

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

貴市町村名をご記入ください 富士見市

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】保険年金課

国民健康保険制度は、国民皆保険制度を保持していくための社会保険制度の一つとして、相互扶助の考え方に立った制度であると認識しております。

その財源につきましては、本市の令和6年度国民健康保険特別会計予算を例にしますと、被保険者より、保険税として約2割と公費負担として約8割の財源で賄われております。他の保険者と比べても、多く公費が投入されており、誰もが安心して医療機関にかかれる制度となっていると考えております。

一方で、被保険者数の減少や医療費が伸びている状況から、一層の公費投入について、県内各団体と協調して要望してまいります。

(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】保険年金課

平成30年度の国民健康保険の制度改革により、各市町村は、埼玉県国民健康保険運営指針に基づき、国民健康保険を運営することとなりました。市町村国保の財政運営は、県が責任主体となり、国保加入者の医療費の全額は、県が交付する保険給付費等交付金により賄われる事になっております。

その財源として、国民健康保険事業費納付金の額が県において算定され、各市町村が納付金を納付することにより、安定して健全な運営を行うことから、保険税収を大事な歳入として確保する必要があります。保険税につきましては、県内市町村国保全体で国保加入者の医療費を支えるということを踏まえながら設定していく事になるものと考えております。

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。物価高騰する中で「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】保険年金課

現在、市町村国保の財政運営は、都道府県が行い、被保険者サービスの提供は、段階的に県内同一水準にすることになっています。第3期の埼玉県国民健康保険運営方針では、国保財政の安定的な運営のため、法定外一般会計繰入金等の削減・解消を目指しており、県内各団体が共通認識をもって削減・解消に取り組む必要があるとしております。

本市におきましても、他自治体の動向を注視し、法定外一般会計繰入金を、解消していく必要があると考えております。

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こと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】保険年金課

第3期埼玉県国民健康保険運営方針につきましては、医療費を全額交付金で賄われる仕組みの中で、財政運営主体である埼玉県が国民健康保険法第82条の2の規定に基づき、県内市町村の統一的な国保の運営方針として定めたものと認識しております。

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】保険年金課

国保税の均等割につきましては、地方税法第703条の4により、応能割とは別に、被保険者に賦課される応益分として負担していただく事としております。低所得等の事情のある被保険者については、応益分を軽減する仕組みとなっており、国保制度を支える重要な財源となっています。

子どもの均等割に関する軽減の拡大については、県内各団体と協調して国保制度改善強化全国大会等を通じて、国へ要望してまいります。

(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】保険年金課

本市の国保税賦課割合は、所得割(応能割)と均等割(応益割)を約6:4の割合で賦課しております。税率につきましては、国民健康保険制度の維持と税負担の公平性の観点等を考慮して検討してまいります。

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】保険年金課

子どもの均等割の廃止は考えておりませんが、保険税全体として、富士見市国民健康保険税減免取扱要綱と照らし合わせ、被保険者の事情等を踏まえながら、判断していきたいと考えております。

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】保険年金課

法定外繰入につきましては、埼玉県国民健康保険運営方針において、決算補てん等目的の一般会計繰入は解消すべき赤字と定義しております。財政運営の主体が県であることを踏まえ、法定外の繰入の増額は困難と考えております。

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】保険年金課

現在、本市の国民健康保険において、そのような基金はありません。

(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】保険年金課

被保険者証の交付につきましては、法に則って交付しております。

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】保険年金課

保険証の窓口留置はしておりません。すべて特定記録郵便で送付しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】保険年金課

現在、資格証明書に該当する方はいません。

(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】保険年金課

資格確認書の有効期限につきましては、5年以内で各保険者が設定することとされておりますが、埼玉県の方針に従い、1年間とすることとしています。

経過措置に従い、現行の保険証の有効期限を令和7年7月31日としているため、令和6年12月2日から令和7年7月31日までに発行する資格確認書につきましては、全て令和7年7月31日までとし、それ以降は、有効期限を1年とする資格確認書を発行いたします。

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】保険年金課

市広報誌、ホームページ等で周知していきます。

(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】保険年金課

本市におきましては、平成26年4月1日より、富士見市国民健康保険税減免取扱要綱を制定しております。基準といたしましては、現金・収入等の要件を緩和し、生活保護基準の最大1.3倍まで減免の対象を拡大しております。今後も、被保険者の事情等を踏まえながら、判断していきたいと考えております。

(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】保険年金課

窓口一部負担金の減免につきましては、平成27年4月1日に、富士見市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する取扱要綱を制定し、生活保護基準の1.3倍までの収入の方の入院医療について、減免を行うこととしております。今後も、被保険者の事情等を踏まえながら、判断していきたいと考えております。

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】保険年金課

引き続き、他自治体の申請書を参考にし、より簡便にできるよう検討してまいります。

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】保険年金課

医療機関には国民健康保険以外の保険に加入している患者さんも多数来院されるため、医療機関の窓口で軽減申請の手続きを行うことは、困難と考えております。

(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】収税課

住民の生活状況、収入状況等を総合的に勘案した上で、納税相談を行い、個々の状況に応じた納税計画を立てていただいております。

生活支援につきましても、福祉政策課や生活サポートセンター等の関係部門へご案内しております。

また、財産調査や納税相談等に基づき、財産がないことや生活が困窮していることが明らかな場合には、滞納処分の執行停止をしております。

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】収税課

法に基づき、滞納者の生活の維持に必要な財産、社会保障制度に基づく給付などの差押え禁止財産及び差押え禁止額に留意し、差押えを行っております。

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】収税課

法に基づき、滞納者の生活の維持に必要な財産、社会保障制度に基づく給付などの差押え禁止財産及び差押え禁止額に留意し、差押えを行っております。

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】収税課

滞納者の生活状況、収入状況等を総合的に勘案した上で、納税相談を行い、個々の状況に応じた納税計画を立てていただいております。

(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】保険年金課

コロナ禍を踏まえ、就労ができず収入が一定数減ってしまった方には、令和5年5月8日までの期間で、なおかつ、支給期間がその支給を始めた日から起算して1年6か月を超えないものについて、令和2年度より支給しておりました。

本制度につきましては、コロナウイルス感染症が5類になったことで、他の疾患(インフルエンザ等)と同じ扱いとするため、令和5年5月8日で廃止となりました。

今後につきましては、他市町村との連携を図りながら対応してまいりたいと考えております。

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】保険年金課

財源の課題があり、新たな制度の創設は考えておりません。

(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】保険年金課

富士見市国保運営協議会では、被保険者代表のうち1名を公募しております。

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】保険年金課

本市の国保運営協議会につきましては、会議開催の周知や会議の公開等を行っております。

(11) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

【回答】保険年金課

令和3年度より、特定健診の被保険者負担分は無料となっております。

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】保険年金課、健康増進センター

多くの医療機関において、がん検診と特定健診が同時に受診できます。

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】保険年金課

例年どおり、受診勧奨通知と電話勧奨に努めてまいります。さらに、マイナ保険証一体化も踏まえ、マイナポータルを利用した健診結果の確認ができるメリットの周知と併せた受診勧奨にも努めてまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】保険年金課

保健予防事業に係わらず、個人情報の取扱いには十分留意しております。

(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。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】財政課

財政調整基金残高見込額は、44億7,193万6千円です。

※令和5年度一般会計歳入歳出の決算認定前であるため、令和5年度一般会計補正予算第10号時点における残高見込み額を回答します。

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】保険年金課

財政調整基金につきましては、一般会計で年度間の財源調整や大規模災害などの不測の事態が発生した際の活用が見込まれており、特別会計である保険税を引き下げるための財源としては考えておりません。

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】保険年金課

後期高齢者医療制度におきましては、高齢者医療を取り巻く環境や財政状況等を勘案し、法改正等が行われたものと考えております。今後におきましても、国の動向等を注視しつつ、後期高齢者医療広域連合や県、他市町村との連携を図りながら対応してまいりたいと考えております。

(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】保険年金課

後期高齢者医療制度は、埼玉県後期高齢者医療広域連合が保険者となっており、市町村単独の軽減措置は、制度上困難と考えております。

(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】保険年金課

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施につきましては、関係各課と連携をとり、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】健康増進センター

埼玉県後期高齢者医療広域連合において、令和6年2月に第3期高齢者保健事業実施計画(データヘルス計画)が策定され、より一層取組を推進していくことになりました。

埼玉県後期高齢者医療広域連合による「生活習慣病重症化予防に関する受診勧奨」では、生活習慣病の重症化を予防することを目的として後期高齢者健康診査を受診した方のうち、生活習慣病につながる因子に係る検査項目の結果が一定基準以上の方を対象として受診勧奨を実施する事業があります。文書による受診勧奨のほか、特に重症化リスクが高い方については、市町村が電話や戸別訪問といった個別の介入を行い支援しております。

また、広域連合が実施する「健康長寿歯科健診の結果を活用したフレイル対策」についても、対象者には市町村が個別に介入を行い支援しております。

本市では令和2年度から、埼玉県後期高齢者医療広域連合と委託契約を締結し、保険年金課と健康増進センターで連携を図りながら、後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の中で、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチに取り組んでおります。

(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】保険年金課、健康増進センター

高齢者健康診査につきましては、令和2年度から自己負担を無料としております。人間ドックは、従来と同様に、一部自己負担をお願いしています。

受診者の方に目的意識を持って受診していただくため、がん検診、歯科健診については自己負担額を無料にする考えはございません。

なお、難聴検査につきましては、実施の予定はございません。

(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】高齢者福祉課

国の制度では、難聴の程度が「高度難聴」や「重度難聴」であり、身体障害者手帳を取得し、補聴器の必要性が認められる場合に、購入補助を受けることができます。「軽度難聴」や「中等度難聴」の方で、身体障害者手帳の対象外となる場合には、購入補助を受けることはできません。

聴力は加齢に伴い徐々に低下する機能と言われており、聞こえにくさが他者とのコミュニケーションを困難にし、閉じこもりや日常の活動が低下することで、認知症やうつ病の危険因子のひとつとなる可能性があると言われております。

こうした中、加齢性難聴者に対する補聴器の購入補助については、年齢を重ねることによる身体機能の低下は聴力だけではないということや、補聴器は医師や認定補聴器技能者などとの調整が必要な医療機器であることなどから、補助や支援の在り方については、その実施効果も含め、見極める必要があると考えております。

本市としては、以上のような理由から、現時点では国や県などに助成制度を求めることはいたしません。

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】健康増進センター

医療体制につきましては、県の地域医療構想調整会議で病院数や病床数、医療機能の分化・連携を含めた体制整備を検討しているため、病院再編・縮小を目的とする方針の撤回申し入れの予定はございません。

(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】健康増進センター

医療従事者への支援につきましては、国や県で実施をしております。医療体制の整備につきましては、地域を限定して行うことは難しいと考えております。

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】健康増進センター

新たな感染症が発生した時は、状況に応じて体制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】健康増進センター

感染症対策につきましては、県が主に実施しております。そのための保健所等の人員体制など機能強化につきましては、国や県で実施をしています。

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】高齢者福祉課

要介護1、2の総合事業への移行については、令和元年度の社会保障審議会介護保険部会において「軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方については、総合事業の実施状況や介護保険の運営主体である市町村の意向、利用者への影響等を踏まえながら、引き続き検討を行うことが適当である」とされ、同部会で継続して議論されております。

令和6年度の制度改正は見送られました。要介護1、2の方については、認知症の初期の方も多く含まれており、こうした方は重度化予防対象者として専門的なケアを要しますので、要介護度のみをもって一律に総合事業に移行することについては、本市としましては、懸念を抱いております。

また、給付と負担の関係についても、昨今の物価高などの影響からの利用控えやそれによる重度化等の懸念もあるところですが、介護保険制度の改定に関しては今後の審議状況を注視し、必要に応じて市としての意見を申し上げていき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】高齢者福祉課

令和6年度の介護保険料については、消費税の増税分を財源とする低所得者保険料軽減を実施し、保険料段階が第1段階の方については、年間保険料額を31,600円から19,800円へ、第2段階の方については47,600円から33,700円へ、第3段階の方については、48,000円から47,600円へ軽減しております。

この軽減の実施にあたり市の一般会計から8,586万8000円を財源として支出する予定です。なお、物価高騰の影響により介護保険料が軽減される仕組みはありません。

ただし、第9期計画期間中に過度な物価変動があり、介護報酬等が期中改定されるような事態が発生した場合は、介護保険料の見直しを行う可能性があります。

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】高齢者福祉課

富士見市介護保険料減免基準に基づき、災害やその他特別な事情による収入の激減などにより、突発的に負担能力が低下した方や、生活が著しく困窮している方を対象として介護保険料の減額を実施しています。実施にあたっては、申請者の事情を個別に聴取した上で、資産や収入の多寡を調査し、減免の必要性を判断していく運用としております。従いまして、非課税であること、低所得であること又は単身であることのみをもって保険料を減額することはありません。なお、物価高騰の影響により介護保険料が減額される仕組みはありません。

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

【回答】高齢者福祉課

在宅サービスでは、要介護度に応じて区分支給限度額が決められており、上限を超えた分は全額利用者の負担となります。様々な事情により、区分支給限度額を超えて、サービス利用をしている方がいることは認識しておりますが、介護保険制度の趣旨を鑑み、超過分の助成は困難であると考えております。引き続き、個別ケースごとに事情を伺うなど、適切な対応に努めてまいります。なお、この区分支給限度額は、施設サービスを利用する場合には適用されません。

- (2) 一昨年8月に改訂された「特定入所者介護サービス費（補足給付）」について、負担が増えた利用者に対して実態を把握し、利用抑制にならない対策を講じてください。

【回答】高齢者福祉課

昨年度の要望事項と同じ内容ですが、「一昨年8月」には「改訂」がありませんので、令和3年8月の制度改定のこととしてお答えします。

特定入所者介護サービス費(補足給付)については、高齢化が進む中で必要なサービスを必要な方に提供できるようにしつつ、負担の公平化と制度の持続性を高める観点から、一定以上の収入・預貯金がある方に対して負担能力に応じた負担を求めるため、令和3年8月から見直しが行われました。

当時は、窓口において預貯金額が非常に少ない入所者のご家族等から、食費の負担が倍増してしまったというご相談が数件寄せられましたが、その後、食費の負担に関する問合せはほとんどありません。利用抑制対策につきましても、介護保険事業が被保険者の皆様から納められた保険料を元に運営されている以上、財源や公平性の観点から対応は難しいと考えております。なお、窓口において、生活困窮者からの相談があった場合は、生活保護や境界層措置についての案内や説明を行っております。

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】高齢者福祉課

国の地域支援事業実施要綱では、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の事業所において、要介護者及び要支援2の認定を受けた者を受け入れ、家賃、食材料費及び光熱水費の費用負担が困難な低所得者に対し利用者負担の軽減を行っている事業者を対象として助成を行うことが規定されています。第10期高齢者保健福祉計画の策定に向けては、そのような事業者の方針等も考慮し、研究してまいりたいと考えます。また、(看護)小規模多機能型居宅介護の利用者に対する助成制度についても、グループホームと同様に研究してまいりたいと考えます。

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】高齢者福祉課

新型コロナウイルス感染症の影響による利用控えや電気・ガス料金等の物価高騰の影響により事業収支が悪化している介護事業所があることは把握しておりますが、市内の介護事業所からは経営上の相談は受けておりません。

また、令和5年度は、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用した介護保険サービス事業所運営安定化給付金を各事業所に支給し、電気・ガス料金等の物価高騰の負担を軽減するなど、運営の安定化を図っております。

- (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】高齢者福祉課

マスクや衛生材料などにつきましては、各介護事業所から依頼がありませんので、一定程度充足していると考えております。

- (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】高齢者福祉課、健康増進センター

厚生労働省では、令和6年度以降の新型コロナワクチンの接種については、個人の重症化予防により重症者を減らすことを目的とし、新型コロナウイルス感染症を予防接種法のB類疾病に位置づけた上で、同法に基づく定期接種として実施することとされており、その対象者については、予防接種法上、重症化予防を目的とした接種を行う季節性インフルエンザワクチン等における接種の対象者と同様とされています。

このため、高齢者以外の新型コロナワクチンの接種については、季節性インフルエンザワクチンと同様、任意接種となり、自費で接種していただく必要があるものと考えています。

なお、高齢者の新型コロナワクチン接種につきましては、高齢者インフルエンザ予防接種と同様に定期接種として実施し、費用の一部を市が負担いたします。

PCR検査につきましては、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の分類で5類感染症となっており、他の疾患と同じく保険診療での検査となるため、公費で定期的に検査を実施する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】高齢者福祉課

身体介護の「20分未満」は167単位から163単位に、「20分以上30分未満」は250単位から244単位に、「30分以上1時間未満」は396単位から387単位に、生活援助の「20分以上45分未満」は183単位から179単位に、「45分以上」は225単位から220単位に引き下げられるなど、令和6年度の報酬改定で訪問介護報酬は引き下げられています。ただし、処遇改善加算については、訪問介護が最も高い加算率(すべての要件を満たせば、最大24.5%)となっています。

訪問介護は在宅生活・在宅医療を支えるうえで欠かせないサービスであると考えおり、今回の基本報酬引き下げの影響を注視していくとともに、国や県に対しては収支差率の高い併設型事業所と収支差率の低い単独型事業所の改定を同じにしないよう要望していきたいと考えています。

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】高齢者福祉課

特別養護老人ホームについては、本年8月に市内に100床(多床室)規模の施設整備を行ったところです。なお、小規模多機能型居宅介護については、市内の4事業所とも、登録定員に空きがあることから、利用者のサービス利用に支障は生じていない状況と理解しております。

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】高齢者福祉課

地域包括支援センターは、令和4年度より職員配置をこれまでの4.5人体制から5人体制として体制強化に努めたことにより、土曜日の窓口開庁を実施しております。

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】高齢者福祉課

本市では、介護人材確保を目的として初任者研修を実施し、資格取得とともに、市内介護事業所等への就労を支援しております。また、介護分野への参入促進・介護人材のすそ野を広げることを目的に入門的研修も実施しており、介護人材の確保・増員につながるよう取り組んでおります。

現状、富士見市においてケアマネの確保が困難であるという状況にないと考えています。そのため、市として県に独自の処遇改善制度の創設を要請する考えや、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する予定はありません。

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お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】学校教育課

小・中学校においてはヤングケアラーに特化したものではありませんが、児童生徒に生活の様子を聞き取るアンケートを実施するとともに、教員が児童生徒の日々の変化に気づき、相談を行っています。必要に応じケース会議を開くなど、関係機関と子どもの情報を共有し、組織的に取り組んでおります。

また、各校に県発行のヤングケアラー・ハンドブック「ヤングケアラーってなに？」の配付、ポスターの掲示等により啓発、相談先の周知を図っています。本市教育相談室においても、児童生徒の悩みや困りごとなどに傾聴するとともに、一人一人の現状に即した支援を行っております。

今後においても、学校と子ども未来応援センターをはじめとした関係機関と連携し、ヤングケアラーの支援に努めて参ります。

【回答】子ども未来応援センター

子ども本人あるいは関係機関からヤングケアラーについての相談があった場合には、子ども本人と信頼関係を築くことに努め、関係部署と連携を図りながら、支援を行っております。

具体的な施策としては、ケアする対象が高齢者であれば高齢者福祉課、障がいのある方であれば障がい福祉課と連携し、それぞれの制度における家事支援に繋ぐ対応を行っております。また、子育て世代のうち、不適切な養育状態にある家庭や虐待のリスクを抱えており、特に支援が必要と判断される家庭等に対して、家事・育児支援を行う養育支援訪問事業を実施しております。

令和5年度から開始した重層的支援体制整備事業の移行準備事業の中で、ヤングケアラーを始めとした複合化・複雑化した課題を抱える世帯に対する支援体制の構築についても検討しております。

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】高齢者福祉課

保険者機能強化推進交付金は、様々な取組みの達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定しその達成状況に応じて交付金が交付される制度であり、各自治体の自立支援・重度化防止等に関する取組みに対して交付されることから、本市としましては、支援が必要な方には必要なサービスを提供し、元気な方には今後も元気でいられるよう、介護予防等の取組みが推進できる必要な制度と認識しております。

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】高齢者福祉課

介護保険制度における負担割合は、国・県・市・保険料等が法令によりそれぞれ定められており、大幅な引き上げ等の変更は困難と考えます。なお、国庫負担割合については「高齢者全体に占める後期高齢者の割合」や「高齢者の所得状況の格差」によって生じる市町村ごとの介護保険財政の格差を補うため、一部を調整交付金として調整し交付する仕組みとなっています。

全国市長会では、介護保険制度に関し、調整交付金は別枠化とするよう国に要請している状況ですので、本市においては、状況を注視したいと考えております。

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】高齢者福祉課

令和6年度において介護保険給付費準備基金から取り崩した金額は0円です。なお、年度末に向けて介護保険給付費等の伸びが一定程度想定されることから、今後107,402千円を取り崩す予定です。

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】障がい福祉課

富士見市障がい者支援計画につきましては、障がいのある方へのアンケート調査、事業所等関係者のヒアリング調査、庁内事業推進進捗状況調査などを行い、各種施策の実績値を鑑みながら、富士見市障害者施策推進協議会及び庁内委員会での協議・確認等を経て策定しております。

次期計画におきましても、これまでと同様に、地域の状況に応じ、計画を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】障がい福祉課

地域生活支援拠点では、既存の社会資源を活かし、分担して機能を担う「面的整備型」により、地域生活支援拠点等の整備をいたしました。障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場の提供、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりについて、富士見市基幹相談支援センターをコーディネーター役として実施しております。

今後におきましても、富士見市障害者施策推進協議会において運営状況を検証、課題を共有し、事業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】障がい福祉課

面的整備型により、既存の社会資源を活かして事業実施をしているため、現在、施設整備についての予算化を行う予定はありません。

(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】障がい福祉課

本市では、富士見市障がい者支援計画に基づき、障がい者数やサービス利用見込みなどを把握し、適切に事業を推進しております。

(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】障がい福祉課

親なきあとの支援として、富士見市地域生活支援拠点事業を実施しております。今後も、障がい者基幹相談支援センターなど、関係機関と連携し、これまでと同様に、緊急時の受け入れや対応等の支援を実施してまいります。

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】障がい福祉課

障害者福祉施策推進協議会などの障がい者支援事業所との協議において、現状の把握に努めてまいります。

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】障がい福祉課

身体障害者手帳等の所持者の高齢化が急速に進行する中、対象者及び助成額が大幅に増加していることから、本制度を維持していくために、県に準じて実施をするものです。

(2) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。また、急性期の精神科への入院も補助の対象としてください。

【回答】障がい福祉課

限られた予算の中で本制度を維持していくために、埼玉県補助要綱に合わせ実施しており、現時点では、制度を拡充することは難しいものと考えております。埼玉県では、令和4年度から、重度心身障害者医療費助成制度に関する検討会が設置され、「重度心身障害者医療費助成制度の対象者に関すること」及び「重度心身障害者医療費助成制度の安定的な事業継続の検討に必要な推計等に

関すること」について、検討がなされておりますので、検討内容を注視してまいります。

(3) 二次障害（※）を単なる重度化ととらえるのではなく、起因や治療など科学的な診断の中で進行が抑えられるように、医療機関に啓発を行ってください。

※脳性麻痺をはじめとする多くの身体障害者（他の障害も含まれます）は、その障害を主な原因として発症する二次障害（障害の重度化）に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が増し、不安と戸惑いが伴っています。保健、医療、福祉がそれに十分応えられていません。

【回答】障がい福祉課

診断や治療などは医師の判断によるため、市で啓発することは難しいと考えます。

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

①未実施市町村は、県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施していない理由を教えてください。

【回答】障がい福祉課

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】障がい福祉課

埼玉県の補助金額が増えることはなく、限られた予算の中で制度を維持していくため、利用時間の拡大は困難と考えます。

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】障がい福祉課

埼玉県の基準では、成人障害者への利用料軽減策が設定されていないことから、独自での軽減策は困難と考えております。

(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】障がい福祉課

福祉タクシー利用助成事業については、県内全域のタクシー事業者で利用ができるよう、埼玉県が事務局となり、県内各自治体における取り扱いを概ね統一したうえで、初乗り運賃相当額を助成対象とし、1回の乗車につき1枚利用とする方式を採用しております。そのため、本市のみ100円券（補助券）を発行することは、混乱を招く恐れがあり、困難と考えます。

なお、本市としては、初乗り料金の改定を受け、令和2年度から配布枚数を増やしております。また、昨年度より、1回につき2枚までの利用が可能となるよう、制度が変わっております。

- 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】障がい福祉課

身体障害者手帳および療育手帳並びに精神保健福祉手帳の所持者の方が、対象です。また、介護者付き添いや介護者運転についても、支給対象としています。

なお、現時点で、所得制限と年齢制限を導入する予定はありません。

- (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】障がい福祉課

地域間格差の是正について、埼玉県福祉タクシー運営協議会等で協議しており、補助金については、機会を捉えて県に要望してまいります。

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】福祉政策課

避難行動要支援者名簿登録の対象者につきましては、富士見市地域防災計画で定められておりますので、同計画に基づき行ってまいります。

また、個別計画を作成する際は、町会長、民生委員等が登録者宅を訪問し、避難経路等を確認の上、計画を作成しております。

- (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】危機管理課

直接福祉避難所に避難すると、施設の受け入れ体制等によっては受け入れができない場合が生じてしまうことから、災害時の避難については、まずは最寄りの指定避難所に避難していただき、通常の避難所では生活が難しい方がいらっしゃった場合に、災害対策本部が福祉避難所施設と連携し、収容可能人数等を確認したうえで福祉避難所を開設します。

避難所において福祉的措置が必要な方につきましては、通われている福祉施設やケアマネージャー、ご家族等と相談いただき、ご自身でも避難計画を検討していただきたいと思いますと考えております。

- (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】危機管理課

市の災害用備蓄は、想定避難者数分と想定帰宅困難者数分を備蓄しており、市民の皆様に対しても3日分程度の備蓄（自助）をお願いしているところです。

自宅や車中等で避難する方については、ご自身での備蓄食料や自主防災組織の備蓄等での対応をお願いしてまいりたいと考えております。

- (4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした障害者の名簿の開示を検討してください。

【回答】福祉政策課

災害対策基本法第49条の10に基づき、避難行動要支援者名簿の作成を行っておりますので、名簿の取り扱いにつきましても、同法の規定に基づき行ってまいります。

- (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】危機管理課、健康増進センター

災害発生時における保健医療体制の充実と強化については、朝霞保健所管内の市町の危機管理部門と保健部門の代表と県、保健所、消防などからなる保健医療圏地域災害保健医療調整会議があり、平時には情報・意見交換を行い、災害発生時には1週間以内に対策会議を設けることを想定しています。

保健所は、地域保健法により、地域保健の広域的・専門的・技術的拠点として情報を集約し、対策を講じています。保健所はその機能を十分担っていると考えますので、特に県や国へ働きかける予定はございません。

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】障がい福祉課

現在のところ、マスクなどが不足しているという状況は伺っておりません。そのため、市単独で衛生用品の配布を実施する予定はありません。

- (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】障がい福祉課

新型コロナウイルス感染症による入院の有無については、医師の判断によるため、市で周知することは難しいと考えます。

- (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】健康増進センター

新型コロナウイルス感染症が感染症法上の分類で5類感染症となり、高齢者インフルエンザ予防接種と同様に定期接種として委託医療機関で実施いたしますので、接種方法については医療機関と調整をお願いいたします。

- (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】障がい福祉課

エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けている市内障害福祉サービス事業所等に対し、運営の安定化を図ることを目的に、昨年度新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、物価高騰対策支援を行っております。今後についても、事業所等への物価高騰の影響を注視し、必要な支援を行ってまいります。

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】職員課

本市職員の採用にあたりましては、障がい者枠として身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者の方向けの試験を実施しているところですが、手帳を所持されていない方については、受験資格に合致する職種に応募いただいております。手帳のない難病患者の方を積極的に採用していくことにつきましては、今後、県や近隣自治体の事例等を研究してまいりますので、ご理解をお願いいたします。

また、現在、厚生労働省で指定されている指定難病を患っている職員は、入職後に発症した者も含めて複数名いると認識しておりますが、詳細は差し控えさせていただきます。

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う待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】保育課

本市における令和6年4月1日現在の待機児童数は8人です。

0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	合計
0	5	2	0	1	0	8

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】保育課

本市の認可保育施設における令和6年4月1日現在の年齢別の受け入れ児童総数は次のとおりです。

0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	合計
157	405	461	429	420	408	2280

(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】保育課

待機児童対策につきましては、これまで、認可保育所や小規模保育施設の新設をはじめ、認定こども園に移行する幼稚園による低年齢児保育所の開設、認可保育所の増改築等の施設整備を行っています。今後につきましても、認可保育所を含めた保育施設整備を検討してまいります。

- 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】保育課

保育施設における障害児の受け入れにつきましては、障害児保育を実施する保育施設において、集団保育が適切に実施できる範囲で実施しております。今後におきましても、各保育施設に対して、障害児保育の実施について協力を求めてまいります。

なお、障害児保育に関する県補助金に市独自で上乗せを行い、障害児1人当たり月額6万円の補助を行っています。

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

【回答】保育課

現時点では、そのような計画がありません。

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

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

【回答】保育課

新型コロナウイルス感染症防止につきましては、密を避けるとともに手洗い・換気等の感染症予防対策を継続して実施しております。

また、市では、質の高い保育を提供するため、子どもの人数に対する保育士等の人数について、国の基準を上回る配置をしています。

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】保育課

保育士の処遇改善につきましては、国でも実施しておりますが、市としても独自で民間保育園に対し、保育士職等給与調整事業補助金(正規職員18,000円/月、臨時職員9,000円/月)や、職員処遇改善事業補助金(35,000円/年)といった補助を継続実施することで保育士の処遇改善に取り組んでおります。

また、市では、質の高い保育を提供するため、子どもの人数に対する保育士等の人数について、国の基準を上回る配置をしております。

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】保育課

本市では、保育料の階層を国よりも多くし、保育料を国基準よりも低く設定することで、保護者負担の軽減を図っています。

また、平成27年度より、県と共同で第3子以降の0、1、2歳児を対象とした多子世帯保育料の軽減も実施しております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】保育課

副食費につきましては、国の制度により、年収360万円未満相当世帯の子どもと、第3子以降については免除されております。

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】保育課

本市では、現在、待機児童が発生している状況にあるため、まずは先行して制度の本格実施を見据えた試行的事業に参加する県内の自治体、さいたま市、行田市、鴻巣市、志木市4市の運用状況などを確認しながら、本市ではどのように安心・安全な実施とすることができるか検討してまいりたいと考えております。

(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】保育課

(1)で回答したとおり、他市の運用状況を見ながら検討してまいります。

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】保育課

認可外保育施設に対して、毎年、児童福祉法に基づく立ち入り調査を実施するとともに、立ち入り調査の際に研修受講についても指導を行っております。

(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】保育課

保育を必要とする方が、公平・公正に保育を受けられるよう、引き続き、施設の適正な管理に努めてまいります。

育児休業取得に係る上の子の取り扱いにつきましては、引き続き、条件付きで在籍を認めており、取扱いを変更する予定はありません。

(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】保育課

本市では、県の「安心・元気保育サービス支援事業費補助金」を活用し、乳児途中入所促進事業として、前年度3月1日と比較して年度当初(4月から6月までに限る)の0歳児が減少する民間保育所等に対し、年度途中入所の需要に対応する保育士を確保するため、0歳児一人につき月8万円を補助しております。

ただし、同補助金は、配置基準と比較して0歳児の欠員3人につき1人以上の保育士等の余剰がある場合に限りです。

【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】保育課

富士見市の放課後児童クラブの利用定員は、各クラブともに40人以下に設定し、必要な職員数を配置して運営しており、令和5年度におきましては、入室児童数の増加に対応するため、1クラブを増設いたしました。

また、入室児童数が多く、既存施設だけでは手狭になる場合には、体育館や特別教室などを借用し、児童の生活スペースを確保するとともに、移動に必要な職員を増員配置することで、児童の安全を図っています。

今後の施設整備につきましては、小学校在籍児童数の将来推計や保護者の就労状況のほか、実際の登室状況等を踏まえ、検討してまいります。

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】保育課

放課後児童支援員及び補助員の処遇につきましては、国・県の交付金を活用して平成26年度から補助事業を実施しており、令和元年度から常勤職員については前年度比3,000円増の月額25,000円、臨時職員については同1,000円増の月額6,000円の上乗せを実施しております。

職員数につきましては、「支援の単位」ごとに国の基準を上回る数の職員を配置し、子どもたちの安全・安心な生活を確保しています。

よって、「常勤支援員(2名)の複数配置」につきましては、支援単位の殆どにおいて、2名の常勤支援員が配置されている現状であることから、令和6年度より改められた新設要件「2名とも常勤」に則っております。

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】保育課

県単独事業のため、市として関与できませんが、今後も、運営に必要な経費は国・県の補助金を活用し、指定管理料に反映させてまいりたいと考えております。

【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】子育て支援課

令和6年4月1日診療分から、こども医療費支給対象年齢を18歳になって最初に迎える3月31日までに拡大しました。

- (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】子育て支援課

国の施策として、こどもの医療費の無償化を全国一律の制度として構築するよう、国に対して要望しております。

- (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】子育て支援課

埼玉県に対して補助対象年齢の引き上げを要望しております。

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】子育て支援課

現在、未就学児の加入者の均等割額については、その5割を減額しているところです。

当該制度に加え、子ども(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援を導入する考えはありません。

- (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】学校給食センター

地元農産物の活用につきましては、富士見市産の米「彩のきずな」や味噌、かぶ、ほうれん草、小松菜などを活用しています。今後も地元農家や関係業者等との連携を強化し、地元農産物の活用を推進してまいります。

学校給食費につきましては、学校給食法の趣旨を踏まえ、食材費については児童生徒の保護者にご負担いただくとしており、現在のところ無償化は考えておりません。なお、経済的理由により就学が困難な児童生徒の保護者に対しては、引き続き就学援助制度等により支援してまいります。

- (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】学校教育課

本市の就学援助費については、国の基準に準拠しており、県内自治体の状況を鑑みても適正なものとして認識しております。

また、制度については、「市ホームページ」や「広報富士見」を通じて幅広い周知に努めているほか、年度当初には小・中学校に在籍している全児童生徒の家庭に学校を通じてお知らせ文書を配付しております。

一方で、未就学児の家庭には就学時健康診断の通知にお知らせ文書を同封して制度の周知に努めて

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。

厚生労働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】福祉政策課

「しおり」を福祉政策課窓口においてどなたでも手に取れるようにし、必要な方には生活保護制度について誤解のないよう丁寧な説明を行っております。また、市ホームページ内の生活保護に関するページから厚生労働省のホームページを参照できるようにもしております。今後も内容を随時精査し、より分かりやすい内容となるよう努めてまいります。

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。厚生労働省、埼玉県のお知らせ(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】福祉政策課

国の示す「扶養義務履行が期待できない者」の例に従い、個々の複雑な事情を聴取勘案し、必要な調査を適正に行っております。

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】福祉政策課

保護の決定は申請日から2週間以内を基本としていますが、適正な保護の実施のため、必要な調査に一定の期間を要する場合はやむを得ず2週間を超えてしまうことがあります。いずれの場合におきましても、できるだけ早く保護費の支給を行ってまいります。

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】福祉政策課

保護変更決定通知書の内容が複雑な場合等、本人から要望を受けた場合は、適宜丁寧に説明をしております。今後も可能な限り本人に寄り添った対応を継続してまいります。

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】福祉政策課

今年度現場でケースワーカーとして従事している職員は全員社会福祉主事の有資格者となっております。また、研修の機会についても、業務に支障をきたさない範囲で今後も十分に確保してまいります。

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】福祉政策課

支援に当たっては、本人の意思を最大限優先しつつ、居宅生活を営むうえで必要となる基本的な項目(生活費の金銭管理、服薬等の健康管理、炊事・洗濯、他人とのコミュニケーション等)が自力又は社会資源の活用で可能かどうか、総合的な判断をしながら本人に寄り添った運用をしております。

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、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】福祉政策課

国に対する夏季加算の要望は継続して行っております。また、エアコンのない被保護世帯から設置について相談があった場合は、国の指針に従い必要な相談支援を実施してまいります。

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、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【回答】福祉政策課

生活困窮者自立支援事業につきましては、平成27年度から相談支援事業及び学習支援事業を実施しており、両事業とも利用者数は順調に推移しております。特に相談支援事業につきましては、生活に困窮された方の相談窓口として機能し、必要な方を生活保護につなげる役割も果たしております。

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】福祉政策課

必要な通院交通費が支給可能であることはしおりにも明記しております。また、ケースワーカーが支援していく中で必要に応じて説明し、適切に申請されたものはすべて支給しております。

以上

ご協力ありがとうございました。