

## 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】

当市では、「埼玉県国民健康保険運営方針」に則り、今後において国保税率の段階的な変更を検討していく上で、被保険者の所得層や世帯構成を踏まえて、被保険者の負担を考慮していく考えです。

##### ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

#### 【回答】

子どもの保険税均等割負担については、均等割は軽減適用が拡充してきているとともに、当市の場合、現在の4方式課税において平等割があることにより、2方式課税で均等割が賦課される場合に比べて、結果として均等割負担が薄まっていると考えられます。

##### 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、県の運営方針では法定外繰入は解消すべき赤字と定められております。市では被保険者負担を考慮し、基金の活用も含めた適切な保険税負担を検討してまいります。

##### (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】**

当市では、納税通知書、市の広報、ホームページ等を通じて納税相談についてお知らせするとともに、自主納付の呼び掛けや分割納付の相談等をご案内しております。また、倒産・解雇等の理由で職を失った方を対象とした国保税軽減制度についても併せて周知しているところです。

- 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による国保税減免は、令和2年度と同様に実施いたします。納税通知書、市の広報、ホームページ等を通じて周知を図ってまいります。

**(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】**

国民健康保険制度は、相互扶助の理念により成り立っておりますが、滞納しがちな低所得世帯の場合、各々の生活実態を踏まえて随時相談を受け、解決策を見出してまいりたいと考えております。近隣市の状況を踏まえながら検討してまいりたいと思います。

- 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】**

近隣市の状況を踏まえながら検討してまいりたいと思います。

- 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】**

申請には、状況確認が必要となるため、対応は難しいと考えております。

**(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】**

滞納世帯に対しましては、納税相談を通じて個々の事情を勘案した対応を行うとともに、生活の支援が必要と思われる方には社会福祉担当課の生活相談をご案内し支援に繋げるなど、関係各課で連携して対応を行ってまいります。

- 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】**納付期限経過後に、督促状、文書催告書、電話催告により納税相談にて適切に対応し、自主納付の呼びかけに努めております。

一方、これらの呼びかけにも応じていただけない場合には、納付資力を判断する必要があるため法に基づき財産調査を進め、財産状態や収入、支出等の実態に基づき、生活困窮が確認でき長期的にも生活環境の改善が見込めない場合は、執行停止を検討することになります。

また、差押可能財産が発見できた場合には、国税徴収法第76条に基づき税の公平な負担の観点から、やむを得ず差押等滞納処分を実施しております。

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・家族の生計費等に充てられるものです。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】**前述のとおり、呼びかけにも応じていただけない場合には、納付資力を判断する必要があるため法に基づき財産調査を進め、差押可能財産が発見できた場合には、税の公平な負担の観点から、やむを得ず差押等滞納処分を実施しております。

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】**国民健康保険は相互扶助の理念により成り立っているものと考えますので、生活困難な低所得世帯の場合は、それぞれの事情により、生活相談を受け、解決策を見出していきたいと考えております。

(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】**

被保険者間の納税の公平性を確保する観点から、適切に対応してまいります。

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】**

被保険者間の納税の公平性を確保する観点から、適切に対応してまいります。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】**

当市においては、現在のところ資格証明書の発行は行っておりません。

(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】**

近隣市の状況を踏まえながら検討してまいりたいと思います。

- 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】**

近隣市の状況を踏まえながら検討してまいりたいと思います。

**(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】**

当市では、医療関係者、公益を代表する者のほか、被保険者の方についても市民の方からの推薦により委員として委嘱しております。

公募につきましては、実施している自治体を参考に検討してまいります。

- 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】**

審議の中で市民の意見が反映されるよう、適切に運営してまいります。

**(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】**

厳しい財政事情と受益者負担の観点から、特定健康診査の自己負担額は、通常1,000円をご負担いただき、世帯主及び同一世帯の国保加入者全員が非課税の場合は無料とさせていただきます。また、特定健診受診者で生活習慣病のリスクが一定以上ある方には、特定保健指導を無料で実施しております。

- 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】**

当市では、特定健診と同時に受けられるがん検診もあり、特定健診の案内でお知らせしております。

- ③ 2021年度受診率目標達成のための対策を教えてください。

**【回答】**

未受診者への受診勧奨通知を送付するにあたり、ナッジ理論の活用とともに対象者の年代別や対象者の特性に応じた生活習慣病のリスク等の情報を加え、受診意識の向上を図ってまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

**【回答】**

個人情報の管理については、羽生市個人情報保護条例等に基づき、留意してまいりたいと思います。

## 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】**

後期高齢者の医療費一部負担割合の原則2割導入を盛り込んだ改正健康保険関連法が、参院本会議で可決、成立しました。

2割負担の導入に向けては、今後、埼玉県後期高齢者医療広域連合の運営方針に則り、適正に事務を遂行してまいります。

(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】**

必要に応じて被保険者を含む世帯員の状況等を把握し、高齢介護課と連携を取りながら、高齢者の見守りや支援につなげてまいりたいと思います。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

**【回答】**

75歳年齢到達者に被保険者証を発送する際に、自主的な健康づくりの普及啓発を目的としたリーフレットを同封しております。健康相談等につきましては、広報や各種検診のご案内に同封し市民の方へお知らせしています。

(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】**

健康診査につきましては無料で受診していただいております。

歯科健診につきましては、前年度に75歳、80歳を迎えた被保険者に対し、埼玉県後期高齢者医療広域連合から、無料の歯科健診の受診券を送付しております。

## 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】**

新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、地域の医療機関の必要性はさらに増しているものと考えられます。今後の感染拡大の状況に応じ、埼玉県利根地域保健医療・地域医療構想協議会において地域医療の整備について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】**

当市は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、市独自の医療従事者を支援する「新型コロナウイルス感染症対応医療機関職員特別給付金」事業を実施いたしました。今後も、国・県の動向も注視しながら、医療従事者支援を行って参りたいと思います。

#### 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】**

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中で、行政においては新型コロナウイルスワクチン接種の推進などにより、感染症対策に携わる人員確保が急務となっております。

今後につきましては、感染拡大防止や感染症の長期的な動向も視野に入れて、専門職の人員確保に努めてまいります。

(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】**

当市におきましては、地元医師会の協力により新型コロナウイルスワクチン接種事業を推進しております。医師会との協議においては、定期的検査の意義と受検者の負担の両面から、実施を見合わせる判断をいたしましたが、今後も近隣市の動向を注視し、必要な協議を行っていきます。

(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】**

近隣の感染状況を鑑み、保健所等と必要性を協議した上で、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】**

令和3年7月現在、65歳以上の8割以上がすでに集団接種会場への予約を完了しております。また、市内高齢者施設の巡回接種におきましても、全ての施設において、接種を希望する高齢者等の接種が計画的に実施されています。

8月以降からは、基礎疾患を有する方々への接種を、接種に協力する市内医療機関をはじめ

め、集団接種会場等で実施します。ワクチンの分配状況を鑑みながら、着実に市民への接種を推進してまいります。

## 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】

介護保険料の上昇を可能な限り抑制するため、介護給付費準備基金を取り崩して対応してまいりたいと考えております。

### 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】

2020年度は、2020年度分の保険料に対して32件、2019年度分の保険料に対して30件の減免を実施しました。

また、2021年度につきましても引き続き実施します。

### 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】

本市では、介護保険条例において災害の被災や生計中心者の収入減を対象とした、介護保険料の減免制度を用意しております。

### 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】

月の介護サービス利用者負担額が高額になり、一定の限度額を超過した場合には、高額介護サービス費の制度により超過分を給付しております。

#### (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】

本市では、低所得者の経済的負担の軽減を目的とした、介護サービスに係る利用者負担の一部助成を行っております。

年々給付費が増加している中で、応能負担を原則とした現行制度のもと、持続可能な介護

保険制度となるよう努めます。

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】

地域密着型サービスが利用者に寄り添った提供をされるよう、国の社会保障審議会において介護保険制度改正の審議が行われる中で、国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】

今年度、市の独自事業としまして、市内の介護サービス事業所に勤務される職員等に対して、1人につき2万円の慰労金の給付を実施しております。

介護サービス事業所のサービス継続に関しましては、国による様々な施策が行われていますが、市として何ができるか、財源の確保と併せて注視してまいります。

(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】

市内の介護サービス事業者に対し、昨年度は不織布マスク 215,000 枚、アルコール消毒液 428ℓ、使い捨て手袋 119,500 組を提供いたしました。

今年度も、使い捨て手袋、使い捨てキャップ、簡易ガウン、フェイスシールド、ゴーグルの提供を予定しております。

(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】

ワクチンについては、国からの供給に基づいて医師会、薬剤師会等関係機関の多大な協力を得て、接種を進めている状況です。

現在は施設入所者や従事者の他、通所・訪問系サービス事業者も含めて優先的な接種を進めております。

PCR検査につきましては、埼玉県が高齢者施設従事者への検査を行っているところですが、今後も市としてできることを考えてまいります。

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期計画に基づき、地域密着型サービスのグループホーム及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、令和4年度中にそれぞれ1施設の整備を計画しております。また、令和5年度には小規模多機能型居宅介護を1施設整備予定です。

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】**

市内3カ所（圏域ごと）に各地域包括支援センターを設置しており、今後についても関係機関等と連携しながら、対応していきたいと考えております。

### 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】**

今年度、障がい福祉施設等職員向けに感染対策物品の配布を予定しております。

- (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】**

保健所等の関係機関と連携しながら、対応したいと考えます。

- (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】**

行田市、加須市とともに設置している「北埼玉地域障がい者支援協議会」において、地域の課題として検討していくことも考えます。

- (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】**

ワクチンの接種順位につきましては、国の考え方に沿って進めてまいります。なお、入所支援施設につきましては、嘱託医の協力を得て施設内での接種を順次行っております。

#### 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】**

行田市、加須市とともに「北埼玉地域障がい者支援協議会」を設置しており、その中で生活支援拠点につきましても連携を図りながら検討していくこととなっております。

- (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】**

今後の協議の中で、検討してまいりたいと考えております。

- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

**【回答】**

今後の協議の中で、検討してまいりたいと考えております。

**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】**

埼玉県の入所施設については、埼玉県で入所調整を行っており、入所希望者等の状況を把握することができます。なお、入所施設、グループホームともに、埼玉県の認可が必要となります。

また、羽生市内の状況ですが、令和3年4月現在で、入所施設510床、グループホーム166床と人口当たりのベッド数は近隣市と比較して整備が進んでいると考えております。

- (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】**

行田市、加須市とともに2か所の障がい者生活支援センターと、1か所の障がい者就労支援センターを委託により設置しております。

生活支援センターでは、障がい者やその家族からの相談に応じ、障がい福祉サービスの情報提供や利用援助、関係機関との調整、障がい者の権利擁護のための必要な支援等を行っています。令和2年度の相談件数は3,811件（うち羽生市分は1,115件）でした。

- (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】**

入所施設を利用している方で、週末はご家族と自宅で過ごしている方が数名いらっしゃいます。在宅者同様のサービスについては、個々の状況を踏まえ、検討してまいりたいと考えます。

**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】**

現時点では、埼玉県のとて要綱に基づいて実施しておりますので、今後の課題としてまいりたいと考えております。

- (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】**

現在、埼玉県では未就学児を対象とした県内全域での現物給付方式の導入に向けて進めておりますので、今後は市でも検討してまいりたいと考えております。

- (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】**

現時点では、埼玉県のとて要綱に基づいて実施しておりますので、今後の課題としてまいりたいと考えております。

- (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】**

重度心身障害者医療費制度の中で、どのような啓発ができるか、今後検討してまいりたいと考えております。

- 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】**

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】**

令和元年では、市の支出合計額は7,946,525円、うち県の補助金が1,050,000円となりますので、市の独自の持ち出し金額は、6,896,525円となっております。（決算付属資料より）

(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】**

利用時間については、年間150時間としております。時間の拡大については、県補助制度の見直しを要望しながら検討してまいりた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】**

成人障がい者の方は、1時間あたり950円の利用料をいただいております。利用料の軽減策については、県補助金制度の見直しについても要望しながら検討してまいりたいと考えております。

(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】**

(3)、(4)と同様に要望してまいりたいと考えております。

## 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】**

羽生市重度心身障がい者福祉タクシー利用料金助成制度では、身体障がい者手帳1、2級、療育手帳④、Aをお持ちの住民税非課税の方が対象となっております。配布枚数や100円券につきましては、今後の状況等を踏まえながら検討してまいりたいと考えております。

(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】**

福祉タクシー制度、ガソリン費助成制度ともに、重度心身障がい者の方に対し、社会生活圏の拡大や経済的負担の軽減などを目的としているものです。平成31年4月より一部制度の見直しを行い、身体障がい者手帳1、2級（ガソリンに関しては下肢または体幹機能障がいも）、療育手帳④、Aの本人住民税非課税の方が対象となっております。ガソリン費助成については、本人運転だけでなく、本人と同居の家族の方が運転する場合でも助成の対象となりました。

(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】**

近隣市町村との連携を図りながら、県への要望等も行ってまいりたいと考えております。

## 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に登録できるのは、生活の基盤が自宅にある方のうち、75歳以上の一人暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯の方、身体障害者手帳（1・2・3級）の交付を受けている方、療育手帳（A・A・B）の交付を受けている方などで、ご自分の力で避難することが困難な方となっています。

ただし、同居家族がいる場合であっても、時間帯等によって一人となるケースや、介護者が高齢者のみのケースなど、避難が困難な状況もあることから、希望があれば、「その他避難支援が必要と認められる方」として登録しています。避難経路については、地域防災計画の自助、共助の取り組みの中で、支援してまいります。

なお、避難場所のバリアフリーについては、各施設において対応してまいります。

- (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】**

市内の福祉施設のうち14施設を福祉避難所として指定しており、災害時は一般の避難所での生活が困難な高齢者、障がい者、乳幼児等の要配慮者を受け入れることとなっています。

災害時に福祉避難所を利用するには、保健師等による状態確認をする必要があります。また、直接の登録制は、各福祉施設により受け入れ人数が限られているため、現状では難しいと考えます。今後、各福祉施設と受入体制等について確認していき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】**

本市では例年、災害ボランティアセンター立ち上げ訓練を実施しており、その中で救援物資の仕分けや配布などを行うボランティアを派遣する訓練を行っております。救援物資等の情報につきましては、防災無線やメール等を活用して周知し、避難生活者に救援物資が届くよう、努めてまいります。

また、災害に備えて、各ご家庭でも3日から1週間分ほどの食料や必要品の備蓄をさせていただくことを推奨しております。

- (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】**

災害時、避難行動要支援者の生命又は身体を保護するため、避難支援等関係者へ名簿情報を提供できるようになっております。避難支援等関係者として、ボランティア団体、障がい者団体、民間の企業等の力をお借りすることは、大変有効であると考えており、地域の民間団体等と連携が図れるよう、検討してまいります。

- (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】**

感染症対策部署につきましては、現在のところ、設置はおこなわず、各専門部署で共通認識のもと、効果的に事務・事業に取り組んでいきたいと考えております。また、保健所については、協議の機会を活用し、市と保健所の役割について検討してまいります。

**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】**

当市の令和3年度の福祉関連予算について、令和2年度と比較すると増加しており、削減・廃止の事業はほとんどございません。

国の新型コロナ地方創生臨時交付金を活用し、生活困窮者等への生活支援事業等実施しております。

**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】**

令和3年4月1日現在、待機児童数は0名となっております。

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】**

3歳児については6名、4歳児については4名、5歳児については10名の児童数を定員の弾力化により受け入れを行っております。

**(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】**

認可保育所を増設について、現在予定はございませんが、今後も引き続き待機児童対策に取り組んでまいります。

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】**

保育所等において、育成支援児童の受け入れを可能にするために、補助金制度を設けており、今後も必要な支援が可能となるように努めてまいります。

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】**

認可外保育施設の認可移行計画について、現在予定はございません。

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】**

新型コロナウイルス感染症対策のため、子どもの健康状態を把握するとともに、必要な備品等を購入しております。また、子どもの成長に合わせて、一人ひとり丁寧に向き合いながら、きめ細かい支援を今後も継続してまいります。

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】**

民間保育園等においては、保育士職員の経験年数等要件による処遇改善を加算しております。また、現在、市内民間保育園等へ民間保育所助成事業の1つとして補助制度を実施しております。さらに、令和元年度より、新卒保育士確保のために、新卒保育士就職準備金貸付事業を実施しております。

一方、公立保育所につきましても、令和2年度より会計年度任用職員として採用させていただいており、以前に比べて、処遇改善に努めております。

今後も引き続き、安心、安全な保育運営並びに保育体制の充実化を図るため、保育士職員の処遇改善を推進してまいります。

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

になります。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】**

給食食材料費（副食費）の実費徴収化については、低所得者世帯または第3子以降の子がいる世帯については、国から示されているとおり、軽減措置を実施しており、子育て世帯へ負担増とならないよう今後も配慮してまいります。

**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】**

今後につきましても、安全な保育所等の管理及び運営を促進するとともに、保育士の資質向上につながる研修等施策の推進及び定期的な立ち入り監査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】**

子ども及びその保護者の家庭環境や状況等を的確に把握しながら保育の格差が生じないように支援してまいります。

**【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】**

令和3年4月1日現在、学童保育室の待機児童は8人です。今後は、民間及び公立の学童保育室と協力しながら、待機児童を解消するよう図ってまいります。

**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】**

当市では、公立学童保育指導員を令和2年度4月より会計年度任用職員として採用し、処遇改善を行いました。また、民間学童保育室についても令和2年度から、委託料の増額を行っております。

今後につきましても、適正な職員配置体制を確保するとともに、近隣市の動向を踏まえながら、適宜改善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】**

今後につきまして、公立公営についても対象となるよう、県へ要望してまいります。

**【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、引きつづき継続してください。

**【回答】**

子ども医療費助成制度は、子育て家庭の経済的負担の軽減を図ることを目的に、本来は、国の施策として全国一律に行われることが望ましいと考えております。

市では県の補助対象年齢に加えて、15歳到達の年度末まで医療費の自己負担分を助成しています。

支給対象年齢の拡大については、現在、新型コロナウイルス感染症の先行きが見通せない状況が続いており、当市の今後の財政状況等を勘案し、対象年齢の拡大については、今のところ現状どおりで考えております。

- (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】**

子どもの医療費助成は全国どの市町村に住んでいても同じ水準で受けられる事が望ましいことから、引き続き国や県に子ども医療費補助対象年齢の拡充につい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、市ホームページの他、「保護のしおり」を作成し周知しており、「保護のしおり」には、全文にフリガナを振るなどの改訂を施し、分かりやすくしたところがございます。

今後とも、相談者や受給者の方が、分かりやすい制度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】**

生活保護の決定・実施における扶養照会につきましては、国の生活保護問答集の改正により、扶養義務者による扶養の可否等が、保護の要否の判定に影響を及ぼすものではない。また、扶養の問題を考えるにあたっては、実態をふまえて判断していかなくてはならない、と明記されたところであります。

具体的には、DVや施設入所者等、概ね70歳以上の高齢者や10年程度音信不通などが、扶養義務履行が期待できない者とされており、今後とも国の実施要領等に基づいて対応してまいります。

**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・変更通知書は生活保護受給者の方に、生活保護の決定や生活費の変更をお知らせする重要なものと認識しております。保護の決定や変更があった場合には、通知と合わせて直接、電話や対面で説明し、理解していただけるよう心がけております。

**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】**

本市では今年度につきましても、ケースワーカーの人数は、社会福祉法で定められた定数を充足しており、資格取得中の者も含めて、全員、社会福祉主事を配置しております。

また、埼玉県等の主催する生活保護関係の各種研修会に参加するなど、スキルアップに努めており、引き続き、申請者や被保護者に適切なアドバイスができるよう努めてまいります。

**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】**

やむを得ず、無料低額宿泊所に入居せざるを得ないケースは、ご本人の意思を尊重したうえで、入居のご案内をしております。

**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】**

本市では、生活困窮者自立支援事業につきましては、生活保護を所管する社会福祉課をはじめ、福祉関係各課が庁舎1階に集約されているため、常に連携を取って実施しております。

また、生活困窮者自立支援事業と生活保護は同一の係で実施しているため、随時、情報を共有しており、引き続き連携を取りながら、生活保護を利用できる人が制度の網から漏れることのないよう努めてまいります。

以上