

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

北本市

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】

国民健康保険は他の医療保険と比べ加入年齢層が高く、医療費水準も高いことが特徴となっています。県はこの医療費の支払いに充てられる保険給付費等の必要額を国民健康保険事業費納付金として算定し、市ではその国民健康保険事業費納付金を支払うため国民健康保険税を徴収しています。

今後も、低所得者世帯に対する軽減措置を図るなど、被保険者の所得水準に見合った適正な賦課のもと、被保険者が安心して医療を受けられるよう、国民健康保険制度の安定的な運営を図ってまいります。

(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】

平成30年度の国民健康保険制度改革に伴い、市町村は県が策定する国民健康保険運営方針に基づき、国民健康保険の事務を実施することとなっております。

この方針の中で、保険税水準の統一が掲げられているところではございますが、最終的な税率については、市が決定することになります。

- 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】

埼玉県国民健康保険運営方針では国保財政の健全化を図るため、赤字を解消する必要があることを規定しています。

本市においてもこの方針に基づき、保険税の収納率向上、健康づくりや重症化予防による医療費適正化への取組、適正な保険税の設定により赤字の解消を図り、現段階では、一般会計からの法定外繰入れは行わない予定です。

- 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】

保険税につきましては、これまでも標準保険税率の算定基礎となる「国民健康保険事業納付金」について、激変緩和措置等により費用負担を軽減するよう、国に対し要望してきたところです。今後も折を見て検討してまいります。

また、地域医療提供体制の整備につきましては、県が実施する地域医療構想協議会において、議論がなされるよう求めてまいります。

- 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(当面)」ことを行ってください。

【回答】

市独自の保険税の減免については、これを賄うための国・県からの補助もなく、その減額分を保険税として被保険者全体で負担することになります。このため、市独自で子どもの保険税均等割負担を当面廃止することは難しい状況となります。

- (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】

地方税法では、国民健康保険税は応能割と応益割から構成されることが原則となっています。市町村の賦課割合は平均して応能割が高くなっており、北本市においても令和 4 年度の医療給付費分、後期高齢者支援分の賦課割合は、応能割が依然として高い状況です。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

市独自の保険税の軽減については、これを賄うための国・県からの補助もなく、その減額分を保険税として被保険者全体で負担することになります。このため、市独自で子どもの保険税均等割負担を廃止することは難しい状況となります。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針では、国保財政の健全化を図るため、赤字を解消する必要があることを規定しています。本市においてもこの方針に基づき、保険税の収納率向上、健康づくりや重症化予防による医療費適正化への取組、適正な保険税の設定により赤字の解消を図り、安定運営が図れていることから、現段階で一般会計からの法定外繰入は行わない予定です。

- 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被保険者については、今後も減少が想定されており、それに伴う保険税収入の減少も見込まれているところです。令和5年度予算についても、歳入と歳出のバランスを保つため、基金を繰り入れて予算編成を行ったところです。

令和6年度以降の保険税率については、現段階で未定となっておりますが、国民健康保険事業納付金の算定結果や基金残高の推移、標準保険税率等を参考に、慎重に検討してまいります。

- (4) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

- ① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】

本市では、国民健康保険税を滞納している世帯主については、納税相談、納税指導等の機会を設けるため、短期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】

短期被保険者証につきましては、納付交渉の機会を確保するため、原則として、窓口交付としております。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では資格証明書は発行しておりません。

(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ように要請してください。

【回答】

「マイナ保険証」の運用に係る事務及び「資格確認書」の発行事務等につきましては、国の方針に沿って適切に対応してまいります。

なお、「資格確認書」の申請に関し、市町村裁量の範囲内において、申請の手間を軽減できる部分があれば対応してまいります。

- 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】

本市では「短期保険証」の有効期限は6カ月としています。

(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】

本市では生保基準の1.0倍相当で設定しておりますが、一方で、収入・財産等の適用要件において、車の所有の有無を除くなど、生保基準より広い適用範囲とするなどの配慮も行っております。このため、現時点において減免制度の拡充の予定はございません。

(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】

医療費負担の減免制度については、医療費の一部負担金の減免と徴収猶予を国基準どおりに実施しており、今後も引き続き実施してまいります。

- ② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】

申請内容を精査するため、添付していただく書類が多くなる場合もありますが、ご理解いただきますようお願いいたします。

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】

申請内容について、職員が確認しなければならない事項があるほか、医療機関への協力要請も必要であることから、早急な対応が難しい状況となります。

(8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】

納付が困難な場合は、納付が困難であることがわかるものを準備し、御相談いただければ、分割納付や減免等について御説明し、状況によっては関係課へ御案内いたします。

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】

給与や年金につきましては、差押え禁止や可能な範囲のルールに基づきまして差押えを行っております。

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】

督促や催告等により自主的な納付の機会を設けた上で、完納されない場合に、やむを得ず、差押えを行っております。

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】

滞納整理にあたっては、法令に基づき適切に対応してまいります。

(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】

これまで傷病手当金に関しては、国の財政支援のもと、被用者を対象とした「新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金」を支給してきましたが、被用者以外の者への支給に関し、国や県に要望する機会がありましたら検討いたします。

- 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】

恒常的な施策として実施するためには、国の財政支援を含め、安定した財源確保の担保が必要となります。他自治体の動向などを踏まえながら、対象範囲の拡充や見舞金制度の創設の可能性について、今後研究してまいります。

(10) 国保運営協議会について

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

【回答】

委員については、被保険者の代表、保険医又は保険薬剤師の代表、公益の代表が各4人と被用者保険の代表3人の計15人で組織されていますが、被保険者の代表4人のうち2人については、原則公募としています。

- 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】

市民の方からご意見、ご提案をいただき、国保運営に反映させていくことを目的として委員の一部を公募としています。

(11) 保健予防事業について

- ① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

【回答】

自己負担額は、受益者負担の原則の観点からご負担いただいておりますが、他自治体の動向や財政状況を踏まえながら、無料化実施の可能性について研究してまいります。

- 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】

大腸がん検診、前立腺がん検診（対象者の方）は同時に受けられます。

- 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】

広報及び市ホームページへの掲載、実施医療機関等にポスターの掲示、デザインを工夫した「受診勧奨はがき」の送付、協定企業へ健診チラシの配布、事業者健診の結果提供依頼等の取組みを実施しますが、その他についても研究してまいります。

④ 個人情報管理に留意してください。

【回答】

担当職員に対し、機会あるごとに指導及び注意喚起を行い、適切かつ厳重に管理してまいります。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。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】

20億7,369万8,016円(令和4年度末残高)です。

② 高すぎる国保税を引き下げのために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

財政調整基金は、経済事情の変動等による財源不足を埋めるために充てる場合や、災害により生じた経費の財源に充てる場合等に活用されるものであり、国保税を引き下げる目的では活用することができません。

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】

後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約4割は現役世代の負担(支援金)となっており、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に一定以上の所得のある方に対する窓口での2割負担化が令和4年10月から実施されました。今後も団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費が増大していく厳しい状況ではありますが、今後、国や全国後期高齢者医療広域連合協議会に要望する機会がありましたら、検討してまいります。

(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】

令和7年9月30日までの3年間は、国による2割負担の方の負担を抑える配慮措置が実施されています。独自の軽減措置はありませんが、今後も実施されている配慮措置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】

後期高齢者にかかる健康診査については、令和3年度より無料にしています。また、令和3年度より「高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施」の事業を実施しています。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康教育・健康相談等の機会として、対面での健康診査の結果説明を実施しています。今後も、健康診査の受診率向上のため窓口や広報での普及啓発に努めます。

(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】

後期高齢者にかかる健康診査については、令和3年度より無料にしています。人間ドックやその他の健(検)診についても、それぞれ補助制度があります。特にガン検診、歯科健診については、より広い年齢層を対象に実施するため、他市と同様に自己負担を一部お願いしている状況です。

(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】

補聴器については、生活の質の向上において有効性が期待されるものの、安価ではなことから、負担を感じることなく購入できる助成制度の創設に向け、今後、国、県や埼玉県後期高齢者医療広域連合に要望する機会がありましたら、検討してまいります。

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】

医療機関の機能や規模につきましては、地域の実情に合わせて検討されるべきものと考えています。そのため、医療機関の機能や規模について審議する県の地域医療構想協議会において、十分に議論される必要があると考えております。

(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】

本市では、平成24年度から産科医等の処遇改善を目的に、市内医療機関に対し、産科医等手当支給支援事業を行っています。

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

(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】

本市では、令和3年2月より新型コロナワクチン接種担当を健康づくり課内に新設し、その後、職員の増員、任期付職員及び会計年度任用職員を配置するなどの強化が行われました。今後も人員体制につきましては、人事担当と協議、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】

保健所の増設及び体制強化については、既に国が議論・協議をしております。なお、要望については、まずは保健所から県の体制管理部門へ発信すべきことであると捉えておりますが、市としても機会があれば、要望することを考えております。

(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】

令和5年3月10日の新型コロナウイルス感染症対策本部決定のとおり、高齢者施設には重症者リスクが高い高齢者が多く生活していることを踏まえ、施設における感染対策の徹底等の各種の措置は、当面継続することとされ、また施設における陽性者が発生した場合の周囲の者への検査や従事者への集中的検査を地方自治体を実施する場合には、行政検査として取り扱うこととなりました。

市としましては、国や県の支援状況と社会状況を注視し、適切な対応を図ってまいります。

(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】

埼玉県では、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、令和3年12月から、埼玉県PCR検査等無料化事業を実施しておりましたが、新型コロナウイルス感染症が、5類感染症に位置付けられたことから、同事業を終了しています。

国においては、新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等対策特別措置法の適用外となった後も、「今後オミクロン株とは大きく異なる変異株が出現する等、科学的な前提が異なる状況になれば、直ちに対応を見直す」としていることから、本市では、国、県との協働により、必要な対応を行ってまいります。

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. 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】

2020年から2040年の20年間における15歳から64歳人口の減少率は、全国19%に対し北本市34%と、当市の方が高い状況にあります。85歳以上人口の増加率で見ますと、全国65%に対し北本市123%と、当市の方が高い状況にあります。

また、2040年の当市の高齢化率は43.8%と予想されております。介護保険の長期的な給付と負担の均衡を図り、将来にわたって持続可能な制度となるよう、ひきつづき、国や県と連携し、認識した課題や要望について、必要に応じて国・県へ伝えてまいります。

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】

本市では、令和3年4月から保険料基準額を月額5,002円と改定し、県内の平均月額が5,481円、全国の平均月額が6,014円となっていることから、比較的低い水準となっています。また、1号被保険者の第1段階から第3段階までの介護保険料については、「低所得者保険料軽減負担金」を活用しての軽減措置を行っており、令和5年度もこうした軽減策を実施しております。

なお、次期の介護保険料の見直し等については、今後の国の動向や介護サービス量の実績を踏まえながら、適切に見直してまいります。

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。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】

低所得者等に対する保険料の軽減策としましては、所得段階第1段階から第3段階までの保険料について、「低所得者保険料軽減負担金」を活用しての軽減措置を行っております。

以前は、所得段階第1段階を軽減対象としていましたが、消費税の10%引上げを機に、第2段階、第3段階まで範囲を拡充し、段階的な引き下げを行うなど、社会情勢に応じた軽減策を図ってまいりました。

また、市の減免制度としましては、災害等による財産の損失や大幅な収入減少が認められる場合において、減免の対象としています。

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】

利用料限度額の上限を超えるケースについては、その利用者の必要な介護サービス量と介護度が合っていないことも考えられます。そうした方の実態把握に努め、介護度の見直し等に結びつけるなど、適正な介護認定に努めてまいります。

また、変動する社会情勢等を踏まえつつ、公正公平な介護保険制度の再分配機能について研究を進めてまいります。

(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、（補足給付のない）在宅サービスを受ける方との食費・居住費に係る公平性や負担能力に応じた負担を図る観点から、負担限度額の見直しが行われました。

利用者負担の経過について実態把握に努め、社会福祉法人等による軽減制度など各制度の周知を図り、利用者による制度の効果的な活用と、適正・公平な運営を視野に、利用抑制に至らないよう運用してまいります。

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】

地域密着型サービスにおける食費・居住費の自己負担分に対する助成制度としては、自己負担分が高額となった場合の「高額介護サービス費」があります。利用者の介護サービスの持続と地域生活が維持できるよう、社会情勢を鑑みた上で、公正公平な介護保険制度の再分配機能について研究を進めてまいります。

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】

市内の介護事業所における新型コロナウイルス感染症及び物価高騰への対応を支援するため、令和2・3年度にひきつづき、地方創生臨時交付金を活用した「福祉施設応援給付金」を交付しました。上期には各事業所（61事業所・51法人）に5万円を交付し、下期については、物価高騰が食費や送迎等のサービス提供に大きく影響すると見込まれる事業所（44事業所・37法人）に、交付額を施設運営規模ごとの3段階（2万・5万・20万）に分けて、追加交付しました。この応援金は、単年度事業となりますが、介護サービスが持続可能なサービスとなるよう、

今後の動向を踏まえ検討してまいります。

- (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】

衛生材料などは、国や県、関係課を仲介し、各事業所に向けて調達してまいりました。前項に掲載しました応援金などの検討と併せまして、ひきつづき介護事業所への支援内容について研究してまいります。

- (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】

令和5年3月7日の厚生労働省の通知により、新型コロナワクチンの接種は、令和5年度の1年間は「特例臨時接種」を継続することとなっていますが、65歳以上の高齢者、基礎疾患等重症化リスクの高い人、医療機関・高齢者施設・障害者施設の従事者は春（5月～8月）と秋（9月～12月）の2回接種となります。施設に入所する高齢者及び事業従事者の方で、接種の対象に該当する方への接種は、順次行われております。

PCR検査につきましては、令和5年3月10日の新型コロナウイルス感染症対策本部決定のとおり、重症者リスクが高い者が多く入院・入所する医療機関・高齢者施設・障害者施設における陽性者が発生した場合の周囲の者への検査や従事者への集中的検査を地方自治体を実施する場合には、行政検査として取り扱うこととなりました。

市としましては、国や県の支援状況と社会状況を注視し、適切な対応を図ってまいります。

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】

今期（第8期）介護保険事業計画における基盤整備は、第7期の実績等を踏まえた上で、認知症対応型共同生活介護（GH）1施設、看護小規模多機能型居宅介護1施設の整備を計画しました。令和4年3月に、看護小規模多機能型居宅介護、令和5年3月には、認知症対応型共同生活介護が開設しております。なお、県指定の100人定員の特別養護老人ホームが、令和5年4月に、市内において開設されています。

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】

平成18年度に2か所で開始して以降、平成28年度に2か所追加し、市内全体で4センターによる運営となっています。

地域包括支援センターによる対応が必要とされる対象者の割合に変化が生じる可能性もある

ため、今後の動向を確認しつつ必要とされる体制を検討します。

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】

介護人材確保総合推進事業及び介護職員就業定着支援事業等、県域における介護従事者の確保や離職防止の対策があります。市としましても、介護従事者の確保・定着・増員への方策や必要な支援について、ひきつづき関係機関と協力しながら進めてまいります。

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】

市では、令和5年度を初年度とする第三次北本市地域福祉計画・地域福祉活動計画に、ケアラー・ヤングケアラーに関する施策を位置づけております。具体的には、「ケアラー、ヤングケアラーに関する広報」「支援体制の連携強化」「職員への研修」の3つを位置付けております。

本計画に基づき、県のケアラー月間に合わせた周知や、高齢、障がい、子育て、生活困窮といったそれぞれの福祉分野に加え、地域包括支援センター等関係機関等との連携強化、職員の対応能力の向上、相談支援のスキルの向上を図ってまいります。

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】

市で介護（予防）サービスの充実に向けて取り組む際において、交付金に関して認識した課題や要望については、交付金をより効果的に活用できるようにするために、県へ相談や要請をしてまいります。

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】

利用者が介護サービスを利用するうえで、負担増にならないよう、認識した課題や要望について、必要に応じて国・県へ伝えてまいります。

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】

障害福祉計画及び障害児福祉計画は、総合支援法及び児童福祉法の規定により、国が定める「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に即して、障害福祉サービス等の必要な見込量とその確保のための方策を定めるものとされています。

第七期障害福祉計画及び第三期障害児福祉計画策定に先立ち、令和4年度にアンケートを実施いたしました。（障がい者1,000件、障がい児100件）。いただいたアンケートに基づき、当事者の心身の状況、置かれている環境、ニーズ等を把握した上で、計画を策定す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】

相談支援事業所等と協力して対象世帯を把握し登録を行ったほか、介護者の急病等の緊急時が発生した場合に必要な支援を行う緊急時支援や自立支援協議会による地域支援の体制づくりを実施いたしました。

今後も、対象世帯の把握に努め、地域で安心した生活が送れるように様々な機関が協力し合い、障がいがある方を地域で支えあう体制づくりを整備してまいります。

- (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】

グループホーム等が市内に不足している状況に鑑み、新設のグループホームについては運営費を補助する制度を設けています。

- (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】

市内に1か所であったグループホームは、令和3年度に1か所、令和4年度に2か所、令和5

年度にさらに1か所開設され、計5か所となりました。また、令和4年4月には入所機能に加え、訪問系、通所系サービスの機能を備えた多機能型の障害者支援施設が開設されております。

第七期障害福祉計画及び第三期障害児福祉計画の策定においては、アンケート調査結果におけるニーズ等を踏まえ、サービス等の必要な見込量とその確保のための方策を定めてまいります。

- (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、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】

老障介護等の課題に対応するため、北本市と鴻巣市で障がい者基幹相談支援センターを共同設置しており、親亡き後の障がい者を支援する地域生活支援拠点について、面的に整備を進めているところです。今後も地域における相談支援体制の強化等、事業者との連携に努めていきます。

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】

職員不足への対応の一つとしては、国の処遇改善の取り組みとして給付額の加算等が考えられます。今後も国や県に対し、職員の処遇改善に資する財政支援等について機会を捉えて要望したいと考えます。

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、年齢制限については、限られた財源の中、負担の公平性を図り、制度を今後も維持していくことを目的に導入しているものです。制度の継続性を考慮すると、現状では撤廃は困難であると考えます。なお、本市では、一部負担金は導入しておりません。今後も市の財政状況を考慮しながら、制度の運営を考えてまいります。

- (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】

本市における精神障害者保健福祉手帳2級の所持者は、1級の所持者の約7倍です。制度の継続性を考慮すると市の財政負担は大きいため、現状では難しいと考えます。入院時の助成については、県の動向を注視したいと考えます。

(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】

二次障害については、原疾患等を問わず障がい者の生活全般への支援を行っており、必要に応じて保健や医療との連携を図っています。市では、機会をとらえて二次障害についての理解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】

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】

本市の支出金額に対する埼玉県の補助上限額が増額されないことから、市の持ち出しが増となる利用時間の拡大は難しい状況です。

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】

②の回答と同様の理由により利用料の軽減は難しい状況です。

(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】

本市では初乗り料金の改定や県の協議会での結果を受け、令和元年度から配布枚数を36枚へと増やしました。現在のところ、市の持ち出しが増となる補助券の発行の予定はありません。

- 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】

現在のところ所得制限や年齢制限を導入する予定はありません。

- (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】

近隣自治体とも協議しながら機会をとらえて県へ要望したいと考えます。

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】

本市避難行動要支援者避難支援全体計画では、重度要介護認定者や身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、難病患者、75歳以上の世帯の他、要支援者として市長が認める者を避難行動要支援者名簿に掲載することとしています。要支援者として市長が認める者は、家族等の支援を得られない状況にある者が例示されており、ご要望に沿える形になっています。

また、名簿登載者の避難経路につきましては、順次個別計画作成について通知を行い、作成支援に努めています。

避難場所のバリアフリーにつきましては、広域避難所全14か所で整備が完了しています。

- (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】

福祉避難所については、現在、公共施設で2施設、民間施設で6施設と協定を締結しております。運営方法については、各施設及び庁内関係各課と協議・検討を進めてまいります。

- (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】

在宅避難者等に対する支援は課題もございますが、避難所において炊出し食料等が提供できるように努めます。

- (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】

災害対策基本法では、避難行動要支援者名簿について、「自ら避難することが困難な者であつて、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するものの把握に努めるとともに、(中略) 避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎とする名簿」と規定しています。

ご質問の民間団体による訪問・支援については、上記のことから難しいものと考えますが、他市の事例等を調査研究します。

- (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】

現在、自然災害についてはくらし安全課が、感染症対策については健康づくり課が主体となり、相互に応援する形で業務を行っています。今後については、他市の事例等を調査研究します。保健所の機能強化等については、機会をとらえて働きかけてまいります。

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】

今後、国からの配布を希望する障害者施設等に対して、今後の感染拡大への備えや備蓄等に活用いただくためのマスク等の医療的物資を無料配布することとなっています。

市においても、今後、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を注視し、対応を検討していきます。

- (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】

埼玉県では、新型コロナウイルス感染症法上の位置づけが5類へ移行した後も、幅広い医療機関での受け入れを促進するため、医療機関への説明会や研修を実施するほか、設備整備等への支

援を行うとしています。

市においても、今後、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を注視し、対応を検討していきます。

(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】

現在は、どなたでも希望するときにワクチン接種ができます。ワクチン接種は、施設等においても行っています。

(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】

現状では事業者に対し市が単独で事業所の維持管理経費等を補助することは困難ですが、今後の社会情勢及び国の動向等を注視し、必要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】

難病を抱えながらも職業人として自立しようと努力する方について、積極的な雇用に努め、就労後には、その能力を発揮して活躍できる職場環境の整備を図ってまいります。

なお、本市には、難病の治療と業務を両立している職員がおります。職場への定着を図るために、この職員の特性に合った支援を行いながら、生き生きと働き続けられる環境づくりに努めて

おります。

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】

令和5年4月1日時点の待機児童数は1歳児クラスの33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5年4月1日時点における受け入れ人数は次のとおりです。

0歳児：56人、1歳児：145人、2歳児：176人、3歳児：183人、
4歳児：198人、5歳児：213人

(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】

公立保育所の整備については、市において必要となる保育提供量や市の財政負担等を総合的に考慮して、既存の保育施設を最大限に活用します。民間保育施設については、令和5年4月開所に向けて、小規模保育施設の整備を進めております。

- 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】

支援が必要な児童については、個々の児童の状況を踏まえて、保育の利用に支障がないよう

に努めてまいります。

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

【回答】

現状では具体的な予定はありません。

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとりの気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

5類に移行しましたが、コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、一人親家庭など困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

【回答】

少人数保育について、本市では、以前より保育の質を上げるため、1歳児に限られますが、民間保育施設に補助金を交付し、国・県の基準「6：1」に対して、「4：1」での保育を実施していただいております。

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】

保育士の処遇については、国や県の制度を活用し、改善に努めてまいります。

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。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、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】

現在、北本市では、市独自の軽減措置を実施しておりません。今後は、国の動向、近隣自治体

の動向を踏まえ、検討してまいります。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

現在、北本市では、独自の無償化は行ってありません。今後は、近隣の動向も踏まえて、検討してまいります。

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】

保育において問題が生じないように確認し、進めてまいります。

(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】

保育所の市場化は、予定しておりません。育児休業を取得する場合でも、継続して保育を利用できることとしております。

【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㎡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】

運営状況を踏まえ、検討してまいります。

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】

「放課後児童支援員等処遇改善等事業」及び「放課後支援員等キャリアアップ処遇改善事業」については実施済みです。

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「支援員加算」「民営運営費加算」については、公設学童保育室も対象としております。

【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】

平成14年1月1日より、医療費助成の対象年齢を就学前までとしており、本市独自に制度の拡充を行っております。

(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】

平成30年10月1日より、医療費助成の対象年齢を18歳年度末までとしており、制度の充実に努めてまいります。

(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】

今後も引き続き機会をとらえ、要望してまいります。

(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】

今後も引き続き機会をとらえ、要望してまいります。

(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】

今後も引き続き機会をとらえ、要望してまいります。

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】

子どもにかかる国民健康保険税の均等割額の軽減策として、国の補助のもと、未就学児の均等割減額措置を実施しているところですが、対象年齢引き上げ等の拡充について、独自で実施する場合は、拡充に伴った保険税減収分を賄うための新たな財源が必要となりますので、本市では国の補助対象の範囲内で実施しているところです。

(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】

学校給食については、地場産食材の使用量の増加を図っており、今後も引き続き取り組んでいきます。また、令和5年度の小・中学校における学校給食費の無償化については、給食食材費の物価高騰分と給食費本体分を合わせた分について、実施しています。

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。

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】

本市では従前よりホームページにて生活保護制度について情報提供をしており、国民の権利である旨を明示しております。また、ホームページにて公開されております生活保護の「しおり」では、持ち家がある人でも申請ができること等を分かりやすく記載しております。

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】

本市では、扶養義務者に対する扶養照会につきましては、従前よりプライバシーを尊重し、個別に慎重な検討を行い、結果として「扶養義務履行が期待できない者」には扶養照会を実施しない等、生活保護制度の主旨に沿った適切な対応を実施しております。

また、埼玉県の通知に沿って保護のしおりを作成し、「扶養義務履行が期待できない者」について例示を行っております。

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】

本市では、生活保護のケースワーク業務の外部委託を実施しておりません。

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】

保護決定・変更通知書については、今のところ変更の予定はありませんが、保護の決定内容がご本人に理解いただけるよう丁寧な説明に努めてまいります。

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】

本市では、これまでも標準数のケースワーカーを配置しておりましたが、令和2年10月よりケースワーカーを1名増員し、一人当たりのケースワーカーが担当する世帯数を減らしたところです。職員に対しては、OJT、OFF-JTを積極的に行うことにより、専門職としての資質向上に努めてまいります。

6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

居宅が決まっていない申請者に「無料低額宿泊所に入所しないと生活保護は受けられない」と指導する事例がいまだに多発しています。申請者の意向を無視する無低への強要は生活保護法違反であり、行わないようにしてください。また、入所者が転出を希望する場合は、その希望を優先し、一時利用にふさわしい運用をしてください。

【回答】

居住地の無い要保護者がやむを得ず無料低額宿泊所を利用する場合、本人の意思を尊重して対応しております。

また、無料低額宿泊所は一時的な居所であることから、入所者には訪問等の機会をとらえて居宅設定等に向けた意向確認を実施しています。

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】

夏季期間の特別な需要については精査のうえ、機会をとらえて国に要望してまいります。

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】

令和4年4月に新たに開設した「福祉総合相談窓口」の継続的な運営を図り、生活困窮者を含め福祉に関する困りごとや悩みごと等を抱えている方々からの相談を受け止め、寄り添い、悩みごと等を解きほぐしながら、解決が図られるよう支援するとともに、生活保護を含め必要な支援につなげてまいります。