

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 北本市

#### 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) 埼玉県第 2 期国保運営方針について

- ① 保険税水準の統一方針は拙速です。コロナ禍で慎重に十分な検討が行われたとは言えず、しかも感染が終息したとは言えません。地方分権の観点からも慎重に検討をすすめてください。これまでどおり、市町村で保険税を決定して下さい。

###### 【回答】

平成 30 年度の国民健康保険制度改革に伴い、市町村は県が策定する国民健康保険運営方針に基づき、国民健康保険の事務を実施することとなっております。

この方針の中で、保険税水準の統一が掲げられているところではございますが、最終的な税率については、市が決定することになります。

- ② 法定外繰入解消計画の方針は、今後一律に禁止するのであれば憲法 92 条の地方自治の原則に反し市町村の存在意義が問われる事になります。今後も市町村が必要と判断した場合には、住民の福祉の向上に貢献する対応を行ってください。

###### 【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針（第 2 期）では国保財政の健全化を図るため、赤字を解消する必要があることを規定しています。

本市においてもこの方針に基づき、保険税の収納率向上、健康づくりや重症化予防による医療費適正化への取組、適正な保険税の設定により赤字の解消を図り、現段階では、一般会計からの法定外繰入れは行わない予定です。

###### (2) 所得に応じて払える保険税にしてください。

- 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】

地方税法では、国民健康保険税は応能割と応益割から構成されることが原則となっております。市町村の賦課割合は平均して応能割が高くなっており、北本市においても令和 3 年度の医療給付費分、後期高齢者支援分の賦課割合は、応能割が依然として高い状況です。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

###### 【回答】

市独自の保険税の軽減については、これを賄うための国・県からの補助もなく、その減額分を保険税として被保険者全体で負担することになります。このため、市独自で子どもの保険税

均等割負担を廃止することは難しい状況となります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

**【回答】**

埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）では国保財政の健全化を図るため、赤字を解消する必要があることを規定しています。本市においてもこの方針に基づき、保険税の収納率向上、健康づくりや重症化予防による医療費適正化への取組、適正な保険税の設定により赤字の解消を図り、安定運営が図れていることから、現段階で一般会計からの法定外繰入は行わない予定です。

(3) 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。

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】**

本市では、国民健康保険税を滞納している世帯主については、納税相談、納税指導等の機会を設けるため、短期被保険者証を交付しています。

② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行わないでください。

**【回答】**

短期被保険者証につきましては、納付交渉の機会を確保するため、原則として、窓口交付としております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】**

本市では資格証明書は発行しておりません。

(4) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行ってください。

① 生保基準の1.5倍相当に設定するなど、保険税申請減免制度を拡充してください。

**【回答】**

本市では生保基準の1.0倍相当で設定しておりますが、一方で、収入・財産等の適用要件において、車の所有の有無を除くなど、生保基準より広い適用範囲とするなどの配慮も行ってあります。このため、現時点において減免制度の拡充の予定はございません。

② 令和4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国の全額負担で実施し、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の影響により国保税の減免制度につきましては、令和4年度も前年に引き続き実施してまいります。被保険者の方々へは、広報紙やホームページでの掲載をはじめ、納税通知書にチラシを同封し、広く周知を図っております。本市では、国と県の財政支援のもと本減免制度を実施しますので、減免基準の緩和や減免の拡充は難しいものと考えますが、申請書の簡素化等、申請される方の負担軽減に努めてまいります。

(5) 窓口負担の軽減制度(国保法 44 条)の拡充を行ってください。

- ① 生保基準の 1.5 倍相当にするなど、医療費負担の軽減制度の拡充を行ってください。

【回答】

医療費負担の減免制度については、医療費の一部負担金の減免と徴収猶予を国基準どおりに実施しており、今後も引き続き実施してまいります。

- 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】

申請内容を精査するため、添付していただく書類が多くなる場合もありますが、ご理解いただけますようお願いいたします。

- 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】

申請内容について、職員が確認しなければならない事項があるほか、医療機関への協力要請も必要であることから、早急な対応が難しい状況となります。

(6) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行ってください

- ① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】

納付が困難な場合は、納付が困難であることがわかるものを準備し、御相談いただければ、分割納付や減免等について御説明し、状況によっては関係課へ御案内いたします。

- ② 給与等の預貯金全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害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最低生活費を保障してください。

【回答】

給与や年金につきましては、差押え禁止や可能な範囲のルールに基づきまして差押えを行っております。

- 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】

督促や催告等により自主的な納付の機会を設けた上で、完納されない場合に、やむを得ず、差押えを行っております。

- 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】**

滞納整理にあたっては、法令に基づき適切に対応してまいります。

**(7) 傷病手当金を支給してください。**

- ① 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】**

新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給に関しては現在、被用者に対して支給することとなっております。被用者以外の支給について国や県に要望する機会がありましたら検討いたします。

- ② コロナ禍が収束しても、被用者、個人事業主、フリーランスに傷病手当金を恒常的な施策として条例の改正を行ってください。

**【回答】**

新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給に関しては、国の財政支援の範囲内で実施・対応しておりますので、ご理解をお願いいたします。

**(8) 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】**

委員については、被保険者の代表、保険医又は保険薬剤師の代表、公益の代表が各4人と被用者保険の代表3人の計15人で組織されていますが、被保険者の代表4人のうち2人については、原則公募としています。

- 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】**

市民の方からご意見、ご提案をいただき、国保運営に反映させていくことを目的として委員の一部を公募としています。

**(9) 保健予防事業について**

- ① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

**【回答】**

自己負担額は、受益者負担の原則の観点から、無料とすることは難しいものと考えておりますが、今後においても研究してまいります。

- 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】**

大腸がん検診、前立腺がん検診（対象者の方）は同時に受けられます。

③ 2022 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】

広報及び市ホームページへの掲載、実施医療機関等にポスターの掲示、受診勧奨はがきの送付、協定企業に健診チラシを配布してもらう、事業者健診の結果提供依頼等の取組みを実施しますが、その他についても研究してまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

担当職員に対し、機会あるごとに指導及び注意喚起を行い、適切かつ厳重に管理してまいります。

## 2. 後期高齢者医療について

(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 4 年 10 月から施行されるものであり、現時点での要請は難しいものと考えております。後期高齢者の医療費のうち、約 4 割は現役世代の負担であり、今後も拡大する見込みです。今回の見直しは、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につなぐためのものです。ご理解をお願いいたします。

(2) 窓口負担 2 割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

【回答】

国により 2 割負担となる人の配慮措置が実施されるため、独自の軽減措置はありませんが、配慮措置の周知に努めてまいります。

(3) 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】

昨年度より「高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施」の事業を実施しています。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康教育・健康相談等として、対面での検診結果説明を実施しています。

(5) 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】

後期高齢者にかかる健康診査の自己負担額については、令和 3 年度より無料にしています。人間ドックやその他の健(検)診についてもそれぞれ補助制度があります。特にガン検診、歯科健診については、より広い年齢層を対象に実施するため、他市と同様に自己負担を一部お願いしている状況です。

### 3. 地域の医療提供体制について

(1) コロナ禍を経験し、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充こそが必要であると考えます。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】

医療機関の機能や規模につきましては、地域の実情に合わせて検討されるべきものと考えています。そのため、県が実施する地域医療構想協議会において、十分な議論がなされるよう求めてまいります。

(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】

本市では、平成24年度から産科医等の処遇改善を目的に、市内医療機関に対し、産科医等手当支給支援事業を行っています。また、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症に係る医療を行う医療機関に対し、各種支援金を交付しました。

### 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

(1) 保健センターなどの人員体制を強化してください。

#### 【回答】

本市では、令和3年2月より新型コロナワクチン接種担当を健康づくり課内に新設し、担当内では課プロパー職員の配置に加え、他課職員からの兼務による協力体制を構築するなどの強化を行いました。

(2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

#### 【回答】

保健所の増設及び体制強化の要望については、まずは保健所から県の体制管理部門へ発信するべきことであると捉えておりますが、市としても機会があれば、要望を試みたいと考えております。

(3) 高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を行ってください。

#### 【回答】

現在、埼玉県でPCR検査の対応方針を定めており、その中で、民間検査機関等によるPCR等の検査、保健所における行政検査によるPCR等の検査と、それぞれケースに応じて使える検査の役割が分けられています。

本市においても、問い合わせを受けた時には、定められた対応方針に基づき案内をしているところです。

(4) 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、大規模なPCR検査については、現時点では実施する予定はありませんが、埼玉県においてPCR検査等無料化事業を実施しており、県内の薬局やドラッグストアなどで手軽に検査を受けられる体制が整えられていることから、市としても希望者には積極的に案内をしております。

(5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

## 【回答】

本市では、新型コロナウイルスワクチンについては、市内医療機関に協力をいただき、個別接種を進めているところです。通い慣れたかかりつけ医での接種を選択できるため、医院側で事前に被接種者の持病などを把握していることから、不安や緊張がなく受けていただくことができるため、メリットがあるものと考えています。

## 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。

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】

本市では、保険料基準額を月額5,002円とし、県内の平均月額が5,481円、全国の平均月額が6,014円となっていることから、比較的低い水準となっています。

また、1号被保険者の第1段階から第3段階までの介護保険料については、「低所得者保険料軽減負担金」を活用しての軽減措置を行っており、令和4年度もこうした軽減策を実施しております。

次期の介護保険料の見直し等については、今後の国の動向や介護サービス量の実績を踏まえながら、適切に見直してまいります。

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2021年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2022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、主たる生計維持者が亡くなった場合、または重篤な傷病を負った場合、あるいは収入が減少した場合を減免の対象として実施しました。

令和3年度の実施状況としては、収入減少による申請減免数が4件、減免総額は188,900円となりました。

令和4年度につきましても、当該減免に関して、引き続き実施していきます。

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】**

低所得者等に対する保険料の軽減策としましては、所得段階第1段階から第3段階までの保険料について、「低所得者保険料軽減負担金」を活用しての軽減措置を行っております。

以前は、所得段階第1段階を軽減対象としていましたが、消費税の10%引上げを機に、第2段階、第3段階まで範囲を拡充し、段階的な引き下げを行うなど、社会情勢に応じた軽減策を図ってまいりました。

また、市の減免制度としましては、災害等による財産の損失や大幅な収入減少が認められる場合において、減免の対象としています。

**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】**

利用料限度額の上限を超えるケースについては、その利用者の必要な介護サービス量と介護度が合っていないことも考えられます。

そうした方の実態把握に努め、介護度の見直し等に結びつけるなど、適正な介護認定に努めてまいります。

また、変動する社会情勢等を踏まえつつ、公正公平な介護保険制度の再分配機能について研究を進めてまいります。

(2) 昨年8月に改訂された「特定入所者介護サービス費（補足給付）」について、負担が増え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】**

昨年8月、（補足給付のない）在宅サービスを受ける方との食費・居住費に係る公平性や負担能力に応じた負担を図る観点から、負担限度額の見直しが行われました。

利用者負担の経過について実態把握に努め、社会福祉法人等による軽減制度など各制度の周知を図り、利用者による制度の効果的な活用と、適正・公平な運営を視野に、利用抑制に至らないよう運用してまいります。

**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】**

地域密着型サービスにおける食費・居住費の自己負担分に対する助成制度としては、自己負担分が高額となった場合の「高額介護サービス費」があります。

利用者の介護サービスの持続と地域生活が維持できるよう、社会情勢を鑑みた上で、公正公平な介護保険制度の再分配機能について研究を進めてまいります。

**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】**

市内の介護事業所における新型コロナウイルス感染症への対応を支援するため、令和3年度において、地方創生臨時交付金を活用しての「福祉施設応援金」を創設の上、各事業所の運営法人に対し、1法人あたり30万円の応援金を交付しました。

この応援金は、昨年度の単年度事業となりますが、今後の動向を踏まえながら、こうした支援策の実施について、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】**

衛生材料などは、国や県を仲介し、各事業所に向けて調達してまいりました。

前項に掲載しました応援金などの検討と併せまして、引き続き介護事業所への支援内容について研究してまいります。

(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】**

現在、新型コロナワクチンの4回目接種は、60歳以上の方、基礎疾患を有する方、その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める方で、前回の接種日より5か月以上経過した方から、順次対象となります。施設に入所する高齢者及び事業従事者の方で、接種の対象に該当する方への追加接種は、各施設からの申請で順次行われております。

PCR検査につきましては、県の協定先である日本財団が、事業従事者向けに定期無料検査を行いました。また、県助成金（かかりまし経費）の対象としても別途の補償がありました。

市としましては、国や県の支援状況と社会状況を注視し、適切な対応を図ってまいります。

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】**

今期（第8期）介護保険事業計画における基盤整備は、第7期の実績等を踏まえた上で、認知症対応型共同生活介護（GH）1施設、看護小規模多機能型居宅介護1施設の整備を計画しました。令和4年3月に、看護小規模多機能型居宅介護が開設しております。

なお、県指定の特別養護老人ホームの整備につきましては、今期（第8期）計画に100人程度の増床を見込んでいます。

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】**

平成18年度に2か所で開始して以降、平成28年度に2か所追加し、市内全体で4センターによる運営となっています。

高齢者人口については大幅な伸びは見込まれないものの、地域包括支援センターによる対

応が必要とされる割合に変化が生じる可能性もあるため、今後の動向を確認しつつ必要とされる体制を検討します。

9. 地域の介護提供体制について、介護福祉士・ヘルパーなど介護福祉従事者の離職防止、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】

介護人材確保総合推進事業及び介護職員就業定着支援事業等、県域における介護従事者の確保や離職防止の対策があります。市としましても、介護従事者の確保・定着・増員への方策や必要な支援について、関係機関と協力しながら進めてまいります。

10. ヤングケアラーについて

埼玉県はヤングケアラー条例が2020年3月31日に制定し、現在支援施策が実施されています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】

令和5年度を初年度とする新たな北本市地域福祉計画の中で、ヤングケアラーの支援について、位置づけるための検討を行い、本計画の中に支援策を定めていきたいと考えております。

11. 保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）を廃止し、誰もが必要な介護（予防）サービスを利用しながら、その人らしく生活することができるような介護保険制度となるよう県や国に要請してください。

【回答】

市で介護（予防）サービスの充実に向けて取り組む際において、交付金に関して認識した課題や要望については、交付金をより効果的に活用できるようにするために、県へ相談や要請をいたしてまいります。

12. 上記の改善をするうえで、利用者の負担増にならぬよう、介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げるよう国に要請してください。

【回答】

利用者が介護サービスを利用するうえで、負担増にならないよう、認識した課題や要望について、必要に応じて国・県へ伝えてまいります。

### 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の安定供給にするための手立てを取ってください。感染者が出た場合には、必要な用品を提供できるようにしてください。

【回答】

今後、新型コロナウイルス感染症の感染状況を注視し、対応を検討していきます。

- (2) 感染者等が出た時の、事業所利用者・職員のPCR検査を補助してください。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】**

一般的な相談をすることができる機関として、埼玉県新型コロナウイルス感染症県民サポートセンターが設置されているところですが、医療機関等への受診からPCR検査等まで行える医療機関の情報については、埼玉県ホームページに公開されております。受診の際は、医療機関に事前に連絡し、案内のあった方法で受診していただく必要がございますが、医師が必要と認めればPCR検査を受けていただくことは可能となっております。

なお、PCR検査とその後の対応につきましては、県の保健所の管轄となります。

- (3) 障害者施設の職員不足は、コロナ禍で一層、深刻化しています。市町村行政として、有効な手立てをとってください。

**【回答】**

職員不足への対応の一つとしては、国の処遇改善の取り組みとして給付額の加算等が考えられます。今後も国や県に対し、職員への処遇改善に資する財政支援等について機会を捉えて要望したいと考えます。

- (4) ワクチンは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】**

ワクチンの優先接種については、国の方針に沿って本市でも実施しているところです。

現在は、重度心身障害者、重い精神疾患や知的障害などの基礎疾患のある方の4回目の接種券の送付申請を受け付け、3回目の接種日に応じて順次接種券を発送し、接種が開始されているところです。

**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。医療的ケアが必要な人やヤングケアラーへの支援を検討してください。

**【回答】**

令和2年4月に鴻巣市と共同で設置した鴻巣・北本地域基幹相談支援センターを中心として、面的整備を行っています。現時点で11事業所で23の機能（相談機能7、緊急時の受入れ及び対応6、体験の機会及び場4、専門的人材の確保及び養成3、地域の体制づくり3）を担っていただいております。

医療的ケア児等への支援については、子どもの成長にあわせて、保育、学校等必要となる支援も異なってくるため、教育・保健・福祉・医療・労働等各分野の連携を強化し、子どものラ

イフステージに応じた切れ目ない支援に取り組んでいきます。

ヤングケアラーへの支援についても、関係各課と協議し、関係機関とも連携を図りながら、重層的な支援体制の構築に取り組んでいきます。

(2) 施設整備の充ちは必須の課題です。独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

グループホーム等が市内に不足している状況に鑑み、新設のグループホームについては運営費を補助する制度を設けています。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

障害者関連の計画策定の際に、当事者やそのご家族等に策定委員会の委員として計画策定に参画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、将来的に必要な生活の場に対する計画を作成し、年次にあった設置を進めてください。

【回答】

現在、グループホームは令和3年度に1か所、令和4年7月にさらに1か所開設され3か所になりました。

また、令和4年4月には入所機能に加え、訪問系、通所系サービスの機能を備えた多機能型の障害者支援施設が開設されました。

今後もグループホーム等の社会資源の拡充に努め、事業者等への働きかけや開設に係る相談支援を行っていきます。

(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】

老障介護等の課題に対応するため、北本市と鴻巣市で障がい者基幹相談支援センターを共同設置しており、親亡き後を支援する地域生活支援拠点を面的に整備を進めているところです。今後も地域における相談支援体制の強化等、事業者との連携に努めていきます。

(3) グループホームや入所施設の利用者や家族が帰省を希望しても、家族が高齢のため、迎えや家庭での受け止めができないため、帰省をあきらめてしまわないように、帰省できる支援体

制を作ってください。

**【回答】**

障害者福祉施設利用者につきましては、日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援B型）以外の障害福祉サービスについては、原則利用することはできません。ただし、市が特に必要と認める場合においては、支給決定を受けることが可能とされています。なお、移動支援事業、日中一時支援事業、生活サポート事業における一時預かり、外出支援、送迎サービス等につきましては利用が可能です。

**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、年齢制限については、限られた財源の中、負担の公平性を図り、制度を今後も維持していくことを目的に導入しているものです。制度の継続性を考慮すると、現状では撤廃は困難であると考えます。なお、本市では、一部負担金は導入しておりません。今後も市の財政状況を考慮しながら、制度の運営を考えてまいります。

- (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】**

令和4年10月診療分より、全年齢の受給資格者を対象に、埼玉県内全域での医療費の現物給付化を実施いたします。

- (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】**

本市における精神障害者保健福祉手帳2級の所持者は、1級の所持者の約7倍です。制度の継続性を考慮すると市の財政負担は大きいため、現状では難しいと考えます。入院時の助成については、県の動向を注視したいと考えます。

- (4) 行政として、二次障害（※）について理解し、単なる加齢による重度化とは区分けし、その実態を相談機関とも共有し、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、福祉がそれに十分応えていません。

**【回答】**

二次障害については、原疾患等を問わず障がい者の生活全般への支援を行っており、必要に応じて保健や医療との連携を図っています。市では、機会をとらえて二次障害についての理解を図ってまいります。

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】

実施済みです。

(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3年度の、県との割合負担以外の市の持ち出し額は641,000円です。

(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】

本市の支出金額に対する埼玉県の補助上限額が増額されないことから、市の持ち出しが増となる利用時間の拡大は難しい状況です。

(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】

(3) の回答と同様の理由により利用料の軽減は難しい状況です。

(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】

近隣自治体とも協議しながら機会をとらえて要望したいと考えます。

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】

本市では初乗り料金の改定や県の協議会での結果を受け、令和元年度から配布枚数を36枚へと増やしました。現在のところ、市の持ち出しが増となる補助券の発行の予定はありません。

- (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】**

現在のところ所得制限や年齢制限を導入する予定はありません。

- (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】**

近隣自治体とも協議しながら機会をとらえて県へ要望したいと考えます。

**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) 新たなガイドラインに即して、指定福祉避難所の確保に努め、個別避難計画を丁寧を作成してください。

**【回答】**

指定福祉避難所については、現在公共施設2か所、民間施設4か所を確保しております。令和4年度には、新たに1か所の障がい者向けの福祉避難所を確保する予定です。個別避難計画については、毎年作成に努めております。今後も、個別避難計画の作成を進めていきます。

- (2) 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】**

北本市避難行動要支援者避難支援全体計画では、重度要介護認定者や身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、難病患者、75歳以上の世帯の他、要支援者として市長が認める者を避難行動要支援者名簿に掲載することとしています。

要支援者として市長が認める者は、家族等の支援を得られない状況にある者が例示されており、ご要望に沿える形になっています。

また、搭載者の避難経路につきましては、順次個別計画作成について通知を行い、作成支援に努めています。避難場所のバリアフリーにつきましては、広域避難所全14か所で整備が完了しています。

- (3) ハザードマップに照らして、事業所や個人宅の危険性を周知し、適切な支援をしてください。

**【回答】**

令和3年度は自立支援協議会において、くらし安全課の担当職員を講師として、ハザードマップ等を用いた防災講座を2回実施しました。今後も、防災について周知を図っていきます。

(4) 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】**

福祉避難所については、現在、公共施設で2施設、民間施設で4施設と協定を締結しております。今年度、新たに1か所、民間施設と協定を締結する予定です。運営方法については、各施設及び庁内関係各課と協議・検討を進めてまいります。

(5) 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】**

在宅避難者等に対する支援は課題もございますが、避難所において炊出し食料等が提供できるように努めます。

(6) 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】**

災害対策基本法では、避難行動要支援者名簿について、「自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するものの把握に努めるとともに、（中略）避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎とする名簿」と規定しています。

ご質問の民間団体による訪問・支援については、上記のことから難しいものと考えますが、他市の事例等を調査研究します。

(7) 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、自然災害についてはくらし安全課が主体となり、感染症対策については健康づくり課が主体となり、相互に応援する形で業務を行っています。今後については、他市の事例等を調査研究します。

保健所の機能強化等については、必要に応じて検討していきます。

**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】**

現在のところ、コロナ禍を原因とした障害福祉関連事業の新設、削減、廃止の予定はありません。

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4年4月1日現在、待機児童は、1歳児において、23人となっています。潜在的待機児童の実態の捉え方、基準が不明なので、カウントが困難ですが、0～2歳児までの受入枠は、ほぼ埋まっております。

なお、申請者の中には、育休延長の手続きのための申請等の事情があるため、必ずしも保育を希望しているとは限らない方が半数程度おりますが、0～2歳児の受入保留者は待機児童を含めて61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】

令和4年4月1日時点における受け入れ人数は次のとおりです。

0歳児：55人、1歳児：145人、2歳児：167人、3歳児：196人、  
4歳児：210人、5歳児：218人

(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】

公立保育所の整備については、市において必要となる保育提供量や市の財政負担等を総合的に考慮して、既存の保育施設を最大限に活用します。民間保育施設については、小規模保育施設の整備を進めております。

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】

支援が必要な児童については、個々の児童の状況を踏まえて、保育の利用に支障がない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】**

現状では具体的な予定はありません。

**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、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

**【回答】**

少人数保育について、本市では、以前より保育の質を上げるため、1歳児に限られますが、民間保育施設に補助金を交付し、国・県の基準「6：1」に対して、「4：1」での保育を実施していただいております。

**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】**

保育士の処遇については、国や県の制度を活用し、改善に努めてまいります。

**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、実費徴収されています。

(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】**

無償化により負担が増える世帯が生じないように検討いたします。

**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】**

保育において問題が生じないように確認し、進めてまいります。

- (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】**

保育所の市場化は、予定しておりません。

育児休業を取得する場合でも、継続して保育を利用できることとしております。

**【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㎡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】**

運営状況を踏まえながら、対応してまいります。

**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43市町（63市町村中68.3%）、「キャリアアップ事業」で30市町（同47.6%）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】**

「放課後児童支援員等処遇改善等事業」については実施済みです。今後も、国、県の制度をできる限り活用し、改善に努めてまいります。

**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】**

県単独事業の「支援員加算」「民営運営費加算」については、公設学童保育室も対象としております。

**【子ども医療費助成】**

**9. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。**

- (1) 埼玉県は就学前までの医療費助成の現物給付を、今年(2022年)10月から実施します。就学前までの現物給付の対象年齢の引上げなど、市町村独自に拡充してください。

**【回答】**

平成25年1月より市内医療機関で現物給付を開始し、対象年齢は拡大しています。

(2) 高校性や高卒後も大学生などの学生らの多くが生活に困窮しています。通院及び入院の子ども医療費無料化の対象年齢を拡充してください。

【回答】

平成30年10月より対象年齢を18歳年度末までに拡大しました。

(3) 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】

国や県に財政支援等について、機会をとらえ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。

2020年度の厚労省ホームページに「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」と説明するとともに、扶養義務のこと、住むところのない人、持ち家のある人でも申請できることを明記しています。市町村においても、わかりやすく申請者の立場に立ったホームページやチラシを作成してください。

【回答】

本市では従前よりホームページにて生活保護制度について情報提供をしており、国民の権利である旨を明示しております。また、ホームページにて公開されております生活保護の「しおり」では、持ち家がある人でも申請ができること等を分かりやすく記載しております。

2 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、昨年3月30日付で事務連絡を發し、生活保護問答集を改正。要保護者の意向を尊重する方向性を明らかにし、照会の対象となる扶養義務者の「扶養義務履行が期待できない者」には行わないとしました。貴福祉事務所でも、申請者が望まない扶養照会を行わないよう徹底してください。

【回答】

本市では、扶養義務者に対する扶養照会につきましては、従前よりプライバシーを尊重し、個別に慎重な検討を行い、結果として「扶養義務履行が期待できない者」には扶養照会を実施しない等、生活保護制度の主旨に沿った適切な対応を実施しております。

3 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっています。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPO

の外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反です。このような事例が起こらないように徹底してください。また、福祉課内の警察官 OB が保護利用者を犯罪者扱いして尾行し、人権を侵害する事例が発生しています。こうしたことが起こらないよう指導を徹底してください。

**【回答】**

本市では、生活保護のケースワーク業務の外部委託を実施しておりません。

**4 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。**

決定・変更通知書は 5 種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務所でもミスが生じる原因になっています。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、誰が見ても分かる内訳欄のある書式にしてください。

**【回答】**

保護決定・変更通知書については、今のところ変更の予定はありませんが、保護の決定内容がご本人に理解いただけるよう丁寧な説明に努めてまいります。

**5 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**

厚労省が示す標準数を上回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われないようにしてください。

**【回答】**

本市では、これまでも標準数のケースワーカーを配置しておりましたが、令和2年10月よりケースワーカーを1名増員し、一人当たりのケースワーカーが担当する世帯数を減らしたところです。職員に対しては、OJT、OFF-JTを積極的に行うことにより、専門職としての資質向上に努めてまいります。

**6 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください**

居宅が決まっていない申請者に「無料低額宿泊所に入所しないと生活保護は受けられない」と指導する事例がいまだに多発しています。申請者の意向を無視する無低への強要は生活保護法違反であり、行わないようにしてください。

**【回答】**

居住地の無い要保護者がやむを得ず無料低額宿泊所を利用する場合、本人の意思を尊重して対応しております。なお、要保護者が社宅等を退去させられる場合、転居に要する敷金等を給付することが可能です。

- 7 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】

令和4年4月1日から、生活困窮者を含めた様々な福祉に関する相談を包括的に受け止めるため、共生福祉課内に福祉総合相談窓口を開設し、相談体制の充実を図りました。引き続き生活困窮者への適切な支援が図れるよう努めてまいります。

以上