

**解答解説**

# **2024年度前期・社福国試対策**

**社会福祉の原理と政策**



福祉における政府と民間の役割に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 平行棒理論とは、救済に値する貧民は救貧行政が扱い、救済に値しない貧民は民間慈善事業が扱うべきだとする考え方を指す。
- 2 繰り出し梯子理論とは、ナショナルミニマムが保障された社会では、民間慈善事業が不要になるとの考え方を指す。
- 3 社会市場のもとでは、ニーズと資源との調整は、価格メカニズムにより行われ、そこに政府が関与することはない。
- 4 準市場のもとでは、サービスの供給に当たり、競争や選択の要素を取り入れつつ、人々の購買力の違いによる不平等を緩和するための施策が講じられることがある。
- 5 ニュー・パブリック・マネジメント（NPM）とは、福祉サービスの供給に参入した民間企業の経営効率化のために、その経営に行政職員を参画させる取組を指す。

Point

福祉供給における政府（公）と民間（私）の役割、責任の範囲や、政府と民間の関係性を問う公私関係論に関する問題、効率性や公平性を両立させるための方法を問う問題である。普遍主義と選別主義、資力調査やスティグマなどの用語の意味も正しく理解しておくことが求められる。

- 1  × 平行棒理論とは、福祉供給における政府（公）と民間の役割は異なり、互いに平行棒のように交わることはないとする考え方である。イギリスでは、民間のCOS（慈善組織協会）が「価値ある貧民」を対象に救済し、公の救貧当局が労役場（ワークハウス）を中心に「価値なき貧民」対策を行った歴史がある。
- 2  × 繰り出し梯子理論とは、福祉供給における政府（公）と民間の役割は異なるものの、連続した関係にあるとする考え方である。政府（公）の福祉供給が土台にあり、民間はその土台から繰り出された梯子のように、公の活動を先導する実験的、試行的な役割を果たすと考えられている。
- 3  × テイトマス（Titmuss, R. M.）は、社会市場をニーズと資源とのマッチングが行われる経済市場と異なる領域と位置づけ、社会市場の作動原理は、貨幣的裏づけとは無関係な「必要」と「贈与」であるとした。したがって、ニーズと資源の調整が価格メカニズムにより行われるということはない。
- 4  準市場は、市場における競争や選択という要素を取り入れながら、人々の購買力の違いから生じる不平等を回避する形で、公共サービスを提供する仕組みである。準市場とすることで、サービス供給主体を競争させ、サービスの質の向上につなげることができる。
- 5  × ニュー・パブリック・マネジメント（New Public Management：NPM）とは、行政の活動に民間企業の経営理念や手法を取り入れる新たな行政管理論を指す。例えば、公共施設の建設・維持管理・運営に民間の資金や経営の仕方、技術的な力を活用することなどが当てはまる。

解答 4

次のうち、1930年代のアメリカにおけるニューディール政策での取組として、正しいものを1つ選びなさい。

- 1 社会保障法の制定
- 2 公民権法の制定
- 3 メディケア（高齢者等の医療保険）の導入
- 4 ADA（障害を持つアメリカ人法）の制定
- 5 TANF（貧困家族一時扶助）の導入

（注）「障害を持つアメリカ人法」とは、「障害に基づく差別の明確かつ包括的な禁止について定める法律」のことである。

### Point

アメリカで策定された法や制度を問う問題である。当時の社会情勢を受けてどのような法律や制度が定められてきたのか、またその内容についても理解しておくことが求められる。なお、ニューディール政策とは、フランクリン・ルーズベルト（Roosevelt, F.）大統領が1929年の大恐慌による不況を克服するために1933年から1939年にかけて実施した一連の社会経済政策を指す。

- 1 ○ 社会保障法は、ニューディール政策の一環として1935年に制定されたものである。同法は、①2種類の社会保険（連邦直営方式の老齢年金と連邦が補助する州営失業保険）、②高齢者、母子世帯、視覚障害者に対する3種類の特別扶助、③母子保健サービス、肢体不自由児サービスなどの社会福祉サービスの3つの柱で構成されている。
- 2 × 公民権法（1964年）は、投票権法（1965年）と並び、1950年代後半から始まった黒人に対する政治的・経済的・社会的な差別の撤廃を求める公民権運動の成果として成立した。公民権法では、人種、皮膚の色、宗教、性又は出身国を理由とする雇用の全局面における差別を禁止した。
- 3 × メディケア（高齢者等の医療保険）とは、1965年に誕生した65歳以上の高齢者及び障害者を対象とした公的医療保険制度のことである。低所得者を対象とするメディケイドと共に成立した。アメリカには、日本における国民皆保険のような社会保障制度がなく、公的医療保険はメディケアとメディケイドに限られる。
- 4 × ADA（障害を持つアメリカ人法）は、障害に基づく差別を禁止する1990年に制定された法である。ADA法には、雇用上の差別の禁止、公的サービスや公共交通機関によるサービスの提供上の差別の禁止、民間企業によって運営される公共性のある施設及びサービスにおける差別の禁止が盛り込まれている。
- 5 × TANF（貧困家族一時扶助）は、福祉政策の対象者を削減し財政負担を軽減させることを目標に、従来のAFDC（Aid to Families with Dependent Children：要扶養児童家庭扶助）に代わって1996年に導入された公的扶助の一つである。TANFは、ワークフェアの源流とされている。

解答 1



日本の貧困に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 日本の2010年代における「貧困率」は、経済協力開発機構（OECD）加盟国の平均を大きく下回っている。
  - 2 「2019年国民生活基礎調査の概況」（厚生労働省）によれば、子どもがいる現役世帯の世帯員の「貧困率」は、「大人が二人以上」の世帯員よりも「大人が一人」の世帯員の方が高い。
  - 3 「2019年国民生活基礎調査の概況」（厚生労働省）によれば、子どもの「貧困率」は10%を下回っている。
  - 4 「平成29年版厚生労働白書」によれば、高齢者の「貧困率」は、子どもの「貧困率」に比べて低い。
  - 5 2018年（平成30年）の時点で、生活保護世帯に属する子どもの大学進学率は60%を超えている。
- （注）ここでいう「貧困率」とは、等価可処分所得が中央値の半分に満たない世帯員の割合（相対的貧困率）を指す。

### Point

日本の貧困の実態を問う問題である。国民生活基礎調査や厚生労働白書の内容はほかの科目も含めて頻出なので確認しておきたい。貧困率はもちろん、不登校児童・生徒の数、ひきこもりの数、ヤングケアラーの割合など、社会が取り組むべき課題のデータは押さえておくことが望ましい。

- 1 × 日本の相対的貧困率やジニ係数はOECD平均よりも高い水準で、所得格差が顕在化している。なお、日本の2010年代における「貧困率」は15～16%である（2012年（平成24年）16.1%、2015年（平成27年）15.7%、2018年（平成30年）15.4%）。
- 2 ○ 「子どもがいる現役世帯」（世帯主が18歳以上65歳未満で子どもがいる世帯）の世帯員の貧困率は12.6%である。そのうち「大人が一人」の世帯員では48.1%、「大人が二人以上」の世帯員では10.7%で、「大人が二人以上」の世帯員よりも「大人が一人」の世帯員の方が貧困率は高い。
- 3 × 「子どもの貧困率」（17歳以下）は13.5%で、10%よりも高い（2018年（平成30年））。なお、同年の貧困線に満たない世帯員の割合を示す「相対的貧困率」は15.4%で、2015年（平成27年）に比べ、-0.3ポイントとなっている。
- 4 × 2015年（平成27年）における子どもの「貧困率」は13.9%であるが、高齢者の「貧困率」は19.6%であり、高齢者の「貧困率」の方が子どもよりも高くなっている。
- 5 × 生活保護世帯に属する子どもの大学等進学率は、2018年（平成30年）時点で36.0%である。このうち、大学・短大進学率をみると19.9%である。

解答 2

次の記述のうち、ブラッドショー(Bradshaw, J.)のニード類型を踏まえたニードの説明として、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 クライアントがニードを表明しなければ、ニードのアセスメントを行うことはできない。
- 2 社会規範に照らしてニードの有無が判断されることはない。
- 3 クライアントと専門職との間で、ニードの有無の判断が食い違うことはない。
- 4 他人と比較してニードの有無が判断されることはない。
- 5 クライアントがニードを自覚しなければ、クライアントからのニードは表明されない。

### Point

ブラッドショーのニード類型についての知識を問う問題である。①フェルトニード、②表明されたニード、③規範的なニード、④比較ニードの四つのニード類型について、正確な知識を身につけておく必要がある。また、ブラッドショーのニード類型とあわせて主観的ニードと客観的ニードの概念も理解しておくことよ。

- 1 × クライアントがニードを表明せずとも、ニードをアセスメントすることは可能である。ブラッドショーは、クライアントやその家族が自らの感覚や直感に基づいて主観的に判定されるニードをフェルトニードと呼んだ。クライアントがニードを表明しなくとも、規範的なニード、比較ニードが判定可能である。
- 2 × ニードの有無は、社会規範に照らして判断される。ブラッドショーは、社会規範や社会通念、専門性に基づいて客観的に判定されるニードを規範的なニードと呼んだ。
- 3 × クライアントと専門職の間で、ニードの有無の判断は必ずしも一致しない。専門職が判定する規範的なニードは、社会規範や社会通念、専門性に基づいており、フェルトニードは、クライアントの感覚や直感に基づいて判定される。人々の社会通念に関する認識の相違や、専門職のクライアント理解の状況、専門職の専門的な価値観とクライアントの個人的な価値観の相違などによって、フェルトニードと規範的ニードに齟齬が生じることがある。
- 4 × 個人のほか、国や地域レベルで比較を行い、ニードの有無を判断することもある。ブラッドショーは、サービスを利用している人々と同じ特性をもちながら、サービスを利用していない、若しくはサービスを利用できない人々がいる場合、その人々には比較ニードがあるとした。
- 5 ○ ブラッドショーは、クライアントがニードを自覚している状態を、フェルトニードがあるとし、フェルトニードがクライアントの何らかの言動に現れた場合に、表明されたニードがあるとみなしている。したがって、クライアントがニードを自覚しない限りは、ニードの表明はなされない。

解答 5

次のうち、日本における第1次ベビーブーム期の出生者が後期高齢者になるために、国が示した、医療や介護等の供給体制を整備する目途となる年次として、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 1973年（昭和48年）
- 2 1990年（平成2年）
- 3 2000年（平成12年）
- 4 2025年（令和7年）
- 5 2035年（令和17年）

### Point

日本の福祉政策の発展過程についての理解が求められる問題である。第二次世界大戦後の戦後社会福祉の成立から1970～80年代の高度経済成長の終焉に伴う緊縮財政への移行と少子高齢化への対応、1990年代から2000年代以降の緊縮財政下における人々の働き方や暮らし方の変化に対応するために、どのような福祉政策が推進されてきたかを理解しておく必要がある。

- 1 × 1973年（昭和48年）は「活力ある社会福祉の実現」を目指して、経済社会基本計画が策定された年である。同計画は、戦後経済政策の流れを変え、活力のある福祉社会の建設を推進していく必要性をうたったものである。同年は「福祉元年」と呼ばれ、年金水準の引き上げとともに、物価スライド、賃金スライドの導入がなされた。また、高額療養費制度と老人医療費支給制度も導入され、社会保障の大幅な充実が図られた。
- 2 × 1990年（平成2年）は、住民に身近な市町村を中心とした福祉行政を推進するために、老人福祉法等の一部を改正する法律が制定された年である。同法律では、市町村の役割の重視、在宅福祉の充実、民間福祉サービスの健全育成、保健・医療・福祉の連携強化などを目指し、福祉関係八法と呼ばれる、老人福祉法、身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法（現・知的障害者福祉法）、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法（現・母子及び父子並びに寡婦福祉法）、社会福祉事業法（現・社会福祉法）、老人保健法（現・高齢者の医療の確保に関する法律）、社会福祉・医療事業団法（2003年（平成15年）10月1日に廃止）が改正された。
- 3 × 2000年（平成12年）は、社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律が制定された年である。社会福祉事業法が社会福祉法に題名改正され、サービス利用者とサービス提供者の関係が対等になるように図る利用契約制度、契約締結が困難な人々を支援するための地域福祉権利擁護事業（現・日常生活自立支援事業）の導入、苦情解決のための運営適正化委員会の設置、選択の自由を促進するための多様な事業主体の参入促進、地域福祉の推進、サービスの質の向上などの仕組みが導入された。
- 4 ○ 第1次ベビーブーム期の出生者は団塊の世代と呼ばれ、団塊の世代がすべて75歳以上の後期高齢者となるのが2025年（令和7年）である。2025年（令和7年）以降は、生産年齢人口の減少の加速、地域による高齢化の状況の差異、医療・介護の複合ニーズを有する患者・利用者の増加等の課題に対応していく必要があるとされる。とりわけ、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善といった効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築が急務の課題とされている。
- 5 × 2035年（令和17年）は、総人口の減少と高齢化率の上昇が続き、国民の3人に1人が65歳以上になることが予想されている。2035年（令和17年）に向けた主な課題として、保健医療ニーズの増大、社会環境・価値の多様化、格差の増大などがあげられている。厚生労働省は、これらの課題に対応するために「保健医療2035」を提言し、保健医療が、住まい、地域づくり、働き方と調和しながら「社会システム」として機能するため、これまでの保健医療制度を規定してきた価値規範や原理を根本的に転換しなければならないことを指摘している。



次のうち、「外国人との共生社会の実現に向けたロードマップ」で示された内容として、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 在留外国人の出身国籍が多様化する傾向が止まり、南米諸国出身の日系人が在留者の大部分を占めるようになった。
- 2 日本社会に活力を取り込むために、高度で専門的な技術・知識を有する者以外の外国人材の受入れを抑制する。
- 3 外国人との共生社会は、一人ひとりの外国人が日本社会に適應するための努力をすれば実現可能である。
- 4 外国人が安全に安心して暮らせるように、外国人に対する情報発信や相談体制を強化する。
- 5 共生社会の実現のために、在留外国人には納税及び社会保険への加入の義務を免除する。

(注) 「外国人との共生社会の実現に向けたロードマップ」とは、外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議が2022年(令和4年)6月14日に策定した文書のことである。

Point

「外国人との共生社会の実現に向けたロードマップ」(以下、ロードマップ)には、①安全・安心な社会、②多様性に富んだ活力ある社会、③個人の尊厳と人権を尊重した社会、という日本が目指すべき共生社会の三つのビジョンが示されている。また、それを達成するために①円滑なコミュニケーションと社会参加のための日本語教育等の取組み、②外国人に対する情報発信・外国人向けの相談体制の強化、③ライフステージ・ライフサイクルに応じた支援、④共生社会の基盤整備に向けた取組みといった四つの重点項目が示されている。重点項目に係る具体的な取組みについても一読して概要を理解しておくとうい。

- 1 × ロードマップによれば、在留外国人の国籍は多様化している。近年は、南米諸国出身の日系人等に加えて、アジア諸国出身の外国人が大幅に増加しており、出身国籍や出身地域の多様化が進んでいる。なお、2022年(令和4年)12月末現在における在留外国人数は約308万人であり、30年前と比較すると約2.33倍に増加しており、過去最高を更新している。
- 2 × ロードマップでは、日本社会に活力を取り込むために、高度で専門的な技術と知識を有する人々以外の受入れを抑制するとは示されていない。ロードマップで示されている目指すべき共生社会は、これまでの専門的な技術・知識を有する者を受け入れて日本社会に活力を取り込むという視点を超えたものであり、さまざまな背景を有する外国人を含むすべての人々が社会に参加し、能力を最大限に発揮することが可能となる多様性に富んだ活力のある社会である。
- 3 × 外国人との共生社会は、外国人が日本社会に適應するための努力をすることで実現可能になるものではない。ロードマップには、国、地方公共団体、民間支援団体などの関係する機関が連携・協力し、外国人が直面している状況やニーズを把握して、外国人の立場に寄り添った支援をしていくことの必要性が述べられている。
- 4 ○ ロードマップでは、日本で生活するにあたり、日本語を理解して使用する能力や日本の税、社会保障制度に関する理解が十分でない外国人の存在について言及されている。その上で、外国人が、それらの能力の習得や理解を深めることが十分にできるように、日本語を習得する機会の提供や、日本の税、社会保障制度などに関する情報提供に係る取組みを充実させていく必要性が述べられている。
- 5 × ロードマップには、共生社会の実現のために、在留外国人の納税と社会保険加入義務を免除するという記載はない。在留外国人の納税と社会保険加入義務に関してロードマップで示されている内容は、納税などの公的義務を履行することと、社会の構成員として責任をもった行動をとることへの期待である。



次のうち、エスピン-アンデルセン (Esping-Andersen, G.) の福祉レジーム論に関する記述として、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 福祉レジームは、残余的モデルと制度的モデルの2つの類型からなる。
- 2 市場や家族の有する福祉機能は、福祉レジームの分析対象とはされない。
- 3 スウェーデンとドイツは同一の福祉レジームに属する。
- 4 各国の社会保障支出の大小といった量的差異に限定した分析を行っている。
- 5 福祉レジームの分析に当たり、脱商品化という概念を用いる。

### Point

エスピン-アンデルセンは、福祉レジーム論の立場から福祉国家の質的な差異に注目することで、各国の政治体制や福祉政治、制度編成などの影響を考慮した新たな類型を見出した。福祉レジーム論には、福祉トライアングル論（「国家、市場、家族」の3つからなる）と福祉ダイヤモンド論（「国家、市場、家族、共同体」の4つからなる）という考え方がある。アンデルセンは、福祉国家における労働市場から退出した後の生活保障制度の有無を脱商品化指標とし、女性の家計からの自立性を表す指標を脱家族化指標とした。また、職種や社会的階層に応じて給付やサービスに差があること（階層化指標）を見ることで福祉国家が社会的階層化の形成に影響していることを示唆した。なお、ティトマス (Titmuss, R. M.) もまた福祉国家（社会福祉政策）の質的な差異に着目し、残余的福祉モデルと産業的業績達成モデル、制度的再分配モデルの3つに類型化している。

- 1 × エスピン-アンデルセンが、福祉レジーム論において提示した類型は、自由主義レジーム、保守主義レジーム、社会民主主義レジームという3つの類型である。
- 2 × 福祉レジーム論においては、市場や家族の有する機能も分析対象とする。自由主義レジームでは、福祉政策の形成において自由主義ブルジョアジーの影響力が強く、そのため市場原理や個人責任が重視される。また保守主義レジームでは性別役割分業などの伝統的な家族の役割が強調される。
- 3 × スウェーデンなどの北欧諸国は、脱商品化の高い福祉政策が形成されているため社会民主主義レジームの類型に位置づけられる。それに対して、ドイツなどの大陸ヨーロッパ諸国は伝統的な家族を重視する傾向があるため脱商品化の程度が中位に抑えられた保守主義レジームに位置づけられる。
- 4 × 福祉レジーム論では、福祉とかわる制度整備の水準やその支出規模などの量的差異ではなく、各国の福祉をめぐるイデオロギーや政治体制などの質的差異に着目し分析する。国家間の量的差異を基準とした研究を行ったのはウィレンスキー (Wilensky, H. L.) である。
- 5 ○ 脱商品化とは、人々が市場から離れても、国の福祉政策によってどの程度の所得が保障され、生活を維持することができるのかを示す指標である。

解答 5





所得の再分配に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 市場での所得分配によって生じる格差を是正する機能を有しうる。
- 2 現物給付を通して所得が再分配されることはない。
- 3 同一の所得階層内部での所得の移転を、垂直的な所得再分配という。
- 4 積立方式による公的年金では、世代間の所得再分配が行われる。
- 5 高所得者から低所得者への所得の移転を、水平的な所得再分配という。

Point

問題 29 では、社会保険制度と公的扶助制度の背景にある、所得の再分配という考え方について問われている。また、給付・財政方式の種類についても整理しておく。「所得の再分配」(再び配り直す)の前に、市場における経済活動を通じた「所得分配」(分けて配る)という領域があり、そこで格差が発生する。その後、市場において生じたさまざまな格差を是正するために所得の再分配が行われている。もし所得再分配政策が行われなくなったとしたら、どのような問題が発生するだろうか。また、各種の所得再分配政策によっていかなる効果が期待できるのか。いかなる方法が誰の必要をどの程度充足するものなのか、といった制度と供給方法の背景にある思想・哲学・理論までを理解しておくとういだろう。

- 1 ○ 所得の再分配には、市場における所得分配で生じた格差を是正することが期待されている。
- 2 × 現物給付の「現物」にはクーポンや引換券、福祉用具や介護サービス等も含まれる。したがって、使用目的が制限されたクーポン等の現物給付によって所得が再分配されることもありうる。
- 3 × 同一の所得階層内部での所得の移転は、水平的な所得再分配である。垂直的な所得再分配とは、高所得層から税や保険料等を徴収し、低所得層へ配り直すといった所得移転である。
- 4 × 世代間の所得再分配が行われるのは賦課方式である。賦課方式では、現役世代が納めた保険料を、そのときの年金受給者に対する支払いにあてる。積立方式とは、保険料を積み立て、市場で運用して将来の給付の財源にするものである。
- 5 × 高所得者から低所得者への所得の移転は、垂直的な所得再分配である。水平的な所得再分配とは、同一の所得階層内部で行われる所得の移転のことである。

解答 1

次のうち、社会福祉法に設置根拠をもつものとして、正しいものを2つ選びなさい。

- 1 地域包括支援センター
- 2 母子家庭等就業・自立支援センター
- 3 福祉に関する事務所（福祉事務所）
- 4 運営適正化委員会
- 5 要保護児童対策地域協議会

Point

福祉にかかわる機関、施設について、根拠となる法律、通知を整理すると、役割・業務をとらえやすくなる。社会福祉法は、第1条に「社会福祉を目的とする事業の全分野における共通的基本事項を定め」ることが示されていることから、分野・対象を限定しない機関、施設について規定していると考えるとよい。ほかには、社会福祉法人（第6章）や社会福祉連携推進法人（第11章）、社会福祉事業（第7章）に関する規定や社会福祉事業等に従事する者の確保の促進（第9章）や地域福祉の推進（第10章）について定められている。

- 1 × 地域包括支援センターは、介護保険法第115条の46第1項に「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設」と規定されており、市町村が設置できる（包括的支援事業の実施を委託された者も設置できる）。
- 2 × 母子家庭等就業・自立支援センターは、母子家庭等就業・自立支援事業実施要綱に基づき、母子家庭の母等に対して、就業相談、就業支援講習会の実施、就業情報の提供などの就業支援サービスと、養育費の取り決めなどの専門的な相談を行う機関である。都道府県・指定都市・中核市が実施主体である。
- 3 ○ 福祉に関する事務所（福祉事務所）は、社会福祉法第14条に基づき設置されている。「都道府県の設置する福祉に関する事務所」は、生活保護法、児童福祉法及び母子及び父子並びに寡婦福祉法に定める援護又は育成の措置に関する事務、「市町村の設置する福祉に関する事務所」は、生活保護法、児童福祉法、母子及び父子並びに寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に定める援護、育成又は更生の措置に関する事務をつかさどると規定されている。都道府県と市は義務設置、町村は任意設置である。
- 4 ○ 運営適正化委員会は、社会福祉法第83条に基づき、「都道府県の区域内において、福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するとともに、福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決するため」に都道府県社会福祉協議会に設置されている。
- 5 × 要保護児童対策地域協議会は、児童福祉法第25条の2に基づき設置される、「要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため」の協議会である。地方公共団体が単独又は共同で設置するように努めなければならないと規定されている。

解答 3、4



居住支援に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 住宅確保要配慮者居住支援協議会は、住宅確保要配慮者に対して家賃の貸付けを行っている。
- 2 住居確保給付金は、収入が一定水準を下回る被用者に限定して、家賃を支給するものである。
- 3 シルバーハウジングにおけるライフサポートアドバイザーは、身体介護を行うために配置されている。
- 4 「住宅セーフティネット法」は、住宅確保要配慮者が住宅を購入するための費用負担についても定めている。
- 5 地方公共団体は、公営住宅法に基づき、住宅に困窮する低額所得者を対象とする公営住宅を供給している。

(注) 「住宅セーフティネット法」とは、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」のことである。

Point

住宅セーフティネット制度は、「公営住宅については大幅な増加が見込めない状況にあることから」（国土交通省ホームページ）、2017年（平成29年）より始まった。その内容は、①住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅（セーフティネット登録住宅）の登録制度、②登録住宅の改修や入居者への経済的な支援、③住宅確保要配慮者に対する居住支援である。また住宅確保要配慮者は、低所得、子どもを養育中、高齢、障害といった理由で賃貸住宅の契約が難しい者とされている。このほか、住宅確保要配慮者居住支援法人が、①住宅セーフティネット法に基づく登録を行った住宅への入居者の家賃債務の保証、②賃貸住宅に円滑に入居できるよう住宅確保要配慮者への情報提供、相談などの援助、③賃貸住宅に入居する住宅確保要配慮者の生活の安定及び向上に関する情報の提供、相談などの援助を行うことを規定している。

- 1 × 住宅確保要配慮者居住支援協議会は、住宅セーフティネット法第51条第1項に基づき、地方公共団体、住宅確保要配慮者居住支援法人などの居住支援団体、宅地建物取引業者などの不動産関連団体が組織し、住宅確保要配慮者、賃貸住宅の賃貸人に対する情報の提供などを行うとされ、家賃の貸し付けは行っていない。2024年（令和6年）1月時点で、136協議会（都道府県が設置した47団体を含む）が設置されている。
- 2 × 住居確保給付金は、離職・廃業、もしくは給与等が離職・廃業に近い状況の場合に支給される家賃を原則3か月まで給付する制度であり、被用者である必要はない。生活困窮者自立支援法第3条第3項に規定されている。
- 3 × シルバーハウジングにおけるライフサポートアドバイザーは、「日常の生活指導、安否確認、緊急時における連絡」を行うものであり、介護は行わない。シルバーハウジングは、60歳以上の単身世帯、夫婦の一方が60歳以上の場合などに入居できる地方公共団体、都市再生機構、住宅供給公社が供給するバリアフリーの賃貸住宅である。
- 4 × 「住宅セーフティネット法」はその正式名称にもあるように、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進」を目的としており（同法第1条）、住宅を購入するための費用補助に関する規定はない。
- 5 ○ 公営住宅法では、「地方公共団体は、常にその区域内の住宅事情に留意し、低額所得者の住宅不足を緩和するため必要があると認めるときは、公営住宅の供給を行わなければならない」とし、地方公共団体による公営住宅の供給について定めている（同法第3条）。また、その入居者資格として、「現に住宅に困窮していることが明らかであること」のほか、世帯構成などに応じ収入の上限額を定めることとしている（同法第23条）。

解答 5