

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

(市町村名) 所沢市

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】

国民健康保険制度は平成 30 年に改正が行われ、新たに都道府県が共同保険者となりました。そのため、埼玉県の意向も加味しなければならないこととなりました。持続可能な制度運営のために県内自治体間の負担の公平性を踏まえながら検討してまいります。

- 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】

現在、統一化に向けた議論がなされているところであるので、注視していきたいと考えております。

(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】

国民健康保険は、被保険者の疾病や負傷等に対して必要な給付を行うことで救済することを目的とする事業です。国民健康保険税は、その給付の費用等にあてられる重要な財源です。国民健康保険税は、応能割だけではなく、応益割の 2 本立てで算定する方式がとられております。応能・応益割合の見直しにつきましては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら検討してまいります。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割につきましては、国保財政が厳しい状況にあり、廃止は難しい状況ですが、

令和4年度から未就学児の均等割一律5割軽減が導入されました。

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につきましては、埼玉県の運営方針で段階的に削減・解消を図ることとされております。また、一般会計からの法定外繰り入れは、国民健康保険に加入していない市民の方にも負担を求めることになり、税の公平性に欠ける側面があること、また、市の財政状態が厳しいことから、今後も多額の法定外繰入を継続して行うことは困難であると考えております。

(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】

短期被保険者証は、納税相談に一向に応じない場合や、支払い能力があるにもかかわらず納税に応じない方を交付対象としています。短期被保険者証を手渡しで交付することにより、納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図っております。

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】

納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図っております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書は、短期被保険者証の交付を受けている世帯のうち、災害、病気その他特別な事情がないにもかかわらず、世帯主が滞納を続けている方を対象としております。

(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】

当市の国民健康保険税におきましても、生活困窮者に対する減免を行っており、生活保護受給者は減免対象としております。そのほかの生活困窮者につきましては、貯蓄の有無等個々の生活状況を伺いながら対応しております。減免基準につきましては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら、検討してまいります。

- 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】

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制度は令和4年度においても実施いたします。また、全被保険世帯に送付される納税通知書に、同減免の案内を同封し周知してまいります。

(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】

当市における一部負担金の減免は、国の基準よりも適用基準を緩和して運用を行っているところです。平成30年度の国保の広域化以降、事務の取扱いにつきましては、将来的に県内の統一的な運用を目指すこととされていることから、県や他市町村とも協議の上、検討してまいります。

- 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】

一部負担金の減免申請につきましては、収入等の確認が必要なことから、申請書の他に収入申告書等を記入いただいております。認定に必要な事項となりますので、ご理解をお願いいたします。

- 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】

一部負担金の減免申請につきましては、収入等の個人情報の確認が必要なこと、また、事務手続きの大きな負担を求めることになることから、市役所窓口以外での手続きは困難と考えております。

(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】

滞納されている方との納税相談等を通じて、生活および経済状況等の現状把握に努め、個々の事案としての検討を行い、納税の緩和措置（徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止）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】

給与等の差押えについては、法令で定める差押禁止財産を踏まえ、納税者の最低限度の生活を考慮し、適正に滞納処分を行っております。

- 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】

法令順守はもとより、滞納されている方の生活及び経済状況等を納税相談等により現況把握に努め、個々の事案としての検討を行った上で、適正に滞納処分を行っております。

- 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】

国民健康保険料の未払いは、医療保険制度の持続的な運営の困難や保険料金額の上昇を招く要因となることから、安定的な医療制度また公平な負担を維持するために、他の諸税と分けて考えることは困難と考えております。しかしながら、滞納されている方との納税相談等を通じて、生活および経済状況等の現状把握に努め、個々の事案としての検討および納税の緩和措置（徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止）を行っており、滞納整理の方針として今後も継続してまいります。

(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】

傷病手当金の支給対象者につきましては、今後の支給事務の実施状況等を見ながら必要に応じて国・県に要望を上げたいと考えております。

- 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】

傷病手当金は任意給付とされており、行うかどうかは保険者の判断によるものになりますが、財政に余裕がある保険者が実施することが望ましいとされており、これまで国民健康保険で実施している保険者はありませんでした。

今般の新型コロナウイルス感染症の感染者に対する傷病手当金は、国が財政支援を行うことにより実施することが可能となっております。財政支援なしに恒常的な施策とする場合、保険者が独自に財源を確保する必要があり、保険税率を上げることなどを検討しなければならず、現状では困難と考えております。

(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】

当市の国民健康保険運営協議会の委員構成につきましては、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をもって組織されております。

委員の公募につきましては、令和3年12月31日の任期満了に伴い、新たに被保険者を代表する委員としまして2名の公募委員を選任したところです。

- 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】

国民健康保険運営協議会につきましては、被保険者を代表する委員を置くこととされており、市民を代表する立場の委員の意見を、国民健康保険事業の適正な運営に反映させていただいております。

(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】

対象者が被保険者全員ではないため、受益者負担の見解により、費用の概ね一割弱相当分を負担いただいております。また、当市国保の検査項目には、法定項目以外に基本項目として、尿酸とクレアチニンを追加するなどしており、疾病予防・健康増進に効果的につながるような健診を実施しております。

本人・家族負担の無料化につきましては、慎重に検討していきたいと考えております。

- 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】

当市の特定健診は、大腸がん検診と前立腺がん検診（年齢条件あり）の同時受診が可能となっております。

個別健診による実施となりますので、各医療機関において、健診と併せて受診可能ながん検診について、同時受診できるようにしております。

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】

受診勧奨ハガキ送付や受診勧奨通知送付など、集中的に行う取り組みのほか、保健衛生主管課が実施するがん検診や健康に関する各種事業と共同で勧奨を実施します。その他、早期受診者対象の特典キャンペーンの実施、また広報やホームページ等、各種メディアを通じた啓発活動を行ってまいります。

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・取扱いにつきましては、「所沢市個人情報保護条例」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等を遵守し、個人情報の漏えい、破壊、紛失、改ざん等を防止するためのセキュリティ対策を実施しております。また、適宜、個人情報保護についての職員教育を行っております。

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 年度から団塊の世代が後期高齢者医療に加入するため今後さらに医療費の増加が見込まれ、それに伴い現役世代の負担（支援金）も上昇します。

高齢者が安心して必要な医療を受けられるようにするのはもちろんですが、制度を持続させていくための検討も同じく重要であります。

今回の 2 割負担創設は世代間の負担の見直しを受けたもので、制度を維持するためには、やむを得ないと考えます。

市としましては、広域連合と連携して、被保険者へ丁寧に説明していきたいと考えております。

(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】

窓口負担 2 割化に対して、独自に軽減措置を設けることにつきましては、措置に要する費用を保険料で賄わなければならないこととなりますので、難しいものと考えております。

なお、窓口負担 2 割化に対しては、特例として、自己負担額の増を月 3,000 円に抑える措置が設けられておりますので、高齢者にも一定の配慮がなされたと理解しております。

(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】

地域の健康課題に対し医療保険と介護保険の枠を超え一体的に取り組む事業を開始したところです。今後も後期高齢者の健康状態の把握及び治療の継続等の支援に努めてまいります。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業としましては、専門職種（保健師・栄養士・歯科衛生士・理学療法士）による健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導などの各種事業を実施しております。

また、歩くこと中心に楽しみながら健康増進を図る事を目的とした『トコトコ健幸マイレージ』を実施しており、累計の参加申込者数が、令和3年度末で10,752名となっております。各種事業につきまして今後も充実に努めるとともに、長寿・健康推進事業の拡充につきましては、機会をとらえて広域連合に働きかけてまいります。

(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】

健康診査につきましては、「埼玉県後期高齢者医療広域連合健康診査実施要綱」に基づき実施しているところですが、令和2年度から無料で実施しております。

人間ドックにつきましては、今後も現行の補助事業を継続してまいります。

歯科健診につきましては、広域連合において「健康長寿歯科健診」を無料で実施しております。

がん検診につきましては、当市では、国の指針に基づく検診に加え、独自に前立腺がん検診を実施しているほか、指針では2年度に1回の受診となっている子宮頸がん検診を、毎年度受診できるようにする等、より多くの市民に受診機会を提供できるよう努めております。また、検診費用の一部は受診者にご負担いただいておりますが、いずれの検診も生活保護世帯や非課税世帯の方は、自己負担金を無料としており、成人歯科検診につきましては、70歳の方について無料で実施しております。

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】

現在、所沢市市民医療センターでは、施設・設備の老朽化のため再整備の検討を行っていません。地域の医療提供体制につきましては、感染症対応を含めた地域の実情や課題等を踏まえ、それぞれの病院に求められる機能や地域に必要とされる機能の視点から、地域医療の充実に寄与できるよう検討するものと考えております。

(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】

本市は、一般社団法人所沢市医師会立所沢看護専門学校に対して、教育体制の充実及び養成力を強化することにより、専門知識を有する人材の育成と地域医療の充実を図ることを目的に、補助金を交付しております。

医療従事者の確保等につきましては、機会を捉えて、県への働きかけに努めてまいります。

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】

保健センターにつきましては、必要に応じた人員配置を行ってまいります。

(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】

新型コロナウイルス感染症対策については、感染拡大状況が一定の収束が見られた段階で、県と連携しながら検証を行う必要があると考えております。

県に対しましては、検証結果に応じて、働きかけに努めてまいります。

(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】

埼玉県は令和3年12月28日からPCR検査等無料化事業を開始しております。埼玉県民で感染に不安を感じる無症状の方は、県内の薬局・ドラッグストア等で、無料検査（PCR検査・抗原定性検査）が受検できます。

(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】

1-4-(3)で回答いたしましたとおり、埼玉県民で感染に不安を感じる無症状の方は、県内の薬局・ドラッグストア等で、無料検査（PCR検査・抗原定性検査）が受検できます。

(5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

本市では集団接種1会場、個別医療機関約80カ所で安全で迅速な接種を行っております。今後もワクチンの接種を希望する方が、適切に接種できるように接種状況を鑑みながら接

種体制の整備に努めてまいります。

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。

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】

保険料は介護サービスの総費用である給付費をもとに算定しており、保険料を引き下げるとは給付費を引き下げることとなりますことから、必要な介護サービスの提供を十分にできなくなることにつながってしまいます。

本市の第8期の保険料（令和3～5年度）につきましては、基準額の上昇を必要最小限に抑えるとともに、13段階の保険料率の設定、非課税世帯の保険料率の軽減を実施し、低所得の方へ配慮しております。このため、第8期の基準額（月額）は、全国平均が6,014円、東京都平均が、6,080円、埼玉県平均は5,481円であるのに対して、本市は5,358円と低くなっております。

令和6～8年度の第9期におきましても、引き続き給付と負担のバランスを考慮し、適正な保険料の算定を行ってまいります。

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重症となった方や収入減少となった方に対して、国の基準を基に保険料の減免を行っており、2021年度における減免実績は、82件、4,208,400円でした。

2022年度においても引き続き、国の基準を基に減免を実施してまいります。

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】

介護保険法（第142条）等により、年度途中で発生した災害、火災、生計維持者の死亡等の特別事情によって、負担能力が著しく低下した場合、被保険者の申請に基づき、減免を行っているとともに、低所得の方への負担軽減としては、保険料段階を国の基準の9段階よりさらに区分を増やし、13段階に設定し、低所得の方へ配慮をしております。

また、消費税率の引上げに伴い非課税世帯の第1段階から第3段階への公費による軽減の

強化を行っております。

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】

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額が上限額を超えたときは、高額介護サービス費が支給されます。また、本市独自の制度として、住民税非課税世帯の方に利用者負担助成金制度を実施し、利用料の負担軽減を図っております。

(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】

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額が上限額を超えたときは、高額介護サービス費が支給されます。また、年間で介護保険と医療保険の利用者負担額を合算して限度額を超えた場合は高額医療合算介護サービス費が支給されます。これらの制度によって介護サービス利用料の負担が一定額に抑えられ、サービスの利用抑制を防ぐ効果があるものと考えております。

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】

看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームを利用の方にも利用者負担助成金制度によって利用料の負担軽減を行っております。

また、前述のとおり、高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費の支給制度により、利用希望者への経済的な配慮を講じております。

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】

令和3年度の介護報酬改定により、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な措置として、令和3年9月末まですべてのサービスの基本報酬に0.1%の上乗せ加算が認められたほか、通所介護等で利用者が減少した場合にさらに3%加算が認められました。また、本市独自の事業として、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、感染防止対策を行った上で事業を継続実施している市内の介護施設へ福祉施設応援給付金として1サービス当たり100,000円、総額77,200,000円を支給いたしました。

令和4年度における財政支援等につきましては、今のところ未定ですが、通所介護等の3%加算は本年度も継続して実施されており、また、必要に応じて防護服などの消耗品の配布なども行っております。

- (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】

マスクや消毒液、手袋等につきましては、県から配布依頼を受けたものを各事業所へ配布したほか、本市としても防護ガウンやフェイスシールド、サージキャップなどを購入し、陽性者が発生した事業所等へ提供するなどして適宜支援を行っております。

- (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】

施設の従事者や入所・通所サービスなどの利用者にかかわらず、ワクチンの接種券は対象者に順次発送しておりますので、接種券がお手元に届いた方からワクチンを接種することができます。

PCR検査につきましては、1-4-(3)で回答いたしましたとおり、埼玉県のパCR検査等無料化事業により、埼玉県民で感染に不安を感じる無症状の方は、県内の薬局・ドラッグストア等で、無料検査（PCR検査・抗原定性検査）が受検できます。

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期高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、待機者数、空床数、介護人材の確保等、様々な点を考慮したうえで、必要と考える施設の整備目標数を位置付けました。

当該計画に位置付けた特別養護老人ホームの整備につきましては、令和3年度において、認可権限を有する埼玉県の公募に合わせ、整備を希望する法人を審査の上、埼玉県に意見提出を行い、埼玉県の審査の結果、当該計画に位置付けた1施設（100床分）の計画が認められました。

また、地域密着型サービスにつきましては、認知症対応型共同生活介護2施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護1施設、看護小規模多機能型居宅介護1施設を今年度整備する予定です。

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】

第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、地域包括支援センターの運営及び職員体制につきましては、効果的・安定的に実施されるよう地域包括支援センターの評価を定期的に行うとともに、地域包括支援センターの積極的な体制強化に向け、地域包括支援センター運営協議会での意見を踏まえ、必要な改善・職員体制の検討を行うこととしております。

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】

介護従事者から勤務条件等の苦情や相談があった場合には、必要に応じて市職員等が現地調査のうえ当該施設への指導を行うなどにより、離職防止や定着を図っております。

また、介護人材確保事業として、介護未経験者に対し介護に関する基本的な知識や介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶ入門的研修を実施することで、介護業界で働くことへの不安を払拭し多様な人材の参入促進に努めております。

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、子どもの総合的な相談窓口であるこども相談センターや、学校、子育て家庭に関わる様々な機関等が子ども本人や子どもを取り巻く環境や家庭内で起きている出来事に目を向けながら、問題の把握に努め、必要に応じて連携や調整を行い、適切な支援にあたっております。

また、教育委員会では、健やか輝き支援事業を展開しており、本事業において、ヤングケアラーを含め児童生徒の抱える課題を早期発見・早期対応とともに専門的な支援を行っております。

学校において、ヤングケアラーやその疑いのあるケースを把握した場合、学校と教育委員会は、速やかに関係部署及び機関に情報提供を行い、その子にとって適切な支援につなぐ役割を果たしております。

教育委員会では、引き続き学校と連携し「早期発見」と「つなぐ」役割を果たすとともに、関係資料の配布や研修の周知等を通してヤングケアラーについて教職員への一層の理解促進を図ってまいります。

【参考】健やか輝き支援室事業（教育行政推進施策より）

いじめ、非行問題行動、怠学・非行による不登校等の課題を抱える児童生徒、保護者、学校に対し、専門家（心理士・スクールカウンセラー・警察OB・元校長等）を含めたサポートチームの編成、各校に配置する心のふれあい相談員（会計年度任用職員・32名）による相談活動、近隣の大学や関係諸機関との連携による支援を行います。

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】

インセンティブ交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止に繋がる取り組みに資する事業の財源となるものですので、介護予防運動等の環境整備や健康寿命を延ばすための活動の充実により、要介護度の改善や重度化防止に役立つものと考えております。

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】

財源の負担割合は介護保険法で規定されているものですので、今後も給付と負担のバランスを考慮しながら健全な制度運営を行ってまいります。

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】

現在は、衛生用品の入手が困難な状況ではありませんが、今後も社会状況の変化に備え、情報の収集に努めるとともに、関係機関と連携し対応してまいります。

- (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】

PCR検査につきましては、1-4-(3)で回答いたしましたとおり、埼玉県でのPCR検査等無料化事業により、埼玉県民で感染に不安を感じる無症状の方は、県内の薬局・ドラッグストア等で、無料検査（PCR検査・抗原定性検査）が受検できます。

- (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】

福祉人材の確保については、全国的かつ長期的な課題と捉えております。国による処遇改善に関する動向を注視するとともに、本市においても、障害福祉サービス事業所等と連携を図り、地域資源の拡充に努めてまいります。

なお、本市では独自の人件費補助として、医療的ケアが必要な障害者を受け入れ、一定数の看護職員を配置したグループホームや生活介護事業所を対象に、看護師の人件費に対する補助を行っております。

(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】

ワクチンの接種券は対象者に順次発送しておりますので、接種券がお手元に届いた方からワクチンを接種することができます。

また、障害者福祉施設への巡回接種も行っておりますので、接種日等の調整の上、日ごろ利用している施設等で接種することができます。

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】

平成30年度から市、基幹相談支援センター、相談支援事業所等で構成されるプロジェクトチームにおいて拠点に必要な機能について検討を重ね、令和2年度からは基幹相談支援センターの機能強化（緊急相談窓口、地域生活コーディネーター配置等）、緊急時の受入体制強化（障害者等緊急短期入所事業の開始）に取り組みしました。

また、令和2年度からは障害者支援施設がプロジェクトチームに参加し、地域生活支援拠点に必要な機能「体験の機会・場」「専門的人材の確保・養成」について協議を進めております。

(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】

施設整備に関する市独自の補助としまして、現在グループホームの整備にかかる費用について補助を行い、整備の促進を図っております。令和3年度は民間の法人によるグループホームの整備に対して補助を行いました。

また、医療的ケアが必要な障害者を受け入れ、一定数の看護職員を配置したグループホーム、生活介護事業所を対象に、看護師の人件費に対する補助を行っております。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

所沢市障害者支援計画（3年ごと）の計画策定に当たっては、市内在住の障害者へのアンケート調査等により当事者の意見を聴取し、本市が実施する各施策等に反映させております。

また、日頃より障害者団体等からご意見をいただき、施策に反映できるよう努めているところです。

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、年次にあつた設置を進めてください。

【回答】

入所施設やグループホームの整備計画につきましては、3年ごとに作成する所沢市障害者支援計画において、障害当事者等へのアンケートや障害者団体等からの要望、利用実績等から利用者見込み数を算定し、整備目標を定めております。今後も、社会福祉法人等からの施設開設に向けた相談に対し助言や補助制度の活用により整備を推進してまいります。

(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】

令和2年度から基幹相談支援センターに緊急相談の機能を付与するとともに、緊急時の受入体制を強化するために障害者等緊急短期入所事業を開始し、障害者の緊急時に備える体制を整備しました。今後も、緊急相談や緊急受入の事例を検証し、事業（対応・支援）の改善を図ってまいります。

(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】

グループホームを含む施設入所中の方が一時帰宅する場合は、通常、受入態勢が確保されていることが想定されますが、グループホーム利用や施設入所に係る報酬が全く算定されない期間中は居宅介護や生活サポートなどのサービスについて支給決定を行うことも可能となる

場合がありますので、必要に応じて相談支援専門員や市ケースワーカーが相談対応を行っております。

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】

本制度は、県の補助対象事業として実施しているものですが、所得制限・年齢制限についても県の補助要綱に沿って運用しています。限られた予算の中で本制度を安定的に継続して実施していくため、市独自で対象を拡大することは難しく、制限の撤廃は困難であると考えております。

同様の理由により市独自で一部負担金等の導入を行う予定はありません。

- (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4年10月から、本市を含めた埼玉県内のほとんどの市町村で、現物給付の対象医療機関を県内に拡大します。

- (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】

精神福祉手帳2級の方については、65歳以上で後期高齢者医療の障害認定を受けている方のみを助成対象としております。対象を65歳未満に拡大すること、及び精神科への入院を対象とすることは、対象者と費用が大幅に増大することから、困難な状況です。

- (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】

障害の重度化に伴い手帳の等級が変わった際には規定のサービスを展開するとともに、必要に応じて市ケースワーカーが障害特性に応じた相談・援助を行っております。

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】

本市におきましては、県の制度に基づき当該事業を実施しております。

(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3年度の持出金額は、14,325,000円です。

[参考]

- ・令和3年度 障害児（者）生活サポート事業補助金決算額 19,325,000円
（うち運営費、家賃補助（市単補助額）6,600,000円）
 - ・県補助額 5,000,000円（人口30万以上の上限額）
- $$19,325,000円 - 5,000,000円 = 14,325,000円$$

(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】

本市では、年間の利用時間の上限を一人150時間とさせていただいております。厳しい財政状況下では、利用時間の拡大は困難と考えております。

(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】

本事業に係る負担割合は、県1/3、市1/3、利用者1/3となっておりますが、県の補助には上限額（人口30万以上の上限額500万円）が設定されているため、本市の負担は1/3を大きく超えております。厳しい財政状況下では、利用料の軽減は困難と考えております。

(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】

補助金の増額については県に要望を伝えましたが、困難であるとの回答でした。引き続き機会を捉えて働きかけを行っ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、配布枚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】

初乗り料金改定に伴い、タクシー利用券の交付枚数を、それぞれ24枚から30枚、48枚から60枚、72枚から90枚へと増やしました。

タクシー利用券の仕様等につきましては、埼玉県福祉タクシー運営協議会の決定に従い、県内自治体統一で運用していることから、券の変更は難しいものと考えております。

- (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】

本市では、重度障害者の福祉タクシー利用料金補助事業及びガソリン費補助事業を選択制で実施しております。平成30年度からは、精神障害者保健福祉手帳1級所持者も対象に加えるなど状況に応じて制度の見直しを行ってまいりましたが、現在のところ、所得や年齢に制限を加える予定はありません。

なお、両事業とも重度障害者が乗車される場合に補助対象となりますので、タクシーに重度障害者と介助者が同乗された場合の利用料金は補助の対象となります。

- (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】

近隣市町と連携しながら、機会を捉えて県に補助を要望していくことを検討いたします。

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に作成してください。

【回答】

これまで社会福祉法人などとの協定締結を進め、福祉避難所の確保に取り組んできたところですが。

今後におきましても内閣府により示された「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」を活用し、本市の福祉避難所の更なる充実を図ってまいりたいと考えております。

また、個別避難計画につきましては、作成を円滑に進めるために、推進体制の整備が必要となります。そのため、本市の関係部署・地域・福祉事業者が積極的に連携し作成を進めていける体制の整備について、引き続き協議を進めてまいりたいと考えております。

- (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】

名簿登録者の範囲につきましては、定める必要があるため、本市では要件を設定し該当する方を「要支援者」として名簿に登録しております。しかしながら、これに該当しない方でも、支援を希望される場合は、ご相談いただき申請することで名簿に登録することが可能です。必要に応じ登録手続をお願いいたします。

また、避難経路、避難所のバリアフリーにつきましては、個別避難計画を作成することにより対応することになります。

- (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年度末に、本市の洪水ハザードマップが改定され、浸水想定区域内の事業所は、避難確保計画の策定を進めております。また、個人宅につきましては、今後ハザードマップの全戸配布が予定されておりますので、避難経路の確認に活用していただきたいと考えております。

- (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】

本市の福祉避難所は、二次避難所として位置付けられており、一次避難所の情報を集約した後開設する運用となっております。従いまして、まずは在宅避難、または一次避難所へ避難し、その後に福祉避難所へ避難する必要がある方を移送することになります。

しかしながら、当初から適切な避難先に避難することの有効性も認められるため、今後、最適な福祉避難所の運営の在り方について、改めて関係機関にもご意見を伺ってみたいと考えております。

- (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】

各指定避難所は、地域の支援拠点として、避難所外避難者にも物資・情報を提供する機能を有するものとして運営すべきと考えております。しかしながら、災害時、避難所外避難者の把握や物資・情報の提供、医療や福祉等の支援において課題もあることから、良好な生活環境の

確保に向け、その手法について検討してまいります。

- (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】

避難行動要支援者名簿の開示につきましては、「所沢市個人情報保護条例」の各規定と整合を図る必要があることから、慎重に検討していくべきものと考えております。

- (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】

持続可能な行政運営を前提に、新たな行政課題や重点施策への対応に組織的な手当てが必要か判断してまいります。緊急時の対策にあたっては、様々な市民ニーズに網羅的に対応すべく、今後も組織間の連携・協力のもと最適なかたちで行政サービスを継続してまいります。

また、災害時における保健所機能強化につきましては、保健所と情報を共有しながら、必要に応じた取組を進めてまいります。

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】

令和2年度からの新規事業として、地域生活支援拠点事業（基幹相談支援センターの機能強化、緊急時の受入体制の強化）を進めているところです。

一方、令和2年度以降、障害福祉関連事業の削減、廃止等はありません。

ご意見にありますとおり、事業の削減・廃止等を検討する際には、障害当事者が参加する自立支援協議会、障害者施策推進協議会等に諮ります。

また、限られた予算の中ではありますが、引き続き必要な方に支援が行き届くよう努めてまいります。

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】

待機児童数につきましては、現在集計しているところです。特定の園のみを希望するなどの理由から待機児童数から除く件数についても、待機児童数調査の中で集計しております。

- 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】

定員の弾力化につきましては、職員配置や面積等の基準の範囲内で、各施設がクラスごとの児童の状況などにより受入数を設定している状況にあることから、固定的なものではないため総数の明示は困難です。

(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の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

本市ではこれまで、認可保育園の新設や既存保育施設の定員増を行うなど、保育の受け入れ枠を拡大してきたところです。今後も、所沢市子ども・子育て支援事業計画に基づき、市内の保育需要等を勘案して、施設整備量を検討してまいります。

- 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】

支援が必要な児童について、適切な支援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化については、今のところ計画はありません。

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】

少人数保育につきましては、国や県の動向に合わせて、適切に対応してまいります。

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】

保育士の処遇改善につきましては、市単独補助金の所沢市特定教育・保育施設等保育の質改善費補助金の有資格者給与改善費補助金により、常勤職員及び常勤的非常勤職員（1日6時間以上かつ月20日以上勤務する職員）に対し、施設を通じて1人当たり月額23,500円を支給しております。

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、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3歳児以降の副食費が施設からの実費徴収となることに伴い、低所得世帯等については、負担が増えないよう公定価格上の加算を設けるとともに、副食費を免除することとなっております。

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】

保育施設職員の研修につきましては、保育の中で必要な知識の向上に繋がるよう実施しております。認可外保育施設につきましては、基準において年1回の立ち入り調査を実施しており、設置基準の遵守の確認とともに施設の状況確認をしております。

- (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】

育児休業中は原則として保育の必要性はないとの考えに基づき、在園児は一旦退園していただく運用としております。育児休業中に一旦退園された方には、定期的に保育園や児童館等での子育て支援の取り組みのご紹介を通知しております。また、保育園とのつながりが継続されるよう、各保育園等には行事等の参加にお誘いしていただいております。今後も退園された保護者の方に感想等を伺いながら、よりよい制度にむけて検討していきたいと考えております。

【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】

本市の放課後児童クラブでは、必要とする世帯が可能な限り入所できるように、運営を委託している事業者の協力を得ながら、定員を上回る児童を受け入れている施設もございます。

こうしたことから、放課後児童クラブの狭隘化や大規模化が生じ、放課後支援員の負担も大きくなることも踏まえ、学校施設の活用などにより施設の充実を図り、定員拡大を進めてまいりました。

今後も引き続き、さまざまな手段により定員拡大を進め、放課後児童クラブの適正規模での運営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】

ご提案の「放課後児童支援員等処遇改善等事業」及び「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」は、放課後児童支援員の経験年数や研修実績等に応じて、段階的に支援員の賃金を改善することで、事業者の安定した人材の確保を支援するものです。

本市といたしましては、放課後支援員の人材確保は重要と認識しており、厚生労働省が発表する「賃金構造基本統計調査」に基づき、経験年数等を勘案する人件費を含めた委託料としておりますことから、現時点での申請は考えておりません。

しかしながら、国が「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を閣議決定し、創設された「放課後児童支援員等処遇改善臨時特例事業」を活用するため、令和4年2月から放課後児童支援員等の処遇改善のため賃金改善を行う事業者に対して、改善相当分の経費を支給できるよう予算措置を行いました。

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】

本市では全て民営による放課後児童クラブとなりますが、県のガイドラインに基づき、常勤職員を複数配置する委託内容としております。

【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】

本市の子ども医療費助成制度は中学生までを対象としており、令和4年10月からの県内現物給付化においても、中学生までを対象とすべく準備を進めているところです。

- (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】

本市の子ども医療費助成制度につきましては、平成23年10月に助成対象を中学3年生まで拡大しております。埼玉県の乳幼児医療費支給事業では、助成対象が未就学児までであり、年齢拡大を要望しているところではありますが、それ以上の年齢については全額市の負担となっております。厳しい財政状況の中、これ以上の年齢拡大は大変難しいものと考えておりま

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】

国・県に対しては、今後も医療費助成制度創設及び助成対象拡大の要望を続けてまいりたいと考えております。

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、生活保護の相談に来られた方に「保護のしおり」を配布し、より分かりやすい制度の説明となるよう心がけております。なお、「保護のしおり」は市役所ホームページにも掲載しております。

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】

生活保護は国の制度であるため、扶養照会も国の通知等に基づき実施しております。具体的には、生活保護の申請者からの聞き取りや戸籍調査によって扶養義務者の存否や居所の確認を行います。次に、存否・居所が確認された扶養義務者につきましては、申請者からの聞き取りにより金銭的な援助だけでなく精神的な支援も含めた扶養の可能性の調査を行います。この調査の結果、「扶養義務履行が期待できない者」と判断された場合には扶養照会を行わず、「扶養義務履行が期待できる者」に対して扶養照会を行います。

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】

生活保護のケースワーク業務につきましては、職員が実施しており、現在のところ外部委託については検討しておりません。

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・変更通知書につきましては、生活保護法に基づき、必要事項を記載し通知しております。

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いようにしてください。

【回答】

ケースワーカーの配置につきましては、国の基準を下回らないよう努力しているところです。

また、専門的な講習会等への参加を促し、資質の向上に向けて努力しているところです。社会福祉主事の有資格者の採用につきましても、採用担当課へ要望を伝える等、努力してまいります。

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】

本市では、相談者の希望を聴取したうえで支援を行っており、強制的に無料定額宿泊所にあっせんするといったことはございません。

- 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】

本市では、「こどもと福祉の未来館」に福祉の総合相談窓口を設置し、様々な相談を受けておりますが、その中で、生活困窮者自立相談支援事業を実施している「あったかさサポートセンター」において、必要な人には生活保護制度などをご案内しております。

以上