

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

桶川市

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1. 国民健康保険制度について

(1) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、他の保険者と比べても2倍近く高くなっています。市町村におかれましては、皆保険制度を守るために住民の防波堤となって、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】

一定以上の所得がある場合、被用者保険より国民健康保険税の負担が高い状況にあります。一定の所得以下の場合、国民健康保険税の方が被用者保険より負担が低くなるよう配慮しております。これは、国民健康保険の加入者に低所得者が多いことによるものです。

ただ、所得に対する保険料の負担割合が他の被用者保険と比較して高いという状況がありますことから、定率国庫負担等、国の国民健康保険に対する負担を引き上げるよう、要望を行っているところです。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

① 令和9年度の保険税水準の統一に向けた方針は、地域医療水準、地域医療機関、医師数などの格差が大きく拙速です。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慎重に検討をすすめてください。これまでどおり、市町村で保険税を決定して下さい。

【回答】

国民健康保険は、平成30年度からの都道府県単位化により、財政の運営主体が市町村から都道府県に移行いたしました。都道府県は標準的保険料率を決定し、市町村はその標準的保険料率を参考に、実際の保険税率を決定します。そのため現在も、市町村で保険税率を決定しております。

② 一般財政からの法定外繰入、決算補填目的(赤字)繰入の解消計画の方針は、今後一律に禁止するのであれば憲法92条の地方自治の原則に反し市町村の存在意義が問われる事になります。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】

国民健康保険は、制度構造上財政基盤が脆弱であるため、国・県からの財政支援を多く受けて成り立っている状況ですが、近年の人口減少、一人当たり医療費の増などに伴い財源が不足

し、本市では、やむを得ず法定外繰入を行っている状況です。

法定外繰入は、国民健康保険に加入していない方からいただいた税金を、国民健康保険のために使うもので、負担の公平性という観点から、過度な繰り入れは非常に難しい状況です。

また、市町村独自の判断で法定外繰入を続けることは、根本的な解決にはつながりません。定率国庫負担割合の増や、法定内の繰入の範囲を増やすよう、国に要望をしているところで

③第3期国保運営方針の骨子では、同じ所得、同じ世帯構成であればどこに住んでいても同じ国保税にしていく方針ですが、そもそも高すぎる保険税、地域医療提供体制を早急に整備するように県に要請してください。

【回答】

県は、標準保険料率を設定し、この標準保険料率に統一することで「同じ国保税」とする方針ですが、ご指摘のとおり統一するラインである「標準保険料率」が、現在の国保税よりも高い状況にあります。

標準保険料率の算定方法は、国が定める基準に基いており、標準保険料率が高い主な理由は、国民健康保険の加入者の医療費が高いことと、高い医療費に対する国民健康保険税の負担割合が高いことと認識しております。

医療費を抑制するため、本市では保健事業等を積極的に実施しておりますが、加入者や市の取組だけでは効果は限定的です。また、国民健康保険税の負担割合を下げるためには、定率国庫負担等の国の補助割合を引き上げる必要があります。国への要望のほか、県の取組についても動向を注視し、必要な対応をしてまいりたいと考えております。

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(当面)」ことを行ってください。

【回答】

桶川市では、18歳未満の加入者が2人以上いる世帯に対し、第2子以降の均等割を全額免除する「多子減免」を実施しております。当該減免の財源は、一般会計からの繰入れにより賄っておりますが、この繰入れは「決算補てん目的の繰入れ」とみなされ、解消すべき赤字に位置付けられております。

また、国は、多子減免など市が独自基準を設けて行う減免について「保険料の減免の仕組みは、相互扶助により運営される制度の理念に鑑みると、保険者が個々の事情を勘案して行うものであり、特定の対象者に、あらかじめ画一的な基準を設けて減免を行うことは、明確に法令違反とは言えないものの、適切ではない」と考え、市町村にその旨通知しております。

以上のことから、18歳未満の均等割の減額については、市が独自に行う「減免」ではなく、国が画一的に基準を設ける「軽減」で行うものと考えています。

なお、子どもの均等割に関し、軽減対象年齢や軽減割合を拡大することについては、全国市長会において、「令和5年度国の施策及び予算に関する重点提言」に位置付けられております。

(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】

国民健康保険の被保険者は、被用者保険と異なり、加入世帯すべてに安定収入があるわけではないため、応能負担を増やしてしまうと、中間所得層の負担が非常に大きくなってしまいます。さらに、保険税は前年中の所得に基づいて課税されるため、会社を退職され国保に加入した方に対しては多大な保険税の負担を求めることとなり、所得割の割合を上昇させることが応能負担の原則に即するとはいいがたい状況にあります。

そのような中、本市では、国民健康保険の医療給付費分では、応能率が 6.5 割、応益率が 3.5 割程度となっており、標準的な応能応益割合（5対5）と比較して、応能割合を高く設定し、低所得者に配慮しております。

また、低所得者には応益負担に対して最大 7 割の軽減を行っております。

今後もバランスを考慮しながら、運用してまいります。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

本市では、保険税における課税方式の改正による影響を緩和するため、18歳未満が2人以上いる世帯においては、第2子目以降の均等割を減免する多子世帯減免制度を設けて、子どもに対する保険税負担の軽減を図っております。

また、令和4年度から、すべての未就学児の均等割について、5割軽減を実施しております。（既に7・5・2軽減を受けている未就学児については、残りの額を更に5割軽減（例：7割軽減の方については、残りの3割を5割軽減するため、合計で8.5割軽減））

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

法定外繰入は、国民健康保険に加入していない方からいただいた税金を、国民健康保険のために使うもので、負担の公平性という観点から、過度な繰り入れは非常に難しい状況であり、また、財政調整基金は財源の少ない中での活用は厳しい状況であります。

なお、国の赤字削減・解消計画では、国民健康保険特別会計における収入不足に伴う決算補填目的などの法定外繰入は、削減や解消する計画を策定するよう通知されております。

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。

【回答】

本市の国民健康保険財政調整基金の残高は、令和4年度末時点で3,100万円余りとなっており、令和5年度当初予算において全額を繰り入れている状況です。

(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】

短期保険証については、滞納者すべてではなく、資力があるにもかかわらず納税の意思がない方など、一定の条件に該当する方に発行し、相談の機会を確保するため窓口発行を行っております。そのため、納税相談などを行っていただいている方に対しては、正規の保険証を郵送しております。

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】

本市では、短期保険証の発行者(一部)を除き、郵便戻り以外で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】

本市では、資格証明書は発行していません。

(5) マイナ保険証の義務化による「健康保険証の廃止は中止」してください。

① 老健施設・介護施設に入居している方が「マイナ保険証」の管理はむずかしく、職員が管理するのも不可能です。来年の秋以降も、例年どおりに市町村が責任を持って被保険者証は発行してください。政府が行おうとしている「資格確認書」は、マイナ保険証を持たない住民にとっては、毎年申請をしなければならず大変です。国民皆保険制度の崩壊につながります。国に従来通りに保険証を発行できるに要請してください。

【回答】

先日、改正法案が成立したばかりで、現時点では今後の運用に関する通知が発出されておられませんことから、詳細については不明な部分が多い状況ですが、国会答弁等を参照しますと、資格確認書の職権発行等、運用面での対応を想定しているとのこと。

いずれにいたしましても、すべての加入者が引き続き適正な負担割合で医療機関を受診できるよう、市としても必要な対応をまいります。

② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6カ月としてください。

【回答】

本市で発行している短期保険証の有効期限は、原則として6カ月としております。

(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】

保険税の減免については国の基準に基づき実施していますが、納税義務者の個々の具体的な事情に基づき、担税力を著しく喪失している者に対して定めているものです。減免の拡充につきましては、他の納税義務者との均衡を失わないよう、慎重に取り扱っております。

(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】

一部負担金の減免については国の基準に基づき実施しており、一部負担金の減免を想定している対象者は、災害などによって「一時的に」医療費の支払が困難となった者となります。継続的に医療費の負担が困難な方については、生活保護などの制度を利用しないと改善の方向へは向かわず、一部負担金の減免だけではなく、その方の生活そのものに対する扶助を検討すべきと考えております。

なお、埼玉県の「第3期国保運営方針」の骨子では、一部負担金の減免基準について、県内市町村で統一する予定であることが示されております。

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】

減免申請の様式は簡便な申請書となっております。また、添付書類についても、必要最小限の書類に努め、ご案内をしているところです。

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】

一部負担金を減免する場合には、現在の生活状況を聞き取りながら主観的事情を考慮し判断することになり、また一方では、医療機関の会計窓口職員の事務負担増となることも踏まえ、市の窓口で手続きを行うものと考えております。

(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】

納税者の経済状況を詳細に聞き取る等、納税者の状況に応じた丁寧な対応を行っております。

② 給与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】

法令順守を行い、最低生活費の保障をしております。

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】

売掛金の差押は納税者の今後の収入にも影響を及ぼし、納税が困難になる恐れもあることから、慎重な対応を行っております。

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】

①の回答と重複しますが、納税者の生活実態に配慮した納税相談を行う等、対応しております。

(9) 傷病手当金制度を拡充してください。

① 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】

国、県への要望の機会が限られていることから、本市では、定率国庫負担等、国の国民健康

保険に対する負担増に特化して要望を行っているところです。傷病手当金につきましても、要望の機会がありましたら、積極的に実施してまいりたいと考えております。

- ② コロナ禍が収束しても、被用者、個人事業主、フリーランスに傷病手当金を恒常的な施策として条例の改正を行ってください。もしくは、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

傷病手当金の支給は、保険者が国保財政運営に余裕がある場合などに条例等を自主的に制定することができるものとなっておりますが、国民健康保険に加入している方は様々な就業形態であること、本市は一般会計から法定外繰入で運用している財政状況であることを考慮しますと、恒常的な施策として傷病手当金を支給することは難しいものと考えております。

(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。

【回答】

国保運営協議会委員の公募は行っておりませんが、様々な分野の方のご意見が伺えるよう、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員、被用者保険等保険者を代表する委員で構成されております。

- 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】

国保運営協議会の委員は、被保険者を代表する委員のほかに様々な分野の方のご意見が伺えるように構成されておりますので、保険者として委員からの様々な意見を真摯に受け止め、運営するように努めています。

(11) 保健予防事業について

- ① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】

令和5年度から、特定健診の自己負担を無料といたしました。

- 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】

保健センターでご案内しております、大腸がん検診、前立腺がん検診及び肝炎ウイルス検診等は、特定健診と同時受診ができるようになっており、対象者に郵送する受診案内にも、その旨周知しております。

- ③ 2023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】

本市では、特定健診を比較的受診率が高いといわれている個別健診とし、市内の各医療機関で実施しております。地区医師会と連携し、かかりつけ医で受診の声掛けをしていただくなど、受診率の向上に資する取組を例年行っているところです。

また、令和5年度から、特定健診の自己負担を無料といたしました。

加えて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から延長していた受診期間につきましては、今年度も、例年9月末までとしているところを、11月30日までに延長しました。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

事業の実施により収集した個人情報は、桶川市個人情報保護条例の規定に基づき、個人の権利利益を尊重するとともに、個人情報の保護に必要な措置を講じ、個人情報を取り扱う事務の目的を達成するために必要な範囲で保有個人情報を常に正確かつ最新なものに保つよう努めております。今後も、保有個人情報の漏えい、滅失又は毀損の防止その他の保有個人情報の適切な管理に努めてまいります。

(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。今、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 2022年度(令和4年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

令和4年度末現在高(令和5年3月31日時点)で 1,057,254,817円 となっております。

② 高すぎる国保税を引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

本市では、国民健康保険特別会計の財源不足を補てんするため、一般会計から繰入れを行っており、当該繰入の財源は財政調整基金を含む市税等の一般財源となっております。また、国民健康保険特別会計では、一般会計の財政調整基金とは別に、国民健康保険財政調整基金を設置しており、令和5年度当初予算において全額を繰り入れている状況です。

2. 後期高齢者医療について

(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】

窓口負担割合については、これまでも、後期高齢者医療広域連合を通じて国に要望をしてきたところでございます。

国は、団塊の世代のすべてが75歳に到達する「2025年問題」を目前に控え、増大する医療費に対応するため、少しでも多くの方が、それぞれの能力に応じて負担をお願いする必要があると考え、一定の負担能力がある後期高齢者に限り2割負担とすることで、現役世代の保険料負担の軽減等を図る目的で、2割負担の導入に至ったものです。

また、受診控えが発生しないよう、経過措置として、施行後3年間は1か月の負担増を最大でも3,000円に抑えるような仕組みも構築されます。

(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】

後期高齢者医療保険の運営は、埼玉県後期高齢者医療広域連合が行っており、窓口負担割合についても同広域連合が決定することとなっており、独自の軽減制度を設けることは、非常に困難であると考えます。

2割負担については、後期高齢者の増に伴う現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくため実施されます。制度について被保険者にしっかりと周知してまいります。

- (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】

後期高齢者医療制度において健康等の支援とする保健事業は、国民健康保険制度の特定健康診査等におけるメタボリックシンドローム対策に準じて実施しておりますが、近年、国においては高齢者の特性を踏まえた取組が必要となることに重点を置き、後期高齢者医療制度における質問票や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が示され、本市でも令和3年度から実施しております。引き続き、高齢者の健康寿命の延伸に向け、取り組んで参ります。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業として、各種健診や健康講座、介護予防教室、健康長寿いきいきポイント事業等を実施しております。高齢者の認知症予防や体力づくりに関する事業は、年々増えており、市民が健康で長生きできるように努めております。

- (5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診、難聴検査を無料で実施してください。

【回答】

後期高齢者への健康診査及び歯科健診については、無料で実施しております。また、人間ドック及びがん検診については、限りある予算の中で、より多くの方に受けていただくために受診者負担をお願いしている状況です。

難聴検査につきましては、導入可能性調査を行いました。費用面等様々な課題があり、実施に至っていない状況です。後期高齢者広域連合に、健診項目として追加ができないか、要望しているところです。

- (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】

本市においては、高齢者の聴力検査・検診及び加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設について、2020年度に全国市長会に要望書を提出しているところでございます。

また、全国市長会においては、令和2年度、令和4年度に開催された高齢者福祉施策に関する提言として加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設を国に要請しているところでございます。

3. 地域の医療提供体制について

- (1) コロナ禍を経験し、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充こそが必要であると考えます。

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】

埼玉県の地域保健医療計画では、必要病床は現状より増床と検討されています。
今後についても、国及び、県の動向を注視してまいります。

(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必要な対策や支援を行ってください。

【回答】

医師や看護師などの離職防止及び、確保と定着、増員などは、地域医療を維持する上で重要と認識しております。市からの支援や施策につきましては、関係機関の要望などを聴きながら、検討してまいります。

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

(1) 保健センターなどの人員体制を強化してください。

【回答】

保健センターの人員体制につきましては、引き続き人事担当課により適正な人員配置に努めてまいります。

(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】

引き続き県及び保健所との連携を図りながら市民が安心できる医療体制の強化に努めてまいります。

(3) 高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を行ってください。

【回答】

定期的に市が検査を行うということではなく、埼玉県が行う検査に引き続き協力するなど、今後も埼玉県と連携し、感染拡大防止に取り組んでまいります。

(4) PCR 検査が、いつでもどこでも無料で受けられるようにしてください。

【回答】

市が大規模な PCR 検査を行うということではなく、埼玉県が行う検査に引き続き協力するなど、今後も埼玉県と連携し、感染拡大防止に取り組んでまいります。

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. 令和6年度の制度改定にむけて、十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

昨年度、厚労省の社会保障審議会は2024年度の改定に向けて、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村へ「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入、基準額の引き下げによる利用料2割、3割負担の対象者の拡大を打ち出しました。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】

要介護1・2の方の生活援助等サービスを「総合事業」へ移行、ケアマネジメント自己負担導入、基準額の引き下げによる利用料2割、3割負担の対象者の拡大等、どの程度が次期改定に反映されるのかを含め、2024年度の制度改定につきましては、本市につきましても動向を注視している状況です。制度改定については、介護保険制度利用者のみならず、介護保険事業者への影響も大きいことから、必要に応じて県、国に対して求めてまいります。

2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

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】

第8期計画における全国平均の介護保険料額（月額）は、6,014円となっており、また埼玉県平均では5,481円となっております。

桶川市では、保険給費等支払基金（介護給付費準備基金）からの繰入等により、上昇を抑え5,300円となっております。

介護保険は、40歳以上のみなさんからの保険料により、年齢からくる日常生活動作の支障や病気により介護が必要となったとき、費用の一部（利用料）を負担し、サービスを利用することができる、みなさんで支え合う制度です。

また、介護保険法では保険給付に対する保険料負担割合は決まっていることから、介護保険制度が変わらない限り、保険給付が増えれば、介護保険料の引き上げは避けられないと思われまます。

次の保険料改定についても、介護保険制度の維持、継続のため、適切に保険給付を見込み、対応してまいりますのでご理解をお願いいたします。

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】

保険料につきましては、生活保護水準の方へ保険料の徴収猶予・減免を継続しているところですが、また、第1段階から第3段階被保険者の保険料につきましても、低所得者の負担軽減の観点から公費を投入して保険料を最大限軽減しておりますので、ご理解をお願いします。

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】

市町村は条例で定めることにより、支給限度額を超える額を、その市町村の支給限度額とすることができますが、その財源が第1号被保険者の保険料となり、保険料の上昇につながることから、導入は予定しておりません。また、世帯非課税者の在宅介護サービス利用料については、1割自己負担の70%を独自に助成していることから、介護を必要とする人が安心して介護を利用することができていると考えております。

(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】

一昨年8月に改訂がされ、特定入所者介護サービス費の段階が細分化されました。今回の改訂は、利用者負担段階について、保険料の所得段階と整合させるとともに、能力に応じた負担とする観点から見直しがされました。この改訂に伴い、利用者が利用の抑制とならないよう、現状を把握して参り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】

食費や居住費の負担軽減につきましては、その範囲を看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームへ拡大することは、財源が限られている自治体独自で行っていくことは大変難しく、国の介護保険制度自体の改正が必要であると考えます。

6. 新型コロナウイルス感染によって、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】

継続的なサービス提供が求められる市内の介護事業所への財政支援として、令和2年度は1法人当たり15万円、令和3年度は1法人当たり50万円、令和4年度には物価高騰対策も併せ、1法人当たり80万円を支給いたしました。

(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】

これまで、国、県、市より市内介護事業所へマスク、アルコール消毒液、使い捨て手袋を配布しております。今後も、国、県と連携を取りながら、新型コロナウイルス感染の状況を勘案し、必要な支援を行ってまいります。

(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】

ワクチン接種につきましては、令和3年5月から65歳以上の接種が開始され、施設入所者や従事者への接種も進み、令和4年7月からは高齢者や基礎疾患がある方の4回目接種、同年10月からは5回目接種を実施しております。

PCR検査でございますが、新型コロナの感染症法上の位置づけが、令和5年5月8日に季節性インフルエンザなどと同じ「5類」に移行したことから、原則医療保険適用となり、窓口負担が発生することとなっております。そのため、定期的な公費によるPCR検査においては、市独自での実施は困難であると考えておりますが、今後の県の動向等を注視してまいります。

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】

特別養護老人ホームについては、令和3年度における埼玉県の整備方針による審査にて、適当とされ、令和6年度を目処に100床整備される予定です。

また、小規模多機能施設等につきましても、利用者の選択肢を広げるためにも引き続き公募や事業者への要請を通じて基盤整備を行っていきたいと考えております。なお、施設整備につきましても、保険料算定への影響が大きい要素の一つであることから、待機者の状況を勘案しつつ、次期の計画に反映していきたいと考えております。

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、現在市内4か所で運営することで、よりきめ細やかなサービス提供が出来ていると考えております。

また、人員体制につきましても、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師又は看護師、要支援者のプランニングを行う介護支援専門員を配置することで、増加する地域支援事業等に取り組んでおります。

今後は、地域包括支援センターの適切かつ公正・中立な運営を確保するためにセンターの評価・協議を行う地域包括支援センター運営協議会でも桶川市の実情を見ながら、適正な人員配置及び機能強化を進めてまいります。

9. 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。

【回答】

現状では、市単独レベルで対応することは非常に困難な問題であると認識しておりますが、本市における介護従事者の状況等を見極めながら、埼玉県が実施している制度の周知を図りつつ、必要に応じて適切に対処するべく検討してまいりたいと考えております。

10. 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、現在支援施策が実施されています。さいたま市、川口市では予算を取り支援策を具体化しています。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】

本市では、教育部門や保健部門、また子ども食堂等の団体と連携することでヤングケアラーの周知・早期発見に努め、ケースワーカーが中心となり実態を把握し、必要な支援を行う体制を取っております。

11. 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（インセンティブ交付金）は、高齢化の進展状況や介護サービスの状況等は様々であることから、保険者機能を強化し、地域の課題を的確に把握した上で、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築していくために平成29年の介護保険法改正において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援するために創設された交付金でございます。高齢者が住み慣れた地域で人生の最期まで過ごすことができるよう、サービスの充実に努めてまいります。

12. 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（インセンティブ交付金）は、対象経費を市町村が行う、市町村特別給付、地域支援事業及び保険福祉事業等に要する第1号介護保険料負担分への充当を目的とした交付金となります。そのことから、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を進めるに当たっては、地域支援事業の充実が必要であると考えております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定にあたっては、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に反映させるものとしてください。

【回答】

障害者の希望に応じた地域生活の実現や精神医療における不当な入院等生じさせないよう、権利擁護の確保及び当事者意見の反映を重視して取り組んでまいります。

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】

上尾市・伊奈町と共同で開設した「基幹相談支援センター」を中心とし、令和2年10月から「地域生活支援拠点事業」も開始し、緊急時の電話相談や入所施設の空室を常時確保することで、緊急的な必要性に基づく短期入所利用先の調整などを行っております。今後は、これまでの事業に重ね、専門性の高い人材の育成や地域の体制づくり、処遇困難な状況への検討会議の実施など進めてまいりたいと考えております。

- (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】

上記状況に基づき、施設は既存の事業者により実施するとともに、事業費については2市1町で共有・分担し予算化しております。

- (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。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】

本市では入所希望者を把握し「障害福祉計画」に反映させるとともに、施設等社会資源の確保に向け2市1町の圏域による協議及び福祉法人等との調整を進めております。利用先の不足だけでなく、受け入れ可能な数と施設利用を希望する方々の数が合致しないことも課題となっています。今後も課題改善に向け取り組んでまいります。

- (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、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】

当事者もしくは関係者等から相談があった場合は早急に対応しておりますが、こうした家庭は閉塞的になりやすく、発見の機会を得にくいことが課題と受け止めております。このため、関係課や基幹相談支援センター、地域などとも連携を密にし、これまで以上に発見の機会が得られるよう取り組んでまいります。

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具体策を講じてください。

【回答】

国・県へ要望するとともに、「地域生活支援拠点」による体制づくり、人材育成としても取り組んでまいりたいと考えております。

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。

- (1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

所得制限につきましては、経済的な負担軽減を必要とする方々に限定することで本制度を安定的かつ継続的に維持したいと考えております。この点から、一部負担金については導入しておりません。

また、年齢制限につきましては、65歳以前からの対象者については継続して対象としており、65歳以降の発症については高齢者施策とすることの考え方を整理したものと解釈しております。

- (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】

精神障害者保健福祉手帳2級所持者及び急性期の入院も補助対象とすることにつきましては、手帳所持者増加の状況等も考慮し、将来にわたり支援を継続していくためにも、県による助成と一体的に実施できるよう要望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】

二次障害の深刻さについては重く受け止めておりますが、本制度自体は診療内容を問う主旨のものではないため、本制度において啓発を行う内容ではございません。

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】

本市においては、上記事業を実施しております。

②実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】

当事業は障害者総合支援法によるサービス等で賄えない状況を柔軟に補う役割があります。この点において、本来必要な支援は法定サービスにより賄われる必要があるものと考えているため、現時点では時間の拡大を考えておりません。

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】

上記理由と併せ、法定サービスの拡充を優先して考えていること、また、「移動支援事業」等他事業を活用いただいております。

(2) 福祉タクシー事業

①初乗り料金の改定を受けて、配布内数を増加してください。利便性を図るため、100円券（補助券）の検討を進めてください。

【回答】

令和2年の初乗り運賃改定に伴い、本市におきましても従前の年間24枚から36枚に増やして対応しております。また、100円券（補助券）につきましては、当事業が通院等を目的とした広域利用を想定していること及び本事業が埼玉県によるタクシー協会との協定のもとで実施されていることを考慮し、今後も協定の状況に応じて対応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】

本市におきましては介助者や付き添いの方の同乗も含めて利用可能となっております。また、所得制限及び年齢制限もございません。

(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】

本市におきましては地域間格差が生じないよう対応しております。今後も県との対話を深めてまいり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】

家族がいても要望がある方については丁寧にヒアリングを実施しております。避難経路、避難先のバリアフリーについては支援者の協力をいただきながら確認を行っているところです。

(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】

現状では一次避難所として福祉避難所に入ることは想定しておりませんが、災害の状況、拠点となる避難所での避難の状況に応じて福祉避難所に移動すべき要支援者を判断す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】

ご指摘のとおり、避難所以外の避難の選択も想定されることから、自治会や消防団等との連携を図りながらニーズ把握等に努めてまいります。

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

【回答】

個人情報保護の観点から開示は難しいのが実情ですが、地元自治会や民生委員、消防団など情報開示先との連携を強化してまいります。

(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】

庁内で連携、調整をはかり、適切に対応してまいります。

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】

これまで、感染拡大状況や国の動向等を踏まえ、マスクや消毒液の配布、衛生用品の購入等に役立てていただくための応援金を交付してまいりました。今後につきましても、感染拡大の動きや感染拡大防止に関する様々な動きの中で適切に対応できるよう努めてまいります。

(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】

感染症法の位置づけが5類に移行いたしました後も、埼玉県や医療機関等の関係機関との連携を図りながら必要な周知や情報提供に努めてまいります。

(3) 引き続き障害者への優先接種を行ってください。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】

障害者を含め、新型コロナウイルス感染症に罹患した場合に重症化リスクが高いとされる方につきましては、引き続き新型コロナワクチンを遅滞なく接種できるよう努めてまいります。また、接種場所につきましても、国の事務連絡等を踏まえ、適切に接種体制を整備してまいります。

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

【回答】

施設への補助につきましては国及び埼玉県により実施されております。本市におきましては、コロナ対策として市内の事業者及び社会福祉法人へ臨時の応援金を支給して参りましたが、今後も社会情勢に応じて検討してまいります。

8. 難病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】

本市におきましては、障害者手帳に基づく採用のみとなっており、難病患者を雇用している状況はございません。今後、検討してまいります。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保 育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】

本市においては、4月1日時点の潜在的待機児童数は64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】

現在、本市では定員の弾力化は行っておりません。仮に弾力化を行った場合、保育士確保などの課題がありますが、現定員の2割程度の受け入れ増が可能と考えております。

(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】

平成27年度から子ども・子育て支援新制度が開始され、本市においては認定こども園小規模保育施設が開所し、保育所の受け入れ定員を大幅に増加しました。その後も、順次、利用定員の拡大を行っており、現在、国定義の待機児童は0人となっております。

一方、少子化問題や保育士不足といった現状もありますことから、今後も保育ニーズを踏まえながら、適正な保育所数の確保に努めてまいります。

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】

公立保育所における障害児の受け入れでは、加配保育士を配置し対応しております。

また、私立保育所においては、市独自事業はございませんが、国・県の基準に基づき補助しております。

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】

移行の希望等があれば、丁寧に相談させていただいております。

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】

5月8日より、新型コロナウイルスが感染法上の「2類相当」から「5類」に移行し、コロナ禍以前の日常生活を取り戻しつつありますが、今後も、園児達が安全な生活を送れるよう、基本的な感染対策は続けていく必要があると考えております。

しかしながら、保育所の利用を希望される保護者数は増加傾向にあり、児童受入に際して、面積基準や保育士確保といった課題もあることから、早急な少人数保育の実施は難しいものと考えております。

今後も、国・県から情報に基づき、保育環境の向上に努めるとともに、公立・私立保育所の相互連携を通じて、保育士のスキルアップ向上を図り、困難を抱えるご家庭への支援に繋げていきたいと考えております。

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】

6月に、国から1歳児及び4・5歳児の職員配置基準の改善案が示されましたが、本市としても、待機児童解消に向けて保育士確保は必要なものと考えております。そのため、公立保育所において、市の配置基準を設けており、1歳児では4・1、また4・5歳児では25：1としております。

今後も、国・県の動向を踏まえ、保育士の処遇改善や保育労働環境の整備を通じ、保育士確保を図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。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材費（副食費）が保育料から切り離され、実費徴収されています。子育て世帯の負担が増えないよう軽減措置を講じてください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を軽減してください。

【回答】

幼児教育・保育無償化に伴い、住民税非課税世帯の0～2歳児の利用料は無償となっております。

今後も国のこども・子育て政策の協議を踏まえ、対応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】

副食費については、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準により副食費の徴収免除対象者が定められており、「年収 360 万円未満相当の世帯の子ども」または「所得階層にかかわらず第 3 子以降の子ども」について減免措置を講じております。

今後も国の制度を踏まえ、速やかに対応してまいりたいと考えております。

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】

毎年、保育士資質向上を目的として、市内の保育施設関係者に呼びかけ、公立・民間保育施設合同の研修会を行う等、情報共有を図っております。また、立ち入り監査についても、小規模保育施設や認可外保育施設等に対して実施しており、今後も引き続き実施してまいります。

(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】

入所基準調査に基づき、保育所の入所等の調整を行っておりますが、生活保護世帯、多子世帯、兄弟姉妹での入所希望、育児休業復帰等については、優先度が高まるよう取り扱いを行っております。また、育児休業取得中の上の子については、保育所を継続利用できることになっております。

【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】

放課後児童クラブにつきましては、待機児童を解消し、適正規模の運営等が図られるよう今後も予算の確保等に努めてまいります。

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 43 市町(63 市町村中 68.3%)、「キャリアアップ事業」で 30 市町(同 47.6%)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】

公営放課後児童クラブにおいては、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を申請しておりますが、引き続き、両事業の普及においても努めてまいります。

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】

埼玉県放課後児童健全育成事業費補助金交付要綱における運営費加算額(県単独事業)につきましては、民営事業所が対象となっており、公営事業所は、対象外となっておりますが、本市においては、公設公営放課後児童クラブにつきましても、常勤の放課後児童支援員の複数配置を実施しているところです。

【子ども・子育て支援について】

9. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

- (1) 埼玉県は就学前までの医療費助成の現物給付を、昨年(2022年)10月から実施されました。就学前までの現物給付の対象年齢の引上げなど、市町村独自に拡充してください。

【回答】

本市では、昨年10月診療分から、こども医療費助成(窓口支払廃止)の対象地域を、市内から県内に拡大しました。対象年齢につきましても、これまでと同様に18歳年度末までを継続してまいります。

- (2) 高校生や高卒後も大学生などの学生らの多くが生活に困窮しています。通院及び入院の子ども医療費無料化の対象年齢を拡充してください。

【回答】

本市では、こども医療費の対象年齢を入院・通院ともに18歳年度末まで拡充しております。

- (3) 国に対して、財政支援と制度の拡充(年齢の引き上げの法制化)を要請してください。

【回答】

国の動向を注視しながら、地域の実情に合った取り組みができるよう、働き掛け等を行ってまいりたいと考えております。

- (4) 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】

埼玉県の乳幼児医療費支給事業補助金の対象年齢拡大や所得制限と自己負担金の撤廃などの財政支援について埼玉県に対し要望しているところです。

- (5) 政府は、子ども医療費無償化を18歳まで引き上げると同時に、不適切な診療を減らす名目で受診ごとに定額負担を検討しています。受診の抑制になり、本来の趣旨と本末転倒になります。国・県に定額負担をしないように要望して下さい。

【回答】

国の動向を注視しながら、地域の実情に合った取り組みができるよう、働き掛け等を行っていきたいと考えております。

10. 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】

本市では、令和5年度新規事業として「子育て世帯応援ギフト事業」を開始しております。この事業は、4ヵ月児健診、1歳6ヵ月児健診、3歳3ヵ月児健診の対象児童を養育する保護者に、商品券1万円分(児童一人当たり総額3万円分)を贈呈し、経済的支援及び伴走支援を行うことを目的とした事業となっております。

(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】

桶川市の学校給食では、食材として地元産農産物を優先して取り入れております。令和4年度では、地元産の農産物を約20%(うち桶川産を約7%)使用しております。今後もできる限り地元産農産物を活用してまいります。

学校給食を無償化とする場合には、市としましても恒常的な財源の確保が必要となってまいります。国では、少子化対策の一環として学校給食費の無償化に向けて全国の給食実施率や保護者負担軽減策等の実態を把握しつつ、課題の整理を行うとの情報もございますことから、引き続き国の動向について注視してまいりたいと考えております。

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。

2020年度の厚労省ホームページに「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」と説明するとともに、扶養義務のこと、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たホームページやチラシを作成してください。

【回答】

本市では「保護のあんない」を作成し、生活保護制度が憲法25条に基づいた最低限度の生活を保障する制度であることを明記し、生活保護の基本的な考え方、生活保護の原則や被保護者の権利義務について説明しております。分かりやすい表記に努めておりますが、内容をご説明しながら窓口で冊子をお配りしております。

また、ホームページ上においても「保護のあんない」を掲載するとともに、厚生労働省ホームページ「生活保護制度」へのリンク設定をしております。

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。要保護者の意向を尊重する方向性を明らかにし、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】

扶養照会については、生活保護制度に基づき、各世帯の実情を考慮した上で実施しております。なお、生活保護申請時に申請者に対して、面接相談員やケースワーカーより、扶養調査の説明を行い、照会について同意をいただいた上で実施しております。

3. 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっています。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPOの外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反です。このような事例が起こらないように徹底してください。また、福祉課内の警察官OBが保護利用者を犯罪者扱いして尾行し、人権を侵害する事例が発生しています。こうしたことが起こらないよう指導を徹底してください。

【回答】

現在、当市におきましては生活保護ケースワーク業務の外部委託及び警察官OBを配置する予定はございません。

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・変更通知書のわかりやすい記載に努めております。計算が複雑になる場合には、担当ケースワーカーから個別に詳しく説明させていただいております。

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】

本市では厚労省が示す標準数を満たす職員配置を維持するとともに、社会福祉士等、有資格者を配置しております。

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】

無料定額宿泊所の利用は強制せず、検討される状況においては本人の同意を得たうえで適正に利用しております。

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、自治体として電気代補助を実施してください。

【回答】

夏季加算につきましては、県内自治体を代表し、埼玉県が国に夏季加算創設の意見を提出しております。

生活保護は、生活保護法や生活保護法による保護の基準に基づき実施されていることから、市独自で補助できるものではございません。

生活保護制度において、夏季加算が新に創設された際には、適切に対応してまいります。

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、生活保護の捕捉率の向上に努めてください。

【回答】

相談者の意思に基づき、生活保護申請を受理しています。