

三総第184号の2
令和5年9月5日

兵庫県社会保障推進協議会
会長 武村 義人 様

三田市長 田村 克也



2023年度社会保障施策等についての要望書について（回答）

初秋の候、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5年7月26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：栗倉

TEL：079-559-5035（直通）

e-mail：siminnokoe_u@city.sanda.lg.jp

2023年度 社会保障施策等についての 要望書

1. 社会保障制度改革推進法など一連の制度改革について

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、社会保障を「助け合いの仕組み」にすり替えており、「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。「助け合い」があっても社会保障の抑制、後退があってはなりません。この法をもとに、財政面から「持続可能な制度」とするとし、保険料負担増や利用抑制が強まっています。また、43兆円もの「国防予算」を国は確保する方針であり、地方自治体とし意見を出さないことには、社会保障の予算を確保することはできません。社会保障制度改革推進法等の廃止・見直しを含め国に要望するよう求めます。	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、医療体制の脆弱さが明らかになりました。入院病床確保が必要な今も、実際は急性期病床が削減される「地域医療構想」がすすめられています。感染症対策や救急治療に対応できる地域の医療体制を確保するため、公的病院の維持拡大、医師数の拡大を県と国に要望するよう求めます。	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。その会議において、各構想区域における地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携の取組や救急医療はもとより感染症対策等、地域全体での持続可能な医療提供体制の確保に向けた取り組みが進められていくものと考えております。	地域医療推進課
3	コロナ禍で保健所が現在の体制では機能しないことが実感されました。保健所の数と体制を公衆衛生対策が担える基準として、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よう、国と兵庫県に働きかけること。	保健所の設置につきましては、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おります。先般のコロナ感染拡大への対応を踏まえ、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であると考えております。	健康増進課
4	在留資格の限定的な対応等により「仮放免」となった外国人など、適応する保険制度がなく、医療を受けられず亡くす事件も起こり人権問題となっています。貴自治体はこのような外国人に対しどう対応されているかお聞かせください。また、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。	三田市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対しては国庫補助等がなく、現状の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
5	電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金(新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金)を活用し、価格高騰の影響を受ける事業者に対し臨時交付金を支給すること。	三田市では、7月から三田市内介護保険サービス・障害福祉サービス事業者に対し応援給付金を実施しております。本事業は当該地方交付金を活用する予定です。	障害福祉課 介護保険課

2. 国民健康保険について

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	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いては、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たいと考えております。	国保医療課
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。	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、保険料の抑制財源として基金や繰越金を活用しており、今後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、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、これを拡充し保険料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

No.	要望事項	回答、自治体名(三田市)	担当課
6	保険税負担後の所得が、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利用要件が事実上適用者が出ないものになっています。病気・ケガが治るまで適用することや、利用見込み期間の設定。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など改善をすること。	一部負担金減免制度につきましては、法令に基づき実施しております。	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、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
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。	資格証明書の発行に関しては、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するものです。	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ないこと。	高校生世代までの子どもには、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。	短期被保険者証の発行に関しては、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いて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。	収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いても法令に従い、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。	収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いても法令に従い、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、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

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
19	国民健康保険証をマイナンバーカードと一本化することが2024年秋実施されようとしています。全ての被保険者が確実に保険診療が受けられるよう、従来の保険証をまず送付すること。 また保険料滞納者に対しては、相談の機会をつくり懇切丁寧に対応すること。	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から国の制度に基づき適正な事務処理を行ってまいります。また、収納対策業務専門部署の設置により、相談、調査、面談をきめ細かく行っております。	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	後期高齢者医療保険料引き下げを「後期高齢者医療広域連合議会」に求めること。	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
2	後期高齢者医療の保険料軽減措置の継続を国に要望すること。	軽減特例措置に関しては、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
3	患者の一部負担金について、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、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
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については、法令に従い適正に行っております。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	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)、各種がん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 うち日曜健診1回)により実施しております。特定健診は、年1回無料で受診が可能です。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年度より出張会場での健診を再開しており、令和5年度は特に市民ニーズの高い地区への出張回数を増やす等の対応を行っております。個別健診では、前立腺がん検診・肝炎ウイルス検診を同時に受診できる医療機関もあり、三田市では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たいと考えております。	健康増進課
6	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助成(上限2万円)しております。	国保医療課
7	健康保険で受けられる歯科治療の範囲を広げるよう、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
8	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
9	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、個人予防に重点を置いており、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
10	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。	三田市が独自に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、医療保険適用を国に求めることは考えておりません。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
11	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。昨年度にも同じ要望を承り、回答いたしました。国へ要望する考えはないことをあらためて回答いたします。	市民課
12	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。利用件数を把握し、利用しやすいように要件を改善すること。	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。引き続き利用件数等の利用状況を把握し、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
13	後期高齢者医療の保険証をマイナンバーカードと一本化することが2024年秋実施されようとしています。全ての被保険者が確実に保険診療が受けられるよう、従来の保険証を送付すること。	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

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	高齢者の生活に必要なケアが確保できない、保険料や利用料負担が重い、介護職の給与が安すぎるなど介護保険制度の様々な問題は、国庫負担の増額で多くが解決します。高齢者福祉制度で財源の50%を負担していた国が、介護保険制度になり25%しか負担していません。「介護を社会全体でささえる」とし介護保険はスタートしており、高齢化は国全体の問題です。地方自治体で必要な介護保険制度が運営できるよう、国に対し介護保険財政における国庫負担の割合の大幅引き上げをを求めること。	給付と負担のバランス、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など、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を通じて要求しております。	介護保険課
2	第8期改定の際、県内26自治体で介護給付費準備基金を活用し保険料が減額されました。保険料を上げ続けている自治体は今年からでも、介護給付費準備基金を活用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等を視野に入れ、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2021年8月から実施され、1年後に対象となった第2段階、第3段階の利用者が減少した自治体が多数を占めています。特に第3段階の利用者は、施設、短期入所合わせて3千人近く利用者を減らしています。補足給付見直しにより、対象外となり利用を変更せざる負えなくなった方などの、実態を調査し、結果を公表してください。	低所得者を対象とした補足給付につきましては、令和3年8月から預貯金等の要件が変更されたことから、三田市においても対象から外れる等の影響が生じています。しかしながら介護サービスの利用の状況は、被保険者の個々の状況により変化するものであり、また前年度対象者が毎年更新の際に更新をしていないケースにつきましても、その理由が制度改正の影響によるものなのかどうかを正確に判断することは困難な場合があります。実態の調査や公表の在り方につきましては、検討してまいります。	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のため、自治体独自の制度としてつくること。また対象者を広げること。	非課税世帯等の恒常的な低所得者に対しては、現在独自減免制度を設け、保険料軽減を実施しているところです。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	総合事業の対象者を要介護者まで広げないこと。すべての要支援認定者が「現行相当サービス」(現行相当サービスとは、2016年時点の予防事業と同じ水準のサービスとしてスタートした総合事業サービス)を利用できるようにすること。	総合事業の対象者の拡大及び要支援認定者の「現行相当サービス」の利用につきましては、今後、高齢化が進むことにより、要介護・要支援認定者が増加し、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
6	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。「新たな担い手」が確保できず介護有資格者が「緩和型サービス」で就労せざる負えないのなら、介護保険のサービス事業とすること。その際利用者負担増にならないよう、自治体が責任をもって予算化すること。	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。有資格者の緩和型サービスの就労について、当人の個々の状況や希望に応じた就労が考慮されるべきと考えております。また、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、緩和型サービスについては、従事者養成を進め、サービスの充実にも努めてまいります。	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
7	特別養護老人ホームの入所を希望する全ての方が利用できるようにすること。 要介護2以下の利用者が入所するための「特例入所要件」が対象者を狭めないように見直ししてください。	三田市では、第8期介護保険事業計画に基づき、特別養護老人ホームを465床に整備しております。三田市としては、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ついて独自に整備する予定はありません。	介護保険課
8	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。主治医意見書などの情報を反映し、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、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
9	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等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
10	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、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)や確定した浅田訴訟の広島高裁判決の「介護保険が優先されるものではない」とする趣旨をふまえ、本人のニーズや状況を踏まえ柔軟な支給決定を行なうこと。また制度移行については65歳の誕生日直前ではなく、早めに介護保険と障害サービスとの違いや利用料のことなど丁寧に説明をすること。また、引き続き障害サービス利用を希望している人に対して、介護認定を受けることを強要しないこと。	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、今後も適正に行ってまいります。また、制度移行につきましては、障害担当部署と連携しながら、対象者に不当な不利益が生じないように努めてまいります。	介護保険課
11	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
12	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徹底すること。対応については、介護保険課と障害福祉課の連携、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し、障害福祉サービスの利用についてはすみやかに市町の障害福祉課が対応できるように体制をとること。	介護認定を受けている場合であっても、状況等によっては障害サービスを受けることが出来る場合があります。ケアマネジャーや包括支援センター等への周知につきましては、個別ケースでの対応時等において、介護保険課、障害福祉課等の関係機関が連携して対応してまいります。	障害福祉課
13	「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、同法第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。	障害福祉課
14	介護保険被保険者証のマイナンバーカード化は高齢者及び介護事業所等関係者に多大な負担となり、医療保険証に見られるようなトラブルが予想されます。そもそも保険料払っているにもかかわらず、マイナンバーカードは申請主義でありそぐいません。国に対し介護保険証のマイナンバーカード一本化は行わないよう要望すること。	介護保険被保険者証のマイナンバーカード化は、負担増大やトラブルなど課題はあるものの、業務効率化等により負担軽減する部分もあると考えております。マイナンバーカード化につきましては、国の動向を確認しながら慎重に検討しますが、一本化を行わないよう要望することは考えておりません。	介護保険課
15	軽度者の申請書類(ターミナル患者などの急変に対応する申請)に「診療情報提供書」が有料で必要な自治体と、「介護情報提供書」により無料で申請できる自治体があります。どちらの「提供書」を採用しているか。またその理由をお聞かせください。	医師の所見等は医師の診断書もしくは要介護認定に用いた主治医意見書により確認することとしており、主治医意見書を提出する場合であれば無料で申請できるようにしております。主治医意見書により、当該対象者の状態像が十分判断できると考えております。	介護保険課

No.	要望事項	回答 自治体名 (三田市)	担当課
-----	------	---------------	-----

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	すべての被保護世帯の扶助費引き上げをめざし、「1級地-1」の生活扶助の水準確保・上乘せを行なうこと。	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	扶養照会は原則として廃止し、照会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	2018年にエアコンの設置が認められた生活保護世帯は新規申請者や転居したときのみで、圧倒的多数の生活保護世帯は、同じ環境下でエアコンの設置がされていません。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
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おります。	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、障害者が通勤等のために自動車が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か、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5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

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
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年間で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って行うこと。	警察官OBの配置はしていません。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おりません。	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
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

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18歳まで、現物給付で所得制限なし、一部負担金は無料となるよう、充実させること。また、兵庫県と国へ、18歳までの医療費助成制度をつくるよう要望をだすこと。	三田市の乳幼児等・子ども医療費助成制度は、中学生までを対象として、平成30年7月から入院医療費は無料、通院医療費は未就学児・低所得者を除き一部負担金を導入しております。更に令和3年10月からは入院医療費の無料の対象を高校生期へ拡充し、令和6年1月から通院医療費の助成の対象を高校生期まで拡充する予定としております。また、国に対しては全国市長会を通じて全国一律の子ども医療費助成制度の創設を要望しております。	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、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、市単独での上乗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。	所得による格差の軽減のため、妊婦健診助成について、令和5年度より16,000円追加し、上限106,000円まで助成額の増額を行いました。	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。	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

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
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	就学援助の支給額は学用品値上げに伴いあげることまた、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。審査結果についても郵送で通知しております。ただし、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ることから、学校との情報共有等の連携は欠かせないものと考えております。	教育支援課
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り、申請者に提出を強要するといったことはありません。	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型肝炎につきましては、平成28年10月から、また、ロタウイルスワクチンにつきましても、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し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
13	「ヤングケアラー」の状態を解消するため、実態を調査・把握し、介護、家事、育児などの支援体制をつくること。	昨年度貧困調査において、ヤングケアラーに関する質問項目を設け実態調査を実施しました。子ども家庭センターが中心となり、学校等関係機関と連携し要支援家庭の早期把握に努め、家事ヘルパーを派遣し、養育環境を整える子育て世帯訪問支援事業等を活用する等により、状況に応じた適切な支援につなげてまいります。	子ども家庭課
14	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
15	小・中学校の給食を無償化すること。必要な予算を県、国に要望すること。	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、中学校の無償化については財源を含め、実施可能な範囲について検討してまいります。	学校給食課

No.	要望事項	回答 自治体名(三田市)	担当課
16	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行っているところです。	教育総務課
17	小中学校の女子トイレ個室に生理用品を設置すること。	生理用品をトイレの個室に置くことは、衛生管理上に課題があるため、保健室に常備し、必要な時に申し出ること、児童生徒に渡しております。	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、地域生活支援事業である移動支援（重度視覚障害者は同行援護）の支給量の上限をなくしてください。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拡充してください。通学・通所にガイドヘルパーを利用できるようにしてください。	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おりますが、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。また、入院中のヘルパーにつきましては、本来、病院内の受け入れに係る事項であり、原則として利用は認めておりません。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等、真にやむを得ない場合は、医師の意見等により、利用を認める場合もあります。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。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。通学・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
2	交通機関の利用助成に燃費等の助成を加えてください。また、タクシー助成と同額まで引き上げてください。	交通機関の利用助成につきましては、タクシー料金の助成を行っており、市単独で燃費等への補助制度を実施することは考えておりません。	障害福祉課
3	重度障害者医療費助成制度を国の制度にするよう国に要望してください。また、窓口負担はなくしてください。制度の対象を身体障害者3級、療育手帳B2、精神障害者手帳2級まで拡大してください。	三田市では、市単独制度として身体障害者3級を対象としております。また、所得制限につきましては、世帯合算としておりません。	国保医療課
4	自立支援医療に係る利用者負担について、「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してください。	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、無料化について市単独で実施することは考えておりません。	障害福祉課
5	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してください。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を担当課（担当者）に徹底してください。	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には、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
6	「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てください。	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います。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
7	災害時における要援護者への個別支援計画（マイプラン）を対象者の要求に基づき早急に策定してください。	現在、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ついて、防災と福祉の連携により、当事者や家族、行政、地域団体、福祉専門職等と共に、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おります。	危機管理課
8	長期間の待ち時間が常態化している障害児の療育施設の増設を行なってください。	障害児の療育施設の利用に関しては、計画相談員が不足していることで待機期間が発生しております。計画相談員のほか、福祉人材の確保に努めてまいります。	障害福祉課
9	障害児がショートステイやレスパイト入院できる施設・医療機関を拡充してください。	三田市内には、医療的なケアが必要な障害児を受け入れている医療機関もあるため、ショートステイやレスパイト入院の受け入れ等について、連携を図ってまいります。	障害福祉課

No.	要望事項	回答 自治体名 (三田市)	担当課
-----	------	---------------	-----

8. マイナンバーカードについて

No.	要望事項	回答 自治体名 (三田市)	担当課
1	健康保険証をマイナンバーカードに一本化する法が6月の国会で成立しました。健康保険証は国民皆保険に基づいて原則無差別・無条件に交付されるものです。マイナンバーカードは取得が本人の申請に基づく任意のものであり、本質が違う制度のものを「一本化」できるはずがありません。健康保険証の廃止は生命にかかわる問題であり、健康保険証をマイナンバーカードに一本化する、関係法律の即中止を国に求めること。	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から国の制度に基づき適正な事務処理を行ってまいります。関係法律の即中止を国に求めることは考えておりません。	国保医療課
2	健康保険証をマイナンバーカードに一本化する法には、マイナンバーカード取得は任意であり「強制しないこと」としています。法が実施される2024年秋以降も皆保険制度として、これまでどおり従来の健康保険証を発送すること。	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から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
3	マイナンバーカードで医療機関を受診したときに、医療情報の誤入力や資格確認ができないなど現時点で多数のトラブルが発生しています。医療・介護・福祉現場でのトラブルに解消のため、速やかに従来の保険証を活用する方針を徹底すること。	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から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
4	健康保険証をマイナンバーカードに一本化する法の附帯決議には、医療・介護・福祉施設の事業者に対し、利用者の代理申請や管理など、事実上強制する施策は行わないこと、と定められており事業者への協力依頼はしないこと。また、高齢者や障害者の施設入所者の多くは、自身で判断できず申請も管理もできないことから、関係する法律の即中止を国に求めること。	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から国の制度に基づき適正な事務処理を行ってまいります。なお、申請は本人又は代理人の意思により行われるものであり、三田市が強制することはありません。関係する法律の即中止を国に求めることは考えておりません。	国保医療課 障害福祉課 介護保険課
5	健康保険証をマイナンバーカードに一本化する法の附帯決議には、保険料滞納者への相談の機会はきめ細かく、懇切丁寧な努めることとされています。相談窓口の充実を具体的にお示しください。	収納対策業務専門部署の設置により、相談、調査、面談をきめ細かく行っております。	国保医療課
6	マイナンバーカードの公金受取口座の登録では、「国民から積極的な意思表示が得られるよう」とされています。不都合の回答がないときは自動的に登録せず、必ず本人からの合意の回答を得たものだけ登録すること。	本人の同意なしで登録を行わないように徹底いたします。	デジタル戦略課
7	マイナンバーカードの公金受取口座の利用目的の安易な拡大や流用は厳に行わないこと、としていることから利用範囲は詳細を示し限定すること。	公金受取口座について、法律を遵守し、規定の範囲内に限定して利用するようにいたします。	デジタル戦略課
8	マイナンバーカードは任意であることを広く知らせ、様々な制度の申請の際にマイナンバーカードが無くてもスムーズに手続きができるように運用すること。	マイナンバーカードの申請が任意であることはホームページで周知しており、さらに周知することは考えておりません。また、マイナンバーカードはオンライン上で安全かつ確実に本人であることを証明できるカードであり、マイナンバーカードを活用して市役所に来庁せずに行政手続きができることにより、市民の利便性向上に資するものと考えておりますが、マイナンバーカードをお持ちでない方もスムーズに行政手続きができるよう運用しております。	市民課