

市町村名【 ふじみ野市 】 ※ご記入をお願いします。

2021 年度自治体要請キャラバン

社会保障の拡充を求める要望書 回答書

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) 所得に応じて払える保険税にしてください。

今回(2021年4月)行った自治体要請キャラバン行動の事前アンケート結果によると、滞納世帯の割合が14.2%で前回の19.0%より4.8%低下しました。しかし、滞納全世帯の内、所得100万円未満の世帯の滞納が39.9%となっており、前回までの結果と同様に低所得者ほど国保税が高すぎて納められない実態です。また、コロナの感染拡大でやむなく会社を退職し、国保に入る方もいます。前年度の収入によって保険税が決定することからも、高すぎる保険税を所得に応じて払える保険税にするために、一般会計からの繰り入れを増やしていくことが引き続き必要です。

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】

平成30年度から国保事業は都道府県単位の広域化が実施され、標準的な保険税率等を都道府県が算出し公表することとされました。埼玉県が法令やガイドラインに基づき算定する標準保険税率は、所得水準に応じた応益割(均等割および平等割)と応能割(所得割および資産割)に按分し、所得総額や被保険者数で除し算出するものとされているところです。

本市の令和2年度応能割(所得割)の税率(一般医療分)は、県が算出した各市町村の算定方式による市町村標準税率より低く、応益割(均等割)額も低く設定されています。さらに、応益割につきましては、低所得者対策として最大7割の軽減を実施しております。なお、令和3年度の賦課割合につきましては、応能割(所得割)64.70%、応益割(均等割)35.30%と見込んでいるところです。

今後も、現行の負担割合をできる限り、継続していきたいと考えております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

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3年度も実施し、多子世帯の子育てを支援します。子どもに係る均等割保険料(税)の軽減措置の導入については、国保の広域化を検討する段階で議論されておりましたが、この度「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4月からの施行予定となっております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

本市では、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依存せざるを得ないものと考えておりますが、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。

(2) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

今回のアンケート結果では、滞納世帯が 18 万 2781 世帯ありましたが、減免はその内 1 万 830 世帯で、これは滞納世帯の 5.9%にすぎません。

また、国が行った新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免制度では、県内 62 市町で 1 万 6247 世帯の申請があり、その内 1 万 4594 世帯、総額 24 億 6817 万 8496 円の減免が行われました。現在もコロナ禍にあることから、2021 年度も国保税コロナ減免を実施してください。

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

【回答】

本市の「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。

② 2021 年度も新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免を実施し、広く周知することや国の基準を緩和するなど申請しやすい制度にしてください。

【回答】

本市では、令和 2 年度について「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）に対する財政支援の基準について」（令和 2 年 5 月 1 日付け保国発 0501 第 1 号厚生労働省保健局国民健康保険課長通知）に基づき国民健康保険税の減免を実施してまいりました。令和 3 年度における取扱いについても令和 2 年度と同等の減免を実施することとしております。なお、広報誌及びホームページに詳細を掲載すると共に、当初納税通知書にお知らせを同封し、広く周知をしております。

(3) 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。

生活保護基準以下の生活を強いることのないように、医療費の負担を軽減する制度は重要です。窓口負担の軽減制度の拡充を行なってください。

① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍相当に、病院等窓口負担の減額・免除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。

(4) 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

昨年から続くコロナ禍にあって、今年度もこれまで以上に地域経済の低迷や中小企業、自営業者の経営は死活的な状況です。このような時に、滞納処分や保険証を取り上げる事は受療権を奪うことにつながります。滞納世帯の生活を再建し、支援する事で、納税者となることができます。生活につまずいた場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、地域の住民と行政との信頼関係が構築できます。安心と信頼の地域社会づくりを行なってください。

① 住民に寄り添った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、様々な方法で折衝機会を設け納税相談を行い、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 給与等の全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害行為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生存権的財産である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、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、折衝機会を設け、個々の実情を把握するためにも催告書等を送付しており、滞納解消への相談受付を設けております。

また、給与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対応をしてまいります。

(5) 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。

2021年のアンケート結果では資格証明書が22市町で676世帯、短期保険証は6市町で1万4603世帯、2万4866人の被保険者に発行され、保険証の窓口留置は2,780世帯になります。保険料の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に正規の保険証は交付をお願いします。保険証がないことで手遅れ受診につながった事案があとをたちません。納税などの条件を設けることなく正規保険証は発行される必要があると考えます。

- 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】

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ところですが、現在本市では交付しておりません。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カ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、被保険者証更新時には有効期間が6カ月の保険証を交付しております。

- 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】

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たものです。

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これまでどおり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、本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、適切に実施いたします。

(6) 傷病手当金を支給してください。

昨年度から新型コロナウイルス感染症対策として、傷病手当金の支給に関する条例改正につ

いての事務連絡が発出されました。2021年アンケート結果によれば2020年度は44市町で277人が申請し272人が受給されました。傷病により休業を余儀なくされた場合の傷病手当金の支給は、国保に加入する被用者およびフリーランス、個人事業主などの切実な要求です。

- ① 傷病手当金の支給を2021年度も実施してください。新型コロナウイルス感染症対策の一環としての、時限的な措置だけではなく、恒常的な施策として条例の改正を行ってください。

【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、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。ただし、財政支援の行われない傷病手当金の支給については、財源の措置が必要となることから、恒久的な施策として直ちに実施することは難しいと考えております。

- ② 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】

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、要請を行うべきであるとの合意形成ができた場合に国・県へ財政支援の要請を行うものと考えております。

(7) 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2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、本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。

(8) 保健予防事業について

2020年度はコロナ禍にあって特定健診受診率が低下しています。今年度は感染防止に留意した上でどのような対策を講じて目標値の達成を実現するのか、具体的な対策と、計画を教えてください。

① 特定健診の本人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】

本市の特定健診を受診できる医療機関においては、各種個別がん検診も同時に受けられるよう、実施期間を合わせるなど併診が可能となるよう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」において、各種健（検）診内容や実施医療機関を一覧にし、分かりやすく表記するなどの周知に努めております。このため、医療機関へ予約の際に希望すれば、併診も可能です。

③ 2021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】

今年度も新型コロナウイルス感染症による受診控えが、受診率に影響するものと考えられますが、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発送する等、効果的な方法により受診率向上に繋げ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。

2. 後期高齢者医療について

第204回国会で75歳以上の方の医療費負担が、所得により1割から2割負担に2倍化される法案が提出され2023年10月以降に実施する計画が進行しています。75歳以上の方を対象に私たちが行ったアンケート調査では、回答された方の30%近い方が受診科や通院回数を減らすなどと回答しています。受診抑制が強く懸念されます。

(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年度以降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円に抑制される予定です。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、現時点におきましては、国への要請を考えておりません。

- (2) 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には自己負担額が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。

保健センター、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、保健師、管理栄養士などが生活習慣病の予防や健康診断結果の相談など個別の相談に応じています。

また、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)の可能性がある方への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るなど、今後も引き続きフレイル事業を展開してまいります。

- (3) 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」を実施しておりますが、現在は新型コロナウイルス感染症の影響で、講話形式の実施が難しい状況となっております。今後は、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。

- (4) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】

後期高齢者の健康診断につきましては、令和2年度から本人負担なしで受診いただけるよう変更しております。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。

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、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。

3. 地域の医療提供体制について

コロナ禍にあって地域住民のいのちを守る地域の医療機関への期待が高まっています。国や県が進める地域医療計画による再編・統合・縮小ではなく、地域医療の整備・拡充こそ必要です。

(1) 地域の公立・公的病院、民間病院の拡充が必要です。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）に対して安心・安全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

コロナ禍にあってなかなか収束が見えない状況が続いています。しかも感染力が強い変異株の拡大が脅威となっています。

(1) 保健所や保健センターなどの人員体制を強化してください。

【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、県知事より本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、本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翼を担っているところです。

(2) 医療機関や高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を定期的に頻回に行ってください。

【回答】

新型コロナウイルスに感染しているかどうかを判定するためのPCR検査は、検査結果が陰性であっても、翌日感染する可能性もございます。また、本検査は頻回に受けてこそ、その役割が果たせるものであります。

本市では、令和2年度に市の独自施策といたしまして、保育所や学校を含む、業務上特に

感染予防に努める必要性がある市内施設等従事者の方を対象とし、PCR検査助成事業を実施させていただきましたが、事業実績を踏まえますと、無症状者へのPCR検査が現時点では社会の大きなニーズとは判断しがたい状況でございました。本年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、重症者の発生を減らすため、ワクチン接種を円滑にそして着実に実施していくことが喫緊の課題であると考えております。

(3) 無症状者に焦点をあてた大規模なPCR検査を行ってください。

【回答】

PCR検査助成事業については、令和2年12月1日から令和3年3月31日までの期間において、市内に住所を有し検査当日に発熱等の症状が無い65歳以上の方のほか、保育所や学校を含む、業務上特に感染予防に努める必要性がある市内施設等従事者の方を対象とし実施させていただきました。

事業実績を踏まえますと、無症状者へのPCR検査が、現時点では社会の大きなニーズとは判断しがたい状況でございました。

PCR検査の集中的な実施により無症状の陽性者を早期に発見し、感染の連鎖を防ぐことも重要ですが、PCR検査に対するニーズも踏まえ、新型コロナウイルス感染症の発症予防と重症化予防のため、ワクチン接種の推進に注力してまいります。

(4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

本市においては、市医師会の協力の下、円滑なワクチン接種に向けた実施体制を整えております。現在、65歳以上の方に接種券を送付しており、市内37医療機関での接種のほか、イオンタウンふじみ野を会場とした集団接種において接種を進めております。今後も引き続き接種体制の強化を図るとともに、迅速な対応を行ってまいります。

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. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

アンケート結果によれば2021年度の介護保険料の改定で、据え置きが12自治体、引き上げは44自治体(平均年額5,255円増)がありましたが、7市町村では平均年額1823円の引き下げを実施されました。引き続き、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。当市では、第7期計画では介護保険給付費等準備基金の取り崩しにより第1号被保険者の保険料を据え置きましたが、第8期計画においては、85歳以上の高齢者の増加に伴う要介護認定者数の増加及び第7期計画時から実施された地域区分の変更による給付費の増から、基金を最大限活用しましたが、保険料は引き上げとなりました。

第9期計画に向けても、介護給付費の伸びをできる限りゆるやかにするため、介護予防事業の更なる展開等を図るとともに、今後必要な経費を慎重に見込み、基金の活用を行いながら適正な介護保険料を算定してまいります。

2. 新型コロナウイルス感染の影響による介護保険料の減免を実施してください。

コロナ禍による影響で困窮する世帯に実施した 2020 年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2021 年度も実施してください。

【回答】

令和 2 年度に受付を行った新型コロナウイルス感染症の影響による介護保険料減免の実績については、次のとおりです。また、令和 3 年度においても、令和 2 年度と同様に減免を実施しております。

- ・令和元年度分 35 件 減免額 319,700 円
- ・令和 2 年度分 39 件 減免額 1,767,500 円

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、申請書と勸奨通知を発送しております。

(2) 2割、3割負担となっ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】

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は、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が支給されております。

また、利用者が様々な介護サービスを選択でき、適切なサービスを受けることができるよう、居宅介護支援事業所の介護支援専門員と共同で行うケアプラン点検の実施や介護支援専門員向けの研修会の開催により、介護保険外のサービス等も含め、利用者の状態像に適した自立支援・重度化防止に資するケアプランが作成されるよう指導・助言を行っております。

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】

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の拡大に伴い、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】

令和2年度においては、県の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業による感染症対策に係る衛生用品の購入、研修、人件費等に係る費用を対象とした補助金や環境整備に係る助成事業の活用や介護職員への慰労金の支給について周知した他、介護事業所への衛生用品の配付を行いました。令和3年度においても、国・県の動向等を注視し、制度等の周知を行ってまいります。

(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年度から令和3年度4月にかけて、国や県からの支給分も含め市内介護事業所へマスク約50万枚、手指消毒用アルコール8990、使い捨て手袋約30万双の衛生用品を配付しております。

(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、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は、提携している医療機関や医師会の協力のもと、5月下旬から順次接種を進めております。通所サービス等の居宅系サービスの利用者・従事者についても、国の優先接種の基準に基づき、順次進めてまいりたいと考えております。

また、公費による定期的なPCR検査につきましては、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、令和3年1～3月に市単独で検査を実施してきました。令和3年4月以降、県のPCR検査の対象が拡大されましたので、現在、市単独での実施はしておりません。県で実施している検査の対象外の事業所につきましては、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PCR検査を無料で実施していることを周知しております。

7月以降は、埼玉県のPCR検査の対象が通所系サービス等にも拡大されて実施される見込みですので、多くの事業所に検査いただくよう、周知を図ってまいります。

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カ所（定員508名）となりました。

第8期高齢者保健福祉計画及び介護保険計画には、令和4年度整備予定としてグループホ

ーム1か所(定員18名)及び小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護1か所(定員29名)を位置づけており、令和3年度に公募により、当該施設を整備する事業者の選定を行う予定となっています。

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、介護保険事業計画に位置付け、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計画には地域包括支援センターの人員体制強化を位置づけており、計画に基づき体制の充実を図っていく予定です。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害福祉事業所と在宅障害者・家族に対する新型コロナウイルス感染防止対策の徹底等をおこなってください。

(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】

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いたしました。また、市独自で障がい者施設へマスクを配布しております。衛生用品の市場での供給量は、以前に比べ安定しておりますが、今後も衛生用品の配布に係る事業所支援について、国や県へ働きかけを行ってまいります。

(2) PCR検査を徹底し、自宅での経過観察ではなく、入院できる体制確保してください。

【回答】

無症状のうちに確認ができクラスターの発生を抑える目的として、令和3年6月現在、埼玉県では入所系及び通所系の事業所に勤務する職員や新規利用者を対象にPCR検査を実施しております。なお、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) 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。

【回答】

本市で開催される、事業所連絡会や障がい者プラン作成時に、サービス提供の現状や人材育成・人材定着のための取り組みなどを調査しております。調査結果に基づき、優先される課題解決に向けた取り組みを継続してまいります。

(4) 入院できる医療機関が少ないため、障害者への優先接種を行ってください。バリアフリーの関係、新しい場所への不安から、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】

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て、基礎疾患を有する者に該当する障がい者は、優先的に接種できるよう検討しております。ワクチン接種につきましては、集団接種会場でも可能ではありますが、ご本人の体調面等を考慮し、日ごろから利用している掛りつけの医療機関での接種をお勧めしております。なお、ワクチン接種時には、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。

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。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップが必要です。

- (1) 障害者地域生活支援拠点事業での進捗状況・具体的な取り組みを教えてください。

【回答】

地域生活拠点につきましては、面的整備を進めているところです。同時に、面的整備の各拠点機関をまとめ、相談機能の中心となる障がい者総合相談支援センターを設置し、令和3年度から業務を開始しています。

- (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まいります。予算化の際、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) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

障がい者が地域で安心して暮らせるための事業展開を行うとともに、第2期ふじみ野市障がい者プランを策定しました。当事者の声を中心とした共生社会の実現を引続き目指してまいります。

3、 障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

- (1) 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3年4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7か所あり、59人の方が入居しております。グループホームは、2～3年間で4か所増えています。令和元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ひとり暮らし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。

- (2) 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問題については、福祉事務所を中心に、市と社会福祉協議会、民生委員などで連携を図り、状況にあった支援体制で対応していきます。また、相談支援体制につきましても、障がい者総合相談支援センターや高齢者あんしん相談センター等と密に連絡を取り、引き続き相談支援がしやすい環境を整え、支援してまいります。

- (3) 障害者支援施設（入所施設）利用者の中で、土日等利用して帰省しているケースを把握していますか。在宅者同様に障害福祉サービスを利用できるようにしてください。

【回答】

土日等を利用して帰省しているケースは把握しておりません。また、サービスの利用については考えておりません。

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。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

- (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) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

【回答】

近隣市町村の動向や他の福祉医療制度の状況を踏まえながら対応してまいります。

- (3) 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。

- (4) 行政として、二次障害（※）について理解し、援助をするとともに、二次障害の進行を抑えるため、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について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してく

ださい。

利用者にとって、メニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

- (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】

本市では実施しております。

- (2) 実施市町村においては、県との割合負担以外の自治体独自の持ち出し金額を教えてください。

【回答】

令和2年度障害児（者）生活サポート事業費補助金の決算額は、5,766,550円です。このうち、18歳以上の障がい者に対し利用者負担の軽減を行っている758,925円が本市の持ち出し金額となりますが、県補助については人口規模に応じた上限額が設定されており、本市の場合は、400万円を超えた部分についても持ち出しとなります。

- (3) 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。

- (4) 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。

【回答】

本市においては、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。

- (5) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】

現状では考えておりません。

6、福祉タクシー制度などについて拡充してください。

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。

- (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年度より1月当たり1枚を増やし、年間48枚としております。なお、本市単独での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

年齢制限の導入の予定はございません。

- (3) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、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。

7、 災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、災害種類毎のハザードマップの普及も含め、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

- (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】

現在、ふじみ野市では地域防災計画において、避難行動要支援者の対象を定めており、その範囲は県内の他市町村と比較しても、広く対象者を定めております。また、基準に達しない方についても、個別の状況に応じた対応をしております。なお、各名簿記載者については、関係課と連携を図り、個別支援計画において対応を行ってまいります。

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

【回答】

福祉避難所の開設にあたり、支援が必要な方の迅速な受け入れができるよう、関係課と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】

本市では、地域防災拠点（指定避難所）において、在宅避難等を含む避難者に対する支援を行う体制としております。

- (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】

本市では、名簿の記載対象者のうち、事前に同意した方に限り、各自治組織、ふじみ野市民生委員および児童委員協議会連合会、ふじみ野市社会福祉協議会へ平時より名簿の提供を実施しております。

- (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をしております。また、特に必要と判断する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ついては、プロジェクトチームを設置しました。

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。

8、福祉予算を削らないでください。

コロナ危機の中で、障害福祉関連事業の新設、削減、廃止、などの動きがありますか。コロナ禍にあって、適切な財政支援を行ってください。また、削減・廃止の検討がなされているところでは、当事者、団体の意見を聞き、再検討してください。廃止されたものについては復活をしてください。

【回答】

新型コロナウイルスが原因となる事業所が実施する、障がい福祉関連事業の情報は把握してございません。

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】

令和3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1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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

市の財政負担上、公立保育所の整備、運営方針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、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おり、公立認可保育所を増設は考えておりません。待機児童解消については、人口の推移と利用者希望者の推移を注視し、民間保育所の整備を主体に進めてまいります。

今年度については、大規模住宅開発計画に基づき、令和4年度開設に向け75人定員保育所を整備予定となっております。

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ます優先度は高くなっております。なお、月一人当たり県の補助金 40,000 円に市として上乗せして 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が、保育の継続性を考慮すると慎重な対応が必要です。

2. 新型コロナウイルス感染症から子どもの命を守るためにも、ひとり一人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。

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、コロナ禍で困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を行うためにも少人数保育のための予算を増額してください。

【回答】

保育所での新型コロナウイルス感染症対策については、保護者の協力を得ながら子どもの健康管理を徹底し発熱時の症状がある場合は登園を自粛していただき、感染源の侵入防止に万全を期しております。さらに、施設、手指の消毒や清掃、こまめな換気を行うなど、ガイドラインに沿った感染症対策を毎日行い、各行事や保育活動では、子ども同士の接触を減らしたり、保護者の参観人数を制限するなど、平常時の保育とは異なる工夫も加えながら、医療従事者や社会インフラを支える仕事に従事している家庭の子ども等への保育提供をコロナ禍以降、継続して行っております。

また、国からの「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」により、衛生用品の購入費や業務時間外に職員が消毒や清掃を行った場合の賃金、感染症対策の研修費や相談支援事業に対する補助など、幅広い支援を実施してまいりました。

職員配置については、国の基準よりも多く職員を配置し、保育指針に沿って、子ども一人一人の気持ちや発達状況に合わせ、子どもを主体とし、人的環境、設備的環境を整えて保育を行っております。また、各関係機関と連携し、各家庭の状況に寄り添った支援や保育を総合的に行っています。

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。

【回答】

子ども・子育て支援制度の中で技能・経験に応じた保育士処遇改善が始まり、市も応分の負担をしておりますが、さらに平成 27 年度に倍額に増額しました保育士の処遇改善を目的とした保育士給与調整事業も引き続き実施し、保育士 1 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歳児以降の給食食料費（副食費）が保育料から切り離され、2019年10月より「実費徴収」される事態になってしまいました。

(1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】

食育は、人格形成の基礎を培ううえで重要な要素であると考えております。これまで食料費に関しては、幼稚園では主食費・副食費とも実費、保育所の3歳から5歳児の児童も主食費は実費、副食費は保育料に含める形でご負担いただいておりますことを考慮しますと、この度の教育・保育の無償化の実施にあたり、保育料に含まれる副食費まで無償化することは、幼稚園の制度との不公平感が生じることから、均衡を図るために、これまでと同様にご負担いただくものです。なお、現在でも副食費が免除されている児童に加え、年収360万円未満世帯の全てと第3子以降の児童を対象に副食費は免除されます。

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。この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おります。

また、平成29年度から処遇改善加算の基礎資料とした県等主催のキャリアアップ研修も始まり各保育施設の保育士も多く参加しています。

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】

保育格差に関しては、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】

毎年度の児童の入室状況と定員との関係を把握し、専用区画の面積が児童1人につきおお

むね 1.65 m²以上であり、かつ衛生および安全が確保されたものであるよう整備しております。令和2年度においては、老朽化により、鶴ヶ丘放課後児童クラブを既存施設向かい側の学校敷地内に建替えを行い、それに伴い定員も現在の60名から80名に増加いたしました。また、大井放課後児童クラブについては、老朽化により、既存施設同敷地に建替えを行うため、設計業務委託を行い、定員も現在の70名から100名に増加させる予定であります。今後において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の確保を図ってまいります。

令和3年度4月1日現在の放課後児童クラブの箇所数27、支援の単位数35、児童数1,427人に対し定員数は1,422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41市町(63市町村中65.1%)、「キャリアアップ事業」で32市町(同50.8%)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運営につきましては、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。本市では、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」を申請しており、今後も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】

本市では、全てが民営の放課後児童クラブであり、公営の放課後児童クラブはございません。従いまして、全ての放課後児童クラブが上記加算の対象になっております。

【子ども医療費助成】

9. 子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、埼玉県も制度を拡充し助成すべきであると考えています。

- (1) 通院及び入院の子ども医療費無料化を「18歳年度末」まで拡充してください。すでに実施している場合は、引きつづき継続してください。

【回答】

本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、富士見市および三芳町の二市一町内の医療機関においては、現物給付を実施しております。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、現時点では、18歳年度末までの拡充は考えておりません。

- (2) 国や県に対して、財政支援と制度の拡充を要請してください。

【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. 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。

厚労省ホームページで2020年度に「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」と説明しています。具体的に扶養義務のこと、住むところがない人、持ち家がある人でも申請ができることなどを「ためらわずにご相談ください」と明記しています。市町村においても、分かりやすく申請者の立場にたってホームページやチラシを作成してください。

【回答】

現在ふじみ野市では市の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、義務ではないのですから行わないでください。

コロナ禍にあつて、失業や倒産などから生活に困窮する方が激増しています。しかし、生活保護を利用する世帯は、必要としている世帯の2割程度にすぎません。その原因の一つには、「扶養照会」であると言って過言ではないでしょう。今国会での審議で田村厚労大臣は「扶養照会は義務ではない」と答弁しています。しかし、埼玉県内の福祉事務所ではDVなどの場合を除いて、申請者が望まない扶養照会が行われています。申請者が望まない扶養照会を行わないよう改善してください。

【回答】

生活保護制度における扶養照会につきましては、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。

ふじみ野市では従前より、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。引き続き、適切な扶養調査を実施してまいります。

3. 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。

福祉事務所としてもミスが起こる原因にもなっています。福祉事務所職員だけでなく利用者本人も点検できるよう、加算や稼働収入の収入認定枠を設けて、誰が見てもわかる内訳欄のある書式にしてください。

【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。

加算や稼働収入の収入認定については、認定理由及び金額について説明枠を設けて、決定（変更）通知書を本人へ送付しておりますが、状況や要件によって算定が異なるため、現業員から窓口対応や家庭訪問時等に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。

4. 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。

生活保護利用者の立場にたった対応ができるように、十分な研修や人権侵害や制度の不勉強によって利用者が不利益となるようなことがないようにしてください。

また、社会福祉主事の有資格者を採用してください。

【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（任用資格含む）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、課内で月1回程度の課題事例研修を行い、知識と技術の向上に努めております。

5. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

コロナ禍にあって、社宅を退去させられるなどの事態が増えています。福祉事務所では、このような人達を無料低額宿泊所にあっせんする場合があります。しかし、本人が希望しない場合や居宅での自立した生活が可能な場合は、無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

【回答】

ふじみ野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が、居所確保に際し緊急的、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。

6. 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ぎも含めた適切な支援を行っております。

以上