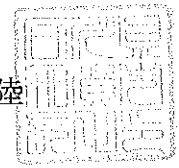


収加政要第 33 号
令和元年 10 月 31 日

石川県社会保障推進協議会

代表委員 飯森 和彦 様
同 奥村 回 様
同 桶間 諭 様
同 橋本 明夫 様
同 松浦 健伸 様

加賀市長 宮 元 陸



平素より、加賀市の行政にご理解、ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。
令和元年 9 月 21 日付要望書について、別紙のとおり回答いたします。
今後とも、より良い市政推進のため、ご意見賜りますようお願いいたします。

担当：政策推進課
広報広聴係
電話：0761-72-7802

石川県社会保障推進協議会要望書（回答）

Ⅰ. 子育て支援について

★(1)－1 「改正子どもの貧困対策推進法」に基づく対策計画について

子どもの貧困率は、厚生労働省が「国民生活基礎調査」に基づいて計算し、3年毎に公表しておりますが、自治体毎の数字が公表されていないため、各自治体が独自に貧困率の調査を行ってきた経緯があります。全国知事会は、子どもの貧困対策の抜本強化に向けた緊急提言として、国による統一的な基準での調査の実施、及び結果や算出方法の自治体への情報提供を求めてきました。

このような状況の中、政府は、都道府県別の子どもの貧困の実態を正確に把握するため、統一指標を用いた初の全国調査を令和2年度に実施する方向で検討に入っています。

本市におきましては、子育て応援ステーションかがっこネットと連携しながら、児童扶養手当の申請時、保健師等による家庭訪問、要保護児童対策地域協議会など様々な機会を通して、実態把握を進めてまいりました。また、平成29年には、市独自の調査として、市内の全ての保育園、認定こども園、幼稚園の保育士等を対象として、支援を要する子どもの実態把握のためのアンケート調査を実施しております。これらの結果を基に、今年度策定いたします「第2期加賀市子ども・子育て支援事業計画」において、子どもの貧困対策関連の項目を盛り込み、対策を進めてまいります。

（子育て支援課）

★(1)－2 児童・生徒の居場所づくり、NPO が取り組んでいる無料塾、こども食堂の支援について

平成29年6月に創設した「加賀市子ども未来基金」を活用して、子どもの貧困対策事業を実施する NPO 法人等の民間団体の活動に対して助成を行っており、これまでに、こども食堂を運営する NPO 法人等を補助対象団体として選定し、支援してきました。

(H29年度：1件、H30年度：2件、R1年度：4件)

今後も、この基金を活用して、子どもの貧困対策の充実を図ってまいりたいと考えております。

（子育て支援課）

児童生徒の学習意欲と学力の向上、及び地理的・経済的な事情により通塾が難しい児童生徒への学習支援として、休日の学習講座及び放課後の学習講座を開催しています。また、昨年度からは中学生を対象とし、実用英語技能検定試験の1ヶ月前の日曜日に行う中学生英語や夏季休業中7回開催している夏休み特訓の学習講座を開催しております。いずれも受講料は無料です。

（学校指導課）

(2) 石川県子どもの医療費助成制度について

- ①助成対象年齢について
- ②自己負担の廃止について
- ③所得制限の廃止について

補助制度を有効に活用しながら実施する観点からも、引き続き県へ要望してまいります。

（子育て支援課）

(3) 加賀市の該当なし

★(4) 学校給食費の無償化について

限られた財源の中で社会保障や福祉施策を進めていくには、まずは生活に困窮している市民を優先すべきと考えております。そのため、生活にゆとりのある世帯からは、給食に係る経費の一部を受益者負担していただいております。

現在、援助が必要な世帯に対しましては、給食費を全額補助しております。引き続き、貧富の差に影響されない就学体制の確立を目指し、市の財政状況が厳しい中で最大限の支援を行って参りたいと考えております。

また、多子世帯につきましては、平成29年度より第3子以降を、平成30年度より長子が中学生である第2子にと一部対象を拡大しまして、給食費の無償化を実施し、負担の軽減を図っております。

(学校指導課)

(5) 就学援助制度の改善について

①援助対象について

現在の基準は、生活保護基準の1.3倍以下としておりますが、生活保護基準が引き下げとなる前の基準を用いております。近隣自治体の状況も見ながら、引き続き児童生徒の学習環境の向上を目指し、財源を考慮しながら制度の充実に努めてまいります。

(学校指導課)

②申請の受付について

通常の申請の場合、申請から認定までの期間が短いことから学校への申請としており、入学準備金については、市の窓口（支所、出張所含む）でも受け付けをしております。申請の際、民生委員の証明は不要です。

年度途中の申請については、毎年、保護者に配付する制度案内に記載し、周知しております。

(学校指導課)

③助成金額について

助成金額につきましては、国が実施する要保護児童生徒援助費の補助基準や市内小中学校の意見等を参考にしながら、基準改定の検討を継続的に行っております。

入学準備金の金額は、要保護世帯と同額であります。

(学校指導課)

★④学校給食費について

学校給食費は全額給付、現物支給としています。

(学校指導課)

(6) スクールソーシャルワーカーの配置拡大について

小中学校において、家庭や友人関係等、児童生徒を取り巻く環境問題を解決することを目的として、本市教育委員会において2名のスクールソーシャルワーカーを雇用し、教育総合支援センターに配置しております。さらには、石川県教育委員会所属のスクールソーシャルワーカー（1名）におきましても、学校からの派遣要請を行い、配置しております。

来年度の石川県教育委員会所属のスクールソーシャルワーカー配置が、今年度と同様であれば、引き続き子育て応援ステーション等の専門機関と連携を図りながら、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繋げてまいりたいと考えております。

(学校指導課)

(7) スクールカウンセラーの全校配置について

現在、石川県教育委員会より任命された8名のスクールカウンセラーを小学校・中学校全校に配置しております。

来年度も引き続きスクールカウンセラーを全校に配置し、児童生徒の感情や情緒面の支援を行ってまいりたいと考えております。
(学校指導課)

★(8) 副食材料費の実費無償化について

R1年10月からの幼児教育・保育の無償化に伴い、実費化される副食費相当(月額4,500円)を助成することにより、すでに副食費の無償化を図っております。
(子育て支援課)

(9) 保育環境や保育士の配置基準等の拡充について

保育士の配置基準等につきましては、保育士1人あたりの担当園児数は、「石川県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例」に基づき適正に配置しているところであり、また、支援の必要なお子さんの状況に応じて保育士の加配を行っております。

保育士の処遇改善につきましては、平成29年度から、国のキャリアアップ制度に基づき、技能・経験に応じた処遇改善分について、公定価格に上乘せしております。また、市の臨時保育士につきましては、昨年に引き続きペースアップを行っております。

今後も、保育士の処遇改善に向けて実態等を把握したうえで、必要な対応を行ってまいります。
(子育て支援課)

(10) 乳幼児健診の児童数について

次のとおり回答します。

健診種別	対象者数	受診者数	未受診者数
前期乳児検診(1か月児健診)	398人	384人	14人
後期乳児検診(4か月半児健診)	386人	386人	0人
一歳半健診	391人	381人	10人
三歳児健診(3歳2か月児健診)	424人	411人	13人

未受診者の状況については、全数把握しております。
(健康課)

★(11) 学校健診について

学校健診で「要受診」と診断された児童生徒及び虫歯10本以上の児童生徒につきましては、毎年実数を調査したうえで、継続的に受診勧奨を行っていきたいと考えております。未受診者に対しましては、要因の調査を実施するなど、すべての児童生徒が受診できるような対応策を検討していきたいと考えております。

また、眼鏡の購入にかかる補助制度につきましては、市単独での補助制度の創設は考えておりません。
(学校指導課)

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介護保険料の引き下げについて

平成27年度の介護保険法改正により、非課税世帯の方の介護保険料への公費(国・県の負担金

と市の一般会計) 投入により保険料負担の軽減が実施されており、応能負担強化につながっています。また、令和元年度は消費税10%となることから、令和元年度、令和2年度と段階的に軽減対象を拡大していくこととしております。(長寿課)

②介護保険料の軽減・減免について

低所得者に対する介護保険料の軽減につきましては、①でも回答しましたが、平成27年度の介護保険法改正により、非課税世帯の方の介護保険料への公費(国・県の負担金と市の一般会計)投入により保険料負担の軽減が実施されており、応能負担強化につながっています。

また、国が示す介護保険料の基準段階は、平成27年度から9段階とされましたが、加賀市では介護保険料の基準段階を12段階に細分化しており、所得に応じたきめ細やかな保険料設定にすることで、低所得者への配慮をしておりますので、独自の減免制度を実施する予定はありません。(長寿課)

★③介護保険制度に係る国への要望について

現行の調整交付金制度において、地域差により第1号被保険者の負担割合が調整されていることもあり、保険料と税の負担割合は持続可能な社会保障を確保する上で適正と考えており、要望する予定はありません。(長寿課)

(2) 介護利用料・補足給付について

①介護保険利用料の軽減・減免制度について

介護サービス利用料は、自己負担が一定の額を超えた場合に高額介護サービス費として払い戻すことで利用料金の負担が軽くなる仕組みがあります。一定の額については、所得等に応じて設定されており、低所得の方には、その上限額を低くすることで利用者負担が軽減されることになっていることから、市独自の利用料減免制度については考えておりません。(長寿課)

②補足給付の見直しに係る救済措置について

補足給付につきましては、平成27年8月より、公平性の観点から入所者だけでなく配偶者の所得、預貯金等資産要件が判定基準とされており、そのことにより補足給付の対象外となった方がおりますが、高齢夫婦世帯で一方が施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、残された配偶者の在宅での生計が困難になるような場合は、一定の要件を満たせば特例減額措置の対象となるため、申請により補足給付を行っております。(長寿課)

(3) 介護保険利用の際の手続き

★①基本チェックリストのみによる振り分けを行わず地域包括センターへつなぐことについて

相談窓口には、専門知識を持つ職員(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等)を配置し、介護保険利用等の相談があった場合は、相談内容やニーズを把握したうえで、情報提供を行い、要支援・要介護認定申請を行うなど、個々の状況に応じた対応をとっております。

(長寿課、地域包括支援センター)

②ケアマネジメントの委託料の保障について

本市では平成 28 年 3 月より総合事業を開始しておりますが、介護予防ケアマネジメント業務（総合事業）と介護予防支援業務（予防給付）をあわせて居宅介護支援事業所へ委託しております。

委託料につきましても、移行前の予防給付と同額（1 件あたり月額 4,300 円）となっております。
（長寿課、地域包括支援センター）

③生活支援の回数制限について

平成 30 年 10 月から訪問介護における生活援助中心サービスについて、ケアプラン上に国の定める回数をこえる訪問介護を位置づける場合、地域ケア会議にて検証を行うこととしております。単純に回数制限を行うのではなく、利用者の事情を踏まえながら検証し、必要な利用は認めております。
（長寿課、地域包括支援センター）

(4) 基盤整備について

①特別養護老人ホーム等福祉系サービスの充実について

本市の特別養護老人ホーム等の入所施設は、国が入所の基準としている要介護 3 以上の認定者数とほぼ同程度の定員数の施設が整備されておりますので、入所施設は充足しているものと判断しております。

小規模多機能型居宅介護事業所につきましては、国の示す目標数は、ほぼ整備しておりますが、高齢者や家族が望む在宅生活の継続への支援は必要と考えております。
（長寿課）

★②特別養護老人ホームに係る国への要望と「特例入所」の実施について

要介護 1、2 の方につきましては、やむを得ない事由による場合に特例的に入所を認めることとなっており、単に要介護度だけで判断するのではなく、利用者の介護の必要性や家族の状況など、個々の事情を踏まえて判断しております。
（長寿課）

★③施設利用料負担額の軽減について

有料老人ホーム等の民間施設の住宅に入居する際の施設利用料につきましては、利用者が自己選択により負担する代金として判断しており、軽減は考えておりません。
（長寿課）

(5) 総合事業について

①現行相当サービスを必要とする人の継続利用について

現行相当サービスが継続して必要な方には、期限を区切ったサービス停止は、行っておりません。本人本位の支援の考え方を中心に、最良の支援のあり方を本人を含む介護支援専門員等のチームで確認し、サービス提供しております。
（長寿課、地域包括支援センター）

②一般財源の投入について

サービスの提供に必要な総合事業費は確保できているため、負担割合以上の額を一般財源から繰り入れることは考えておりません。
（長寿課）

(6) 介護職員確保について

★①「介護労働者の実態調査」の実施について

今年度は、石川県が県内の事業所を対象とした介護・福祉人材に関する実態調査を行うため、加賀市独自の調査は予定していません。
(長寿課)

★②介護職場の人員不足解消について

人員不足解消の方策につきましては、加賀市の介護サービス事業者協議会と協議を行っております。
(長寿課)

★③介護職員を確保するための支援について

下記④のとおり、処遇改善に必要な対応はなされていると考えておりますので、市単独で財政的な支援を行う予定はありません。加賀市における介護人材のキャリアアップのため、平成26年度には、介護事業者等との協働によるワーキングを立ち上げ、職員の専門性の向上などを目的とした研修体系のあり方について検討を重ね、平成27年度より、新たに「中堅職員向け研修」「主任ケアマネ勉強会」を設け、サービスを支える質の向上への取り組みを継続して行っております。
(長寿課)

★④介護報酬の引き上げ、及び処遇改善制度に係る国への要望について

平成27年度の介護報酬改定において、介護職員処遇改善加算が拡充され、さらに平成29年度及び令和元年度にも拡充されており、処遇改善については必要な対応がなされていると考えております。
(長寿課)

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保険料滞納者への対応について

短期保険証や資格者証の交付につきましては、広域連合で交付等に関する要綱の基準に基づき交付されています。また、保険証の留置きや資格証明書の発行は、現在のところ行っておりません。
(保険年金課)

後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対しましては、納期内に保険料を納付している被保険者との公平性を確保するため、必要であると判断されれば、法令に従い、その財産の差押え等の滞納処分を執行することとしております。ただし、その執行に先立っては、可能な限り滞納者との面談を図っており、たとえ面談できない場合であったとしても、周辺調査によりその生活状態を可能な限り把握するよう努めた上で、最終的な判断を行っております。

このように、滞納処分の執行前には、滞納者と納付相談の機会を設けております。また、やむを得ず滞納処分の執行に至る場合であっても、ただちに生活を困窮させることの無いように可能な限りの配慮を行っております。

なお、財産等がなく、滞納処分の執行ができない滞納者につきましては、他の税金ともども、滞納処分の執行を停止することも行っております。

(税料金課)

★(2) 75歳以上の医療費無料化と後期高齢者医療制度被保険者の住民税非課税世帯医療費無料化について

高齢者医療費無料化は、健康への自覚を弱め、行き過ぎた受診増を招く恐れがあります。受診増や重複受診、頻回受診の増加により、今以上に医療給付費は増え、後期高齢者医療保険財政を圧迫することが予想されます。

また、後期高齢者支援金（現役世代の保険料）が増額となり、他の被用者保険等の財政にも影響を及ぼすことが予想されます。

以上のことから、75歳以上の高齢者医療無料制度を実施することに関しては、現在のところ考えておりません。
(保険年金課)

(3) 65～74歳の障がいのある人に係る医療費助成制度の全額適用について

障害者医療費助成制度対象者は、療育手帳Bを所持している方を除き、現在、加入している国民健康保険や被用者保険から後期高齢者医療制度へ移行するかどうかを、ご自身で選択することになります。

後期高齢者医療制度に加入した場合は医療費の1割が自己負担となり、国民健康保険や被用者保険の場合は、70歳までは3割、70～74歳が2割の自己負担となります。

なお、65～74歳の対象者への助成額における県補助については、「65～70歳の対象者で、後期高齢者医療制度に加入しない方には、自己負担額の3分の1の額」が、「70～75歳の対象者で、後期高齢者医療制度に加入しない方には、自己負担額の2分の1の額」が、それぞれ対象となります。

本市の医療費助成制度は、県の補助要綱に合わせております。後期高齢者医療制度に加入しない65～74歳の障がいのある方に対し、負担額全額を助成対象とした場合は、県補助の対象とならない部分が市単独での補助となり、さらに、後期高齢者医療制度に加入された方との公平性を欠く扱いとなりますので、要望につきましては困難であると考えております。

(ふれあい福祉課)

(4) 配食サービスの利用者の自己負担額の引き下げについて

配食サービスは、安否確認が必要、かつ低栄養状態にある高齢者を対象に行っており、必要に応じ、365日、昼と夜の1日最大2食までを配送しており、費用の一部を助成しております。

なお、対象者には、食材費相当額を自己負担いただいておりますが、これは利用者が負担すべき費用として認識しており、引き下げは考えておりません。
(長寿課)

(5) 高齢者が地域でいきいきとする施策について

★①補聴器購入費助成制度の創設について

補聴器の購入助成につきましては、性能や価格の幅が広く、購入にあたっては適合機種の設定やトレーニングが重要であり、医師の関与のもと適切な導入が望ましいと考えておりますので、障害者総合支援法による補装具費支給制度による支給を基本に考えております。

(長寿課)

★②65歳以上の住民税非課税世帯へのエアコン購入費補助制度の創設について

熱中症予防につきましては、民生委員や関係機関（老人福祉センターや介護サービス事業者

等)を通じて一人暮らし高齢者をはじめとする市民ヘリーフレットを配布するなど注意喚起を行っております。冷房器具の購入については、生活保護受給中の方同様、生活費のやり繰りにより対応いただきたいと考えております。(長寿課)

★③高齢者、障がい者への公共交通機関利用料補助制度の創設について

本市では、路線バスの維持・充実による「幹線ネットワーク」と、加賀市乗合タクシーを市内全域で展開する「面的ネットワーク」による「KAGAあんしんネット」を導入し、通院通学・買物等における交通手段の確保と、利便性の向上を図っております。

公共交通機関の利用料を低額にする仕組みとしましては、バスやタクシーなどの利用時に障害者手帳をご提示いただくと運賃が割引される制度や、重度障害者福祉タクシー利用料金の助成制度などがあります。また、加賀市乗合タクシーの利用については、1回利用あたり500円のところ、障害者手帳等をお持ちの方は半額、介添えが必要と認められる方の介添者が1人まで半額になるなど、自分で運転することが出来ない方への支援を行っております。今後とも、公共交通の維持活性化に取り組んでまいります。(ふれあい福祉課、長寿課)

★④高齢者団体やサークルが公的集会場や会議室等を利用する際の利用料減免について

各地区の地区会館につきましては、地区住民がまちづくり活動の一環として利用する場合、原則無料で利用できます。

地域の高齢者による寝たきりや認知症予防を目的としたサークル・サロン活動につきましては、活動費を助成するとともに、市の施設については無料で利用いただいております。

(長寿課)

⑤高齢者の「居場所」づくりへの助成の実施、拡充について

現在、地域での介護予防や閉じこもり予防を目的に実施しているサークルやサロンに対し、活動助成を実施しております。また、高齢者人口の約1割の方が、サークルやサロンに登録され参加、活動されております。

今後も、新たなサークル及びサロン等の開催についてのご相談があれば、立ち上げ支援及び助成を継続して実施してまいります。(長寿課、地域包括支援センター)

⑥安否確認や生活支援の充実について

高齢者や障がい者等の日ごろからの見守りや災害時の避難支援等を円滑に行うため、民生委員や区長をはじめ、地域の方々、さらに民間事業者等の協力をいただきながら「地域見守り支えあいネットワーク」事業を実施しております。

また、平成26・27年度には、地域の高齢者等を対象に民間事業者が開始した買い物支援事業に対し、その初期費用の助成を行いました。この事業では、食料品の移動販売や日常生活の支援等のほか高齢者等の見守り活動も行っております。

さらに、豪雪時には、高齢者のみの世帯や障がい者のみの世帯に対しまして、屋根雪下ろしの費用を助成しております。(地域福祉課)

地域住民の互助活動による暮らしを支える取組みを推進するため、元気な高齢者の活躍の場

を整備するとともに、地域で必要とされる生活上の支援と地域資源や人材をマッチングするシニア活動応援事業を行っております。(長寿課)

⑦外出支援のための地域巡回バスや福祉バスの増車・増便について

現在、市の公共交通は、路線バスの維持・充実と、乗合タクシーの市内全域での展開により、市内の交通空白地域をなくすことで、通院・通学・買物の交通手段を確保しております。

また、観光周遊バスの「キャンパス」についても地域住民が日常の移動手段として使いやすいように回数券を導入し、利便性の向上を図っております。

「地域巡回バス」や「福祉バス」と呼ぶようなものの運行はしていませんが、これら路線バスや乗合タクシーの充実により、市内全域で地域公共交通が利用できますので、ご活用いただけますようお願いいたします。

なお、乗合タクシーは障害者手帳をお持ちの方は半額でご利用いただけます。

(政策推進課)

⑧後期高齢者医療費負担にかかる国への要望について

世代間の受益と負担の公平を図る観点から、後期高齢者の方に一定の負担をしていただくことは、医療保険制度を持続していくために必要と考えております。

現在、国では2040年を見据えた社会保障制度改革について、議論がなされているところであります。本市としましては、その動向を注視していきたいと考えております。

(保険年金課)

★⑨災害時の移動・移送体制、支援体制の確立や避難所の内容の充実、福祉避難所の整備実施について

日ごろの見守りや災害時に避難支援が必要な人(要支援者)をあらかじめ把握するとともに、その情報を地域の支援者と共有することにより、災害時の支援対策に役立てております。

また、毎年、地域の支援者などを対象とした「座談会」を各地区で開催し、地域の実情に応じた支援のあり方についても検討いたしております。見守り活動は、善意による地域活動ですので、地域の連携を深め、地域全体で支えあう活動をより深めてまいりたいと考えております。

さらに、本市では大規模な災害に備え、市内の福祉施設等を運営している事業者と福祉避難所開設に係る協定を締結し、現在68施設を福祉避難所として指定しております。平成25年度からは、総合防災訓練にあわせ福祉避難所設置・運営訓練を実施するほか、福祉避難所研修会を開催し、市民への周知や、福祉施設職員等への避難所設置・運営の手順説明を行っております。(地域福祉課)

★(6) 年金制度について

- ①年金引き下げの廃止について
- ②年金支給開始年齢について
- ③年金支給について
- ④最低保障年金制度の早急な実現について

⑤年金積立金の株式運用の廃止について

年金制度につきましては、国において「人生100年時代に向けた年金制度改革」について議論されているところであり、その動向を注視していきたいと考えております。

(保険年金課)

IV. 障害者控除認定制度について

★(1) 介護認定者・家族への周知について

①障害者控除認定制度について

②認定を受けた場合の医療・介護の負担軽減について

この制度につきましては、広報誌やホームページの他、平成30年度からは介護保険サービス利用者に発送する介護保険給付費の通知に制度周知のためのチラシを同封し、案内しております。加えて、本人やご家族の扶養等の状況を十分に把握しているケアマネジャーを通じて周知を図ることが、より効果的であると思われるので、今後もケアマネジャー連絡全体会で制度の周知徹底を図り、申請漏れのないように配慮してまいります。

(長寿課)

★(2) 障害者控除認定書の送付について

本市の基準に基づく「障害者控除対象該当者」を認定するためには、個々の状況を調査し判定する必要があることから、申請に基づき実施することとしております。

なお、この制度を知らないことによる申請漏れを防ぐため、ホームページ等で案内しておりますが、本人や家族の扶養等の状況を十分に把握しているケアマネジャーを通じて周知を図ることがより効果的であると思われるので、今後もケアマネジャー連絡全体会等において、制度の周知を図ってまいります。

(ふれあい福祉課)

★(3) 制度のQ&Aと障害者控除対象者認定申請書の送付について

上記(2)で回答しましたとおり、本市の基準に基づく「障害者控除対象該当者」を特定するためには、個々の状況を調査し判定する必要があることから、「障害者控除対象者認定申請書」の送付は困難であると考えております。

「制度のQ&A」につきましては、ケアマネジャー連絡全体会等において制度の周知を図ることと対応してまいります。

(ふれあい福祉課)

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) 減免制度の拡充と保険料(税)の引き下げについて

国民健康保険特別会計は、国保税と都道府県交付金等で賄うことが原則とされている特別会計であります。

平成30年度から「国保財政運営に都道府県が中心的役割を担うとする」国保の広域化がなされました。県では市町ごとの標準保険料率を示しており、本市ではこの標準保険料率や課税方式を参照して税率等を決定し、結果として1人あたりの保険税額は引き下げとなっております。

また、県から提示された本市の平成31年度の標準保険料率は、平成30年度よりも引き上げとなりましたが、本市の保険税率は平成30年度の税率を据え置いております。

なお、一般会計からの法定外繰入は当市では行なっておらず、また、石川県国民健康保険運営方針でも、決算補填等目的の法定外繰入は解消・削減すべきとしているところから、保険税引き下げのための法定外繰入を行うことは考えておりません。
(保険年金課)

★(2) 18歳未満の子どもを均等割の対象外とすることについて

平成30年度から加賀市国民健康保険では子育て世帯の負担軽減を図るため、子どもにかかる均等割額の2分の1を条例減免することとしました。

平成30年度は、対象となる子どもは1,269人、対象世帯は757世帯、減免総額は1,271万円で、減免に係る費用は国保事業調整基金で補っております。平成31年度は対象となる子どもは1,097人、対象世帯は652世帯、減免総額は1,257万円と見込んでおります。減免にかかる費用については、次年度以降、基金を活用しながら段階的に所得割の税率を引き上げることで対応していきたいと考えております。
(保険年金課)

★(3) 国保(料)税の減免制度拡充について

法律では、前年中の所得が一定基準以下の世帯に対し、当該世帯の所得状況に応じて応益分税額の7割、5割、2割を軽減するといった制度が定められております。

また、本市独自に減免取扱要綱を定め、災害等により収入や資産が減少し、生活が著しく困難となった世帯や、前年と比較して大きく所得が減少した世帯等、特別な理由により保険税を納付することが困難であると認められる世帯に対し、保険税の減免を行っております。

なお、今年度においても、法律の改正に伴い低所得者に対する保険税の軽減(5割・2割)の拡大を図っております。
(保険年金課)

2. 保険料(税)滞納者への対応について

★(1) 資格証明書の発行について

平成23年度から、所得がありながら滞納を続けている悪質と思われる世帯には、税負担公平の観点から、資格証明書を交付しております。

交付世帯の決定には、法令に基づき、判定委員会で審議しておりますが、18歳未満の子がいる世帯、医療費助成対象者がいる世帯や、世帯の総収入が生活保護基準を下回る世帯には交付していません。

なお、交付後、納付の申し出があれば、直ちに正規の保険証や短期証に切り替えております。

(保険年金課)

(2) 緊急対応としての短期保険証の交付について

資格証明書は、所得がありながら滞納を続けている悪質と思われる世帯について、判定委員会に諮ったうえで交付しております。

なお、資格証明書を交付する際には、事前に特別な事情等の有無を聴取し、資格証明書交付後においては、緊急に医療を受ける必要が生じ、かつ、10割負担が困難な場合は連絡をいただきたい旨を記載した文書をお渡しております。

生活が困窮していると判断される世帯に対しましては、資格証明書を交付していません。

また、緊急的に特別な事情等が発生した世帯に対しましては、直ちに短期証に切り替える対応をとっております。
(保険年金課)

★(3) 滞納者への給付制限について

滞納者に対する限度額認定証交付につきましては、国の法令に基づき制限を行っていますが、特別な事情等がある場合は交付しており、また、終末医療にも配慮しております。滞納があるといった理由のみで制限を行うことはありません。
(保険年金課)

(4) 保険料(税)分納世帯への保険証交付について

短期証の交付につきましては、国の法令に基づき、取扱要領を定め、実施しております。3か月の短期証交付対象世帯のうち、18歳未満の子がいる世帯には6か月の短期証を交付しております。

また、3か月証交付世帯で分納を履行している世帯には、6か月証を交付し、さらに、継続して履行された場合は、要領に基づき正規の保険証を交付しております。
(保険年金課)

★(5) 保険料(税)を払いきれない世帯への対応について

生活実態把握のため、未申告世帯主に対しまして、年2回申告の勧奨を行っております。低所得世帯には、応益割の2・5・7割減免を行っております。また、短期証の発行については、要領に基づき全ての被保険者に公平な取り扱いをしております。
(保険年金課)

「Ⅲ 高齢者医療・福祉の充実について」の(1)で回答したとおりであります。なお、差押え等の滞納処分執行時には、法令を遵守し、生活状況に可能な限り配慮を行っております。また、滞納者の生活状況に応じて、納税緩和措置をはじめ分納等の対応なども行っております。

(税料金課)

3. 一部負担金の減免制度について

★①低所得者のみを対象とする減免制度の創設について

一部負担減免制度につきましては、本市では平成26年度より要綱を施行し実施しております。

平成30年10月1日から実施されている生活保護基準の見直しに伴い、見直しの影響が及ばないよう、「加賀市国民健康保険一部負担金減免等に関する取扱要綱」を改正し、平成30年10月以降段階的に見直しを行っております。

なお、実収入額につきましては、生活保護法に定める収入認定に準ずることとしております。

(保険年金課)

②利用案内の作成と制度周知について

手続き手順・必要書類などは要綱により定めております。利用案内・周知については、内容や申請様式などをホームページに掲載しております。
(保険年金課)

③医療機関窓口等での制度周知について

現在のところ、案内ポスターやチラシの配置はしていません。今後チラシなどを作成し、関係機関に配置していきたいと考えております。
(保険年金課)

④保険税滞納の有無に関わらず一部負担金を減免することについて

加賀市の要綱において、国民健康保険税の滞納による制限はしていません。税の滞納がある場合は、別途納税相談をお願いしたいと考えております。
(保険年金課)

⑤公立病院での低額無料診療施設認定について

医療費困窮者に対して行う無料低額診療事業につきましては、事業を行う社会福祉法人等の民間病院では、税制上の優遇措置により事業所の経営負担が軽減されますが、公立病院では、患者が負担すべき診療費の一部負担金の減免分が病院事業の直接の負担になる違いがあります。

このようなこともあり、全国的に見ても公立病院が無料低額診療事業を実施しているところが、ほとんど見受けられないのが現状であります。

また、現在、加賀市医療センターでは、医療費の支払い能力がないことによって診療を行わないことはなく、医療費の支払いが困難な方に対して、生活保護制度や高額療養費などの公費負担制度の活用や分割納付などの相談を行っており、患者さんの心理面も含めた相談を行う医療ソーシャルワーカーも5名配置しております。

よって、現在のところ、加賀市医療センターで無料低額診療事業を行う予定はありませんが、医療費の支払いが困難な方に対しましては、今後とも負担軽減につながるような公費負担制度の紹介や分割納付の相談など、市の福祉部門と連携をとりながら丁寧な対応を実施してまいりたいと考えております。
(病院総務課)

4. 国民健康保険運営協議会の公開について

運営協議会は公開しておりますので、傍聴可能です。資料につきましても閲覧及び複写をすることができます。資料・議事録等はホームページで公開しております。
(保険年金課)

5. 高額療養費の手続きの簡素化について

高額療養費の支給につきましては、領収書等による医療機関への支払いの確認が必要と考えておりますので、現在のところ手続き簡素化の予定はありません。
(保険年金課)

VI. 障害がある人の施策の充実について

★(1) 精神保健福祉手帳1・2級所持者の医療費助成制度対象について

加賀市医療費助成条例では、医療費助成の対象となる心身障害者は、身体障害者手帳1～3級の所持者と療育手帳所持者となっており、県からの補助を加えて助成しております。

精神障害者保健福祉手帳所持者の医療費につきましては、県の補助対象ではないこともあり、市単独で行うことは考えておりませんが、医療費支援は精神障がい者の健康と暮らしの負担を緩和する大切な要素であることから、県等の動向を注視してまいります。
(ふれあい福祉課)

★(2) 医療費助成制度に係る県補助要綱改正への意見について

県の補助要綱において「償還払い方式」の取扱いをした場合のみ補助対象とする旨、規定されており、その規定に合わせた形で、本市の医療費助成条例に定めております。

ご要望の「現物給付方式」とすることにつきましては、65歳以上の対象者の申請書提出の負担を軽減することになり、福祉向上に資することになりますので、機会を見て県に働きかけてまいりたいと考えております。
(ふれあい福祉課)

★(3) 通院精神医療費の助成について

通院精神医療費助成につきましては、国の自立支援医療（精神通院）制度により、原則1割の自

己負担で外来診療や投薬・訪問看護などを受けることができます。また、自己負担には上限金額が設けられており、所得が少ない場合は自己負担がさらに軽減されます。

本市では、自立支援医療（精神通院）の自己負担助成は考えておりませんが、精神障害者の地域生活支援となる就労サポートや地域包括ケアシステムの構築、障害福祉サービスの充実などに取り組んでおり、今後も当事者やご家族の負担緩和となるよう、精神保健福祉施策の充実を図ってまいりたいと考えております。（ふれあい福祉課）

VII. 生活相談総合窓口の設置について

★(1) 住民生活相談総合窓口の設置について

本市では生活相談総合窓口は設置していませんが、関係する各課において生活面の相談を受けており、必要に応じて関係部局や関係団体と連携しながら対応しております。

なお、現在のところ住民生活相談総合窓口の設置は考えておりません。（地域福祉課）

VIII. 健診事業・健康づくり事業の推進について

★(1) 住民健診・特定健診の受診率引き上げについて

本市の特定健診の受診率（法定報告）は徐々にではありますが向上しており、平成30年度は43.3%で、平成29年度39.6%と比較し、3.7%増加しております。

健診体制では、特定健診・がん検診同一日での開催、受診料500円の継続、40歳及び65歳受診料無料化の継続、心電図検査を健診受診者全員に実施の継続、若年層（19歳から39歳）に対する施設健診の開始等健診を受けやすい体制にしております。

周知については、5月に発送する個人通知をわかりやすいレイアウトに変更しております。また、「健康診査ご案内」を各世帯に配布するとともに、商工会やシルバー人材センター等各種団体に対して働きかけを行っております。

健診未受診者対策では、9月に未受診者受診勧奨通知の送付、医療機関からの受診勧奨や健診等検査データ提供、専任者による受診勧奨電話・訪問、医師会と未受診対策の検討・協議、保健推進員による受診勧奨を行っております。

住民健診・特定健診の受診率を向上させることは、生活習慣病の早期発見・早期治療につながり、市民の健康管理のためにも重要であると考えております。

加賀市医師会の協力もいただきながら、住民にとって魅力のある健診内容とすること、また、健診未受診者への受診勧奨の方法等を検討し、今後も受診率向上に努めてまいります。

（健康課）

★(2) がん検診の受診率引き上げについて

がん検診の受診率向上対策は、壮年期の死亡率の減少のために重要であると捉え、対象者には個別に案内を行っております。また、今年度は世帯毎へ健診のお知らせを配布し、多くの市民に健診の周知が届くような工夫も行っております。

がん検診受診率は上昇傾向にあり、総合健診日やレディース健診日を実施し、受診しやすい体制を継続しております。

また、平成29年度より胃がん検診に内視鏡検査を追加し、がん検診の新しい体制を整え、受診率向上に努めております。さらに、令和元年度より大腸がん検診では、障がいを持つ人等でも受診しやすいように、かかりつけ医で受診できる体制（施設検診）を開始しました。乳がん検診において

は、県の広域化事業を活用し、市内のみならず県内の医療機関で受診できる体制を整えております。

検診費用については、国の定める無料クーポン対象者に加え、がん好発年齢等も踏まえ、年齢や種類を市独自に拡大することで、経済的な負担軽減を図り、無料検診対象者のうち、未受診者には受診勧奨通知の送付も行っております。

今後もさらに受診率向上の方策を検討してまいります。

【参考】

種類	がん検診無料クーポン券対象者	
	国	市独自
子宮がん検診	20歳の者	受診歴に関係なく20、25、30、35歳の者
乳がん検診	40歳の者	受診歴に関係なく40、45、50、55歳の者
大腸がん検診		受診歴に関係なく40、50歳の者
全がん検診		65歳の者

(健康課)

★(3) 特定健診の充実と無料化について

特定健診は、40～74歳の加賀市国民健康保険被保険者を対象にしており、国の基本的な検査項目に加えて、受診者全員に、貧血検査・心電図検査・血清クレアチニン検査を実施しております。

費用は、健診対象の初年度となる40歳及び退職後に加賀市国民健康保険に切り替えることの多い年代である65歳の方を無料とし、平成30年度から受診料の見直しにより、1,000円を500円にしています。なお、生活保護受給者は特定健診と同等の健診を無料で実施しております。

特定健診の充実と費用につきましては、今後も加賀市医師会の協力をいただきながら住民が受診しやすいものとなるよう努めてまいります。(健康課)

(4) がん検診等の内容充実、費用の無料化について

国のがん検診指針に基づき、自治体を実施する検診として死亡率減少効果が期待されている、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診に加え、前立腺がん検診を実施しています。また、Ⅷ(2)で回答しましたとおり、平成29年度より胃がん検診に内視鏡検査を追加し、内容を充実しました。

胃がん検診(レントゲン検査)、大腸がん検診、肺がん検診及び前立腺がん検診は、集団の特定健診と同時に受診できるようにしております。特定健診と全てのがん検診を同時に受けられる総合健診やレディース健診日を設けております。また、特定健診と併せて受診ができるよう、令和元年度より大腸がん検診を医療機関で開始し、かかりつけの医療機関にて受診できるように体制を整えました。

加賀市が実施しているがん検診受診料につきましては、協会けんぽ等で実施しているがん検診受診料に比べ安くなっており、また65歳及び生活保護受給者は無料となっております。

【参考】

がん検診種類	受診料	対象者
胃がん	レントゲン検査 500円	40歳以上の希望する加賀市民
	内視鏡検査 1,500円	50～68歳の偶数年齢の加賀市民

肺がん	エックス線検査 100 円	40 歳以上の希望する加賀市民
	喀痰検査 300 円	50 歳以上で喫煙指数 600 以上の希望する加賀市民
大腸がん	200 円 40・50・65 歳の市民は無料	40 歳以上の希望する加賀市民
子宮頸がん	集団検診：400 円 医療機関：700 円	20 歳以上の希望する加賀市民
	20・25・30・35・65 歳の市民は無料	
乳がん	集団検診：400 円 医療機関：600 円	40 歳以上の希望する加賀市民
	40・45・50・55・65 歳の市民は無料	
前立腺がん	200 円	50～74 歳の希望する加賀市民

*65 歳及び生活保護受給者は全てのがん検診受診料無料

(健康課)

(5) 歯周疾患検診について

19歳以上の市民を対象に、歯と口の健康週間行事として集団の歯周病検診を実施しております。また、令和元年度より30歳以上の市民を対象に、年1回医療機関での個別歯周病検診を無料で実施しております。

健康課内の歯科衛生士の配置はありませんが、歯周病検診の受診をきっかけに、市民がかかりつけ医を持ち、定期的に歯科検診及び歯科保健指導を受ける体制としております。(健康課)

(6) 産婦健診の助成対象回数の拡充および妊産婦歯科健診への助成について

産婦健診は、産後1か月健診助成を継続していきます。それ以前の時期からの産婦の健康管理の支援は、産科医療機関と連携し、産婦の状態にあわせたタイムリーな相談支援体制を整えて対応しているため、産婦健診の助成拡大は予定しておりません。

妊婦歯科健診につきましては、平成30年度より開始し、市内歯科医院での1回無料受診の体制を継続していきます。産婦歯科健診につきましては、令和元年度から30歳以上の市民全員が市内歯科医院で受診できる歯周病検診により、歯の健康管理ができる体制となっております。

(健康課)

(7) 「ゲーム依存症」の対策について

世界保健機関（WHO）が、2019年5月に「ゲーム障害」を認定し、2022年1月から発効されることから、国の動向を注視しつつ、平成26年10月から、加賀市PTA 連合会、加賀市青少年育成協議会、加賀市教育委員会が市内全ての小中学生を対象に実施している『かがっ子ノー携帯・ノースマホ運動』を継続し、県の各種依存症対策とも連携し対応してまいります。(健康課)

IX. 予防接種について

★(1) 任意予防接種への助成について

流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）やインフルエンザの任意予防接種につきましては、平成26年6月1日より子育て世代への経済的負担の軽減施策のひとつとして、就学前までを対象に年度内

1回に限り3,000円の助成事業を実施しております。

予防接種助成事業の対象となる予防接種ワクチンに制限はありませんので、麻しんなど定期予防接種期間に接種出来ず、任意予防接種となった予防接種ワクチンも助成対象となります。

(健康課)

(2) 高齢者用肺炎球菌ワクチン接種について

高齢者用肺炎球菌ワクチンの接種につきましては、平成26年9月末まで、任意予防接種助成事業として3,000円を助成していましたが、定期接種となりました平成26年10月からは、任意予防接種への助成事業は行っておりません。

なお、自己負担額は、任意予防接種時の約5,000円から2,200円となり負担額は軽減されております。

また、生活保護を受けている方は、接種前の費用免除申請により、自己負担は発生しません。

(健康課)

X. 地域医療構想について（公的病院の存在する市町のみ）

地域医療構想につきましては、南加賀医療圏のうち、加賀市については既に病院統合を行っており、今後大きな病床数削減の必要はないと考えております。

医師の確保につきましては、関係機関に派遣依頼を引き続き行ってまいります。看護師の確保につきましては、必要数の募集を行ってまいります。また、専門性の高い認定看護師の確保・育成も行っていきたいと考えております。

(病院総務課)

i. 生活保護について

(1) 水際作戦を行わないことについて

生活保護の申請につきましては、法の趣旨を十分理解の上、適正に実施しております。

相談・申請に際しての聞き取りにおいて、親族の扶養につきましては、民法の規定による説明を行った上での確認は行っておりますが、保護のチラシの中におきましても扶養が絶対条件であるかのような説明は行っておりません。

また、相談者の意思を十分に確認した上で、生活困窮者自立支援法に基づく就労支援等も行っており、相談者のニーズにマッチするような支援策を講じております。

本市では、申請意思を示している方に、いわゆる「水際作戦」と称するような取扱いはしておりません。十分な聞き取りの上、申請の意思を示した方に保護申請書を交付し、申請するように助言しております。

(地域福祉課)

★(2) ケースワーカー等の専門職を含む正規職員を増やすこと、担当者の研修や就労支援や生活指導の充実について

本市では、正規職員として査察指導員1名とケースワーカー8名を配置しており、厚生労働省の指導基準を満たしており、平成24年度からは生活保護就労支援員1名を配置しております。

社会福祉主事任用資格につきましては、毎年通信教育による資格取得に取り組んでおり、それに必要な予算の確保を毎年行い、国や県の開催する研修等に職員を積極的に派遣することで、専門性の向上に努めております。

また、訪問回数を出来る限り増やす等、被保護者に対する個別指導の充実を図るとともに生活困窮者自立支援事業や社会福祉協議会の就労支援員とも連携をとりながら、細やかな支援や指導を行っております。
(地域福祉課)

(3) 自治体直営による自立相談支援事業の実施、生存権保障について

自立相談支援事業につきましては、加賀市社会福祉協議会へ委託しております。

加賀市の生活支援（生活保護）窓口と社会福祉協議会窓口（自立相談支援機関）が連携しながら実施し、相談者の状況を確認の上、必要と思われる方については保護のしおり等を配布し、生活保護についての説明も行っております。
(地域福祉課)

★(4) 夏季冷房費相当の独自手当新設に係る国への要望について

生活保護法の規定に基づき適切に対応しており、独自の手当等の新設要望について、現在のところ考えておりません。

また、県内各市で設置している福祉事務所の協議会の生活保護・困窮者部会等を通じて石川県厚生政策課に対して助成金や扶助費の支出等について、厚生労働省からの通達等がないか石川県としての助成制度がないかについて、毎年、確認を行っております。
(地域福祉課)

(5) 申請権の保障、就労支援、自動車保有について

i (1)で回答しましたとおり、申請権を侵害するような行為は行っておりません。

就労支援につきましては、ハローワークと連携するとともに、市において無料職業紹介事業を実施し、必要な支援を行っております。

自動車の保有につきましては、十分な聞き取り及び調査を行った上で、申請に基づき、福祉事務所でやむを得ないと判断した場合には、認めております。必要がないと判断した場合には処分して、生活費に充てるよう指導しております。また、保護のしおりにもその旨の説明を記載しております。
(地域福祉課)

★(6) 生活保護のしおりについて

本市で作成されている生活保護の「しおり」につきましては、石川県厚生政策課の助言を受けて、毎年必要な個所があれば、手を加えており、生活保護の制度をわかりやすく説明したものになっております。生活保護の「しおり」と申請書は窓口に近い棚に常時設置しており、相談者にいつでも配布できる状態としております。
(地域福祉課)

★(7) 医療証の発行について

国民健康保険証並みの医療証を国に要望する予定はありません。

休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時には、医療証等がなくても受診可能である旨の説明をしております。後日、診療依頼書を申請、提出していただくか、福祉事務所まで連絡することになっております。また、管内の救急医療機関に対しても確認済であります。
(地域福祉課)

★(8) 資産申告書の提出、預貯金の保有について

資産申告につきましては、被保護者の資産の把握のために、厚生労働省の通達により、少なくとも

も 12 か月ごとに資産申告書の提出を求めています。

申告書の提出を求める際には、被保護者に対して、毎回、厚生労働省の通達の趣旨を十分説明しております。

生活保護費のやり繰りによって生じた預貯金等につきましては、生活保護法の趣旨に基づき使用目的が生活保護の趣旨目的に反しない場合にはその保有を認めており、被保護者の生活基盤の回復に使用するよう助言指導しております。

(地域福祉課)