

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 行田市

#### 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) 埼玉県第2期国保運営方針について

- ① 保険税水準の統一方針は拙速です。コロナ禍で慎重に十分な検討が行われたとは言えず、しかも感染が終息したとは言えません。地方分権の観点からも慎重に検討をすすめてください。これまでどおり、市町村で保険税を決定して下さい。

###### 【回答】

本市では、毎年度、一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っております。そうした中、法定外繰入金については、原則削減・解消するという国の基本的な考え方があり、埼玉県においても、国保運営方針の中で、段階的に赤字の削減・解消を行なうことになっております。また、保険税水準統一の前提として、負担と受益の公平性の観点から県内全ての市町村が同等の被保険者サービスや医療費適正化対策に取り組む必要があります、段階を踏んで課題解決取り組んでまいります。

- ② 法定外繰入解消計画の方針は、今後一律に禁止するのであれば憲法92条の地方自治の原則に反し市町村の存在意義が問われる事になります。今後も市町村が必要と判断した場合には、住民の福祉の向上に貢献する対応を行ってください。

###### 【回答】

本市では、毎年度、一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っております。そうした中、法定外繰入金については、原則削減・解消するという国の基本的な考え方があり、埼玉県においても、国保運営方針の中で、段階的に赤字の削減・解消を行なうことになっております。

###### (2) 所得に応じて払える保険税にしてください。

- 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】

国保税の賦課に際しては、被保険者全体で制度を支えるという観点から、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとることが重要であると考えております。

- 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いては、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等

の一部を改正する法律の施行に伴い、令和4年4月1日から未就学児の均等割の軽減措置を行っておりますが、就学時を対象とした均等割額の廃止は、本市の国保財政は依然として厳しい状況にあり、困難であると考えております。

なお、低所得者に対しては、所得に応じた軽減制度を設けております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

本市は、毎年度、一般会計からの繰入金で国保財政の恒常的な財源不足を補っております。

そうした中、法定外繰入金については、原則削減・解消するという国の基本的な考え方があり、埼玉県においても、国保運営方針の中で、段階的に赤字の削減・解消を行なうことになっております。また、法定外繰入金を増額することは、国保加入者以外の市民負担増にもつながることから、一般会計からの繰入を必要以上に増額することは難しいものと考えております。

(3) 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。

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】

本市では、国保税納期限から1年以上経過している滞納がある世帯に、短期被保険者証を交付しております。これは、被保険者の税負担の公平性を保つため、滞納者に対し、より多くの接触機会を持ち、納税相談等を行うための措置となりますので、御理解いただきたいと存じます。

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】

窓口留置につきましても、被保険者の税負担の公平性を保つため、滞納者に対し、より多くの接触機会を持ち、納税相談等を行うための措置となりますので、御理解いただきたいと存じます。なお、やむを得ない理由で納税相談が出来ない状況で、入院等により保険証を使用したいと申し出があった場合などには、柔軟に対応しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では、現在、資格証明書を交付している事例はありません。

(4) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

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

【回答】

国保税の減免については、本市国民健康保険税条例にその基準を定めており、受益と負担の観点から納税者の担税力に着目した取扱いをしております。

また、低所得世帯の軽減については、平成25年度から7割・5割・2割の軽減を実施しており、令和4年度においても軽減世帯を継続しております。

- ② 令和4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国の全額負担で実施し、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】**

周知については、納税通知書を送付する際に同封する文書の中に記載するとともに、ホームページ等においても広く周知しております。

また、申請しやすい制度につきましては、他の自治体を参考に検討してまいります。

- (5) 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。

- ① 生保基準の1.5倍相当にするなど、医療費負担の軽減制度の拡充を行なってください。

**【回答】**

一部負担金の減免又は徴収猶予につきましては、「行田市国民健康保険規則」第12条から第14条に定める規定により対応しております。

本市においては、東日本大震災や令和元年の台風19号の被災者に対し減免を行っており、今後も制度の趣旨に沿った適切な運用に努めてまいります。

なお、経済的な理由により医療費負担が困難な相談がありましたら、お話を伺いし、他の公的な制度が利用できると思われる場合には、そちらのご案内を優先させていただくなど、適切に対応してまいります。

- 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】**

申請様式につきましては、他の自治体を参考に検討してまいります。

- 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】**

医療機関の会計窓口での手続きは、医療機関の協力をはじめ、個人情報取り扱いなどの課題があり、難しいものと考えております。

- (6) 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

- ① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

**【回答】**

国民健康保険税等の滞納者に対しては、納税相談を受けていただく機会を拡充できるように努め、それぞれの生活状況、収支状況等や滞納となる原因をきちんと把握したうえで滞納整理を進めております。

生活が困窮している方には、個々の状況に応じた納付計画、納付方法を提案しており、その実情に応じて生活再建支援を担当する窓口を紹介するなどの対応を行っております。

- ② 給与等の預貯金全額を差押えすることは憲法29条の財産権の侵害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最低生活費を保障してください。

**【回答】**

納税折衝や財産調査を進めたうえで、納税する財産があるにもかかわらず納税していただ

けない方への手段として、国税徴収法、地方税法などの法令に基づき、適正かつ慎重に財産の差押えを行っております。

- 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】**

売掛金等、財産の差押処分につきましては、督促状や催告書を送付しても納税相談をいただけない場合や納付約束が履行されない場合などに、税の公平性の観点から地方税法の定めるところにより執行することになります。

- 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】**

納税折衝や財産調査を進めたうえで、納税する財産があるにもかかわらず納税していただけない方への手段として、国税徴収法、地方税法などの法令に基づき、適正かつ慎重に財産の差押えを行っております。

**(7) 傷病手当金を支給してください。**

- ① 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】**

様々な機会を通じて、国や県へ要請してまいります。

- ② コロナ禍が収束しても、被用者、個人事業主、フリーランスに傷病手当金を恒常的な施策として条例の改正を行ってください。

**【回答】**

傷病手当金については、国保の保険給付の中で、保険者が財政上の余裕がある場合などに条例等を制定し支給する任意給付に位置付けられております。今回、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、緊急的・特例的な措置として、当該感染症に係る傷病手当金の支給に要した費用の全額が国から財政支援されることとなっております。

本市の国保財政は、毎年度、一般会計からの繰入金で恒常的な財源不足を補う、厳しい財政状況が続いており、そうした状況の中で、国や県からの財政支援がない状態で、恒常的な施策として、傷病手当金を支給することは難しいものと考えております。

**(8) 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】**

本市の国保運営協議会は、任期満了に伴う委員改選時には、被保険者を代表する委員の公募を実施しております。

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】**

今後も国保運営協議会委員の任期満了に伴う改選時には、委員の公募を実施するなど、国保運営に市民の意見が反映されるよう努めてまいります。

**(9) 保健予防事業について**

① 特定健診の本人・家族負担を無料にしてください。

**【回答】**

令和3年度から特定健診は全ての対象者に対し、自己負担をなくし無料で実施しております。

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】**

本市の特定健診は医療機関での個別健診として実施しており、また一部のがん検診も医療機関での個別検診として実施しております。特定健診もがん検診も指定医療機関がほぼ同一であるため、予約の際に本人の申し出により同時に受診することは可能となっており、特定健診の受診案内にがん検診も同時に受診できる旨を案内しております。

③ 2022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】**

令和3年度から特定健診の自己負担の無料を図り、受診しやすい環境を整えております。

また今年度もハガキや電話による受診勧奨を実施する予定ですが、特にハガキによる受診勧奨は継続受診を促すために経年結果を掲載した通知や受診歴有無だけでなく、対象者の結果や質問項目からAI（人工知能）によりタイプ別に分けた通知を作成し送付しております。そのほか受診特典等のインセンティブの付与や国保被保険者であって職場健診等特定健診と同じ内容の健診を受診した方の結果は受診率に反映できるとされているため該当者に結果提供の協力を、治療中の方にはその診療情報の提供を依頼し、目標達成のため受診率の向上に努めてまいります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

**【回答】**

保健事業の実施にあたり、個人情報の取扱いに関しては、「行田市個人情報保護条例（平成13年3月30日条例第3号）及び「行田市情報セキュリティポリシー」を遵守し、適

正に管理しております。

また、外部に委託する際には、個人情報の厳正な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の管理状況の把握に努めております。

## 2. 後期高齢者医療について

- (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】

団塊の世代が後期高齢者となる今年度(2022年度)以降、医療費のさらなる増大が見込まれることから、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、一定所得以上の後期高齢者の医療費の窓口負担割合と2割とすることが可決成立しました。現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代にとって安心を構築するための見直しであるものと認識しております。

- (2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

### 【回答】

窓口負担割合が2割となった方を対象に、急激な負担増に伴う必要な受診の抑制を招かないようにするため、窓口負担の見直しによる影響が大きい外来受診につき、施行後3年間(令和7年9月30日まで)は、1か月分の負担増を最大でも3,000円に抑える負担軽減措が講じられます。

- (3) 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】

健康診査及び歯科健診を無料で実施しております。健康診査は生活習慣病等の早期発見や重症化の予防、また歯科健診は歯周疾患を起因とする疾病の悪化や口腔機能の低下による肺炎等の予防の目的で実施しており、これらの事業を通じ、高齢者の健康状態の把握に努めております。

- (4) 健康長寿事業を拡充してください。

### 【回答】

健康長寿事業として健康診査を実施しておりますが、本市では基本的な健診項目のほか、独自の項目としてクレアチニン、尿酸を加え、また医師の判断により詳細な健診項目として貧血検査、心電図検査及び眼底検査を実施しております。

- (5) 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】

後期高齢者医療保険加入者に対する「後期高齢者健康診査」「歯科健診」は無料で受診できることとなっております。また、がん検診においては一部を除き70歳以上は無料、65歳以上の障害認定を受けた加入者で市町村民税非課税世帯の方は受診前に申請することにより

無料としております。

なお、人間ドックに関しては、検査項目が多く、その費用も高額となり、受検できる方も限られていることから助成金を交付しており、一部負担金をいただくことはやむを得ないと考えており、御理解をいただければと存じます。

### 3. 地域の医療提供体制について

(1) コロナ禍を経験し、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充こそが必要であると考えます。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】

コロナ禍を経験し、地域医療の整備拡充の必要性については認識しております。地域の実情を踏まえ、機会を捉えて国及び県へ申し入れを行ってまいります。

(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】

医療従事者への支援について、国及び県の役割と認識しておりますが、それぞれの役割も踏まえ必要な支援を検討してまいります。

### 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

(1) 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症の感染拡大に伴い、所管する健康づくり課や福祉部局における職員の業務負担は増しておりますが、ワクチン接種業務への従事など、緊急性や規模等を勘案した上で、必要に応じ、適切な人事配置を行ってまいります。

(2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

#### 【回答】

保健所の増設や体制強化については、県が所管するところでございますが、機会を捉えて、必要な人員体制について県に要望をしてまいります。

(3) 高齢者施設、保育園や学校などで社会的検査を行ってください。

#### 【回答】

PCR検査は、検査時点での結果を反映するものであり、社会的な検査として実施する予定はございません。

(4) 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】**

埼玉県において、PCR 検査等無料化事業を実施し、無症状の方を対象とした無料検査を県内薬局及びドラッグストアで実施しており、市が実施する予定はございません。

(5) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

**【回答】**

ワクチン接種については、国が定める計画に基づき、5歳以上の対象の方にクーポン券を送付し、順次接種を受けていただけるよう、行田市医師会の協力のもと接種体制を確保しております。

**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。

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】**

第8期介護保険事業計画の介護保険料の算定は、3年間のサービス給付費を適正に見込み、さらに、介護給付費準備基金の取崩しを考慮したうえで、第1号・第2号被保険者及び国・県、市の法定負担割合に基づき、適正に行っております。

次期介護保険料の算定におきましても、第8期計画と同様に適正な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2021年度の介護保険料減免の実施状況を教えてください。2022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る介護保険料の減免は、令和2年度に45件、令和3年度に25件でございます。令和4年度においても、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年分の収入と比較して世帯の主たる生計維持者の収入の減少が見込まれる方のうち、要件を満たす方につきましては、減免を行ってまいります。

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】**

現行の公費投入による低所得者の保険料軽減強化策以外に、一般会計からの繰り入れによる市独自の保険料の減免は考えておりません。

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】

介護保険制度の中で「高額介護サービス費」や「特定入所者介護サービス費」などの制度を十分に活用することにより対応を図りたいと考えていることから、現段階では市独自の助成の予定はありません。

(2) 昨年8月に改訂された「特定入所者介護サービス費（補足給付）」について、負担が増え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】

国は、昨年8月、介護保険施設における食費や居住費について、在宅で介護を受ける方との公平性の観点から、負担能力に応じた負担となるよう、特定入所者介護サービス費制度の見直しを行っております。

従いまして、制度改正による影響の把握及びその後の対応については、国の責任において全国で一律に行われるべきものと認識しております。

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に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等を利用する際の食費や居住費の助成制度の有無につきましては、国が在宅で介護を受ける方の食費がすべて自己負担となることを踏まえ、公平性など様々な観点から検討を行ったうえで決定しているものと認識しております。

従いまして、市といたしましては市独自の助成制度は予定しておりません。

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年度にサービス提供体制の確保に必要な感染防止のためのかかり増し経費の補助を行い、事業所の感染症対策の支援を行っております。

また、現在は原油価格・物価高騰の影響を受ける介護事業所の負担を軽減し、安定的・継続的なサービスの提供を支援するため、介護事業所物価高騰対策緊急支援金給付事業を実施しております。

(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】

本市では、令和2年度以降、アルコール消毒液などの配布を行っております。

- (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】**

新型コロナワクチンの4回目接種が開始された際に、入所者及び利用者が4回目の接種対象となる高齢者施設に対し、施設内接種の実施依頼及びその調整を行い、7月末から順次開始されております。また、4回目接種の対象者の拡大が決定され、従事者も接種対象となったため、すでに接種券の発行及び施設内接種での同時接種について調整をし、順次接種を開始しております。

また、市内の障害者施設についても、入所者、利用者及び従事者に対し、3回目接種から5か月後に施設内接種が実施できるよう調整を行っております。

公費による定期的なPCR検査については、県により行われておりましたが、県により令和4年7月23日から9月16日までの期間において、抗原定性検査による頻回検査の実施依頼及び検査キット購入費に対する補助が実施されております。

市において定期的なPCR検査実施の予定はございません。

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】**

特別養護老人ホームについては、利用者の状況等を総合的に勘案し、第8期介護保険事業計画期間の新設、増設は計画しておりません。

また、特養入所者の増加となると介護給付費の増大、ひいては介護保険料の上昇も想定されるため、慎重に対応したいと存じます。

なお、小規模多機能型居宅介護施設は、令和2年5月に新たに1施設開設し、現在2施設となっております。

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】**

急速に進展する高齢化を踏まえ、より身近できめ細やかな高齢者支援、地域づくりを行うことを目的に、令和2年10月に地域包括支援センターを1か所増設（市内5か所体制）し、相談支援体制の強化を図っております。

また、市内5か所の地域包括支援センターのうちの1か所を機能強化型地域包括支援センターと位置づけ、認知症施策や医療と介護の連携推進など、地域包括支援センターの機能強化を図り、地域包括ケアシステムの推進に繋げております。

今後も誰もが住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、引き続き相談支援体制の強化に努めてまいります。

9. 地域の介護提供体制について、介護福祉士・ヘルパーなど介護福祉従事者の離職防止、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】**

本市では、介護未経験者が介護に関する基本的な知識を身につけるとともに、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことで、不安を払拭し、介護分野への参入のきっかけを作ることを目的とした介護に関する入門的研修を、昨年度より実施しております。

また、ハローワーク行田との共催で、介護事業所と求職者の面接会を実施する等、介護従事者確保に向け、取り組んでおります。

**10. ヤングケアラーについて**

埼玉県はヤングケアラー条例が 2020 年 3 月 31 日に制定し、現在支援施策が実施されています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

**【回答】**

ヤングケアラーの問題を含め、各学校で定期的に生活アンケートを実施し、児童・生徒の様子の変化を見逃さないよう努めているとともに、周知の取り組みとして、県が作成したヤングケアラーハンドブック「ヤングケアラーってなに？」を小・中学校の児童・生徒及び教職員に配付しております。配付に当たっては、県教育局人権教育課が作成した活用資料も併せて送付し、活用するよう各学校に依頼しております。その他、市ホームページでも周知・啓発を行っております。

今後も、県条例の主旨にのっとり、県や関係機関等と連携して取り組んでまいります。学校における児童・生徒への支援を引き続き実施するほか、福祉部局においても担当課で相談を受けるとともに、関係機関で情報を共有して対応してまいります。

**11. 保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）を廃止し、誰もが必要な介護（予防）サービスを利用しながら、その人らしく生活することができるような介護保険制度となるよう県や国に要請してください。**

**【回答】**

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援、重度化防止等に資する取組を推進するため、市町村の様々な取組の達成状況の評価に応じた国の交付金であり、国の法定負担割合分の交付金とは別に交付されるものであります。

本市では、介護予防事業や心身状態の重度化防止に向けた各種取組などに活用し、誰もが住み慣れた地域でいつまでも元気に生活できるような体制づくりに役立てております。

今後も本交付金を活用し、様々な施策を進めていくことから、廃止についての要請は現在のところ考えておりません。

**12. 上記の改善をするうえで、利用者の負担増にならぬよう、介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げるよう国に要請してください。**

**【回答】**

介護保険財政においては、保険給付費の 2 分の 1 を被保険者の保険料負担で、残りの 2 分の 1 を国・県・市の公費負担で賄っており、公費負担割合の内訳についても、それぞれの負担

割合のバランスが適正であることが求められるものと認識しております。

本市といたしましては、少子高齢化が進む中でも利用者負担の増加を抑制できるよう、サービスの適正化や介護予防事業の充実を図ってまいります。

### 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の安定供給にするための手立てを取ってください。感染者が出た場合には、必要な用品を提供できるようにしてください。

#### 【回答】

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、障害福祉事業所に対して、マスクや消毒液を配布しております。

今後も、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を鑑み、必要とする支援を実施してまいります。

(2) 感染者等が出た時の、事業所利用者・職員のPCR検査を補助してください。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】

公費による定期的なPCR検査については、県により行われておりましたが、県により令和4年7月23日から9月16日までの期間において、抗原定性検査による頻回検査の実施依頼及び検査キット購入費に対する補助が実施されております。

市において、感染者等が出た時の事業所利用者・職員のPCR検査に対する補助の予定はございません。

PCR検査の結果陽性となった方に対する入院の要否の対応については、県保健所が行っているところであり、市が判断できるものではございません。

(3) 障害者施設の職員不足は、コロナ禍で一層、深刻化しています。市町村行政として、有効な手立てをとってください。

#### 【回答】

障害者施設の職員不足は全国的な問題ではあり、本市においても、一部の施設において職員が不足していると聞き及んでおります。

今後も、障害者施設の適切な人員配置及び職員の処遇改善等について、国や県に要望してまいります。

(4) ワクチンは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、日ごろ利用している場所で行えるようにしてください。

#### 【回答】

障がい者の方への接種については、国の計画に基づき実施しております。また施設への巡回接種等も実施し、接種体制を確保しております。

## 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。医療的ケアが必要な人やヤングケアラーへの支援を検討してください。

### 【回答】

障害者地域生活支援拠点事業の実施につきましては、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた、居住支援のための機能をもつ場所や体制の整備に向け、北埼玉地区（行田市、加須市、羽生市）と共に検討してまいります。

医療的ケアの必要な方については、その状況に応じた福祉サービスの利用等について必要に応じて支援を行ってまいります。また、ヤングケアラーへの支援は県条例の主旨にのっとり、県や関係機関等と連携して取り組んでまいります。

- (2) 施設整備の充当は必須の課題です。独自補助の予算化を進めてください。

### 【回答】

本市における施設整備につきましては、行田市障がい者計画に基づき実施するものとしております。限られた予算の中で、実行性のある障害福祉事業を推進していけるよう取り組んでまいります。

- (3) 当事者の声を反映する事業としてください。

### 【回答】

令和5年度から、新たな行田市障がい福祉計画の策定に着手する予定で、令和5年度に当事者等からのアンケート調査を実施する予定です。

市といたしましても、調査結果（当事者の声）を反映できるよう取り組んでまいります。

## 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、将来的に必要な生活の場に対する計画を作成し、年次にあつた設置を進めてください。

### 【回答】

令和6年度からの第5期行田市障がい者計画（第7期障がい福祉計画、第3期障がい児福祉計画）を策定するため、令和5年度において、行田市障がい者計画策定委員会の設置や障がい福祉に関するアンケート調査及び団体ヒアリング調査の実施を行い、計画を策定する予定となっております。障がい者の支援に必要な施設やグループホームの整備について計画を作成し、各種施策に取り組んでまいります。

- (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】**

障がい、高齢者の関係部署をはじめとして、緊急時にも対応できるよう、重層的な支援体制の整備に取り組んでまいります。

- (3) グループホームや入所施設の利用者や家族が帰省を希望しても、家族が高齢のため、迎えや家庭での受け止めができないため、帰省をあきらめてしまわないように、帰省できる支援体制を作ってください。

**【回答】**

個々の事情に応じた支援体制の整備に努めてまいります。

**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】**

所得制限や年齢制限を撤廃することは、県の補助対象とはならず、難しいものと考えます。引き続き適切な制度の運用に努めてまいります。

- (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】**

重度心身障害者医療費助成は、県主導のもと、令和4年10月1日より県内現物化を実施する予定です。

- (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】**

精神障害者保健福祉手帳2級への対象拡大は、重度心身障害者の経済的負担の軽減に寄与するものと認識しておりますが、財政的に県の補助対象とはならず市の単独負担での実現は、難しいものと考えます。引き続き適切な制度運営に努めてまいります。

- (4) 行政として、二次障害（※）について理解し、単なる加齢による重度化とは区分けし、その実態を相談機関とも共有し、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、福祉がそれに十分応えていません。

**【回答】**

重度心身障害者医療費助成の制度について市報やホームページ等で広報を行っております。引き続き、機会を捉えて周知してまいります。

医療・介護と連携し、障がいの程度にあった支援施策を継続・実施するよう取り組んでまいります。

機会を捉えて、情報の共有及び啓発を行ってまいります。

**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】**

※実施しているため（1）は回答不要

(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3年度 地域生活支援事業実績 54,273千円（うち一般財源29,640千円）

(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】**

近隣自治体の動向を調査・検討してまいります。

(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】**

民間の事業者が行う、生活サポート事業については、年間150時間分を上限とし、費用の助成を行っております。助成後の自己負担は、30分あたり475円（障害児の場合は生計中心者の所得税額により0円～475円）となり、年間150時間を超える場合、全額自己負担となります。

利用料軽減については、他市町村の状況を鑑み、引き続き調査・研究してまいります。

(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】**

引き続き要望してまいります。

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】

初乗り運賃相当額を助成する福祉タクシー券を年間24枚交付しております。（自動車燃料費助成との選択制）支払時に、助成券と差額を乗務員に渡すこととなっております。

初乗り運賃の改定を受け、広域での取組みの必要性も考えられることから、引き続き、近隣自治体の動向を注視し、調査・研究してまいります。

- (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】

本制度の運用状況及び近隣自治体の導入状況を把握し、調査・検討してまいります。

- (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】

地域の実情及び県内自治体の動向を注視しながら、国・県に要望してまいります。

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) 新たなガイドラインに即して、指定福祉避難所の確保に努め、個別避難計画を丁寧に作成してください。

【回答】

市では現在12事業所を福祉避難所として指定しており、市内福祉施設の協力を得ながら、避難所での長期生活が困難である要援護者を受け入れる体制を整備しております。

また個別避難計画につきましても、実効性のある計画の作成に努めてまいります。

- (2) 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】**

現在当市では名簿に登載する災害時要支援者を以下のいずれかの状態に該当する方としております。

- ・身体障害者手帳1級または2級をお持ちの方
- ・療育手帳○AまたはAをお持ちの方
- ・介護保険の要介護度3以上の認定を受けている方
- ・一人暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯で、自力で避難することが困難な方
- ・上記に掲げる方に準ずる状態にある方

例えば家族と同居の場合であり、「高齢者のみ世帯」ではない場合でも、個別に状況を伺うなどし、相応の事情があると判断した場合は「上記に掲げる方に準ずる状態にある方」として名簿登載を行っております。

バリアフリーについては、避難所設営時に確保されるよう努めてまいります。

- (3) ハザードマップに照らして、事業所や個人宅の危険性を周知し、適切な支援をしてください。

**【回答】**

令和4年6月に洪水浸水想定区域図を示した「行田市防災ガイドブック」を全戸配布するとともに、出前講座などあらゆる機会を通じて、災害対策について周知しております。

- (4) 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】**

福祉避難所の設置については、平成28年に内閣府（防災担当）が作成した「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」において、指針が示されております。

当該ガイドラインについて、令和3年5月に改定があり、避難先である福祉避難所ごとに、事前に受入対象者の調整等を行い、避難が必要となった際に福祉避難所等への直接の避難を促進することが適当である旨示されています。このため、今後は指定福祉避難所や要支援者各位と調整を行い、希望する方について直接福祉避難所への避難が可能となるよう、努めてまいります。

- (5) 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】**

市では在宅で避難している被災者についても避難者名簿の記入を促し、実態を把握すると

ともに、救援物資が迅速かつ円滑に行き届くよう努めております。

- (6) 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情報の利用及び提供につきましては、災害対策基本法第49条の1第3項に定められており、災害発生時において特に必要であると認められた場合に、民間団体を含む避難支援等関係者に名簿を提供することができるものとしております。

このことから、適宜検討・判断し、名簿の提供を行っております。

(災害対策基本法第49条の1第3項)

「市町村長は、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために特に必要があると認めるときは、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者その他の者に対し、名簿情報を提供することができる。この場合においては、名簿情報を提供することについて本人の同意を得ることを要しない。」

- (7) 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】**

自然災害や感染症などの様々な危機に対して、本市では、危機管理課と関連する所属が連携して対応しています。また、必要に応じて対策本部やプロジェクトチームを設置するなど、全庁を挙げて対応する体制を整えております。

**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】**

コロナ禍におきましても、障がい福祉事業所の運営は継続して実施していると認識しております。引き続き、事業の運営については、適切な指導及び支援を行なってまいります。

**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】

令和4年4月1日時点の待機児童数については、ゼロとなっております。

- 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】

令和4年4月1日現在の利用定員は、0歳児が76人、1歳児・2歳児が369人、3歳児～5歳児が715人、合計1160人となっております。定員総数の弾力化を行った場合における総数は最大で1392人となりますが、保育士の配置の条件等により年齢別定員の上限が流動的となるため、年齢別の定員数の内訳をお示しすることは困難であります。

(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、4月1日現在の待機児童ゼロを維持しており、また、整備については、子ども・子育て支援事業計画に基づき対応してまいります。

- 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】

育成支援児童への処遇向上に努めつつ、補助事業を活用することにより保育所等への受入れ支援体制の充実を図っております。

- 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、本市において認可外保育施設が認可保育施設に移行する計画はございません。しかしながら、認可保育施設に移行の際は円滑に移行できるように努め、施設整備の補助金については、国の補助要綱に基づき補助してまいります。

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、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

【回答】

本市では、0歳児から2歳児の保育所への入所希望の増加が続いたことから、地域型保育事業の施設整備を実施し、平成29年4月に1園、平成30年4月に1園の開園により、0歳児から2歳児クラスの児童の受入枠を増加しております。

また、平成31年4月から保育園1園が幼保連携型認定こども園に、令和2年4月から幼稚園1園が幼稚園型認定こども園に移行し、児童を受入れる施設数の拡大を図っております。

今後も、保育園の面積基準及び保育士の配置基準を順守した保育運営とすることや、「保育補助者雇上強化事業」、「保育士宿舍借上げ支援事業」、「新卒保育士就労準備金貸付事業」等の各種補助事業を活用することにより、保育士の働きやすい環境の整備や負担軽減、人材確保等を図り、コロナ禍においても、保育の質の確保及び向上を図りつつ、保育士ができるだけ子どもに寄り添う時間を確保できるようにきめ細かな保育支援を行ってまいります。

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】

多様化する市民ニーズや社会情勢の変化に地方自治体として適切に対応するために、保育士を含めた職員の労働環境の整備が求められております。行政サービスの遂行のため、引き続き、職員数の適正化を図りつつ、必要な職員数を確保すること等により労働環境を整備してまいりたいと考えております。

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、実費徴収されています。

(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】

食事は自宅で子育てをする場合でも生じる費用であることから、幼児教育・保育無償化後

においても、保育所等の3歳児から5歳児クラスまでの子どもの主食費、副食費ともに保護者に負担していただいております。食料費の実費徴収は、引き続き保護者の負担を原則とする国の方針に基づくものであります。

なお、生活保護世帯、ひとり親世帯等及び年収360万円未満相当世帯の子どもについては、副食費を免除対象としており、低所得者への負担軽減を図っております。

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】

市内の認可外保育施設は5施設あり、すべての施設が児童福祉法に基づく届出がされております。また、国が定めた認可外保育施設の指導監督基準に基づき、毎年度立入調及び書面監査を実施し、認可外保育施設指導監督基準を満たしているかを確認・指導しており、今後も認可外保育施設における保育の質が確保されるように努めてまいります。

(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】

保育所の入所については公正・公平・適正に対応しており、かつ保育に格差が生じないように努めております。なお、育児休業取得においては、継続して保育所を利用できる体制を整えております。

【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】

本市では、学童保育室待機児童を解消するため、学校内等の余裕教室を活用した学童保育室の整備を進めてまいりました。その結果として、令和4年4月1日現在、公設学童保育室18室を開室し、待機児童はゼロとなっております。

今後につきましても、入室を希望する方が入室できるように、待機児童ゼロ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43市町（63市町村中68.3%）、「キャリアアップ事業」で30市町（同47.6%）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】

本市では、学童保育室放課後児童支援員の確保及び処遇改善についての必要性は十分認識していることから、放課後児童支援員等処遇改善等事業を活用しております。

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きましても、放課後指導支援員等処遇改善等事業と同様に処遇改善に資する事業と認識しております。

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】

本市では学童保育室における放課後児童支援員の埼玉県放課後児童クラブガイドラインを踏まえて配置しております。今後におきましても、引き続き安全・安心な学童保育事業の運営に努めてまいります。

【子ども医療費助成】

9. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

(1) 埼玉県は就学前までの医療費助成の現物給付を、今年(2022年)10月から実施します。就学前までの現物給付の対象年齢の引上げなど、市町村独自に拡充してください。

【回答】

本市の子ども医療費助成制度は、県内現物給付化を18歳年度末まで拡大する予定であります。

(2) 高校性や高卒後も大学生などの学生らの多くが生活に困窮しています。通院及び入院の子ども医療費無料化の対象年齢を拡充してください。

【回答】

本市の子ども医療費助成事業は、平成30年10月診療分から入院・通院ともに支給対象年齢を18歳年度末までに拡大しております。

(3) 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】**

国や県への子ども医療費助成制度に関しての要望は、県国保協議会などを通じて要請しており、引き続き、機会をとらえ要望等をしてまいります。

**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。**

2020年度の厚生労働省ホームページに「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」と説明するとともに、扶養義務のこと、住むところのない人、持ち家のある人でも申請できることを明記しています。市町村においても、わかりやすく申請者の立場に立ったホームページやチラシを作成してください。

**【回答】**

生活保護制度の広報につきましては、市ホームページで周知しているほか、チラシを作成し、要保護者等に配布しております。

特に、生活にお困りの方がわかりやすく且つためらわずに申請できるよう、市ホームページにおいて「生活保護の申請は国民の権利です」「ためらわずにご相談ください」等と明記しております。

**2 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。**

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、昨年3月30日付で事務連絡を発し、生活保護問答集を改正。要保護者の意向を尊重する方向性を明らかにし、照会の対象となる扶養義務者の「扶養義務履行が期待できない者」には行わないとしました。貴福祉事務所でも、申請者が望まない扶養照会を行わないよう徹底してください。

**【回答】**

要保護者の扶養義務者への照会については、昭和36年4月1日付け厚生事務次官通知等に基づき、民法上の扶養義務の履行を期待できる方については、その扶養の可能性について調査を行っております。

なお、要保護者の生活歴等から特別な事情があり、明らかに扶養できない場合につきましては、国の通知等に従い、適切に実施しております。

**3 生活保護のケースワーク業務の外部委託は、実施しないでください。**

生活保護のケースワーク業務は、人間の生死を左右する職務であり、最もデリケートな個人情報に預かる業務であることから、自治体職員が福祉事務所で行う原則になっています。ところが、東京都中野区は、高齢の生活保護利用者を対象に「高齢者居宅介護支援事業」をNPOの外部委託を利用して実施していますが、実態は生活保護利用者宅への家庭訪問、ケース記録作成、保護費算定まですべての業務の委託でした。これは生活保護法および社会福祉法違反です。このような事例が起こらないように徹底してください。また、福祉課内の警察官OBが保護利用者を犯罪者扱いして尾行し、人権を侵害する事例が発生しています。こうしたことが起

こらないよう指導を徹底してください。

**【回答】**

当市のケースワーク業務につきましては、福祉課配属の市職員が福祉事務所の業務を行っております。

**4 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。**

決定・変更通知書は 5 種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務所でもミスが生じる原因になっています。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、誰が見ても分かる内訳欄のある書式にしてください。

**【回答】**

生活保護費につきましては、保護費の適用の細分化や算出方法の改定等により、保護費決定に至るまでの過程が複雑となっており、明確な回答・説明に時間がかかる状況にあります。

このことから、「保護決定・変更通知書」の記載方法について検討・研究してまいります。

**5 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**

厚労省が示す標準数を上回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われないようにしてください。

**【回答】**

現業員の員数について、本年 8 月末現在、国の基準を満たしており、研修につきましても、適宜実施しております。

また、資格のない者が配属された場合には、全国社会福祉協議会の通信教育を受講させ、資格を取得させております。

**6 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください**

居宅が決まっていない申請者に「無料低額宿泊所に入所しないと生活保護は受けられない」と指導する事例がいまだに多発しています。申請者の意向を無視する無低への強要は生活保護法違反であり、行わないようにしてください。

**【回答】**

居住場所のない方が申請された場合、生活の場を確保することを目的に、無料低額宿泊所をご案内する場合がありますが、居住場所を一時的に確保するためのものがございます。

**7 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】

生活困窮者自立支援事業につきましては、生活保護の申請にまで至らない状況にある方を支援するとともに、自立を支援する事業でございます。

今後とも、生活困窮者の課題に対応するため、各関係機関と連携して実施してまいります。

以上