

市町村名【 所沢市 】 ※ご記入をお願いします。

2021 年度自治体要請キャラバン

社会保障の拡充を求める要望書 回答書

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) 所得に応じて払える保険税にしてください。

今回(2021年4月)行った自治体要請キャラバン行動の事前アンケート結果によると、滞納世帯の割合が14.2%で前回の19.0%より4.8%低下しました。しかし、滞納全世帯の内、所得100万円未満の世帯の滞納が39.9%となっており、前回までの結果と同様に低所得者ほど国保税が高すぎて納められない実態です。また、コロナの感染拡大でやむなく会社を退職し、国保に入る方もいます。前年度の収入によって保険税が決定することからも、高すぎる保険税を所得に応じて払える保険税にするために、一般会計からの繰り入れを増やしていくことが引き続き必要です。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

国民健康保険は、被保険者の疾病や負傷等に対して必要な給付を行うことで救済することを目的とする事業です。国民健康保険税は、その給付の費用等に充てられる重要な財源であり、応能割だけではなく、応益割の2本立てで算定する方式がとられております。応能・応益割合の見直しにつきましては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら検討してまいります。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割につきましては、国保財政が厳しい状況にあり、廃止は難しいと考えますが、令和4年度に未就学児の均等割一律5割軽減が導入される予定となっております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

一般会計からの法定外繰入につきましては、埼玉県の実態調査で段階的に削減・解消を図ることとされております。また、この繰入は、国民健康保険に加入していない市民の方にも負担を求めることとなり、税の公平性に欠ける側面があること、市の財政状態が厳しいことから、今後も多額の法定外繰入を継続して行うことは困難であると考えております。

(2) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

今回のアンケート結果では、滞納世帯が18万2781世帯ありましたが、減免はその内1万830

世帯で、これは滞納世帯の 5.9%にすぎません。

また、国が行った新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免制度では、県内 62 市町で 1 万 6247 世帯の申請があり、その内 1 万 4594 世帯、総額 24 億 6817 万 8496 円の減免が行われました。現在もコロナ禍にあることから、2021 年度も国保税コロナ減免を実施してください。

- ① 保険税免除基準を生保基準の 1.5 倍相当に設定するなど、申請減免制度を拡充してください。

【回答】

本市の国民健康保険税におきましても、生活困窮者に対する減免を行っており、生活保護受給者は減免対象としております。その他の生活困窮者につきましては、貯蓄の有無等個々の生活状況を伺いながら対応しております。

減免基準につきましては、納税者間の負担の公平性を踏まえながら、検討してまいります。

- ② 2021 年度も新型コロナウイルス感染の影響による国保税減免を実施し、広く周知することや国の基準を緩和するなど申請しやすい制度にしてください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免制度は、令和 3 年度においても実施する予定です。また、全被保険世帯に送付される納税通知書に、減免の案内を同封し、周知してまいります。

(3) 窓口負担の軽減制度(国保法 44 条)の拡充を行なってください。

生活保護基準以下の生活を強いることのないように、医療費の負担を軽減する制度は重要です。窓口負担の軽減制度の拡充を行なってください。

- ① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍相当に、病院等窓口負担の減額・免除制度の拡充を行なってください。

【回答】

本市における一部負担金の減免は、国の基準よりも適用基準を緩和して運用を行っております。平成 30 年度の国保の広域化以降、事務の取扱いにつきましては、将来的に県内で統一的な運用を目指すこととされていることから、県や他市町村とも協議の上、検討してまいります。

- ② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】

一部負担金の減免申請につきましては、収入等の確認が必要なことから、申請書の他に収入申告書等を記入していただいております。認定に必要な事項となりますので、ご理解をお願い申し上げます。

- ③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】

一部負担金の減免申請につきましては、収入等の個人情報の確認が必要なこと、また、医療機関に事務手続の大きな負担を求めることとなるため、市役所窓口以外での手続は困難であると考えております。

(4) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

昨年から続くコロナ禍にあって、今年度もこれまで以上に地域経済の低迷や中小企業、自営業者の経営は死活的な状況です。このような時に、滞納処分や保険証を取り上げる事は受療権を奪うことにつながります。滞納世帯の生活を再建し、支援する事で、納税者となることができます。生活につまずいた場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、地域の住民と行政との信頼関係が構築できます。安心と信頼の地域社会づくりを行なってください。

- ① 住民に寄り添った対応を行ってください。

【回答】

滞納されている方との納税相談等を通じて、生活及び経済状況等の現状把握に努め、個々の事案としての検討を行い、納税の緩和措置（徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止）を行っております。

- ② 給与等の全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害行為であり法令で禁止されています。憲法 25 条の生存権保障の立場から生存権的財産である最低生活費を保障してください。

【回答】

国税徴収法において、給与の全額差押えは禁止されていること、また、滞納整理処分は法令を遵守した形で行われていることから、滞納されている方の最低限度の生活は考慮し、保証していると考えております。

- ③ 業者の売掛金は運転資金・仕入代金・従業員給与ならびに本人・家族の生計費等にあてられるものです。取引先との信用喪失にもつながり事業そのものの継続を困難にするため、一方的な売掛金への差押えはやめてください。

【回答】

法令順守はもとより、納税相談等により、滞納されている方の生活及び経済状況等の現状把握に努め、個々の事案としての検討を行った上で、必要最小限の範囲で滞納処分を行っております。

- ④ 国民健康保険税の滞納の回収については、生活保障を基礎とする制度の趣旨に留意し、他の諸税と同様の扱いではなく、当事者の生活実態に配慮した特別な対応としてください。

【回答】

国民健康保険料の未払いは、医療保険制度の持続的な運営の困難や保険料金額の上昇を招く要因となることから、安定的な医療制度、また、公平な負担を維持するため、他の諸税と分けて考えることは困難と考えております。

しかしながら、滞納されている方との納税相談等を通じて、生活及び経済状況等の現状把握に努め、個々の事案として検討し、納税の緩和措置（徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止）を行っておりますので、今後も滞納整理の方針として継続してまいります。

(5) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

2021年のアンケート結果では資格証明書が22市町で676世帯、短期保険証は6市町で1万4603世帯、2万4866人の被保険者に発行され、保険証の窓口留置は2,780世帯になります。保険料の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に正規の保険証は交付をお願いします。保険証がないことで手遅れ受診につながった事案があとをたちません。納税などの条件を設けることなく正規保険証は発行される必要があると考えます。

- ① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】

短期被保険者証は、納税相談に一向に応じない場合や、支払い能力があるにもかかわらず納税に応じない方を交付対象としております。短期被保険者証を手渡しで交付することにより、納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図っております。

- ② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

【回答】

納税相談の機会を確保し、納税者の負担の公平を図るため、行っているものです。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書は、短期被保険者証の交付を受けている世帯のうち、災害、病気その他特別な事情がないにもかかわらず、世帯主が滞納を続けている方を対象に発行しているものです。

(6) 傷病手当金を支給してください。

昨年度から新型コロナウイルス感染症対策として、傷病手当金の支給に関する条例改正についての事務連絡が発出されました。2021年アンケート結果によれば2020年度は44市町で277人が申請し272人が受給されました。傷病により休業を余儀なくされた場合の傷病手当金の支給は、国保に加入する被用者およびフリーランス、個人事業主などの切実な要求です。

- ① 傷病手当金の支給を2021年度も実施してください。新型コロナウイルス感染症対策の一環としての、時限的な措置だけではなく、恒常的な施策として条例の改正を行ってください。

【回答】

傷病手当金は任意給付とされており、行うかどうかは保険者の判断によるものになりますが、財政に余裕がある保険者が実施することが望ましいとされており、これまで国民健康保険で実施している保険者はありませんでした。

今般の新型コロナウイルス感染症の感染者に対する傷病手当金は、国が財政支援を行うことにより実施することが可能となっております。財政支援なしに恒常的な施策とする場合、保険者が独自に財源を確保する必要があり、保険税率を上げることなどを検討しなければならず、現状では困難と考えております。

- ② 被用者以外の者への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】

傷病手当金の支給対象者につきましては、今後の支給事務の実施状況等を見ながら必要に応じて国・県に要望を上げたいと考えております。

(7) 国保運営協議会について

- ① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。

【回答】

本市の国民健康保険運営協議会の委員構成につきましては、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員、被用者保険等保険者を代表する委員をもって組織されております。

当該協議会は、専門的な見地からご意見をいただく機関であることから、公募につきましては今後も研究してまいります。

- ② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】

国民健康保険運営協議会につきましては、被保険者を代表する委員を置くこととされており、市民を代表する立場の委員の意見を、国民健康保険事業の適正な運営に反映させていただいております。

(8) 保健予防事業について

2020年度はコロナ禍にあって特定健診受診率が低下しています。今年度は感染防止に留意した上でどのような対策を講じて目標値の達成を実現するのか、具体的な対策と、計画を教えてください。

- ① 特定健診の本人負担を無料にしてください。

【回答】

対象者が被保険者全員ではないため、受益者負担の観点から、費用の概ね一割相当分を負担いただいておりますが、本市の検査項目には、法定項目以外に基本項目として、尿酸とクレアチニンを追加するなどし、疾病予防・健康増進に効果的につなげられるような健診を実施しております。

このようなことから、本人負担の無料化につきましては、慎重に検討してまいりたいと考えております。

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

本市の特定健診は、大腸がん検診と前立腺がん検診（年齢条件あり）の同時受診が可能です。これは個別健診で実施しているもので、各医療機関において、健診と併せて受診が可能ながん検診について、同時に受診ができるようにしているものです。

③ 2021年度の受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】

受診勧奨はがきの送付や受診勧奨電話の架電など集中的に行う取組のほか、保健衛生主管課が実施するがん検診や健康に関する各種事業と共同で勧奨を実施します。その他には、早期受診者を対象とした特典キャンペーンの実施、広報やホームページ等、各種メディアを通じた啓発活動を行ってまいります。

いずれの取組につきましても、新型コロナウイルスの感染状況や感染拡大防止策の対応状況等を踏まえて実施してまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の管理・取扱いにつきましては、所沢市個人情報保護条例、国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス等を遵守し、個人情報の漏えい、破壊、紛失、改ざん等を防止するためのセキュリティ対策を実施しております。また、適宜、個人情報保護についての職員教育を行っております。

2. 後期高齢者医療について

第204回国会で75歳以上の方の医療費負担が、所得により1割から2割負担に2倍化される法案が提出され2023年10月以降に実施する計画が進行しています。75歳以上の方を対象に私たちが行ったアンケート調査では、回答された方の30%近い方が受診科や通院回数を減らすなどと回答しています。受診抑制が強く懸念されます。

(1) 窓口負担2割化について、中止するよう、国に要請してください。

【回答】

後期高齢者医療制度における窓口負担の見直しにつきましては、全世代型社会保障改革の方針の一つとして社会保障審議会での審議を経て、令和2年12月15日に閣議決定され

たものであり、政府が第 204 回国会で法案の成立を目指しているものとなります。

施行は令和 4 年度の後半とのことですので、今後とも制度の適正な執行及び情報の発信に努めるとともに、国の動向に注視してまいります。

- (2) 低所得(住民税非課税世帯など)の高齢者への見守り、健康状態の把握、治療の継続等の支援を行ってください。

【回答】

今後、地域の健康課題に対し、医療保険と介護保険の枠を超え一体的に取り組むことで、後期高齢者の健康状態の把握及び治療の継続等の支援に努めてまいります。

- (3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

長寿・健康推進事業の拡充につきましては、機会をとらえて広域連合に働きかけてまいります。

- (4) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】

健康診査(特定健診)につきましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合健康診査実施要綱に基づき実施しており、令和 2 年度からは無料で実施しております。

人間ドックにつきましては、今後も現行の補助事業を継続してまいります。

がん検診につきましては、本市では、国の指針に基づく検診に加え、独自に前立腺がん検診を実施しているほか、指針では 2 年度に 1 回の受診となっている子宮頸がん検診を毎年度受診できるようにする等、厳しい財政状況の中、多くの市民の皆様に幅広く受診機会を得ていただくことができるよう努めております。また、受益者負担の観点から、それらの検診費用の一部を受診者にご負担いただいているものです。

歯科健診につきましては、広域連合において健康長寿歯科健診を無料で実施しております。

成人歯科検診につきましても、財政状況を鑑み、健康増進法に基づき、40 歳、50 歳、60 歳、70 歳の方に限定して実施しており、70 歳の方については無料で実施しております。

いずれの検診も生活保護世帯や非課税世帯の方につきましては、自己負担金を無料としております。何卒、ご理解くださいますようお願い申し上げます。

3. 地域の医療提供体制について

コロナ禍にあって地域住民のいのちを守る地域の医療機関への期待が高まっています。国や県が進める地域医療計画による再編・統合・縮小ではなく、地域医療の整備・拡充こそ必要です。

- (1) 地域の公立・公的病院、民間病院の拡充が必要です。国および県に対して、病院の再編・統合・縮小を目的とする方針の撤回を申し入れてください。

【回答】

病院の再編・統合の必要性につきましては、地域の実情と課題等を踏まえ、適切な地域医療の提供を目的として慎重に議論を進めるとともに、県と対応を協議してまいります。

- (2) 医師・看護師など医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

【回答】

医師・看護師は、医療法に定められた人員配置の基準を満たしており、その他の医療従事者につきましても、各所管の業務量に応じた人員を確保しております。今後も引き続き、医療従事者の適正な労務管理や人員の見直しに応じた採用活動等により、緊急時にも対応できる人員を確保してまいります。

また、本市では、一般社団法人所沢市医師会立所沢看護専門学校に対して、教育体制の充実及び養成力を強化することにより、専門知識を有する人材の育成と地域医療の充実を図ることを目的に補助金を交付しております。

今後、医療従事者の確保等につきましては、機会を捉えて、県への働きかけに努めてまいります。

4. 新型コロナウイルス感染の拡大を防止し、安心して医療が受けられるために

コロナ禍にあってなかなか収束が見えない状況が続いています。しかも感染力が強い変異株の拡大が脅威となっています。

- (1) 保健所や保健センターなどの人員体制を強化してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染拡大防止に当たっては、所沢市を管轄する狭山保健所と日頃から連携した取組を進めております。その一例として、令和3年1月1日には、「埼玉県市町村職員の新型コロナウイルス感染症防止のための保健所業務の実施に関する協定」を締結し、所沢市の保健師も埼玉県の職員として併任されており、狭山保健所に派遣をしております。

また、保健センターにつきましては、必要に応じた人員配置を行ってまいります。

- (2) 医療機関や高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を定期的に頻回に行ってください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の検査体制につきましては、国から示された方針に基づき整備が進められております。

埼玉県では、高齢者施設の職員を対象としたPCR検査の強化を図っており、その他の業種へも順次拡大される予定です。

また、公営財団法人日本財団では、高齢者施設及び介護サービス事業者に対する無料のPCR検査を実施しております。

市といたしましては、まずは、これらの実施の状況を確認してまいりたいと考えております。

- (3) 無症状者に焦点をあてた大規模な PCR 検査を行ってください。

【回答】

1-4-(2)で回答いたしましたとおり、県等における PCR 検査の実施の状況を確認してまいります。

- (4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

本市では、所沢市医師会、所沢市薬剤師会の協力を得て、集団接種会場 2 会場、個別医療機関 73 か所で接種を行っております。現在は、さらに個別医療機関を増やすため、調整を行っております。

2. **だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために**

1. **1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。**

アンケート結果によれば 2021 年度の介護保険料の改定で、据え置きが 12 自治体、引き上げは 44 自治体(平均年額 5,255 円増)がありました。7 市町村では平均年額 1823 円の引き下げを実施されました。引き続き、次期改定にむけて保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】

保険料は介護サービスの総費用である給付費をもとに算定するものであり、保険料を引き下げるとは、給付費を引き下げることとなり、必要な介護サービスの提供を十分にできなくなることにつながってしまいます。

本市の第 8 期の保険料(令和 3~5 年度)につきましては、必要とされる介護サービス費用の増加により負担が増えてしまいますが、基準額(月額)を第 7 期の 4,973 円から 385 円増額(年額では 4,620 円増)の 5,358 円に抑え、また 13 段階の保険料率の設定、非課税世帯の保険料率の軽減を実施し、低所得の方へ配慮しております。

なお、8 期の基準額(月額)は、全国平均 6,014 円、東京都平均 6,080 円、埼玉県平均 5,481 円の中、本市は 5,358 円と低く設定しております。

今後も引き続き、給付と負担のバランスを考慮し、適正な保険料の算定を行ってまいります。

2. **新型コロナウイルス感染の影響による介護保険料の減免を実施してください。**

コロナ禍による影響で困窮する世帯に実施した 2020 年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2021 年度も実施してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の影響により重症となった方や収入減少となった方に、国の基準を基に保険料の減免を行いました。2020年度の減免実施件数は202件、減免額は、12,053,800円となります。2021年度においても、引き続き、減免を実施してまいります。

3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。さまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

【回答】

介護保険法第142条等により、年度途中に発生した災害、火災、生計維持者の死亡等の特別事情によって負担能力が著しく低下した場合、被保険者の申請に基づき、減免を行っております。

この他に、低所得の方への負担軽減として、保険料段階を国の基準の9段階よりさらに区分を増やして13段階に設定し、低所得の方へ配慮をしております。

また、消費税率の引上げに伴い、非課税世帯の第1段階から第3段階への公費による軽減の強化を行っております。

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

【回答】

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額が上限額を超えたときは、高額介護サービス費が支給されます。また、本市独自の制度として、住民税非課税世帯の方に利用者負担助成金制度を実施し、利用料の負担軽減を図っております。

(2) 2割、3割負担となった利用者に対して実態を把握し、利用抑制にならない対策を講じてください。

【回答】

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額が上限額を超えたときは、高額介護サービス費が支給されます。また、年間で介護保険と医療保険の利用者負担額を合算して限度額を超えた場合は、高額医療合算介護サービス費が支給されます。これらの制度によって介護サービス利用料の負担が一定額に抑えられ、サービスの利用抑制を防ぐ効果があるものと考えております。

5. 看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームについて、食費と居住費の負担軽減など利用希望者が経済的に利用困難とならない助成制度を設けてください。

【回答】

看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームを利用の方にも利用者負担助成金制度によって利用料の負担軽減を行っております。

また、上記記載のとおり、高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費の支給制度があり、利用希望者への経済的な配慮を講じております。

6. 新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、経営が悪化した介護事業所へ、自治体として実態を把握し、必要な対策を講じてください。

- (1) 自治体として財政支援を行ってください。

【回答】

令和3年度の報酬改定では、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な措置として、令和3年9月末まで全てのサービスの基本報酬に0.1%の上乗せ加算が認められたほか、サービスによっては感染症等で利用者が減少した場合に更に加算が認められるなど必要な対策が講じられております。こうしたことから、自治体として更なる財政支援を行うことは現時点では検討しておりません。

- (2) 感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

【回答】

マスクや消毒液、手袋等につきましては、県から配布依頼を受けたものを各事業所へ配布したほか、市としても防護ガウンやフェイスシールド、サージキャップなどを購入し、陽性者が発生した事業所等へ提供するなどして支援を行っております。

- (3) 従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種を早急に実施してください。公費による定期的なPCR検査を実施してください。

【回答】

ワクチンの接種順位につきましては、①医療従事者等、②高齢者、③高齢者以外で基礎疾患を有する者及び高齢者施設等の従事者、という位置付けになっておりますが、その中でも高齢者が集団で居住する施設の入所者及び従事者については施設内での接種を進めております。

また、新型コロナウイルス感染症により自宅療養中の高齢の患者や濃厚接触者に対応する居宅サービス事業所等の従事者につきましては、高齢者に次ぐ、より高い順位と位置付けられており、利用者への接種につきましては、本市はすでに65歳以上の方への接種券の送付が完了しております。

PCR検査につきましては、1-4-(2)で回答いたしましたとおり、県等における実施状況を確認してまいります。

7. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を行ってください。

【回答】

第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、待機者数・空床数・介護人材の確保等、さまざまな点を考慮した上で、必要と考える設備の整備目標数を位置付けました。

特別養護老人ホームにつきましては、認可権限が埼玉県であることから、計画期間中において県の公募に合わせ、整備を希望する法人を審査の上、県に意見提出を行う予定です。

また、地域密着型サービスにつきましても、令和4年度に認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護の整備を同計画に位置付けております。

8. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】

第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、地域包括支援センターの運営及び職員体制につきましては、効果的・安定的に実施されるよう地域包括支援センターの評価を定期的に行うとともに、地域包括支援センターの積極的な体制強化に向け、地域包括支援センター運営協議会での意見を踏まえ、必要な改善・職員体制の検討を行うこととしております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害福祉事業所と在宅障害者・家族に対する新型コロナウイルス感染防止対策の徹底等をおこなってください。

(1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を事業所に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、衛生用品の入手が困難であった昨年度は、県や寄付により提供されたアルコール消毒、マスク等を事業所に配布いたしました。

現在は、衛生用品の入手が困難な状況ではありませんが、今後も社会状況の変化に備え、情報の収集に努めるとともに、関係機関と連携し、対応してまいります。

(2) PCR検査を徹底し、自宅での経過観察ではなく、入院できる体制確保してください。

【回答】

PCR検査につきましては、1-4-(2)で回答いたしましたとおり、県等における実施の状況を確認してまいります。

新型コロナウイルス感染症患者向けの病床の確保につきましては、県を中心に体制整備が図られております。県は患者の急増に備え、病床数を拡大する方針を示しておりますこ

とから、これから示される医療体制等に応じ、協力してまいります。

- (3) 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

【回答】

福祉人材の確保につきましては、全国的かつ長期的な課題と捉えております。国による処遇改善に関する動向を注視するとともに、本市においても、障害福祉サービス事業所等と連携を図り、地域資源の拡充に努めてまいります。

なお、市では独自の人件費補助として、医療的ケアが必要な障害者を受け入れ、一定数の看護職員を配置したグループホームや生活介護事業所を対象に、看護師の人件費に対する補助を行っております。

- (4) 入院できる医療機関が少ないため、障害者への優先接種を行ってください。バリアフリーの関係、新しい場所への不安から、ワクチン接種は日ごろから利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】

ワクチンの接種順位につきましては、国が示す順位に従って進めております。本市におきましては、個別医療機関 73 か所及び集団接種会場 2 か所で接種を受けることができます。かかりつけ医が接種医療機関となっていない場合は、かかりつけ医に相談の上、接種を受けてください。なお、集団接種会場はバリアフリーとなっております

2、 障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップが必要です。

- (1) 障害者地域生活支援拠点事業での進捗状況・具体的な取り組みを教えてください。

【回答】

平成 30 年度から市、基幹相談支援センター、相談支援事業所等で構成されるプロジェクトチームにおいて拠点に必要な機能について検討を重ね、令和 2 年度からは基幹相談支援センターの機能強化（緊急相談窓口、地域生活コーディネーター配置等）、緊急時の受入体制強化（障害者等緊急短期入所事業の開始）に取り組みました。

また、令和 2 年度からは障害者支援施設がプロジェクトチームに参加し、地域生活支援拠点に必要な機能「体験の機会・場」「専門的人材の確保・養成」について協議を進めております。

- (2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

施設整備に関する市独自の補助としまして、現在グループホームの整備にかかる費用について補助を行い、整備の促進を図っております。令和 2 年度は民間の 3 法人による 7 か

所の整備に対して補助を行いました。

また、医療的ケアが必要な障害者を受け入れ、一定数の看護職員を配置したグループホーム、生活介護事業所を対象に看護師の person 費に対する補助を行っております。

- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

3年ごとに作成する所沢市障害者支援計画の計画策定に当たっては、市内在住の障害者へのアンケート調査等により当事者の意見を聴取し、市が実施する各施策等に反映させております。

また、日頃より障害者団体等からご意見をいただき、施策に反映できるよう努めているところです。

3、 障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

- (1) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。どれくらいの暮らしの場が今後必要と思いますか。事業の推進に困難を抱えている場合は、その理由を教えてください。

【回答】

入所施設やグループホームの整備計画につきましては、3年ごとに作成する所沢市障害者支援計画において、障害当事者等へのアンケートや障害者団体等からの要望、利用実績等から利用者見込み数を算定し、整備目標を定めております。今後も社会福祉法人等からの施設開設に向けた相談に対し、助言や補助制度の活用により整備を推進してまいります。

- (2) 家族介護からの脱却を図ってください。点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭について、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

【回答】

令和2年度から基幹相談支援センターに緊急相談の機能を付与するとともに、緊急時の受入体制を強化するために障害者等緊急短期入所事業を開始し、障害者の緊急時に備える体制を整備いたしました。今後も緊急相談や緊急受入の事例を検証し、事業（対応・支援）の改善を図ってまいります。

- (3) 障害者支援施設（入所施設）利用者の中で、土日等利用して帰省しているケースを把握していますか。在宅者同様に障害福祉サービスを利用できるようにしてください。

【回答】

施設入所中の方が帰省するケースにつきましては、ご家族や施設職員から耳にしております。

ます。

一時帰宅する場合は、通常、受入態勢が確保されていることが想定されますが、施設入所に係る報酬が全く算定されない期間中は居宅介護などのサービスについて支給決定を行うことも可能となりますので、必要に応じてケースワーカーが相談を受けております。

4、 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させることが必要です。

- (1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

本制度は、県の補助対象事業として実施しているものですが、所得制限・年齢制限についても県の補助要綱に沿って運用しております。限られた予算の中で本制度を安定的に継続して実施していくため、市独自で対象を拡大することは難しく、制限の撤廃は困難であると考えております。

また、同様の理由により、市独自で一部負担金等の導入を行う予定はありません。

- (2) 医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。

【回答】

令和2年度に県が県内全域を対象とする現物給付広域化の方針を示していることから、本市においても検討を進めております。

- (3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。また、急性期の精神科への入院も補助の対象としてください。

【回答】

精神福祉手帳2級の方につきましては、65歳以上で後期高齢者医療の障害認定を受けている方のみを助成対象としております。対象を65歳未満に拡大すること及び精神科への入院を対象とすることは、対象者と費用が大幅に増大することから困難と考えております。

- (4) 行政として、二次障害（※）について理解し、援助をするとともに、二次障害の進行を抑えるため、医療機関に啓発を行ってください。

※**脳性麻痺**をはじめとする多くの身体障害者（他の障害も含まれます）は、その障害を主な原因として発症する**二次障害**（障害の重度化）に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が倍増し、不安と戸惑いが伴っています。

保健、医療、福祉がそれに十分こたえていません。

【回答】

障害の重度化に伴い手帳の等級が変わった際には、規定のサービスを展開するとともに、必要に応じて市ケースワーカーが障害特性に応じた相談・援助を行っております。

5、 障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。

利用者にとって、メニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

- (1) 未実施市町村は、県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施していない理由を教えてください。

【回答】

本市におきましては、県の制度に基づき当該事業を実施しております。

- (2) 実施市町村においては、県との割合負担以外の自治体独自の持ち出し金額を教えてください。

【回答】

令和2年度の持出金額は、13,331,000円です。

[参考]

- ・ 令和2年度 障害児（者）生活サポート事業補助金決算額 18,331,000円
（うち運営費、家賃補助（市単補助額）6,600,000円）
- ・ 県補助額 5,000,000円（人口30万以上の上限額）
 $18,331,000円 - 5,000,000円 = \underline{\underline{13,331,000円}}$

- (3) 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】

本市では、年間の利用時間の上限を一人150時間とさせていただいております。厳しい財政状況下では、利用時間の拡大は困難と考えております。

- (4) 成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。

【回答】

本事業に係る負担割合は、県1/3、市1/3、利用者1/3となっておりますが、県の補助には上限額（人口30万以上の上限額500万円）が設定されているため、市の負担は1/3を大きく超えております。厳しい財政状況下では、利用料の軽減は困難と考えております。

- (5) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】

補助金の増額については県に要望を伝えましたが、困難であるとの回答でした。引き続き機会を捉えて働きかけを行ってまいりたいと考えております。

6、 福祉タクシー制度などについて拡充してください。

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

- (1) 初乗り料金の改定を受けて、配布内数を増加してください。利便性を図るため、100円券（補助券）の検討を進めてください。

【回答】

初乗り料金改定に伴い、タクシー利用券の交付枚数を、それぞれ24枚から30枚、48枚から60枚、72枚から90枚へと増やしました。

タクシー利用券の仕様等につきましては、埼玉県福祉タクシー運営協議会の決定に従い、県内自治体統一で運用していることから、券の変更は難しいものと考えております。

- (2) 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できること。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないようにしてください。

【回答】

本市では、重度障害者の福祉タクシー利用料金補助事業及びガソリン費補助事業を選択制で実施しております。平成30年度からは、精神障害者保健福祉手帳1級所持者も対象に加えるなど状況に応じて制度の見直しを行ってまいりましたが、現在のところ、所得や年齢に制限を加える予定はありません。

なお、両事業とも重度障害者が乗車される場合に補助対象となりますので、タクシーに重度障害者と介助者が同乗された場合の利用料金は補助の対象となります。

- (3) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、県の補助事業として、復活することをめざすようにしてください。

【回答】

近隣市町と連携しながら、機会を捉えて県に補助を要望していくことを検討いたします。

7、 災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、災害種類毎のハザードマップの普及も含め、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

- (1) 避難行動要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】

本市の避難行動要支援者名簿の掲載対象となる方のうち、「市長が特に支援の必要を認めた方」として希望した在宅の要支援者を登録・記載しておりますので、ご希望の場合は加えることができます。

また、要支援者個人の避難経路等につきましては、地域の町内会等で避難経路や支援者等を含む個別支援計画を作成していただいているところです。避難所となる体育館にスロープがない場所については、持ち運び可能なスロープを順次配備しているところです。

- (2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】

本市では、市施設・民間施設含めて35施設を福祉避難所として指定しております。しかし、福祉避難所は二次避難所であるため、一次避難所が開設後に設置されることからタイムラグが生じるとともに、受入可能人数には限りがあるため、現状では、まずは一次避難所への避難又は在宅避難していただき、その後に福祉避難所へ行く必要のある方を移送することとしております。

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

【回答】

避難所は、在宅避難や車中等の避難所以外に避難されている方にも物資供給を行う拠点となっております。

また、災害時には、要支援者のニーズ等を把握しながら、在宅避難者等への配布手段・方法について検討してまいります。

- (4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

【回答】

避難行動要支援者名簿は、要支援者の安否確認及び救助活動を目的として整備しているものです。そのため、前述した以外の目的では、所沢市個人情報保護条例第7条の目的外利用及び外部提供に該当するため、開示することはできません。

- (5) 自然災害と感染症発生、また同時発生等の対策のための部署をつくって下さい。保健所の機能を強化するための自治体の役割を明確にし、県・国に働きかけてください。

【回答】

持続可能な行政運営を前提に、新たな行政課題や重点施策への対応に組織的な手当てが必要か判断してまいります。緊急時の対策に当たっては、様々な市民ニーズに網羅的に対応すべく、今後も組織間の連携・協力のもと最適なかたちで行政サービスを継続してまいります。

災害時における保健所機能強化につきましては、保健所と情報を共有しながら、必要に応じた取組を進めてまいります。

8、福祉予算を削らないでください。

コロナ危機の中で、障害福祉関連事業の新設、削減、廃止、などの動きがありますか。コロナ禍にあって、適切な財政支援を行ってください。また、削減・廃止の検討がなされているところでは、当事者、団体の意見を聞き、再検討してください。廃止されたものについては復活をしてください。

【回答】

令和2年度からの新規事業として、地域生活支援拠点事業（基幹相談支援センターの機能強化、緊急時の受入体制の強化）を進めております。

一方、令和2年度、3年度において、障害福祉関連事業の削減、廃止等はありません。

ご意見にありますとおり、事業の削減・廃止等を検討する際には、障害当事者が参加する自立支援協議会、障害者施策推進協議会等に諮ります。

限られた予算の中ではありますが、引き続き必要な方に支援が行き届くよう努めてまいります。

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。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

- ① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】

待機児童数は現在集計しているところです。特定の園のみを希望するなどの理由から待機児童数から除く件数につきましても、待機児童数調査の中で集計しております。

- ② 既存保育所の定員の弾力化（受け入れ児童の増員）を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

【回答】

定員の弾力化につきましては、職員配置や面積等の基準の範囲内で、各施設がクラスごとの児童の状況などにより受入数を設定していることから固定的なものではないため、総数の明示は困難です。

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

- ① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

本市では、令和2年度に保育所と幼稚園の統合による認定こども園への移行、令和3年度には認可保育園の新設や既存保育施設の定員増を行うなど、保育の受け入れ枠を拡大してきたところです。今後も、所沢市子ども・子育て支援事業計画に基づき、市内の保育需要等を勘案して、施設整備量を検討してまいります。

- ② 育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を

整えてください。

【回答】

支援が必要な児童に対して、適切な支援に努めてまいります。

- ③ 認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

【回答】

現在のところ、認可外保育施設の認可化についての計画はありません。

2. **新型コロナウイルス感染症から子どもの命を守るためにも、ひとり一人の気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。**

コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、コロナ禍で困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を行うためにも少人数保育のための予算を増額してください。

【回答】

少人数保育につきましては、国や県の動向に合わせて、適切に対応してまいります。

3. **待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、増員してください。**

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を実施してください。

【回答】

保育士の処遇改善につきましては、市単独補助金の所沢市特定教育・保育施設等保育の質改善費補助金の有資格者処遇改善費補助金により、常勤職員及び常勤的非常職員（1日6時間以上かつ月20日以上勤務する職員）に対し、施設を通じて1人当たり月額23,500円を支給しております。

4. **保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。**

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費（副食費）が保育料から切り離され、2019年10月より「実費徴収」される事態になってしまいました。

- (1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】

「無償化」により3歳児以降の副食費が施設からの実費徴収となることに伴い、低所得世帯等につきましては、負担が増えないよう公定価格上の加算を設けるとともに、副食費を免除することとなっております。

5. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければなりません。そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。この度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

- (1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

【回答】

保育施設職員の研修につきましては、保育の中で必要な知識の向上に繋がるよう実施しております。認可外保育施設に対しましては、基準に従い年1回の立ち入り調査を実施しており、設置基準の遵守の確認とともに施設の状況確認をしております。

- (2) 保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援を行なってください。

【回答】

育児休業中は原則として保育の必要性はないとの考えに基づき、在園児は一旦退園していただく運用としております。育児休業中に一旦退園された方には、定期的に保育園や児童館等での子育て支援の取組のご紹介をお送りしております。また、保育園とのつながりが継続されるよう、各保育園等には行事等への参加を呼び掛けていただいております。今後も退園された保護者の方に感想等を伺いながら、よりよい制度に向けて検討してまいります。

【学童】

6. 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】

本市の放課後児童クラブでは、必要とする世帯が可能な限り入所できるよう、運営を委託している事業者の協力を得ながら、定員を上回る児童を受け入れている施設もあります。

こうしたことから、放課後児童クラブの狭隘化や大規模化が生じ、放課後支援員の負担も大きくなることも踏まえ、民設民営児童クラブの設置や学校施設の活用などにより施設の充実を図り、定員拡大を進めてまいりました。

今後も引き続き、さまざまな手段により定員拡大を進め、放課後児童クラブの適正規模での運営に努めてまいります。

7. 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41市町(63市町村中65.1%)、「キャリアアップ事業」で32市町(同50.8%)にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。

【回答】

「放課後児童支援員等処遇改善等事業」及び「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」は、放課後児童支援員の経験年数や研修実績等に応じて、段階的に支援員の賃金を改善することで、事業者の安定した人材の確保を支援するものです。

市といたしましては、放課後支援員の人材確保は重要と認識しており、厚生労働省が発表する賃金構造基本統計調査に基づき、経験年数等を勘案する人件費を含めた委託料としておりますことから、現時点での申請は考えておりません。

しかしながら、放課後児童クラブが適正規模での運営ができるよう、今後も計画的に施設整備を進め、放課後支援員の負担を軽減することで、更に保育の質が向上できるよう、保育環境の改善に努めてまいります。

8. 県単独事業について

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」について、「運営形態に関わらずに、常勤での複数配置に努める」（※「県ガイドライン」）立場から、公立公営地域も対象となるように改善してください。

【回答】

本市の放課後児童クラブは全て民営ですが、県のガイドラインに基づき、常勤職員を複数配置する委託内容としております。

【子ども医療費助成】

9. 子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、埼玉県も制度を拡充し助成すべきであると考えています。

- (1) 通院及び入院の子ども医療費無料化を「18歳年度末」まで拡充してください。すでに実施している場合は、引き続き継続してください。

【回答】

本市の子ども医療費助成制度につきましては、平成23年10月に助成対象を中学3年生まで拡大しており、それ以上の年齢については全額市の負担となっております。厳しい財

政状況の中、これ以上の年齢拡大は大変難しいものと考えております。

(2) 国や県に対して、財政支援と制度の拡充を要請してください。

【回答】

国や県に対しては、今後も医療費助成制度創設及び助成対象拡大の要望を続けてまいり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. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

厚労省ホームページで2020年度に「生活保護を申請したい方へ」を新設し、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明しています。具体的に扶養義務のこと、住むところがない人、持ち家がある人でも申請ができることなどを「ためらわずにご相談ください」と明記しています。市町村においても、分かりやすく申請者の立場にたってホームページやチラシを作成してください。

【回答】

本市では、生活保護の相談に来られた方に「保護のしおり」を配布し、制度についてより分かりやすく説明するよう心がけております。

なお、「保護のしおり」は市ホームページにも掲載しております。

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は、義務ではないのですから行わないでください。

コロナ禍にあつて、失業や倒産などから生活に困窮する方が激増しています。しかし、生活保護を利用する世帯は、必要としている世帯の2割程度にすぎません。その原因の一つには、「扶養照会」であると言って過言ではないでしょう。今国会での審議で田村厚労大臣は「扶養照会は義務ではない」と答弁しています。しかし、埼玉県内の福祉事務所ではDVなどの場合を除いて、申請者が望まない扶養照会が行われています。申請者が望まない扶養照会を行わないよう改善してください。

【回答】

生活保護は国の制度であるため、扶養照会も国の通知等に基づき実施しております。

具体的には、まず、生活保護の申請者からの聞き取りや戸籍調査によって、扶養義務者の存否や居所の確認を行います。次に、存否・居所が確認された扶養義務者につきましては、申請者からの聞き取りにより、金銭的な援助だけではなく、精神的な支援も含めた扶養の可能性の調査を行います。この調査の結果、「扶養義務履行が期待できない者」と判断された場合には扶養照会を行わず、「扶養義務履行が期待できる者」に対して扶養照会を行います。

3. **決定・変更通知書は、利用者が自分で計算できる分かりやすいものにしてください。**
福祉事務所としてもミスが起こる原因にもなっています。福祉事務所職員だけでなく利用者本人も点検できるよう、加算や稼働収入の収入認定枠を設けて、誰が見てもわかる内訳欄のある書式にしてください。

【回答】

保護決定・変更通知書につきましては、生活保護法に基づき、必要事項を記載し、通知しております。

4. **ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください。**
生活保護利用者の立場にたった対応ができるように、十分な研修や人権侵害や制度の不勉強によって利用者が不利益となるようなことがないようにしてください。
また、社会福祉主事の有資格者を採用してください。

【回答】

ケースワーカーの配置につきましては、国の基準を下回らないよう努力をしております。
併せて、ケースワーカーには、専門的な講習会等への参加を促し、資質の向上に向けた取組をしております。

社会福祉主事の有資格者の採用につきましても、採用担当課へ要望を伝える等の対応をしております。

5. **無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。**
コロナ禍にあって、社宅を退去させられるなどの事態が増えています。福祉事務所では、このような人達を無料低額宿泊所にあっせんする場合があります。しかし、本人が希望しない場合や居宅での自立した生活が可能な場合は、無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

【回答】

本市では、相談者の希望を聴取した上で支援を行っており、強制的に無料低額宿泊所をあっせんすることはありません。

6. **生活困窮者自立支援事業は、生活保護申請を阻害しないように留意し、充実をはかるとともに、地域の生活困窮者の状況を把握し、生活保護の捕捉率の向上に努めてください。**

【回答】

本市では、こどもと福祉の未来館に福祉の総合相談窓口を設置し、さまざまな相談を受けております。この相談窓口のうち、生活困窮者自立相談支援事業を実施している「あつたかサポートセンター」において、必要な人には生活保護制度などをご案内しております。

以上