

令和2年度石川県社会保障推進協議会 要望事項（珠洲市）

要望要旨	回答	担当
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。その際は非正規職員ではなく正規職員での採用を行ってください。	状況に応じて、正規職員を配置している。	健康増進センター
★(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。	現在のところ考えていない。	福祉課 生活支援係
★(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。	新型コロナウイルス感染症への医療体制の確保について、全国自治体病院協議会等を通じ要望している。 PCR検査については、医師が必要と判断した場合に検査を依頼しているが、今後、独自に検査が実施出来るようPCR検査機器の導入を検討していきたい。	総合病院
★(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。	随時、市内関連機関の感染症対策必要物品の把握に努めている。	健康増進センター
★(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。	中小企業及び小規模企業に対しては、国・県で事業者に対する金融支援等を実施している。	福祉課 高齢者支援係
★(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。	国保加入者や商工会議所に制度を周知し、利用促進を行っている。 ホームページ、広報誌、納付通知書にチラシを同封等、周知している。	市民課 福祉課 高齢者支援係
★(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、傷病手当金の対象としてください。	事業主も対象となっている。 傷病手当金については、財源補填のこともあり、現状では難しいと考える。	市民課

<p>★(8) 国の行った通所サービス等の報酬請求「特例措置」によって負担が増加する利用者に対し、その負担増額分を補助してください。</p>	<p>利用者と事業所の話し合いによるものであり、市として増額分の補助は考えていない。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係</p>
<p>★(9) 「自粛」や閉じこもりにより生活後退や状態悪化が生じている高齢者に対し、迅速な実態把握と必要な支援（一部負担減免制度の拡充、在宅介護サービス利用料助成制度の創設・拡充）を行ってください。</p>	<p>現在のところ考えておりません。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係</p>
<p>★(10) 自然災害の発生に備え、避難所で感染が広がらないように感染予防策を早急に具体化してください。</p>	<p>災害時の避難所は、密になりやすい空間となり、人の移動も多くなることが予想されることから、感染が広がらないよう、その対策が最も重要だと考えている。</p> <p>本市では、去る6月、市内全10地区の自主防災組織と連携し「新型コロナウイルス感染症対策」への対応方針を策定した。</p> <p>また、今年度の珠洲市総合防災訓練においても、感染症対策に重点をおいた訓練を実施したが、今後も、国や県の指導などに注視しつつ、市民の生命を守るために、避難所における感染症対策に万全を期し、避難所運営に必要な備蓄物資についても計画的に整備していく方針である。</p>	<p>危機管理室</p>
<p>★(11) 新型コロナ感染拡大を防止するためにも、「20人学級」を実現してください。</p>	<p>本市には、小学校7校、中学校2校、義務教育学校2校がある。中学校の1校を除き小規模学校であり、単級及び複式学級の全てが20人以下の学級となっている。</p>	<p>教育委員会</p>

Ⅱ. 子育て支援について		
<p>★(1) 2018年度金沢市は、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する「子どもの生活実態調査」を実施しました。貴自治体として金沢市と同趣旨の調査を実施してください。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>自立支援計画策定の予定はないが、今後、他市町の状況を参考に検討する。</p> <p>また、自立支援については、国・県補助事業を活用し実施している。</p> <p>今年度、ひとり親世帯（児童扶養手当受給者）と生活困窮世帯の子どもの対象とした学習支援を実施した。</p> <p>現在計画はなく、今後の実施も検討していない。（学習支援は実施済）</p>	<p>福祉課 子育て支援係</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②1,000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>①②③について、本市では県市長会に対し要望している。</p>	<p>福祉課 子育て支援係</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>経済的な理由により給食費の負担が困難な家庭については、就学援助制度により必要な援助を行っている。</p> <p>保護者が負担している給食費は、児童生徒に直接還元される食材料費相当額のみ。現時点では給食費の無償化は考えていない。</p>	<p>教育委員会</p>
<p>(4) 就学援助制度の改善</p> <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まらないようにしてください。</p> <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>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>①本市では、「特別支援学校への就学奨励に関する法律施行令」に基づき、平成24年度生活保護基準額の1.3倍以下が準要保護対象となっている。</p> <p>② 学校長が児童生徒の生活状況を把握していることから学校で受付を行い、年度途中の受付は学校長と協議のうえ申請をしている。また、平成28年度から民生委員の意見聴取は不要としている。</p> <p>③ 就学援助給付の学校給食費については、昨年度から保護者が負担した実費相当額を市が負担している。</p>	<p>教育委員会</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>④援助費の支給は、原則として金融機関を通じて保護者の口座に振り込む方法により行っている。本市は、給食費を滞納し、学校運営に支障をきたすようなこともないことから、現物給付化は考えていない。</p>	<p>教育委員会</p>																				
<p>(5) 幼児教育・保育の無償化に伴い、国の基準月額4,500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>国制度のとおり副食費を無償としている。また、県・市独自に実施していた補助制度を継続し、利用負担額が上回らないようにしている。</p>	<p>福祉課 子育て支援係</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>拡充にあたっては、保育士の確保が必要不可欠であり、現在本市において保育士不足は喫緊の問題である。今後も継続して保育士確保に努めたい。 保育士の処遇改善については、公務員保育士であり、地方公務員水準に基づいている。</p>	<p>福祉課 子育て支援係</p>																				
<p>(7) 2019年度の乳幼児健診(前期乳児健診・後期乳児健診・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></th> <th>対象者数</th> <th>受診者数</th> <th>未受診者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前期乳児</td> <td>110</td> <td>109</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>後期乳児</td> <td>48</td> <td>44</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>1.6歳児</td> <td>52</td> <td>52</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3歳児</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		対象者数	受診者数	未受診者数	前期乳児	110	109	1	後期乳児	48	44	4	1.6歳児	52	52	0	3歳児	60	60	0	<p>健康増進センター</p>
	対象者数	受診者数	未受診者数																			
前期乳児	110	109	1																			
後期乳児	48	44	4																			
1.6歳児	52	52	0																			
3歳児	60	60	0																			
<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>学校健診で「要受診」と診断された児童生徒へは、学校から受診を促すよう声掛けをしている。例えば、未受診の児童生徒の保護者へ授業参観等を利用して受診状況を確認し、治療の必要性を説明した上で受診を促している。小児弱視等の治療用眼鏡等に係る療養費の支給については、国の補助制度により必要な援助を行っており、現時点では市独自の補助制度は考えていない。</p>	<p>教育委員会</p>																				

Ⅲ 介護保険事業・予防事業・総合事業について		
<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>②介護給付費準備金がある場合は、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。</p> <p>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。</p>	<p>①現在は考えておりません。</p> <p>②必要があれば、一部繰入。</p> <p>③現在は考えておりません。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係</p>
<p>(2) 介護利用料・補足給付について</p> <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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>①所得に応じて、低所得者の方へは軽減されています。</p> <p>②預貯金が単身で1千万、夫婦で2千万を超える場合、又は別世帯の配偶者が住民税課税である場合、対象外となります。現在のところ救済の予定はありません。</p> <p>③現在は考えておりません。</p> <p>④現在は考えておりません。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係</p>

<p>(3) 介護保険利用の際の手続き</p> <p>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。</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>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>①要介護認定の申請について、ケースバイケースで対応していく。</p> <p>基本チェックリストは、本人の状態把握のため活用しています。又、総合事業を利用している方が、状態等によって介護認定が必要であれば、申請をおこなっています。現在、総合事業を利用されている方は、スムーズにその方に合ったサービスが提供できていると思います。</p> <p>②ケアマネジメントについては、委託を可能としていますが、国の基準を超えた委託料の設定は考えていません。</p> <p>③限られた担い手を有効に活用できるよう、国で定められた回数以上を利用している方の地域ケア会議を行い、必要な方には必要な回数を提供できるよう検討しています。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係 地域包括ケア</p>
<p>(4) 基盤整備について</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>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。</p> <p>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。</p>	<p>①人口規模からみて、十分な整備率だと考えております。介護サービス費の増は、介護保険料に密接にかかわっているため、慎重に考えていきたいと思っております。</p> <p>②特例入所につきましては、今も、さまざまな理由等で申請されてこられますが、ケアマネージャー等にも確認・その他調査を行い・またその中で家族背景等を考慮しながら入所判定を行っております。</p> <p>③人口規模からみて、十分な整備率だと考えております。介護サービス費の増は、介護保険料に密接にかかわっているため、慎重に考えていきたいと思っております。</p> <p>医療連携については、珠洲市総合病院の患者支援センターと地域包括支援センターやケアマネージャーが連携をとり入退院時の支援や在宅療養での情報交換を行っており、継続していく予定です。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係 地域包括ケア</p>

<p>(5) 総合事業について</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>①要支援者は基本的に従前相当サービスを利用しています。</p> <p>②事業所に開始当初は説明し同意を得た単価で事業を開始し、介護報酬の見直しと共に令和30年度には値上げするなどの対応を行っています。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係 地域包括ケア</p>
<p>(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。</p> <p>★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>★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>★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>①現在のところ考えておりません。</p> <p>②現在のところ考えておりません。</p> <p>③市の単独事業等では今のところ、考えておりません。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係 地域包括ケア</p>
<p>(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。</p> <p>①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）</p> <p>②特養ホーム入所基準を元に戻すこと。</p> <p>★③要介護1・2の保険はずし（総合事業化）を行わないこと。</p>	<p>①25%という数字を挙げられていますが、珠洲市は、後期高齢者割合が高く、所得水準が低いので、調整交付金は9.11%いただいています。国からの20%の交付金も頂いていますので、調整交付金を合わせると29.11%となります。</p> <p>②現在のところ考えておりません。</p> <p>③国の動向を注視していきます。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係 地域包括ケア</p>

<p>★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。 （年金月額 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 1,000 万円から、所得段階別に 650 万円～500 万円に引き下げ）</p> <p>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。</p>	<p>④現在は考えておりません。</p> <p>⑤現在は考えておりません。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係 地域包括ケア</p>
<p>IV 高齢者医療・福祉の充実について</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ほしないでください。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>保険料の滞納者に対し、生活状況を十分に勘案したうえで根気強く納付をお願いしている。また、分納等の方法で納付していただいている滞納者には、徴収方法についてある程度ご理解をいただいているものと考えている。短期証については、1年以上の滞納者がいないため、現在発行していない。</p>	<p>市民課</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>本市独自の施策として実施するには財源の問題もあることから、医療制度全体で高齢者医療費について考えていくべき問題と捉えている。</p>	<p>市民課</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>令和 2 年 10 月診療分から、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も障害者医療費助成制度を全額適用している。</p>	<p>福祉課 生活支援係</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>概ね 65 歳以上で 1 人又は高齢者のみの世帯若しくはこれに準ずる世帯であって、老衰、心身の障害、傷病等の理由により調理又は買い物等が困難な人に対し、定期的に居宅を訪問し栄養の取れた食事を提供し、又安否確認を行う。</p> <p>1日1食昼のみの提供で、利用者の状況に応じて提供しています。</p> <p>自己負担額（汁物なし）550 円（汁物あり）600 円・助成額 400 円</p> <p>食事の実費分についてはこれまで通り負担していただく予定です。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係 地域包括ケア</p>
<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。</p> <p>★①補聴器購入費助成制度を創設してください。</p> <p>★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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>①身体障害者手帳（聴覚）所持者には、補装具として補聴器を給付している。</p> <p>②ケーブルテレビで熱中症予防の啓発を行っています。また地域包括支援センターやケアマネージャーが訪問した際は予防のための声かけなどを実施しています。</p> <p>エアコン購入費については、今のところ考えておりません。</p> <p>③障がいのある人への外出支援として、タクシー助成券を交付しておりますが、バス利用料の無料化については、財政状況を鑑みても困難と考える。</p> <p>④生涯学習センター（旧図書館）や健康増進センターなどでは文化活動や予防活動において利用料金はとっておりません。</p> <p>⑤街角サロンについてはすでに社会福祉協議会で実施されています。福祉課では脳の健康教室や認知症カフェ、百歳体操など高齢者が主体的に活動できる居場所づくりの支援をしています。</p>	<p>福祉課 生活支援係</p> <p>福祉課 高齢者支援係 地域包括ケア</p> <p>福祉課 生活支援係</p> <p>福祉課 地域包括ケア</p> <p>福祉課 地域包括ケア</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>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>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>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（避難用テントの整備）、車椅子等々〕してください。</p>	<p>⑥「ちよっこり・たすけ隊」地区防災組織を中心に65歳以上の高齢者世帯に登録ボランティアが『できる時に・できる人が・できる事を』手助けする事業。</p> <p>⑦令和元年8月にハイエースを福祉バスとして追加登録したところです。</p> <p>⑧近隣市町と連携しながら対応したい。</p> <p>⑨危機管理室と連携をとり、状況判断しながら対応する。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係</p> <p>福祉課 高齢者支援係</p> <p>市民課</p> <p>福祉課 高齢者支援係</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>②年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。</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>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>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>近隣市町と連携しながら対応したい。</p>	<p>市民課</p>

V. 障害者控除認定制度について		
<p>(1) 介護認定者・家族に</p> <p>①障害者控除認定制度とはどのような制度か</p> <p>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>①各種障害者手帳の交付を受けていない65歳以上の方で障害の程度が障害者に準ずる者等として認定されると、市・県民税や所得税の申告時に障害者控除を受けることができる。</p> <p>②広報に掲載(2月号)。担当のケアマネから、周知してもらっている。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係</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>本人又は家族の申請により認定書を交付している。</p> <p>個々の状況については、扶養・所得控除の形態も異なり、一斉での個別送付は行っていない。制度の説明は広報やケアマネを通して行っている。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係</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>対象者全員には送付していないが、依頼(希望)があれば、送付している。</p>	<p>福祉課 高齢者支援係</p>
VI. 国民健康保険制度の改善について		
1. 保険料(税)について		
<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>平成30年度から所得割、均等割、平等割の見直しを行うとともに、資産割を廃止し、従来の保険税額の水準を維持している。一般会計の法定外繰入については基金残高を考慮し対応していきたいと考えている。</p>	<p>市民課</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てください。当面、一般会計による減免を実施してください。</p>	<p>本市のみが、18歳未満の子どもを賦課しないのではなく、国保制度として実施されないと、賦課しない税分の財源が補填されないので、現状では厳しいと考える。</p> <p>減免についても同様に考える。</p>	<p>市民課</p>

<p>(3) 国保料(税)の減免制度を活用できるように改善してください。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。</p>	<p>減免制度については、納税者の生活状況に応じて対応している。 多子世帯、母子世帯、障害者世帯、生活保護世帯など福祉課と連携を密にしながら減免制度について周知していきたいと考えています。また、独自の制度創設については近隣市町と情報交換し今後検討していきたいと考えている。</p>	<p>市民課</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>資格証明書は現状では発行していません。</p>	<p>市民課</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>資格証明書は現状では発行していません。</p>	<p>市民課</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>個々のケースに応じて判断している。</p>	<p>市民課</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>分納誓約を履行している世帯には、通常の保険証を交付している。</p>	<p>市民課</p>

<p>(5) 保険料（税）を払い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>自宅訪問を通じて生活実態の把握に努めており、納期限内に納付される方とのバランスを考慮しながら実施している。</p> <p>滞納処分については、十分な調査を行った上で対応してく。</p>	<p>税務課 市民課</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。</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金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>③一部負担金減免制度について行政や医療機関の窓口に分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>支払い能力を理由に受診拒否は行っておらず、受診の機会は確保されていると考える。</p> <p>①本市の要綱も要望要旨に記載されているように、多くの自治体の一部負担減免要綱と同様に「自然災害・社会災害（廃業・失業・売上減）などの所得の減少と生活保護基準の1・2倍以下の世帯を対象とする」としている。</p> <p>②関係する課室や窓口に来られる被保険者には一部負担金減免制度の周知を行い、制度の周知に努めている。</p> <p>③関係する課室や窓口に来られる被保険者には一部負担金減免制度の周知を行い、制度の周知に努めている。</p>	<p>市民課</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>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>④現行の要綱は滞納がある場合減免を行わないこととなっているが、近隣市町の状況を勘案して対応していきたいと考えている。</p> <p>⑤低額無料診療施設の認定には、第一に病院事業経営の安定化が必要と考える。公立病院(特に過疎病院)は一般会計からの持ち出しも大きいことから、財政当局とも協議が必要。引き続き検討課題としたい。</p>	<p>市民課</p> <p>総合病院</p>
<p>VII. 障害がある人の施策の充実について</p>		
<p>★(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)</p>	<p>令和2年10月診療分から、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た。</p>	<p>福祉課 生活支援係</p>
<p>★(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。</p>	<p>令和2年10月診療分から、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化した。</p>	<p>福祉課 生活支援係</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>現在のところ考えていない。</p>	<p>福祉課 生活支援係</p>
<p>VIII. 生活相談総合窓口の設置について</p>		
<p>(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。</p>	<p>特別に窓口を設置していないが、深刻な問題に関しては、庁内で情報共有し対応している。</p>	<p>福祉課 生活支援係</p>
<p>IX. 健診事業・健康づく事業の推進について</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>受診率向上に努めており、今後も継続して受診しやすい環境整備に努力したい。</p>	<p>市民課 健康増進センター</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>検診案内は全戸配布。無料クーポン対象者の方にも同様の案内冊子を同封し、申込みにつながるようにしている。申込み時や受診時に他のがん検診を勧奨したり、未受診者に個人通知を行い受診を促している。</p> <p>また、がん検診項目ごとに対象者へ無料クーポンを配布するなど受診率向上のための取り組みを行っている。</p>	<p>健康増進センター</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>国基準の特定健診項目に加えて、「貧血」「心電図」の検査も行っている。</p> <p>また、平成23年度から特定健診の受診費用を無料化しており、今後も特定健診を受診しやすい環境整備に努力したい。</p>	<p>市民課</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>集団検診では特定健診と同日に受診できるような日程にしている。</p> <p>特定の節目年齢の方には無料クーポンを配布している。</p>	<p>市民課 健康増進センター</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。</p> <p>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>6月から3月の期間に節目年齢を対象に医療機関で受診できるよう委託している。</p> <p>検診料金は自己負担なし。</p> <p>歯科衛生士の常勤複数配置は困難である。</p>	<p>健康増進センター</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。妊産婦歯科検診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。</p>	<p>産婦健診については、2回費用助成している。</p> <p>歯科検診については、現行は妊婦のみを助成対象としている。産婦については今後検討したい。</p>	<p>健康増進センター</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>幼児健診後の保健指導等で保護者にゲーム時間を決めるなどの助言を行っている。</p>	<p>健康増進センター</p>
<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>左記の任意予防接種の助成は検討中。</p> <p>任意予防接種のインフルエンザについては1歳～18歳を対象に毎年助成を実施する。</p> <p>流行性耳下腺炎、ロタウイルスについて、令和2年4月から一部助成を実施している。</p>	<p>健康増進センター</p>

<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>半額助成していたが平成26年10月より定期接種対象者には7割助成している。</p>	<p>健康増進センター</p>
<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>医師については、金沢大学の特別枠出身の医師が地域医療に携わることになり、今後も能登北部医療圏への就業が期待できる。また、看護師は県と連携して行っている看護師等修学資金貸付事業が一定の成果を収めており、毎年、一定数を確保できている。一方、薬剤師や臨床検査技師の確保が難しい状況。</p>	<p>総合病院</p>
<p>II. 生活保護について（市のみ）</p>		
<p>(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、厚労省の事務連絡「4.7」「5.26」「9.11」の3通知を遵守し、迅速かつ簡素に申請を認めてください。</p>	<p>面接の上、生活保護制度を丁寧に説明している。生活状況等を聴いて助言等は行うが、申請の妨害となるようなことはない。 生活保護の支給に関しても、法で定められているとおり、申請から14日間以内に決定できるよう努めている。</p>	<p>福祉課 生活支援係</p>
<p>(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。</p>	<p>2名のケースワーカーが職業安定所と連携を取りながら支援を行っている。奥能登では依然として都市部と比べ有効求人倍率が低い、当事務所で就労可能と判断した被保護者には就労自立促進事業に従い自立支援を行っている。また、県主催の研修を受講している。</p>	<p>福祉課 生活支援係</p>
<p>(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。</p>	<p>直営で実施しており、生活保護担当者とも連携をとっている。</p>	<p>福祉課 生活支援係</p>
<p>(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。</p>	<p>国の支給基準に基づき実施している。</p>	<p>福祉課 生活支援係</p>

<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>申請時には違法なことはしていない。相談時や保護後も就労支援としてハローワークと連携し、就労に繋がるように努めている。また、自動車の保有についても、必要な場合は保有を認めることを説明している。</p>	<p>福祉課 生活支援係</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。(今年の6月15日、安倍首相は「生活保護は権利です。私たちもしっかり周知していきます」と答弁しました。)「しおり」と申請書はカウンターなどに常時置いてください。</p>	<p>既に対応済みである。</p>	<p>福祉課 生活支援係</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>連絡体制を整備しており、いつでも対応可能である。</p>	<p>福祉課 生活支援係</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>趣旨を説明したうえで、被保護者に提出を促している。 自立更生に必要なと確認できる場合、預貯金の保有を認め、計画的利用を助言している。</p>	<p>福祉課 生活支援係</p>