

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

ふじみ野市

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】

国民皆保険制度の最後の砦となる国保の安定的かつ持続的運営ができるよう、保険者として都道府県と市町村の適切な役割分担のもと、国庫負担割合の引上げなど国保財政基盤の拡充・強化を図り、国の責任と負担において、実効ある措置を講じるよう全国市長会などの関係団体を通じ国、県へ要望しているところです。確かに被用者保険においては、事業主負担分がある事から、比較となると国民健康保険税は高くなる傾向にあります。

当市といたしましては、国保事業の主たる目的である療養に対する給付や、健康維持のための事業に継続してしっかり取り組んでまいります。保険者が安定した国保事業運営を行う事こそが、安心して誰もが医療にかかることが出来るようになると思います。

(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】

埼玉県国民健康保険運営方針(第2期)によると、保険税水準の統一とは原則として、同じ世帯構成、所得であれば埼玉県内同じ保険税となることとしておりますが、直ちに保険税水準を統一することはしないと明記しております。また、保険税は県が示す標準保険税率を参考に、市町村が条例で定めることとなっております。第3期においても、市町村が保険税を決定する取扱いは変更されることはないと考えております。

- 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】

当市においては、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき策定した「赤字削減・解消計画」に基づき、段階的に決算補てん目的法定外繰入金を削減、解消しております。また、赤字とみなされない決算補てん目的以外法定外繰入金の計上も行っています。住民の福祉の増進を図る観点から、今後も国保財政調整基金の有効活用や、保険者努力支援制度等の交付金の獲得、収納率の向上等により安定的な国保財政運営を行ってまいります。

- 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】

国民健康保険税は同じ医療水準や所得水準の被保険者であれば、同じ基準で受益に応じた公平な保険税を設定することが望ましいと考えられております。急速な高齢化の進展による医療需要等の大きな変化が見込まれる中、医療を必要とする被保険者ができる限り住み慣れた地域で必要なサービスを受けられる体制を確保することが求められております。それを踏まえ、今後も各関係団体を通じて要望してまいります。

- 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】

国民健康保険税の賦課に関する事項は、政令で定める基準に従って条例で定めることとしており、「従うべき基準」とされております。減免については、相互扶助により成り立つ制度の理念に鑑みると、保険者が個々の事情を勘案して行うものとなっているものの、あらかじめ画一的な基準を設けて減免を行うことは適切ではないとされており、国の基準を超えて独自に保険税の減免賦課について条例で定めることは適切でないとされているところです。ついては、全国的に必要とされる少子化対策は法令において措置されるべきと考えるところです。すでに関係団体を通じ要望しておりますが、引き続き子どもの均等割保険税の減免について要望を継続してまいります。

(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】

令和5年度の当市国民健康保険税率については、当市の国民健康保険被保険者一人当たりの医療費推計に応じ、県から示された標準保険税率を参考に設定させていただきました。応能割（所得割）については県の示す標準保険税率と同率とし、応益割（均等割）については、なお不足する分についてのみ負担いただく事といたしました。応能割にかなり比重をおいた応能応益割合（62.4：37.6）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】

「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等一部改正」に未就学時の均等割国保料（税）の5割軽減することを盛り込んでおり、令和4年度分の課税から適用され

ております。また、平成30年度に開始した第3子以降の均等割りを全額減免する県内初の国保税軽減措置を令和5年度も実施し、子育て世帯の支援を行っております。

なお、国民健康保険における受益と負担の関係により、所得の無い被保険者についても課税の対象となっております。

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、広域化後直ちに被保険者の急激な保険税負担増が生じないようにするため、一般会計からの法定外繰入金に一定程度の依存をしておりますが、県への国保事業費納付金を確保していくため、引き続き収納率の向上に努めていくことと併せ、保険者努力支援制度による交付金を得られるよう対応するなど、埼玉県国民健康保険運営方針に基づきできる限り計画的な赤字の解消・削減に努めてまいります。なお、法定外繰入金他に、国民健康保険財政調整基金を運用することにより、安定的な財政運営を行ってまいります。

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】

ふじみ野市国民健康保険財政調整基金条例においては、国民健康保険事業の健全な財政運営に資するため基金を設置する事としております。国民健康保険税収入が不足するための基金繰入は本来の基金設置の目的と異なることから、安易な基金繰り入れを行うことは出来かねます。

(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】

納税相談を必要とする方に対しては、被保険者証有効期限満了の約2か月前に被保険者証更新のお知らせを行い、納税相談等面談の機会を設けておりますが、滞納が解消されない場合、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、納税相談実施後の被保険者証更新時には有効期間が6か月の保険証を交付する運用としております。

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】

国民健康保険税滞納世帯に対する短期被保険者証の交付については、平成30年度まで郵送で行っていましたが、被保険者間の税負担の公平性や、滞納者対策の一環として、納税相談を通して滞納世帯の状況を把握し、納付誓約による分割納付、執行停止などを通してより適切な対応を取ること、また、必要であれば福祉的支援に繋がられるよう、郵送によらない交付方法（窓口での交付）について定めるため事務取扱要領を改正しました。

ただし国からの通知等に基づき、18歳以下の被保険者および65歳以上の被保険者に対する短期被保険者証については留置させずに郵送対応としております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

現在、当市では資格証明書を交付しておりませんが、資格証明書の発行については国民健

康保険法第9条に規定されているものですので、発行する場合には関係法令を遵守し、適切に対応いたします。

(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ように要請してください。

【回答】

6月2日の参議院本会議において「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案」が可決・成立し、来年秋に被保険者証が廃止されることになりました。法律に基づき、市は被保険者証を発行することはできなくなります。マイナ保険証をお持ちでない方などには、今後「資格確認書」を交付できるようになる予定ですので、この「資格確認書」の利用を検討いただければと考えます。

- 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】

現在、当市では有効期限が6カ月の短期被保険者証を交付しております。

(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】

当市の「保険税当該年において所得が皆無となったため生活が著しく困難となった者又はこれに準ずる者」に対する市独自の減免制度については、国が示す割合の1,155/1,000を超える1,200/1,000を基準としております。

(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】

ふじみ野市国民健康保険一部負担金減免等取扱要綱を平成23年4月1日から施行しているところですが、生活保護基準の見直しに伴い、世帯のいずれかの者が入院療養を受け、世帯の平均収入月額(前3カ月間における収入月額)が基準生活費の1.2倍以下の場合10割減免とする制度改正を平成31年4月に実施済みです。また、減免措置を要しないと決定した場合であっても、一部負担金を6カ月以内に納付できる見込みのある場合は徴収猶予できる規定を同要綱に設けています

- 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】

申請につきましては、該当する世帯の収入、貯蓄の状況など個々の事情を詳しく伺った上で、生活保護等の他の法令による医療費助成制度の活用も含めて、適切に対応するよう努めておりますので、必要最小限度の記載内容であると考えております。

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】

医療機関においては、診療費用において保険診療・保険外（自費）診療があり、保険診療の場合には国民健康保険、健康保険組合、後期高齢者医療広域連合等さまざまな保険者、また加入する保険者において定める一部負担金割合があり、現在の医療機関窓口において相当な事務が発生していると推察するところです。このことから、医療機関の事務負担をさらに増加することは難しいと思われます。

このほか、個々の判断が必要となるような市町村国民健康保険にかかわる申請について、医療機関の会計窓口での手続きは適当ではないと考えております。

(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】

滞納されている方については、督促状の送付や催告書等を通じて納税の履行を促しており、また、折衝機会を設け納付相談が実施できるよう催告書等には休日開庁日に併せ休日収納相談を記載しご案内するなど、個々の実情や生活状況等の把握に努めております。

その相談する中で生活困窮と判断した場合には、法令に規定された納税緩和措置の適用や生活支援等の担当課と連携を図るなどその方の実情に即した対応を行っております。

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】

差押えを実施する際は、法令に規定されている差押禁止財産や差押禁止額に留意して行っております。

また、差押えをする前には、世帯の状況等十分な調査を行い、担税力があると判断した場合には、法令に則って適正に行っております

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】

差押えを実施するまでには、督促状・催告書等を送付しており、自主納付における完納を慫慂しております。

また、納税者個々の生活実態や収支状況等を把握し、滞納解消への提案を行えるよう相談受付に向けての折衝機会を電話・窓口等でも設けております。開庁時での相談が難しい方には、休日開庁日に併せ休日収納相談を実施し、個々の実情や生活状況等の把握に努めております。

なお、売掛金の差押えについても給与等の差押えを実施する時と同様に十分な調査を行い担税力があると判断した場合には、法令に則って適正に行っております。

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】

徴収につきましては、税負担の公平性を踏まえた徴収の実現に努めなければなりません。滞納者に滞納処分をすることができる財産がない場合や、滞納処分をすることにより生活を著しく窮迫させるおそれがある場合など、要件に該当する場合には、滞納処分の執行停止を適用しております。

滞納整理にあたっては、滞納者の生活状況等を十分配慮したうえで、個々の実情に応じたきめ細かな対応をまいります。

(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】

国民健康保険法第58条第2項の規定に基づき、市町村は任意給付である傷病手当金の支給を条例で定める場合支給できるとされております。今般の新型コロナウイルス感染症拡大防止の趣旨により、傷病手当金を支給する市町村国民健康保険者に対し、国の定める基準に則った支給を行った場合は、その全額について財政支援を行う旨通知があったことにより、本市においては国民健康保険条例の一部改正を行い傷病手当金の支給を令和2年度より行っております。傷病手当金の支給対象の拡大につきましては、被保険者からの要望や運営協議会の議論により合意形成ができた場合には、国・県への要望を行うことになるものと考えます。

- 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】

今般の市町村国民健康保険者の傷病手当金の支給については、被用者を対象とした健康保険制度において法定給付とされていることから制度間の公平性の観点および感染拡大防止を図るため無理な出勤を控えること等の趣旨により図られた制度であると認識しております。このことから任意給付である傷病手当金の支給について運営協議会等の議論を経て、恒常的な施策とすべきであるとの合意形成が図られ、かつ財源としての措置を行うことができる場合には条例の改正を検討していくものと考えます。

(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】

国保運営協議会の委員は、被保険者代表、公益代表および保険医代表で構成され、その人数とともに各代表が同数であることを条例で規定しています。女性委員の積極的な選任に努めるとともに、幅広い人材の登用に努めていますが、被保険者代表については公募も選任に当たっての手法の一つと考えます。本市では令和5年1月に委員の改選を行ったことから今後の検討課題とさせていただきます。

- 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】

ふじみ野市国保運営協議会の委員は、被保険者代表、公益代表および保険医代表で構成され、その人数とともに各代表が同数であることを条例で規定しています。女性委員の積極的な選任に努めるとともに、幅広い人材の登用に努めていることで、十分な意見反映がされているものと認識しております。また、当市ではふじみ野市審議会等の会議の公開に関する規則を定め、全ての審議会の会議について原則公開し傍聴可能となっております。個人情報を除き会議はオープンとされることから運営について常に市民に見られる意識が働き改善に資すると考えております。

(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】

特定健康診査につきましては、実施方法や自己負担金は東入間医師会および同医師会管内のふじみ野市・富士見市・三芳町の2市1町で協議を重ねた結果、令和3年度より本人負担を無料としております

- ② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

当市の特定健診が受けられる医療機関では、各種個別がん検診も同時に受けられるよう、実施期間を統一するなど、併診可能な体制を整えております。また、毎年4月に市報とともに全戸配布している「健康カレンダー」では、各種健（検）診内容や実施医療機関を一覧にし、市民の方に分かりやすく表記しているほか、市報やホームページ等において周知に努めております。このため、医療機関へ予約の際は、特定健診とがん検診を希望すれば、併診も可能でございます。

- ③ 2023年度の受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】

今年度も、市報・HPへの掲載、Fメールの活用、未受診者に対する受診勧奨通知を送る等、効果的な方法により受診率向上に繋がりたいと考えております。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

保健事業を行う際には、健康に関する多くの個人情報を取り扱うことから、市の条例・規則等に則り、細心の注意を払い適切に管理しております。

(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】

令和4年度末基金残高は349,822,341円となっております。

- 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】

ふじみ野市国民健康保険財政調整基金条例においては、国民健康保険事業の健全な運営に資するため基金を設置する事としております。国民健康保険税収入が不足するための基金繰入は本来の基金設置の目的と異なることから、安易な基金繰り入れを行うことは出来かねます。

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】

令和4年10月から、国の定める基準を超える方は窓口負担が引き上げられました。これは、2025年問題ともいわれ、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となり始めることで一層の少子高齢化の進展が見込まれる中、後期高齢者の医療費窓口負担の引き上げ(1割→2割)については、現役世代の負担軽減や応能負担の観点から、制度を持続可能なものとするために必要な措置であると考えます。しかしながら、窓口負担の見直しにより必要な受診が抑制されるといった事態が生じないようにすることが不可欠であり、この点につきまして、長期頻回受診者等への配慮措置として、2割負担への影響が大きい外来患者については、施行後3年間は負担増が月3,000円に抑制されます。このことにより、負担増加対象者に対する一定程度の配慮が講じられていること等から、国への要請は考えておりません。

- (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】

後期高齢者の医療費窓口負担の引き上げについては、「全世代対応型の社会保障制度を構築」するため応能負担の観点から行われるものであり、また軽減措置を設けるためには新たな財源が必要となることから、独自の軽減措置については検討しておりません。

- (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】

原則として75歳以上の方が対象となる医療保険制度として後期高齢者医療制度があり、埼玉県においては埼玉県後期高齢者医療広域連合により運営されています。医療機関を受診する際の自己負担割合については同世帯の前年所得等から算定されるのですが、住民税課税額が一定程度以下の場合自己負担額が1割となります。また、住民税非課税世帯の場合は1カ月ごとに計算される医療費の額がかなり低く抑えられる制度(高額療養費)もあり、医療費の面から治療の継続を支援しております。

当市保健センターと保健センター分室(大井総合支所)を会場とした健康相談においては、保健師、管理栄養士などが生活習慣病の予防や健康診査結果の相談など個別の相談に応じています。

さらに令和2年度から健診結果でフレイル(心と体の活力が低下した状態)の可能性があ

る方に通知し、フレイル健康相談を開始しました。要介護状態に陥らないよう運動や食事など日常生活での予防方法について相談に応じており、今後も事業の積極的な利用についての周知啓発に努めてまいります。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

保健センターでは、市民の自主的な健康づくりを効果的な方法で応援する「元気・健康マイレージ事業」を実施し、市民から大変好評をいただいております。

その他にも、保健師・管理栄養士・歯科衛生士等が各自治組織から選出された保健推進員と連携し、地域住民の要望にそった内容で「地域健康教育」や健康セミナーを実施するなど市民の健康づくりを応援しております。今後も、実施方法を工夫し、引き続き健康寿命の延伸に向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】

後期高齢者の健康診査につきましては、令和2年度から本人負担なしで受診いただけるようになりました。実施内容は、東入間医師会と同医師会管内のふじみ野市・富士見市・三芳町の2市1町の協議を踏まえ、これまでと同様の方法で行っております。

人間ドックにつきましては、定期的に検（健）診を受け、加入者自らが自分の健康状態に気をつけていただくことは、疾病予防の上で大切なことと考えます。限られた財源の中で、より多くの方に受診していただくためにも一定のご負担をいただいておりますので、無料とすることは考えておりません。

また、後期高齢者の被保険者を対象とした歯科健診につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合が埼玉県歯科医師会と連携し、75歳と80歳の方を対象（実施時期は75歳と80歳を迎えた翌年度）に、無料の健康長寿歯科健診を実施しております。

がん検診につきましては、集団検診として実施している胃がん検診（バリウム検査）や乳がん検診（マンモグラフィ）につきましては、全額公費負担で実施しております。その他のがん検診につきましては、東入間医師会と医師会管内市町との協議の下、実施時期や個人負担金等を決定し、実施しています。

また、当市成人歯科健診では40歳、60歳の方を対象に歯科健診無料クーポン券を送付しているほか、後期高齢者の被保険者を対象とした歯科健診につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合が埼玉県歯科医師会と連携し、75歳と80歳の方を対象（実施時期は75歳と80歳を迎えた翌年度）に、無料の健康長寿歯科健診を実施しております。

難聴検査につきましては、特定健康診査と後期高齢者の健康診査における健診項目には含まれておらず、市単独で検査を実施することは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】

加齢性難聴に対する適切な医療のかかり方や購入後の補聴器の調整の必要性については市でも周知してまいりたいと思います。

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】

県内医療機関における病院の整備等（病院等の開設、病床数等の変更など）については、埼玉県地域保健医療計画に定められ、整備が行われているものです。都道府県が病院の整備を行う際には、地域の実情に応じた良質かつ適切な医療提供体制を目指す観点から、医療法に規定する協議の場における議論を踏まえるものとされています。

(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】

埼玉県では、県内医療機関等における医師や看護師を確保するため、埼玉県地域保健医療計画を定めています。この計画では、医師の地域的な偏在や診療科間の偏在の解消を含む保健医療福祉人材の確保を計画的に確保することとされており、このことにより、県民（市民）に対して安全・安心で良質かつ適切な医療サービスの提供が行われていくものと理解しております。

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】

当市では、令和3年度より開始している新型コロナウイルスワクチン接種業務や感染症対策業務のさらなる強化を図ることが必要なことから、保健センターの職員体制を増員したところです。

さらに、令和3年度より、保健センター職員も含め新型コロナ対策に係る部署の職員で構成する「新型コロナウイルスワクチン接種推進チーム」を立ち上げるとともに、市医師会と緊密な連携の下、新型コロナウイルスに関する感染症対策の強化並びに新型コロナウイルスのワクチン接種体制を構築し、感染症対策やワクチンの接種を推進しています。

(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】

埼玉県は保健所が実施する新型コロナウイルスに関する感染症対策の強化、並びに保健所と市町村の連携をより一層強化することを目的に、県とふじみ野市において「市町村職員を新型コロナウイルス感染症等に関する保健所業務の実施に関する協定」を締結し、令和2年12月1日付で、県知事より当市保健師全員を県職員として併任する辞令を受けました。

このことにより、当市では必要に応じて保健師を朝霞保健所へ派遣し、保健所が実施する新型コロナウイルス感染症対策等業務の一端を担うなど、県と市とで連携し、一体となって県民（市民）の生命を守るための健康増進を推進しているところです。

(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は、令和5年5月8日から感染症法上の位置づけが5類感染症へ移行になったことに伴い、濃厚接触者の定義や外出自粛の考え方そのものが廃止されてお

ります。そのような状況の中で、現時点では社会的検査を行う予定はございませんが、感染者の状況や、その時点における県や保健所業務の状況等を踏まえ、柔軟に対応してまいります。

(4) PCR検査が、いつでもどこでも無料で受けられるようにしてください。

【回答】

PCR検査助成事業については、令和3年12月28日より埼玉県において「PCR検査等無料化事業」を実施しておりましたが、令和5年3月31日をもってこの事業は終了となりました。その後、令和5年5月8日からは感染症法上の位置づけが5類感染症へ移行になったことに伴い、各医療機関において必要な時にはすぐに検査を受けることが可能となりました。検査費用に関しましては、保険適用後の自己負担が発生することとなりましたが、これは国が法律に基づき様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、市民の皆様の自主的な取り組みをベースとした対応に移行したことに伴います。他の疾患との公平性を踏まえたうえでの国の判断であることをご了承ください。

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の生活援助等サービスが総合事業への移行された場合は、必要なサービスが必要な人に提供できるよう、体制を整えていくなど、市として対応する必要があると考えています。また、ケアマネジメントの自己負担導入、利用料2割・3割負担の対象者の拡大については、今後見込まれる各種サービス給付費の増加に伴い、第1号被保険者の介護保険料に大きく影響することが考えられます。

現時点において、国から正式な通知が発出されていないため、今後国の制度設計を注視してまいります。

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】

介護保険制度は、国や都道府県、市町村が負担する公費と、40歳以上の被保険者に納めていただく介護保険料を財源として運営されています。介護保険料は3年間の介護保険事業計画期間の給付費等を賄うことができるよう額を定めております。第9期計画期間である令和6年度から令和8年度までの3年間については、前期高齢者が減り、要介護認定率の高い後期高齢者が増えることに伴い、要介護認定者が増え、各種サービス給付費の増加が見込まれることから、介護保険料の引き下げは非常に難しいと考えています。当市ではこれまで、第1号被保険者の介護保険料の設定に当たり介護保険給付費等準備基金の活用を図るなど、保険料上昇の抑制に努めてきました。第9期計画における保険料につきましても、引き続き

上昇を抑制できるような方策を講じてまいります。なお、保険者機能強化推進交付金及び保険者努力支援交付金について、当市は、取り組み内容から多くの交付金を得ており、保険料の上昇抑制にもつながっております。

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、災害や収入の著しい減少など特別な理由で納付が困難な方、生活困窮の方に個別に減免を実施しております。

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】

当市では、低所得者の方を対象に、利用者が同じ月内に受けた対象の居宅介護サービスの利用者負担額の一部を助成する「介護サービス利用者負担金助成事業」を実施しております。制度の対象となる方には、通知を発送しております。

(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】

令和3年8月の制度改正に伴い、一部の利用者（主に第3段階②に該当する方）の食費の自己負担額が増額となっておりますが、対象者には、更新案内通知や窓口来庁時にその都度丁寧な説明を行ってきました。その際、利用者又は家族からの生活困窮相談があった場合は、適宜、所管課を案内するなど、関係部署と連携を図っていくとともに、利用状況の動向等を注視ながら、必要に応じて対策を検討してまいります。

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にならない助成制度を設けてください。

【回答】

利用料の負担軽減については、介護サービス利用者負担金の合計が高額になった場合に支給される高額介護サービス費や高額医療・高額介護合算サービス費の制度があります。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きましては、特定入所者介護サービス費の対象とならず、食費と居住費の軽減はありませんが、要件を満たす方は市の独自の高齢者サービスである紙おむつの給付事業を利用できます。

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】

事業所への支援として、随時、新型コロナウイルス感染防止対策や感染症対応のためのサ

ービス提供体制に係る国・県の支援及び補助等に関する情報提供を行っております。また、市内の介護事業所へ国から支給された使い捨て手袋の配布を令和3年度4月、7月、10月、12月及び令和4年度5月に行いました。また、原油価格・物価高騰対策として、令和4年度には、高齢者、障害者、児童等に向けた福祉サービスを実施する事業者の継続的かつ安定的なサービス供給を支援するため、支援金を支給しました。感染症法上の位置付けが5類感染症となった現状において、市が財政支援を行う予定はありませんが、事業所からの相談があった場合は、国・県の制度の案内をすることで、支援してまいります。

- (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】

令和2年度に市内介護事業所へ配布したマスク約50万枚、手指消毒用アルコール8990、使い捨て手袋約30万双に引き続き、令和3年度から令和4年度5月にかけて、市内の介護事業所約100か所に合計約35万枚配布いたしました。感染症法上の位置付けが5類感染症となった現状において、衛生材料などの提供を行う予定はありませんが、他の感染症を含め今後の感染状況を注視してまいります。

- (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】

当市では、国の基準で接種対象となっている高齢者入所・入居施設等の利用者、従事者に対してのワクチン接種について、提携している医療機関や医師会の協力のもと、国の接種スケジュールに則り接種を進めており、現在、順次6回目接種を行っております。

また、公費による定期的なPCR検査につきましては、令和2年度1～3月に埼玉県検査の対象外となっていた地域密着サービス提供事業所（グループホーム、地域密着型特別養護老人ホーム）に対し、市単独で検査を実施してきましたが、令和3年4月以降、県のPCR検査の対象が拡大されたため、市単独での検査を終了し、また、公益財団法人日本財団が県内の高齢者施設や居宅介護サービス従事者に検査キットによる無料のPCR検査を実施していたため、周知し、活用いただきました。感染症法上の位置付けが5類感染症となった現状においては、一律に定期的なPCR検査を求めているため、検査費用に係る公費負担は終了しておりますが、今後の感染状況や国・県の動向を注視してまいります。

7. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を行ってください。

【回答】

令和3年3月31日に地域密着型特別養護老人ホーム（定員29名）1か所が開設し、市内の地域密着型特別養護老人ホームとしては2か所目、広域型の施設と合わせると市内の特別養護老人ホームは、計7か所（定員508名）となっております。

また、令和5年度にグループホーム1か所（定員18名）及び小規模多機能型居宅介護1か所（定員29名）が開設する予定となっております。

介護保険施設等の基盤整備については、今後も地域の実情や必要な供給量の実態把握に努め、必要に応じて介護保険事業計画に位置付けた上で計画的に進めてまいります。

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】

後期高齢者の増加や単身高齢者、高齢者のみの世帯の増加により、地域包括支援センターの業務量が増加しております。第8期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に基づき、地域包括支援センターの人員体制強化を行ってまいりました。今後、第9期計画においても人員体制強化を位置づけていく予定としています。

9. 地域の介護提供体制について、介護福祉士・ヘルパーなど介護福祉従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

【回答】

介護人材確保に対する支援として、当市では毎年訪問型サービスA等に従事する担い手の養成講座を実施しており、講座の最終日には市内介護事業所とのマッチングの場を設け、就労につなげています。

また、近年増加している利用者等からのハラスメント対策として、地域の医療と介護を守り、市民が住み慣れた地域で安心して暮らすための基盤である地域の医療と介護を享受できる体制を確保することを目的にふじみ野市地域の医療と介護を守る条例（令和5年条例第2号）を制定し、介護事業者向けに埼玉県警察が作成した訪問介護従事者等に向けた安全対策のチラシのホームページへの掲載のほか、事業所のハラスメント対策に係る費用の補助を実施しております。また、利用者等へ向けて介護サービスの適正利用及びハラスメント防止について、市報や市ホームページ等で周知しております。今後、関係機関と連携して、ハラスメント防止の普及啓発のための街頭キャンペーンも実施する予定としており、介護従事者が安心した環境で従事できる地域づくりを目指してまいります。

10. ヤングケアラーについて

埼玉県はヤングケアラー条例が2020年3月31日に制定し、現在支援施策が実施されています。さいたま市、川口市では予算を取り支援策を具体化しています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】

一支援については、複雑、複合的な課題があることから、令和4年4月の重層的支援体制整備事業の開始に伴い、地域福祉課及び自立相談支援機関が庁内関係部署の調整役となり、連携して相談支援に取り組んでおります。また、庁内相談窓口を標記した啓発用ポスターやチラシを作成し、庁内関係部署への配架、イベント事業等でパネル展示等を実施し、ヤングケアラーの周知啓発を行いました。

また、学校等でヤングケアラーと思われる児童を確認した場合は、情報を整理し、ヤングケアラーの解消に向け関係部署につなぎ、支援をしております。ヤングケアラーの背景には、家族が抱えた複雑な問題があるため、ケアラーへの対応は、ヤングのみを対象とするのではなく、年齢による切れ目が生じることのないように地域福祉課を中心に横断的に連携し、必要な支援を行います。

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】

当市では令和4年度において、20,712,000円の保険者機能強化推進交付金を活用し、介護（予防）サービスが利用できる体制及び環境の整備を図っており、今後も保険者機能強化推進交付金等を有効に活用しながら、その人らしく生活することができるよう施策、取組を進めていくため、県や国への要請は考えておりません。

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】

国庫負担金割合の引き上げは、介護保険財政にはプラスとなりますが、他の社会保障制度や国の財政運営に大きな影響を及ぼします。国では、これまでもさまざまな制度の見直しを実施してきており、制度改正に当たっては、財政上の事情のみならず、介護サービスの利用実態、代替サービス及びサービスの創設等についての検討も行われてきております。したがって、現在のところ、国庫負担割合を引き上げる旨の要請を国にすることは考えておりません。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定にあたっては、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に反映させるものとしてください。

【回答】

障害者福祉計画及び障害児福祉計画は、国から示される基本指針に基づき策定しております。過日示された第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画に係る基本方針に沿ったものとし、成果目標を設定するとともに、サービスの必要量を見込み、その提供体制の確保に向けた計画を策定いたします。

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】

障がい者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、障がい者の生活を地域で支えるための地域生活支援拠点等事業の整備についても基幹相談支援センターが中心となり、令和4年度から、緊急時に備えた事前登録の受付及び地域生活支援拠点等実施事業所の登録を開始したところです。

引き続き、地域生活支援拠点等事業の登録事業所について法人へ協力の働きかけを行い、緊急時に支援が必要となる方への事前登録等について市民へ周知してまいります。

(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】

現状を踏まえた体制整備や基盤整備について、当事者の意見や課題に対応していくため、

第2期ふじみ野市障がい者プランを策定し、プランに基づいた施設整備を図っております。予算化に当たり、国や県の補助対象となる項目がある場合は、これらを積極的に活用してまいりますので、市独自の補助金は現在のところ考えておりません。

- (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5年5月1日現在、市内には入所施設はございませんが、グループホーム及び生活ホームが11か所あり、グループホームは直近の2～3年間で5か所増えております。令和4年度に実施したアンケート結果では約5割の方が家族と一緒に生活したいと回答しておりますが、約1割の方が施設入所やグループホームを希望しています。

今後も施設・病院等からの地域移行や一人暮らし、重度障がい者の方に対応できる施設等の多様なニーズに対応できるよう、居住の場について検討してまいります。

- (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】

8050・9060問題は、年齢のほか、経済面、病気、障がいなど様々な課題が複合的に重なっている背景があります。当市では、複合・複雑化したニーズに対応する包括的な支援体制の重層的支援体制整備事業を実施しており、関係課等と連携して相談業務を実施しているところです。また、障がい者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、障がい者の生活を地域で支えるための地域生活支援拠点等事業の整備も基幹相談支援センターが中心となり令和4年度から進めております。

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】

当市で開催される事業所連絡会や障がい者プラン策定に係るアンケート調査を通して、サービス提供の現状や人材育成・人材定着のための取組みなどを整理し、優先される課題解決に向けた取組みを継続してまいります。

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】

県の制度に則り実施していることから、現状では考えておりません。

- (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】

現状では考えておりませんが、県の動向を注視してまいります。

- (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】

障がいの重度化や複雑化する相談内容に対応できるよう、障がい者総合相談支援センターりあんを中心として、相談体制の充実強化に努めてまいります。

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】

当市では実施しております。

- 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】

県の制度に則り、登録利用者の1人当たりの利用時間は年間150時間としております。今のところ利用時間の拡大は考えておりません。

- 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】

当市においては、18歳以上の利用者負担額を算定する際に、属する世帯の生計中心者の市町村民税の課税状況により負担が軽減されるよう、5段階の階層区分に分けております。

(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】

令和2年度から福祉タクシー券の配付に当たり、1月当たり1枚を増やし、年間48枚としたところです。また、令和5年度からは、埼玉県の利用方法変更に伴い、割引後の運賃が1,000円以上の場合は1回の乗車で2枚利用できるよう取り扱いを変更しました。

なお、当市単独での100円券の導入は考えておりません。

- 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】

福祉タクシー券は、介助者が同乗しての利用は可能となっております。また、所得制限や年齢制限は設けておらず、今後も導入の予定はございません。

(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】

県への働きかけは考えておりません。

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】

地域防災計画の改定にあわせ、制度の対象者要件が「災害発生時等に自ら避難することが困難な者で、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するもの」になるよう見直しを行いました。その中でも、家族要件は定めておりません。

なお、本人の状況により個別対応が可能なケースがありますので、名簿への登録を希望される場合は事前に相談いただけるよう周知してまいります。

避難経路については、個別避難計画の中で定める事項とされているため、計画作成を推進してまいります。

指定避難所は、当市では学校、公共施設が指定されており、入口のスロープやトイレのバリアフリー対応はしております。

(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】

地域防災計画の改定にあわせ、公設の福祉避難所と協定による福祉避難所を区分し、福祉避難所の取り扱いを整備しました。また、個別避難計画の作成を推進することで、直接指定避難所への受け入れができるよう調整してまいります。

(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】

現在、当市の地域防災計画においては、地域防災拠点として各指定避難所を割り当てており、そこを起点として避難者等の方々への支援体制を整備しているところです。

災害時には、「自助・共助・公助」が一体となった対応が欠かせない為、引き続き、災害への事前の備えについて周知を行うほか、自治組織等との連携強化に努めてまいります。

(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】

当市で整備している「避難行動要支援者名簿」につきましては、災害対策基本法の定めにより、災害発生時または、発生の恐れがあり、生命または身体を保護するために特に必要がある場合、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者等に対して情報を提供することが可能です。

- (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】

自然災害や感染症の発生時には対策本部を立ち上げ、各部署で連携を図りながら対応しております。また、特に必要な場合にはプロジェクトチームを置いて対応することとしており、新型コロナウイルスワクチン接種に際しましては、令和3年2月1日に新型コロナウイルスワクチン接種推進チームを設置し、当該業務にあたりました。

保健所との関わりにつきましては、関連部署において県の方針に基づき、適切に対応しております。

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がい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】

令和2年度、国や埼玉県の依頼に基づき、障がい者施設及び医療的ケアを要する方へアルコール消毒液やマスク等の衛生用品を配布したところですが、衛生用品の市場での供給量は、以前に比べ安定したため令和3年度以降は実施しておりません。

- (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】

在宅生活を送る障がい者が陽性となった場合は病状や障がいの状況に応じて県と相談の上、入院の調整をしております。

- (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】

ワクチン接種につきましては、国が示している接種順位の考え方と具体的な範囲を基本とし、基礎疾患を有する者に該当する障がい者は優先的な接種を進めてまいりました。接種に当たっては、ご本人の体調面等を考慮し、日ごろから利用しているかかりつけの医療機関での接種をお勧めしております。なお、接種時には、同行援護サービスや地域生活支援事業、手話通訳者等派遣事業などを活用していただくことが可能です。

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

【回答】

物価高騰による障がい福祉事業所の支出負担増に対する支援として、令和4年度に支援金を給付しました。現在のところ市独自の補助は考えておりません。

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】

現在、当市における手帳のない難病の職員について在籍していることを把握しておりますが、難病は疾病ごとに症状や機能障害もそれぞれ異なるため、該当する職員本人とは、定期的に病状を共有しながら、人事配置等の配慮を行い勤務継続に繋げております。

現時点では、障害者手帳を所持していない場合は、一般の採用枠での受験となりますが、今後、国や県、他市等の状況を注視するとともに、働き方の課題や配慮等についても研究してまいりたいと考えております。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保 育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

- ① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】

令和5年4月1日時点の県へ報告した待機児童調査の待機児童数は0人となっております。

- ② 既存保育所の定員の弾力化(受け入れ児童の増員)を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

【回答】

一施設につき弾力化は定員の20%までが可能ですが、あくまでも保育室の面積基準及び職員配置基準に即してこそその弾力化ですので、確かな年齢別の受け入れ児童総数はお答えすることが難しい状況をご理解願います。

(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】

当市の財政負担上、公立保育所の整備については国からの補助がなく、民間保育所の場合には国からの補助があります。そのため、これまでより多くの子ども達が保育所に通えるよう民間保育所の整備を進めてきており、公立認可保育所の増設は考えておりません。なお、令和4年4月より新たに民間保育所1園が開設され待機児童解消に努めております。

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

【回答】

要支援児には入所選考時に加点をしており優先度は高くなっております。なお、月一人当たり90,490円を補助しています。

- 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】

認可外保育施設が小規模保育事業等へ移行を目指す場合、改修費や運営費等の支援を行っています。

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】

当市では、国が示す保育士配置基準よりも多く職員を配置し、保育指針に沿って子ども一人ひとりの気持ちや発達状況に合わせ、また、人的環境や設備的環境を整えてきめ細かな保育を行っています。

3. 待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、増員してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を実施してください。また、75年ぶりに「1歳児及び4、5歳児の配置基準が改善されるたたき台」が出されましたので、早期に保育士の補充ができるようにしてください。

【回答】

保育士の処遇改善を目的とした保育士給与調整事業（民間保育所等補助金）を引き続き実施し、保育士一人当たり14,400円を市独自で負担し、保育士人件費の支援を行っています。

また、「1歳児及び4、5歳児の配置基準の改善」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。

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】

多子世帯、ひとり親世帯及び在宅障がい者世帯について、世帯の所得に応じて利用者負担額を軽減する制度をご利用頂くことができます。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

給食やおやつの提供にあたり要する費用のうち、食材費にあたる副食費につきましては、保護者にもご負担をいただき、人格形成の基礎を培う上で重要な食育を進めていきたいと考えています。

なお、一定の所得要件に該当する場合は全額免除、また、所得に関係なく小学校就学前から数えて3人目以降の児童、幼稚園は小学校3年生以下から数えて3人目以降の児童を全額免除する制度をご利用頂くことができます。

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、保育の質の向上のため、市内の全ての保育施設が参加した職種別の研修会を開催し、市として保育の均質化に向けた情報共有を行ってまいりました。令和2年度から4年度は、新型コロナウイルス感染症感染防止のため開催できませんでしたが、感染状況をみながら再開を考えております。

社会福祉法人に対する監査は、県の指導監査にあわせて当市でも監査を行っており、認可外保育施設につきましても年1回の監査を行っております。

(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に必要な支援を行なってください。

【回答】

上の子の入所月の前々月から入所月の翌々月の5か月間に入所児童の母親の出産があった場合を除いて「育児休業取得中に既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要である」とするケースの方は継続入所を認めております。

【学 童】

6. 学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

毎年度、児童の入室状況と定員を把握し、専用区画の面積が児童1人当たり1.65㎡以上かつ、衛生及び安全が確保されたものであるよう整備しております。今後も入室児童数のシミュレーションを行い、計画的に児童の居場所確保を図ってまいります。

令和5年4月1日現在の放課後児童クラブ数29、支援の単位数36、児童数1,534人に対して定員数は1,454人で児童数が定員数を超過しておりますが、弾力的な運営を行うことにより待機児童数0名を継続しております。

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】

放課後児童クラブの安定した運営には、支援員等の安定した処遇が必要であると認識しております。当市では令和元年度から継続して「放課後児童支援員等処遇改善事業費」を活用しております。加えて、令和3年度から新設された、「放課後児童支援員等処遇改善事業(月額9,000円相当賃金改善)」も活用し、支援員等の処遇改善を図ってまいります。

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】

当市の放課後児童クラブは全て民営のため、全ての放課後児童クラブが上記加算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】

当市のこども医療費助成制度については、対象年齢を15歳の年度末までとし、富士見市及び三芳町の2市1町内の医療機関において、現物給付を実施してきました。令和4年10月診療分からは現物給付の対象を埼玉県内全域の医療機関に拡大しましたが、対象年齢は変わらず、

15歳の年度末までとなり、小学校就学後から中学校3年生までの医療費は市の持ち出しとなっております。

(2) 高校生や高卒後も大学生などの学生らの多くが生活に困窮しています。通院及び入院の子ども医療費無料化の対象年齢を拡充してください。

【回答】

現在実施している当市のこども医療費助成制度の対象は、県補助金の対象外となっており、小学校就学後から中学校3年生までを含む、15歳の年度末までとされています。現時点では、高校生や大学生までの拡充は考えておりません。

(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】

国への要望等の機会に要請について検討します。

(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】

県補助金の助成対象年齢の引き上げにつきましては、埼玉県へ市長会等を通じて引き続き要請を行っております。

(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】

現状、定額負担における明確な示しががないため、現段階においての要望については考えておりません。

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】

市単独での財政支援という形ではなく、子どもの保険税均等割軽減は未就学児までは5割軽減が実施されましたが、これを超える部分についても全国一律の制度として実施されるべきと考えるところです。既に全国市長会等の関係団体を通じて国へ要望しているところではございますが、今後も子どもに係る均等割保険税軽減対象年齢の拡大及び軽減額の拡充について、引き続き関係団体を通じて要望してまいります。

(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】

地元農産物を学校給食に積極的に取り入れ、安心安全な学校給食の提供に努めてまいります。学校給食費につきましては、児童及び生徒の心身の健全な発達に資するという学校給食の目的を御理解いただいた上で、学校給食の提供にかかるすべての経費のうち、食材費のみを保護者に御負担いただいておりますが、食材価格の上昇分につきましては、保護者に負担を求めることなく、公費を投入させていただいております。また、光熱水費等その他にかかる費用に

つきましても当市が負担しております。従いまして、学校給食を適正に実施していくため、食材費につきましても、従来どおり保護者負担をお願いしてまいりたいと考えております。

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。

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】

当市のホームページについては、生活保護制度の内容が複雑多岐にわたるため、制度について誤解が生じないように、制度の要点を整理したものを掲載しております。

現在、市ホームページに生活保護についてのご案内を掲載する他、「保護のしおり」を作成し制度の周知を図っています。相談者には「保護のしおり」を用いてわかりやすく制度の説明を行い、生活にお困りの方々が生活保護の利用をためらうことがないように、申請行為につなげております。

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】

生活保護制度における扶養照会につきましても、生活保護法第4条第2項「民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。」との規程に基づいて実施しているものです。この規定は、扶養義務者の扶養が保護に優先する事を宣言しているものであり、扶養義務者の扶養を保護の要件としているものではありません。

当市では従前より、扶養調査を機械的、事務的に実施することはしておりません。まず、要保護者から丁寧に生活状況や扶養義務者との関係性等の聞き取りを行う中で、個々の実情に寄り添った対応を心掛けており、DVや長年の関係断絶状況等を考慮し、明らかに扶養が期待できないものについては、扶養調査の対象からは除外しております。

また当市で作成している保護のしおりには、扶養義務の履行を求めることが明らかに自立の妨げとなる方に対しては、基本的には照会を行わない旨記載しております。

引き続き、適切な扶養調査を実施してまいります。

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】

生活保護業務に係る外部委託については、令和3年3月31日付けで厚生労働省社会・援護局保護課から「保護の実施機関における業務負担軽減に向けた方策について」の事務連絡により現時点での外部委託の考え方やいくつかの事例が示されたところではありますが、引き続き検討段階にあることから国等の動向に注視してまいります。

また、御質問のような事案について、現在のところ本市ではあてはまりませんが、引き続き、生活保護制度の適切な運用により受給者支援に努めてまいります。

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】

保護決定・変更通知書については、標準的な支給内容を前提に様式化しています。

受給者へ送付する決定（変更）通知書には、加算や収入認定などの認定理由や変更理由を付記しており、その結果、支給される保護費を記載しています。

生活保護は、その制度や算定が複雑多岐にわたるため、要件や個別具体的な状況によって算定が異なるため、窓口対応や家庭訪問時等にケースワーカーから説明を行っております。引き続き、保護費の計算の仕組みがご理解いただけるよう、適切な説明に努めてまいります。

5. ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください

厚労省が示す標準数を下回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われなないようにしてください。

【回答】

ケースワーカーの配置人数については、標準数に不足が生じないよう継続的に組織定数所管部局と協議、調整を図るとともに、配置されるケースワーカーについては、社会福祉主事等の有資格者を原則とするよう人事部局に要請してまいります。

また、配置されている各ケースワーカーの資質の向上のため、県の研修会等に参加するとともに、課内においても月1回程度の事例研修を行い、知識と技術の向上に努めております。

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】

当市では、生活保護の申請にお越しいただいた方等に対し、無料低額宿泊所への入居を前提としてお話をすることはありません。しかしながら、相談者等の生活状況によっては、居所確保にあたり、緊急避難的、一時的な滞在場所として無料低額宿泊所を選択される方も散見されます。その場合でも居宅生活が可能なお方については、入居後可能な限り早い段階でアパート等への転居を検討し、速やかに入居ができるよう支援しております。

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】

厚生労働省宛ての生活保護の実施要領等の改正に関する意見提出の機会がありますので、夏季加算については他自治体の動向を踏まえて要望してまいります。

なお、生活保護は生活保護法による保護の基準等に基づき実施しております。保護の基準につきましては国が定めており、市独自で補助できるものとは考えておりません。

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】

生活困窮者自立相談支援機関である「ふくし総合相談センターよりそい・にじいろ」では、生活困窮者自立相談支援事業に基づく、相談・支援の他、長期不就労やひきこもりの方を対象にした就労準備支援事業の実施や「ジョブスポットふじみ野」との連携による生活面と就労面に及ぶ、一体的、包括的な支援を行っております。また、支援を要する方の早期発見に努め、生活保護などの活用できる制度等へのつながりも含めた適切な支援を行っております。