

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 白岡市

#### 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】

市町村国保には被保険者の構成、ぜい弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な問題があります。この問題を解決するために国は財政支援の拡充により各国保被保険者の財政基盤を強化した上で、平成30年度から国保を都道府県単位化したところですが、この都道府県化に伴い、都道府県が新たに財政運営の責任主体となり、市町村は都道府県が定める運営方針に基づき資格管理、保険給付、保険税の賦課・徴収、保健事業などを行っていきこととなっております。

当市といたしましても、この制度改正を踏まえ、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、社会保障及び国民健康の向上を図っていくとともに、高すぎる国保税の緩和のため更なる財政支援の拡充を要望してまいりますので御理解願います。

##### (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】

「埼玉県国民健康保険運営方針」では、被保険者間の公平性の確保のため、保険税水準統一を、令和6年度から「納付金ベースの統一」、令和9年度から「準統一」、令和12年度から「完全統一」と、3段階で進めることとしております。

令和6年度からの「納付金ベースの統一」では、納付金の算定過程において医療費水準を反映しないほか、都道府県向けの公費を市町村単位ではなく県単位で計算することとし、市町村ごとの納付金額を算定する上では統一基準によることとしております。

統一の基準としては、被保険者推計、保険(医療)給付費推計、療養給付費等負担金などの歳入、前期高齢者納付金などの歳出を一定の基準のもとに算定しています。

令和6年度の「納付金」の算出に当たっては、医療費水準の反映係数を0とし、各市町村ではその影響が生じておりますが、段階的な保険税水準統一のためのものと理解しております。

保険税水準の統一により、被保険者の負担が大きく変動する場合もあり、負担と受益の公平性の観点から、県内全市町村において、同等の被保険者サービスの提供や医療費適正化対策に取り組む必要があるなど、様々な課題があると考えております。

保険税水準統一については、段階を踏んでこういった課題解決に取り組みながら、県と共に慎重に検討してまいります。

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】

一般の国保の制度改正(国保の都道府県化)による財政上の目的は、赤字補てんを目的とした一般会計からの法定外繰入を段階的に削減し、国保財政の安定化を図ることです。

また、将来的には県内の保険税率の統一を図るため、赤字補てん目的以外の法定外繰入についても段階的に繰入をなくす方向で検討が行われている状況から、法定外の繰入に関しては今後厳しいものになると考えております。

国保事業の安定運営のためには、国民健康保険税に依らざるを得ない面が大きいものの、国保加入者の皆様への御負担の緩和も検討していくことが必要となるものでございます。

なお、平成30年度から国保の財政運営の責任主体が都道府県となった際に大幅な公費の拡充が行われましたが、国保事業の安定運営や高すぎる国保税の緩和のためには、国費の更なる投入は必要であると考えますので、今後も機会を捉え、引き続き県を通じ国に要望してまいりたいと考えております。

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ことと強調しておりますが、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】

市町村国保は、被保険者の構成、ぜい弱な財政基盤、保険者規模の格差など構造的な問題を抱えています。また、被保険者の所得に占める保険税の割合は、他の医療保険制度と比べて高い状況となっております。このような問題を解決するため、国は、3,400億円の財政支援の拡充により財政基盤を強化した上で、平成30年度から国民健康保険を都道府県単位化し、都道府県が新たに財政運営の責任主体となり、市町村は、引き続き、保険税の賦課徴収、資格管理、保険給付などを行うこととなりました。

埼玉県では、各市町村の共通認識の下、一体となって財政運営や保険事業を実施するとともに、事業の広域化や効率化を推進するため「埼玉県国民健康保険運営方針」を策定しております。

令和5年12月に策定された「埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）」では、市町村国保が抱えています問題を解決するため、これまでの取組を継続し財政の安定化を図りながら、保険税水準の統一、医療費適正化の更なる推進を図っていくこととしております。埼玉県と市町村では、この方針に基づき、持続可能で安定的な国保運営を図っていくこととなります。

このようなことから、「第3期国保運営方針」の撤回は難しいものと考えております。

なお、この方針では「課題の解決に向けて」の中で、「被保険者の負担軽減も含めた国保財政の基盤強化のため、定率国庫負担の引き上げなどについて、引き続き国に要望してまいります。」としております。当市におきましても、機会を捉えて、国保財政の基盤強化に向けた要望を行ってまいります。

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】

国民健康保険税の均等割額は、全ての被保険者が等しく保険給付を受ける権利があることから、受益に応じて賦課されることが原則とされており、各世帯の被保険者の人数に応じた均等割額が算定されております。そのため、被保険者である子どもについても同様に算定されておりますが、令和4年度から未就学児に係る均等割額の軽減措置が導入されたところです。子どもに係る均等割の軽減対象及び財政支援の更なる拡大につきましては、少子化対策や子育て支援の観点から重要な課題と認識しておりますので、今後も引き続き、国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、市町村は県に対し、国保事業費納付金を納付し、県は市町村に対し、保険給付に要する費用として国民健康保険給付費等交付金を交付しております。この事業費納付金の納付額につきましては、所得水準や医療費水準を考慮し、国が定める基準に従って県が各市町村の納付額を決定するものです。市町村は県から示される納付金を充足するだけの額を国民健康保険税で賄うことが原則で、その保険税の標準基礎課税総額は、応能割・応益割で構成されております。

今後、一人あたりの医療費は伸びていくとの想定がされる一方、被保険者数の減少が見込まれるなど、今後も国保財政は厳しい運営を余儀なくされることが予想されております。そのため、応能割を原則とする税率では十分な財源の確保は困難であり、埼玉県が提示する標準保険税率においても応益割を引き上げることが求められておりますことから、これまでのような応能割の比率を大きくすることは困難な状況となっております。

なお、所得が一定額以下の世帯に対しましては、その所得の状況に応じ、均等割額の7割、5割、または2割が軽減されており、令和6年度では、令和5年度に続き、5割及び2割軽減の基準が拡大されております。

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】

前出の要望に対して回答しておりますとおり、国民健康保険税の均等割額は、全ての被保険者が等しく保険給付を受ける権利があることから、受益に応じて賦課されることが原則とされており、各世帯の被保険者の人数に応じた均等割額が算定されております。そのため、被保険者である子どもについても同様に算定されておりますが、令和4年度から未就学児に係る均等割額の軽減措置が導入されたところです。子どもに係る均等割の軽減対象及び財政支援の更なる拡大につきましては、少子化対策や子育て支援の観点から重要な課題と認識しておりますので、今後も引き続き、国に要望してまいります。

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】

前出の要望で回答しておりますとおり、今般の国保の制度改革(国保の都道府県化)による財政上の目的は、赤字補てんを目的とした一般会計からの法定外繰入を段階的に削減し、国保財政の安定化を図ることです。

また、将来的には県内の保険税率の統一を図るため、赤字補てん目的以外の法定外繰入についても段階的に繰入をなくす方向で検討が行われている状況から、法定外の繰入に関しては今後厳しいものになると考えております。

国保事業の安定運営のためには、国民健康保険税に依らざるを得ない面が大きいものの、国保加入者の皆様への御負担の緩和も検討していくことが必要となるものでございます。

なお、平成30年度から国保の財政運営の責任主体が都道府県となった際に大幅な公費の拡充が行われましたが、国保事業の安定運営や高すぎる国保税の緩和のためには、国費の更なる投入は必要であると考えますので、今後も機会を捉え、引き続き県を通じ国に要望してまいりたいと考えております。

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】

基金(国民健康保険財政調整基金)は、国民健康保険会計の財政運営の円滑化を図るために設置されておまして、財政運営上急な資金不足などにおいて活用しております。

市町村国保は、被保険者の構成、ぜい弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な問題があります。この問題を解決するために国は財政支援の拡充により各国保被保険者の財政基盤を強化した上で、平成30年度から国保を都道府県単位化したところです。この都道府県化に伴い、都道府県が新たに財政運営の責任主体となり、市町村は都道府県が定める運営方針に基づき資格管理、保険給付、保険税の賦課・徴収、保健事業などを行っていくこととなっております。

埼玉県としては、市町村国保財政を安定的に運営していくためには、国保運営方針で、当該年度の市町村国保特別会計の収支の均衡、納付金や国保事業の実施に係る経費を賄うために必要な保険税率の設定や収納率の向上、医療費の上昇を抑制するための医療費適正化対策を掲げているところです。特に、保険税の税率については、市町村ごとに異なる保険税水準の統一を図るため、課題を整理し、必要な取組を進めているところです。

このようなことから、保険税を引き上げないための基金の繰り入れは難しいものと考えておりますが、標準保険税率に至る税率までの段階的な引き上げに際し、活用してまいりたいと考えております。

なお、平成30年度から国保の財政運営の責任主体が都道府県となった際に大幅な公費の拡充が行われましたが、国保事業の安定運営や高すぎる国保税の緩和のためには、国費の更なる投入は必要であると考えますので、今後も機会を捉え、引き続き県を通じ国に要望してまいり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】

国民健康保険税の滞納状況によっては、短期保険証を交付することがありますが、有効期限が6月であること以外は、通常の保険証と同様に使用することができます。

また、マイナ保険証の導入に伴い、短期保険証は廃止されます。長期にわたる保険税滞納者に対しては、資格証明書に代わり「特別療養費の支給に変更する旨の事前通知」の送付となりますが、取扱いにつきましては現在検討しているところです。

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】

保険証につきましては、留置はせず、郵送しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

埼玉県からの強い指導もあり、資格証明書の交付等に関する要綱を策定いたしました。

なお、運用に際しましては、納付資力があるにもかかわらず国保税を納付しないなど、一定の者に限ることとしております。

また、マイナ保険証の導入に伴い、短期保険証は廃止されます。長期にわたる保険税滞納者に対しては、資格証明書に代わり「特別療養費の支給に変更する旨の事前通知」の送付となりますが、取扱いにつきましては現在検討しているところです。

(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】

現在、当市の保険証の有効期限は、被保険者の方々の異動の状況や所得の状況などを考慮して、8月1日から翌年7月31日までの1年間としております。

今般、マイナ保険証の導入により、本年12月2日以降、従前の保険証が廃止され、マイナ保険証の利用登録をしている方には「資格情報のお知らせ」を、利用登録をしていない方々に

は「資格確認証」を交付することとなります。当市では、現行の保険証の有効期間が、令和7年7月31日となっておりまして、有効期間の経過に合わせまして、現行の保険証の更新と同様に、一斉に「資格情報のお知らせ」又は「資格確認証」の交付を予定しております。この際、従来の保険証と同様の理由から、1年間の有効期間とする予定でございます。

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】

マイナンバー法の一部改正法により、マイナ保険証を基本とする制度改正が行われました。マイナ保険証の利用登録を行っている方は「マイナ保険証」を、利用登録を行っていない方は「資格確認証」を医療機関等で御利用いただくこととなります。このマイナ保険証の利用登録は任意でありますことから、マイナ保険証の利用登録の解除をすることができます。

このようなことから、マイナ保険証を基本とする制度改正が行われたことに、加え、マイナ保険証の解除について、市広報紙や市公式ホームページなどを通じて周知していく予定です。

(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】

生活が著しく困難となり、国民健康保険税の支払いが困難であると判断するための基準を生活保護基準としております。

また、法定による軽減割合については、所得状況に応じ、7割・5割・2割の軽減を採用しており、令和5年度に続き、令和6年度にも5割及び2割軽減の対象が拡大されました。

令和4年度からは未就学児の均等割について、公費による2分の1の軽減が開始され、令和5年度からは公費負担による産前産後期間の保険税免除制度が導入されたところです。

今後も、被保険者個々の生活状況を十分に伺い、生活保護等の他の法律の制度利用なども踏まえて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】

当該制度につきましては、災害などの特別な事業がある場合に限り認められるべきものがありますことから、制度の拡充に関しては予定しておりません。

しかしながら、窓口等で相談があった場合には、被保険者の個々の事情などを十分に考慮し、生活保護などの他制度の利用も踏まえて対応してまいりたいと考えております。

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】**

現行の申請書につきましては、一部負担金の減免等の必要性を審査するために収入状況などを記入していただくものですが、引き続き簡便な申請書について、先進事例などを研究してまいります。

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】**

一部負担金の減免などの申請におきましては、収入状況などの審査が必要となりますことから、医療機関の窓口での対応が難しいものと考えておりますが、近隣市町や先進事例などを参考に研究してまいりた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】**

国民健康保険税を滞納されている方に対しましては、面談において生活実態、就業状況及び所有財産など、まずは滞納となってしまう原因について丁寧にお話をお聞きするよう努めております。その上で、期別（納期限）ごとの納付が困難な方であると判断した場合は、分割納付や徴収猶予など、個々の実情に合わせた納付方法の御案内をさせていただくこともございます。

また、面談などを通じ、生活保護やその他生活改善の支援が必要であると判断した場合は、担当する部署へ御案内するなど、滞納されている方の問題の解決につなげられるよう、より一層庁内の連携を図ってまいります。

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】**

地方税法の規定に基づき、生活を著しく窮迫させることがないよう最低生活費を保障した上で滞納処分を行っております。

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】**

滞納されている方に対しましては、文書による納付催告を行うとともに、納税コールセンターによる電話催告も実施しております。

また、滞納されている方との面談の機会の場合として、月に 1 回の休日納税相談日を設けており、このような呼び掛けでも納付・連絡が無い方に対しましては、財産調査を入念に行った上で、地方税法の規定に基づき、生活を著しく窮迫させることがないよう滞納処分を行っております。

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】**

面談等により滞納されている方の生活実態の把握に努めるとともに、財産調査を入念に行った上で、納付の資力が無いと確認した場合は、地方税法の規定に基づき他の諸税と同様に滞納処分の執行停止を適用しております。

**(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】**

傷病手当金の支給制度については、新型コロナウイルス感染症が急激に拡大している現状を踏まえ、国内の感染拡大防止と被保険者支援を目的とし、国が緊急的・特例的な措置として全額の財政支援とともに条例の制定を全市町村に要請したことから、本市においても、国の基準に基づき、条例の改正を行い、実施したところです。

同制度については、国が示しているように緊急的・特例的な措置であるため、国の定めを超えての運用については、国・県の動向を注視しながら、近隣市町とも連携を図りながら慎重に検討してまいりたいと考えております。

なお、本市における傷病手当金の支給につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけが第5類に位置づけされたこと等により、国からの財政支援が終了しましたことから令和5年5月7日の適用を以って終了したところです。

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】**

新型コロナウイルス感染症が急激に拡大した状況を踏まえ、国内の感染拡大防止と被保険者支援を目的とし、国の財政支援とともに国民健康保険の被保険者の方にも「傷病手当金」や「傷病見舞金」が導入されました。

本市では「傷病手当金」を導入しましたが、国の財政支援の終了に合わせて「傷病手当金」も終了したところです。

現在、本市の国民健康保険財政は、被保険者数の減少や一人当たり医療費の増加などにより厳しい状況が続いております。このような状況の中で、財政支援のない「傷病見舞金」の創設は難しい状況です。

**(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】**

被保険者を代表とする委員について公募制としているところでございまして、現在4名の委員が公募による委員となっております。

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】**

国民健康保険運営協議会の委員は被保険者を代表とする者、保険医又は保険薬剤師を代表とする者及び公益を代表する者につきましては、委員数を三者同数とし、それぞれの立場の利害を調整して、国保事業の運営に関する重要事項を審議・検討していただいております。

今後も、市国保の安定的な運営とともに市民の意見が十分反映されるような運営につきまして、他市町の事例も参考に研究してまいりたいと考えております。

(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】**

特定健康診査の受診率を向上させるための取組として、対象者が受診しやすい体制を整えるため、令和元年度から自己負担を無料としております。

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】**

肺がん検診及び大腸がん検診を実施医療機関において特定健診と同時に行っております。

特定健診につきましては、令和元年度から個別検診のみとしておりますが、各機関の診療科目や設備状況によりがん検診を実施しておりますので、御理解くださるようお願いいたします。

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】**

AIを活用した効果的な未受診者への受診勧奨、SMS（ショートメッセージサービス）配信を利用した勧奨、国保加入時の案内、周知啓発活動、啓発品（ティッシュ、ボールペン等）の配布、広報の活用などにより受診率の向上を図る予定です。

④ 個人情報の管理に留意してください。

**【回答】**

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び白岡市個人情報保護法施行条例（令和4年白岡市条例第26号）の規定に準拠し、その取り扱う個人情報の漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人情報の適切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年度末財政調整基金現在高 1,158,211,474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】

前出の(3)の「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。」で回答しましたとおり、市町村国保は、被保険者の構成、ぜい弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な問題があります。この問題を解決するために国は財政支援の拡充により各国保保険者の財政基盤を強化した上で、平成30年度から国保を都道府県単位化したところです。この都道府県化に伴い、都道府県が新たに財政運営の責任主体となり、市町村は都道府県が定める運営方針に基づき資格管理、保険給付、保険税の賦課・徴収、保健事業などを行っていくこととなっております。

埼玉県としては、市町村国保財政を安定的に運営していくためには、国保運営方針で、当該年度の市町村国保特別会計の収支の均衡、納付金や国保事業の実施に係る経費を賄うために必要な保険税率の設定や収納率の向上、医療費の上昇を抑制するための医療費適正化対策を掲げているところです。特に、保険税の税率については、市町村ごとに異なる保険税水準の統一を図るため、課題を整理し、必要な取組を進めているところです。

このようなことから、保険税を引き下げるための財政調整基金の活用は難しいものと考えております。

なお、平成30年度から国保の財政運営の責任主体が都道府県となった際に大幅な公費の拡充が行われましたが、国保事業の安定運営や高すぎる国保税の緩和のためには、国費の更なる投入は必要であると考えますので、今後も機会を捉え、引き続き県を通じ国に要望してまいります。

## 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】

少子高齢化が急速に進む中、全ての世代の方々が安心できる社会保障制度を構築するためには、負担能力のある方に可能な範囲で負担していただくことは必要であると考えます。

その場合においても、必要な受診が抑制される事態が生じないよう、高額療養費の制度があることや、令和7年9月30日までの間は外来患者の1か月の負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置があることの周知に努めてまいります。

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

**【回答】**

独自の軽減措置をする予定はありませんが、外来については、令和7年9月30日までの間は1か月の負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置があること、また、高額療養費の制度については今までどおりであることの周知に努めてまいります。

(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】**

所得にかかわらず被保険者を対象に無料の健康診査を実施し、その結果に基づき抽出した保健事業の対象者に対して、市が実施する「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」や、市も協力する「埼玉県後期高齢者医療広域連合が直接実施する保健事業」を通じて、広域連合と連携しながら実施してまいります。

(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におきまして、歯科健診結果を活用したフレイル対策及び生活習慣病重症化予防等の保健事業などを実施しており、市も広域連合と連携し、保健事業の実施に協力してまいります。

また、令和4年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を新たに実施しております。これらの事業を通じ、高齢者のフレイルや認知症の進行等の健康課題に対応し、地域全体で高齢者を支えるしくみの構築に努めてまいります。

(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】**

国民健康保険と同様の内容で健康診査及び人間ドックの検査費用の助成を実施しており、健康診査につきましては、令和元年度から被保険者の自己負担金を無料としております。

また、後期高齢者医療広域連合におきまして、無料の歯科健診を実施しております。これらの健診事業及び健康に関する周知啓発に引き続き努めてまいります。

がん検診につきましては、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診の対象年齢を区切ったうえで、無料クーポンを発行しております。

なお、難聴検査については、国が定める健康診査の目的や健診実施医療機関の現状からも、新たに実施すること自体が難しいため、独自の軽減措置をする予定はありません。

(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】**

難聴は認知症の危険因子とされていることから、軽度・中等度難聴者の補聴器購入に係る助成制度の実施について、国、県、広域連合への働きかけについて検討してまいります。

### 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】

**地域の医療機関の充実、市民の安心・安全を確保するために非常に重要です。国や県が実施する医療体制整備の施策を注視するとともに、機会を捉えて拡充を要望してまいります。**

(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】

**埼玉県は、埼玉県地域保健医療計画や医師確保計画に基づき、必要となる医療関係の人材確保を推進しています。**

**計画によると、本市が所属する利根保健医療圏では、令和8年までに約900人の医師が必要とされており、「奨学金貸与者の医師の誘導」や「大学医学部との連携」「医療従事者の離職防止・定着促進、再就業支援」等の施策を実施することとされています。**

**市といたしましても、医療従事者が安心して医療業務に携わり地域に定着できる環境整備は非常に重要であると考えておりますので、これらの施策を注視するとともに、市としても医療系大学・看護高等学校の実習生受け入れを行う等、必要な人材育成のために可能な限り協力してまいります。**

### 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】

**令和3年2月以降、新型コロナウイルス感染症対策のため強化した増員体制を引き続き維持しています。**

(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】

**保健所は感染症対策の要となる重要な機関です。機会を捉えて職員の増員や相談体制の整備などによる機能強化を要望してまいります。**

## 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】**

我が国の介護保険制度は、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして平成12年に発足してから20年余りが経過し、介護を必要とする高齢者の生活の支えとして、なくてはならない制度となっています。介護保険制度の持続性の確保のために必要な利用者負担はやむを得ないものと認識しています。

現時点で国・県への要望の予定はありませんが、次回の制度改正案は令和8年度中に示される見込みですので、次期計画策定に向け、引き続き、国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】**

介護保険料については、介護保険事業計画期間の3年間における介護サービス給付費総額や被保険者数の見込み等に基づいて算定しています。

このことから、第9期の計画期間内における介護保険料の引下げの予定はありませんが、介護サービスの適正化に努めるなど、市民の皆様の負担軽減も考慮して第10期の保険料を検討してまいります。

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】**

低所得者への保険料の軽減については、介護保険法施行令の改正に伴い、第1段階から第3段階までの被保険者の介護保険料を軽減しています。

減免につきましては、災害による財産の著しい損害等による収入の著しい減少などの特別な事情により、負担能力が著しく低下し、保険料の全額負担が困難であると認められる場合に対応しますが、非課税・低所得者、単身者へ一律に保険料免除などを行う減免制度の実施は予定していません。

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) 利用料限度額を超えた分については独自に助成してください。

**【回答】**

高額介護サービス費支給制度により、同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担額を合算（同じ世帯に複数の利用者がある場合は世帯合算）し、上限を超えたときは、申請により、超えた分を後から支給していますので、市独自で助成する予定はありません。

(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）の見直しは、在宅で暮らす高齢者との食費・居住費に係る公平性や、一定額以上の収入や預貯金等をお持ちのかたに負担能力に応じた負担をお願いする観点から行われたものです。

必要に応じてサービスを活用していただくよう、制度の丁寧な説明、周知に努めてまいります。

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】**

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いては、市独自の事業として、住民税非課税世帯に対して自己負担した利用料の一定額を助成する「在宅介護サービス等軽減事業」を実施しています。

このことから、第9期計画期間中における看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームにおける食費や居住費の負担を軽減する予定はありません。

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】**

原油価格、電気料金及び物価の高騰により、運営経費の増額が見込まれる市内介護サービス事業所等の負担を軽減するため、令和5年8月及び令和6年1月の2回、市内の介護事業所を対象とした物価高騰対策補助金の交付を実施いたしました。

今後も機会を捉えて事業所の状況等を把握し、国の財政支援の動向等を注視しながら、必要に応じて支援の実施を検討してまいります。

(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】**

マスクや衛生材料等について、現在、市内事業者から要望等は寄せられておらず、提供の予定はありませんが、今後も機会を捉えて事業者の要望等を把握し、必要に応じて支援の実施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】**

ワクチン接種の助成については、現在、市内事業者から要望等は寄せられておらず、実施の予定はありませんが、今後も機会を捉えて事業者の要望等を把握し、必要に応じて支援の実施を検討してまいります。

7. 在宅を押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】

当市では、必要とされる介護サービスが提供され、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護事業等の基盤整備が重要であると認識しております。また、訪問介護等の介護事業所に従事する職員の処遇改善及び人材確保についても、喫緊の課題であると認識していますが、自治体単体ではなく、広域での取組が有効であると考えています。このことから、市といたしましては、国や県と連携しながら、介護職員の処遇改善や人材確保につながる取組を実施してまいりたいと考えています。

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】

小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型供託介護については、すでに市内に整備済みあり、現時点では、充足しているものと考えています。

一方、特別養護老人ホームについては、市内に4か所整備されていますが、待機者が解消されない状況を踏まえ、第9期介護保険事業計画において1か所の整備を見込んでいます。なお、特別養護老人ホーム開設の許認可につきましては埼玉県が行っています。

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】

少子高齢化の進展により、要介護・要支援者の増加、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加など、高齢者をとりまく状況は変化しています。当市では、地域包括支援センターを2か所設置していますが、業務量の増加や人員基準に関する法令等を勘案し、運営体制強化を図るため、令和6年度から2か所とも職員を1名増員いたしました。

引き続き、地域包括支援センターの今後の在り方について検討し、高齢者の支援体制の充実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】

当市では、必要とされる介護サービスが提供され、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護事業等の基盤整備が重要であると認識しています。また、ケアマネジャーや介護福祉士等の処遇改善及び人材確保についても喫緊の課題であると認識していますが、自治体単体ではなく、広域での取組が有効であると考えています。このことから、市といたしましては、国や県と連携しながら、ケアマネジャーや介護福祉士等の処遇改善や人材確保につながる取組を検討してまいりたいと考えています。

## 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】

ヤングケアラーの問題につきましては、子どもが本来享受しなければならない権利と引き換えに、家事や家族の世話をしていることで、子どもの将来に影響してくる可能性があると考えられています。

このことから当市では、令和 4 年度、市内の小学校 6 年生と中学校 2 年生及び高校 2 年生相当の市民の 1, 282 名を対象に今後の支援につなげるための検討課題を把握するためヤングケアラー等に関するアンケート調査を実施しました。

アンケート調査の結果として、「家族のお世話をしている子どもに必要な支援について」の設問については、「特にない」が最も多く、次に「自分の話を聞いてほしい」等の回答がありました。

このことから、子どもたちが相談しやすく、また、子ども自身がヤングケアラーと自覚がない場合でも、周りの大人が気づき声をかける等の環境を整えていく必要があると考えております。

そのために、ヤングケアラーを発見しやすい立場にある関係機関の職員等が個々に合わせた支援につなげられるよう研修会を開催しています。

また、支援が必要な子どもに対し定期的な支援ができるよう関係機関による連携の強化を図ります。

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】

当市では、保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）を受け、介護予防・日常生活支援総合事業において活用しています。

今後も高齢者数は増加するため、自立支援や重度化防止を行いながら、健康寿命を延ばすことが必要不可欠です。自助・互助・共助・公助で可能な限り住み慣れた地域での生活を維持できるよう、国、県との連携・協力を図りながら、「地域包括ケアシステム」の構築を進めてまいります。

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】

介護保険財政における国庫負担割合は、介護保険法において定められているものです。

また、高齢者の増加に伴い、介護サービス利用者も増加しており、今後もさらなる増加が見込まれることから、介護保険制度の持続性・公平性の確保のためには、一定の利用者負担は必要であると考えています。

なお、サービス利用が高額になった場合は、高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費が給付されます。また、所得要件等を満たせば、負担軽減となる制度（負担限度額認定）や介護保険居宅サービス等利用者負担額の助成制度も適用されますことから、今後も、これらの制度の周知をしっかりと行ってまいります。



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】

2023年度は約1億2,600万円を基金から取り崩しました。2024年度から2026年度までの第9期においては、2億5,000万円を取り崩す予定となっています。

### 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】

白岡市第6期障害者基本計画及び白岡市第7期障害福祉計画の策定に伴い、一昨年、「白岡市障がい者福祉について」のアンケート調査を障害者手帳所持者、障害福祉サービス利用者及び無作為に抽出した18歳以上の市民の方に実施しました。昨年には、関係団体や一部の事業者へのヒアリングを実施し、アンケート調査結果及びヒアリングの際にいただいた御意見等を反映しております。

今後、計画を基に施策を進めていくにあたりましては、「基本計画策定懇話会」において進捗管理を行う中で意見やニーズを伺い、施策に反映できるよう努めてまいります。

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】

管内の通所・入所施設の職員への説明会を実施するなど、地域生活支援拠点の浸透を図るとともに、利用者家族への周知を図っております。また、通所・入所施設の職員に対し、日常の支援だけでなく、拠点につなげる必要のある対象者を見極めることができるようにするなどの専門的な人材を育成するための研修を実施しています。

昨年は精神障害者を対象とした支援に結びついていない潜在的な要支援者への人数等について把握し精神科病院と検討を開始しました。本年は、その潜在的な要支援者に対し、必要な支援の検討や本人の希望する暮らしの確認を行う予定です。

(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】

施設整備における独自補助については、厳しい財政状況下にあるため、難しいと言わざるを得ません。療養介護事業所等の医療的ケアが必要な方の入所施設やグループホーム等の施設整備等の希望事業者に対しましては、国などの施設整備関連の助成事業に関する情報の提供に努め、施設整備が進むよう支援してまいります。

(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】**

市内の入所施設、グループホームに在住する障害者の人数は、各施設から提出された「避難確保計画」から把握しております。

また、居住支援サービスについては、障害者基本計画にも位置づけをしているところです。暮らしの場として、地域生活への移行には住まいの確保が必要と考えております。

グループホームなどの生活基盤整備については、障がい者の重度化、高齢化、「親亡き後」の生活を鑑み、周辺市町と連携し必要な量の確保に努めるとともに事業者に対して広く情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進してまいります。

(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】**

障がいのある方が地域で暮らせるよう、緊急時の受け入れ機能や地域の支援体制づくりの役割を担う「埼葛北地区地域生活支援拠点（オリバ）」を令和3年3月22日に、白岡市保健福祉総合センター（はびすしらおか）内に整備いたしました。

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】**

障害者施設の職員不足解消に向けた施策について、機会を捉えて国や埼玉県に対して要望してまいります。

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】**

当市といたしましては、県の交付要綱に基づいて今後も事業を実施してまいります。

埼玉県では、所得制限の導入の理由について、「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り、また、他の二つの福祉医療においても同様の趣旨から所得制限を導入している。」としております。

(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】**

この事業は、埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき実施しているため、県や県内自治体と連携しながら、その実施内容を検討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】**

**担当者が支援に必要な知識を習得し、障がい者一人一人の状況に応じた支援ができるよう、県や地域自立支援協議会をはじめとした様々な研修会に積極的に参加し、職員の資質向上に努めてまいります。また、日々の生活を支援していくために医療機関と連携することは大切であると考えます。今後、市といたしましても医療機関と連携し、情報を共有しながら不安や戸惑いを抱える方の軽減を図れるよう取り組んでまいります。**

**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】**

**当市におきましては、県の補助金要綱に基づき実施しております。**

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】**

**この事業は、県の補助要綱に基づき実施しているため、県や県内自治体と連携しながら、その実施内容を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】**

**この事業は、県の補助要綱に基づき実施しているため、県や県内自治体と連携しながら、制度の改善などについても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】**

**令和5年度から乗車料金が初乗り料金の2倍となった場合は、2枚使用可能となりました。また当市では、福祉タクシー利用料金助成と同趣旨で実施している自動車燃料費助成（ガソリン券）のいずれかを対象者に選択していただいております。今後、自動車燃料費助成事業との公平性を維持しながら対象者のニーズを捉え、財政状況も勘案し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】**

**当市では、介助者付き添いも含めて利用でき、所得制限や年齢制限などは設けておりません。**

- (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】**

**この事業は、障害を持つ方の社会参加の促進につながることから、補助事業の復活について、機会を捉えて埼玉県に対して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】**

**当市の避難行動要支援者名簿に記載する者の範囲については、避難支援が必要な方は「その他支援を必要とする者」として名簿に登録することができます。**

**また、登載者の避難経路については、個別計画書の作成時に可能な限り災害による被害の影響を受けない経路、整備された広い道路による経路、安全かつ最短となる経路等を考慮して避難経路を定めるよう、避難行動要支援者名簿登録制度の周知に努めてまいります。**

- (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】**

**今後、高齢者、障がい者等の要配慮者に対する二次的な避難所として位置付けられていた福祉避難所について、民間施設を含めた社会福祉施設などの関係機関と調整してまいります。**

**福祉避難所への直接避難等については、防災関係部署と協議しておりますが、福祉避難所の収容人員や要配慮者の支援に必要な物資・機材の確保等の課題があります。**

**引き続き、近隣市町からの情報収集や防災関係部署との協議をしてまいります。**

- (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】**

**自宅や車中、他の避難者には、自主防災組織や行政区からの情報提供を受け、各組織を通じて救援物資を提供します。**

(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】**

当市では、災害時の避難行動要支援者名簿情報については、避難行動要支援者の生命又は身体を保護するために特に必要があるときには、避難支援等の実施に必要な範囲で、避難支援など関係者その他の者に提供することができることとしております。

(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】**

危機管理の総合調整は、安心安全課が所管しています。従って、複合災害等が発生した場合は、安心安全課が主体となり、関係課と連携して対応することとしています。

また、保健所は地域保健法に基づき、県や指定都市等に設置され、広域的・専門的な保健サービスの提供を実施する機関として位置づけられています。災害や感染症発生時には、中心的な役割を担い、市町村の指導やフォロー、広域的な対策を実施していくこととなります。

市は地域防災計画に基づき、市内の救護所の設置や救護活動、感染症の予防対策等を可能な限り実施していくこととなりますが、非常時には、必要に応じて、密に連携・情報交換し、互いの機関の機能を補完し災害に対応していくこととなります。

**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】**

福祉課では、マスクの寄付を募ったところ、多くの方々や会社からマスクの寄付をいただき、市内の障害者施設へマスクの配布を行うとともに、安心安全課において次亜塩素酸精製水を配布させていただいた経緯がございます。マスクにつきましては、枚数に限りはございますが継続して配布を行いたいと考えておりますので、必要な場合にはお申し出ください。

(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】**

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけは5類となっており、幅広い医療機関による自律的な対応となっており、新型コロナウイルス感染症に罹患した場合は、適切な治療、入院等の対応が行われています。

引き続き、感染防止対策の周知に努めてまいります。

(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】**

新型コロナウイルスワクチン接種の特例臨時接種は令和6年3月31日で終了となり、令和6年度からは定期接種となり、秋冬に接種するものとなります。対象者は65歳以上の方及び60歳以上65歳未満の方であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する方になり、それ以外の方は任意接種となります。

接種については、かかりつけ医等にご相談いただくようになります。

(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】**

補助金の交付については、独自補助は、厳しい財政状況下にあるため、難しいと言わざるを得ません。機会を捉えて国や埼玉県に対して要望してまいります。

**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】**

採用の際には、難病患者も含め広く周知し、採用の機会を設けております。

現在雇用している者の中にも難病患者はおりますが、デスクワークの事務職で、無理のない仕事のための条件を調整しながら、治療と仕事を両立しています。

**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日現在の保育所待機児童数は、36人となっております。利用申請数898人のうち、入所児童数は812人（うち管外委託児童9人）であり、潜在的な待機児童50人を含む86人が入所保留児童となっております。

潜在的な待機児童の内訳といたしましては、①「認可外保育施設を利用している児童が8人 ②「幼稚園における長時間預かり事業を利用している児童」が4人、③「保護者が求職活動を休止している児童」が10人、④「他に入所可能な保育所などがあるにも関わらず特定の保育所を希望し、保護者の私的な理由により待機している児童」が7人、⑤「保護者が育児休業中の児童」が21人となっております。

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日現在の既存保育所の定員は、731人となっております。定員の年齢別の内訳といたしましては、0歳児が59人、1歳児が132人、2歳児が140人、3歳児が133人、4歳児が133人、5歳児が134人です。

定員の弾力化が可能なすべての既存保育所につきまして、受け入れ増員の協力をいただいております。弾力化後の受け入れ可能人数は、803人（+72）となっております。定員の年齢別の内訳といたしましては、0歳児が66人（+7）、1歳児が156人（+24）、2歳児が169人（+29）、3歳児が136人（+3）、4歳児が138人（+5）、5歳児が138人（+4）です。

(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】

現在、第2期「子ども・子育て支援事業計画」に基づき、定員90人の民間保育施設が令和6年7月に開所したところです。

当該施設の開所に伴い、令和6年4月1日時点での待機児童のうち0歳児4名、1歳児13名、2歳児3名、3歳児1名の計21名が保育所に入所することとなり、一定の待機児童の解消が図られたものと考えております。

しかしながら、潜在的な待機児童の数を勘案しましても、待機児童の解消には至っておらず、現在策定中であります。第3期「白岡市こども計画」において、保育所利用希望者数の動向等を勘案し、待機児童解消に有効な施策について検討し、必要とされる保育の量に対応した、保育所等の整備を進めてまいり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】**

育成支援児童の受け入れにあたりましては、枠の制限があるものではございませんが、保育士の配置を手厚くするなど、児童の発達に応じた必要な支援を提供できる体制を整えてまいりたいと考えております。

また、補助金の増額につきましては、市の財政状況から、現時点では独自補助は困難と考えますので、国へ要望してまいりたいと考えております。

- 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】**

認可施設移行に伴う施設整備事業費の増額につきましては、国が毎年度、補助額の増額を行っております。一方、市の財政状況から、現時点では独自補助は困難と考えますので、国に対し、さらなる増額対応を要望してまいりたいと考えております。

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】**

当市内には公立保育所3、私立保育所5、私立小規模保育事業所6がございます。保護者の皆様が保育所を選択するに当たっては、御自宅との距離や職場への通勤経路・時間、保育内容など様々な要因がありますが、できる限り希望される保育所に入所できるよう努めております。各保育所におきましては、昨年からは、手指消毒や定期的な換気、遊具の消毒、毎日の体調確認など、できる限りの新型コロナウイルスの感染防止対策に努めております。こうした厳しい状況の中ではありますが、それぞれが一人一人のお子様に対しきめ細やかに対応し、安全安心な保育に努めているところでございます。

なお、当市の公立保育所では、一部の年齢で国の配置基準を上回る保育士を配置する他、人数の多いクラスの補助者の配置や、障害児の状況に応じて加配を実施いたしまして、一人一人の状況を細やかに観察し、ゆとりを持って対応できるよう引き続き努めてまいります。

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】**

保育士を自治体間で取り合うような独自の処遇改善は好ましくありませんが、離職防止や保育体制の充実を図るための保育士全体の処遇改善は、必要であると考えております。

今後も、保育士の確保に際しましては、適正な人員確保に努めていきたいと考えております。

なお、「自治体独自の保育士の処遇改善」につきましては、保育士への家賃補助や試験手数料の補助など、市独自の支援策も非常に有効であると考えてはおりますが、市の財政状況から、現時点では独自補助は困難と考えるので、埼玉県社会福祉協議会が実施している、保育士を目指す学生への入学貸付や保育所へ再就職する潜在保育士への就職準備金貸付事業の案内や周知を市民や保育士の方々へ行ってまいりたいと考えております。

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】**

保育所に入所している0歳児から2歳児までのお子様につきましては、住民税非課税世帯を対象として利用料の無償化が実施されており、さらにお子様を2人以上の世帯については、負担軽減の観点から、第2子からは半額、第3子以降は無償となる保育料の軽減施策が実施されております。

全ての0歳児から2歳児に対する保育料の軽減施策を実施することは、市の財政状況から、現時点では独自補助は困難と考えるので、国へ要望してまいりたいと考えております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

**【回答】**

保育所に入所している3歳児以降(2号認定子ども)の副食費が施設からの徴収となることに伴い、国は、低所得世帯などへの配慮として、年収360万円未満相当の世帯については、副食費を免除し、その分は施設給付に加算することとしております。

副食費の額につきましては、質の担保された給食を提供するために、市内の各保育施設とも国が目安とした月額4,500円で設定いたしました。

なお、市では、副食費の免除対象者ではない世帯(年収360万円以上相当の世帯)につきましては、従来から副食費を含めた保育料を設定しており、無償化に伴う世帯の負担増とはなりませんので、市独自の軽減措置は予定しておりません。

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】

「こども誰でも通園制度」は、令和5年6月に次元の異なる少子化対策実現のための施策として掲げた「こども未来戦略方針」において、全ての子育て家庭を対象とし「孤立した育児」の中で不安を抱える家庭の支援を強化することを目的として、創設された制度です。

令和8年4月から全国の自治体で実施することとされており、当市においてもその手法について検討を重ねているところです。

当該制度については、保育施設において、新たな人員の確保や安全確保策の検討等のデメリットがある反面、育児負担の軽減や孤立感の解消につながる等の保護者側のメリットもありますことから、本格実施までの間、市内各保育施設等と共に検討を重ね、当市で実施可能な制度設計を行っていきたいと考えております。

(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】

現時点において、こども家庭庁からは「こども誰でも通園制度」の実施に併せて、当該事業に関する新たな給付制度を創設する予定であるとのアナウンスがあったところです。

詳細な制度設計及びその公表までには、今しばらく時間を要するものと思われませんが、市といたしましては、当該制度にのっとり適切な保育士の配置及び環境の整備に努めてまいりたいと考えております。

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】

市内に5か所ございます認可外保育施設に対しましては、家庭的保育事業所1か所については、立ち入り検査を実施し、企業内保育施設3か所については、書面による検査を実施し、それぞれの保育の実施内容について確認し、国の定めた基準を満たすよう、指導監督を行っております。監査結果につきましては、各施設とも概ね基準を順守しております。

また、令和4年5月に開所いたしました、企業主導型保育施設1か所につきましては、当該施設を所管いたします公益財団法人児童育成協会による立ち入りによる指導監査を受け、検査結果につきましても基準を順守している旨の報告を受けております。

今後も、各施設が基準を満たし、安心安全な保育が実施されるよう、引き続き指導監督を行ってまいりたいと考えており、現時点では市内には重大な基準違反となる施設はございませんので、市独自の基準による厳格化は予定しておりません。

- (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】**

保育所での保育については、子ども・子育て支援新制度開始後も引き続き、市町村が保育の実施の義務を担うこととなっております。

当市においては、年々保育所の利用申込みが増加していることから、当面の間、現在の市内3つの公立保育所を維持していく必要があると認識しており、引き続き、育児休業取得による上の子の退園などによる保育の格差が生じないように配慮してまいります。

- (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】**

令和6年4月1日現在、当市においては待機児童が発生している状況があり、市内保育施設において、定員割れを起こしている施設はない状況となっております。

途中入所となる0歳児クラス等については、国、県の「安心・元気！保育サービス支援事業費補助金」において乳児途中入所促進事業として定員割れを起こしている期間に応じ、該当する施設に対して一定額の補助金を支出していることです。

委託費の支出に関する取扱いの変更については「特定教育・保育、特別利用教育、特定地域型保育、特別利用地域型保育、特定利用地域型保育及び特例保育に要する費用の額の算定基準」の改定が必要となりますことから、国へ要望してまいりたいと考えております。

**【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】**

当市では、待機児童解消のため、学童保育所の整備を順次進めております。令和5年度に1クラブの増築を実施したところです。

今後も保育需要を見極めながら、予算確保に努めてまいります。

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】**

**放課後児童支援員の処遇改善については、国・県の「処遇改善等事業」や「キャリアアップ処遇改善事業」等の補助メニューを活用し実施しております。**

**今後も引き続き、支援員の確保や処遇改善、新規施策につきまして、指定管理者とも協議・検討してまいりたいと考えております。**

**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】**

**当市では、公設の児童クラブを指定管理者により運営しております(公立・民営)。県単独事業の内容を決定する立場にございませんが、入所児童の適正処遇の観点から支援員の配置の充実に努めてまいります。**

**【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】**

**当市では、平成29年1月から対象年齢を「18歳年度末」まで拡充し、助成しています。今後も引き続き継続してまいります。**

(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】**

**国や県への要望は、毎年行っております。  
今後も引き続き継続し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】**

**国や県への要望は、毎年行っております。  
今後も引き続き継続し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】**

前出の子どもの国保税均等割の減免についての要望に対してお答えしましたが、国民健康保険税の均等割額は、全ての被保険者が等しく保険給付を受ける権利があることから、受益に応じて賦課されることが原則とされており、各世帯の被保険者の人数に応じた均等割額が算定されております。そのため、被保険者である子どもについても同様に算定されておりますが、令和4年度から未就学児に係る均等割額の軽減措置が導入され、世帯主の負担が一部軽減されております。

子どもに係る均等割の軽減対象や財政支援の更なる拡大につきましては、当市単独で支援措置を行うのは、厳しい財政状況を考えますと大変難しいところです。少子化対策や子育て支援の観点から重要な課題と認識しておりますので、今後も引き続き、国に要望してまいります。

(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】**

小・中学校給食では、米をはじめとして特産品である梨等の地元農作物を活用しており、今後も安全に提供できるよう努めます。

また、給食費の無償化については、国が義務教育課程において自治体間で差が出てしまうことを懸念し、学校給食費の無償化に向けて実態調査を行った上で具体的な方策を検討する方針を掲げていることから、市では国が取り組むべき課題と考えており、今後も国の動向を注視し、具体的な計画が示された段階で、機会をとらえ国に無償化を要望するとともに、必要な対応をしてまいります。

(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】**

就学支援費の金額については、毎年度の予算の範囲内で定めることとしています。今後も社会状況を見ながら適正な支給に努めていきます。

また、制度の周知については、市内小中学生の保護者全員に行っているほか、広報やホームページを活用して、市民全体に知っていただくよう努めています。

## 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】**

生活保護の申請については、現在市公式ホームページへの掲載及び「生活保護のしおり」をパンフレットスタンドに設置することで周知しております。

また、生活保護を必要としている方に適切に制度を利用していただくために、生活相談の段階から制度説明を丁寧に行うとともに、相談者の状況を十分に把握した上で活用可能な社会資源の検討を行っております。

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】**

扶養照会は生活保護法第4条第2項の規定に基づき扶養義務者の確認、扶養能力調査を経て、扶養義務の履行が期待できると判断された者に対して実施しています。しかしながら、扶養義務は法律上の義務ではあるが、これを直ちに法律に基づき強制的に取扱うことがないよう留意しております。

また、厚労省から示されている「扶養義務履行が期待できない者」に対しては、扶養照会を行っておりません。「生活保護のしおり」にも同内容を記載することで周知を図っております。

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】**

保護の要否、程度等については、申請日から原則14日以内に決定し、文書で通知しているところです。「生活保護のしおり」にも申請日から14日以内に決定し、通知する旨は記載しております。

また、保護決定後は、速やかに保護費を支給できるよう、支給日を複数設けることで対応しております。

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】**

**当市の保護決定（変更）決定通知書の様式については、白岡市生活保護法施行細則第4条第1項第1号に規定されており、通知は支給される各扶助費とその合計、支払先、最低生活費、決定（変更）に係る理由等を明確に示したものとしています。**

**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】**

**当市は、厚生労働省が示すケースワーカーの標準数を満たしています。（80世帯1人）当市は、社会福祉士や社会福祉主事の任用資格を有した職員を配置しています。人事異動に伴い資格のない者が配置になった場合は、通信課程の受講により社会福祉主事の任用資格取得に努めております。**

**また、ケースワーカーの対応力向上のため、県が実施する研修への参加、担当内研修を実施するなどし、生活保護受給者に対する人権侵害、不利益な指導の防止に努めております。**

**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】**

**当市においては、本人が希望しない場合、無料低額宿泊所への入所案内は強制しておりません。**

**また、無料低額宿泊所は一時的な居住の場であることから入所した際にも本人の意思を尊重しながら速やかに居宅生活に移行できるよう支援しております。**

**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】**

**夏季加算については、引き続き国県等に要望していきます。エアコン設置代等を保護費のやり繰りで賄えるよう家計管理支援を行います。社会福祉協議会の生活福祉資金貸付の利用を紹介するなどして真に必要な方がエアコンを購入できるよう配慮していきます。また、暑さ対策としましてエアコン等の効果的利用方法や適切な水分補給、避暑施設の利用などを説明するとともに、熱中症予防のリーフレットを配付するなどの注意喚起を行ってまいります。**

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】

福祉、教育、税などの庁内関係課や民生委員・児童委員などと連携を図り、生活困窮者の早期発見に努めるとともに、生活困窮者自立相談支援機関を中心に積極的なアウトリーチを行うことにより、生活保護が真に必要な方を制度に繋げられるよう努めております。

- 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】

医療に係る移送費については、生活保護受給者からの申請に基づき実費分の給付を行っております。また、移送費の実費分が支給できる旨は「生活保護のしおり」に記載することで周知を図っております。

以上

ご協力ありがとうございました。