

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

春日部市

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、もっ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】

今後におきましても、国民健康保険法の趣旨に基づき取り組んでまいります。

(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】

保険税水準の統一については、被保険者の負担の変動や県内全ての市町村が同等の被保険者サービス・医療費適正化対策に取り組む必要があるなどの課題があることから、直ちに保険税水準を統一することはせずに、段階を踏んで課題解決に取り組んでいくこととしています。なお、現在はこれまでと同様に、埼玉県から提示される標準保険税率を参考に保険税を決定しています。

- 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】

法定を超える繰入れについては、国保財政状況や社会情勢等を考慮し、必要性を見極めた上で実施しています。

- 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】

県においては、被保険者の負担軽減や国保財政の基盤強化のための国庫負担の引き上げについて、国に要望していることから、県への要請は現在のところ考えておりません。

- 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】

子育て世帯に対するさらなる軽減制度の拡充につきましては、国において構築すべきものと考えていることから毎年国民健康保険中央会等の全国大会で採択された決議文を国会、政党、政府関係者などに陳情を行っています。

(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】

国保税については、毎年度、埼玉県から春日部市の標準保険税率が提示されており、県からの税率を参考に応能応益割合を設定しています。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子育て世帯についても、他の世帯と同じく、法定軽減制度を適用した上で負担能力に応じた負担をいただきたいと考えています。さらなる軽減制度の拡充につきましては国において構築すべきものと考えていることから毎年国民健康保険中央会等の全国大会で採択された決議文を国会、政党、政府関係者などに陳情を行っています。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

法定を超える繰入れについては、国保財政状況や社会情勢等を考慮し、必要性を見極めた上で実施しています。

- 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】

国保財政の収支均衡を図り、安定的な運営を行うため、国民健康保険の財政調整基金を適切に活用してまいります。

(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】

被保険者証の一斉更新に当たっては、短期被保険者証を除き原則郵送としています。また、短期被保険者証該当世帯であっても、既に納税相談により納付誓約を履行している方

などについては郵送しています。

- 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】

短期被保険者証の交付に当たり、督促状や催告書に対して反応が無く、納付誓約をしても履行しない世帯に対しては、短期被保険者証を留め置き、納税相談を行った上でお渡ししています。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では、現在、資格証明書を交付している世帯はありません。

(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ように要請してください。

【回答】

マイナ保険証につきましては、データに基づく最適な医療が受けられるようになることや転職や転居等による保険証の切り替えや更新が不要になるなど、利便性が高まると考えています。なお、申請が困難な方につきましては、保険者の職権で資格確認書を発行することができるようになる予定です。

- ② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6カ月としてください。

【回答】

短期証の交付に当たり、対象者との接触機会を増やし、納税を促すため期限を4カ月としています。なお、健康保険証の廃止に伴い、短期証の仕組みは廃止となる予定です。

(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】

国保税の減免については、春日部市国民健康保険税条例の規定に基づき行っています。被保険者の各々の状況に応じて相談をお受けしており、現時点で、減免基準の見直しは考えていません。

(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】

一部負担金の減免については、春日部市国民健康保険に関する規則に基づき、対応することとしています。

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】

申請書の記載内容については、減免等の要件を確認する上で必要な項目となっています。

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いては、春日部市国民健康保険に関する規則に規定する事由によって生活困難となった方が対象であり、対象か否かの判断ができない医療機関の会計窓口での手続きは困難です。

(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】

徴収事務の執行にあたっては、滞納者の置かれている状況を把握するための納税相談に努めながら、関係法令に基づき適切な滞納整理を推進しています。

なお、納税相談の中で、生活支援に関する相談が必要であると担当者が判断した場合は、生活支援部門への相談も勧めています。

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】

財産の差押えについては、関係法令に基づく差押禁止財産や最低生活費の控除などの規定を順守しながら、適切に執行しています。

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】

財産の差押えを執行するまでには、督促状をはじめ、電話や文書による催告をしており、一括納付が困難な場合には、納税相談するよう周知しております。こうした対応にも納付や連絡の無い滞納者に対しては、関係法令に基づき滞納処分へ移行せざるを得ないところです。

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】

徴収事務の執行にあたっては、滞納者の置かれている状況を把握するための納税相談に努めながら、滞納税目の種別による扱いに差異を設けることなく、関係法令に基づき適切な滞納整理を推進しています。

(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】

傷病手当金については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、新型コロナウイルス感染症の感染又は感染の疑いのある被用者が休みやすい環境を整備するため、国の財政措置に基づき、条例改正を行い実施したところです。対象者の拡大についての国・県への要望は現在のところ考えておりません。

- 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】

傷病手当金については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、国の財政措置に基づき、条例改正を行ったところです。条例に基づき適切に運用してまいります。

(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】

公募制を実施しています。

- 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】

公募委員や被保険者を代表する委員を委嘱し、市民の意見を十分反映できるよう努めています。

(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】

特定健診の受診対象は、国民健康保険加入中の40歳以上の方としているため、39歳以下の方との公平性を保つため、1割程度の自己負担金を求めるものとしています。

- 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】

本市では、特定健診と同時に肺がん検診・大腸がん検診が受診できます。肺がん・大腸がん検診については、特定健診の受診券を発送する際、案内と問診票を同封し、同時に受けられることをお知らせしています。また、医療機関からも、受け忘れが無いように声掛けをしています。その他のがん検診については、実施できる医療機関が限定されていることから、特定健診と分けて実施しています。

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】

本市の特定健診受診率は、令和3年度46.0%で埼玉県40市中1位の受診率となっています。国から示されている受診率60%の目標達成のため、特定健診未受診者に対し、人工知能(AI)を活用し、未受診者の過去の特定健診データから、受診行動に対する意識分析を行い、それぞれの特性に応じた勧奨通知を作成・送付するとともに、市の広報やホームページ、庁舎内のテレビモニターなどを利用し、受診勧奨を実施しています。さらに令和5年度からは、LINEやTwitterなどのSNSを活用して広く受診勧奨を実施し、受診率の向上を図ります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

保健予防事業に関する個人情報の管理については、個人データを送受信する際にパスワードを掛けることはもちろんのこと、データも名前などは用いず、個人が特定されないよう番号化するなど、厳重に管理しております。今後も引き続き個人情報の管理に留意してまいります。

(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年度末現在高見込は、51億7100万円です。

② 高すぎる国保税を引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

基金につきましては、設置目的に則り、健全かつ安定した財政運営に資するように、計画的に積み立てたものです。今後も本市の発展に真に必要な施策を見極め、効果的な活用を図ってまいります。

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】

少子高齢化が進展し、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ことは待ったなしの課題と捉えています。今般の窓口負担の見直しは、給付は高齢者中心、負担は現役世代が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くための措置であると認識していることから、現時点で窓口負担の見直しを中止するよう国に要請する考えはありません。

(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】

今回の窓口負担の見直しにより、影響が大きい外来の受診について、施行後3年間、1月分の負担増を最大でも3,000円に収まるような措置を設けており、急激な負担増を抑え、必要な受診の抑制を招かないように配慮してまいります。

(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】

高齢者の見守りについては、高齢者の食の自立を支援するため、栄養バランスのとれた食事を居宅へ配達するとともに、安否の確認を行う配食サービス事業や一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯を対象に、いきいきクラブ連合会の会員が定期的に電話をかけて健康状態などを伺う高齢者安心見守り事業等を通して、高齢者への見守りに取り組んでまいります。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

本市では、高齢者が生きがいを持って住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、春日部市高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画を策定し、健康維持や介護予防の事業としていきいき運動研修会やフレイル予防などに取り組んでおり、今後も計画の推進に努めてまいります。

また、健康保持・増進を目的とした事業として、保養施設の利用助成を実施しており、令和5度も本事業を継続してまいります。

(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】

がん検診、歯周病検診につきましては、70歳以上の人、後期高齢者医療制度加入者、生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者、住民税非課税世帯に属している人は無料で受診できます。

後期高齢者健康診査受診者の自己負担につきましては、令和2年度から無料となりました。肺がん・大腸がん検診につきましては、後期高齢者医療制度に加入している方は、自己負担無しで実施しております。また、様々な健診を受けていただくことで、人間ドックと同等の内容となるよう、健康診査の受診券に肺がん・大腸がん検診の案内を同封して発送しております。

後期高齢者の歯科健診につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合において、75歳及び80歳になった埼玉県後期高齢者医療被保険者を対象に自己負担無しで実施します。

(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】

厚生労働省では令和2年度に「自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究」の調査を、難聴高齢者の適切な補聴器利用に向けた取組の

課題及び対策を検討するため実施しております。この研究資料では、補聴器使用と認知症等との関係性については明確な根拠が示されておりませんが、今後も国の研究結果等による動向を注視してまいります。

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】

公立・公的病院の再編統合については国が一律に統廃合を求めているものではなく、それぞれの地域における地域医療構想調整会議において、データ分析だけでは把握し得ない地域の実情に関する知見を補いながら議論を尽くすよう求めており、対象医療機関が特定の領域における役割や医療機能等を担っている場合には、慎重に議論を進めることとしています。また、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことについて十分に考慮することとされており、病床の削減や統廃合ありきではなく、地域の実情を踏まえて取り組むこととしています。

- (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】

医師の確保については、関連大学との協議によるものを基本としていますが、市立医療センターにおいて医師を育てていくことも必要だと考えています。そのために、現在勤務している初期臨床研修医に研修後も後期研修医として残ってもらえるよう、研修プログラムを整備しています。また、医療職就業貸付金貸与制度を整え教育ローンなどの返還に対する支援を行い、若手医師の確保を図っています。

看護師の確保については、積極的に実習生を受け入れることで市立医療センターの良さを知っていただき、多くの人に受験してもらうことで採用に繋げています。定着については、新人看護師にさまざまな診療科の特徴を学んでもらい、本人の希望と適正を考慮した配置を行っています。配置後は、先輩とともに、1年間ペアで看護業務の技術を学べる体制としています。また、2年目以降は、個々のレベルに合わせてステップアップが図られるよう研修プログラムを充実させています。

なお、埼玉県では医療勤務環境改善センターを設置し、各医療機関の実施する勤務環境改善の取り組みを支援しています。

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】

保健センターの人員体制の強化につきましては、必要に応じて担当する部署と協議しながら行ってまいります。

- (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】

県は、新型コロナウイルス感染症を含む感染症の動向に伴わせて、保健所の職員数を増やすなど感染症対策や体制の強化を図っているため、今後も県の動向を注視し連携してまいります。

- (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】

高齢者施設において、現時点で国・県・市等公的機関によるPCR検査は実施しておりません。

保育園などでの社会的検査については、他市町村や埼玉県などの動向、感染状況等を注視し、必要に応じて対応を検討していきます。

学校については、現在は教育活動の中で、感染拡大防止に努めているところです。児童生徒、教職員の健康状態の把握に努めています。

- (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5類移行後は、行政が様々な関与をしてきた仕組みから、個人や事業者の自主的な取組をベースにするものに転換していくため、発熱時などに備えた新型コロナウイルス抗原定性キットの事前準備について、引き続き周知を図ってまいります。

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率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】

全国市長会において「制度改正にあたっては、利用者の自立支援等の観点や都市自治体をはじめ関係者の意見を十分踏まえ、地域格差の是正についても引き続き適切に取り組むなど持続可能な介護保険制度の確立を図ること」と国に要望しています。

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】

介護保険料については、第1号被保険者数や介護給付費の総額をもとに算出します。

次期の保険料の算出は、第9期介護保険事業計画の策定過程における認定者数やサービス見込み量の伸びを勘案しつつ、第8期計画期間中に積み立てた介護給付費準備基金を取り崩し、年度間の財政の均衡と被保険者の負担軽減を図っていきます。

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】

令和元年10月の消費税引き上げに伴い、市民税非課税世帯の人の介護保険料を軽減しています。令和5年度も令和4年度と同様に介護保険料の軽減を実施しています。

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】

上限を超えた分については、高額介護サービス費として1カ月に支払った利用者負担の合計が負担限度額を超えた場合に払い戻しています。

(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】

在宅と施設における給付と負担の公平性を見直すために改訂されたものであり、利用者の負担軽減を図るための補足給付として国の制度に基づき実施しています。

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】

国の制度に基づき特定入所者介護サービスを実施していますので、当該サービスについては現在対象としていません。

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】

春日部市では、令和4年度に続き令和5年度も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て、光熱費、燃料費、食糧費等の物価高騰に係る負担を軽減するため、介護サービスの提供を行っている市内に所在する事業所すべてを対象に「介護サービス事業所等物価高騰対策助成金」制度を実施する予定です。

(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】

現時点での予定はございません。

- (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】

令和5年春開始接種の対象者については、初回接種（1・2回目）を終了した、65歳以上の人、5歳から64歳までの基礎疾患を有する人、医療従事者、高齢者施設従事者などに限定しています。接種期間は5月8日から8月末までとなっています。適切な時期に速やかにワクチン接種ができるよう施設等と連携してまいります。

4月に、令和5年5月8日から開始した令和5年度春接種のご案内を、高齢者施設へ通知しています。春接種は65歳以上の方、基礎疾患を有する方、医療・介護従事者の方を対象としており、接種券の送付も済んでいる状況です。

また、公費によるPCR検査については、現時点では行われておりません。

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】

第8期介護保険事業計画に基づき介護施設の基盤整備を行ってまいります。

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】

地域包括支援センターの設置等については、国の基準をもとに整備しています。

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】

令和3年度から潜在介護職員研修を商工振興課主催で実施し、その中で、市内事業所による事業所紹介を行っております。令和5年度についても同様の研修を実施する予定です。

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】

令和3年度に実施した生活状況アンケート調査の結果を踏まえ、令和4年度に子どもの貧困対策推進計画を策定しました。

ヤングケアラーがひとりで抱え込むことがないように自身の気づきや周囲への啓発を行い、子どもがいる世帯について、福祉的な課題を抱える家庭に関わる機関の連携を図り、具体的な支援事業へつなげる仕組みを創設してまいります。

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については、国の基準に基づき申請を行い、今後も継続して申請してまいります。

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】

全国市長会において「介護保険財政の持続性かつ安定的な運営のため、都市自治体の個々の実態を考慮しつつ、将来にわたって都市自治体の財政負担や被保険者の保険料負担が過重とならないよう国費負担割合を引き上げること」と国に要望しています。

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】

第7期障害市福祉計画及び第3期障害児計画におきましては、策定に向けて障害者支援事業所にアンケート調査等を行い、春日部市自立支援協議会からも意見を伺いながら、地域ニーズなどの把握に努めてまいりたいと考えております。

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。

- (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】

居住支援のための機能を担う地域生活支援拠点の整備に向けて、自立支援協議会から意見を伺いながら協議しているところです。

- (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】

市単独補助は難しい状況ではございますが、共生社会の実現に向けて、障害福祉計画に基づく地域での居住の場の確保に努めてまいります。

- (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】

グループホームにつきましては、令和5年5月31日現在、市内に83施設のグループホームがあり、148人の方が入居しております。

そのうち、重度障害者の受入れが可能なグループホームが22施設あり、合計定員数102

人に対し87人が入居し、入居率は85%となっております。

今後につきましても、令和2年度に策定した「第6期春日部市障害福祉計画」におけるサービスの見込み量と今後の実績を検証し、本市の実情を踏まえた必要な機能について、判断してまいりたいと思います。

また、入所施設の整備についてですが、入所施設の整備には多額の費用が必要となります。社会福祉法人等に対しては国や埼玉県からの補助金がありますが、自治体が整備する場合には、補助金の対象となっておらず、市が入所施設を整備することは困難であるとともに、施設整備に対する独自補助につきましても、難しい状況でございます。

- (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】

養護者の方々の介護の負担が過大にならないよう、負担を軽減するための様々なサービスを積極的にご活用いただくため、まずはケースワーカーへご相談ください。

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】

本市独自の手立てを行う予定はございませんが、福祉人材の確保につきましては、将来にわたって福祉・介護のニーズに的確に対応できる人材を安定的に確保していく観点から、国の福祉人材確保の方向性として、「労働環境の整備の推進」「キャリアアップの仕組みの構築」、「福祉・介護サービスの周知・理解」「潜在的有資格者等の参入の促進」「多様な人材の参入・参画の促進」の5つの視点から人材確保のために講ずべき措置を整理し、様々な施策を推進しております。

例えば、国の施策において、福祉介護職員報酬ベースアップ等支援加算は国が障害者団体等にヒアリングを行い、関係団体からの要望や意見等を踏まえ、処遇改善等が図られた報酬改定を経て介護報酬に取り込まれております。

今後も、国では令和6年度の報酬改定の時期に合わせ、各団体からヒアリングを行っていきと思われまますので、引き続き人件費に関する処遇改善の要望も上がっていくものと思われまます。

また、埼玉県福祉人材センターでは、専門の相談員を配置した相談窓口や無料職業紹介事業やマッチング支援、再就職支援などを実施しております。

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。

- (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】

所得制限は、医療費負担の可能な方には負担をしていただくという、負担の公平性を図る観点から導入され、年齢制限は、高齢化が急激に進行する中で、近い将来制度の維持が難

しくなるとの観点から県補助金要綱の規定に則り、導入されたものです。

一部負担金につきましては、本市においては現時点では導入しておりませんが、県の動向を注視してまいります。

- (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】

精神障害者保健福祉手帳2級所持者を助成対象とすることにつきましては、令和4年度から埼玉県的主导により「埼玉県重度心身障害者医療費助成制度に関する検討会」が開催され、検討が進められております。

本市としての意見や必要な資料を提供しながら、急性期の精神科への入院補助も含めて、今後の県の動向を注視してまいります。

- (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】

障がいをお持ちの方の個々の状態に応じた支援が必要であることから、保健、医療、福祉がそれぞれの役割分担により支援をしていくため、関係機関との支援会議等を通じて連携を図ってまいります。

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】

本市は、平成17年10月の合併以前から、旧春日部、旧庄和町のそれぞれにおいて、生活サポート事業を実施しており、合併後も継続して事業の実施をしております。

- 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】

本事業につきましては、埼玉県の補助要綱（埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱）及び、実施要項（障害（児）者生活サポート実施要綱）に基づき実施しておりますことから、市が単独で利用時間の拡大をすることは、難しいと考えております。

- 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】

本事業は、埼玉県の補助要綱（埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱）及び、実施要項（障害（児）者生活サポート実施要綱）に基づき実施しておりますことから、埼玉県により一定のルールが定められております。

障がい児への差額補助はありますが、成人障がい者に対する負担権限の規定はありませんので、市単独で差額補助を行うことは、難しいものと考えております。

(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】

本市では、令和2年4月より、一人当たりの配布枚数を20枚から30枚（10枚の増）を増やしております。

なお、この事業は埼玉県と県内のタクシー事業者が加入する協会等との協定に基づき、事業の県内広域化を図り、県内の各自治体が同じ制度で実施することにより、県内全域で利用できる制度となっております。

このようなことから、本市だけが独自の制度とすることは、事業の県内広域化が維持できないとともに、タクシー事業者において混乱を招くなど、様々な問題が生じますことから、現状におきましては困難であると考えておりますことから、100円券（補助券）について導入する予定はありません。

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、3障害を支給対象とし、自動車燃料費の助成においては、介助を行う家族が所有する自家用車、及び、家族による運転も、支給対象に含めております。

また、支給に対する、所得制限及び年齢制限は導入しておりません。

(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】

本市は、両事業とも実施しておりますので、県への働きかけをする予定はございません。

今後も本事業が障がいをお持ちの方々の、生活の一助となるよう、努めてまいります。

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】

避難行動要支援者名簿の枠については、真に避難支援が必要な方が対象となるよう、枠の拡大を含め検討してまいります。また、現状では家族の有無に関わらず、対象の方であれば名簿に

登載することとして対応しています。

登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーについては、要支援の状況に応じて予めご自身で確認いただき、発災時の対応を事前に把握してください。

(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】

本市では、協力をいただいた福祉施設や公共施設の計42施設を福祉避難所として位置付けています。福祉避難所は、協力施設の受け入れ体制が整ってからの開設となりますので、福祉避難所に直接避難することはできないものとなっています。まずは、身近に開設された指定避難所に避難することを最優先としてください。

福祉避難所への直接避難については、令和3年5月に改定された「福祉避難所の確保・運営ガイドライン（内閣府）」に基づき、市の関係部署や協定を締結している団体等と意見交換などを行なってまいりたいと思います。

(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】

在宅避難者への食料、飲料水、生活必需品等の物資の調達及び供給については、一般避難者同様に避難所にて行います。

(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】

災害時においては、避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために特に必要があると認めるときは、避難支援関係者などに対し、必要な範囲で、名簿情報を提供することができることとなっています。

名簿情報の利用及び提供については、災害対策基本法の規定に基づき、関係各課と調整してまいります。

(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】

現状、自然災害や感染症の発生の際には、関係部署と連携を図り対策を講じていることから、新たな部署の創設ではなく、より強固な連携体制の構築を目指してまいります。

なお、感染症への対応については、保健所を設置する県が主体となることから、県との連携を図りながら、市民に対しての情報提供や感染予防の注意喚起を行うとともに、県からの協力要請があった場合は、要請事項について協力していくと共に、必要に応じて県・国へ働きかけを行います。

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事業所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】

令和5年5月8日より、新型コロナウイルス感染症が5類へ移行し、国の対応方針も、行政が法に基づき、要請、関与する仕組みから、個人の選択を尊重し自主的な取り組みを基本とする方針へと転換いたしました。

感染を防止するための、マスク等の衛生用品につきましても、入手が困難な状況は解消しており、市場に安定して供給されていることから、現時点では衛生用品を配布する予定はございません。

(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】

発熱等の症状がある方の受診に関しては、市公式ホームページにおいて「埼玉県診療・検査医療機関検索システム」や、春日部市内の「診療・検査医療機関一覧表」を掲載し、受診可能な曜日や時間などをご案内しています。また、受診を迷う方などの受診相談に関しましても、「埼玉県コロナ総合相談センター」をご案内しています。

(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】

ワクチン接種につきましては、国や県の動向を踏まえ、本市の担当部署と協力、連携してまいります。

令和5年春開始接種の対象者については、初回接種（1・2回目）を終了した、65歳以上の人、5歳から64歳までの基礎疾患を有する人、医療従事者、高齢者施設従事者などに限定しています。接種場所については、市内医療機関や集団接種会場を開設して接種を行っています。まずは、かかりつけ医での接種が可能かご確認をお願いします。

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

【回答】

物価高騰に対する支援としては、令和4年度に引き続き新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金）を財源として、障害福祉サービス等事業所へ助成金の交付を実施する予定です。

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】

手帳のない難病患者の雇用については、県内自治体の動向等を注視しながら検討してまいります。

また、難病患者の現在の雇用状況について、手帳の有無にかかわらず、障がいや病気で配慮が必要な方については、合理的な配慮をしております。

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】

令和5年4月1日現在の待機児童は13人です。

内訳は、保護者の求職活動中が3人、育児休業中の復帰希望が10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】

保育所における定員の弾力化については、保育室の面積や保育士の配置人数の条件を満たした場合に、定員を超えてお子さまをお預かりすることができるとされています。令和5年4月1日現在、公立保育所における弾力化の実施状況は、第7保育所において、1歳児クラスで6人の定員に対して8人をお預かりしています。

(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の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

「第2期春日部市子ども・子育て支援事業計画」に沿って、就学前児童数や入所児童数の推移を見極めながら、必要な保育量の把握と確保に努め、待機児童解消に向けた取組を進めてまい

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】

発達に遅れがある児童や障がいのある児童の受け入れ枠は設けていませんが、入所を希望する児童においては、選考により受け入れを行っています。また、入所後においては、専門員の巡回相談を行い、適切な保育を行っています。

- 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】

施設整備事業費につきましては、国や県の補助制度の動向を注視してまいります。

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】

少人数保育については、人材確保や施設整備など様々な課題があることから、国や県の補助制度や保育ニーズ等の動向を注視してまいります。

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いては、国の定める公定価格の中で、適宜見直しが行われているため、改善は図られているものと考えていますが、配置基準や県内自治体の動向等を注視しながら検討してまいります。増員については、必要に応じて担当する部署と協議しながら行ってまいります。

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。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】

本市では、0歳～2歳児の保育料については、住民税非課税世帯のお子さまは無償としています。

(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月より実施されている幼児教育・保育の無償化により、3歳児以上の保育を利用する児童の給食材料費(副食費)につきましては、実費徴収の取り扱いとするよう変更されました。

本市では、国が定めた取扱いに準じて、3歳児から5歳児の副食費について、年収360万未満相当世帯のお子さま、または全ての世帯における第3子以降のお子さま(幼稚園及び認定こども園の幼稚園利用者は小学校3年生までの子どもをカウントし3人目から、保育所・園及び認定こども園の保育利用者は小学校就学前までの子どもをカウントし3人目から)の副食費が免除となる取り扱いとしています。

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。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】

認可外保育施設については、これまでも指導監督基準をもとに、職員数や設備の状況などについて調査を行い、適宜指導・監督に努めています。

(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】

多様化する保育ニーズを把握し、公立・民間それぞれの役割を明確化した整備方針を定め、保育環境の充実に努めてまいります。

また、上のお子さまの育児休業中の継続入所については、これまで下のお子さまの満1歳の誕生月の月末までとしていたものを、令和元年度より満2歳に達する年度末までに延長する見直しを行うなど、必要な支援を適宜行っています。

【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】

放課後児童クラブの待機児童の解消につきましては、学校施設の有効利用や、定員の弾力的運用などにより、児童の受入れに努めています。また、施設の分割等については、これまでも必要に応じて施設の対応を図ってきたところです。今後においても市の放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、対応を図ってまいります。

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】

本市では、平成30年度より、指定管理者と協議の上、「キャリアアップ処遇改善事業」に対応し、指定管理者が変わった令和元年度以降においても同様に対応しています。これまで支援員全員に対し、統一した処遇改善対応でしたが、令和4年度においては、経験年数による処遇改善を行っております。また、令和4年度からは、基本給から3%アップとする処遇改善臨時特例事業にも取り組んでおります。今後も引き続き指定管理者との協議を踏まえて処遇改善を図ってまいります。

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】

本市の放課後児童健全育成事業につきましては、公設民営及び民設民営で実施しており、いずれにおいても加算対象となっております。

【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月から実施されたこども医療費の現物給付について、本市では対象年齢を通院では15歳、入院では18歳到達後最初の3月末までとしています。

- (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、これまで対象年齢の引き上げや、医療機関の窓口における支払いを廃止とするな

ど、段階的に制度の拡充を図ってまいりました。今後のさらなる制度拡充につきましては、今までの取り組みの効果を検証しながら、さまざまな角度から検討してまいります。

(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】

本市では適宜、こども医療費の制度の財政支援について、埼玉県市長会等に要望しております。

(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】

本市では適宜、こども医療費の制度の拡充について、埼玉県に要望しております。

(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】

本市では、医療機関の窓口における支払いを廃止しておりますが、こどもの健康と福祉の増進のため適正な受診につなげられる制度設計となるよう、国の動向に注視してまいります。

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】

子育て世帯に対するさらなる軽減制度の拡充につきましては、国において構築すべきものと考えていることから毎年国民健康保険中央会等の全国大会で採択された決議文を国会、政党、政府関係者などに陳情を行っています。

(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】

本市では、春日部市産のお米100%での学校給食を実施しています。その他農産物につきましても、地元の安全で新鮮、良質な食材を確保するよう努めてまいります。

学校給食に係る経費は、学校給食法の規定に基づき保護者に負担いただいておりますが、本市におきましては、子育てに係る経済的負担の大きい多子世帯への助成制度などを実施し、子育て世帯に対する支援を図っています。

さらなる学校給食費の無償化については、老朽化している給食施設・設備の環境整備をはじめ、限られた財源の中で、他の事業との優先順位、費用対効果などを総合的に見極め、持続可能な財源を確保し進めていくことが重要であると考えます。

また、国においても無償化の検討に向けた動きがあることから、その動向に注視するとともに、市長会などを通じて国に要望してまいります。

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】

市公式ホームページにおいても、「生活保護の申請は「国民の権利」です。生活保護を必要とする可能性は全ての人にあるものですので、一人で悩まずに相談してください。」と記載しています。

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、埼玉県のお知らせ(2021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】

現在使用している「保護のしおり」においても、「親族の扶養は、可能な範囲の援助を行うものであり、援助可能な親族がいることによって、生活保護が開始されないということにはなりません。」と明記してあります。その上で、面接相談において相談者に誤認が生じないように面接相談員から、扶養義務の履行が期待できる方に対して扶養照会を行うことを説明しています。

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】

本市では、ケースワークを行っているのは市職員のみです。

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。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】

全国一律でのシステム改定があることから、カスタマイズを前提としておらず、標準仕様で利用することが一般的になっています。そのため、記載欄の変更は、必要性を加味して慎重に検討いたします。

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

厚生労働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】

生活保護に係るケースワーカーの配置の重要性は十分認識しております。

厚生労働省が示す標準数 35 人に対して、令和 5 年 4 月 1 日現在のケースワーカーの人数は 39 人であり、4 人上回っています。

なお、社会福祉士、精神保健福祉士等の資格を有する職員や、社会福祉施設等における職務経験を有する職員を必要に応じて配置しているところです。

さらに、職員の能力や適性、職務経験にも配慮した人事配置にも努めてまいります。

また、これまでも外部機関が主催する研修などを受講できる環境を整えており、今後も専門職が受講を希望する研修に参加ができるよう配慮をしてまいります。

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。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】

生活保護を申請した方は、居所を確定させる必要があります。そのため、申請者の希望により、無料低額宿泊所を紹介する場合があります。

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】

生活保護費は、健康で文化的な生活水準を維持することができる金額として、国が定めるもの

であり、市が加算金を支給する予定はありません。

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】

生活困窮者自立支援事業については、市役所内の福祉関係に関する課をはじめ、健康保険関係課、収税関係課、市民相談関係課など、困窮要因の様々な相談窓口と必要に応じて情報共有を行い、社会福祉協議会やハローワークなどとも連携を図りながら事業を実施しています。

また、相談内容により生活保護が必要であると判断される場合には、福祉事務所と連携を図りながら、適切かつ速やかに生活保護への相談・申請等につないでいます。