

令和6年

全員協議会記録

令和6年1月17日

和光市議会

全 員 協 議 会 記 録

◇開会日時 令和6年1月17日（水曜日）
午後 1時15分 開会 午後 2時45分 閉会

◇開催場所 全員協議会室

◇出席議員 18名

議 長	富 澤 啓 二 議員	副議長	小 嶋 智 子 議員
1 番	松 永 靖 恵 議員	2 番	安 保 友 博 議員
3 番	鳥 飼 雅 司 議員	4 番	吉 田 活 世 議員
5 番	齋 藤 幸 子 議員	6 番	伊 藤 妙 子 議員
7 番	渡 邊 竜 幸 議員	8 番	片 山 義 久 議員
10 番	萩 原 圭 一 議員	11 番	赤 松 祐 造 議員
12 番	待 鳥 美 光 議員	13 番	菅 原 満 議員
14 番	鎌 田 泰 春 議員	15 番	岩 澤 侑 生 議員
17 番	内 山 恵 子 議員	18 番	吉 田 武 司 議員

◇欠席議員 なし

◇出席説明員

市 長	柴 崎 光 子	企 画 部 長	大 野 久 芳
総 務 部 長	田 中 康 一	福 祉 部 長	長 坂 裕 一
健 康 部 長	齋 藤 幸 子	都 市 整 備 部 長	香 取 裕 司
企画部次長兼 秘書広報課長	茂 呂 あかね	総務部次長兼 総務課長	渡 部 剛
福祉部次長兼 地域共生推進課長	田 中 克 則	健康部次長兼 保険年金課長	梅 津 俊 之
都市整備部次長兼 都市整備課長	入 谷 学	長寿あんしん 課長	中 野 陽 介
健康支援課長	細 野 千 恵	地域共生推進 課長補佐	山 口 元 輝
長寿あんしん 課長補佐	浅 井 里 美	長寿あんしん 課長補佐	川 口 暢
保 険 年 金 課長補佐	宮 園 誠 吾	健 康 支 援 課 長補佐	飯 田 真 子

◇事務局職員

議会事務局長	松戸克彦	議事課長	工藤宏
議事課長補佐	中村智子	議事課副主幹	川辺聡

◇本日の会議に付した案件

和光市国民健康保険ヘルスプラン案について
和光市長寿あんしんプラン案について
和光市立地適正化計画案について
デフレ脱却のための総合経済対策給付金給付事業

午後 1時15分 開会

○富澤啓二議長 ただいまから全員協議会を開催します。

初めに、市長より御挨拶をお願いいたします。

○柴崎市長 こんにちは。

議員の皆様におかれましては、新年のお忙しい中、全員協議会を開催していただきましてありがとうございます。

本日は、和光市国民健康保険ヘルスプラン案について、和光市長寿あんしんプラン案について、和光市立地適正化計画案について及びデフレ脱却のための総合経済対策給付金給付事業の4案件について説明させていただきます。

初めに、国民健康保険ヘルスプランについてでございます。

国民健康保険ヘルスプランにつきましては、医療費分析、財政推計などを行い、本市の被保険者の健康課題に対する的確な保健事業を構築するとともに、国民健康保険の安定的な運営を図るため、埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）に基づき、保険税の県内統一を目指して、保険税率についても3年に一度の見直しを行うものになります。

次に、和光市長寿あんしんプラン案についてでございます。

今回策定する長寿あんしんプランでは、団塊の世代の全てが75歳以上となる令和7年、2025年を含む令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とし、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年、2040年を見据えて、本市における介護サービス、給付保険料の水準を勘案し、長期的な視野に立った施策の展開を図るために策定するものになります。

次に、和光市立地適正化計画案についてでございます。

立地適正化計画については、人口減少や少子高齢化、自然災害の頻発化・激甚化などの社会変化に対応し、持続可能で暮らしやすいまちを構築していくための計画でございます。本計画は、令和4年度より策定作業を進め、このたび計画案として取りまとめましたので、その内容について御説明をするものです。

最後に、デフレ脱却のための総合経済対策給付金給付事業についてでございます。

本給付金については、これまで実施してきた住民税非課税世帯への給付に加え、新たに住民税均等割のみ課税世帯へも10万円を給付し、給付対象世帯で子育て世帯へも所定の給付を行うものでございます。本給付金は、昨年11月に閣議決定されたデフレ完全脱却のための総合経済対策に係る国の実施要綱が示されたことから、市においても早期の給付を目指していくものでございます。

なお、副市長につきましては、本日所用により欠席とさせていただきますので、詳細につきまして各所管部長より御説明を申し上げます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○富澤啓二議長 市長は14時30分までこの席にいらっしゃいます。

本日の案件は、先ほど説明したとおり、和光市国民健康保険ヘルスプラン案について、和光

市長寿あんしんプラン案について、和光市立地適正化計画案について、デフレ脱却のための総合経済対策給付金給付事業の4件であります。

初めに、和光市国民健康保険ヘルスプラン案及び和光市長寿あんしんプラン案の概要について、一括して説明を願います。

斎藤健康部長。

○斎藤健康部長 それでは、和光市国民健康保険ヘルスプラン案について御説明させていただきます。

国民健康保険ヘルスプランにつきましては、平成30年度からの国民健康保険運営体制の変更に伴い、財政運営の責任主体である埼玉県が策定した埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）に基づき、健康寿命の延伸と安定的な国民健康保険運営の実現を基本理念に掲げ、実効性のある施策を推進することで、将来にわたって持続可能な国民健康保険運営に取り組むための計画として定めるものになります。

次に、和光市長寿あんしんプラン案について御説明させていただきます。

長寿あんしんプランにつきましては、本市における高齢者施策の基本的な考え方や高齢者の保健福祉や介護保険事業の方向性を示すとともに、今後の具体的取組を総合的かつ体系的に整え、介護保険事業の安定的運営を図るために策定するものになります。

それぞれのプラン案の詳細につきましては、各担当課長より説明をいたしますので、よろしくお願いいたします。

○富澤啓二議長 梅津保険年金課長。

○梅津保険年金課長 私からは、本案のうち主に保険税制の改正に関する箇所について説明させていただきます。

お手元の和光市健康保険ヘルスプラン（案）の85ページ、第8章、将来推計、第1節、被保険者数推計になります。

今後、令和11年度までは被保険者の総数、それと前期高齢者数ともに年々減少する見込みとなっております。

ページをめくっていただいて、89ページを御覧ください。

こちらは、医療費推計になります。

表とグラフで示しております。上の表、保健事業効果前を御覧ください。令和5年度以降、総医療費、1人当たり医療費ともに増加を続ける見込みとなっております。

下の保健事業効果を含めた表、推計では、こちらでは効果前と比較して各年度の平均で約1%、5,310万1,000円抑制される見込みとなっております。

続きまして、99ページを御覧ください。

93ページの第2節から第6節までの記載は、令和5年12月に埼玉県が策定した第3期の県運営方針からの引用になります。

本プランは、基本的には県運営方針に基づいた内容となっておりますので、その考え方を御

理解いただくため、抜粋になりますが、県運営方針を引用して記載しております。

本日は、99ページからの第6節、埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）における保険税水準の統一を中心に説明させていただきます。

埼玉県を含めまして国民健康保険の保険税水準については、全国的な方向性として都道府県単位での統一が進められております。99ページの1、保険税水準の統一の意義に記載してありますように、保険税水準の統一はさらなる財政の安定化につながるとともに、県内のどこに住んでいても同じ世帯構成、所得であれば同じ保険税となるため、被保険者間の公平性の確保につながるものになります。

こちらの3の統一の進め方、(3)を御覧ください。

保険税水準の統一は3段階に分けて進めていくこととされており、第1段階が(5)の納付金ベースの統一になります。

ページをめくっていただいて、100ページ、(6)の準統一を御覧ください。

この準統一が保険税水準統一の第2段階になります。令和6年度以降、県内の市町村はこの準統一に向けて取り組むこととなります。

保険税水準の統一の最後が(7)の完全統一になります。

次の101ページでは、準統一の具体的な内容を記載しております。

準統一による市町村への大きな影響の1つ目が、(1)準統一の考え方の②になります。各市町村は県が提示する市町村標準保険税率どおりに税率を設定することになります。現在、保険税率は各市町村が条例で定めておりますが、この条例で定める保険税率を県が提示する保険税率どおりの数値にしなければならないというものになります。

準統一による市町村への大きな影響の2つ目が、(2)保険税の賦課に係る項目の取扱いになります。賦課方式を県内全ての市町村で所得割、均等割りによる2方式とすること、賦課限度額を政令で定める金額で統一し、政令が改正された場合は県内全ての市町村で政令と同日から適用することになります。

準統一による市町村への大きな影響の3つ目が、(3)その他の②決算補填等以外の目的の法定外一般会計繰入金について、全市町村で実施しないことになります。現在、和光市は一般会計から国保特別会計に1年度当たり1億円の法定外繰入れを実施していますが、これを廃止することになります。この法定外繰入金の廃止は、令和8年度までに実施することが運営方針で示されております。

ページをめくっていただいて、102ページと103ページ、御覧ください。

こちらでは、現行保険税率とただいまの標準保険税率の比較を記載しています。

1の表が令和5年度の和光市国民健康保険税率で、2の表が埼玉県から示された令和5年度の市町村標準保険税率になります。

4方式と2方式という違いがあり、税率だけの比較では分かりづらいものになりますので、現行の保険税率と標準保険税率の比較については、103ページのモデルケースで説明いたしま

す。

モデルケース 1 は、70歳代御夫婦で、収入が夫の年金収入180万円、固定資産なしのケースで、標準保険税率では年8万9,000円で、現行よりも2万7,700円の増額となります。

続いて、モデルケース 2 は、40歳代御夫婦で、収入が夫の給与収入300万円、固定資産なしのケースで、標準保険税率では年35万9,600円で、現行より9万3,300円円の増額となります。

最後に、モデルケース 3 は、40歳代御夫婦と10代の子2人の4人家族で、収入が妻の給与収入600万円、固定資産ありのケースで、標準保険税率では年77万9,100円で、現行より18万7,000円の増額となります。標準保険税率では、いずれのケースも大幅な増額となります。

ページをめくっていただいて、104ページと105ページを御覧ください。

第8節、新たな保険税率になります。

本プランの策定に当たっては、和光市国民健康保険運営協議会に諮問し、御議論いただいております。運営協議会では、標準保険税率とした場合に被保険者の負担があまりにも大きくなること、また財政調整基金を活用することについて多くの意見がございました。それらの議論を踏まえ、本案で定める新たな保険税率が104ページの税率になります。

2の新たな保険税率の考え方の(1)を御覧ください。

(1) 第3期運営方針の保険税水準の統一を考慮し、段階的に税額を引き上げます。令和6年度は現行と比較して所得割を0.3%増加し、資産割を廃止し、均等割を3,000円増加し、平等割を9,000円減額します。令和7年度は令和6年度と比較して均等割を9,000円増加し、平等割を廃止します。令和8年度は税率改正は行いません。

新たな保険税率と現行の保険税率の比較についても、モデルケースでお示しいたします。

モデルケースの条件は先ほどと同様になります。

105ページを御覧ください。

モデルケース 1 では、新たな保険税率の令和8年度が年6万1,900円で、現行より600円の増額、モデルケース 2 では、新たな保険税率の令和8年度が年27万7,100円で、現行より1万800円の増額、モデルケース 3 では、令和8年度が年61万5,800円で、現行より2万3,700円の増額となります。

県運営方針で示された令和9年度からの準統一に向けて、賦課方式の見直し、法定外繰入金の廃止など、県運営方針で示された取組を実行し、保険税率については被保険者の皆様にとって過度な負担増とならないよう、基金を活用した保険税率となっております。

○富澤啓二議長 細野健康支援課長。

○細野健康支援課長 私からは、保健事業部分について御説明いたします。

初めに、60ページ、61ページを御覧ください。

こちらのページには、まず左側に、前段の第3章で特定健診及びレセプト等のデータを用いて分析した現状をまとめております。その右側の部分に、この第4章において、その結果に基づいた課題を洗い出しました。そちらを記載しております。

続く63ページからの第5章では、施策を展開する上での目標や、個別の保健事業に対する評価指標を設定しています。

続く第6章では、第4期和光市特定健康診査等実施計画、第7章では、計画の見直し、公表等について記載をしております。

では、今後の施策の展開について、63ページをお開きください。

まず、一番上の表を御覧ください。

第4章までで洗い出した分析結果に基づく主な健康課題を、AからDの4点に集約しております。

1点目、健診未受診者の1人当たり医療費が健診受診者と比較して高いこと。

2点目、生活習慣病の重症化による脳梗塞、虚血性心疾患、人工透析等が見られ、要介護リスクの要因となる可能性があること。

3点目、高血糖等の方の未受診や、喫煙等の生活習慣に起因する健康リスクを持つ者が見られるということ。

最後に、1人当たり医療費の増加傾向が続き、がん、心疾患、糖尿病等生活習慣病関連の医療費が高いということ。こちらの4点に集約しております。

次に、このページの一番下の表を御覧ください。

これら4つの課題を解決するため、この表に掲げた戦略の下で、各事業に取り組んでまいります。

内容といたしましては、特定健康診査については、かかりつけ医がある未受診の方、それから40から50代の方への受診勧奨を推進してまいります。また、特定保健指導では、初回の面談等にICTを活用し、参加機会を柔軟に対応するようにいたします。また、取組体制の改善といたしまして、保健師・管理栄養士等の専門職については、各専門分野を生かした役割分担を推進いたします。また、それら以外の一般の職員ですとか、関係部署等の連携体制を整えてまいります。

個別の保健事業の推進につきましては、64ページ以降に詳細にまとめておりますので、御参照ください。

各事業には、成果の評価指標やプロセス、ストラクチャーの改善案等を具体的に記載しております。

なお、国の示す策定の手引きの中では、都道府県レベルでデータヘルス計画の標準化を図るものとしており、県の評価指標を県内保険者のデータヘルス計画に盛り込むということが求められております。このことから、今回は各目的、個別の保健事業の評価指標の中に埼玉県の設定する7つの指標を全て網羅して盛り込んでおります。

○富澤啓二議長 以上で説明が終了しました。

和光市国民健康保険ヘルスプラン案について、質疑のある方は挙手を願います。

鎌田議員。

○鎌田泰春議員 御説明ありがとうございます。

ページ番号が101ページのところからお伺いしたいと思います。法定外の繰入金が1億円程度あるというふうな話で、それが令和8年度からなくなるというところ、こちらの影響額、1人当たりの、なくなった場合となくなる場合でどれぐらい影響があるのかを分かれば教えていただきたいというところと、あともう一つが104ページです。

104ページの、法定外繰入金の考え方について、3年間で1億円の繰入れのところがあるんですけども、廃止するときに基金を活用して被保険者の負担軽減に努めますとあるのですが、こちらの意味合いとしては、法定外繰入金が無くなった後に基金を活用するというイメージなのか、そこら辺の説明を少しいただければと思います。

○富澤啓二議長 梅津保険年金課長。

○梅津保険年金課長 令和5年度までの法定外繰入金につきましては、本市は年1億円投入しており、現在保険者数が約1万3,000人弱いらっしゃいますので、額としましては1億円割る1万3,000人という数字のほうが影響額となります。

今、御質問のありました法定外繰入金をなくした場合に、本来であれば、それにつきましては税率を上げて対応するという形になるのですが、今回につきましては、基金を活用することによって法定外繰入金を廃止した分について保険税率を上げるのではなくて、区分については基金を充当して対応することを考えております。

○富澤啓二議長 鎌田議員。

○鎌田泰春議員 先ほどのお話だと、法定外繰入金を入れているのと基金を投入するのとで、結局どこからお金を入れるかの違いであって、根本的な国民健康保険の自律的な運営というところの意味合いから外れてくると思うんですけども、その点を教えていただけますか。

○富澤啓二議長 梅津保険年金課長。

○梅津保険年金課長 やはり基金の活用につきましても、運営協議会のほうで確かに御議論がございました。その中では、当初、標準保険税率を目指して段階的に引き上げていくという案を運営協議会でも提示させていただいたんですけども、やはりどうしても金額の上昇が非常に大きいというところもあり、和光市につきましては、現在12億円の基金があるので、取りあえずの基金を活用すべきという意見のほうで運営協議会でも多くございます。本来であれば準統一を目指して、速やかに段階的に引き上げていくということが望ましいのかもしれないのですが、現状、和光市の中では、基金がある中で保険税率を上げるということについてなかなか御理解が得られない部分もございますので、令和6年度から令和8年度までの間につきましては、基金を活用するような率を設定しております。

○富澤啓二議長 鳥飼議員。

○鳥飼雅司議員 1点、今この84ページとか89ページに指標が出ていて、被保険者の数はどんどん減っていく半面、医療費のほうはどんどん伸びていくというふうに、逆に納めている人は減ってきているのに医療費は莫大にかかってくる。その中でこれから保険料というのも上がった

て納めていかなきゃいけないということで、今、国におかれては国民健康保険だったり健康保険の部分で一体化にしていきましょうという動きは多分あると思うんです。それは具体的にまだ詰まっただけではないと思うんですけれども、その一体化になるまでは、やっぱり基金とか法定外繰入れとかを入れていかなければ、国民健康保険に加入している人たちの負担が相当大きいと思うんですね。

だから、それが一体化になってなくなっていく間は、やっぱり基金だったり法定外繰入れというのは、幾ら県が言ったとしても、県に今の現状というのを伝えて、やっぱり入れていくべきなんじゃないかと思うんですけれども、そこら辺の経営、国保の部分で県が主体となっているんですけれども、そこら辺の状況をどういうふうに、今、市としては考えているのか、改めて伺いたいと思います。

○富澤啓二議長 梅津保険年金課長。

○梅津保険年金課長 保険の統一という見込みも将来的にはあるかもしれないんですが、おっしゃるとおり当分の間は国民健康保険制度が継続されているものとなります。その間につきまして、確かに県が示している標準保険税率とした場合、かなり被保険者の皆様に御負担を強いることになってしまうというところで、ただその一方で、やはりおっしゃるとおり、被保険者数が減少の見込みにもかかわらず、医療費の増額が見込まれているということがあります。

そういった場合には、本来でいけば法定外繰入れを増やして負担を減らすという考え方もあるとは思いますが、やはり国民健康保険につきましては、国民健康保険税で賄うというのが本来の正しい姿であるとは思いますが、やはり被保険者の皆様が減っていくという中でなかなか厳しいところではあるのですが、市としては一方で市町村が県に納める納付金というものがござります。こちらについては、県全体の国保を見て、それについて各市町村に割り振られる納付金になるんですが、今後、和光市についてはこれが上がっていくことも想定されております。

そうした中で、やはりそういった国民健康保険について国民健康保険の財源で賄うということになっていきますと、やはり税率を上げざるを得ないというのが見込まれております。

ただ、今回本案で示している税率は、昨年度までの間については基金を活用させていただくというので何とか対応できると思うんですが、また次回のプランでの検討にはなると思うんですけれども、令和9年度以降については段階的に上げざるを得ないというふうに見込んでおります。

○富澤啓二議長 鳥飼議員。

○鳥飼雅司議員 梅津保険年金課長が言っていることもすごく理解できるんですけれども、じゃ、実際に被保険者の数字的に見ると、やはり定年したりとか60歳か70歳の人が多分多くて、逆に働き世代の20代から40代とか50代の人たちが、どれだけいて、どれだけ保険料を納めて、逆に若い人たちというのは基本的には病気にかからないで健康な方が多分多い、そうじゃない方もいらっしゃるかもしれないけれども、基本的には多分多いと思うんです。そこら辺の実際

に医療にかかる人たちの料金がすごくかかっている、支えている側が少なくという逆三角形のようなパターンになっているのかなと正直思っていて、それって本当に国保運営が成り立っていくのかなという心配もあるんですけども、そこら辺はどういうふうに見ているのか伺いたいと思います。

○富澤啓二議長 梅津保険年金課長。

○梅津保険年金課長 国民健康保険は、おっしゃるとおり被用者保険の拡大等、被保険者数が減っていく要因の一つとして被用者保険の適用拡大というのがありまして、まさに働き手の方々が国保から抜けていってしまって、やはり今、年金収入だけで生活されている方が増えていっているというのが現状になりますし、推計的にもそういうのが出ております。

そういった中で、このまま国民健康保険制度を維持できるのか、要するに非常に厳しい状況にはなると思うんですけども、それについては和光市もそうですが、県全体、埼玉県と連携しながら制度運営を送るということになりますので、被保険者の方々の過度な負担とならないような財政運営となるように、市としても県のほうに要望を強まらせていきたいというふうには考えております。

○富澤啓二議長 鳥飼議員。

○鳥飼雅司議員 あと、もう1点、この保険料を納めるのも階級というか低所得者の人と、それこそ1,000万円もらっている人の支払う額というのもやっぱり変わっていきますよね。そこら辺の推計によっても、本当に負担の割合が相当変わってくるんじゃないかという心配も出てくるんですけども、そこら辺はどうなんでしょうか。

○富澤啓二議長 梅津保険年金課長。

○梅津保険年金課長 国民健康保険につきましては、現在所得割があって、将来的には所得割と均等割の2つを目指していくんですけども、現行の和光市ではまだ平等割と資産割というものもございます。そういった中で、今回4方式を2方式に変えるということもあり、こういった保険税率に定めてはいるんですけども、今お話がありました一方で、限度額という話もあるんです。現在和光市では、限度額につきまして102万円という形で設定させていただいているんですが、政令上は本来104万円にも上がってはいます。

和光市はこれまで政令から1年遅れての引上げという形で対応したと思うんですけども、この運営方針にも先ほど記載もあったんですけども、それについても政令が改正されたと同時に改正するよということを示されておりますので、そういった限度額の引上げについても速やかに行っていくことによって、ある程度所得の多い方について支払っていただくような対応も行っていきたいというふうには考えています。

その一方で、国民健康保険の7割、5割、2割という軽減措置もございますので、そちらの引上げもまた今後行われる見込みもありますので、そういったところで所得等のバランスは取れていくのかなというふうには考えております。

○富澤啓二議長 鳥飼議員。

○鳥飼雅司議員 自分が一番心配しているのは、2割軽減、5割軽減と軽減されている人はいいですが、中間層の、そこに当たるか当たらないかぐらいからぐんと上がってきちゃう、その人たちの負担感が相当多分大きいと思うんです。給料が上がらない中、やはり税金を納めなきゃいけない、介護保険とあと国民健康保険と。介護負担分と来ますよね、国民健康保険で。そういった中で、本当に相当に負担が大きい。

本当に物価高だったり、給料が上がらなかつたりという、そういう本当に苦しい思いをしている市民の声というのがあるので、そこら辺の部分も本来であれば緩和できるように、できる限りの基金の繰入れ等々を入れて、急に上がることをないようにぜひしていただきたいなというのは思うんですけれども、そこら辺も国保の協議会のほうでそういった議論がされているのか、そこら辺もう一回、再度お聞かせ願いたいと思います。

○富澤啓二議長 梅津保険年金課長。

○梅津保険年金課長 運営協議会でもやはりそういった負担が急激にならないようにという話がありました。そういったものも、この本案で示す3年間については据え置くような形の税率とさせていただいているのですが、令和9年度以降、標準保険税率を目指さなければいけないというところにおきましても、急激な負担増が、急にならないような段階的な措置にしていこうというふうには考えております。

○富澤啓二議長 ほかに質疑はございますか。

〔「なし」という声あり〕

なければ、以上にて質疑を終結します。

休憩します。（午後 1時52分 休憩）

再開します。（午後 1時54分 再開）

次に、和光市長寿あんしんプラン案について説明を願います。

川口長寿あんしん課長補佐。

○川口長寿あんしん課長補佐 和光市長寿あんしんプラン案、第9期和光市介護保険事業計画について説明いたします。

資料としましては、約150ページになる素案と、あと青色の概要版の2種類ございます。今回は基本概要版の内容に沿って御説明させていただきたいと思っております。

まず、1枚めくっていただきまして2ページの計画策定の背景を御覧ください。

介護保険制度は平成12年度に制度が創設されて既に20年以上経過しまして、介護サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、550万人に達しており、介護が必要な高齢者の生活の支えとして市民に定着、発展してきております。

国の予想では、令和22年に高齢者や人口がピークを迎え、複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者等の増加から、各地域の中長期的な医療・介護の一体的な整備や、地域で生活する高齢者等の意思決定支援、権利擁護の重要性の高まりも予想し、またそれらを支える人的基盤の確保や介護現場の生産性の向上の推進等が重要としております。

和光市では、平成14年から介護予防事業を開始したほか、コミュニティケア会議の開催、さらにはまちかど健康相談室等の介護予防と健康づくりのためのサービスを一体的に提供する介護予防拠点の設置など、これまで介護保険事業、高齢者保健福祉事業において様々な取組を行ってまいりました。

本計画は、高齢者を取り巻く情勢の変化やそれらを踏まえた諸課題に対応するため、和光市における高齢者施策の基本的な考え方や高齢者の保健福祉や介護保険事業の方向性を示すとともに、今後の具体的取組を総合的かつ体系的に整え、介護保険事業の安定的運営を図るために策定するものです。

次の3ページを御覧ください。

計画の位置づけですが、和光市では介護保険法と老人福祉法に基づく介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、また地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律で定める地域包括ケアシステムを構築するための計画、これらを合わせて和光市長寿あんしんプランとして位置づけております。そして、3年ごとに改定することとなっており、今回の計画期間は令和6年度から令和8年度までの3年間となっております。

そして、4ページを御覧ください。

介護保険法では、計画の実施において介護給付等対象サービスの施設整備範囲を地理的条件や人口、交通事情、その他の社会的条件など総合的に勘案して、住民が日常生活を営んでいる地域を日常生活圏域として設定し、整備等を行っていくこととしております。第9期の日常生活圏域は、第8期の3圏域を踏襲いたします。

次に、5ページを御覧ください。

5ページから7ページは地域の実態・課題について示したものです。

和光市では、人口の微増傾向ではございますが、高齢者数も増加傾向で、特に75歳以上の後期高齢者数の伸びは大きく、令和4年度には、右側の表で示しているとおおり、前期高齢者数と後期高齢者数が入れ替わりました。

次の6ページを御覧ください。

それに伴いまして、要介護認定者も増加基調にあります。ただし、左の図のように全国平均や埼玉県の数より和光市は大きく下回り推移をしております。

次に、7ページを御覧ください。

認定者の増加基調に伴い、サービス受給者数及び給付費も増加基調にございます。

次の8、9ページにつきましては、状況を踏まえ、計画に向けた課題を4つ掲げてございます。

まず、8ページです。

1つ目として、新型コロナウイルスによる外出自粛がようやく落ち着きつつある中、社会とのつながりがより希薄になり、社会参加の推進が予防や地域の活性についても必要であり、課題であること。

また、2つ目として、今後後期高齢者人口増加に伴う認知症患者数への対策が必要な課題であること。

9ページを御覧ください。

9ページ目に、3つ目としまして、介護予防総合事業は一定の成果を上げているものの、状況で要介護、要支援1・2の方の増加が顕著であることから、介護予防のさらなる推進が必要な課題であること。

また、4つ目としまして、介護者の増加に伴う介護サービスの利用量増加のため、介護人材の確保も課題であること。

これらの4つの課題を掲げました。

そして、今回課題への対応及び今までの事業の継続、発展等を踏まえ、計画の施策体系をまとめたものが、次の10ページとなります。

まず、基本理念としましては、総合振興計画の「高齢になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる」とことと併せ、一体的な推進を図ることとしまして、そのための基本施策を4つ、さらにその下に3つから7つの各施策を体系的に位置づけました。

次の11ページから14ページは、計画推進のための施策として、各基本施策の概要、施策の方向性を記載しております。

それでは、まず最初、11ページ、基本施策1、高齢者の生きがいと社会参加への支援です。

学ぶ、働く、引退するというステージの移行ではなく、高齢になっても自分らしさを大切にしながら、やりがいの発見や自己実現に向けて活動することが健康寿命の延伸のためにも重要です。高齢者の孤立を防ぐことと併せて、高齢者の社会参加への支援を進め、成果指標を達成するために4つの各施策を推進してまいります。そのうち、重点施策は、高齢者の社会参加の推進にいたしました。

この重点施策の取組の中には、就労的活動支援コーディネーターの配置や高齢者版ファミリーサポートの展開、ICTを活用した高齢者の社会参加の促進等の新規取組について記載しております。就労的活動とは、高齢者に役割がある形で社会参加できる活動のことで、コーディネーターは、就労的活動を提供できる民間企業・団体等と取組を実施したい高齢者のマッチングをし、活動をコーディネートしてまいります。高齢者版ファミリーサポートは今年度より実施しておりますが、高齢者のちょっとした困り事に、近隣に住む地域の方が一緒に取り組む仕組みとなっております。ICTを活用した高齢者の社会参加の促進では、東京都健康長寿医療センター研究所との協定に基づく研究の一環として、GBERという高齢者の地域活動をサポートするウェブプラットフォームを利用し、取り組んでまいります。

次に、12ページ、基本施策2、きめ細かな介護予防の推進です。

今後、高齢者が増えていく中で、介護予防を推進し、健康な高齢者を増やし、サービス受給を減らしていく取組が重要です。新型コロナウイルス感染症の流行により低下した通いの場等への参加率を向上し、きめ細やかな介護予防をさらに推進していきます。この中での重点施策

は、フレイル予防・介護予防のための取組の充実としました。

取組の中には、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う事業であるフレイル予防ちよい足し事業等の新しい事業や、一般介護予防強化事業の実施について記載しています。

次に、13ページ、基本施策3、高齢者の暮らしを支える仕組みの充実について説明いたします。

高齢化が進行する中、和光市でも前期高齢者数と後期高齢者数の割合が逆転したのは先ほど申し上げたとおりです。今後は、75歳以上の後期高齢者がさらに増加する予想となっておりますので、認知症に対する対策が重要であるため、重点施策は、認知症対策の推進といたしました。

また、高齢になっても和光市がいつまでも安心して暮らせるように、医療と介護の連携や市民それぞれの状態や環境に応じた支援ができる仕組みを充実させるため、各施策を推進してまいります。

重点施策の取組では、今期計画中に認知症計画の策定を行うことを記載しました。

次に、14ページ、基本施策4、介護保険サービス提供体制の整備について説明いたします。

少子高齢化の進行により、保険料の増加や介護従事者の不足が課題となってきております。介護保険制度を継続して利用できるように成果指標を定め、5つの施策で基本施策を推進してまいります。今後、介護従事者の不足が想定されることから、重点施策を、介護人材の確保・育成としました。

活動指標として、市内事業者の介護人材の不足状況の把握、介護人材確保・育成に資する事業を推進することについて記載し、具体的な取組としては、既存の事業に加え、事業者に対するヒアリング、その結果の分析、介護人材不足の解消のために積極的に取り組んでいる先進地事例の調査・周知等を記載しております。

計画推進のための各施策の具体的な取組内容につきましては、長寿あんしんプラン、150ページ程度あるそちらのほうの65ページから117ページに記載してございますので、後ほど御確認いただければとも思います。

次に、15ページ以降の第9期介護保険事業計画の計画的な推進について説明いたします。

先ほど説明させていただきましたとおり、介護保険制度を継続的に利用できるよう推し進めていくためには、ここでは将来的な要支援、要介護認定者数や、介護・予防給付の推計、基盤整備の方針、介護保険料について説明いたします。

まず、15ページを御覧ください。

高齢者数と認定者数の将来の見込みを示しております。ともに増加基調となっております。16ページを御覧ください。

こちらは、第9期の3年間の介護給付費等の見込額です。

これらは、後に説明いたします介護保険料につながってまいります。こちらも人口の伸び、高齢化、認定者数の増加に伴い、介護給付費も増加の伸びを想定されております。

17ページを御覧ください。

現在の基盤整備状況について、エリアごとに事業者数一覧で示しております。

また、18ページは、第9期の整備方針となります。

第8期は地域密着型の29床の介護老人福祉施設、いわゆるミニ特養の整備を位置づけておりましたが、特別養護老人ホームの待機者がいること、市内に1施設しかなく、要介護の高い認定者数の増加が見込まれること、また事業者への参考聞き取りを踏まえまして、ある程度の規模にすることで採算性を高めることなどを考慮いたしまして、80名程度の公費型の特別養護老人ホームの整備を進めることと位置づけました。整備の方法につきましては、第8期の課題を踏まえ、どのようにアプローチしていくか検討することとなります。

最後に、保険料について説明いたします。

ページとしましては、19ページから21ページとなります。

まず、19ページは保険料の根拠となる給付費等の額の推量となります。

保険料の算定は、次期令和6年度から令和8年度の3年間の給付見込額及び介護予防などの地域支援事業費等を合わせた総給付費から、国・県・市、第2号保険者、40歳から64歳までの方、それぞれの負担割合を除きまして、調整交付金や他の交付金、住民基金の取崩しや、市町村特別給付費の加算などを加味し、保険料収納必要額、つまり第1号保険料として収納する必要がある額を算定します。

第9期は、合わせて37億円を想定しております。

そして、次の20ページを御覧ください。

各所得段階別の対象者と基準額に対する割合を示しております。

一律に保険料を設定しますと、所得の低い個人、世帯に対する保険料を負担する割合は多くなることから、低所得者の負担に配慮した所得段階を設定しております。今回第9期案においては、現行の第8期と同様の区分の負担割合としております。そして、先ほど19ページでお示ししました介護保険料収納必要額を、この13段階の区分に応じた負担割合で試算したところ、基準となる保険料は、月額5,880円、年間で7万560円との試算になりました。

次の21ページを御覧ください。

現在、第8期計画と第9期案を比較した表ですが、現在の基準月額は5,455円であり、第9期予定案では、比較しますと425円の増加となります。こちらの上昇の要因としましては、高齢者人口や構成に伴う要介護認定者数の自然増、また高齢化進行に伴う現要介護認定者の介護度悪化、また介護報酬改定に伴う保険料の増加が要因と思われます。

介護報酬の地域区分という地域における報酬の加算につきましては、現状4級地は変わりませんが、介護職員の処遇改善、介護事業者の経営改善を目的に、介護サービスの種類や内容、基本報酬や加算が見直されます。全体として1.59%、賃金として月額約6,000円程度の増加を見込んだ増額となっております。

なお、第5段階が保険料の基準額となりました。先ほど申し上げたとおり、第9期において

も、所得の低い方などの負担割合が大きくなならないよう、本人や世帯の課税状況や所得に応じて保険料率を掛け合わせ、第8期と同様、各所得等に応じた保険料を御負担していただくこととしております。

なお、被保険者数の多い所得段階は、表に示しましたとおり第1段階、第7段階、第4段階の順でニーズが多くなっております。

以上で、長寿あんしんプラン案についての概要の説明を終了いたします。

○富澤啓二議長 以上で説明が終了しました。

質疑のある方は挙手を願います。

鳥飼議員。

○鳥飼雅司議員 説明の中で、特別養護老人ホームの部分がでていたと思うのですが、それがこっちの計画の、説明書では80名となっていて、施設のサービス事業所一覧の新倉8丁目の特別養護老人ホームと老人介護保険施設というのは、現状ある福祉の里のことを言っているのか、そのほかに新たに80名の特別養護老人ホームを造っていくのかというところの確認と、今回の施設が、令和8年度以降に造りますという計画なんですけれども、その場所というのは、例えば南とか、新倉、下新倉というところまでは検討されていないのか、取りあえず造っていきますという検討だけなのか、そこら辺の状況を教えてください。

○富澤啓二議長 中野長寿あんしん課長。

○中野長寿あんしん課長 初めの御質問につきましては、現在の福祉の里を、定員60名に加えて定員80名の特別養護老人ホームを新設し、待機されている方々の解消を目指すということでございます。

2つ目の御質問でございますエリアの問題ですが、現行計画においては北エリアということ指定をしておりますが、やはりこのエリアに限定して募集をしても、実際のところは手が挙がらないという状況でございました。つきましては、市全域といった形で募集はできないかといったことを検討して、お話のございました南エリアですとか、やはり希望されている方も多いエリアがあると思うので、もう少し柔軟にそこは検討していきたいと考えております。

○富澤啓二議長 鳥飼議員。

○鳥飼雅司議員 あともう1点、今回介護保険料も多分上がってくると思うんですね。それで、ここの目標にも書かれている介護人材の確保、介護人材を育成していきますという部分で、国のほうから働いている方たちに対して支援金みたいな、処遇改善加算か何かというのが支払われていると思うんですけれども、そこら辺の部分が事業者の赤字に充ててなかなか回ってこないですとか、逆に地域区分の部分で、給料を上げれば保険料のほうに係ってきちゃうから、すぐには上げられないという問題とかも出てきているんですけれども、そこら辺はどのように解決していこうと考えているのか、そこら辺も伺いたいと思います。

○富澤啓二議長 中野長寿あんしん課長。

○中野長寿あんしん課長 今、御質問いただきましたことにつきましては、保険料算定、試算

するに当たって、本当に検討を重ねた部分でございます。

第9期を挙げて、例えば介護人材が入りやすい環境をつくるイコール今度は介護保険料にもろに影響してくるということになりますので、その辺の見極めというのが非常に難しいと思っています。

第9期計画におきまして、介護人材の確保・育成ですね、こちらを重点事業として取り組ませていただきますが、やはり喫緊よりも本当に差し迫った課題だという認識を持っています。こちらにつきましては、第9期計画、3年間ございますが、より具体的な計画を持ってといますか、こちらがどのようなことができるのかを幅広く検討してみたいと考えておりまして、大変重要な課題だと認識しております。

○鳥飼雅司議員 分かりました。

○富澤啓二議長 菅原議員。

○菅原満議員 1点だけ教えていただきたいのですが、19ページの表の中、保険料の基準額というところで、第1号被保険者負担分相当額と保険料収納必要額というそれぞれ額が出ているんですけども、この関係について教えていただけますでしょうか。

○富澤啓二議長 川口長寿あんしん課長補佐。

○川口長寿あんしん課長補佐 こちらの表についてなんですけれども、まずこちらの一番下から2番目の保険料基準額、現行で単純に国のほうが9段階、そして単純に保険料の所得の段階で割合を少なくする、低所得者の人は保険料を少なくするといったことがないような形で単純に保険料のほうを算定すると、平均しまして月額6,268円になると。それを所得の低い方はちょっと割合を少なくしまして、逆に所得の多い方にその分を御負担していただくというような形を、弾力化というふうはこちらのほうでは使ってはいるんですけども、弾力化をした場合の額が5,880円、基準額に相当するところなんですけれども、そのような形になるということでございます。

○富澤啓二議長 菅原議員。

○菅原満議員 表の中にある第1号被保険者負担分相当額というのが32億円で、保険料収納必要額が37億円ということで、ここの関係について教えていただければと思うんですが。

○富澤啓二議長 川口長寿あんしん課長補佐。

○川口長寿あんしん課長補佐 まず、中ほどにある第1号被保険者負担分相当額、こちらはこれよりも上の標準給付の見込額、こちらの中で、先ほど申し上げました国だとか県だとか、あと第2号被保険者をそれぞれ27%だとか25%とか除いた額、そちらで要は第1号の保険者、市民の皆様が御負担しなければならない額というところをまずこちらで一度出しております。

あと調整交付金というのは、国のほうから高齢者率だとか所得とかによって給付だとかが若干変わってくるところ、そうしまして市町村特別給付というのは、今現在和光市では、おむつの給付だとか、送迎サービスだとか、栄養改善とか、そういったところのかかる費用、あと準備基金の取崩しというものは、うちのほうで持っている準備基金を3年間で幾ら取り崩すか、

そういった給付以外のそういう様々なほかの要因、こちらを踏まえまして、最終的に保険料の第1号保険者として保険料の算定として必要な額が算定されます。

そうしまして、ちょっとその下に予定介護保険料収納とありますけれども、こちらは間違いなく100%取れるというわけではございませんので、見込みで保険料が幾ら入ってくるかというのを掛けまして、実際に保険料という部分を幾ら出さなければならないか、それでそれに伴って1人頭、基準としてどのくらい徴収しなければならないかというような算定の方法となります。

○富澤啓二議長 中野長寿あんしん課長。

○中野長寿あんしん課長 上段の第1号被保険者負担分相当額というのは、給付から割り出した本来必要となる負担額となりまして、下にございます保険料収納必要額というのは、本来必要になる給付に対して、国・県等から様々な給付等がございますので、そういった、それからあと準備基金等を考慮して、必要な額に対してさらに収入ですとかマイナスするという要素を加減したものに、さらに収納率としては99.5%を掛け合わせまして、この3年間の給付としては最終的にこの37億円の予算が、第1号被保険者として必要になりますよという計算になってございますので、上段の第1号被保険者は本来この程度足らなくなる、必要になりますよといった額、さらに様々な事業を行ったり、国から調整交付金などを考慮しますと、最終的に保険料として必要となる額は37億円程度ということになります。

○富澤啓二議長 鎌田議員。

○鎌田泰春議員 同じく19ページで質問なんですけれども、先ほど37億円のところの説明は理解したんですが、市町村特別給付というのが、先ほどの御説明だと保険料収納必要額に対して介護保険の保険料では足りない、そういった場合に市町村特別給付で、2億2,000万円ほどで補っているというような、先ほどの、要は法定外繰入れと同じような一般財源から入れているような認識なのか、それとも先ほどの御説明であったように、例えばおむつだったり、例えば口内の、口とかの栄養改善とかそういったところの部分から算出されて繰り入れられている金額なのか、もう少し御説明いただけますでしょうか。

○富澤啓二議長 川口長寿あんしん課長補佐。

○川口長寿あんしん課長補佐 市町村特別給付に関しては、おむつの給付だとか地域送迎、そして栄養改善、こちらのかかる費用、そちらの部分を第1号保険者に75%、そして残り25%を一般会計に求めるものという形なので、こちらは75%の被保険者の負担分という形で計上してございます。

○富澤啓二議長 鎌田議員。

○鎌田泰春議員 理解しました。

ということは、これに含まれていない25%は一般財源から繰り入れて介護費の保険料に上乗せしている形という認識で合っていますか。

上乗せという表現がちょっと悪いのかもしれないんですけども、ここに2億2,000万円あ

って、これは75%ですと。残り25%は一般財源から繰り入れていらっしゃるということですよ。ね。ですので、そうすると、要は介護保険料で出せないから、拠出できないようなところの、介護保険料では足りない部分を2億2,000万円のうち、これは75%なので、これの3分の1の金額が一般財源から繰り入れられているという認識で合っていますか。

○富澤啓二議長 中野長寿あんしん課長。

○中野長寿あんしん課長 一般会計から繰り入れる金額になります。この事業を実施するに当たってです。

○富澤啓二議長 ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」という声あり〕

なければ、以上にて質疑を終結します。

休憩します。(午後 2時25分 休憩)

再開します。(午後 2時26分 再開)

次に、和光市立地適正化計画案について説明を願います。

香取都市整備部長。

○香取都市整備部長 それでは、和光市立地適正化計画案について御説明をさせていただきます。

本日お配りした資料と、あと概要版を用意しておりますので、一応概要版の前段のほうの部分を、まずは立地適正化計画に関して説明をさせていただきます。

近年、全国的な人口減少及び少子高齢化を背景として、全ての世代が安心して快適に暮らすことができる生活環境や持続可能な都市経営の実現などが、まちづくりにおける課題となっております。こうした中、平成26年8月に都市再生特別措置法が改正されまして、本日説明させていただく立地適正化計画制度が創設をされました。国といたしましても、コンパクト・プラス・ネットワークのまちづくりを推進していくということになってございます。

こちらの立地適正化計画は、居住と居住に関わる商業、医療、福祉などの生活利便施設が適切に立地するように、時間をかけながら緩やかに誘導を図って、公共交通と連携した持続可能でコンパクトなまちづくりを推進するための計画となっております。

本市におきましても、立地適正化計画で義務づけられる届出制度や、国の国庫補助制度の活用をしまして、駅周辺で必要となる施設の誘導や、利便性の高いエリアへの居住の誘導を図りながら、和光市都市計画マスタープランなどに基づく、コンパクトで利便性の高い都市づくりに向けた取組をさらに進展させるために、本計画を策定するものでございます。

詳細につきましては、都市整備課長から説明をさせていただきますので、よろしく願います。

○富澤啓二議長 入谷都市整備課長。

○入谷都市整備課長 それでは、引き続き和光市立地適正化計画案について御説明をさせていただきます。

資料は、こちらのA3判の概要版のほうで説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

立地適正化計画につきましては、先ほど御説明したとおり、人口減少社会にも対応した持続可能な都市づくりの実現を図るため、公共交通と連携したコンパクト・プラス・ネットワークのまちづくりを目指すもので、おおむね20年後の都市の姿を展望し、居住と居住に関わる商業、医療、福祉などの生活利便施設を緩やかに誘導するものであります。

具体的には、居住を誘導、もしくは維持すべき区域として居住誘導区域、商業、医療、福祉などの生活利便施設を都市の中心拠点に誘導もしくは維持することにより、各種サービスの効率的な提供が図られるような区域として都市機能誘導区域を定めます。

本計画の計画区域や誘導区域、誘導施設について御説明をします。

資料の左側の真ん中の図を御覧ください。

まず、立地適正化計画の計画区域は、都市全体を見渡す観点から都市計画区域全域とすることが基本とされていますので、市内全域を本計画の対象としております。

次に、誘導区域について説明します。

誘導区域は居住誘導区域と都市機能誘導区域があり、居住誘導区域は、一定の人口集積を維持するために、積極的に居住を誘導すべき区域として、市街化区域内に設定をします。都市機能誘導区域は、商業、医療、福祉などの生活利便施設を都市の拠点に誘導して集積することで各種サービスの効率的な提供を図る区域として、居住誘導区域内に設定をします。

それでは、まず居住誘導区域について説明をいたします。

居住誘導区域とは、一定のエリアにおいて人口密度を維持することにより、生活サービスやコミュニティーが持続的に確保されるように居住を誘導すべき区域のことです。設定の考え方としては、既に一定の人口密度がある地区また計画的な市街地形成が図られてきた区域などの居住に望ましい区域を抽出し、そこから災害の危険性が高い区域や、工業系土地利用を維持する区域などの居住を考慮すべき区域を除き、居住誘導区域を設定しました。なお、居住誘導区域の検討に当たりましては、本計画において防災指針を作成し、災害ハザード情報と都市情報を重ね合わせ、災害リスクを分析し、居住誘導区域に含めるかどうか判断をしております。これらの考え方により設定した居住誘導区域は、資料の図に示す黄色で着色されたエリアになります。

次に、都市機能誘導区域について説明をいたします。

本計画における都市機能誘導区域につきましては、和光市の中心拠点である和光市駅周辺に設定しました。図の赤色で囲まれた区域、こちらが都市機能誘導区域となります。設定の考え方としては、和光市駅から高齢者の一般的な徒歩圏とされる500半径、500m圏内を基本とし、現在の都市機能施設の分布状況、また個別地区のまちづくり区域、用途地域などを重ね合わせ、誘導施設の立地の可能性が高いエリアを抽出し、区域界を設定しました。

次に、誘導施設について説明をいたします。

誘導施設とは、都市機能誘導区域に立地を維持・誘導すべき施設のことで、まちの魅力づくりや居住者の利便性などの観点から、現在不足している施設や今後とも維持が求められる施設などを対象に設定をしました。設定の考え方としては、広範囲の利用を対象とした施設であり、中心拠点に求められる施設であること、中心拠点の方針や今後のプロジェクトなどを踏まえた施設であることであり、本計画では、複合商業施設、銀行、信用金庫、幼稚園、保育園、活動交流スペースなどを設定しました。また、本計画においては、誘導区域の設定と併せて都市機能誘導区域、居住誘導区域への都市機能や居住の誘導を行うための施策や、公共交通ネットワークに関する施策を設定し、立地的成果計画の実現性を高めることとしております。

次に、資料の2、策定に向けたスケジュールについて説明をいたします。

本計画につきましては、令和4年度から2か年で策定する計画としており、策定に当たりましては、町内関係各課による作業部会と、学識経験者・関係団体・公募市民で構成する策定委員会の2つの組織により、本計画の各項目について検討し、意見、助言をいただきながら進めてきました。また、市の都市計画審議会では、計画策定の進捗状況や計画案について報告しております。

次に、スケジュールの市民等の意見の把握につきましては、令和5年4月から5月にかけてオープンハウスを開催し、立地適正化計画の概要の説明などの説明のパネルの掲示とともに立地適正化計画に関するアンケートを行いました。次に、立地適正化計画案についてのパブリックコメントの募集を令和5年12月7日から12月28日までの期間で実施し、2件の意見をいただいております。また、併せてオープンハウスによる説明会を12月9日と12月16日に開催しております。今後につきましては、パブリックコメントの意見などを参考に計画案を修正し、町内作業部会を1月に、策定委員会を2月に開催し、最終の計画案を確認いただいた上で、計画書を2月末までに確定していく予定です。その後は、届出制度について3月1日から1か月間の期間で周知を行い、4月1日に本計画を公表し、届出手続の運用開始を予定しております。

最後に、資料の右側、3番、届出制度について御説明をいたします。

立地適正化計画の策定後に、都市計画区域内で行われる一定要件の開発行為または建築行為につきましては、都市再生特別措置法の規定に基づき、それぞれ工事に着手する30日前までに市への届出が義務づけられることとなります。

これは、居住誘導区域外における住宅開発等の動きや、都市機能誘導区域外における誘導施設の立地の動向を把握することで、事業者に対して誘導区域に関する情報を伝え、緩やかな誘導を図ることを目的としております。

具体的な届出対象につきましては、初めに都市機能誘導区域に関わる届出制度について説明をします。

左側の資料の、都市機能誘導区域外において届出の対象となる行為を御覧ください。

都市機能誘導区域で誘導施設を建てる場合は、届出は不要となりますが、都市機能誘導区域外の居住誘導区域や、居住誘導区域外・市街化調整区域で建てる場合は、届出が必要となり

ます。

次に、その下、都市機能誘導区域内において届出の対象となる行為を御覧ください。

都市機能誘導区域内で誘導施設を休廃止する場合は、届出は必要となります。居住誘導区域、居住誘導区域外・市街化調整区域で休廃止する場合は、届出が不要となります。

次に、一番下の居住誘導区域に関わる届出制度について説明をいたします。

居住誘導区域外において届出の対象となる行為を御覧ください。

居住誘導区域内において、1戸、2戸の住宅を建てる場合、また3戸以上または1,000平米以上の住宅を建てる場合は、届出は不要となりますが、居住誘導区域外や市街化調整区域に3戸以上または1,000平米以上の住宅を建てる場合は、届出が必要となります。居住誘導区域外・市街化調整区域に1戸、2戸の住宅を建てる場合には届出が不要となります。

この立地適正化計画につきましては、居住誘導区域外に住むことを禁止したり、住宅の建築を制限したりするものではありません。また、都市機能誘導区域外における誘導施設の建築も、同様に制限するものではありません。住宅等や誘導施設等の立地を緩やかに誘導するために建築等の届出を行うものとなっております。

和光市立地適正化計画案の説明については以上となります。

よろしく申し上げます。

○富澤啓二議長 以上で説明が終了しました。

質疑のある方は挙手を願います。

伊藤議員。

○伊藤妙子議員 届出側の対象となるところで、届出をした後の動きというのを簡単に教えていただけますでしょうか。届出をした後はどのように、何か市のほうでは対応されるのか。ただ受けるだけで終わりでしょうか。

○富澤啓二議長 入谷都市整備課長。

○入谷都市整備課長 こちらの届出、例えば居住誘導区域外に建築をするとか、3戸以上とか開発行為をするというところで、まずは届出を受けて、まずそういう居住誘導区域外である、災害の危険がある区域ですよという形で助言をするような形で、まずは市としてはそういう建築の動きであったり開発の動きを、情報を収集して事業者、市民の方に対してそういう助言をしていくような形で活用を考えております。

○富澤啓二議長 菅原議員。

○菅原満議員 表の下というか右側で、届出の対象が示されているんですが、届出を怠った場合は何か市のほうで指導できるとか、そういったようなことがあるんでしょうか。

○富澤啓二議長 入谷都市整備課長。

○入谷都市整備課長 こちらは、国の都市再生特別措置法の法律の中で、届出をしない、または虚偽の届出をして開発行為等を行った場合は30万円以下の罰金が科されるという可能性があるという形になっております。

○菅原満議員 分かりました。

○富澤啓二議長 ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」という声あり〕

なければ、以上にて質疑を終結します。

休憩します。（午後 2時41分 休憩）

再開します。（午後 2時42分 再開）

次に、デフレ脱却のための総合経済対策給付金給付事業について説明を願います。

長坂福祉部長。

○長坂福祉部長 デフレ脱却のための総合経済対策給付金給付事業について、福祉部から説明をいたします。

令和5年11月2日に閣議決定されたデフレ完全脱却のための総合経済対策において、重点支援地方交付金における低所得者世帯支援枠の追加拡大を受け、当市でも12月定例会にて御審議いただき、住民税非課税世帯へはプッシュ型支給通知書により、5,162世帯に対し12月25日に7万円の給付をいたしました。今回については、住民税非課税世帯に加え、新たに住民税均等割のみ課税世帯へ10万円の給付と、低所得者の子育て世帯として、住民税非課税世帯及び住民税均等割のみ課税世帯のうち、18歳以下の児童を扶養している世帯の子供1人当たり5万円の給付を、令和6年2月を目途に早期開始を目指すものとなります。

また、当事業については、国の給付金事業である性質上、財源を全額国負担とし、国が示す実施要領にのっとって進めていくものとなるため、必要予算については専決処分によるものとし、速やかに着手して一日でも早く支給を目指してまいりたいと考えております。

よろしくお願いたします。

○富澤啓二議長 以上で説明が終了しました。

質疑のある方、挙手を願います。

質疑はございませんか。

〔「なし」という声あり〕

なければ、以上にて質疑を終結します。

休憩します。（午後 2時44分 休憩）

再開します。（午後 2時45分 再開）

以上で本日の協議事項は全て終了しました。

記録につきましては、正副議長に一任願います。

以上で全員協議会を閉会します。

午後 2時45分 閉会

議 長 富 澤 啓 二

副 議 長 小 嶋 智 子