

住民のいのちと健康、福祉を守るために 社会保障施策の拡充を求める要望書

かほく市

1. 子育て支援について

★(1)6月12日に可決した「改正子どもの貧困対策推進法」では、計画策定を市区町村に努力義務化されました。2018年度金沢市が実施した「子どもの生活実態調査」のように、生活困窮世帯と一般世帯の子どもの生活実態を明らかにして、その調査を下に「対策計画」を策定し、対策を進めてください。

教育・学習支援への取り組みを行うとともに、児童・生徒の「居場所づくり」を自治体として実施してください。またNPOなどで取り組まれている、「無料塾」や「こども食堂」のとりくみを支援してください。

<健康福祉課>

関係部局間において関連事業の情報共有や連携強化を図るとともに、各種データの分析、他市町の状況を踏まえながら、子どもの貧困対策に関する計画の策定に向けて準備を進めていきたいと考えている。

学習支援事業を3中学校の中学1年生から3年生の就学援助世帯・児童扶養手当受給世帯・生活保護受給世帯を対象に学校近くの公共施設で実施しています。

(2)石川県子どもの医療費助成制度について、①助成対象年齢を中卒まで拡大すること②1000円の自己負担を廃止すること、③所得制限を廃止することを求める意見を上げてください。

<保険医療課>

①～③についてはすべて対応済。

(3)(志賀町・七尾市のみ)子どもの医療費助成制度について全国で熊本県3市町、志賀町、七尾市の5市町のみ、未だに償還払いです。志賀町・七尾市は子どもの医療費助成制度について現物給付化を早急に実施してください。

<回答なし>

★(4)小中学校の給食費を無料にしてください。当面、第二子以降の学校給食を無料にしてください。

<学校教育課>

給食費は保護者が負担すべきものであると考えており、現時点では給食費の無料化は考えていない。(学校給食法第11条第2項で、学校給食は保護者が負担することとなっています。)

(5) 就学援助制度の改善

- ①就学援助の対象を生活保護基準額の少なくとも 1.4 倍以下の世帯までとしてください。2018 年 10 月からの生活保護基準引き下げにより現在の対象者が切り捨てとされないようにしてください。

<学校教育課>

1.4 倍への拡充は考えていない。支給内容の拡充策として、これまで「児童扶養手当」の全部支給者のみを対象としていたが、一部支給者も対象としている。また、生活保護基準の引き下げは平成 25 年から据え置きとしています。

- ②申請の受付は、学校だけでなく市町村の窓口でも受け付け、申請手続きに民生委員の証明が必要な場合はなくしてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底してください。

<学校教育課>

申請は窓口で受付をしており、民生委員の証明も必要としていない。就学援助制度の申請時期につきましては、市ホームページでも「随時」として掲載し周知しています。

- ③就学援助制度については、実態調査を行い、実態に見合った金額にするとともに、入学準備金は、要保護世帯の入学準備金と同額にしてください。

<学校教育課>

「新入学児童生徒学用品費（入学準備金）」について、国の基準額（要保護世帯）に合わせ同額の支給を行い、前倒し支給についても中学校は平成 28 年度から実施しており、小学校は平成 29 年度から実施しています。

- ★④就学援助給付の学校給食については学校給食費の全額を給付してください。同時に加賀市が実施したように「現物給付化」してください。

<学校教育課>

就学援助給付の学校給食について、令和 2 年度からの全額給付に向けて検討していきたい。

- (6) 学校を窓口として、支援が必要な家庭の児童生徒を早期の段階で生活支援や福祉制度につなげていくことができるよう、スクールソーシャルワーカーの配置を拡大してください。

<学校教育課>

学校では、問題を抱えた児童生徒への働きかけなどについて、県教委のスクールソーシャルワーカー活用事業を通じて派遣を依頼している。今後とも必要に応じて、派遣を要請していきます。

- (7) 児童生徒の感情や情緒面の支援を行っていくため、スクールカウンセラーの全校配置を実施してください。

<学校教育課>

現在、週1回の割合で全小中学校に配置し、必要に応じて児童生徒の支援を図っています。

- ★(8) 幼児教育・保育の無償化に伴い、国の基準月額 4500 円の副食材料費は公的給付の対象から外され、保育施設が実費徴収することになりました。(生保世帯・第3子、年収 360 万円以下は免除) 副食材料費の実費を無償にしてください。少なくとも、無償化以前の利用料負担を上回ることがないように減免制度を実施・拡充してください。

<子育て支援課>

かほく市においては、無償化実施以前より保護者負担において独自に国基準を上回って軽減策を講じておりました。今般の幼児教育・保育無償化に伴い、これまで保育料無料、もしくは半額であった家庭の支援策について検討を重ね、その結果、子ども的人数・保護者の収入を問わず、3～5歳児全ての児童の副食費無償化を決定し、10月から実施しております。

<健康福祉課>

児童発達支援(障がい児向けの通所支援)を利用する際の副食費(おかず代とおやつ代)月額4500円を上限に10月利用分から助成していきます。

- (9) 保育環境や保育士の配置基準等を拡充してください。保育士の処遇改善を直ちに実施してください。市町単独事業で財政的な支援を行ってください(処遇改善助成金制度、福祉職職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など)。

<子育て支援課>

保育士の配置基準等の拡充は考えていません。

保育士の処遇改善につきましては、現在、国家公務員の福祉職俸給表を適用し、給与水準につきましては人事院が国家公務員の給与水準を民間企業の給与水準と均衡させることを目的として、給与改正を行っています。人件費の財源確保などについては、国が定める公定価格で定められており、市独自の補助は考えておりません。

- (10) 2018年度の乳幼児健診(前期乳児検診・後期乳児検診・一歳半健診・三歳児健診)の対象児童数と受診児童数・未受診児童数をお知らせください。

<健康福祉課>

	対象児	受診児	未受診児	(次年度受診児)
赤ちゃん健診	289	288	1	
1歳6か月児健診	308	301	7	4
3歳児健診	315	306	9	6

- ★(11) 学校健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況の把握と、歯科については「齲歯(虫歯)が10本以上」ある状態になっている児童・生徒の実数を調査してください。学校健診で「要受診」と診断されたにもかかわらず、未受診となっている児童・生徒が確実に受診できるよう具体的な要因の調査と対策を講じてください。眼鏡については全国的に補助制度もあることから、自治体として補助制度を創設してください。

<学校教育課>

検診の結果から、要受診の児童・生徒には保護者宛に治療のお願いの文書を渡している。また治療完了をしたら用紙を学校へ提出するので、養護教諭がすべて把握している。未受診の児童・生徒へも根気よく声をかけたり、保護者へ連絡を取り受診をするように促している。

弱視治療用器具については、保険適用分を市へ申請すれば全額支給される。

II. 介護保険事業・予防事業・総合事業について

(1) 介護保険料

★①一般会計繰入によって介護保険料を引き下げてください。また、国に対し国庫負担の大幅な引き上げと公費による保険料基準額の引き下げについて働きかけてください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

②非課税者・低所得者の介護保険料を大幅に軽減する減免制度を拡充してください。当面、年収150万円以下（単身の場合）は介護保険料を免除してください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

★③これ以上の介護保険料の引き上げをやめるために、国に調整交付金を介護保険とは別枠にして国の負担を介護給付費の25%に引き上げることを要望してください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

(2) 介護利用料・補足給付について

①介護サービス利用者の負担を軽減するため、低所得者について無料となるよう、自治体独自の利用料減免制度を創設・拡充をしてください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

②補足給付の見直しで介護保険施設の居住費・食費補助が対象外となった方であっても、支払い能力がない方に対しては措置制度を活用して救済してください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

(3) 介護保険利用の際の手続き

★①介護保険利用の相談があった場合、相談窓口で専門知識を持った職員を配置し、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようにしてください。総

合事業では、先に「基本チェックリスト」ありきではなく個々の状況に応じた対応をしてください。

<長寿介護課>

専門職を配置し相談により個人の状況を十分把握した上で、必要な方にのみ基本チェックリストを使っています。

②ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。

<長寿介護課>

ケアマネ事業所へ委託を行っています。（現行額同等）

③訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

(4) 基盤整備について

①入所施設待機者を解消し、行き場のない高齢者をなくすために、特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを増やしてください。

<長寿介護課>

介護保険事業計画に基づき、整備を進めております。

★②国に対して特養ホーム入所基準を元に戻すよう要望してください。当面、特養ホームに要介護1・2の方が入所できる「特例入所」について、個々の事情に即して柔軟に対応してください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

★③多くの有料老人ホーム等では、介護給付費と施設利用料負担の合計額が介護度に関わらず、一定になるように、施設利用料負担額が設定されています。従って、軽度者であればあるほど、介護保険外の施設利用料負担が増える仕組みとなっています。住民の「介護施設利用の負担の実態」を調査し、住民の負担軽減のための施策を進めて下さい。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

(5) 総合事業について

①総合事業の現行相当サービスが必要な人には継続した利用ができるようにしてください。

サービス利用者の「状態像」を一方向的に押しつけたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。

<長寿介護課>

検討会を開いて本人の現状を分析し、「卒業」や「継続」を判断しております。

②自治体の一般財源を投入して、サービスの提供に必要な総合事業費の確保に努めてください。

<長寿介護課>

利用者の状態に合わせてサービスを提供しています。

★(6) 介護職員確保について

介護職員の確保をすすめるための施策の実施をしてください。

①「介護労働者の実態調査」を介護安定センターに準じた内容で実施してください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

②介護職場の人員不足解消の為、介護人材を抜本的に増やしてください。

<長寿介護課>

生活支援の担い手となる生活支援の担い手となる生活支援サポーター養成講座を開催し、介護職場の就労支援を毎年行っております。

③ 介護人材の不足を解消するため、自治体として大阪府茨木市、新潟県柏崎市のように、家賃補助や夜勤手当などを自治体として補助してください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。

④ 国に対し、全額国庫負担方式による 全介護労働者が、年収440万円水準に早急に到達できる処遇改善制度を求めてください。

<長寿介護課>

国の制度に準拠し対応してまいります。(かほく市では、生活支援サポーター養成講座を毎年行っております)

III. 高齢者医療・福祉の充実について

★(1) 後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対し、生活実態を無視した保険料の徴収や差押えなどはしないでください。また保険証の取り上げ・資格証明書の発行をしないでください。短期保険証は、発行しないでください。

<保険医療課>

県広域連合が定める要綱に基づき保険証を交付することとなりますが、かほく市では資格

証明書は交付していません。短期証については、分納を約束しながら不履行を繰り返す滞納者に対してやむを得ず交付しています。差し押さえは行っておりません。

★(2)東京都日の出町、石川県川北町のように、75歳以上の高齢者医療費無料制度を実施してください。当面、後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の人の医療費負担を無料にしてください。

<保険医療課>

無料にすることは財政的に困難です。

(3)後期高齢者医療制度に加入しない65～74歳の障害がある人には障害者医療費助成制度を全額適用してください。

<健康福祉課>

国民健康保険や社会保険等を用いて医療行為等を受けた場合、自己負担分を全額助成しています。(保険適用分のみ対象)

(4)配食サービスは、最低毎日1回は実施し、事業所助成額を増やし、利用者の自己負担額を大幅に引き下げてください。

<長寿介護課>

毎日2回、いわゆる見守り代は全額市で負担しています。

(5)高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を実施してください。

★①補聴器購入費助成制度を創設してください。

<長寿介護課>

現段階では予定しておりません。

★②高齢者の「熱中症の予防の実態調査」(猛暑の時、どのように過ごしているか等)を実施して対策を立てるようにしてください。そして福島県相馬市のように、65歳以上の住民税非課税世帯の人にも、生活保護利用者に準じてエアコン購入費(買い換え費も)などの補助を行う仕組みを創設してください。

<長寿介護課>

保健師や民生委員の訪問、また老人クラブを通じて周知しています。

★③高齢者や障害ある人には、公共交通機関利用料を無料・低額にする仕組みを創設してください。

<長寿介護課・健康福祉課>

高齢者タクシーや福祉巡回バス事業を実施しております。

★②高齢者団体やサークルが健康予防活動、文化・趣味活動などを積極的に行うために、公的な集会場や会議室などの利用料金を減免する仕組みをつくってください。

<長寿介護課>

各施設の減免規定に基づき減免を適用しています。

⑤宅老所・街角サロンなど高齢者の「居場所」づくり（通いの場）への助成（家賃・光熱費助成など）を実施・抜本的に拡充してください。

<長寿介護課>

介護予防の自主活動グループに助成して、「居場所」づくりを図っています。

⑥ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物、ゴミ出し（個別収集）、除雪など多様な生活支援の施策を充実してください。

<長寿介護課・健康福祉課>

町会長や区長、民生委員、児童委員の方々に高齢者独居宅の除雪を依頼しています。また、軽度生活支援サービスとしても対応しています。

⑦高齢者や障害ある人などの外出支援のため地域巡回バスや福祉バスなどを増車・増便してください。

<長寿介護課・健康福祉課>

福祉巡回バスを無料で運行しています。また、福祉巡回バスが巡回していない高松大海地区の60歳以上、18歳以下、障害手帳を持っている市民に、現在居住している市営バスのバス停から高松駅までの市営バス助成券を申請者に支給しています。

⑧ 後期高齢者の医療費2割負担反対の意見を国にあげてください。

<保険医療課>

少子高齢化の現状において、世代間の公平性や持続可能な制度運営のため、2割負担に対して反対することは難しいと考えます。

★⑨災害から、住民のいのちと安全を守るために、避難準備・避難勧告時に要介護高齢者・障がいのある人、認知症高齢者の皆さんの移動・移送体制（担当者の明確化）、支援体制の確立、避難所の内容の充実（ベッドやトイレ、冷暖房、プライバシー確保、車椅子等々）、福祉避難所の整備等を実施してください。

<防災環境対策課>

避難行動要支援者は本人の同意に基づき、地区・自主防災組織に支援いただき個別により支援体制を確立しております。

避難所の内容の充実（ベッドやトイレ、冷暖房、プライバシー確保、車椅子等々）につきましては、災害時だけでなく平時からも有効活用できるよう避難所の施設管理者と協議してい

きます。また、福祉避難所の整備等の実施については、さらなる民間施設の利用を含め検討していきます。

★(7)国に対して、年金制度へ下記の意見をあげてください。

- ① 年金引き下げはやめること。際限なく年金を引き下げる「マコ経済スライド」は廃止すること。
- ② 年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。
- ③ 年金の隔月支給を国際基準の毎月支給に改めること。
- ④ 全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現すること。当面、基礎年金の国庫負担分3万3千円をすべての高齢者に支給すること。
- ⑤ 年金積立金の株式運用をやめ、年金保険料の軽減や年金給付の充実など被保険者・受給者のために運用すること。

<保険医療課>

全国市長会を通して要望していきます。

IV. 障害者控除認定制度について

★(1)介護認定者・家族に①障害者控除認定制度とはどのような制度か、②障害者控除認定制度の認定を受けると「所得125万円(65歳以上の場合、年金収入245万円まで)は住民税非課税となる」こと「住民税非課税となると医療や介護の負担が軽減されるケースが多くなる」ことを知らせてください。

<長寿介護課>

従来から申告時期に該当者全員に障害者控除対象者認定書を送付し、その添え書きで説明しています。

★(2)かほく市・宝達志水町・羽咋市・津幡町・内灘町のように、貴自治体の基準に基づく「障害者控除対象該当者」に申請があったものとみなして「障害者控除認定書」を送付してください。

<長寿介護課>

対応済です。

★(3)上記が実施できない場合でも、貴自治体の基準に基づく「障害者控除対象該当者」全員に、「制度のQ&A」と「障害者控除対象者認定申請書」を送付してください。

<長寿介護課>

対応済です。

V. 国民健康保険制度の改善について

1. 保険料(税)について

★(1)保険料(税)の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料(税)に引き下げてください。そのために一般会計からの法定外繰入額を増やしてください。

<保険医療課>

平成 30 年の国保制度改正に伴い、法定外繰り入れは解消するように国から求められております。また、保険者努力支援制度という交付金においては法定外繰り入れをすることで交付金が減額されることにもなっております。

- ★(2) 18 歳未満の子どもについては、子育て支援の観点から均等割の対象としないでください。当面、一般会計による減免制度を実施してください。

<保険医療課>

子どもを均等割の対象から外すことは、子どものいない世帯の負担が大きくなるため難しいです。しかし、毎年国へ子どもの均等割分について公費の投入を要望しています。

- ★(4) 国保料（税）の減免制度を活用できるよう改善してください。具体的には、①障害世帯減免、②多人数世帯減免、③一人親世帯減免、④寡婦世帯減免、⑤高齢世帯減免、⑥低所得世帯減免（前年所得が生活保護基準額の 1.3 倍以下の世帯）等の減免制度を設けてください。

<保険医療課>

低所得世帯に対する「7・5・2 割軽減制度」があるので、それ以上の拡充は考えていません。

2. 保険料（税）滞納者への対応について

- ★(1) 資格証明書の発行をやめてください。とりわけ、18 歳年度末までの子どものいる世帯、母子家庭や障害ある人のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。

<保険医療課>

資格証明書は発行していません。

- (2) 窓口で資格証明書が交付されている方が、医療を受ける必要が生じ、医療費の一時払い（10 割負担）は困難であると申し出があった場合、国からの通知や先般示された見解を踏まえて、生活状況などを確認した上で、緊急的な対応として短期保険証を交付してください。

<保険医療課>

資格証明書を発行していないため、該当しません。

- ★(3) 滞納者に対し給付の制限（限度額認定・一部負担減免適用除外等）をしないでください。滞納があっても施行規則第 1 条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。

<保険医療課>

保険証は発行しています。

(4)保険料(税)を支払う意思があって分納している世帯には、正規の保険証を交付してください。

<保険医療課>

過年度分の滞納額のある間は短期証を発行していますが、過年度分の滞納がなくなれば正規の保険証を交付しています。

★(5)保険料(税)を払えきれない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁行政は行わないでください。滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。また、給与などの差押禁止額以上は差押えないでください。

税の滞納解決は、児童手当を差押えた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産の差押えは行わないでください。実情をよくつかみ、相談に対応するとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

<保険医療課>

地方税法および国税徴収法に基づき調査や差し押さえを行っています。納税相談時に生活実態調査も行っていますので、無理な徴収や差し押さえは行っていません。

3. 一部負担金の減免制度について

窓口負担が払えなくて必要な受診を減らしたり、受診を中断したりする人が増加しています。一部負担減免制度の抜本的な拡充で、必要な受診が確保されるようにしてください。

<保険医療課>

拡充する予定はありません。

★①現在の一部負担減免要綱とは別に、低所得のみを理由にした一部負担減免制度を創設してください。

<保険医療課>

予定はありません。

②手続き手順・必要書類など運用に必要な事務手続きを整備し「利用案内」を市内医療機関に送付すると共に、ケースワーカー、地域包括支援センターに周知してください。

<保険医療課>

相談窓口となる社会福祉協議会や民生委員、生保担当部署等と連携を図っています。

③一部負担減免制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。

<保険医療課>

案内ポスター等による周知は考えておりませんが、個々の事情に応じた対応を今後も図っていきます。

- ④厚生労働省は2010年9月13日付け通知で、(44条を適用するに当たっては)「保険料の滞納の有無に関わらず、一部負担金減免を行っていただきたい」と表明していることから、保険料の滞納の有無に関わらず、実施してください。

<保険医療課>

厚生労働省の通知に基づき対応いたします。

- ⑤公立病院で低額無料診療施設認定を進めてください。

<保険医療課>

該当ありません。

4. 国民健康保険運営協議会を全面公開とし、会議公開はもちろん資料提供、議事録作成などをした上でホームページでも公開してください。

<保険医療課>

議事録を公開しています。

- ⑥70歳～74歳の高額療養費の支給申請手続を簡素化し、申請は初回のみとしてください。

<保険医療課>

県単位化になった平成30年度から、県内市町の国保事務手続き等の統一のため検討している案件の一つであります。

VI. 障害がある人の施策の充実について

- ★(1)三障害平等という理念に反して、精神保健手帳所持者は心身障害者医療費助成制度の対象になっていません。自立支援医療で減免の仕組みがあるものの、精神の疾病だけが対象で不十分です。精神保健手帳1級・2級者を心身障害者医療費助成制度の対象にしてください。

(全国の過半数以上の市町が実施)

<健康福祉課>

県内都市福祉事務所会議でも石川県に要望していますが、引き続き議論が必要であるとの回答でした。

- ★(2)国民健康保険、健康保険、後期高齢者医療制度など医療保険の違いを超えて、65歳以上の障害がある人への心身障害者医療費助成制度は助成方法を、償還払いではなく、現物給付(64歳以下同様)に戻すために、県の補助要綱の改正を求める意見を上げてください。

<健康福祉課>

県の補助要綱の改正については、県内都市福祉事務所長会議で石川県に要望しています。

★(3)通院精神医療費（自立支援医療制度）制度の患者自己負担を市町単独事業として助成してください。

<健康福祉課>

自己負担は原則医療費の1割ですが、所得に応じた自己負担限度額が設けられており、単独での事業助成は考えていません。

VII. 生活相談総合窓口の設置について

★(1)住民の様々な深刻な問題に対し、滋賀県野洲市のように「課の枠を超えて関係課等が連携し、問題を解決するための積極的な施策の推進及び生活再建の支援を図る」住民生活相談総合窓口の設置を実施してください。

<健康福祉課>

現在、各課と連携しながら「市民生活相談総合窓口」と同じような市民サービスを実施しています。

VIII. 健診事業・健康づくり事業の推進について

★(1)住民健診・特定健診の受診率を抜本的に引き上げてください。

<健康福祉課・保険医療課>

健診対象者に受診券や保険証の送付に合わせ案内チラシを同封し、広報、ケーブルテレビ、いいメールかほくでもお知らせしています。そのほか市内の医療機関や市役所をはじめとした公共施設、市内の主な店舗にもポスターを掲示し周知を図っています。また、未受診者に対しては、ダイレクトメールや電話勧奨も行っています。

★(2)ガン検診の受診率を大幅に引き上げてください。

<健康福祉課>

健康増進法に基づきがん検診を実施しています。受診率向上を図るため、特定年齢に対し子宮頸がん・乳がん無料クーポン事業を実施、レディース検診や託児付き健診日を設定し環境の配慮を行っています。胃がん検診は40歳～75歳の方に胃がんリスク検診を導入し、ハイリスク者には胃内視鏡検査費用の助成を行っています。また、法定外でもありますが31歳～41歳の子宮頸がん検診の対象者にHPV検査を同時に実施したり、前立腺がん検診や骨粗しょう症検診も併せて実施しています。さらに、がん検診対象者への受診券送付、広報、ケーブルテレビ、いいメールかほく、HPで受診勧奨をしています。また、協会けんぽと連携し扶養家族への特定健診通知に合わせ、がん検診受診勧奨も一緒に周知しています。

★(3)特定健診は国基準だけでなく、さらに充実させてください。70歳になると健診項目を減らすことは実施しないでください、費用は無料とするとともに住民が受診しやすいものとしてください。

<健康福祉課>

国基準以上の健診項目を実施しています。市民が受診しやすいように各地区に会場を設け、

休日や午前・午後・夕方の時間帯にも特定健診を実施しています。また、集団健診だけでなく医療機関健診も 500 円の自己負担金で受診できるようにしていますが、無料化は受益者負担の関係で考えていません。

(4) がん検診等の内容を充実させ特定健診と同時に受診できるようにし、費用は無料にしてください。

<健康福祉課>

胃がんリスク検診や子宮頸がん検診にHPV検査を同時に実施するなど、健診内容の充実を図っています。また、市内の医師が集まり健診委員会を開催して精度管理にも努めています。集団健診では待ち時間軽減のため、同時に受診できる体制になっております。無料化については特定健診同様に考えていません。

(5) 歯周疾患検診については、年1回無料で受けられるようにしてください。少なくとも40・50・60・70歳の検診は必ず実施してください。また保健所や保健センターに歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

<健康福祉課>

40・50・60・70歳に対し、河北郡市歯科医師会に委託し、歯周疾患健診を自己負担200円で実施しています。そのほか健康まつりや妊婦・1歳半健診時に保護者に対し、歯科検診を実施しています。歯科衛生士は、月4回（1歳半健診・3歳児健診・妊婦歯科健診等）の健診時に必要で常時必要でないため配置は考えていません。（市内在住の歯科衛生士2人に年間通して出務依頼をしている。）

(6) 産婦健診の助成対象回数が1回の市町村は2回に拡充してください。妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。

<健康福祉課>

産婦検診は産後1か月健診1回のみ実施している。妊婦歯科健診を集団健診で実施しており産婦歯科健診は実施していない。

(7) WHOが認定した「ゲーム依存症」、とりわけ子どもの「ゲーム依存症」対策を検討してください。

<学校教育課>

かほく市生徒指導部会を中心に「かほく市ネットルール」を作成し、小中学校・保護者・地域が一体となり対策を考えている。

IX. 予防接種について

★(1) 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、ロタウィルスワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチンの任意予防接種、定期接種から漏れた人に対する麻しん（はしか）に助成制度を設けてください。

<健康福祉課>

- ・小児インフルエンザ：満1歳から高校3年生まで 1～2回/年
- ・流行性耳下腺炎：1,000円/回 2回 1歳～就学時（2回目）
- ・B型肝炎：1,000円/回 3回分

生後2か月～12か月まで定期接種を除く

- ・ロタウイルス：4,000円/回 2回まで

定期接種は接種券で実施しているので、接種時期を忘れないように健診時にお知らせしている。

- (2) 高齢者用肺炎球菌ワクチン（定期接種）の一部負担を引き下げてください。2019年度以降も任意予防接種事業を継続してください。また2回目の接種を任意予防接種事業の対象としてください。

<健康福祉課>

予防接種法でB類接種（65歳～5歳刻みで助成）

任意予防接種で65歳以上に13価も6,000円まで助成をしています。

X. 地域医療構想について（公的病院の存在する市町のみ）

今年、石川県地域医療構想を含めて石川県医療計画が確定して具体化されています。全国では公的病院の統廃合が進められている状況です。地域医療体制、医師・看護師の確保等で心配や不安がありましたらお聞かせください。

<回答なし>

I. 生活保護について(市のみ)

- ①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、「申請書を渡さない」「就労支援（仕事探し）を口実にする」「親族の扶養について問いただす」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

<健康福祉課>

生活保護相談時に申請を希望される方には、申請書類一式を手渡し、申請していただいています。また、保護が必要な方であれば申請するように勧めています。

- ★②ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行ってください。

<健康福祉課>

法令に基づく人員配置としており、適正人数を配置しています。中央で開催の研修会等に参加して見聞を広めています。

(3)生活困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

<健康福祉課>

自立相談支援事業を委託している「かほく市社会福祉協議会」と連携し、保護が必要な方には措置を講じています。

★(4)夏季の冷房費相当の独自手当の新設を国に強く要望してください。夏季期間、近年の暑さへの対応として、エアコンの購入費用（更新含む）や電気代の助成を行ってください。

<健康福祉課>

生活保護法の改正により、家具什器費において冷房器具購入に要する費用 50,000 円の範囲内で認められている。

(5)埼玉県三郷市での裁判判決も踏まえ、申請権を保障すること。申請時に、違法な指導指示、実態を無視した就労指導の強要はしないこと。就労支援の一環として自治体で仕事を確保してください。また、枚方市自動車裁判判決をふまえ、生活および仕事で自立のために必要な場合は保有を認めることを「しおり」等に記載してください。

<健康福祉課>

申請時に適正な指導指示を行っており、申請者の能力に応じて就労指導を行っています。自治体で仕事の確保ができないためハローワークと連携しています。自動車の保有については石川県に準じた内容を「しおり」に記載している。

★(5)自治体で作成している生活保護の「しおり」は生活保護利用者の権利性を明記し制度をわかりやすく説明したものにしてください。「しおり」と申請書はカウンターなどに常時配架してください。

<健康福祉課>

生活保護の「しおり」は石川県に準じた内容にしています。生活保護の相談時に個室で「しおり」を使用して制度説明をしています。個人情報の兼ね合いもありカウンターには、「しおり」を置いていません。

★(6)国民健康保険証なみの医療証をつくるよう国に強く要望してください、当面、休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時に利用できる医療証を発行するようにしてください。

<健康福祉課>

本来、生活保護受給者の申請に基づいて医療券を発行しているが、休日、夜間等で福祉事務所へ受診前に申請ができないときは、受診した後連絡するよう「保護しおり」に記載し、指導しているため、生活保護受給者が緊急時に医療を受けられないことありません。

★(7)資産申告書の提出は強要しないでください。生活保護利用者に対し、厚生労働省の資産申

告書に関する「通知」の趣旨を十分に説明してください。また、生活保護費のやり繰りによって生じた預貯金等については、使用目的が生活保護の趣旨目的に反しない場合は保有を認め、その保有は、生活保護利用者の生活基盤の回復に向け、柔軟に対応してください。

<健康福祉課>

厚生労働省社会・援護局長通知第3に基づき資産の申告を書面で行わせている。保護申請時には、処分することが出来ないか、または著しく困難な資産、売却代金よりも売却に要する経費が高い資産、社会通念上処分させることを相当としない資産については、保有が認められる趣旨を説明している。また、生活保護費のやり繰りによって生じた預貯金等については、まず、当該預貯金が保護開始時に保有していたものでないことと、不正な手段により蓄えられたものでないことを確認し、当該預貯金が既に支給された保護費のやり繰りによって生じたものと判断した際は当該預貯金等の使用目的を聴取し、その使用目的が生活保護の趣旨に反しないと認められる場合については、保有を容認している。

