

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) 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します。となっており、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】

国民健康保険制度は国民皆保険の基本となる仕組みですが、医療の高度化、被保険者数の減少及び高齢化の進行の構造上の問題等により、財政赤字を抱える保険者が多いのが実情であったことから、国保の制度改革により国民健康保険の広域化が進められております。これにより、市町村における被保険者相互の支え合いに市町村相互の支え合いの仕組みが加わり、県内全体で負担を分かち合うことで国保財政の安定的運営を目指しております。

保険税につきましては、算定方法の違いから他の保険者との間に金額の差が生じますが、国保の広域化により「同じ所得水準・同じ世帯構成」であれば同じ保険料となるよう、県が示す標準保険料率に統一することとされております。

国民健康保険制度を持続可能なものとし、生命と健康に対する安心を確保するためにも、今後も共同保険者である県や他の市町村とも連携をとりながら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】

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が受けられるよう、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。国民健康保険は平成30年度から県が財政運営の責任主体となって安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営の中心的な役割を担い、制度の安定化を図っております。

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、「埼玉県国民健康保険運営方針」を策定し国保の保険税水準統一化が進められております。今後も県の運営方針を踏まえ、県や他市町村とともに課題に対する対応等を検討してまいります。

- 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】

国保財政の健全化・安定化の観点から、赤字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ておりますが、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。

- 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】

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が受けられるよう、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。今後も共同保険者である県や他の市町村とも連携をとりながら、適切な保険税率の設定に努めてまいります。

- 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】

低所得者の国保税負担の軽減を図るため、申告により、前年の所得が一定金額以下の国保加入者世帯につきましては、均等割額の減額を行っております。減額の割合は7割・5割・2割とし、軽減判定所得の引上げを行い、対象世帯の拡大を行っております。

また、天災により減免が必要と認められる場合や、貧困により扶助を受ける場合に類する等の一定の範囲となりますが、特別な事情として減免の対象としており、ホームページやパンフレット等でもお知らせしております。

子どもの均等割額減額措置につきましては、法定軽減により保険税の負担軽減を図っておりますが、対象年齢拡大につきましては、今後も機会を捉えて国・県に要望してまいります。

- (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】

現在の熊谷市の応能割と応益割の割合は、概ね6対4となっております。

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から、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。したがって、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、今後も機会を捉えて国・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運営に当たっては、一般会計からの法定外繰入金によることなく、収支の均衡を図ることが求められております。市といたしましては、赤字の解消等に向け必要な取り組みを行っていくなかで、財政面では依然として厳しい状況が続いておりますので、一般会計からの法定外繰入の増額については、県の運営方針や国保税の収入状況、市全体の財政状況等をもとに総合的に検討し、決定してまいりたいと考えております。

- 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】

国民健康保険事業の財源は、原則として一般会計からの繰入金等によることなく、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。

国保税の収入状況や市全体の財政状況、適正な受益と負担も踏まえ総合的に判断していきたいと考えております。

- (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】

被保険者間の税負担の公平性を図る観点から、国民健康保険税に滞納があり、納税催告や納税相談の実施勧奨に応じていただけない世帯に対しては、短期被保険者証を交付しております。

- 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】

短期被保険者証の交付にあたり、再三にわたる納税催告や納税相談の実施勧奨に対して反応がなく、一向に応じていただけない世帯に対しては、折衝の機会を確保し、個々の世帯状況等を把握するため、短期被保険者証を一定期間、窓口留め置き、納税相談を行っていただいた上で交付しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

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】

国会によるマイナンバー法の改正案が可決されたことにより、令和6年度秋に新規の被保険者証発行が廃止となる見込みです。変更点の詳細は現状不明ではありますが、マイナ保険証を持たない市民に対しては、申請により従来の被保険者証に代わる「資格確認書」(仮)を発行するとしています。

市としましては、国からの要請を確認しつつ、介護施設等に入所中の方等、御自身で申請が難しい方についても、マイナ保険証もしくは、「資格確認書」のどちらかが行きわたる状態となるよう、手続方法等の検討をしておりますが、保険証の発行については、法律改正に伴う廃止ですので、ご理解いただきますようお願いいたします。

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】

本市では、短期被保険者証の有効期間を6か月としております。

(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】

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、均等割額の軽減を行っております。減額の割合は7割・5割・2割とし、軽減判定基準額の引き上げを行い、対象の拡充を行っております。今後も、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。

(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。また、医療費が高額となる場合、窓口での支払を抑えられるよう限度額適用認定証の申請を随時ご案内しております。

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】

申請書の記載事項につきましては、減免の審査に当たって、申請者個々の状況を的確に把握するために必要となりますので変更する予定はありません。また、申請書記載時には、記載事項を丁寧に説明しながら対応しております。

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。

(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】

納期限内にご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いません。

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。

一方で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。

(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】

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。もしくは、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

赤字削減・解消を進めている厳しい財政状況や、様々な就業形態の被保険者間の公平性の観点から、恒常的な施策として行うことは困難と考えております。

(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】

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、被保険者代表委員のほかに、様々な分野の方のご意見が伺えるよう構成されております。

今後とも市民の理解を得られる国保運営となるよう努めてまいります。

(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】

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 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】

令和3年度から埼玉県との共同事業(都道府県ヘルスアップ支援事業)により、特定健診未受診者に対する勧奨について今年度も実施し、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、引き続き実施してまいります。

- 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を防止するとともに、守秘義務を課すなど関係法令を遵守すること、また「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(厚生労働省)及び個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)等に基づき適切に管理してまいります。

(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年度末の基金残高は、11,767,000千円です。

- 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】

財政調整基金は個別の事業に対する財源とするものではなく、予算全体での財源不足を補うために活用されます。

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。

なお、全国後期高齢者医療広域連合協議会では、医療費の2割負担について、短期間のうちに基準を見直して、対象となる被保険者数を増やすといった制度改正はしないよう、国に要望書を提出しています。

- (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いては、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つなげてまいります。

- (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、難聴検査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、これは埼玉県内の市町村では最高額となっております。

- (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】

機会を捉えて要望してまいります。

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】

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月と比較して、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) 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】

埼玉県PCR検査無料化事業も令和5年3月31日をもって終了いたしました。

現時点で、本市においてPCR検査無料化を行う予定はありません。

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】

介護給付費の増加に伴い介護保険制度の見直しが検討されているところですが、住民皆様が安心してサービスを利用できること、そしてその利用料負担が増大しないように、保険者である大里広域市町村圏組合と連携して、県、国に対する要請を検討してまいります。

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】

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。

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を実施しております。

現在、低所得者向けに保険料負担軽減のため保険料段階を10段階に設定するとともに、国、県から「低所得者介護保険料軽減負担金」を受け入れて軽減しておりますので、さらなる市の単独減免は難しいものと考えますが、引き続き、負担金の支給について、保険者である大里

広域市町村圏組合と連携して、県、国に対する要請を検討してまいります。

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】

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に、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) 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)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、保険者である大里広域と連携してまいります。

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】

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。

- (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いては、原則、集団接種会場や個別接種会場で接種いただいています。

現時点で、本市において公費での PCR 検査を行う予定はありません。

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】

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まます。今後も地域包括支援センターの委託業務内容の見直しを検討すると共に必要な人員配置等も併せて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、市及び地域包括支援センターの連携を強化し「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。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】

市民に対して、様々な機会を通じて、ヤングケアラーの問題の周知を図り、関係機関や市の関係部署が連携することにより、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まいりたいと考えております。

また、学校生活の中で、家庭の都合で欠席や遅刻、早退などをする児童生徒の事情を把握する中でヤングケアラーの可能性を認知するよう努めており、支援策を校内教育相談部会やケース会議等で協議するとともに、ほほえみ相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなどの専門家、さらに教育委員会の教育相談窓口、こども課、民生委員などとも連携

し、ヤングケアラーの児童生徒が孤立しないよう見守り、支援しております。

さらに、学習の機会を保障するために全小・中学校で「くまなびスクール」を開設しております。

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、保険者である大里広域と連携して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. 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】

今年度は、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の策定を予定しております。

また、障害者団体へのアンケート調査を実施し、障害のある方のご意見として、計画策定に反映し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】

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（緊急性のある相談・緊急時に備えた相談）」及び「緊急時の受入と対応」の機能について、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。面的整備に向け、短期入所事業所や計画相談支援事業所などに協力依頼を行い、令和5年6月時点で、23事業所の登録をいただいております。

また、令和4年7月から当事業のプロジェクト会議を立ち上げ、事業の具体的な取組について検討を進めております。

- (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】

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】

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61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。

- (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】

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まいりたいと考えております。

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】

障害者施設に限らず様々な職種で人材不足は深刻化しております。現在の財政状況を勘案しますと、市が単独で相談窓口等を設置することは困難ですので、施設独自にハローワークの活用や福祉系専門学校等との交流を通して人材確保に努めている状況です。

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) 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。

- (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倍増し、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】

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、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】

障害児(者)生活サポート事業として実施しています。

- 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。

- 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】

成人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。

(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】

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、㊦・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) 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】

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。

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つな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。

- (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】

福祉避難所に関しましては、現在市内42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。

- (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】

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。

(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)等に対し、要支援者本人の同意がなくても提出が可能となります。

(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】

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。

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】

衛生用品等の物資の品薄状況は改善されていることもあり、障害福祉サービス事業所への配布については現在のところ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】

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】

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。

(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】

物価高騰対策といたしまして、令和4年度に障害福祉サービス事業所の食料費に対する補助を実施しましたが、令和5年度は、現在のところ実施予定はありません。

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】

難病患者を含め、障害者が能力や適性を生かし活躍できる社会の実現に向け、障害者雇用の推進は大変重要なものと認識しておりますので、今後も障害者の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】

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、89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】

弾力化による受入児童の増員数は、令和5年4月時点で、0歳児で3人、1・2歳児で103人、3～5歳児で94人です。なお、それぞれの保育所において、弾力化による受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あります。

(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を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5年度は、2か年で整備を進めていた認定こども園が開設され、定員増加となっております。

また、令和6年度の開設に向けて、認定こども園1園及び認可保育所1園の増員を伴う建て替

え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】

障害等に対しましては、入所審査において加点した上で、通常の申込みと併せて受付けております。

また、国・県の制度に加えて市独自の補助を実施しております。

③ 認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

【回答】

認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合においても、整備理由で区別せず、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、国・県の補助金を引き続き活用して支援してまいります。

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】

公立保育所の配置基準につきましては、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ます。保育士の配置については、国の動向に注視し適切に対応してまいりたいと考えております。

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】

本市では市独自の補助として、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9月まで、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%程度の処遇改善を行った上で、継続的な処遇の改善を図っております。

さらに、地域区分の見直しについては、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、県に要望しております。また、配置基準について、国の動向を注視し、適切に対応してまいります。

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】

低所得世帯や多子世帯など一定の要件の場合に減額していることに加え、本市では、病児・病後児保育や駅周辺への保育ステーション、(仮称)子育て支援・保健拠点施設の整備など保育の質の向上や子育て環境の充実に取り組んでおります。保育料の軽減は、大きな財政負担を恒常的に伴うことから、引き続き、国や県の動向に注視して、適切に対応してまいりたいと考えております。

- (2) 給食費食材料費（副食費）を無償化してください。

【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、「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、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】

保育の質の確保のため、子ども・子育て支援制度に基づき、必要な支援を実施しております。また、指導監査につきましては、児童を安全に保育できるよう、適切に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に必要な支援を行なってください。

【回答】

入所審査を公平・公正に行い、保育の質の向上に努めるとともに、保育所に係るニーズに対し必要な支援を行っており、引き続き適切に対応してまいります。また、育児休業取得時に既に保育を利用している子供につきましては、保育の必要性を認め、育児休業中の1年間につきましては、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1.65㎡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】

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】

県事業であり、市での対応は困難です。なお、本市公営クラブも県基準に基づき適切に運営しております。

【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】

本市では、こども医療費の現物給付の対象を18歳年度末まで拡充しており、今後も継続予定となっております。

(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】

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は、助成制度を拡大する予定はありません。

- (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、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。

- (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、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) 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】

国及び県に対して、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。

また、未就学児までの医療費無償化の制度を設けている県に対しては、自己負担金を撤廃するよう要請を行っております。

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】

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について検討しておりませんが、本市では、令和3年度から誕生祝金支給事業で、出生児一人につき3万円を贈呈しております。

- (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】

地元農産物の活用について、学校給食における市内産農産物の使用状況は、全体購入額の約34.5%です。

米飯では、児童・生徒に本市の主力品種であるキヌヒカリに親しみを持ってもらうよう全量熊谷産キヌヒカリを使用しております。

農産物につきましては、供給側の課題(早期定時納品や価格等に加え、大量使用に対する価格の安定性や規格の均一化、少量使用に対する配送等の課題)もありますが、可能な範囲でJA等と調整するなどし、地元の旬な食材の使用に努めております。

学校給食費の無償化につきましては、本市が小・中学校の給食費を完全無償化するには、年間で約7億円の財源が必要です。この財源を捻出するには、現在の行政サービスを縮小しなければならず、現時点で完全無償化は困難であると考えております。

しかし、学校給食費は子育て世帯の経常的な負担となっており、子育て支援の観点から、本市では令和3年度から3人以上のお子さんがあるご家庭に対し、3人目以降のお子さんの給食費を無償化しております。また、給食食材費の値上げが続いていることから、令和4年度には給食食材費の高騰分を補助する子育て世帯学校給食応援事業を実施し、今年度も引き続き実施します。

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、困窮の程度に応じて扶助することで、健康で文化的な最低限度の生活を保障しながら、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。

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います。

また、困窮する方がためらわずに生活保護の相談ができるよう、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ております。

なお、国や県のホームページを参考に、生活保護の申請は国民の権利である旨を掲載するよう、本市のホームページを改訂してまいります。

今後も生活保護の相談がしやすいようご案内するとともに、困窮する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、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】

本市では、すでに「保護のしおり」を一部改訂し、扶養義務の履行が期待できない方や、扶養を求めることが明らかに自立の妨げとなる方に対しては、基本的には扶養照会を行わないことを明記しました。

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方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方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

情報を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。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】

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。

現在、全国一律の標準化システムの導入を検討しておりますが、引き続き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まいり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】

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、昨年度実施の福祉部門への配属を想定した採用試験により、社会福祉主事任用資格の要件を満たす者が配属となりました。

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。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】

住む所が無い方には、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。また、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. 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】

生活保護事業は、法定受託事務であるため、国が決定した生活保護基準や国からの実施要領等に基づき実施しており、電気代については生活扶助基準額に算定されております。そのため、国に対して夏季加算の要望をする予定はありません。

また、現段階で本市独自の助成を実施する予定もありません。

なお、必要に応じ、社会福祉協議会での貸付等の検討・協議を行い、適宜、対応してまいります。

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】

市の各窓口で生活困窮者の相談があった場合には、本人の了承のもと、福祉総務課を案内する体制となっており、今後も各部署と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の担当部署と隣であることから、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につきましては、生活困窮者の相談につないでおります。