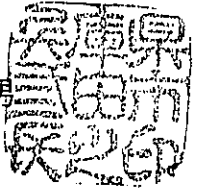


三国第94号の2
令和4年8月26日

兵庫県社会保障推進協議会
会長 武村 義人 様

三田市長 森 哲 男



2022年度社会保障施策等についての要望書について（回答）

盛夏の候、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、市政の推進に格別のご理解ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、令和4年7月8日付（7月11日受付）で提出のありましたみだしの件について、別紙のとおり回答いたしますのでご確認くださいようよろしくお願いいたします。

なお、回答させていただいた内容についての質問等、お問い合わせにつきましては、下記担当までお問い合わせください。本件は、担当する課が複数となっており、即答が出来ない場合もございますが、その際は、担当する課から別途ご連絡させていただき回答いたしますので、あらかじめご了承ください。

－問い合わせ先－

〒669-1595

兵庫県三田市三輪2丁目1番1号

三田市 経営管理部行政管理室総務課

担当：粟倉

TEL：079-559-5035（直通）

e-mail：siminnokoe_u@city.sanda.lg.jp

2022年度 社会保障施策等についての 要望書

回答表

1. 社会保障制度改革推進法など一連の制度改革、新型コロナウイルス感染症対策について

No	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
1	社会保障制度改革推進法、社会保障制度改革国民会議報告書、および社会保障制度改革推進プログラム法は、社会保障の基本を「自助」「自立」とし、「社会保障は国が責任を持つ」という憲法第25条に違反したものです。この誤った認識から、保険料が上昇し滞納者が増えたり、利用抑制がかり状態が悪化するなどのケースが出ています。地域の助け合いは、社会保障ではなく、助け合いがあるからと言って社会保障制度が後退していいはずはありません。政府の言う「持続可能な制度」とは、国の負担削減、利用抑制で制度だけ存在する、利用者の立場でない中央集権国家主義的な発想です。 貴自治体として、社会保障と助け合いとの違いをお示しください。またこれらの法の廃止あるいは、国に見直しを求めること。	社会保障制度改革推進法、社会保障制度改革国民会議報告書及び社会保障制度改革推進プログラム法は、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援しつつ、国のおり社会保障の機能の充実と、財源確保及び給付の重点化・効率化により持続可能な社会保障の構築を国が進めているものであり、三田市として、国に法律等の廃止・見直しを求める考えはありません。	暮らしの安心課
2	新型コロナウイルス感染拡大で感染症対策、医療体制の充実の必要性が明らかになりました。入院病床確保が必要な今も、急性期病床削減する「地域医療構想」はすすめられています。地域医療計画は住民の公開と参加のもとで見直しをするよう、国と県に働きかけること。	地域医療構想調整会議は、住み慣れた場所で適切な医療を受けられる体制の構築を目指し策定された「地域医療構想」を推進するための協議の場として、県内8つの圏域ごとに兵庫県が設置し開催されておりますが、当該会議内容の公表の可否につきましては、設置者(開催者)である県の判断に従うべきものであるとと考えております。	地域医療推進課
3	保健所の数と体制を公衆衛生対策が担える基準に戻すこと。そのために必要な措置を国と兵庫県に働きかけること。 1994年の地域保健法により少なくなった設置基準以前の保健所体制にすること。	保健所につきましては、国の保健所設置指針に基づき概ね人口30万人を目安に県により設置されています。今般のコロナ感染拡大に伴い、県では保健所体制の強化を随時図られており、設置者である県において判断いただくものと考えてます。	健康増進課
4	県内の病床削減の動きを止め、感染症患者が入院できるよう病床を確保すること、福祉、介護施設の留置きを無くすこと、やむを得ず患者を留め置くときは、現在ある補助は持ち出しを補うに値しない少額であり 必要な医療費や感染防止資材費を支給するよう、国と県に働きかけること。	兵庫県においては、新たな医療提供体制確保計画に基づき、入院病床を増床し1,594床を確保しております。また、入所者が感染した場合は、入院又は宿泊施設での療養を原則としておりますが、やむを得ず施設内療養を行った施設等につきましては、医師の配置等、健康管理体制の確保に必要な経費に対し施設内療養者1人あたり最大15万円の支援制度があります。さらに、感染拡大対策に必要なかかりまし経費に対し施設内療養者1人あたり最大30万円を支援する制度があります。	健康増進課
5	新型コロナウイルス感染防止のため、大規模で頻回なPCR検査を実施し、ワクチン接種を希望者すべてが受けられるように、特に高齢者のワクチン接種取り残しが無いようにすること。	兵庫県においては、13,200件/日の検査体制を確保しており、三田市においても8か所の無料検査事業所が設置されております。また、ワクチン接種につきましては、市内個別医療機関や集団接種会場において、接種を希望するすべての人が接種できる体制を整備しております。	健康増進課
6	ワクチン接種の優先として、医療従事者、高齢者と同様に、介護・障害福祉従事者、教育関係者の職種と、感染すると重症化しやすいと推察される重度心身障害児・者、医療的ケアを必要とする障害児・者などの家族にも柔軟に対応すること。	4回目接種の対象者は、国の厚生科学審議会において検討され、60歳以上及び18歳以上59歳以下の基礎疾患を有する人などに加え、医療従事者や高齢者施設等の従事者も対象とされております。基礎疾患を有する人には、医師が重症化リスクが高いと認める人も含まれております。今後、対象者が拡大された場合も速やかに接種ができる体制を整備してまいります。	健康増進課

No.	要望事項	回答(自治体名(三田市))	担当課
7	令和4年度新型コロナウイルス感染症対策地方創生臨時交付金の取扱い及びコロナ禍における「原油価格・物価高騰等総合緊急対策」について、事務連絡が厚労省から5/9、出されました。医療、介護、障害者、福祉施設、学校等の該当する施設に速やかに活用し、原油価格・物価高騰の影響が利用者や事業者の負担にならないようにすること。	厚生労働省通知の趣旨に鑑み、物価上昇、原油価格高騰等に伴う負担増を考慮し、医療、介護、障害福祉サービス等の継続に資するよう対応を検討してまいります。	健康増進課 介護保険課 障害福祉課
8	在留資格の限定的な対応等により、日本国内で生活する外国人が適切な医療を受けられない状況があります。国内に必要な労働者となっているにもかかわらず、転職までの期間や新型コロナ感染拡大により帰国困難となったときなど、使える保険制度がありません。国に外国人に対応する医療制度を切れ間なく作るよう求めることと、自治体として、外国人未払医療費補填事業制度を設けること。	三田市では、国民健康保険法等の法令に基づいて保険給付を行っております。三田市独自の施策につきましては、国庫補助等がなく、現状の三田市財政及び国保会計の厳しい状況から、新たな制度創設は考えておりません。	国保医療課

2. 国民健康保険について

No.	要望事項	回答	担当課
1	国民健康保険法第1条「この法律は、国民健康保険の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与すること」を「国保のしおり」等の加入者向け冊子に明記すること。決して社会保障は「助け合いの制度では無い」ことを明らかにし、その理念を順守した国保運営をすること。	国民健康保険制度は国民皆保険制度の中核を担い、市民の健康増進に大きく貢献してきたと考えており、国民健康保険法第1条の理念に基づいて運営を行っております。現在、国保ガイドブックへの記載につきましては、直接の引用はありませんが、今後とも同法第1条の理念に基づき、健全な運営を維持してまいります。	国保医療課
2	無理なく払える保険料に引き下げのため、国庫負担金・県費補助の増額を求めるとともに、一般会計からの繰入金(法定外)を維持、増額すること。基金の繰り越しがある場合は、活用すること。	保険料の上昇抑制策として、市長会等を通じて国・県に対しては、国庫負担金等の増額等を要望しております。平成30年度から、保険税の抑制財源として基金や繰越金を活用しており、今後も必要に応じて活用を検討してまいります。	国保医療課
3	条例減免など独自の保険料軽減策は、低所得者対策として一般会計からの繰り入れを財源とし、国保加入者の保険料に転嫁しないこと。	条例減免等の三田市独自軽減に対する一般会計の繰入は考えておりません。	国保医療課
4	低所得者・多子・ひとり親・障害者世帯への保険料減免を拡充すること。	三田市独自の減免に対しては国庫補助等がなく、これを拡充し保険税収入を減額することは直接国保会計を圧迫することになり、現時点で三田市独自減免の拡充は考えておりません。	国保医療課
5	子どもの均等割(18歳以下)を廃止すること。	子どもの均等割額の減額措置は子育て世帯の経済的負担軽減の観点から国・地方の取り組みとして、令和4年4月から未就学児に係る均等割保険料について最大5割を公費により軽減しております。	国保医療課
6	保険料負担後の所得が、生活保護基準額以下となる場合は、保険料を軽減・免除すること。	三田市独自の減免に対しては国庫補助等がなく、これを拡充し保険税収入を減額することは直接国保会計を圧迫することになり、現時点で三田市独自減免の拡充は考えておりません。	国保医療課
7	国保法第44条の一部負担金減免の対象要件を病気・ケガが治るまで適用できるように、改善すること。利用見込み期間の設定や、収入減少の比較期間が一月以上ある場合は、制度を必要とする状況を撤廃すること。	一部負担金減免制度につきましては、実施しております。	国保医療課
8	国保法第44条の一部負担金減免を、ホームページや広報で周知するとともに、ポスター掲示やチラシを作成し医療機関や住民に周知すること。利用実績を増やしてください。	広報等の周知につきましては、三田市広報、ホームページ及び国保ガイドブックに掲載し、被保険者への周知に努めております。	国保医療課

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
9	保険証の窓口留置きや、短期証、資格証明書を発行せず、すべての加入者に正規の保険証を交付すること。 また資格証明書を発行することをやめる自治体が全国できています。資格証明書発行をやめる判断をして自治体は、やめた理由を記載ください。	資格証明書の発行につきましては、滞納する世帯主(納税義務者)に対して、督促や催告、その他納付を促す旨の通知書を送付し、災害その他政令に定める特別な事情がないにもかかわらず、長期にわたり滞納となっているために国民健康保険法第9条の規定により、やむを得ず交付しているところです。	国保医療課
10	18歳までの子どもに対しては正規の保険証を迅速に届け、無保険状態をつくらぬこと。	高校生世代までの子どもにつきましては、資格証明書を発行せず、短期被保険者証を交付しております。また、資格証明書の対象者においても、特別な事情の届けがある場合には、短期被保険者証を交付しております。	国保医療課
11	滞納があっても「病氣やけが」など「特別な事情」と判明すれば、保険証を即時発行すること。市町独自で設定した保険料返済額の納金を前提とした説明をしないこと。	短期被保険者証の発行につきましては、分割納付誓約を履行していない滞納者との接触を図る機会を確保する目的で交付しており、来庁による納付相談のうえ窓口で交付することを原則としております。また、更新のために来庁しない場合は、電話・郵送等により対応しております。	国保医療課
12	保険料の滞納に対する延滞金及び年金からの保険料の特別徴収をしないこと。	滞納分にかかる保険料及び延滞金につきましては、特別徴収は行っておりません。法令に従い、適正に執行しております。	国保医療課
13	財産調査・差押さえについては法令を順守し、面談は懇切丁寧に行うこと。滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにすること。	取納対策業務専門部署の設置により、滞納処分に至るまでの調査、面談をきめ細かく行い、また、無財産、生活困窮の場合の滞納処分の執行停止につきましても法令に従い、適正に執行しております。	国保医療課
14	地方税法15条・国税徴収法153条にもとづき、無財産・生活困窮状態の場合はただちに滞納処分を停止すること。2019年10月大阪高裁の「振り込み数日後の預金を財産ではなく給与とみなし、差し押さえを違法とした判決」を踏まえ、預貯金口座に入っている、差し押禁止財産については差し押さえしないこと。納税緩和措置の適用を認めること。	取納対策業務専門部署の設置により、滞納処分に至るまでの調査、面談をきめ細かく行い、また、無財産、生活困窮の場合の滞納処分の執行停止につきましても法令に従い、適正に執行しております。	国保医療課
15	すべての福祉医療助成に対するペナルティーについては国にやめるよう強く要請すること。	福祉医療助成実施による国庫負担金カットにつきましては、改めるように全国市長会等の要望機会を通じて要望しているところです。	国保医療課
16	すべての福祉医療助成に対するペナルティー分については一般会計繰入で補填すること。	福祉医療助成実施による国庫負担金カットにつきましては、改めるように全国市長会等の要望機会を通じて要望しているところです。	国保医療課
17	出産手当、傷病手当給付を国に要望すること。	出産手当につきましては、国において議論され見直しを検討しているところであるため、動向を注視しているところです。また、傷病手当給付につきましては、現在、国が負担する制度となっているため、現行制度に基づき運用してまいります。	国保医療課
18	国民健康保険運営協議会は住民代表の公募枠を設け、会議を公開、議事録を作成のうえホームページで公開すること。傍聴定員を少人数に限定しないこと。	現在、4名の被保険者公募委員の枠を設けております。会議の傍聴を可能としており、会議の終了後は会議録をホームページに掲載しております。傍聴定員は会場の都合もあり先着5名としておりますが、現在のところ定員増の予定はありません。	国保医療課
19	マイナンバーカードが保険証として使用可能になることについて、マイナンバーカードがなければ受診できないと誤解を招くような説明、宣伝はしないこと。	マイナンバーカードを保険証として使用する方法につきましては、誤解を招くことのないよう周知してまいります。	国保医療課

3. 高齢者制度について

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
1	後期高齢者医療制度の廃止を国に求めること。	平成20年度の制度開始から一定期間経過し、制度としては定着してきた状況と考えており、国に廃止を求めることは考えておりません。	国保医療課
2	保険料引き上げに反対し、引き下げを「後期高齢者医療広域連合議会」で求めること。	後期高齢者医療制度の保険料は、兵庫県後期高齢者医療広域連合が医療費等の動向をみながら決定しております。	国保医療課

No.	要望事項	回答(自治体名(三田市))	担当課
3	後期高齢者医療の保険料軽減措置の実施を国に要望すること。	軽減特例措置につきましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会において、救済措置等を国に要望しているところです。	国保医療課
4	保険料の滞納を理由とした差し押さえ、医療給付の差し止めはしないこと。	後期高齢者医療保険の保険料は、重要な財源であり被保険者に公平にご負担いただくものです。保険料の滞納につきましては、法律に基づき滞納処分を実施しておりますが、滞納者・納付困難者には、納付相談の機会を設けるとともに、滞納処分の執行停止は、法令に従い適正に執り行っております。なお、医療給付の差し止めは実施しておりません。	国保医療課
5	後期高齢者医療(75歳以上等)の医療費窓口負担2割化の中止を国に求めること。	少子高齢化が急速に進む中、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる社会保障制度を構築するという観点である国の制度に基づき、適正な事務処理を行ってまいります。	国保医療課
6	患者の一部負担金について、原則2割化に反対し、前期高齢者は1割に戻し、後期高齢者医療は無料とすること。	少子高齢化が急速に進む中、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる社会保障制度を構築するという観点である国の制度に基づき、適正な事務処理を行ってまいります。	国保医療課
7	特定健診を継続し、国基準に上乘せして以前の一般検診並みとし、聴力検査(特に加齢による)、各種ガン及び認知症検診とあわせて結核も加えること。費用は年1回無料とし、日曜健診や施設への出張検診など受診しやすい制度とすること。委託医療機関の事務負担を軽減すること。	三田市国保加入者の特定健診は、市内医療機関での個別健診及び集団健診(年間32回、うち祝日実施1回)により実施しております。特定健診は、年1回無料で実施しております。集団健診につきましては、肺がん(65歳以上は結核検診も兼ねる)・胃がん・大腸がん等の各種がん検診との同時受診も可能です。令和4年度は、出張会場での健診を再開いたしました。個別健診につきましては、前立腺がん・肝炎ウイルス検診が同時に受診できる医療機関もあり、市民への周知啓発に努めております。今後も現行制度の維持に努めてまいります。	健康増進課
8	人間ドック助成未実施自治体はただちに制度化すること。実施している自治体は脳ドックとあわせて半額以上助成とすること。	人間ドックは特定健診検査項目を満たしていれば、オプション検診(脳ドック等)の受診費用も含めて半額を助成(上限2万円)しております。	国保医療課
9	歯科検診・歯周疾患健診未実施の市町はすみやかに実施すること。	歯科検診・歯周疾患健診につきましては、市内各歯科医院での個別健診として実施しており、現行制度の維持に努めてまいります。	健康増進課
10	保険でよりよい歯科医療が受けられるよう歯科診療報酬の改善を国に要望すること。	持続可能な医療保険制度に向けた診療報酬の適正化につきましては、「国の予算編成等に対する提案」として要望しております。	国保医療課
11	65歳以上の高齢者の肺炎球菌ワクチン接種の年齢指定を柔軟にすること。	予防接種につきましては、予防接種法の定めに基づき、国が定める定期予防接種B類として適切な実施に努めてまいります。	健康増進課
12	インフルエンザワクチンは無料とすること。	B類予防接種は、個人予防に重点をおいており、接種の努力義務がないことから、本人が接種を希望される方には、一部自己負担金をいただいて実施しております。	健康増進課
13	加齢性難聴者の補聴器活用を医療保険適用とするよう国に求めること。医療保険適用となるまで、聴力を補う機材に対し独自助成制度を設けること。	三田市独自で加齢による難聴に対する補聴器購入費の助成制度を設けたり、国に意見書を上げる予定はありません。なお、加齢による難聴の方でも、身体障害者手帳の難聴要件と同様の聴覚レベルであれば、手帳を取得し補装具費支給制度を利用して補聴器を購入することができます。	障害福祉課

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
14	年金制度について「マクロ経済スライド」を廃止し、「年金カット法」は実施しないこと、年金を毎月支給に変更すること、最低保障年金制度を創設することを、国に要望すること。	マクロ経済スライドは、年金制度の長期的な給付と負担の均衡が保たれるとともに、将来の年金水準を確保するための方策として導入されてきたものです。また、最低保障年金制度は、平成29年8月から年金受給資格期間が25年から10年に短縮され公的年金制度の最低保障機能が強化されました。	市民課
15	高齢者の移動権を保障するため、バスとタクシー利用を補助する制度をつくること。	3月31日時点において70歳以上かつ4月1日現在市内在住者を対象とする公共交通運賃の助成を行っております。一人当たり年間最大7,500円を上限に、バス、タクシー、鉄道の運賃をそれぞれ組合せて利用できるものです。高齢者の移動手段を確保する方策のひとつとして、今後もよりよい制度の構築を検討してまいります。	交通まちづくり課
16	高齢者の生活や医療など全般的な相談ができる窓口を設置すること。	三田市内の各圏域に高齢者の総合相談窓口として地域包括・高齢者支援センターを設置し、高齢者の各種相談に幅広く総合的に対応しております。	いきいき高齢者支援課

4. 介護保険施策について

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
1	介護保険の費用は、国に対し国庫負担を大幅に増やすことで持続可能な介護サービスを保障するよう求めること。	将来を見据えて保険料水準の上昇を極力抑制するため、給付と負担とバランス、国と地方の負担のあり方等について検討するとともに、地域格差の是正につきましても、引き続き適正に取り組む等、持続可能な介護保険制度の確立を図ることを全国市長会により要求しております。	介護保険課
2	介護保険料の負担は多くの国民負担と重なることで限界にきています。第8期改定では26自治体で保険料据置き減額されています。17自治体は保険料をあげています。「被保険者は死亡、転居等により保険料を納めた所の被保険者でなくなる場合があることから介護給付費準備基金は次期計画期間に繰り入れるべき」との厚労省の考えに基づいて、今からでも介護給付費準備基金を、100%取り崩し、介護保険料を引き下げること。	保険料の算定につきましては、第7期(H30～R2年度)で介護給付費準備基金3億円、第8期(R3～5年度)では9千万円の活用を図ることで引き下げを実施しております。第9期以降も、高齢化率の進展によるサービス給付費の増加、コロナ禍による保険料歳入減少を視野に入れ、介護給付費準備基金の適正な活用を検討してまいります。	介護保険課
3	低所得者を対象とした補足給付(施設・短期入所利用者の居住費、食費に対する負担軽減制度)の見直しは非課税者への負担増であり低所得者への利用抑制となる不公平な改定です。国に対し見直しを要請すること。	在宅で暮らす方との食費・居住費に係る公平性や負担能力に応じた負担を図るという観点である国の制度に基づき適正な事務処理を行ってまいります。	介護保険課
4	介護サービス利用者の負担を軽減するため、利用料減免、保険料減免を国の制度では不十分なため、自治体独自の制度としてつくること。	非課税世帯等の恒常的な低所得者に対しては、三田市独自減免制度を設け、保険料軽減を実施しております。利用料軽減につきましては、国の制度に基づき適正な事務処理を行ってまいります。	介護保険課
5	一定回数以上、限度額以上の生活援助ケアプランの届出は、回数制限をずる趣旨ではないことを明確に通知すること。実際に変更を指導した自治体はどのような問題があり修正をかけたか説明ください。	令和3年度につきましては、7件の申請があり事務指導した実績はありません。	介護保険課
6	保険者機能強化推進交付金は、財政的インセンティブ獲得を重視しすぎ、利用者が希望する専門職の介護サービスを抑制される可能性があります。利用者が求める介護サービスを抑制するケアマネジメントの仕組みを「交付金」獲得の施策の中に作らないこと。	高齢者の自立支援・重度化防止等の取り組みを推進するため、地域支援事業、保健推進事業等を充実することが重要だと考えております。介護事業につきましては、高齢者の生活実態に即した適切な取り組み、計画を進めてまいります。	介護保険課
7	総合事業の対象者を要介護者まで広げないこと。保険料を払っている以上、介護保険サービスを勧めないことは利用抑制になります。「地域とのつながり・継続」に問題があるなら介護保険サービスの充実で対応すること。	今後、高齢化が進むことにより、要介護認定者が増加して多様な介護ニーズの増加が見込まれることから、サービス提供体制の状況もあわせて考慮しつつ、支援を必要とする高齢者により適切なサービスが提供されるよう努めてまいります。	いきいき高齢者支援課

No.	要望事項	回答(自治体名(三田市))	担当課
8	総合事業の「現行相当」サービスを維持し、2017年度時点の単価を保障すること。従来なかった単価切り下げを行わないこと。	サービスの単価設定につきましては、利用者負担等、利用しやすさにも影響を及ぼしております。利用者のニーズに応じた利用しやすい制度であるためには、単価設定に関しても、利用実績等の動向を注視しながら、適切なものとなるよう検討してまいります。	いきいき高齢者支援課
9	総合事業の「緩和型サービス」は、「有資格者はより専門的なサービスを必要とする人への支援にシフトし、家事などの支援については、新たな担い手の活用を図るもの」であり、介護有資格者以外の担い手確保が前提です。自治体が要請した新たな担い手の「緩和型サービス」への就労状況を把握し、介護有資格者の「緩和型サービス」での就労が無いようにすること。	増加するサービスへのニーズに対応できるよう、緩和型サービス提供体制充実のため、従事者養成を継続して進めてまいります。有資格者につきましては、原則として身体介護を含むサービスに従事していただくことが不足する介護人材確保の面でも望ましいと考えておりますが、同時に従事する当事者の個々の状況・希望に応じた就労も考慮されるべきと考えております。	いきいき高齢者支援課
10	入所を希望する全ての利用者が入所できるよう、特別養護老人ホーム入所対象者を要介護3以上に限定せず、家族構成や生活実態に合わせて入れるように市町独自の基準を作ること。	三田市では、7期の介護保険事業計画において特別養護老人ホーム1棟80床の整備を行い、全体で460床が整備されております。今後の整備につきましては、三田市の高齢化の状況等から、8期計画中に認知症グループホーム、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を計画しております。在宅生活を含めて、高齢者の生活が維持できるよう計画しており、特別養護老人ホームの入所対象者基準に関して、独自に整備する予定はありません。	介護保険課
11	介護保険判定にあたっては実態に即した介護度とすること。特に障害や症状が悪化しているにもかかわらず「軽度」に認定されるなど、利用者の実態とかけ離れた要介護認定を改善するため実態調査を行い、改善措置を講じること。	要介護認定は、全国共通の基準として、一次判定ソフトによる判定から、介護認定審査会における認定まで、要介護認定等基準時間と呼ばれる介護の手間の判断によって審査が行われるため、申請者の障害や病気の病状のみをもって審査判定されるものではないため、三田市においても、これらの基準に従い、適正に審査判定を行ってまいります。	介護保険課
12	利用者の状態悪化等のため介護認定が確定する前に見込んで暫定プランをたてる、暫定利用を円滑に行うこと。ケアマネジャーへの指導を徹底すること。	ケアマネジャー及び地域包括支援センターに対し周知を検討いたします。	介護保険課
13	介護認定者に対する「障害者控除」認定については、認定のための基準を明確にし、市民や介護支援事業所などにも周知し、担当者が住民に対して正しくアドバイスできるように徹底すること。	三田市では、平成14年の厚生労働省からの取扱通知を基に作成している「高齢者の所得税、地方税上の障害者控除の取扱い要領」により、障害者又は特別障害者の認定を行い、障害者控除対象者認定書を交付しております。なお、市民への周知につきましては、高齢者福祉のガイドブックや被保険者へ通知する介護保険料の納付確認書に当該制度の概要や問い合わせ先などを記載しております。また、事業所等につきましては、ケアマネジャーが対象の研修会等の機会を利用し周知を行っております。	介護保険課
14	65歳以上の障害者手帳所持者及び特定疾患の40～64歳の障害者手帳所持者が介護保険第1号被保険者となった際、「介護保険申請の強要」や一律に介護保険サービスを優先することなく厚生労働省通知(平成27年2月18日付)、浅田訴訟判決をふまえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行なうこと。	障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用につきましては、厚生労働省通知に基づき執行している状況であり、今後とも適正に行ってまいります。	介護保険課
15	64歳までの障害者サービス利用時と同様に、住民税非課税世帯には利用料を無料とすること。	64歳まで利用していた障害者総合支援法に基づく自立支援給付(障害者福祉サービス)において、非課税世帯の利用者負担は発生しませんが、介護保険法に基づく保険給付(介護保険サービス)につきましては、法により1割から3割(一定以上の所得がある方は2割又は3割)負担と定められていることから、非課税世帯という理由のみで無料にすることはできません。	介護保険課

No.	要望事項	回答 自治体名 (三田市)	担当課
16	介護保険課と障害福祉課の連携、地域包括支援センター、ケアマネジャー等介護関係者への障害知識・理解の周知・連携を抜本的に強化すること。	介護保険課と障害福祉課との連携につきましては、関連性があることから情報交換等に努めてまいります。また、地域包括支援センター、ケアマネジャー等介護関係者への障害知識・理解等の強化につきましては、ケアマネジャーを対象とした研修会等の機会を利用し周知連携を行ってまいります。	介護保険課
17	障害者には、障害に対応する施策が利用できることをケアマネジャーに周知すること。	障害施策の周知につきましては、ケアマネジャーを対象とした研修会等の機会を利用し制度周知を行ってまいります。	介護保険課
18	「介護保険利用優先」を規定する障害者総合支援法第7条廃止を国に要望すること。	障害福祉サービスにつきましては、厚生労働省通知等を含め障害者総合支援法に基づき執行しており、同法7条廃止について国に求めることは考えておりません。なお、平成30年度の障害者総合支援法の改正により、高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用について措置が講じられており、国の制度に従って適正に事業を行ってまいります。	介護保険課

5. 生活保護について

No.	要望事項	回答 自治体名 (三田市)	担当課
1	諸物価の急騰をカバーできるように生活保護基準を緊急に引きあげること。	生活保護は、最低限度の生活を保障するものであり、国が決めた基準を平等に適用することが適当と考えております。また、当該事務は、国からの法定受託事務として実施するものであり、各福祉事務所が独自に保護基準を設けることは想定されておりません。今後とも、国が定める保護基準に基づき支給してまいります。	暮らしの安心課
2	「級地」の見直しにあたっては、すべての被保護世帯の扶助費引き上げをめざし、少なくとも「1級地-1」の生活扶助の水準確保を必ず行なうこと。	生活保護は、最低限度の生活を保障するものであり、国が決めた基準を平等に適用することが適当と考えております。また、当該事務は、国からの法定受託事務として実施するものであり、各福祉事務所が独自に保護基準を設けることは想定されておりません。今後とも、国が定める保護基準に基づき支給してまいります。	暮らしの安心課
3	生活保護は個人情報と人権を守ることが特段求められる制度であり、情報が漏れる危険性のある外部委託を行わないこと。	現在、生活保護業務について外部委託は行っていません。	暮らしの安心課
4	扶養紹介は原則として廃止し、紹介が必要な場合でも必要性などをよく説明し、かならず要保護世帯の同意を得ること。	扶養照会につきましては厚生労働省社会・援護局長通知に従い、必要性をよく説明し適切に実施しているところです。また令和3年3月の同通知により本人が扶養照会を拒んでいる場合の対応につきましては、丁寧な聞き取りをしたうえで、扶養照会が不要なケースにあたるかどうかを検討しております。	暮らしの安心課
5	熱中症対策のために、すべての被保護世帯にエアコン設置費用を支給することと光熱費相当の夏季手当を支給すること。	エアコン設置費用につきましては、厚労省通知により、保護開始時においてやむを得ないと認められた場合に給付が認められておりますが、従前からの被保護者は、既存の生活扶助費の中から設置費用や光熱費相当を捻出することとされております。	暮らしの安心課
6	「生活保護のあらし・しおり」などの広報紙誌には、憲法25条と生活保護法第1条を記載し、生活保護利用はすべての国民の権利であることを周知徹底すること。	三田市の「生活保護のしおり」には、憲法25条、生活保護法第1条及び生活保護制度をわかりやすい表現で明記しております。また保護利用の相談にあたって国民の権利であることを周知しております。	暮らしの安心課

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
7	「生活保護のあらし」などに保護申請書を添付し、市民がいつでも入手できる場所に設置すること。口頭による申請を認めること。	申請用紙につきましては、申請の意思を示された方に対し、記載方法等を説明したうえで交付いたします。口頭による申請につきましては、生活保護法第24条第1項で「保護の開始を申請する者は、…申請書を保護の実施機関に提出しなければならない。ただし、当該申請書を作成することができない特別の事情があるときは、この限りでない」としているところです。本人の申請権を侵害しないよう、法令に基づき適正に対応してまいります。	暮らしの安心課
8	通院や求職活動に伴う交通費支給の説明を必ず行い、制度の利用を積極的に促すこと。	移送費につきましては、生活保護のしおりにも記載するとともに、必要な方には説明を行い法令に基づき支給しております。	暮らしの安心課
9	自動車保有を理由に申請拒否をせず、保有猶予期間中に適切な指導援助を行うこと。又、障害者の日常生活や就業に不可欠な自動車保有を認めること。	自動車の保有につきましては、実施要領通知等に基づきその可否を適正に判断しております。また、障害者が通院等のために自動車を必要としている場合、自動車による通勤がやむを得ない等、一定の要件に該当する場合は社会通念上処分させることが適当でないものとして、同通知等に基づいて保有を認めております。	暮らしの安心課
10	ケースワーカーは福祉専門職を配置し、「標準数」の定数配置を行うこと。そして、生活保護制度の熟知とケースワークの質向上のための研修制度を充実すること。特に福祉職の経験のない職員については十分な研修・指導・援助を行うこと。	配置しているケースワーカー4名は原則として社会福祉主事資格を有しているが、有していない場合は資格取得のための研修を実施しております。ケースワーカー1人あたりの平均担当世帯数は令和4年3月末現在73世帯で、標準数の80世帯を下回っております。また、ケースワーカーは兵庫県の実施するケースワーカー研修等へ参加しており、日常業務においても法令順守のうえ、適正に事務を行っております。	暮らしの安心課
11	福祉事務所のミスによる過少支給については、無条件に全額補填支給すること。	厚生労働省事務連絡「生活保護問答集について」(令和2年4月13日改正)によると、「遡及変更は、3か月程度(発見月からその前々月まで)と考えるべき」「ただし、受給者に帰責する事由がなく、かつ保護の実施機関において認定を誤ったことが明らかな場合は、発見月から前5年間を限度として追加支給して差しつかえない」とされており、三田市でもこれにより運用しております。	暮らしの安心課
12	「保護開始決定(変更)通知書」は、要保護世帯が理解でき、自らの保護費が計算できる書式に改善すること。	生活保護法施行細則準則に基づく様式を使用しており、様式を変更する予定はありません。	暮らしの安心課
13	福祉事務所への警察官OB配置は廃止し、ケースワーカーを配置して必要な対応をすること。又「不正受給」対策を専門とする警察官OB配置は、直ちに廃止し、不正受給対応は、ケースワーカーよって生活保護法の観点に立つて行うこと。	現在、警察官OBの配置はありません。ケースワーカーは兵庫県の実施するケースワーカー研修等へ参加しており、不正受給をはじめとする日常業務において、法令順守のうえ適正に事務を行っております。	暮らしの安心課
14	保護の要否判定にあたって、地域の民生委員に意見書を求めることや個人情報情報が漏洩するような対応はしないこと。	三田市では生活保護申請にあたり、民生委員の意見書の提出を求めています。	暮らしの安心課
15	頻回受診のしめつけ、長期入院の強制退院などを強要しないこと。	医療扶助による外来患者につきましては、通院日数が治療に必要な範囲を超えて過度に多い者に対して、主治医訪問等により適切な受診回数を把握したうえで、適切受診に関する指導援助を行っております。また、長期入院患者の状況を把握し、実態に即した適切な措置を講ずることによりこれらの患者の処遇の充実を図るため、指導援助を行っております。	暮らしの安心課
16	ジェネリック薬の強制的な使用はせず、医師の処方・診断に従うこと。	医療扶助における医薬品は、生活保護法第34条第3項により「原則として、後発医薬品によりその給付を行うものとする」とされており、先発医薬品を希望する方には理解を求めています。	暮らしの安心課

No	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
17	医療機関の選択の自由を保障すること。	指定医療の選定につきましては、国の決めた基準の範囲内で要保護者の希望を聞いて選定しております。	暮らしの安心課

【註】上記の要望は国に対する内容も多く含まれていますが、必要な内容は国に対して反映していただき、同時に国の制度が実現できるまで、自治体独自の何らかの施策・制度のご検討を御願いしたいし、考え方をご明示くだされば幸いです。

6. 子育て支援・一人親家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

No	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
1	子どもの医療費助成制度を外来・入院とも中学卒業まで、現物給付で所得制限なし、一部負担金は無料とすること。	乳幼児等・こども医療費助成制度において、0歳から中学3年生まで所得制限を撤廃し、無料にしておりましたが、持続可能な社会保障制度として、医療費助成制度の再構築を図る必要性から、未就学児・低所得者を除き平成30年7月からは、通院のみ一部負担金を導入しております。なお、令和3年10月から入院医療費につきましては、高校生等も所得制限なしで無料としております。	国保医療課
2	母子家庭医療費助成制度の所得制限をなくし、一部負担金は無料とすること。	母子家庭等医療費助成につきましては、兵庫県の第3次行革プランにより県制度の所得制限の見直しが行われましたが、三田市単独事業により旧所得制限を適用しております。	国保医療課
3	児童扶養手当を第2子以降も同額とするために差額を補助すること。	児童扶養手当につきましては、法に基づき事務を行っており、第2子以降の児童について、三田市独自での上乘せは考えておりません。	子ども家庭課
4	妊産婦検診を格差無く受けられるように、費用を軽減し医療費窓口負担を無くすこと。	妊婦健診助成につきましては、所得による格差の軽減のため令和3年度より5,000円追加し、上限90,000円まで助成額の増額を行っております。	すくすく子育て課
5	就学援助の適用についてすべての児童・生徒が義務教育を円滑に受けられること、所得が認定基準額を超える場合でも生活実態を考慮して判断すること。生活保護基準の引き下げの影響が出ないようにすること。	三田市における就学援助認定につきましては、原則として対象児童及び生徒が「経済的理由により就学困難である」かどうかを基準に照らすとともに、必要に応じて生活実態等も考慮して行っております。所得判定時に用いる基準につきましては、生活保護基準引き下げの影響が出ないように、引き下げ前の生活保護基準を用いて定めた所得基準と同水準になるよう定めております。	教育支援課
6	就学援助の認定基準額を引き上げること。	上記(No.5)でも述べた通り、所得判定時の基準につきましては、生活保護基準を基準としていること、必要に応じて生活実態等を考慮し判定していることから、認定基準額の引き上げは考えておりません。	教育支援課
7	就学援助の第1回支給月は出費のかさむ4月にすること。「新入学児童生徒学用品費等」の支給は文部科学省通知にもとづき、3月までに支給すること。	支給時期につきましては、就学援助の申請、所得判定、支給等の手続を勘案すると第1回目の支給を4月に行うことは難しい状況です。しかしながら、保護者の経済的負担について十分考慮しながら、可能な限り早期に支給できるよう努めております。「新入学児童生徒学用品費等」につきましては、入学準備金として、平成30年度小・中学校入学予定者分から、入学前の3月に支給するようしております。	教育支援課
8	就学援助申請の手続きの過程で、プライバシーの保護は重要です。申請書を提出することが学校現場でわかる申請方法等は問題とされています。申請先を役所にし、郵送でも可能とすること。審査結果も郵送で通知すること。	申請先を市役所にし、郵送での申請は可能です。審査結果につきましても、郵送で通知しております。しかし、校外活動費や修学旅行費のように出席状況によって支給対象者が決まる費目があり、学校との情報共有等の連携は欠かせないと考えております。	教育支援課

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
9	就学援助申請手続きの際、「マイナンバー」提出を強要しないこと。	マイナンバーにて情報照会をしたケースや申請者に提出を強要したケースはありません。	教育支援課
10	麻疹、MRワクチン、インフルエンザワクチンの確保は医療機関任せにせず市町が責任もつこと。B型肝炎、おたふくかぜ、子どものインフルエンザ、ロタウイルスワクチンを無料接種とすること。	ワクチンの確保につきましては、国、県、医療関係者及び製造販売業者等と連携を取り、情報の収集と提供に努めてまいります。麻疹、MRワクチンは市町で購入しております。B型肝炎は平成28年10月から、ロタウイルスワクチンは令和2年10月から国が定める定期予防接種A類として無料の対応を行っております。おたふくかぜ、子どものインフルエンザは、定期予防接種ではないため、対応しておりません。	すくすく子育て課
11	「子ども・子育て支援新制度」については、公立幼稚園、保育所の統廃合をやめ、現行の保育水準・基準を後退させず、安心して子育てができるよう市町の公的責任を果たすこと。	三田市では「子ども・子育て支援新制度」に基づき、「子どもの夢と未来が輝くまちさんだ」を実現するため「三田市子ども・子育て支援事業計画」を策定し、子ども・子育て支援の取り組みを進めております。市立幼稚園においては、少子化や保育ニーズの多様化により園児数が減少しており、幼児期における集団を通じた豊かな学びを保障することが困難になりつつあることから、農村地域の幼稚園を再編し、認定こども園化することにより、子育て世帯への支援と集団規模を確保することによる子どもの学びと育ちの充実を図ることとしております。今後も子育て世帯の保育ニーズに適切に対応するとともに、子どもたちの健やかな学びを支援してまいります。	幼児教育振興課
12	「子どもの貧困対策推進法」及び「子どもの貧困対策に関する大綱」を受けて、特にシングルマザー世帯などにたいする生活支援、学習支援、夕食支援施策の具体化を行うこと。	すべての子どもたちが家庭状況にかかわらず夢や希望を持てるよう、令和2年度に策定した「三田市子どもの貧困対策推進プログラム」に基づいて取り組んでおり、特に困窮するひとり親家庭が直面する様々な課題の把握に努め、個々の実情に沿った支援につなげてまいります。	すくすく子育て課、子ども家庭課
13	中学校給食を、自校方式の完全給食、全員喫食とすること。	三田市では、学校給食すべてをセンター方式で行っており、中学校生徒において完全給食、全員喫食となっております。	学校給食課
14	小学校の給食を無償化すること。	学校給食の費用負担につきましては、学校給食法で、学校の設置者と給食を受ける児童生徒の保護者がそれぞれ分担するように定められており、施設・設備・運営に係る経費は学校の設置者の負担、それ以外の食材費は保護者の負担となっております。なお、経済的な理由により給食費の負担が困難な保護者に対しては、就学援助や生活保護、幼稚園の副食費減免制度によって支援を行っているところであり、この制度の周知に努めるとともに、援助の必要なご家庭に適切な支援を続けてまいります。今後も学校給食の実施につきましては、保護者に適正な負担をお願いしながら、より一層充実させてまいります。	学校給食課
15	小中学校の特別教室含むすべての教室と、体育館にエアコンを設置すること。	現在、三田市の小中学校普通教室及び特別教室につきましては、概ね空調設備の設置を終えております。学校の体育館につきましては、避難所機能も含めて検討をしているところです。	教育総務課
16	小中学校の女子トイレ個室に生理用品を設置すること。	生理用品につきましては、保健室に常備し、児童生徒が必要な時に申し出ることによって提供できるようにしております。衛生管理上十分な対策がとれないことから、トイレの個室に常設する予定はありません。	学校教育課

7. 障害者施策について

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
1	障害者の自立と社会参加を保障するために、地域生活事業である移動支援(重度視覚障害者は同行援護)の利用量の上限をなくすこと。	移動支援事業(同行援護)の利用量につきましては、一定の基準を定めていますが、必要性が認められる場合は、障害支援区分認定審査会の意見等を参考に基準を超えて決定している状況であり、今後も適正な支給決定を行ってまいります。	障害福祉課

No.	要望事項	回答 自治体名（三田市）	担当課
2	入院時、緊急時にもホームヘルパー・ガイドヘルパー、手話通訳等が利用できるようにすること。	入院中のヘルパーにつきましては、本来、病院側の受け入れに係る事項であり、原則として利用は認められておりません。ただし、重度の障害者で病院内での対応が著しく困難な理由があるなど、真にやむを得ない場合は、医師の意見等により、利用が認められる場合もあります。なお、平成30年度の障害者総合支援法の改正により、最重度障害者の入院中のヘルパー利用が認められたことから、国の制度に従って、適正に事業を行ってまいります。また、手話通訳等につきましては、入院中であっても必要に応じて利用できることになっております。	障害福祉課
3	通学・日中活動系サービス利用時の通所にガイドヘルパーを利用できるようにすること。	通学・日中活動系サービス利用時の通所のガイドヘルパーの利用につきましては、通年かつ長期にわたる外出にあたるため、原則としては制度の対象外としておりますが、やむを得ない場合は状況等を勘案して利用についての相談に応じております。	障害福祉課
4	福祉乗車証・タクシー助成・ガソリン助成を充実させること。	タクシー助成につきましては、公共交通機関を利用することが困難な重度の障害者がタクシーを利用する場合、その経費の一部を助成しており、平成28年度には助成額の改定も行ってまいります。	障害福祉課
5	窓口負担のない重度障害者医療費助成制度にもどすこと。	県制度に準じて制度運用してまいります。	国保医療課
6	重度障害者医療費助成制度の対象を身体障害者3級までとするなど対象者を拡大すること。	現在、三田市独自制度として、対象者に身体障害者3級を含んでおります。	国保医療課
7	重度障害者医療費助成制度の所得制限について、世帯合算は行わないこと。	現在、三田市独自制度として、世帯合算をしておりません。	国保医療課
8	自立支援医療に係る利用者負担についても、「福祉サービス及び補装具に係る利用者負担の無料化」と同様の措置を実施すること。	自立支援医療の利用者負担につきましては、国の制度に従って決定しており、無料化について三田市独自で実施することは考えておりません。	障害福祉課
9	介護保険対象年齢になったからといって、障害がなくなったり軽くなったりはしません。逆に加齢に伴う暮らしづらさが生まれてきます。また、所得が増えることもありません。介護保険制度対象の障害者であっても、障害者施策との選択でサービスが利用できるようにすること。障害者には、障害に対応する施策が利用できること、機械的画一的に介護保険利用を強要しないこと。	平成30年度の障害者総合支援法の改正により、高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するため、相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が、引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護サービス利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みが設けられましたので、国の制度に従って適正に事業を行ってまいります。	障害福祉課
10	「障老介護」や「老障介護」をなくし、自分らしい生活ができる入所施設やグループホーム等の暮らしの場を充実させること。	障害のある人が家庭で生活することが困難になった場合、現在でもご本人の希望を踏まえながら居住の場を決定しております。引き続き、障害のある人の声を聴きながら適切な支援に努めてまいります。	障害福祉課
11	改正災害対策基本法で市町村に努力義務化された災害時における避難行動要支援者の個別避難計画を要支援者の参画のもと早急に策定し、発災時に避難行動支援や避難所等を具体的に明示すること。	個別避難計画策定につきましては、令和元年度から取り組んでおります。さらに、法改正を踏まえ、三田市地域防災計画を改定し、災害危険区域に居住する優先度が高い避難行動要支援者に関して、防災と福祉の連携により、当事者や家族、行政、地域団体、福祉専門職等とともに、避難場所や避難支援者等の個別具体的な内容となる個別避難計画の作成を進めてまいります。	危機管理課