

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】

法定外繰り入れにつきましては、社会保険加入者に二重に負担を強いるという観点もあることから慎重に対応したいと考えております。また、国保税の設定については、国・県の財政支援の状況等を注視しながら、本市の国保財政への影響を精査し対応してまいります。

赤字削減・解消計画については、埼玉県国民健康保険運営方針に基づき、段階的な計画策定を行い、国保財政の健全化を図っていきます。

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】

公費の増額につきましては、毎年、埼玉県国保協議会を通して国、県に要望しております。

なお、国庫負担割合の引き上げにつきましては、平成30年6月6日の全国市長会議において、重点提言として採択されており、政府・国会に働きかける方針となっております。

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】

都道府県が財政運営主体となった状況変化に応じ、税率、税額についても慎重に検討してまいります。

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】

本市においては、低所得世帯対策として、均等割の7割・5割・2割軽減を実施するなど加入者の負担軽減に取り組んでいるところです。

子どもの均等割除外については、他の被保険者に費用負担を強いることにもなるため、慎重に対応します。

なお、子どもの保険税均等割負担につきましては、平成30年6月6日の全国市長会議において、税軽減支援制度の創設が重点提言として採択されております。

(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】

減免については、世帯の生活状況、資産の状況等をよく見極めた上で、個々に詳しく直接説明することが重要と考えます。

7割、5割、2割軽減については、平成 24 年度より実施しています。

(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市民に寄り添った対応をしています。また、昨年 の 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】

納税は基本的に納期限内での自主納付が原則ですが、所得の状況によりどうしても納期限内に納付ができない方は現実に多くいらっしゃいますので、そのような方には納税相談により、分割納付計画を立てていただいております。今後も同様の対応を予定しております。しかしながら、中には通知をしても納税相談に来ない、納付計画を守らない、また、一定の収入等の財産があるにもかかわらず状況説明もないなどの滞納者については、不本意ではありますが、税徴収の公平性に鑑み差押などの行政処分を行っております。ただし、その際留意していることは、本人や家族の生活を守るため、必要な生活保障額を残して差押を執行しております。

(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】

資格証明書については、3年以上の滞納があり、かつその期間全く納付がなく、納税課とも折衝がない世帯に限って適用させています。納税相談をしていただいた世帯は、生活状況等のお話を聞いたうえで適宜短期証への切り替えを行っています。

なお、高校生以下の子どもがいる世帯及び60歳以上の方がいる世帯には、資格証明書は発行していません。

(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】

減免基準については、国の通知に基づき実施しています。

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】

減免については、災害等の緊急事態を除き、個々の生活状況について詳しい調査のうえ判断すべきであり、一律的な周知は難しい面があると考えます。したがって、個々の相談に親身に対応しています。

(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】

現在、公募は行っていませんが、被保険者代表については、性別、職業、地区などに偏りが無い選出となっております。

(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】

特定健康診査は、法令に基づく基本的な項目に腎機能等の坂戸市独自の検査項目を追加実施しておりますが、全額公費負担とし、負担の軽減を図っております。

なお、当該年度の健診の血圧値が基準に該当し、医師が必要と認めた場合に実施する心電図検査及び眼底検査、受診者の希望により実施する心電図検査につきましては、自己負担額をそれぞれ500円としております。

健診項目及び内容につきましては、平成24年度から慢性腎臓病の予防を重点目標とし、特定健康診査に腎機能の指標である糸球体ろ過値を導入しております。このような指標を基に健診結果を分析し、慢性腎臓病予防事業に活用しております。

近年、保険者が健康や医療に関する情報を活用して市民の健康課題の分析、保険事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。坂戸市においても、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るためにデータヘルス計画を策定しました。この計画に基づいて、今年度より保健事業の実施及び評価を行い、市民の健康増進、健康格差の縮小を目指してまいります。

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】

健康増進法に基づき、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診を実施しており、検診費用につきましては、一部自己負担金を徴収しておりますが、市民税非課税世帯や生活保護受給世帯に属する方は無料とし、負担の軽減を図っております。

なお、子宮頸がん・乳がん検診につきましては、「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」により、子宮頸がんは20歳、乳がんは40歳に新たにされた方に対して、無料クーポン券を送付し、受診を勧奨いたします。

胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診は個別健診方式で実施しておりますが、受診者の検診結果の正確な把握や委託料の支払いを始めとした事務を適正に行うこと、医療機関における診療や予防接種等の体制との整合性を鑑み、委託先である坂戸鶴ヶ島医師会との慎重な協議の結果、現在の実施期間を設定しております。子宮頸がん・乳がん検診においては、今年度より実施開始時期を1か月早め、受診の受け入れの拡充を図りました。

特定健康診査と各がん検診の同時受診については、特定健康診査の対象者に、大腸がん検診の受診券を同封し、同時受診がしやすい環境を整え、受診率の向上を図っています。なお、個別健診方式で実施している胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診のうち、大腸がんは特定健康診査を実施しているすべての医療機関で同時に受診ができ、胃がん・子宮頸がん・乳がん検診は一部の医療機関で同時に受診することができます。

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】

「第2次坂戸市健康なまちづくり計画」の推進にあたり、市民ボランティアによる運動や食育に関する健康講座を開催するなど、住民参加の健康づくり活動を進めております。今後も引き続き、保健師や管理栄養士などの専門職が関わりながら、さらに多くの住民に関わっていただけるような取組を推進し、市民の健康寿命の延伸に努めてまいります。

保健師につきましては、平成25年度から継続的に採用試験を実施し、合計10名を採用し、職員体制の充実を図っております。

今後におきましても職員数や保健・福祉施策等の動向を見据え、引き続き住民サービスの向上に向けて、適切な定員管理に努めます。

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】

国保保養所の利用補助は、平成20年度から実施しています。また、健康診査につきましては、自己負担はありません。ただし、心電図検査と前年度の健診結果により該当となる眼底検査につきましては、それぞれ自己負担額を500円としています。

人間ドックは、平成22年度から国民健康保険加入者と同様に費用補助を実施しています。

また、埼玉県後期高齢者医療広域連合の実施する「健康歯科長寿歯科健診」は、平成28年度から実施され、今年度は、平成29年度に75歳になられた方（S17.4.2～S18.4.1生）が無料で受診できます。実施期間は、H30.7.1～H31.1.31です。

今後も引き続き、周知と受診率の向上を図ってまいります。

(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】

資格証明書の発行はいたしておりません。短期証は、埼玉県後期高齢者医療広域連合の決定により、平成30年度は2名の被保険者へ交付する予定です。

また、滞納がある被保険者の方には、訪問徴収を行っております。その際、健康状態や受診状況等をお伺いし、ご本人のご希望や福祉的相談が必要であると思われる場合は、福祉部門や地域包括支援センター等への連携を行っております。

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】

本市では平成28年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。

「従前相当サービス（旧現行相当サービス）」は、平成30年4月から都道府県指定から自治体の指定となりました。本市では5月末日現在で市外事業所も含め、訪問型サービス30事業所、通所型サービス48事業所を指定しております。サービスの単価についても、事業所の経営を考慮し、引き続き従前相当の単価としています。

従前相当の利用実績は、平成29年度、延べ利用人数は訪問型2,085件、通所型3,746件。利用者負担は、介護給付と同様の基準で1割～2割の負担です。

その他の総合事業のサービスは、人員や運営に関する基準を緩和した「サービスA」と、平成29年度から始めた「サービスB」、「サービスC」を実施しています。

サービスAは、従前相当よりも人員や施設の基準を緩和し、指定事業者が実施しており、平成30年5月末日現在訪問型サービス7事業所、通所型サービス1事業の

指定となっています。利用実績は平成29年度、延べ利用人数は訪問型153件、通所型24件。利用者負担は介護給付と同様の基準で1割～2割の負担です。

サービスBはNPOや住民が主体となり実施するサービスです。平成29年度はNPO法人が通所型として1事業所登録しています。利用実績は延べ利用人数229件。利用者負担は提供団体で定めています。

サービスCは3か月または6か月の間事業所へ通い、運動機能を向上させるサービスです。平成29年9月から、10事業所へ委託し実施しました。利用実績は延べ利用人数45件で利用者負担はありません。

今後は、利用者の選択肢を増やすためにサービスA及びサービスBの事業所を増やしていくことが課題と考えています。

総合事業への移行時には制度が移行することによる変更点などのお問い合わせがあり、市役所窓口や利用者と接する地域包括支援センター職員が説明をし、利用に支障がないように支援いたしました。

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】

第7期介護保険事業における地域支援事業費の予算と事業の見込額は以下の表のとおりです。

地域支援事業費	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業	200,839,000	258,073,000	331,964,000	790,876,000
包括的支援事業、任意事業	154,623,000	215,163,000	243,588,000	613,374,000
計	355,462,000	473,236,000	575,552,000	1,404,250,000

介護予防・日常生活支援総合事業利用見込については下記のとおりです。

介護予防・日常生活支援総合事業	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問型サービス	12,699回	12,945回	13,177回
通所型サービス	23,224回	23,837回	24,248回

地域支援事業費の予算が計画の額を超えた場合は、介護保険給付費等準備基金を

充てることとなります。

また、地域支援事業は在宅医療・介護連携事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業など地域における高齢者の安心できる暮らしを支えるための施策や事業を推進しています。住民への周知としては、市民公開講座、出前講座、市広報、ちらしパンフレット配布等、機会を捉え周知しております。

(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】

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの人員や運営に関する基準を緩和したサービスAは「基準緩和型サービス事業研修」を受講することにより訪問サービスや通所サービスに従事することができます。平成29年度は、坂戸市社会福祉協議会へ委託し、管理者7名、従事者28名を認定しました。

サービスBはNPOや住民が主体となり実施するサービスで、登録団体等へは利用対象者の数により補助しています。平成29年度はNPOが通所型として1事業所登録しています。今後、住民の方同志での地域の支え合いのために活用できるように、補助要件の見直しや拡充も検討し、運営主体の増加を図っていきたいと考えています。

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にとりくみ、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】

坂戸市における地域包括ケアシステムの重点施策の一つ目は在宅医療と介護の連携です。坂戸鶴ヶ島医師会への委託により、職域を超えた多職種での研修会等を実施しているほか、ICTを活用した医療、介護の情報共有のため「さかつる在宅ケアネット」を導入しています。

また、坂戸市、鶴ヶ島市、坂戸鶴ヶ島医師会で設置している「地域包括ケアシステム推進協議会」では、医療と介護の専門職に加え、保健所、社会福祉協議会、住民代表の方等に出席をいただき、両市のケアシステム構築に向け、課題の抽出や改善の検討を行っています。その中で、専門職として、住民に対する啓発活動が非常に大切であることから、医師や栄養士等の専門職による出前講座を行っております。

二つ目は認知症施策です。坂戸市では、認知症の方が住み慣れた地域で住み続けるためには、地域の方が認知症について正しい知識を得て、理解することが大切だと考えています。認知症について学ぶ機会として、認知症市民公開講座や認知症疾患医療センターの協力による「認知症に関する地域学習会」を開催しています。また、幅広い世代に認知症の理解を深めていただくために、今年度は認知症サポーター養成講座を市内の小学校で実施しました。

認知症の方への施策としては、速やかに適切な医療、介護等につなげられるように「認知症初期集中支援チーム」の設置や見守りキーホルダーの配付、おれんじカフェの設置など、重層的な支援を実施しています。

今後も、認知症の方やその家族の方が安心して暮らすことのできるよう認知症施策に取り組んでいきます。

定期巡回・随時対応型訪問介護については、県においても地域包括ケアシステムの要となる必要不可欠なサービスであると認識しており、本市における第7期介護保険事業計画においても平成31年度に2施設を整備する見込みです。

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本市における実態を教えてください。

【回答】

介護事業における労働者の確保及び定着率向上事業として、埼玉県で実施している「埼玉県介護職員雇用促進事業」について市広報により啓発をします。また、若年世代の参入促進事業等、国や県にて行う新規事業について介護事業者に対し集団指導等による周知をします。独自の支援については、国や県の施策を踏まえ、他市町村の独自事業にも注視し、研究をしていきたいと思っております。

次に介護労働者の処遇改善については、すでに介護保険の財源として国、都道府県、市が公費として負担していることも踏まえ、今後も国の動向を注視しつつ、適切に対応します。

また、技能実習制度については、在留資格「介護」が創設されるなど、都道府県等の新規施策として取組が進んでおりますが、本市といたしましては県の施策が明示されておらず、本市の実態についても把握ができていないことから、動向について注視したいと思います。

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】

市介護保険事業計画の第6期及び第7期の前倒し分として市内に特別養護老人ホーム2施設が整備され、平成30年2月及び3月に事業を開始したことにより、市内3か所から5か所となりました。また近隣市町にも特別養護老人ホームが整備されてきており、待機者も減少してきている状況です。これまでも市内施設から利用待機者の状況について報告を受けておりますが、利用待機者の状況を把握しつつ、県の整備計画も踏まえ、今後の施設整備の計画を図りたいと思います。

(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】

平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知に基づき、埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針が示されておりますので、入所判定に際し、施設から当該申込者が特例入所対象者に該当するか否かの判断において、意見を求められた場合は、速やかに施設に対し適切な意見を表明します。また、施設と本市との間で情報の共有等を行ない、施設と本市の判断に齟齬が生じないように、適切な連携について努めます。

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】

坂戸市における地域ケア会議は検討内容により3つあります。

各日常生活圏域の地域包括支援センターが地域の課題を検討する「地域ケア会議」

は年12回開催し、その議題により、地域の住民、民生委員、司法書士、UR、行政等が参加します。

地域ケア会議からあがった地域課題を検討する場として、市主催の「地域ケア推進会議」を年3回開催します。参加者は、地域包括支援センター、社協、居宅介護支援事業者、市保健福祉部門担当者等20名です。

また、ケアプランに対して自立支援、重度化防止の視点から理学療法士、作業療法士、栄養士、薬剤師の専門職による個別のケアマネジメント支援を行う「自立支援型地域ケア会議」があり、年12回開催します。

「自立支援型地域ケア会議」は、地域包括支援センター職員や介護支援専門員が専門職からの知識を得る機会としてスキルアップにもつながるとともに、会議で受けた助言を利用者へ伝えたところ、利用者が運動や栄養等への日常生活の気づきが得られ、活気のある生活が送れるようになったとの感想をいただいています。

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います。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】

保険者機能強化推進交付金は市町村の自立支援・重度化防止等に関する取り組みを支援するために創設されたものです。現時点では国からの正式な通知は示されておりませんが、介護保険最新情報によると指標が55項目示されており、達成状況については確認中です。

交付金については、地域包括ケアシステムを発展のため、地域支援事業や保健福祉事業における自立支援、重度化防止、介護予防等に活用いたします。

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】

65歳以上の方の介護保険料は、総給付費の23%（第1号被保険者負担分）を65歳以上の方の人数で除することにより算出します。そのため、介護保険料と介護保険給付は比例しており、介護保険料を引き下げるとは、介護給付費を引き下

げることでもあります。本市では、常日頃より「真に必要なものに対して適切に給付すべき」という考えのもと、給付の適正化に努めております。その結果、第7期保険料は本来上昇してしまうところでありましたが、給付適正化等により生じた基金の投入により第6期保険料額をそのまま据え置くことができました。また、埼玉県内保険者の保険料平均は、第6期に引き続き第7期についても、47都道府県の中で一番低くなっており、埼玉県内でも、本市の保険料は低くなっておりますので、本市の介護保険料は全国的に見ましても低水準となっております。

(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年度末における介護保険給付費等準備基金残高は669,395,534円であり、第7期計画期間である平成30年度から平成32年度の3か年において合計1,096,000,000円を繰り入れる見込みであり、これにより上昇するはずの第7期保険料額は第6期の保険料額をそのまま据え置くことができました。なお、財政不足に伴う財政安定化基金の交付を受ける予定は現在のところありません。平成30年度の介護保険事業の予算編成に際し、介護保険給付費等準備基金の繰り入れ予定額は193,321,000円であり、予算上における保険給付費及び地域支援事業費の総額は6,628,403,000円を見込んでいます。

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の給付総額は計画値と比較すると約80%となり、計画値を下回る見込みです。また被保険者数については、計画値とほぼ同じ数値で推移しております。第7期介護保険事業計画の給付総額は22,171,732,406円、被保険者数は平成30年度28,945人、平成31年度29,342人、平成32年度29,712人と推計しています。

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】

利用者の負担軽減については、介護保険制度の中で低所得者への軽減措置の制度がありますので、それら制度を十分活用することにより対応を図ります。介護保険における保険料は、被保険者の所得が低い場合には、保険料負担も低くなる所得段階制となっています。本市では、原則9段階設定となっている所得段階について、課税層の区分を4区分増やし、13段階設定で運用しており、低所得者の負担軽減に配慮した設定となっています。また、生活保護基準を目安とした境界層に該当する方については、引き続き生活保護の担当課と連携し、介護保険料や特定入所者介護サービス費の段階を引き下げるなどの対応をすると同時に、設問8の(1)で説明したように、本市の保険料水準は、全国的に見ても低水準となっておりますことも申し添えます。

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】

障害者の重症化・高齢化や「親亡き後」を見据えたグループホームなど、住まいの場の確保が不可欠であり、設置を促進しています。

「坂戸市障害福祉計画（第5期）」においては、住宅の確保及び整備の促進といたしまして、「住宅情報等提供」「住宅改造費の助成」「グループホームの整備促進」について、事業内容、方向性、目標値等を定めております。

その他民間事業者によるグループホームについて多くは、障害者の家族等により直接入居手続きを行っていることから、待機者というかたちで把握しておりませんが、入所施設の待機者については、県が入所調整を行っており、身体障害の方4人、知的障害の方5人で、合計9人おります。

(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】

入所施設の設置については県が認可しており、入所調整も県が行っていますが、

緊急に入所が必要な方については市が直接調整を行っています。今後においても施設の効果的な活用が図られるよう県や近隣自治体と連携していきます。

グループホームについては、参入事業者も増えており徐々に整備が進んでいますが、本市では独自に「坂戸市障害者グループホーム整備事業補助金交付要綱」を制定しグループホーム建設を支援するなど、障害を持つ方が地域で自立して生活していく場の確保のための方策を講じているところです。

※入所支援施設利用者については、坂戸市内（さかど療護園）7人、圏域（鶴ヶ島市、日高市、毛呂山町、越生町、鳩山町）26人、県内44人、県外3人、合計80人です。

※グループホーム利用者については、坂戸市内13人前後、圏域（鶴ヶ島市、日高市、毛呂山町、越生町、鳩山町）30人前後、県内23人前後、県外3人前後、合計50人前後です。

（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】

老障介護家庭の支援対策については、地域のより身近な相談者である「民生委員」による見守り、障害や認知症によって支援が必要な方や社会からの孤立等の疑いを早期に発見し適切な対応につなげる「坂戸市見守りネットワーク」の地域の見守り体制があり、今後も見守りから支援へつなげる体制の強化を図っていきます。

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助成制度については、県の基準により対応していきます。

（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】

重度心身障害者医療費助成制度は、県の基準に従い、償還払いによる給付を実施していましたが、受給者の利便性の向上を図るため、平成28年1月から坂戸市・鶴ヶ島市内の指定医療機関における窓口払いを廃止しました。

対象者の拡大につきましては、平成27年1月に精神障害者保健福祉手帳1級所持者を新たに対象に加えています。現物給付の開始等による新たな費用負担も発生

していることから限られた財源を効果的に活用していくため、御理解をお願いします。

(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】

重度心身障害者医療費助成については、県の助成基準によるほか、市民税非課税世帯については市単独補助として入院時の食事代の一部を助成しており、また65歳以上の後期高齢者医療制度の障害認定を受けた精神障害者保健福祉手帳1級、2級の方も対象となっているところです。助成内容につきましては現行により対応してまいります。

対象者の拡大につきましては、限られた財源を効果的に活用するため、規定を設けていますので御理解をお願いします。

精神障害者受給者数（実人数）につきましては、平成30年3月末で1級の方47人、2級の方27人が、重度心身障害者医療費助成制度を利用されました。

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】

自立支援協議会につきましては、障害者総合支援法の規定に基づき、現在、坂戸市、日高市、毛呂山町、越生町及び鳩山町の2市3町の共同により「入間西障害者地域総合支援協議会」を設置しており、地域の実情に応じた体制の整備等について協議を行っています。

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】

県の障害児（者）生活サポート事業については、平成26年4月から障害者総合支援法に規定された難病の方も新たに対象としており、本市においても同様に対象者の拡大を図っています。生活サポート事業は、制度の周知も進み、皆様に定着してきた事業であり、限られた財源の中で必要とする多くの方にご利用いただくため、一部自己負担をお願いしているものであり御理解をいただきたいと考えます。

(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】

埼玉県障害者生活支援事業（障害児（者）生活サポート事業）に対する県補助金については、市町村の人口規模による補助限度額が設定されていることから、市町村の負担額が年々増加しております。

本市としては、県補助金の増額及び低所得者も利用できるような負担の応能化について、平成29年度に県へ要望いたしました。

今後も事業を継続しながら、必要に応じて、県に対して補助拡充の要望を行います。

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】

福祉タクシー利用料金補助及び自動車燃料購入費補助については、平成25年度から、それぞれ支給拡大（タクシー券年間24枚から年間36枚へ、ガソリン等燃料限度量は月300から月400へ）を行い、所得制限・年齢制限は設けていません。

本市独自の施策としては、福祉タクシーについて県の指定難病医療受給者を対象に加え、平成27年4月から新たに精神障害者保健福祉手帳1級の方へ対象を拡大いたしました。自動車燃料購入費補助についても平成27年4月から上肢障害の方へ支給拡大するなど制度の充実に努めております。また、平成30年4月より坂戸市障害児介護用自動車燃料購入費補助事業として、障害児を介護する方が運転する自家用自動車に対し、自家用自動車燃料費の一部を助成します。

これら事業については、限られた財源を効果的に活用するため、対象となる方やその範囲について規定を設けていますので御理解をお願いします。

(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】

この事業は、地域生活支援事業として、国及び県の補助対象でありましたが、平成21年度から補助の対象から外れ、全額市費の持ち出しとなっております。

今後も事業を継続しながら、必要に応じて、県に対して補助拡充の要望を行います。

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。

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施策を引き続き進めて参ります。

また、保育を必要とする児童が入所できるよう環境を整えているところであり、必要な支援体制の整備も引き続き図って参ります。

国の補助金を有効に活用し、施設整備や保育の質の向上等を図って参りたいと考えております。

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】

民間の認可保育所に対して、坂戸市独自の補助事業として、保育士安定雇用補助金を交付しており、保育士の処遇改善を図っております。

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】

本市の保育料は、国が示す利用者負担額を下回る独自の徴収額表をもとに、国の制度に基づいて保護者から納入いただいております。

多子世帯の保育料については、2人目を半額、3人目以降を無料とする軽減措置を行っております。なお、児童の人数の数え方については、保育所等は未就学児の児童の人数で計算するという制限がありましたが、平成28年度から、国の改正に基づき、年収360万円未満相当の世帯についてはこの年齢制限を撤廃することで、多子世帯の保育料軽減の拡充を行っております。

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に必要な支援をしてください。

【回答】

子ども・子育て支援法は、その基本理念として、子育て支援の内容・水準は、すべての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならないと定めております。この基本理念に基づき、市としても責任を持って保育行政を進めて参ります。引き続き、研修を実施するとともに、立ち入り監査や指導監督についても県とも連携して参ります。

また、保育園は公立・民間とも児童福祉法に基づいて設置される施設であり、運営にあたっては国が定めた「児童福祉施設の設置及び運営に関する基準」を満たすとともに、保育内容についても国の定めた「保育所保育指針」に沿って行われており、公立・民間の区別なく一定の水準を保った保育サービスが提供されているものであります。

【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】

現在、本市においては、学童保育の待機児童を解消し、必要とする世帯が入所できております。適正規模については、状況を十分検証し、今後も安心安全な保育を継続できるように努めて参ります。

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】

放課後指導支援員等処遇改善等事業を活用し、指導員の処遇改善を引き続き実施することで、指導員の定着・増員を図ります。

また、放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業については、他市町の状況等も注視し、活用について検討して参ります。

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はたらきかけてください。

【回答】

今後も国の動向を注視し、モニタリング等、利用者の意見を参考に必要に応じてはたらきかけを行って参ります。

【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】

本市では、平成24年10月診療分から、通院に係る子ども医療費の支給対象を小学校就学前から中学校3年生までに拡大しました。これにより、中学校3年生までの通院、入院に係る子ども医療費の無料化を実現したところであり、当面は現状を維持していきたいと考えております。

また、国や県への要請につきましては、子ども医療費助成制度の安定的な運営や子育て支援環境の更なる充実のため国の責任において制度化を図ることを、全国市長会等を通じ要請しているところですが、引き続き要請していきたいと考えております。

5. 住民の最低生活を保障するために

1、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】

生活保護の申請に際しましては、国の実施要領等に基づき、相談者の生活状況について聴取するとともに、資産の活用、稼働能力の活用、扶養義務者の援助、他法他施策による給付、権利や義務を含めた生活保護制度について、生活保護のしおりを利用して説明した後、本人の希望に基づき、申請書を交付しておりますのでご理

解いただきたいと思います。

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】

生活保護のしおりを利用して制度について説明した後、申請の意思を確認し、希望された方には申請書を交付しております。

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】

ケースワーカーにつきましては、厚労省が示す標準数を基本に、被保護世帯の状況を勘案しつつ、適正配置となるよう努めております。

また、生活保護に関する研修に限らず、様々な内容の研修へ積極的に参加するよう努め、担当内での勉強会等を通じ、ケースワーカー全体の質の向上に取り組んでおります。

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】

生活困窮されている方につきましては、生活困窮の程度に応じ、その最低限度の生活を保障するとともに、各調査を実施したうえで、地方税法第15条の7第1項1号もしくは2号の要件に基づき、執行停止処分を行っております。

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】

生活困窮者に対する自立相談支援事業の窓口である『自立生活サポートセンター』を市役所の生活保護の担当課の斜め向かいに開設し、行政の関係する各部署と連携を図り、生活困窮者の相談に対応しております。

(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】

『自立生活サポートセンター』では、個々のプライバシーに配慮し、丁寧な対応で生活困窮者の状況の把握に努め、一人ひとりの状況に応じた支援に取り組んでおります。

民生委員の研修や活動費については、民生委員の意見を聞きながら、必要に応じ改善をまいります。

(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】

自立相談支援事業や生活保護の支援を通じ、地域における生活困窮者の状況把握に努め、今後もそれらの事業の適正実施に努めてまいります。

(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】

埼玉県による生活保護法施行事務監査時や他の機会等に、生活保護基準について、県を通じて国に意見をあげるか検討してまいります。

(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】

年金制度につきましても、埼玉県による生活保護法施行事務監査時や他の機会等に、県を通じて国に意見をあげるか検討してまいります。

以上