

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】

国民健康保険税については、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、被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であり、現在、本市においては低所得者層への負担を配慮した応能・応益割合としております。

今後も、応能割と応益割の適切な割合について、保険税の賦課方式の状況等を踏まえて、保険税率等の見直しの中で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】

子育て世帯に対する負担軽減につきましては、少子化社会に対応するため重要であると認識しておりますが、本市の国民健康保険の財政状況が極めて厳しい状況であることから、現時点では、子どもに係る均等割額の廃止や、本市独自の減免制度の新設については困難であると考えております。こうした中、改正健康保険関連法の成立により、令和4年度から未就学児の保険料均等割額の減額措置を導入することが決定しました。子どもに係る均等割額の軽減措置の導入については、全国市長会等を通じて、国に要望してきたことが実現する運びとなりましたが、対象者や減額幅のさらなる拡充について、引き続きその動向を注視してまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

現在、国民健康保険特別会計は、国保の健全な運営を維持するため、一般会計から多額の法定外繰入れを行っております。一般会計の財政状況も厳しい現状であるため、法定外繰入金を増額することは困難な状況にあります。今後の国民健康保険特別会計の収支状況等を踏まえて繰入れを行ってまいります。

(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】

国保税の減免制度の拡充につきましては、平成 30 年 10 月に実施された生活保護基準の見直しを受け、従来の減免基準では対象外となってしまう場合にも対応できるよう、平成 31 年 2 月から基準の引き上げを行い、従来は生活保護基準の 1.1 倍以下であったものを、段階的に 1.155 倍以下まで引き上げたことから、更なる引き上げについては、税の公平性及び国保財政等の状況からも今のところ予定はしておりません。

- 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】

令和 3 年度も引き続き新型コロナウイルス感染症の影響による国保税減免を実施することとしており、当初納税通知書への掲載や案内チラシの配置、市役所ホームページへの掲載等を実施し周知を図る予定であります。

また、減免基準の緩和については、現在の国保財政等の状況から困難と考えます。

(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】

一部負担金の減免につきましては、国民健康保険税の減免と同じく、平成 30 年 10 月に実施された生活保護基準の見直しを受けた引き上げを平成 31 年 2 月から行い、従来は生活保護基準の 1.1 倍以下であったものを、段階的に 1.155 倍以下まで引き上げたことから、更なる引き上げについては、国保財政等の状況からも今のところ予定はしておりません。

- 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書については、被保険者証の記号番号、氏名、傷病名、疾病の状況等、申請を受け付けるにあたり必要な項目を記入いただく様式となっており、また、添付書類である収入申告書や資産申告書については、収入状況等を生活保護基準と対比するためのものであり、いずれも減免適用の決定にあたり必要なものであるため、改正は予定しておりませんが、申請者に対しては、分かりやすく適切な説明に努めてまいります。

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】

一部負担金の減免申請書類については、担当の市職員が当該被保険者の状況等を直接確認する必要があり、プライバシーに係ることから、医療機関における取扱いはできないものと考えております。

なお、一部負担金の減免制度については、市公式ホームページやリーフレット等において周知を図っております。

(4) 国税の徴収業務は、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。生活に問わ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】

納税相談の際には、生活実態や収支状況等をお伺いし、必要に応じて猶予制度や滞納処分の停止等の納税緩和措置を説明し、適切に対応しております。

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】

給与等の差押えに関しましては、国税徴収法第 76 条第 1 項第 4 号に規定する「最低生活費相当額」を担保して、それを超過する金額を差押えしており、差押えにあたっては十分に留意しつつ適法に対応しております。

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ってられるものです。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】

一方的な売掛金の差押えにならないよう、納税者個々の生活実態や収支状況等をお伺いし、状況に応じた対応、提案を行う等、適切に対応しております。

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】

国民健康保険税に限らず、滞納の回収については納税者個々の生活実態や収支状況等をお伺いし、状況に応じた対応、提案を行う等、適切に対応しております。

(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

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】

短期被保険者証及び資格証明書は、保険税の滞納者に対し、接触の機会を設け、保険税の納付を促すため、原則窓口にて交付しており、被保険者間の税負担と給付の公平性の観点からも必要なものと考えております。

なお、18歳以下の被保険者がいる世帯や、公費負担医療を受けている世帯などについては、短期被保険者証の適用除外として、正規の被保険者証を郵送にて交付しております。

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】

短期被保険者証及び資格証明書の窓口留置につきましては、滞納者との接触の機会を設けることを目的として行っており、来庁した際には、納税相談に促すとともに手渡しして交付しているものですが、一定期間、窓口来庁がなかった場合は、郵送することにより受診に支障をきたさないよう配慮しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

資格証明書につきましては、短期被保険者証を交付するなど、滞納者との接触の機会の確保に努めたにもかかわらず、納付や納税相談に応じられない場合に交付しているものであり、資格証明書の交付そのものを目的としたものではなく、保険税の納付の促進と被保険者負担の公平を図るため法令に基づいて実施しているものです。

今後も、交付の際や、納税相談においては、被保険者の生活状況等の把握に努めてまいります。

(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】

令和3年度も引き続き傷病手当金の支給を継続しておりますが、今回の措置は、国が新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、特例的に費用の全額を財政支援することにより可能となったものであります。

したがって、今後、新型コロナウイルス関連以外に対象を拡大し、市独自に傷病手当金を支給することについては、財政支援策がないことから、現在の国保特別会計の厳しい財政状況のなかで実施することは困難であると考えております。

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】

被用者ではない個人事業主への傷病手当金の支給は、給与所得以外は国の財政支援の対象外となっておりますが、個人事業主向けには「雇用調整助成金」などの支援策が設けられており、傷病手当金とは区分されているものと考えております。

(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】

狭山市国民健康保険運営協議会の委員については、合計18名の委員のうち5名について、市内5地区から被保険者の代表として委員を選出しており、現在のところ公募制を導入する予定はありません。

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】

現在、国民健康保険運営協議会は、市内各地域の被保険者代表として選出された5名を委員とすることで、国民健康保険の運営に関する住民の視点からの意見を反映しており、今後も、より幅広い意見をもとに運営の改善に努めてまいります。

(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】

現在、特定健診の本人負担は基本的に無料であります。

詳細な健診の対象とならない方で、心電図検査を希望される場合にのみ、500円の負担をいただいております。

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】

がん検診と特定健診の同時受診は可能であります。各種がん検診と特定健診を同時に受けていただくことで、人間ドックとほぼ同様の充実した検査を低価格で受診することができます。

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】

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えや各種受診勧奨を自粛したことにより、特定健診受診率が低下しました。今年度は、例年実施していた電話勧奨やハガキ勧奨を実施し、健診を受ける意義を改めて周知していくとともに、各自感染症対策を十分にとったうえで特定健診を受診していただくよう啓発し、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】

特定健診等に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」や「狭山市個人情報保護条例」に基づいて取り扱っております。

また、特定健診等に関わる業務を外部に委託する際は、個人情報の厳正な管理や目的外利用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理しております。

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】

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しにつきましては、一部の被保険者にのみ適用されるものであることに加え、当該見直しにより、必要な医療の受診が抑制されることのないよう配慮措置を講じていくことが示されていることから、詳細な措置の内容を確認しつつ、状況を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】

後期高齢者健康診査や歯科健診など、無料で健康状態を把握することが出来る制度について周知に努めるとともに、受診を促進することで継続的な支援につなげてまいります。

(3) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業につきましては、平成30年度より、医師が必要と判断した方について眼底検査を健康診査の項目に加えております。

また、健康教育・健康相談事業について、対象を後期高齢者に限らず実施しているところであります。

(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】

現在、健康診査の基本的な検査項目及び成人歯科健診は無料で受診することができるほか、保健センターで実施しているがん検診についても、低価格で受診できることとなっております。

人間ドックについては、現在実施しておりませんが、保健センターで実施する肺検診や胃がん検診を健康診査と併せて受診することで、人間ドックとほぼ同様の検査内容を低価格で受診することができます。

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】

市からは、国および県に対して、病院の再編・縮小等についての要望はできませんが、新型コロナウイルス感染症が発生したことにより、入院患者のための病床数が確保できない弊害が生じたことから、これを踏まえ、今後、再編・縮小等といった状況になっても、現在の病床数の維持ができ、かつ、緊急時に備えた、病床数の確保にも対応できるよう、保健所を通じて県へ働きかけてまいりたいと考えております。

(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】

地域医療の確保、医療体制の維持のためには、医師や看護師など多くの医療スタッフが必要となります。このため、医療スタッフの雇用を継続し、医療体制が維持できる支援等について、保健所を通じて県へ働きかけてまいりたいと考えています。

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

コロナ禍にあつ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】

保健所は県が管轄する施設につき、人員配置に関する要望はできませんが、保健センターに配置される保健師は、予防接種事業や母子保健事業等の本来の業務により適正に人員配置されております。また、昨年度から、埼玉県からの要請により保健所へ保健師を派遣しており、業務支援及び情報共有等を行うことで、人員体制の強化を図っております。今後も保健所と連携して相互に支援と協力を行い、新型コロナウイルス感染症拡大防止に努めてまいりたいと考えております。

(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】

各施設においては、消毒や検温、体調不良者を欠席・欠勤させるなど既に新型コロナウイルス感染症の感染予防策及び感染拡大対策を講じております。また、保健所のPCR検査も、現在では、感染の発生状況により、無症状者を含め広く検査を実施していることから、社会的検査の実施については考えておりません。

(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】

PCR検査については、検査を受けた時点における感染の有無を判定するものであり、検査時点以降も感染の可能性があるため、予防的効果が限定的なものと考えており、また、保健所のPCR検査も、現在では、感染の発生状況により、無症状者を含め広く検査を実施し

ていることから、現時点において、大規模なPCR検査の実施については考えておりません。

(4) ワクチン接種体制の強化をお願いします。

【回答】

狭山市医師会や各医療機関と緊密に連携を図り、医療機関における個別接種に加え、集団接種会場を拡充し、安心安全かつ速やかな接種体制を確立してまいります。

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)がありましたが、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】

介護保険制度は、その財源として、国・県・市の公費負担割合、被保険者の保険料負担割合が法令で定められており、介護サービスを受ける方が多くなると、介護費用も多くなり、公費負担と保険料負担も増えることとなります。

また、介護保険は、社会連帯による相互扶助を制度の根幹とすることや、給付と負担の関係を明確にした保険制度であることから、被保険者の負担能力に応じて保険料負担を求めることとされています。

第8期介護保険事業計画期間における第1号被保険者の保険料については、過去の給付実績等を鑑み、前期計画額から若干引き下げを実施いたしました。次期計画時の策定においても、給付の総量を基に向こう3か年のサービスの必要量を勘案し算出をするとともに、介護保険給付費等準備基金の取り崩しなどを行いながら、保険料の改定を進めてまいります。

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】

2020年度は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を38件行いました。

2021年度においても保険料の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】

当市においては、介護保険料の段階に関わらず、収入の激減、生活困窮、災害等の事情に合わせ、必要な方に対しては、狭山市介護保険条例により介護保険料の減免を実施しております。

また、消費税率の改定に合わせ低所得者への減額賦課について、令和元年10月から保険料段階第1段階から第3段階までの方を対象に保険料の軽減措置が拡大され、本年度におきま

しても引き続き保険料の軽減を実施してまいります。

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】

利用限度額の上限を超えた方に対しましては、利用者の負担軽減として高額介護サービス費の給付を行っております。こちらは、利用者の所得状況等に応じ、上限を設定しているものです。

また、住民税非課税世帯の方に対しては、所得の状況に応じて、利用負担額の4分の1から2分の1を助成しております。

(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】

介護保険制度を今後も持続可能なものとして、世代間の負担の公平、負担能力に応じた負担を求める観点から、負担能力に応じた区分で介護サービスの利用料をご負担していただいております。利用料については、直接的な減免等を行えるものはございませんが、利用限度額が上限を超えた場合には、高額介護サービス費等の給付を実施しております。

また、利用者の実態把握につきましては、申請状況等を基に実態の把握に努めてまいります。

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】

上記の居宅サービスの利用にあたっては、補足給付の対象外となっております。補足給付は、介護保険法等の各法令等に基づき実施されており、厳しい財政状況の中において、新たに市独自で助成制度を設けることは考えておりません。

また、担当ケアマネジャー等とその時の状況に合わせてプランの見直しを行うなど、利用者の希望に沿ったサービスの利用ができるよう努めてまいります。

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】

狭山市では、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、前年同月比で売り上げが20%以上減少している市内の小規模事業者及び個人事業主に対して、事業継続と雇用維持を支援することを目的に、一律10万円を給付する財政支援を実施いたしました。介護事業所に関しては、2か所の「訪問介護」事業所と2か所の「地域密着型通所介護」事業所が申請を行い、当該給付を受けております。

(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】

感染防止対策として、市内の居宅介護支援事業所及び介護サービス事業所に対して、合計で約18万組の手袋の配付を7月中に行う予定となっております。さらに、本年度分の予算として計上している新型コロナウイルス感染症発生施設用衛生用品備蓄事業費(7,814千円)を活用して、ガウンなどを購入し、必要な事業所に配付を行う予定となっております。

- (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】

入所・通所サービスなどの利用者である65歳以上の高齢者につきましては、5月17日より順次接種を開始しており、従事者につきましては、一般の市民の方々に先駆けて、7月から8月にかけて一斉に接種を行う方向で、鋭意調整を図っているところであります。

また、公費による定期的なPCR検査につきましては、埼玉県が検査費用を全額補助する形で、特別養護老人ホームなどの高齢者施設の職員及び新規入所者を対象とした唾液採取によるPCR検査が定期的に行われているところであり、7月以降は、従来の入所系施設に加えて通所系事業所に対しても検査が行われることとなっております。

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】

基盤整備については、第8期の高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、令和4年度までに、小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護事業所をそれぞれ1か所整備するとともに、令和5年度までに、看護小規模多機能型居宅介護を1か所整備する方針を示しております。

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】

将来的な高齢者人口の増加などに対応した日常生活圏域の見直しに沿って、柏原・水富圏域を分割し、地域包括支援センターの1か所増設に向けた可能性を探ってまいります。また、地域包括支援センターの運営及び職員体制については、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て、必要な改善・職員体制の検討を行ってまいります。

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】

市内各事業所には、毎週金曜日に職員、通所、入所、家族等の体調不良者の報告を求めており、備品の不足等の報告もしていただいております。現状では、不足しているという報告もない状況ですが、先日も手指の洗浄用のアルコールを各事業所に配布したりしており、必

要に応じ支援が行えるよう努めております。

- (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】

コロナウイルスに関しては、保健所による濃厚接触者の判断によりPCR検査を行っており、入院調整も同様に保健所が行っております。現状の医療機関の受入れ態勢等に関わってくる問題ですが、医療機関の充実については、機会を捉えて県に働きかけをしていきます。

- (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】

令和3年度の障害福祉サービスの報酬改定などにより、サービス内容に応じた報酬を受けられるよう国も施策を行っており、制度や請求について引き続き周知を図っていきます。

- (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】

障害者通所施設、入所施設については施設単位での接種の検討のため、事前調査を既に実施し、施設毎のニーズ把握をして施設毎の接種ができるなどの対応をしております。また、65歳未満の障害者には、基礎疾患の有無等を確認する通知を送付しており、該当する場合は優先接種できるようにしております。

今後もワクチンの配布状況等を勘案し、障害者の方の接種が進むよう努めてまいります。

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】

本年度より面的整備型で実施し、相談支援と緊急時の受入れ、地域の体制づくりが可能な状態になっております。

今後は、障害福祉サービスを使ってない方などに短期入所を体験してもらい、介助者に不測の事態が生じた時に困らないようにするなどの体験の機会・場の提供も考えております。

- (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】

本市のグループホームの利用ニーズについては横ばい状態で推移している状況である中、新たに施設設置も予定されている状況となっております。施設設置に関しての市独自補助は考えておりませんが、障害者が地域で生活を送れるよう、必要な障害福祉サービスの提供ができるように努めてまいります。

(3) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

令和3年3月に策定した当市の障害者福祉プランでは、障害者世帯へのアンケートや障害者団体や障害者施設とのヒアリングを実施し、実態や意向について調査を行いました。

それに基づき本プランで施策等に反映させており、今後についても障害者だけではなく、それを取り巻く環境を含め支援の充実に努めてまいります。

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、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】

グループホームについては、サービスの支給決定から見ると、利用者はここ数年横ばい傾向にあり、今後開設を予定している施設もあることから、ニーズを満たしている状況にあります。

障害者入所支援施設については、県が入所希望者の入所調整を行っており、当市においても入所待ちになっている方がいることから、県内での新たな入所施設の開設が望まれます。

(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】

トータルサポート推進室や長寿安心課と連携し、緊急時の相談対応を行っており、今年度からは、緊急時の受け入れについては、障害者地域生活支援拠点等事業で対応が可能となります。

(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】

計画相談から状況把握ができております。そこでの各世帯の立ち行かない状況等を勘案し、必要な障害福祉サービスの支給をしております。

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】

本市の心身障害者医療費支給事業については、埼玉県の重度心身障害者医療費支給事業に準じており、年齢制限や所得制限を導入することにより支給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ようしております。本市の心身障害者医

療費支給事業におきましては、支給が必要な受給者への支援や負担の公平性などを念頭に、県の動向を注視してまいります。

- (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】

本市の心身障害者医療費支給事業では、平成31年1月診療分から市内医療機関において窓口での一部負担金支払いを省略する現物給付を開始したところです。現物給付の広域化については、県内で統一した基準が必要なため、県主導で実施すべきと考えております。

- (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】

本市の心身障害者医療費支給事業では、平成31年1月診療分から市内医療機関において窓口での一部負担金支払いを省略する現物給付を開始したところです。現物給付の広域化については、県内で統一した基準が必要なため、県主導で実施すべきと考えております。

- (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】

狭山市医師会などに機会を捉えて働きかけをしていきます。

- 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年度の実績としましては、2,000,000円を県負担分として受領しており、市の負担額は7,992,450円です。

- (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、障害者生活サポート事業を法に基づく障害福祉サービスの補完をすることを目

的に実施しております。利用時間の拡大などの拡充については、必要な方への支援や負担の公平性を念頭に置き、埼玉県の動向を踏まえ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】

本市では、市独自の負担軽減策として、障害者生活サポート事業利用者に1時間につき200円の補助を行っております。成人障害者への利用料軽減策につきましては、必要な方への支援や負担の公平性を念頭に検討する必要があると考えております。

- (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】

本市の障害者生活サポート事業では、障害者手帳の等級に関わらず利用できる制度です。県に対しての補助増額につきましては、引き続き、機会を捉えて県に働きかけをしていきます。

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】

毎年の利用率やガソリン券との公平性から、配布枚数の増数や100円の補助券については現在のところ考えておりません。なお、本市は、等級に関係なく高齢障害者へもタクシー券を配布しており、引続き実施したいと考えております。

- (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、一般の交通機関の利用が困難な、身体障害者手帳（1・2級及び3級の肢体不自由）、療育手帳（Q、A）の所持者にタクシー券か燃料券を選択していただき交付しています。タクシー券については、介助者の同乗も認めており、燃料券については、生計を一にする家族及び介護人の運転も認めています。

また、所得制限は設けておらず、75歳以上の方には、等級に関わりなく対象としております。

- (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】

今後も近隣市と情報交換を行い、事業についての共通認識を図っていきたいと考えています。

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

ズ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】

避難行動要支援者名簿への登載対象者は、75歳以上の高齢者のみの世帯の方や同居する家族がいても自力で避難することが難しい介護保険法による要介護状態区分要介護1以上の方、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方を対象としております。

また、そのほかにも市や地域支援者等が認める自力で避難することが困難な方や、難病患者、妊産婦、乳幼児、日本語に不慣れな外国人など避難行動に不安がある方で自ら名簿への登載を希望する方を対象としており、家族がいても避難支援が必要な場合には名簿に登載することができます。

バリアフリーの確認については、避難行動要支援者名簿に登載された要支援者への支援を適切かつスムーズに行えるよう地域支援者等においてあらかじめ避難経路を確認していただくようにしており、現地災害対策本部においては、指定避難所等のバリアフリーを確認しております。

- (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、高齢者や障害のある方、介護等が必要な方（以下「要支援者」という。）などに対応するため、市内の社会福祉施設等と協定を結び、15か所の福祉避難所を指定しており、災害が発生し、一次避難所では生活することが困難な要支援者等が避難生活を送ることができるように、福祉避難所を開設することとしております。

福祉避難所は災害発生時に必要に応じて開設される「二次避難所」で、一次避難所となる指定避難所とは異なり、災害発生後すぐに開設されるものではありませんが、福祉部局と連携を図り、必要に応じて速やかに開設し、要支援者等を収容できるよう努めてまいります。また、個別避難計画を作成するうえで、要配慮者が日頃から利用している施設への直接避難を促進してまいります。

- (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】

狭山市地域防災計画に定めるところにより、在宅避難者に対しても、救援物資が届くように食料や救援物資の配給や情報提供等の支援を行うこととしております。

指定避難所以外で避難生活を送る方に対しての物資配布については、自宅等へ個別配布することが難しいことから、指定避難所で物資を配布することを想定しております。

- (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】

災害対策基本法第49条の11第3項の定めるところにより、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とから、避難行動要支援者の生命又は身体に具体的な危機が迫っている状況下においては、個人情報利用による利益が個人情報の保護による利益に優越するとの判断に基づき、避難行動要支援者名簿を提供してまいります。

- (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】

本市では、市域に甚大な災害が発生、または発生するおそれ予測される場合で必要と認められた場合に災害対策本部を設置し、各部署が連携し、台風や大雨、集中豪雨による洪水、地震などの自然災害に対策を講じることとしております。自然災害と感染症対策については、各部署が連携し、災害対策本部が一体となって取り組んでまいります。

また、狭山市地域防災計画に基づき、保健所と協力し災害対応にあたることとしており、保健所の機能を最大限に活用するため、保健所とのさらなる連携強化に努めてまいります。

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】

現状では、コロナ禍による事業の廃止や削減は検討しておりません。引き続き適切な支援ができる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う待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】

令和3年4月1日時点での待機児童数は19人です。

なお、潜在的待機児童数等の詳細事項につきましては、秋に公表される国の調査結果等でご確認下さい。

- 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(受け入れ児童の増員)による認可保育所、認定こども園、地域型保育事業所の受け入れ児童数は、令和3年4月1日時点の合計で151人となり、年齢別内訳は、0歳児7人、1歳児36人、2歳児31人、3歳児30人、4歳児18人、5歳児29人となっています。

(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の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

待機児童の解消を図るため、令和2年～6年度を計画期間とする「第2期狭山市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、計画期間内に民間の保育施設を毎年1施設整備していく予定です。

令和3年4月には、認可保育園1園を整備しました。

- 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】

特別な支援が必要な児童については、令和2年度から、障害者手帳や診断書が確認できず、県要綱で定める要件に当てはまらない児童を対象に、「保育士の加配が必要な児童に関する基準」を市独自で設け、受け入れ体制の整備を図っています。

- 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】

現段階においては、認可外保育施設から認可施設に移行を希望する事業者がないことから、施設整備事業費を増額する予定はありません。

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、新型コロナウイルスを感染させないためリスクの軽減や少人数によるきめ細やかな対応ができるなどのメリットは認識しておりますが、まずは、待機児童の解消に取り組むとともに、今後は、定員の弾力化に頼らない、適正な利用人数による運営に努めてまいります。

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】

処遇改善に取り組む民間保育所等に対し、正規職員1人につき、月額16,000円の雇用費や障害児の受け入れをする民間保育所等に対し、一人当たり、11,300円から39,000円の補助金助成を実施しております。

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】

給食食材費（副食費）については、生活保護世帯や年収約360万円未満相当の世帯の全ての子ども、また、全所得階層の第3子以降についても国の制度の中で免除となりますので、無償化に伴う軽減措置は考えておりません。

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的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】

保育の質の均衡を図り、安心安全な保育を実施するため、児童福祉法第59条の2の5に基づく年1回の書面調査の実施及び国の認可外保育施設指導監督基準に係る評価基準、市の認可外施設指導監督基準に基づく立ち入り調査を例年、年1回実施しております。

なお、昨年度はコロナ禍のため、一部書面による調査を行いました。

(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】

保護者の状況を的確に捉え、必要な保育の提供に努めてまいります。

なお、保育所の入所審査につきましては、育児休業からの復職に配慮した審査を行うなど、格差が生じないための支援を行っております。

【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】

待機児童の解消につきましては、令和3年度は入間野小学童保育室の増築に伴う設計、令和4年度に増築工事を行い、令和5年度から定員を増やすことで入間野小学童保育室の待機児童は解消される見込みです。今後も学校の空き教室などを活用して学童保育室を増設し待機児童の解消に努めます。

また、学童保育の適正規模につきましては、1人当りの面積基準1.65㎡の基準は満たしておりますが、今後も児童が生活しやすく、保護者も安心して子どもを預けられるよう改修し

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】

学童保育指導員の処遇につきましては、毎年改善を図ってきておりますが、令和2年度からの会計年度任用職員制度の導入に併せて、賃金等に関しましては大幅な改善を図ったところでもあります。

また、本市では、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」につきましては活用しており、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」については、今後、検討したいと考えております。

今後も引き続き支援員の処遇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】

現在、狭山市では公立公営地域にある民営の学童保育室に対し、支援員及び補助員の賃金の一部を補助しております。

【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、引きつづき継続してください。

【回答】

「子ども医療費助成制度の対象年齢の拡大」につきましては、子育て支援や少子化対策の一助となるものと考えますが、厳しい財政面等を勘案いたしますと、現行を維持せざるを得ない状況にあります。

- (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】

当該制度における埼玉県の補助金基準が、就学前までの児童となっておりますので、予算確保並びに現行制度の安定的な維持という観点から、毎年埼玉県市長会を通じて、補助金の対象年齢拡大を図るよう県へ要望書を提出しておりますが、この点につきましては、今後も機会を捉えて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. 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】

生活保護制度の周知につきましては、市のホームページを始め、生活困窮者自立支援事業者など、関係機関と連携し、生活保護の相談や制度の説明するために、丁寧な対応を心がけております。

また、生活保護の「しおり」につきましても、常時、窓口の目につくところに設置しております。（生活福祉課）

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。

コロナ禍にあって、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】

扶養照会につきましては、本人の同意を確認して適切に対応しております。

また、調査等につきましては、生活保護申請の受理後に実施しております。（生活福祉課）

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】

「生活保護決定・変更通知書」につきましては、各扶助の支給額が分かるように通知書を作成し発送しております。また、保護利用者に対し、定期的に行っている家庭訪問の際に、保護費の変更の内容説明を行っております。

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】

現在、本市のケースワーカー数は標準数を満たしております。ケースワーカーの配置につきましては、生活保護制度の適正な実施に不可欠であると認識しており、今後も標準数の確

保に努めてまいります。

また、ケースワーカーへの生活保護制度に関する研修等につきましては、埼玉県が実施する研修へ参加させるとともに福祉事務所でO J T研修を実施するなどして、スキルアップに努めております。（生活福祉課）

5. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください。

コロナ禍にあつて、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つ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】

緊急的に生活の場所の確保が必要な方や、すぐに入居できるアパート等を探すことが困難な方に対して、本人の了解を得た上で案内しており、個々の事情を勘案し、適切に対応しております。（生活福祉課）

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】

生活困窮者自立支援事業の委託先である社会福祉協議会及びその他関係機関と連携して、生活困窮者自立支援事業を利用できる方が埋もれることがないように周知を図っております。今後も生活困窮者の状況を把握し、生活保護をはじめ適切な支援とつなげてまいります。

以上