

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

幸手市

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】

現在の幸手市国民健康保険税の税率等は、医療給付費分の所得割が7.4%、均等割が27,500円、後期高齢者支援金分の所得割が2.1%、均等割が11,800円、介護納付金分の所得割が1.6%、均等割額が10,400円となっております。

幸手市の税率等を合計した場合、県内での順位は真中位になります。

今後も埼玉県から示される標準保険税率を参考に、税率等の決定をすることとなります。

(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】

埼玉県は、埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)を策定し、そのなかで令和9年度から県内の保険税水準を統一(準統一)することを示しました。国民健康保険税の税率は各市町村で決定することとなりますが、市町村においては当該運営方針を踏まえた事務の実施に努めることとされていることから、当市においてもこの方針に沿った対応をすることとなります。

- 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】

決算補填等を目的とした法定外の一般会計繰入金等については、削減・解消すべき赤字等と定義されています。当市においては、今後も国・県等の方針に沿って、事務を進めることとなります。

- 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】

国保被保険者一人当たりの医療費は、被保険者の高齢化や、医療の高度化により年々増加傾向にあります。そのため、今後も安定的な国保運営を図っていくことが必要なことから、当市においてもこの方針に沿った対応をすることとなります。

- 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】

当市の国民健康保険財政は、依然として厳しい状況が続いており、国等から新たな財政支援が示されないなかでは、市の独自施策として、子どもの均等割負担の軽減を図ることは、大変に困難なことと考えております。

- (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】

国民健康保険税の応能割と応益割の比率については、国等の方針に沿って定めていくこととなります。当市としては、今後も埼玉県から示される標準保険税率を参考に、税率等を決定することとなります。

- 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、令和4年度から未就学児の均等割国保料（税）を5割軽減とする措置が実施され、当該軽減相当額が公費で支援されます。

当市の国民健康保険財政は、依然として厳しい状況が続いており、国等から新たな財政支援が示されないなかでは、市の独自施策として、子どもの均等割負担の軽減を図ることは、大変に困難なことと考えております。

- ③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

当市では、令和5年度国民健康保険特別会計の当初予算において、法定繰入として251,783千円の財源補てんを予定しています。また、一般会計からの法定外繰入については、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき取り扱うこととなります。

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】

当市では、令和5年度国民健康保険特別会計の当初予算において、基金繰入として155,710千円の財源補てんを予定しています。

(4) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】

国民健康保険事業の健全な財政運営と被保険者間の負担の公平性の確保の観点から、特別な事情がないにもかかわらず、国民健康保険税を納付しない場合には、法令等の手続に従いやむを得ず資格証明書や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】

納税相談の機会を確保するとの観点から、短期被保険者証については、窓口で直接交付しています。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書については、あらかじめ弁明の機会を与え、かつ、対象者の診療歴などを確認するなどの配慮をしたうえで発行することとしています。なお、昨年度末時点では、当市においては資格証明書の交付はありません。

(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】

「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布され、国民健康保険法の一部改正されましたが、現在、資格確認書等の具体的な交付方法について国から示されていないため、今後、国からの動向を注視しながら対応をしてまいります。

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】

当市発行の短期保険証の有効期限は6カ月となっています。

(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】

国民健康保険税の減免については、災害等被害世帯、収入減少世帯、生活困窮世帯などへの減免基準を市規則に定め、実施しています。生活困窮世帯への減免適用は、生活保護基準の1.1倍未満からとなっています。制度の拡充については、慎重に検討したいと思います。

(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、災害や失業などで生活が著しく困難となった場合などを対象として市規則に定めております。当制度の適用基準については、慎重に検討したいと思います。

- 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】

申請書は、審査に必要な事項を定めたものであるため、変更については、慎重に考えてまいります。

- ③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】

被保険者に対して、市職員が適切に当該制度やその記入方法等を説明し、申請を受理及び承認をするものであるため、市窓口での対応とさせていただきます。

(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】

国民健康保険税の滞納については、地方税法及び国税徴収法、市税条例等の規定に基づき対処しています。また、滞納者に対しては、納税相談を通じて滞納者の声に耳を傾ける姿勢で対応しています。

- 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】

国民健康保険税の滞納処分に当たっては、地方税法及び国税徴収法、市税条例等の法令の規定に基づき差押え禁止財産を除く財産により対処しています。

- 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】

国民健康保険税の滞納処分に当たっては、地方税法及び国税徴収法、市税条例等の法令の規定に基づき差押え禁止財産を除く財産により対処しています。

- 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】

国民健康保険税の滞納処分にあたっては、地方税法及び国税徴収法、市税条例等の法令の規定に基づき差押え禁止財産を除く財産により対処しています。

(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】

被用者以外の者（事業主等）については、他制度において休業等に対する国や県からの支援があるため、ご理解いただきたいと思えます。

- 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】

傷病手当金については任意給付であり、保険財政上余裕がある場合に行うことができるものとなります。新型コロナウイルス感染症及び、その他の傷病における傷病手当金の支給については、国等の財政支援がないため、実施することは難しいと考えます。

(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】

国民健康保険運営協議会の委員については、公募による選定を行っていませんが、法令等の定めに従い、被保険者を代表する方、保険医又は保険薬剤師を代表する方、公益を代表する方の合計18名で構成しており、適切に運営しています。

公募による選定については慎重に検討してまいります。

- 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】

当市国民健康保険運営協議会は、法令で定める委員により構成されており、市民の意見も十分に反映され、適切に事案の審議がなされているものと考えています。

(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】

当市の特定健康診査は無料で受診できます。

- 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】

当市の特定健診は、ウェルス幸手等で受診できる集団健診と市内の実施医療機関で受診できる個別健診により実施しております。集団健診では、ガン検診も同時に受診することができます。個別健診では、令和5年度から一部の実施医療機関で大腸ガンと肺ガン検診を同時に受診することができます。

③ 2023年度を受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】

市の広報紙及びホームページでのお知らせや実施医療機関での啓発ポスター掲示などで制度の周知を図っています。また、未受診者に対し、ナッジ理論に基づいた勧奨通知を郵送します。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の管理については、個人情報を取り扱う業務に携わる職員全員が当市の定める特定個人情報等の安全管理に関する基本方針及び情報セキュリティポリシーに準じ、業務にあたっております。また、業者や医療機関にあつては、知り得た情報の目的外使用を禁止、業務終了後も外部に漏れることがないように明記し、細心の注意をはらっております。

(12) 財政調整基金について

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

財政調整基金の令和4年度決算年度末残高は1,271,645,667円になります。

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】

埼玉県国民健康保険運営方針において、国民健康保険税は令和9年度から県内の保険税水準を統一(準統一)することになりますが、市町村においては当該運営方針を踏まえた事務の実施に努めることとされています。そのため当市においてもこの方針に沿った対応をすることとなります。また、国民健康保険基金を活用し、運営してまいります。

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

【回答】

国は、これまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心して支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築することを目指し、窓口負担2割化はその一環であると理解しております。

この制度改正に伴う受診抑制へのご懸念については、負担割合2割となる被保険者に対し負担を抑える配慮措置がなされております。当市でも、保険者である埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携しながら、医療機関への受診控えが生じないように、今後も引き続きその周知を図ってまいります。

- (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】

国が進める「全世代対応型の社会保障制度」の趣旨や後期高齢者医療広域連合が保険者として主体的に事業運営するとの制度面などを考え合わせると、市町村が独自に軽減措置を行うことは適当ではないと考えます。

- (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】

低所得の高齢者に限らず、高齢者・障害者地域見守り支援ネットワーク事業として、日常生活や日常業務の中で、高齢者・障害者の見守りや声かけ活動を主体とした関係機関の連携により、要援護者を早期に発見し、適切な支援に繋げていくためのネットワークを形成しております。今後も、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、必要な取組を行います。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康に関する情報提供については、手引きやリーフレットの配布などで随時行っています。

また高齢者健診及び歯科検診の結果を活用した生活習慣病重症化予防・フレイル対策を関係部署と連携して実施しています。

- (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】

当市では後期高齢者医療被保険者の健康診査を自己負担なく受けられます。人間ドックについては1人1回27,000円を上限として助成を行っています。歯科検診については埼玉県後期高齢者医療広域連合において一定の対象年齢の被保険者に対して自己負担のない歯科検診を行っています。これらの事業については、今年度も引き続き実施してまいります。

がん検診については、一部自己負担額を徴収して実施しております。市民税非課税世帯、生活保護世帯、重度心身障害者医療受給者の人は、一部のがん検診を除き、自己負担額を免除しています。

難聴検査についてですが、当市の後期高齢者医療被保険者の健康診査は、埼玉県後期高齢者医療広域連合より受託して行っているところですが、広域連合に確認したところ、現時点で健康診査に難聴検査を追加する予定はないとのことでした。また、難聴検査の実施には、専用の機器が必要であるため、実施できる医療機関が限られてしまいますので、市独自で行うことについても難しいものと考えております。

(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】

加齢性難聴による機能低下は、認知症の危険因子の一つとして「新オレンジプラン」に挙げられております。補聴器の助成は、認知症の予防、ひいては健康寿命の延伸、医療費の抑制につながると考えられますが、多くの高齢者が加齢による難聴になるなかで、助成対象者の基準をどのように設けるのか等のいくつかの問題点が挙げられます。そのような点を検討のうえ、県、広域連合、国に対し要望可能かどうか判断したいと思います。

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】

2025年度に向けた地域医療構想については、地域での議論を活性化するために示されたものと認識しています。今後も地域の実情を踏まえながら、運営主体の異なる病院や診療所の連携強化が図れるよう、利根地域医療圏域内の関係機関と協議を進めてまいります。

(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】

医療従事者の確保と定着、増員に関する対策と支援については、利根地域保健医療圏域に属する市町や医療機関、保健所と継続して協議しながら、国や県に引き続き要望してまいります。

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】

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、新型コロナウイルスワクチン接種に関する担当を配置し、ワクチン接種における人員を強化しているところです。

(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】

感染症対策等において、保健所が担う役割は大きく、協力・連携体制を強化するとともに、機会を捉え、さまざまな働きかけを行ってまいります。

(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】

新型コロナウイルス感染症が2023年5月8日から感染症法上の5類感染症となったため、現時点ではこれらの施設を対象とした社会的検査を独自に行う予定はございません。

(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】

新型コロナウイルス感染症が2023年5月8日から感染症法上の5類感染症となったため、現時点では独自でPCR検査を無料で受けられるようにする予定はございません。

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率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】

現在、国において2024年度の介護保険制度改正に向けた議論がなされております。制度改正による給付と負担の見直しとして、高所得者の第1号保険料の引上げ、利用者負担割(3割負担と2割負担)の判断基準の見直し、ケアマネジメントへの利用者負担の導入、要介護1及び要介護2の総合事業への拡大などが検討されております。

市としましては、国や県の動向に注視し、今後も持続可能な介護保険制度の運営に努めてまいります。

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】

当市では、介護保険給付費準備基金を活用することで、大幅な保険料の上昇を抑制し、第8期基準保険料月額を4,722円としております。次期改定におきましても、介護保険給付費準備基金を活用し保険料の上昇抑制を検討してまいります。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。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】

当市では、介護保険料減免制度として幸手市介護保険料減免事務取扱要領の中で、生活保護基準とは異なる一定の基準に該当する生活困窮者に対する制度を設けております。今後も制度の周知を図り、該当となる方の減免を行ってまいります。

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) 利用率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】

利用料の独自軽減につきましては、幸手市訪問介護等利用者負担軽減措置事業実施要綱の中で、市町村民税非課税世帯の方が、訪問介護、夜間対応型訪問介護及び第1号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業を利用した際に、サービスに要した費用の10パーセントに相当する利用者負担額のうち、4パーセントに相当する額を市が負担する事業を実施しております。

- (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】

特定入所者介護サービス費の給付実績につきましては、毎月、国民健康保険団体連合会を通じて把握をしております。今後も利用抑制につながることはないよう、機会を捉えて制度の周知を行い、適切なサービス利用となるよう努めてまいります。また、制度の運用については、国・県の動向を注視し適切に対応してまいります。

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】

現在、ご要望にある施設における食費と居住費の負担軽減は実施しておりませんが、他の介護保険サービスと同様に、利用料の自己負担額が高額となった場合は、介護保険サービスとして高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費が収入等に応じて給付されています。

今後も制度の運用について国・県の動向を注視し、適切に対応してまいります。

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】

コロナ禍の中、昨今の燃料費や光熱費等の値上げも介護事業所の経営を圧迫しています。令和4年度において、燃料費や光熱費への補填を目的に、市内介護事業所・障がい者施設を対象とした、幸手市高齢者施設等燃料費高騰対策支援金交付事業及び幸手市高齢者施設等光熱費等高騰対策支援金交付事業を実施しています。今後も、情勢を見極めながら適切に対応してまいります。

- (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】

介護事業所では、一時は全国的にマスクや手袋といった衛生材料の不足があったため、当市においても複数回提供いたしました。今後につきましては、状況に応じて適切に対応してまいります。

- (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】

従業者、利用者へのワクチン接種につきましては、ワクチンの流通もスムーズなことから遅滞なく実施できていると承知しております。接種に関し、事業所からご相談があれば、市の接種担当部署とも連携し対応してまいります。また、公費による定期的な PCR 検査につきましては、新型コロナウイルス感染症が第 5 類に類型変更され、インフルエンザと同等の取扱いとなりますことから、ご理解くださいますようお願いいたします。

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】

市内には他市町村の住民でも入所可能な広域型の特別養護老人ホームのほか、幸手市民のみ入所可能な地域密着型の特別養護老人ホームも整備されております。また、小規模多機能型居宅介護事業所のほか、在宅生活の支援に欠かせないサービスの一つである、定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましても、事業所が市内にございます。現在、地域の状況やニーズ等を踏まえ第 9 期介護保険事業計画を策定しており、当該計画に基づきサービスの充実に努めてまいります。

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につきましては、高齢者の抱える様々な課題に対応する相談機関として、専門性を高める人材育成を進めると共に、令和 4 年度には各地域包括支援センターに 1 名の人員を増員しております。また、認知症地域推進委員の配置や認知症初期集中支援チームの設置により、機能の強化を図っているところです。

併せまして、医療と介護の連携においては在宅医療連携拠点と連携し、相談機能の充実を図ってまいります。

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】

介護福祉従事者の離職防止、確保と定着は重要な問題と捉えております。県で推進しております介護人材確保総合推進事業につきましても、市ホームページに掲載して周知しているところです。

また、介護労働者の人材確保や定着率向上のための制度だけでなく、事業所での取り組みなども、国・県の動向を見ながら連携し、介護福祉分野や介護サービスについての周知や啓発活動を通じて人材の育成・確保の取り組みに努めます。

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】

子ども家庭総合支援拠点を中心に、ヤングケアラー（疑いも含む）やその家庭に対する相談支援やサービス調整等、総合的な個別支援を行っています。

また、ヤングケアラー支援において最も重要となる教育部局と福祉部局の連携をさらに深めるために、意見交換の場を設け、幸手市におけるヤングケアラー支援の課題を整理しているところでございます。

今後、課題の整理を行う中で国や県の動向も踏まえながら、支援に活用できる資料の作成や具体的な施策の実施について検討する予定でございます。

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】

インセンティブ交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、本市においても、交付金を活用し、地域支援事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていきたいと考えております。

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】

介護保険制度は、制度創設以降、高齢者の自立支援と要介護状態等の重度化防止及び制度の持続可能性の確保のために、様々な制度改正が行われてきました。また、介護保険財政については、国が財源の一定割合を負担することとされておりますが、介護給付費は、制度開始から増加し続けていることで、自治体の負担も増加している状況となっております。

今後、国において、介護保険制度改正についての議論がなされることから、市としましては、国の動向に注視しつつ、引き続き健全な介護保険制度の運営に努めてまいります。

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】

第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定の策定にあたっては人権を尊重し、当事者の意見を十分に反映させるため、障害者手帳をお持ちの方にアンケートを実施し、また関係者・関係団体との意見交換などを予定しています。

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。

(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】

障害者地域生活支援拠点につきましては、埼玉葛北地区地域自立支援協議会を共同で実施している、蓮田市、白岡市、杉戸町、宮代町、幸手市の3市2町で、令和3年4月から埼玉葛北地区地域相談支援拠点「オリーブ」を設置しております。

様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築するため、緊急対応を行う事業所の登録を行ったほか、将来的にサービスが必要となる障害のある方の調査を継続的に行っております。今後については、調査を継続的に行うとともに、個別の事例や相談に対して各関係機関の役割分担を検討していきます。

(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】

施設整備についての市独自補助事業は、現在のところ実施予定はありません。

(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】

当市の障がい者数及びサービス利用実績を踏まえ、幸手市障がい者福祉計画及び障がい児福祉計画においてサービス利用数を見込んでいます。施設入所支援利用者数は令和5年度65人/月、共同生活援助利用者数は令和5年度62人/月としています。当市の規模及び利用見込数を考慮すると、広域でのサービス提供体制が必要であると考えており、障害福祉サービス事業者の指定は県で実施しているため、市で施設設置計画を策定する予定はありません。

(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】

当市においては、緊急に対応ができる体制を整備するため、障害者地域生活支援拠点等整備事業を幸手市、蓮田市、白岡市、杉戸町、宮代町で共同実施しています。

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】

障害者施設の求人等に関して市として具体的な支援の予定はありませんが、国や県への要望の機会を通じて検討してまいります。

4. 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

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

【回答】

県の要綱に合わせて制度を実施しており、独自の年齢制限や一部負担金等の導入予定はありません。

- (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】

県の要綱に合わせて制度を実施しており、現在は対象者の拡大の予定はありません。埼玉県及び県内市町村の動向により、対応を検討してまいります。

- (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】

二次障がい予防については、保健、医療、福祉がそれぞれの立場で取り組んでいくべき課題であると認識しております。

福祉としては、障害福祉サービスの利用が、日常生活における二次障害予防として効果的であると考え、関係機関との連携をさらに図ってまいります。

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】

当市は生活サポート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】

利用時間等の拡大につきましては、現在、拡大の予定はありません。今後については、埼玉県及び県内市町村の動向により、対応を検討してまいります。

- ③成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

【回答】

成人障害者への利用料軽減策等につきましては、現在、拡大の予定はありません。今後

については、埼玉県及び県内市町村の動向により、対応を検討してまいります。

(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】

初乗り料金の改定を受けて、令和2年度から配布枚数を24枚から36枚に増加しております。利便性を高めるため、令和5年度から、初乗り運賃の2倍以上利用した場合は一回に2枚利用できるように制度を見直しました。100円券につきましては、県内他自治体の動向や利用者のニーズを踏まえて検討してまいります。

② 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できること。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないようにしてください。

【回答】

福祉タクシー事業や自動車燃料費支給事業については、介助者付き添いの下で利用することができます。所得制限や年齢制限は設けておりません。

(3) 両事業とも地域間格差を是正するために、県へ働きかけ、県の補助増額や県の補助事業として、復活することをめざすようにしてください。

【回答】

近隣市町村と情報共有や意思疎通を図り、連携を図っています。県への働きかけについても、他市町村の動向を踏まえて要望等を検討してまいりたいと考えています。

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】

当市では、避難行動要支援者への記載範囲を身体障がい1・2級、知的障がい④・A、精神障がい1級、75歳以上のひとり暮らし又は75歳以上のみの世帯、介護保険要介護3～5の方としていますが、その他支援を必要とする方についても、避難行動要支援者個別計画書を提出いただければ名簿に登載することが可能です。

避難経路については、災害時には被災状況により通行が困難となる経路も考えられますので、あらかじめ複数の避難経路を確認し、避難時には通行可能な経路を利用するようお願いしています。避難場所については、主に市内公共施設となりますが、それぞれのバリアフリーの対応状況の確認を進めております。

(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】

福祉避難所の開設は、災害時における一般の避難所の状況と併せて、要配慮者の有無や受

入施設の状況等を踏まえて総合的に判断する必要があるため、福祉避難所への直接の避難は想定していません。

今後も、福祉避難所の適切な運営に努めてまいります。

- (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】

災害時の避難については、災害の種類や規模、発生の時間などにより、市指定緊急避難場所に限らず、市外への広域避難や自宅避難など、身の安全を確保できる場所への避難を推奨しています。

救援物資等については、避難生活の場となる市指定避難において備蓄されていることから、原則避難所が配布場所となりますので、避難所以外への避難者についても、配布場所で受け取りは可能であると考えております。

- (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】

避難行動要支援者名簿については、災害対策基本法により、災害が発生または発生する恐れがある場合を除き、本人同意を得なければ外部提供できないものと規定されています。

当市では、避難行動要支援者個別計画書の提出の際に外部提供の同意の有無を確認しており、今後、同意された方のリストの提供先についても検討いたします。

- (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】

自然災害等の対策の為に危機管理防災課を設置しております。

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】

アルコール消毒、マスクなどの衛生用品について、現在は安定的に供給されていると認識しております。

- (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】

障害福祉事業所で感染者が出た場合については、事業所と連携し、必要に応じて対応しております。必要な入院、治療についても、各施設の嘱託医や主治医と医療機関が連携し、行われております。

(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】

当市では、国の定める方針に沿ってワクチン接種を実施しています。接種場所については、安全な実施体制を確保していくため、多くの課題について十分に検討して決定しており、バリアフリーの施設で行っています。

(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】

事業所が安定して運営できるよう、物価高や燃料費高騰に対する補助については令和4年度に実施し、令和5年度も実施を予定しております。

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】

難病患者の方の職業の安定については、障がい者と同様に支援が必要であると認識しております。一方で、疾病ごとに症状や機能障害が様々で、治療の状況により個人差もあるため、就業可能となる勤務形態や職務内容について、必要な配慮もそれぞれに異なるものとなります。当市においては、採用のための態勢が整っていない状況ではありますが、今後の国や埼玉県の取り組みを参考としてまいりたいと思います。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保 育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1時点)の実

態を教えてください。

【回答】

令和5年4月1日時点の待機児童数は0名です。

- 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、公立保育所3か所、私立保育所3か所、小規模保育事業所1か所を開設しております。年齢別の弾力化受け入れ総数は、0才児 68名、1才児 84名、2才児 125名、3才児 126名、4才児 130名、5才児 150名となっております。

- (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】

現在待機児童数は0名ですが、今後も動向を注視し、有効な対策を実施していきたいと考えております。

- ② 育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

【回答】

育成支援児童については、可能な限り受け入れていきたいと考えております。

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

【回答】

現在、認可外保育施設から認可保育所への移行希望はでておりませんが、希望があった際は、国の整備事業等を活用していきたいと考えております。

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

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

【回答】

保育所では、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、広い園庭を最大限に活用し、できる限り密を避けて保育を行っております。保育士の確保については、依然として厳しい状況がありますが、一人ひとりの保育士が各家庭の状況を鑑み、子どもに寄り添った保育を実施しております。

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】

保育士の確保及び離職防止のため、今後も勤務実績に応じた昇給を行っていく予定です。また、保育士の配置基準の変更や、就労の有無に関わらず誰でも保育所を利用できるようにする等の、国の新たな施策に対応できるよう、積極的に保育士の確保を進めてまいります。

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】

0～2歳児の保育料は、2人以上のきょうだいが同時に保育所等を利用している場合の2番目の子どもであれば半額となりますが、当市ではさらに、第3子以降の子どもであれば全額無料とする多子世帯保育料軽減事業を実施しております。

(2) 給食費食材費（副食費）を無償化してください。

【回答】

幼児教育・保育無償化が始まり、3～5歳児保育料の負担がなくなる一方、副食費は実費負担していただくこととなりました。しかしながら、年収360万円未満相当世帯の子ども及び第3子以降の子どもの副食費に対しては、徴収を免除または補助金を交付しております。今後も国の基準に従って対応していき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】

当市では、認可外保育施設に対する指導監査を年1回実施しております。保育士や栄養士が専門的な角度から調査を行い、安心安全な保育が実施されるよう指導しております。

(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

じないよう必要な支援を行なってください。

【回答】

全ての子どもに対し良質な保育を提供できるよう、また、保育する上で格差が生じないように、関係機関と連携し、体制を整えてまいります。

【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】

当市では、全ての小学校に学童保育を設置しております。今年度、人数の多い学童保育2か所において、保育室の拡張や適正規模への分割を実施し、保育環境の改善を図ることとしております。このほか、利用希望者の増加により適正規模を確保できていないクラブに対しては、今後の児童数の推移を見ながら対応を検討していきたいと考えております。

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】

当市では、国や県の補助金を活用して「放課後児童支援員等処遇改善等事業」及び「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を実施しております。今後も、運営者である保護者会と協議しながら、支援員の処遇改善を図って参りたいと考えております。

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】

当市は、公設民営により運営を行っているため、県単独事業の対象となっております。

【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】

当市におきましても、昨年(2022年)10月より、埼玉県内の保険診療分の現物給付を実施いたしました。現物給付の対象年齢につきましては、入院分・通院分ともに「15歳年度末」

までを対象としております。

- (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】

入院分・通院分ともに「15歳年度末」までを対象としております。現在のところ、対象年齢を「18歳年度末」までに拡大することについては、財政的な面を考慮すると現段階での拡大は難しいと考えておりますが、市の子育て支援施策としてたいへん有益と考えますので、できる限り早期の実施に向けて、積極的に取り組んでまいります。

- (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】

国に対して、財政支援と全国同一の助成制度を要請しているところです。

- (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】

県の市に対しての財政支援が、子ども医療費（乳幼児医療費）の助成が就学前までとなり、その引き上げについての助成を要請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】

国の動向を注視しつつ、状況により要望も検討してまいります。

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】

子どもの均等割負担については、令和4年度から未就学児の均等割国保料（税）を5割軽減とする措置が実施され、当該軽減相当額が公費で支援されます。

国から未就学児の国民健康保険税均等割額の軽減措置に係る考え方が示されており、「広く子どもがいる世帯に対して一律に軽減を行う」「未就学児における医療費の自己負担割が2割とされている」「国と地方で必要となる財源規模」等を考慮して未就学児までとしていることから当市はその考え方を基に未就学児までを対象とした均等割額の軽減措置としています。

- (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】

まず、学校給食のお米につきましては、小・中学校全校において、年間を通じて幸手産米を100%使用しております。その他の食材につきましては、4校が地元の小規模農家グループから野菜の調達を契約しております。

次に、学校給食費につきましては、幸手市では平成25年度から、保護者の経済的負担の軽減を目的としまして、第2子・第3子を対象とした補助事業を実施しております。事業を開始して10年を経過し、保護者の方々からも第1子も補助の対象にしてほしいとの要望もいただいております。しかしながら、現在の補助制度でも給食費補助金及び就学援助給食費を支援しており、完全無償化となりますと、さらに1億円以上の財政負担が生じることとなり、現状では財政的にかなり難しいと考えております。今後につきましては、国の動向などを見ながら、どのような支援をしていけるか検討してまいります。

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。

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】

生活保護の相談に来られた方に対して、生活保護のしおりに沿って、担当職員から丁寧に、制度や手続きの説明を行っています。また、当市では、市ホームページに生活保護制度に係るページを掲載しており、生活にお困りの方がその内容を知ることができるように周知を図っています。

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】

生活保護法第4条第2項では、民法に定める扶養義務者の扶養は保護に優先することとされております。同法第28条第2項の規定に基づき、生活保護申請の際には扶養義務者に対して扶養の可能性を調査しておりますが、10年以上音信不通であるなど、申請者からの申告により扶養の可能性が期待されない者は除外しております。

なお、埼玉県福祉部社会福祉課からの通知に基づき、令和5年6月に当市における生活保護のしおりを改訂いたしました。

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】

ケースワーク業務は市職員で行っており、業務を委託することは想定していません。また、被保護者の人権を侵害するようなことが起きないように指導を徹底しています。

4. 決定・変更通知書は、利用者が自分で計算できる分かりやすいものにしてください。

決定・変更通知書は5種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務所でもミスが生じる原因になっています。国は全国一律でシステムの改定を行っていますが、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】

当市において発行している保護決定（変更）通知書は、その月ごとの支給額を記したものとなっており、加算や収入は記載されておられません。現行の保護決定（変更）通知書の様式を変えるためにはシステムの改修が必要となるため、変更することは難しいものと考えます。

その月によって支給額が異なる要因は、受給者からの申告に基づくものが多くあることから、申告書を受理した際には、受給者に対して、変更後の見込みを丁寧にご説明し、その内容について理解していただけるよう努めています。

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】

令和5年4月時点の生活保護現業員の標準数は5人に対し、配置人数は5人であることから標準数は満たしております。経験年数が浅い職員を中心に、内部研修の充実を図るなどし、制度理解や人権意識の向上に努め、申請者、受給者の立場を理解した対応を行っています。

また、社会福祉法第18条に基づき、生活保護の事務に従事する職員（現業員、査察指導員）は社会福祉主事の資格を有するものとしております。人事異動により、社会福祉主事の資格を有しない者が生活保護の事務に従事した場合についても、速やかに資格を取得するよう配慮しております。

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】

生活保護の申請の際に居宅が決まっていない方に対しては、無料低額宿泊所を紹介することはありますが、すべて本人の意思に基づいて利用していただいております。無料低額宿泊所の入居を強制することはありません。

また、入所者が転出を希望する場合には、その状況を把握するとともに、適切な対応を行うよう努めてまいります。

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】

被保護者に対する生活保護費の支給に関しては、生活保護法及び関係法令に基づいて行っています。現時点において、国に対する夏季加算の要望や電気代補助の実施は検討しておりませんが、今後も国及び県の動向を注視し、生活保護費の支給に関して適切な対応に努めてまいります。

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】

地域における生活困窮者の状況把握については、行政の各部署のみならず、社会福祉協議会、保健所、児童相談所、警察、病院等の関係機関のほか、地域の民生委員、自治会長、区長、各種見守りネットワーク等と連携し、早期の支援に繋がられるよう、支援を必要とする方の把握に努めています。

過去の事例においても、地域から情報提供をいただいたことで必要な支援の実施や、生活保護の開始に繋がったケースもありましたので、引き続き関係機関との連携を密にし、生活保護の捕捉率向上に努めてまいります。