

## 2018 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、国民健康保険制度について

(1) 保険税の引き上げは行わないでください。

① 一般会計法定外繰入を増額し、「払える保険税」にしてください。

2018 年 4 月から新国保制度がスタートしました。厚労省は、1 月の全国国保課長会議で「総額 400 億円の保険料激変緩和財源」の活用や法定外繰入、財政調整基金の取崩し等も含めて「住民負担への配慮」を求めています。しかし、埼玉県内では、少なくない自治体で法定外繰入額の縮小や保険税の引上げが行なわれました。

住民負担への配慮を行い、現在でも「高すぎる保険料」から「払える保険税」にするために一般会計法定外繰入を増額をはじめ、財政調整基金を活用するなどして、これ以上の保険税の引き上げを行なわないでください。

また、1 月厚労省は赤字解消計画の提出を求める通知を出しましたが、国保世帯に負担を強いる計画は行なわないでください。

#### 【回答】

本来、国保の運営は、保険税収入と国庫負担金等の公費で自立的な運営をするべきですが、本市においては、実質的赤字分については、やむを得ず一般会計から国保特別会計へ多額の法定外繰入れを行い、収支の均衡を保っているのが現状です。

このような状況下で、一般会計からの法定外繰入れを増額することは、自立的な財政運営を更に難しくすることにつながります。したがって、一般会計からの法定外繰入れにあたっては、財政状況を見極めながら、慎重に対応していかなければならないと考えております。

平成 30 年度から、いわゆる「国保広域化」が施行されましたが、国は、市町村において削減・解消すべき赤字を、国保特別会計における「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金」等と定義し、その段階的な削減・解消に向け、平成 35 年度までを計画期間とする赤字削減・解消計画を策定するよう求めています。また、埼玉県においても、平成 29 年度に策定した「埼玉県国民健康保険運営方針」の中で、赤字の定義を国と同様に定めるとともに、市町村国保財政を安定的に運営していくためには、国民健康保険事業費納付金等を賄うために必要な保険税を設定し、目標とする収納額を確保する必要があるとの考え方を示しております。

こうしたことを踏まえ、現在、本市において、赤字削減・解消計画の策定に向け、越谷市国民健康保険運営協議会のご意見をいただきながら検討しているところですが、被保険者への影響を考慮すると平成 35 年度までに赤字を全額解消することは難しいのではないかと、とのご意見をいただいております。このことから、赤字の解消については、被保険者の保険税負担が急激に増加することがないよう相応の期

間を想定するとともに、実現可能な削減目標値と具体策を十分に検討してまいりたいと考えております。(国民健康保険課)

## ②国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保は、国民皆保険を支えるものとして、健保組合などの被用者保険に加入できない非正規労働者、高齢者、自営業者、小零細事業所の労働者などを対象としており、被保険者健保のような事業主負担がなく原理的に「自立」しがたい財政構造を持っています。発足当初から国が一定の財政負担を講じることとされ、当初は国が医療費の2分の1を負担、その後3分の1に削減されている経緯があります。このことで保険税負担が大きくなり、住民と直接向き合う自治体が一般会計からの繰り入れによって「住民の福祉の増進を図る」ために税負担を和らげようとしてきました。こうした経過を無視して「繰り入れをなくす」とするのは極めて乱暴で、憲法25条の趣旨に反することにもなります。

地方自治体、住民に負担を強いることなく、1984年当時の国庫負担率の45%の水準に戻すよう、国に強く要請してください。

### 【回答】

国庫負担金については、いわゆる「国保広域化」後においても、国による財政支援が不十分であると考えることから、昨年度も、中核市市長会や埼玉県国保協議会を通し、国保の財政基盤の拡充・強化のため、国庫負担割合の引き上げなど、実効ある財政支援措置を講じるよう、国に対し要望書を提出したところです。今後についても、同様に要望を行っていく予定です。(国民健康保険課)

## ③国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割としてください。

地方税法では応能割・応益割5対5を原則としていますが、少なからずの自治体では「標準割合5対5は低所得層に大きな負担になるので、現状では低所得者軽減も考慮」して「6.5対3.5」あるいは「7対3」前後に設定されています。昨年の要望書に対しては、国保の都道府県化にあたり賦課割合の見直しは「現状と大幅なかい離がない設定を検討したい」、「今後の保険税の見直しにあたっては低所得者層の負担を配慮する観点から、応能応益割合については慎重に検討したい」など低所得者に配慮する回答をしていただきました。引き続き、住民の負担能力に応じた国保税となるように改善してください。

### 【回答】

本市の国保税率等の設定については、基本は応能応益割合を50:50とされているところ、65:35とし、応益割の割合を引き下げることにより、低所得者に配慮しております。

今後、国保税率の見直しを行う場合には、昨年度に越谷市国民健康保険運営協議会からいただいた答申を踏まえ、引き続き低所得者に配慮した応能応益割合を設定してまいりたいと考えております。(国民健康保険課)

#### ④子育て世帯へ、国保税の軽減をしてください。

埼玉県内の市町村で、国保税均等割の子ども負担軽減措置を開始する動きがはじまりました。ふじみ野市・富士見市・杉戸町などで子ども多子世帯への軽減措置が開始されます。すべての市町村で子どもの均等割負担の軽減と拡充を行なってください。

子どもの均等割負担は被用者保険にはありません。国に対して子どもの国保税均等割軽減の制度化を求めてください。

##### 【回答】

国保税の均等割については、国保の受益者は被保険者個人であることから、被保険者の多い世帯が、被保険者の少ない世帯より多くの応益負担を担うことが合理的であるとの考え方により、賦課されているものです。

子どもの均等割負担の軽減措置については、本年度から他市町村で開始されていることは存じ上げておりますが、ご承知のとおり、国民健康保険においては、赤字の削減・解消が国・県から求められている中で、その財源の確保が課題であると考えております。

こうしたことから、昨年度も、子どもに係る均等割額の軽減措置を講じるよう、国に対し要望を行っておりますが、今後についても、国や県に対し、引き続き要望を行っていくとともに、他市町村の実施状況等を参考にしながら、検討してまいりたいと考えております。(国民健康保険課)

#### (2) 国保税の減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免の実施は、埼玉県全体で一昨年と比較して 4,569 件と約 1000 件伸びましたが、滞納世帯数の 2%にすぎません。(2017 年社保協キャラバンアンケート)。少しずつ利用率が伸びてきていますが、減免制度が機能しているとはいえない状況です。昨年に引き続き、ひと目で相談窓口がわかる広報やホームページの充実を図り、繰り返し減免制度の内容を住民に周知してください。保険証にも記載し活用の促進を図ってください。所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱をつくってください。低所得世帯に対する支援を拡充するため、法定軽減率をさらに引き上げてください。

##### 【回答】

国保税の減免については、チラシや国保ガイドブックに記載しており、新規加入者に対して窓口配付を行うとともに、保険証更新時においては、国保加入の全世帯にガイドブックを郵送する等の周知を行っております。なお、保険証への記載については、スペースに限りがあるため、ご要望にお答えすることはできません。

申請減免については、所得の低下などを理由に画一的な基準により適用するものではなく、あくまでも、個々の事情を総合的に勘案のうえ判断し、適用する応急的な措置であると考えておりますので、納付が困難な方については、まずはご相談いただきたいと考えております。

法定軽減につきましては、平成 25 年 4 月から 7 割 5 割 2 割軽減を実施しており

ますが、本市においては、毎年度、地方税法施行令の改正に合わせ、保険税軽減の拡充を図り、低所得世帯への一層の支援を行っております。(国民健康保険課)

### **(3) 国保税の滞納・差押えについては、住民に寄り添って対応してください。**

国保の都道府県化にともない、国保税についてもインセンティブ改革により収納率向上を競い合うかたちになりました。収納率を引き上げるために、督促や差し押さえの強化につながるものが懸念されます。差し押さえの件数も4年前(2013年)のデータから埼玉県全体で1300件増加しています。

滋賀県野洲市では、納付が遅れている市民に対して、「よく来てくれた」と歓迎し、納付が遅れている状況を聞き取り、納税の猶予、生活保護の手続きの案内など住民に寄り添った対応をしています。また、昨年 of 要望書への回答には「差し押さえよりも自主納付を優先」、「納付の相談は、税務課税徴収担当だけに任せず、国保担当と連携を密にしていく」自治体もあります。社会保障である国保税の徴収や滞納に対しては、今後も寄り添った対応を行なってください。

差し押さえについては、生存権的財産や営業が不可能になる資産の差し押さえ、競売、法令無視の差し押さえはしないでください。国保税が未納の住民に対しては、その経済状況などを個別につかみ、給与・年金・失業保険などの生計費相当額を差し押さえる強制徴収ではなく、公債権による徴収緩和などそれぞれの実態に合わせた対応をしてください。また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産は差し押さえず相談に応じてください。

#### **【回答】**

国民健康保険税の未納がある方については、催告書等の文書、電話、訪問等により納税相談をご案内しております。納税相談により、個々のご事情をお聴きする中で、滞納分を一括で納付できない場合は、分割納付による納税計画を立てております。

また、財産調査や納税相談の結果、滞納処分をする財産がないとき、滞納処分をすることによってその生活を著しく窮迫させる恐れがあるときなどは、滞納処分の執行を停止する徴収の緩和措置を行っております。

さらに、必要に応じて、生活保護担当への相談のご案内も行っております。

このように、法令の規定を遵守するとともに、生活状況に応じたきめ細かな対応を行っております。

しかし、残念ながら再三の納税催告(文書・電話・訪問)を行ってもご連絡のない方や、納付資力があるにもかかわらずご納付いただけない方については、やむを得ず、財産の差し押さえ等を実施しているところです。(収納課)

### **(4) すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。**

資格証明書の発行について、県内では20以上の市町村が資格証明書を発行していません。昨年の要望書に対する回答では「負担の公平」、「納付を促す機会を設けるため」など納税相談を誘導するような回答もありますが、資格証明書は医療機関

窓口での支払いは全額自己負担となり、低所得者世帯では医療費を負担できず受診抑制、手遅れ受診につながる懸念があります。資格証明書の発行はやめてください。

#### 【回答】

国民健康保険税が未納の方については、督促状や催告書の送付、さらには電話や訪問等により納税相談のご案内を行い、個々のご事情をお聴きするなかで納付のご相談をさせていただいております。

しかし、残念ながら再三の納税催告（文書・電話・訪問）を行ってもご連絡のない方やご納付のない方については、一定の基準のもと、短期被保険者証を交付しております。また、短期被保険者証の交付を受けている世帯のうち、それでもなお、ご納付のない方や納税相談に応じない方については、資格証明書を交付しているところ です。

資格証明書については、事務的かつ一律に交付するペナルティの措置ではなく、納付を促す機会を多く設けることを趣旨として行っております。

なお、本市の資格証明書交付世帯は、平成30年5月末現在で11世帯となっておりますが、法定軽減の対象となる低所得世帯に対しては交付しておらず、担税力があるにもかかわらず、ご納付がない世帯を対象としております。（国民健康保険課）

### (5) 窓口負担の減額・免除について

#### ①患者の一部負担金の減免規定(国保法44条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断されると手遅れになる可能性があります。滞納に関わる相談の際には、国保課や他の部門でも疾病の有無を確認し、治療を継続するための援助を行なう態勢を整えてください。被災や非自発的失業などによって所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概ね1.5倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例をつくってください。

現在生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、これを拡充してください。

#### 【回答】

本市では、国通知で示されている基準に準じ、越谷市国民健康保険条例及び越谷市国民健康保険に関する規則に、一部負担金の減免基準を定めておりますが、国民健康保険税を滞納していることを理由に減免しないということはありません。

また、本市独自の減免基準として、国の減免基準では入院診療に限られているところ、外来診療にもその対象を広げ、減免対象範囲を拡大しているところ です。

今後、更なる減免基準の拡大については、一般会計から多額の法定外繰入れを行っている国保会計の現状を鑑み、現在のところ考えておりませんが、国の動向を注視するとともに、他市町村とも情報を共有しながら適切に対応してまいります。

(国民健康保険課)

#### ②一部負担金の減免制度があることを保険証に記載するなど、広く周知してください。

減免制度を容易に申し込みできるようにしてください。国保税の通知などを利用

して、減免制度が正しく活用できるよう広く周知してください。

**【回答】**

申請書類については、窓口に備え付けており、申請できる環境を整えております。

周知については、ホームページへの掲載や医療機関向けに配付するポスター及び国保ガイドブックへの掲載等の方法により周知しております。なお、国保ガイドブックは、新規加入者に対して窓口配付をするほか、保険証更新時においては、国保に加入する全世帯に郵送しております。(国民健康保険課)

**(6) 国保運営協議会の委員を広く公募してください。**

国保運営協議会の委員を「公募」している自治体は、2017年度は2つ増え25になりました。また、検討や研究するとした自治体も14となりました。引き続き、国保運営協議会の委員の公募と医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く募集してください。

**【回答】**

本市の国保運営協議会委員の定数については、越谷市国民健康保険条例第2条第2項において定めており、被保険者を代表する委員6人、保険医又は保険薬剤師を代表する委員6人、公益を代表する委員6人、被用者保険等被保険者を代表する委員3人の計21人となっております。そのうち、被保険者を代表する委員6人については、公募により選出しております。(国民健康保険課)

**(7) 保健予防活動について**

**① 特定健康診査の本人負担をなくし、診査の内容を充実してください。**

特定健診の自己負担は本人負担をなくして受診を促進してください。また健診項目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につなげてください。

**【回答】**

本市では、特定健康診査の受診にあたり、本人負担はありません。また、本市では、特定健康診査との選択性で、人間ドックを受診された方を対象として、10,000円を限度に助成する人間ドック助成事業を通年で実施しております。

健診項目については、国で定められた基本的な健診項目以外に、本市独自の健診項目を追加して実施しております。本市独自の健診項目としては、「血液検査による白血球数測定」「血清尿酸検査」「尿潜血検査」を全員に実施しております。

さらに、国の基準では詳細な健診の項目に当たらない方に対しても、本市独自の健診項目として全員に、「血清クレアチニン検査」「貧血検査」を実施しております。

また、「心電図検査」については、医師が必要と認めた場合に実施しており、健診項目の充実を図っております。(国民健康保険課)

**② ガン検診を受診しやすくしてください。**

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにして下さい。特定健診との同時受診ができるようにして下さい。また集団

健診方式の自治体は、個別健診もすすめて下さい。

**【回答】**

本市ではがん検診として、国の指針に示されている胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・子宮頸がん検診・乳がん検診のほか、平成 24 年度より前立腺がん検診、口腔がん検診を市の独自の検診として実施しています。各がん検診の受診率は、表 1 のとおりです。

次に、検診自己負担額については、応益負担の考え方にに基づき一定の自己負担をお願いしています。各がん検診の自己負担額は、表 2 のとおりです。この自己負担については、一部減免を実施し、経済的理由による受診抑制とならないよう努めております。なお、減免の内容は表 3 のとおりになります。

次に検診体制ですが、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん・結核検診、子宮頸がん検診、乳がん検診ともに個別検診を実施しています。加えて、乳がん検診、肺がん・結核検診は、集団検診も実施しています。

また、同時受診については、特定健診は市内 91 医療機関で実施しており、そのうち 87 医療機関で大腸がん検診を、55 医療機関で肺がん・結核検診を、43 医療機関で胃がん検診を、13 医療機関で乳がん検診を実施しています。また、複数のがん検診を受けられる医療機関について、保健カレンダーや越谷市ホームページでもご案内させていただいています。

今後とも市民の皆様の健康増進が図れるよう受診率の向上に努めてまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。(市民健康課)

**【表 1 受診率】**

	平成 29 年度	平成 28 年度	平成 27 年度
胃がん検診	6.6%	6.7%	6.4%
大腸がん検診	10.6%	10.8%	12.1%
肺がん・結核検診	11.9%	11.7%	11.1%
子宮頸がん検診	7.3%	8.1%	7.3%
20 歳以上 妊婦健診を含む	9.1%	9.9%	9.2%
乳がん検診 ※	15.5%	15.9%	14.9%

(平成 28 年度から対象者数が対象年齢人口数に統一されました。)

※ 国の指針は 40 歳以上を対象としているが、越谷市では 35 歳以上を対象としている。

【表 2 受診者負担一覧表】

胃がん検診 (40 歳以上)	2,000 円
	血液検査(ペプシノゲン法・ピロリ菌抗体検査)実施 2,500 円
大腸がん検査 (40 歳以上)	500 円
肺がん検査 (40 歳以上)	医療機関 1,000 円
	集団 300 円
	喀痰検査 500 円 (追加)
子宮頸がん検診 (20 歳以上)	頸部がん検診 1,000 円 (頸部・体部がん検診 1,700 円)
乳がん検診 (35 歳以上)	1,500 円
前立腺がん検診① 50 歳～75 歳の 5 歳刻み、 ②50 歳～75 歳の①以外 の未受診者)	800 円
口腔がん検診 (40 歳以上)	900 円

【表 3 無料対象者】

(A) 手続きが不要の方 (保険証や受給証の 提示が必要)	① 70 歳以上の方(平成 30 年度では昭和 24 年 3 月 31 日以前に生まれた方) ② 65 歳以上 70 歳未満で後期高齢者医療制度の保 険証をお持ちの方 ③ 生活保護世帯に属する方 ④ 中国残留邦人支援給付制度適用の方
(B) 事前に無料券の 手続きが必要な方	① 市民税非課税世帯に属する方 (同一世帯全員が 非課税)



### ③保健師を増員して、住民参加の健康づくりをすすめてください。

保健師と住民が一緒になって、健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。保健師を増員してください。

#### 【回答】

健康寿命を延伸するための体制づくりとして、第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」を10年間の計画として策定し、食生活や運動、こころの健康、健康診査などについて、市民と団体と行政が一体となって、健康づくりに取り組むこととしています。

その取り組みの一環として、平成25年度から、本市では埼玉県補助事業である、「健康長寿サポーター事業」を実施しております。健康長寿サポーターとは、「自らの健康のために食や運動などの生活習慣病の改善を実践し、その知識を家族や友人等に伝え、共有し、実践を促す活動を行うもの」と定義されています。平成25年度から、各種健康教室などで1,225人のサポーターを養成し、今年度もさらにサポーター養成を推進してまいります。その他の取り組みとしては、ハッポちゃん体操公開練習の実施や、ハッポちゃん体操普及員の養成を行っております。

また、平成29年度より「埼玉県コバトン健康マイレージ」に越谷市も参加しています。埼玉県コバトン健康マイレージ事業は、ウォーキングや健康づくり事業の参加に対してポイントを付与し、そのポイントに応じた特典が受けられるなど、楽しみながら健康づくりに取り組むための事業で、平成30年5月までに1,370人の方にご参加をいただいています。なお、ポイントや特典は県が設定したものだけではなく、市独自のポイントや特典を上乗せして設定しています。

これらの取り組みを通じ、市民の皆様と一緒に健康づくりを推進してまいります。  
(市民健康課)

## 2、後期高齢者医療について

### (1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供、スポーツクラブや保養施設等の利用助成を拡充してください。

特定健診及び人間ドック、歯科健診は無料で年間を通じて実施してください。周知徹底と受診率の向上を図って下さい。

#### 【回答】

本市では、健康教育・健康相談事業につきまして、保健師などによる健康相談等を実施しているほか、健康に関する情報を、適宜、広報紙等で情報発信しております。また、保養所施設等に係る利用助成といたしまして、埼玉県国民健康保険団体連合会が契約している施設に宿泊した際、1年度内2泊を限度とし、1泊2,500円の助成券を交付しております。本件拡充に関しましては、被保険者以外の方とのサービスの均衡を考慮すると、現状、拡充する考えはございません。

次に、健康診査などの疾病予防についてですが、健康診査に関しましては、国保

の特定健診と同様に自己負担はございません。ただし、人間ドックの助成につきましては、健康診査受診との選択性であることから、健康診査において市が負担している金額とほぼ同額の10,000円を限度に助成することとしておりますので、現状、全額を助成する考えはございません。実施期間に関しましては、償還払としている人間ドックは、年度内に受診したものであれば、当該年度末日までの受付としており通年の対応をしておりますが、健康診査に関しましては、無料の受診券を対象者全員に郵送するなど、事前準備も要することなどから、ご要望にはお応えできませんので、ご理解賜りたいと存じます。

なお、周知活動に関しましては、広報紙などの本市情報発信ツールを活用するほか、自治会回覧板にリーフレットの回覧を依頼するなどの対応を行っております。

最後に、後期高齢者医療被保険者を対象とした歯科健診についてですが、昨年度より、埼玉県歯科医師会と埼玉県後期高齢者医療広域連合が主催する事業として、平成28年度75歳になられた被保険者を対象に実施いたしました。対象の方には、案内通知が発送され、平成29年7月1日から翌年1月31日までの受診期間において、本市におきましては、4,363人の対象者のうち、526人が受診いたしました。本事業につきましては、今年度も平成29年度に75歳になられた方を対象に実施されます。(国民健康保険課)

## **(2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。**

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。低所得者や滞納世帯への対応では、健康状態や受診の有無を把握し、安心して医療が受けられるよう支援してください。

### **【回答】**

資格証明書に関しては、埼玉県後期高齢者医療広域連合が所管する業務となっておりますが、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれないことがないよう、原則として交付しないことが国の基本的な方針とされており、現在まで交付したことはございません。

また、短期被保険者証の交付に関しましても、埼玉県後期高齢者医療広域連合が所管する業務となっております。本市では、「埼玉県後期高齢者医療広域連合短期被保険者証交付等に関する要綱」に基づき抽出された交付候補被保険者が、交付要件に該当しているか確認ののち、(該当する場合には)電話、訪問などの現況調査を行い、広域連合に通知(報告)、その結果、広域連合より短期被保険者証が交付されることとなります。有効期間については、上記要綱第7条第3項において、「交付の日から4月とし、更新を妨げない。」としていることから、更新によりその期間を延長しうるものとなっております。

後期高齢者医療保険料を滞納している被保険者に対しましては、電話連絡、臨宅などの催告のほか、文書(催告書)を送付することで納付相談を働きかけており、自主的納付を促しております。その際、生活状況や受診歴等を確認しており、そうしたことを踏まえたうえで、分割納付のご案内など、無理のない範囲で納付をお願い

しております。しかし、残念ながら再三の納付催告（文書・電話・臨宅）を行ってもご連絡のない方やご納付のない方については、やむを得ず、短期被保険者証を交付しているところです。本市の短期被保険者証交付者は、平成 30 年 5 月末現在 24 名です。

なお、本市においては、事務的かつ一律に交付するのではなく、納付を促す機会を多く設けることを趣旨として交付を行っております。（国民健康保険課）

## **2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために**

### **1. 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、事業者の安定的確保を行ってください。**

市町村が担う要支援者向けの介護サービスの総合事業について、これまでどおり指定事業者がサービス提供をする「現行相当サービス」を継続できるよう、自治体がサービス提供事業所の確保と運営への支援をおこない、要支援者の受け皿を確保してください。

要支援と認定された方に対する訪問・通所の介護サービスについて、設定した目標・計画との関係で、事業実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）の到達と課題、困難な点を教えてください。

また、事業の移行にともなう住民からの問い合わせ、苦情等があれば教えてください。

#### **【回答】**

本市では、総合事業を平成 28 年 3 月から開始するとともに、多様なサービスは平成 29 年 10 月より開始しました。

本市では、現行相当サービスを維持するとともに、多様なサービスが充実することで、サービスの選択肢が増えるものと認識しております。

そのため、引き続き、指定事業者がサービス提供を行う現行相当サービスを継続するとともに、利用者の状態に応じて、多様なサービスにつなげるなど、サービス提供体制の基盤整備に努めてまいります。

総合事業における実施状況ですが、現行相当サービスについては、訪問型サービスが 44 事業所、通所型サービスが 35 事業所となっております。また、多様なサービスでは、サービス A（人員基準等を緩和）について、訪問型サービスが 3 事業所、通所型サービスが 7 事業所となっております。サービス B（住民主体）について、訪問型サービスが 4 か所、通所型サービスが 4 か所となっております。

総合事業における多様なサービスについては、利用対象者である、要支援 1・2 の方などの理解が重要です。そのため、このような方々と密接に関わる地域包括支援センターと連携しながら、市民に対する事業のさらなる普及啓発に取り組んでまいります。（地域包括ケア推進課）

本市では、平成 28 年 3 月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、対象の被保険者（要支援 1・2）は平成 29 年 3 月までに移行しました。

平成 30 年 4 月現在、「現行相当サービス」のうち、訪問型サービスを提供しているのは 43 事業所、通所型サービスを提供しているのが 67 事業所あります。

「現行相当サービス」の平成 30 年 3 月の利用実績は、訪問型サービスが 478 人、通所型サービスは 1,078 人となっております。なお、利用者の負担割合は、総合事業実施前と変更はありません。

「現行相当サービス」事業への移行に関する問合せは請求の方法等が変わる事業所からのものが大半であり、住民からの問合せはほとんどありませんでした。

(介護保険課)

## 2、地域支援事業・介護予防事業について

**(1) 第 7 期介護保険事業における地域支援事業は、計画的に実施するとともに必要な財政確保をおこなってください。**

第 7 期介護保険事業における地域支援事業との予算と、各事業の見込額と利用者数の予想を教えてください。

地域支援事業の予算が予想を超えた場合の手立てをおしえてください。

地域支援事業については、新しい試みであり住民の理解が必要です。予算規模を含め、懸念される点や、住民への周知はどのようにおこなっているか教えてください。

### 【回答】

平成 30 年度予算について、地域支援事業全体で 8 億 6,317 万円です。そのうち、訪問型サービスや通所型サービスに係る事業費は 4 億 5,636 万円を計上しております。

高齢化率の上昇にあわせて、高齢者人口はもとより、要介護認定者数が増加する傾向にあります。これに伴い、ヘルパーサービスやデイサービスの利用も増加しております。このような状況を踏まえ、予算の確保を図ってまいります。

住民への周知につきましては、広報への掲載のほか、ケアプランを作成する地域包括支援センターにおけるサービスの利用相談において、サービスの概要をご説明し、利用者の状態に応じた利用の促進を図っております。(地域包括ケア推進課)

**(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計画と体制をとってください。**

高齢者人口の増加に伴います介護予防事業が重視されるところですが、地域支援事業・介護予防事業として A 類型・B 類型について、サービスの担い手をどのように養成していますか。また、その進捗状況を教えてください。また、B 類型実施にあたっての課題を教えてください。

### 【回答】

総合事業における多様なサービスについて、人員基準を緩和したサービス A につ

いては、現行相当サービスと同様、指定事業所によるサービス提供を基本としています。

また、住民主体であるサービスBについては、NPO団体、ボランティア団体、自治会等の組織などを想定しております。

多様なサービスを実施される場合は、各事業者・団体が担い手を確保していただいた上で、市が実施する担い手養成の研修を受講していただき、研修修了後、担い手として活動していただいております。

平成29年10月から多様なサービスを開始しておりますが、これに併せて、平成29年7月から8月にかけて3回、平成30年2月に2回、合計5回の担い手養成研修を実施し、307人の方に対して修了書を交付しております。

今年度も、多様なサービスの実施主体に対する研修を実施する予定です。

サービスBの実施か所数は、訪問型が4か所、通所型が4か所となっております。これらの団体は、総合事業の開始前から、生活支援に関連する活動を実施していると伺っております。そのため、提供体制の拡充にあたっては、既に地域で活動している団体に対して、事業の趣旨などをご説明し、サービスBの実施団体として参画していただきたいと考えております。(地域包括ケア推進課)

### **3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援を行ってください。**

当自治体における地域包括ケアシステムの重点課題を教えてください。医療・介護連携を含む地域包括ケアシステムの推進と、高齢者の自立支援・重度化防止がいわれていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化せず、生活全般にわたる支援策として総合的にすすめてください。自治体の生活支援サービスを教えてください。

なかでも、認知症の方への支援は、当事者、家族、住民にとって求められています。当自治体では、認知症の方への支援にどのようなとりくみ、今後、どのような支援が必要と考えているか教えてください。

また、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。

#### **【回答】**

平成30年度から平成32年度までを計画期間とする第7期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、5つの主要施策（健康づくりと介護予防、生活支援と社会参加、介護サービスや住まい、医療と介護の連携、認知症施策）を掲げております。平成29年の介護保険法改正では、自立支援・重度化防止を掲げております。本市では、総合事業における多様なサービスの一つとして、リハビリ職が短期集中で支援する通所型サービスを実施しています。サービスの実施にあたっては、身体機能の向上のみにとらわれず、利用者のご自宅の環境を把握し、生活実態を踏まえた支援を行います。

また、核家族化の進行などにより、高齢者の一人暮らしや夫婦のみ世帯が増加する中、高齢者の生活支援のニーズが高まると認識しております。

そのため、地域住民が生活支援を行うといった、地域で支え合う仕組みの構築に努めてまいります。

認知症施策について、本市では、認知症になったとしても、住み慣れた地域で尊厳を保ちながら暮らし続けることができる社会の実現を目指して、新オレンジプランに基づき様々な取り組みを進めております。

認知症の方への支援につきましては、認知症の早期発見・早期対応のための体制を充実させていくとともに、認知症の状態の変化に応じた適切なサービス提供のための取り組みを強化していくことが必要と考えております。また、認知症の当事者をはじめ、在宅の高齢者を介護する家族は、様々な困難を抱えている状況にあることから、サービスを必要とする家族に対する情報提供等を強化してまいります。

さらに、地域住民に対しては認知症への理解を深めるための普及・啓発を進めていくことがますます重要であると考えております。(地域包括ケア推進課)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、平成 27 年度から 29 年度を計画期間とする第 6 期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において新規 2 施設の整備を目標に掲げ、平成 28 年度中に 1 施設が開設され、現在市内において 2 施設となっています。平成 30 年度からの第 7 期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画期間においても、整備促進に努めてまいります。(介護保険課)

#### **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するため、介護労働者の処遇改善を行うよう国に要請するとともに、独自の施策を講じてください。**

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっています。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。当該自治体で働く介護労働者に対して家賃補助するなど、独自の支援を行なってください。

介護労働者の処遇改善は、利用者や保険料の負担増につながる介護報酬の加算ではなく、国の一般財源で対応するよう国に要請してください。

また、介護職種の技能実習制度活用は、慎重であるべきです。当自治体の考え方と当市における実態を教えてください。

#### **【回答】**

本市の高齢化率(平成 30 年 4 月末現在 24.7%)は今後も上昇が見込まれ、介護を担う人材の不足が課題となっています。国によれば団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年には、約 34 万人の介護人材の不足が生じると推計しており、人材確保が大きな課題となっています。

本市では、平成 28 年 1 月から埼玉県立大学と連携し、介護職員の離職防止を目的とした介護相談窓口を開設しています。また、今年度は、越谷市介護保険サービス事業者連絡協議会等と連携して、認知症対策を積極的に推進し、福祉人材の育成を図る介護保険事業所認証制度を検討してまいります。

介護職員の処遇改善加算については、平成 29 年度に制度が拡充されたことから、

その影響等を把握しつつ、機会をとらえて必要に応じ国等に働きかけてまいりたいと考えております。(介護保険課)

**5、必要な人が入所できるよう特別養護老人ホームを増設し、特例入所については行政が責任を持って対応してください。**

**(1) 特別養護老人ホームを増設してください。**

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため計画的に増設し、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備を行なってください。

**【回答】**

越谷市の被保険者における特別養護老人ホームの待機者数は、埼玉県の調査より、平成 30 年 4 月 1 日現在で、要介護 1 以上で 268 人、要介護 3 以上で 236 人です。

特別養護老人ホームの施設整備については、平成 29 年 6 月に、地域密着型の特別養護老人ホーム 29 床が開設され、さらに、平成 30 年 4 月に 100 床の広域型特別養護老人ホーム 2 施設、計 200 床が開設されました。今後についても、本年度からの第 7 期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において 200 床の整備目標を掲げており、計画的に整備を進めてまいります。(介護保険課)

**(2) 特例入所については行政が責任を持って対応してください。**

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よりそい、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。必要に応じ、行政として実情の把握に努めてください。

**【回答】**

特例入所の運用については、厚生労働省老健局高齢者支援課長通知において、透明性及び公正性が求められることから、具体的な指針を作成することが適当であるとされており、

本市においては、平成 27 年 4 月に越谷市特別養護老人ホーム優先入所指針を策定し、施設サービスを受ける必要が高いと認められる入所申込者が優先的に入所できるよう、具体的な判断基準や手続きについて定めるとともに、市内の特別養護老人ホームに対して指針等を送付するなど、特例入所の適切な運用について周知を図っています。

要介護度 1・2 の方の特例入所については、指針に基づき、施設から意見要求書の提出があった場合にはケアマネージャーに入所申込者の心身状況や介護環境を聴取するなど、対象者の状況確認を行った上で意見書を発行しています。

今後も、行政としての役割を十分に認識し、特別養護老人ホームへの指針の周知や、必要に応じた状況の把握に努めてまいります。(介護保険課)

**6、地域ケア会議は、住民、介護保険制度利用者の必要な支援の相談の場としてください。**

地域ケア会議の開催状況と参加者の職種構成と人数を教えてください。地域ケア会議が、地域包括支援センターと委託のケアマネのアセスメントやプラン、経過記録などを監視するものとならないようしてください。

**【回答】**

本市では、地域ケア会議を個別・地区・市全体レベルの3層構造で平成27年度から実施しています。それぞれの会議体によって職種構成は異なりますが、主に医療関係者・介護関係者・地域の代表者等にご出席をいただき、多職種による個別事例の検討や各地域の課題の検討、市全体で考えていくべき課題の検討を行っています。本市の地域ケア会議の個別レベルでは、主に支援困難事例に対する支援策の検討とそこから見えてくる地域課題の抽出を主な検討内容として実施をしております。

今般の介護保険法の改正により、自立支援・重度化防止に向けた様々な取組みが提言されております。それをふまえ、本市における地域ケア会議でも今後、要支援者等に対する支援策の検討も行っていきたいと考えておりますが、目的としては状態が悪化することなく継続して住みなれた地域で自立した生活ができるようにすることであり、ケアプラン等を監視することが目的とはならないような仕組みとしていきたいと考えております。(地域包括ケア推進課)

**7、新たな保険者機能強化推進交付金への具体的な対応を教えてください。**

平成29年介護保険法改正により高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金として約200億円が平成30年度から開始されます。交付金約200億円の内都道府県に約10億円、市町村に約190億円が交付されることになっております。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の用途について、教えてください。

評価指標には要介護認定率の変化など、点数欲しさに機械的に対応した場合に高齢者や家族への負担を強いるのではないかとの懸念があります。ケアマネージャーなどの関係者の意見も十分聞いて慎重に対応をすすめてください。

**【回答】**

国は、市町村及び都道府県に対し、自立支援・重度化防止等に関する取組を支援するため、予算の範囲内において交付金を交付することになりました。保険者機能強化推進交付金(市町村分)の仕組みは、市町村の自立支援・重度化防止等の取組を支援するために創設されたものであり、こうした仕組みにより、各市町村において、地域課題への問題意識が高まり、地域の特性に応じた様々な取組が進められていくとともに、市町村の間で共有され、より効果的な取組に発展させるためには、介護保険事業を担う、市町村、都道府県、厚生労働省が協働して、地域包括ケアシステムを発展させていくことが重要と考えられています。

本交付金の活用にあたっては補助内容を精査し関係各課と調整しながら慎重に対応してまいります。(介護保険課)



## 8、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下さい。

今年4月から多くの自治体で、保険料が値上げになりました。高齢者にとって大変な負担になっています。滞納者の増加と制裁措置者の増加が懸念されます。介護保険料の引下げを検討してください。

#### 【回答】

介護保険制度は、40歳以上の方々や65歳以上の被保険者の保険料及び公費という国民の負担により支えられている制度です。

被保険者の皆様に負担いただく介護保険料につきましては、高齢者人口の増加、要介護認定者数の増加に伴う総給付費の増加等が要因で、保険料の上昇は避けられませんでした。

保険料の設定においては、第7期介護保険事業計画に基づき、平成30年度から平成32年度の3年間の保険給付に要する費用等がまかなえるように、被保険者それぞれの所得段階に合わせたものとし、保険料を設定し、低所得者への配慮を行っているところです。(介護保険課)

### (2) 保険料を軽減する財源として、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。

①平成29年度末の財政安定化基金や介護給付費準備金の残高を教えてください。その基金や準備金を財源に保険料を引き下げて下さい。

平成30年度の介護保険事業予算の編成にあたり、介護給付費準備基金からいくら繰り入れたか教えてください。また介護給付費の総額を教えてください。

#### 【回答】

平成29年度末の介護給付費準備基金の額は、約21億円となっており、第7期の保険料の設定にあたり、16億円余りを取り崩す見込で推計し保険料の上昇を抑制いたしました。なお、保険料は3年間に必要となる給付費合計から算定したもので、初年度となる平成30年度では、基金を取り崩さない可能性もあることから、当初予算においては基金からの繰り入れは見込んでおりません。

平成30年度の介護保険特別会計の歳出予算額は17,620,000千円、そのうち保険給付費として16,045,200千円を計上しております。(介護保険課)

②第6期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数は、見込みどおりとなりましたか。第7期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数の見込みを教えてください。

#### 【回答】

第6期介護保険事業計画における給付総額（介護給付及び介護予防給付）と被保険者数の計画値に対する実績値について、計画値を100とした場合、給付総額の実績は94.6、被保険者数の実績は100.4と、概ね見込みどおりであったと認識しております。

また、第7期介護保険事業計画における3年間の合計給付総額（介護給付及び

介護予防給付) は、54,592,933 千円、被保険者数は、612,523 人と見込んでおります。(介護保険課)

### **9、介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。**

高齢化が進行し低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や利用したくても利用できない人が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援として利用料の減免制度を拡充してください。

第7期介護保険事業計画で盛り込んだ低所得者の保険料、利用料の減免制度を教えてください。生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、その基準を引き上げてください。

#### **【回答】**

介護保険制度は、被保険者の保険料及び公費という国民の負担により支えられている制度です。制度の趣旨や介護保険財政の効率的な運営、さらには公平負担の観点から、利用料として利用者に一定の負担をお願いすることを基本としております。しかし、経済的に困窮し利用者負担が真に困難な方に対しては、市独自の制度として、介護保険の居宅サービスの利用者負担額を軽減する施策を行っております。

これは、市県民税非課税世帯の方を対象に、訪問介護サービス等の居宅サービス11種類と地域密着型サービス8種類の軽減対象サービスについて、サービス利用に係る10%の利用者負担額を5%に軽減するほか、さらに一定の条件に該当する方は3%に軽減するものです。

また、グループホームにおいて、入居費用の支払いが困難な生活保護受給者を受け入れている事業所を対象に家賃等の助成を行う、グループホーム家賃等助成事業を実施し負担軽減を図っています。

介護保険料につきましては、被保険者の負担能力に応じた保険料段階とし、12段階に細分化しております。また、収入の少ない第1段階の方の負担を軽減した設定としています。

さらに、収入・資産がなく生活困窮されているなど、保険料段階が第2段階のうち条件に該当する方の保険料を申請に基づいて3分の1減額する制度を設け実施しています。(介護保険課)

## **3. 障害者の人権とくらしを守る**

### **1、障害者の暮らしの場の保障へ、地域で暮らせるための実態把握や整備・拡充への計画化をすすめてください。**

(1) 障害者の暮らしの場の保障へ、障害福祉計画に反映させた待機者解消などの具体的施策を明らかにしてください。なお、現在の障害種別ごとの待機者数を教えてください。

#### **【回答】**

本市では、障がい者施策の理念や方向性を示した計画である第4次越谷市障がい

者計画を平成 28 年 3 月に策定し、本計画における施策の中の事業として「グループホームの充実」や「施設入所支援の充実」等を位置づけ、くらしの場の確保に努めているところです。なお、平成 30 年 4 月現在、本市では知的障害者 68 名、身体障害者 15 名、合計 83 名が施設への入所を待っている状況となっています。

(障害福祉課)

(2) 入所支援施設及びグループホームについて、入所希望者が、可能な限り従前に居住していた自治体内、少なくとも近隣の市町村(障害保健福祉圏域内)で入所できるようにするための当面の改善策を講じてください。入所支援施設及びグループホームで生活している人について、自治体内、障害保健福祉圏域内、障害保健福祉圏域外の県内、県外で生活している人について人数を教えてください

**【回答】**

障がい者の入所施設である障害者支援施設につきましては、埼玉県内に平成 30 年 5 月 1 日時点で 100 施設あり、定員の合計は 6,222 名となっております。そのうち、越谷市内には 3 施設あり、定員は 153 名です。入所希望者は、身体・知的の障がい別に埼玉県総合リハビリテーションセンターが取りまとめ、障害支援区分ごとに障がい者自身とその家族の状況を鑑みて、介護の必要性のより高い障がい者が優先的に入所できるよう調整しております。

グループホームにつきましては、越谷市が所管する住居は、平成 30 年 5 月 1 日時点で 25 戸、定員数は合計で 143 名となっております。中核市移行に伴い、設置相談から指定までを一体的に行えるようになりました。今後も中核市のメリットを活かして、社会福祉法人等を中心に、障害者支援施設及びグループホームの整備を働きかけてまいります。

また、入所支援施設やグループホームで生活している方の人数は、市内の障害者支援施設には 65 名、近隣の市町村(障害保健福祉圏域内)には 7 名、障害保健福祉圏域外の県内は 132 名、県外は 13 名となっております。グループホームにつきましては、市内では 56 名、障害保健福祉圏域内には 10 名、障害保健福祉圏域外の県内は 35 名、県外は 16 名となっております。(障害福祉課)

(3) 登録待機者だけでなく、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)家庭の孤立化予防へ実態把握に努めるとともに、相談会や緊急時対策を検討してください。

**【回答】**

障がい者が住み慣れた地域で、安心して生活していくためには、介護者の負担軽減を図ることは重要と考えております。

市では、窓口や訪問での相談等の機会に、障害福祉サービスとして、自宅での食事等の介護を行うホームヘルプ、施設において短期間の介護を行うショートステイ等のほか、生活サポート事業、日中一時支援事業などを紹介しています。また、介

護者による介護が困難になった際には、障がい者が引き続き地域で生活していくために、施設入所、グループホームなどのサービスの提供に努めております。

次に相談会についてですが、市では障がい者とその家族からの相談を受ける相談支援事業を、市内3か所の事業者へ委託し実施しております。各相談支援事業所には、相談支援専門員が配置され、障害福祉サービス等の利用援助や福祉・情報機器の利用助言、生活情報の提供等のさまざまな支援を行っております。そのうちの2事業所では、障がい者自身がカウンセラーとなって個別的相談を受けるピアカウンセリングを行うほか、独自事業として障がい者とその家族同士が悩みを話し合う交流会等を開催しております。

なお、急な介護者の不在時等の際には、障害者相談支援事業所等や関係各課との連携を行い、随時適切な制度を利用できるように支援を行っております。今後も介護者の高齢化が進んでいくと見込まれますので、引き続き介護者の負担軽減に取り組んでまいります。(障害福祉課)

## **2、重度心身障害者等の福祉医療制度に所得制限を導入しないでください。特に現物給付の広域化、精神障害者対策など拡充してください。**

(1) 来年1月からの所得制限は導入しないでください。あわせて、独自の年齢制限や一部負担金等を導入しないでください。

### **【回答】**

重度心身障害者医療費支給事業については、埼玉県の補助事業として実施しておりますが、埼玉県において、応能負担により対象者を真に経済的な給付を必要とする低所得者に限定し、負担の公平性を図る必要があるとして、平成31年1月から所得制限が導入されることとなりました。

本市におきましても、近隣市町の動向や社会情勢などを踏まえ、限りある予算を効果的に活用し、事業の安定的かつ継続的な運営のため必要な場合において、適切な制度内容の見直しを検討してまいります。

なお、独自の年齢制限や一部負担金等の導入については、予定されておりません。  
(障害福祉課)

(2) 利用者の経済的負担や手続き上の負担が軽減される、窓口払いのない現物給付を実行しつつ、現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等への働きかけを強化してください。

### **【回答】**

現物給付につきましては、平成22年1月から一部を除く市内医療機関や薬局において実施しております。

なお、現物給付につきましては、メリットとして受給者の利便性向上があげられる一方で、国民健康保険の国庫負担金減額などがデメリットとしてあげられますので、ご理解を賜りたいと存じます。(障害福祉課)

(3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象とするよう検討してください。特に急性期入院については、病状の更なる悪化を防ぐ上でも、家族の日常生活を守る観点からも対象としてください。また、この一年間で福祉医療制度を受けた精神障害者の実利用人数を教えてください。

**【回答】**

精神障がい者につきましては、平成27年1月から精神保健福祉手帳1級の方を医療費助成の対象者として追加しました。精神病床への入院費は対象外ですが、精神保健福祉手帳2級の所持者を拡大対象とすることは、将来的な課題であると認識しておりますので、今後も埼玉県の動向や社会情勢を踏まえ、本制度の安定的かつ継続的な運営に努めてまいります。

なお、平成29年度に重度心身障害者医療費助成の受給者として登録をされている精神障がい者の方は、224人となっています。(障害福祉課)

**3、国の政策委員会、県の障害者施策推進協議会に準じた協議機関を設置してください。**

身体(肢体・視覚・聴覚内部)障害、知的障害、精神障害、難病患者団体を含めた構成をめざしてください。また障害者差別解消法や虐待禁止を推進する協議会の設置や運営の機能強化をめざしてください。

**【回答】**

本市では、これまで障害者基本法に基づき越谷市障害者施策推進協議会を条例設置し、障がい者に関する施策等を推進するための協議・検討を行ってまいりました。

平成27年4月、中核市に移行されたことに伴い、社会福祉法第7条第1項及び第12条第1項、子ども・子育て支援法第77条第1項並びに就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第25条の規定に基づき、「社会福祉審議会」を設置いたしました。当該審議会は、調査・審議内容が社会福祉という広範な分野に関わることから、「障害者福祉専門分科会」をはじめとする4つの分科会と1つの部会で構成されたものとなっております。

従いまして、現在は障害者施策推進協議会と同様の目的を持った障害者福祉専門分科会に機能移行し、引き続き各種施策の推進について協議・検討を進めているところです。なお、障害者福祉専門分科会の委員構成は、身体(肢体・視覚・聴覚・内部)障害、知的障害、精神障害、難病患者団体等からご選出いただいた方をはじめ、社会福祉事業に従事する方など17名で組織されたものとなっています。

また、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律第17条に規定する障害者差別解消支援地域協議会として越谷市障害者地域自立支援協議会内に障害者差別解消支援専門部会を設置し、障害者差別の解消に資する取組みを検討しています。虐待については、通報のあった虐待事例の状況を越谷市障害者地域自立支援協議会へ情報提供し、協議会内で情報共有を図っています。(障害福祉課)

**4、障害者生活サポート事業を拡充してください。**

(1) 利用者にとって利便性が優れている県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村も実施してください。実施市町村は利用時間の拡大をめざすとともに、成人障害者への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】**

本市では、在宅で障がいのある方の地域生活を支援するため、障がいのある方及びその家族の必要に応じて、市に登録された団体が、障がいのある方に対して、一時預かり、派遣による介護サービス、外出援助等を行う生活サポート事業を行っております。利用にあたっては、利用料の負担と利用時間の上限（1名あたり年間150時間）がございます。

市の生活サポート事業は、埼玉県の障害児（者）生活サポート事業に基づき事業を実施しており、障がい児については、保護者の課税状況に応じた費用負担の軽減がございます。今後も引き続き、障がい者や介護者の支援に取り組んでまいります。  
(障害福祉課)

(2) 事業を拡充しやすくなるよう、県に補助増額や低所得者も利用できるような負担の応能化を県へ働きかけてください。

**【回答】**

市の生活サポート事業は、埼玉県の障害児（者）生活サポート事業に基づき事業を実施しており、生活サポート事業における非課税世帯の利用料一律無料化や利用時間の上限拡大については、限りある予算を効果的に活用できるよう、埼玉県や近隣自治体の動向に注意を払いながら、対応を検討してまいります。  
(障害福祉課)

## 5、福祉タクシー制度などを拡充してください。

(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ようにしてください。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でください。

**【回答】**

福祉タクシー券、自動車燃料費助成券については、重度心身障害者の外出を容易にし、経済的負担の軽減、社会参加の促進及び障がい者福祉の増進を図ることを目的として、住民税課税の有無により助成を行っています。助成対象となる方は、身体障害者手帳1級、2級の所持者、並びに3級の所持者のうち下肢、体幹、移動機能に障がいのある方、療育手帳④、A、Bの所持者、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかを所持している方となります。また、自動車燃料費助成券は、障害者手帳所持者の介護に利用する自家用車であれば、家族が運転する場合でも交付対象としております。(障害福祉課)

(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してください。

### 【回答】

本制度を含め、各種障害福祉制度につきましては、限りある予算を効果的に活用し、制度の安定的かつ継続的な運営のため、国や埼玉県の動向、社会情勢などを踏まえ、より良い制度となるよう引き続き検討してまいります。（障害福祉課）

## 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。

待機児童解消のための対策は、公立保育所・認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

また、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。

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】

待機児童解消のための対策として、平成 29 年度における民間保育園等の整備支援等により、341 人の定員拡大を図りました。しかしながら、待機児童解消には至っていない現状です。待機児童が 1 歳を中心とする低年齢児に多いことから、今後につきましては、低年齢児の受け皿をより積極的に拡大するため、民間保育園とともに小規模保育事業等の増設に取り組み、整備費等を支援してまいります。公立保育所については、大相模保育所の建替え計画を進め、低年齢児枠を拡大してまいります。

特別な支援を要する児童の受け入れにつきましては、公立での受け入れはもとより、民間保育園等で受け入れていただく場合は、平成 30 年度から補助金を増額し、支援しております。

認可外保育施設が認可施設に移行する場合は、公募により選定した事業者が小規模保育事業等に移行するケースが考えられますが、この場合、施設改修の補助金をご案内して、支援に努めております。

今後も、直近の入所状況などを分析しながら、保育の受け皿がより必要とされる年齢を中心に定員拡大に取り組むとともに、様々な対策を講じながら、待機児童の解消に鋭意努めてまいります。（子ども育成課）

#### 2、待機児童をなくすために、処遇を改善し、保育士を確保してください。

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行なってください。

### 【回答】

保育士不足を解消するための処遇改善につきましては、国の給付制度を踏まえ、人事院勧告や賃金改善分の給付を行うとともに、新たに国が定めたキャリアアップ

制度（職種に応じた処遇改善策）による処遇改善に取り組みました。

また、平成 29 年度は保育士の離職防止対策の取り組みとして、民間保育園等で採用 3 年程度の保育士を対象とした新任保育士就労継続支援研修を実施しました。

今後も処遇改善につきましては、国の動向に注視し取り組んでまいります。離職防止につきましても、新任保育士等の抱える問題を分析し、より有効な研修の実施に取り組んでまいります。（子ども育成課）

### **3、保育料を軽減してください。**

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減事業を拡充して下さい。

#### **【回答】**

保育料の軽減については、保護者の所得状況に見合った保育料を負担いただいておりますが、母子（父子）世帯や多子世帯等につきましては保育料軽減に取り組んでおります。

本市の保育料（利用者負担額）については、国基準の 8 割程度になるように設定しておりますので、約 2 割を市が負担しております。なお、最高額は 1 か月あたり 66,500 円としております。

また、2018 年度予算における保育料総額としては、公立分約 5 億円、民間分約 7 億円、一人あたりの金額については 1 か月あたり、公立は約 22,000 円、民間は約 25,000 円を見込んでおります。

なお、認定こども園については、保育料が利用者から施設に直接支払われているため、市では予算計上しておりません。（子ども育成課）

### **4、保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任をはたしてください。**

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ず、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。安心安全な保育をするためにも、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。

また、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必要な支援をしてください。

#### **【回答】**

越谷市全体で公立民間分け隔てなく、安心安全な保育に取り組めるよう、市で実施する研修や外部関係団体等による研修については、積極的に民間保育園等にもご案内しております。

また、定期的な監査を実施し、指導監督に努めるとともに、公立保育所で経験を積み重ねた保育コンシェルジュが地域型保育事業等を巡回して保育内容に関する助言を行うなどの取り組みも実施しております。

今後も、保育の質の低下や格差が生じないよう、民間保育園等に対しましては、様々な支援に取り組み、公的責任を果たしてまいります。（子ども育成課）



## 【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】

待機児童の解消として、建設事業等を計画的に推進するとともに、学校施設の一部借用等により、年々増加する入室希望者に対応するため、定員枠の拡大を図っております。

施設整備にあたっては、適正規模の保育室を確保するとともに、必要に応じて保育室を分割（2室化）するなど、保育環境の充実についても配慮しながら事業を推進しており、昨年度は、蒲生南学童保育室の2室化整備を行いました。併せて大袋東・大袋北小学校において転用可能教室などの借用により保育スペースを確保し、今年度の定員拡大を図りました。

今後も、計画的な施設整備や教育委員会との連携により、定員の拡大と良好な保育環境の確保に努めてまいります。（青少年課）

### 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」で約半数、「キャリアアップ事業」で約2割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。また、民営学童保育のみを対象としている県単独の施策・補助について、すべての地域が対象となるように拡充を図ってください。

#### 【回答】

指導員の処遇につきましては、「処遇改善等事業」及び「キャリアアップ事業」の補助金を活用し、賃金改善として基本給の見直しを図り、毎年ベースアップを実施しております。また、県が実施する研修会への参加のほか、本市独自の研修を開催し指導員の資質向上に努めております。

指導員の処遇改善につきましては、安定的な学童保育室の運営の基礎となることから、今後も積極的に取り組んでまいります。

なお、民営学童保育室のみを対象とした県単独補助の拡充につきましては、中核市である本市には該当いたしません。（青少年課）

### 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はたらきかけてください。

#### 【回答】

「設備及び運営に関する基準」につきましては、国が定めた省令に基づき条例制

定をしておりますが、指導員の確保や保育スペースの確保など、運営に伴い生じる地域差があり、規制緩和を求める声があることは認識しております。

本市としては、指導員の複数配置や有資格者の配置など、サービスの質を確保するために必要不可欠な基準についての規制緩和は求めるものではありませんが、指導員の確保や資質向上につながる事案については、内容を十分に精査し対応してまいりたいと考えております。（青少年課）

### 【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。

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、引き続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。

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、他県が行なっているように埼玉県も中学3年まで埼玉県が助成すべきです。国や県への要請を行なってください。

### 【回答】

当市のこども医療費支給制度につきましては、平成22年10月診療分から通院分を中学校修了まで拡大いたしました。しかし、埼玉県の乳幼児医療費支給事業の補助金の対象範囲は入・通院ともに未就学児童までであるため、本来は1/2の補助率のところ、実際には支給額全体の約12～13%でしかなく、支給額の多くを市費で賅っているのが現状です。

本市は、県に対して現在の制度にある所得制限や自己負担金の廃止と対象年齢の拡大を要望しています。また、国に対しても中核市市長会等を通じて、子どもの医療費助成制度を国の制度として創設することを要望しています。

従いまして「対象の18歳年度末までの拡大」につきましては、今後も国・県に対して要望等を継続しながら、市の財政状況や国・県の動向などを注視していく必要があるものと考えております。（子育て支援課）

## 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」を全ての自治体がカウンター上など目につく場所に置いて、市民、町民の皆さんが自由に手に取り、生活保護制度を理解できるようにしてください。

生活保護制度は憲法第25条に基づく国民の権利です。しかし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着かないことがあります。また、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】

生活保護制度は、日本国憲法第25条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮

するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的としています。

そのためには、困窮者の個々の状況に応じて適切な対応を行うことが重要であると考えております。「保護のしおり」を窓口置き、自由に持ち帰るような対応はしておりませんが、来所された方に対しては、まず面接相談において、収入状況や健康状態、家族関係、預貯金等の資産の状況など生活の困窮の現状を詳しくお聴きしたうえで、「保護のしおり」を使って保護制度についてわかりやすく説明しております。また、来所が困難な方に対しては、相談員が家や病院に赴き説明を行うなどの対応を行っております。さらに、地域に根ざした活動を行っている地区民生委員の会合に職員が出向き、生活保護制度や生活困窮者自立支援制度の説明を行うなど、困窮者への適切な対応が速やかに図れるよう努めております。

当課といたしましては引き続き、生活保護制度が持つ最後のセーフティネットとしての機能を十分に果たすことが出来るよう、適切に取り組んでまいります。

(生活福祉課)

## **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行為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」「家があるから、車を保有しているから」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。調査等は、申請受理後に行ってください。

### **【回答】**

ご承知のとおり、保護を受けるためには、各自がそのもてる能力に応じて最善の努力をすることが先決であり、そのような努力をしてもなお、最低生活を営めない場合にはじめて保護が行われるものです。

こうした趣旨から、生活保護制度を適正に運営していくためには、保護の要件を詳しく説明し、事前に相談者の十分な理解を得ておくことがなによりも肝要であると考えております。

したがって、まず面接相談において、収入状況や健康状態、家族関係、預貯金等の資産の状況など生活の困窮の現状を詳しくお聴きしたうえで、「保護のしおり」を使って保護制度についてわかりやすく説明しております。

その後、必ず申請意思を確認したうえで、申請意思を示した方には申請書を交付しており、相談者に対する適切な対応に努めております。

なお、扶養義務の履行や稼働能力の活用状況、持家等の資産活用や自動車の保有等を理由に申請を拒否することはなく、生活保護法に基づき適正な対応に努めております。(生活福祉課)

## **3、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。**

毎年の資産調査が実施されたこと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、申請者や被保護者に適切なアドバイス等が行われないことが往々に見受けられます。現業職員への研修機会を増やすなど制度周知を徹底してください。

**【回答】**

ケースワーカーの定数につきましては、社会福祉法第 16 条で「市の事務所にあっては、被保護世帯の数が 240 以下であるときは 3 名とし、被保護世帯の数が 80 増すごとに、これに 1 名を加えた数」と明記されています。

本市における平成 30 年 3 月 31 日現在の被保護世帯数は 3,082 世帯で、平成 30 年度のケースワーカーの配置数は 40 人であることから、ケースワーカー一人当たりの担当件数を算出しますと約 77.05 世帯となります。この数値は、社会福祉法に規定されている「80」の規定内となっていますので、今後とも適正な生活保護の運用が図れるよう、定数管理担当部局と調整を図ってまいります。

なお、本市では平成 25 年度から社会福祉士や精神保健福祉士の資格を持つ福祉職の採用を実施しており、平成 30 年 4 月 1 日現在、ケースワーカー 40 人のうち 11 人の専門職を配置（他 1 人育児休業中）し、このうち女性ケースワーカーは 4 人（他 1 人育児休業中）となっております。さらに、4 人の面接相談員のうち女性の専門職を 2 人配置しております。このように福祉の国家資格所有者や女性ケースワーカーの配置により、その専門性や知識、女性相談者に対する配慮が十分に発揮されていると認識しており、今後につきましても、親切、丁寧な対応に努めてまいります。

次にケースワーカーの研修につきましては、新任ケースワーカーに対しては福祉事務所内での研修を実施しているほか、埼玉県が主催する新任研修への参加を行っております。また、生活保護受給者や相談者が抱える様々な課題に適切に対応すべく、庁内他課が主催するDV問題、自殺対策、引きこもり支援等の研修会に対しては、ケースワーカーのみならず相談員に対しても積極的な参加を促しております。さらに、毎月実施している保護担当定例会において、生活保護制度はもとより、他法や他制度に関する周知を徹底するなど、生活保護制度に係る職員一人ひとりのスキルアップを行い、組織全体の活性化を図ることで、生活保護受給者や相談者に対する適切な助言や指導が行えるよう取り組んでおります。（生活福祉課）

**4、市民のくらしを破壊する、税金徴収、差押えの強行はやめてください。**

市民のくらしを破壊するような徴収のやり方、差押えはしないようにしてください。債権回収にあたっては健全な財政運営に資する事だけを目的とするのではなく、市民生活の安心の確保に資することを目的に含めてください。生活困窮者に対しては徴収停止や債権放棄など、生活上の諸課題の解決や生活再建に資する総合的な支援を可能とする対応を制度化してください。

**【回答】**

債権回収にあたっては、債権管理を担当する職員に対して定期的に説明会を開催

するなど、各課において適正な債権管理を行うよう指導しております。

具体的には、各債権の趣旨や目的等を勘案し、対象者から生活状況や経済状況を詳しくお聴きした上で、納付資力がある場合は分割納付も含めた納付計画を、納付資力がないと判断される場合については法令に基づいて徴収停止や債権放棄も検討するよう指導しております。

なお、支払い能力はあるものの、生計維持に不安が生じるような方に対しては、生活困窮者自立相談支援窓口を案内するなど、経済的な課題だけではなく、生活全般の総合的な支援を行っております。(収納課、生活福祉課)

## **5、地域における貧困問題を解決するために、地域の生活困窮者の状況を把握するとともに、実情に応じて積極的に施策を行ってください。**

(1) 行政の各部署が連携して生活困窮者に対応し、生活困窮者自立支援事業および生活保護に適切に繋いでいけるようにし、自立支援事業を積極的に展開するとともに、それが生活保護を抑制するためのものにならないよう留意してください。

### **【回答】**

各課における対応の結果、生活に困窮している方である場合、生活困窮者自立相談支援窓口又は生活福祉課窓口をご案内しているほか、DV被害者など相談者の状況によっては相談員が各課に赴くなど、相談者に寄り添った対応をしております。

なお、本市におきましては自立相談支援窓口と生活保護担当課の窓口が隣接していることから、より綿密な連携を取ることが可能であり、相談者一人ひとりの状況に応じて、適切な支援を行っております。(生活福祉課)

(2) 地域における生活困窮者の状況の把握につとめ、生活保護の補足率の改善に努力してください。民生委員の研修や活動費の改善について検討してください。

### **【回答】**

生活困窮者の状況把握につきましては、庁内各課所からの情報提供のほか、地域に根ざした活動を行っている地区民生委員や自治会役員等からの情報提供をもとに面談や訪問を実施するなど、困窮者一人ひとりの状況に応じた支援を行っております。特に、地区民生委員に対しては、定例で実施されている会合に職員が出向き、生活保護制度や生活困窮者自立支援制度の説明を行い、制度に対する理解を深めていただくよう努めているほか、困窮者や何らかの支援が必要であると考えられる方がいる際には、遠慮なく相談窓口へ連絡するよう伝えております。

次に民生委員の活動費の改善につきましては、現在越谷市では、「活動報償費」として月額5,700円(年額68,400円)を委員個人に、「活動助成金」として18,600円に委員定数を乗じた額を越谷市民生委員・児童委員協議会に支給しております。活動報償金は委員が活動の際に要する実費弁償で、交通費や使用した文具、勉強するための図書等を購入するために活用され、活動助成金は越谷市民児協や市内13地区の各民児協が研修や事業を行う際に利用されています。

活動報償金の増額については検討しておりますが、財政状況との兼ね合いもある

ため、「民生委員・児童委員ハンドブック」を作成するなど、委員の活動支援をすることで負担を軽減できるよう努めております。

今後も地域における生活困窮者の状況を円滑に把握できるよう、研修内容の充実や活動支援を行い、委員の識見向上に努めてまいります。

(生活福祉課、福祉推進課)

(3) 住民と直接向き合い、福祉の向上をはかることを基本とする自治体として、生活相談や自立支援事業、生活保護の業務を通して、地域の生活困窮者の状態を全体的に把握し、現行の生活保護基準や運用について調査・検討を行ってください。

**【回答】**

生活保護制度や自立相談支援事業のほか、平成 22 年 4 月に開設した「福祉なんでも相談窓口」などの業務を通して、本市の生活保護受給者や生活困窮者の状況に応じた対応に努めております。

具体的には、本市では平成 25 年度から社会福祉士や精神保健福祉士の資格を持つ職員を採用しているほか、女性のケースワーカーや相談員を配置することで、問題が多様化する相談者や生活保護受給者に適切に対応しております。

また、生活困窮者に対しては平成 25 年 3 月に策定した「第 2 次越谷市地域福祉計画」の計画期間を 3 年間延長した改訂版（平成 29 年 10 月策定）において、生活困窮者自立支援制度の基本理念と基本目標を定めるとともに、基本目標に向けた取り組みを位置付けました。

このように、生活保護受給者や生活困窮者の全体像を的確に把握するとともに、個々の状況に応じた適切な運用に努めております。

なお、生活保護の基準につきましては、毎年、物価の影響を受ける個人消費の動向などを踏まえ、見直しが必要かどうかを国が判断しているものであり、生活保護の事務につきましては、地方自治法に基づく法定受託事務であるため、今後も、国の動向を常に注視してまいりたいと考えております。（生活福祉課）

(4) 国に対し、10 月から予定される生活保護基準の改定について再検討を行い、生活保護基準を引き上げるよう意見を上げてください。

**【回答】**

平成 26 年 7 月に施行された生活保護法の一部改正法の附則においては、施行後 5 年を目途として検討を行うことが規定されています。生活保護基準については、定期的に検証を行うこととされており、検証に当たっては、社会保障審議会生活保護基準部会を設け、5 年に一度実施される全国消費実態調査のデータ等を用いて、専門的かつ客観的に評価・検証されています。

厚生労働省では、平成 26 年に実施された全国消費実態調査を基礎データとして行う検証作業に着手し、生活扶助基準をはじめ、有子世帯の扶助・加算など、これまで生活保護基準部会報告書において指摘された検討課題について取りまとめを行いました。

この検証結果を踏まえ、平成 30 年度以降の具体的な基準見直しの検討が進められ、去る 6 月 1 日「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律」が参議院にて可決し、6 月 8 日付で公布されました。

このように、生活扶助の基準額につきましては、毎年、物価の影響を受ける個人消費の動向などを踏まえ、見直しが必要かどうかを国が判断しているものであり、生活保護の事務につきましては、地方自治法に基づく法定受託事務であるため、今後も、国の動向を常に注視してまいりたいと考えております。

なお、10 月に予定されている生活保護基準の改定にあたりましては、被保護者が混乱することのないよう、周知に努めてまいります。(生活福祉課)

(5) 生活保護を受給する高齢者の半数が年金受給者であることから、年金制度を抜本的に改善するよう、国に意見を上げてください。とりわけ低年金者対策を重視するよう、国に意見を上げてください。

**【回答】**

高齢社会の進行に伴い全国的な傾向と同様に、本市においても平成 29 年度において生活保護受給世帯における高齢者世帯の比率が 50%を超えました。

高齢者世帯において、生活を行ううえで重要な収入源である年金制度については、平成 28 年 12 月の臨時国会において、「公的年金制度の持続可能性の向上を図るための国民年金法等の一部を改正する法律」が成立しました。これにより、短時間労働者への被用者保険の適用拡大の促進や、年金額の改定ルールの見直しが図られました。このように、年金制度につきましては、見直しが必要かどうかを国が判断しているものであり、年金制度の事務につきましては、地方自治法に基づく法定受託事務であるため、今後も、国の動向を常に注視してまいりたいと考えております。

また、生活保護の事務につきましても、地方自治法に基づく法定受託事務であるため、同様に、国の動向を常に注視してまいりたいと考えております。

(生活福祉課)

以上