

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、もつ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、協会けんぽ等と比べても2倍近く高くなっています。それ故に、国庫負担の増額(全国知事会は1兆円)を求めていくことはもちろんですが、市町村におかれましては、国民皆保険制度を守るために、「払える保険税」にして、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】

埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえ、戸田市国民健康保険運営協議会等で適正な税率を検討してまいります。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

① 「第3期国保運営方針」において、令和6年度から「納付金」の統一、令和9年度に保険税の準統一をおこなう前提として、県は医療費水準反映係数 $\alpha=0$ としていくとしています。しかし、南部、南西部東部の医療圏と比較して北部、秩父の医療圏では、医療機関など、医療提供体制により、医療費水準に大きな差が生じています。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「保険税」が高くなるように慎重に検討をすすめてください。

【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえ、戸田市国民健康保険運営協議会等で適正な税率を検討してまいります。

② 地方財政法第二条には「(地方財政運営の基本)第二条 地方公共団体は、その財政の健全な運営に努め、いやしくも国の政策に反し、又は国の財政若しくは他の地方公共団体の財政に累を及ぼすような施策を行つてはならない。2 国は、地方財政の自主的な且つ健全な運営を助長することに努め、いやしくもその自律性をそこない、又は地方公共団体に負担を転嫁するような施策を行つてはならない」と明記されています。物価高騰の中で「保険税」が住民の負担にならないように、一般財政からの法定外繰入を引き続き行なってください。そして、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を踏まえ、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期国保運営方針はあくまでも技術的助言であり、すべて市町村の合意がなければまとめられないものです。県は、市町村と合意ができたと強調していますが、統一にむけての「保険税」の引き上げに悩んでいる市町村はあります。高齢化社会の中で、保険税の統一は、今後も際限なく引き上がっていくことが予想されます。負担の公平性、国保財政の安定運営の前に、住民の健康と暮らし優先するために、第3期国保運営方針の撤回を求めてください。

【回答】

国民健康保険法の規定により、県は市町村の意見を聴く義務はありますが、合意は必ずしも必要とされていません。

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ことを条例で定めてください。また、国や県に求めてください。

【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえると、独自の減免を実施することは困難ですが、国・県の動向を注視し、必要に応じて要請してまいります。

(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】 地方税法の規定により、応能負担と応益負担を組み合わせた保険税率となっております。

② 子ども(18歳以下)の均等割負担を廃止してください。

【回答】 地方税法の規定により、均等割を廃止することはできません。

③ 協会けんぽと比較しても高い保険税になっており、払える保険税にするために一般会計からの法定外繰入を増額(復活)してください。

【回答】

算定方法が異なるため、単純に健康保険協会の保険料と比較することはできませんが、埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえ、適正な税率を検討してまいります。

④ 国保会計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】

保険税率を抑制できるほどの基金残高がありませんが、埼玉県国民健康保険運営方針を踏まえ、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】 現在、短期被保険者証の交付は行っておりません。

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】 住所不明以外の被保険者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) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

① 「マイナ保険証」を持っていない方には、「資格確認書」を発行することになっています。2029年7月末までの有効期限にしてください。

【回答】 有効期限は被保険者証と同様、1年間とする予定です。

② 「マイナ保険証」を所持している方に、解除できることをお知らせをしてください。

【回答】 ホームページ等で周知してまいります。

(6) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

① 生保基準の1.5倍相当に設定するなど、保険税申請減免制度を拡充してください。

【回答】

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】 利用しやすさを考慮し、可能な範囲で対応してまいります。

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】

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・年金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】

税の滞納処分に税目別に特別な取り扱いはできませんが、収入が著しく減少し一時に納税が困難となった場合、要件により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) 傷病手当金制度を創設してください。

① 傷病手当金を創設し、被用者以外の方への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】国・県の動向を注視し、対応してまいります。

② 傷病手当金制度を創設できない場合は、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

多額の法定外繰入を行っている本市の現状を鑑みると、市独自の施策として傷病手当金制度・傷

病見舞金制度を創設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。また、公募制にできない理由を教えてください。

【回答】

本市の国保運営協議会の15名の委員のうち、被保険者代表4名は、公募市民に参加を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まいります。

(11) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族の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】

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

③ 2024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】対象者を性・年代別に階層化した上で受診勧奨を行ってまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】引き続き個人情報保護法の規定に基づき適正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。コロナ禍から昨年の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 2023 年度(令和 5 年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】 令和 6 年 3 月 31 日時点残高：7,397,623,251 円

② 国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっています。引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

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 6 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 割化により、受診抑制がおきており重症化につながります。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、今後の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 5 年 6 月に厚生労働大臣に対して、2 割負担導入の影響等を把握し、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こと、また、3 年間の配慮措置の期間経過を見据え、被保険者が安心して受診できる環境の維持・整備を国の責任において検討する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引き続き実施してまいります。

(4) 団塊の世代が 75 歳になり、健康づくりが重要となっています。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もので、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) 埼玉県において、医師・医療従事者不足が発生していることから、国および県に対して、病院の統廃合・縮小をはじめ目的とする方針の撤回、そして、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充を求めてください。

【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、限られた医療資源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に処遇改善をはじめ、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5類へ移行したものの未だ感染者は多く、今後も注意が必要な中、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. 新たな感染症に備えて、住民のいのちを守るために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】 必要に応じて人事課への要望等を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。

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. 安心で十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

厚労省の社会保障審議会は第9回介護保険事業計画では、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入は先送りしましたが、所得基準額の引き下げで利用料2割負担を実施しようとしています。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】

介護保険制度の持続可能性を確保し、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いるところです。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、引き続き審議、検討が行われていくことから、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。

物価高騰の中で、住民は困窮しています。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、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、高齢者人口などの推移を勘案しつつ、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。物価高騰など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、引き続き負担軽減を実施しています。また、第9期計画においては、低所得者の乗率を第8期計画から引き下げることで、低所得者の保険料上昇の抑制に努めております。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、資産要件が超過したことにより、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. 訪問介護事業所の実態を調査し支援をおこなってください。

(1) 小規模事業の大半は赤字経営になっています。自治体として財政支援を行ってください。

【回答】

訪問介護事業所に限らず、事業者向けの支援策として様々な給付金等があり、支援内容や実施状況などを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（無利子・無担保融資、セーフティネット保証、危機関連保証等）、雇用関連（雇用調整助成金等）、各種経営相談窓口等の事業所向けの支援策について、それぞれ周知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、情報提供をしていきます。

(2) 新型コロナが5類にさがっても感染者は多く、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、埼玉県による手袋等の配布については、令和3年度で終了しています。市での補助についてはございません。

(3) 介護従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種の助成を創設してください。また、公費による定期的なPCR検査等を実施してください。

【回答】

高齢者インフルエンザ等の定期予防接種については、所得に応じて無料券を発行するなどの措

置は取っておりますが、介護従事者や入所・通所サービスなどの利用者を対象とした助成制度の実施予定はございません。

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

7. 在宅を推し進める国の意向に反して、訪問介護報酬が今回マイナス改定となる予定です。ヘルパー不足の中、ヘルパーの離職や小規模の訪問系サービスの閉鎖が懸念されており、利用者が必要なサービスを受けられなくなるリスクがあるため、自治体として改善してください。

【回答】

今回の介護報酬改定で、訪問介護の基本報酬の引き下げが実施されておりますが、介護職員の処遇改善加算に関しては一本化されて全体的に引き上げとなりました。また、取得要件や事務手続きが見直されて取得しやすくなっており、令和6年度の税制改正より処遇改善加算を活用して賃上げした分は、賃上げ促進税制による税額控除の対象となりました。今後も国の動向を注視しながら、介護職員や事業所運営に必要な情報等を随時、提供してまいります。

8. 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5年4月に有料老人ホーム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、同年5月に8床増床しております。また、令和6年8月に介護付き有料老人ホーム(67名定員)が開設予定となっております。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てまいります。

9. 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。

10. 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。

介護支援専門員の確保が困難になり、ケアマネ難民が発生している実態があります。県独自の処遇改善制度の創設を県に要請してください。また、資格更新受講料負担など介護支援専門員の安定的な確保に向けての施策を検討して下さい。(東京都では独自の処遇改善手当として月額2万円手当あり)

【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

口」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・家庭支援を両輪として取り組んでいます。また、介護人材確保に向けた取組として「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」を進めるために総合的・計画的な取り組みを行っています。本市としても、介護離職ゼロに向け、国や県と連携しながら必要な環境整備等に取り組んでまいります。

11. 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、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらうなど開始しています。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年度に「戸田市子どもの実態把握調査」を小学5年生とその保護者、中学2年生とその保護者にヤングケアラーの実態に関することも含めて実施しました。この調査をもとに、第3期子ども・子育て支援事業計画に反映させていく予定です。

現時点での施策としては、令和5年度から、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事業」を実施しています。また、外部講師による研修会の開催を予定しております。

12. 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。

13. 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。

14. 介護給付費準備基金残高から2024年度に執行した金額はいくらですか。

【回答】 介護給付費準備基金から95,613千円を取り崩しました。（令和6年5月末現在）

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者福祉施策の実施にあたっては、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の実現を目指すとともに、障害者権利条約、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見、骨格提言の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に受け止めてください。

【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きました。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いたしました。

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4月に「戸田市地域生活支援拠点等事業ガイドライン」を制定、公開し事業所の登録を募っております。令和6年6月現在、登録事業所はありませんが、障害者等相談支援事業を受託している事業所に働きかけを行ってまいります。

(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。市町村での障害を持った方の暮らしの場の資源、支援が必要としている計画を策定してください。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、把握して、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】

本市においては、基幹相談支援センター運營業務、及び市内を3つの地域に分割しより専門的な相談支援を実施するための障害者等相談支援事業を委託し相談支援体制を整備しており、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市町村で独自に職員確保のための施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倍増し、不安と戸惑いが伴っています。保健、医療、福祉がそれに十分応えられていません。

【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】

補助事業復活への働きかけは予定しておりませんが、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は手上げ方式ですが、希望しなくても必要な人、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か所の指定一般避難所及び3か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・支援を目的とした障害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】

感染症対策として次の流行に備えて、マスクや消毒液は市として備蓄していますが、障害者施設のみを対象に提供する施策の実施予定はございません。

- (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】

市内には大小多くの医療機関がありますが、新型コロナウイルス感染症流行期に各医療機関がひっ迫していた状況とは違い、現状患者様が適切な治療を受けることができ、また、必要な病状であれば入院できる環境が整っていると認識しております。

- (3) 障害者への優先接種を継続して行ってください。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】

高齢者等インフルエンザ、高齢者肺炎球菌などの予防接種については、60歳以上65歳未満の方で心臓、腎臓、呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する方（身体障害者手帳1級）を対象として、定期予防接種の対象としています。

また、新型コロナワクチンにつきましても、令和6年度中に同様の方を対象とし、定期接種化される予定です。

なお、戸田市外の医療機関でも、埼玉県内の医師会加入機関とは乗り入れ契約を行っており、また埼玉県外の医療機関や医師会未加入医療機関で接種した場合には償還払いで対応しており、日頃利用している医療機関で予防接種を行うことが可能です。

- (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】 現在、補助金の予定はありません。

8. 難病患者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、県の取り組みも参考に「集約型オフィス」を令和 2 年に開設し、障害者雇用を推進してまいりました。令和 5 年からはオフィスの規模を拡大し、令和 6 年 6 月現在、4 名の支援員のサポートを受け、12 名の障害のある職員が勤務しております。

難病患者については、その病態が様々であることから、勤務する方に安心して働いていただくためには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が、現状、これ以上のオフィスの規模拡大は困難であることから、さらなる雇用拡大は難しい状況です。

今後も、「集約型オフィス」での人員配置等の変更について検討しつつ、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 6 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 90 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 6 年 4 月 1 日現在の受入枠数は 4, 131 人です。

年齢別の内訳は、0 歳児 338 名 1 歳児 669 名 2 歳児 767 名、3 歳児 758 名
4 歳児 791 名 5 歳児 808 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を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 人を達成しており、現時点では保育所を増設の予定はありません。今後は「第 2 期戸田市子ども・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、多くの施設に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期戸田市子ども・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、給与月額に34,000円を上乗せ支給

する市独自のとだ保育士応援手当（2024年3月から）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。県内では子育て支援政策として0歳～2歳児の保育料を無償化する自治体が増えました。また、3歳児以上児の実費徴収となっている給食費においても自治体負担によって無償化される地域が増えています。物価高騰や生活に見合わない給与によって、保育料や給食費が保護者の大きな負担となっています。地域の子育てを手厚くするためにも、少子化対策、子育て支援政策として、保護者の負担軽減のために積極的に取り組んでください。また、県に対して意見書をあげるなどの働きかけを行ってください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減してください。

【回答】

国では、令和5年4月にこども家庭庁を設置し、少子化対策の検討や事業が行われています。

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】

幼児教育・保育の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月までは市内の施設利用者、また、令和5年10月から令和6年3月までは市外の施設利用者も含め、保育施設、幼稚園、認可外保育施設等を利用する児童の給食費について無償化を実施いたしました。

今後は、全国的に深刻化する保育士不足対策を中心に、「選ばれる保育園」を目指し、市全体の取組を行う予定でございます。

5. 2024年度より試行的事業が試行され、2026年度には本格実施が予定される『子ども誰でも通園制度(乳児等通園支援事業)』は、親の就労に関係なく0歳～2歳児の子どもを対象に定期利用及び、自由利用などニーズに合わせ保育を利用することが可能な制度です。自由利用は利用者の居住する自治体を超えて全国の施設を1時間単位で利用できる仕組みとなっており、子どもの状況が十分に把握されないまま、保育を利用されることが懸念されています。子どもの命が危険にさらされる可能性と、子どもにとって見知らぬ人や場所に預

けられる不安を考慮すると、導入には慎重になるべきと考えます。

(1) 誰でも通園制度の実施にあたり、自治体の考えを教えてください。

【回答】

こども誰でも通園制度については、令和8年度から全ての自治体で実施されることから、本市では、今後の国の動向を十分注視するとともに、本制度が安全かつ円滑に実施できるよう、必要な保育士の確保や業務環境の改善等を図りつつ、準備を進めてまいります。

(2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

【回答】

本制度が安全かつ円滑に実施できるよう、必要な保育士の確保や業務環境の改善等を図りつつ、準備を進めてまいります。

6. 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については、5年間は基準を満たさない施設も無償化の対象となります。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のほか、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。

(3) 児童数の定員割れ（特に0歳児など）については、いつでも定員までの受け入れを可能とする保育士の確保のため、在籍人数ではなく定員に対して委託費を出してください。

【回答】

国の制度では、保育施設の運営に要する費用は毎月初日の在籍児童数により算定することになっているため、定員数により算定することはできません。

また、本市では、0歳児の定員割れに対応するため、県の乳児途中入所促進事業を活用し、4月から6月までの間、未充足の乳児一人当たり月額8万円の補助金を保育所に交付しております。令和6年度からは、市独自の上乘せ補助として、補助対象期間を9月までに拡大するとともに、小規

模保育事業所等については当該事業を新設し、4月から9月までの間、助成を行うことで、乳児担当保育士の確保と、年度途中入所の需要等に対応してまいります。

【学 童】

7. 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、「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は、民間学童保育室の誘致のほか、必要に応じて小学校の改築等に合わせた学童保育室の建て替えや小学校内の既存施設を改修した学童保育室の増設を行っております。

「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」についても、ほとんどの学童保育室では基準を満たしておりますが、小学校の建て替えや増築工事など、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。

8. 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46市町(63市町村中73.0%)、「キャリアアップ事業」で36市町(同57.1%)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。

併せて、令和6年度の国の新規「常勤支援員2名複数配置」補助を施策化してください。

【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。

なお、公設学童、民設学童共に原則、常勤支援員2名以上を配置することとしております。

9. 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】

10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

- (1) 埼玉県は通院については小学校3年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、2024年4月から実施されました。現物給付の対象年齢を18歳までに拡充してください。

【回答】

本市においては、子育て世帯の経済的負担の軽減等を目的に、令和6年7月診療分から通院費の支給対象年齢を18歳年度末まで拡充いたします。

- (2) 国に対して、子ども医療費無償化の制度をつくってくれるように要請してください。

【回答】

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。

- (3) 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】

県は令和6年度分から市町村への補助金の対象年齢を通院（小学3年生まで）、入院（中学3年生まで）と拡充しましたが、本市においては18歳年度末を助成対象としていることから、財政支援及び制度の拡充について、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います。

11. 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】

新たに子ども（18歳以下）の均等割金額相当の財政支援を実施する予定はございません。なお、本市では、独自事業として、18歳までの子ども医療費（通院分）の補助拡大や、こどもが生まれた世帯へAmazon育児支援券5,000円をお渡ししております。

- (2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】

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、例年市内業者を通じて提供されたジャガイモと玉ねぎを使用した給食を提供してきましたが、令和5年度については天候不順のため提供していただくことが出来ませんでした。

学校給食では食材を大量に使用するため、利用可能な地元農産物は限定されておりますが、地

産地消の観点から、提供された際には給食食材として使用してまいります。

一方で、学校給食の無償化につきましては、全児童生徒を対象とした場合、毎年度約6億円の財政負担が生じるうえ、一自治体での実施は地域的な差を生むことから好ましくないと考えております。給食費の無償化には全自治体の一斉実施が不可欠であり、今後国等の動向を注視してまいります。

- (3) 就学援助基準額を引き上げてください。小中学校の児童生徒のいる家庭に周知してください。就学前にも周知してください。

【回答】

就学援助の認定基準については「戸田市要保護及び準要保護児童生徒就学援助事務要綱」の規定により、特別支援教育就学奨励費の需要額測定に用いる保護基準額の1.3倍未満となっております。

そのほか、予期せぬ解雇や大幅な減収など、特別な事情のある場合には、昨年の所得にかかわらず、柔軟に対応しているところです。

今後も、近隣自治体の状況を参考にしながら、必要に応じて基準の見直しを図ってまいります。周知につきましては、小中学校の児童生徒すべての家庭に学校を通じて周知しております。また、未就学児については、就学時検診などの機会に周知しております。そのほか、市広報による周知を行っております。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

厚労省はホームページに「生活保護を申請したい方へ」の項目に、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務者の扶養は保護に優先しますが、例えば、同居していない親族に相談してからでないと申請できないことはない。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て、市の広報に記載するとともに、チラシやポスターを作成してください。

【回答】

戸田市のホームページにおいても「生活保護が決定されるまで」を掲載しており、窓口相談から開始後までのながれについて説明しております。

ご本人の困りごとを聞き取り、申請意思の確認を行いながら、「保護のしおり」に沿ってわかりやすく説明を行っております。

住むところのない人、資産等をお持ちの方についても、ご本人の申請意思の基づき、保護の相談や申請を受け付けております。

また、広報戸田においても、福祉総合相談窓口、生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度等の情報を適宜掲載しております。

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。要保護者の意向を徹底し、照会の対象となる扶養義務者の「扶養義務履行が期待できない者」には行わないとしました。厚労省、埼玉県の通知（R5年）にそってしおりを改訂してください。貴福祉事務所でも、申請者が望まない扶養照会を行わないよう徹底してください。

【回答】

扶養照会につきましては、相談者に誤認が生じないように、生活保護受給者、施設入所者や長期入院の方、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といった援助が期待できない方や、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しおりに明記しております。

申請時に扶養照会についての説明を行い、同意を得たうえで実施しております。

3. 保護決定は2週間以内を徹底してください。また、決定後は速やかに保護費を支給してください。

【回答】

保護申請から決定までは、調査に時間を要する場合がありますが、平均して14日程度で決定しております。また、保護費の支給については、最短で支給が可能となるよう事務処理を行っております。

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】

決定・変更通知書についてわかりづらい場合は、担当ケースワーカーから説明をさせていただきます。

現在、国は全国一律でシステムの改定を進めております。システム業者や関係機関と連携し、生活保護システムの書式の中でわかりやすく見えるように工夫してまいります。

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

厚生労働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、外部研修への参加や課内研修会の実施を通じて、ケースワーカーの資質向上に努めており、保護受給者への適切で丁寧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、本人の意向を確認し、単独で自立した生活が可能であるかを見極めながら、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、エアコンのない低所得世帯に、自治体としてエアコン設置代と電気代補助を実施してください。

【回答】

夏季加算を国に要望する予定はございません。また、エアコンがない生活保護受給者には、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、エアコンの購入費を支給することが可能となっております。

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、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【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。

9、医療を受けるために移送費が出ることを教示し、請求されたものは全額支給してください。

【回答】

生活保護を決定し、開始する際に医療の移送費の説明を行っております。また、請求いただいた移送費については、適切に支給しております。

以上

ご協力ありがとうございました。