

2021 年度自治体要請キャラバン

社会保障の拡充を求める要望書 回答書

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) 所得に応じて払える保険税にしてください。

今回(2021年4月)行った自治体要請キャラバン行動の事前アンケート結果によると、滞納世帯の割合が14.2%で前回の19.0%より4.8%低下しました。しかし、滞納全世帯の内、所得100万円未満の世帯の滞納が39.9%となっており、前回までの結果と同様に低所得者ほど国保税が高すぎて納められない実態です。また、コロナの感染拡大でやむなく会社を退職し、国保に入る方もいます。前年度の収入によって保険税が決定することからも、高すぎる保険税を所得に応じて払える保険税にするために、一般会計からの繰り入れを増やしていくことが引き続き必要です。

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】 保険税率については、国保事業を健全に運営していくために適宜見直しを行う必要がありますが、現在本市の保険税率は、県から示された標準保険税率と同等であるため、適正な税率であると認識しております。

国民健康保険法施行令においては、応能割と応益割の割合は5:5を標準としていますが、現在本市の割合はおおむね6:4となっており、低所得者の負担増とならないよう配慮しております。

なお、国保には、世帯の所得に応じて保険税を減額して負担を軽減する制度があります。基準に該当する世帯には、保険税の応益部分(均等割額及び平等割額)の7割・5割・2割の3段階の軽減措置が自動的に適用されますことを申し添えます。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】 子どもの保険税均等割の軽減については、第204回国会において、未就学児に係る均等割額を5割減額し、その減額相当額を公費で支援する制度が創設され、令和4年4月1日から施行されることとなりました。

市としましても、制度の趣旨を踏まえ、必要な対応を行ってまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】 一般会計からの繰入金のうち、市の義務(法定)として行わなければならないものについては、対象となる経費を適切に算定して繰入れを行っております。

法定外繰入金については、「埼玉県国民健康保険運営方針」の中で解消・削減すべきと明記されており、県の国保運営推進会議において「保険税水準の統一にあたっては、令和9年度の準統一の段階で『削減・解消すべき赤字』のみならず決算補填等目的以外を含めた『すべての法定外繰入れ』を解消していかなければならない。つまり、令和8年度までにすべて解消することが必要である。」という説明がありました。また、県国保医療課から各市町村の財政担当課長に対して、一般会計から国保特別会計への法定外繰入れについては、解消に向

けた取組に協力を賜りたい旨の通知も令和3年6月29日付けで発出されており、市としても、保険税水準の統一に向けて県全体で取り組むべき課題として認識しております。

また、国保加入者以外の負担の公平性の確保という観点からも、一般会計からの法定外繰入れを行うことは困難であると考えております。

なお、国保財政の健全化のため、保険税の収納率向上対策、特定健診・保健指導の受診勧奨、データ分析に基づく保健事業の実施など、市として様々な取組を行っておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(2) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

今回のアンケート結果では、滞納世帯が18万2781世帯ありましたが、減免はその内1万830世帯で、これは滞納世帯の5.9%にすぎません。

また、国が行った新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免制度では、県内62市町で1万6247世帯の申請があり、その内1万4594世帯、総額24億6817万8496円の減免が行われました。現在もコロナ禍にあることから、2021年度も国保税コロナ減免を実施してください。

① 保険税免除基準を生保基準の1.5倍相当に設定するなど、申請減免制度を拡充してください。

【回答】 保険税の減免に関しては、本庄市国民健康保険税条例第25条に要件を規定し、適切な運用に努めております。その他に画一的な基準を設けることは、世帯の個別の事情に即した対応ができなくなるおそれがあり、適当ではないと考えております。

なお、減免の判定に際しては、今後も世帯の個別の事情をお聞きしながら、適正かつ公正に対応してまいります。

② 2021年度も新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免を実施し、広く周知することや国の基準を緩和するなど申請しやすい制度にしてください。

【回答】 新型コロナウイルス感染症の影響による保険税の減免については、今年度も国の財政支援の対象と同様の基準により実施します。

制度の周知については、広報ほんじょう7月1日号に記事を掲載するとともに、市ホームページに必要書類のデータを掲載しました。また、当初課税の納税通知書(7月2日発出)に制度のリーフレットを同封しました。今後も必要な方に確実に制度を利用いただけるよう努めてまいります。

(3) 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。

生活保護基準以下の生活を強いることのないように、医療費の負担を軽減する制度は重要です。窓口負担の軽減制度の拡充を行なってください。

① 国保法44条による減免は、生保基準の1.5倍相当に、病院等窓口負担の減額・免除制度の拡充を行なってください。

【回答】 一部負担金の減免に関しては、国民健康保険法第44条に「特別の理由」がある被保険者に対し減免することができると規定されており、「特別の理由」は本庄市国民健康保険に関する規則第13条に規定しております。経済的な理由により病院に行けないという方から相談がありましたら、個別にお話をお伺いし、適切に対応してまいります。

また、減免基準を生保基準の1.5倍に設定してほしいとのご要望ですが、画一的な基準を設けることは、世帯の個別の事情に即した対応ができなくなるおそれがあり、適当ではないと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

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】本市の申請書は十分に簡便なものとなっていると認識しておりますが、お困りの方に対しては職員が窓口で記入をお手伝いさせていただきますので、ご心配には及ばな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】ご意見として承ります。

一部負担金の減免については、制度の趣旨に沿って運用できるよう、適切に周知してまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(4) 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

昨年から続くコロナ禍にあつて、今年度もこれまで以上に地域経済の低迷や中小企業、自営業者の経営は死活的な状況です。このような時に、滞納処分や保険証を取り上げる事は受療権を奪うことにつながります。滞納世帯の生活を再建し、支援する事で、納税者となることができます。生活につまずいた場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、地域の住民と行政との信頼関係が構築できます。安心と信頼の地域社会づくりを行なってください。

① 住民に寄り添った対応を行ってください。

【回答】国民健康保険税が未納となっている方の中には、様々なご事情を抱えている方もいらっしゃいます。そのため、まずは現在の生活状況やご事情等を詳しくお聞かせいただくよう務めております。その際には、ご本人の生活を最優先に考慮しながら、無理のない納付計画を立てることが可能かどうか、一緒に検討させていただくような対応を心がけております。また、納税以前に生活自体が困窮していると判断できた場合は、生活再建についてのご相談・ご説明のため、生活自立支援課へご案内しております。

② 給与等の全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害行為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生存権的財産である最低生活費を保障してください。

【回答】納税する資力がありながらも納付をいただけない方に対しては、税負担の公平性の観点から、やむを得ず差押え等の滞納処分をさせていただいております。また、給与等の差押えをする際には、法令を遵守し、最低生活費等を考慮した上で、差押可能な金額を算出したしておりますので、ご理解をいただきたいと思っております。

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・家族の生計費等に充てられるものです。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】売掛金の差押が、取引先との信用問題に大きく関わり、事業継続を困難にする場もあることは、私どもも十分理解しており、差押えにあたっては慎重を期しております。しかしながら、再三にわたり納税催告をしても納税のご相談等もいただかず、また、納税に対して前向きな意思があると確認できない場合には、税負担の公平性の観点から、やむを得ず売掛金の差押えを行う場合もございます。何とぞご理解をいただきたいと思っております。

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】 繰り返しになりますが、納税のご相談の際は、ご本人の生活状況やご事情等をお伺いし、ご本人の生活を最優先に考慮しながら、無理のない納付計画を立てることが可能かどうかと一緒に検討させていただくような対応を心がけております。また、やむを得ず給与等の差押えを行う場合には、法令に基づき、最低生活費等を考慮した上で実施しており、生活実態に配慮した対応をさせていただいておるものと考えます。以上のことから、国民健康保険税について、他の税と異なる特別な対応をすることはいたしかねますので、ご理解いただきたいと思っております。

(5) 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。

2021年のアンケート結果では資格証明書が22市町で676世帯、短期保険証は6市町で1万4603世帯、2万4866人の被保険者に発行され、保険証の窓口留置は2,780世帯になります。保険料の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に正規の保険証は交付をお願いします。保険証がないことで手遅れ受診につながった事案があとをたちません。納税などの条件を設けることなく正規保険証は発行される必要があると考えます。

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】

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】

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】 ①～③について、まとめて回答いたします。

資格証明書は、保険税負担の公平性を図る観点から、法令の規定に基づいて交付しております。

資格証明書の交付は、それ自体が目的ではなく、滞納者との納税相談の機会を確保するために必要な手段であると認識しております。これまでも、保険税を滞納している方から世帯の個別の事情をお聞きする機会を何度も設けてきめ細かく対応し、特別の事情もなく滞納している方に限って資格証明書を交付しておりますが、今後も同様の適用を行ってまいります。

また、短期保険証（通常より有効期限が短いもの。本市においては6か月。）については、滞納者との接触の機会を確保するため、その一部を留め置き、納税相談を行ったのちに窓口にて交付することとしております。しかし、一定期間（約1か月間）を過ぎますと全ての世帯に対して郵送しており、長期間窓口留置をするようなことはないため、ご理解を賜りたいと存じます。

(6) 傷病手当金を支給してください。

昨年度から新型コロナウイルス感染症対策として、傷病手当金の支給に関する条例改正についての事務連絡が発出されました。2021年アンケート結果によれば2020年度は44市町で277人が申請し272人が受給されました。傷病により休業を余儀なくされた場合の傷病手当金の支給は、国保に加入する被用者およびフリーランス、個人事業主などの切実な要求です。

① 傷病手当金の支給を2021年度も実施してください。新型コロナウイルス感染症対策の一環としての、時限的な措置だけではなく、恒常的な施策として条例の改正を行ってください。

【回答】 傷病手当金の支給については、今年度も実施しております。ただし、新型コロナウイ

ルス感染症対策に関する緊急的・特例的な措置として、国の財政支援の適用期間に合わせて行うこととしておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

② 被用者以外の者への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】 自営業者等に対する支給への財政支援については、機会を捉えて国・県へ要望してまいりたいと考えております。

(7) 国保運営協議会について

① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。

【回答】 国保運営協議会委員は、本庄市国民健康保険条例第 2 条に定める区分ごとに各団体から適任者として推薦していただいた方に委嘱しており、現状では公募を行っておりません。

しかしながら、国保運営協議会委員を市民の皆さまから公募して選考することは、国保事業に住民の意見を取り入れるために有効なことと考えますので、ご提案の趣旨を踏まえ、市町村の状況なども参考に、委員の公募について研究いたします。

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】 国保運営協議会委員には、被保険者を代表する委員や公益を代表する委員がいらっしゃいます。会議の場で話し合われる内容は、会議後に市の施策に反映することになりますので、これらの委員は、公募ではないものの、市全体の利益を考える立場から発言し、協議していることから、結果として市民の皆さまの意見が国保事業の運営に反映できるものと認識しております。

なお、国保事業の運営については、「埼玉県国民健康保険運営方針」に基づき、PDCA サイクルの下で事業の実施状況を定期的に把握分析して評価と検証を行い、必要な改善に取り組んでまいります。

(8) 保健予防事業について

2020 年度はコロナ禍にあって特定健診受診率が低下しています。今年度は感染防止に留意した上でどのような対策を講じて目標値の達成を実現するのか、具体的な対策と、計画を教えてください。

① 特定健診の本人負担を無料にしてください。

【回答】 本市では、平成 27 年度より特定健康診査の集団健診を、平成 29 年度より個別健診を自己負担なしの無料としました。

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】 本市では平成 29 年度より特定健康診査とがん検診が同時に受けられます。

また、女性を対象とした特定健康診査と乳がん検診、子宮頸がん検診を同時に受診できるプリンセス健診も平成 29 年度より実施しています。

③ 2021 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】 受診勧奨通知をするなど目標達成のための対策を行います。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】本庄市個人情報保護条例に基づき、保有する個人情報の目的外利用や漏えい防止のため、本市及び実施機関において個人情報の適切な管理に努めています。

2. 後期高齢者医療について

第204回国会で75歳以上の方の医療費負担が、所得により1割から2割負担に2倍化される法案が提出され2023年10月以降に実施する計画が進行しています。75歳以上の方を対象に私たちが行ったアンケート調査では、回答された方の30%近い方が受診科や通院回数を減らすなどと回答しています。受診抑制が強く懸念されます。

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

【回答】後期高齢者の医療費窓口負担の見直しでは、現在の1割負担と3割負担に加え、一定所得以上の後期高齢者を対象に2割負担の区分が導入され、令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間に施行されることとなりました。なお、2割負担の導入に際しては、負担が増す長期にわたる外来受診者の経過措置として、施行後3年間に限って、月の負担増を最大で3,000円に抑える配慮措置が講じられます。

今後、法改正の趣旨を踏まえ、後期高齢者医療制度の運営主体である埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携を図りつつ、適切に対応してまいりたいと考えております。

(2) 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】高齢者の見守り事業としては、「緊急通報システム事業」、「徘徊高齢者探知事業」及び「徘徊高齢者等見守り事業」があります。「緊急通報システム事業」は緊急に他者の援助が必要となったとき、緊急ボタンを押すと、24時間常駐の専門オペレーターが速やかに対応します。「徘徊高齢者探知事業」は、市が貸与する携帯用端末を徘徊行動のある認知症高齢者が所持することにより、居場所が不明になったときに家族がオペレーションセンターに電話等をすると、位置情報の提供を受けることができます。また、「徘徊高齢者等見守り事業」は、徘徊行動のある認知症高齢者に二次元コード付きシールを配布する事業です。発見者が二次元コード付きシールを携帯等で読み取ることで保護者とやり取りすることができ、早期発見を目指すものです。

また、日常的に見守りを必要とする高齢者世帯及び日中ひとりで過ごしている75歳以上の高齢者でサービスを希望される方を対象に、民生委員が月1回訪問して安否確認を行う「高齢者世帯等安否確認事業」を本庄市社会福祉協議会が行っています。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】健康に対する意識の向上及び健康の維持増進を図るため、健康づくりチャレンジポイント事業(はにぼんチャレンジ)を行っております。この事業は、20歳以上の本庄市民を対象に自主的な健康づくり活動に対してポイントを付与し、達成度に合わせて賞品と交換するヘルスポイント事業であり、被保険者に対して広報ほんじょう、市ホームページ等を利用して周知を行っております。

(4) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】本市では国保の特定健康診査と同時に、後期高齢者医療制度の健康診査を実施しており、集団健診、個別健診及びすべてのがん検診は無料で実施しております。

また、人間ドックを受検した場合、1年度1回2万円を上限に助成をしております。歯科健診は、埼玉県後期高齢者医療広域連合が75歳の方を対象に無料で実施しており、令和2年度から80歳の方も対象となりました。

3. 地域の医療提供体制について

コロナ禍にあって地域住民のいのちを守る地域の医療機関への期待が高まっています。国や県が進める地域医療計画による再編・統合・縮小ではなく、地域医療の整備・拡充こそ必要です。

(1) 地域の公立・公的病院、民間病院の拡充が必要です。国および県に対して、病院の再編・統合・縮小を目的とする方針の撤回を申し入れてください。

【回答】埼玉県北部地域保健医療・地域医療構想協議会において、医療体制の充実を図っていただくよう申し入れています。

(2) 医師・看護師など医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

【回答】埼玉県が、地域保健医療計画（第7次）に基づき、医療を支える人材の確保に努めています。

4. 新型コロナウイルス感染の拡大を防止し、安心して医療が受けられるために

コロナ禍にあってなかなか収束が見えない状況が続いています。しかも感染力が強い変異株の拡大が脅威となっています。

(1) 保健所や保健センターなどの人員体制を強化してください。

【回答】保健センターの人員体制につきましては、必要に応じて、適正な人員配備を考えて参ります。

(2) 医療機関や高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を定期的に頻回に行ってください。

【回答】公費によるPCR検査につきましては、埼玉県が、高齢者施設職員等を対象に、定期的に無料で実施しており、7月以降も、通所系事業所の職員にも拡大して実施します。

(3) 無症状者に焦点をあてた大規模なPCR検査を行ってください。

【回答】埼玉県が、必要に応じ無症状者に対してもPCR検査を行っております。本市では、感染対策として、ワクチン接種や感染予防の周知を行っております。

(4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】ワクチン接種につきましては、本庄市児玉郡医師会と連携を図り、速やかにワクチン接種を行う体制を整えております。

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. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

アンケート結果によれば2021年度の介護保険料の改定で、据え置きが12自治体、引き上げは44自治体(平均年額5,255円増)がありました。7市町村では平均年額1823円の引き

下げを実施されました。引き続き、次期改定にむけて保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】本市の第8期の介護保険料は、月額5,200円となり、第7期から100円の増、年額では、1,200円の増となっております。この保険料は、全国平均及び埼玉県平均より低いものとなっております。介護保険料は、3年間の事業期間における保険給付費を見込んで算出する仕組みとなっており、高齢化率が2020年代まで上昇することが予想される中、介護給付費の上昇をできるだけ抑えることが必要と考えます。そのため、今後もこれまで以上に介護予防に力点を置くとともに介護保険給付準備基金を活用し、できる限り保険料の上昇を抑制したいと考えております。

2. **新型コロナウイルス感染の影響による介護保険料の減免を実施してください。**

コロナ禍による影響で困窮する世帯に実施した2020年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2021年度も実施してください。

【回答】本市では、2019年度分及び2020年度分の保険料について、2020年度に新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による介護保険料の減免を行いましたところ10名の方の申請を受け付け、9名の方の介護保険料を減免しました。2021年度においても実施します。内容につきましては、広報ほんじょう及びホームページにてお知らせしております。

3. **低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。**

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。さまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

【回答】本市の保険料は、所得水準に基づいた13段階に細分化されております。平成30年度に実施された消費税増税に伴い、市民税非課税の方の保険料を段階的に軽減幅を拡大して軽減を行っております。

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】市民税非課税世帯等の方が在宅で介護サービスを利用する場合、本市独自サービスとして自己負担分の一部を助成しております。また、施設サービスでは社会福祉法人等が行う低所得者向けの利用支援として、法人自ら利用料を減額する制度もあります。その他毎月の自己負担額が一定額を超えると高額介護サービスの支払いが受けられます。

(2) 2割、3割負担となっ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】所得格差による応能負担の観点から「2割、3割負担」が導入された経緯があります。引き続きこのことにより利用抑制とならないよう、実態把握に努めていきたいと考えております。

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】居住費、食費に対する負担限度額認定制度は、施設サービスに適用される制度とな

っています。そのため、本市では看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームには適用しておりません。しかしながら、一部の保険者において独自の助成制度を実施しておりますので、今後そのような先進事例を参考に本市の実情に適したものを研究、検討してまいりたいと考えております。

6. 新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、経営が悪化した介護事業所へ、自治体として実態を把握し、必要な対策を講じてください。

(1) 自治体として財政支援を行ってください。

【回答】本市内で、事業を行っている介護事業者について、新型コロナウイルス感染拡大に伴い経営が悪化したといった相談を受けておりませんので、まずは実態把握に努めていきたいと考えております。

(2) 感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

【回答】本市では、国が調達したマスクや衛生材料のほか、独自に調達した消毒液を介護事業所に定期的に配布しております。また今年度においては、非接触型アルコールディスペンサーを調達し通所系や施設系を対象に配布しております。

引き続き介護崩壊に繋がらないよう、国や県と協力しながら対応していきたいと考えております。

(3) 従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種を早急に実施してください。公費による定期的なPCR検査を実施してください。

【回答】高齢者施設入所者・従事者へのワクチン接種につきましては、6月以降準備が整った施設から順次実施しています。また、65歳以上の接種を希望している方は、7月中にほぼ接種が終了する見込みです。この後、基礎疾患をお持ちの人、高齢施設等従事者に接種を進めます。通所サービスなどの利用者への接種については、こちらに含まれると考えております。

公費によるPCR検査につきましては、埼玉県が、高齢者施設職員等を対象に、定期的に無料で実施しており、7月以降も、通所系事業所の職員にも拡大して実施します。したがって、市といたしましては実施を考えておりません。

7. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を行ってください。

【回答】本市には現在、地域密着型を含め特別養護老人ホームが6施設、小規模多機能施設が3施設が整備されています。入所型施設の整備や地域包括ケアの観点から在宅生活への支援に重点を置いたサービスの整備が必要と言えます。第8期介護保険事業計画においては、地域密着型特別養護老人ホーム、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び小規模多機能居宅介護について各1施設整備する計画となっております。

8. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】地域包括支援センターは介護保険法施行規則第140条の66において担当区域における第1号被保険者数（65歳以上の高齢者）が、おおむね3,000～6,000人ごと（※なお、本市の令和3年4月30日現在の第1号被保険者数は22,538人であり、1圏域の平均で5,600

人ほどである)にセンターを設置し、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員をそれぞれ1人の計3人を原則配置することとされており、包括的支援事業としての総合相談・権利擁護事務や介護予防支援など複雑かつ様々な業務に携わっております。

本市においても地域包括支援センターの充実を図るため、4つの日常生活圏域に設置されている各センターに5人の職員を配置しており、そのうち1人(0.5人工)については生活支援コーディネーターを兼務しておりますが、現状としては基準としている3人を上回る職員配置をしております。また、地域包括支援センターの包括的支援事業が効率的かつ効果的な実施となるよう更なる体制づくりを進めてまいります。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、障害福祉事業所と在宅障害者・家族に対する新型コロナウイルス感染防止対策の徹底等をおこなってください。

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

【回答】衛生用品について、現在は安定供給されているため、事業所への配布を行うことは予定しておりません。

(2) PCR検査を徹底し、自宅での経過観察ではなく、入院できる体制確保してください。

【回答】PCR検査の実施、入院体制の確保については、埼玉県で対応しておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(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。

【回答】障害者支援施設の方も参加している自立支援協議会において、地域としての現状を把握し、どのような対策が有効か、検討課題としていきたいと存じます。

(4) 入院できる医療機関が少ないため、障害者への優先接種を行ってください。バリアフリーの関係、新しい場所への不安から、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】ワクチン接種担当部署において、現在高齢者への優先接種が進められ、次の段階として一定の障害をお持ちの方や基礎疾患をお持ちの方等への優先接種を進めることで調整しております。また、集団接種だけでなく、個別接種を実施しておりますので、市内の医療機関で接種を受けることが可能となっています。

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。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップが必要です。

(1) 障害者地域生活支援拠点事業での進捗状況・具体的な取り組みを教えてください。

【回答】地域生活支援拠点事業については、基幹相談支援センターの設置後、検討を進める予定です。

現在のところ具体的な取り組みには至っておりません。

(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】施設整備について、現在市単独での補助事業は予定しておりませんが、今後、国県の動向を注視しながら、研究して参ります。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】障害のある方たちが安心して暮らしていけるよう、当事者の声や状況把握を行いながら適切な支援ができるよう努めてまいります。

3、 障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

(1) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。どれくらいの暮らしの場が今後必要と思いますか。事業の推進に困難を抱えている場合は、その理由を教えてください。

【回答】障害福祉計画において、利用者数等の見込みを立て、計画的な設置を進めています。現在、市内にはグループホームの設立が続いており、現状において不足しているとは考えておりません。

(2) 家族介護からの脱却を図ってください。点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭について、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

【回答】障害者や介護者の高齢化については、第3次障害者計画におけるアンケート調査からも多くの方が不安に感じている状況にあります。相談の機会・場を設けるなど、地域生活支援拠点等に求められる機能の整備を図りたいと考えております。

また、地域包括支援センターなど関係機関との連携を図り、地域で暮らす障害者が孤立しないよう努めてまいります。

(3) 障害者支援施設（入所施設）利用者の中で、土日等利用して帰省しているケースを把握していますか。在宅者同様に障害福祉サービスを利用できるようにしてください。

【回答】個別のケースを全て把握はしておりませんが、計画相談をご利用いただくことにより、適切なサービス提供につながっているものと考えております。

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。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

(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】重度心身障害者医療の制度を維持していくために、所得制限及び年齢制限は必要であると認識しています。一部負担金については、現在のところ導入は検討していません。

(2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

【回答】現物給付を拡大することによる影響等を十分検討し、県の動向もふまえ、広域化について必要な調整を図っていきたいと考えています。

(3) 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】 対象となる資格については、埼玉県の補助基準に則って実施しています。資格の拡大については、今後も県の動向を注視して研究して参ります。

(4) 行政として、二次障害（※）について理解し、援助をするとともに、二次障害の進行を抑えるため、医療機関に啓発を行ってください。

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

保健、医療、福祉がそれに十分こたえていません。

【回答】 障害を起因とする二次障害について、年数の経過と共に様々な症状が発症する例があることは理解しています。重度医療制度においては、主たる障害以外の症状においても医療費助成を行っています。医療機関への啓発については、国や県の動向を注視して研究して参ります。

5、 障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。

利用者にとって、メニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

(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) 実施市町村においては、県との割合負担以外の自治体独自の持ち出し金額を教えてください。

【回答】 生活サポート事業は、障害者の社会参加と交流等を目的に、あくまでも法定の福祉サービスを補完するものとして実施しております。現在のところ、独自の持ち出しはありません。

(3) 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】 現在の制度では、利用時間の上限を1年度につき150時間と設定しています。利用状況等を考慮して利用時間の拡大の必要性について研究してまいります。

(4) 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。

【回答】 現在の制度では、18歳未満の利用者に対して所得区分に応じた利用者助成を実施しています。成人障害者への拡大については、必要性等について研究してまいります。

(5) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】 機会を捉えて、県に対して補助額の増額や低所得者に対する支援を要望する声があることを伝えていきたいと考えております。

6、 福祉タクシー制度などについて拡充してください。

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。

- (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】 初乗り料金の改定を受け、令和2年度より配布枚数を最大28枚としています。100円券については、埼玉県福祉タクシー運営協議会での検討結果により導入に至っていません。

- (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】 平成31年4月から視覚障害者の同一生計維持者についても助成対象とする拡充を行いました。福祉タクシー制度の精神障害者への対象拡大については、周辺自治体の動向等見ながら研究して参ります。所得制限や年齢制限の導入については、現在のところ導入する予定はありません。

- (3) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、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】 制度の趣旨をふまえ、あまりに大きな地域間格差が生じないように、近隣市町村との連携を図っていきたいと考えております。また、機会を捉えて再度県の補助事業とすることを希望する声があることを伝えていきたいと考えております。

7、 災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、災害種類毎のハザードマップの普及も含め、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

- (1) 避難行動要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】 本庄市では、希望する方の状況によって、対象要件に該当しなくても名簿に登載することが可能なため、避難行動要支援者の対象者の枠組みを変更する予定はありません。

また、登載者の避難経路に関しては、支援者が登載者に対し、個別支援計画に記載されている留意事項に留意しつつ、避難誘導を行うこととなっております。そして、指定避難所・指定緊急避難場所は、平時には本来の用途ごとに使用されており、それぞれの施設管理者にて、それぞれの施設になじむバリアフリー措置を施しているものと認識しております。

- (2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】 災害時は被災状況に応じて、どこに福祉避難所を開設するか決定します。福祉避難所によって受入可能人数も異なるため、現状では混乱を避けるためにも直接避難することはできません。しかしながら令和3年5月10日に災害対策基本法施行規則が改正され福祉避難所についてあらかじめ受け入れ対象者を特定し、本人とその家族のみが避難する施設であることを公示する制度が創設されました。市としましてもこの制度内容について研究してまいりたいと存じます。

(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】 近年の災害において、避難所で生活することによる様々なリスクが明らかになったことから、被災地では自宅で避難生活を送る方がおり、本市でも自治会などへの出前講座にて自宅避難に向けた様々な対策の周知を行っています。

一方、災害時には、救援物資は避難所への供給を行うため、自宅等避難所以外に避難している方については、避難所まで受け取りに来ていただくこととなります。定期的に避難所に来ていただくことは、救援物資の受け取りだけでなく、市や自治会などからの情報を得るためにも必要なことですので、ご理解いただければと存じます。

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

【回答】 国は、災害対策基本法の中で、当該市町村に居住する要配慮者のうち、自ら避難することが困難な者等の把握に努め、避難支援、安否確認など災害から保護するために必要な措置を実施する基礎となる名簿として「避難行動要支援者名簿」を作成しておかなければならないとしています。この名簿の提供先としては、災害の発生に備え、避難支援等の実施に携わる関係者（避難支援等関係者）とされており、名簿情報を提供することについては、本人の同意を得ることが必要とされています。ただし、災害時においては、本人の同意なく避難支援等関係者その他の者に対し、名簿情報を提供することができるとされています。

避難支援等関係者の範囲について、また避難行動要支援者名簿の活用方法につきましては、今後、他の自治体等を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、並びに感染症に対しそれぞれ所管の部署があること、及び災害時には対策本部を設置し、全庁的な対応を行うことから、新たな部署を設けなくても同様に対応できると考えております。今後も関係各課の連携に努めてまいります。保健所に関しては、既に国から業務継続や体制強化に係る働きかけが行われております。

8、福祉予算を削らないでください。

コロナ危機の中で、障害福祉関連事業の新設、削減、廃止、などの動きがありますか。コロナ禍にあって、適切な財政支援を行ってください。また、削減・廃止の検討がなされているところでは、当事者、団体の意見を聞き、再検討してください。廃止されたものについては復活をしてください。

【回答】 市における障害福祉関連予算は、自立支援給付費の伸びにより、大幅に増えている現状にあります。コロナ禍にあって、削減を進めたということはありませんので、ご理解を賜りたいと存じます。

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】 市内には、現在、市立保育所が2所、私立保育園が16園、幼保連携型認定こども園が5園、地域型保育施設が2施設あり、令和3年4月1日現在、待機児童は0（ゼロ）の状況にあります。

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】 市内の保育施設利用定員につきましては、0歳児182人、1歳児263人、2歳児319人、3歳児401人、4歳児414人、5歳児419人となっております。

令和3年4月1日現在の入所状況は、0歳児65人、1歳児284人、2歳児348人、3歳児414人、4歳児403人、5歳児414人の入所児童数となっており、1歳児、2歳児、3歳児のクラスで定員の弾力化を行っています。

今後につきましても、保育施設の部屋面積や保育士の人数等の実情に応じて、定員の弾力化を図っていきます。

(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】 市内には、現在、市立保育所が2所、私立保育園が16園、幼保連携型認定こども園が5園、地域型保育施設が2施設あり、令和3年4月1日現在、待機児童は0（ゼロ）の状況にあります。市立保育所2所につきましては、本庄市公共施設再配置計画及び本庄市公共施設維持保全計画により今後も効率的な管理を行っていきます。

認可保育所等につきましては、令和4年4月1日より幼稚園から幼稚園型認定こども園へ1園移行予定です。

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】 施設整備事業につきましては、令和元年度に「保育所等整備交付金」を活用し、1法人に補助金を交付し、幼稚園から幼保連携型認定こども園への移行に係る施設整備を実施いたしました。また、令和3年度に幼稚園から幼稚園型認定こども園への移行に係る整備を予定しております。

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

【回答】 現在、認可外保育施設が認可施設に移行する計画はございません。

2. 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も、ひとり一人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。

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、コロナ禍で困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を行うためにも少人数保育のための予算を増額してください。

【回答】 保育施設においては、子どもたちの集団生活という性質上、密を避けることは難しいと考えております。

新型コロナウイルス感染症対策としましては、保育施設での感染防止のため、高齢者へのワクチン接種に続き、保育施設等職員に対し、先行してワクチン接種を行う方向で進めております。

また、令和3年度においては、国の補助金を活用し、保育を継続するために必要な感染症対策に対し支援を実施します。

保育士の配置についても国の基準を満たした適正な配置となっており、引き続ききめ細かい保育の実施に努めてまいります。

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。

【回答】 平成25年度より、国において、保育士の処遇改善策として人件費に充当されるべき負担金が交付されております。これにより、保育士の給与は約11%の上乗せが実現されております。

また、平成29年度より副主任保育士や専門リーダーを対象としました月額5千円から4万円の給与の上乗せが創設され、更なる改善が図られております。

本市におきましては、市単独予算で職員1人につき月額5,500円の給与の上乗せの補助金を交付しております。

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。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され、2019年10月より「実費徴収」される事態になってしまいました。

(1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】 0～2歳児の保育料は、そもそも保護者の負担軽減を図って設定されており、本市の保育料は国基準保育料の約6割に抑えています。また、すでに兄弟の入所に関わらず第3子以降は無料としております。また、食材料費の取扱いについては、無償化後も実費徴収による保護者の負担としております。ただし、生活保護世帯、里親、市民税非課税世帯、ひとり親家庭世帯・在宅障害児がいる世帯の一部の子及び第3子以降については引き続き副食費が免除されます。

5. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければなりません。

そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。この度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

(1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

【回答】 本市につきましては、独自の監査基準を設ける予定はありません。認可外保育施設に対する監査につきましては年1回程度実施し、また、各教育・保育施設に対する指導監査については認可権者である県での施設監査の実施に合わせて市職員も同行し確認指導監査を行っているところです。これらの監査の定期的な実施により、保育の質の水準の確保及び向上に努めているところです。

また、市開催の研修の実施につきましては、研修を開催するに当たっての十分な職員がいないこと、また、他団体等で実施しているもので十分保育の質を高められることなどから実施しておりません。

(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】 保育所の統廃合や保育の市場化につきましては、現在、本市では計画はございません。なお、保護者が育児休業を取得する場合については、本市においては兄弟の継続利用が可能となっております。

【学童】

6. 学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1.65 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】 学童保育を必要とする児童が入所できるよう、放課後児童クラブの環境改善のための施設整備について支援を行っております。

児童の情緒面の配慮や安全性の確保の観点からの適正規模である「1 支援単位 40 人以下」「児童一人あたり 1.65 m²以上」の基準については、児童数の変動等により一時的に基準を超える場合を除き全てのクラブで守られております。今後共 1 つのクラブが大きくなった場合は支援の単位を分け、放課後児童支援員の配置を支援の単位ごとに行うなど、適正規模で安全・安心な保育環境作りを図ってまいります。

7. 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で 41 市町(63 市町村中 65.1%)、「キャリアアップ事業」で 32 市町（同 50.8%）にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。

【回答】 本市の場合、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」9 割以上、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」で 8 割以上の事業所が手続きを行い、申請しております。制度を活用して、放課後児童支援員の処遇改善を進め、賃金等の増額分をクラブへの委託料に加算しており、今後も事業者への支援を心がけてまいります。

8. 県単独事業について

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」について、「運営形態に関わらずに、常勤での複数配置に努める」（※「県ガイドライン」）立場から、公立公営地域も対象となるように改善してください。

【回答】 県単独事業の「民営クラブ支援員加算」と「同 運営費加算」は平成 27 年度の新制度移行時に、それまであった民営クラブに対する支援員加算の国庫補助が廃止されたため、その代わりとして埼玉県が独自で制定した制度です。埼玉県が制定した制度のため、機会をとらえて県に要望してまいります。

【子ども医療費助成】

9. 子ども医療費助成制度の対象を「18 歳年度末」まで拡大してください。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、埼玉県も制度を拡充し助成すべきであると考えています。

(1) 通院及び入院の子ども医療費無料化を「18 歳年度末」まで拡充してください。すでに実施している場合は、引きつづき継続してください。

【回答】 子ども医療費の無料化については、平成 31 年 4 月より、入院外来ともに「18 歳年度末」までの子どもに対象者を拡充しました。今後も継続して実施してまいります。

(2) 国や県に対して、財政支援と制度の拡充を要請してください。

【回答】 子ども医療費助成制度への財政支援と制度の拡充につきましては、機会をとらえて国や県へ要請を行ってまいります。

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。

厚労省ホームページで 2020 年度に「生活保護を申請したい方へ」を新設し、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明しています。具体的に扶養義務のこと、住むところがない人、持ち家がある人でも申請ができることなどを「ためらわずにご相談ください」と明記しています。市町村においても、分かりやすく申請者の立場にたってホームページやチラシを作成してください。

【回答】 現在、本市では、自立相談支援窓口を設置し、生活困窮者からの様々な相談を受け付けています。相談の中で、生活保護の申請や、制度の説明を希望する方へは、厚労省のホームページに掲載された内容の主旨を盛り込んだ「生活保護のしおり」を作成し、これを活用して、ケースワーカーが丁寧に制度説明をすることで対応しております。

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は、義務ではないのですから行わないでください。

コロナ禍にあって、失業や倒産などから生活に困窮する方が激増しています。しかし、生活保護を利用する世帯は、必要としている世帯の 2 割程度にすぎません。その原因の一つには、「扶養照会」であると言って過言ではないでしょう。今国会での審議で田村厚労大臣は「扶養照会は義務ではない」と答弁しています。しかし、埼玉県内の福祉事務所ではDVなどの場合を除いて、申請者が望まない扶養照会が行われています。申請者が望まない扶養照会を行わないよう改善してください。

【回答】 「扶養義務者の扶養が生活保護に優先するという基本原則」は生活保護法に規定されており、先の田村厚労大臣も合わせて述べているところです。

この調査では、保護開始の審査を行う重要なタイミングにおいて、金銭的な扶養の可能性の他、要保護世帯の日常生活や社会的自立の観点から、定期的な訪問や連絡、一時的な子供の預かり等、精神的援助についても確認し、今後のケースワークをする上で重要となる事柄を、支援者に問い合わせております。

加えて、生活保護は国の制度であり、現在、扶養照会は全国の自治体で共通して行われているものと理解しております。

このことから、本庄市が独自で照会を行わないという考えはございませんが、令和 3 年 3 月 1 日から適用された改正点と、これまで行ってきた扶養調査の内容と目的を十分再確認した上で、国等から示された取り扱いに準拠した「扶養照会」の実施を継続して参りますので、ご理解をいただきたいと存じます。

3. 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。

福祉事務所としてもミスが起こる原因にもなっています。福祉事務所職員だけでなく利用者本人も点検できるよう、加算や稼働収入の収入認定枠を設けて、誰が見てもわかる内訳欄のある書式にしてください。

【回答】 現在、本市では、毎月の定例支給日に合わせて、保護決定・変更通知書を送付しています。この保護決定・変更通知書には、生活扶助や住宅扶助など保護の種類ごとの支給額、年金収入や稼働収入等がある場合の収入充当額を記載し、生活保護システムから打ち出して通知しています。

また、加算や一時扶助などの保護費の変更がある場合には、その旨を文言で記載し、内訳が分かるようにしています。支給額に不明な点がある場合等の問い合わせがあった場合は、ケースワーカーが金額の詳細を丁寧に説明することで対応しています。

今後も、より分かりやすい表記を目指して、システム業者とも相談しながら、福祉事務所と利用者が確認し合える紙面作りに取り組んで参ります。

4. 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。

生活保護利用者の立場にたった対応ができるように、十分な研修や人権侵害や制度の不勉強によって利用者が不利益となるようなことがないようにしてください。

また、社会福祉主事の有資格者を採用してください。

【回答】 現在、本庄市福祉事務所では、ケースワーカー数は、標準現業員数（7名）より多い8名が配属されています。

新任CWへは、ベテランCWからのOJTを受けやすいように席を配置し、すぐに質問や相談が行いやすい環境で職務に当たれるように工夫しています。

また、県主催の研修には必ず参加するようにしており、生活保護制度の知識習得を心がけています。

社会福祉主事の有資格者については、人事部局とも相談の上、有資格者の配置を希望していきます。

5. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

コロナ禍にあつて、社宅を退去させられるなどの事態が増えています。福祉事務所では、このような人達を無料低額宿泊所にあっせんする場合があります。しかし、本人が希望しない場合や居宅での自立した生活が可能な場合は、無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

【回答】 突発的に、居所が無い人から援護を求められるような相談を受け、速やかに居所を確保することが困難な場合に無料低額宿泊所への入居を考えることがあります。この際も、強制的な入居になることのないよう、本人の希望を十分に聴き取り、同意を得た上で、施設側とも協議を重ねて、援護を行っています。

また、無料定額宿泊所への入居となった後も、本人と相談を重ね、アパート等の住居を確保するための支援を行っています。

6. 生活困窮者自立支援事業は、生活保護申請を阻害しないように留意し、充実をはかるとともに、地域の生活困窮者の状況を把握し、生活保護の捕捉率の向上に努めてください。

【回答】 生活困窮者に対しては、自立相談支援事業により配置した専門の相談員による面接を行い、困窮者の抱える状況の把握に努めています。生活困窮者自立支援制度と生活保護制度を一体的に活用し、面接のなかで生活困窮者が生活保護の申請や制度の説明を希望した

場合は、生活保護のケースワーカーに面接を繋いでおり、生活保護申請を阻害しないように留意しています。

また、地域の生活困窮者の状況の把握については、民生・児童委員、自治会等と連携し、情報収集に努めています。

そして今後、国や県から明確な「捕捉率」の定義や自治体別の集計値が示されれば、それを参考にして参ります。

いずれにいたしましても、生活保護が必要な方へは確実に援助が行き届くよう取り組んで参ります。