

市町村長 様

2022 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

2022 年 6 月 8 日

埼玉県社会保障推進協議会

会長 柴田 泰彦

はじめに

埼玉県社会保障推進協議会が 1994 年から取り組む自治体要請キャラバンに毎年ご協力をいただき感謝申し上げます。今年もキャラバンの事前アンケートにはご回答をいただき御礼申し上げます。また、3 年目となるコロナ禍で住民のいのちと健康を守る対応にご奮闘をいただき感謝申し上げます。

今年も自治体要請キャラバン行動の訪問と懇談を昨年と同様に感染予防対策を行い実施したいと考えています。ぜひご理解とご協力をお願いします。

この間、ウクライナへのロシア・プーチン政権の軍事侵略によって国内外の情勢が急変し社会不安が広がっています。生活必需品なども高騰で、国民生活や営業が打撃を受けています。年金は引下げられ賃金が上がり、雇用の不安や生活の不安が高まっている状況です。一方で優遇税制の恩恵で大企業は史上空前の内部留保をため込んでいます。

新しい資本主義をスローガンに、「給付と負担の公平」や「世代間の公平性」などを論拠として、今後もさらなる高齢者や国民への負担増を計画しています。しかし、国民の負担が増加すれば受診抑制が高まる事は明らかです。保険原理だけでなく、社会原理の役割こそ重視すべきです。税は国民と企業が納付しているのですから、世代間の議論ではなく、過去最大の内部留保をため込む大企業の社会的役割こそ中心に議論されるべきです。財源確保では、内部留保へ課税や大企業に対する優遇税制の見直し、賃上げや年金引上げと消費税率引き下げで、消費が喚起されれば税収増につながると考えます。消費税の還付金制度の廃止が実現すれば数兆円規模にもなります。地域経済に大きな影響を及ぼす中小企業などをいじめるインボイス制度は中止すべきです。近隣諸国との軍事的緊張を高めるだけの軍事費拡大はやめて、社会保障費や教育予算こそ増やすべきです。文化・スポーツの予算を増やして、諸外国との交流や緊張緩和、平和外交への努力こそが求められていると考えます。平和でなければ社会保障は成り立ちません。

医療や福祉などの給付やサービスは、いつでも・どこでも・誰でも安心して利用できるように、本来は無償にすべきです。世代間の対立を煽るのではなく、こうした要求を真剣に議論すべきです。

国は、地方自治体に対して「自治体DX計画」として行政の標準化、共通化が推進していますが、地方自治に本当に必要なシステムなのか、住民のいのちと人権が守られ、脅かされる事はないのか、懸念しています。私たちは、憲法 92 条の地方自治の本旨に基づき行政が前進する事を願っています。

このような事をふまえ、2022 年度自治体要請キャラバン行動の要望書を提出させていただきます。

なお、回答は文書で 8 月 25 日(木)までをお願いします。

よろしく申し上げます。

社会保障の拡充を求める要望書

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) 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。
- 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。

(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。
- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。
- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

(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。
- 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。
- ③ 資格証明書は発行しないでください。

(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。
- 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。

(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。
- 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。
- 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。

(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。
- 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。
- 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。
- 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。

(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。

- 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。
- (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。
 - 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。
- (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。
 - 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。
 - 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。
 - ④ 個人情報管理に留意してください。

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。
- (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。
- (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。
- (4) 健康長寿事業を拡充してください。
- (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。

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。
- (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。

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。
- (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。
- (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。
- (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。
- (5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

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。

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。
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。
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。
 - (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。
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。**
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。
 - (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。
 - (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。
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。**
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。**
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。**
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。
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。**

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。

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。
- (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。
- (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。
- (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。

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。
- (2) 施設整備の充当は必須の課題です。独自補助の予算化を進めてください。
- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

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。
- (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。
- (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。

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。
- (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。
- (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。
- (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、福祉がそれに十分応えていません。

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。
- (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。
- (3) 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。
- (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。
- (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。

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。
- (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。
- (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。

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ズ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に作成してください。

- (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。
- (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。
- (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。
- (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。
- (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。
- (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。

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。

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。
- 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。

(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。
- 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。
- 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。

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。

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。

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。

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。

(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。

【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。

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。

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。

【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。
- (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。
- (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。

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。

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日付で事務連絡を発し、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。

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。

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。

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。

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。

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。

以上