

**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】** 蕨市では、国民健康保険税を平成 12 年度の改正以来据え置き、平成 30 年度についても据え置くことといたしましたが、県と市町村が共同運営する際の統一的な指針となる「埼玉県国民健康保険運営方針」の策定により、国保財政の健全化を図るため、実質的な赤字の解消に取り組む必要があることから、今後とも県からの通知等をもとに、被保険者の負担を考慮したうえで保険税の見直しの検討を行ってまいりたいと考えております。

**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】** 国民健康保険財政は、急速な高齢化や医療技術の高度化などにより医療費が年々増加傾向にある一方、加入者の中に低所得者が多いといった構造的な問題を抱えており、大変厳しい状況にあります。今年度、国より1,700億円の財政支援の拡充が決定しているものの、財政支援の内容としては、まだ十分なものとはいえないことから、国庫負担金の増額を求めていく必要があるものと認識しております。これまでも増額の要望をしてきたところではありますが、引き続き機会を捉えて要望してまいりたいと考えております。

### **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】** 県内の市町村における現行の平均的な応能割と応益割の割合は、概ね7対3であるとしておりますが、蕨市においては、応能割の割合がこの県内の市町村の平均に比べて高くなっております。今後の保険税の見直しの検討に当たっても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設定したいと考えております。

### **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】** 子育て世帯に対して一律に保険税を軽減する制度の導入については考えておりません。なお、国保税の減免については、世帯人員数や児童の養育状況なども勘案して決定しているところです。

また、国、県に対する軽減の支援の要請については、今後検討していきたいと考

えております。

## **(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】** 減免制度につきましては、市のホームページでの周知をはじめ、国民健康保険の加入手続の際にご案内のリーフレットをお渡しするほか、国保税の納税通知や更新時の保険証に同封するパンフレット(小冊子)などにより周知に努めております。

国保税の減免については、蕨市国民健康保険税条例第 22 条において規定しております。また、減免に当たっては、生活保護基準などの収入状況のみではなく、支出を含む生活状況、将来の資力回復の見込みなどを総合的に勘案し、蕨市市税等減免審査委員会の審査を経て決定しております。

## **(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】** 滞納者には、納税相談をとおして個々の事情にあった納付の方法をともに模索し、早期に完納できるような対応をとっています。差押については、財産調査の結果、生活に必要なとされる以上の預貯金が認められる場合には、給与や年金よりも預貯金から差押えるようにしております。

民事再生手続きを裁判所に申し立てている場合は、事前に納税相談を受けるなどして解決しておくべきことではありますが、民事再生手続き申し立て後に相談があった場合には、個々の状況により判断することになります。

#### **(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、発行しておりません。

#### **(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】** 医療費の一部負担金の減免については、国民健康保険法第 44 条の規定に基づき蕨市国民健康保険に関する規則において規定しております。今後も引き続き本規則をもとに個別に対応してまいりたいと考えております。

##### **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】** 一部負担金の減免制度については、市のホームページや保険証の更新時に同封するパンフレット（小冊子）に記載するなど、周知に努めております。

**(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】** 国保運営協議会の委員の公募については、被保険者代表委員について平成26年度から実施しております。

**(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】** 特定健診の自己負担については、住民税非課税世帯を無料としております。

特定健診の健診項目については、尿酸を検査項目に追加しており、対象者のみ実施するクレアチニンを全員実施に拡大しております。また、保健センターが実施する肺がん検診・結核健診との同時受診ができるようにするなど健診内容の充実を図っております。

**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】** 蕨市では、大腸がん検診は自己負担がありません。その他の検診も70歳以上の受診者や低所得者は、自己負担をなくして受診しやすい体制をとっております。特定健診との同時実施につきましては、肺がん検診と結核健診は同時受診を勧奨する文書を受診券に入れ、勧奨しております。乳がん検診、大腸がん検診の個別検診につきましても、今後実施するかどうかの検討をしていきます。

### 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】** 急激なスピードで高齢化が進む埼玉県では平成24年度より高齢者が健康で自立ながら活動的な状態で暮らすことができる期間を表す健康寿命を延ばし、医療費の抑制につなげるための「健康長寿プロジェクト」が推進されています。

その成果と専門家の評価を踏まえ、平成27年1月に「健康長寿埼玉モデル」が構築されました。

「健康長寿埼玉モデル」を実践すると、身体状況が改善するとともに、医療費の抑制効果を実証されたプログラムとなっております。

当市でも、平成27年度より、「ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクト」として取り組みを3年間実施し、健康行動変容の改善や医療費抑制効果が認められ、成果をあげることができました。また、今年度からは「健康長寿蕨市モデル事業」を開始し、さらに多くの住民が参加する、健康リスクのある人も参加する、みんなで続ける、地域のあらゆる資源を活用し、みんなでコラボする仕組みを構築し、市民と行政とが一体となり、また民間の企業のノウハウも活用しながら、健康づくりに取り組んでおります。

また、保健師の増員につきましては、人事の適正化に基づき、充実を図っております。

## 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】** 75歳になり、被保険者証を送付する際に、「75歳からの健康づくり」リーフレットを同封して送付しております。

保養施設の利用助成として、年度内2泊まで1泊あたり3,000円の補助を行っており、対象は埼玉県国保連合会が指定する施設で全国に300以上あります。

後期高齢者健康診査については、世帯員全員が住民税非課税の人は無料にしております。人間ドックについては、年度内1回まで2万円の補助を行い、年間を通じて実施しております。また、埼玉県後期高齢者医療広域連合が、前年度中に75歳になられた方を対象とした無料の健康長寿歯科健診を行っております。

## (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】** 本市では、2018年6月1日現在で、資格証明書・短期被保険者証ともに交付した人はおりません。

資格証明書については、被保険者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として交付しないことが国の方針となっており、埼玉県後期高齢者医療広域連合も同様の方針をとっております。

短期被保険者証については、広域連合作成の候補者リスト掲載者に対して、市が納付相談等の実施に努めたうえで結果報告を行い、その報告内容に基づき広域連合が短期証（有効期間：4カ月）を実際に発行するかどうかを判断しております。

## 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】

- ・蕨市では平成30年度以降も引き続き、現行相当のサービスを実施しています。
- ・事業の実施状況について、事業の運営者、事業の内容、利用者負担については総合事業移行前から変更はありませんが、給付と同様に、本年8月から一部の利用者の本人負担が3割となります。また、利用されているサービス量について、第6期計画期間における総合事業の計画値と実績値を比較すると、実績値が計画値を上回る推移を示しており、サービス基盤は十分に確保されているものと認識しています。
- ・利用者にとって、総合事業における現行相当サービスは、総合事業移行前のサー

ビスと本人負担、サービス内容等が変わらないため、総合事業に関する市への問い合わせ、苦情等はございません。

## 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年度の地域支援事業費は、全体で2億4,644万8,000円です。

介護予防・生活支援サービス事業は現行相当サービスのみ実施しており、訪問型サービスが1,748件と見込んで28,895,000円を予算計上、通所型サービスが3,359件と見込んで、84,490,000円を予算計上しています。その他、地域支援事業としては、一般介護予防事業や地域包括支援センターの委託、在宅医療・介護連携、生活支援体制整備、認知症総合支援等の事業も行っています。

当初予算の見込みを超えた場合は補正対応となりますが、場合によっては市単独の支出となることが懸念されます。市では、介護予防事業や出前講座での周知などに取り組んでいます。

(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ます介護予防事業が重視される場所ですが、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】**

- ・本市では、高齢者の介護予防・生活支援を充実させ、これを継続的なものとしていくためには、総合事業対象者のみが利用できるA類型、B類型を立ち上げるのに先立って、地域の高齢者全てが対象となる、地域における支え合い活動を広げることが課題だと考えています。
- ・平成27年度から「介護予防サポーター養成講座」を開催し、介護予防体操のボランティア指導者を養成しているほか、平成28年度からは「生活支援担い手養



成講座」を蕨市社会福祉協議会と共催。講座修了者は高齢者サロンの運営ボランティア、家事援助の有償ボランティア、子ども食堂スタッフなど、さまざまな活動を行っています。

### **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・重度化防止がいらわれていますが、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】**

- ・地域包括ケアシステムは、高齢者が、医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる仕組みであるため、医療と介護の連携が重点的な課題であると考えております。
- ・自立支援・重度化防止を促進するに当たっては、単にADLの向上をもって自立とするのではなく、高齢者一人一人の生活に即した支援により、QOL向上を図ることが肝要であると認識しています。
- ・認知症施策としては、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームといった相談支援体制の確保や、認知症を理解し、応援者となる認知症サポーターの養成、認知症の方や地域の方が集える認知症カフェの運営支援などを行っております。
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第7期介護保険事業計画においても、引き続き事業所の公募を行い、サービス基盤の整備に努めます。

### **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】** 介護労働者の定着率向上等の施策につきましては、市単独での支援は難しいことから国や県の動向を注視しているところですが、埼玉県において「埼玉県介護職員雇用推進事業」として、介護の資格から仕事探しまでを応援する委託事業を実施しておりますので、市でもこうした事業の広報に努めるなど連携を図っているところですが。

また、新たな生活援助従事者研修につきましては、ヘルパー従事者のすそ野を広げるためと伺っていますが、詳細な実態は把握していません。

**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】** 特別養護老人ホームについては、平成27年4月に90床の施設を開設したことに続き、平成31年2月に新たに90床の施設開設を予定しております。今後も引き続き待機者の解消に努めていきたいと考えます。

**(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】** 特別養護老人ホームの要介護2以下の入所希望者については、居宅において日常生活を営むことが困難な方で一定の条件を満たす場合、入居申し込みが可能となっております。入所の判定にあたっては、国の指針に基づき、症状や介護の現況、家族の支援状況などを踏まえ、施設に対して市の意見を回答しております。

今後につきましても、特別養護老人ホームへの入所が適切かつ円滑に進められるよう情報共有を図って参りたいと考えております。

**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】**

- ・平成 29 年 6 月から、月に 1 回開催しています。
- ・会議には、市職員のほか、ケアマネジャー、介護サービス事業所、地域包括支援センター、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、作業療法士、理学療法士等が参加し、具体的な高齢者のケアプラン等に沿った形で、よりよいケアマネジメントについて検討を行っています。
- ・地域包括支援センターやケアマネジャーにとっては、監視ではなく、他の専門職からの支援を受けられる会議です。

**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 億円が交付されるところになっています。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】**

- ・評価指標の達成見込みについては、まだ回答できる段階にはありません。
- ・交付金の用途については未定であり、全国の自治体との按分となるため金額の詳細も不明ですが、交付金の性格として、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を充実させることが求められていると認識しています。
- ・評価指標については、その達成自体を目標とするべきものではないと考えておりますので、今後も保険者として、適切で効果的な自立支援・重度化防止に資する取り組みを進めてまいります。

**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】** 本市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、それに伴い、介護保険給付費も年々増加しています。第7期介護保険事業計画においては、平成30年度から2020年度の3年間の被保険者数、給付額等を見込み、介護保険給付費準備基金を3年間で平成29年度末残高のうちの97%を投入し保険料を算出いたしました。給付費のうち50%は公費負担、残りの50%のうち27%が40歳から64歳までの2号被保険者の保険料で、23%を65歳以上の1号被保険者の保険料で賄うことになっており、介護保険制度を持続させるために必要な保険料となりますので、ご理解いただけますようお願いいたします。

**(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年度末の介護給付費準備基金残高は、310,543,339円となっており、第7期計画においては、このうちの約97%にあたる301,200,000円を投入し、保険料を月額484円軽減いたしました。

平成30年度当初予算における介護給付費準備基金の繰入額は、14,127,000円を見込んでいます。また、介護給付費の総額は4,739,057,000円となっております。

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3年間の給付総額見込み額は13,871,079,000円に対し実績は約12,676,000,000円、平成29年度の被保険者数の見込み17,056人に対し、実績は17,176人となり、給付総額は見込内に収まり、被保険者数は見込を上回りました。また、第7期介護保険事業計画の給付総額は3年間で15,228,931,000円、2020年度には被保険者数が17,402人になると見込んでいます。

**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】** 利用料の減免は、介護保険の利用者負担が低所得者にとって経済的な負担とならないように、市独自の高齢者福祉施策として、「蕨市介護保険サービス利用者負担軽減助成金交付要綱」に基づき、市民税非課税世帯の方が介護サービス利用料の1割負担分を支払った場合、申請によって、保険料区分等に応じ支払った金額の2分の1または4分の1を助成金として交付する制度を実施しています。

また、介護保険料につきましては、住民税非課税世帯である第1段階から第3段階までの保険料率を下げることで低中所得層の負担の上昇を抑え、かつ、保険料段階を増設して本人の収入状況に応じた保険料負担をいただく内容としている上で、必要に応じ訪問実態調査を行っているところです。

### 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】** 市では、平成27年4月開所のグループホーム「紙ふうせん」につきまして、市有地を民間事業者に事業用地として貸し付けることにより、障害のある方のためのグループホーム整備を支援する取組を行いました。今後とも、障害のある方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、引き続き情報収集を行いながら、グループホームの整備に必要な運営法人、土地、国庫補助金等の資源の確保策を取りまとめた上で、社会福祉法人や福祉関係団体などにグループホームの整備に向けた働きかけを行ってまいりたいと考えております。

また、以前よりご要望いただいている入所支援施設についての具体的な対応としては、昨年度に引き続き今年度も、川口市、戸田市と3市の事務協議を行い、県内の入所施設整備状況や各市の入所待機者の状況、重度障害対応のグループホームに関する情報交換を行っており、川口市の社会福祉法人みぬま福祉会の入所施設整備については、みぬま福祉会を訪問して行政への要望も含め様々なお話を伺っております。

これからも圏域において、整備予定の法人と情報交換をはじめとする連携に努め、実情を把握しながら市ができる支援について研究してまいりたいと考えております。

す。

なお、入所施設の待機者につきましては、平成 30 年 5 月 1 日現在で、知的障害のある方は 13 名、身体障害のある方はおりません。

また、グループホームについては、身体、知的障害のある方ともに待機されている方はおりません。

(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】** 障害のある方の暮らしの場の確保として、重要な資源である入所施設及びグループホームにつきましては、蕨市内だけでなく近隣の市町村においても広域的な利用が可能となっております。

埼玉県では、入所施設整備に関し、「待機者数と施設の数などの状況から、今後も必要数を整備するため政府要望を行っていくとしており、当該圏域での人口や入所待機者数、現状の施設数を勘案した上で相談するように」と市へ説明しております。このことから、圏域の実情を踏まえつつ、蕨市、川口市、戸田市が属する南部障害保健福祉圏域において、川口市や戸田市とも協議しながら入所施設整備について検討してまいりたいと考えております。

現在入所されている方は、障害保健福祉圏域で 1 名、障害保健福祉圏域外の県内で 42 名、県外で 2 名となっております。

身体、知的障害のある方のグループホーム入所者は、市内 9 名、障害保健福祉圏域で 2 名、障害保健福祉圏域外の県内で 13 名、県外で 1 名となっております。

(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】** 入所待機者はもちろん、高齢の親が重度の障害のある子を介護し続けるという、いわゆる老障介護については市としても大きな課題であると認識しております。そのため、市では、市の窓口での相談受付をはじめ、基幹相談支援センターを中心とした市内3つの相談支援事業所における相談支援事業のほか、地域の民生委員の方々や地域包括支援センターとも連携しながら、困難を抱える障害のある世帯の実態の把握に努めております。

また、緊急な場合における一時保護先の確保は、全国的な課題となっており、国の第5期障害福祉計画の指針においても、「親なき後」に障害のある人が安心して生活するためには、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制の整備が必要であるとして、地域生活支援拠点やその面的な体制の整備を推進していくことが必要としております。

市では、第5期蕨市障害福祉計画において、地域生活支援拠点の整備に関し、地域自立支援協議会において障害のある人のニーズや既存の福祉サービス等の整備状況を考慮した上で、居住支援機能及び地域支援機能を担う、市内の既存施設・事業がそれぞれ役割を分担しながら連携し、面的な体制整備をしていくとしており、引き続き、障害のある人が地域の中で安心して生活できるよう支援してまいりたいと考えております。

## **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】** 現在、蕨市では、独自の年齢制限や一部負担金の導入は行っておりませんが、県では、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ことから、平成31年1月より所得制限を導入することとなっております。

当該医療制度の負担割合は、県と市で1/2ずつとなっているため、県の制度改正の影響は大きいものと考えており、県内のほぼ全ての市町村においても所得制限を導入する方向と聞いております。当市におきましても限られた財源の中、本制度を安定的かつ継続的に維持していくために、現在導入の検討を行っております。

(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】** 蕨市では、平成25年の4月より、重度心身障害者医療公費負担制度（福祉医療）の給付方法を、年齢に関係なく、現物給付方式にいたしました。また、蕨市では、医師会との連携により、現物給付方式を蕨市と戸田市の2市において実施しております。引き続き、医師会等と連携しながら重度心身障害医療費助成を行ってまいります。

(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】** 精神障害者の医療費助成については、県と同様に精神障害者1級を対象としたところであり、精神障害者2級までの拡大や急性期入院まで市の単独補助で対象とすることは、現在のところ難しいものと考えております。昨年度の福祉医療制度を利用した精神障害の実人数の統計は取っておりませんが、平成30年4月1日現在、精神障害のある方の資格者数は24名です。

### **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】** 昨年度開催した蕨市障害福祉計画策定懇談会や毎年継続的に開催している蕨市地域自立支援協議会には、多くの障害関係者に委員として、障害者施策の検討、立案に参画いただいております。障害福祉計画策定懇談会は、構成員総数12名に対し、5つの障害者団体から1名ずつ、蕨市地域自立支援協議会は、構成員総数18名に対し、身体、知的、精神障害の3障害から1名ずつ障害者団体の方に参加していただいております。

蕨市では、国の障害者政策委員会や県の施策推進協議会と同様の組織として、地域自立支援協議会が設置されているため、その充実を図ってまいりたいと考えております。

また、障害のある方の差別解消や虐待防止につきましては、蕨市地域自立支援協議会の専門部会である権利擁護部会において所掌しており、パンフレット作成による啓発活動など障害のある方の権利擁護に取り組んでおります。

今後も、市では、障害のある方の権利擁護関係機関との連携を図り、関係機関と連携しながら障害者の差別解消や虐待防止に取り組んでまいります。

### **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。



(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】** (1) と (2) はまとめて回答いたします。

生活サポート事業の利用時間拡大や利用者負担軽減などの制度の拡充については、その政策効果を検証した上で判断してまいります。また、県への働きかけにつきましては、利用者の声を踏まえながら、機会を捉えて行ってまいりたいと考えております。

#### **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】** 福祉タクシー料金助成制度と福祉自動車燃料助成制度の対象者は、身体障害1級、2級の方と、療育手帳<sup>Ⓐ</sup>、Aの方となっており、福祉タクシー助成は付き添いの方も含めて利用できます。また、自動車燃料助成については、手帳所持者本人だけでなく、障害のある方と生計を同一にしている介護者が障害のある方を介護するために使用する自動車も対象となります。

いずれも所得制限や年齢制限はありません。

対象者の拡充につきましては、他の交通機関を利用することが困難な重度障害者の社会生活圏の拡大と社会参加の促進を図るという制度の趣旨を踏まえ、地域の実情や財政負担などを考慮しつつ、引き続き研究してまいりたいと考えております。

(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】** 制度の地域格差是正については、川口市、戸田市などの近隣市と情報交換を引き続き行うなど、研究してまいります。

### **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。**

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】** 認可保育所については、これまでも積極的に整備を進め、平成23年度からの7年の間で8園を新設してまいりましたが、今後とも必要量を見極めながら取り組んでまいります。

また、補助金等につきましては、国・県の制度に基づき所定額を支出してまいります。

## 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】** 保育士の処遇改善につきましては、新制度の中での処遇改善措置等に引き続き取り組んでまいります。

また、昨年度より、保育人材の確保、定着及び離職防止を図ることを目的に、保育士等宿舍借り上げ支援事業を実施しています。

## 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】** 蕨市の保育料は、現在も国の基準を大幅に下回った保育料となっており、加えて2人目以降の保育料は無料とし、保育料を徴収するのは最も年齢の高い児童分のみとすることで負担の軽減を図っているところです。

加えて平成27年度からは、第3子以降の0～2歳児の保育料無料化や、みなし寡婦控除の適用などを実施しております。

## 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必要な支援をしてください。

**【回答】** 安心安全な保育の実現に向け、公立及び私立の保育園に対し、研修等を実施するとともに、各保育園からのお問い合わせや相談等に対してもきめ細かく対応してまいります。

また、保育所の統廃合や、育休取得による上の子の退園等の措置は現在のところ予定しておりません。

## **【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】** 学童保育室については、順次新規の施設整備を進めており、平成28年度に3室を新設、平成29年度で4室を新設し、現在は計16室を運営しています。条例に基づき、支援の単位については概ね40人以下としており、定員を大幅に超えることがないよう運用を図っております。

### **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】** 市直営の学童室の指導員賃金については、平成30年4月より950円から970円(17時以降は、1,050円から1,060円)に改定し、待遇の改善と指導員の確保に努めているところです。

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きましては、実施について慎重に検討してまいります。

### **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はたらきかけてください。**

**【回答】** 「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」の規制緩和については、その内容に応じて慎重に検討してまいります。

### **【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】** こども医療費助成制度は、平成22年10月診療から通院を中学修了時まで拡大し、入・通院とも中学修了時まで助成対象としております。現在、埼玉県の補助基準を大幅に上回る医療費助成を実施しており、ただちに18歳年度末までの支給対象年齢の拡充は難しい状況です。子どもの医療費助成においては、年々増加する市費単独の財政負担や事務量などが重要な課題となっているため、今後も埼玉県に対して補助対象年齢の拡大を要望してまいります。

## **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】** 「生活保護のしおり」につきましては、相談申込書とともに窓口へ置き、相談者へは、生活保護制度を十分に理解できるように説明を行っております。また、生活保護以外の部門で、生活困窮に関する相談があった場合には、生活保護、生活困窮者支援の担当部署である生活支援課へ案内がされております。

生活保護制度の市民への広報につきましては、市社会福祉協議会や、他関係機関、地域民生委員との連携を図りながら、周知に努めております。

## **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】** 本市では、親族に相談していないこと、求職活動を行っていないこと、家や自動車を保有していることを理由に申請を拒否することはありません。

生活保護の相談に際しましては、相談者の状況を把握した上で他法他施策の活用等についての助言を行うとともに、「生活保護のしおり」などを用いて生活保護制度を十分に理解できるように説明を行い、保護申請の意思を確認し、申請の意思が確認された方に対しては、速やかに保護申請書を交付し、受理しております。

## **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】** ケースワーカーにつきましては、標準数に対して充足を図るため、今後も引き続き増員を求めるとともに、各研修会や定期的に行っている所内での事例事務検討会において、よりきめ細やかなケースワークを指導してまいりたいと考えております。

## **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】** 滞納者には、まずは納税相談をとおして納付能力を確認し、差し押さえよりも自主納付を優先し、早期完納できるよう指導しています。

また、生活困窮者に対しては、財産調査などの結果、執行停止基準に当てはまる者については処分停止にするなどの納税緩和措置をとっています。

**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】** 生活困窮者自立支援事業では、市庁内の関係部署や社会福祉協議会、ハローワークなどの外部の関係機関と連携を図り、生活困窮者の情報の把握に努めており、必要に応じてアウトリーチも行っております。そして、生活困窮者が相談窓口につながった後、相談の中で、収入・資産状況から生活保護受給が適当と思われる相談者に対しては、すみやかに生活保護相談に繋いでおります。今後も庁内外の関係機関と連携を図り、生活困窮者の支援の充実に努めてまいりたいと考えております。

(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】** 生活困窮者自立相談支援事業は社会福祉協議会に委託しており、社会福祉協議会は地域と密着した福祉活動を行っていることから、生活困窮者の把握や早期発見という観点で大変適していると考えられますので、自立支援事業を通じて、地域の協力を得ながら、生活困窮者の把握に努めてまいりたいと考えております。

民生委員の研修については、埼玉県社会福祉協議会が毎年実施している新任研修や課題別研修、民生委員・児童委員協議会会長・副会長研修のほか、各種関係団体が主催する講習会やセミナーへの参加により、民生委員として必要な知識や技術・技能を習得し、活動のさらなる充実を図っているところであり、市においても、民生委員間の情報共有や連携強化、民生委員としての資質向上などを目的として、連合会県外視察研修や各種部会の研修、各地区での研修を行っております。

また、民生委員の活動費については、高齢化や社会情勢の変化等を受けて、高齢者調査や見守り件数の増加に加え、交通安全や振り込め詐欺に対する注意喚起活動など、民生委員の負担が年々増大していることなどを踏まえて、市では、平成28年度に民生委員の個人活動費の引上げを、平成29年度には個人活動費及び老人委員費に加え、市内に5地区ある民生委員・児童委員協議会の活動費として協議会費の引上げをそれぞれ実施し、改善を図っております。

今後とも民生委員の役割の重要性や負担の大きさを考慮し、民生委員・児童委員

協議会からの要望や県内の動向を踏まえながら、民生委員の研修及び活動費の改善に努めてまいります。

(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】** 地域の生活困窮者の状況につきましては、生活困窮者支援の担当部署、市社会福祉協議会や、生活保護担当部署などの関係機関、地域民生委員が連携し、把握を図ってまいりたいと考えております。

(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】** 生活保護は、国からの法定受託事務であり、生活保護法による「保護の基準」や「保護の実施要領」に基づいて実施されるものであるため、国へ意見を上げることは考えておりません。

(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】** 市町村における国民年金事務は、国民年金法、国民年金法施行令、国民年金法施行規則を根拠とする国からの法定受託事務であります。その主な内容としては、基礎年金及び福祉年金、特別障害給付金の支給に係る事務の一部について、各種手続についての申請・届出を受理、審査し、厚生労働大臣（日本年金機構）に報告を行う事であります。また法定受託事務に付随する協力連携事務として、年金相談や日本年金機構への各種情報提供事務などを行っているものであり、国へ意見を上げることは考えておりません。

今後は、年金制度についてのご意見、ご要望などについてさいたま市、川口市、戸田市、蕨市で構成されている埼玉県南地区国民年金事務研究会で他市町村と協議し、浦和年金事務所を通じて国に意見を上げることが可能かどうか検討してまいりたいと考えています。

以上