

## 能登町 回答

### ★「重点要望事項」（関係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。

(回答)

現在、当町のひとり親世帯等に対する支援計画については「能登町子ども子育て支援事業計画」により総合的に実施しており、子どもの貧困対策計画の策定については、県内の市町等の動向を見ながら検討したいと考えております。

支援事業の一環として「ひとり親家庭放課後児童クラブ利用料支援事業：月額3,000円補助」及び「多子世帯放課後児童クラブ利用料支援事業：第2子以降無料」を県補助事業(1/2)として実施しております。

教育・学習支援への取り組みとしましては、公営塾に参加する生活困窮世帯の児童生徒に対して減免等を実施しております。

なお、当町では無料塾やこども食堂はありません。

(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。

(回答)

① 助成対象年齢を中卒まで拡大すること

当町では、当該事業の対象者を当町に住所を有する0歳～18歳になった日の最初の3月末日までの者としています。

② 1000円の自己負担を廃止すること

当町では、平成28年10月から保険適用となる医療費の自己負担相当額（高額医療費・その他医療保険者からの給付がある場合は、それを控除した額が対象）を給付対象としています。

③ 所得制限を廃止することを求める意見

当町では、当該事業に係る所得制限はありません。

(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。

★(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。

(回答) 完全無料化、第二子以降の無料化については、引き続き、検討していきたいと考えています。

(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ならないようにしてください。

(回答) 当町では、生活保護基準額の1.3倍以下の世帯を対象に援助しています。また、生活保護基準の見直しに伴い影響を受ける認定基準は用いていません。

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。

(回答) 援助費は、在学する児童生徒の状況を十分に把握している学校に申請することとしています。申請手続きには民生委員の証明は求めておりません。また、年度途中でも随時申請受付をしている旨を学校に周知しています。

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。

(回答) 援助制度については、実費調査を行っています。入学準備金については、昨年度より、申請者に対して支給しています。

★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) 給食費については、各学校ごとに違うため、一定額(実費額の約90%以上)を支給しています。現在のところ、現物給付化の予定はありません。

(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。

(回答) 町単独で、全校を対象にカウンセラー派遣委託事業、及び中学校にカウンセラーを配置している。

(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。

(回答) 石川県より全校配置を受けています(1人が巡回)。

★(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。

(回答)

国では3～5歳児の保育料を無償化し、世帯年収360万円未満相当の世帯と、第3子以上児の副食費は免除としておりますが、当町では、免除対象外の児童全員の副食費においても町独自で公費負担しております。

なお、保護者の当該手続きは不要としております。

(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、福祉職職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など）。

(回答)

当町では、保育所設置認可等の基準に関する指針を遵守し、適正な保育環境及び保育士の配置基準の運用に今後も努めてまいります。

また、保育士の処遇改善については、公立の保育士は人事委員勧告により対応しており、私立の保育士においては、国の処遇改善財政措置により実施しております。

(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。

(回答)

|             | 対象者数 | 受診者数 | 未受診者数 |
|-------------|------|------|-------|
| 1か月児健康診査    | 61人  | 61人  | 0人    |
| 9～11か月児健康診査 | 61人  | 21人  | 21人   |
| 1歳6か月児健康診査  | 59人  | 59人  | 0人    |
| 3歳児健康診査     | 82人  | 79人  | 3人    |

未受診者については全数状況確認ができています。

★(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。

(回答) 把握している数は2名で、その原因は保護者が「乳歯だからそのうち抜けるから受診する必要ない」と言っているそうです。眼鏡の補助制度の創設は現在のところ考えておりません。

## 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。

(回答)

第一～第三段階（住民税非課税世帯）において、国の基準により保険料額の軽減を行っております。今後とも、保険料については住民の負担が増加しないよう、軽減措置の実施をお願いしていきます。

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。

(回答)

年収を基とする保険料の減免については、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。

(回答)

国及び県へは住民の負担が増加しないよう、保険料をあげない施策をお願いしているところです。当町の介護保険料は、県内比較で低額(額では下から2番目)ですが、今後とも保険料が増えないよう、介護予防事業に注力して参りたいと思います。

## (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。

(回答)

現在のところ拡充等の予定はありません。

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。

(回答)

境界層措置を運用しています。

## (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)

担当課認定担当は保健師を配置し、地域包括支援センター専門職と共に個々の状況に応じた対応を行っています。ご本人の状況及び、希望されるサービスが総合事業に限られる場合などは、基本チェックリストを活用することによってスムーズにサービス利用に繋げることができています。

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)

委託を可能としています。委託料は、前年度より増額(1件4,300円)、居宅予防支援費と同額の設定です。

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)

回数制限は行っていません。

## (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。

(回答)

高齢人口の減少や、施設サービススタッフの確保も困難な状況にあり、施設整備は考えにくい状況です。

★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)

「石川県指定介護老人福祉施設入居指針」に基づき、居宅ケアマネジャーからも個々の事情を聞き取り等したうえで、保険者意見を提出しております。最終の入居判断は施設となります。

★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)

介護保険施設（特養、老人保健施設、介護療養型施設、介護医療院の4施設）以外の施設については、住居の個人契約であり、介護保険として調査介入は考えておりません。

#### (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。

(回答)

利用者の希望は疎外していません。総合事業対象者について有効期間の設定はありません。

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)

居宅サービス（総合事業サービス）の確保として、一般財源からデイサービス事業（2カ所（藤波、七見））の指定管理委託料等拠出しているところです。

#### ★(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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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)

① については、実施予定はありません。

②③ 平成29年度から、町内の介護サービス提供事業所へ就職することを条件とし、休職していた人への再就職する際の準備金として10万円を給付する事業「能登町福祉人材再就

職給付金給付事業」を行っており、次年度から新規就業者も対象とし、給付金増額を検討していきます。

④ 機会を捉えて、処遇改善を要望したいと思います。

### 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。

(回答)

滞納者には相談のうえ可能な範囲の徴収を行っています。差し押さえや保険証の取り上げ、資格証明書の発行はしておりませんが、短期保険証は発行の際に相談を行う目的もあり発行しております。

★(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。

(回答)

収入が年金のみの方が多く非課税世帯が多いので、非課税であるからと無料にするというのは厳しいと思われます。

(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。

(回答)

当町では県の補助要綱と同様に1割助成としています。後期高齢者医療に加入すれば現役並み所得者以外は自己負担1割となりますので、そちらを優先させるためにも引き続き1割助成としています。

(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。

(回答)

当町では1日1食とし、昼食または夕食を選択してもらい、個々の必要に応じて365日対応しています。事業所助成額と自己負担額は同額の500円としており、多くの高齢者が利用しています。(約200人)

(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。

(回答)

現在のところ、補装具支給対象者(障害者)に対する制度のみとしており、当町としては考えていません。

★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。

（回答）

現在のところ、当町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）

高齢者では北陸鉄道が定額の支払いで乗り放題となるシルバー定期券を発行しており、障害者は障害等級などに応じて各事業者が定めた割引が受けられます。当町としては障害者タクシー利用助成事業（身体1、2級、療育A、精神1級の初乗り運賃公費負担、24枚/年、透析96枚/年）を行っており、今以上の施策は考えていません。

★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）

上記のような活動は申請時に各施設管理者が判断します。

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）

町内53ヶ所でボランティアが主催する高齢者交流会が開催（月1回程度）されており、年間延べ10,785人の利用がある。町では、交流会開催団体への助成金交付や、ボランティアを対象とした研修会等支援を行っている。

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）

安否確認には緊急通報機器設置事業、配食サービス、老人福祉連絡員制度を行っており、買い物、ゴミ出し、除雪等の軽度生活支援サービスを町シルバー人材センターと契約し、高齢者の方の申請により対応しています。

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）

地域循環バス、福祉バスは当町にありません。

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。

（回答）

この意見を国に挙げる考えはありません。

★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。

(回答)

平成 31 年 4 月 1 日付けで町内 5 施設と、要援護者を対象とした福祉避難所協定を締結しております。また、福祉避難所開設時に円滑な運営を行えるよう、福祉避難所開設運営マニュアルを策定し、今年 10 月 6 日には町総合防災訓練において協定締結を交わした施設と福祉避難所開設運営訓練も行いました。

★(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「マクロ経済スライド」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。

(回答)

現時点において、意見をあげる考えはありません。

#### 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。

★(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。

★(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)

(1)～(3)障がい者控除認定は申請によるものであり、該当者(皆が税控除対象ではない)全員に「認定書」又は、「申請書」を送付することは想定しておりません。税担当との連携を図り周知していきたい。尚、介護認定者の障害者控除申請書等は町ホームページに載せております。

#### 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

★(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)

石川県内の事務の統一見解においては、法定外繰入はしないこととなっております。平成 30 年度に課税方式と税率改定を行っており、3 年間据え置いた後、また見直しを行う予定です。

★(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)

18 歳未満の子供については、窓口負担金は実質無料となっておりますし、医療にかかる頻度も



高いことから均等割りの対象とするのは難しいと考えます。

★(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。

（回答）

例に挙げられた世帯につきましては、別の制度により減免や扶助等が実施されております。（②や⑥については国保税の計算に反映されています）

## 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）

当町では、資格証明書発行の実績はありません。

(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）

同上。

★(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）

当町では、滞納者に対する限度額認定証の発行は原則行っておりませんが、聞き取り等により委任払いで対応した場合があります。

(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）

期限内納付をしているほかの加入者との公平性から、難しいと考えます。

★(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。

（回答）

短期保険証の更新時には来庁させ、面談や相談等を行っております。

(回答) 滞納者への差押えについては、法令を遵守しており、給与などの差押禁止額以上は差押えしていません。また、差押禁止財産の差押えも行っておらず、滞納者と面談のうえ滞納処分の停止や分納で対応しています。

### 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。

(回答)

高額療養費制度がありますので、限度額を超えているような人には申請するようにしたり、限度額認定証を発行したりしています。

★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)

県内の動向を見ながら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。

(回答)

質問のような方たちの受診に関することは、これらの機関や福祉担当などと個別に対応しています。

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)

同上。

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)

いろいろなケースがありますので②にあるような関係機関と連携しながら、個別に対応したいと考えます。

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)

なし

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)

検討します。

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。

(回答)

検討します。

## 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)

(回答)

安定した財源の確保のためには、身体・知的と同様に県の補助事業であることが必要と考えますので、県の動向を見て検討します。

★(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)

医療費の推移などを元に、今後精査、検討したいと思います。

当町では町単独事業として、65歳以上の町内医療機関自動償還払い制度を導入しています。

★(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。

(回答)

安定した財源の確保のためには、心身障害者医療費制度同様、県の補助事業であることが必要と考えますので、県の動向を見て検討します。

## 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。

(回答)

様々な施策を円滑かつ効率的に推進するため、喫緊の課題に対し課を横断的に組織するタスクフォース(行政改革会議等)を随時設けており、今後も住民生活の様々な問題等に対し積極的に取り組んでいきます。

## 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。

(回答)

広報やチラシの世帯配布による周知、個別案内、電話による受診勧奨、インセンティブ事業(健診まる得券、今年度からさらに健診ポイント事業)、自己負担額の引き下げ(ワンコイン500円)や特定年齢の無料クーポン、特定・若年・後期高齢者健診どの世代も集団会場・医療機関で受診できる体制整備、また通院中の方の医療情報提供という方法での健診受診等、受診率向上に向けて取り組んでいます。

★(2)がん検診の受診率を大幅に引き上げてください。

(回答)

特定健診と同様で、広報・チラシの世帯配布、個別案内、インセンティブ事業等 受診率向上に向けて取り組んでいます。また、今年は個別案内を国立がん研究センター推奨の案内を利用し、胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん検診については、節目年齢に無料クーポンを同封し、受診勧奨を強化して行っています。他にも、子宮がん・乳がんの広域医療機関での実施等体制整備にも努めています。

★(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、国の必須項目以外に尿潜血、総コレステロールを追加しており、クレアチニン・貧血・心電図検査は全員検査できるように実施しています。若年健診や後期高齢者健診の検査内容も、特定健診の内容に合わせて実施しています。年齢による健診項目を減らすことは実施していません。自己負担は、特定健診は500円、後期高齢は集会所が300円、医療機関500円と負担を少なくしています。

(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。

(回答)

国の定める5大がん(胃・大腸・肺・子宮・乳がん)以外にも、男性の前立腺がん検診も行っています。集団検診では、特定健診と同時受診できる体制をとっています。特定健診と同様、ワンコイン(以下)を基準に、負担を少なくしています。

(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

(回答)

40,50,60歳の歯周疾患検診を実施しており、無料で受けられます。70歳については、来年度から実施する方向で、現在検討している状況です。

(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)

産婦健康診査を2回助成しているのは県内で2市のみ。必要性についてなどは県内自治の状況を見ながら取り組んでいきたい。

当町は妊産婦対象に幅広く実施しているが、受診率は25%程度。まず、1回の実施で受診率を上げたいと考えています。今後母たちの要望を確認しながら考えていきたいと思います。

(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。

(回答)

## 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しん（はしか）に助成制度を設けてください。

（回答）

小学校就学前の乳幼児に対して、任意接種を受ける際、利用できる助成制度を平成28年度より設けています。

(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）

能登町は、県内では中間くらいの2,200円の自己負担額で行っており、高い市町は3,000円となっています。消費税10%に伴い接種の委託単価が上がりますが、自己負担額はそのまま実施しようと考えています。また、任意予防接種は1回ですが、3,000円の助成をしています。

## 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）

現在のところこれ以上の診療科の縮小は考えていません。医療職や他のコメディカルについて、医師・看護師・薬剤師については修学資金の貸与事業を実施していることにより、今後も安定数を確保できる（薬剤師については不安がある）と考えています。

理学療法士や作業療法士等についても全国的に供給過多の傾向であるため不足としないと考えますが、検査技師や社会福祉士等については不明な点が多いのも事実です。

病床の縮小については、今年度20床の削減を行ったところです。人口の減少により急性期の病床について縮小は避けられない状況にありますが、反対に地域包括ケア病床を6床増床したところです。過疎地の自治体唯一の入院病床を持つ当院としては、今後も必要に応じた病床数を確保したいと考えています。

