

桶 川 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】

国民健康保険は、平成30年度からの都道府県単位化により、財政の運営主体が市町村から都道府県に移行いたしました。このことから、埼玉県で1つの国民健康保険を運営していくこととなり、県内どこに住んでいても同じ家族構成・同じ所得水準であれば負担は同一であるべきという考えの下、保険税率の統一を目指しています。負担の公平性といった観点から、このような取組は必要と考えますが、一方、現在示されている標準的な税率が、本市の税率に比べて高く、被保険者の負担が大きく増えてしまう懸念があります。

この状況は、全国的にも同様であることから、定率国庫負担割合の増や、法定内の繰入の範囲を増やすことで、被保険者の負担の軽減を図るよう、国に要望しているところです。

なお、保険税率は、市町村の条例により決定しています。

- 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】

国民健康保険は、制度の構成上財政基盤が脆弱であるため、国・県からの財政支援を多く受けて成り立っている状況ですが、近年の人口減少、一人当たり医療費の増などに伴い財源が不足し、本市では、やむを得ず法定外繰入を行っている状況です。

法定外繰入は、国民健康保険に加入していない方からいただいた税金を、国民健康保険のために使うもので、負担の公平性という観点から、過度な繰り入れは非常に難しい状況です。

また、市町村独自の判断で法定外繰入を続けることは、根本的な解決にはつながりません。定率国庫負担割合の増や、法定内の繰入の範囲を増やすよう、国に要望をしているところです。

(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】

国民健康保険の被保険者は、被用者保険と異なり、加入世帯すべてに安定収入があるわけではないため、応能負担を増やしてしまうと、中間所得層の負担が非常に大きくなってしまいます。さらに保険税は前年中の所得に基づいて課税されるため、会社を退職され国保に加入した方に対しては多大な保険税の負担を求めることとなり、所得割の割合を上昇させることが応能負担の原則に即するとはいいがたい状況にあります。

そのような中、本市では、国民健康保険の医療給付費分では、応能率が7割、応益率が3割程度となっており、標準的な応能応益割合（5対5）と比較して、応能割合を高く設定し、低所得者に配慮しております。

また、低所得者には応益負担に対して最大7割の軽減を行っております。

今後もバランスを考慮しながら、運用して参りたいと思います。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

本市では、保険税における課税方式の改正による影響を緩和するため、18歳未満が2人以上いる世帯においては、第2子目以降を対象に保険税を減免する多子世帯減免制度を設けて、子どもに対する保険税負担の軽減を図っております。

また、今年度から、すべての未就学児の均等割について、5割軽減を実施しています。（既に7・5・2軽減を受けている未就学児については、残りの額を更に5割軽減（例：7割軽減の方については、残りの3割を5割軽減するため、合計で8.5割軽減））

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

法定外繰入は、国民健康保険に加入していない方からいただいた税金を、国民健康保険のために使うもので、負担の公平性という観点から、過度な繰り入れは非常に難しい状況であり、また、財政調整基金は財源の少ない中での活用は厳しい状況であります。

なお、国の赤字削減・解消計画では、国民健康保険特別会計における収入不足に伴う決算補填目的などの法定外繰入は、削減や解消する計画を策定するよう通知されております。

(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】

短期保険証については、滞納者すべてではなく、資力があるにもかかわらず納税の意思がない方など、一定の条件に該当する方に発行し、相談の機会を確保するため窓口発行を行っている場合があります。そのため、納税相談などを行っていただいている方に対しては、正規の保険証を郵送しております。

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】

本市では、短期保険証の発行者(一部)を除き、郵便戻り以外での窓口留置は行っておりません。

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いません。

(4) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

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】

保険税の減免については国の基準に基づき実施していますが、納税義務者の個々の具体的な事情に基づき、担税力を著しく喪失している者に対して定めているものです。減免の拡充につきましては、他の納税義務者との均衡を失わないよう、慎重に取り扱っております。

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】

保険税の減免については、毎年度、納税通知書に案内文書を同封して被保険者の皆様に広く周知を行います。なお、減免基準の緩和につきましては、国からの財政支援の割合が低下したこと、本市は一般会計から法定外繰入で運用している財政状況であることから、難しい状況です。まずは、国からの財政支援の拡充について要望し、新型コロナウイルス感染症により収入が減った方などへの支援を継続したいと考えております。

(5) 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。

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なってください。

【回答】

一部負担金の減免については国の基準に基づき実施しており、一部負担金の減免を想定している対象者は、災害などによって「一時的に」医療費の支払が困難となりました者となります。継続的に医療費の負担が困難な方については、生活保護などの制度を利用しないと改善の方向へは向かわず、一部負担金の減免だけではなく、その方の生活そのものに対する扶助を検討すべきと考えております。

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】

減免申請の様式は簡便な申請書となっております。また、添付書類についても、必要最小限の書類に努め、ご案内をさせていただいております。

- 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】

一部負担金を減免する場合には、現在の生活状況を聞き取りながら主観的事情を考慮し判断することになり、また一方では、医療機関の会計窓口職員の事務負担増となることも踏まえ、市の窓口で手続きを行うものと考えております。

- (6) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

- 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】

納付相談においては、現在の生活状況を考慮し、生活再建を最優先に考え、必要に応じ関係機関と連携するなどして、将来的に納付につながるよう、丁寧な相談を行っております。

- 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】

憲法第 25 条及び国税徴収法第 76 条を遵守し、適正に対応しております。

- 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】

国税徴収法第 75 条を遵守し、最低生活費を保障し、適正に対応しております。

- 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】

納付相談では、現在の生活状況全般を聴取し、支援が必要な場合や心配事など、税以外の相談であっても各機関と連携し、きめ細やかで丁寧な相談を今後も心掛けて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】

今回の傷病手当金の財政支援は、国において「新型コロナウイルス感染症に感染した被

用者等に対する傷病手当金の支給について」方針を定めたものになります。被用者以外の個人事業主やフリーランスなどに対しては、持続化給付金などの他の支援の枠組みが用意されており、その支援を活用していただくようになります。

- 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】

傷病手当金の支給は、保険者が国保財政運営に余裕がある場合などに条例等を自主的に制定することができるものとなっておりますが、国民健康保険に加入している方は様々な就業形態であること、本市は一般会計から法定外繰入で運用している財政状況であることを考慮しますと、恒常的な施策として傷病手当金を支給することは難しいものと考えております。

- (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】

国保運営協議会委員の公募は行っておりませんが、様々な分野の方のご意見が伺えるよう、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員、被用者保険等保険者を代表する委員で構成されております。

- 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】

国保運営協議会の委員は、被保険者を代表する委員のほかに様々な分野の方のご意見が伺えるように構成されておりますので、保険者として委員からの様々な意見を真摯に受け止め、運営するように努めています。

- (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】

特定健診の自己負担は、現在、70歳から74歳の方は1,000円、70歳未満の方は1,500円となっております。

近年、新型コロナウイルス感染症の影響で特定健診の受診率が低下しており、被保険者の健康管理が課題となっております。受診しやすい環境を整えるため、自己負担額の見直しについて、近隣の状況を確認しながら、検討を行う予定です。

- 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】

保健センターでご案内しております、大腸がん検診、前立腺がん検診及び肝炎ウイルス検診等は、特定健診と同時受診ができるようになっており、対象者に郵送する受診案内にも、その旨周知しております。

- 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】

本市では、特定健診を比較的受診率が高いといわれている個別健診とし、市内の各医療機関で実施しています。地区医師会と連携し、かかりつけ医で受診の声掛けをしていただくなど、受診率の向上に資する取組を例年行っています。

また、今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点も踏まえ、特定健診の受診期間について、例年9月末までとしているところを、11月30日までに延長しています。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

事業の実施により収集した個人情報は、桶川市個人情報保護条例の規定に基づき、個人の権利利益を尊重するとともに、個人情報の保護に必要な措置を講じ、個人情報を取り扱う事務の目的を達成するために必要な範囲で保有個人情報を常に正確かつ最新なものに保つよう努めています。今後も、保有個人情報の漏えい、滅失又は毀損の防止その他の保有個人情報の適切な管理に努めて参ります。

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】

窓口負担割合については、これまでも、後期高齢者医療広域連合を通じて国に要望をしていたところでございます。

国は、団塊の世代のすべてが75歳に到達する「2025年問題」を目前に控え、増大する医療費に対応するため、少しでも多くの方が、それぞれの能力に応じて負担をお願いする必要があると考え、一定の負担能力がある後期高齢者に限り2割負担とすることで、現役世代の保険料負担の軽減等を図る目的で、今回の法改正を行っております。

また、受診控えが発生しないよう、経過措置として、施行後3年間は1か月の負担増を最大でも3,000円に抑えるような仕組みも構築されます。

- (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】

後期高齢者医療保険の運営は、埼玉県後期高齢者医療広域連合が行っており、窓口負担割合についても同広域連合が決定することとなっており、独自の軽減制度を設けることは、

非常に困難であると考えます。

2割負担については、後期高齢者の増に伴う現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくため実施されます。制度について被保険者にしっかりと周知してまいります。

- (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】

後期高齢者医療制度において健康等の支援とする保健事業は、国民健康保険制度の特定健康診査等におけるメタボリックシンドローム対策に準じて実施しておりますが、近年、国においては高齢者の特性を踏まえた取り組みが必要となることに重点を置き、後期高齢者医療制度における質問票や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が示され、本市でも今年度から実施を予定しています。引き続き、高齢者の健康寿命の延伸に向け、取り組んで参ります。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業として、各種健診や健康講座、介護予防教室、健康長寿いきいきポイント事業等を実施しております。高齢者の認知症予防や体力づくりに関する事業は、年々増えており、市民が健康で長生きできるように努めております。

- (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】

後期高齢者への健康診査及び歯科健診については、無料で実施しております。また、人間ドック及びがん検診については、限りある予算の中で、より多くの方に受けていただくために受診者負担をお願いしている状況ですので、ご理解をお願いします。

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】

埼玉県の地域保健医療計画では、必要病床は現状より増床と検討されています。今後についても、国及び、県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】

医師や看護師などの離職防止及び、確保と定着、増員などは、地域医療を維持する上で重要と認識しております。市からの支援や施策につきましては、関係機関の要望などを聴きながら、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

- (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】

保健センターの人員体制につきましては、引き続き人事担当課により適正な人員配置に努めてまいります。

- (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】

引き続き県及び保健所との連携を図りながら市民が安心できる医療体制の強化に努めて参ります。

- (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】

定期的に市が検査を行うということではなく、埼玉県が行う検査に引き続き協力するなど、今後も埼玉県と連携し、感染拡大防止に取り組んでまいりたいと考えております。

- (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】

市が大規模な PCR 検査を行うということではなく、埼玉県が行う検査に引き続き協力するなど、今後も埼玉県と連携し、感染拡大防止に取り組んでまいりたいと考えております。

- (5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

引き続き国、県との連携を図りながら適切にワクチン接種が実施できるように努めて参ります。

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。

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次の全国の介護保険料額（月額・加重平均）は、6,014円となっております。

桶川市では、保険給費等支払基金（介護給付費準備基金）からの繰入等により、必要最小限の上昇に努め、第8次保険料額は5,300円と全国的に見ても低い水準となっております。

介護保険は、40歳以上の方から保険料により、年齢からくる日常生活動作の支障や病気により介護が必要となったとき、費用の一部（利用料）を負担し、サービスを利用することができる、みなさんで支え合う制度です。

また、介護保険法では保険給付に対する保険料負担割合は決まっていることから、保険給付が増えれば、介護保険料の引き上げは避けられないと思われまます。

介護保険制度の維持、継続のため、保険料の引き上げにご理解をお願いいたします。

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】

2021年度介護保険料減免の実施状況については合計18件の申請があり、全ての方に減免をしております。また、2022年度も引き続き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いたします。

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】

保険料につきましては、生活保護水準の方へ保険料の徴収猶予・減免を継続しているところです。また、第1段階から第3段階被保険者の保険料につきましても、低所得者の負担軽減の観点から公費を投入して保険料を最大限軽減を行っておりますので、ご理解をお願いします。

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】

市町村は条例で定めることにより、支給限度額を超える額を、その市町村の支給限度額とすることができますが、その財源が第1号被保険者の保険料となり、保険料の上昇につながることから、導入は予定しておりません。また、世帯非課税者の在宅介護サービス利用料については、1割自己負担の70%を独自に助成していることから、介護を必要とする人が安心して介護を利用することができていると考えております。

- (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】

8月に改訂がされ、特定入所者介護サービス費の段階が細分化されました。今回の改訂は、利用者負担段階について、保険料の所得段階と整合させるとともに、能力に応じた負担とする観点から見直しがされました。この改訂に伴い、利用者が利用の抑制とならないよう、現状を把握して参りたいと考えております。

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】

食費や居住費の補足給付について、その範囲を看護小規模多機能型居宅介護、グループホーム等にまで拡大することは、財源が限られている自治体独自で助成を行っていくことは大変難しく、国の介護保険制度の改正が必要であると考えます。

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】

新型コロナウイルス感染症への対応が長期化する状況において、途切れることなく継続的なサービス提供が求められる市内の介護事業所への財政支援として、令和2年度は1法人当たり15万円、昨年度は1法人当たり50万円の支給をいたしました。

- (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】

これまで、国、県、市より介護事業所へマスク、アルコール消毒液、使い捨て手袋を配布しております。今後も、国、県と連携を取りながら、新型コロナウイルス感染の状況を勘案し、必要な支援を行ってまいります。

- (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】

ワクチン接種につきましては、令和3年5月から65歳以上の接種が開始され、施設入所者や従事者への接種も進み、令和4年7月時点においては、高齢者や基礎疾患ある方の

4回目の接種が始まっております。今後も滞りなく、ワクチン接種が進められるよう努力してまいります。

PCR検査でございますが、本市では、65歳以上の人、または基礎疾患のある人が行政検査以外の検査を受けた場合、年度内1回ではありますが、検査費用の一部を助成しております。

また、埼玉県では、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、高齢者入所施設等における新型コロナウイルス感染症のクラスター発生を防止するため、「集中的検査実施計画」を策定し、施設職員等を対象とした定期的なPCR検査を無料で実施しております。

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】

特別養護老人ホームについては、令和3年度における埼玉県の整備方針における審査にて適当とされ、令和6年度を目処に100床整備される予定です。また、小規模多機能型施設等も整備することを目標にしており、利用者のニーズにあった様々なサービスが提供できるよう引き続き公募を通じて基盤整備を行っていきたいと考えております。また、施設整備につきましては、保険料算定に大きく影響する要素の一つであることから、待機者の状況を勘案しつつ、次期の計画に反映していきたいと考えております。

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は、現在市内4か所で運営することで、よりきめ細やかなサービスを提供ができていると考えております。また、人員体制についても、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師または看護師、要支援者のプランニングを行う介護支援専門員を配置することで、増加する地域支援事業などに取り組んでおります。今後は、地域包括支援センターの適切で公正・中立な運営を確保するためにセンターの評価・協議を行う地域包括支援センター運営協議会でも桶川市の実情を見ながら、適正な人員配置、機能強化を進めてまいります。

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】

現状では、市単独レベルで対応することは非常に困難な問題であると認識しておりますが、今後、本市における介護労働者の状況等を見極めながら、埼玉県が実施している制度の周知を図りつつ、必要に応じて適切に対処するべく検討してまいりたいと考えております。

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】

本市では、教育部門や保健部門、また子ども食堂等の団体と連携することでヤングケアラーの周知・早期発見に努め、ケースワーカーが中心となり実態を把握し、必要な支援を行う体制を取っております。

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】

保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）は、高齢化の進展状況や介護サービスの状況等は様々であることから、保険者機能を強化し、地域の課題を的確に把握した上で、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築していくために平成 29 年の介護保険法改正において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援するために創設された交付金でございます。高齢者が住み慣れた地域で人生の最期まで過ごすことができるよう、サービスの充実に努めてまいりたいと思います。

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】

保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）は、対象経費を「市町村が行う、市町村特別給付、地域支援事業及び保険福祉事業等に要する第 1 号介護保険料負担分への充当を目的とした交付金となります。そのことから、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を進めるに当たっては、地域支援事業の充実が必要であると考えております。

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】

国・県・市より、市内入所施設や通所施設に対し、マスクやアルコール消毒液を配布させていただきました。今後も需給のバランスを確認させていただきながら、利用者が安心・安全に通所が出来るよう努めてまいりたいと存じます。

- (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】

市独自の制度としてはございませんが、県で入所施設・グループホーム職員に対し希望した施設ごとにPCR検査の助成を行っております。障害者本人や家族に対してのPCR検査の実施や入院できる体制等について、本市におきましては、今後も県や保健所と連携を図りながら、障害者の方の不安が少しでもなくなるよう支援をしてまいりたいと存じます。

- (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】

市独自の制度としてはございませんが、県にて介護人材確保・定着促進事業として介護職員雇用推進事業・潜在介護職員届出システム事業・介護職員資格取得支援事業等の様々な事業を実施し、福祉職員の人材確保や就労定着の支援を行って慢性的な福祉人材の担い手不足の解消を行っております。本市といたしましてはこれら事業を積極的に活用していただくよう周知するとともに、障害福祉事業者や当事者団体を委員として地域の福祉課題を協議する「地域自立支援協議会」等を通じ施設職員の現状について話し合いをしております。

- (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】

障害者へのワクチン接種については、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳所持者等の重い精神疾患を含む基礎疾患をお持ちの方に対して、一般の方より優先して接種を行えるよう対応してまいりました。また、接種場所についても、かかりつけ医のいる病院で接種できるよう個別接種にて対応しており、できる限り普段の環境と異ならないよう配慮しております。

- 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。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】

障害者地域生活支援拠点事業の進捗状況でございますが、上尾市・伊奈町を含めた2市1町との共同で、令和2年4月より基幹相談支援センターを開設し、同センターが中心となって、令和2年10月から地域生活支援拠点事業を開始いたしました。

具体的には緊急時の電話相談や施設への受入れ、短期入所の体験利用などの事業を行っております。

医療的ケアが必要な人やヤングケアラー等については、それぞれの生活状況や障害の程度等により画一的な対応が難しいものであることから、ケースワーカーが中心となってその

方々の個別のニーズを把握し、必要な支援を行う体制を取っております。

(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。

【回答】

上記回答より2市1町の広域にて地域生活支援拠点を整備しており、実施するための事業については、2市1町で協議し予算化しております。地域生活支援拠点の施設については、既存の事業所にて実施しております。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

障害者の方が地域で安心して暮らせるための環境づくりについては、障害福祉事業者や当事者団体を委員として、地域の福祉課題を協議する「地域自立支援協議会」において協議しております。

なお、この協議会は上尾市・伊奈町を含めた2市1町の共催となっておりますので、圏域の障害福祉に携わる関係者を委員とし、より幅広いご意見をお伺いし、事業に反映できるよう取り組んでおります。

また、当事者団体からの随時のご意見等につきましても、事業実施のための参考とさせていただきます。

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】

整備につきましては、上尾市・伊奈町を含めた2市1町、及び基幹相談支援センターや相談支援センターなどの関係機関を含めた協議の場において、圏域の地域性や既存の社会資源の現状などを考慮しながら、話し合いを行っております。

本市では、そのような協議の場での意見を参考として、障害福祉計画に反映させており、その中で入所希望の待機者が一定数いることは把握しております。現状は施設の新設・増設を担う法人からの相談がなく担い手の確保が求められておりますが、今後もより良い整備方法の模索に取り組んで参ります。

(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】

高齢者が障害者を介護しているご家庭の中には、家族以外の人に関わることを望まない又は家族以外の人に知られたくないなど、社会との関わりが希薄になりやすい傾向の方がおられますことから、自発的に「支援してほしい」との声が発せられることが難しく、把握も難しい状況となっております。また、相談支援センターなどからも、その把握や対応などが課題であるとのご意見も伺っております。

よって、この問題につきましては、障害福祉分野だけではなく、高齢介護分野や地域福祉分野とも連携し、相談窓口を増やしていく必要があると考えております。

現状といたしましては、ご家族または支援者からの相談が入りましたら、ケースワーカーや相談支援センター相談員、また適宜、関係課と連携を取りながら、支援に向けた関係づくりに努めております。また、基幹相談支援センターにおいては、緊急対応が必要なケースとして事前把握に取り組んでいることから、情報共有を含めた協力体制を強化していきたいと考えております。

- (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】

このような声を直接伺うことはないですが、施設入所者・家族とも帰省を希望しているにもかかわらず帰省が行えない場合は、その方の状況等個別の事情を勘案させていただいた上で、関係各所と協議してまいりたいと存じます。

- 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】

重度心身障害者医療費助成制度は、県と市で1/2ずつ負担し、重度心身障害者やその家族の経済的負担を軽減し、必要な医療を受けられるようにすることを目的として実施してきてきている制度でございます。

その中で、県の補助金制度改正に併せ、H27年1月より新規受給者の65歳以上の割合が約6割を占める現状から年齢制限を設けており、また令和4年10月より対象者を真に経済的な軽減が必要な重度心身障害者に限定し、応益負担により所得制限を導入することとしております。本制度を安定的かつ継続的に維持しつづけることを基本に考えておりますことから、ご理解賜りたいと存じます。なお、一部負担金については設けておりません。

- (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】

本市ではH26年4月より桶川市内の医療機関等において、現物給付（窓口払いなし）を

実施しておりますが、令和4年10月から埼玉県内全域での現物給付（窓口払いなし）を実施することとなりました。今後につきましても、より利用しやすい制度に努めてまいります。

- (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】

本制度は、最も必要性の高い方を将来にわたって支援していくための制度となっております。精神障害者保健福祉手帳2級所持者への拡大につきましては、今後の課題として受け止めておりますが、精神障害者保健福祉手帳所持者は、年々右肩上がりに増加し、特に2級所持者の増加は著しい現状があります。

その中で、2級所持者につきましては、精神通院による医療費の1割負担又は所得に応じて負担の上限を設けている「障害者自立支援医療制度」をご利用いただいております。

障害福祉サービス給付をはじめとして、社会保障全体の増加に関することと併せますと、現状では市単独での実施は困難であり、今後も制度を安定的・継続的に運営していくことを基本として考えておりますことから、ご理解賜りたいと存じます。

また、精神科への入院の補助については、退院可能な入院患者の地域移行に取り組んでいる中、精神病床への入院費用の一部負担金を助成対象とすることは、この取り組みの妨げになることから、国の制度（自立支援医療）及び県の本制度補助においても対象外としており、本市におきましても同じ考えで行っているものでございます。

- (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。

【回答】

重度心身障害者医療費助成制度は、医療保険適用後の本人負担額を助成する制度となっており、対象者の該当の障害に対する医療費のみを助成する制度や、受診の内容を把握し援助するものではないため、重度心身障害者医療制度により、医療機関に啓発を行う事は難し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】

本市においては、上記事業は実施しております。

- (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】

本市では、1時間あたりの利用金額に対して、1/2が県の補助、残りが利用者の方の負担となっており、当市独自の持ち出しはございません。

- (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】

障害児・者生活サポート事業は、柔軟なサービスとして、その必要性がある事業と理解しております。当市におきましては、年々、利用者全体の総利用時間が増加傾向にございます。

この事業につきましては利用者1人あたりの利用上限を定めているため、障害者総合支援法に基づく行動援護、移動支援事業及び日中一時支援事業等の各事業のご利用も合わせてご検討いただきながら、当事業をご利用いただきますようご理解賜りたいと考えているところでございます。

- (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】

サービス内容の柔軟性から、今後ご利用を希望される方はいらっしゃると思いますが、利用目的に応じて、障害者総合支援法に基づく各事業のご利用につながることも多くございます。制度の隙間を支える事業として、今後も多くの利用者に継続してご利用いただくよう、努めて参ります。

- (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】

補助制度の拡充に関しましては、今後も県との対話を深めながら、要望してまいります。

- 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】

令和2年2月より埼玉県 of タクシー初乗り運賃が改定された事に伴い、本市福祉タクシー利用券について、令和2年4月より月2枚（年間24枚）から月3枚（年間36枚）

に枚数を増やして対応しているところがございます。

また、100円券（補助券）の検討でございますが、本市の福祉タクシー利用券は埼玉県全域で本市のタクシー券をご利用いただけるよう、埼玉県とタクシー協会との協定のもと作成された、県の様式に習い作成しているものでございます。今後についても、県の動向に習い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】

福祉タクシー制度は、障害のある方自身が行動範囲を拡大し、社会活動を広げるためのきっかけづくりとして実施しており、利用に関しましては、介助者や付き添い者が利用者のタクシーに同乗することは可能としております。また、本市では利用券による初乗り運賃の助成をしており、交付対象者に所得制限はございません。

ガソリン代支給制度については、令和3年度より年齢制限を廃止し、全ての対象の方がタクシー券とガソリン券を選択していただけるよう改正したところがございます。

- (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】

地域間格差を是正するため、本市では令和3年度よりガソリン券対象者の年齢制限を廃止し、全ての対象者がタクシー券とガソリン券を選択していただけるよう、近隣市町村の状況を踏まえ改正したところがございます。県の補助事業復活につきましては、県との対話を深めてまいりたいと存じます。

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】

ご要望に沿えるよう、福祉避難所の確保を引き続きはかるとともに、各要支援者の個別避難計画の把握に努めます。

- (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】

単身世帯や支援者が遠方の方を優先させていただきますが、家族がいても要望がある方

のニーズについては丁寧にヒアリングを実施させていただきます。避難経路、避難先のバリアフリーについては支援者の協力をいただきながら確認させていただきたいと存じます。

(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】

風水害、震災と種類によって危険性が異なるため、特に浸水が想定される地域の要支援者については関係各課において重点的に注意するよう努めます。

(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】

現状では一次避難所として福祉避難所に入ることは想定しておりませんが、災害の状況、拠点となる避難所での避難の状況に応じて福祉避難所に移動すべき要支援者を判断できるよう努めてまいります。

(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】

感染症リスクなどもあるため、避難所以外の避難の選択も想定されることから、自治会や消防団等との連携を図りながらニーズ把握等に努めてまいります。

(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】

個人情報保護の観点があるため速やかな開示は難しいのが実情ですが、地元自治会や民生委員、消防団など情報開示先との連携を強めていけるよう努めます。

(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】

関係各課と連携、調整が欠かせませんので、各課の課題認識の共有等をはかってまいりたいと存じます。

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】

新設については、相談があった際は事業者の話聞き必要性に応じて適宜支援しております。なお、現時点におきましては、削減、廃止などの動きはございません。

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】

本市においては、4月1日時点の潜在的待機児童数は62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】

現在、本市において定員の弾力化は行っていません。保育士確保が課題とはなりますが、弾力化を行った場合は、現定員から2割程度までの受け入れ増が可能と考えております。

(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】

平成27年度から子ども・子育て支援新制度が開始され、本市では、認定こども園及び小規模保育施設が開所し、保育所の受入れ定員を大幅に増加しました。その後も、順次、利用定員の拡大を行っており、令和4年4月には新たに認定こども園が開園しておりますことから、現在、国定義の待機児童は0人となっています。今後も人口動向や保育ニーズを踏まえ、適正な保育所数及び保育定員数の確保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】

公立保育所における障害児の受入れにおいては、加配保育士を配置し対応をしています。民間保育所においては、市独自事業はございませんが、国・県の基準に基づき補助しています。

- 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】

認可外保育施設の移行については、希望等があれば、丁寧に相談に応じてまいります。

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】

保育所の利用を希望されるご家庭はまだまだ多い状況が続いています。また、児童の受入に際しては、面積基準もあることから早急な少人数保育は難しいものと考えております。しかしながら、保育所につきましては、保護者の就労を支援する施設であることから、新型コロナウイルス感染症の対策は重要なものであると考えているため、各保育施設に感染症対策に関する情報提供を行っております。

今後も、国・県などから出される情報につきましては、随時情報提供を行い安心・安全な保育環境となるよう努めてまいります。

また、困難を抱えた保護者等の関わりにつきましては、公立保育所の経験豊富なノウハウを私立保育所等へフィードバック出来るような仕組みの検討をしております。

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】

本市としても、待機児童をなくすためには、保育士の確保が必要なものと考えておりますことから、保育士の処遇改善等の経費も含め、運営費を支給しています。また、令和2年度からは民間保育所の保育士確保支援策として「保育士宿舍借上げ支援事業」を開始するとともに、令和4年度からは保育士の負担軽減を図るため、保育補助者の雇上げの支援も開始して

います。

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】

幼児教育・保育無償化に伴い、住民税非課税世帯の0～2歳児の利用料は無償となります。副食費については、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準により副食費の徴収免除対象者が定められておりますが、無償化前と比べて負担増にならないように、「年収360万円未満相当の世帯の子ども」と「所得階層にかかわらず第3子以降の子ども」について減免措置の対象範囲が拡充されています。

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】

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の対策から実施しておりませんが、例年、保育士の資質の向上を目的として、市内の保育施設関係者に参加を呼びかけ、公立保育所主催の研修を行っています。また、立ち入り監査につきましては、小規模保育施設、認可外保育施設につきましては毎年度実施しており、今後も引続き実施してまいります。

- (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】

入所基準調査に基づき、保育所の入所等の調整を行っておりますが、生活保護世帯、多子世帯、兄弟姉妹での入所希望、育児休業復帰等については、比較的優先度が高まるよう配慮をしています。また、育児休業取得中の上の子については、保育所を継続利用できることになっています。

【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】

放課後児童クラブにつきましては、待機児童を解消し、適正規模の運営等が図られるよう今後も予算の確保等に努めてまいります。また、令和4年度におきましては、放課後児童クラブの定員拡大を目的として、加納放課後児童クラブ及び朝日放課後児童クラブにおいて、分室を整備し施設の拡充を図ったところでございます。

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】

公営放課後児童クラブにおいては、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を申請しておりますが、引き続き、両事業の普及においても努めてまいります。

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】

埼玉県放課後児童健全育成事業費補助金交付要綱における運営費加算額（県単独事業）につきましては、民営事業所が対象となっており、公営事業所は、対象外となっておりますが、本市においては、公設公営放課後児童クラブにつきましても、常勤の放課後児童支援員の複数配置を実施しているところでございます。

【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】

本市では、令和4年10月診療分から、こども医療費助成（窓口支払廃止）の対象地域を、

市内から県内に拡大します。対象年齢につきましても、これまでと同様に 18 歳年度末までを継続してまいります。

- (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】

本市では、こども医療費の対象年齢を入院・通院ともに 18 歳年度末まで拡充しております。

- (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】

埼玉県の乳幼児医療費支給事業補助金の対象年齢拡大や所得制限と自己負担金の撤廃などの財政支援について埼玉県に対し要望しているところでございます。また、制度の拡充につきましても、以前より県に要望しておりました県内全域における現物給付（医療機関での窓口支払なし）について、令和 4 年 10 月から実施されることになりました。

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「保護のあんない」を作成し、生活保護制度が憲法 25 条に基づいた最低限度の生活を保障する制度であることを明記し、生活保護の基本的な考え方、生活保護の原則や被保護者の権利義務について説明しております。分かりやすい表記に努めておりますが、内容をご説明しながら窓口で冊子をお配りしております。

また、ホームページ上においても「保護のあんない」を掲載するとともに、厚生労働省ホームページ「生活保護制度」へのリンク設定をしております。

- 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。

【回答】

扶養照会については、生活保護制度に基づき、各世帯の実情を考慮した上で実施しております。なお、生活保護申請時に申請者に対して、面接相談員やケースワーカーより、扶養調査の説明を行い、照会について同意をいただいた上で実施しております。

- 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】

現在、当市におきましては生活保護ケースワーク業務の外部委託及び警察官OBを配置する予定はございません。

- 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】

決定・変更通知書のわかりやすい記載に努めております。計算が複雑になる場合には、担当ケースワーカーから個別に詳しく説明させていただいております。

- 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ないようにしてください。

【回答】

本誌では厚労省が示す標準数を満たす職員配置を維持するとともに、社会福祉士等、有資格者を配置しております。

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】

無料定額宿泊所の利用は強制せず、検討される状況においては本人の同意を得たうえで適正に利用しています。

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】

相談者の意思に基づき、生活保護申請を受理しています。

以上