの間の一時的な居住の場を提供するほか、他の社会福祉施設の入所対象にならない方に対し、居宅と社会福祉施設との中間的な居住の場を提供するなど、緊急時の宿泊場所としての役割を担う重要な社会資源となっております。

管轄の福祉事務所と連携し、状況に応じてこうした社会資源を活用しながら、できる限り本人の希望に沿った生活支援に努めてまいります。

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】

当該事業は、経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなる恐れのある方に対して、住居確保給付金の支給、就労準備支援、家計改善支援等、個々の状況に応じた支援を行い、自立の促進を図ることを目的としています。

また、地域の生活困窮者の状況の把握に関しては、地域のつなぎ役となっている民生委員の協力を得て把握に努め、当該事業の支援等を受けてもなお最低限度の生活が困難であり、真に生活保護制度の利用が必要な世帯については、スムーズに申請できるよう努めてまいります。

以上