

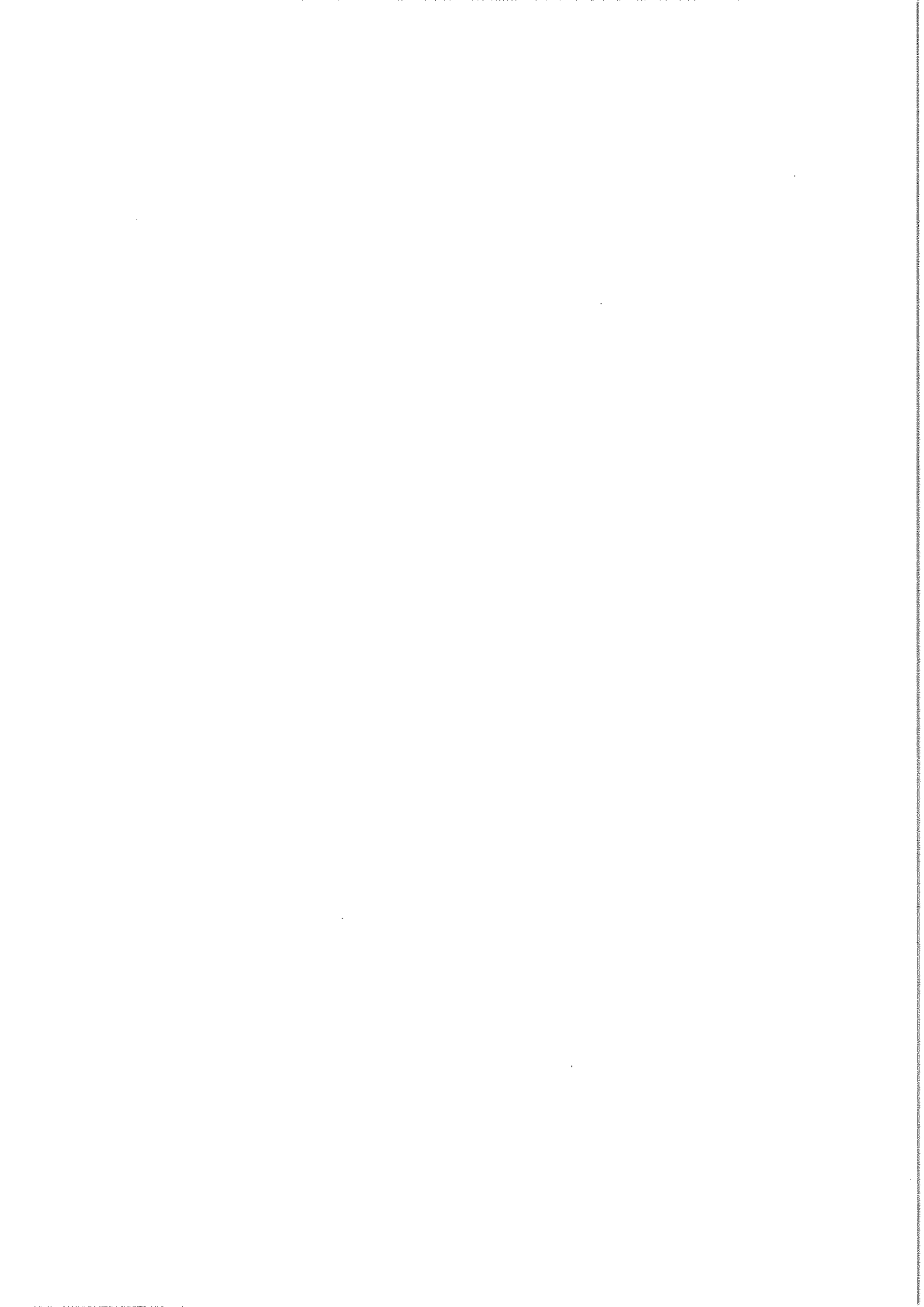
石川県社会保障推進協議会

「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」に対する回答

羽咋市

令和元年10月23日



R元年石川県社会保障推進協議会要望に対する回答(羽咋市)

要望要旨	回答	担当課
<b>I. 子育て支援について</b>		
<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。</p>	<p>生活困窮家庭の生活実態を把握し、様々な支援を行っていくことは、大変重要と考えております。これまでと同様に、今後も関係機関や地域の方々と連携し、個別に対応してまいります。</p> <p>学習支援事業については、平成28年度から実施しており、今後も継続してまいります。</p> <p>また、実態調査および居場所づくり等について、他市の状況を注視しながら検討してまいります。</p>	健康福祉課 子育て支援
<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。</p>	<p>石川県への要望については、「補助対象年齢の拡大及び所得制限の撤廃について」を、優先して石川県市長会を通じて要望中であります。</p> <p>羽咋市としても、補助金の増額や所得制限の撤廃を早期に実現していくよう県に要望していきたいと考えております。</p>	市民窓口課
<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>★(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>本市の学校給食は、安価で安全な給食を提供することで、保護者の負担軽減に努めております。</p> <p>なお、経済的に給食費負担が困難な保護者に対しては、就学援助費での給食費の助成を実施していることから、第2子以降の無料化につきましては、県内の状況を見ながら、今後の検討課題とさせていただきます。</p>	学校教育課
<b>(5)就学援助制度の改善</b>		
<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>補助対象基準につきましては、平成25年度に生活保護基準額の1.2倍以下から1.3倍以下に改正したところであり、1.4倍以下にすることは、現時点では難しいと考えております。</p> <p>なお、就学援助制度においては、平成24年12月末日現在の生活保護基準を適用することにより、生活保護基準額引き下げによる影響が及ばないよう対応しております。</p>	学校教育課
<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>申請の受付場所については、申請に保護者の実態に基づいた「学校長の意見書」が必要となりますので、在学する学校に申請をしていただくことにしています。民生委員の証明は特に必要としていません。</p> <p>また、年度途中の申請については、随時受付を行っており、周知についても制度自体の周知と併せて年間を通して行っています。</p>	学校教育課

<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>入学準備金の前倒し支給につきましては、平成29年3月より実施しております。就学援助等の金額については、要保護世帯の国の基準単価と同額になっております。</p>	<p>学校教育課</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>就学援助給付の学校給食につきましては、平成30年度より全額支給となっており、現物支給については検討中であります。</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、スクールソーシャルワーカーの配置を拡大してください。</p>	<p>現在、全小中学校8校においてスクールカウンセラーを定期的に配置しているため、本年度は、スクールソーシャルワーカーは配置していません。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>(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。</p>	<p>現在、全小中学校8校においてスクールカウンセラーを定期的に配置しています。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>★(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はないよう減免制度を実施・拡充してください。</p>	<p>令和元年10月から、3歳から5歳児までの全児に対し副食費を補助しております。</p>	<p>健康福祉課 子育て支援係</p>
<p>(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)。</p>	<p>保育環境や保育士の配置基準等については、規制緩和は行っておらず、今後も適正に対応してまいります。</p>	<p>健康福祉課 子育て支援係</p>
<p>(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。</p>	<p>羽咋市では集団健診として4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診を実施しております。各健診の対象者数と受診者数・未受診者数は下記のとおりです。ただし、未受診者につきましては、保育所訪問や家庭訪問、来所等で全員の状況を把握しております。</p> <p>4か月児健診:対象者92人、受診者90人、未受診者2人 1歳6か月児健診:対象者109人、受診者106人、未受診者3人 3歳児健診:対象者110人、受診者104人、未受診者6人</p>	<p>健康福祉課 健康推進係</p>

<p>★(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。</p>	<p>健診後、要受診者に対し、各学校で治療するまで継続して受診状況を把握しております。現在、齲歯10本以上ある状態になっている児童・生徒はおりません。 また、未受診となっている児童・生徒につきましても、子ども医療費が窓口無料化となっていることから、積極的に受診していただけるよう、勧奨しております。 眼鏡については、9歳未満の子どもの治療用眼鏡を作製する場合は、健康保険の適用となり、自己負担分につきましても子ども医療費助成の対象となっております。</p>	<p>学校教育課</p>
--	--	--------------

**II. 介護保険事業・予防事業・総合事業について**

**(1) 介護保険について**

<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>当市の財政事情では、一般会計繰入金での財政支援は困難であると考えておりますが、国庫負担の大幅な引き上げ等の働きかけにつきましては、関係機関とともに検討していきたいと考えております。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<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>低所得者の介護保険料につきましては、国では今年度と来年度にかけて、軽減強化を図ることとしており、当市におきましても適切に設定してまいります。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<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>国の負担割合については、法律に定められており、引き上げは難しいと考えます。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>

**(2) 介護利用料・補足給付について**

<p>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。</p>	<p>利用料については、低所得者に対する独自の減免制度があり、適切に運用してまいります。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<p>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。</p>	<p>措置制度の活用については、法律に基づき適切に対応していきたいと考えます。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>

**(3) 介護保険利用の際の手続き**

<p>★① 介護保険利用の相談があった場合、相談窓口にて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>	<p>介護保険利用の相談があった場合、「基本チェックリスト」のみによる振り分けだけでなく、本人の状態の聞き取りやケアマネジメントを通じ、個々の状況に応じた適切な対応をしてまいります。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
--	---	------------------

<p>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>	<p>ケアマネジメントについては、地域包括支援センター業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託しております。予防給付と同様の委託料を支払っております。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<p>③訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。</p>	<p>生活支援のニーズは多様であり、介護保険サービス以外の多様なサービスの利用が適切な場合があります。 認知症の症状等により専門的な支援が必要な方には、必要な回数を利用できるようにケアマネジメントにより対応されております。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<p><b>(4) 基盤整備について</b></p>		
<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>定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービス事業所を計画的に増やしております。また、第7期介護保険事業計画においては、小規模多機能型居宅介護を1カ所整備することを予定しており、在宅でできる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるように施設整備を進めてまいります。</p>	<p>地域包括ケア推進室</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>要介護1又は2の方の特例入居に該当することの判定については、居宅において日常生活を営むことが困難な状況などのやむを得ない事由を考慮することとなり、「石川県指定介護老人福祉施設入居指針」に沿って適切に進めてまいります。 また、指針では、「施設は、説明責任者あるいは窓口を明確にするとともに、入居申込者や家族等に対して、入居の判断等に関する説明を十分に行うものとする」とされており、指針に沿った対応を行うよう、適切に指導してまいります。</p>	<p>地域包括ケア推進室</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>他自治体の調査の実施状況及び施策をふまえ、検討していきたいと考えております。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<p><b>(5) 総合事業について</b></p>		
<p>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。</p>	<p>総合事業の対象となる事業対象者、要支援1・2の方については、生活支援のニーズは多様であり、介護保険サービス以外の多様なサービスの利用が適切な場合があります。 認知症の症状等により専門的な支援が必要な方には、介護職が提供する現行相当のサービスを利用できるようにしております。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<p>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。</p>	<p>総合事業費については、国県費等の交付金の活用と一般財源の適切な負担により実施していきたいと思っております。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>

<p><b>(6)介護職員確保について</b>  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。</p>	<p>他自治体の調査の実施状況をふまえ、検討していきたいと考えております。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<p>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。</p>	<p>介護職員等の資格取得(研修)を支援する方策や福祉の仕事に関するPRの方法を関係機関と共に検討していきたいと思っております。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<p>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。</p>	<p>当市の財政事情では、市単独での財政支援は難しい状況です。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<p>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。</p>	<p>今年度10月から特定処遇改善加算が新設されたところですが、全額国庫負担方式等の要望につきましては、関係機関とともに検討していきたいと考えております。</p>	<p>地域包括ケア推進室</p>
<p><b>Ⅲ. 高齢者医療・福祉の充実について</b></p>		
<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>資格証明書については、これまで発行した事例はなく今後も発行することは考えておりません。  短期保険証については、滞納が発生しても直ちに交付するものではありません。  最初は督促状で納付をお願いし、それでも滞納が続く場合に催告書で納付をお願いしております。  長期滞納者に対しては、粘り強く保険料の納付をお願いし、それでも滞納が続く場合は、世帯の状況、医療給付状況を確認しながら、短期保険証で対応しております。  また、差押えについては実施した例はありません。</p>	<p>市民窓口課</p>
<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>無料化を実施した場合、窓口で支払う1割、3割の個人負担分を全て当市が負担することになり、当市の財政状況から考えると無料化は困難な状況です。住民税非課税世帯対象者においても同様です。</p>	<p>市民窓口課</p>
<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>後期高齢者医療制度に加入しない65歳から74歳の障害がある人に、障害者医療費助成制度を全額適用させることは、制度の公平性の観点から困難と考えます。</p>	<p>健康福祉課  支援係</p>
<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>高齢者世帯で必要な対象者には、年間を通して昼食を提供し、同時に安否確認を行っております。  自己負担額については、国の指導に基づき、食材料費及び調理人件費の実費相当額を利用者負担としており、変更については難しいと考えます。</p>	<p>地域包括ケア推進室</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。		
★①補聴器購入費助成制度を創設してください。	聴覚障害のある方への給付制度で対応していると考えます。	地域包括ケア推進室
★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。	熱中症予防につきましては、広報等を通じて、対策等のPRを行っております。また、エアコン等の空調環境の整備に関する補助制度の創設は難しいと考えます。	地域包括ケア推進室
★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。	障がい手帳をお持ちの方には、公共交通機関の費用減免制度があり、市の事業としては、高齢者のみの世帯で介護保険の認定者や公共交通機関の利用が困難な障害のある方にはタクシー助成券を交付しております。	地域包括ケア推進室
★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。	住民主体による介護予防活動を実施され、市の規定に該当する場合は、運営費等の補助をしておりますので、ご活用いただきたいと思っております。	地域包括ケア推進室
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。	市の定める基準に該当する住民主体の介護予防拠点整備や運営に要する費用への補助制度を実施しております。(H30年度 21件申請)また、介護予防のための「羽咋はつらつ体操」の出前講座を実施しており、今後も、地域の高齢者が気軽に集い、健康づくりや生きがい活動ができるよう、地域における介護予防活動の支援に努めてまいります。	地域包括ケア推進室
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。	ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の安否確認については、地域や民間事業者による見守りや配食サービスなどのネットワークを拡大しております。また、掃除や買い物等の生活支援が必要な方については、総合事業として位置づけ、多様なサービスの中で実施していきたいと考えております。	地域包括ケア推進室
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。	高齢者や障害者などの外出支援については、「るんるんバス」の運行、福祉有償運送の許可、通院等の利用のためのタクシー助成制度等の事業を実施しております。 このうち「るんるんバス」については、3台、5コースで各コース2往復で運行しており、今後も利用者の利便性を確保できる様、運行体系の見直しを行っていききたいと考えております。 なお、利用料金については一律100円となりますが、身体障害者の介助を行う方については無料としております。	地域包括ケア推進室



<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>世代間の公平性や制度の持続可能性を確保していく観点から、2割負担反対の意見をあげることは難しいと考えます。</p>	<p>市民窓口課</p>
<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>要介護高齢者、障がいのある人、認知症高齢者等の避難行動要支援者の避難に当たっては、羽咋市地域防災計画に基づき、近隣住民や自主防災組織等の協力を得て、居住する集落等を単位とした集団避難を行うよう努めるとともに、関係団体との連携により、一般の避難所から福祉避難所への避難、または、社会福祉施設への緊急入所、もしくは、医療機関への緊急入院を円滑に行う体制の確保に努めていきたいと考えております。</p>	<p>健康福祉課 援護係 地域包括ケア推進室</p>
<p>★(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。</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>国の動向を注視していくとともに、全国市長会で「持続可能で安心できる年金制度の構築を図ること」の提言もありますので、引き続き要望していきたいと考えております。</p>	<p>市民窓口課</p>
<p>② 年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。</p>	<p>国の動向を注視していくとともに、全国市長会で「持続可能で安心できる年金制度の構築を図ること」の提言もありますので、引き続き要望していきたいと考えております。</p>	<p>市民窓口課</p>
<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>	<p>国の動向を注視していくとともに、全国市長会で「持続可能で安心できる年金制度の構築を図ること」の提言もありますので、引き続き要望していきたいと考えております。</p>	<p>市民窓口課</p>
<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>	<p>国の動向を注視していくとともに、全国市長会で「持続可能で安心できる年金制度の構築を図ること」の提言もありますので、引き続き要望していきたいと考えております。</p>	<p>市民窓口課</p>
<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>	<p>国の動向を注視していくとともに、全国市長会で「持続可能で安心できる年金制度の構築を図ること」の提言もありますので、引き続き要望していきたいと考えております。</p>	<p>市民窓口課</p>

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。	毎年、障害者控除制度については、確定申告のお知らせと同時に広報に掲載し、制度の仕組みをわかり易く記載するよう配慮しております。	地域包括ケア推進室
★(2)かほく市・宝達志水町・羽咋市のように、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。	実施済。	地域包括ケア推進室
★(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。	「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」を送付済。	地域包括ケア推進室
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。	法定外繰入は、国保に加入していない市民に対しても、国保費用の負担を強いることとなり、適切ではないと考えており、市の財政状況から考えても困難な状況です。	市民窓口課
★(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。	子どもの均等割賦課の廃止については、国保の受益者は、個々の加入者であることから適切ではないと考えております。	市民窓口課
★(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。	保険税額は、加入者の所得、資産、人数によって算定しています。 収入の少ない世帯には、軽減制度(7、5、2割軽減)を実施しており、年々対象世帯の拡充を図っています。減免制度については平成22年7月から要綱を制定・運用しています。 要望にあります減免制度の拡充については、現在のところ考えておりません。	市民窓口課
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。	資格証明書の発行については、国民健康保険法で、保険税を納期限から1年以上滞納した場合に、資格証明書の交付が義務づけられています。 資格証明書の発行にあたっては、滞納者個々の状況を詳しく知る必要があることから、「弁明の機会」を設けており、個々の事情に応じた納付相談を行っております。 しかしながら、日頃の納付相談・指導に応じず、また弁明の機会にも応じない方に対し、やむを得ず被保険者証の返還を求めたうえで資格証明書を発行しています。 資格証明書の交付は、世帯の状況や医療の給付状況調査を行ったうえで実施していますが、要望にある理由で交付しないことは被保険者間の税負担公平の観点から適切でないと考えております。 なお、資格証明書を発行している滞納世帯でも、18歳年度末までの子どもに限り、資格証明書ではなく、短期保険証(6か月)を発行しています。	市民窓口課

<p>(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。</p>	<p>納税相談・指導に応じて分納を約束して、納付していただいている資格証明書発行世帯には、弁明書等の提出、世帯の状況、医療給付状況を調査し短期保険証を交付いたします。</p>	<p>市民窓口課</p>
<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>国の基準どおり実施しておりますが、個々の状況把握を行い、分納誓約をした場合に限度額認定証を発行するなど、弾力的運用も行っております。</p>	<p>市民窓口課</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>納付相談に応じて分納を約束して、納付していただいている世帯には、世帯の状況、医療給付状況を調査し保険証を交付しています。</p>	<p>市民窓口課</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>保険税の徴収や差押さえについても、同じように、世帯の状況や医療の給付状況の調査を行ったうえで、実施しているので、適切と考えております。</p>	<p>市民窓口課</p>
<p>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。</p>	<p>対象基準の拡大については、他市町の状況を参考にしながら、必要と認められた時点で拡大したいと考えております。</p>	<p>市民窓口課</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>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>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>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>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>① 対象基準の拡大については、他市町の状況を参考にしながら、検討していきたいと考えております。</p> <p>②③ 減免制度についての案内は、現在、市のホームページに掲載するなど周知していますのでご理解願います。</p> <p>④ 減免については、滞納の有無に関わらず、実施していきます。</p> <p>⑤ 低額無料診療事業につきましては、法律に基づき認定を受けて行う事業であると思っておりますが、公立羽咋病院はこの施設認定基準に該当しません。</p>	<p>市民窓口課</p>

<p>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。</p>	<p>会議については、現在、全面公開としており、資料についても提供しております。 議事録の公開につきましては、今後検討していきたいと考えます。</p>	<p>市民窓口課</p>
<p>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。</p>	<p>70歳以上のみの世帯の高額療養費の申請手続については、県内自治体で事務手続きの統一に向けて検討を行っており、対象被保険者世帯の負担軽減となる一方、対象世帯から非対象世帯への異動により被保険者の混乱なども考えられることから、引き続き検討していきたいと考えております。</p>	<p>市民窓口課</p>
<p><b>VI. 障害がある人の施策の充実について</b></p>		
<p>★(2)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外で不十分です。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)</p>	<p>現段階では、単独事業として助成することは困難でありますので、「心身障害者医療助成制度」の対象となるよう引き続き県へ要望していきます。</p>	<p>健康福祉課 援護係</p>
<p>★(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。</p>	<p>県の補助基準に基づき実施しており、現段階では変更する予定はありません。</p>	<p>健康福祉課 援護係</p>
<p>★(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。</p>	<p>通院精神医療費(自立支援医療制度)制度について、現段階では、単独事業として助成することは困難でありますので、「心身障害者医療助成制度」の対象となるよう県へ要望していきます。</p>	<p>健康福祉課 援護係</p>
<p><b>VII. 生活相談総合窓口の設置について</b></p>		
<p>★(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>	<p>住民の問題に対し、関係する課が連携し合い解決に向けた対応をしております。今後とも関係課が連携しあい取り組んでいきます。</p>	<p>健康福祉課 援護係</p>
<p><b>VIII. 健診事業・健康づくり事業の推進について</b></p>		
<p>★(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。</p>	<p>住民健診・特定健診の受診率向上を目的として平成26年度から国保加入者の自己負担額を無料にしています。</p>	<p>市民窓口課</p>
<p>★(2)ガン検診の受診率を大幅に引き上げてください。</p>	<p>未受診者の方には、電話での受診勧奨と、個別案内通知を行い、引き続き未受診者健診を設け、今後も受診率の向上に努めてまいります。</p>	<p>健康福祉課 健康推進係</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>特定健診の対象者である40～74歳の方全員に国の基準に加えて、尿潜血検査、尿酸などの検査を市独自で行っており、健診項目の充実に努めています。 国保加入者の特定健診については、平成26年度から自己負担額を無料としています。</p>	<p>市民窓口課 健康福祉課 健康推進係</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>国が推奨するがん検診以外に市独自で、節目年齢者に胃ペプシノゲン検査、前立腺がん検診を行っております。 女性がん検診は、平成26年度から国が推奨する隔年受診をやめ、毎年受診が可能な体制とし、特定健診と同時受診できるよう調整しております。 胃ペプシノゲン検査、前立腺がん・大腸がん検診を医療機関でも受診できるようにしております。 がん検診の自己負担額として、概ね検査料の2割程度を負担していただいておりますが、県内他市町の多くの自治体でも受診者に自己負担をお願いしており、無料化は検討課題とさせていただきます。</p>	<p>健康福祉課 健康推進係</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>歯周疾患検診につきましては、40・50・60歳の方に年1回実施しています。 検診の自己負担額として、概ね検査料の2割程度を負担していただいておりますが、県内でも多くの市町で自己負担をお願いしており、羽咋市においても現在のところ無料化は考えておりません。 検診の対象年齢につきましては、検討課題とさせていただきます。</p>	<p>健康福祉課 健康推進係</p>
<p>(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。</p>	<p>助成回数の拡充については、産科医療機関の協力や県下市町一斉の実施体制の整備が不可欠であります。 産科医療機関の状況や意向、他市町の状況を参考にしながら、検討していきたいと考えております。</p>	<p>健康福祉課 健康推進係</p>
<p>(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。</p>	<p>関係課と連携し、対策を検討していきたいと考えております。</p>	<p>健康福祉課 健康推進係</p>

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疹(はしか)に助成制度を設けてください。	任意予防接種の助成制度につきましては、今後、国や県内他市町の助成状況を確認しながら検討していきたいと考えております。なお、任意予防接種の利用料には子育て応援券を使用することができます。	健康福祉課 健康推進係
(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。	平成26年10月から、特定年齢の方は定期予防接種として、自己負担額が2,000円で接種できます。自己負担額については、検討課題とさせていただきます。 また、66歳以上で特定年齢以外の方を対象に任意予防接種として1人1回3,000円の助成を行っております。今後も、定期予防接種の対象外年齢の方に対する助成制度を継続していきたいと考えております。	健康福祉課 健康推進係
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。	認知症高齢者が今後益々増加すると見込まれる中、対応する医師、看護師などのスタッフの確保が課題であります。	健康福祉課 健康推進係
II. 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。	生活保護法第4条(保護の補足性)では「他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われる」とあり、高額医療費限度額適用や失業給付、年金制度など活用できる制度は保護の要否に関係なく説明し、対象であれば活用をすすめ、適切に対応しています。	健康福祉課 援護係
★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。	就労支援員を配置し、個々のケースに対応しています。また、被保護世帯数に対する職員数は、社会福祉法第16条の所員の定数に足りております。担当者の研修については、関係機関等と連携し、可能な限り受講しております。	健康福祉課 援護係
(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。	平成28年度から、生活困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」を羽咋市社会福祉協議会に委託し実施しています。状況を調査した上で必要な人には生活保護を紹介することとなっています。	健康福祉課 援護係
★(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。	保護開始した者や転居した者等について要件に該当する場合に、冷房器具の購入に必要な費用を支給しています。また、冷房費相当については、現在、保護の実施要領に基づき実施しておりますが、国への要望については、今後検討してまいります。	健康福祉課 援護係

<p>(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。</p>	<p>当福祉事務所では、個々のケースに応じて就労支援を行っており適切に対応しています。また、ハローワークとも連携して支援を行っています。</p> <p>自動車の保有に関しては、当市は、自動車を所有しなければ生活できない地域ではないと思っております。また、「しおり」には、保有は原則として認めないと記載してありますが、従来から個々のケースで必要な場合は検討しております。</p>	<p>健康福祉課 援護係</p>
<p>★(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。</p>	<p>生活保護の「しおり」は生活保護の制度について簡潔に説明されています。</p> <p>生活保護の「しおり」と申請書は他の各種申請書と同様に申請があれば即時お渡しできる場所に配置してあります。</p>	<p>健康福祉課 援護係</p>
<p>★(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。</p>	<p>福祉事務所の閉庁時や急病時の場合、直接、医療機関に受診してもらい、後日、医療機関に対して医療券を発行しています。</p>	<p>健康福祉課 援護係</p>
<p>★(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。</p>	<p>国からの通知に基づき、被保護者に対して少なくとも12箇月に1度は資産申告書の提出を求めています。預貯金等についても国からの通知に基づき対応しており、今後も、国からの通知に基づき適切に対応していく考えであります。</p>	<p>健康福祉課 援護係</p>

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. This is essential for ensuring the integrity of the financial statements and for providing a clear audit trail. The records should be kept up-to-date and should be easily accessible to all relevant parties.

2. The second part of the document outlines the procedures for handling discrepancies and errors. It is important to identify any errors as soon as possible and to take appropriate corrective action. This may involve reviewing the records, contacting the relevant parties, and making adjustments to the accounts.

3. The third part of the document discusses the role of the auditor in verifying the accuracy of the financial statements. The auditor should perform a thorough review of the records and should report any findings to the management. This is a critical step in ensuring the reliability of the financial information.

4. The fourth part of the document provides a summary of the key points discussed in the previous sections. It emphasizes the need for transparency, accuracy, and accountability in all financial reporting. The management is responsible for ensuring that these principles are followed at all times.