


2022年7月8日

三田市長

森 哲男 様

別冊3部

兵庫県社会保障推進協議会 会長 武村 義人
〒650-0047
神戸市中央区港島南町5丁目3番7 兵庫民医連内
電話 (078) 303-7351 FAX (078) 303-7353
Eメール: syahokyou@hyogo-min.com
担当 

住民のいのちと暮らしを守る、日々のご尽力に敬意を表します。

兵庫県社会保障推進協議会は、本年も県内全自治体に要望書とアンケートの回答をお願いしております。お忙しいところ恐縮ではありますが、8月24日をめどに回答をお願いしております。

なお、昨年同様メールでの回答をお願いさせていただきます。貴自治体の連絡先メールアドレスのご連絡を下記のアドレスまで、ご連絡をお願いいたします。

Eメール: syahokyou@hyogo-min.com

よろしく願いいたします。

送付書類	
2022年度 社会保障施策等についての要望書	1冊
2022年度 社会保障施策等についての自治体アンケート	1冊
2021年度 社会保障施策等についての兵庫県下の自治体アンケート結果	1冊

備考

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	担当課
1	<p>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はいけません。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。</p> <p>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。</p>			
2	<p>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。</p>			
3	<p>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。</p> <p>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。</p>			
4	<p>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。</p>			
5	<p>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。</p>			
6	<p>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。</p>			
7	<p>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。</p>			
8	<p>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。国内で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。</p>			

2. 国民健康保険について

No.	要望事項	回答	自治体名	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。			
2	無理なく払える保険料に引き下げるため、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。			
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。			
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。			
5	子どもの均等割（18歳以下）を廃止すること。			
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。			
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。			
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。			
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。			
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。			
11	滞納があっても「病気やけが」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。			
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。			
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。			
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。			

No.	要望事項	回答	自治体名	担当課
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。			
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。			
17	出産手当、傷病手当給付を国に要望すること。			
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。			
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。			

3. 高齢者制度について

No.	要望事項	回答	自治体名	担当課
1	後期高齢者医療制度の廃止を国に求めること。			
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。			
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。			
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			
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。			
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。			
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。			
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。			
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。			
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。			
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。			
12	インフルエンザワクチンは無料とすること。			

No.	要望事項	回答自治体名()	担当課
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。		
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。		
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。		
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。		

4. 介護保険施策について

No.	要望事項	回答自治体名()	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。		
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か減額されています。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。		
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。		
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。		
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、回数制限をす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。		
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。		
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。		
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。		

No.	要望事項	回答自治体名()	担当課
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		

5. 生活保護について

No.	要望事項	回答自治体名()	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。		
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。		

No.	要望事項	回答自治体名()	担当課
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。		
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。		
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。		
6	「生活保護のあらまし・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。		
7	「生活保護のあらまし」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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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って行うこと。		
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が漏洩するような対応はしないこと。		
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。		
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。		
17	医療機関の選択の自由を保障すること。		
	【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ひしたいし、考え方をご明示くだされば幸甚です。		

No.	要望事項	回答	自治体名	担当課
-----	------	----	------	-----

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	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。			
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。			
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。			
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。			
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ることができるよう、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。			
6	就学援助の認定基準額を引き上げること。			
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。			
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。			
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。			
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。			
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。			
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。			
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。			
14	小学校の給食を無償化すること。			
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。			
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。			

7. 障害者施策について

No.	要望事項	回答	自治体名	担当課
-----	------	----	------	-----

No.	要望事項	回答自治体名()	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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		