

令和2年度石川県社会保障推進協議会 要望事項に対する回答書

要望趣旨	回答	担当課
<p>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</p> <p>★(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。その際は非正規ではなく正規職員での採用を行ってください。</p>	<p>本町の職員数については、類似団体平均と比較しても普通会計で20人近く下回っている状況であり、近年の新型コロナウイルス感染症対策は基より、社会保障の拡充等にも対応できるよう正規職員の確保に努めていきたい。</p>	総務課
<p>★(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。</p>	<p>特別定額給付金については、新型コロナウイルス感染症緊急経済対策として、迅速かつ的確に家計へ支援を行なうことができたことから、本町の経済状況等を鑑みながら、要請を検討していきたい。</p>	総務課
<p>★(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。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症対策を経験し、医療機関を受診したくても感染を心配して受診できない方などへの対応の必要性や、万が一、院内感染が発生した場合において、医療体制を維持していくことの重要性などを再認識したところであります。</p> <p>国においては、感染症対応等を含めて今後の地域医療構想の議論を進めていくことになると思われますが、当院においては今後も、県の地域医療構想との整合性を図りつつ、地域の特性を踏まえた施策を展開するため、限られた医療資源を効率的に活用し、町民の皆様が安心して医療を受けることができるよう医療体制の充実を図っていきたくと考えております。また、医療従事者等へのPCR検査については、感染状況など地域の実情を踏まえて、体制整備について検討したいと考えております。</p>	総合病院
<p>★(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。</p>	<p>①必要数を県に報告して、県から直接配分したもの②県から町へ施設配布として配分いただいているもの③施設が自ら購入したものについて町から費用を助成 という3段方式で必要数を確保している。</p>	住民課
<p>★(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。</p>	<p>通所において、連休中の一時減少はあったものの、あくまで一時的なものであり、現在は通常どおり稼働している。</p>	住民課 ふれあい 福祉課
<p>★(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。</p>	<p>本年度は、国保・介護・後期高齢とも、納税(納入)通知書発送の際、減免申請に関するチラシを同封して、制度の周知を図った。現在引き続き受付中</p>	住民課
<p>★(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。</p>	<p>他市町の状況、運営を統括する県の考え方について確認し、検討したい。</p>	住民課
<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、その負担増分を補助してください。</p>	<p>コロナ対策で負担増が生じているのは、事業所・利用者双方である。補助の方法は簡易な方法で行うのが適切</p>	住民課

	であり、今年度の補正予算で対応した。	
★(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。	大変厳しい状況の中においても、事業所は概ね通常どおり稼働している。減免・助成の拡充については、県・全国の情勢を見て検討したい。	住民課
★(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。	当町では先の9月27日に町内で防災総合訓練を実施しており、県の指針を基に感染予防対策を徹底し、検温、有熱者用専用スペースを設ける等、分散避難対策を行いました。	いきいき健康課
★(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。	石川県の学級編制のとおり編制しておりますが、当町では、1学級の児童生徒数は、編制基準に満たない数で編制されています。また、特別教室等を活用し、感染拡大防止に努めております。	教育委員会事務局
II. 子育て支援について ★(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。 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。	調査等は行っておりませんが、保育料・学童保育料とも第2子以降は無料とし、ひとり親家庭の低所得世帯については、第3の居場所で学習支援、学童保育料の無料化等の支援を行っています。 また、子ども食堂についても取り組む団体等があれば支援していきたいと考えております。 当町では「こども食堂」は実施していませんが、町社会福祉協議会が委託を受けて実施しています学習支援教室に対しては、本年度も引き続き支援を行っています。また学校教育におきましては、就学援助制度で対応していきます。	ふれあい福祉課 教育委員会事務局
(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。	上げている。 当町においては、すでに実施している。 ①満18歳になった3月31日まで ②自己負担なし ③所得制限なし	ふれあい福祉課
★(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。	学校給食法第11条第2項の規定により、保護者の負担としています。	教育委員会事務局
(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。	平成30年度より、認定対象基準を見直し、生活保護基準額の1.3倍以下とし、生活保護基準引き下げによる受給額の変更は行っていませんので、引き下げによる影響は無いと考えています。	教育委員会事務局
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。	申請受付は教育委員会でも受付可能です。民生委員の証明は不要です。年度途中の申請は周知済です。	教育委員会事務局
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。	本年度の学校給食費の予算額は、小学校が上限48,000円、中学校が上限56,000円とし、ほぼ全額に近い給付額であります。	教育委員会事務局

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。	前向きに検討いたします。	教育委員会事務局
(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。	令和元年10月の幼児教育・保育の無償化実施の時点で副食材料費の無償化を実施している。	ふれあい福祉課
(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)。	国の処遇改善施策に対応	ふれあい福祉課
(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。	対象者数に対する受診者数、未受診者数は、3ヵ月児健康診査29人中28人、1人。7ヵ月児健康診査は29人中27人、2人。1歳6ヵ月児健康診査は31人中29人、2人。3歳児健康診査は30人中30人0人です。	いきいき健康課
(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「齲蝕(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。	児童生徒の受診結果は、教育委員会において把握しています。また、児童生徒の医療費医療費は助成制度がありますので、未受診となることはあまりありません。	教育委員会事務局
Ⅲ. 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。	現行の9段階設定、低所得段階に係る分についての公費補填措置、概ね適切な仕組みに整っているものと思います。	住民課
②介護給付費準備基金がある場合は、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。	第7期終了後において基金が残存した場合は、有効活用を図りたい。	住民課
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。	消費税引き上げの折に、保険料軽減を受けられる対象者が増え、制度が拡充されました。免除については、条例の定めるところにより適切に対応しているところです。	住民課
(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。	現行法令例規で、ほぼ満たされているものと認識しております。	住民課
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。	境界層該当として取り扱う、又は措置制度を活用するなどの手法があります。左記のとおり対応しています。	住民課
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。	作るならば、全国共通の制度として作るのが適切だと思います。	住民課
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	サービスの供給可能量とのバランスが大事だと思います。	住民課

支えてください。		
(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。	新規認定の手続きは、これまで同様に、要介護認定申請と同じ要領。 要支援更新時は本人の意向を聞き、訪問・通所系の利用に限り基本チェックリスト対応としています。	住民課
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。	現行同様居宅介護支援事業所へ現行額で委託実施。 1件 4,300円	住民課
③訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。	一定回数以上利用する場合は町に届け出る旨規定されているものの、該当する人はいないという状況です。 訪問介護の必要量は拡大傾向にあり、むしろ、ヘルパーの人材不足が懸念されるところかと思えます。	住民課
(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。	近年、サービス量が拡大し(地域密着系)、待機者の解消がかなり進んだ。 多種多彩に及ぶ介護サービスに対応できる形で、量についてはほぼ整っています。利用環境の向上、サービスの種類について選択の幅を広げていくことが今後の課題です。	住民課
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。	本町の特養は、要介護3～5の入所者で既に定員に達しています。大切なのは、その人に最適な介護サービスであると認識しています。「特例入所」は、ケースバイケースで左記のとおりに対応方法になるものと思われます。	住民課
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。	第8期計画については現在作成中ですが(年度内に策定完了の予定)、左記についての記載は必須事項と思われます。本町の日常生活圏域数は1です。	住民課
(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。	当町においては、ホームヘルパー、デイサービスは、従前相当サービスが利用できる状況です。	いきいき健康課
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。	当町において、以前は在宅福祉サービス事業として、簡易な生活援助を提供していましたが、緩和型サービスとして、1回あたりの単価を13.5%値上げし、体制を整備しました。	いきいき健康課
(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。	計画策定にあたり、介護人材の実態・現況の把握は必要と考えており、現在、調査の要領について検討中。介護安定センター・日本総研など、参考になる資料があるので、有効に活用したい。調査にあたり、事業所の協力は欠かせない。	住民課

★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。	介護職員の人材確保は、各事業所において大変な努力をしているところですが、町では、平成 30 年度に町内の介護・高齢者施設に協力をいただいて、UI ターンで本町の介護職員を目指す人向けのパンフレットを作成しました。ハローワーク等関係機関に配布したが、今後も有効活用を図りたい。	住民課
★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。	家賃補助や夜勤手当など、各事業所の努力で充実されているところもあるようです。町では、平成 30 年度から介護職員就職奨励金制度を始めました。	住民課
(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。 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)	標準の率を大きく上回る調整交付金を受けている本町が声を大にして言えるのか躊躇してしまうところですが、医療保険料と介護保険料の負担バランスを考慮し、介護において、保険料：公費＝1：1原則のあり方が妥当なのかどうか。今後、国において行われる審議会の動向を見届けたい。	住民課
② 特養ホーム入所基準を元に戻すこと。	利用していただくべき人が利用しにくい或いは利用できない制度であってはいけないのは確かです。	住民課
★③ 要介護 1・2 の保険はずし（総合事業化）を行わないこと。	現在要支援要介護状態区分別人数によると、本町においては、要介護 1 の認定を受けている人が最も多数です。左記のような改正が現実的なものといえるかは、現時点では分かりかねます。	住民課
★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)	現行の制度においても、その申請受付事務はかなり煩雑なものです。マイナンバー・情報連携が進んだ後に、適切な制度に改めていく方針が適正かと思っています。	住民課
⑤ 介護従事者処遇加算を全額国庫負担方式に戻すこと。	他制度とのバランスが重要と認識しています。	住民課
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。	差押や保険証交付停止処分については、滞納者の健康面や財産調査を入念に実施した上で判断している。しかし、税(料)負担の公平性の面から分割納付等による滞納の解消に応じない場合には、短期証発行も滞納整理の選択肢の一つと考える。	税務課 住民課
(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。	社会保障費の縮減が見込めず、かつての老人保健、マル福時代に退化してしまうおそれがある案ではないでしょうか？低所得者対策は、他の方法が望ましいと考えます。	住民課
(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。	令和 2 年 10 月より、左記対象者も障害者医療費助成制度の対象としました。	ふれあい 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	前年度より、今まで網羅できていなかった地区もカバーし、全地区を対象と	ふれあい 福祉課

に引き下げてください。	し実施しています。	
(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。	周辺市町の動向を確認しつつ、検討してきたいと考えています。	ふれあい福祉課
★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。	夏場における高齢者の熱中症予備注意喚起は、毎年、訪問や健康教育、防災無線などにより実施しています。高齢低所得世帯の生活改善については、様々な角度から検討を行っていきます。	ふれあい福祉課
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。	片道200円の低価格で、外出支援バスを運行し、町内全域をカバーしています。	ふれあい福祉課
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。	現在、公民館・集会所等で高齢者の健康教室やサロン等が開催されているが、いずれも利用料減免措置が図られています。	ふれあい福祉課
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。	社会福祉協議会よりサロン開設・運営の助成が実施されています。	ふれあい福祉課
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。	高齢者在宅福祉サービスにおける地域支えあい訪問支援事業に対して負担金を交付しています。	ふれあい福祉課
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。	外出支援バスを運行。また、社会福祉協議会に委託している、地域生活支援事業で買い物バスを運行しています。それ以外に法人による買い物バスが試行運用されています。	ふれあい福祉課
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。	現行制度下において、既に現役世代にかかっている(各医療保険者が拠出している後期高齢者支援金)負担も大きい。世代間公平に向けて、慎重な検討が必要と思う。	住民課
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(避難用テントの整備)、車椅子等々〕してください。	要配慮者の情報については福祉所管課・防災所管課(本町の場合は生活環境課)・社会福祉協議会と情報を共有し、災害発生時には、関係者へ速やかに情報伝達できるような形で情報を保有しています。個別の避難計画については、今後、民生委員・地域包括支援センター等の協力を得て、避難方法の明確化を図り、移送・支援の要領については、防災訓練等を通して、最善の手段を確立していく方針です。 また、福祉避難所については、町内老人ホーム2施設と協定を締結しており、設備等においては万全と見込んでいます。	住民課
★(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「マカ経済スライト」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。	消費税の税率が5%から8%に引き上げられたとき、年金生活者への影響が懸念される状況にあったことにより、平成26年度から平成29年度までの間、臨時福祉給付金の支給申請の受付が全国自治体で行われ(給付金の支給は令和元年度上半期まで)、平成28年度には、年金生活者支援臨時福祉給付金の支給	住民課

<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>も実施した。</p> <p>本年度下半期からは、「臨時」のつかない「年金生活者支援福祉給付金」の支給制度が始まって、現在手続が進んでいる。</p> <p>高齢者の生活水準を大きく低下させてします制度改革であってはならないのは勿論だが、負担増や給付削減の施策ばかりではなく、年金生活で、かつ低所得の人に手厚い給付が行われる仕組みが確立し、福祉施策は進化しつつあるものと認識している。</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>かなり浸透しています。申告時期にお知らせしていますが、必要な方はほほもれなく申請していると思われます。</p>	住民課
<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>認定書が必要な方とそうでない方がいる以上、効率的な事務処理が求められます。</p>	住民課
<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>全国共通のルールなので、統一的なものがあるとわかりやすいと思います。</p>	住民課
<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>過去10年程、国民健康保険財政調整基金を取り崩して国保の運営を行ってききましたが、基金が枯渇するおそれがあったため、平成28年度に保険料の引き上げを行いました。1人あたりの保険料負担額は県内でも低い位置にありますが、保険給付費は上位にあることから、バランス確保の為やむを得ない措置だったと思っております。</p>	住民課
<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>実施している保険者は、減免措置分を国保財政調整基金を取り崩して行っているときいています。恒久的な実現が可能なのか、不安に思われます。子育て世代の負担軽減は、ほかにも手段があるものと思われます。</p>	住民課
<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>制度の策定自体は難しくはないと思いますが、実施に係る財源不足分の補填の部分まで対応出来なければ、実現可能な制度として実施出来ません。</p>	住民課
<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>「特別な事情」がある者については、左記のとおり取扱っております。</p>	住民課
<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</p>	<p>医療機関から左記のような問合せがあった場合、左記と同様な取扱いを行うことになると思われます。</p>	住民課

保険証を交付してください。		
(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。	国通知に基づき適正に実施しております。	住民課
(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。	分納計画の遂行上、完納の目途がたつている(滞納期間半年未満かつ滞納額10万円未満に至った場合)世帯に短期証は発行していません。	住民課
(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。	滞納者について、財産調査を行った上で、徴収・差押を行っているところであり、滞納者の生活実態を無視して生活困窮に陥れるような滞納処分は行っていない。	税務課 住民課
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。	具体的な事例をお示ししていただいた上で、減免実施に係る補填分の財源措置等の検討を行い、必要と判断されるのであれば制度化を行うのが適正と思われまます。	住民課
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。	市内医療機関、ケースワーカー、地域包括支援センターともに連携体制は整っており、特に問題はありません。	住民課
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。	高額療養費制度・公費負担医療制度等の周知については十分に整っているものと認識しております。	住民課
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。	法令通りに進める方針です。	住民課
⑥公立病院で低額無料診療施設認定を進めてください。	公立病院において制度実施に係る条件やメリットなど総合的に検討する必要があると考えております。他市町などの今後の動向を確認していきたいと考えております。	総合病院
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、左記対象者のうち精神保健福祉手帳1級所持者を障害者医療費助成制度の対象としました。	ふれあい福祉課
★(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、左記対象者も現物給付としました。	ふれあい福祉課
(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。	安定した財源の確保のためには、心身障害者医療費制度、県の補助事業であることが必要と考えますので、県の動	ふれあい福祉課 住民課

	<p>向を見て検討します。 国保の精神給付を行うこととした場合、平成30年度の実績及び令和元年度の上半期実績で試算したところ、特別調整交付金を受けられる見込みは無いという結果が出ました。 心身障害者医療と同様、県からの補助等が始まるのならば、改めて検討したい。</p>	
<p>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。</p>	<p>本町の生活相談窓口業務については、来庁者に対しては住民課において、電話・FAX等に対しては総務課において、また、電子メールに対しては、企画課においてそれぞれ一時対応し、所管課と連携しながら行なっている。 なお、令和2年4月1日の課制条例改正に伴って、住民課において総合窓口を設置し、窓口業務のワンストップ化を図っている。</p>	総務課
<p>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。</p>	<p>休日健診の実施や健康マイレージ制度の導入により、受診率増を図っております。また、町からの補助金により受診の自己負担額が安くなっていることもPRしています。</p>	住民課 いきいき健康課
<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>今年度はコロナウイルス感染症拡大防止を配慮し、6月の特定健診、がん検診を見合わせ、実施会場が減少している為、受診率の向上については、難しいのが現状ですが、受診勧奨は、引き続き実施します。</p>	いきいき健康課
<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>周辺市町と歩調を整え、受診種目の充実化は実施済み。本年度からは、後期高齢健診も実質的に特定健診と概ね同一の受診種目で行っています。</p>	住民課
<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>がん検診は特定健診と同時に受診出来るようにしています。自身の健康管理意識を継続して持っていただくために無料化について考えていません。</p>	いきいき健康課
<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>歯周疾患検診については、実施しています。歯科衛生士の採用につきましては、歯科保健による予防活動は重要ではありますが、さらに配置を希望する職種がある事から今すぐには困難と考えます。</p>	いきいき健康課
<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>産婦健診の助成につきましては、国や県の動向に従い、今後も検討していきたいと考えています。妊産婦歯科検診助成については実施しております。</p>	いきいき健康課
<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>乳幼児健診時に、保護者に対してのスマホ利用の注意について普及啓発を継続しています。</p>	いきいき健康課
<p>X. 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。</p>	<p>実施しています。</p>	いきいき健康課

<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>高齢者の肺炎球菌ワクチン(定期接種)の負担金については、当町は県内でも標準的であり、今のところ引き下げは考えておりません。また2回目の接種につきましては、国の動向や県内の助成状況に合わせて検討します。</p>	<p>いきいき健康課</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>公立・公的病院は、地域において欠くことのできない基幹的な医療機関であり、また、今般の新型コロナウイルス感染症対策では住民の命と健康を守る砦としての役割を担うなど、その機能と役割は従来からの視点だけではなく、その重要性はますます高まると考えられます。特に高齢者が多い過疎地域では、高齢者の行動エリアや地域の交通事情等を考慮した病院立地が重要となると考えております。人口減少が今後も進むと予想される中で余剰病床による病院規模の縮小や再編統合についても地域医療構想の中で今後も議論されていくことになると思われるが、経営の効率化を図りながら、地域の中核病院として今後も現行水準の医療体制の維持や医療従事者の確保に努めていきたいと考えております。</p>	<p>総合病院</p>