

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

蓮田市

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】

蓮田市では、令和2年度に全ての被保険者の負担抑制のため、財政調整基金を活用し、所得割及び均等割の引き下げをいたしました。今後も税率統一までの間、中・長期的な視野に立ち、基金を有効活用することで、全ての被保険者の負担が増大しないよう努めてまいりたいと考えております。

(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】

埼玉県第3期国保運営方針に基づき、今後は令和9年度に予定されている国民健康保険税の県内準統一の際に被保険者の負担が著しく増大しないよう、県から示される標準保険税率等を踏まえ、財政調整基金を活用して段階的な税率の改正を検討してまいりたいと存じます。

- 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】

現状では、法定外繰入解消計画の方針を変えることは難しいと考えます。

- 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】

均等割額については、所得に応じて7割・5割・2割を軽減する措置を実施しております。

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】

令和 2 年度に全ての被保険者の負担抑制のため、財政調整基金を活用し、所得割及び均等割の引き下げをいたしました。

(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】

現状では、応能負担を原則とする保険税率にすることは難しいと考えます。なお、応益負担である均等割額については、所得に応じて 7 割・5 割・2 割を軽減する措置を実施しております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

令和 4 年度から、未就学児に係る均等割額を 2 分の 1 に減額することが制度化されました。また、令和 2 年度に全ての被保険者の負担抑制のため、財政調整基金を活用し、所得割及び均等割の引き下げをいたしました。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

平成 30 年度決算で剰余金から法定外繰入金を差し引くと赤字となるため、今まで毎年 1 億円以上を繰り入れていた一般会計からの法定外繰入を 6 年かけて 0 円にする「赤字削減・解消計画」を作成しました。減額分につきましては財政調整基金で対応してまいりたいと存じます。

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】

令和 2 年度に全ての被保険者の負担抑制のため、財政調整基金を活用し、所得割及び均等割の引き下げをいたしました。今後は令和 9 年度に予定されている国民健康保険税の県内準統一の際に被保険者の負担が著しく増大しないよう、県から示される標準保険税率等を踏まえ、財政調整基金を活用して段階的な税率の改正を検討してまいりたいと存じます。

(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】

一斉更新の際には、短期証該当者も含めてすべてのかたに郵送しております。

② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

【回答】

一斉更新時、窓口留置は行っておりません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

現在のところ、資格証明書の発行は行っておりません。

(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】

機会を捉えて、全国知事会及び全国市長会などを通じて、国に要請を行ってまいります。

- 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】

「短期保険証」の有効期限は、交付した日から起算して6カ月後の日の属する月の末日までとしております。

- (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】

現在のところ制度の拡充は考えておりません。今後も引き続き必要に応じて生活保護担当と連携してまいりたいと存じます。

- (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】

現在のところ制度の拡充は考えておりません。今後も引き続き必要に応じて生活保護担当と連携してまいりたいと存じます。

- 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】

他市町の状況を参考にしながら慎重に検討してまいりたいと存じます。

- 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】

申請書の受付、審査及び証明書の交付決定、通知については、保険者の責務においてあらかじめ行われるものでございます。

- (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】

被保険者のおかれている状況やそれぞれの滞納原因に応じて、地方税法及びその他関係法令に基づき、かつ関係部署と連携を図りながら、適切に対応しております。また、地方税法に規定する徴収・換価猶予及び滞納処分の停止の要件に該当する場合は、今後も的確に行ってまいります。

- 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】

税の滞納処分につきましては、地方税法、国税徴収法並びにその他関係法令に基づき、今後も適切に対応してまいりたいと存じます。

- 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】

②と同様に、税の滞納処分につきましては、地方税法、国税徴収法その他関係法令に基づき、今後も適切に対応してまいります。

- 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】

①と同様に、被保険者のおかれている状況や滞納原因に応じて、地方税法その他関係法令に基づき、適切に対応してまいります。また、地方税法に規定する徴収・換価猶予及び滞納処分の停止の要件に該当する場合は、今後も適切に行ってまいります。

(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】

機会を捉えて、全国知事会、全国市長会などを通じて、国及び埼玉県に対して要請を行ってまいります。

- 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。もしくは、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

現在のところ、恒常的な施策としての条例改正は考えておりません。今後、他市町の状況を参考にしながら慎重に検討してまいりたいと存じます。

(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1号委員につきましては、すでに公募制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】

令和元年度より、委員の定数を1人増員して11人から12人とするなど改善を行っております。

(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】

令和2年度から、自己負担額を無料にし、利便性の向上に努めております。

- 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】

肺がん、大腸がん、前立腺がん検診につきましては、多くの医療機関で特定健診と同時に受けることができます。また、胃がん、乳がん、子宮がん、乳がん検診におきまして、実施医療機関は限られますが、特定健診と同時に受けることができます。

- ③ 2023年度を受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】

特定健診の案内通知や再勧奨通知を個別に送付しております。また、再勧奨通知につきましては、対象者のかたの特性に応じた内容とし、より受診につながるよう工夫しております。また、

令和3年度からは、ショートメッセージでの再勧奨を行い、今年度からは動画での勧奨を行うなど、新たな形態での働きかけも実施しております。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

業務の性質上、健康診断結果や相談内容、通知等はほとんど個人情報であることから、窓口、電話でのやりとり、記録文書等の取り扱いについては、適正な管理に努めております。

(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】

2022年度(令和4年度)の財政調整基金残高：1,007,126,000円

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】

令和2年度に全ての被保険者の負担抑制のため、財政調整基金を活用し、所得割及び均等割の引き下げをいたしました。

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】

団塊の世代が後期高齢者になり、ますます少子高齢化が進む中、負担能力のある方に可能な範囲で負担していただく必要があると考えます。急激な負担増に配慮し、通院回数の多い外来患者に対しては令和4年度の制度導入から3年間は1か月分の負担増を3千円以内に抑える措置等があることについて周知徹底に努めてまいります。

(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】

現状では、窓口負担2割化に対して独自に軽減措置を導入するのは難しいと考えます。

(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】

令和2年度から、後期高齢者健康診査の自己負担金を無料にしました。また、各種がん検診に付きましても、非課税世帯及び生活保護世帯の方は、事前の申請で自己負担金が無料となります。低所得の高齢者のかたが、健(検)診を受けやすい環境整備に努めております。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

埼玉県後期高齢者医療広域連合より委託を受け、高齢者の保健事業と介護予防のための一体的実施事業(フレイル予防)を令和4年度から開始しております。健診・介護・医療のデータから対象者を抽出し、フレイル予防のための講座の案内や、個別訪問により健康状態の把握を行い、重症化予防のための保健指導や介護予防事業など必要なサービスにつなげる事業です。本事業を実施することで、健康寿命の延伸を目指します。

(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】

令和2年度からは、後期高齢者健康診査の自己負担金を無料とし、より多くのかたに受診していただけるようにいたしました。がん検診については、検診費用の一部を自己負担金としていただいておりますが（300円～1,400円）、住民税非課税世帯及び生活保護世帯のかたは、自己負担金の費用免除の制度があり、受診前にお手続きをしていただければ無料で受診できます。この制度については、蓮田市がん検診のご案内や広報、ホームページなどで周知を行っております。

(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】

聴覚は日常生活に関わるさまざまな認知機能と関係しており、難聴があると認知症の度合いが高い傾向があるといわれております。加齢性難聴者への補聴器助成は有意義と考えますので、機会を捉え、要望を検討してまいりたいと存じます。

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関する協議の場として、埼玉県利根地域保健医療・地域医療構想協議会がございます。協議会には、自治体職員も委員として出席しておりますので、必要に応じて市の意見を述べてまいります。

(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】

埼玉県地域保健医療計画により、県からの依頼に応じて、看護職等の再就職に向けた研修案内などを広報に掲載し、県の取り組みを支援しております。

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】

健康増進課の人員体制については、人事担当課とも協議しながら検討してまいります。

(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】

市といたしましては、埼玉県との連携を強化し、状況に応じて相談してまいります。

(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】

感染症法上の位置づけが5類へ移行したことに伴い、検査体制も大きく見直されております。市といたしましては、国や県の情報に注視し、必要に応じて協力してまいります。

(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】

感染症法上の位置づけが5類へ移行したことに伴い、検査体制も大きく見直されております。市といたしましては、市民の皆様からの検査等に関する相談や問い合わせに対応してまいります。

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】

現在は、介護保険制度創設の時期に想定された状況とは変わっており、持続可能な介護保険制度のための見直しはやむを得ないものと考えます。しかし、過度の負担が住民にかかることがないように、注視してまいります。

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】

蓮田市においては65歳以上の人口はほぼ横ばいとなってきておりますが、75歳以上の人口は増加しており、介護サービスの需要は増大しております。現在も持続可能な介護保険制度のため、必要な保険料を頂戴しております。介護給付の適正化なども推進し、できるだけ住民の負担軽減となるよう、努力してまいります。

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】

現在、蓮田市においては、低所得者を対象として、保険料の減免措置や利用料の助成にする制度を実施しております。個々の相談を受けて、より適した制度利用ができるよう、案内してまいります。

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】

利用料限度額については、国が定める制度であり、その区分についても所得状況により異なります。これに対して、一律に独自の助成をした場合、かえって負担のバランスを崩してしまう可能性もあり、段階的に助成をするにしても、その判断が難しく、自治体による独自の助成は困難になっております。ご理解いただきますようお願いいたします。

(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】

令和3年8月から、施設入所者等の食費の負担限度額の見直しがありましたが、こちらは、在宅サービス（デイサービスは食費が給付対象外）との負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から、一定以上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見直しを国が実施したものです。

今回の改正で、食費の負担が上がってしまい、施設を退所せざるを得ないことになる方が出ないように、必要に応じて個別の相談対応を図って参ります。

5. 看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームについて、食費と

居住費の負担軽減など利用希望者が経済的に利用困難とならない助成制度を設けてください。

【回答】

食費と居住費の負担については、負担の公平性と制度の持続可能性から、所得や預貯金額に応じて、国が定めているものであり、独自の助成制度の創設は、そのバランスを崩してしまう可能性があり、助成制度を設けることは困難と考えます。経済的に利用困難となってしまう利用希望者については、個別に相談を受け、生活困窮対策として、対応を考えてまいります。

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】

介護事業所の経営状況把握については、新型コロナウイルス感染拡大のみが影響しているのではなく、また、国の指針などが示されているわけでもないため、非常に難しいのが現状です。そのため、財政支援は非常に難しいと言わざるをえませんが、事業所の職員と窓口で接する機会も多いため、そのような機会を利用し、少しでも状況把握に努められればと思います。

(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】

介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供については、新型コロナウイルス感染症の5類以降に伴い、終了しております。今後については、感染症の流行状況などを踏まえ、自治体として検討して参ります。

(3) 従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種を早急に実施してください。公費による定期的なPCR検査を実施してください。

【回答】

ワクチン接種については、これまでの施設内での接種状況等を踏まえ、施設と調整のうえ、適切な間隔で接種を進めて参ります。感染症法上の位置づけが5類へ移行したことに伴い、検査体制も大きく見直されております。市といたしましては、国や県の情報に注視し、必要に応じて協力してまいります。

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については令和5年度当初に1施設市内に開所しております。小規模多機能施設などの基盤整備については、第9期に向けて検討してまいりたいと考えております。

8. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】

地域包括支援センターは、介護保険事業計画に位置づける日常生活圏域（黒浜、蓮田、閩戸・平野）ごと市内3か所に設置し、運営しています。日常生活圏域に設置することにより、高齢者がより身近な場所で相談支援を受けられる体制を整えています。3か所の地域包括支援センターが、定期的な会議や研修をとおして情報を共有し、連携しながら更なる体制の充実、機能強化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】

今後も国・県と連携を図り、必要な対策等を検討して参ります。

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。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】

子育て世帯訪問支援事業を開始する予定です。

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】

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ことは、地域包括ケアシステムの中でも目標ですので、介護保険制度のさらなる利便性の向上のため、必要なことは県や国に要請してまいりたいと考えております。

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】

介護保険制度における財政負担割合については、制度の根幹に関わることであるため、その変更については困難と考えます。しかしながら、これ以上の利用者の負担割合の増にならないよう、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

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】

本市では、令和5年度上記計画を策定する予定ですが、障がいのあるなしにかかわらず、さまざまな人々が、すべて分け隔てなく暮らしていくことができる「地域共生社会」の実現を目指しております。計画の策定にあたっては障がい当事者へのアンケート調査や障がい者団体へのヒアリング調査を実施し、当事者の意見を十分に反映させていきます。

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。

(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】

本市では、本市を含めた3市2町で「面的整備型」により地域生活支援拠点を整備しております。コーディネーターを1人配置し、拠点に求められる5つの機能を果たしております。現在は相談支援事業所や入所施設等と連携を図りながら、親亡き後を見据えた緊急対応・受け入れを主に行っております。今後は、支援は受けていないが今後支援が必要になると思われる潜在的要支援者の把握を行い、見守りを行うとともに早期支援につなげていきたいと考えております。

(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】

入所施設等につきましては広域的な施設であります。蓮田市に入所施設等が整備されたとしても、蓮田市内に住んでいる方が優先的に入所できるものではありません。また、入所施設の整備に関しまして、平成28年3月議会において「入所更生施設の建設促進に関する請願」が採択されています。施設整備に係る独自補助につきましては、こうした状況を総合的に鑑みまして、検討していくものと考えます。

(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えますか。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】

現在当市には入所施設が1か所、グループホームは13箇所となっております。入所施設等の設置につきましては、基本的には施設設置を希望する事業者が整備するものですが、多額な資金が必要となるほか、様々な課題が発生すると思われます。市として、財政的補助等を行うことは難しい状況ですが、できる支援について研究してまいります。また、国では、入所等から地域生活への移行を進めていく方針であり、市としても今年度策定予定の障害福祉計画等におけるアンケート調査の結果などを参考に地域生活への移行にあたり、どの程度グループホーム等が必要かの把握に努めてまいります。

(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】

福祉課には障がい者（成人）を主に担当するケースワーカーが4名、子ども支援課には障がい児を担当するケースワーカーが2名配置されており、相談対応を含め、緊急事例にも適宜、対応しています。さらに、3市2町で構成される埼玉葛北地区地域自立支援協議会では、基幹相談支援センター及び3つの委託相談支援事業所を設置し、支援体制の充実を図っています。

このほか、令和3年3月に、埼玉葛北地区地域自立支援協議会構成市町で地域生活支援拠点を共同で設置しました。地域生活支援拠点は、①相談、②緊急対応、③体験の場・機会の提供、④専門的人材の育成、⑤地域の体制づくりの5つの機能を有しています。緊急時には、地域生活支援拠点、市町、関係機関が連携し、対応してまいります。

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】

障害福祉に携わる職員の不足については、障害者施設の職員のみならず、相談支援専門員の不足など障害福祉全般にわたる課題であると認識しております。職員不足解消のためには、職員報酬の増額や障害福祉に関する仕事のやりがい等の周知が必要であると考えております。国の報酬改定の状況等を注視するとともに、雇用・労働関係部署と連携を図りながら、障害福祉の仕事のやりがいの周知方法について研究していきます。

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】

埼玉県では、重度心身障害者医療費助成制度の対象者につきまして、本当に経済的負担の軽減が必要な低所得者に限定し、医療費負担の可能な方に負担をいただくという考えに基づき、所得制限の導入を行いました。市においても、この制度改正の趣旨を受けまして、所得制限を導入したところではあります。

また、年齢制限につきましては、埼玉県において、将来的に重度心身障害者医療費助成制度の維持が困難になるとの懸念から、精神障害者保健福祉手帳1級所持者を新たに対象とすることとあわせて、65歳以上の新規該当者を対象外とする制度改正を行いました。あわせて、市でも年齢制限を設けたところではあります。

現在のところ、市としましては、制度を安定的に継続させるため、また制度における公平性の確保という観点から、所得制限および年齢制限を廃止する予定はございません。

なお、一部負担金の導入については、予定しておりませんのでご理解賜りますようお願いいたします。

- (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】

重度心身障害者医療費助成制度は、対象の方が医療機関を受診した場合の医療費の一部負担金を県と市で助成するもので、精神障害者は1級だけが対象となっています。2級について医療費助成の対象とすること、急性期の精神科への入院も補助の対象とすることは、市独自に財源を措置しなくてはならず、厳しい状況です。

2級までの対象拡大につきましては、今後、埼玉県の動向や近隣市町村の状況をみながら検討してまいります。

- (3) 二次障害（※）を単なる重度化と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】

障がい福祉サービスは、障害支援区分によって利用できるサービスが定められています。障害支援区分は市が行う認定調査、医師の意見書、障害認定審査会での総合的な判定を踏まえて市が認定するものです。

障害支援区分は3年ごとに見直しておりますが、市が行う障害支援区分認定調査にあたっては、障がいの重度化なども考慮しまして、調査書を作成しておりますし、医師の意見書についても、現在の状況について作成いただいております。このように、障がいが重度化したとしても、そうした状況に対応した障害支援区分の決定を行い、適切な障がい福祉サービスが利用できるようにしております。

二次障害の進行をおさえることにつきましては医療の分野であり、福祉課では専門的な知識があるわけではございません。医療機関への啓発は難しいですが、必要に応じて連携を図ってまいりたいと思います。

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】

蓮田市では障害者生活サポート事業を実施済みです。

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】

障害者生活サポート事業の利用時間の上限 150 時間につきましては、埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱の内容を踏まえて、決定しているものです。上限を 150 時間より拡大した場合、150 時間を超える部分については県補助金の対象とはならないため、市で財源を措置する必要があります。

なお、令和 4 年度における障害者生活サポート事業の利用実績を申し上げますと、利用者は 28 名で、1 人あたりの平均年間利用時間数は 27.8 時間となっております。こうした現状をかんがみますと、障害者生活サポート事業の上限 150 時間につきましては妥当であると考えております。

今後、個人の利用状況や埼玉県の状況などをみながら、利用時間の拡大の必要性を検討してまいりたいと思います。あわせて、制度充実についても研究してまいりた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】

生活サポート事業の利用者負担額につきましては、埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱の基準にあわせて決めております。生計中心者の前年所得税課税年額が 70,001 円以上の世帯は 1 時間あたり 950 円で、利用者世帯の生活中心者の前年所得税課税年額に基づき負担額の軽減を図っています。

今後につきましては、県の要綱改正や近隣市町などの状況もみながら、検討してまいりたいと考えております。

(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】

蓮田市では、初乗り料金改定を受けて、配布枚数を 24 枚から 36 枚に増やしました。補助券の検討につきましては、蓮田市のみで決定できるものではなく、福祉タクシー運営協議会で検討することとなります。なお、令和 4 年度のタクシー運営協議会で 1 回の乗車につき、2 枚まで使用できるよう改正されたことを踏まえ、令和 5 年度から乗車料金が初乗り運賃相当額の 2 倍以上の額になる場合、1 回の乗車につき 2 枚まで使えるよう制度改正を行いました。

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】

蓮田市では自動車等燃料費及び福祉タクシー利用料金の助成を実施しています。どちらの事業も利用券を交付するもので、事業の性質上、介助者付き添いの制限等は設けていません。

また、助成の対象者の条件はありますが、所得制限や年齢制限は設けていませんし、現在のと

ころ、導入する予定もございません。今後も、重度心身障害者の日常生活の利便と経済的負担の軽減に努めてまいります。

- (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】

当市単独で働きかけを行うよりも、広域で働きかけを行っていく方が効果的であると思われますので、近隣市町と連携しながら県への要望を検討してまいります。

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】

当市では、災害対策基本法に基づき、災害時に自ら避難することが困難な方の情報を掲載した「避難行動要支援者名簿」を作成し、いざという時に備える取り組みを行っています。災害時に避難情報の入手、判断又は避難行動を自ら行うことが困難な方で、ご本人が希望すれば名簿を作成しております。また、登載者ごとに「個別計画書」を作成し、避難経路や避難場所の確認を行っています。併せて、指定避難所のバリアフリーについても確認し、安心して避難生活を送れるよう努めます。

- (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】

避難所の整備につきましては、新たな公共施設ができた際に避難所としての指定を行っていくこととなります。施設の面積等様々な制約があるため、福祉避難所としての指定が難しい場合もあるとは存じますが、できるだけ福祉避難所として指定ができるよう努めてまいります。

- (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】

蓮田市地域防災計画においては、支援物資等の供給は、備蓄倉庫から各避難所、集積拠点「総合市民体育館」から各避難所へ輸送することとなっております。また、食料や生活必需品等の供給は、原則として避難所において行うこととしております。避難所以外の方への物資の供給方法等については、自治会や自主防災組織を通じて物資の供給が可能になるよう体制構築を進めています。

- (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】

現在、避難行動要支援者名簿については、蓮田市地域防災計画において、避難支援等関係者（消防機関、警察、民生委員・児童委員、社会福祉協議会及び自主防災組織）へ「災害が発生し、又は発生するおそれがある場合は、同意の有無にかかわらず、避難支援等の実施に必要な名簿情報を提供することができる。」と定められております。民間団体の訪問を目的とした要支援者の名簿の開示等については、今後、調査・研究してまいりたいと存じます。

- (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】

自然災害、感染症発生については、「蓮田市地域防災計画」において、それぞれ方策と担当部

署を定めており、対策を推進しております。関係機関とも平時より情報連携を密に行い、発災時などに対応できるよう体制を構築していきます。

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日に、新型コロナウイルス感染症の取り扱いが変更になったことにより、法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、国民の自主的な取組をベースとした対応に変わりました。感染対策は個人や事業者が自主的に判断して実施することとなっているため、市で感染対策用品を配布することは予定しておりません。

(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】

令和5年5月8日に、新型コロナウイルス感染症の取り扱いが変更になったことにより、入院措置を原則とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応となりました。医療機関への周知につきましては、様々な機会を捉えて周知に努めてまいります。

(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】

当市では、障害のある方への優先接種及びかかりつけ医でのワクチン接種を行っております。引き続きこれらを継続してまいります。

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

【回答】

埼玉県では現在、光熱費や食材料費の高騰に直面する県内の障害福祉サービス事業所等を支援することを目的として障害福祉サービス事業所等光熱費等高騰対策支援事業補助金を交付しております。市では、この制度の周知を市内の事業所に行っております。

市独自の補助金につきましては、現在のところ予定はありませんが、近隣の自治体の実施状況等を参考に、制度について研究してまいりたいと考えております。

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

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】

障害者の採用については、本市としても積極的に取り組んでいるところです。今年度の採用試験においても、障害者を含む形での募集を行っております。難病患者についても同様であり、それを理由に採用が不利になるようなことはありません。

また、雇用の現状についてですが、現在のところ難病患者として採用した例はまだありませんので、今後の応募状況をよく確認しながら採用に努めてまいります。

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】

待機児童数は6人です。保留児童は49人で、その内訳は、0歳児17人、1歳児26人、2歳児1人、3歳児3人、4歳児2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】

1歳児で10人、2歳児で2人弾力化を行いました。

(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】

令和2年度から6年度を計画期間とする第二次子ども・子育て支援事業計画に基づく整備は終了いたしました。待機児童数が未だに解消されていないことから、今後もさまざまな手法を研究し、最適な方法で対応したいと考えております。

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】

本市では、受け入れ枠の設定は行っておりませんが、育成支援を対応できるよう、保育士の増員等の人員配置についても、検討していきます。

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】

(該当なし)

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】

早朝保育や遅番保育の時間帯については、乳児クラスと幼児クラスを分離して保育を実施する等、児童が密にならないような保育を実施しております。

3. 待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、増員してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を実施してください。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】

保育士の処遇改善等につきましては、国の制度を適切に実施してまいります。

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】

保育料については、保護者の市民税所得割額より算定しており、保護者の所得に合わせた金額となっております。また、保育料規則に基づき、保育料について、2人目を半額、3人目を無料としております。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】

市民税所得額が一定額以下の世帯、第3児以降については、副食費は免除しており、「無償化」に伴い負担増となることはありません。

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】

保育の質の低下や格差が生じないように、認可外保育施設に対して、立ち入り実施指導等に努めてまいります。

(2) 保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援を行なってください。

【回答】

現在、蓮田市では公立保育園の統廃合等を行う予定はありません。また、保護者が育児休業中の

継続利用を希望する場合には、在園児童の保育の継続利用を認めています。

【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 m²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】

待機児童解消のため、令和 4 年 4 月に中央学童保育所を増設整備し、定員を 30 人増やしました。蓮田市の学童保育所は、1 支援の単位を 30 人以下、児童 1 人当たり 1.65 m²以上となるようにし、子どもたちの安心・安全に配慮するようにしています。

7. 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で 43 市町(63 市町村中 68.3%)、「キャリアアップ事業」で 30 市町（同 47.6%）にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。

【回答】

令和 2 年度からは指定管理者が公立学童保育所の運営を実施しております。

このことに伴い、公立学童保育所全施設において、課題であった「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」を新たに実施し、指導員の処遇改善及び統括管理責任者の設置等による安心・安全な運営を実施しています。

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】

令和 2 年度から、民間の運営となっているため、蓮田市は民営クラブ支援員加算の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】

18 歳年度末までの子どもについて、現物給付を実施しています。今後も継続していきます。

- (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】

大学生相当の 22 歳年度末までの医療費無償化については、今後の社会情勢の動向等を注視しながら研究していきます。

- (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】

国に対して、中学校3年までの子ども医療費助成制度における補助について、全国市長会を通じて要望しているところですが、引き続き、機会を捉えて要望していきたいと考えています。

(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】

県に対しても、機会を捉えて要望していきたいと考えています。

(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】

機会を捉えて要望していきたいと考えています

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】

令和4年度から、未就学児に係る均等割額を2分の1に減額することが制度化されました。

また、令和2年度に全ての被保険者の負担抑制のため、財政調整基金を活用し、所得割及び均等割の引き下げをいたしました。

(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】

小中学校給食での地元農産物の活用につきましては、地場産のにんじんや長ねぎなどの野菜、米及び市内で生産されている「はなみずきみそ」などを、学校給食に取り入れています。

今後も引き続き、地元農産物の活用に努めていきます。

小中学校給食費の無償化につきましては、コロナ禍から続く物価の高騰に対応するため、令和4年度には7ヶ月間の期間限定で学校給食費の無償化を行いました。

今後につきましては、状況を見極めながら、対応を研究していきます。

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】

面接相談員を1名設置し、幅広く相談を受け付け、申請意思が確認できた場合には、速やかに保護申請を受け付けております。保護のしおりを作成し、相談時に活用しております。

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、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】

生活保護法第4条第2項に基づいて、申請者の扶養義務者に対し照会を行っております。条文には「民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする」と規定されております。

扶養義務者調査の対象者は、申請者の三親等内の親族ですが、その中で、生活保護受給者、未成年者、概ね70歳以上の高齢者、10年程度音信不通の親族等には、福祉事務所内で検討の上、扶養の可能性が期待できない者として、調査を行わないこともできます。

また、申請者がDV被害者である場合等には、調査を行わないなど、二次被害が生じることはないよう十分に配慮しております。

3. 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっています。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPOの外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反です。このような事例が起こらないように徹底してください。また、福祉課内の警察官OBが保護利用者を犯罪者扱いして尾行し、人権を侵害する事例が発生しています。こうしたことが起こらないよう指導を徹底してください。

【回答】

現在蓮田市では、すべて職員が担当しております。業務の外部委託については、現状予定しておりません。

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】

決定・変更通知書につきましては、生活保護システムから出力しております。随時、システム委託会社と検討してまいります。

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】

現業員の定数については、社会福祉法第16条によって各福祉事務所の標準が定められており、市の設置する事務所にあっては、被保護世帯の数が240以下であるときは3とし、被保護世帯数

が80を増すごとに、これに1を加えた数と定められております。これに準じて配置しております。

6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

居宅が決まっていない申請者に「無料低額宿泊所に入所しないと生活保護は受けられない」と指導する事例がいまだに多発しています。申請者の意向を無視する無低への強要は生活保護法違反であり、行わないようにしてください。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】

申請時、居宅がない方については、無料低額宿泊所を案内しています。ただし、居宅での自立した生活が可能と判断された場合は、速やかに居宅設定を行っております。

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】

今後の社会情勢の動向等を注視しながら、近隣市町村の状況も確認しつつ研究してまいります。

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】

生活困窮者自立支援事業から、生活保護に繋ぐ事はあっても、申請を阻害する事はありません。また、相談者が生活保護を希望する場合は、生活困窮者自立支援事業を通さず、直接生活保護担当が相談にのります。その結果、生活保護に該当にならない場合は、生活困窮者自立支援事業に繋ぐ等、第二のセーフティーネット機能を活用しています。