

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 羽生市

#### 1、だれもが安心して医療を受けられるために

##### 1. 国民健康保険制度について

###### (1) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、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】

国保制度の安定的な運営が図れるよう努め、誰もが安心して医療にかかれるようにしてまいります。

###### (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】

当市においては、今後の国保税率の段階的な変更をしていく上では、被保険者の所得層や世帯構成を踏まえて、被保険者の負担を考慮してまいります。

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ってはならない。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ってはならない」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】

国は、法定外繰入を国保加入者以外の方の負担増につながることから慎重に判断していく必要があると指摘するとともに、「埼玉県国民健康保険運営方針」では、いわゆる法定外繰入は解消すべき赤字と定められております。当市では被保険者負担を考慮し、基金の活用も含めた適切な保険

税負担を検討してまいります。

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】**

国保の現状は、医療費の高額化や被保険者の減少及び高齢化の進展等により、大変厳しい状況にあります。持続可能で安定的な国保運営を行うために、運営方針策定後も県と市で情報を共有しながら既存の取り組みを改善できるよう調整を図ります。

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】**

子どもの均等割負担減免については、減免分の財源確保が困難であると考えております。国において公費による補填の仕組みが制度化されるよう、同行を注視してまいります。

**(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】**

当市では、「埼玉県国民健康保険運営方針」に則り、今後において国保税率の段階的な変更を検討していく上で、被保険者の所得層や世帯構成を踏まえて、被保険者の負担を考慮していく考えです。

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】**

子どもの均等割負担減免については、減免分の財源確保が困難であると考えております。国において公費による補填の仕組みが制度化されるよう、同行を注視してまいります。

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】**

一般会計からの法定外繰入金については、県の運営方針では法定外繰入は解消すべき赤字と定められております。当市では被保険者負担を考慮し、基金の活用も含めた適切な保険税負担を検討してまいります。

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】**

当市においては、今後の国保税率の段階的な変更を検討していく上では、激変緩和を図るため、

基金の活用も含めた適切な保険税負担を検討してまいります。

**(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】**

今後はマイナ保険証への切り替えを勧奨してまいります。

- 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】**

被保険者の納税の公平性を確保する観点から、適切に対応してまいります。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】**

当市では、資格証明書の発行については該当がございません。

**(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】**

マイナ保険証の制度設計に係る今後の動向を注視しながら、被保険者が適切に医療受診できるよう、対応を検討してまいります。

- 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】**

マイナ保険証の制度設計に係る今後の動向を注視しながら、被保険者が不利益を被らないよう対応を検討してまいります。

**(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】**

当市では、納税通知書、市の広報、ホームページ等を通じて納税相談についてお知らせするとともに、自主納付の呼び掛けや分割納付の相談等をご案内しております。また、倒産・解雇等の理由で職を失った方を対象とした国保税減免制度についても併せて周知しているところです。

**(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】**

国民健康保険制度は、相互扶助の理念によりなっておりますが、滞納しがちな低所得世帯の場合、各々の生活実態を踏まえて随時相談を受け、解決策を見出してまいりたいと考えております。近隣市の状況なども踏まえながら検討してまいります。

- 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】**

申請には状況確認が必要なため、対応は難しいと考えております。

- 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】**

申請には状況確認が必要なため、対応は難しいと考えております。

**(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】**

納付期限を経過しても納付いただけない納税義務者の皆さまに対しては、督促状の発送、文書や電話による催告により、自主納付や納税相談を促しています。また、これに応じていただけない場合は、法令に基づき財産調査などを実施し、納税義務者ごとの生活状況や納付資力に応じた徴収義務を行っています。

- 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】**

給与などの債権については、国税徴収法等の法令に定められた差押禁止財産を差し引くなど、判明した収入を勘案した処分を実施しています。また、財産調査により最低生活費を下回るなど、生活困窮が確認出来た場合は、法令により納税の猶予や執行停止などの納税緩和も実施しております。

- 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】**

売掛債権については、税の公平な負担の観点から、各種催告にも応じていただけないなど、納税誠意を失っている場合にやむを得ず実施しております。また、売掛金からの差押処分と同時に即時取立ては実施しておりませんので、一方的な実施は控えております。

- 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】**

国民健康保険は相互扶助の理念により成り立っておりますので、それぞれの生活状況を勘案した対応となります。

よって、市税と同様に、地方税法に則り、納税相談や財産調査などにより判明した生活状況に応じた滞納処分や納税緩和により、早期解決に導きたいと考えております。

**(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】**

近隣市の状況を踏まえながら検討してまいります。

- 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】**

近隣市の状況を踏まえながら検討してまいります。

**(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。また、公募制にできない理由を教えてください。

**【回答】**

当市では、医療関係者、公益を代表する者のほか、被保険者の方についても市民の方からの推薦により委員として委嘱しております。

公募につきましては、実施している自治体を参考に検討してまいります。

- 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】**

審議の中で市民の意見が反映されるよう、適切に運営してまいります。

**(11) 保健予防事業について**

- ① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

**【回答】**

厳しい財政事情と受益者負担の観点から、特定健康診査の自己負担額は、通常 1,000 円をご負担いただき、世帯主及び同一世帯の国保加入者全員が非課税の場合は無料とさせていただいております。また、特定健診受診者で生活習慣病のリスクが一定以上ある方には、特定保健指導を無料で実施しております。

- 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】**

当市では、特定健康診査と同時に受けられるがん検診もあり、特定健康診査の中でお知らせしております。

- ③ 2024 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】**

2023 年度から受診期間を 2 か月延長しましたので、2024 年度も引き続き受診期間の延長を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】**

個人情報の管理につきましては、個人情報保護法等に基づき、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。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年度末残高：1,511,438,000円

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】

当市においては、今後の国保税率の段階的な変更を検討していく上では、激変緩和を図るため、国民健康保険基金の活用を含めた適切な保険税負担を検討してまいります。

## 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】

令和4年10月1日より、現役世代の保険料の上昇を抑制するため、後期高齢者の患者負担割合への一定の所得がある方への2割負担が導入されました。

埼玉県後期高齢者医療広域連合の運営方針に則り、適正に事務を遂行しております。

(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】

令和4年10月1日より、現役世代の保険料の上昇を抑制するため、後期高齢者の患者負担割合への一定の所得がある方への2割負担が導入されました。

埼玉県後期高齢者医療広域連合の運営方針に則り、適正に事務を遂行しております。

(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】

必要に応じて被保険者を含む世帯員の状況等を把握し、庁内においても関係各課の連携を取りながら、高齢者の見守りや支援につなげてまいりたいと思います。

(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】

75歳年齢到達者に被保険者証を発送する際に、自主的な健康づくりの普及啓発を目的としたリーフレットを同封しております。健康相談等につきましては、広報等で市民の方へお知らせしています。

(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】**

健康診査につきましては、無料で受診していただいております。

人間ドック及び脳ドックにつきましては、保険料を滞りなく納付している方を対象に、年度内どちらか一方で 20,000 円を限度に助成を行っております。人間ドック等は検査料が高額であることから、市の財政面と受益者負担を考慮しながら、今後も助成事業として進めていきたいと考えております。

各種がん検診につきましては、70 歳以上の方は無料で受診していただいております。

歯科健診につきましては、前年度に 75 歳、80 歳を迎えた被保険者に対し、埼玉県後期高齢者医療広域連合から無料の受診券を送付しております。また、市でも無料の口腔機能健診を実施しております。

難聴検査につきましては、埼玉県、埼玉県後期高齢者医療広域連合の動向に注視しながら検討していくことが必要であると考えております。

(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】**

加齢性難聴者への補聴器購入費助成については、身体障害者手帳をお持ちの聴覚障害 6 級以上の方の場合は、障害者総合支援法に定める補装具費支給制度において、補聴器購入費用の一部が支給されております。しかし、補装具費支給制度の対象外の方につきましては、県内でも一部の市区町村が独自の補助制度を実施し、高齢者の社会参加や認知症予防を目的としているところですが、市として補助を実施した場合は多額の財政負担が生じることになります。そのため、制度の創設につきましては、埼玉県及び埼玉県後期高齢者医療広域連合の動向に注視しながら、連携を図っ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】**

埼玉県利根地域保健医療地域医療構想協議会において、地域医療の整備について検討してまいります。

(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】**

医療従事者への支援につきましては、今後も、国・県の動向も注視しながら検討してまいります。

### 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】**

感染拡大防止や感染症の長期的な動向も視野に入れて、専門職の人員確保に努めてまいります。

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】**

新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、保健所の必要性について再認識されたと考えております。ついては、県に対して要望等を行う機会がございましたら、お伝えしたいと考えます。

## 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】**

介護を社会全体で支えることを目的に創設された介護保険制度ですが、高齢者人口が増加を続ける中、国の介護費用はこの20年で4倍にも膨らみ、今後もますます増大することが見込まれます。

本市は介護保険の運営主体として、今後も介護予防事業を更に推進するなど、介護給付費の増加を抑制するとともに、県や国と連携し、持続可能な制度運営のもと、利用者負担の軽減に努めてまいります。

### 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】**

介護保険料の上昇を可能な限り抑制するため、介護給付費準備基金を取り崩して対応しておりますが、サービス利用量が増加を続ける中で基金の残高も減少する一方であり、保険料の上昇は避けられない状況です。

今後も、介護を必要とする方が必要とするサービスを安心して受けることができるよう、保険者として介護給付費の適正化にも努め、保険料負担の抑制につなげてまいります。

### 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】**

本市では、介護保険条例において災害の被災や生計中心者の収入減等を対象とした、介護保険料の減免制度を用意しております。



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】

月の介護サービス利用者負担額が高額になり、一定の限度額を超過した場合には、高額介護サービス費の制度により超過分を給付しております。

(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】

年々給付費が増加している現状において、「特定入所者介護サービス費」が変更となりましたが、必要な介護サービスが適切に利用できるように国の動向を注視しながら、持続可能な介護保険制度となるよう努めます。

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にならない助成制度を設けてください。

【回答】

経済的な理由で介護サービスの利用制限等が起きないように、国の動向を注視してまいります。

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】

令和4年度に市の独自事業として、市内の介護サービス事業所等を対象に、物価高騰対策として支援金の交付を実施しました。今後につきましても、国の臨時交付金等の機会を捉え、財源を確保しながら介護事業所への支援を実施してまいります。

(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】

令和3年度には市の独自事業として、市内の介護サービス事業者に対して使い捨て手袋、使い捨てキャップ、簡易ガウン、フェイスシールド、ゴーグル、非接触型体温計、サージカルマスク、ハンドソープ、除菌用ウェットティッシュを提供いたしました。

新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けは変更となりましたが、今後も介護現場の需要・要望を把握し、必要な支援を検討してまいります。

(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】

介護従事者等のワクチン接種やPCR検査等については、今後も国・県の動向を注視しつつ検討してまいります。

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】**

令和6年度の介護報酬改定では、訪問介護の基本報酬は2%以上のマイナス改定となりました。国の説明では、訪問介護の収支の7割が人件費であることから、まずは処遇改善を優先し、処遇改善加算の加算率を高く設定することで、全体としてはプラス改定だとされています。

しかしながら、訪問介護事業所は人材不足が最も喫緊の課題であり、昨年の倒産件数は過去最多となっております。

国は加算取得の支援を強化する方向性のようなのですが、いずれにしましても、在宅での暮らしを支える訪問介護事業所が安定して事業を行えるよう、今後の動向に注視してまいります。

**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】**

介護施設等の基盤整備につきましては、当市の介護保険事業計画の中に位置付け、計画的に整備を実施しているところです。

令和5年度には、新たに認知症対応型グループホームを1施設（27床）整備しました。

令和6年度以降の第9期計画においても、現在の整備状況や需要の動向等を総合的に勘案し、認知症対応型グループホーム、小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を計画しております。

**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】**

市内3カ所（圏域ごと）に地域包括支援センターを設置しており、今後についても各種関係機関等と連携しながら、地域で暮らす高齢者を支援していきたいと考えております。

**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】**

介護支援専門員をはじめ、介護職の離職防止や人材確保は、今後も介護サービスを必要とする方がますます増加していく中で、喫緊の課題でございます。

埼玉県が実施する人材確保事業を周知するなど、今後も県や国と連携して支援を行ってまいります。

**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お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】**

令和6年4月1日の組織改正により「こども家庭課」が新設され、同課内に「こども家庭センター」を開設しました。今後は、「こども家庭センター」にて、ヤングケアラーの相談支援等を担っていくため、引き続き、県主催の研修等に参加し、ヤングケアラーの認知度の向上や支援策等について学び、職員の育成に取り組むとともに、相談支援体制の強化を図ります。

また、ヤングケアラーでは、教職員が、児童生徒の中にヤングケアラーがいる可能性があるという認識を持って、児童生徒に接していくことが重要であると思われます。各学校では、ヤングケアラーに関することだけでなく、教育相談体制を充実させ、児童生徒に寄り添い、相談員や養護教諭などがよく話を聴くとともに、学校内で情報を共有し、必要に応じて適切な関係機関への支援につなげております。今後も、一人ひとりの児童生徒を見守り、困ったときに相談できるような体制づくりに努めていきます。

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】**

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援や重度化防止等に向けた自治体の取組みを評価して交付されています。本市では、介護予防のための総合事業等の財源として充当しております。

今後も交付金の有無に関わらず、引き続き、誰もが必要な介護（予防）サービスを利用し、その人らしく生活ができるように県や国と協力しながら介護保険制度を拡充していけるよう対応していきたいと考えております。

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】**

保険者機能強化推進交付金は、総合事業等の地域支援事業の財源として、介護保険料負担の軽減のために充当しております。

今後も、利用者の負担増を抑えながら介護保険制度を拡充できるよう、県や国と協力しながら対応していきたいと考えております。

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】**

令和6年4月1日時点における介護給付費準備基金残高は約9千130万円となりますが、そのうち、令和6年度当初予算では3千万円を取り崩して充当いたします。

なお、令和6年度から令和8年度までの第9期介護保険事業計画期間中には、合計で1億円を充当し、介護保険料負担の増加を可能な限り抑制しております。

### 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】**

第7期羽生市障がい福祉計画及び第3期羽生市障がい児福祉計画については、障がい者団体等の代表を委員に含めた羽生市障がい者計画等策定委員会での協議やアンケート調査により当事者の意見を反映させ、令和6年3月に策定したところであり、本計画の実現に向け各施策を推進してまいります。

**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】**

当市において、現在地域生活支援拠点等事業は実施されておりませんが、行田市、加須市とともに設置している「北埼玉地域障がい者支援協議会」において、令和6年度からの整備に向けて検討を重ねております。

(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】**

今後の協議の中で、検討してまいりたいと考えております。

(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】**

埼玉県の入所施設については、埼玉県で入所調整を行っており、入所希望者等の状況を把握することができます。なお、入所施設及びグループホームとともに、開設には埼玉県の許可が必要となります。

また、羽生市内の状況ですが、令和6年6月時点で、入所施設510床、グループホーム243床（36箇所）と、人口当たりのベッド数は近隣市と比較して整備が進んでいると考えております。

(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、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】**

行田市、加須市と共同で、北埼玉障がい者生活支援センター2カ所と北埼玉障がい者就労支援センター1カ所を、委託により設置しております。

生活支援センターでは、障がい者やその家族からの相談に応じ、障がい福祉サービスの提供や利用援助、関係機関との調整、障がい者の権利擁護のための必要な支援等を行っております。

また、地域生活支援拠点等の整備を進め、緊急時の相談や受け入れ・対応等に対応できる体制を構築してまいりたいと考えます。

**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】**

国・県等の動向を注視しながら、市としてできることを考えてまいります。

**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】**

埼玉県のとらえ方に基づいて実施しておりますので、今後の課題としてまいりたいと考えております。なお、一部負担金については、助成対象となっております。

(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】**

現時点では、埼玉県のとらえ方に基づいて実施しておりますので、県の動向を注視し、今後の課題としてまいりたいと考えております。

(3) 二次障害（※）を単なる重度化にとらえるのではなく、起因や治療など科学的な診断の中で進行が抑えられるように、医療機関に啓発を行ってください。

※脳性麻痺をはじめとする多くの身体障害者（他の障害も含まれます）は、その障害を主な原因として発症する二次障害（障害の重度化）に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が倍増し、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】**

重度心身障がい者医療費助成制度の中でどのような啓発ができるか、今後検討してまいりたいと考えます。

**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】**

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】**

利用時間については、年間150時間としております。時間の拡大については、県補助制度の見直しを要望しながら検討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】**

成人障がい者の方は、1時間当たり950円の利用料をいただいております。利用料の軽減策については、県補助制度の見直しを要望し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】

配布枚数や100円券につきましては、今後の状況等を踏まえ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】

福祉タクシー制度、ガソリン費助成制度とともに、重度心身障がい者の方に対し、社会生活圏の拡大や経済的負担の軽減などを目的としているものです。身体障がい者手帳1・2級（ガソリン費助成に関しては下肢・体幹機能障がいをお持ちの方も可）の方、療育手帳㊤・Aをお持ちで本人の住民税非課税の方が対象となっております。ガソリン費助成については、平成31年4月より一部制度の見直しを行い、本人運転だけでなく、本人と同居の家族の方が運転する場合でも助成の対象となりました。

今後については、状況等を踏まえながら検討してまいりたいと考えております。

また、令和4年10月より乗り合いタクシーの運用が始まり、介助者1名は無料で利用できることとなっておりますので、引き続き制度の周知をしてまいります。

(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】

近隣市町村との連携を図りながら、県への要望等も行っていきたいと考えております。

## 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。掲載者の避難経路、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登録できるのは、生活の基盤が自宅にある方のうち、75歳以上の一人暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯の方、身体障害者手帳（1・2・3級）の交付を受けている方、療育手帳（○A・A・B）の交付を受けている方などで、ご自分の力で避難することが困難な方となっております。

ただし、同居家族がいる場合であっても、時間帯等によって一人となるケースや、介護者が高齢者のみのケースなど、避難が困難な状況もあることから、希望があれば、「その他避難支援が必要と認められる方」として登録しています。避難経路については、地域防災計画の自助、共助の取り組みの中で、支援してまいります。

なお、避難場所のバリアフリーについては、各施設において対応してまいります。

(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】**

市内の福祉施設のうち14施設を福祉避難所として指定しており、災害時は一般の避難所での生活が困難な高齢者、障がい者、乳幼児等の要配慮者を受け入れることとなっています。

災害時に福祉避難所を利用するには、保健師等による状態確認をする必要があります。

また、直接の登録制は、各福祉施設により受け入れ人数が限られているため、現状では難しいと考えます。今後、各福祉施設と受入体制等について確認していきたいと考えております。

(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】**

本市では例年、災害ボランティアセンター立ち上げ訓練を実施しており、その中で救援物資の仕分けや配布などを行うボランティアを派遣する訓練を行っております。救援物資等の情報につきましては、防災行政無線や防災アプリ、メール配信サービス等を活用して周知し、避難生活者に救援物資が届くよう、努めてまいります。

また、災害に備えて、各ご家庭でも3日から1週間分ほどの食料や必要品の備蓄をしていただくことを推奨しております。

(4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした障害者の名簿の開示を検討してください。

**【回答】**

災害時、避難行動要支援者の生命又は身体を保護するため、避難支援等関係者へ名簿情報を提供できるようになっております。避難支援等関係者として、ボランティア団体、障がい者団体、民間の企業等の力をお借りすることは、大変有効であると考えており、地域の民間団体等と連携が図れるよう、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】**

感染症対策部署につきましては、現在のところ、設置はおこなわず、各専門部署で共通認識のもと、効果的に事務・事業に取り組んでいきたいと考えております。また、保健所については、協議の機会を活用し、市と保健所の役割について検討してまいります。

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

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

**【回答】**

現在、新型コロナウイルス感染症は5類感染症に移行されましたが、引き続き感染症対策は必要と考えます。今後は、市場の状況等を見ながら対応してまいります。

(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】**

まずはかかりつけ医にご相談いただき、入院等による治療が必要と判断された場合は、保健所等の関連機関と連携しながら、対応したいと考えます。

- (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】**

新型コロナワクチンの無料接種は2024年3月31日に終了し、2024年4月より全額自己負担による任意接種となっております。医療機関によりワクチンの取り扱いの有無が異なりますので、事前にご確認いただきますようお願いしております。

なお、65歳以上の方などについては、2024年の秋冬から年1回の定期接種（自己負担有）が開始される予定となっております。

- (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】**

一昨年度、市内の障がい福祉サービス等事業所に対し、物価高騰対策支援金を交付いたしました。昨年度は埼玉県において、同様の支援金を交付しており、市としましては国・県の今後の動向を注視し対応してまいります。

**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】**

羽生市職員において難病患者は現在のところおりません。障がい者枠試験を実施していない状況ですが、障害者の雇用推進は今後の課題と捉えており、近隣自治体や県の状況を注視してまいりたいと思います。

**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6年4月1日現在、待機児童は0名です

- 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歳児は6名、2歳児は3名、3歳児は11名、4歳児は10名、5歳児は19名の児童数を定員の弾力化により受入れを行っております。

(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の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

認可保育所の増設について、現在予定はございませんが、今後も引き続き待機児童対策に取り組んでまいります。

- 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】

保育所等において、育成支援児童の受け入れを可能とするために、補助金制度を設けており、今後も必要な支援が可能となるように努めてまいります。

- 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】

認可外保育施設の認可移行について、現在予定はございません。

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】

新型コロナウイルス感染症対策のため、子どもの健康観察をはじめ、手洗いや換気などをしっかり行っております。また、新型コロナウイルス感染症から子どもの命を守るために、ひとり一人の気持ちに丁寧に向かい合いながら、きめ細かい支援を今後も継続して行っております。

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】**

民間保育園等においては、保育士職員の経験年数等要件による処遇改善を加算しております。また、現在、市内民間保育園等へ民間保育所助成事業の1つとして補助制度を実施しております。さらに、令和元年度より、新卒保育士確保のために、新卒保育士就職準備金貸付事業を実施しております。

また、公立保育所につきましても、令和2年度より会計年度任用職員として採用させていただいており、以前に比べて、処遇改善に努めております。

今後も引き続き、安心、安全な保育運営並びに保育体制の充実化を図るため、保育士職員の処遇改善を推進してまいります。

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。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～2歳児の保育料については、所得者世帯または多子世帯については、国から示されているとおり、軽減措置を実施しており、子育て世帯へ負担増とならないよう今後も配慮してまいります。

- (2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

**【回答】**

給食食材料費(副食費)の実費徴収化については、低所得者世帯または第3子以降の子がいる世帯については、国から示されているとおり、軽減措置を実施しており、子育て世帯へ負担増とならないよう今後も配慮してまいります。

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】**

新たな受け入れを行うため、慣れない環境に戸惑う子どもなどが増えることが想定され、人員の配置を含めた施設整備を検討し、子どもを安全に受け入れる体制を整える必要があります。保育士の人材不足も懸念されることから、実施に当たっては慎重に検討し今後も国、県の動向を注視してまいります。

(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】**

制度の実施にあたっては、子どもを安全に受け入れる体制を整える必要があることから必要となる環境整備について検討してまいります。

**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】**

今後につきましても、安全な保育所等の管理及び運営を促進するとともに、保育士の資質向上につながる研修等施策の推進及び定期的な立ち入り監査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】**

子ども及びその保護者の家庭環境や状況等を的確に把握しながら保育の格差が生じないように支援してまいります。

(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】**

保育所等において、定員までの受け入れを可能とするために、補助金制度を設けており、今後も必要な支援が可能となるように努めてまいります。

**【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 m<sup>2</sup>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】**

令和6年度5月1日現在、学童保育室の待機児童は21人です。

令和5年度に1支援単位、令和6年度から1支援単位の計2支援単位の増設を行いました、需要に整備が追い付いていない状況です。

今後も、民間及び公立の学童保育室と協力しながら、待機児童を解消するよう図ってまいります。

**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】**

本市では、公立学童保育指導員を令和2年度4月より会計年度任用職員として採用し、処遇改善を行いました。また、民間学童保育室についても令和2年度から、委託料の増額を行っており、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」の処遇改善を行っております。

「常勤支援員2名複数配置」については、該当施設が現在ありませんが、導入を検討してまいります。

今後につきましても、適正な職員配置体制を確保するとともに、近隣市の動向を踏まえながら、適宜改善を図ってまいります。

**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】**

今後につきまして、公立公営についても対象となるよう、県へ要望してまいります。

**【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。現物給付の対象年齢を18歳までに拡充してください。

**【回答】**

羽生市では、令和5年4月から対象年齢を18歳年度末まで(入院・通院ともに)拡大し、県内現物給付を実施しています。

- (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】**

機会を捉えて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】**

機会を捉えて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】**

子どもの均等割負担の軽減等については、廃止分の財源確保が困難であると考えております。国において公費による補填の仕組みが制度化されるよう、動向を注視してまいります。

- (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】**

給食食材料費(副食費)については、低所得者世帯または第3子以降の子がいる世帯については、国から示されているとおり、軽減措置を実施しており、子育て世帯へ負担増とならないよう今後も配慮していく予定でいます。

また、市の農政課と連携を図り、引き続き地元の農産物を給食食材として、使用していきたいと考えております。

- (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】**

就学援助制度における認定基準額について、本市では生活保護基準額の1.5倍以下と定めており、これは、全国の自治体の中でも高い基準額となっています。今後も教育の機会均等の趣旨にのっとり、適正な基準額の維持に努めてまいります。

制度の周知については、就学時健康診断や入学説明会、毎年度の進級時に学校を通じて案内書類を配布しています。このほかにも、HPや広報誌はもちろん、庁舎内のテレビ、自動販売機のメッセージボード、メール、LINEサービス等を活用し、あらゆる方法での周知に努めております。

## 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。**

厚労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】**

生活保護制度につきましては、市ホームページの他、「保護のしおり」を作成し周知してお

り、「保護のしおり」には、全文にフリガナを振るなどの改訂を施し、分かりやすくしているところがございます。

今後とも、相談者や受給者の方が、分かりやすい制度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。厚労省、埼玉県のお知らせ（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】

生活保護制度における扶養照会につきましては、国の生活保護問答集の改正により、扶養義務履行が期待できない者の判断基準が明確化され、その場合は扶養照会を行わないこととして差し支えないとされております。

この改正に伴い、本市におきましても、令和4年2月に「保護のしおり」の改訂を行い、当該部分を追記したところであり、今後とも、国の実施要領等に基づいて対応してまいります。

## 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】

本市におきましては、令和4年7月26日付け、埼玉県福祉部社会福祉課長通知に基づきまして、14日以内の決定に努めております。

また、速やかな保護費の支給にも努めているところがございます。

## 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】

生活保護決定・変更通知書は生活保護受給者の方に、生活保護の決定や生活費の変更をお知らせする重要なものと認識しております。

保護の決定や変更があった場合には、通知と合わせて直接、電話や対面で説明し、理解していただけるよう心がけております。

## 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】**

本市では、今年度につきましても、ケースワーカーの人数は、社会福祉法で定められた定数を充足しており、全員、社会福祉主事（1名取得中）を配置しております。

また、埼玉県等の主催する生活保護関係の各種研修会に参加するなど、スキルアップに努めており、引き続き、申請者や被保護者に適切なアドバイスができるよう努めてまいります。

**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】**

やむを得ず、無料低額宿泊所に入居せざるを得ないケースは、ご本人の意思を尊重したうえで、入居のご案内をしております。

**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、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】**

今年度、埼玉県が実施要領の改正意見を、市の意見もとりまとめて、国へ提出する際に、本市の意見として、夏季加算の創設を提出いたしました。

**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】**

本市では、生活困窮者自立支援事業につきましては、生活保護を所管する社会福祉課をはじめ、福祉関係各課が庁舎1階に集約されているため、常に連携を取って実施しております。

また、生活困窮者自立支援事業と生活保護は同一の係で実施しているため、随時、情報を共有しており、引き続き連携を取りながら、生活保護を利用できる人が制度の網から漏れることのないよう努めてまいります。

**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】**

通院移送費につきましては、療養に必要な最小限度の日数に限り、傷病等の状態に応じて経済的かつ合理的な経路及び交通手段により、最小限度の実費を給付することとされており、今

後とも、実施要領に即した対応に努めてまいります。

以上

ご協力ありがとうございました。