

2019 年社会保障の拡充を求める要望書の回答

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1、 社会保障としての国民健康保険を住民本位に運営してください。

(1) 高すぎる保険税を引下げて、所得に応じて払える保険税にしてください。

国保税が高すぎて納められないは実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化する事につながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納をふせぐためにも所得に応じて払える保険税水準に保険税率を見直す必要があると考えます。

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】 地方税法においては、応益割（均等割及び平等割）と応能割（所得割及び資産割）は50対50と規定されています。

当市では、平成27年度から平等割及び資産割を廃止し、均等割と所得割のいわゆる2方式に変更しました。これにより、年金生活者などを多く抱える国保において「資産の所有」を根拠とした負担の部分は緩和されました。

この2方式への改正においても、改正前の応能・応益割合とほぼ変わらぬ、応益割35対応能割65の割合となっています。なお、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います。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】 当市では、平成30年度から第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実施し、多子世帯の子育てを支援いたします。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ので、制度の上で検討されるべきであるため、各種関係団体等を通じて国に要望してまいりたいと考えております。

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、できる限り計画的な赤字の解消・削減に努めてまいりたいと考えております。

(2) 国保税の減免(国保法 77 条)制度の拡充を行なってください。

この間の国保税の申請減免件数が増加してきましたが、昨年アンケート結果では滞納世帯数が全県で19万7千世帯に対して申請減免実施は約5千世帯の実施であり約2.5%です。減免制度を十分に機能させる事が重要であると考えます。

① 保険税申請減免の基準を生保基準1.5倍に設定するなど、制度を拡充してください。

【回答】 ふじみ野市国民健康保険税減免取扱規則では、生活困窮の場合、基準生活費に

対する収入率が100%以下の場合は100%、110%以下の場合は80%、120%以下の場合は60%の減免となっております。しかし、平成30年度から令和2年度にかけて段階的に生活保護基準の見直し(生活保護費の減額)が予定されております。

そのため、当市では国基準の変更に先駆け、平成31年4月から基準生活費に対する収入率を120%以下の場合100%減免とする制度改正を実施しております。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】 災害時における減免基準につきましては、ふじみ野市国民健康保険税減免取扱規則に定められております。近年では、平成29年台風第21号により、浸水被害(床上浸水に匹敵する被害)を受けた多くの被保険者世帯を対象に減免措置をしておりますので、基準の拡充をすることは現在、考えておりません。

(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。

経済的理由により病気であるにも関わらず診療のためらい、手遅れになる事態を避けるようにすることは、住民のいのちを守る重要な課題であると考えます。

① 国保法44条による減免は、生保基準の1.5倍に設定するなど、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日から施行しています。入院療養を受ける世帯で、世帯の平均収入月額(前3か月間における収入月額)が基準生活費の1.1倍以下は10割、1.1を超え1.2以下が5割の減免になります。しかし、平成30年度から令和2年度にかけて段階的に生活保護基準の見直し(生活保護費の減額)が予定されております。

そのため、当市では国基準の変更に先駆け、平成31年4月から基準生活費に1.2倍以下の場合10割減免とする制度改正を実施しております。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か月以内に納付できる見込みのある場合は徴収猶予をできる規定を設けています。

② 申請減免の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、必要な項目であると考えております。

(4) 住民に寄り添った国保税の徴収を行なってください

地域経済の低迷や税制改正の影響など中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保税などの納税が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。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、生活を支援し、再び納税者になれることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行なってください。

【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付相談を受けております。しかし、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 滞納処分にあつては、差押え禁止のルールを守り、最低生活費は保障してください。

【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法令に則って適正に行っております。

(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。

2018年のアンケートでは資格証明書が1,000世帯以上に発行され、保険証の窓口留置は4,000世帯以上もありました。保険税の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に保険証は交付しなければ、医療機関を利用できない住民が発生します。住民の健康権が侵害されることがあってはならないと考えます。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送すること。

【回答】 資格証明書の発行は、国民健康保険法第9条に規定されていますが、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、8月に被保険者証更新のお知らせをし、納税相談等面談の機会を設けておりますが、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、9月の被保険者証更新時には有効期間が6ヶ月の保険証を郵送しています。

② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】 現在本市では、国民健康保険税の滞納を理由とした窓口留置を行っておりません。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】 現在本市では、資格証明書を交付しておりません。

(6) 住民参加の国保運営を行なってください。

国保運営協議会の委員を公募する自治体が増えています。国保運営は、一般財源からの繰入れを行うことから住民の理解は重要と考えます。住民全体を対象に、国保のしくみや現状が良く説明され、理解が得られるように運営していただきたいと考えます。

① 委員を公募制にしてください。

【回答】 国保運営協議会の委員は、被保険者代表、公益代表及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ので、今後の検討課題とさせていただきます。

② 公聴会を開くなど市民の意見が十分反映するよう運営の改善に努力してください。

【回答】 国保運営協議会の委員は、被保険者代表、公益代表及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。

(7) 保健予防事業を拡充してください。

健康を阻害する要因は、自然環境の改善とともに、経済的格差や労働環境の改善など多くの要因があると考えます。健康づくりは住民とともに取り組むことが重要と考えます。

【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2市1町及び東入間医師会と協議を重ね、現行の方法で実施しているとともに、受診者の方には1,000円（全体額の1割相当分）の本人負担をお願いしている状況です。今後も疾病の早期発見・早期治療のため、継続的に受診することの重要性について、周知啓発を図るとともに、受診者の健康維持管理の支援を行ってまいります。

② 実施期間などの延長や健診項目の追加など制度を拡充してください。

【回答】 実施期間につきましては、前述のとおり2市1町と東入間医師会との協議の結果、6月から11月末までの期間で実施しております。実施期間を見直すことについて、昨年度2市1町と東入間医師会で再度協議をしましたが、健診期間を延長した場合、風邪やインフルエンザ等の流行期に医療機関へ出向くことによるデメリットや影響を考慮し、延長することは難しいという結論に至りました。

また、健診項目の追加につきましては、本市は国が指針で定める基本的な健診項目以外に、貧血検査、心電図検査、血清クレアチニン検査を受診者全員に受けていただいております。健診事業の充実に努めているところです。

③ 住民の健康づくり・保健予防活動の推進をはかるため、保健師を増員してください。

【回答】 市民一人ひとりの健康づくりや保健予防活動を推進するためにも、保健師が果たす役割は大変重要であります。

現在、本市の保健師職は、保健事業担当部署や介護予防事業担当部署等に適正に配置しておりますが、平成31年度においては、保健センターに保健師職2名増員し、引き続き元気・健康の好循環を目指して、市民の健康づくりを推進してまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】 保健センターでは保健事業を行う際に、健康に関する多くの個人情報を取り扱っておりますが、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. 後期高齢者の受療権を保障してください。

ひとり暮らしの高齢者や低所得の高齢者が増えています。経済的理由などによりためらうことなく、受診につながる対応が重要と考えます。

(1) 滞納世帯であっても資格証明書、短期保険証は発行しないでください。

【回答】 本市では、保険料滞納者には、窓口相談や電話催告の対応に応じて、適宜、臨戸訪問を実施しております。

また、資格証明書や短期被保険者証の発行については、後期高齢者医療広域連合で定められた基準に従い事務を進めておりますが、資格証明書の発行実績はありません。

(2) 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」を実施しております。こちらの事業は本市の健康づくりの根幹をなす支柱的施策であり、また、市民から大変好評を得ていることから、今年度も新規参加者1,000人を募集し、市民の健康長寿を目指して取り組んでまいります。

その他、保健師・管理栄養士・歯科衛生士が各自治組織から選出された保健推進員とともに、地域住民のご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、今後も引き続き健康寿命の延伸に向けて実施してまいります。

(3) 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】 健康診査につきましては、特定健康診査と同様に受益者負担の考えのもと、受診者の方に1,000円の本人負担をお願いしており、実施方法におきましても、東入間医師会と2市1町が協議を重ね、現行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)、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2市1町との協議のもと実施時期や個人負担金等を決定しております。

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歳の方を対象(実施時期は75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。

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. 地域支援事業・介護予防事業の財政確保と体制は、自治体が主体者として責任を果たしてください。

(1) 必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業が1年を経過し、地域支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業費は予想どおりに推移していますか。予想どおりとなっていない場合、その事業と内容、原因、対応を教えてください。また、地域支援事業の予算が予想を超えた場合でも必要なサービスは維持してください。

【回答】 第7期介護保険事業における地域支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業費はほぼ計画どおりに推移しているものと考えております。平成31年4月には介護予防センターがオープンし、ここを拠点に介護予防事業を進めております。地域支援事業について、今後も必要なサービスにつきましては、引き続き実施してまいります。

(2) 地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の体制をとってください。

地域支援事業・介護予防事業のA類型・B類型の担い手づくりが、それぞれどのようにおこなわれているか、その養成方法と規模、実際の担い手になっている人数と事業の数、今後の推移も教えてください。

【回答】 訪問型Aにつきましては、平成28年度より定員30人で2日間（14時間程度）の担い手養成研修を毎年市独自で行い、3年間の合計で63人が修了し、6人程度が実際の介護の現場に就職しております。今年度については、初任者研修の一部が免除されるプログラムを採用し、4日間の日程で介護職としてのステップアップが図りやすい研修を行い、実際の担い手になる人材確保を更に進めてまいります。

なお、総合事業における通所・訪問型サービスAにつきましては、既存の介護保険事業所に積極的な参入を促しており、平成31年4月時点では通所型7か所、訪問型8か所を実施しております。訪問型Bにつきましては、今年度中に開始予定で、通所型Bにつきましても参入しやすいよう条件の整備を検討しているところです。

2、 訪問・通所介護の総合事業は、現行相当サービスを確保するとともに、サービス提供事業所の確保と運営への支援を行なってください。

- (1) 総合事業においては専門家による支援体制を維持した現行相当サービスを確保し、利用者の機能が低下しないようにしてください。

【回答】 総合事業における現行相当サービスの事業所数につきまして、訪問が10か所、通所が16か所、サービスAの訪問型は8か所、通所型は7か所となっております。それぞれの機能を活かし、市民に適切な介護サービスを提供する体制となっております。

- (2) 介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、介護予防・生活支援サービスの単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来額を保障してください。

【回答】 介護従事者の処遇につきましては、国が示す処遇改善加算による取り組みを適切に進めております。サービスの単価については、近隣市町である2市1町で調整を図りながら進めております。

3、 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援をおこなってください。

- (1) 高齢者の自立支援・重度化防止がいられていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化しないでください。

高齢者の身体機能向上は生活のためのひとつの要素となりますが、高齢者の在宅支援のための多方面からの支援策が必要です。自治体の高齢者の在宅支援の重点施策を教えてください。

【回答】 本市では、高齢者がいつまでも住みなれた地域で自分らしく暮らせるためのさまざまな施策を実施しております。高齢者の社会参加促進のための通いの場の創設や介護支援ボランティア制度のほか、低栄養予防教室の開催や通所型サービスCでの管理栄養士による個別訪問指導を実施するなど、孤食対策として通いの場や地域での会食会などの食生活改善も進めております。また、お出かけサポートタクシー事業による外出の機会の提供も実施しております。

- (2) 認知症の方、認知症の方にかかわる方への支援を強化してください。

認知症当事者への支援策として効果を発揮している自治体のとりくみを教えてください。また、認知症の方にかかわる方への支援策で好評なものを教えてください。

【回答】 認知症の当事者・ご家族の支援につきましては、オレンジカフェ（認知症カフ

エ)を、高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）4箇所、市内介護・医療事業所等9箇所、計13箇所で開催しており、今後も民間事業所に働きかけて実施の拡充を図ってまいります。また、認知症サポート医による認知症相談や認知症初期集中チームによる訪問も実施しております。

市民向けには、認知症サポーターをこれまでに約10,000人養成しています。養成講座は平日だけでなく土曜日にも実施するなど、参加しやすい日程を設けています。また、平成28年度より認知症サポーターのフォローアップの一環としまして『ひとり歩き高齢者声かけ訓練』を実施し、認知症の方を地域で支えるシステム構築に向け取り組んでおります。

(3) 在宅生活を保障するための定期巡回24時間サービスの拡充をはかってください。

定期巡回24時間サービス提供をおこなうにあたっての課題と、課題克服に必要なことを教えてください。

【回答】本市におきましては、すでに定期巡回随時対応型訪問介護看護の事業所がありますので、一定程度の必要量が確保できているものと考えております。今後につきましては、次期介護保険事業計画を策定する際に検討してまいりたいと考えております。

4、 介護労働者の人材確保と良質な介護サービスの提供を保障してください。

(1) 介護労働者の処遇改善について、独自の補助制度を設けるなど施策を講じてください。また、国に対して介護報酬加算ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善を図るよう要請して下さい。

介護労働者の人手不足は、介護保険制度の運営の根幹にかかわる問題です。人材の確保と定着に向けた独自の処遇改善施策を行なってください。また、2019年4月より「働き方改革関連法」の施行にともなう労働時間上限規制や年休の計画取得などが実施されます。法令遵守の徹底と、事業主への法律施行にともなう具体的相談援助をおこなってください。

【回答】介護職員の処遇につきましては、平成29年度から介護職員処遇改善加算が拡充されたところです。現段階では、市独自の支援、また介護労働者の処遇改善を国の一般財源で対応することについて国に要請することについては考えておりません。

「働き方改革関連法」の施行に伴う法令遵守や援助については、情報提供に努めるなど必要な対応をしてまいりたいと考えております。

(2) 介護職種の技能実習制度活用は、慎重に対応してください。介護分野での技能実習制度および特定技能実習制度の利用状況を把握してください。

技能実習制度は、先の臨時国会でも外国人労働者の「人権侵害」問題が取り上げられています。また人手不足現場の低賃金、長時間労働を改善しないまま、安く使える労働者を増やすものとして懸念されます。介護労働現場は、認知症の方への対応など専門的なアプローチが必要です。利用者にとっても不都合が起きかねない技能実習制度は、慎重に対応してください。

【回答】技能実習制度につきましては、介護職種が追加され、国が雇用要件を規定しておりますが、平成31年3月にも運用要綱が改正されたところです。今後もこうした国の動向を注視してまいりたいと考えております。

(3) 介護労働者へのハラスメント防止策の徹底をおこなってください。

介護労働現場におけるハラスメントは、使用者と労働者、利用者、利用者家族などで起こりえます。ハラスメント防止策としておこなっていることを教えてください。

【回答】 ハラスメントは働く人の尊厳を不当に傷つける社会的に許されない行為です。また、働く人が能力を充分発揮することの妨げとなることであると考えております。職場におけるハラスメントは労使紛争に繋がる原因のひとつでもあることから、平成30年度に介護保険事業所を対象に、埼玉県労働委員会による研修会を実施してまいりました。今後も啓発に努めてまいります。

5、 特別養護老人ホームなどの増設と、制度改善をおこなってください。

(1) 特別養護老人ホームなどを増設してください。

特別養護老人ホームの待機者が多数いること、高齢者人口が増える状況からも、引き続き特別養護老人ホームや小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

【回答】 介護保険事業計画に基づきまして、平成30年7月に地域密着型特別養護老人ホームを1か所開設し、令和2年3月に（介護予防）認知症対応型共同生活介護を1か所、令和3年3月に地域密着型特別養護老人ホームを1か所整備する計画としております。

(2) 低所得者でも入所できるよう国に要望してください。

特別養護老人ホームなどの利用に頼らざるを得ない高齢者が、財政的困難を理由として施設利用を断念することのないよう、低所得者でも入所できるような制度運用を国に要望してください。

【回答】 所得の低い方につきましては、居住費と食費の負担が軽くなる特定入所者介護サービス費支給の制度があります。また、自己負担が高額になった場合には、「高額サービス費」「高額医療・高額介護合算制度」が支給されます。このようなことから、現在、国への要望は考えておりません。

(3) 要介護1・2の方で入所拒否が起こらないよう、厚労省通知を徹底してください。

平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知のとおり、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図ってください。

【回答】 通知の趣旨に則りまして、適切に制度を運用されているものと認識しておりますが、必要に応じて、説明や助言をしてまいりたいと考えております。

6、 新たな保険者機能強化推進交付金は、利用者本位に対応してください。

(1) 2018年度の保険者機能強化推進交付金の金額と用途を教えてください。

【回答】 2018年度の保険者機能強化推進交付金の金額は18,071,000円となっております。用途としましては、交付金の目的である高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取り組みである地域支援事業にあてることとしております。

(2) 2019年度の保険者機能強化推進交付金の見込額と用途を教えてください。

【回答】 金額につきましては、全国の保険者の水準により、交付されるものであることから数字を見込むことは困難なものではありますが、予算上は15,275,000円を計上しております。用途としまして、2018年度交付金と同様に考えております。

(3) この交付金は、要介護認定率の変化など加点につながる評価指標がありますが、機械的な対応はしないでください。

【回答】 保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を評価するものと考えております。今後も介護保険制度を適正に実施してまいります。

7、 介護保険料を引き下げてください。

(1) 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

介護保険料改定のたびにほぼ引き上げられている介護保険料を、一般会計からの繰入などにより引き下げてください。

【回答】 本市におきましては、第7期介護保険事業計画で介護保険料について、介護保険給付費等準備基金の取り崩しにより保険料負担の軽減を図り、第6期と同額の保険料に据え置いております。

第8期の保険料につきましては、今後の給付費の推移を見ながら令和2年度に決定することになっておりますが、後期高齢者の増による認定者数の増加等により介護保険財政はより厳しさを増していくことが予想されているところです。

また、一般会計からの繰入については、法令に定められた割合を超える繰入を実施することは考えておりません。

(2) 低所得者への独自の保険料軽減を拡充してください。

統計不正問題で明らかなように、労働者、国民の所得が増えていません。低所得者が増大しており、保険料が引き上がる中では、独自の保険料軽減が必要です。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。

【回答】 本市の第7期介護保険料につきましては、第6期と同額に据え置いております。また、低所得の方の基準額に対する負担割合を国の基準よりも低く設定しております。

令和元年度におきましては、低所得者に対する保険料の更なる軽減強化が実施される見込みです。

また、保険料の減免につきましては、災害や収入の著しい減少など特別な理由で一時的に納付が困難な方、生活困窮の方に実施しております。

(3) 介護保険料の滞納者への制裁措置は行なわないでください。

所得が増えないなかでの、滞納制裁は滞納の抜本的解決にはなりません。制裁ではなく納付の相談を保険料軽減含め対応してください。

【回答】 滞納者に対しては、介護保険法の規定があり、また、納付者の公平性の観点から保険給付の制限を実施しないことができない状況です。

しかしながら、納付相談等により滞納者の個々の実情を十分把握することが第一であると考えております。

今後も本人との折衝機会を設けるとともに納付困難な滞納者に対して滞納解消への納付相談、適正な財産の調査を実施し、十分な実情を踏まえたうえで、その実情に合わせた対応を行ってまいります。

(4) 第7期介護保険事業計画の進捗状況を教えてください。

第7期保険事業計画で重視する点と、計画の進捗を教えてください。被保険者数が増加しているなかでも、給付総額が減少している自治体では、どのようなとりくみをおこなっているか教えてください。

【回答】 本市の第7期介護保険事業計画では、介護サービスの充実と地域包括ケアを進めると共に、医療・介護サービスの充実と連携強化、認知症施策の推進、生涯現役で健康寿命延伸を目指した健康づくり・介護予防に取り組むこととしております。給付費につきましては、ほぼ計画どおりに推移していると考えております。

8、 利用料の減免制度の拡充を行ってください。

「保険あって介護なし」と言われる状況がひろがっています。利用したくても利用料負担が重くのしかかっています。利用しやすい減免制度と低所得の方へのきめ細やかな対応のできる減免制度としてください。

【回答】 高額介護サービス費の支給対象にならない住民税非課税世帯に対する市独自の支援策としまして「介護サービス利用者負担金助成事業」を実施し、主に居宅介護サービス利用料の一部を助成し低所得者の方の利用料負担の軽減を実施しております。当面、この事業を継続し、利用料の一部負担助成を行ってまいります。

9、 高齢者の尊厳を尊重する支援をひろげ、虐待防止策の充実を図ってください。

包括支援センターなど、高齢者虐待の相談件数と深刻な相談への対応を教えてください。虐待防止として有効な方策を教えてください。

【回答】 平成30年度の高齢者虐待の通報件数は24件でした。養護者側が就労していなかったり、金銭的に問題を抱えるケースが多く、福祉総合支援チームと情報共有しつつ対応したり、成年後見制度の利用に繋げるケースが増えております。必要に応じ、東入間警察署生活安全課と連携し対応しております。

また、高齢福祉課では「高齢者虐待対応マニュアル」を作成し、高齢者あんしん相談センター(包括支援センター)と共有し対応しております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、 障害者地域生活支援拠点事業について、安定した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) 進捗状況を教えてください。

【回答】 平成30年度にはふじみ野市地域自立支援協議会におきまして、地域生活支援拠点の在り方について検討を開始いたしました。

ふじみ野市障がい者プランの目標にあるとおり、平成32年度末までには1か所の整

備を目指します。

(2) 民間任せではなく、行政として体制整備、基盤整備の予算化を進めてください。

【回答】 拠点等の整備については、地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各々の地域の個別の状況に応じて作り上げていくことが重要なことから、関係機関と連携しながら住み慣れた地域で生活が続けていける様、体制整備を進めてまいります。

(3) 入所の機能を持った施設を拠点とし、地域で安心して暮らせるようにしてください。

【回答】 拠点等の整備にあたりましては、緊急時の受入体制が確保された短期入所施設のほか、地域移行など自立に向けた一人暮らしの体験の機会の場合などの機能を備えることとされておりますが、本市の実情を踏まえ、優先順位を明確にしながら必要な機能を判断していきます。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】 地域生活支援拠点等の整備にあたりましては、地域における生活の安心感を担保する機能のほか、地域での生活を支援する体制整備が必要であることから、アンケート調査を行う等、そのニーズについて把握に努めてまいります。

<参考>

障害者地域生活支援拠点事業の地域での取り組みについて（国の方針）

各地域の抱える課題に応じて、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受入れ・対応・専門性、地域の体制づくり）を地域に整備していく。

必要な居住支援の機能の整備について、協議会等の議論を踏まえ、障害福祉計画に推進する。平成 29 年度末までに各市町村は各圏域に少なくとも 1 つを整備することを基本とする。

① 「多機能拠点」を整備する方法【多機能拠点整備型】

○GH 併設型

○単独型

② 面的に機能を整備する方法【面的整備型】

③ 障害者支援施設の活用 等

2、 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) 障害者支援施設だけでなく、グループホームへの入所希望者も把握してください。

【回答】 ふじみ野市障がい者プラン策定時に行ったアンケート調査では、グループホームなどでの共同生活を望むとした回答は 6 %となっております。

なお、その他でのグループホームへの入所希望者の把握は考えておりません。

(2) それにともなって、具体的な整備計画をつくってください。

【回答】 グループホームにつきましては、整備に関する相談や情報提供などを通じて設置を促進し、居住の場を確保してまいります。

(3) 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】 引き続き、障がい者相談・就労支援センターを中心に、行政機関をもとより、障がい福祉サービス提供事業者や地域の方々など関係機関との連携を強化することで、必要な支援を実施してまいります。

3、 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】 埼玉県の制度に則り、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】 現状では考えておりませんが、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。

【回答】 現状では考えておりません。

4、 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) 県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村は実施してください。

【回答】 本市におきましては、生活サポート事業を実施しております。引き続き、障がいのある方への地域生活を支援するため、本事業を実施してまいります。

(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】

本市におきましては、登録利用者の1人当たりの利用時間は年間150時間となっております。なお、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。

【回答】 本市におきましては、18歳以上の利用者負担額を算定する際には、その属す

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様、5段階の階層区分に分けております。

(4) 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】 本市におきましては、今のところ要望等については考えておりません。

5、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) 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。

(2) 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。

6、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、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) 災害時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。

【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べ、相対的に広がっています。

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います。

(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】 現在、ふじみ野市では5箇所の福祉避難所を整備しており、災害時は状況に応じて福祉避難所を開設します。

引き続き、受け入れ態勢の充実等検討してまいります。

(3) 避難所以外でも、避難生活している人に、救援物資が届くようにしてください。

【回答】 ふじみ野市の地域防災計画では、市の備蓄物資や国・県等の支援物資について、地域との連携により、各指定避難所を拠点として各地域の代表者に分配することになっています。

また、自助、共助の重要性の観点からも、各家庭における備蓄等の災害への備えをお願いしているところです。

(4) 災害時、民間団体の訪問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】 ふじみ野市では、名簿の記載対象者のうち、事前に同意をいただけた方に限り、各自治組織、ふじみ野市民生委員及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。

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】 平成31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2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】 市の財政負担上、公立保育所の増設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、より多くの子ども達が保育所に通える事を優先して事業をすすめているため、公立認可保育所の整備は考えておりません。今のところ、待機児童の状況を見てもこれ以上の認可保育所の増設の予定はありませんが、今後の人口の推移と利用希望者の推移には注視してまいります。

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】 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. 待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、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。

3、 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化されます。

(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が、この度の教育・保育の無償化の実施にあたり、これまで食材料費に関しては、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、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。

4、 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らない、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は年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】

5、 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㎡以上であり、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。令和元年度においては、児童数増加に伴う狭隘化により、既存の上野台放課後児童クラブの隣に第3上野台放課後児童クラブの建設工事を行い、定員を現在の120名から200名に増加させる予定であります。また、西放課後児童クラブについては、老朽化により西小学校の大規模改造工事に合わせ、校舎内2教室に移築する整備工事を予定しております。今後においても入室児童数のシミュレーションを行い、計画的に整備を進めて参ります。

平成31年度4月1日現在の放課後児童クラブの箇所数25、支援の単位数32、児童数1,283人に対し定員数は1,324人です。

6、 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37市町（63市町村中59%）、「キャリアアップ事業」で23市町（同37%）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います。市では、児童クラブの運営について指定管理者制度を利用しておりますので、各種処遇改善の補助金等を活用できるよう、指定管理者法人との調整を進めてまいります。

7、 政府に対して、自らが定めた「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」について、規制緩和を行うことのないように働きかけてください。

【回答】 本市は、仕様書にて国が定める基準以上に支援員の配置を定めており、働きかけを行う予定はありません。

【子ども医療費助成】

8、 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ると考えます。また、埼玉県も制度を拡充し、当面は中学3年まで助成すべきであると考えています。

- (1) 子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引きつづき継続してください。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。

【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、富士見市及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) 国や県への要請を行なってください。

【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、生活保護の「しおり」をカウンター上などに置いて、住民の皆さんが自由に手に取れるようにしてください。

- (1) 「しおり」には、①憲法第 25 条、生活保護法の法的根拠が記載され憲法上の権利を明確に明記すること、②保障されるのは「健康で文化的な生活」であること、③利用者の義務だけでなく、権利を明記していること、④保護決定は原則 14 日以内、長くとも 30 日以内であること、⑤扶養義務は保護の要件でないこと、⑥保護の基準額、加算など具体例で明示すること、などを明記してください。

【回答】 「保護のしおり」を配付する際は、制度についての誤解や思い違い等を防ぐため、職員が説明のうえ、配付するよう心がけています。「保護のしおり」は制度をわかりやすく説明するために活用し、保護が必要な場合には速やかに申請行為に繋げております。

- (2) 制度が知られていないために誤解や偏見が生じ、生活に困窮した場合でも、生活保護制度に行きつかない、必要な他の法令や施策を利用できない事態も生じています。生活保護制度への正しい理解で、必要な人の制度利用が進められるようにしてください。

【回答】 生活保護の相談があった場合には、相談者の状況を把握したうえで、他法他施策の活用等についての説明を適切に行うとともに生活保護制度の仕組みについて「保護のしおり」を用いて丁寧な説明を行っております。また保護が必要な方には速やかに申請を受け付けしております。

2、生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、受理してください。申請拒否と疑われることのない対応をしてください。

「家族・親族に相談してから」「求職活動をやってから」「家や車を処分してから」など、水際作戦と疑われる対応がいまだに行われているところがあります。制度の説明後には、直ちに申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしてください。指導、調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答】 相談者に対して「保護のしおり」を用いて説明させて頂いた後、生活保護の申請の意思が確認された場合は、速やかに保護申請書を交付して受理をしています。調査等につきましては、申請された後に実施しております。

3、保護利用者に交付される「生活保護決定・変更通知書」は、誰が見てもわかりやすい書式にしてください。

現在保護利用者に交付されている「保護決定・変更通知書」には支給額のみ印字であり、扶助費の明細、計算方法などが全く分からず、過誤払いや過少払いが多発する原因ともなっています。2019 年 10 月からの保護基準改定により、計算がより複雑になり、

現業職員は説明を求められても明確な回答ができない状態です。こうしたことをなくすために、「保護決定・変更通知書」は扶助費の明細、計算方法などを明記しわかりやすい書式に変えてください。

【回答】 保護決定・変更通知書については、標準的な状況を前提に様式化しています。個々の複雑な状況等によって、現業員から窓口対応や家庭訪問により詳細な説明を行っております。また、保護基準改定については、保護基準改定のチラシを別途作成し全世帯に配布しております。今後も、保護基準改定に関わらず、世帯状況に応じて丁寧な説明を行ってまいります。

4、 ケースワーカーを増員するとともに、専門職としての研修を充実させ、親切・丁寧な対応ができるようにしてください。

毎年の資産調査や要保護世帯の状況の複雑化によって現業職員の負担が増えています。そのなかで未だに国が示す標準数に達していない福祉事務所が多くあります。また、研修が不十分なために、申請者や保護利用者に適切なアドバイス等が行われなことが往々に見受けられます。制度を習得するとともにケースワーク業務に誇りがもてるようにしていただきたいと考えています。このような事から、ケースワーカーの増員を行なってください。

【回答】 ケースワーカーの人数につきましては、4月1日現在15名のケースワーカーのうち5名が社会福祉士資格、1名が精神保健福祉士資格を有しております。担当世帯数は国の基準を超えておりますが、世帯の状況に沿った対応ができるよう組織的に取り組んでまいります。また、県の研修等に参加して各ケースワーカーの資質の向上を図っております。

5、 埼玉県の法外援護である修学旅行準備金、制服買替費用の支給に漏れがないようにしてください。

法外援護の支給を知らずに、修学旅行の積立ができず修学旅行を断念する事態が起こらないように、対象世帯には文書で「お知らせ」を届け、説明を徹底してください。

【回答】 就学援助制度については、全児童・生徒の世帯に「お知らせ」を配布し、制度の周知を行っております。

6、 自宅にエアコン等のない65歳以上高齢者のみ世帯、障害・傷病世帯、要介護度4以上の方のいる世帯、就学前の子どものいる世帯等の「熱中症弱者」に、エアコン等冷房機器購入費の助成制度を創設するよう、国や県に要請して下さい。

近年地球温暖化によるともいわれる酷暑が列島を覆い、昨年7月には熊谷市で41.1度という、人の生存をも脅かしかねない高温を記録しました。同月に熱中症で救急搬送された人は全国で54,220人、埼玉県内は3,316人と全国4番目の多さですが、死亡した人は12人と全国最多となりました。今後も酷暑が予想される中で、低所得のためにエアコンなどを購入できない、また保有してはいるが電気代が心配で使えないと言った市民・町民の皆さんの命を守るために、助成制度の創設を国や県に要請してください。

【回答】 他自治体の冷房機器の購入・設置費用助成の取組については、把握をしております。

ますが、本市において助成制度の創設を国や県に要請する考えはございません。市の配信メールや保健センターによる熱中症の注意喚起の実施及び地域、民生委員、関係機関等による要支援者の見守りなどにより、要支援者の早期発見につなげております。

7、 地域の生活困窮者の状況を把握し、積極的な施策を行なってください。

行政の各部署が連携して生活困窮者に対応できるよう、生活困窮者自立支援法を適切に利用して、生活保護が利用できる人を除外する事のないようにしてください。

【回答】 生活困窮者自立相談支援機関を核とし、庁内外の関係機関との連携を強化するとともに、アウトリーチによる相談の実施により、支援を必要と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。