

# 令和2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



★「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

秘書課

- ★(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。

業務内容に応じた必要な職の配置に努めます。

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。

市では、特別定額給付金以外に市独自の支援策として、児童扶養手当を受給する世帯に対して対象児童一人あたり2万円を支給した「ひとり親世帯への臨時特別給付金」や市内に店舗を構える小売業、飲食サービス業、理美容業を含む生活関連サービス業などを対象とした「事業継続緊急支援金」、特別定額給付金の給付対象となっていない令和2年4月28日以降に生まれた新生児について、一人当たり10万円を保護者へ給付など、迅速かつ的確に家計等への支援を行ってきたところであり、特別定額給付金の追加給付の要望については、今後の状況を注視し慎重に検討したいと考えています。

健康推進課

- ★(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。

医療体制の安定確保に向けた働きかけについては、引き続き行っていきたいと考えております。また、医療従事者や介護従事者等、感染リスクの高い業務に就いている方に対するPCR検査については、必要に応じて優先的に受けられる環境づくりが必要だと考えていることから、今後とも国や県、関係機関へ要請していききたいと考えています。

- ★(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。

これまでも市が委託する健診等で必要な物品については、市内医療機関等へ配布してまいりました。今後も医療機関等から要望をいただいた際には、支援に努めていきたいと考えております。

福祉総務課

- ★(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。

コロナ禍における医療機関や介護・障害者事業所の経営状況については、今後医師会や各事業所等のご意見も踏まえ、必要な支援策を検討してまいりたいと考えています。

## 保険年金課・介護長寿課

- ★(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。

広報や市商工会等による制度の周知を行い、収入が減少したことによる保険料納入の相談及び制度の紹介を随時行っています。今後も引き続き対応していきたいと考えております。

## 保険年金課

- ★(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、傷病手当金の対象としてください。

対象の拡大を行う予定はありません。

## 介護長寿課・福祉総務課

- ★(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。

市民税非課税世帯、市民税非課税世帯でかつ被保険者本人が身体障害者手帳1、2級の交付を受けている利用者については、サービス利用料の一部を助成しております。

## 介護長寿課

- ★(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。

地域包括支援センターが民生委員等と協力して訪問などの実態把握を行い、必要な支援を行っています。また、75歳以上高齢者に対し、感染症予防やフレイル予防に関する情報提供と必要以上に外出を控えないためのマスク配布（1人当たり5枚）、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の登録者に対し、弁当の配達と安否確認を兼ねた「みまもり弁当デリバリー事業」を実施しました。（実施期間8～9月、利用回数1人当たり2回）

## 環境安全課

- ★(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。

令和2年6月に策定した新型コロナウイルス感染症対策避難所マニュアルに基づき、訓練を実施するとともに、必要な衛生用品をあらかじめ準備するなど、引き続き避難所における感染症の予防に努めます。

## 学校教育課

- ★(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。

国際的に見れば、我が国の40人を基本とするクラスサイズをより小さくすべきという考えがありますが、教職員の確保の面や学校の施設の面も含め、少しずつ改善を図る必要があると思っております。

## II. 子育て支援について

### 子育て支援課・福祉総務課

★(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。その調査の下に「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、統一した指標による全国調査を実施する方針であると伺っており、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。本市では、「第2期子ども・子育て支援事業計画」を本年3月に策定しており、その中で、子どもの貧困に関する取り組みについても、重点施策として推進することを盛り込んだものとなっておりますが、全国調査の結果を踏まえ、既存の関連計画における施策の方向性とを照合のうえ、対策を検討していきたいと考えています。また、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、地域ニーズの把握に努めながら、状況に応じて対応していきたいと思っております。

### 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。

### 教育総務課

★(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。

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。

### (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。

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。

- 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。

就学援助制度は、申請受付、給付判定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。

### 子育て支援課

- (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。

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しています。

- (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）。

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

- (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。

- ・乳児健診①（生後 3 か月以内）…受診者 582 人、母子保健のしおり発行数 699 部
- ・乳児健診②（生後 11 か月から 13 か月以内）…受診者 469 人、母子保健のしおり発行数 782 部
- ・1 歳 6 か月児健診…対象者 576 人、受診人数 572 人、未受診者 4 人
- ・3 歳 4 か月児健診…対象者 593 人、受診人数 589 人、未受診者 4 人

## 学校教育課・子育て支援課

(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。

「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をし、受診結果連絡票で受診状況を把握しております。

未受診に至ってしまう要因としては、家庭や本人の事情など様々で、中には関係部署と連携をとり、対策を検討できる事例もあろうかと考えております。

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応と認めたものについて、自己負担分の補助を行っています。

### Ⅲ. 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。

介護保険料及び保険料段階については、引き続き当該年度及びその翌年度以降の保険給付費の見込み等を踏まえ、適切に設定していきたいと考えています。

- 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。

介護給付費準備基金については、当該年度及びその翌年度以降の保険給付費の見込み等を踏まえ、適切に運用していきたいと考えております。

- 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。

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。

##### (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、支払い能力がない人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。

グループホームの居住費・食費の負担軽減については、全国市長会から国へ提言しております。

- 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。

市民税非課税世帯でかつ要介護3以上の利用者について、利用限度額を超えて居宅介護サービスを利用した場合に利用料を助成しております。（助成限度額あり）



### (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。

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4,180円です

- ③訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。

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施設整備しました。今後も、必要に応じ、整備を計画していきたいと考えております。

- 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。

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。

必要に応じ、整備を計画していきたいと考えております。

### (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。

地域包括支援センターの職員が本人の状況を把握した上で、本人や家族等に説明し必要に応じたサービスを提供しています。

- 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。

サービスは本人の状態等を踏まえて提供するものになりますので、単価を従前相当サービスと同様にする予定はありません。

#### (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、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。

介護従事者の確保・育成・定着については、全国市長会から国へ提言しております。

- ★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。

介護人材の確保及び介護職員の負担軽減を目的として、介護ロボットの紹介・助成事業の周知等に取り組んでおり、また、一層の処遇改善を図るため、財政措置を拡充するよう全国市長会から国へ提言しております。家賃等の補助については、現在実施の予定はありません。

#### (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)

調整交付金を別枠化することについては、全国市長会から国へ提言しております。

- ② 特養ホーム入所基準を元に戻すこと。

介護保険制度の改正により、課題や問題が生じた場合は、国に対して必要な要望をしていきたいと考えております。

- ★③ 要介護1・2の保険はずし（総合事業化）を行わないこと。

介護保険制度の改正により、課題や問題が生じた場合は、国に対して必要な要望をしていきたいと考えております。

- ★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）

介護保険制度の改正により、課題や問題が生じた場合は、国に対して必要な要望をしていきたいと考えております。

- 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。

介護従事者の処遇改善については、全国市長会から国へ提言しております。

#### IV. 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。

後期高齢者医療加入者の差し押えは、これまで実績はありません。

資格証明書については、これまで実績はありません。現行の方針は、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ております。但し、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られるときに限って、資格証明書が交付されることとなるよう、厳格な運用を行っております。

また、短期保険証については、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ため「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～74歳の一定程度の障害のある人のうち、国保・社保・共済組合など他の医療保険制度の加入者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・要介護認定者の人で、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。

補聴器購入に対する助成については、全国市長会から国へ提言しております。

- ★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(買い換え費も)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。

生活支援コーディネーターを中心に、地域住民とともに多様な生活支援の対策を検討しています。地域住民、民間企業、社会福祉協議会、行政等が協力・連携することにより、よりよい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こと、また、JR野々市駅と公立松任中央病院を往復するシャトルバスのんキーも運行しており、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割とし、一定以上所得のある方は現役世代と同様の3割負担となっております。

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ため、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。

## 環境安全課・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・障害ある人、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（ベッドやトイレ、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。

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取り組みます。

避難勧告を発令する前の段階で避難できる自主避難所を新たに定義し、地区公民館4か所を指定するとともに、ベッド、間仕切り、テントなど新たに備蓄するなど、引き続き避難所の充実を図ります。要配慮者の避難支援については、町内会や自主防災組織の協力を得ながら、支援体制の確立を図ります。

## 保険年金課

★(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「マコ経済スライト」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おります。

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おります。

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おります。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おります。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おります。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。

## V. 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。

## VI. 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。

一般会計からの法定外繰入につきましては、国民健康保険に加入していない市民に対しても、法律に基づかない負担を強いることになり、負担の公平性からも、基本的に適切ではないものと考えております。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ので、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。

国民健康保険制度については、県が運営主体となって財政運営の責任主体として安定的な財政運営を行っております。被保険者の負担の公平性の観点からも市独自で減免することは困難であるため、国の施策として行われるべきと考えており、令和2年の全国市長会を通じて、国にその旨要望を提出しております。

- (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。

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を対象としており、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、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うえでのひとつの手段として資格証明書の発行は必要と考えます。現在、その発行に関しましては対象世帯の生活実態を把握し、障害や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処しております。なお、18歳到達年度末までの子に対しては、資格証明書発行世帯であっても、短期保険証を交付しております。

- (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日内閣参質第171第5号では、特に子ども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、保険税の滞納がない場合としており、滞納がある場合は窓口で滞納している保険税の全額または概ね納付し、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、特別な事情があると認められる場合は交付しています。

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られる場合には保険証を交付できるものとしております。

- (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おります。

差押えについては、法令を順守して行っています。

### 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。

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。

市内の地域包括センター職員が集まる機会等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金減免の制度及び野々市市の各種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てい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。

本市内に該当施設はありません。

**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。

福祉総務課

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)

R2. 10月診療分から精神者障害者保健福祉手帳1級の方の入院・外来に係る医療費について対象となり、対象者枠が拡大されることになりました。

- ★(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。

R2. 10月診療分から65歳以上の対象者の方の助成方法について、現物給付となりました。

- (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。

精神障害者保健福祉手帳所持者で、自立支援医療費(精神通院)の給付を受けている方については、住民税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)

## 福祉総務課

### 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。

各窓口で相談を受け、必要に応じて関係各課と連携し、課を超え協力して問題解決にあたり、今のところ住民生活相談総合窓口の設置は考えておりません。

## 健康推進課

### 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。

特定健診の当市の令和元年度の受診率は54.9%で、全国的にみても上位となっています。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、秋の健診実施前に、今年度の健診未受診者に対し、はがきや電話による受診勧奨を実施し、更なる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。

がん検診の受診率について、石川県は全国平均より高く、さらに当市は県内でも上位となっています。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し、検診の必要性を周知しています。集団健診では1日で複数の検診が受診できる日の設定や夜間検診を行っております。医療機関健診では、令和2年度より県の一括契約による広域的な乳がん検診事業に参加し、受診できる医療機関数を増やすなど、受診しやすい環境を整えています。

(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、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」も自己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（前立腺がんは医療機関検診のみ）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、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としています。

- (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。早期に歯周疾患を予防することにより、糖尿病等の生活習慣病を予防する、歯の喪失を予防することを目的としています。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。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。

今年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため実施ができませんでしたが、毎年「歯の健康フェスタ」を実施し、無料で歯科検診・相談を行っています。来年度の実施体制については検討中です。

- (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。

産婦健診の結果は、医療機関から県国保連合会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ます。そのため、必要な時期に適切な支援ができていません。産婦健診の助成回数を拡充する際は、全ての医療機関と直接連絡が取れる体制整備が必要と考えられます。当市では健診結果において血圧や尿検査等で異常があった方へは市実施の若年者健診の受診勧奨を行い、産婦の健康管理につなげています。

平成30年度から開始した妊婦歯科健診事業の受診率は、平成30年度34%、平成31年度52%でした。歯周疾患は、早産のリスクを高めると言われているため、妊娠中に歯科健診を受診するよう勧めています。また、妊娠中に受診することで、産後も継続して管理する意識が高まると考えており、現在のところ、産婦に対しての歯科検診助成を行う予定はありません。

#### 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と考えています。

## 健康推進課

### 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。

任意の予防接種については、すでに助成を行っております。ロタウイルスワクチンは、令和2年8月1日以降生まれの子どもを対象に、令和2年10月1日より定期接種化されました。定期接種から漏れた方への麻しんワクチン接種に係る助成については、平成25年度に風しん予防接種費用助成事業を行った際に、MR（麻しん風しん混合）ワクチンを使用したため、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ます。現在のところ、新たな助成を行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、自己負担額は低く設定していることから、引き下げの予定は今のところありません。生活保護受給者及び非課税世帯の方は無料で受けることができます。定期接種の対象者は、①65歳の方、②60歳以上65歳未満の方であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身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方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方です。平成31年度から令和5年度までは特例措置として、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方も対象です。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年間延長されております。接種が必要な者には、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回目の接種については、国で有効性や副反応のリスク等について検討されていることもあり、助成は今のところ考えておりません。

## 健康推進課

### 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。

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、圏域内の病床区分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”にあります。その結果、公立松任石川中央病院における一般病床（急性期病床）の利用率は非常に高く、この地域での急性期医療へのニーズに対して十分とは言えない状況が続いています。

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。

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。医師については基本的に充足していますが、一部の診療科で大学などからの非常勤派遣医に協力をお願いしている状況です。

## 福祉総務課

### ii. 生活保護について（市のみ）

- (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。

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令和元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。(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。

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いております。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。

