

三総第113号の2
令和3年9月1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



2021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3年7月9日付（7月15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：中村

TEL：079-559-5035（直通）

e-mail：siminnokoe_u@city.sanda.lg.jp

2021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	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、「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」すると明記しています。これは「社会保障は国が責任を持つ」という憲法第25条に違反した社会保障変質・解体法と考えています。</p> <p>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る今、貴自治体としての社会保障の責任のあり方を示してください。</p> <p>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>	<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、社会保障の機能の充実と、財源確保および給付の重点化・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、三田市としては国に法律等の廃止・見直しを求める考えはありません。</p>	生活支援課
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>	<p>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いては、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。</p>	健康増進課
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>	<p>地域保健法の規定において、三田市では保健所設置の権限を有しておりません。現在、三田市を管轄する保健所は宝塚健康福祉事務所ですが、国の保健所設置指針に基づき概ね人口30万人を目安に県が設置しているところです。</p> <p>今回のコロナ禍での様々な教訓を踏まえて、保健行政のあり方について議論する事は、今後の感染症対策について一定意義あることと認識しており、市長会等を通じて、制度論を含めて議論することは有益な事と考えております。</p>	健康増進課
4	<p>新型コロナ感染者が入院できるよう病床を確保することと、入院できず留置きとなっている介護施設等に、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>	<p>兵庫県では、新たな病床確保計画（1,200床程度うち重症130床程度）に基づき、重症対応137床、中等症818床、軽症259床の計1,214床を確保されています。</p> <p>また他に、軽症者の宿泊療養施設を1500室程度確保し、感染拡大のフェーズに合わせた運用が行われています。</p> <p>介護施設等への感染防止資材については、市としても消毒液や感染防護具の配布を行ったほか、県においては、やむを得ず施設内療養を行った施設等に対し、医師の配置等、適切な健康管理体制の確保に必要な経費を健康管理支援事業（施設内療養者1人あたり25万円）として支援されているほか、衛生資材の確保等にも努められています。</p>	健康増進課

No.	要望事項	回答	担当課
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する、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>三田市では、高齢者施設の入所者等から接種を行い、市内約3万人の65歳以上の高齢者への接種は、7月末におおむね完了しました。</p> <p>64歳以下の接種については、基礎疾患のある人を優先に7月1日から予約受付を開始し、引き続き基礎疾患のない人を順次接種し、希望者すべてが受けられるようワクチン接種を実施しています。</p> <p>なお、高齢者の接種の取り残しが無いよう、民生委員・児童委員や地域包括支援センター・高齢者支援センターなどを通じて周知を行っていきたいと考えております。</p>	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。	<p>三田市では、65歳以上の高齢者へのワクチン接種完了の見通しができたため、更なる対策として、三田市独自方針によりワクチン接種の必要性が高いと判断した一定の職種に優先接種を行うこととし、検討を重ねた結果下記のとおり7月6日から順次優先接種を行っています。</p> <p>(1) 選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症化リスクが高い高齢者や障害者への事業などに従事する人 ・就学前の教育、保育に従事する人 ・災害時でも市民生活を守るために必要不可欠な行政サービスに従事する人 <p>(2) 優先接種の対象となる職種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内障害福祉サービス事業従事者 ・市内介護保険サービス事業従事者・市介護認定調査員 ・市内保育所、認定こども園、小規模保育施設従事者 ・市立幼稚園従事者 ・市立特別支援学校従事者 ・意思疎通支援者（手話通訳者等） ・市家庭児童相談員 ・市危機管理課職員 ・市浄水施設課職員 	健康増進課
7	新型コロナ感染者等への国民健康保険傷病手当金を、被用者だけでなく自営業者やフリーランスにも適用拡大すること。	三田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。	国保医療課

No.	要望事項	回答	担当課
8	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3月にも再度出されています。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、対象者にお知らせし積極的に実施すること。	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、市広報、ホームページ及び国保パンフレット等により周知を図っています。また、新型コロナウイルス感染症の影響で収入が減少した方に対して、厚労省通知に基づき、介護保険条例施行規則を改正し、介護保険料減免を実施しています。また必要な方がもれなく減免できるよう、保険料決定通知を発送する際は同封のパンフレットに減免制度について記載する等の周知を図っています。	国保医療課 介護保険課
9	「新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金」が緊急小口資金等の特例貸付を利用できない等の生活困窮世帯を対象に支給が決まりました。対象者にお知らせし積極的に実施すること。	市広報誌及びホームページに掲載するとともに、対象者には申請書類等を郵送しています。	生活支援課

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、今後必要に応じて活用を検討していきます。	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。	国保医療課
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。	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
5	子どもの均等割を廃止すること。	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ます。	国保医療課

No.	要望事項	回答	担当課
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。	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対象要件を拡充し、手続きを簡素化し、病气・ケガが治るまで適用するなど、実際に使える制度とすること。	一部負担金減免制度については、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。	広報等の周知については市広報、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ぬこと。	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「病气やけが」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は法令に従い特別徴収は行っておりません。	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、適正に執り行っております。	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、適正に執り行っております。	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いては、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。	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いては、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。	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。	現行制度に基づき運用してまいりたいと考えております。	国保医療課

No.	要望事項	回答	担当課
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
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いて誤解を招くことのないよう丁寧に周知してまいります。	国保医療課

3. 後期高齢者医療制度について

No.	要望事項	回答	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の動向を踏まえ決定しております。	国保医療課
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
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。保険料の滞納については、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	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。	現行制度に基づき運用してまいりたいと考えております。	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。	現行制度に基づき運用してまいりたいと考えております。	国保医療課
7	特定健診を継続し、国基準に上乗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31回、うち日曜日・祝日実施2回）により実施しております。なお、令和2年度に引き続き令和3年度についても、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、集団健診については、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。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ます。	健康増進課

No.	要望事項	回答	担当課
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。	歯周疾患健診については、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。	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。	予防接種については、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、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。	健康増進課
13	加齢による難聴に対する補聴器購入費への助成を行うこと。また、国・県に対して意見書を上げること。	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、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
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。 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

4. 介護保険施策について

No.	要望事項	回答	担当課
1	介護保険の費用は、応能負担を徹底するため、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い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います。	介護保険課
2	介護保険料は改定ごとに保険料があがり続けており、多くの国民負担と重なることで高齢者の生活に大きな影響を及ぼしています。第8期改定では基準額で全国平均6,000円を超え、限界を超えています。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。	保険料の算定については、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います。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、引き続き介護給付費準備基金の活用を検討していきます。	介護保険課

No.	要望事項	回答	担当課
3	8月より、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）の見直しが予定されています。非課税者への負担増であり低所得者の利用抑制は制度の不公平を作ります。市が補助することにより現状を維持し、国に対し中止を要請すること。	国の制度に基づき適正な事務処理を行っていきたいと考えております。市独自の補助制度については、新たな財政負担となり、他の事業への影響も大きいことから考えておりません。	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、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、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いきたいと考えております。	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、回数制限をする趣旨ではないことを明確に通知すること。 必要があつて回数が多いのであつて「自立支援・重度化防止」の指導対象ケースではないので、届け出をやめること。	「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。その内容につい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いきます。	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・重度化防止等の取組を推進するため、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ます。介護事業については、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。	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いきたいと考えます。	いきいき高齢者支援課
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「送迎減算」等による自治体独自の単価切り下げを行わないこと。	サービスの単価設定については、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、単価設定につい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いきます。有資格者については、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ます。	いきいき高齢者支援課
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、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床が整備されています。今後の整備においては、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。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ございません。	介護保険課

No.	要望事項	回答	担当課
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。	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ます。	介護保険課
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。	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、市民への周知については、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、事業所等については、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。	介護保険課
13	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いきたいと考えています。	介護保険課
14	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)については、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ないところです。	介護保険課
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、障害福祉課との連携については、関連性があることから情報交換等に努めていきたいと考えます。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・理解等の強化については、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いきたいと考えます。	介護保険課
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。	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いきたいと考えています。	介護保険課
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。	障害福祉課

No.	要望事項	回答	担当課
5. 生活保護について			
No.	要望事項	回答	
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。	生活支援課
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。	生活支援課
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。	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、申請用紙については、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。	生活支援課
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。	移送費につい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。	生活支援課
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。令和3年1/29「保護の要否判定等に置ける弾力的な運用について」厚労省通達を重視すること。	自動車の保有については、実施要領通知等に基づきその可否を適正に判断しています。	生活支援課
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。	医療扶助による外来患者について、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に図るため、指導援助を行ってまいります。	生活支援課
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。	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。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。	生活支援課

No.	要望事項	回答	担当課
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生活支援や自立に向けた援助を行うこと。	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。ケースワーカー1人あたりの平均担当世帯数は令和3年3月末現在76世帯で、標準数の80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。なお、警察官OBの配置は現在ありません。	生活支援課
9	保護費の支給日は窓口、振込とも「毎月1日」とすること。	三田市の支給日は窓口、振込とも毎月4日としており、今後についても変更の予定はありません。	生活支援課
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と電気代支援を実施すること。	エアコン設置費用については、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。	生活支援課
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に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。	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、その分の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。	生活支援課
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。	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。	生活支援課
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。	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るところです。	生活支援課
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。	現在のところ様式を変更する予定はありません。	生活支援課
15	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。	捜査機関からの照会は、刑事訴訟法第197条第2項にもとづくものであり、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。	生活支援課
16	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。	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。	生活支援課

No.	要望事項	回答	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	
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いては、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いては、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。	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いて具体的な計画はありません。	子ども家庭課
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、窓口負担を減免すること。未受診防止の対策をすすめること。	妊婦健診助成については、今年度5,000円追加し、上限90,000円まで利用できるようになりました。未受診対策については、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。	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。	就学援助の認定基準額については、従前から、生活保護の保護基準額に一定の係数を乗じたものを基準金額として定め、これにより審査しております(令和3年8月から令和4年7月までの基準は、令和3年4月時点の生活保護の保護基準額に係数1.34を乗じたもの)。	教育支援課
6	就学援助の認定基準額を引き上げること。	就学援助の認定基準額については、毎年度、生活保護の保護基準額を基に見直しを行っております。	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。	学用品費等の支給月は年3回の7月・11月・3月に設定しております。新入学児童生徒学用品費は希望者には「入学準備金」として3月に支給しております。入学準備金として希望しない場合は同額を5月に支給しております。	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。	令和3年4月1日より市教育委員会への郵送及び直接申請を可能として申請を受付しております。	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。	現状、マイナンバーの提出を求めておりません。	教育支援課

No.	要望事項	回答	担当課
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いては、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ます。麻しん、MRワクチンについては市町で購入しております。 B型肝炎については、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います。おたふくかぜ、子どものインフルエンザについては、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。	ワクチンの確保については、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ます。麻しん、MRワクチンについては市町で購入しております。 B型肝炎については、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います。おたふくかぜ、子どものインフルエンザについては、定期予防接種ではないため、対応しておりません。	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。	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。夕食支援については、子ども食堂なども徐々に増えてきており、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・ネットワーク化を進めてまいります。また、今年度よりひとり親家庭の経済的基盤となる養育費の継続した履行を確保するため、ひとり親家庭等養育費確保支援事業を開始しており、ひとり親家庭への支援など生活に困難を抱える家庭について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。	すくすく子育て課
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。	学校給食課

No.	要望事項	回答	担当課
14	小学校の給食を無償化すること。	<p>現在、給食費は小学生で1食あたり238円、年間42,900円ご負担いただいています。学校給食の費用負担については、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います。また、憲法に定める「義務教育無償」については、「授業料不徴収の意味と解することが相当であり、学用品その他一切の費用まで無償と解することができない」と最高裁判所において判断されているところです。</p> <p>なお、経済的な理由により給食費の支払い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。</p> <p>今後も学校給食の実施については、保護者に適正な負担をお願いしながら、より一層充実していきたいと考えておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。</p>	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。	<p>現在、給食費は小学生で1食あたり238円、年間42,900円ご負担いただいています。学校給食の費用負担については、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います。また、憲法に定める「義務教育無償」については、「授業料不徴収の意味と解することが相当であり、学用品その他一切の費用まで無償と解することができない」と最高裁判所において判断されているところです。</p> <p>なお、経済的な理由により給食費の支払い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。</p> <p>今後も学校給食の実施については、保護者に適正な負担をお願いしながら、より一層充実していきたいと考えておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。</p>	教育総務課
16	小中学校の女子トイレに生理用品を設置すること。	保健室に予備の生理用品を設置しており、児童生徒からの要望等、必要に応じて無料で配付しております。	教育支援課

No.	要望事項	回答	担当課
7. 障害者施策について			
No.	要望事項		
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）の利用量につい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くと考えています。	障害福祉課
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いては、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くと考えています。また、手話通訳等については、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いて、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	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。	通学・通所のガイドヘルパーの利用について、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
5	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。	タクシー助成について、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。	障害福祉課

No.	要望事項	回答	担当課
6	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たいと考えております。	国保医療課
7	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。	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。	国保医療課
8	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。	三田市では、市の独自制度として、世帯合算をしておりません。	国保医療課
9	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いては、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
10	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
11	「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。	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
12	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。	避難行動要支援者の個別避難計画は、令和元年度から取り組んでおり、現在、104名の個別避難計画を策定済みです。今年5月の法改正を受け、三田市地域防災計画を修正し、防災と福祉の連携により、更に個別避難計画の策定を進めてまいります。	危機管理課