

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

和光市

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) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、他の保険者と比べても2倍近く高くなっています。市町村におかれましては、皆保険制度を守るために住民の防波堤となって、誰もが安心して医療にかかれるようにしてください。

【回答】

国民健康保険の保険者として、埼玉県とともに適切に国民健康保険事業を運営してまいります。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

- ① 令和9年度の保険税水準の統一に向けた方針は、地域医療水準、地域医療機関、医師数などの格差が大きく拙速です。住民が安心して医療にかかれるようにするために、地方分権の観点から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】

和光市の国民健康保険税については、和光市の条例で定めています。

- ② 一般財政からの法定外繰入、決算補填目的(赤字)繰入の解消計画の方針は、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】

国民健康保険の保険者である埼玉県と協議して進めてまいります。

③第3期国保運営方針の骨子では、同じ所得、同じ世帯構成であればどこに住んでいても同じ国保税にしていく方針ですが、そもそも高すぎる保険税、地域医療提供体制を早急に整備するように県に要請してください。

【回答】

地域医療体制の整備については、埼玉県に要請してまいります。

④国保法77条（保険料の減免）は、「条例の定めるところにより、特別の理由があるものに対し、保険税を減免できる。」とあります。まさに少子化対策は急務であり、特別の理由として、「18歳までの子どもの均等割はなくす(当面)」ことを行ってください。

【回答】

大きな流れとして県内保険税水準の統一が進められており、市が独自の軽減を行うことは難しい状況です。

(3) 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】

低所得者層への負担軽減のため、現計画では賦課割合は応能割67：応益割33程度としています。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

大きな流れとして県内保険税水準の統一が進められており、市が独自の軽減を行うことは難しい状況です。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

国民健康保険の保険者である埼玉県と協議して進めてまいります。

④ 基金から繰り入れて保険税を引き上げないでください。

【回答】

国民健康保険の保険者である埼玉県と協議して進めてまいります。

(4) 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】

当市では、短期保険証対象世帯以外の世帯には、通常の保険証を郵送しています。短期保険証対象世帯には、概ね1か月間、窓口で交付し、交付できなかった場合は、郵送しています。

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】

窓口で保管している保険証は、世帯主様宛に郵送した保険証が不在、宛所不明等により郵便局から戻ってきた保険証になります。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

当市では、資格証明書の発行は行っていません。

(5) マイナ保険証の義務化による「健康保険証の廃止は中止」してください。

① 老健施設・介護施設に入居している方が「マイナ保険証」の管理はむずかしく、職員が管理するのも不可能です。来年の秋以降も、例年どおりに市町村が責任を持って被保険者証は発行してください。政府が行おうとしている「資格確認書」は、マイナ保険証を持たない住民にとっては、毎年申請をしなければならず大変です。国民皆保険制度の崩壊につながります。国に従来通りに保険証を発行できるに要請してください。

【回答】

健康保険証の廃止は、法改正により決定したものと認識しています。

② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6か月としてください。

【回答】

短期保険証の有効期間は6か月としています。

(6) 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】

国民健康保険の減免については、申請者の担税力の低下に着目し、減免制度の適用を行っています。今後も申請者の生活状況を考慮し、適正な制度運営に努めていきます。

(7) 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】

一部負担金の減免基準は、生活保護基準の1.2倍としています。この基準は、国の基準や被保険者間の公平性の観点等から判断すべきものと考えています。

- 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】

一部負担金減免の相談があった場合は、請書の書き方等、丁寧に説明するなど対応していません。

- 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】

一部負担金減免は、内容を審査して減免の可否を決定しますので、医療機関の窓口で手続きすることはできません。

(8) 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】

滞納者の生活状況の把握に努め、必要に応じて担当部署・関係機関と連携し、困窮している方には徴収猶予制度等を適用しながら、個別の事情を十分に考慮したうえで対応しております。

- 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】

滞納整理に当たっては、滞納者の納付能力調査を行い、差押等の滞納処分を執行する際には国税徴収法に定める差押禁止額を考慮しております。

- 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】

滞納者の個別事情を考慮し、十分な相談体制をもって滞納整理を行っております。

- 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】

滞納整理に当たっては、国民健康保険税に限らず他の税目においても当事者の生活実態の把握に努め、差押等の滞納処分を執行する際は国税徴収法に定める差押禁止額を考慮しております。

(9) 傷病手当金制度を拡充してください。

- 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】

既存の要件の財政支援について、対象となる期間が令和 5 年 5 月 7 日までとなったため、提案内容について要望することは難しいと認識しています。

- 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。もしくは、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

国民健康保険の保険者である埼玉県と協議して進めてまいります。

(10) 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】

被保険者を代表する委員として、公募委員を委嘱しております。

- 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】

被保険者を代表する委員として、市民の方に参画いただいているとともに、国民健康保険運営協議会については、公開により開催しております。また、国民健康保険税率等の改正を検討する際には、パブリックコメントを実施しております。

(11) 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】

現在、集団健診において40歳代の方を対象とした「40歳代無料クーポン券事業」を実施しております。これは健診対象年齢となる年代の受診率向上のための取組として実施しているものです。

その他の年代の方には費用の一部を自己負担（1,000円）していただいておりますが、これは健診が自助的な健康管理を支援するものとして位置づけられるためです。ご自身の健康管理に一定のご負担をいただくことで、個人の健康意識を高め、継続的な健康管理のための動機付けを促進することを目的としています。

- 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】

個別健（検）診及び集団健（検）診において、特定健診と各種がん検診、肝炎ウイルス検診等を同時に受診することが可能な体制を整備しており、市民の方々が受診対象となる健（検）診を同日で予約し、受診することができます。

③ 2023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】

特定健診未受診者勧奨として、AI（人工知能）を活用した健診受診行動タイプ別の文書（通知）勧奨を年度内に2回行います。

40歳代特定健康診査自己負担無料クーポン券を発行しています。

がん検診については、20、25、30、35、40歳の女性に子宮頸がん検診無料クーポン券、40、45、50、55、60歳の女性に乳がん検診無料クーポン券を個別通知し、再勧奨通知も送っています。また、市のがん検診を過去2年間、未受診の人には、受診勧奨はがきを送付してがん検診の受診勧奨を行っています。

④ 個人情報管理に留意してください。

【回答】

健診等に関する個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」及び「和光市個人情報等の取扱いに関する管理規定」に基づき、厳正に管理しています。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。今、物価高騰で暮らしと経営が大きな打撃を受け、地域経済の疲弊が深刻になっている時だからこそ、基金を財源として活用し、住民の暮らしと福祉を良くするために活用をお願いします。

① 2022年度(令和4年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

令和4年度末の現在高は、1,981,770千円です。

② 高すぎる国保税を引き下げのために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

一般会計の財政調整基金を活用した国保特会への法定外繰出しにつきましては、第3期埼玉県国民健康保険運営方針骨子の中で解消することとされています。

したがって、国保特会への法定外繰出しなどについて、一般会計財政調整基金を活用することは、難しくなっていくものと認識しています。

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】

今回の改正の趣旨は、現役世代への給付が少なく給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築するものと認識しております。

- (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】

市独自の軽減措置は予定しておりません。

- (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】

長寿医療健診や専門職による相談・訪問指導事業(栄養・口腔ケア)の機会を通じて健康状態の把握に努めております。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

専門職による相談・訪問指導事業(栄養・口腔ケア)を実施し、ハイリスクアプローチによる健康状態の改善に取り組むとともに、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」として糖尿病性腎症の重症化予防及び通いの場(地域交流室ひまわり)におけるポピュレーションアプローチの実施により健康増進に取り組んでおります。

- (5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診、難聴検査を無料で実施してください。

【回答】

長寿医療健診及び健康長寿歯科健診の無料実施のほか、人間ドック、がん健診では安価な自己負担で受診できるよう健康増進の機会の提供に努めております。

- (6) 加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設を県、広域連合、国に求めてください。

【回答】

補聴器助成制度の創設については、埼玉県市長会を通じて県へ要望を提出しました。

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】

自治体としては、地域医療の充実を図ることが第一と考えています。実際に地域において、医療資源の不足等が見込まれるような場合には、自治体として声をあげていきたいと考えております。

- (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】

上記3(1)と同じ考え方により、必要に応じ関係機関等に要望してまいりたいと思います。

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】

保健センターについては、令和5年10月の組織改正で健康保険医療課に属する施設から課の位置付けに変更して体制強化を図ります。

- (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】

コロナ禍においてひっ迫する保健所業務を支えるため、市では令和2年度・3年度において保健所の要請に基づき保健師の派遣を行いました。市としては、今後も保健所との連携を図りつつ、必要に応じて関係機関等に体制の強化を要望してまいりたいと思います。

- (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】

(高齢者施設、保育園について)

国からの指針に基づいた対応をしております。

(学校について)

教育委員会は検査の実施主体ではないのでお答えできません。

(4) PCR 検査が、いつでもどこでも無料で受けられるようにしてください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類へと移行したことに伴い、新型コロナウイルスの検査に係る医療費の公費負担は令和5年5月7日で終了となりました。検査を受けられる医療機関については、「埼玉県指定診療・検査医療機関」を県の最新情報に基づき適切にご案内してまいります。

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. 令和6年度の制度改定にむけて、十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

昨年度、厚労省の社会保障審議会は2024年度の改定に向けて、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村へ「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入、基準額の引き下げによる利用料2割、3割負担の対象者の拡大を打ち出しました。介護保険制度創設の原点に戻って、公的責任に基づく介護保障にするように県、国に求めてください。

【回答】

介護保険の負担は、国・県・市民による世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続性を踏まえながら状況に応じた検討が必要であると認識しております。国や県への要請の機会がありましたら、ご要望について伝達してまいります。

2. 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1号被保険者の介護保険料につきましては、必要な介護保険サービスの総費用を算出し、その額に第1号被保険者の負担割合である23%を掛け、市内の65歳以上の人数で割ったものが基準額となります。

第1号被保険者の負担につきましては介護・介護予防事業へのニーズを把握し、各種サービスを提供していく必要があります。サービスの種類や利用量など内容を精査して、適正な額になるよう努めてまいります。

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】

介護保険料の減免については、和光市介護保険料減免取扱要綱を定め対応しております。

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】

利用料限度額の上限を超えた部分についての助成はありませんが、介護保険の低所得者対策として、保険給付利用者負担に対して、一定率（15%～100%）を助成しています（介護保険利用料助成事業）。これは、介護保険サービスを利用した場合、自己負担額に対して一定の割合で助成を行うものであり、具体的には、所得段階1（老齢福祉年金受給者）は100%、所得段階1（課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下）は55%、所得段階2は40%、所得段階3は35%、所得段階4は15%を助成しています。

(2) 一昨年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）については、要件に該当すれば社会福祉法人等利用者負担軽減助成として、食費や滞在費などの個人負担分について一部助成がされます。また、介護保険の低所得者対策としては、保険給付利用者負担に対して、一定率（15%～100%）を助成しています。

施設に限らず介護を受ける者はサービス内容や利用状況については、ケアマネジャーや地域包括支援センターが把握していますので、利用抑制に至らないよう配慮し、調整しています。

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につきましては、「介護保険利用料助成事業」の活用を促進していきます。（詳細は4(1)の回答を参照）

グループホームについては、「グループホーム等入居家賃助成事業」を実施しています。

市内に整備されたグループホーム等に入居する低所得者を対象に、入居家賃に対して一定率（30%～50%）を助成するものです。

具体的には、所得段階1（老齢福祉年金受給者は50%）、所得段階1（課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下）は40%、所得段階2は35%、所得段階3は30%を助成しています。

なお、1月当たりの助成金額の限度額は35,000円となっています。

6. 新型コロナウイルス感染によって、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】

市独自の財政支援はありませんが、国・県が実施する介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業（職場環境の復旧整備に係る経費や人材確保にかかる経費の補助）など、支援する情報を適宜、事業者提供してまいります。

(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】

現在のところ、衛生材料の提供はしておりません。国や県からの助成制度等があれば、速やかに対応してまいりたいと思います。

(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】

(ワクチン接種について)

接種対象者の範囲は国の指針に基づいており、高齢者施設の入所者や従事者は施設でのワクチン接種を実施しています。また、通所の方へはかかりつけ医などでワクチン接種をするようご案内をしています。

(PCR 検査について)

国からの指針に基づいて、従事者や入所者は調整をしながらワクチン接種を実施しています。また、通所の方へはかかりつけ医などでワクチン接種をするよう促しをしています。公費による定期的な PCR 検査は実施しておりません。

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】

施設整備につきましては、介護保険事業計画の中に位置づけをし、計画的に進めます。第8期計画においても、各施設の整備に向けて、募集・実施等を行っております。

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】

現在、市内に5箇所の地域包括支援センターがあり、各圏域をカバーしています。北エリア及び中央エリアにおきましては2センターが稼働しており、南エリアは1センターですが、人員を増員して対応を図っています。

また、それぞれの地域包括支援センターについては、市が地域包括支援センターからの相談に随時対応する他、地域包括支援センター同士の連絡会議を定期的実施し情報交換や課題の検討に努めています。今後、高齢者が増加する中、地域包括支援センターとも連携を図り、業務の検討も含め体制の充実を図ってまいります。

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】

介護人材確保への取組みとして、介護未経験者のための基本的技術を学ぶ入門的研修を実施や、県の実施する介護人材確保総合推進事業に協力するなど、介護の紹介や就労支援などで多様な人材の参入を促進していくことや、介護報酬に係る地域区分を5級地から4級地へ引上げるなどで介護職の処遇改善を実施しています。

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。さいたま市、川口市では予算を取り支援策を具体化しています。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】

孤立防止に向けた相談体制の整備をし、またケアラーに対する普及啓発を行っています。ケアラー月間では、広報誌によりケアラー経験者のインタビューの掲載や、ホームページによる相談窓口や県の取組の紹介をし、啓発や周知、理解の促進に努めています。

また、地域包括支援センター等には高齢者訪問の際にはケアラーの状況も確認をし、対象の発見に努めています。

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】

介護の必要な人が必要な介護サービスを利用し、その人らしく生活ができるようにすることが介護保険制度で求められていることです。そのためにどのような制度運営をし、また交付金など、どのようなやり方が必要か、適切な運営が図られる必要があると考えます。

県や国への要請の機会がありましたら、適切な制度の運営について要請をしてみたいです。

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】

介護保険の負担は国、県、市民による世代間、世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続性を踏まえながら状況に応じた見直しは必要と思います。

国への要請の機会がありましたら、要請をしてみたいです。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定にあたっては、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に反映させるものとしてください。

【回答】

今後も人権を尊重し、当事者の意見を十分に反映して、策定いたします。

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。

- (1) 障害者地域生活支援拠点事業での実施した事業、今後の計画を教えてください。

【回答】

自立支援協議会にて協議を進めており、「面的整備型」で地域生活支援拠点の整備を検討してまいります。

(2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

施設整備及び基盤整備については、地域の課題を踏まえ、障害福祉サービスの需要と供給を精査しながら、障害者計画及び障害福祉計画に基づく整備を進めております。また、施設整備に伴う独自補助の予算については、市の財政状況を考慮しながら検討してまいります。

(3) 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、計画的な設置を要望します。どれくらいの暮らしの場が今後必要と思いますか。事業の推進に困難を抱えている場合は、その理由を教えてください。

【回答】

各年度ごとに入所施設や障害者数を把握し、「第六次和光市障害者計画及び第6期和光市障害福祉計画」に基づく計画的な基盤整備に努めております。また、定期的なニーズ調査等を行いながら、施設等の必要性を検討してまいります。

(4) 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】

定期的にニーズ調査を行うとともに、介護事業や困窮事業等と連携して支援を行ってまいります。

3. 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

※人材紹介での求人は、多額の紹介料を必要とします。国や県へ、施策を要望するとともに、相談窓口を設けるなど具体策を講じてください。

【回答】

障害者施設の状況を踏まえながら、必要に応じて県への働きかけを検討していきます。

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。

- (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、一部負担金等は、市独自のものは導入していないため、撤廃することは現状考えておりません。なお、平成31年1月1日から始まった所得制限に関しましては、応能負担により対象者を真に経済的な給付を必要とする低所得者に限定し、負担の公平性を図る必要があることから導入しておりますので、ご理解をお願いいたします。

- (2) 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】

精神障害者の医療費の助成に関しましては、自立支援医療等の制度もあるため、精神障害者保健福祉手帳2級所持者を対象とすることは現状考えておりません。また、急性期の精神科への入院を補助対象とすることは、現状の制度対象者との線引きが難しいと考えております。

- (3) 二次障害（※）を単なる重度化にとらえるのではなく、起因や治療など科学的な診断の中で進行が抑えられるように、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、福祉がそれに十分こたえていません。

【回答】

二次障害における状況を把握するための施策を考慮し、国や県と協力しながら医療機関等との連携を検討してまいります。

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

- (1) 障害者生活サポート事業

- 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】

当市においては、生活サポート事業を実施しております。

②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】

年間利用時間は、150時間と十分な時間数を上限としております。

③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。

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。

【回答】

生活サポート事業については、自己負担額の一部を市で助成することにより、1時間あたりの上限を500円とし、利用者にとって利用しやすい制度にしております。

(2) 福祉タクシー事業

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1日よりタクシー初乗り運賃の改定が行われたため、福祉タクシー利用券については、選択制となっている自動車燃料費の補助制度と均衡が取れるように精査を行いながら、今後配布枚数等を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】

当市の制度運用において、所得制限や年齢制限は設けておりません。また、タクシー及び自動車に関しましては、個別の料金体系ではないため、介助者も利用できております。

(3) 両事業とも地域間格差を是正するために、県へ働きかけ、県の補助増額や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】

近隣市町村とは、定期的に協議の場を設けており、地域に応じた制度の導入を行っております。

6. 災害対策の対応を工夫してください。

- (1) 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】

現在対象者として「家族等による避難支援を受けることができる方」は除いていますが、何らかの事情により同居の家族がいても希望する場合は「市長が特に必要があると認めた者」として登録いただくことが可能です。

避難行動要支援者の避難経路につきましては、和光市避難行動要支援者避難支援計画（個別計画）書で確認しています。また、一次避難所の小・中学校及び総合体育館ではバリアフリースロープ等バリアフリー対策が行われています。

- (2) 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】

和光市の防災マニュアルでは、福祉避難所は、指定避難所の避難状況等を見極めたうえで、開設を判断する施設となっておりますので、発災直後には開設されておらず、施設の開設準備等へ混乱をきたす恐れがあることから、直接福祉避難所へ避難せず、指定避難所へ避難していただくようご案内しております。

- (3) 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】

発災後に避難所以外で避難生活をおくる方への支援として、和光市地域防災計画では「在宅被災者への支援」を定めております。

在宅被災者への支援としましては、在宅被災者の人数やニーズを把握し、必要な物資の配布、保健師等による巡回健康相談の実施など保健医療サービスの提供、復旧・復興に関する情報提供等をしてまいります。

- (4) 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】

市では災害時の避難行動要支援者名簿を作成しております。災害時における要支援者の安否確認や避難支援活動に活用することになっておりますので、当名簿を活用し、在宅避難者等要支援者を適切に把握し、名簿の開示ができるよう検討してまいります。

(5) 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】

この度の新型コロナウイルス感染症のように、大規模な感染症が発生した場合や、自然災害が発生した場合には、市は対策本部を設置し、全庁的に対策を講じてまいります。また、保健所への働きかけに関しましては、災害対策と並行的に感染症対策を行っていくうえで、連携強化が必要な業務につきまして、必要に応じて県や国に要請することを検討してまいります。

7. 新型コロナウイルス感染防止対策の徹底と財政の後退なく、物価高への補助金の増額継続を。

(1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を障害者施設に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

【回答】

今後も社会情勢を見ながら、必要に応じて当市における施策を検討してまいります。

(2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

【回答】

令和5年5月8日に新型コロナ感染症の感染症法上の位置付けが5類へと移行した後も、埼玉県では「埼玉県指定診療・検査医療機関」としての指定を継続し、診療や検査を担って頂ける医療機関を増やしていく方向としており、市内でも新たに指定を受けた医療機関がございます。

市としては、診療を受けられる医療機関について、最新の情報をご案内するよう努めてまいります。

(3) 引き続き障害者への優先接種を行ってください。ワクチン接種は日ごろから利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】

障害者施設等を利用している方への接種については、適切な時期に施設等への周知を図ることで、施設ごとに対応いただいています。

施設等を利用されている方以外で、医療機関等での接種が困難な場合は、往診による接種が可能な医療機関等をご案内しております。

接種を希望するすべての対象者が安心して速やかに接種することができるよう、体制構築に努めてまいります。

(4) 物価高によって、事務所維持経費が増大しています。障害者施設に補助金の増額、継続をしてください。

【回答】

ニーズを精査した上で、財政状況を考慮しながら適切な支援に努めてまいります。

8. 難病の就労を進めてください。

埼玉県内の市町村においても手帳のない難病患者を積極的に雇用していただきたくお願いいたします。また、今後の為に差支えなければ、現在難病患者を雇用している場合はその現状を、また雇用していない場合はその理由を具体的にお聞かせください。

※2022年12月県定例会の知事回答で、大野知事が埼玉県として手帳のない難病患者を採用することを明言し、令和5年度から県の組織「スマートステーション flat」（令和2年4月1日開設）で、障害者枠外の手帳のない難病患者も採用することになりました。

また、埼玉県産業労働部雇用労働課でもチラシを作成し、少しの配慮で働ける難病患者がいることを、人材を探している企業向けに周知しています。

そのような状況下、難病は指定難病だけでも388疾患あり病態も様々で、障害者手帳の所持者はその半分程度となっている。手帳がない難病患者は、障害者総合支援法の対象であるにもかかわらず、障害者雇用推進法では対象外のため障害者枠で応募ができません。

【回答】

現在難病患者に限定した職員採用を行っておりませんが、埼玉県や他団体の事例等を研究してまいります。

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】

待機児童の実態につきましては、令和5年4月1日時点の待機児童数は9人となります。

内訳といたしましては、1歳児9人となり、前年度と比較いたしますと全体で1人の減少となっております。

また、転園希望者を含むその他の入所不承諾者数はおよそ118名となっております。

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】

年齢別の受け入れ児童数につきましては、令和5年4月1日時点での受け入れ児童数は0歳児97人、1歳児210人、2歳児232人、3歳児343人、4歳児326人、5歳児332人の合計1,540人となります。

また、定員の弾力化につきましては、1歳児2名となっています。

(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】

市では待機児童解消のため、第2期和光市子ども・子育て支援事業計画に基づき積極的な整備を実施してきたことから、年々待機児童は減少しています。

しかしながら、1歳児にのみ待機児童が生じたため、令和4年度は、1・2歳児限定の定員19人の小規模保育事業所を整備したところです。

今後につきましては、児童人口推移、待機児童の状況、市内保育施設利用状況等を注視しながら、第2期和光市子ども・子育て支援事業計画及び中間見直しの方向性を踏まえ、待機児童解消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】

育成支援児童につきましては、公設保育園のみならず、民設保育園においても積極的な受け入れを行い、受入児童数は年々増加しております。今後も、民設保育園への補助金交付などを通じて、支援を要する児童の受け入れ体制を整えてまいります。

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】

市では、新たな保育所等の設置においては、国庫補助金等を活用した施設整備を実施しています。

市税は、保育所等を利用しない市民からも徴収していることを踏まえ、保育所等を整備する場

合の費用は、市の財政状況を鑑み、引き続き国庫補助金を活用し適切に予算計上してまいります。

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとり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。

5類に移行しましたが、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、一人親家庭など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】

保育所等の新型コロナウイルス感染症の感染状況としましては、令和4年7月から始まった第7波をピークに感染者数は減少し、令和5年3月は施設からの新たな感染者の報告はありませんでした。令和5年5月から5類感染症に移行しましたが、職員及び児童の毎日の健康状態に注意しながら運営しております。今後も、子どもの安全を第一に考え、保護者が安心して預けることのできる環境を整えてまいります。

また、引き続き保育士に過度な負担がかからないように、市独自の補助を実施するなど、児童に向きあう環境に配慮してまいります。

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。また、75年ぶりに「1歳児及び4、5歳児の配置基準が改善されるたたき台」が出されましたので、早期に保育士の補充ができるようにしてください。

【回答】

保育士の処遇改善につきましては、公定価格に加算する形で保育士としての技能・経験を積んだ職員について最大月額4万円の追加的な処遇改善が行われております。それに加え、令和4年10月からは国の保育士等処遇改善臨時特例事業が処遇改善等加算Ⅲとして継続され、職員の賃金の継続的な引き上げを実施しています。

市では、引き続き保育士の宿舍借上げ事業費補助金を活用する等、保育士の確保に努めているほか、市独自の補助として特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業所等補助金に保育士人材確保促進事業（月額1万円）を盛り込むなど、引き続き保育士の処遇改善に取り組んでまいります。

また、令和4年4月から新たに開設された和光市保育センターで、保育士人材確保のための取組を行ってまいります。

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。子育て世帯の負担が増えないよう軽減措置を講じてください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を軽減してください。

【回答】

0歳から2歳児の保育料につきましては、現在、和光市では多子世帯、要保護世帯等（ひとり親・障害・生活保護世帯等）に対して、保育料の減免を行っています。

また、保育料の助成として、多子世帯利用者負担額助成、生活困窮世帯利用者負担額助成を実施し、経済的負担の軽減が必要な世帯に対して支援しています。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】

令和元年10月から開始された幼児教育・保育の無償化では、保育所等にかかる食材料費については、家庭で子育てを行う場合にもかかる費用であることから、原則として実費負担していただいています。

年収360万円未満相当の世帯、第3子以降の児童については、副食費（おかず等）の徴収免除を行っています。

今後も国や他の自治体の動向を踏まえ柔軟に対応を図ってまいります。

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。昨年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】

保育の質の確保・向上を図るため、第2期和光市子ども・子育て支援事業計画に基づき各種研修を実施しております。

令和4年度につきましては、新型コロナウイルス感染症感染拡大が落ち着いていたこともあり、主に対面での研修を実施しました。「対話と共感の幼児教育論」をテーマとした全体研修には275名の市内外の保育従事者の参加がありました。

それに加え、個別の研修として「こどもの心の育ちと対話する保育」、「0, 1, 2歳児の保育」、「発達支援スキルアッププログラム」の3つのテーマの中から選択する研修を、ゼミ形式で実施しました。

また保育施設への相談、支援等を行うために令和4年4月に開設した和光市保育センターに配置されている保育士支援アドバイザーが定期的に保育施設を訪問する等、速やかに施設や保育士からの相談等に対応できる体制を取っております。

平成30年10月から幼児教育・保育の無償化がスタートした際、市では、認可外保育施設について、無償化の対象施設とする場合は、国が定める基準について5年間の経過措置とはせず、条例で基準を定め、基準を満たした施設に限り無償化の対象として運用しているところです。

また、埼玉県では、認可外保育施設の届出の権限移譲を全市が受けていることから、市内全ての認可外保育施設において、市では年に1度必ず、認可の有無を問わず全市内民間保育施設に対し、実地指導を実施し、法令遵守、制度や法令等周知及び保育の質の向上について指導しています。

(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】

保育士等を対象とした研修を継続的に実施し、市内の保育の質の確保・向上を目指してまいります。また、育児休業取得による上の子につきましては、子育ての負担軽減を図るため、下の子が1歳になった以降、一定期間、引き続き在園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】

市では、学童クラブ運営基準（支援員数及び1人当たり面積など）の確保を確認した上で入所者を決定しています。また、学童クラブの待機児童の解消と併せて放課後の居場所の充実を図るため、放課後子供教室との一体型施設の整備及び運営を実施したことから、学童クラブの待機児童は減少しています。

入所に当たっての運営基準の遵守及び児童一人一人の成長や発達、家庭のライフスタイル等に応じて放課後の居場所が選択出来るよう放課後の居場所の充実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】

市では、支援員の処遇を改善するため制度周知を図るとともに、各事業所に対して処遇改善に繋がる研修案内がある場合は、市内全事業者に周知し受講を推進するなど積極的な活用を促進し、処遇等改善事業もキャリアアップ処遇改善事業も活用しています。

また、令和3年度2月より全学童クラブにおいて放課後児童支援員等処遇改善臨時特例事業も活用し、処遇改善を行っております。

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】

市では、公設学童クラブ運営の指定管理者に対し、児童支援員の配置について、基準以上の配置を求めているところです。その結果、公設学童クラブでは、常勤の児童支援員を複数人配置し、

一人一人の児童に対して適切に対応していることを確認しています。

【子ども・子育て支援について】

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、昨年(2022年)10月から実施されました。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】

昨年10月に実施された医療費助成の県内現物給付化については、未就学児だけでなく、子ども医療費の助成対象である中学3年生までの児童も対象としております。

- (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】

子ども医療費助成の対象を高校生や大学生まで拡大した場合、確実に市の財政負担が増加することから、現在の財政状況等を鑑みると、制度の拡充は難しい状況です。

- (3) 国に対して、財政支援と制度の拡充（年齢の引き上げの法制化）を要請してください。

【回答】

財政支援と制度の拡充については、引き続き国に要望してまいります。

- (4) 県に対して子ども医療費無償化の年齢を18歳まで引き上げるように要請してください。

【回答】

子ども医療費無償化の年齢を18歳まで引き上げることについては、財政支援とともに引き続き県に要望してまいります。

- (5) 政府は、子ども医療費無償化を18歳まで引き上げると同時に、不適切な診療を減らす名目で受診ごとに定額負担を検討しています。受診の抑制になり、本来の趣旨と本末転倒になります。国・県に定額負担をしないように要望して下さい。

【回答】

定額負担については、国及び埼玉県の動向に注視しながら、必要に応じて要望してまいります。

10. 子育て支援を拡大してください。

(1) 国民健康保険の保険税の子ども(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援をしてください。

【回答】

大きな流れとして県内保険税水準の統一が進められており、市が独自の軽減を行うことは難しい状況です。

(2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】

地元農産物については、JAあさか野と連携し、今後も引き続き活用に努めていきます。給食費の無償化については、国や県、近隣自治体の動向を注視し、市長部局と連携を図りながら検討してまいります。

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】

「生活保護のしおり」を市のホームページ上に全文掲載しております。また、窓口においても配布し、いつでも相談や申請ができる体制をとっております。また、今年度中に「生活保護のしおり」を改定する予定としています。

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、2021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。厚労省、埼玉県の通知(R5年)にそってしおりを改訂してください。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】

「生活保護しおり」を市のホームページ上に全文掲載し、窓口においても配布しており、いつでも相談や申請ができる体制をとっております。

生活保護における扶養に関する調査につきましては、令和3年2月26日付けの厚生労働省からの通知により、「扶養を期待できない者」の判断基準が改訂されたことに伴い、生活保護のしおりを改正し、扶養義務の履行が期待できない方の例を記載しております。また、扶養義務の履行が期待できない方の一例として当該扶養義務者に借金を重ねている場合や、10年程度音信不通状態が継続している場合などについて、扶養の期待ができない者であると判断して差し支えないとされておりますが、当市も同通知に基づき、申請者・受給者の方から個々に事情をお伺いしながら、扶養義務履行が期待できないものとして判断された場合には照会を行わないものとして対応しています。

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】

当市においては、現時点では、ケースワーク業務の外部委託を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。国は全国一律でシステムの改定を行っていますが、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】

保護利用者に対する決定通知書に関しましては、決定・変更の理由や、収入認定の取扱いについて、個別に理由を付記して対応しております。また、世帯の特性に合わせ、必要に応じて決定・変更通知書以外の資料を適宜用いながら説明を行う等の対応を行っております。

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下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】

(職員体制について)

ケースワーカーについては配置基準等を踏まえて対応していきます。

(研修などについて)

現状、当市のケースワーカーの人数は、社会福祉法に定められた標準数の範囲内となっております。新たにケースワーカーとなる職員については、県が実施している新任ケースワーカー研修を必ず受講しております。また、新任ケースワーカー以外の職員についても業務内容に応じて積極的に研修を受講させ、知識の充足やスキルアップを図っております。

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。また、入所者が転出を希望する場合は、その希望を優先し、一時利用にふさわしい運用をしてください。

【回答】

居宅での自立した生活が可能で本人が希望しない場合は、無料低額宿泊所への入居を

強制するようなことはありません。ただし、現に居住する住居や手持金が無く身を寄せる場所がないなどのやむを得ない場合には、無料低額宿泊所を利用していただくことはございます。

7. 熱中症からいのちを守るために国に対して夏季加算を要望してください。また、制度が創設されるまでの間、自治体として電気代補助を実施してください。

【回答】

(夏季加算について)

法定受託事務ですので、国の基準等に基づき対応しておりますが、要望の機会がありましたら、福祉事務所として検討し、対応いたします。

(電気代補助について)

電気代補助につきましては、財政上難しい課題であると考えております。今後も電気代の値上げ動向を注視してまいります。

8. 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】

当市では、生活困窮者自立支援事業のうち、必須事業である「生活困窮者自立相談支援事業」について、市内3か所の「和光市暮らし・仕事相談センター」において実施しています。「生活困窮者自立相談支援事業」では、就労の支援その他の自立に関する問題につき、生活困窮者及び生活困窮者の家族その他の関係者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言をし、並びに関係機関との連絡調整等を行っており、地域の生活困窮者の状況把握に努めています。また、生活困窮者の状況を把握した際、生活保護の必要性を認めたときには、直ちに生活保護担当へ繋ぐよう対応しています。引き続き、生活困窮者の状況把握に努め、適切な対応を図っていきます。