

令和元年 10月23日 (水) 10:30~

I. 子育て支援について

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>★(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。</p> <p>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NP〇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。</p>	<p>本町では子どもの貧困対策として、「就学援助事業」を実施し、給食費等を助成しています。また、ひとり親家庭等の支援事業として「遺児手当」の支給および小学校、中学校への入学の際に「入学支度金」の支給を行っています。</p> <p>計画策定については、今のところ取り掛かっておりませんが、今後は健康福祉課や学校教育課、社会福祉協議会など関係機関と連携し、策定に向けて検討していきたいと考えています。</p> <p>教育・学習支援事業の取り組みですが、すでに平成27年度から児童扶養手当受給世帯と就学援助費受給世帯の児童生徒を対象として実施しています。</p> <p>また、「無料塾」や「こども食堂」への支援について、本町で実施の動きは見られませんが、計画策定に合わせ検討していきたいと考えています。</p>	<p>住民課 学校教育課</p>
<p>(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②1,000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。</p>	<p>このことについては、知事に対し県内の全町共同要望事項として、平成21年から継続して要望書を提出しています。</p> <p>本町では、①から③を実施しています。</p>	<p>住民課 (回答のみ)</p>
<p>(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。</p>	<p>子どものいない世帯との均衡や、後の世代の負担を考慮し、慎重に対応せざるを得ないと考えています。</p> <p>(今は、限られた財源の中で、優先度の高いものから実施していきたいと考えています。)</p>	<p>住民課 (回答のみ)</p>

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>★(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。</p>	<p>平成 29 年度より、18 歳に達する日以降の最初の 3 月 31 日までの間にある該当児童生徒を 2 人以上扶養し、町内に住所を有する保護者を対象に第二子以降の学校給食費相当額の助成を実施しています。</p> <p>(生活保護、就学援助等の給食費相当額の給付を受けている方は対象外)</p>	<p>学校教育課</p>
<p>(5)就学援助制度の改善</p> <p>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。</p>	<p>当町就学援助制度の対象は、生活保護基準額の 1.3 倍未満の世帯を対象にしています。</p> <p>平成 25 年 8 月以前の生活保護基準によって所得判定するため、生活扶助基準の見直しに伴って対象外となるような影響はありません。</p>	<p>学校教育課 (回答のみ)</p>
<p>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。</p>	<p>申請の受付は、学校だけではなく、役場学校教育課でも可能です。</p> <p>また、年度途中でも申請は可能で、民生委員の証明は必要ありません。</p> <p>町ホームページ、就学時検診や学校入学説明会でも案内しています。</p>	<p>学校教育課 (回答のみ)</p>
<p>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。</p>	<p>国の要保護世帯の単価見直しに伴い、平成 31 年度より、見直しを実施します。</p> <p>平成 30 年度より、入学準備金の前倒し支給を実施しています。</p>	<p>学校教育課 (回答のみ)</p>
<p>★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。</p>	<p>低所得世帯においては就学援助として給食費を援助していますが、その他の支援等の予定はありません。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>(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</p>	<p>学校からの要望により、昨年、町内の 1 校に派遣しました。県の事業として今後も学校からの要望があれば派遣要請を行います。</p>	<p>学校教育課 (回答のみ)</p>

要 望 要 旨	回 答	担当課
ールソーシャルワーカーの配置を拡大してください。		
(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。	町内4校に定期的に派遣されており、児童生徒や保護者との教育相談または教員への助言等、有効に活用されています。 県事業として派遣要請は次年度も引き続き行います。	学校教育課 (回答のみ)
★(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。	9月議会において、3～5歳児の副食費無償化となりました。	住民課
(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)。	本町では、従来から保育士の配置基準の拡充を行っています。 また、平成28年度には嘱託保育士等の処遇改善を実施しました。	住民課 (回答のみ)
(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。	4ヶ月児検診 対象者80人 受診者79人 未受診者1人(医療機関管理中) 1歳6ヶ月児検診 対象者101人 受診者94人 未受診者7人(6人次年度受診済、1人海外滞在) 3歳児検診 対象者108人 受診者105人 未受診者3(2人次年度受診済、1人海外滞在)	保健センター (回答のみ)
★(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	学校健診(歯科検診含む)で受診した児童生徒の受診結果は学校で把握しており、特に体調に問題のある児童生徒については保護者と連絡を密に取っています。	学校教育課

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>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に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。</p>	<p>なお、児童生徒が学校生活で体に不調(打撲、擦り傷など含む)を期した場合には、保護者に連絡を取り必要な場合は病院での受診勧奨を行うなど、対応を実施しています。</p> <p>また、眼鏡について、9歳未満小児の弱視等による治療用眼鏡等は健康保険での適用となっており、本町では子どもの医療費は無償化となっていることから、眼鏡の町独自の補助制度は考えていません。</p>	

II. 介護保険事業・予防事業・総合事業について

要 望 要 旨	回 答	担当課
(1)介護保険料		
<p>★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。</p>	<p>介護保険制度の趣旨から、一般会計からの繰り入れは基準通り行うべきと考えています。</p> <p>保険料については、介護保険事業計画に基づき設定されるものでありますが、予防事業を推進すると共に、適切な保険給付の実施及び安定した保険料維持に努めたいと考えています。</p>	健康福祉課
<p>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。</p>	<p>保険料は、所得に応じて段階で設定し、所得の低い方への配慮を行っています。また自然災害等には減免対応も行っています。</p> <p>制度を維持していくためにも保険料の負担が必要でありますので、独自の減免は考えていません。</p>	健康福祉課 (回答のみ)
<p>★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。</p>	<p>他市町とも連携し、対応していきます。</p>	健康福祉課

要 望 要 旨	回 答	担当課
(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。	無料となるような制度の創設予定はありません。	健康福祉課 (回答のみ)
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。	介護保険施設に係る費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっています。住民税課税世帯の方や一定額の預貯金の保有する方の補足給付については、一定額の預貯金等を保有するにもかかわらず保険料を財源とした補足給付が行われることは公平ではないことから対象外はやむを得ないと考えます。	健康福祉課 (回答のみ)
(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。	<p>窓口では、専門知識をもった職員が、相談者の主訴を聞き取り、明らかに要介護認定申請が必要な人の場合や認定を受けておいたほうが望ましいと判断された場合には、要介護認定の申請を案内します。</p> <p>一方、要介護認定の必要性が低いと思われるが、サービス事業等の利用が望ましいのではないかとと思われる場合には地域包括支援センターへつなぎ、保健師等が個々の状況に応じた対応を行います。</p> <p>介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合においては、基本チェックリストにより判断することができるため、要支援認定が省略され、事業対象者として迅速なサービス利用が可能となることから、生活機能の低下のある高齢者を早期に把握し対応することができていると思われまます。</p>	健康福祉課
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。	<p>介護予防ケアマネジメントについては、主に地域包括支援センターが行っていますが、従前から居宅介護支援事業所への委託も行っています。</p> <p>委託料は、現行額でお願いしたいと思います。</p>	健康福祉課 (回答のみ)
③訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。	訪問介護における生活支援援助型サービスについては、平成30年10月から、利用者の自立支援や地域	健康福祉課 (回答のみ)

要 望 要 旨	回 答	担当課
	<p>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、町への届け出が義務づけられました。</p> <p>そのケアプランについては、ケアマネージャの視点だけではなく、多職種協働により、個々の状況を踏まえて検証を行っているもので、むやみに回数制限を行うものではありません。</p>	
(4) 基盤整備について		
<p>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。</p>	<p>介護医療院の開設をはじめ、施設サービスの整備に努めています。</p>	<p>健康福祉課 (回答のみ)</p>
<p>★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。</p>	<p>現在の基準で、入所が必要な方は「特例入所」の制度があるため予定はありません。</p> <p>制度の適用については、今後も個々の事情に即して対応していきます。</p>	<p>健康福祉課</p>
<p>★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。</p>	<p>制度的に介護施設の種類や介護度によって利用者の負担が異なるケースはであると存じます。</p> <p>実態調査の予定はありませんが、入所における軽度者の利用者負担軽減については、国の施策を注視していきます。</p>	<p>健康福祉課</p>

要 望 要 旨	回 答	担当課
(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。	サービス利用の相談があった場合は、主に地域包括支援センター職員が、サービスが適切に利用できるようなケアマネジメントを行っています。一定期間後には、効果の評価をもとに、利用者にとってより適切なケアプランに見直しを行っており、サービスを一方的に押しついたり終了させるものではありません。	健康福祉課 (回答のみ)
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。	費用負担割合に基づき、一般会計から負担を行い事業を実施しています。今後も総合事業の確保に努めます。	健康福祉課 (回答のみ)
× (6) 介護職員確保について		
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。	実態調査の実施はしていないが、事業所との連絡会で現状や課題を把握し、意見交換等を踏まえ、質の高い介護サービス提供に努めます。	健康福祉課 (回答のみ)
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。	合同企業面接会等で、介護職場の紹介や介護職に対する理解を深めていただく為の情報提供を行っています。職員の離職防止としてスキルアップを目的とした研修会を実施しています。	健康福祉課 (回答のみ)
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。	職員の資格取得に対する介護職員研修費助成制度は実施しています。費用面の支援だけではなく、職員の資質向上を目的とした研修を実施しており、引き続き対応していきます。	健康福祉課 (回答のみ)
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。	処遇改善に対する今後の国の動向を注視すると共に、他自治体とも連携し、対応していきます。	健康福祉課 (回答のみ)

Ⅲ. 高齢者医療・福祉の充実について

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>★(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。</p>	<p>生活実態を無視した保険料の徴収及び差押えは実施していません。また、保険証の取り上げ、資格証明書の交付についても実施していません。</p> <p>短期保険証については、石川県後期高齢者医療広域連合の短期被保険者証及び被保険者資格証明書交付等に関する要綱に基づき、対応しています。</p>	住民課
<p>★(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。</p>	<p>本町の後期高齢者医療制度の医療費の状況については、平成30年度ベースで平均被保険者数は約4,500人、医療費の総額は約42億2000万円、1人当たり医療費は約92万円であります。医療費の窓口負担無料化を実施した場合は、1年間で約4億9000万円の医療費負担が見込まれます。財源確保については、当町の財政状況から判断すると極めて困難な状況でありますので、現在のところ実施する予定はありません。</p>	住民課
<p>(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。</p>	<p>県の心身障害者医療費助成事業費補助金要綱では、65～74歳で一定程度の障害のある人については、自己負担率（1割）の低い後期高齢者医療制度の加入が認められています。ただし、後期高齢者医療の保険料を納める必要があります。一方、後期高齢者医療制度に加入しないで、社会保険等の扶養になっている方の場合は、自己負担が3割となりますが、そのうち1割分だけの助成を行っています。これは、社会保険等の扶養になっている場合は、自己での保険料を納める必要がなく、後期高齢者医療制度に加入している人とのバランスをとるための措置であると考えます。</p>	健康福祉課 (回答のみ)
<p>(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。</p>	<p>当町では、申込にみより1週間に5回まで、昼食を配布しています。また、生協等の民間事業者による夕食の配食も一部で実施されており、その利用状況等にも注意を払っていきたいと考えております。利用者の自己負担額については、所得に応じて3段階に分けて負担して頂いており、引き下げる予定はありません。</p>	健康福祉課 (回答のみ)

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>(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。</p> <p>★①補聴器購入費助成制度を創設してください。</p>	<p>認知症を予防する観点から、人との会話を通してコミュニケーションを図ることは、重要であると認識しています。</p> <p>しかし、加齢に伴う身体の衰えは聴力だけではなく、視力や筋力、膝などの関節等、至る箇所に及ぶことが現実であり、全てに対する支援は難しく、難聴者のみを対象とした町独自の制度の創設は、<u>公平性に欠ける</u>ことから、考えていません。</p>	健康福祉課
<p>★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。</p>	<p>町では熱中症予防対策として有線放送を利用し熱中症の注意喚起を行っています。</p> <p>また、民生委員や老人福祉員の協力を得て高齢者宅を個別に訪問し熱中症の予防を呼び掛けています。</p> <p>なお、実態調査やエアコン購入費助成については考えていません。</p>	保健センター
<p>★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。</p>	<p>公共機関を利用できない高齢者や障害者にはタクシー利用券（初乗り料金：年24枚券）を配布しています。</p>	健康福祉課
<p>★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。</p>	<p>介護予防事業や地域住民が集う（そくさい会）場合は、公共施設や地域の集会場を利用していますが、減免規定に基づき使用しています。</p>	健康福祉課
<p>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。</p>	<p>総合事業では、指定事業者によるサービス提供だけではなく、NPO等住民主体が行うものなど、多様な方法によるものがあり、住民主体の支援の場合には補助（助成）の方法で実施することが考えられます。「住民主体の通いの場」の拡充は、高齢者の介護予防において重要なことであり、対象者ごとの事業実施方法や交付条件等を示しながら、推進していきます。</p>	健康福祉課 (回答のみ)

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>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（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。</p>	<p>ひとり暮らしや高齢者夫婦で安否確認が必要と思われる方には、近隣住民に福祉員として安否確認をお願いするとともに、福祉員と民生委員が連携をとり地域全体の見守りを行っています。</p> <p>また、電力会社や配達事業者が異変を感じた時には、町に連絡を頂くなどの協定も締結しています。買い物やゴミ出しなどの生活支援については、NPO法人や民間事業や有償ボランティア（志っ賀りサポート隊）制度により対応して頂いています。</p> <p>また、今年度、買い物支援協力店の登録制度を設け、地元商店など利用しやすい環境づくりに努めています。自力で除雪のできない高齢者のみの世帯については、事前の登録が必要となりますが、小型除雪機により除雪作業を実施しています。</p>	<p>健康福祉課 (回答のみ)</p>
<p>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。</p>	<p>車いすを必要とする歩行困難者にはタクシー料金の半額以下でドア・ツウ・ドアの移送サービスを提供する福祉有償運送事業も3事業所で実施しています。</p> <p>また、町民の交通手段確保のため、無料の市街地循環バスと郊外と市街地及び高齢者の憩いの場である温泉施設や病院へのアクセスに配慮した100円バスの2種類を運行しています。</p>	<p>健康福祉課 (回答のみ)</p>
<p>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。</p>	<p>町としては、国の動向を注視し、近隣市町との情報交換を行いながら検討していきたいと考えています。</p>	<p>住民課 (回答のみ)</p>

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>★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・障がいがある人、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。</p>	<p>福祉避難所については、3事業所（法人）と協定しています。</p> <p>支援体制や避難所での内容整備については、関係事業所・防災担当課と協議を進めており、充実に努めてまいります。</p>	健康福祉課
<p>★(6)国に対して、年金制度への下記の意見をあげてください。</p> <p>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「マクロ経済スライド」は廃止すること。</p>	<p>(①～⑤について)</p> <p>年金制度については、国の責任において、制度設計や運用など、年金制度改革に取り組んでいるものと考えています。</p> <p>何より、国民にとって、将来的にも安心な年金制度を構築していただきたいと思います。</p>	住民課
<p>② 年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。</p>		住民課 (回答のみ)
<p>③ 年金の隔月支給を国際基準の毎月支給に改めること。</p>		住民課 (回答のみ)
<p>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。</p>		住民課 (回答のみ)
<p>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。</p>	↓	住民課 (回答のみ)

IV. 障害者控除認定制度について

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>★(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。</p>	<p>障害者控除対象者認定書の制度につきましては、町の広報誌で確定申告・住民税申告の広報と併せお知らせを行っています。</p> <p>また、介護認定結果通知書送付時にも制度の案内を行っています。</p> <p>今後も広く周知に努めていきたいと考えています。</p>	健康福祉課
<p>★(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。</p>	<p>障害者控除対象者認定書は、本人の申請に基づき認定書の交付を行っています。個々の身体状態(寝たきり)及び所得状況(非課税)により、全ての介護認定者が有利に活用できるものではないことから一斉での個別交付は考えていません。</p> <p>しかし、障害者控除対象者として認定を受けることで有利になる方もいますので、広報や認定結果通知時で周知を図り、本人の不利益にならないように対応していきたいと考えています。</p>	健康福祉課
<p>★(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。</p>	<p>制度自体の紹介につきましては、町広報やホームページをはじめ、認定結果通知書等を通じて広く行い、周知を図りたいと考えています。</p>	健康福祉課

V. 国民健康保険制度の改善について

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>1. 保険料(税)について</p>		
<p>★(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</p>	<p>国保会計には一般会計から法定内での繰入を行って制度の安定化に努めておりますが、税の収益者負担の公平性の観点からも一般会計からの法定外の繰入による国保税の引き下げは考えていません。</p>	住民課

要 望 要 旨	回 答	担当課
らの法定外繰入額を増やしてください。		
★(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。	18歳未満の子どもを均等割の対象としない場合、賦課しなければならない税額を求めると、18歳未満の子どもがいない世帯の負担が大きくなり、税の公平な受益者負担の原則が保てなくなるため、対象外とすることはできません。	住民課
★(3) 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。	志賀町国民健康保険税条例施行規則で生活困窮者や災害を受けた者、その他特別の事情のある者として納税義務者又は被保険者が死亡、疾病、負傷、倒産等による失業によりその年中の所得見込額が皆無又は著しく減少した者など保険税の納付が著しく困難であると認められる場合の減免規定を設けています。 なお、低所得者に対しては、7割・5割・2割軽減を行っており、障害者世帯や母子世帯などには医療費助成等様々な支援制度があるので、国保独自の減免制度等は考えていません。	住民課
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。	納付相談や指導に一向に応じようとしない悪質な者に対しては発行することとしており、納付相談に応じる者には短期被保険者証を交付しています。 現在、資格証明書の発行者はおりません。	住民課
(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。	既に対応済みです。	住民課 (回答のみ)

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>★(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。</p>	<p>原則、未納がある方に対しては限度額認定証の発行は行っておりませんが、<u>特別な事情</u>を申し出た場合には諸事情等を考慮し、発行しています。</p>	<p>住民課</p>
<p>(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。</p>	<p>分納の約束を守ってくれている世帯には正規の保険証を交付しています。</p>	<p>住民課 (回答のみ)</p>
<p>★(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。</p> <p>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。</p>	<p>生活実態を把握したうえで、生活の状況に応じた納付計画をたて、分納誓約書を提出していただき、誓約に基づいた納付をお願いしています。</p> <p>電話連絡、訪問又は書面による催告によっても自主納付に応じていただけない方で差押可能な財産(預貯金、給与等)を有する方については、滞納処分による債権回収を行っています。</p> <p>給与等を差押さえる場合は、国税徴収法第76条の規定に基づく滞納処分を行っています。</p>	<p>住民課</p>

要 望 要 旨	回 答	担当課
3. 一部負担金の減免制度について		
<p>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。</p> <p>★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。</p>	<p>志賀町国民健康保険一部負担金減免及び徴収猶予に関する要綱に基づき、生活保護基準額の1.2倍未満の世帯を対象にしており、現状のままにしたいと考えています。</p>	<p>住民課</p>
<p>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。</p>	<p>町ホームページや広報等を通じて広く周知していきます。</p>	<p>住民課 (回答のみ)</p>
<p>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。</p>	<p>町ホームページや広報等を通じて広く周知していきます。</p>	<p>住民課 (回答のみ)</p>
<p>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。</p>	<p>国保税の滞納を理由とした、一部負担金の「減額又は支払の免除の取消し」、「徴収猶予の取消し」の規定は設けていません。</p>	<p>住民課 (回答のみ)</p>
<p>⑤ 公立病院で低額無料診療施設認定を進めてください。</p>	<p>低所得者の患者については、地域連携室において面談や障害者手帳の取得等の案内を行っており、現時点では低額無料診療施設認定の予定はありません。</p>	<p>富来病院 (回答のみ)</p>

要 望 要 旨	回 答	担当課
⑥ 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。	国保運営協議会の公開等は、町民の強い要望があれば対応したいと思います。	住民課 (回答のみ)
⑦ 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。	手続き上のメリット・デメリットを勘案し、協議します。	住民課 (回答のみ)

VI. 障害がある人の施策の充実について

要 望 要 旨	回 答	担当課
★(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おりません。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)	近隣の状況を確認したうえで、検討します。	健康福祉課
★(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。	65歳以上の障害がある人への心身障害者医療費の助成方法を、償還払いではなく、現物給付にすることについては、県の動向を踏まえ、近隣市町の対応も注視しながら対応していきたいと考えています。	健康福祉課

要 望 要 旨	回 答	担当課
★(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。	精神通院医療については、給付資格審査・決定など県が実施主体となっていることから、町での助成は考えていません。	健康福祉課

VII. 生活相談総合窓口の設置について

要 望 要 旨	回 答	担当課
★(1)住民の様々深刻な問題に対し、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。	<p>当町では、無料法律相談、障害者福祉相談、就職相談、ひとり親家庭相談、総合相談など、その内容や目的によって相談窓口が異なります。</p> <p>ご要望のように、窓口が一元化されれば、相談者の方々も分かり易く、戸惑うことも少なくなるかもしれませんが、しかしながら、相談内容が多岐にわたることが予想され、限られた担当者で専門的な対応をすることは非常に困難であることが予想されます。</p> <p>現状の体制を継続しながら、関係部署等の連携を一層密にすることにより、スピーディな対応を心掛けていきたいと考えています。</p>	<p>住民課</p> <p>健康福祉課</p>

VIII. 健診事業・健康づくり事業の推進について

要 望 要 旨	回 答	担当課
★(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。	特定健診は、個別通知を実施しCATVやHP・広報等で周知を図っています。また、各地区の公民館や町内医療機関(9ヶ所)・町外医療機関(3ヶ所)のいずれかで受診ができ日曜日の健診も実施し受診者の利便性を図っています。なお、未受診者については葉書の送付・電話での勧奨を行い受診率向上に努めています。	保健センター
★(2)ガン検診の受診率を大幅に引き上げてください。	がん検診は、個別通知を実施しCATVやHP・広報等で周知を図っています。胃がん・肺がん・大腸がんについては各地区の公民館や日曜日の健診も実施して受診者の利便性を図っています。	保健センター

要 望 要 旨	回 答	担当課
	<p>前立腺がん検診は特定年齢の方が特定健診時（集団）または医療機関（個別）で受診できます。女性がん検診は集団検診で地区公民館、夜間検診、土曜検診を実施しています。</p> <p>個別検診では子宮頸がん検診を8月～12月まで実施しており働く女性が受診しやすいように計画しています。</p> <p>また、平成29年度から血液検査による胃がんリスク検査を導入し受診者の検査負担の軽減を図っています。胃がんリスクの結果、要精検者に対し胃の内視鏡検査費用の一部助成を実施しています。</p>	
<p>★(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。</p>	<p>特定健診は国の基準に加えて貧血検査、血清尿酸、血清クレアチニン、総コレステロール等の血液検査や心電図検査を全員に実施しております。該当者には眼底検査も実施しています。</p> <p>後期高齢者に対しても国基準以外の項目も実施しています。特定健診、後期高齢者健診は無料で受診できます。</p>	<p>保健センター</p>
<p>(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。</p>	<p>胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん検診は、各地区の特定健診とセットで受診できるようにしています。無料化については検討していません。生活保護世帯に属する方からは自己負担は徴収していません。子宮頸がん検診は21歳、乳がん検診は41歳の方は無料で受診できます。</p>	<p>保健センター (回答のみ)</p>
<p>(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。</p>	<p>歯周疾患検診は、40・50・60・70歳の方を対象に町内7ヶ所の歯科医院で年1回の無料で実施しています。歯科衛生士の配置は検討していません。</p>	<p>保健センター (回答のみ)</p>

要 望 要 旨	回 答	担当課
(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。	産婦検診は1回分助成をしています。2回目については、1回目の利用状況や結果等をふまえ検討していきます。産婦歯科検診は妊娠中に1回の助成を実施しており受診率が30%であるのでまずは受診率の拡大を図っていきたいと考えています。	保健センター (回答のみ)
(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。	ゲーム依存に対する情報はまだ少なく依存症だとの認識を持ちにくい。学校等を通じ依存症にならないように特徴等の周知を検討します。	保健センター (回答のみ)

IX. 予防接種について

要 望 要 旨	回 答	担当課
★(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。	おたふくかぜ、ロタウィルスワクチン、子どもインフルエンザワクチンの任意予防接種の費用の一部助成を実施しています。障害者のインフルエンザワクチン、定期接種から漏れた方に対する麻疹(はしか)に対する助成は検討していません。	保健センター
(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。	2019年以降に65歳になられた方に対し高齢者用肺炎球菌ワクチンは定期接種として実施しています。一部負担金の引き下げと2回目の接種を任意接種の対象とすることは検討していません。	保健センター (回答のみ)

X. 地域医療構想について（公的病院の存在する市町のみ）

要 望 要 旨	回 答	担当課
<p>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。</p>	<p>地域医療構想では、2025 年を見据えた医療提供体制を示しており、医療需要の推計に基づく必要病床数等を検討していくとされていますが、公立病院がおかれている状況は様々であり、地理的条件や医療機能を踏まえつつ、当院の果たすべき役割を明確に対応していきたいと考えています。</p> <p>そのような中、当院では本年1月に医療療養病床と介護療養病床を34床の介護医療院に転換し、経営の健全化・安定化に向けた対策を講じたところであります。</p> <p>また、常勤医師、看護師の確保については、持続的経営を維持していく上で最も重要な課題であると捉えており、医師の安定的な確保を図るため、継続的に大学等の医師派遣機関とのネットワーク構築に努めているところであります。このことに伴い、今年度において石川県から自治医科大学卒の医師を1名派遣していただいています。</p> <p>看護師については、修学資金制度を導入し、確保に努めています。</p> <p>しかしながら、現状は依然厳しい状況であり、各市町や病院単位ではなく、広域的に取り組むべき課題であると考えます。</p>	<p>富来病院 (回答のみ)</p>

i. 生活保護について（市のみ）

要 望 要 旨	回 答	担当課
/	/	/