

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

戸田市

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」ため、埼玉県国民健康保険運営方針に則り、適正な財政運営を図っていくとともに、今後も国・県の動向を注視してまいります。

(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】

戸田市国民健康保険税条例の規定により、市で保険税を決定しています。

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に則り、適正な財政運営を図っていくとともに、今後も国・県の動向を注視してまいります。

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】

今後も県の動向を注視してまいります。

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】

令和 4 年度から子どもの均等割減額措置が適用されています。均等割負担を廃止することについては、独自施策となるため、全国的な制度改正などがない限り、多額の法定外繰入を実施している中では、難しいものと考えます。

(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】

応能負担の割合が約 7 割と高く、低所得者へ配慮した税率設定となっております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

令和 4 年度から子どもの均等割減額措置が適用されています。均等割負担を廃止することについては、独自施策となるため、全国的な制度改正などがない限り、多額の法定外繰入を実施している中では、難しいものと考えます。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

一人当たりの法定外繰入額は県内最高水準です。

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】

埼玉県国民健康保険運営方針に則り、適正な税率を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】

国民健康保険法に基づき、特別な事情もなく納税相談や納付がない場合に、やむを得ず資格証明書や短期被保険者証を交付しておりますが、本市におきましては、資格証明書を交付する前に短期被保険者証を交付するなど、滞納者との接触の機会の確保に努めております。今後につきましても、被保険者間の税負担の公平性や国民健康保険財政の健全化などの観点から、法の趣旨に沿って慎重に対応してまいります。

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】

住所不明以外の保険証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】

現在、資格証明書の交付は行っておりません。

(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】

詳細については、国の検討会で協議中のため、動向を注視してまいります。

② 受療権を保障するために「短期保険証」は、6か月としてください。

【回答】

現在、6か月の「短期保険証」を交付しています。

(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】

減免については条例で規定していますが、これまでどおり、減免を求めるに至った状況を丁寧にお聞きするなかで、納税者の担税力をもとに個別に対応してまいります。

(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】

減免を求めるに至った状況を丁寧にお聞きするなかで、国基準に沿って対応してまいります。

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】

可能な限り、そのように努めます。

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】

減免を求めるに至る事情や背景は様々であるため、市職員が聞き取りを通じて個別に対応することが必要になります。

(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】

滞納者からの納税相談時には生活状況等を丁寧に伺い、相談内容に応じて戸田市生活自立支援相談センターや市の関係部署を案内し、必要な支援に繋げていけるよう引き続き努めてまいります。

- 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】

給与等の差押えは、法令に沿った運用を行っております。

- 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】

売掛金への差押えは、事業の継続や従業員の生計費等を考慮した上で、法令に沿った運用を行っております。

- 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】

税の滞納処分は税目別に特別な取り扱いはできませんが、新型コロナウイルス感染症等の影響で収入が著しく減少し、一時に納税が困難となった場合には、猶予制度を案内するなど、それぞれの滞納者の事情に合った対応を実施してまいります。

(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】

国・県の動向を引き続き中止してまいります。

- 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】

新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金は、実施する保険者に国が保険者に特例的な措置として財政支援を行っているものです。多額の法定外繰入を実施している本市の現状を勘案すると、恒常的な施策として傷病手当金の支給を実施することは、難しいものと考えます。

(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】

本市の国保運営協議会の委員は、被保険者代表 4 名にご参加いただき、保険医・保険薬剤師

代表4名、被用者保険等保険者代表3名、公益代表4名とあわせて、他方面の方の視点により審議をいただいております。うち、被保険者代表4名については、公募によりご参加いただいております。

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】

国保運営協議会においては、分かりやすい説明を心がけながら、可能な限り市民の意見が反映されるよう努めております。

(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】

本市の特定健診は、平成22年度から無料で受けることができます。

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】

特定健診と希望する種類のがん検診を両方とも実施している医療機関であれば、同時受診が可能です。

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】

受診率を向上させる取組の1つとして、対象者の階層に応じた受診勧奨通知を発送しています。

④ 個人情報管理に留意してください。

【回答】

日頃より細心の注意を払い業務を遂行しています。

(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5年3月31日時点残高：7,391,250,751円

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】

財政調整基金につきましては、標準財政規模の20%である60億円程度の基金残高維持が適正と考えておりますが、各種事業実施のために生じる財源不足を補うため、令和5年度においても当初予算で財政調整基金を大幅に取り崩しているところです。

そのため、国保税の引下げの財源とすることは難しい状況です。

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】

2割負担については令和4年10月より開始されておりますが、窓口負担のあり方に関しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会が令和4年6月・11月に厚生労働大臣に対して、被保険者が問い合わせできるコールセンターを長期間設置すること、窓口負担については2割負担の導入の施行状況を注視し、今後、短期間のうちに基準等の見直しによる2割負担以上の被保険者数を増加させる制度改正を行わないように要望しております。

(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】

窓口負担割合を規定した法の趣旨に反することから、市独自の軽減措置を実施する予定はありません。

(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】

後期高齢者が地域で安心して暮らし続けることができるように、高齢者の通いの場での健康教育、個別相談や質問票等による健康状態の把握を実施してまいります。

(4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

医療費の適正化につながる施策などから優先順位をつけて取り組んでまいります。

(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】

本市では健康診査を無料で実施しています。歯科検診は一定の年齢の方に対して、広域連合が無料で実施しています。

(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】

補聴器は障害福祉の枠組みの中で支援対象としているもので、治療による医療給付を目的とする医療保険制度にはなじまないため、実施は困難であるとの考えが広域連合より示されております。

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】

埼玉県の地域医療計画は、あらゆる医療需要に対応するため、限られた医療を適切かつ効率的に

提供する体制を確保するための方針であり、住み慣れた地域で必要な医療を受けられる体制づくりについて、今後の方向性や取組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】

新型コロナウイルスが2類から5類へ移行したものの未だ落ち着いていない中、医療従事者の確保と定着、離職防止等の対策や働き方改革の推進は重要であると考えます。今後も引き続き、現場の状況に応じて必要と考えられる対策や支援を検討し実施してまいります。

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】

必要に応じて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】

必要に応じて検討してまいります。

(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】

現在、新型コロナウイルス感染症の取り扱いは5類相当となっておりますことから、施設等における社会的検査の予定はありません。

(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】

現在、新型コロナウイルス感染症の取り扱いは5類相当となっており、県の無料検査事業も終了としておりますことから、現状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】

介護保険制度を健全に運営するために国や自治体の役割分担が定められております。現在、国の社会保障審議会などにおいて、今後の介護保険制度につき、審議中でありますことから、その動向を注視してまいりたいと考えております。

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】

本市においても、高齢化が進み、一人当たりの介護給付費の増加が見込まれております。このことを踏まえ、第9期介護保険事業計画において、適正な介護保険料の設定に努めてまいります。

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】

消費税率の引き上げに伴い、令和元年度から所得段階で第1段階から第3段階の低所得者の方については、負担が軽減されております。また、介護保険料の基準となる所得段階を、第7期計画では16段階で設定しておりましたが、第8期計画では17段階に設定することで、低所得者に配慮した適正な所得段階となるよう努めております。その他にも、納付相談を受けた際には、個々の状況に応じて、介護保険料の減免も含め、適切に対応してまいります。

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】

本市の単独事業として、在宅において介護保険法による特定のサービスを利用した場合に、利用者負担額の一部を助成する制度を行っております。

(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（補足給付）の見直しについて、国では在宅の方との公平性や負担能力に応じた負担を図るためとしております。また、この制度を利用できない方との公平性という観点からも、市独自の助成などは難しいものと考えます。なお、資産要件の見直しによりこの制度の対象外となってしまった方には、預貯金等が資産要件を下回った時点で対象になることを説明するなど、適切な制度利用につながるよう対応しております。

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】

施設サービスの利用については、低所得者を対象に食費と居住費の負担を軽減する制度がありますが、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームは対象となっておりません。しかしながら、小規模多機能型居宅介護については、低所得者を対象として、本市が独自に実施している利用者負担額の一部助成の対象となっております。

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】

介護事業者に限らず、新型コロナウイルスに関する事業者向けの支援策として、様々な給付金等があり、市のホームページ等でお知らせをしています。

内容としては、事業者向け各種給付金、資金繰り支援（経営安定資金、伴走支援型経営改善資金、経営あんしん資金、セーフティネット保証等）、雇用・休業補償関連（産業雇用安定助成金、雇用調整助成金等）、各種経営相談窓口について、それぞれ周知をしているところです。

介護保険制度を所管する健康長寿課としましては、各介護保険サービス事業所からの相談対応の中で、随時、情報提供していきます。

(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】

令和2年度までは埼玉県と連携して、マスクや消毒液、使い捨て手袋の支給を随時、行ってきましたが、埼玉県より令和3年度で手袋等の配布については終了するとの連絡がありました。市での補助についてはございません。

(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】

令和5年度のコロナワクチン接種は、65歳以上の高齢者や医療従事者・高齢者施設等従事者・基礎疾患を有する方等を対象とした「春開始接種」と5歳以上の追加接種可能な全ての方を対象とした「秋開始接種」が予定されています。

「春開始接種」においては、健康長寿課と連携し、各施設に対象者や接種券の申請について通知しました。また、各施設における接種の進捗を確認し、希望する方が早期に接種が完了できるよう接種体制を支援しております。

今後も、国の制度に基づき、適切な接種が可能となるよう引き続き医療機関や施設と連携してまいります。

また、PCR検査について、現在、新型コロナウイルス感染症の取り扱いは5類相当となっており、県の無料検査事業も終了としておりますことから、現状実施の予定はありません。

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】

令和4年10月に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）1施設（2ユニット18名定員）が開設しました。また、令和5年4月には有料老人ホーム1施設（41名定員）が開設しました。特別養護老人ホームにつきましては、令和5年5月に8床増床しております。他の施設につきましても、施設利用者及び利用希望者のニーズ状況の把握に努め、サービスの質の向上を目指します。

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】

従来の認知症地域支援推進員の配置に加え、認知症ケア相談室を各地域包括支援センターに設置し、今後増加が見込まれる認知症患者とそのご家族への対応強化に努めています。今後も戸田市地域包括支援センター運営協議会を開催し、その議論を踏まえた上で、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】

国では、2020年代初頭までに家族の介護を理由とした離職の防止等を図るべく「介護離職ゼロ」を推進していくこととしており、必要な介護サービスの確保と、働く環境改善・家族支援を両輪として取り組んでいます。

本市においても、介護離職ゼロに向け、必要な環境整備等に取り組んでいきます。

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】

令和5年度より、関係機関、団体等と連携して相談・支援、適切な機関へのつなぎを行う「ヤングケアラーコーディネーターの配置」、家庭に家事支援・育児支援を行う支援員を派遣する「子育て世帯訪問支援臨時特例事業」を実施しています。

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】

介護保険は、日常生活の支援や介護が必要となった際に費用の一部を負担し、サービスを利用することで、できる限り自立した生活が送れるよう支援する仕組みです。この制度は、社会全体で支えあう仕組みのため、国や県と連携しながら運営してまいります。

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】

介護保険制度を健全に運営するために国や自治体の負担金等が定められております。今後は、高齢者人口の増加だけでなく全世代の人口推計の動向も考慮する必要があることから、負担のあり方について、国や県と連携してまいります。

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】

計画策定にあたっては、国の社会保障審議会（障害者部会）が示す内容を踏まえ、戸田市障害者施策推進協議会を中心に協議いただくことを予定しております。戸田市障害者施策推進協議会は、委員19名にて構成されており、うち4名の委員は、当事者団体より選出いただいております。

さらに、2名の市民委員を公募する際の応募資格として、「身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳を所持している方、もしくは、その家族や支援者」としており、現在委嘱しております市民委員の方も当事者及びその家族となっております。

また、合わせてパブリックコメントの実施により、広く市民の声を取り入れて策定してまいります。

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】

令和5年3月31日に戸田市地域生活支援拠点等事業実施要綱を制定し、各事業所に周知いたしました。今後は、登録事業所を増やし、面的な体制整備を推進してまいります。

- (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】

独自補助の予定はありません。

- (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】

令和6年度を初年度とする戸田市障がい者総合計画に基づき実施してまいります。

- (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】

ケース毎に、先を見据えたサービス利用（施設入所等）を決定しています。

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】

人材確保の支援策について、有効な手法を研究していきます。

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】

対象者を真に経済的な支援を必要とする方に限定し負担の公平性を図るため、また、本制度を安定的かつ継続的に維持するために、所得制限を実施しておりますが、年齢制限の撤廃や一部負担金等の導入につきましては、現在、予定はしておりません。

(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】

65歳以上の後期高齢者医療加入者及び75歳以上の方で、平成27年1月1日以前に手帳の交付を受けている方であれば、2級も対象としております。

対象者の拡大については、県の制度と同様に実施しておりますので、後期高齢者医療加入者以外の2級の方を対象とする予定はありません。

(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】

医療的見解を述べることはできませんが、運動不足による二次障害を予防するため、心身障害者福祉センターでレクリエーション、体操教室等を実施しています。

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】

実施しているため無回答

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】

県の制度と同様に実施しておりますので、拡大の予定はありません。

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】

成人障害者の利用者負担に対する助成に加え、18歳未満の利用者についても、1時間当たりの利用者負担が500円以下となるよう助成をしており、制度の充実に努めています。

(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】

埼玉県の制度改正を受けて、初乗り時に2枚利用できるようになりました。100円券の導入予定はありません。

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】

本市の福祉タクシー制度及びガソリン代支給制度は、障害者本人と介助者付き添いであれば利用することが可能です。また、所得制限や年齢制限の導入はしていません。

(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】

補助事業復活への働きかけは予定していませんが、助成内容の見直しについては、働きかけていく予定です。

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】

戸田市地域防災計画に基づき、大規模災害発生時における避難対策として、「避難行動要支援者避難支援制度」に取り組んでおります。当制度では、身体障害者手帳総合等級(1級、2級)の方や、要介護認定(要介護5・4・3)の方、75歳以上のひとり暮らしの方、75歳以上の高齢者のみの世帯の方などを制度登録対象者として定めております。

本制度の対象者でない方につきましては、状況等をお伺いし、登録を受け付け若しくは本市独自の取り組みとして町会・自治会で実施している「おねがい会員・まかせて会員」制度をご紹介するなどの対応をしております。

避難経路、バリアフリーにつきましては、町会・自治会への個別避難計画の共有時にそれらの状況を踏まえた支援方法の検討をお願いしております。

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

【回答】

今般の災害対策基本法の改正により、福祉避難所へ直接避難ができるようになりました。

これを受け、福祉避難所が円滑に運営できるように、指定福祉避難所の受入対象者を「要配慮者のうち市が特定した者」としております。

(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】

市内31カ所の指定一般避難所及び3カ所の指定福祉避難所に救援物資を輸送・配給する計画としており、指定避難所以外で避難生活をしている方も、原則、近くの指定避難所で備蓄品や救援物資をお受け取りいただくことを想定しております。

(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】

避難行動要支援者のうち個人情報の提供に同意いただいた方の名簿につきましては、平時から、消防や警察、町会・自治会などに提供し、災害の発生に備えております。

なお、災害が発生した場合、避難行動要支援者の生命・身体を保護するために特に必要があると認められる場合に限り、名簿情報を民間団体に開示することも計画しております。

(5) 自然災害と感染症発生、また同時発生等の対策のための部署をつくって下さい。保健所の機能を強化するための自治体の役割を明確にし、県・国に働きかけてください。

【回答】

自然災害と感染症対策が同時発生した場合においては、それぞれの部署で保有している情報を参考に、必要に応じて市災害対策本部を設置し、全庁で取り組んでまいります。

なお、保健所とは平素から連絡会議を設置し、情報共有等を行うことができる体制を整えています。

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事業所に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

【回答】

現在、配布予定はありません。

(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】

関係機関と連携してまいります。

(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】

令和5年度のコロナワクチン接種は、65歳以上の高齢者や医療従事者・高齢者施設等従事者・

基礎疾患を有する方等を対象とした「春開始接種」と、5歳以上の追加接種可能な全ての方を対象とした「秋開始接種」が予定されています。

「春開始接種」においては、障害者支援施設に対象者や接種券の申請について通知しました。

今後も、国の制度に基づき、適切な接種が可能となるよう引き続き医療機関や障害者施設と連携してまいります。

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

【回答】

現在、補助金の予定はありません。

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、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】

本市では、本庁舎内の「集約型オフィス」において障害者雇用を推進しているところです。現在は4名の支援員と11名の障害のある職員が勤務しておりますが、スペースの都合上、さらなる雇用が難しい状況です。難病についてはその病態が様々であることから、勤務する方が安心して働いていただくためにも、支援員によるきめ細やかな配慮が必要と考えております。今後、「集約型オフィス」のスペース拡大や人員配置等の変更も検討しつつ、難病のある方の雇用について研究を進めてまいります。

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】

令和5年4月1日現在の待機児童数は0人でした。保留児童数は101人でした。

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日現在の受入枠数は4,163人です。年齢別の内訳は、0歳児344名、1歳児675名、2歳児769名、3歳児767名、4歳児799名、5歳児809名です。

(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】

本市は保育需要の拡大に伴い、平成16年度から令和2年度まで、民設民営の認可保育所を継続的に新設し待機児童の解消に努めてまいりました。令和2年4月1日には待機児童数0人を達成し、現時点では、保育所の増設の予定はありません。今後は「第2期子ども・子育て支援事業計画」を柱に出生数、就学前児童数の推移及び入所申し込み状況等を勘案しながら、安定した保育サービスの提供を図ってまいります。

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】

特別な支援を要する児童の入所に際しては、申請時に、専門家による観察保育と、保護者との面談を行い、安心して保育園に通園できるよう、きめ細やかな対応を実施しております。今後も一人ひとりの発達状況や家庭状況に合わせた保育の提供に努めてまいります。

また、国の公定価格の加算のほか、特別支援保育の対象となった児童が通園する施設が、保育士の加配を行った場合は市独自の補助金を交付し、多くの施設が利用されております。

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】

市の保育提供体制の必要量を定めた「第2期子ども・子育て支援事業計画」を勘案しながら、事業者の相談に対応してまいります。

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】

保育につきましては、国の職員配置基準を参考として、必要な保育士数等を勘案しながら実施しています。5類に移行した新型コロナウイルス感染症のほか、さまざまな感染症には引き続き適切

な対応を行いながら、日々の保育での気付きを活かして一人ひとり丁寧な保育を実施し、安心してお子様を預けることができるよう努めております。

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】

保育士の確保及び定着化については、**宿舍借上支援制度や、賞与に年間20万円の上乗せを行う市独自の保育士緊急確保・定着促進事業補助金**などを実施しています。配置基準の改正等につきましては、国の動向を注視し、適正な職員配置に努めてまいります。

なお、本市では、1歳児（4：1）については、**埼玉県**の補助制度を活用しており、多くの施設でご利用されております。

4. 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され、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】

国では、令和5年4月にこども家庭庁を設置し、少子化対策の検討を開始したところです。本市としても、国における今後の保育料負担軽減の方向性のほか、**県や近隣自治体の動向等**を注視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】

無償化により給食費（主食費・副食費）は実費となりましたが、**低所得者世帯や多子世帯等**については副食費相当額が保育所では免除となり、幼稚園では補足給付の補助制度による負担軽減措置を実施しております。

本市では、物価高騰の影響を受けた子育て世帯を支援するため、市独自の支援策として令和5年1月から3月まで、市内の保育施設、幼稚園、認可外保育施設の給食費無償化を実施しております。また、令和5年10月から令和6年3月までの給食費につきましても、無償化について令和5年6月議会に補正予算を計上し、議決をいただき、今後事務手続きを行うところでございます。

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】

本市では、毎年認可外保育施設に対して立ち入り調査を実施しており、全施設が認可外保育施設指導監督基準を満たしています。今後も保育の質の確保に努めてまいります。

(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】

本市では、保育士や看護師などで構成される専門チームによる市内保育施設の巡回支援のほか、保育コンシェルジュによる子育て世帯に加え、市内保育施設に勤務する保育士からの相談対応等を継続的に実施し、市全体の保育の質の向上に努めております。なお、育児休業取得により在園している上の子を退園させるなどの対応は本市ではございません。

【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】

待機児童対策として、令和4年度に小学校の増築等に合わせ、公立学童の定員を増やして移設するとともに、民間学童も1室誘致いたしました。今後も必要地域において、民間学童を誘致していく予定となっております。

なお、「1支援の単位40人以下」については、1日当たりの入室人数ではおおむね適正規模になっておりますが、定員数につきましては、待機児童対策等の兼ね合いもあることから、状況を見ながら適正規模での運営が実施できるよう努めてまいります。

また、「児童1人当たり1.65㎡以上」については、ほとんどの学童保育室では基準を満たしておりますが、一部満たしていない学童保育室を整備するためには、学校敷地内において用地を確保する必要や壁などの設置による保育スペースを分割することで、かえって保育室の面積を減らすこととなり、結果として定員を減少させる懸念があります。

つきましては、現在、小学校の建て替えや増築工事が順次実施又は予定されていることから、学童保育室の移転等が必要になった際には、新たに基準を満たすよう進めてまいります。

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】

平成29年度より放課後児童支援員等処遇改善事業を導入し改善を図っており、令和2年度から導入されたパートタイム会計年度任用職員制度による経験値加算により、公設公営の職員については、年数や実績等に応じて時給単価が上がる仕組みとなっております。

また、令和4年2月からは、保育士等臨時特例事業の導入により、更なる賃金改善を実施しております。

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】

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」については、民営事業者に対する補助項目となっておりますが、公設公営についても同基準を満たす配置を行っております。

【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】

本市においては、昨年10月からの制度改正に伴い、15歳(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)までの通院、入院分に関しては現物給付として、拡充しております。

(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】

本市における子ども医療費助成事業は、平成25年1月から、対象を中学生までの通院及び入院へ拡大し、自己負担分全額の医療費助成を実施してまいりましたが、令和元年10月より、入院費用の助成対象を18歳(高校3年生年代)まで拡充いたしました。

通院の高校卒業までの拡充につきましては、費用の問題や医療機関等との調整、過剰受診の問題等、課題が多岐にわたることから、早急な実施は難しく、更に慎重を期した検討が必要であると考えます。

(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】

今年度、国に対しては、県を通して財政支援や制度の拡充について、強く要望しており、今後も様々な場面で働きかけを行ってまいります。

(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】

今年度、県に対しては、財政支援及び制度の拡充について、強く要望しており、今後も様々な場面で働きかけを行ってまいります。なお、本来であれば、県からの補助金の補助率は1/2となりますが、財政力指数が高いことを理由に1/3に減額されている状況もあり、補助率の一律化についても強く求めております。

- (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】

現在、国では「こども未来戦略方針」など、こどもに係る制度の拡充が検討されておりますので、国や県の動向を注視しながら、必要に応じて要望をしてまいります。

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(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援については、多額の法定外繰入を実施している中では難しいものと考えます。

- (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】

小・中学校の給食における地元農産物の活用につきましては、令和4年度は市内業者を通じて戸田市農業研究会の有志の方から提供された、ジャガイモと玉ねぎを使用した献立を提供いたしました。

学校給食で利用可能な地元農産物は限定されておりますが、今後も地産地消の取り組みを継続してまいります。

学校給食費の無償化につきましては、多子世帯の経済的負担を軽減する施策といたしまして、令和5年度は第3子以降の学校給食費の減免を実施しております。

また、食料品等の物価高騰支援として、子育て世帯の経済的な負担の軽減を図るため、令和5年10月から令和6年3月までの学校給食費を無償化するとともに、市内在住で戸田市以外の小中学校に通学されている児童生徒の保護者やアレルギー等により学校給食の提供を受けていない児童生徒の保護者に対し、戸田市の学校給食費相当額を助成いたします。

一方で、全児童生徒を対象に年間を通じて学校給食費の無償化を行う場合、毎年度約6億円の財政負担が生じることとなります。したがって、学校給食費の負担軽減につきましては、国の交付金の活用や一定の条件の下で財政負担にも配慮しながら実施してまいります。

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】

生活にお困りの方に向けて、生活保護制度などをわかりやすくお知らせするために、ホームページの掲載内容を変更しており、令和5年3月号広報においては同制度等に関する記事を掲載し、周知いたしました。また、相談を受けた際には、相談者に丁寧に対応するよう、努めております。

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】

保護のしおりを令和4年度に改正し、生活保護受給者、施設入所者や長期入院中の方、70歳以上の高齢者や未成年者、専業主婦・主夫等の非稼働者、交流を断絶している方、DVや虐待などの特別な事情がある場合には、親族への照会を見合わせる旨を明記いたしました。

また、本市においてもこれらを踏まえて適正に事務を行っております。

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】

ケースワーク業務の外部委託は予定していません。

また、当課で任用している警察官OBが人権を侵害するようなことは行っておりません。

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・変更通知書においては、文字数に限りがあり、掲載事項も多くあるため、すぐに変更することはできませんが、ご不明な点がある場合は、個別にお問い合わせいただければ、丁寧にご説明いたします。

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】

ケースワーカーの適正配置につきましては、社会福祉法に規定されている標準数に達していないことから、人事担当課に継続して増員要請しているところです。また、ケースワーカーの資質向上を図るため、外部研修への参加や課内研修会の実施を通じて、被保護者への適切な対応を常に意識して業務にあたるよう、努めております。

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】

申請する時点において住まいがない方に対しては、国の通知等に従い、まずは一時的でも居所を確保してから申請を受け付け、受給を決定いたします。保護開始前に民間住宅等の居所の確保は困難なことが多いため、結果として、無料低額宿泊所を案内することがあります。しかしながら、入居契約するかは最終的には本人の意思であり、本人にどのような施設かを説明し、内覧してもらい、そして、施設の職員からも話を聞いていただいた上で、入居契約に至るという流れになっております。

受給決定後は支援を行っていく中で、受給者が単独で自立した生活が可能であるかを見極めながら、本人の意向を確認しつつ、民間賃貸住宅等への転宅支援を行っております。

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】

生活保護制度においては、エアコンも含め日常生活に必要な生活用品については、保護費のやりくりによって計画的に購入していただくもので、保護費のやり繰りによって購入が困難な場合には、生活福祉資金貸付を活用して購入していただくことも可能としております。

また、生活保護世帯におけるエアコン購入費用に関する取扱いとして、保護開始時に持ち合わせがない場合などの特別な事情がある場合に限り、62,000 円の範囲内において、エアコンの購入費

用を支給することが可能となっております。

このような見解が国において定められておりますことから、夏季加算を国に要望する予定はございません。また、市独自の制度も検討する予定はございません。

また、電力・ガス・食料品等の価格高騰による負担増を踏まえ、特に家計への影響が大きい低所得世帯（住民税非課税世帯等）に対し、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金として1世帯あたり3万円を給付しますので、こちらをご活用ください。

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】

生活困窮者自立支援事業につきましては、戸田市生活自立相談センターにおいて、生活保護申請を阻害することなく、相談等を受け付け、適切な支援を行う形で実施しております。

その中で、相談者に稼働能力があったり、就労意欲がある場合は、同センターでお話を伺いますが、生活保護に該当する可能性のあるケースについては、生活保護の相談につなげております。