

石川県社会保障推進協議会 要望事項

要 望 要 旨	回 答	担当課
I. 新型コロナウイルス感染拡大から住民のいのちと暮らしを守る施策について		
★(1)自治体の職員を増員し、これまでに以上に緊急時に住民の安全確保や救援にこたえられる職員配置をしてください。その際は非正規ではなく正規職員での採用を行ってください。	今後の情勢、事業、定数管理等を見極めながら、職員の採用及び配置を行い、安全確保に努めてまいります。	総務課
★(2)国に対して特別定額給付金の追加給付を強く要請してください。	国の動向に注視し、追加給付が決定すれば速やかに給付作業を進めます。	企画財政課
★(3)新型コロナウイルス感染拡大で明らかになったように医療体制確保が急務です。地域医療構想を抜本的に見直すよう国に働きかけてください。自治体として医療従事者や介護従事者はじめ必要に応じてPCR検査が受けられるように拡大してください。	現在、介護福祉施設等については必要な情報提供を行うとともに体温チェック等を含めて施設に関わる方の健康観察を行うなど感染拡大防止に努めています。 現時点では町がPCR検査を行うことは考えていません。 感染状況をみながら県と連携し対応していきます。	健康推進課
★(4)マスク・消毒液・フェイスシールド・防護服・グローブ・ゴーグルなどを石川県と協力して必要数を全医療機関および介護事業所等に配布してください。	マスクや消毒液など、感染拡大当初は備蓄品の活用や寄付等で対応、さらに県から町経由や直接医療機関、介護施設等へ必要数を配布していただきました。特に、医療機関に必要なマスクや防護服等は医療用のため、県が集約確保する必要があると考えます。	健康推進課
★(5)患者・利用者減による医療機関・介護事業所・障害者事業所等の経営困難に対する赤字補填を国・石川県に求めてください。	医療機関長会議で県へ要望しました。 国・県の各種助成金・給付金・融資制度等について積極的に情報提供するとともに、機会があれば、支援のさらなる充実について国・県に要望します。	河北中央病院 福祉課
★(6)新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を商工会議所などの諸団体の協力をえて、制度を知らせ、利用を促進してください。	当該制度については、令和2年7月に送付の国民健康保険税納入通知書の同封物として、周知用チラシの同封により案内しており、町ホームページでの周知も行っています。また、異動等による新規加入者の方へもその都度案内しております。制度の利用については、商工会等の諸団体の協力を含め、対応を検討してまいります。	町民課
★(7) 新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の対象に事業主を加えてください。また、新型コロナウイルス感染症以外の傷病についても、傷	個人事業主に対しましては、傷病手当金とは違いますが、持続化給付金などの別の特別支援措置があるため、国の財政支援が受けられる範囲内での支給を考えております。また、新型コロナウイルス感染症以外の傷病時の適用については、今後の新たな傷病等に対する国の対応を注視	町民課

<p>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>図り将来の安定的な就業と自立の促進につなげることを目的とし、町が主体となって実施するひとり親家庭等世帯の児童に対する学習支援事業と、県が主体となって実施する生活困窮世帯の児童に対する学習支援事業を一体的に実施しています。</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>県町長会から要望しています。</p>	<p>子育て支援課</p>
<p>★(3)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>学校給食の無償化については、現在のところ予定はございませんが、多子世帯の学校給食費の助成について、令和2年10月より制度化いたしました。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>(4)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月から実施されている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にならないようにしてください。</p>	<p>就学援助制度の対象基準は、津幡町では生活保護基準額に1.3倍未満としており、現在のところ変更の予定はございませんが、生活保護基準の見直しに伴う影響については、できるだけその影響が及ばないように配慮することを求める国の方針を受け、実態等を考慮し適切に対応してまいります。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>②申請の受付は、学校だけでなく市町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>申請書の提出については、学校以外に町教育委員会学校教育課でも受付をしております。民生委員の証明は必要ありません。年度途中の申請受付については、いっそう周知してまいります。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>③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。</p>	<p>就学援助費の学校給食費について、現在のところ全額給付とする予定はございませんが、今後も県内市町と大きな格差が生じないよう努めます。</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加賀市が実施しているように「現物給付化」してください。</p>	<p>現物給付化につきましても、上記③の回答と同様に、今後も県内市町と大きな格差が生じないよう努めます。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>(5)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っています。(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。</p>	<p>副食費はそもそも、在宅で子育てをする場合でも生じる費用であること、また授業料が無償化されている義務教育の学校や他の社会保障分野の食事も自己負担されていることを踏まえすと、本町においては、これまで同様、基本的には保護者が負担する取り扱いが望ましいと考えておりますので、現時点において、すべての子どもの副食費を無償とする考えはございません。</p> <p>なお、本町では国による副食費の免除範囲を拡大し町独</p>	<p>子育て支援課</p>

	<p>自の助成制度を設けており、多子世帯における保護者の経済的負担軽減を目的に、一定の所得範囲内において18歳以下の子どもが3人以上いる多子世帯の第2子以降の子どもの副食費を無償としております。</p>																	
<p>(6) 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）。</p>	<p>保育士の配置基準の規制緩和はせず、児童の状況等に応じて拡充を考えています。保育士の処遇改善としてICT化にも取り組んでいます。</p> <p>なお、現時点において町単独による助成制度の創設は考えておりませんが、国等による既存の助成制度を改めて周知のうえ、必要な助成を行って参りたいと考えております。</p>	子育て支援課																
<p>(7) 2019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>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>健診名</th> <th>対象人数</th> <th>受診人数</th> <th>未受診人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3か月児健診</td> <td>231人</td> <td>228人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>1歳6か月児健診</td> <td>271人</td> <td>264人</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td>3歳児健診</td> <td>340人</td> <td>333人</td> <td>7人</td> </tr> </tbody> </table>	健診名	対象人数	受診人数	未受診人数	3か月児健診	231人	228人	3人	1歳6か月児健診	271人	264人	7人	3歳児健診	340人	333人	7人	健康推進課
健診名	対象人数	受診人数	未受診人数															
3か月児健診	231人	228人	3人															
1歳6か月児健診	271人	264人	7人															
3歳児健診	340人	333人	7人															
<p>(8) 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>受診状況は各学校で把握しており、要受診となった児童生徒の保護者には、確実に治癒するよう治療勧告しております。治療費については、子ども医療費助成制度の対象になります。</p>	学校教育課																
<p>Ⅲ. 介護保険事業・予防事業・総合事業について</p>																		
<p>(1) 介護保険料</p>																		
<p>① 介護保険料を引き下げてください。また、保険料段階を多段階に設定し、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。課税層については、所得基準をさらに細分化するとともに、高額所得者については最高段階を引上げてください。</p>	<p>介護保険料は、3年ごとに介護保険サービスの見込み量等に基づき適切に算定しており、介護保険事業を運営するために必要な額を設定しています。また、保険料の応能負担についても、第7期は保険料段階を12段階に設定し対応しています。第8期の保険料及び保険料段階につきましては、今後の計画策定において、十分に検討していきます。</p>	福祉課																
<p>② 介護給付費準備備金がある場合</p>	<p>第8期保険料を算定した結果、保険料を抑制する場合</p>	福祉課																

は、第8期保険料抑制のためにその全額を繰り入れてください。	は、設定する保険料に合わせて介護給付準備基金の繰入額を調整します。	
③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153万円以下（単身の場合）は介護保険料を免除してください。	減免制度の拡充及び年収153万円以下の方への保険料免除については考えていませんが、介護保険料減免要綱等に基づき、独自減免は対応しています。	福祉課
(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。	介護保険サービス利用者負担額助成要綱等に基づき、独自減免は対応しています。 これ以上の法定外の自治体独自の利用料減免は、料金負担（受益者負担）の公平性を欠くため、予定していません。	福祉課
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、支払い能力がない人に対しては措置制度を活用して救済してください。	食費・居住費の特例減額措置については、利用者の申請に基づき対応しています。	福祉課
③グループホーム（認知症対応型共同生活介護）、特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）、小規模多機能型居宅介護の利用者についても部屋代・食事代を軽減する制度をつくってください。	現在のところ考えていません。	福祉課
④区分支給限度基準額について、一人暮らしの認知症の方など、一定の要件に該当する人については、単独事業として、引き上げを行い在宅生活を支えてください。	現在のところ考えていません。	福祉課
(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。	介護保険利用の相談があった場合、地域包括支援センターの専門職が相談を受け付け、丁寧なアセスメントを行い、相談者と一緒に方向性を考え、選択してもらっています。総合事業においても同じ手順で進めています。	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。	現行と同様に居宅介護支援事業所へ委託しており、委託料については、事業所の負担や質の確保等を配慮し、現行額に準じた金額で設定しています。	福祉課
③訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。	ケアマネジメントに基づき、必要な回数が利用できるようにしています。	福祉課
(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。	利用者等のニーズに対応したサービス見込量、事業者の整備意向や運営における現状及び課題、高齢者人口及び要介護認定者数の推移や地域の実情などを総合的に勘案した上で、第8期（令和3年度～5年度）の計画策定において検討していきます。	福祉課
②特養ホームに要介護1・2の人が入所できる「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。	石川県指定介護老人福祉施設入所指針に従い対応しています。	福祉課
③一人暮らしで重度の要介護状態になっても住み慣れた自宅に最期まで暮らし続けられるための仕組みを各中学校区（日常生活圏域）ごとに作るための整備目標（小規模多機能居宅介護、定期巡回随時対応型介護看護等を含む訪問・通所・短期入所基盤整備及び医療連携等）について第8期計画に盛り込んでください。	ひとり暮らしの方も含め、高齢者ができる限り住み慣れた自宅や地域で日常生活が継続できるよう、有効なサービスの整備について検討していきます。	福祉課
(5) 総合事業について		
①多様なサービス（緩和型サービス、住民主体型サービス等）への移行促進を改め、要支援者の希望に基づき従前のホームヘルパー、デイサービス（従前相当サービス）が利用できるようにしてください。	個々に必要なサービスの種類、量、利用期間の確保ができるように、多職種の専門職で介護予防ケアマネジメントを行い、必要に応じて従前相当サービスを活用しています。	福祉課
②緩和型サービスであっても訪問介護員等専門職が提供する場合は、従前相当サービスを下回らないサービス単価とするようにしてください。	現在、緩和型サービスは実施しておりません。	福祉課
(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。	現時点で実態調査を行う考えはありませんが、各種会議や研修、事業所の実地指導などを通して、町内介護職員の労働実態の把握に努めたいと考えています。	福祉課
★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。	県や事業所等と連携し、国や県の取り組みについて積極的に情報提供を行うとともに、機会があれば、介護職員の処遇改善について国や県に要望します。	福祉課
★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。	今後、国や県、他の自治体の動向を見守っていきますが、現在のところ財政上の問題もあり、考えていません。	福祉課
(7)国に対して、介護保険制度への下記の意見をあげてください。 ・国の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。(町村会・市長会の国への意見の通り)	機会があれば、国に要望します。	福祉課
② 特養ホーム入所基準を元に戻すこと。	石川県指定介護老人福祉施設入所指針に従い対応しています。	福祉課
★③ 要介護1・2の保険はずし(総合事業化)を行わないこと。	総合事業化は、要介護1・2の方のサービス選択の幅を広げることを目的としています。個々の状態に応じた支援につながるよう総合事業を活用していきます。	福祉課
★④ 補足給付(非課税世帯の人の食事・部屋代軽減)の後退(以下の通り)を実施しないこと。 (年金額10万円を超える人の施設利用者負担を大幅に引き上げ、特別養護老人ホームの相部屋(多床室)でも4割近く引き上げ月2万2千円の負担増、ショートステイは、食費を1日あたり210円～650円引き上げ、現在、預貯金等制限を1000万円から、所得段階別に650万円～500万円に引き下げ)	補足給付については、国の制度に準拠し、対応します。	福祉課
⑤ 介護従事者処遇加算を全額国庫負担方式によるに戻すこと。	機会があれば、国に要望します。	福祉課
IV. 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、被保険者証の取り上げ、資格証明書の発行は実施していません。 また、短期被保険者証は、石川県後期高齢者医療広域連	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、被保険者証の取り上げ、資格証明書の発行は実施していません。 また、短期被保険者証は、石川県後期高齢者医療広域連	町民課

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。	合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交付しています。	
(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。	75歳以上の高齢者医療費無料制度については、公平性の観点と財政上の問題から、実施は考えておりません。	町民課
(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。	後期高齢者医療制度に加入していない65～74歳の身体障害者手帳1～3級の方、療育手帳A、Bの方及び精神障害者保健福祉手帳1級の方の自己負担は、全額助成しています。	福祉課
(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。	食のアセスメントに基づき、必要なサービス提供を行っています。食材料費については実費としています。	福祉課
(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。	補聴器購入費については、障害者総合支援法の補装具費制度において自己負担額の軽減を行っており、新たに補聴器購入費助成制度を創設する予定はありません。	福祉課
★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。	現在、毎年6月ごろに高齢者のみ世帯に対して、民生児童委員による熱中症予防周知のための個別訪問を実施しており、生活実態に応じた声掛けをしています。(令和2年度は併せてフレイル予防を裏面に記したパンフレットを使用)したがって、現時点では実態調査は考えておりません。また、65歳以上の住民税非課税世帯の人へのエアコン購入費の補助につきましても現在のところ町では創設の予定はありません。	福祉課
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。	要介護等認定高齢者・障害者を対象に、町営バスまたはタクシー利用料金の一部を助成しています。	福祉課
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。	津幡町文化会館条例、津幡町コミュニティプラザ条例、津幡町公民館使用条例で会議室などの使用料及び使用料の減免について定めています。	福祉課
⑤宅老所・街角サロンなど高齢者の	地域住民が主体的に介護予防や生活支援に取り組んで	福祉課

<p>「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>いける体制づくりを推進しています。また、新規でサロンを開設する場合、その立ち上げ費用については助成制度があります。</p>	
<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。</p>	<p>ひとり暮らしや高齢者世帯については、避難行動要支援者名簿を作成し、日ごろから民生児童委員による見守りを実施しています。また、除雪費用の一部を助成する生活支援を行っています。</p> <p>町社会福祉協議会の地域ささえあい事業では、制度の狭間にある多様な生活支援を実施しています。また、地区くらし安心ネットワーク委員会活動を通じて、地域に必要な地域資源の発掘や創出を行っています。</p>	<p>福祉課</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>福祉バスを8路線で週2回、無料で運行しています。</p> <p>町地域福祉計画においても外出支援を掲げており、バス運行担当部署と連携を図り、サービスの充実に努めています。</p>	<p>福祉課</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>国の動向を注視しながら、県町長会等を通じた意見書の提出を検討してまいります。</p>	<p>町民課</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〔ベットの確保（避難用テントの整備）、車椅子等々〕してください。</p>	<p>要介護高齢者等の移動・移送体制及び支援体制については、津幡町地域防災計画に基づき、確立に努めます。</p> <p>避難所の内容の充実については、同計画に規定し、対策を講じています。</p> <p>福祉避難所の整備については、町内の介護（予防）及び障害福祉サービス提供事業所（R元年9月末現在23事業所）を福祉避難所として指定しているほか、災害に強いまちづくりをさらに強固なものにするため、津幡町福祉避難所設置・運営マニュアルを策定しております。</p>	<p>福祉課</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>国の動向を注視しながら、県町長会等を通じた意見書の提出を検討してまいります。</p>	<p>町民課</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>国の動向を注視しながら、県町長会等を通じた意見書の提出を検討してまいります。</p>	<p>町民課</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>国の動向を注視しながら、県町長会等を通じた意見書の提出を検討してまいります。</p>	<p>町民課</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>国の動向を注視しながら、県町長会等を通じた意見書の提出を検討してまいります。</p>	<p>町民課</p>
<p>⑤ 年金積立金の株式運用をやめ、年</p>	<p>国の動向を注視しながら、県町長会等を通じた意見書の</p>	<p>町民課</p>

<p>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>提出を検討してまいります。</p>	
<p>V. 障害者控除認定制度について</p>		
<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>毎年、確定申告前に広報やホームページを通じて、また障害者控除対象者認定書と一緒に送付する添書でも周知しています。</p>	<p>福祉課</p>
<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>(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>VI. 国民健康保険制度の改善について</p>		
<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らの法定外繰入額を増やしてください。</p>	<p>当町では、法定外繰り入れは行っておりませんが、保険税を引き下げるために、法定外繰り入れを行うことは、税負担（受益者負担）の公平性を欠き、国民健康保険未加入者の理解が得られないため、法定外繰り入れによる保険税の引き下げは予定しておりません。なお、減免制度の拡充については、国の施策や条例等に準じて適宜対応しております。</p>	<p>町民課</p>
<p>★(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。</p>	<p>国民健康保険における子どもの均等割の軽減措置につきましては、国全体の問題として検討すべきものと考えており、全国知事会等が国の責任において全国一律の制度として導入するよう要望していることから、国の動向を注視し、国の施策や条例等に準じて適宜対応してまいります。</p>	<p>町民課</p>
<p>(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</p>	<p>国保料の減免については、すでに低所得者世帯に対する7割・5割・2割軽減を行っており、新たな減免制度を設</p>	<p>町民課</p>

<p>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。</p>	<p>ける予定はありません。なお、自然災害、社会的災害（廃業・失業・収入減）に伴う減免は、平成17年4月より行っております。</p>	
<p>2. 保険料（税）滞納者への対応について</p>		
<p>(1)資格証明書の発行をやめてください。とりわけ、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。</p>	<p>当町では現在、資格証明書の交付は行っておりません。</p>	<p>町民課</p>
<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>当町では現在、資格証明書の交付は行っておらず、滞納者には短期被保険者証を交付しております。</p>	<p>町民課</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>限度額適用認定証等の交付については、税負担の公平性の観点から、国税に未納がないことを交付要件としておりますが、未納があっても「特別な事情」であることの申し出と分納誓約により、認定証等の交付を行っています。</p>	<p>町民課</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>納期内納税者との差別化を図る必要があることから、滞納者には、これまで同様に正規の保険証ではなく、短期被保険者証を交付する考えに変更はありません。</p>	<p>町民課</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</p>	<p>納税相談等による滞納者の生活実態の把握に努めており、生活実態を無視した保険税の徴収や差押えは行っておりません。</p>	<p>町民課</p>

<p>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>3. 一部負担金の減免制度について</p>		
<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。 ★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>一部負担減免制度の抜本的な拡充については、国の施策や条例等に準じて適宜対応しておりますが、当町では、平成22年4月に一部負担金減免等に関する取扱要綱を策定し、自然災害・社会災害（廃業・失業・収入減）などの所得の減少と基準生活費の1.2倍以下の世帯を一部負担減免の対象としています。なお、対象要件の変更については、現時点で申請者がいないこともあり、変更は考えておりません。</p>	<p>町民課</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>当町では現在、一部負担金減免については、個別案件ごとに対応しておりますが、医療機関やケースワーカー、地域包括支援センターに対し、制度や事務手続き等を広く周知できるような対応を検討していきたいと思っております。</p>	<p>町民課</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>一部負担金の減免制度の案内については、すでに町ホームページに掲載しておりますが、もっと制度を広く住民に周知できるような対応を検討していきたいと思っております。</p>	<p>町民課</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>当町では、滞納の有無による一部負担金減免の実施判断は行っておりません。</p>	<p>町民課</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>当該事業を病院事業として行うことは考えていません。</p>	<p>河北中央病院</p>
<p>4. 無料低額診療制度利用者の院外処方自己負担の助成(輪島市・羽咋市・能美市・小松市のみ)</p>		
<p>無料低額診療制度利用者の、院外</p>		

処方自己負担（保険薬局の薬代）の助成を実施してください。		
VII. 障害がある人の施策の充実について		
★(1)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。(入院・外来とも)	令和2年10月より、精神障害者保健福祉手帳1級所持者を心身障害者医療費助成制度の対象としました。	福祉課
★(2)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現物給付（64歳以下同様）にしてください。	令和2年10月より、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の支給方法について、現物給付を可能としました。	福祉課
(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。	自立支援医療制度の自己負担額については、制度により所得に応じた自己負担額の軽減を行っており、新たに町単独での減免制度を設ける予定はありません。	福祉課
VIII. 生活相談総合窓口の設置について		
(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。	総合相談窓口として地域包括支援センターを位置付けており、関係機関・部署と連携を図りながら相談体制の充実を図っています。	福祉課
IX. 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。	受診率向上のため未受診者勧奨等に努めています。令和元年度は前年度より0.4%増加しました。	健康推進課
★(2)ガン検診の受診率を大幅に引き上げてください。	受診率向上のため未受診者勧奨を国保対象者に実施しました。女性がん検診で受診率が前年度より増加しました。	健康推進課
(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。	特定健診及び後期高齢者健診においても国基準に加え、心電図、貧血、腎機能の項目を加え実施しています。 本町における個人負担金は、健診費用の約1割を目安としておりますが、住民が受けやすい価格としておりますのでご理解をお願いします。	健康推進課
(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。	がん検診と特定健診と同時に受診できる体制としています。女性がん検診（子宮頸がん、乳がん）を町外の医療機関でも受診できる体制を整えました。本町における個人負担金は、健診費用の約1割を目安としており、ご理解をお願いします。	健康推進課
(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	歯周疾患検診については、40・50・60・70歳を対象に河北歯科医師会の協力のもと実施しています。また、集団健	健康推進課

<p>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>診等では無料で歯科検診、歯科相談等を実施しています。 非常勤歯科衛生士での対応で十分であり、常勤配置は考えていません。</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>産後1か月の産婦健診後、全ての産婦の家庭訪問を行っており、必要に応じ産後ヘルパー派遣等の支援をしています。妊婦歯科検診の無料券を発行するとともに河北歯科医師会が作成したリーフレットで予防対策の周知をしています。また、1歳6か月児健診において母親の歯科検診も同時に実施しています。</p>	健康推進課
<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>小中学校の保護者に向けてだよりやチラシを配付・啓発し、家庭での協力を求めています。 (内容)・ゲーム依存症について ・ネット利用時の家庭でのルール決め等</p>	学校教育課 生涯教育課
<p>X. 予防接種について</p>		
<p>(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。</p>	<p>おたふくかぜ(1歳から就学前)、ロタウイルスワクチン※(生後6週から32週、令和2年10月1日から定期予防接種になりました。)、子どものインフルエンザワクチンの任意予防接種(1歳から中学3年生)に対して助成制度を設けています。免疫の失った子どもへの予防接種への助成を行っています。</p>	健康推進課
<p>(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。</p>	<p>高齢者肺炎球菌ワクチンについては、平成26年10月1日から定期予防接種となりました。本町における個人負担金は、健診費用の約1割を目安としており、ご理解をお願いします。</p>	健康推進課
<p>i. 地域医療構想について(公的病院の存在する市町のみ)</p>		
<p>昨年424の公的・公立病院の再編成要請があり、関係地域の住民は、不安に駆られました。そこに新型コロナウイルス感染拡大が襲いかかりました。こうした中で、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>特にありませんが、地域の皆様から信頼され、必要とされる病院となるよう努力します。</p>	河北中央病院