

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】

平成30年度の国保制度の改革により、都道府県と市区町村がともに保険者となっており、埼玉県では令和9年度の保険税水準の準統一を目指して各市町村が取り組んでいるところです。

国に対しては、全国市長会等を通じて継続的に要望を行っており、令和6年度の全国市長会でも前年度に引き続き重点要望として国保財政基盤の強化安定に関する支援を求めています。

(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」が高くなるように慎重に検討をすすめてください。

【回答】

蓮田市の一人当たり医療費は、埼玉県内で常にかなり高い水準にあります。

「医療費水準反映係数 $\alpha=0$ 」となることは、医療費水準の高い蓮田市の負担を、県内他市町村に分散負担していただいている状況といえるものであり、蓮田市としては、このような状態が続かないよう、医療費の適正化に関する取り組みを進めてまいります。

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。物価高騰の中で「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】

赤字補填を目的とした一般会計からの法定外繰入金は、国が「解消すべき赤字」と位置付けており、蓮田市においても、赤字・削減解消計画に基づき計画的に削減しているところです。

国に対しては、今後も引き続き、全国市長会等を通じて、国保財政基盤の強化安定に関する支援を求めてまいります。

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】

「埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)」は、法的に適正な経緯を経て定められたものであり、撤回は難しいですが、内容の見直しについては、計画期間6年の中間年に行うこととなっております。

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】

現在は、県内準統一に向けて取り組んでいるところであり、蓮田市の独自施策を新たに開始する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】

均等割額については、所得に応じた軽減措置があります。

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】

(2) ④の回答のとおりです。

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】

(2) ②の回答のとおりです。

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】

令和2年度に蓮田市国民健康保険財政調整基金を活用して保険税の引き下げを行っており、以後、基金の取り崩しを続けております。

埼玉県国民健康保険運営方針では、令和9年度に保険税水準を準統一することとしており、それに向けて、県が算定する市町村標準税率に蓮田市の保険税率を合わせるため、保険税率等の段階的な引き上げを行う必要はありますが、それまでの間は引き続き、事業費納付金の不足分を基金で補填してまいります。

(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】

全ての被保険者に被保険者証を交付しています。

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】

一斉更新時の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】

令和6年度に一斉更新した被保険者証の有効期限は令和7年7月31日です。

今後については、被保険者のかたがたに混乱のないよう、県内市町村と足並みをそろえてまいりたいと考えております。

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】

問い合わせがあった場合には、国のパンフレット等によりお知らせしてまいります。

(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】

現在は、県内準統一に向けて取り組んでいるところであり、蓮田市の独自施策を新たに開始することは難しい状況です。

(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】

現在は、県内準統一に向けて取り組んでいるところであり、蓮田市の独自施策を新たに開始することは難しい状況です。

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】

現在は、県内準統一に向けて取り組んでいるところであり、県内全体で検討してまいります。

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べきものです。

(8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】

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・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】

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】

現在は、県内準統一に向けて取り組んでいるところであり、蓮田市の独自施策を新たに開始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】

現在は、県内準統一に向けて取り組んでいるところであり、蓮田市の独自施策を新たに開始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1号委員については公募を実施しています。

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】

令和元年度から委員の定数を1増としています。

(11) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族の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 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】

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、様々な働きかけを通じた勧奨を実施しております。

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年度末時点の蓮田市国民健康保険財政調整基金の残高は、792,681,000円となっています。

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】

蓮田市の国民健康保険の保険税率は、県が示す市町村標準保険税率と比較して低い水準に抑制しており、県に支払う事業費納付金の不足分については、蓮田市国民健康保険財政調整基金を取り崩して補填しています。

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】

後期高齢者医療制度における一人当たり医療費は、年々増加しています。

(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】

後期高齢者医療については、埼玉県後期高齢者医療広域連合が保険者であり、市として独自の軽減措置を導入する予定はありません。

(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】

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) 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】

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】

加齢性難聴は日常生活における生活の質を低下させる傾向があるといわれております。まずは、加齢性難聴と補聴器の必要性についての周知、啓発に取り組んでいるところです。補聴器助成制度については、制度がある他自治体の取り組みを研究してまいります。

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】

埼玉県地域保健医療計画の地域構想に基づき、体制整備を進めてまいります。なお、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】

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】

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。

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】

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、国、県の動向を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。

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】

物価高騰については、高齢者には大きく影響を与えるものと受け止めております。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。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が、介護給付の適正化などの推進により、保険料の増加を抑えるなど、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。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】

現在、蓮田市においては、低所得者を対象として、国の制度をもとに保険料の減免措置や利用料の助成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、対応してまいりたいと考えております。

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】

施設入所者等の食費の負担限度額の見直しについては、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と理解しております。

改正により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、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. 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】

現状では、事業所の赤字経営について相談は受けておりませんが、市においても、実態把握に努めてまいります。

(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】

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) 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】

ワクチン接種については、感染症法上の位置づけが5類へ移行したことに伴い、インフルエンザ予防接種と同様に定期接種の扱いとなります。市といたしましては、国や県の情報に注視し、必要に応じて対応してまいります。

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】

訪問介護報酬はマイナスですが、処遇改善加算は増額改定となっております。事業所が処遇改善加算を取得できるよう、市としても支援してまいります。

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】

介護保険事業計画に位置付けて、施設整備や在宅サービスの基盤整備を実施しております。

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】

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。

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】

介護人材不足の実態があることを把握しております。離職防止に向けた県の取り組みを紹介するなど、広報に努めてまいります。また、埼玉県では、県内の介護事業所に従事する介護支援専門員を支援するため、法定研修の受講料軽減を実施しています。対象者が受講する場合、1万円を減じた受講料をお支払いいただくので、特別な手続きは必要ありません。

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】

ヤングケアラー等がいる家庭の居宅を、訪問支援員が訪問し、家庭が抱える不安や悩みを傾聴するとともに、家事・育児等の支援を実施することにより、家庭や養育環境を整える「子育て世帯訪問支援事業」を実施しています。

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】

国や県からは、介護（予防）給付費にかかる負担金の交付はされており、必要なサービスの提供ができていると考えております。

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】

国や県からは、介護（予防）給付費にかかる負担金の交付はされており、必要なサービスの提供ができていると考えております。

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】

2024 年度当初予算では、14,061,000 円を予算計上しております。

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】

当市では、令和6年3月に、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の内容等、当事者の意見を十分に反映させ、上記計画を策定いたしました

本計画に基づき、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。

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】

当市では、埼玉北地区地域自立支援協議会構成市町である幸手市、白岡市、杉戸町、宮代町とともに「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。また、毎年、潜在的な要支援者（40歳以上の療育手帳[㊦]・A所持者で障害福祉サービス支給決定を受けたことがない方）と思われる方の状況把握を行い、見守りするとともに早期支援につなげる取り組みを行っております。

(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。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】

現在当市には入所施設が1か所、グループホームは14か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、市としても昨年度策定いたしました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、グループホーム等の必要数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、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】

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。

今後も、国の報酬改定の状況や県の動向等も注視しながら、必要に応じて検討してまいります。

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】

埼玉県では、重度心身障害者医療費助成制度の対象者を真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す。

現在のところ、市としまして、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】

障害福祉サービスは、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。また、医師の意見書は、現在の状況を医学的に捉え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、障害支援区分認定時の状況に応じた認定を行い、適切な障害福祉サービスが利用できるように対応しております。

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。

- 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】

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5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36人、1人あたりの平均年間利用時間数は29.9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態などをみながら、利用時間の拡大の必要性を検討してまいります。あわせて、制度充実についても研究していき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】

障害者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、検討していき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枚に増やしています。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】

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】

避難所を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なっております。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・支援を目的とした障害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】

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。

- (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】

定期接種化に伴い、65歳以上の高齢者のほかに、60歳から64歳までの心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方が、接種することができます。また、かかりつけ医がコロナワクチン接種を行っている場合、そちらでも接種ができるようになっております。

- (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】

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いきたいと考えております。

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】

難病患者として採用した例は現在のところまだありませんが、それを理由に採用試験において不利になるということはありません。

今年度の採用試験においても障害者を含む形での募集とする予定ですが、難病患者についても同様に、受験いただいたうえで適正な選考を行い、合否を決定いたします。

今後とも採用試験への応募状況をよく確認しながら、採用活動を行ってまいります。

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9人です。保留児童は48人で、その内訳は、0歳児10人、1歳児29人、2歳児8人、4歳児1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12人、2歳児で5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】

当市では、受け入れ枠の設定は行っていませんが、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。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】

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. 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】

試行的事業を実施している他自治体から情報収集を行い、国等の補助金を活用することで、民間保育施設が事業の費用負担を軽減できるような方策等について研究してまいります。

(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】

試行的事業を実施している他自治体から情報収集を行い、本格実施にむけ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】

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。

(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】

安心・元気! 保育サービス支援事業で実施している低年齢児保育促進事業により、民間保育

施設に補助が出ています。

【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 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 6 年 4 月に蓮田南学童保育所を整備し、定員を 25 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。

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】

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。

「常勤支援員 2 名複数配置」につきましては、学童の運営状況を踏まえながら、今後検討させていただきます。

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】

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】

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】

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) 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】

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。

(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】

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。

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】

所管課が決まっていないため、回答いたしかねます。

(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】

小・中学校給食での地元農産物の活用につきましては、蓮田市産のお米を使用しているほか、地場産の長ねぎやキャベツなどの野菜及び市内で生産されている「はなみずきみそ」などを取り入れています。引き続き今後も、安全な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、状況を見極めながら、引き続き対応を研究していきます。現状では、状況に応じて就学援助制度のご案内などを行って対応しています。

(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】

就学援助基準額は、国の要保護基準や学校の実態を勘案して決定しています。国や学校の動向を把握し、適切な基準額となるよう努めます。また、小中学校の児童生徒のいる家庭に対しては、学校を通じて全家庭に対して周知しています。次年度に新1年制となる就学前児童のいる家庭に対しても、対象となる全家庭に対して郵送で周知しています。このほか、市広報紙や市ホームページ、子育てガイドブックなどでも周知しています。

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は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】

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のないよう十分に配慮しております。

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】

金融機関等の照会に時間を要する場合は30日以内となることもありますが、2週間以内に保護決定し、決定後は速やかに保護費を支給するよう努めております。

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】

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】

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つては、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】

申請時に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、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】

生活保護制度では、エアコンも含め、日常生活に必要な生活用品については、毎月の保護費のやり繰りによって計画的に購入していただくものとなっております。ただし、エアコン購入費用については、特別な事情がある場合に限り、6万7,000円の範囲内で、必要な額の支給を認めております。特別な事情については、主に生活保護の開始時に持ち合わせがない場合、災害等により喪失し、他の制度による措置がない場合、犯罪等により被害を受け、生命身体の安全確保のために新たに転居する場合で持ち合わせがない場合等に限られております。

エアコン設置代と電気代補助については、今後の気象状況や物価高騰の状況、熱中症の発生状況等を踏まえ、国の制度改正や他市町村の状況など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】

生活困窮者自立支援事業から生活保護制度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対応します。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。

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】

医療受診のための移送費用については、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費を支給しており、支給対象の方に担当CWよりご案内しています。

以上

ご協力ありがとうございました。