

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

熊谷市

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】

国保財政における給付と負担の関係を「見える化」し、地域内における公平かつ持続可能な医療提供体制を整備する観点から、国保の保険税水準統一化が進められております。医療保険制度は市民生活の基盤であり、今後も安心して医療を受けられるよう、健全で強固な国保財政基盤の構築は必須であると考えております。

新型コロナウイルスによる影響がどれだけ長期化するのかを現時点で見込むことは困難ではありますが、国や県の動向を見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】

赤字補填目的の一般会計繰入の解消は、国保財政の健全化・安定化の観点から避けることができない課題であります。一般会計繰入を行わずに運営することが健全な姿であり、国保財政を健全化するには、補填目的の一般会計繰入を減らしていく必要があると考えますが、被保険者の負担が急増することがないように十分配慮しながら、計画的に進めてまいります。

また、将来的に国保財政を維持していくためにも、機会を捉え国に対して財政支援の確実な実行と拡充について要望してまいります。

(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】

国民健康保険税は病気、けが等の不均一で偶発的な保険事故に対する保険給付に充てられるという性格から、受益に対する負担も当然考慮されなければならない、このような見地から、応能原則と応益原則の二本立てで算定する方式がとられているものであります。

したがいまして、過度に応能負担に偏向した負担割合は、国民健康保険税の性格から見て適当ではないと考えております。被保険者の負担が急増することがないように十分考慮しながら、適切な保険税率の設定に努めてまいります。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割負担につきましては、子育て世帯の経済的負担を軽減する観点から、未就学児に係る均等割額の減額措置を令和4年度から実施しており、当該未就学児に係る均等割額の5割が公費（国が2分の1、埼玉県、熊谷市が各4分の1ずつ負担）により減額されます。

子どもの均等割額減額措置の対象拡大につきましては、機会を捉えて国・県に要望してまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

国民健康保険事業の財源は、原則として一般会計からの繰入金によることなく、国保税や法定負担の公費によって賄われるものであると考えております。

したがって、法定繰入分は別といたしまして、本来、国保税として賦課徴収すべき費用の一部に、一般会計からの繰入金を財源として充てることは望ましくないものと考えております。

(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】

国保税の未納が生じている世帯につきましては、他の納税者との負担の公平性等を考慮し、短期被保険者証を交付しており、郵送にて交付を行っております。

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】

国保税の未納が生じている世帯に交付している短期被保険者証につきましては、納付相談を行い、郵送にて交付を行っております。今後も、他の納税者との負担の公平性等を考慮し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】

資格証明書は、加入者間の国保税負担の公平化を図る目的で交付が義務化されており、交付に際しては、個別に訪問調査を行い、生活実態の把握に努め、機械的な交付とならないように慎重に対応しております。

なお、現時点で交付世帯はございません。

(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】

低所得者の国保税負担の軽減を図るため、前年の所得が一定金額以下の国保加入世帯につきましては、減額の割合を7割・5割・2割とし、均等割額の減額を行っております。

軽減判定基準額等につきましては、適切に対応してまいります。

- 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収入減少となる世帯が引き続き見込まれることから、令和4年度においても、昨年度同様の基準での減免を実施しております。

なお、制度の概要及び申請手続きにつきましては、国民健康保険税納税通知書にチラシを同封するとともに本市ホームページへの掲載を通じて市民への周知に努めております。

国の基準の緩和等につきましては、機会を捉えて国に要望してまいります。

- (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】

一部負担金の減免につきましては、本市では熊谷市国民健康保険条例施行規則第5条において具体的に定められており、「一部負担金の徴収猶予及び減免並びに保険医療機関等の一部負担金の取扱いについて」(厚生労働省通知)に示された適用条件を踏まえ対応するとともに、診療状況・生活状況を聴取した上で、総合的に判断し、制度適用の可否を決定するよう努めております。

- 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】

申請書につきましては、熊谷市国民健康保険条例施行規則第6条において定められております。

なお、制度の利用につきましては、毎年7月及び年度途中の新規加入手続の際に、世帯に一部ずつ、制度周知用のパンフレット「熊谷市の国保」を配付しており、その中で、国保の仕組みや給付基準の説明、健康診断等の御案内とともに、一部負担金の減免制度につきましても掲載しております。

- 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】

一部負担金の減免につきましては、申請者の診療状況・生活状況等の確認が必要であり、総合的な判断が必要なことから、市役所窓口での取扱いのみとしております。

- (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】

納期限内に御納付いただいていない方に対しましては、納税相談を実施し、生活状況等を把握した上で徴収猶予制度の案内や分割納付をしていただくなど、きめ細やかな対応をしております。

- 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】

個々の生活状況や経済状況に応じて、きめ細やかな対応に努めており、法律で禁止されている生活を脅かすような差押えは実施しておりません。

- 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】

差押えは、あくまでも最終手段としての処分です。まずは納税相談により、個々の状況等を把握し、財産調査等の結果、納税資力がないと判断した場合は、法律に則り執行停止をするなどの対応を行っております。

なお、納税資力があるにもかかわらず、滞納を続ける方に対しましては、税負担の公平性の観点から法律に則った差押え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】

個々の生活状況や経済状況に応じて、きめ細やかな対応に努めており、納税相談や財産調査の結果、納税資力がないと判断した場合は、生活状況を勘案し、分割納付や滞納処分の執行停止をするなどの対応を行っております。

なお、納税資力があるにもかかわらず、滞納を続ける方に対しましては、税負担の公平性の観点から、法律に則った差押え等を実施しております。

- (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】

協会けんぽなど他の健康保険制度との均衡を図るため現時点では支給を考えておりませんが、今後の情勢を踏まえながら国・県に要望してまいります。

- 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】

国保における傷病手当金につきましては任意給付ではありますが、保険財政に比較的余裕のある市町村で実施することが望ましいとされております。赤字削減・解消を進めている厳しい財政状況を考慮しますと、恒常的な施策として行うこと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】

熊谷市の国保運営協議会委員につきましては、被保険者代表委員の5人の枠の中で委員の公募を実施しております。

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】

国保運営協議会委員につきましては、被保険者代表委員を委嘱しており、被保険者の意見が反映できる運営に配慮しておりますが、引き続き運営の改善に努めてまいります。

(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】

特定健診の受診料につきましては、平成20年度の健診開始以来、無料としており、本人負担はございません。

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】

がん検診と特定健診の両方を取り扱っている医療機関においては同時に受けることは可能です。

なお、前年度、前々年度にがん検診を受診した方等につきましては、特定健診受診券にがん検診受診券を同封しております。

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】

令和3年度から引き続いて埼玉県との共同事業（都道府県ヘルスアップ事業）により、特定健診未受診者に対する勧奨を実施するなど受診率向上を目指しております。

また、従前から行っている市の広報媒体等を活用した啓発につきましても継続してまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の保護につきましては、受注者である熊谷市医師会との契約において、特定健診を実施する医療機関等に健診記録の漏えい防止、関係法令の遵守及び守秘義務を課しております。

また、取得した個人情報につきましては「医療・介護における個人情報の取扱いのためのガイドライン」（厚生労働省）及び熊谷市個人情報保護条例等に基づき適切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1日以降の後期高齢者医療における医療機関窓口での2割負担の導入は、令和4年度以降、いわゆる団塊の世代が75歳以上の高齢者になり始める中で、現役世代の負

担上昇を抑え、国民皆保険を未来につないでいくために、国による様々な角度からの検討過程を踏まえ、国会での審議を経て決定されたものですので、御理解くださいますようお願いいたします。

(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】

後期高齢者医療制度における窓口負担の減免制度につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合によりその運用方法が定められ、県内全ての市町村で同一の取扱いを行っていることから、本市独自の軽減措置を創設することは困難であると考えます。

(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】

引き続き高齢者の見守りに取り組み、関係機関による支援に繋げてまいります。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

これまでと同様、埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携を図り、適切な事業に取り組んでまいります。

(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】

特定健診、がん検診、歯科健診につきましては、本人負担はございません。

また、人間ドック、脳ドックにつきましては、3万円を上限として、受検費用を助成しております。なお、この額は埼玉県内の市町村では最高額となっております。

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】

地域の医療提供体制につきましては、埼玉県北部地域医療構想調整会議にて協議しておりますが、費用対効果やその時々的情勢を勘案しながら、市民が安心して健康に暮らせるよう協議してまいります。

(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】

熊谷市医師会看護専門学校に対する支援を実施しております。

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】

感染症対策の中心となる健康づくり課につきましては、ワクチン接種業務として、令和3年1月に比較して、現在のところ14人増員（兼務を含む。）となっており、人員体制の強化を図っております。

(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】

機会をとらえて要望してまいります。

(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】

現時点で、社会的検査を行う予定はありません。

(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】

現時点で、無症状者へのPCR検査を行う予定はありません。なお、埼玉県では、無症状の方を対象とした無料検査（PCR検査・抗原定性検査）を、県内の薬局・ドラッグストアにて実施しております。

(5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

接種対象者の状況に柔軟に対応できるよう、ワクチン接種体制を構築してまいります。

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。

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】

これまでも介護予防事業を実施するなど介護保険料の増加抑制に努めてまいりましたが、要介護認定者はこれからも全国的に増加傾向にあり、今後も介護給付費の増加が見込まれます。

引き続き高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的とした介護予防事業を実施するなど介護給付費の増加を抑制し、住民負担の軽減に努めてまいります。

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伴う収入減少等による令和3年度介護保険料減免の実施状況につきましては、4名に対し、合計263,860円を減免いたしました。

なお、令和4年度も引き続き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】

保険料の減免につきましては、震災、風水害等による災害に係る減免のほか、令和3年度から新型コロナウイルス感染症の影響に伴う収入減少等による減免を実施しております。

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】

市独自の減免制度として、低所得者の方の負担を軽減するために、住民税非課税世帯の方で課税年金収入や所得が一定額以下の方には、高額介護サービス費など他の制度により負担が軽減された場合、これらの制度を適用した後の実質的な利用者が負担する在宅サービスに係る金額をさらに軽減する居宅サービス利用者負担軽減事業を実施しております。

(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】

特定入所者介護サービス費（補足給付）の要件見直しにつきましては、高齢化が進む中で、必要なサービスを必要な方へ提供できるようにしながら、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から、一定の収入のある方に対して、負担能力に応じた負担を求めるものとなっております。

現在、特定入所者介護サービス費の更新手続の際には、勧奨通知を出すほか、入所施設に手続の補助を依頼するなどして、利用に支障が生じないように努めているところですが、引き続き、必要なサービスを必要な方へ提供できるよう努めてまいります。

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】

国、県の動向を踏まえて、大里広域市町村圏組合と連携してまいります。

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】

令和2年度に比べ3年度の本市の介護給付費は増加しており、利用者に必要なサービスを提供できていると考えられることから、財政的な支援は予定しておりません。

(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】

市独自としての提供は予定しておりません。なお、国・県から提供されたマスク、使い捨て手袋等は、4月に市を通して配布しております。

- (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】

入所施設の従事者のうち、接種対象となる方への接種につきましては、施設からの要望を勘案しながら、入所者の接種と同時に施設で実施しております。また、通所サービスの利用者につきましては、原則、集団接種会場や個別接種会場で接種いただいております。

PCR検査につきましては、市内の高齢者及び障害者の入所施設従事者に対して、令和3年3月18日から12月31日までに受けた検査を対象として助成金を交付しました。現在は、高齢者に対して4回目のワクチン追加接種が進められていることから、市の助成は行っておりませんが、今後につきましては、市内の感染拡大の状況や県及び他機関の動向にも注視しながら検討してまいります。

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】

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は介護保険料への影響、入所待機者の状況等を考慮しながら検討してまいります。

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】

高齢者人口の増加、高齢化率も年々高くなる傾向にあり、地域社会では高齢者をめぐる様々な問題に取り組む必要があります。その窓口となる地域包括支援センターの体制を充実させることは重要と思われ、地域包括支援センターに委託する業務内容や人員配置等の見直しを検討してまいります。

また、地域で暮らす高齢者が、今後も住み慣れた場所で安心して暮らしていけるよう、大里広域市町村圏組合及び地域包括支援センターとの連携を強化し「地域包括ケアシステム」の構築に向け取り組んでまいります。

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】

介護福祉従事者の離職防止、人材の確保と定着、増員は、今後ますます増大する介護サービスのニーズに対応するため、極めて重要であると認識しております。介護職員の処遇改善や人材確保のための制度充実につきましては、今後も、国、県の動向を踏まえて、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し、対応してまいります。

また、介護職員の資質の向上を図るため、県が実施する研修等について、介護事業所等に周知してまいります。

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】

相談窓口として、学校への相談はもとより、教育委員会では子どもが勉強や友達、家族のことを気軽に相談できる教育相談窓口を設置しております。また、学校を中心に教育委員会、子ども課、民生委員、子ども食堂などと連携し、ヤングケアラーの子どもが孤立しないように相談をはじめ、学習や食事などを支援する体制を整えております。

今後もヤングケアラーの存在や支援、理解につきましては、幅広く市民や介護の関係団体に啓発活動を行ってまいります。併せて、市と関係機関が連携し、ヤングケアラーを早期に発見・把握して、相談に応じるとともに適切な支援に繋げ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】

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援、重度化防止に関する取組を積極的に行った自治体を評価し、評価に基づき交付されるものです。介護予防等に必要な取組の予算に充当しております。

今後、介護保険制度のより一層の充実を図るため、県や国に要請してまいります。

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】

今後も介護サービス利用者数は伸び続けることが見込まれることから、利用者や市の負担が加重とならないよう、国への要請を検討してまいります。

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】

アルコール消毒、マスクなどの衛生用品の品薄状況は改善されてきていることもあり、障害福祉事業所への配布につきましては、現在のところ予定しておりません。

安定供給に対する手立てにつきましては、障害者施設や在宅の医療的ケア児等が手指消毒用エタノールを確保するため、優先的に購入できる仕組みが国により整備されております。

また、新型コロナウイルスに感染して自宅療養中の方に対して、食料品の提供及びゴミ出し支援を行っております。詳しくは、市のホームページをご覧ください。

- (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。

【回答】

PCR検査につきましては、国の指針に沿って医療機関と連携し、適切に対応してまいりたいと考えております。

また、軽症から重症まで、発症者全員が入院する必要があるとは考えておりませんが、入院が必要な方が入院できる体制が確保できるよう、県に要望してまいります。

- (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】

人材不足の常態化につきましては、障害者施設に対する国の職員配置基準等に基づき、適切に対応してまいります。

- (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】

接種対象となる障害者が、入所施設やかかりつけ医での接種ができるよう、施設や医療機関と調整しております。

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】

本市では、障害者地域生活支援拠点事業で求められる機能のうち、「相談」及び「緊急時の受け入れと対応」の機能を、まずは優先的に整備していく予定で関係機関と協議を進めております。本年1月から市内短期入所事業所を中心に当該事業への協力依頼を行っており、令和4年6月末時点で、短期入所事業所や相談支援事業所など10事業所の登録をいただいております。

また、医療的ケアを必要とする重症心身障害児・者を在宅で介護する家族の精神的・身体的負担を軽減するため、対象児者をショートステイ及びデイサービスで受け入れた施設等に対し補助を行っております。

ヤングケアラーへの支援につきましては、関係機関や市の関係部署が連携し、ヤングケアラーを早期に発見・把握して相談に応じるとともに、適切な支援に繋げていきたいと考えております。

学習支援につきましては、家庭で学習がなかなか進められない児童生徒に、学習の機会を保障する場としても実施している「くまなびスクール」を活用して支援を行っております。

(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】

独自補助の予算化につきましては、現在の財政状況を勘案しますと困難です。国及び県には、施設整備費に対する補助制度がありますので、この制度を活用し、均衡ある障害福祉財政の運営を進めてまいります。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

まず、初期相談で当事者が抱えている課題等についてお聞きし、その支援計画の策定に当たりますには、障害者基幹相談支援センターと連携し、大里地域自立支援協議会に設けられている生活部会、就労部会、相談支援部会の3つの専門部会からの専門的な知見を活用し、事業を進めてまいります。

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】

本市では、障害福祉サービスの申請時等における個別支援を通じて、入所希望の把握に努めております。現在、施設入所の待機者は、知的障害者入所支援施設が40人、身体障害者入所支援施設が5人です。市内のグループホームにつきましては、空きがある状況ですので、待機者は発生していないものと認識しております。

暮らしの場の今後の必要数につきましては、サービス利用希望者のニーズや個々の状況等により異なりますので、一概にお答えするのは難しいかと思われませんが、引き続き地域自立支援協議会の場などを通じ、地域課題を共有していくとともに、施設整備等のニーズの把握に努めてまいりたいと考えております。

(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】

熊谷市障害者地域生活支援拠点等整備事業における「相談」及び「緊急時の受け入れと対応」の機能の整備を進め、関係機関と連携を図り、上記の問題に対応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】

施設入所者等の一時的な帰省において、入浴介助などの居宅介護サービスの利用を認めており、家族の介護負担の軽減を図っております。

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】

所得制限、年齢制限及び一部負担金につきましては、県の制度に合わせて行っており、現在の財政状況を勘案しますと困難です。

(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】

本市では、現在、「一月の保険診療一部負担金が21,000円未満の65歳未満の方」が市内の医療機関を利用した場合に現物給付を行っておりますが、令和4年10月1日から、現物給付の対象地域を埼玉県内に拡大します。(接骨院等の柔道整復は除きます。)

(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】

重度心身障害者医療費の支給は、精神障害者手帳2級以上の方のうち、65歳以上で後期高齢者医療広域連合の認定を受けた場合は対象としておりますが、全ての精神障害者2級までの対象者拡大及び入院費の補助は、現在の財政状況を勘案しますと困難です。

(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】

重度心身障害者医療費は保険適用の一部負担金について補助する制度ですので、二次障害であっても保険適用の診療であれば、重度心身障害者医療費の補助対象となります。

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】

障害児(者)生活サポート事業として実施しております。

(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】

本来県が負担すべき金額のうち、23,866,000円を本市が負担しております。

(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】

年間の利用時間を150時間としておりますが、現在の財政状況を勘案しますと、時間の拡大は困難です。

(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】

18歳以上の障害者につきましては、所得制限を設けず、利用者負担が3分の1になるように利用料金の補助を実施しております。現在の財政状況を勘案しますと、市が単独で負担することによる負担軽減は困難です。

(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】

機会を捉えて、県に補助増額や低所得者も利用できるように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】

現在、本市では年間最大36枚を配布しており、近隣市町村の配布枚数よりも比較的多い水準で配布をしております。券の利用率や市の財政状況を勘案すると配布枚数を増やすことは困難です。また、100円券の導入につきましては、埼玉県福祉タクシー運営協議会等の中で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】

本市では、本補助事業の対象者を在宅の1級・2級の身体障害者手帳の所持者、及び、**①**・**A**の療育手帳の所持者を対象としており、現状3障害共通の対象者の拡大は、現在の財政状況を勘案しますと困難です。

福祉タクシー制度は、介助者の付き添いも含めて利用できる制度となっており、また、自動車燃料費給付事業は、20歳未満の身体障害者手帳所持者の介護者と療育手帳所持者の介護者も対象としております。

なお、所得制限につきましては、現在導入の予定はありません。

- (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】

上記の両制度につきましては、市町村単独事業となっておりますので、市町村間の連携は難しいと考えられます。補助金につきましては、機会を捉えて県に要望してまいります。

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) 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】

指定福祉避難所につきましては、新たなガイドラインで、あらかじめ利用者を特定することになっておりますが、これに伴う個別避難計画の更新と指定福祉避難所との調整を図ってまいります。

- (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】

避難行動要支援者名簿につきましては、災害時に支援が必要な方で支援を希望される方であれば登録することは可能です。

また、避難経路等の個別避難計画につきましては、要支援者の円滑な支援に繋がるよう考えてまいります。

避難場所のバリアフリーにつきましては、熊谷市スポーツ・文化村「くまぴあ」や大里ふれあいセンター、江南総合文化会館ピピアなどが対応しております。

- (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】

熊谷市防災ハザードマップは、発行時の市報くまがや同時配布としての全戸配布のほか、転入手続時の窓口での直接配布や、各庁舎での配布を行っております。

市政宅配講座や、自主防災組織が開催する訓練の中での市職員による直接の講義等を通じ、事業所や個人宅のリスク把握に役立てることができるよう支援を行っております。

- (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】

福祉避難所に関しましては、現在市内43施設と協定の締結をしております。災害対策基本法が改正され、主な改正点として、災害時に速やかに福祉避難所を開設することや、福祉避難所ごとに受入れ対象者を特定し、市民に周知を図ること等があります。

昨年度は、福祉避難所の各施設管理者と研修会を実施しました。今後も引き続き、研修会・

訓練等を実施し、各施設と調整するとともに先進地事例を参考に研究してまいります。

- (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】

原則として、救援物資は、避難所等を配布場所として、在宅避難者や車中避難者等も含めて配布する予定となっております。

- (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】

災害発生時の名簿情報の利用及び提供につきましては、個人情報保護の観点から、要支援者の名簿の開示はできませんが、要支援者の生命又は身体を保護するため、特に必要と認められる場合に、避難支援等の実施に必要な限度で、消防、警察、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自治会（自主防災組織）に対し、要支援者本人の同意がなくても提供が可能となります。

- (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】

自然災害を担当する危機管理課と感染症対策を担当する健康づくり課が相互に連携して対応してまいります。

また、県の組織である保健所の役割と市の役割は区分されているため、市で保健所の役割の一部を担うことはできませんが、緊急時に支援要請があった場合は、可能な範囲で協力してまいります。

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3年度では、新設事業として福祉避難所を対象に、感染症予防のための消耗品及び感染症対策に係るゾーニング環境等の整備に資する資機材の購入費用の助成を行いました。

今後は、新型コロナウイルスの感染状況等を鑑み、事業継続について検討してまいります。

また、コロナ禍前からあった事業で削減、廃止した障害福祉関連事業はありません。

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かった待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】

国の調査における「待機児童数」ではありませんが、4月時点での入所未定者数(希望したのに入所できない児童)は、133人です。

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】

弾力化による受け入れ児童の増員数は、令和4年4月時点で、0歳児で7人、1・2歳児で89人、3～5歳児で108人です。なお、それぞれの保育所において、弾力化による受け入れ増となる年齢児がある一方、定員を割り込んでいる年齢児もおります。

(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の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

保育所の整備につきましては、「子ども・子育て支援事業計画」に基づき進めてまいります。

令和3年度は、保育ニーズの高い3歳未満児を預かる小規模保育施設3園を新設し、待機児童の解消に努めました。また、令和4年度は、認定こども園1園を開設の予定です。

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】

施設整備や運営費の財源といたしましては、国・県の補助金を引き続き活用いたします。

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】

認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合においても、施設整備に関しては「子ども・子育て支援事業計画」に基づき、その財源につきましても国・県の補助金を引き続き活用いたします。

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】

公立保育所の配置規準につきましては、国が定める「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」を上回る基準で運営しており、できるだけ密な状態とならないよう工夫を図っているほ

か、手洗いや消毒、換気を徹底するなどし、感染防止に努めております。

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】

当市では市費単独の補助として、職員の期末手当補助を行っており、令和元年度からは増額しております。また、令和4年2月からは、国の保育士等処遇改善臨時特例交付金を活用し、月額9,000円、3%程度の更なる処遇改善を行っております。

さらに、処遇に関わる地域区分の見直しにつきましては、県内の市町村を基準に、地域区分の均衡を図っていただけるよう国、県に引き続き要望しております。

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】

3歳児以降の給食食材料費（副食費）は、これまでは保護者が支払う保育料に含まれていたものであり、このことから「無償化」の実施以後、給食食材料費（副食費）のみが実費徴収となりますが、これは負担方法は変わるものの、保護者が負担すること自体に変わりはありません。

なお、給食食材料費（副食費）の実費徴収についての負担軽減策といたしましては、徴収免除対象者の拡充（年収360万円未満相当世帯の子ども及び所得階層にかかわらず、多子の算定基準における第3子以降の子どもとする。）を行っております。

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】

保育施策におきましては、子ども・子育て支援制度のもと、必要な支援を実施いたします。

また、指導監督につきましては、児童を安全に保育できるよう、認可外保育施設指導監督基準を満たすよう指導してまいります。

(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

ないよう必要な支援を行なってください。

【回答】

保育所の統廃合につきましては、熊谷市個別施設計画に基づいて実施してまいります。

また、育児、介護休業法に基づき、原則として、子どもが1歳になるまでの間につきましては、育児休業が取得できることとなりました。このことから、育児休業中の上の子の保育の支援につきましては、子ども子育て支援新制度において、育児休業取得時に既に保育を利用している子どもがいて、継続利用が必要であることが保育の必要性に加えられており、本市においても、育児休業中の1年間は継続して保育を実施しております。

【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1.65m²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】

学童保育を行う児童クラブにつきましては、待機児童の状況や今後の入室希望人数見込み、学校の余裕教室の有無に加えて、民間施設の利用状況等を総合的に勘案し、優先度の高い地域から整備を進めております。

また、1支援単位40人以上となる大規模クラブにつきましては、分離・分割により解消したところですが、引き続き「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」を望ましい基準として、適切な保育の実施を目指して、整備を進めてまいります。

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】

放課後児童支援員につきましては、「子ども・子育て支援交付金」及び「埼玉県放課後児童健全育成事業費補助金」における「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」を活用し、その処遇改善に努めているところです。

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】

「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」の改正につきましては、国の動向を注視してまいります。

【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、未就学児だけでなく18歳年度末までのこどもにつきましても県内現物給付の対象とし、令和4年10月より実施いたします。

- (2) 高校生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、こども医療費の無料化を通院及び入院に対して18歳年度末まで拡大しており、それ以上の年齢につきましてもは助成制度を拡大する予定はありません。

- (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】

国や県に対して、こども医療費の助成を開始・拡大するよう、要請を行っております。

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、ホームページで、生活保護は生活費や医療費などでお困りの方に最低限度の生活費を保障しながら、自立に向けて支援する制度である旨を説明するとともに、「保護のしおり」も掲載しております。

「保護のしおり」は、窓口でお渡ししておりますが、扶養義務の履行が期待できない方等には扶養照会を行わない場合があることや、現在お住まいの住宅も一定の条件のもとで保有を認められる場合があること等が明記されております。

また、お問い合わせ先として、直通電話番号、FAX番号、電子メールフォームを掲載し、困窮する方が生活保護の相談ができるよう御案内しております。

今後も申請者の方の立場に立った分かりやすい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】

扶養照会につきましては、金銭的援助に限らず、精神的援助の履行が期待できる者に対しても照会を行うことがあります。改めて例示された、扶養義務の履行が期待できない者の判断基準等に基づき、引き続き適切な事務を行ってまいります。

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】

本市では現在、生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しておりません。また、生活保護の業務の中で人権を侵害するようなことは行っておりません。

今後につきましても、このようなことが起こらないよう指導を徹底してまいります。

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】

本市の決定通知書等は、生活保護法施行細則準則において定められた書式を、多くの自治体で利用している生活保護システムから出力し通知しております。複雑な扶助費算定方法を通知に明記することは準則等において求められていないため、本市のみ独自の書式に変えることは考えておりません。

今後とも、保護利用者の求めに応じ、個別に扶助費算定方法の説明をしていきたいと考えております。

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】

ケースワーカーにつきましては、令和2年4月以降、23名体制となっており、標準数を下回っていない適正な配置状況となっております。

今後も埼玉県主催の専門研修への参加や所内研修等の実施並びに日々のOJTにより、ケースワーカーの資質向上を図ってまいります。

なお、今年度実施の採用試験では、福祉部門への配属を想定した、社会福祉主事任用資格の要件を満たす者を対象とした採用枠を設けました。

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】

住む所がない方には、住居を確保していただくよう働きかけており、必要に応じ、埼玉県住まい安心支援ネットワークが提供する、あんしん賃貸住まいサポート店リスト等をお渡ししております。

また、本人が希望する場合には、無料低額宿泊所へ入所していただくこともあります。なお、入所した場合でも、生活状況の安定が図られ、居宅生活が可能になった場合には転居を支援しております。さらに、就労可能であれば、求職活動を促し、自立と同時に転居ができるよう支援を行っております。

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】

市の各窓口で生活困窮の相談があった場合には、本人の了承のもと、生活福祉課を案内する体制となっております。これまで以上に各部署の連携に努めてまいります。

また、本市は生活困窮者の自立相談支援事業を直営で実施しており、担当部署も生活保護と同じであることから、相談をお受けする中で、生活保護法の対象となる方は生活保護の相談へ、生活困窮者自立支援法の対象となる方は生活困窮者の相談に繋いでおります。