

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、協会けんぽ等と比べても2倍近く高くなっています。それ故に、国庫負担の増額(全国知事会は1兆円)を求めていくことはもちろんですが、市町村におかれましては、国民皆保険制度を守るために、「払える保険税」にして、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 「第3期国保運営方針」において、令和6年度から「納付金」の統一、令和9年度に保険税の準統一をおこなう前提として、県は医療費水準反映係数 $\alpha=0$ としていくとしています。しかし、南部、南西部東部の医療圏と比較して北部、秩父の医療圏では、医療機関など、医療提供体制により、医療費水準に大きな差が生じています。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「保険税」が高くならないように慎重に検討をすすめてください。

【回答】

埼玉県第3期国保運営方針では、保険税水準の統一に向けて、令和6年度納付金の算定から $\alpha=0$ とすることとしています。令和9年度からの準統一に向けて、市町村標準保険税率を目安として保険税率の改正を進めていきます。

② 地方財政法第二条には「(地方財政運営の基本) 第二条 地方公共団体は、その財政の健全な運営に努め、いやしくも国の政策に反し、又は国の財政若しくは他の地方公共団体の財政に累を及ぼすような施策を行つてはならない。2 国は、地方財政の自主的な且つ健全な運営を助長することに努め、いやしくもその自律性をそこない、又は地方公共団体に負担を転嫁するような施策を行つてはならない」と明記されています。物価高騰する中で「保険税」が住民の負担にならないように、一般財政からの法定外繰入を引き続き行なってください。そして、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】

第三次和光市国民健康保険ヘルスプランに基づき、被保険者の負担軽減のため、法定外繰入金として令和6年度は6千万円を一般会計から繰り入れ、令和7年度は4千万円を繰り入れる予定です。今後も被保険者の福祉の向上に資する施策を実施していきます。

③ 第3期国保運営方針はあくまでも技術的助言であり、すべて市町村の合意がなければまとめられないものです。県は、市町村と合意ができたと強調していますが、統一にむけての「保険税」の引き上げに悩んでいる市町村はあります。高齢化社会の中で、保険税の統一は、今後も際限なく引き上がっていくことが予想されます。負担の公平性、国保財政の安定運営の前に、住民の健康と暮らし優先するために、第3期国保運営方針の撤回を求めてください。

【回答】

埼玉県第3期国保運営方針は、様々な課題を解決するため、県と市町村などで協議を行い取りまとめたものです。そのため、撤回を求めることは難しい状況です。

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ことを条例で定めてください。また、国や県に求めてください。

【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】

県全体の応能応益割合をおおむね 53：47 とします。各市町村の応能応益割合は所得水準により異なります。

② 子ども(18歳以下)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 協会けんぽと比較しても高い保険税になっており、払える保険税にするために一般会計からの法定外繰入を増額(復活)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 国保会計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、短期保険証及び資格証明書の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】

国民健康保険の被保険者間の負担の公平及び公正を図るとともに、国民健康保険税の収納の確保を図るため発行しています。

(5) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

① 「マイナ保険証」を持っていない方には、「資格確認書」を発行することになっています。2029年7月末までの有効期限にしてください。

【回答】

資格確認書の交付開始時に交付されるものの有効期限は2025年7月末を想定しています。

② 「マイナ保険証」を所持している方に、解除できることをお知らせをしてください。

【回答】

解除できる旨を周知する予定です。

(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、申請書の書き方等、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・年金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) 傷病手当金制度を創設してください。

① 傷病手当金を創設し、被用者以外の方への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】

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、同一水準の被保険者サービスの提供に取り組む必要があることから、市が独自の制度を創設することは難しい状況です。

② 傷病手当金制度を創設できない場合は、傷病見舞金制度を創設してください。

【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、同一水準の被保険者サービスの提供に取り組む必要があることから、市が独自の制度を創設することは難しい状況です。

(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。また、公募制にできない理由を教えてください。

【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・家族の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 2024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、24、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 個人情報の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。コロナ禍から昨年の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 2023年度(令和5年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

令和5年度末の現在高は、23億6,949万円です。

② 国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっています。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】

一般会計の財政調整基金を活用した国民健康保険特別会計への法定外操出金につきましては、第3期埼玉県国民健康保険運営方針の中で解消することとされていますので、一般会計の財政調整基金を活用することは、難しい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割化により、受診抑制がおきており重症化につながります。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) 団塊の世代が75歳になり、健康づくりが重要となっています。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)の実施によるハイリスクアプローチや、通いの場(地域交流室ひまわり他5ヶ所)におけるポピュレーションアプローチの実施によりフレイルや介護予防を行い健康寿命の延伸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】

以前も市長会へ補助制度創設の要望をしております。また、機会等ありましたら、要望してまいりたいと思います。

3. 地域の医療提供体制について

(1) 埼玉県において、医師・医療従事者不足が発生していることから、国および県に対して、病院の統廃合・縮小をはじめ目的とする方針の撤回、そして、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充を求めてください。

【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に処遇改善をはじめ、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. 新たな感染症に備えて、住民のいのちを守るために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月の組織改正により、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っています。

(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。

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. 安心で十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

厚労省の社会保障審議会は第9回介護保険事業計画では、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入は先送りしましたが、所得基準額の引き下げで利用料2割負担を実施しようとしています。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、国や県及び市民による世代間・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。国や県への要望等の機会がありましたら、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。

物価高騰の中で、住民は困窮しています。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】

介護保険料につきましては、各種サービスを提供するために不可欠なものとして、ご負担していただいておりますが、介護事業、介護予防事業へのニーズを把握し、サービスの種類や利用量などを精査して、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。物価高騰など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たいして、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金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. 訪問介護事業所の実態を調査し支援をおこなってください。

(1) 小規模事業の大半は赤字経営になっています。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費用や人材確保に係る経費の補助）など、支援する情報を適宜、事業者提供してまいります。

(2) 新型コロナが5類にさがっても感染者は多く、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) 介護従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種の助成を創設してください。また、公費による定期的なPCR検査等を実施してください。

【回答】

接種対象者の範囲は国の指針に基づいており、対象の方へは、市広報や市ホームページを通じ適切にご案内してまいります。また、介護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。

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。また、国費による定期的なPCR検査は実施しておりません。

7. 在宅を推し進める国の意向に反して、訪問介護報酬が今回マイナス改定となる予定です。ヘルパー不足の中、ヘルパーの離職や小規模の訪問系サービスの閉鎖が懸念されており、利用者が必要なサービスを受けられなくなるリスクがあるため、自治体として改善してください。

【回答】

報酬の改定は国によるものになりますので、市としましては、市内事業者の運営状況等を把握し、必要に応じて国、県等に要請してまいります。

8. 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9期計画では、特別養護老人ホーム整備を位置づけました。現在、応募前の協議等を行う期間としています。

9. 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か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ともに連携を図り、また業務や人員体制の検討も含め充実・支援を図ってまいります。

10. 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。

介護支援専門員の確保が困難になり、ケアマネ難民が発生している実態があります。県独自の処遇改善制度の創設を県に要請してください。また、資格更新受講料負担など介護支援専門員の安定的な確保に向けての施策を検討して下さい。（東京都では独自の処遇改善手当として月額 2 万円手当あり）

【回答】

介護支援専門員の確保については、難しくなっているところは認識しております。県等に要望する機会があれば要望してまいりたいと思います。また、居宅支援事業所への支援につきましては、他の介護事業所も含め、どのような支援が必要か、第9期計画中にアンケート等を実施し、検討してまいりたいと思います。

11. 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、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらうなど開始しています。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】

ヤングケアラーの支援は、各所管課において個別支援及びケアラー支援体制の整備につとめています。

介護保険の部門においては、孤立防止に向けた相談体制を整備し、またケアラーに対する普及啓発を行っています。

昨年はケアラー月間では、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を紹介し、啓発や周知、理解の促進に努めました。

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。昨年度から高齢者版ファミリーサポート事業を開始し、日常のちょっとした困りごとに地域が一緒に取り組む事業を展開し、ケアラーの支援の一つとなることも期待しています。

子ども福祉の部門では、子どもの権利を基本として、個別支援の中で把握したヤングケアラーにつきましては、世帯の課題の解決について関係機関と連携し支援を行っております。また、令和4年の児童福祉法の改正に伴い、令和6年度から、ヤングケアラーへも、ヘルパーを派遣できる「子育て世帯訪問支援事業」が創設されました。これらのサービスの体制を整備するとともに、個別支援の充実に努めてまいります。

12. 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。

国や県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、要請をまいります。

13. 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】

当初にも回答しましたが、介護保険の負担は、国や県及び市民による世代間・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。国や県への要望等の機会がありましたら、伝達してまいります。

14. 介護給付費準備基金残高から 2024 年度に執行した金額はいくらですか。

【回答】

2024 年度、準備基金から当初繰り入れている額は、約 6000 万円です。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者福祉施策の実施にあたっては、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の実現を目指すとともに、障害者権利条約、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見、骨格提言の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に受け止めてください。

【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、実施してまいります。

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】

「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。市町村での障害を持った方の暮らしの場の資源、支援が必要としている計画を策定してください。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、「第七次和光市障害者計画及び第7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、把握して、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】

定期的な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市町村で独自に職員確保のための施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、年齢制限を撤廃することや、一部負担金等の導入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、福祉がそれに十分応えられていません。

【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は手上げ方式ですが、希望しなくても必要な人、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トイレやスロープ等の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】

基本的に救援物資は避難所での配布になりますが、状況に応じて適切に判断することになります。

(4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした障害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】

災害時には、災害対策本部が設置され、各課は平時の業務体制から移行し、自然災害及び感染症の同時発生等の対応を行うこととなります。保健所の機能強化のための自治体の役割については、埼玉県が地域防災計画等で適切に位置付けているものと認識しております。

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、必要に応じて本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6年4月1日以降は、通常の医療体制として取り扱うこととされており、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くことを検討してまいります。

(3) 障害者への優先接種を継続して行ってください。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】

接種対象者の範囲は国の指針に基づいており、対象の方へは、市広報や市ホームページを通じ適切にご案内してまいります。

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

【回答】

国や県、近隣自治体の動向を注視し、検討してまいります。

8. 難病患者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、令和6年4月1日時点の待機児童数は3人となります。内訳としては、1歳児2人、2歳児1人となり、前年度と比較しますと全体で6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124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】

令和6年4月1日時点での年齢別の受け入れ児童数は、0歳児84人、1歳児196人、2歳児217人、3歳児311人、4歳児331人、5歳児299人の合計1,438人となります。保育所1園が認定こども園に移行したこともあり、昨年度より減少しています。

また、定員の弾力化につきましては、1歳児1名、3歳児1名、4歳児4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】

現在、公立保育所の民営化等に関する検討は行っておりません。認可保育所の増設に関しましては、定員割れの園も生じていることなども加味しつつ、今後の人口推計を踏まえ、第3期和光市子ども・子育て支援事業計画の策定を進めていくなかで検討していきます。

- 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】

現在、本市に届出がある認可外保育施設の中で認可保育施設に移行することを検討している施設は把握しておりませんが、認可保育施設への移行を検討している施設を把握した場合には、出来る限りの人的支援、財政的支援を検討していきます。

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】

市では、市内保育施設の保育士確保のため、保育施設に対し保育士の宿舍借り上げ支援事業費補助金を交付するほか、保育センターにおいて、市内保育施設の職員募集状況のホームページへの掲載、保育施設紹介動画の公開等に取り組んでおります。

子どもの安全を第一に考え、保育士に過度な負担がかからないように、令和6年度も引き続き、児童一人ひとりに向きあう環境を整えられるよう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、処遇改善等加算ⅠからⅢとして加算され、職員の賃金の継続的な引き上げを実施しています。

その他、市では、引き続き保育士の宿舍借上げ事業費補助金や常勤保育士の雇用1人あたり月額1万円を補助する保育士人材確保促進事業を活用する等、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。県内では子育て支援政策として0歳～2歳児の保育料を無償化にする自治体が増えました。また、3歳児以上児の実費徴収となっている給食費においても自治体負担によって無償化される地域が増えています。物価高騰や生活に見合わない給与によって、保育料や給食費が保護者の大きな負担となっています。地域の子育てを手厚くするためにも、少子化対策、子育て支援政策として、保護者の負担軽減のために積極的に取り組んでください。また、県に対して意見書をあげるなどの働きかけを行ってください。

- (1) 0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減してください。

【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・保育の無償化以降、給食費は原則として保護者の方に実費負担していただいています。なお、年収360万円未満相当の世帯や第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、対応を検討してまいります。

5. 2024年度より試行的事業が試行され、2026年度には本格実施が予定される『子ども誰でも通園制度(乳児等通園支援事業)』は、親の就労に関係なく0歳~2歳児の子どもを対象に定期利用及び、自由利用などニーズに合わせ保育を利用することが可能な制度です。自由利用は利用者の居住する自治体を超えて全国の施設を1時間単位で利用できる仕組みとなっており、子どもの状況が十分に把握されないまま、保育を利用されることが懸念されています。子どもの命が危険にさらされる可能性と、子どもにとって見知らぬ人や場所に預けられる不安を考慮すると、導入には慎重になるべきと考えます。

(1) 誰でも通園制度の実施にあたり、自治体の考えを教えてください。

【回答】

こども誰でも通園制度は、こども基本法の理念のもと、地域で孤立した育児を解消し、社会全体で子どもを育てていくという意識をもち、すべての子どもの育ちを支援していく制度だと認識をしております。令和8年度から、給付事業となることを踏まえ、現在、基盤整備等の検討を行っており、第3期子ども・子育て支援事業計画に位置づけ、計画的に整備してまいります。

(2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

【回答】

子どもが安全、安心して通園できる体制づくりを行うとともに、こども誰でも通園制度を実施する保育運営事業者も、制度の理念を共有し、無理なく実施できる仕組みづくりに努めてまいります。

6. 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については、5年間は基準を満たさない施設も無償化の対象となります。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】

令和5年度、保育センターにおいて、保育士研修会を全17回実施し、「対話と共感の幼児教育論」のテーマで実施した全体研修では、164名の市内外の保育従事者の参加がありました。

個別の研修としては、「実践記録から読み解く、子どもと保育士の対話的關係」「子どもを尊重した0、1、2歳児の保育～（あたりまえ）の振り返り～」「発達支援スキルアッププログラム」の3つのテーマかの中から選択する研修を、ゼミ形式で実施しました。

今後も各種研修をとおして、保育の質の向上に努め、安心安全な保育を実施してまいります。

また、認可外保育施設の基準適合性につきましては、本市においては制度開始当初から基準を満たす施設のみが無償化の対象となるよう、認可外保育施設の保育の質を担保しています。

認可保育施設、認可外保育施設ともに、年1回の指導検査を全ての施設に行っています。その際、保育士を含む本市の職員が検査にあたることにより、法令等への適合性や保育の質など幅広い観点での検査を実施しています。指導検査での個々の施設での発見事項については、集団指導という形で他の施設にも共有し、全体的な保育の質の確保に努めています。

(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】

市では、育児休業に入る前に児童が在園していて、育児休業中に家庭で必要な保育を行うことが困難な状態にある場合、育児休業取得による上の子について、一定の期間、引き続き保育所の在園を認めています。

また、令和5年度には、「和光市保育の質のガイドライン」を策定しましたので、そちらを活用して、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。

- (3) 児童数の定員割れ（特に0歳児など）については、いつでも定員までの受け入れを可能とする保育士の確保のため、在籍人数ではなく定員に対して委託費を出してください。

【回答】

埼玉県の安心・元気！保育サービス支援事業補助金を活用して、一定の条件のもと、保育所の4～6月の乳児未充足により不足する経費を補助しています。

今後も、国や県の動向を注視しながら、必要な支援について検討をまいります。

【学 童】

7. 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、「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】

本市におきましては、国の基準に沿い「1支援の単位おおむね40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」といった基準を遵守し、適正規模で学童クラブを運営しています。待機児童の解消の観点では、教育委員会で実施している「わこうっこクラブ」との連携や複合施設となっている児童館などのスペースの一部を専用区画として活用するなど、様々な方法で待機児童の解消に努めています。

8. 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46市町(63市町村中73.0%)、「キャリアアップ事業」で36市町（同57.1%）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。

併せて、令和6年度の国の新規「常勤支援員2名複数配置」補助を施策化してください。

【回答】

放課後児童支援員等処遇改善等事業は平成25年度と比較した際の処遇改善額が対象となり、キャリアアップ処遇改善事業は平成28年度以降と比較して改善された額が対象となるため、対象額の期間が重複していることから、キャリアアップ処遇改善事業を適用させるためには平成

25 年度以降の通常のベースアップ以上に処遇を改善し、かつ、必要な研修を受けていることが条件となります。

常勤支援員 2 名の配置と同様に、このような取り組みは学童保育の質を高める取り組みにもつながるため、次期指定管理者を公募する際に要件に加える等今後の対応を検討いたします。なお、新たに施策化された 9,000 円相当賃金改善に係る処遇改善事業については、各運営事業者からの実績報告書を根拠に支給しています。

9. 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】

埼玉県単独事業については、その年のトレンドに合わせて対象メニューが変更となる場合があります。自治体によっては適用することが難しい場合があるものと認識しております。ご指摘いただいた民営クラブ加算については、和光市でも活用させていただいているところです。和光市では公立公営の運営形態はありませんが、今後も必要な加算措置について、適宜要望に努めさせていただきます。

【子ども・子育て支援について】

10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

- (1) 埼玉県は通院については小学校 3 年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、2024 年 4 月から実施されました。現物給付対象年齢を 18 歳までに拡充してください。

【回答】

令和 6 年 10 月 1 日診療分から、子ども医療費助成制度の対象年齢を 18 歳の年度末まで拡大してまいります。

- (2) 国に対して、子ども医療費無償化の制度をつくってくれるように要請してください。

【回答】

子ども医療費無償化の制度運用については、財政支援とともに引き続き国に要望してまいります。

(3) 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。

11. 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。

(3) 就学援助基準額を引き上げてください。小中学校の児童生徒のいる家庭に周知してください。就学前にも周知してください。

【回答】

基準額の引き上げについては、厳しい財政状況もあるため、国、県の動向や近隣市の状況を踏まえ、調査・研究してまいります。

就学援助の周知については、年度初めに全児童・生徒にチラシを配付しております。また、入学通知書にチラシを同封し、新入学保護者説明会でも配付しております。その他、ホームページ、広報、新年度の学校だよりに掲載し、周知しております。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

厚生省はホームページに「生活保護を申請したい方へ」の項目に、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務者の扶養は保護に優先しますが、例えば、同居していない親族に相談してからでないと申請できないことはない。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て、市の広報に記載するとともに、チラシやポスターを作成してください。

【回答】

令和6年4月1日に「生活保護のしおり」を改定し、その表紙に、「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どなたにもあるものですので、ためらわずにご相談下さい。」の文言を入れました。同様に、市のホームページにも記載しております。引き続き、申請者の立場に立った分かりやすい周知をまいります。

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。要保護者の意向を徹底し、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。厚生省、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、保護決定は2週間以内を徹底してください。また、決定後は速やかに保護費を支給してください。

【回答】

生活保護法第24条に基づき、保護の決定は、申請のあった日から原則2週間以内におこなっています。

また、生活保護の開始決定後は、速やかに保護費の支給を行っています。

なお、面接や申請時において、手持金及び食料の保管が少ない場合や電気料金等の未納によりライフラインが停止されている又は停止されてしまう等、生命の維持に支障が生じる可能性がある場合は、社会福祉協議会及び生活困窮事業所又は彩の国あんしんセーフティネット事業実施施設と連携し、当面の生命の維持に支障が出ないよう利用調整を行っております。

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】

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)

ケースワーカーの人数については、配置基準等を踏まえて対応してまいります。

(研修などについて)

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な場合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、無料低額宿泊所を案内し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、エアコンのない低所得世帯に、自治体としてエアコン設置代と電気代補助を実施してください。

【回答】

法定受託事務のため、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。

エアコン設置代や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等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、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【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「和光市くらし・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。

9. 医療を受けるために移送費が出ることを教示し、請求されたものは全額支給してください。

【回答】

医療を受けるための移送費につきましては、生活保護の制度説明時や生活保護開始時等に案内を行っており、受給者との面談等においても医療機関の受診状況と移送の需要を適宜確認した上で、必要に応じて案内を行っております。

なお、移送費の支給等につきましては、移送の要否意見書により主治医の意見を確認し、その内容に関する囑託医協議を経た上で、必要性を判断し適正な対応を行っております。

以上

ご協力ありがとうございました。