

令和元年度

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
回答

石川県 野々市市

I 子育て支援について

子育て支援課・福祉総務課

- ★(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。

子どもの貧困に係る実態調査については、来年度、全国統一の指標により実施すると同っており、今後国及び県からは、この調査手法や調査結果を踏まえた方針、関連の施策が示されるものと認識しています。これまでも「子ども・子育て支援事業計画」に基づく子どもの人権の尊重と安全・安心な支援体制づくりや「母子保健計画」に基づく、妊娠、出産、子育てに至る連続的支援など、様々な子育て支援施策を実施してきましたが、次年度の全国調査の結果を踏まえ、新たに見出された課題と、既存の関連計画における施策の方向性とを照合のうえ、検討していきたいと考えています。

教育・学習支援への取り組みについては、平成28年度より、生活保護世帯、ひとり親世帯児童への学習支援を実施しております。

子ども食堂については、次期野々市市子ども・子育て支援事業計画策定時のアンケート調査を基にニーズの把握に努めてまいりたいと考えています。

子育て支援課

- (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。

市長会や県内福祉事務所長会議などで、国や県に対して要望してきたところであり、今後も制度の見直し等について、引き続き要望したいと考えています。

- (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。

教育総務課

- ★(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。

給食費の経費は学校給食法第11条第1項、第2項に基づいており、無料にする予定はありません。

経済的な理由から給食費の支払いが滞りそうな家庭には就学援助制度による支援を行っており、多子世帯に対する支援などを行う予定はありません。

- (5) 就学援助制度について

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。

就学援助制度の対象を生活保護基準額の1.4倍以下の世帯までに変更する予定はありません。当市の就学援助制度では、平成25年8月1日の生活保護基準の引き下げ前の基準を採用しているため、対象者が切り捨てになることはありません。

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。

申請の受付は教育委員会事務局教育総務課で行っており、申請手続きには民生委員の証明を求めておりません。
制度の周知については、年度途中で申請できる旨を含め児童生徒の全世帯にお知らせしています。

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。

平成29年9月に入学準備支援金制度を創設しています。本制度により、入学する前年の12月に要保護世帯の入学準備金と同額を支給いたします。

★

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。

就学援助制度の学校給食費は、実費全額を給付しております。
また、就学援助制度は、申請受付期間に一定期間を要することから、給食費の現物給付化については、困難であると考えております。

学校教育課

(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。

石川県教育委員会が委嘱したスクールソーシャルワーカー(生徒支援アドバイザー)を、学校の希望により要請し、事案ごとに派遣する体制が整っております。

(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。

石川県教育委員会へ派遣申請を行い、平成27年度より市内の全小中学校にスクールカウンセラーが配置されております。

子育て支援課

★(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減免制度を実施・拡充してください。

副食費の無償化については、国や県の施策に沿って実施しております。
無償化に伴い負担が増える世帯がでないよう減免することとしています。

(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)。

配置基準については、公立園においては一部年齢について拡充しており、法人園については補助要綱を定め拡充に努めております。
また、保育士の処遇改善については、国や県の施策に沿って実施しております。

健康推進課

- (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。

・乳児健診①(生後3か月以内) 受診者:547人…母子保健のしおり発行数:819部
・乳児健診②(生後11か月から13か月以内) 受診者:542人…母子保健のしおり発行数:892部
発行した妊婦の中には、流産などで出産に至らなかったケースがある。
・1歳6か月児健診(対象者615人、受診者611人、未受診者4人)
・3歳4か月児健診(対象者584人、受診者571人、未受診者13人)

学校教育課・子育て支援課

- ★(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。

「要受診」と診断された児童・生徒については、保護者懇談会等の機会に受診勧奨しており、受診状況については受診結果連絡票で把握をしております。
また「齲歯(虫歯)が10本以上」ある状態になっている児童がいることも調査の結果、把握しております。
未受診に至ってしまう具体的な要因につきましては、把握しているデータの中から探っているところであります。保健だより等を配布することによる学校全体への啓発に加え、養護教諭が個別に保健指導する等の機会を設けて、確実な受診につなげるよう粘り強く努めております。
眼鏡の補助については、9歳未満の児童に対し、加入している健康保険が保険適用と認められたものについて、自己負担分の補助を行っています。

II 介護保険事業・予防事業・総合事業について

介護長寿課

(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。

一般会計からの繰入及び公費による保険料基準額の引下げについては、法令に基づき実施していきたいと考えております。また、国庫負担金、補助金の要望については、県内市町の意見を考慮した上で、検討していきたいと考えております。

- 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。

公費による軽減措置については、法令に基づき実施していきたいと考えております。また、介護保険料の減免については、市の条例及び要綱で定める規定に基づき実施していきたいと考えております。

- ★ 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。

国への要望は、県内市町と連携して行うことが効果的と考えていることから、県内市町の意見を考慮しながら検討していきたいと考えております。

(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。

現在、非課税世帯等に対する在宅サービスの利用料等の助成制度を実施していることから、現行の助成制度を継続して実施していきたいと考えております。

- 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。

法令の規定に基づき、適切に対応していきたいと考えております。

(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、相談窓口には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。

必要に応じて、主任介護支援専門員等の資格を有する地域包括支援センターの職員が訪問を行い、申請者本人の状態等に応じて、要支援・要介護認定申請と基本チェックリストのどちらを用いるか説明の上、本人又は家族等の判断に基づき対応しております。

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。

ケアマネジメントは、居宅介護支援事業所への委託が可能です。委託料は現行と同様の4,170円です。なお、令和元年10月の介護報酬改定に伴い、4,180円に変更しています。

③訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください

利用者本人の状況等に応じて、生活支援の内容や回数等を提案し、本人の同意の上で利用しています。

(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。

平成29年度に小規模多機能型居宅介護事業所を1施設整備をしました。今後も、必要に応じて、整備を計画していきたいと考えております。

★ 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。

要介護1・2の方に係る特例入所については、本人や家族の状況を把握した上で、法令及び石川県が定める指針に基づき、施設に対して意見を提出しています。

★ 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。

利用者の状態及び費用負担能力に応じて、適正に介護保険サービス及び保険外サービスを受けられるよう、引き続き、ケアプランを作成する居宅介護支援事業者に指導するとともに、必要に応じて、有料老人ホーム等を所管する石川県と連携して対応していきたいと考えております。

(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けたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。

利用者の状態に応じて、必要なサービスを利用いただいております。3～6か月の短期間で行われる通所サービスはありますが、利用者の状態に応じ、終了後に他のサービスの利用につなげるなどの支援を行っております。

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。

法令の規定に基づき、対応していきたいと考えております。

★(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。

調査については、必要に応じて介護労働安定センターが実施していることから、現在のところは、市独自で実施する予定はありません。

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。

介護福祉士会と連携し、介護人材の離職防止や新しい介護人材を確保するため、介護職のイメージアップを図るなどの取り組みを行っており、今後も継続して取り組む予定です。

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。

介護人材の確保及び介護職員の負担軽減を目的として、介護職のイメージアップの事業や介護ロボットの紹介・助成事業の周知等に取り組んでおり、家賃等の補助については、現在のところは、実施する予定はありません。

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。

令和元年10月からの特定処遇改善加算の制度について、市の総合事業においても同様に実施しており、今後も、国の法令に準じて処遇改善制度を実施していきたいと考えております。国への要望については、県内市町の意見を考慮した上で、検討していきたいと考えております。

Ⅲ 高齢者医療・福祉の充実について

保険年金課

- ★ (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。

後期高齢者医療制度加入者の差し押さえは、これまで実績はありません。
資格証明書については平成21年10月26日の厚生労働省保険局長通知に基づき、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として交付しないことを基本的な方針とし、保険料の納付につき十分な収入等があるにもかかわらず、保険料を納付しない悪質な場合であって、資格証明書を交付しても必要な医療を受ける機会が損なわれないと認めるときに限って交付されることとなるよう、厳格な運用をしており、これまで、資格証明書交付実績はありません。
短期保険証は、滞納者が後期高齢者医療保険料の重要性を再認識し、納付相談、生活実態を把握する機会を設け、自主納付につなげる為、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき発行しています。

- ★ (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。

市独自で、医療費を無料化する考えはありません。

福祉総務課

- (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。

65歳から74歳の一定程度の障害のある人のうち、後期高齢者医療制度に加入せず、国保・社保・共済組合など他の医療保険制度に加入している人の医療費の自己負担分についても、従来から障害者医療費助成制度を適用しています。

介護長寿課

- (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。

配食サービスは現在、一人暮らしまたは高齢者のみ世帯、要支援・要介護認定者の方で、安否確認または健康管理が必要と認められる方に対し、市が指定する業者が行う安否確認にかかる経費のうち、1日200円を市が負担しています。今後の超高齢社会に対応できるように助成額を決定していますので、今のところ助成額の増額は考えていません。

- (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。

補聴器の購入に対する助成については考えていませんが、2018年度より、医療費控除の対象となりましたので、情報提供していきたいと考えています。

- ★ 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)などの補助を行う仕組みを創設してください。

熱中症予防については、定期的に民生委員が一人暮らしや高齢者のみ世帯宅への訪問活動しており、夏季にはパンフレットを用いて説明しています。更に地域包括支援センター等の関係機関や市広報ラジオ、ポスターを通じて、熱中症への注意喚起を行っています。エアコン購入に対する補助については考えていません。

- ★ 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

外出支援として、老人福祉センター椿荘への送迎バスの運行や、福祉タクシーでの助成等を行っています。
また、コミュニティバス「のっティ」及びシャトルバス「のんキー」については、最低運賃を100円としており、障害者手帳をご掲示の方は半額となっております。

- ★ 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。

公民館等の施設におきましては、各施設の基準等に基づき利用料金の減免が既に行われています。

- 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。

地域包括支援センターによる町内会等への働きかけや地域ケア会議を通して、身近な地域に高齢者の集う場が増えていくように、引き続き支援を行っていきます。

- 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。

民生委員や町内会等による安否確認をはじめ、除雪や買い物、ゴミ出し等の助け合いが従来から行われている地域もあることから、市はそれ以外の課題について、設置した生活支援コーディネーターを通して、地域住民をはじめ、民間企業、社会福祉協議会等と連携し、施策の充実を図っていきたいと考えています。

- 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。

外出支援として、老人福祉センター椿荘への送迎バスの運行や、福祉タクシーでの助成等を行っています。
市内には、コミュニティバス「のっティ」が4つのルートで市内全域をくまなく巡回し、各ルートの乗り継ぎも考慮されているため増車・増便の予定は現在ありません。

保険年金課

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。

現行の制度では、後期高齢者の自己負担割合は原則、1割負担とし、一定以上所得のある方は現役世代と同様に3割負担となっています。

今後、団塊の世代が後期高齢者となり、医療費のさらなる増大が見込まれる為、制度の持続性確保の観点から、国では後期高齢者の自己負担のあり方が検討されており、本市といたしましては、今後も国の動向を注視してまいります。

介護長寿課・福祉総務課

★

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。

災害時に住民の命を守るためには、地域の協力が不可欠であることから、住民一人ひとりが災害について主体的に考え行動できるよう地域防災力を高めながら行政と住民が一体となって災害時の環境整備について検討していきます。

避難所については、救護所や仮設トイレの設置等、生活環境の整備を進めるとともに、市内の6施設と協定を締結している福祉避難所については、加えて心身の障害等により避難所での集団生活が困難な方に配慮した避難所の開設、運営に努めます。

保険年金課

★ (7) 国に対して、年金制度へ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

年金制度の改正等については、国政の課題であると考えています。
今後、国の動向を見守りつつ、必要があれば市長会等を通じ、国へ要望してまいりたいと考えております。

② 年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。

年金制度の改正等については、国政の課題であると考えています。
今後、国の動向を見守りつつ、必要があれば市長会等を通じ、国へ要望してまいりた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。

年金制度の改正等については、国政の課題であると考えています。
今後、国の動向を見守りつつ、必要があれば市長会等を通じ、国へ要望してまいりた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。

年金制度の改正等については、国政の課題であると考えています。
今後、国の動向を見守りつつ、必要があれば市長会等を通じ、国へ要望してまいりたいと考えております。

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。

年金制度の改正等については、国政の課題であると考えています。
今後、国の動向を見守りつつ、必要があれば市長会等を通じ、国へ要望してまいりたいと考えております。

IV 障害者控除認定制度について

介護長寿課

- ★ (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。

要介護(支援)認定の決定通知書の送付時に、対象者に対し、制度の内容、手続方法等について説明書を同封し、周知を行っております。

- ★ (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。

国の取扱通知を踏まえて認定を行っていきたいと考えていることから、申請に基づき交付したいと考えております。

- ★ (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。

引き続き、要介護(支援)認定の決定通知書の送付時に、対象者に対し、制度の説明書を同封し、制度の周知に取り組んでいきたいと考えております。

V 国民健康保険制度の改善について

保険年金課

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。

国民健康保険特別会計の運営については、特別会計で収支の均衡を図り、一般会計から法定外繰り入れを行わないよう、税負担の公平性を保つことが本来の姿であります。一般会計からの法定外繰入により保険税を引き下げることが、適当ではないと考えています。

- ★ (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。

平成30年度より、県が財政運営の責任を担うこととなった国民健康保険制度につきましては、個々の被保険者の保険給付で生じる経済的負担を県内の被保険者全体で助け合う仕組みであり、被保険者の負担の公平性の観点からも、県内どこに居住しても同じ所得、同じ世帯構成であれば、同じ保険税額であるべきと考えており、市独自で減免する考えはありません。

- ★ (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。

保険税の減免については、国民健康保険法第77条に基づき「野々市市国民健康保険税条例第26条」に規定し、「野々市市国民健康保険税減免取扱要綱」で運用しており、災害や倒産などの事情により、前年の世帯合計所得額が基準より減少が見込まれ、支払が困難と認められる者等としており、それ以外は考えていません。

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。

国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、また、加入者間の負担の公平を図り保険税の収納を確保する上での一つ的手段として、資格証明書は必要と考えます。現在、発行に関しましては、対象世帯の生活実態を把握し、病歴のある世帯等は対象から除外しております。また、その他の事情がある場合は相談いただき対応しております。なお、18歳到達年度末までの子に対しては、資格証明書交付世帯であっても、短期保険証を交付しています。

- (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。

平成21年1月20日内閣参質171第5号では、特に子供のいる世帯についての留意点を示したもので、市町の判断により短期保険証を交付することができるとされています。

資格証明書は、保険税を支払うことができない「特別の事情」がないにもかかわらず、長期にわたり保険税を滞納している世帯について、納付相談の機会を確保するために交付を行っているものです。

国民健康保険においては、収納率の向上は保険運営の極めて重要な部分をなすものであり、収納対策に関しては公平性の観点から行うことが重要と考えております。

- ★ (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

限度額適用認定証の交付については、保険税の滞納が無い場合としており、滞納がある場合は、窓口で滞納している保険税の全部または概ね納付し、未納分については今後分割で納付していくことを誓約した場合などについては交付しています。
また、資格証明書交付対象者であっても、特別な事情があると認められる場合及び市長が適当と認める場合には保険証を交付できるものとしております。
なお、一部負担金減免適用についても、保険税を完納している場合と定めております。

- (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。

分納を誓約し、確実に納付を履行中の世帯については、正規の保険証又は短期保険証を交付しています。

保険年金課・税務課

- ★ (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。

短期保険証対象世帯については、電話、来庁勧奨通知等により、接触する機会を確保し、生活実態を把握するように努めています。
差し押さえについては、法令を順守しています。

保険年金課

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。

- ★ 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。

現在野々市市で制定している「一部負担金の減免等に関する取扱要綱」を改正する考えはありません。

- 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

市内の地域包括支援センター職員が集まる機会において、制度の周知を図れるよう検討していきます。

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。

保険税を滞納されている方の納付相談を行う中で、必要に応じて一部負担減免の制度および野々市市の各種の助成制度についてご説明しております。

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。

2010年9月13日付け通知で示されているとおり、特別の事情があると認められる一部負担金減免の規定に該当する被保険者については、滞納があっても所定の手続きを得て減免を承認します。

⑤公立病院で低額無料診療施設認定を進めてください。

本市内に該当施設ありません。

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。

法令に基づき設置されるものであり、県内市町の状況を調査し、今後、公開に向けて検討していきます。

ただし、会議は地方公共団体の内部又は相互間における審議、検討又は協議に関する事項もあり、公開することにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に市民の混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に利益を与え若しくは不利益を及ぼすおそれがあると判断して非公開としております。

なお、会議録についても今後、公開を検討していきます。

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。

高額療養費支給申請簡素化の対象世帯は、世帯主及び被保険者が70歳～74歳のみの世帯となっています。簡素化対象世帯は申請する負担が軽減されるメリットはありますが、簡素化対象世帯に70歳未満被保険者が加入すると簡素化対象世帯から外れ、70歳未満被保険者の加入、脱退により簡素化の対象世帯、対象外世帯を繰り返すことになり、高齢者の方に混乱を招き、負担が大きくなる等、デメリットもある為、簡素化の実施については、今後、慎重に検討する必要があると思われま。

VI 障害がある人の施策の充実について

福祉総務課

- ★(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)

県に対して実現を要望していき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。

65歳以上の方への現物給付については、高齢の方への負担軽減による住民福祉向上の観点から、福祉事務所長会議を通じて県に実現を要望しております。

- ★(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。

精神障害者福祉手帳所持者で、自立支援医療費(精神通院)の給付を受けている方で、住民税が非課税世帯の方に自己負担の半額を助成しています。(償還払い)

VII 生活相談総合窓口の設置について

福祉総務課

- ★(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。

現在も必要に応じて関係各課が連携し、課を超え協力して問題解決にあたっており、住民生活相談総合窓口の設置は考えておりません。

Ⅷ 健診事業・健康づくり事業の推進について

健康推進課

- ★(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。

健診対象者へ受診券や健診案内を個別送付するとともに、広報紙やコミュニティラジオでの周知等を行い、受診率の向上に努めています。さらに、健診期間中に未受診者に対して健康づくり推進員や職員による個別訪問、電話やはがきによる受診勧奨を実施し受診率向上に努めています。

- ★(2) ガン検診の受診率を大幅に引き上げてください。

検診対象者へ受診券や検診案内を個別送付し、特定健診の受診勧奨時にかん検診の必要性も併せて伝えています。また、1日で複数の検診を受診できる日を設ける、夜間検診の実施など受診しやすい環境を整えるとともに、広報やコミュニティラジオなどでがんに関する知識を普及、必要性を周知しています。受診後に精密検査が必要な方については情報提供を行い、医療機関への受診を勧めています。

- ★(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。

70歳以上の方も、健診項目を減らさずに実施しています。特定健診において、市独自で追加項目(総コレステロール、尿酸、尿潜血)を実施するとともに、心電図、貧血検査及び、血清クレアチニン検査を全員に実施しています。受診費用については、受益者負担の観点から一部自己負担をお願いしています。ただし、70歳以上の方、生活保護の被保護世帯に属する方、市民税非課税世帯に属する方、65歳から69歳で身体障害者手帳1級から4級までの方、精神障害者手帳の1級及び2級の方、療育手帳Aをお持ちの方については自己負担金を無料にしています。また、40歳到達の方と、今年度から41～49歳になる方で「初めて野々市市の特定健診を受診する方」もしくは、「前年度に野々市市の特定健診または脳ドックを受診した方」も負担金を特定健診に限り無料としています。

- (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。

がん検診については胃・子宮・乳・肺・大腸・前立腺がん検診を実施しています。特定健診とがん検診の同時実施はもちろん、集団健診では、託児室の設置や土曜・日曜・夜(女性がん検診)の実施日を設ける等がん検診の受診しやすい環境になるよう努めています。受診費用については、受益者負担の観点から一部自己負担をお願いしています。ただし、70歳以上の方、生活保護の被保護世帯に属する方、市民税非課税世帯に属する方、65歳から69歳で身体障害者手帳1級から4級までの方、精神障害者福祉手帳の1級及び2級の方、療育手帳Aをお持ちの方については自己負担を無料にしています。

- (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

平成31年度から40・50・60歳の方を対象に歯周疾患検診を実施しています。検診は白山野々市歯科医師会の歯科医療機関へ委託しており、歯科衛生士の指導も同時に実施しています。また、白山野々市歯科医師会と協力し、歯の健康フェスタを開催し全市民を対象として、無料で歯科検診、歯科相談を実施しています。常勤の歯科衛生士は配置していませんが、事業で必要な時には依頼しています。

- (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。

産婦健診の助成回数については検討しているが、現状では、妊婦健診の結果が医療機関から国保連を通じて市に報告されるため、約2か月のタイムラグが生じています。このため、必要な支援を効果的に実施できていません。助成回数を拡充するためには、全ての医療機関と直接連絡が取れる体制の整備が必要だと考えております。

妊婦歯科検診事業は、平成30年度から開始した事業ですが、平成31年度は受診割合が増加する見込みです。歯周疾患は、早産のリスクを高めると言われており、妊娠中の歯科受診をすすめております。

生涯学習課

- (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。

学校及びPTA連合会など関係機関と協力をして、子どものインターネット利用に関する啓発事業を、子ども、保護者それぞれを対象に実施してきております。「ゲーム依存症(ゲーム障害)」の危険性についても、研修会などの機会をとらえ、周知してまいりたい。

IX 予防接種について

健康推進課

- ★ (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しん(はしか)に助成制度を設けてください。

任意の予防接種については、0歳から中学3年生までの子どもを対象に、次のとおり助成しています。①おたふくかぜ②インフルエンザ③ロタ④A型肝炎⑤その他定期予防接種となっているワクチンを自費で接種した場合⑥小児肺炎球菌を7価ワクチンで完了した方で、任意で13価ワクチンを追加接種した場合 ①～⑥のうちから選択し、1,000円/回を年度2回まで助成しています。大人の方への麻しんワクチン接種に係る助成については、定期予防接種を受ける機会のない方を対象に、平成25年度に風しん予防接種費用助成事業を行なった際に、MR(麻しん風しん混合)ワクチン使用したため、麻しんについても費用助成の機会があったと考えており、新たな助成を行なう予定はありません。

- (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月から定期予防接種と位置づけられ、受益者負担の観点から2,000円の自己負担をお願いしています。近隣の市と比較し、自己負担額は安く設定しており、現在引き下げの予定はありません。すでに生活保護受給者及び非課税世帯の方は無料で受けられます。定期接種の対象者は、①65歳の者、②60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者です。平成31年度から令和5年度までは特例措置として、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる日の属する年度にある者も対象です。平成30年度で特例措置は終了する予定でしたが、平成31年以降も5年間延長することが決定しました。接種が必要な方には、定期接種の機会があることから、任意予防接種事業の予定はありません。2回目の接種は、国で有効性や副反応のリスク等について検討されており、定期接種の対象とならず、任意接種となり、助成の予定は今のところありません。

X. 地域医療構想について（公的病院の存在する市町のみ）

健康推進課

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。

白山石川医療企業団が属する二次医療圏は、一般病床のうち急性期病床が「過剰な地域」とされていますが、圏域内の病床分布では金沢市に集中する「偏在状態」が非常に強い傾向となっており、白山市や野々市市においては逆に急性期病床の「過疎地域」となっています。結果的に、公立松任石川中央病院における一般病床（急性期病床）利用率は、絶えず94%以上となるなど、この地域での急性期医療に対するニーズは非常に高い状況が続いており、この状況下で病床減を想定した場合、地域での急性期医療提供体制は崩壊するばかりでなく、国が目指す生活圏域における医療-介護サービス提供体制を目指した「地域包括ケアシステム」の確立においても大きく矛盾した状況となることが想定されます。

医師不足については、基本的には充足していますが、一部の診療科で大学等からの非常勤派遣医に協力をお願いしている状況です。看護師については、医療法や施設基準上の要件は満たしています。

Ⅰ. 生活保護について(市のみ)

福祉総務課

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。

生活保護法に基づき、適切に対応しています。

★ 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。

被保護世帯数に対するケースワーカーの配置については、これまでも社会福祉法に定める基準を満たしていましたが、対象世帯の増加を見据え今年度よりケースワーカーを1名増員し、ケースワーカーを4人とし、就労支援をはじめとする生活支援体制全般の整備に努めています。ケースワーカーの任用資格として社会福祉法に定める社会福祉主事資格については、4人全てのケースワーカーが取得済または所定の課程を今年度受講中であり、その他必要な研修についても随時受講しております。就労支援については、ケースワーカーと別途就労支援員を配置し、個別計画を立てる等きめ細かな就労支援を行っています。

(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。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。

自立相談支援事業は、連携の取りやすい市社会福祉協議会に委託しており、相談者の状況に応じて、生活保護や他制度につなぐなど、柔軟に対応しています。

★ (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。

生活保護制度は、憲法に基づき国が保障するナショナル・ミニマムであり、これまでも冷房器具の購入費用にかかわらず、適正な生活保護費支給水準の確保に向けて、全国市長会などを通して国に要望、提言を行い、国と地方の実務者協議など議論がなされております。今後も引き続き国県に対して必要な要請を行います。

(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。

生活保護における申請権は生存権であると認識のもと、申請意思が確認できた方には申請書を交付のうえ、必要な扶助を確実に実施しています。就労支援にあたっては、医療機関への稼働能力調査と併せ、本人の意思、適正、職歴等を尊重し、白山公共職業安定所との協定に基づき、個別継続的な就労支援を行っています。通勤、就労に必要な自動車保有の可否については、保護の実施要領に基づき個々の状態に応じて適切に検討しています。

- ★ (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。

生活保護の「しおり」は、生活保護制度の概要、生活保護を受ける方の権利と義務について平易な文章、漢字には全てルビを付した分かりやすいものとしており、手交時には読み上げ説明をしております。「しおり」と申請書は配架しておりませんが申請意思を確認した場合には、速やかに手交しております。

- ★ (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。

医療扶助については、生活保護法による医療扶助運営要領に基づき実施しているところであり、福祉事務所において医療証の発行することや、国に対して医療証の作成を要望すること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。

生活保護利用者に対しては、資産申告書の提出の趣旨を説明のうえ、同意を得て提出いただき、強要はしておりません。また、保護費のやり繰りによって生じた預貯金等については、その使用目的を聴取し、生活保護の趣旨目的に反しない場合は保有を認めております。