

市長・町長 殿

石川県社会保障推進協議会

代表委員 飯森 和彦

同 奥村 回

同 桶間 諭

同 橋本 明夫

同 松浦 健伸

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

貴職におかれましてはますます御清栄のことと存じます。住民に開かれた行政のために労を惜しまぬ御尽力に心から敬意を表します。

私たちは、今年20年を越える自治体キャラバン行動の中で、住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町に要請し、多くの要望を実現していただきました。また、地域住民の命と暮らしを守る自治体の役割発揮をお願いしながら、地域住民の実情や要望を踏まえ、国の制度政策について改善を求めてまいりました。

もとより、私たちは、安心して暮らし続けられる地域づくりのためには、主人公である住民と住民の健康・生命・暮らしに責任をもつ自治体とが協力・共同して、その地域の特性を生かしたサービス・制度をつくりあげることが重要であると考えています。その立場から、私たちは、住民が笑顔で安心して暮らせるようにしていくために、そして、住民のいのちと健康、暮らしを守るために、以下の事項の実現を要望するものです。

記

★「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）

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。

【こども子育て課】

【回答】本市では、平成30年度に「子ども子育てに関する実態調査」を行ない、その調査を基に「第2期子ども子育て支援計画」に子どもの貧困対策について盛り込む予定であります。

また平成28年度よりこどもの居場所づくりとして「こども食堂」事業を実施しております。平成30年度からNPO法人や民間企業、地域のボランティアグループなどへの運営支援も行なっております。

(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。

【こども子育て課】

【回答】助成対象年齢拡大、自己負担及び所得制限の廃止については、県市長会や県市議会議長会に対し毎年要望しているところであり、今後も継続して要望してまいります。

(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。

★(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】

【回答】学校給食法第11条により、学校給食の食材費は保護者が負担することになっておりますので、第2子以降の段階的実施などを含めた無料化については、今のところ考えておりません。本市では、経済的に負担が困難な保護者に対しては、就学援助制度による給食費の支給を行っております。

(5) 就学援助制度の改善
【学校教育課】

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。

【回答】1.4倍に拡充することは今のところ考えておりませんが、生活保護基準引き下げにより、所得の変わらない方が対象外にならないよう、平成25年8月以前の生活保護基準により審査を行っております。

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。

【回答】申請の窓口は学校または市の窓口としております。なお、申請に係る民生委員の証明は必要ありません。年度途中での申請ができることについては、全児童生徒に配布する「就学援助のお知らせ」で周知しております。

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。

【回答】就学援助の支給単価は、要保護児童生徒援助費補助金(学用品費等)の単価と同額で支給しております。新入学児童生徒学用品費については、平成26年度小中学校入学者から入学前の3月に支給しております。新入学児童生徒学用品費は要保護世帯と同額となっております。

★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。

【回答】就学援助の給食費は前年度の平均単価×平均回数で算出して支給しております。

就学援助の給食費として支給をしておりますので、今のところ現物給付化は考えておりません。

(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。

【学校指導課】

【回答】スクールソーシャルワーカーについては、平成29年度より1名配置しており、今後、拡充の方向で検討してまいりたいと考えております。

(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。
【学校指導課】

【回答】スクールカウンセラーについては、平成30年度より市内全ての小中学校に配置されております。なお、スクールカウンセラーの配置については、県教育委員会の事業となります。

★(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ような減免制度を実施・拡充してください。
【こども子育て課】

【回答】無償化以前に、多子世帯保育料無料化事業（年収 360 万円以上 640 万円未満相当の世帯の第 3 子以降の児童）により保育料が無料となっていた世帯については、副食材料費の新たな負担が生じることはないよう引き続き対応していく。

(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）。

【こども子育て課】

【回答】市は発達の違いが大きい 1 歳児保育における保育士の配置基準を、国基準の 6 : 1 に対して、市基準の 4 : 1 として加配保育士の人件費を補助する定数改善事業や、障害のある子どもや支援が必要な子どもの加配保育士の人件費を補助する特別支援事業を市の単独事業として実施しております。また、保育士の処遇改善については、更なる制度の充実に向けて国へ要望してまいります。

【定住支援課】

【回答】平成 25 年度より「新婚夫婦賃貸住宅家賃助成制度」として保育士に限らず、婚姻届出後 1 年未満で 2 人とも 45 歳未満のご夫婦に対して、月額 5 千円（月額家賃の 10% 以内）を上限に最大 12 か月間補助事業を実施しています。

また、45 歳未満の若年層を対象とした住宅の新築補助や中古住宅購入補助、子育てしやすい環境の整備として、三世代での同居・近居を新たに行う家庭を対象とした新築・増改築等の補助も実施しております。

(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。 【いきいき健康課】

	4 か月児健診	1 歳 6 か月児健診	3 歳 4 か月児健診
対象児童数	866 人	942 人	1,038 人
受診児童数	856 人	918 人	1,019 人
未受診児童数	10 人	24 人	19 人

★(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】

【回答】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、「齲歯（虫歯）が 10 本以上」ある状態になっている児童・生徒の実数は各学校で調査し、把握しております。健診後、病院に受診するよう通知を配布し、受診結果を回収することで、未受診を防いでいます。それでも未受診の児童生徒には再度保護者あてにお知らせしています。

眼鏡の補助制度については、近視用の眼鏡については補助制度を創設する予定はありませんが、市では治療用メガネの補助をしております。

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

【長寿介護課】

★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。

【回答】高齢者人口の増加により、介護が必要な方も年々増加しています。それに伴い介護に必要な費用（介護給付費）も増加しており、今後益々の増加が予想されます。

給付費における国、県、市、被保険者それぞれの負担割合は法律で定められており、国は「法定外の一般財源からの繰り入れは不相当」との見解を出しています。現在のところ一般財源から繰り入れる予定はありません。

- 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。

【回答】平成27年度から低所得者対策として国・県・市の負担により、一般会計から「低所得者保険料軽減繰出金」を繰り入れ、保険料第1段階の保険料を5%引き下げております。また、消費税増税により、令和元年度から第1段階と第2段階の保険料を12.5%、第3段階の保険料を2.5%引き下げております。

さらに、市では平成30年度からの第7期計画期間において、低所得者の負担軽減を図るため、第1段階及び第2段階の保険料を2.5%引き下げております。

介護保険料は介護給付費をまかなうための、大切な財源です。ご理解のほどお願い申し上げます。

- ★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。

【回答】国に対しては、介護保険制度が円滑かつ持続的・安定的に運営できるよう、国の負担割合の引き上げ及び低所得者に対する負担軽減策について、県市長会を通じて毎年要望しております。

(2) 介護利用料・補足給付について

【長寿介護課】

- 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。

【回答】在宅サービスを利用する低所得者（住民税非課税世帯）に対し、利用料の30%助成を行っております。

- 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。

【回答】補足給付の見直しは、費用負担の公平化という観点から行われたものでありますので、所得や資産のある方には、それに見合った負担をしていただくべきものと考えております。

ただし、資産要件等により補足給付の対象外となった場合でも、一定の条件を満たせば特例減額措置により居住費、食費が減額になることがあります。

(特例減額措置の要件)

- ①属する世帯の構成員の数が2人以上。
- ②介護保険施設か地域密着型介護老人福祉施設に入所し、利用者負担第4段階の食費・居住費を負担。
- ③全ての世帯員・配偶者について、サービスを受けた日の属する年の前年の公的年金等の収入金額と年金以外の合計所得金額の合計額から、利用者負担、食費、居住費の年額見込みの合計額を控除した額が80万円以下。
- ④全ての世帯員・配偶者について、現金、預貯金、合同運用信託、公募公社債等運用投資信託、有価証券の合計額が450万円以下。
- ⑤全ての世帯員・配偶者について、居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用し得る資産を所有していない。
- ⑥全ての世帯員・配偶者について、介護保険料を滞納していない。

(3) 介護保険利用の際の手続き

【長寿介護課】

★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。

【回答】介護保険利用の相談があった場合は、生活状況を十分に聞き取り、必要とするサービスが受けられるよう総合的に判断していきたいと考えております。

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。

【回答】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、制度移行前と同額としております。

(委託料) 4,170 円/件 ※R 元年 10 月～ 4,179 円/件

③訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。

【回答】回数が多い訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合は白山市へのケアプランの届出が必要ですが、これは利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数を位置付けるケアプランについて必要に応じて是正を促していくことを目的としており、一律に利用回数を制限するものではありません。

なお、届出があった場合は、地域ケア会議等で十分に検証し、必要とするサービスが受けられるよう総合的に判断していきたいと考えております。

(4) 基盤整備について

【長寿介護課】

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。

【回答】基盤整備につきましては、高齢者人口、要介護等認定者及び介護給付費等の推移、入所待機者の状況等を踏まえ、介護保険料への影響を考慮しながら計画的に行います。

本市では、第 7 期介護保険事業計画に基づき、計画期間中（2018 年 4 月～2021 年 3 月）において、特定入居者生活介護 27 床、小規模多機能型居宅介護 1 か所（登録定員 29 名）、グループホーム 2 か所（36 床）、地域密着型介護老人福祉施設 1 か所（29 床）を整備する予定となっております。

★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。

【回答】国が入所基準を原則要介護 3 以上とした理由は、「入所の必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図るため」であり、高齢化に伴い今後ますます介護を必要とする方が増加していくことを考慮すると、現在の入所基準は適切なものと考えております。

また、特別養護老人ホームへの入居は入居過程の透明性及び公平性の確保が何より重要であり、特例入居については「石川県指定介護老人福祉施設入居指針」に基づき適切に対応しております。

なお、特例入居が認められた場合でも、「入居申込」ができるだけで、優先的に入居できるわけではございませんので、市民に誤解を与えることのないよう、施設や介護支援専門員等への周知を図っていききたいと考えております。

★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。

【回答】有料老人ホーム等は民間事業者が石川県に届出の上で運営している場合が多いことから、その利用は任意の契約に基づくものであり、市単独事業による負担軽減施策を実施する予定はありません。

なお、介護サービス費の負担軽減については、被保険者又は世帯ごとの負担能力に応じて高額介護サービス費、年間高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費の各支給制度が設けられているほか、白山市独自に市民税非課税世帯を対象とした「白山市在宅介護サービス費利用料助成事業（在宅サービスの30%を助成）」を実施しております。

(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いたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。

【回答】利用者の状況等を踏まえ、利用者が必要としているサービスを適切に提供できるよう配慮するとともに、介護保険法の主旨である「自立支援」に向けた関わりができるよう努めて参ります。

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。

【回答】総合事業費における国、県、市、被保険者それぞれの負担割合は、法律で定められており、国は法定外の一般会計からの繰入は不相当との見解を出しておりますので、現在のところ一般会計から繰り入れる予定はございません。

★(6) 介護職員確保について

【長寿介護課】

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。

【回答】介護労働者の労働環境等については、調査結果に自治体ごとの特段の差異が生じるとは思われませんので、白山市単独での調査実施については考えておりません。

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。

【回答】介護人材の確保については、賃金の問題のほか、労働環境の充実も重要となりますので、事業所の実地指導を通して働きやすい環境づくりを支援し、また、人材確保に関する情報提供等を行うなど、継続して支援し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。

【回答】人材不足は介護業界に限定されたことではありませんので、介護職員確保のための市単独事業による財政的支援は難しいと考えております。

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。

【回答】これまでの処遇改善加算に加え、令和元年10月からキャリア（経験・技能）のある介護職員に対して更なる処遇改善を行うこと目的とした「特定処遇改善加算」が実施されたところであり、国への更なる要望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。

【保険年金課】

【回答】滞納者については、分納による納付を促しており、生活実態を無視した徴収や差押は行っておりません。また、資格証明書の発行実績はありません。

短期被保険者証については、広域連合の基準に基づき、分納不履行者などに対して交付しております。

★(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。

【保険年金課】

【回答】現在の本市の財政状況では困難であり、国による制度改正がないかぎり実施する予定はございません。

(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。

【障害福祉課】

【回答】すでに実施しております。

(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】

【回答】調理や買い物が十分にできない、おおむね65歳以上のひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯を対象に栄養バランスのとれた食事（毎日、昼・夕食）を提供し、健康の管理、体力の維持及び疾病予防を図るとともに、配食時に安否確認を行っております。

現在の助成額は、見守り・安否確認として、業者が定める価格のおよそ1/2を目安とした額ですが、今後、価格が大きく変動（上昇）するような場合は、財政状況等も考慮しながら、適正な助成額を決めていきたいと考えております。

(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。

【長寿介護課】

★①補聴器購入費助成制度を創設してください。

【回答】身体・知的障害者・難病の方を対象に、日常生活を容易にするため、障害福祉サービスにおいて補聴器等必要な用具を給付しております。高齢者に限定した制度は、現時点では考えておりません。

★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。

【回答】熱中症予防の実態調査については考えておりませんが、高齢者の実態調査の際に、熱中症予防のチラシを配布し、注意喚起を行っております。

高齢者の介護予防、生きがい活動の促進を兼ねて、冷房設備のある公共施設等をご利用いただきたいと考えておりますので、サービスとしての導入は、現時点では考えておりません。

★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。

【回答】高齢者等の外出支援のため、コミュニティバス「めぐーる」の運賃を無料化しております。対象者は、下記のとおりとなっております。

- ① 白山市に住民登録のある満75歳以上の高齢者。（申請要）
- ② 身体障害者手帳をお持ちの方。
- ③ 療育手帳をお持ちの方。
- ④ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方。
- ⑤ 上記の②～④の対象者の付き添いで乗車した方。（手帳所持者1人につき1人）

※①の方は、事前に申請が必要ですので交通対策課までお問い合わせください。

※②～④の方はバスの降車時に対象の手帳を提示すれば無料になりますので申請は不要です。

★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。

【回答】高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らすことができるまちづくりのため、その活動拠点として設置する地域ふれあいサロンに支援・運営として助成を行っております。

謝金等、賃借料、消耗品費、通信運搬費、印刷製本費、材料費等を助成対象経費としておりますので、その中で創意工夫され活動されますようお願いいたします。

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。

【回答】高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らすことができるまちづくりのため、その活動拠点として設置する地域ふれあいサロンに支援・運営として助成を行っております。

さらに、居場所の拡充を図るため、高齢者通いの場づくり支援事業として、週1回以上の事業を行う団体に助成を行っております。

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。

【回答】

1 安否確認の状況

緊急時の対応として、急病や災害などの緊急時にあらかじめ指定した方のところへ連絡される「緊急通報装置」の設置、救急時に備えた「救急医療情報キット」の配布があります。

また、民生委員や福祉協力員が、高齢者世帯の見守りや地域の方の生活に関する相談対応など、地域支援活動を行っております。

2 生活支援（買い物・ゴミ出し）の状況

日常生活をおくるうえで支障ある65歳以上のひとり暮らしや高齢者のみ世帯の方へ食事や清掃などの家事援助を行うため、週1回、45分、ホームヘルパーを派遣しております。

また、ヘルパー以外にも、ご近所のシルバー人材センター会員の方に依頼し、有料で利用することができます。

さらに、市では生活支援サポーターを養成しており、地域支援活動の中での生活支援への取り組みを行っております。

3 除雪などの支援状況

(1) 降雪時の高齢者、独居老人宅に対する生活支援については、ひとり暮らし高齢者等、自力での屋根雪処理が困難な世帯に対して屋根雪下ろし業者を斡旋しております。

(2) 65歳以上の高齢者のみや障害者、母子世帯で、労力的かつ経済的に自力で屋根雪下ろしが困難な要援護世帯に対しては、屋根雪下ろし等に要する経費（1回6万円限度1冬期間3回）を支援する事業を行っております。

(3) 鶴来地域、白山ろく地域では、除雪が必要な高齢者だけの世帯や障害者、母子世帯については、社会福祉協議会を通じて除雪ボランティアが自宅から生活道路までの除雪を行います。

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。

【回答】要援護高齢者外出支援事業及び障害者福祉タクシー利用料金助成事業や車いす等利用者外出支援事業、福祉バスのほか、高齢者運転免許自主返納事業など、高齢者や障害者などの外出を支援しております。

1 要援護高齢者外出支援事業（要援護高齢者タクシー券助成）

通常の交通手段での外出が困難な高齢者に対し、タクシー料金の一部を助成し、生活圏の拡大と保健福祉の向上を図っております。

対象者は、次の要件にあてはまる在宅の65歳以上の高齢者です。

○要介護認定1以上で自立での移動が困難な方。

○同一世帯全員が市民税非課税の方。

○本人または家族が運転免許の交付を受けておらず、自家用自動車を保有していない方。

2 障害者福祉タクシー利用料金助成事業

通常の交通機関を利用することが困難な重度の障害者に対し、タクシー料金の一部を助成し、その社会参加を促進し、福祉の増進を図っております。

対象者は、次の要件にあてはまる自ら自動車を運転できない人です。

○身体障害者手帳の交付を受けている人で、1、2級又は個別等級3級（下肢、体幹又はじん臓機能障害に限る）の交付を受けた人。

○療育手帳Aの交付を受けている人。

○精神障害者保健福祉手帳1、2級の交付を受けている人。

3 車いす等利用者外出支援事業（車いす・ストレッチャー用タクシー券助成）

車いすを利用する高齢者や寝たきり高齢者の方等が、移送用車両対応のタクシー（車いすリフト付車両、ストレッチャー装着ワゴン車）を利用するとき、その料金の一部を助成することにより外出の機会を支援し、閉じこもりを防止するとともに社会参加を促進しております。対象者は、在宅のおおむね65歳以上で寝たきり度ランクB以上の方、または身体障害者1、2級で福祉タクシー助成券を利用することが困難な方です。

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。

【保険年金課】

【回答】後期高齢者の医療費2割負担は、未だ財政制度等審議会で検討されている段階であること、また世代間の公平性や制度の維持可能性を確保するという観点から負担割合を上げることに反対の意見をあげるのには厳しいと考えております。

★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。

【長寿介護課】

【回答】福祉避難所は、災害時に必要に応じて開設される二次的避難所であり、設置期間は必要最小限とし、指定施設が本来目的の活動を再開できるよう配慮するものです。

本市では災害発生時における高齢者や障害者等の要配慮者に対し、迅速かつ安全に避難できる場所を確保するため福祉避難所の設置を進めており、関係各位のご協力のもと、現在37か所の施設を福祉避難所として指定しております。

今後も、災害時には要配慮者へのスムーズな支援ができるよう、適切な設備を備え、介護職員や相談員等の専門職員が配置され、福祉避難所としての機能が発揮できる施設を福祉避難所として新たに指定する方向で進めております。

【危機管理課】

【回答】災害時の要援護者への支援については、各自主防災組織や各町内会長の皆様に、いざという時の避難行動支援のために日頃から声かけ活動をしていただいております。また避難所への移動についても、防災訓練において地域住民のみで移送訓練を実施する地区も出てきておりますので、こうした活動を通じ自主防災組織を中心とした体制づくりに努めてまいります。

避難所の内容充実については、段ボールによるベットや間仕切り、高齢者等に対応したトイレ

レ等の備蓄を徐々に整備しており、今後さらに拡充できるよう努めてまいります。

★(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。【保険年金課】

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。

【回答】年金の給付水準をマクロ経済スライドにより調整することにより、年金制度の長期的な給付と負担の均衡を保ち、将来の年金受給者の年金水準の確保につながることから、必要な制度と考えております。

② 年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。

【回答】内閣の未来投資会議の中で「70歳までの就業機会確保に伴い、年金支給開始年齢の引上げは行わない。」とあることより、支給開始年齢の引上げはないと考えております。

③ 年金の隔月支給を国際基準の毎月支給に改めること。

【回答】年金を毎月支給する業務を行うことは、すでに非常に負担の大きいものとなっている支払い金融機関や共済組合等の事務を増大し、日本年金機構をはじめとする関係機関の大規模なかつ複雑なシステム改修を必要とするなど様々な課題があるため、毎月支給については難しいと考えております。

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。

【回答】最低保障年金制度の創設や基礎年金国庫負担分33,000円の支給については、年金財政における保険料と税負担の在り方に変更を及ぼすため、その是非と可否について、十分な国民的議論が必要であると考えております。このため、市としては、財源の在り方や積立方式への移行の有無等、具体的な内容が詳らかでない段階において、意見を示すことは困難であります。

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。

【回答】年金積立金の株式運用については、少子化に伴う現役世代の減少等による財源不足を補い、将来世代に資するものとなるよう期待しております。

IV. 障害者控除認定制度について

【長寿介護課】

★(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。

【回答】市の広報・ホームページの掲載、ケアマネ研修会、民生委員児童委員研修会等において周知を図っているほか、要介護(要支援)と認定された方には、介護保険証を送付する際に、説明文を同封しております。

★(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。

【回答】「障害者控除対象者認定申請書」が提出された場合は、認定書を送付しております。

★(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。

【回答】市の広報・ホームページの掲載、ケアマネ研修会、民生委員研修会等において周知を図っているほか、要介護(要支援)と認定された方には、介護保険証を送付する際に、説明文を同封しております。

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

【保険年金課】

★(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。

【回答】保険税率は県から提示される標準保険税率を参考に検討してまいります。

減免制度は（4）を参照願います。

一般会計からの法定外繰入については他保険加入者との公平性の観点から慎重に考えております。

★(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。

【回答】国による制度改正がない限り、実施する予定はありません。

★(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。

【回答】本市において国民健康保険税の減免制度は策定済みです。

平成22年4月より、国の「非自発失業者に対する国民健康保険税の軽減」が導入された事により、本市の減免要綱も経済、社会情勢を考慮した内容に見直しをしております。

障害者世帯、多人数世帯、一人親世帯、寡婦世帯、高齢者世帯、低所得者世帯への拡充については、今後、国等の動向を注視していきたいと考えております。

2. 保険料（税）滞納者への対応について

【保険年金課】

★(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。

【回答】資格証明書は国民健康保険法第9条の規定に基づき発行されますが、同法において災害、その他特別な事情及び原爆疾病医療の公費負担医療についての除外規定があるほか、納付意思があり滞納分を少しずつでも履行している世帯には、短期被保険者証を交付しております。

しかしながら、資格証明書の交付を行わないことは、税の公平性の観点から考えておりません。

(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。

【回答】長期特定疾病対象者、特定疾患対象者、心身医療対象者等の定められた公費負担医療対象者のほか、病状が悪い場合や入院の場合等については、相談により短期被保険者証の交付を行っております。

★(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。

【回答】滞納者に対する給付の制限については、国民健康保険法第63条の2に基づき行われますが、納付相談において、分納等により短期被保険者証の交付を受けている場合は、原則給付の制限は行っておりません。

また、施行令第1条に該当する「特別な事情」の申出者には保険証を即時発行しております。

(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。

【回答】納税者との接触の機会の確保および生活実態等の把握の促進のため、保険税を支払う意思があり分納している世帯であっても、短期被保険者証を発行することがあります。

★(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。 【保険年金課】 【納税課】

【回答】納税者との接触の機会の確保および生活実態等の把握のため、短期被保険者証を発行することがあります。一度に納付が困難な方については、滞納の理由や生活状況を詳細に聴き取り、納税のための資力が回復するまでの間、納付可能な範囲での分割納付に応じております。また、個別事情により滞納処分することが適当でない場合には、徴収猶予、換価の猶予や滞納処分の執行停止など、地方税法上の徴収緩和措置も行っております。滞納処分については、法令を遵守してまいります。

3. 一部負担金の減免制度について

【保険年金課】

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。

【回答】本市において減免制度は一時的事由に対する緊急避難措置と位置づけており、一部負担金減免制度を拡大することは、国民健康保険財政全体への影響もあり、ひいては保険税の増額につながると考えておりますので、税の公平性の観点からも現時点での改正は考えておりません。

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。

【回答】事務手続きの案内につきましては、申請の際に提出していただく書類等が申請事由や状況によって異なっておりますので、保険年金課まで相談していただくことにしております。

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。

【回答】一部負担減免制度の周知については、ポスターを市役所に掲示し、ハローワークに配布しております。

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。

【回答】一部負担金の減免を行うにあたり、現行では国民健康保険税を完納していなければならないと定めておりますが、減免申請月及び前月の未納については、その限りでなく一定の配慮しております。

⑤公立病院で低額無料診療施設認定を進めてください。

【回答】『無料又は低額診療事業』については、社会福祉事業に基づく事業のため県が窓口となっております。

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。

【回答】運営協議会開催時、個人情報がある場合等は非公開としておりますので、ホームページについては、公開出来る場合と出来ない場合があるので掲示は考えておりません。

なお、資料・議事録の公開については、市の情報公開条例を遵守した対応を行っております。

⑥ 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。

【回答】本市では、70歳～74歳の高額療養費の支給申請手続の簡素化については、69歳未満の者の加入脱退により、簡素化対象の有無が変動し、被保険者に混乱を来す恐れがあることから、当面は考えておりません。

VI. 障害がある人の施策の充実について

【障害福祉課】

★(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)

【回答】現在、精神障害者に対する助成として、「精神障害者通院医療（自立支援医療（国庫）、県事業）」、「精神障害者医療給付金（市単事業）」がありますが、いずれも、通院が対象となっており、入院に対応していないこと及び精神の疾病だけが対象のため、障害者の負担が重くなってきている現状を踏まえて、精神保健手帳所持者を心身障害者医療費助成制度の対象とすることについて検討してまいりたいと考えております。

★(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。

【回答】県内一斉に変更することが望ましいと考えていますので、県にも指導的な役割を果たすように要望しています。なお、県市議会議長会にも要望しております。

★(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。

【回答】本市では、現在、精神障害者保健福祉手帳所持者で自立支援医療（精神通院医療）を受けている人に対し、その自立支援医療（精神通院医療）適用後の1割自己負担分を助成しております。

VII. 生活相談総合窓口の設置について

【生活支援課】

★(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。

【回答】本市では、従来より、市役所内に市民の各種相談及び相談業務の連絡調整を行う市民相談室を設けております。また、平成26年度より白山市福祉ふれあいセンター内に、高齢者、児童、障害者を対象とした福祉総合相談窓口を開設し、さらに、生活に不安を抱える方、仕事に就く自信のない方等の相談窓口として、市社会福祉協議会内に「くらしサポートセンターはくさん」を開設しております。

VIII. 健診事業・健康づくり事業の推進について

【いきいき健康課】

★(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。

【回答】白山市の特定健診受診率は医師会と連携を図るなどし、国県よりも高く推移しております。未受診者対策として、特定健診の受診券発送直後から、国保連合会の協力を得て電話での受診勧奨を行い、また、昨年度の健診結果から勧奨の優先度が高い方へは家庭訪問での受診勧奨を実施しております。

平成29年度 国 37.2% 県 45.7% 白山市 52.4%

★(2) ガン検診の受診率を大幅に引き上げてください。

【回答】受診可能ながん検診を個別で案内し、受診率向上を図っております。

★(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。

【回答】特定健診の検査項目は、国の基準項目に加え、白山市独自に、血清クレアチニン、尿酸、総コレステロール、尿潜血検査を追加しております。また、70歳になっても特定健診と同様の健診項目で実施しております。費用につきましては、生活保護世帯の方、市民税非課税世帯の方、70歳以上の方、後期高齢者医療被保険者証のある方、身体障害者手帳1～3級・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を持っている方には無料で実施していましたが、さらに40歳～69歳におきましても無料とし、特定健診対象者全員が無料で受診することができるようにしました。

(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。

【回答】がん検診の種類、検査内容につきましては、医学的根拠に基づいた国の指針で定められており、市は同様の内容で実施しております。また、特定健診と各がん検診の同時実施につきましては、各保健センター等において総合健診として実施しております。また、今年度より、女性限定の健診（レディス健診）を実施しています。費用につきましては、生活保護世帯の方、市民税非課税世帯の方、70歳以上の方、後期高齢者医療被保険者証のある方、身体障害者手帳1～3級・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を持っている方に加え、初年度対象となる方についても無料で受診することができるようにしました。

(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。

【回答】歯周疾患検診につきましては、当該年度40歳になる方及び41歳から69歳の白山市の特定健診受診者で、糖尿病を重症化させる危険性が高い方を対象に実施しております。特に糖尿病における対象をHbA1c8.0以上から6.5以上に拡大しております。その他には、市が主催する「市民健康相談」で、定期的に歯科衛生士の個別相談を実施、6月は虫歯予防週間に合わせて「歯科健診・歯科相談」を開催、9月には「白山市福祉健康まつり」で「歯科相談」を実施しております。

(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。

【回答】産婦健診は、産後うつや新生児の虐待予防等を図るため行われますが、赤ちゃんの発育や授乳の不安が、産婦のメンタルに大きく関係しています。医療機関から支援が必要な産婦について、連絡票等により早期に関わることができる体制がとられており、また産科医療機関においても継続支援が必要な方には妊娠期からの支援があります。全ての産婦に対して、2回の健診を実施する必要性については、今後も検討していきます。

妊産婦歯科健診は、妊婦のみ助成しています。妊娠中は体調やホルモンバランスの変化等により口腔衛生が保たれにくい時期であり、早産等、胎児にも影響があります。まずは、育児で忙しくなる前の妊婦期の口腔衛生に重点をおき、歯科健診や治療を受けることで、産後の歯に関するトラブルも低くなることから、妊娠中の歯科健診受診者の増加に努めていきます。

(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。

【いきいき健康課】

【回答】母子保健としては、赤ちゃん訪問のときから、保護者の方に携帯電話やテレビ、タブレッ

トなどを見せることは控えるようにお伝えしています。また、言葉が出始める前の時期に行われる10か月児相談でも、テレビや携帯電話等を長時間見せることは、生活リズムを崩し、コミュニケーションを妨げ、依存につながることをリーフレット等を用いて指導しています。

【学校指導課】

【回答】ゲーム依存症対策として学校では、保健だより等で危険や対策について知らせたり、専門家を招いて講演会をしたりと多くの児童生徒を対象とした対策と、ゲームによって生活が乱れ、遅刻をしたり授業中に集中できなくなったりする児童生徒と改善策を考えるなど個別の対策も行っております。一方で、学校が関わりにくい家庭生活に関することでもあり、保護者にもたよりや個人面談、講演会等で情報提供をしています。

IX. 予防接種について

【いきいき健康課】

★(1)流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、ロタウイルスワクチン、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。

【回答】本市では、子どもの任意予防接種について、おたふくかぜ、ロタウイルス、インフルエンザ、B型肝炎（定期対象者以外）を対象に、2019年度より1,000円/回の助成を年1回から2回へ拡大し実施しております。また、高齢者インフルエンザについては、障害者の方は無料で実施しております。

ロタウイルスワクチンは2020年10月より定期接種化される見とおしで国の動向に従い実施に努めます。

麻しんにつきましては、定期接種期間中に接種していただけるよう、未接種者へ個別通知等で接種勧奨に努めております。さらに、2019年度より特別な理由による予防接種費の助成や風しん任意予防接種の助成制度を設けております。

(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。

【回答】高齢者用肺炎球菌は、予防接種法でB類疾病に位置づけられており、個人の発病または重症化を予防し、併せてそのまん延を予防する目的で実施しております。2019年度より2024年度まで特例措置が延長となり継続して実施しております。

費用の一部負担をお願いしておりますが、障害者の方は無料で実施しております。

再接種につきましては、局所の副反応（接種部位の痛み、赤み、張れなど）が強く出現することがあることから、前回接種時期や対象者の体調などを慎重に考慮する必要があり、任意接種による助成は控えております。

X. 地域医療構想について（公的病院の存在する市町のみ）

【いきいき健康課】

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】各医療圏における人口や高齢化率の変動に伴い、従来の医療圏域で十分な医療提供体制が構築できないことも想定されます。従来の医療圏の枠に縛られない日常生活における行動範囲を意識した医療連携体制を構築することが求められると考えております。

i. 生活保護について(市のみ)

【生活支援課】

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。

【回答】本市では、生活状況の聴取及び生活保護制度の説明を行ったのち、保護の申請の意思を示された方には、すべて申請書を渡しております。なお、保護の申請から決定、保護費の支給まではおおむね14日以内に対応しております。

★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。

【回答】本市では、国のケースワーカーの基準数を満たしております。また、研修については、国や県主催の研修会を問わず積極的に参加するようにしております。

(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。

【回答】本市では、自立相談支援事業は白山市社会福祉協議会に委託していますが、その理由は主に以下のとおりです。

- ①主任相談支援員及び相談支援員について、社会福祉士の国家資格を有しているものを配置できる体制にあり、相談業務に精通していること。
- ②生活福祉資金制度や日常生活自立支援事業など相談者である生活困窮者が活用できるような制度を運用していること。
- ③制度運営における目標の中に「困窮者支援を通じた地域づくり」があり、地域福祉の推進がその目的である社会福祉協議会が実施することでよりその効果が高まることが期待できること。

以上のことから、今後も社会福祉協議会へ委託を考えております。

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。

【回答】相談支援員は、問題解決に向けてのプランを一緒に考えるなど様々な相談に対応しております。

★(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。

【回答】近年の猛暑の例もあることから、今後、国への要望を検討していきたいと考えております。なお、白山市単独での助成は考えておりません。

(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。

【回答】生活保護の相談に来られた方で、保護の申請の意思を示された方にはすべて申請書を渡しております。また、病気や障害を理由に就労が困難であると申し出ている方に対しては、主治医の意見を参考に就労指導を行うかどうか決めております。

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。

【回答】本市では、ハローワークと緊密に連携をとっております。

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。

【回答】本市では、国の通知に基づき柔軟に対応しております。なお、生活上、車の使用を認めるかどうかにつきましては、今後の国の動向を見て判断していきたいと考えております。

★(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。

【回答】生活保護の相談や申請にあたり、制度についての説明が分かりやすい「しおり」となるよ

う、昨年、修正を行っております。

★(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。

【回答】前もって受診日が分かっている場合は、事前に診療依頼書を発行しております。また、急病時等においては、事後報告でも対応しているほか、白山市内及び近隣の医療機関ともスムーズに対応ができております。

なお、医療証については、

①医療機関によっては生活保護の指定（登録）を受けていないところもあるので、事前に福祉事務所へ連絡が必要であること。

②被保護者は管外の医療機関へも受診しているため、各医療機関へ周知が必要であること。

以上のことから、白山市単独での発行は考えておりません。

★(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。

【回答】資産申告書の徴収は、国の通知に基づき適正な取り扱いを行っております。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も、国の通知やこれまでの判例等を踏まえ、使用目的を十分に聴きとった上で、保有の是非を検討しております。