

2019年度（令和元年度）

石川県社会保障推進協議会 要望事項回答書



中能登町

★「重点要望事項」(懇談はこの重点要望事項に絞って実施します)

I. 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。

【住民福祉課】

「子どもの貧困対策計画」の策定については、県や近隣市町の動向を注視していますが、盛り込む内容が重複する項目も多いため、今年度策定作業中の「第2期中能登町子ども・子育て支援事業計画」と一体となって策定することを予定しています。

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。

【住民福祉課】

町では、平成27年度より「ひとり親家庭学習支援事業」を行っています。対象者は児童扶養手当受給世帯の小学1年から高校3年までの児童生徒で、県事業である生活困窮世帯の子どもの学習支援事業と併せて、昨年実績は小学生16人参加で3回、中高生6人参加で17回開催しました。

今年度は、小学生12人参加で3回、中高生9人参加で17回実施中です。今後も参加者や保護者、サポーターの意見も参考にしながら事業継続を図ります。

「居場所づくり」については、児童館3箇所と放課後児童クラブ3クラブを運営しています。その他、子どもの居場所づくりということでは、子どもに顔なじみの地域の方がそれぞれの地域において子育ての主役になり、地区の集会所などを利用して地域の子カウを発揮する場が必要と考えています。

NPOの「無料塾」や「こども食堂」については、実施の可能性を探ります。

(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。

【保健環境課】

- ① 中能登町では、助成対象者を満18歳に達する日以後の最初の3月31日までのものとしています。
- ② 中能登町では自己負担を求めておりません。
- ③ 中能登町では所得制限を設けておりません。

(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。

【回答不要】

★(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。

【教育文化課】

平成28年度から小中学校児童生徒第二子以降の給食費の無料化を実施。

平成28年4月1日 中能登町学校給食費助成金交付要綱を制定。

助成金 小学校 1食270円の年間実日数分(年間約54,000円)

中学校 1食330円の年間実日数分(年間約66,000円)

助成金対象者は、次の要件をいずれも満たす世帯の第二子以降の児童又は生徒の保護者とする。ただし、生活保護、就学援助等の認定により給食費相当額の給付を受けている場合は、対象外とする。

(1) 中能登町に住所を有すること。

(2) 18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある対象児童等を2人以上扶養していること。

(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。

【教育文化課】

平成31年度、当町の就学援助制度の生活困窮判定基準は、生活保護基準額の1.3倍以下となっております。この生活保護基準は、平成25年4月1日時点の基準を用いています。現在のところ変更の予定はありません。

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。

【教育文化課】

申請の受付窓口は学校ではなく、教育委員会のみとなっています。なお、当町では、

民生委員の証明は不要です。

年度途中の申請については、申請できることを、お知らせチラシで周知をしており、平成30年度は、6世帯9名が追加認定されています。

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。

【教育文化課】

入学準備金の前倒し支給は、平成29年度（平成30年度入学児童生徒を対象）から実施しました。また、支給金額については、要保護世帯の金額と同額になりました。

★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。

【教育文化課】

学校給食の支給は、規則により実費での全額支給となっております。「現物給付化」については、学校給食費徴収システムの運用見直しも含めて検討していきたいと思えます。

(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。

【教育文化課】

石川県が行っているスクールソーシャルワーカー派遣事業を活用しています。町単独による配置については、現在のところ考えておりません。

(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。

【教育文化課】

石川県が行っているスクールカウンセラー配置事業を活用しています。町単独による配置については、現在のところ考えておりません。

★(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

化以前の利用率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。

【住民福祉課】

中能登町においては、令和元年9月議会に「中能登町立保育園給食費徴収条例」の制定を上程し、議決されました。

これは、2号認定の児童の保護者から副食費分として一人4,500円を徴収するものですが、1号認定の第1から第3階層に該当する児童及び2号認定の第1から第4階層に該当する児童並びに1号・2号認定の児童のうち第2子以降の児童については、副食費は免除としています。

いずれも、以前の負担からは上回らない制度としています。

- (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、福祉職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など）。

【住民福祉課】

保育士の配置基準は、国の基準を基に少しゆとりを持った保育士の人数を確保し、研修会に積極的に参加できる体制を取りながら、保育士の質の向上を図っています。

また、保育環境（勤務環境）の見直しを行いながら、働き方改革に取り組みます。

各種助成制度については、国・県等の制度を取り入れながら、町の実情にあわせ支援を行い、今後も保育士の処遇改善に努めていきます。

- (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。

【保健環境課】

		対象児童数	受診児童数	未受診児童数
前期乳児健診	4か月健診	87	85	2
後期乳児健診	9～11か月健診(医療機関)	121	98	23
1歳半健診		124	121	3
3歳児健診		124	122	2

- ★(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「齲蝕(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。

【教育文化課】

各学校において、要受診と診断された児童・生徒の保護者に対して、書面で受診のお

願いを実施しています。受診が終わっていない児童・生徒の保護者には、再度受診のお知らせをしています。虫歯の多い児童・生徒については、把握をしています。

眼鏡ですが、小児弱視等の治療用メガネ等については、子ども医療費助成制度より対応しています。治療用メガネ以外については、補助制度の予定はありません。

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】

介護保険法により国、都道府県、市町村の負担割合が決められているため、一般会計繰入による介護保険料の引き下げはできません。

介護保険料の基準額は、介護保険事業計画ごとに介護サービス費用の見込額に基づき算定されます。介護サービス費用を抑制するため、重症化予防並びに介護予防の推進に努めています。

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】

令和元年10月の消費税の引き上げに合わせ、低所得者の更なる保険料軽減強化策があり、第1段階～第3段階の保険料率の軽減が図られています。

現在のところ、町独自の減免制度は考えておりません。

★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】

全国町村会から国に提言しています。

(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】

現在のところ、町独自の低所得者への減免制度は考えておりません。

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】

介護保険制度に特例減免措置が定められており、申請に基づいて町が要件の確認を行い、確認の結果、該当となる方には補足給付を行います。

(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】

相談窓口には必要に応じて高齢者支援センター（地域包括支援センター）職員が相談に対応しています。

総合事業開始以降も、これまでと同様に新規の介護保険利用等の相談については、要介護認定の申請を受けております。

要支援認定を受けている方の認定更新の案内時には、高齢者支援センター（地域包括支援センター）職員が家庭訪問し、サービス利用状況や相談内容を踏まえ個々の状況に応じて、要介護認定の申請か、基本チェックリストによる事業対象者の判定なのかを本人やご家族と相談の上決めております。

- 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】

予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を行っています。「中能登町介護予防ケアマネジメント実施要綱」で定めた事業費と同額を委託料としています。

- 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】

利用者の自立支援、重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについて、町への届け出を義務付け、そのケアプランについて町が地域ケア会議の開催等により検証を行うことになっており、必要に応じて内容の是正を行うものとしています。現時点で町への届け出はありません。

(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】

介護保険制度においては、介護サービス費用の伸びと被保険者負担である保険料の均衡を保ち、将来にわたり持続可能な制度とすることが重要であると考えます。

介護サービス費用に直結する介護サービスの基盤整備については、各種団体の代表者に委員となっていただく介護保険事業計画等策定委員会において慎重に協議し、計画を策定します。

★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】

特例入所は、県の指針に準じて行っております。

★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】

中能登町には、いわゆる「特定施設」と呼ばれる有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等はありませんが、そのような施設における利用料等は施設毎に設定されています。

また、介護サービス利用料は要介護度に応じて設定されています。

つきましては、町独自で施策を進めるのは難しく、実態調査や負担軽減を行う予定はありません。

(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いたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。

【長寿介護課】

平成29年4月から開始された総合事業では、要支援1・2と認定されている方で、訪問介護・通所介護を利用している方は、引き続き現行相当のサービスを利用できます。

サービス利用者については、期間を区切った「卒業」といった対応ではなく、一定期間で評価し、ご本人の心身状況や生活状況等を総合的に確認しながら適切なサービス提供に努めています。

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】

一般会計から介護保険特別会計へ地域支援事業費（総合事業）繰出金を支出し、財源を確保しています。

★(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。

【長寿介護課】

介護職員の確保を推進するため、国・県の施策に準じて実施したいと考えております。

・「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】

現在のところ、介護安定センターに準じた介護労働者実態調査について、実施予定はありません。

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】

介護人材の確保に向け、国・県の施策に準じて行っていきたいと考えております。

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】

現在のところ、町独自の補助は考えておりません。

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】

介護職員の処遇改善については、介護報酬改定で介護職員処遇改善加算の拡大が行われております。従来の加算要件から、更なる介護職員の資質向上、労働環境の改善等に取り組む事業所には、更なる上乘せされた報酬を算定できるようになりました。町内の事業所でも上乘せ加算が算定されており、賃金改善がされておりますので、国に対して早急に要求することは考えておりません。

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。

【保健環境課】

保険料の未納、滞納のある方への納付相談は、高齢者の生活実態に十分配慮し、電話・文書催促等にて対応をしております。

現在、後期高齢者医療保険料の滞納者に対する差押えや資格証明書の発行は行っておりません。

また、短期保険証の発行についても、納付相談の機会を確保するため最小限に行っております。

- ★(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。

【保健環境課】

75歳以上の世帯であっても資産等財産を所有されている世帯もあり、年齢だけを基準として医療費を一律無料とすることは難しいと考えております。

- (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。

【保健環境課】

65～74歳の障がいのある方については、中能登町の国民健康保険税と石川県後期高齢者医療広域連合の保険料を比較した際、差も少ないことから、ほとんどの方が後期高齢者医療制度に移行されております。

なお、社会保険加入者など後期高齢者制度に加入されない方への対応については、今後検討したいと考えております。

- (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】

配食サービスは昼食を提供し、利用者に応じて週5回（月曜日～金曜日）まで利用できます。現在は一食あたりの利用者負担は300円で近隣市町と比較しても利用者負担は低くなっています。

(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】

現在、身体障害者手帳をお持ちの聴覚障害者に対する補聴器購入費用の助成制度はありません。町では補聴器購入費用の助成は考えていません。

★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】

熱中症予防の実態調査は行っていないが、高齢者支援センター(地域包括支援センター)やケアマネジャー、民生委員等が高齢者宅を訪問した際に、高齢者の生活状況を把握するとともに、個別の注意喚起などの予防に向けた取り組みを行っています。

町では、エアコン購入費用の助成は考えていません。

★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・住民福祉課】

当町では、道の駅「織姫の里なかのと」を起点としてコミュニティバス「おりひめバス」を運行しており、山間部にはデマンドタクシーを導入し、移動が困難な方々を支援しています。利用料金は、大人1回100円、小中高校生は50円です。高齢者や障がい者の無料バスはありません。

また、高齢者の外出支援サービスとして、65歳以上の介護認定者で歩行が困難、かつ、世帯で自動車等の移動手段を持たない方が病院等への通院手段として、タクシー回数券(町内通院：760円の12枚綴/年、町外通院：1,000円綴の12枚/年)を助成しています。障がいのある方については、福祉タクシー利用助成として、対象となる方に1枚760円の24枚綴/年の助成券を支給しています。

★④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・保健環境課】

現在、町が実施主体、または事務局である介護予防、健康づくり、文化趣味活動については、公的施設の利用料金は無料となっています。

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】

現在、地区の集会所や町の施設で行っている地域つながりサロンに対しては、町の一般介護予防事業として、消耗品や講師謝礼など必要な経費を助成しています。今後、事業拡大に向けて実施体系を検討する中で助成等も検討していきます。

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】

生活での困りごとについては、地域で気づき、解決できること、できないことを整理するために社会福祉協議会と一緒に地域福祉座談会を実施しています。今後も、地域福祉推進チームとともに安否確認を充実させ、また、生活支援コーディネーターを配置し、地域における支えあいと生活支援の充実を図ります。

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・住民福祉課・企画課】

当町では、コミュニティバスの運行以外に、山間部にはデマンドタクシーを導入し、移動が困難な方々を支援しています。また、運転免許自主返納者へは、コミュニティバスの回数券11枚綴×5セットを交付しています。

町のコミュニティバスの増車・増便については、委託業者との協議も必要ですが、現在のところ難しいと考えています。

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。

【保健環境課】

1 負担が2割になるようであれば、対処していきたいと考えます。

★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（ベットやトイレ、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。

【総務課・住民福祉課・長寿介護課】

指定避難所は21箇所あり、そのうち2箇所（老人福祉センターゆうゆう、社会福祉法人鹿南福祉会 鹿寿苑）が福祉避難所ですが、避難所ごとに備蓄品等が無いのが現状です。管理者が常駐する指定避難所及び福祉避難所から少しずつでも内容の充実を図り

たいと考えています。

★(7) 国に対して、年金制度への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「マケ経済スライト」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。

〔保健環境課〕

近隣市町の動向もみながら、検討したいと思います。

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〕

町広報やホームページに掲載し周知を図っています。また、確定申告の時期に合わせて、前年中に新規に要介護認定を受け障害者控除の対象となった方には個別に制度の内容を記載した案内と申請書を送付しています。

★(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〕

確定申告を行わない方も含めた該当者全員への認定書の送付は、混乱を招く要因となることが考えられるため、認定書の必要な方が申請して頂くようにしています。

★(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〕

確定申告の時期に合わせて、前年中に新規に要介護認定を受け障害者控除の対象となった方には個別に申請書等を送付しています。

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。

〔保健環境課〕

平成 30 年 4 月から保険税率の変更（引き下げ）を実施しております。一般会計からの繰入れは法定繰入のみであり、赤字繰入は行っておりません。今後も税率を引き上げないように健診や保健事業など予防を行い、早期発見、早期治療により医療費の高騰を防ぎ、国保会計の安定化を図ることが重要であると考えます。

★(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。

〔保健環境課〕

一般会計からの繰り入れは広く集めた税金を国保加入者のみで使うことになり、子どもに係る均等割を対象外とすることは困難と考えます。

なお、全国知事会がこのことについて国に要望しており、このことに充てる財源の確保と制度改正を見守っていきたいと思います。

★(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。

〔保健環境課〕

他の自治体の事例などを参考に、制度の拡充について検討したいと思います。

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がいる世帯、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。

〔保健環境課〕

一定以上の滞納額があり、納付相談に一向に応じようとならない世帯に対しては、資格証明書を交付しています。ただし、その世帯に 18 歳までの子どもがいる場合、その対象者に限り短期被保険者証を交付しています。

また、資格証明書を交付している世帯に、災害その他特別な事情があると認められる場合は、その世帯に属する全ての被保険者について短期被保険者証を交付していま

す。

(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。

【保健環境課】

資格証明書を交付している世帯に災害その他特別な事情があると認められる場合は、その世帯に属する全ての被保険者について短期被保険者証を交付しています。

★(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。

【保健環境課】

滞納世帯であっても、分納を履行している世帯に対しては、給付の制限を行っていません。

(4)保険料(税)を支払う意思があつ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。

【保健環境課】

一定以上の滞納額がある世帯に対しては、有効期限の短い保険証を交付しています。分納を履行し保険税を完納されれば、正規の保険証を交付します。

★(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。

【保健環境課】

納税相談を行うなど、できる限り加入者の生活実態の把握を行い、実態に即した徴収(分納)を行っています。また、差押えについては、差押禁止額以下で行っています。

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。

★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。

【保健環境課】

他の自治体の事例などを参考に検討したいと思います。

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。

【保健環境課】

他市町の事例などを参考に検討していきたいと思います。

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。

【保健環境課】

行政の窓口や広報誌などを通じ、広く住民に周知します。

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。

【保健環境課】

標記通知については、国の取扱いの一部改正によるもので、このことにより新たに追加された世帯の収入が生活保護基準以下で、かつ預貯金が生活保護基準の 3 か月以下の世帯についての取扱いを示したもので、今後も中能登町国民健康保険一部負担金減免等に関する取扱要綱に基づき、行っていきたいと思います。

⑤公立病院で低額無料診療施設認定を進めてください。

【保健環境課】

現在、当町に公立病院はありません。

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て上でホームページでも公開してください。

〔保健環境課〕

近隣市町の動向も見ながら、検討したいと思います。

① 70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。

〔保健環境課〕

近隣市町の動向も見ながら、検討したいと思います。

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)

〔保健環境課〕

他市町の動向も見ながら、検討していきます。

★(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。

〔保健環境課〕

現物給付ができることが望ましいと思いますので、意見具申について検討したいと思います。

★(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。

〔住民福祉課〕

精神通院医療費について、患者自己負担を町から助成しています。

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。

〔住民福祉課〕

町内の生活困窮者並びに生活相談者の方々につきましては、「くらしの相談会」、「心配ごと相談会」、「行政・人権くらしの相談会」、「ひとり親家庭相談」などを関係する各委員の方々と連携を取りながら、開催日を広報やケーブルテレビで周知し、毎月定期的に開催して、相談者のプライバシー保護を遵守することを基本として相談に 응じています。

また、家庭内暴力、虐待や認知症の対応、生活困窮者の緊迫した事情に際しては、町住民福祉課職員が直接相談に応じ、緊急な対応措置をとっています。

現在、当町は旧庁舎を再活用した3庁分庁方式での行政運営のため、各庁舎に窓口サービスを設置し、様々な手続きに対応していますが、相談に来られた方には個々の事情を伺い、各関係課へ連絡して直接職員が対応しています。住民生活相談総合窓口的な職員の配置は難しい状況で、今後、庁舎再編に向けて窓口業務の内容も検討したいと考えています。

なお、具体的な相談を受けた場合は、関係する担当者が随時相談にあたり、関係する部署が常に横の連携を図っています。

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。

〔保健環境課〕

特定健診とがん検診の受診率向上対策については、毎年、町の重点事業と位置付け、改善・工夫をしながら取り組んでいます。

特定健診では、これまでの取り組みに加え、平成29年度より医療機関健診の費用を無料化し、受診者の負担軽減を図りました。また、受診率向上には個別の声かけが有効であることから、毎年、未受診者に対して、健診開始前と後半時期にハガキや電話による個別の受診勧奨を行っています。

★(2) ガン検診の受診率を大幅に引き上げてください。

〔保健環境課〕

がん検診では、町内医療機関にがん検診PRチラシを配布し、かかりつけ医からの受診の声かけをお願いしています。併せて、職域との連携として商工会へがん検診PRチラシを配布し、事業主からの周知をお願いしております。また、保健推進員の協力のもと、町内のスーパーにて受診率向上キャンペーンを実施し、周知の幅を広げており

ます。今後も住民が受診しやすい検診体制を検討していくとともに、個別の受診勧奨を強化し、受診率の向上に努めていきます。

- ★(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。

【保健環境課】

特定健診は、国基準のほかに貧血検査（赤血球、血色素量、ヘマトクリット値）、血清脂質検査（総コレステロール）、腎機能（クレアチニン）、代謝系検査（尿酸）、心電図検査を町独自の追加検査項目として実施しています。また、特定健診の対象となる 40～74 歳については統一した検査項目を実施しており、70 歳になると健診項目を減らすことはしておりません。

費用については、平成 29 年度から医療機関健診を無料としており、集団健診も併せて特定健診は無料で受診できるように受診者の負担を軽減し、受診しやすい体制の整備に努めております。

- (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。

【保健環境課】

がん検診は、集団検診では、肺がん、胃がん（バリウム検査）、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん検診を、医療機関検診では、胃がん（胃内視鏡検査）、乳・甲状腺がん、子宮頸がん検診を実施しています。

また、がん検診以外では、肝炎ウイルス検診、骨粗鬆検診、歯周病検診も実施しております。

受診者の利便性を考慮し、特定健診とがん検診等を同時に受けられるような集団健診の体制や国保人間ドックの利用など工夫をしております。

費用については、平成 30 年度より、胃がん検診（胃内視鏡検査）の個人負担額を下げるなど、安価な設定とし、受診者の負担が少なくなるよう配慮しています。

- (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

【保健環境課】

毎年、40・50・60・70 歳の方を対象に歯周病検診を実施しています。

費用は 500 円とし、受診者の負担を少なくするよう配慮しています。

(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。

〔保健環境課〕

産婦健診は、産後1か月に健診費用の助成を行っております。2回実施はしていませんが、産科医療機関によっては独自に健診を実施し、支援が必要となる産婦（じょくふ）に対しては医療機関と連携し町保健師が早期に支援を行っています。

妊産婦歯科健診は、5か月以降の妊婦に対し1回の費用助成を行っています。産婦の歯科健診については、指定歯科医療機関の状況等を把握し協議していく必要があります、現時点では、訪問や乳幼児健診等でお母さんの口腔ケアの大切さについてお話しています。

(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。

〔住民福祉課・教育文化課〕

保育園では保護者の方々に、自然物を使った親子の触れ合いの遊びを紹介しています。

小中学校では、毎月1回、「ノーテレビ・ノーゲームデー」を実施しています。家族同士での会話やふれあいを深めたり、読書をしたり、心豊かな時間が持てるよう取り組みをしています。

Ⅷ. 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疹（はしか）に助成制度を設けてください。

〔保健環境課〕

平成30年度より、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、ロタウィルスワクチンの接種費用の一部助成をしております。

また、平成29年度からは、18歳までの子どものインフルエンザワクチンの接種費用の助成額を増額しております。障害者のインフルエンザワクチンについては定期接種のみであります。

定期接種から漏れた場合の麻疹（はしか）の予防接種については、麻疹風疹混合ワクチン（MR）による、任意予防接種の助成対象者として一部助成できる場合があります。

(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。

〔保健環境課〕

平成 26 年 10 月 1 日から定期予防接種となっており、対象年齢の方の個人負担金を 1,000 円とし、県内で低い金額となっています。

2019 年度以降、5 年間かけて未接種者に対し、定期接種として実施しております。

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。

〔回答不要〕

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。
- ★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。
- (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。
- ★(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。
- (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。
- ★(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。
- ★(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。

★(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。

【回答不要】