

## 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

★「重点要望事項」（懇談はこの重点要望事項に絞って実施します）

### 1. 新型コロナ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。その際は非正規ではなく正規職員での採用を行ってください。

(回答)

当町では、合併以来、行財政健全化に向け徹底した歳出削減や経費の節減合理化のために、事務事業の見直しや指定管理者制度導入等の効率的な行政運営の推進とあわせて職員数の削減による総人件費の抑制に努めてきました。また、人口の減少に伴い、職員定員管理を計画的に進めるため、第4次定員適正化計画を策定し、適材適所・少数精鋭を基本とした定員管理の適正化を推進しています。災害など緊急時に住民の安全確保を図ることは、当町として重要事項と認識しており、防災訓練などを実施して、職員が迅速に対応できる体制を維持していきたいと考えております。また、引き続き定員管理の適正化を推進することに伴い、行政サービスの著しい低下がないよう、臨時的に会計年度任用職員を採用することがあります。

★(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。

(回答)

当町では、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、特別定額給付金の基準日の翌日以降に出生した子を対象に、令和2年度限りで町独自の「うぶごえ特別定額給付金」を予算化し、一人あたり10万円の給付金を支給しています。当町としては、町単独での要請は考えていませんが、特別定額給付金の追加給付があった場合は、速やかな対応を実施したいと考えております。

★(3)新型コロナ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。

(回答)

国・県・保健所・近隣市町と協議しながら医療・検査体制の充実を図れるようにしていきたいと考えております。

★(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。

(回答)

県から随時配布希望の調査依頼があり、その度に事業所等に案内し、配布につなげています。

★(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。

(回答)

町内全ての事業所等が受けた影響額や、今後の見通し等を把握していません。補填が必要な状態を確認できた折には要望したいと考えています。

★(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。

(回答)

7月1日よりホームページに掲載しているほか、広報7月号の掲載などで、周知を図っています。

★(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。

(回答)

傷病手当金については予算措置してありますが、10月現在該当はありません。傷病手当金については任意給付となっておりますが今回のような国の特例として行う以外には特例に考えておりません。

★(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。

(回答)

現在のところ、その考えはありません。

★(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。

(回答)

地域での見守り強化をお願いしていきます。

★(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。

(回答)

各避難所に衛生用品（マスク、アルコール手指消毒剤、使い捨て手袋、フェイスシールド、ウェットティッシュ、非接触型体温計など）を配備しました。

避難所の開設と運用に向けて、避難所開設マニュアル（新型コロナウイルス感染症対策編）を作成し職員や町民に周知しました。また、マニュアルに基づき開設訓練を実施し、避難者の導線やスタッフの役割、避難所内の居住区等の配置を確認しました。

★(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。

(回答)

新型コロナ感染拡大を防止するために、児童生徒数や学校の施設の状況等に応じ、3密回避など対策を講じています。また、スクールサポートスタッフなどによる消毒作業の徹底を図っています。「20人学級」実現のためには、教職員の定数増が必要であり、現在、県を通じ国に対し、まずは「30人学級」を要望している現状であります。

## 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。

(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)

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。また、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 1,000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)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。

(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され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として認定しています。生活保護基準の引

き下げにより、影響がないよう十分に配慮を行ったうえで認定しています。

- 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。

(回答)

申請の受付は、各学校長の意見を付し申請することとしているため、学校としていますが、教育委員会へ申請された場合も柔軟に対応しております。申請には、民生委員の証明は必要ありません。また、年度途中でも申請できることについて、案内文や広報等で周知しています。

- 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。

(回答)

各学校や共同調理場ごとに調理しており、給食費についても一律ではないため、公平性を保つためにも一定額の給付としています。

- ⑤ 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。

(回答)

給食費については、学校ごとに決定しており、保護者の負担額のおおむね9.0%を給付しています。現物給付化については、現在のところ予定はありません。

- (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。

(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。

- (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)。

(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務めてまいります。

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。

- (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。

(回答)

	対象者数	受診者数	未受診者数
1か月児健康診査	56人	56人	0人
9～11か月児健康診査	56人	43人	13人
1歳6か月児健康診査	65人	62人	3人

3歳児健康診査	76人	73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。

- (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。

(回答)

各学校で把握しており、教育委員会ではまとめていません。歯科について把握している数は、治療済みも含めて7人。未受診の原因は、健康に対する保護者や本人の意識の低さ、校区に歯科医院がないなど各学校において受診を促しています。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。

### 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。

(回答)

現況は町民の納付能力に応じて納めていただいていると解しており、県内自治体と比しても保険料額が安く設定されていることから、現状維持に努めていくこととしています。

- 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。

(回答)

当町の年齢構成から、数年後に介護保険を必要とされる方の数がピークを迎えるとみられることから、第9期、第10期において急激な保険料値上げとならないよう計画的に準備基金を活用することとしています。

- 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。

(回答)

年収を基とする保険料の減免については、考えていません。

#### (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)

単独での創設の考えはありません。非課税世帯で要介護4若しくは5の方でかつ在宅の方へ、月額6,500円相当の介護クーポンを配布しています。

- 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、支払い能力がない人に対しては措置制度を活用して救済してください

(回答)

本来支払能力のある方が払うための見直しであるとの考えから、対応は考えていません。

- 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。

(回答)

サービスの性質が異なり、特養と同等の軽減制度は当てはまらないと考えます。

- 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。

(回答)

現行制度の中で個別に合致したサービスの提供を行うことで支えていきたいと考えます。

### (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)

御要望の体制は構築できているものと認識しています。

- 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)

委託を可能としており、居宅介護予防支援費と同額(1件4,300円)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) 施設整備について

- 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)

現状施設でのサービススタッフの確保が困難な状況であるため、新たな施設整備等の予定はありません。

- 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。

(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、特例入所の事例もあります。最終の入居判断は施設となります。

- 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。

(回答)

能登町はハード面で充実しており、これ以上の整備は人材確保の妨げになることから予定はありません。また、医療連携を推進し、かかりつけ医の確保に努める旨第8期計画に明記し、早期の治療とケアに努めることとします。

## (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。

(回答)

当町で実施している総合事業の通所又は訪問サービスの緩和型は、受けるサービス内容は、従前相当サービスとほぼ同じとなっています。

- 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。

(回答)

月5回利用の場合は、単価が同一となる設定となっているところですが、単価の引き上げも検討したいと考えています。

## (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。

(回答)

平成31年、令和2年の4月に介護人材確保に係る調査を、町内事業所を対象に行いました。

- ★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。

(回答)

介護職の新規就職又は復職した方に対し、20万円若しくは10万円を3年間給付し、介護人材不足の解消及び定着を図っています。また、介護事業者の意見を聴きながら、必要とされる施策を講じたいと考えています。

- ★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。

(回答)

能登町では持ち家の方が多いことから、一律の家賃補助は考えていません。夜勤手当について

は、行政が行うことで、他の職種の方と不公平が生じます。

**(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)

(回答)

町単独で意見する予定はありません。

② 特養ホーム入所基準を元に戻すこと。

(回答)

町単独で意見する予定はありません。

★③ 要介護1・2の保険はずし(総合事業化)を行わないこと。

(回答)

町単独で意見する予定はありません。

★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1000万円から、所得段階別に650万円~500万円に引き下げ)

(回答)

町単独で意見する予定はありません。

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。

(回答)

町単独で意見する予定はありません。

**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おります。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。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。(10月現在1件)

(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考えはあり



ません。

- (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)

令和2年10月診療分より、町の制度を改正し、そのように対応させていただいております。

- (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)

障害者手帳をお持ちの方は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。

- 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。

(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)

高齢者交流会に対して、町からは年間3万円、社会福祉協議会から1万円の補助金、街角サロン

(認知症カフェ)に、年間3万円の負担金をお出ししています。増額の要望がありましたら、検討します。

- 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。

(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)

町単独で意見する予定はありません。

- 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(避難用テントの整備)、車椅子等々)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、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を行っています。

★(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。
- 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。

## V. 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。

## 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

(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。税率については3年ごとに見直すこととなっておりますので、軽減世帯等の割合など考慮して見直していきたいと考えております。

★(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。

(回答) 18歳未満の子供については、窓口負担は実質無料となっておりますし、医療に係る頻度も高いことから均等割りの対象外とする考えはありません。

(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。

(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) 18歳未満の子供については、窓口負担は実質無料となっておりますし、医療に係る頻度も高いことから均等割りの対象外とする考えはありません。

### 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、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、資格証明書の発行の実績はありません。

(3) 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。

- (4) 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。

- (5) 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正規保険証を発行する考えはありません。

- (6) 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。

(回答)

短期保険証の更新時には来庁していただき、納税相談等を行っております。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。

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)

同上。

### 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。

(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. 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)

無料低額診療制度利用者の、院外処方自己負担(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)

(回答)

令和2年10月診療分から、町の制度を改正し、精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方も心身障害者医療費助成制度の対象者に追加しました。(入院・外来とも)

★(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。

(回答)

令和2年10月診療分から、町の制度を改正し、65歳以上の方への助成方法を現物給付としました。

(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)

(1)で回答

### VIII. 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。

## 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。

(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、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、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。また特定・若年・後期高齢者のどの健診も受診しやすいように、集団会場や医療機関で受診できる体制整備を行っています。

★(2) ガン検診の受診率を大幅に引き上げてください。

(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、個別案内には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。

(2) 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、詳細項目のクレアチニン・貧血・心電図検査も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・若年健診は 500 円、後期高齢者健診は集団会場が 300 円、医療機関 500 円と負担を少なくしています。

(3) 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）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。

(4) 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)

今年度より70歳の歯周疾患検診を追加し、40・50・60・70歳に歯周疾患検診を年に1回無料で実施しています。対象者には、無料券を同封し、個別案内しています。また、年度途中で未受診の方には再度個別案内を行っています。

- (5) 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ひます。

- (6) 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)

ご家族や本人から相談があれば、「ゲーム依存度チェックシート」等を活用し、専門相談機関を紹介します。

【依存症相談拠点】石川県こころの健康センター 076-238-5750

【依存症治療拠点】石川県高松病院 076-281-1125

松原病院（金沢市） 076-231-4138

## 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。

(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。インフルエンザについては、1歳～18歳まで助成をしています。

- (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。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。

### i. 地域医療構想について（公的病院の存在する市町のみ）

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。

(回答)

現在診療科の縮小は考えてはいません。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、今後も安定した数を確保できると考えています。ただし、薬剤師については、修学資金の貸与実績がないため、不安はあります。

