

三総第113号の2
令和2年8月19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 様



2020年度 社会保障施策等についての要望書について（回答）

残暑の候、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2年7月17日付で提出のありましたみだしの件につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

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

- 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、「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」と明記し、国の責任を曖昧にしています。これは、「社会保障は国が責任を持つ」という憲法第25条2項「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなくてはならない」に違反し、社会保障変質・解体法を意味します。新型コロナ禍の中で、これまでの「新自由主義」「市場原理主義」で進められてきた社会の見直しが求められています。貴自治体から廃止あるいは、見直しを国に求めてください。

（生活支援課回答）現在のところ、三田市では国に法律等の廃止・見直しを求める予定はありません。

- 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。地域の医療需要を無視した入院ベッドの削減・再編をすすめる「地域医療構想」計画、「公立病院改革、統合再編」を行わず、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。

(健康増進課回答) 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考えております。

- ③ 新型コロナウイルス感染の検査を希望者すべてに、PCR検査が受けられるように保健所や医療機関体制を整えること。そのために必要な措置を国、兵庫県に働きかけること。

(健康増進課回答) 現在PCR検査等の新型コロナウイルス感染症に係る行政検査は、保健所に設置の帰国者・接触者相談センターからの紹介により、指定の帰国者・接触者外来でのみ実施されています。しかし、今後の感染拡大局面を見据え、帰国者・接触者相談センターを介さず、地域の診療所等から検査に迅速に結びつける地域外来・検査センターの設置につきまして、国・県の主導のもと、医師会等の地域の医療関係団体と調整がすすめられています。三田市は、市民が安心して医療を享受できる地域医療体制の維持継続のため、国・県・近隣市町、及び関係機関・団体との連携強化に努めてまいります。

- ④ 新型コロナ対策でだされた国民健康保険加入者の傷病手当の対象者について、厚労省は当初、個人事業主は対象外としていましたが、「市町の判断で対象とすることは可能」と改めています。被用者だけでなく、事業主とその家族、フリーランスにも適用拡大すること。

(国保医療課回答) 市独自の施策に対しては国庫補助等がなく、これを拡充することは直接国保会計を圧迫することになり、現時点で施策の拡充は考えておりません。

- ⑤ 国民健康保険資格証明証交付者、保険証窓口留置き者に対して厚労省より新型コロナ対策で外来受診を可能とする通達がでていますが、対象者がスムーズに受診できるように「短期保険証」を交付すること。

(国保医療課回答) 資格証明書交付者につきましては、新型コロナウイルス感染の疑いがある場合は帰国者・接触者相談センターに相談のうえ保健医療機関を受診したり、処方箋に基づく保険薬局から療養の給付を受ける場合、資格証明書で保険証

を提示した時と同じ窓口負担割合で受診することができることを周知しております。

- ⑥ 新型コロナ対策で、国民健康保険、後期高齢者医療保険、介護保険の保険料減免を認める厚労省通達がでています。必要な法改正を整え、必要な方がもれなく減免できるように早急に実施すること。

(国保医療課・介護保険課回答) 厚生労働省通知に基づき、令和2年5月に条例施行規則の改正を行い、令和2年2月1日以降納期限が設定されているものを対象に減免しております。

- ⑦ 新型コロナにさまざまな施策について、必要な方が利用できるよう、周知を徹底すること。

(健康増進課回答) ご指摘のとおり新型コロナウイルスに係る状況は日々変化し、様々な施策が展開されています。必要な方に必要な正しい情報が迅速に伝わるよう、今後も広報担当課はじめ、関係各課が連携し、周知徹底に努めてまいります。

2 国民健康保険について

- 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。

(国保医療課回答) 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。

- 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。

(国保医療課回答) 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など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。

- 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。

(国保医療課回答) 条例減免など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。

- ④ 応能割り保険料について、低所得者・多子・ひとり親・障害者世帯への条例減免を拡充すること。

(国保医療課回答) 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。

- ⑤ 子どもの均等割を軽減、免除を自治体独自で実施すること。また国、県への財政措置を求めること。

(国保医療課回答) 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。

- 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、介護保険料を軽減・免除すること。

(国保医療課回答) 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。

- ⑦ 国保法第44条の一部負担金減免の対象要件を拡充し、手続きを簡素化し、病気が治るまで適用するなど、実際に使える制度とすること。

(国保医療課回答) 一部負担金減免制度につきましては、実施しております。

- 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。
(国保医療課回答) 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。
- 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。
(国保医療課回答) 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、その他納付を促す内容の通知書を送付し、また、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。
- 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。
(国保医療課回答) 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。
- 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。
(国保医療課回答) 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。
- ⑫ 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。
(国保医療課回答) 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きましても法令に従い、適正に執り行っております。

- ⑬ 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。

(国保医療課回答) 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きましても法令に従い、適正に執り行っております。

- ⑭ 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。

(国保医療課回答) 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。

- ⑮ 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。

(国保医療課回答) 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。

- ⑯ 出産手当、傷病手当給付を国に要望すること。

(国保医療課回答) 現行制度に基づき運用してまいります。

- ⑰ 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。

(国保医療課回答) 現在、4名の被保険者公募委員の枠を設けております。また、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。

- ⑱ 来年3月から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。

(国保医療課回答) 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。

3 高齢者医療、健康診断など高齢者施策について

① 後期高齢者医療制度の廃止を国に求めること。

(国保医療課回答) 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。

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。

(国保医療課回答) 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の動向をみながら決定しております。

③ 後期高齢者医療の保険料軽減の特例措置を維持し、恒久的制度とするよう要望すること。

(国保医療課回答) 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。

④ 保険料の独自減免を設けるとともに、短期保険証・資格証明書の発行をしないこと。

(国保医療課回答) 減免制度につきましては、災害・所得激減・低所得等、一定の内容につきまして兵庫県後期高齢者医療広域連合にて定められておりますので、三田市独自制度は考えておりません。

なお、短期被保険者証につきましては国民健康保険と同様に高齢者の医療の確保に関する法律第54条の規定によりやむを得ず短期被保険者証を交付するものです。また、資格証明証につきましては現時点では該当者はありません。

⑤ 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。

(国保医療課回答) 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きましては、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。

- 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。

(国保医療課回答) 現行制度に基づき運用してまいります。

- ⑦ 特定健診は国基準に上乘せして以前の一般検診並みとし、糖尿病、脳や心臓の血管障害等の生活習慣病、心電図、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。

(健康増進課回答) 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 26 回、うち日曜日・祝日実施 9 回)により実施しております。なお、令和 2 年度につきましては、新型コロナウイルス感染症にかかる対策の徹底のため、出張会場での健診は行っておりません。この特定健診は、年 1 回無料で実施しており、集団健診につきましては、肺がん・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。個別健診では、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たいと考えております。

- 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。

(国保医療課回答) 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。

- 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。

(健康増進課回答) 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たいと考えております。

- 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。

(健康増進課回答) 必要とみなされる改善については、「国の予算編成等に対する

提案」として要望しております。

- 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。
(健康増進課回答) 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たいと考えております。
- ⑫ インフルエンザワクチンは無料とすること。
(健康増進課回答) B類予防接種は、主に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、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。
- ⑬ 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。
(市民課回答) 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。

4 介護保険施策について

- ① 介護保険は、利用者が増え、サービスが充実すると保険料が上がるしくみになっており、高齢化が進む日本において、社会保障として介護を支えるには、今の介護保険制度は、問題があります。国に対し、国庫負担を大幅に増やし持続可能な介護サービスを保障するよう求めること。
(介護保険課回答) 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きまし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により要求しております。

- ② 第八期介護保険計画作成において、利用抑制や利用者負担増となる改悪を行わないよう国に求めること。

(介護保険課回答) 次期制度改正に当たっては、自治体をはじめ関係者の意見を十分踏まえ、地域格差の是正につきましても引き続き適切に取り組むなど、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により要求しております。

- ③ 介護保険料は毎年上がり続けており、多くの国民負担と重なり、高齢者の生活に大きな影響を及ぼしています。介護給付費準備基金の取り崩しや、兵庫県介護保険財政安定化基金の活用、一般会計からの繰り入れで介護保険料を引き下げるなどし、保険料滞納者を減らす努力をすること。

(介護保険課回答) 国庫負担割合の引き上げにつきましては、これまでも全国市長会を通じて国に対して要望してきたところでありますが、今後も引き続き要望していきたいと考えております。保険料引き下げにつきましては、第7期(H30からR2年度)の保険料の算定に当たり、介護給付費準備基金3億円の活用を図ることで引き下げを実施しているところです。また、一般会計からの繰入は、介護保険法により12.5%とされているところであり、これを超えての繰り入れは考えておりません。非課税世帯等の恒常的な低所得者に対しましては、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。

- 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 低所得者には利用料免除となるよう、自治体独自の利用料減免制度をつくること。

(介護保険課回答) 国の制度に基づき適正な事務処理を行っていききたいと考えております。

- ⑤ 一定回数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し、利用抑制につながる変更指導をしないこと。

(介護保険課回答) 「一定回数以上の生活援助ケアプランの届出」は、国の通知において、利用者の自立支援にとって、より良いサービスとするために多職種協働による検証を行い、必要に応じてケアプランの内容の是正を促す趣旨であることが記載されています。その内容につきまして毎年実施している事業者への集団指導において、ケアマネジャーに対して周知徹底してまいります。

- 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。

(介護保険課回答) 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であると考えております。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、計画を進めていきたいと考えております。

- ⑦ 総合事業は多くの自治体で財政面、人材面で充実が見込まれません。今後対象者が拡大されれば、責任を持った総合事業の運営は困難です。国に、総合事業を廃止し介護予防も含めた介護保険内での充実を求めること。

(いきいき高齢者支援課回答) 総合事業は介護保険制度に位置付けられ、保険料等の財源が活用されています。また、訪問介護・通所介護の市内介護保険指定事業所においては、概ね介護予防相当サービスに対応するところです。今後につきましても適切に提供体制確保に努めてまいります。

- 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。「出来高制」等による自治体独自の単価切り下げ、減算を行わないこと。

(いきいき高齢者支援課回答) 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、単価設定につきま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する必要があると考えております。

- ⑨ 総合事業の「緩和型サービス」は、介護有資格者以外の担い手が確保できていない状況で実施しないこと。介護有資格者に、従来の要支援事業より低い単価でサービス提供させることの無いようにすること。

(いきいき高齢者支援課回答) 緩和型サービスの内容は、身体介護を含まない家事援助であり、従来の介護予防給付によるサービスに比べ簡易なものとなっています。提供されるサービス内容によって適切な単価設定を行うことで、利用者のニーズに応じた利用しやすい制度となると考えております。

- ⑩ 入所を希望する要介護者が安心して入所できるよう特別養護老人ホームを増設し待機者をなくすこと。

(介護保険課回答) 現在、三田市では、特別養護老人ホーム380床が整備されています。第7期介護保険事業計画に基づき、80床(計460床)の開設を令和3年3月に予定しています。

- ⑪ 障害者の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。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。

(介護保険課回答) 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いきたいと考えております。

- ⑫ 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。

(介護保険課回答) 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います。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います。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います。

- ⑬ 65歳以上の手帳所持者及び特定疾患の40～64歳の手帳所持者が介護保険第1号被保険者となった障害者に対し、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。

(介護保険課回答) 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

正に行っていきたいと考えております。

- ⑭ 障害者サービス利用者は、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免除とすること。

(介護保険課回答) 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。

- ⑮ 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。

(介護保険課回答) 介護保険課、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。

- ⑯ 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。

(介護保険課回答) 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。

- ⑰ 「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。

(障害福祉課回答) 障害福祉サービスにつきましては、厚生労働省通知等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。

5 生活保護について

- ① 生活保護基準は、食料費、光熱費等の高騰を考慮して、引き上げること。当面、2013年7月以前の保護基準に戻すこと。復活した母子加算の見直しや新たな基準引き下げなどの改悪は行わないこと。

(生活支援課回答) 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られません。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。

- ② 口頭による申請ができることを明らかにし、口頭申請を例外とするのではなく、従来通り「本人の申し出による」口頭申請を受け付けること。同時に申請時に要否判定に必要な資料の提出の強要をしないことを徹底すること。

(生活支援課回答) 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」とされているところです。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。

- ③ 各市町で作成している「生活保護のしおり」には、生活保護法第1条を明記し、かつ制度をわかりやすく説明したものに改善して、すべての福祉事務所がいつでも住民の目に触れるように場所を早急に設置すること。「しおり」に「申請用紙」を添付すること。

(生活支援課回答) 三田市の「生活保護のしおり」には、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、必要な方へ配布しています。また、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します。

- ④ 通院や求職活動などに伴う前提条件無しに実費を支給すること。生活保護のあらましにも明記すること、被保護世帯に懇切丁寧に説明し手続きを簡素化すること。

(生活支援課回答) 移送費につきましては法令に基づき支給しています。また、生活保護のしおりにも記載し周知しています。

- ⑤ 自動車の処分の強要による申請拒否や保護打ち切りを中止し、自動車の使用・保有を認めること。障害者の通勤・日常生活での自動車の利用はもとより、保有の適用を生活に自動車が不可欠な場合まで拡大し、利用制限をしないこと。

(生活支援課回答) 自動車の保有につきましては、実施要領等に基づきその可否を適正に判断しています。

- ⑥ 通院が月 15 回以上の患者へのしめつけ、入院患者への 6 ヶ月以内の強制退院など、被(要)保護者の実態を無視した指導・指示は行わないこと。

(生活支援課回答) 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上で、適切受診に関する指導援助を行ってまいります。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、指導援助を行ってまいります。

- ⑦ 医療でのジェネリック(後発医薬品)使用の強要はしないこと。医師を選ぶ権利を保障すること。

(生活支援課回答) 医療扶助における医薬品は、生活保護法第 3 4 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まいります。また、指定医療の選定にあたっては、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まいります。

- ⑧ 「標準数」に基づくケースワーカーは福祉専門職の正規職員で、有資格、経験や熟練を重視した配置とすること。ケースワーカーの研修を重視し法令順守すること。警察官 OB 配置を廃止し、正規の職員による日常的な生活支援や自立に向けた援助を行うこと。

(生活支援課回答) ケースワーカー 4 人は正規職員で、そのうち福祉専門職は 1 名配置しています。

なお、ケースワーカー 1 人あたりの平均担当世帯数は令和 2 年 3 月末現在 7 4 世帯で、標準数の 8 0 世帯を下回っています。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います。また、警察官 OB の配置は現在ありません。

- ⑨ 保護費の支給日は窓口、振込とも「毎月1日」とすること。
(生活支援課回答) 三田市の支給日は窓口、振込とも毎月4日としており、今後につきましても変更の予定はありません。
なお、支給日が土曜日や休日になる場合は前開庁日に支給することとしています。
- ⑩ 猛暑による被害をださないようにエアコンを一時扶助で支給すること。
(生活支援課回答) 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いますが、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を捻出することとされています。
- ⑪ 生活福祉資金を利用し、洗濯機、冷蔵庫、冷暖房器具など日常生活上必要なものを購入したいとき、返還金は年金や給与などの収入から控除することを認めること。
(生活支援課回答) 洗濯機、冷蔵庫、冷暖房器具などの購入は、毎月の生活扶助費の中からやりくりして行うものとされ、その分を含めた生活扶助費の単価となっておりますので、生活福祉金返還金を収入から控除する等の方法は適当ではありません。
- ⑫ 保護の実施要領が定めた「収入として認定しないものの取扱い」の周知を被保護者世帯とケースワーカーに徹底し、恵与金や災害等の補償金等の自立更生計画は本人の実態と希望を最大限に尊重すること。
(生活支援課回答) 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います。
実施要領に基づき申請者に対しては適切に対応しています。
- ⑬ 福祉事務所による保護費の過少支給について、遡及期間を限定せず過払いと同様に消滅時効にかからない範囲で遡及して追加支給すること。
(生活支援課回答) 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
います。

- ⑭ 「保護開始決定通知書・保護変更決定通知書」は、被保護世帯が十分理解し納得で
きるように改善すること。

（生活支援課回答）現在のところ様式を変更する予定はありません。

- ⑮ 加齢性難聴者の補聴器購入助成制度を創設すること。また、国・県に対して意見書
を上げること。

（生活支援課回答）生活保護は国の定めた枠組みで行うべきものであり、市が独自
に補助制度を設けたり、意見書を上げたりするものではないと考えております。

- ⑯ 各福祉事務所は、警察など捜査当局からの生活保護利用者の個人情報の紹介に際し
て、「情報を提供している」と報道されている。個人情報の提供は保護手帳でも慎
重さを求めており、生活保護利用者のプライバシーを守り、自立に向けた障害にな
らないよう厳密に対処すること。

（生活支援課回答）捜査機関からの照会は、刑事訴訟法第197条第2項に基づく
ものであり、保護手帳の趣旨も踏まえて、適正に対応・回答してまいります。

- ⑰ 生活保護申請にあたって、民生委員の意見書を求めさせる等人権侵害のおそれのあ
る不要な手続きはしないこと。

（生活支援課回答）三田市において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。

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

- 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。高校生まで助成の拡充を行うこと。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。

（国保医療課回答）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3

0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、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。

- ② すべての市町が実施している子どもの医療費助成制度は本来国が行うべきものです。それにもかかわらず同事業を実施している市町に対し、ペナルティーとしての減額措置は直ちに廃止するよう国に要望すること。

(国保医療課回答) 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の機会を通じて要望しているところです。

- 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。

(子ども家庭課回答) 父(母)と生計を共にできない児童が養育されている家庭の生活安定と自立を支援するため、児童扶養手当法に基づく児童扶養手当を支給することにより、児童の福祉の増進を図ってまいりたいと考えております。

なお、現時点において、第2子以降の差額の補助につきましては具体的な計画はありません。

- ④ 経済的理由で妊婦健診を受けられないことがないように、全国平均(14回、11万円)を上回る補助をすること。未受診防止の対策をすすめること。

(すくすく子育て課回答) 妊婦健診助成につきましては、現行制度の維持に努めたいと考えております。未受診対策につきましては、子育て世代包括支援センターにおいて妊婦への保健指導等の対応の充実を図っています。

- 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。

(学校教育課回答) 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

います。

- ⑥ 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。

(学校教育課回答) 支給時期につきましては、就学援助の申請、所得判定、支給等の手続を勧案すると第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きまし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まいります。「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月に支給するようにしております。

- ⑦ 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。

(学校教育課回答) 申請先を三田市にし、郵送での申請は可能です。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。

- ⑧ 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。

(学校教育課回答) 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。

- ⑨ 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。

(すくすく子育て課回答) 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たいと考えております。麻疹、MRワクチンにつきましては三田市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、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います。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1日より国が定める定期予防接種A類として無料の対応を行う予定です。おたふくかぜ、子どものインフルエンザにつきましては、定期予防接種ではないた

め、対応しておりません。

- ⑩ 「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。

(幼児教育振興課回答) 今後の市立幼稚園につきましては、平成31年3月に策定された「三田市立幼稚園のあり方に関する基本方針」に基づき、園児数の減少による望ましい集団規模の確保や多様化する保育ニーズへの課題に対応するため、市立幼稚園における保育サービス拡充等の具体策を示した再編計画(案)を策定し、より良い教育・保育環境の整備に向け取り組みを進めてまいります。

- ⑪ 「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。

(すくすく子育て課回答) 三田市では、第2期子ども・子育て支援事業計画を策定し、その計画の中で子どもの貧困対策計画を位置づけており、シングルマザーに限らず様々な背景により困難を抱える子どもの居場所づくりを進めているところです。夕食支援につきましては、子ども食堂なども徐々に増えてきており、連携・ネットワーク化の推進を進めるため、社会福祉協議会などの関係機関とともに各支援団体の連携の構築を進めてまいります。また、本計画を進めるにあたって、ひとり親家庭への支援や不登校・ひきこもり等への支援など生活に困難を抱える家庭につきましても早期に課題解決できる仕組みづくりへ取り組んでまいります。

- ⑫ 人口流入・流出の動向とその原因分析、少子化対策、現役世代の定着のためにどのような施策を展開しているかについてお知らせいただきたい。

(若者のまちづくり課回答) 三田市においては、20歳代から概ね35歳までの層で男女とも転出超過になっております。これは、大学等の卒業を機に就職のため転出するほか、大阪市及び阪神間各市の従業地へ転出する傾向があるためと考えております。また、従来であれば35歳以上の未就学児とその親の世代の層が流入超過であったが、ニュータウンの開発余地が小さくなり、流入要因が減少したため、市全体として流出超過傾向にあります。そこで、これらの世代をターゲットに施策を実施することを検討しており、具体的には、ニューノーマル時代における三田なら

ではの暮らし（都市と農・自然が近接した多様な暮らし）を子育て世代に訴求するとともに、ニュータウンの既存ストック（中古住宅）の活用の拡充方策を検討しているところです。また、若者のネットワークを形成し地域に関心を持ちやすくするとともに、起業しやすい環境を整えることで市内の大学等に通うために住んでいる学生の定着を図りたいと考えております。

- 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。

（学校給食課回答）三田市においては、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。

- ⑭ 小中学校の体育館にエアコンを設置すること。

（教育総務課回答）現在、三田市の小中学校普通教室及び中学校特別教室につきましては空調設備の設置を終え、今年度中には小学校特別教室の空調設備設置にむけて施工を予定しております。学校の体育館につきましては、大空間であることから、整備の方法も含めて設置につきまして検討しているところです。

7 障害者施策について

- 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。

（障害福祉課回答）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いきたいと考えております。

- 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。

（障害福祉課回答）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など、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いきたいと考えています。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。

③ 通学・通所にガイドヘルパーを利用できるようにすること。

(障害福祉課回答) 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きましてはの相談に応じております。

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。

(障害福祉課回答) 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に、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おります。

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。

(国保医療課回答) 県制度に準じて制度運用してまいります。

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。

(国保医療課回答) 三田市では、現在市単独制度として、対象者に身体障害者3級を含んでおります。

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。

(国保医療課回答) 三田市では、市独自制度として、世帯合算をしておりません。

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。

(障害福祉課回答) 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、無料化につきましては市単独で実施することは考えておりません。

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。

(障害福祉課回答)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。

- 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。

(障害福祉課回答)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。

- ⑪ 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すること。

(危機管理課回答)個別支援計画(マイプラン)の策定につきましては、災害時の要援護者に対して、個別支援計画(マイプラン)の必要性や地域住民の協力体制、日頃からのコミュニティの構築等の周知や啓発を実施してまいります。また、区・自治会や自主防災組織、民生委員児童委員等の地域住民につきましては、そうした要援護者との協力体制の構築や日頃からの関係づくりなどを周知、啓発し、個別支援計画(マイプラン)の策定に向けて機運を高めるなどし、要援護者、地域住民の双方から個別支援計画の策定を進めていきたいと考えております。

<問い合わせ>

経営管理部行政管理室総務課 (TEL 079-559-5035)

※回答させていただいた内容に質問等がございましたらご連絡ください。

なお、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。