

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 飯能市

#### 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。となっています。現在も変わっていません。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】

国民健康保険の被保険者は、他の医療保険制度と比べて所得水準が低いために保険税の負担率が高いという構造的な問題を抱えていることや高齢者が多いために医療費水準が高いことなど、保険者は非常に厳しい財政運営を強いられているところです。こうしたことから平成30年度に県単位化され埼玉県が財政運営の責任主体となりましたが、急速な高齢化等による医療費の更なる増加などにより、厳しい状況が続くと想定されています。

今後も被保険者が安心して医療を受けることができるよう、国民健康保険の持続可能な運営に向けて、被保険者への影響や本市の財政負担などを考慮しつつ、埼玉県と協力・連携していきます。

###### (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】

国保が県単位化されたことにより、市町村ごとに異なる保険税水準の統一を図ることが、第2期埼玉県国民健康保険運営方針に明記されており、第3期埼玉県国民健康保険運営方針(原案)でも第2期と同様に県内全市町村で取り組むこととされていることから、被保険者への影響や本市の財政負担などを考慮しつつ、埼玉県と連携して検討していきたいと考えます。

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】**

国保財政の健全化を図るためには、赤字解消が必要であり、国においても削減・解消すべき赤字の範囲を明確にし、計画的・段階的な解消を図ることとされています。第3期埼玉県国民健康保険運営方針（原案）において、保険税水準の準統一を実現するため、赤字以外を含めた法定外一般会計繰入金全体を解消することとされています。赤字が解消されるということは、国保財政が健全に運営できることにつながり、結果として住民福祉の向上に資すると考えます。

- 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】**

埼玉県国民健康保険運営推進会議等で意見・要望等を述べる場が設けられていますので、必要に応じて要望等をしていきます。

- 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】**

少子化対策は本市のみの課題ではなく、全国的な課題だと認識しています。埼玉県国保協議会等から国に対し、子どもに係る保険税の均等割額の軽減措置について、対象年齢や軽減割合を拡大するなど、制度を拡充することを要望しています。

- (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】**

国民健康保険税は、地方税法において課税方式が定められており、応能負担のみで課税することはできません。本市では、現在4方式で計算し課税していますが、応能割と応益割の割合は概ね7:3となっており、低所得の方の負担を考慮した割合となっています。

- ② 子どもの均等割負担を廃止してください。

**【回答】**

子どもの均等割負担については、昨年度から未就学児の均等割5割軽減が開始されました。なお、本市は「切れ目のない子育て支援」に取り組んでいます。その中で、昨年度から子ども医療費の無償化の対象年齢を18歳年度末まで拡大したほか、子どもインフルエンザ予防接種費用の無償化、0歳児おむつ無償化事業などを実施しています。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

**【回答】**

一般会計からの法定外繰入については、県に納める国民健康保険事業費納付金額などが、どの程度かを踏まえ、被保険者への影響、本市の財政運営や県の運営方針等を考慮し、検討して

いきたいと考えます。なお、第3期埼玉県国民健康保険運営方針（原案）において、保険税水準の準統一を実現するため、赤字以外を含めた法定外一般会計繰入金全体を解消することとされています。

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】

令和4年度に実施された埼玉県の国民健康保険指導助言において、財政調整基金の繰り入れを前提とした予算編成をしない旨の指導助言を受けています。また、第3期埼玉県国民健康保険運営方針（原案）において、保険税軽減を目的とした基金残高の取崩しは行わないこととしていることから、国保税を引き上げないための繰り入れは難しいと考えます。

(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】

被保険者の方には有効期限が1年の保険証を交付し、郵送しています。ただし、国民健康保険税に一定の滞納額がある方の場合、有効期限が4か月の短期保険証を交付し、国民健康保険税に滞納がある方と接触する機会を設け、納税相談を促しています。被保険者間の公平性の観点から必要な施策です。

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】

被保険者間の公平性を考えると、滞納がある方と接触の機会を設けることは、国民健康保険制度を維持する上でやむを得ないことと考えます。早期に納税相談等をしていただき、計画的に納税いただくことで、郵送へ変更できます。ぜひ納税相談をお願いします。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

交付に至るまでには短期被保険者証を交付し、督促・催告・臨宅・納付相談の案内通知を送付するなど接触の機会の確保に努めています。

また、交付にあたっては、対象者の状況を十分に調査し、特別な事情がある場合には申し出をいただくようにしています。特別な事情がなく国民健康保険税を滞納し、納税相談等にも応じていただけない方には交付することとなります。

なお、来年秋に被保険者証が原則廃止されると資格証明書も廃止されます。

(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】

資格確認書については、原則保険者が本人からの申請に基づき交付する予定でしたが、正式な通知はないものの、8月4日の首相会見で、マイナ保険証のない方全員に職権で交付するとの方針が示されました。

- 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】**

短期被保険者証の対象者は、国保税を滞納し、納税相談等に対して誠意のない方や取り決めた納税計画・誓約を履行しない方であり、その有効期限は6か月を限度に市長が定めてます。なお、18歳までの子どもについては、6か月としています。

- (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】**

本市条例では、減免について「所得割額を納付すべき納税義務者で、その年の所得が著しく減少し、かつ、担税力がないもの」等と規定しています。個々の生活状況を1件ずつお聞きし判断していますので、一律に生活保護基準の1.5倍未満というような基準を定めることは考えていません。

なお、第3期埼玉県国民健康保険運営方針（原案）において、保険税の減免基準が定められる予定です。

- (7) 窓口負担の軽減制度(国保法44条)の拡充を行なってください。

- ① 生保基準の1.5倍相当にするなど、医療費負担の軽減制度の拡充を行なってください。

**【回答】**

一部負担金の減免についても、減免の希望がある方の個々の事情をお聞きし、1件ずつ判断しています。一律に生活保護基準の1.5倍未満というような基準を定めることは考えていません。

- 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】**

申請書の様式については、国の基準に沿って決められています。審査に必要な項目等を申請いただくこととなっていますので、項目の省略などはできませんが、丁寧な説明をさせていただくなど、記入しやすいように対応しています。

- 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】**

減免の決定については、保険者である本市が行うため、医療機関の会計窓口申請書を置いたり、手続きを行うことは難しいと考えます。

- (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】**

国民健康保険税の収納を担当する部署と連携を取りながら、一人ひとり状況を聞き取り対応しています。納税相談についても、わかりやすい説明を行いながら状況をお聞きし、一緒に納税計画を立てています。

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】**

差押えについては、担税力があるにもかかわらず、納税相談にも応じない等、納付意思のない長期滞納者に対し、生活費相当額を除き実施しています。

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・家族の生計費等に当てられるものです。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】**

納税者が事業者の場合は、やむを得ず処分を執行するにしても、可能な限り事業そのものに大きな影響を与えない財産への処分を検討、優先しています。しかし、他の財産が発見されない場合や、意図的で悪質な滞納と判断された場合のみ、やむを得ず売掛金などへの処分を執行することもあります。

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】**

納税相談では休日開庁の実施など相談しやすい環境をつくるとともに、相談時は丁寧な対応で聞き取りを行い、納税計画を立てていきます。

**(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】**

大規模な災害となるような事案で国から財政支援が受けられる場合は、新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金の支給と同様の対応をする予定ですが、それ以外の場合は、国民健康保険の財政運営に影響するため、慎重に検討する必要があると考えています。

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】**

被用者以外の者への支給については、今後必要に応じて国から財政支援が受けられるよう要望していきたいと考えています。

**(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】**

本市では、被保険者や医療関係者等から広く選任していますが、公募は行っていません。

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】**

通常業務の中で市民の皆様から様々な声をお聞きしています。また、国保運営協議会からも多くのご意見をいただき、そういったご意見等を事業運営の参考にさせていただいています。

**(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】**

特定健診の本人負担は無料です。

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】**

がん検診と特定健診については、同時受診が可能です。ただし、検診種別によって受診できる指定医療機関が異なるため、ご希望のがん検診を実施している指定医療機関を選んで受診していただきます。

③ 2023 年度 of 受診率目標達成のための対策を教えてください。

**【回答】**

特定健診受診率向上のため、人工知能による分析を活用した通知および受診勧奨を実施します。また、過去3年間で職場健診や指定医療機関以外で人間ドックを受検し、健診結果の情報提供があった方に対し、提供を呼びかける通知を送付します。

特定健診の PR については、広報はんのうやホームページ、ポスター、イベント等を利用し、多くの方に周知できるよう効果的に実施します。

④ 個人情報の管理に留意してください。

**【回答】**

保健予防事業の実施にあたり、個人情報については適切かつ厳重に管理を行っています。

**(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】**

218,510,706 円(令和 3 年度末)

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】**

令和 4 年度に実施された埼玉県国民健康保険指導助言において、財政調整基金の繰り入れを前提とした予算編成をしない旨の指導助言を受けています。また、第 3 期埼玉県国民健康保険運営方針（原案）において、保険税軽減を目的とした基金残高の取崩しは行わないこととしていることから、国保税を引き下げのための活用は難しいと考えます。

**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】**

後期高齢者医療制度の医療費は、約 5 割を公費、約 4 割を現役世代の保険料が元になる支援金、約 1 割を保険料とした財源となっています。令和 4 年からは団塊の世代が後期高齢者となり始めていることから更なる医療費の増大が見込まれています。現役世代の負担上昇を抑え、世代間の公平を重視する全世代型社会保障の実現のために必要な施策と考えています。負担軽減について広域連合を通じて国に対し対策を要望していきます。

(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】**

窓口負担割合 2 割となる方は、令和 4 年 10 月 1 日の施行後 3 年間（令和 7 年 9 月 30 日まで）、1 か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を 3,000 円までに抑える配慮措置が適用されています。独自の軽減措置については医療費の給付を行っている広域連合に対して要望していきます。

(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】**

令和 2 年度から介護福祉課と連携して行っている、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施により、健診データを利用した高齢者のサポートを実施しています。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

**【回答】**

介護福祉課と連携して行っている、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施により、介護予防教室等にてフレイル予防に重点をおいた健康教室等を実施しています。

(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】**

健康診査は無料、人間ドックは 23,750 円の補助をして実施しています。がん検診は無料（健康づくり支援課が実施）、歯科検診は健康づくり支援課及び埼玉県後期高齢者医療広域連合にて実施しています（対象者は無料）。難聴検査については現状では実施していません。広域連合と連携し、検討します。

(6) 加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設を県、広域連合、国に求めてください。

【回答】

加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設については、老化に伴う身体機能の低下は誰の身にも起こり得ることですので、支援については効果を見極めた慎重な検討が必要と考えます。

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】

医療法に基づく埼玉県地域医療構想の達成を推進するため埼玉県西部地域医療構想調整会議が設置されています。その他、地域における医療の確保・向上のための審議を行う地域医療支援病院運営委員会が設置されています。これらの中で地域医療について必要な協議をしていきます。

(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】

医療従事者の離職防止、確保、定着等については、埼玉県や埼玉県総合医局機構が必要な対策を講じています。

飯能市としては、看護師の確保として、飯能看護専門学校に対し補助金を交付しています。また、埼玉県ナースセンターによる看護職巡回就職相談等の周知・啓発に努めます。

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】

令和3年度から「新型コロナウイルスワクチン接種対策室」を設置、新型コロナウイルスワクチンの接種を計画及び実施することで、感染拡大の防止に努める体制強化を図っています。

(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】

令和2年5月に埼玉県に対し、「保健所機能の充実」を図る観点から現在の広域化による保健所体制を見直し、各地域に分散させた保健所機能の強化を図り、感染拡大の抑制をはじめ、公衆衛生の充実に取り組むことを要望しました。埼玉県の保健所の体制や状況など動向を踏まえ、要望については必要に応じて検討していきます。

(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5月8日以降、新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の位置付けが5類感染症に移行となり、また、検査キットの入手が比較的容易になっていることから、社会的検査を実施する予定はありません。

(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】**

令和5年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症は、5類感染症に移行となり、一定数の医療機関においてPCR検査や抗原検査が可能となっていることから実施の予定はありません。

**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の方の訪問介護、通所介護サービスの総合事業への移行については、総合事業の実施主体である市はもとより、サービス提供事業所、そしてサービス利用者にとって、また、ケアプランの有料化も同様に非常に影響が大きいこともありますので、引き続き国の審議会を注視するとともに、必要に応じて全国市長会を通じて、国への要望などをしていきたいと考えています。

また、サービス利用料の2割、3割負担の対象者の拡大については、現在、国において議論をしていますので、これらについても、引き続き注視していくとともに必要に応じ、全国市長会を通じて、国への要望などをしていきたいと考えています。

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】**

介護保険制度は、給付費に対する財源として国、県、市で50%の公費、第2号被保険者が27%、第1号被保険者が23%の負担をいただき運営しています。

第8期計画では本市は保険料を据え置きとさせていただきました。次期計画においても介護給付費とのバランスを図りながら介護保険料を設定していくこととなります。

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】**

第1段階から第3段階までの方については、軽減措置を行っています。

保険料の軽減については、ホームページ、広報、保険料決定通知書送付の際のパンフレット等で周知させていただいています。

なお、独自に減免制度の拡充を行う予定はありません。

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】

要介護状態区分に応じて利用できる上限額が決められています。上限を超えてサービスを利用した場合は、超えた部分は全額が利用者の負担となりますが、高額介護（予防）サービス費等の制度があるため、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】

令和3年8月に改正された特定入所者介護サービス費については、介護保険施設における食費や居住費について、在宅で介護を受けている方との公平性の観点から、施設利用者の方にもその負担能力に応じた負担となるよう見直しが行われたものです。

なお、生活困難で保険料や利用料の納付が困難な場合は、減免等の相談も随時お受けしています。

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に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等の食費等については、居宅の方と同じ扱いのため、介護保険制度ではサービスの対象となっていません。また、市独自で助成制度を設ける予定はありません。

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】

コロナ禍において原油価格、物価高騰等の影響を受けている介護施設等を運営する法人に対し、安定的な事業の継続を支援するための支援金を令和4年12月から令和5年3月にかけて支給しました。

(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】

昨年度は、市内介護保険施設等に対し、抗原検査キットの配付を行いました。

今年度については、マスクや、消毒液等の不足も解消されたため、提供を実施する予定はありません。

(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】

今まで同様、高齢者が入所する社会福祉施設等の接種については、施設が接種を希望する日に合わせて必要量のワクチンを配送します。

また、入所者および入所者に直接接する職員のうち、本市に住所を有する方については、事前に施設から接種者リストを提出していただき、接種券を作成します。接種券は、各施設ごとにお届けして速やかに接種が行えるよう準備します。

公費による定期的な PCR 検査の実施予定はありません。

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】

今後も高齢化が進む中、施設サービスへの需要は増加するものと考えます。一方、住み慣れた場所でいつまでも元気に暮らしていただけるよう地域包括ケアシステムの強化推進に向けて、第 8 期計画及び現在策定中の第 9 期計画に基づき、各事業やサービスの整備等を推進していきます。

施設整備については、今後も保険料とのバランスを考慮し検討していきます。

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】

本市においては、市内に地域型地域包括支援センターを 4 か所、統括的機能を持つ基幹型地域包括支援センターを 1 か所設置しています。

これまでも体制の充実を図ってきたところですが、今後も飯能市地域包括支援センター運営等協議会と連携を図りながら、地域の高齢者等の心身の健康の保持及び生活の安定のための必要な援助を行い、地域の保険医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する地域包括支援センターの体制の充実を図っていきます。

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】

今後、介護人材の不足が懸念されています。安定した地域の介護提供体制が整えられるよう各職種の状況等を確認しながら、また、地域の特性等も考慮しながら必要な対策や支援をしていきたいと考えています。

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】

本市では予算措置した施策はありませんが、市のホームページなどでヤングケアラーの相談を受ける担当窓口を明確に示し、話を受け止めることとしています。また、公立小・中学校では定期的に生活アンケートを実施しており、その中でヤングケアラーに類する児童・生徒を

見つけられるような設問を設定し、気になる児童・生徒の把握・ケアに努めています。その他、「埼玉県におけるヤングケアラー支援スタートブック」を参考に、教職員向け研修でヤングケアラーをテーマとした研修を行うなど、ヤングケアラー支援の充実に努めています。

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】

第8期の飯能市介護保険事業計画において、地域包括ケアシステムの強化推進のための取組を進めており、必要な介護サービスを利用しながら、安心して住み慣れた地域で、その人らしく生涯を送ることができるよう各種の施策を推進しています。保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援や重症化予防等に関する取組を推進するために創設されたもので、それぞれの評価指標達成状況に応じて交付されるものです。地域包括ケアシステムを推進するための交付金となっていますので、ご理解いただきますようお願いします。

なお、交付額にかかわらず、今後も地域包括ケア推進のための取組を強化して行く予定です。

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】

次期、第9期計画の策定に向けて、国の審議会等で介護保険制度について様々な議論がなされています。必要に応じて、県や国に意見や要望等していきます。

### 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】

国、県から示された指針等を踏まえ、計画を策定していきます。

また、計画策定にあたっては、当事者及び市民へのアンケート、当事者団体を含む団体ヒアリングを実施するとともに、当事者及びご家族が参画する飯能市障害者支援協議会及び飯能市障害福祉審議会により計画案の審議等をいただき策定していきます。

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】

地域生活支援拠点については、令和2年度に市内すべての障害福祉関係法人が参画する「面的整備」により設置し、これまでに9人の「緊急の困りごと」に寄り添い支援しました。この間、飯能市内に新たに設置された障害福祉サービス提供事業所にも、拠点登録について働きか

け、拠点を担う事業所も増加しているところです。今後、事業の評価を行い課題があれば改善を図っていくよう取り組みます。

(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】

本市の財政状況から、市単独による補助の予算化は厳しい状況にあります。

(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】

第7期飯能市障害福祉計画の策定にあたり、データ分析を行い見込量を定め計画的な整備を図ります。現段階では入所施設の設置は計画がありません。重度障害者を受け入れ可能なグループホームが望まれています。強度行動障害の方の支援や介護浴ができるグループホーム、夜間支援体制の確保ができるグループホームの参入について調整を図ります。

(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】

本市では、地域包括支援センターと障害者相談支援事業所を併設（委託）し、世帯全体を包括的に相談対応できる仕組みとしています。併せて、令和2年度に地域生活支援拠点の面的整備を行い、緊急対応をしています。しかしながら、平日夜間及び土日祝日の相談機能を担うことができる法人がないことから、引き続き、市内障害福祉サービス提供事業者と共に拠点の機能強化に向けて検討をしていきます。

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】

福祉施設の人材不足について、全国的な問題となっていることは承知しているところです。機会をみて、国、県へ要望していきます。

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】

重度心身障害者医療費支給制度は、医療費の一部を支給することにより、本人とその家族の経済的負担を軽減することを目的としており、本市では県補助金交付要綱に基づいて実施しています。限られた財源の中、対象者を真に経済的負担が必要な低所得者等に限定し、医療費

負担の可能な方には負担していただくという考えに基づくものです。

- (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】

対象者については、県の対象と同様であることから、市独自の拡大は考えていません。

- (3) 二次障害（※）を単なる重度化と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】

飯能市では、医師会と連携し「飯能市在宅医療・福祉連携座談会」を定期的を開催し、二次障害など重度化している方の在宅支援についても、医療、介護・障害福祉関係者等が「顔が見える関係」により連携し個別支援をすすめています。引き続き、医療機関との連携強化を図り取り組んでいきます。

## 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】

障害者生活サポート事業は既に実施しています。

- 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】

現状においても市の補助金を上乗せしています。事業の拡充については考えていません。

- 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】

本制度は、県の制度に沿って実施していますので、制度改善については、県の動向を注視していきます。

### (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】

初乗り料金の改定を受け、令和2年度から1枚500円の券を年間72枚交付しています。

(令和元度までは1枚740円の券を年間48枚交付)

- 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】

本市では、身体障害や知的障害のある方を対象に助成していますが、両事業とも所得制限や年齢制限は設けていません。

- (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】

引き続き近隣市との連携を図るとともに、機会を捉え、県に対して働きかけていきます。

## 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】

避難行動要支援者の範囲については高齢者や障害のある方等、災害時に自らの力で災害から身を守ることができない方に登録をお願いしています。また同居の家族がいる場合についても時間帯によって一人になってしまうなど避難に支障が生ずるおそれがある方についても登録は可能です。

名簿に登録されている方の避難先については、行先の指定はなく、避難する先によって自ら又は支援者に避難経路を確認していただいています。施設ごとにバリアフリー化の状況が異なりますので事前に確認が必要となります。

- (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】

現在福祉避難所への直接避難は考えていません。直接福祉避難所へ避難者を受け入れる場合については、対象者や優先順位、避難方法などを決定が必要になるため今後関係部署と検討していきます。

- (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】

自治会、自主防災会、民生委員により把握された在宅避難者等に防災危機管理室と連携し、救済物資を届けます。

- (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】

現段階では、自治会、自主防災会、民生委員への開示に限定した取扱いとなっています。

- (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】

災害等の対策の部署として、防災危機管理室が設置されています。また、保健所との連携については、埼玉県からの要請により市の保健師を保健所に派遣し連携を図り対応しています。

## 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】

現時点では、障害者施設に衛生用品を配布する予定はありませんが、今後、国、県、市による無償提供の情報がありましたら、事業所に提供します。

- (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】

保健所と連携していきます。

- (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】

新型コロナウイルスワクチン対策室と連携し、円滑に接種できるよう進めていきます。

- (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】

本市の財政状況から事務所に対する市単独による補助はありません。

## 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

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】**

正規職員及び非正規職員の採用については、地方公務員法の規定により、平等取扱いの原則、競争試験による能力の実証を原則とした本人の能力と適正で判断しています。そのため、難病患者の方であっても、採用の選考においては、公平に判断しています。

また、難病患者の方の体調、治療等により勤務時間や勤務日数に制限がある場合などについては、多様な形態での勤務が可能な、会計年度任用職員として勤務することも選択できるものであると考えます。

なお、難病患者の職員の調査については、当該調査が職員個人の重大なプライバシーに関する内容であることからこれまで実施していません。

#### 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】**

今年度 4 月時点の待機児童等の実態としては、飯能市に住所のある児童で残念ながら保育所(園)等の入所が保留となった児童は 70 名となります。そのうち特定の施設のみを希望する児童(私的理由による児童)などを除いた待機児童数は 0 名となります。

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】**

本市における 4 月時点の公立保育所の年齢別の受け入れ児童総数については、次のとおりとなります。(0 歳児：15 人、1 歳児：87 人、2 歳児：109 人、3 歳児：137 人、4 歳児：160 人、5 歳児：170 人、合計 678 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】**

施設の整備については、既存の幼稚園・保育園の認定こども園移行による保育の受入枠拡大を優先的に行っています。今後も、保育の需要に応じて必要な施設整備を進めていきます。

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】**

障害等があり支援が必要な児童が入園する施設に対しては、障害児担当保育士の雇用に要する経費について、補助金を交付することで財政的な支援を行っています。

公立保育所においては、必要な人員を配置することにより対応を行っています。

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】**

市内にある認可外保育施設は、その多くが従業員対象の保育施設であり、現在、認可施設に移行する予定はありません。

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】**

本市では、国の保育士の配置基準よりも手厚い配置基準により少人数保育を実施しています。引き続き様々なご家庭の状況により丁寧できめ細かい支援を継続していきます。

| 配置基準 | 0歳児 | 1,2歳児 | 3歳児  | 4,5歳児 |
|------|-----|-------|------|-------|
| 国基準  | 3:1 | 6:1   | 20:1 | 30:1  |
| 本市公立 | 3:1 | 5:1   | 15:1 | 25:1  |
| 本市私立 |     | 4:1※  |      |       |

※埼玉県補助金あり

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】**

公立保育所の会計年度任用職員の保育士においては、令和5年度より夏季の疲れの解消や季節の行事のための夏季休暇の対象者を拡大し、付与日数を1日増加しました。

民間保育所等においては、施設が職員に対して支給する給与の加算に要する経費の一部を職員給与調整費補助金により補助しており、今年度も継続して実施する予定です。

「異次元の少子化対策」により令和5年6月13日閣議決定された「こども未来戦略方針」により民間給与動向を踏まえた保育士等の更なる処遇改善を検討する、とされています。今後については、国の動向を注視していきたいと考えています。

本市では、国の配置基準よりも手厚い配置基準により運営を実施しています。

|       | 令和5年4月1日現在 | 令和5年6月13日                  | 令和5年4月1日現在  |                  |
|-------|------------|----------------------------|-------------|------------------|
|       | 国          | 国<br>こども未来戦略方針<br>による今後の予定 | 市内<br>公立保育所 | 市内<br>民間保育所等     |
| 1歳児   | 6:1        | 5:1                        | 5:1         | 4:1<br>(埼玉県補助金有) |
| 4・5歳児 | 30:1       | 25:1                       | 25:1        | 25:1             |

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】

現在本市では、低所得世帯を中心とする保育料の各種の負担軽減策を実施しています。

①多子減免：保育所等にきょうだい2人以上が同時入所している場合、2人目半額、3人目以降無料

②市町村民税所得割が57,700円未満の世帯の場合、同一生計の2人目を半額、3人目以降無料

③同一生計の子3人目以降に該当する児童の満3歳未満の児童は無料

④市町村民税所得割が77,101円未満のひとり親世帯、在宅障害児・者のいる世帯の場合、同一生計の1人目を半額、2人目を無料

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】

令和元年度10月からの幼児教育・保育無償化開始されるにあたり、内閣府において副食費の徴収に関する基本的な考え方が整理され、従来保育料に含まれていた副食費については、別途徴収するとされています。その理由としては、食事は在宅で子育てする場合でも生じる費用であるためです。現時点では、食費としての性質を考慮し、子育て世帯に不公平感のないよう慎重な取扱いとしています。

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】**

認可外保育施設の指導監査については、市内にある全施設を対象に年1回実地監査を実施しています。基準を満たさない事項があれば指導し、改善報告書の提出を求めています。

また、研修の実施については、県から送付された研修案内を市内の認可外保育施設に随時転送し、研修の参加を促しています。

- (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】**

保育所等に在籍している途中で、下の子を出産して育児休業を取得する場合、保護者が在宅となるため保育の必要性が認められなくなるのが原則ですが、上の子（在園児）にとって必要な場合には、例外的に育児休業期間中でも上の子の継続利用が可能とするルールを設けています。

**【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】**

今年度4月1日時点では、当市において学童保育の待機児童は0人でした。しかしながら、年間を通じてご利用者の必要性が変化するため、弾力性のある対応がとれる体制が必要であると考えています。施設の開設には予算だけでなく、設置場所や人員確保の課題などもありますが、課題の解決に向け対応していきます。

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】**

当市においては、お質し頂いています処遇改善事業については、各児童クラブにおいて事業を実施しており、処遇の改善が図られています。今後も継続した支援をしていきます。

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】**

当市においては、公立公営の施設はありません。対象となる施設の開設等の案件がありまし

たら、その時の状況を含めて検討していきます。

### 【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】

子ども医療費の対象年齢について、令和4年4月から18歳年度末までに拡大しました。また、令和4年10月から限度額までの医療費について県内現物給付化を実施しています。

- (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】

令和4年4月から18歳年度末まで対象年齢を拡大しました。これ以上の拡大については考えていません。

- (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】

全国市長会等を通じて、引き続き要請を行っていきたいと考えています。

- (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】

必要に応じて県に対し対象年齢の拡大について、要望していきたいと考えています。

- (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】

令和4年4月に対象年齢拡大(18歳年度末まで)、令和4年10月に県内現物給付化を実施しており、安心して医療を受けられる環境を整備してきましたが、地域医療に支障をきたす不適切な受診(コンビニ受診、はしご受診等)が増加するおそれがあります。

子ども医療費制度の安定した運用のため、広報、ホームページ等を活用し、適正受診の推進について広く周知、啓発していきます。

また、国・県に対して定額負担をしないよう要望することについては考えていません。

#### 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】

埼玉県国保協議会等から国に対し、子どもに係る保険税の均等割額の軽減措置について、対象年齢や軽減割合を拡大するなど、財政支援を含めた制度の拡充を要望しています。

(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】**

地元農産物の使用については、給食で使用している野菜・果実類全体で市内産が約8%、県産は市内産含め約19%を占めています。お米に関しては市内産を積極的に使用しており、市内産以外でも県産米を使用しています。うどんに関しては100%県内産となっています。市教委のみならず農業振興課等の連携で地場農産物活用についてさらなる使用を検討していますが、給食の要件に合致した農家が増えず、結果として活用について現状維持となっています。

無償化については、令和4年10月から学校給食費無償化等検討委員会を設立し、担当課だけでなく市全体での検討会を行いました。各部との協議を重ねた結果、現状において、市長公約、重点施策、他の施策等に先んじて実施すべき状況にあるとは言えないという結論に至りました。

## 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、生活保護制度の内容、保護の決め方、保護決定の流れ、保護が開始されたときの留意事項等を「生活保護のしおり」としてまとめ、生活保護の相談や申請に来られる方へ配布するとともに、ホームページに掲載し周知をしています。この「生活保護のしおり」については、「簡潔にかつ分かりやすいしおり」を目標に、適宜修正を加え改善に努めています。

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、埼玉県のお知らせ(2021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】**

本市としては、生活保護を申請される方に、扶養義務者との関係等についてよく聞き取りを行い、厚生労働省からの通知及び事務連絡と照らし合わせ、事務処理を行っています。

なお、生活保護の相談・申請に来られる方は、様々な悩みを抱えて市役所に来られます。そのような方々の心に寄り添いながら、今後も面接・相談や生活支援に努めていきます。

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

情報を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】**

本市としては、生活保護のケースワーク業務を外部委託する予定はありません。また、人権侵害については、疑われる行為も含め、そのようなことが起こらないよう研修の実施や指導を徹底しています。

今後も法令を遵守し、適切な支援を実施していきます。

**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】**

保護決定・変更通知書には、支給額だけでなく変更の理由も記載しています。また、必要に応じて詳細な理由も記載しています。

なお、説明を求められた場合は、担当ケースワーカーからご理解いただけるよう丁寧な説明を行っています。

**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】**

ケースワーカーの人数については、令和3年度から1名増員し、標準数を確保しています。

新たにケースワーカーとなる職員については、社会福祉主事の資格取得や新任ケースワーカー研修等を受講し、生活保護利用者の立場に立ったケースワークができるよう資質向上に努めています。

**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】

無料低額宿泊所については、本人に対し、施設の場所や状況、内容等を丁寧に説明し、承諾を得た上で入所することとしています。また、あくまでも一時的な居所であるため、民間アパートなどへの転居を促しています。

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】

近年、猛暑による熱中症等の健康被害が多発している中で、冷房器具の使用に伴う光熱費の負担が増大している状況にあるため、今後、他市町村の動向も注視しながら県を通じて国に対して夏季加算について要望を行うか検討を行っていきます。

市の単独事業としての電気代補助については、市全体の予算についても考慮する必要があるので、現状では実施予定はありません。

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】

本市における生活困窮者自立支援事業は、自立相談支援事業、住居確保給付金支給事業、学習支援事業、家計改善相談支援事業を実施し、生活困窮者の自立に向け支援しています。

生活困窮者自立支援事業の相談に来られた方であっても、生活保護が必要と判断される場合は、生活保護担当に引き継ぐなど適切な支援を行っています。

また、飯能市民生委員児童委員協議会と、毎年度、生活保護自立支援検討会議を開催し、生活困窮者に対し迅速な支援を行うため、地域の生活困窮者の情報提供を依頼しています。