2011年自治体キャラバン
資　料　集

◇子どもは社会の宝、子どもの医療費窓口無料化を
◇高齢者は社会の宝－75歳以上の医療費無料制度を
◇全ての『いのち』はかけがえがない－資格証明書の廃止を！
◇国民健康保険一部負担減免制度を全ての自治体で
◇高すぎる介護保険料・国保料の引き下げを
◇住民の立場に立って、住民の暮らしと福祉を守る施策を！！

石川県社会保障推進協議会

2011 年 9 月 28 日

市長・町長 殿

石川県社会保障推進協議会
代表委員　飯森　和彦
同　　奥村　　回
同　　小倉　恵美
同　　清水　　巍
同　　橋本　明夫

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

貴職におかれましてはますますご清栄のことと存じます。住民に開かれた行政のために労を惜しまぬご尽力に心から敬意を表します。

さて、労働者派遣法等の労働者の雇用と権利の後退によって、ワーキングプアが増大し、相次ぐ医療・介護・福祉制度の後退によって、医療・介護・福祉の危機が進行してきています。

こうした中で、住民の立場に立って、これまでの社会保障抑制施策、住民負担増施策を転換し、住民の暮らしと福祉を守る自治体本来の施策を進めることが自治体に求めれてきています。

私たちは、安心して暮らし続けられる地域づくりのためには、主人公である住民と住民の健康・生命・暮らしに責任をもつ自治体とが協力・共同して、その地域の特性を生かしたサービス・制度をつくりあげることが重要であると考えています。

その立場から、私たちは、住民が笑顔で安心して暮らせるようにしていくために、そして、住民のいのちと健康、くらしを守るために、以下の事項の実現を要望するものです。

【要望事項】

１．子育て支援について

(1)子どもの医療費助成制度の対象を中学校卒業まで拡大してください。

(2)石川県に子どもの医療費は『窓口無料化』（現物給付化）するよう意見を上げてください。

(3)就学援助制度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。学校だけでなく市町の窓口でも受け付けてください。また、申請手続きに民生委員の証明は不必要としてください。

(4)妊産婦健診は、初回の健診も含め、産前14回、産後1回を無料で受けられるように助成してください。

(5)義務教育は無償の立場から学校の給食費は無料にしてください。

(6)子どもに関する諸施策について住民に周知し申請権を保障するために、わかりやすいパンフレット・ハンドブックなどを作成し配布してください。

(7)東日本大震災では、全壊・半壊した民間保育所の再建、職員の雇用の継続もかなり大変になっています。公立保育所への保育所国庫補助金が一般財源化されたことにより、保育所の民営化した自治体がありますが貴自治体では公設・公営を守ってください。既に民営化したところは元に戻してください。

(8)政府は、保育所、幼稚園を「子ども園」に統合・一括して、予算は保育所・幼稚園、学童保育などあらゆる子育て支援をまとめて一括交付金化しようとしていますが、児童福祉の現行制度を守るよう、国に意見を上げてください。

２．高齢者医療・福祉の充実について

(1)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。

(2)後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対する保険証を取り上げ、資格証明書の発行をしないでください。また、短期保険証は、発行しないでください。

(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。

(4)人間ドック、温泉・プールなど保養施設・文化・スポーツ施設の補助制度・利用割引など国保加入者への保健・福祉施策事業については、後期高齢者にも適用してください。

(5)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自己負担額を引き下げてください。また、閉じこもりを予防するため会食（ふれあい）方式も含め実施してください。

(6)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。

②高齢者や障がい者などの外出支援のため地域巡回バスや福祉バスなどの施策を充実してください。

③宅老所、街角サロンなどの高齢者の集まりの場への助成制度を拡充し、高齢者がねたきりにならないよう多面的な福祉施策を実施してください。

④高齢期になっても住み続けることができるバリアフリーの高齢者住宅を公営で整備してください。

３．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、払える保険料にしてください。そのために、これまで以上に一般会計からの繰り入れを行ってください。

②18歳未満の子どもについては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を実施してください。

③国民健康保険料（税）の申請減免制度を充実してください。申請減免制度がないところは創設してください。

・廃業・失業・売上減などの所得の減少がない低所得世帯も対象としてください。

・減免基準は生活保護基準額の1.4倍以下の世帯まで対象を拡大してください。

(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、18歳までの子どものいる世帯、母子家庭や障がい者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。なお、義務教育修了前の子どもについては、窓口交付でなく、郵送も含め保険証を届けてください。

②保険料（税）を支払う意思があっ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。

③保険料（税）を払いきれない加入者の生活実態の把握に務め、加入者の生活実態を無視した保険料（税）の徴収や差押えなど制裁措置をしないでください。

④滞納者に対し給付（限度額認定・一部負担減免適用除外等）の制限をしないでください。

(3)一部負担金の減免制度について

窓口負担が払い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。

①一部負担減免要綱を創設してください。創設自治体は対象・基準を拡充してください。

・廃業・失業・売上減などの所得の減少がない低所得世帯を対象としてください。

・減免基準は生活保護基準額の1.4倍以下の世帯まで対象を拡大してください。

②一部負担金の減免制度の案内チラシ・申請書などは、行政窓口や医療機関の窓口におくなど、制度を広く住民に周知してください。

③公立病院で低額無料診療施設認定を進めてください。

４．介護保険について

(1)介護保険料を引き下げてください。以下のことを実施しながら、それでも不足ならば、一般財源より繰り入れをして保険料を引き下げてください。

①財政安定化基金について、国と県に、全額基金を取り崩し、市町の保険料軽減財源として、市町に返還することを求めてください。

②市町が積み上げている介護給付費準備基金については、第４期末に全額取り崩して高齢者に還元してください。

(2)低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。とくに、住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮をつよめてください。

(3)低所得者に対する利用料の減免制度を実施・拡充してください。

(4)介護予防事業、日常生活支援総合事業について

①介護サービスが必要な要支援１，要支援２の方でも介護保険が利用できなくなる「日常生活支援総合事業」は実施しないでください。

③従来の介護予防サービスを充実させてください。また誰もが利用できる地域支援事業及び高齢者施策の充実を行ってください。

(5)特別養護老人ホームや小規模多機能施設など施設・在宅サービスの基盤整備を早急におこなってください。基盤設備が円滑に進み、低所得者・医療依存度の高い利用者の入所が確保できるよう助成制度を設けてください。

(6)介護労働者を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援をしてください。

５．障害者控除認定制度について

①介護保険のすべての要介護認定者を障害者控除の対象としてください。

②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を個別に送付してください。

６．障害がある人の施策の充実について

(1)国民健康保険、健康保険、後期高齢者医療制度など医療保険の違いを超えて、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、償還払いはなく、現物給付（64歳以下同様）に戻すために、県の補助要綱の改正を求める意見を上げてください。

(2)心身障害者医療費助成制度の市町単独助成分（65歳未満）の支給方法で『償還払い』となっている自治体は、現物給付に改善してください。

(3)穴水町では身体障害者手帳3級以上、療育手帳ＢⅡ（入院・外来）までを対象にし、珠洲市では全額助成するよう改善を図ってください。

(4)小松市・七尾市・羽咋市・能登町では後退した心身障害者医療費助成制度を元に戻してください。

７．健診事業について

(1)すべての住民を対象に従来の健診水準を下げることなく市町村の責任で健診を行うこと。特に、がん検診や一般健診の内容を充実させ、特定健診と同時受診できるようにしてください。

(2)特定健診、がん検診、歯周疾患検診については、自己負担金を無料としてください。

(3)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。

８．予防接種について

(1)ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がんワクチン)の任意予防接種を無料で受けられるようにしてください。

(2)高齢者用肺炎球菌、水痘（みずぼうそう)、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）の任意予防接種に助成制度を設けてください。

９．地震被害などに対応できる福祉・防災のまちづくりについて

(1)職員を適正に配置し、いつでも必要な住民サービスが提供できる自治体にしてください。

(2)防災計画を、震度７を想定して見直し、市町村独自の対策を講じてください。

(3)小中学校などの耐震化の促進、食料・水などの備蓄の強化、防災拠点の耐震化をはかってください。個人宅の耐震化についても促進をはかる施策を充実してください。

(4)避難所のバリアフリー化をすすめてください。

(5)集団での避難生活が困難な障がい者・児、特別な介護を含む援助が必要な障がい者・児のための福祉避難所を整備・拡充してください。

(6)災害拠点病院の強化拡充をはかってください。

(7)防災マップの見直し、避難経路の確保等を進めてください。

(8)防災教育を徹底してください。

(9)原発事故への対応

①「日本では過酷事故は起きない」という「安全神話」の誤りは明らかです。国が定めている防災対策重点地域（ＥＰＺ）は原発から10㎞ですが、これでは不十分なことも明白になりました。国に対して範囲の拡大を求めてください。また、志賀原発をはじめとする原発の過酷事故を想定した対策を策定してください。

②全ての住民に必要なヨウ素剤を準備し、学校・保育所・幼稚園・地域などに配備してください。

③放射線への不安が、住民の間には広範にあります。放射線測定用の機材（シンチレーション・サーベイメーター）を準備し、各行政センターに設置してください。

(10)津波対策・耐震化

①大規模な津波に備えた対策を講じてください。

④木造住宅の耐震化はまだまだ不充分です。大規模な地震において甚大な被害が予想されます。住宅リフォーム制度を拡充し、住民の安全を確保するとともに、地元業者の雇用と仕事起こしに活用してください。

石川県の「子どもの医療費助成制度」を改革していくために
これまでの経過報告と私たちの課題について

2011.10.1

石川県社会保障推進協議会　寺越博之

1．子どもの医療費助成制度の発展について

(1) 子どもの医療費助成制度の対象者の拡充について

◇07年10月より東京都が中学校卒業まで対象範囲を拡充しましたが、08年4月国の制度改正を契機に、さらに対象者を拡大する自治体が増加しました。

◇その背景には、合計特殊出生率の低下と合わせて、構造改革路線によって、日本型雇用の見直しで、日本の労働関係をめぐる環境が大きく変えられたことによるものと思われます。20代の青年では非正規雇用が半分近くをしめるようになっています。貧困率も高齢者に次いで青年が高くなっています。そうした中で、子どもを生み育てるための各種の支援を求める声が強くなっています。内閣府「少子化社会対策に関する子育て女性の意識調査」（2005年10月）では、「あなたが総合的にみて、少子化対策として重要であるとお考えのものはどれですか」という問いに、69．9％の人が**経済的支援措置**と答えています。

＜合計特殊出生率の推移＞

2000年	（1．36）
2001年	（1．33）
2002年	（1．32）
2003年	（1．29）
2004年	（1．28）
2005年	（1．25）

＜望ましい経済的支援措置（回答率の高い順）＞

１．保育料または幼稚園費の軽減	６７．７％
２．乳幼児の医療費の無料化	４５．８％
３．児童手当の金額の引き上げ	４４．７％
４．児童手当の支給年齢の引き上げ	４２．５％

(2) 助成方法の改善が進む

医療費助成制度には、「償還払い方式」と「現物給付方式」があります。2006年3月30日厚労省保険局長通知（＊）が出されてから、償還払い方式から現物給付方式に改善する都道府県が増加しました。現在、現物給付方式をとっている県は36都府県となってきました。

＊厚労省保険局長通知：「社会保険診療報酬支払基金による都道府県又は市町村の実施する公費負担医療に関する給付の審査・支払の事務の追加について」（支払い基金は子どもの医療費等を現物給付する事務を行って良いという通知）

償還払い方式	医療機関窓口で2割または3割の自己負担を支払い、後日申請により助成される分の償還を受ける方法
現物給付方式	医療機関窓口で2割または3割の自己負担を支払わなくてよい方法
自動給付方式 (償還払の変種)	長野県・奈良県で実施している方法。窓口では一部負担金を支払いますが申請した口座に数カ月後に自動的に償還される仕組み。国庫負担の減額ﾍﾟﾅﾙﾃｨを回避する苦肉の策です。窓口で一旦自己負担分を支払うことには変わりません。

2．何故、今、子どもの医療費窓口無料化か

(1) 貧困の拡がり

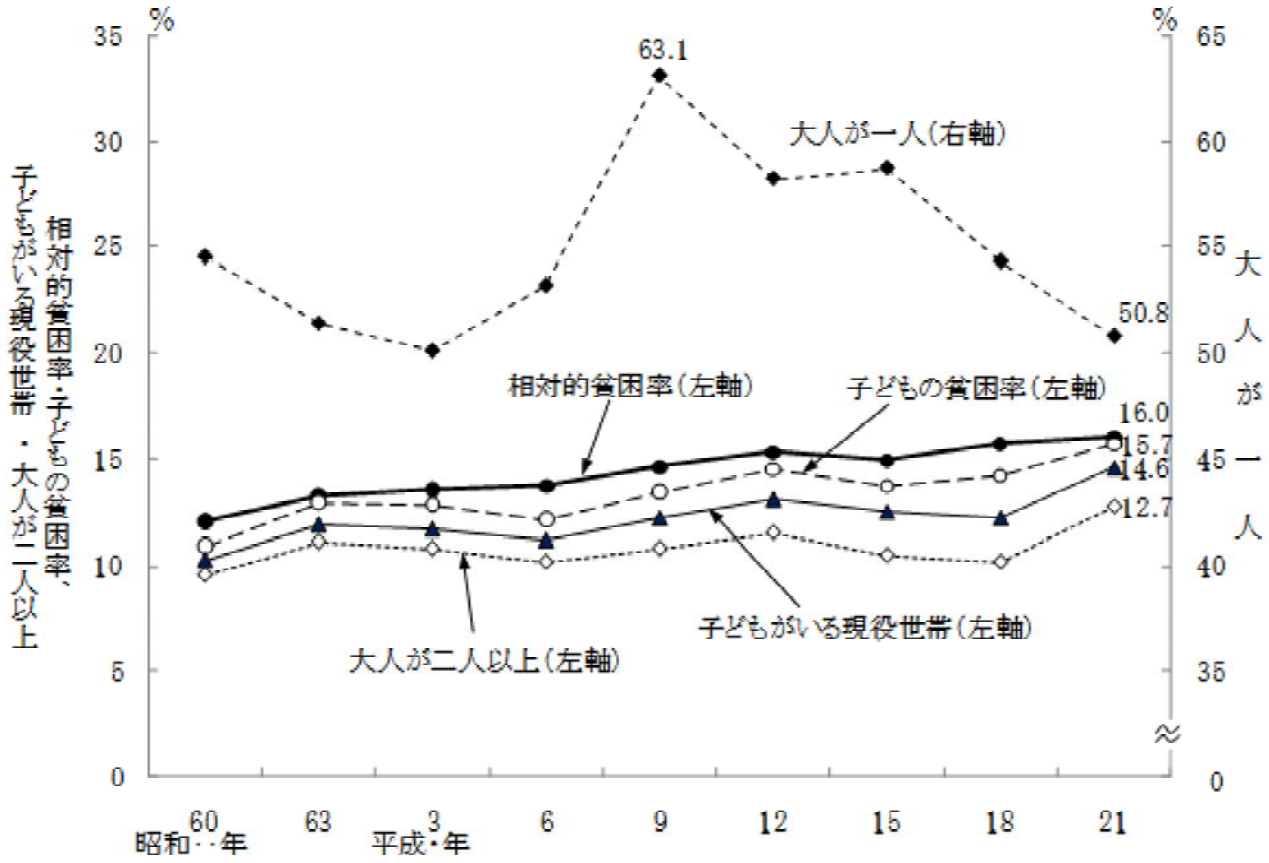
大人の貧困は、家族を介して、あるいは直接的に子どもにも影響を及ぼしています。また、子どもの置かれた状況が、逆に大人の貧困や生活の困難さを照らし出しています。

就学援助制度は、おおむね生活保護基準の1.1～1.3倍の収入の世帯・子どもを対象に実施されていますが、2009年の利用者は、児童数の10.7%に当たる11,874人に上っています。

経済的な困窮は、家族関係や親子関係にも様々な歪み、ゆがみをもたらす要因になります。近年、増大の一途をたどる「児童虐待」も、因果関係を特定することは困難ですが、そのことと無関係ではあり

ません。2010年度に県下の児童相談所が対応した児童虐待件数は538件、10年前の2000年には107件でした。実に5倍となっています。（別紙資料参照）

貧困率の年次推移（ 2011 年 7 月 12 日厚労省国民生活基礎調査概況）



注：1） 平成６年の数値は、兵庫県を除いたものである。
2） 貧困率は、ＯＥＣＤの作成基準に基づいて算出している。
3） 大人とは18歳以上の者、子どもとは17歳以下の者をいい、現役世帯とは世帯主が18歳以上65歳未満の世帯をいう。
4） 等価可処分所得金額不詳の世帯員は除く。

・「相対的貧困率」（09年）は16.0%、前回調査の数値（06年）より0.3ポイント悪化。

・子どもの貧困率は、1.5ポイント増の15.7%。

・「一人親世帯」の貧困率は50.8%。3年前より3.5ポイント減っている。（非正規雇用の増加などで全体の平均所得が下がっているため）

(2) 病気になっても受診できない子ども達

貧困が広がる中で、その影響は子ども達を直撃しています。小学校の保健室では、子どもが「先生、湿布クスリない？病院に行くお金がないんや」という子どもが生まれています。「歯がぼろぼろの中学生に何で、ここまで我慢していたのか」と聞くと、「おかんにお金をもらうことが言えなかった」という子どもが増えているそうです。「持ち合わせのお金がなくて、虫歯の治療ができないという悲しい事はなくしてほしい」と歯科医師は言っています。子どものいのちと健康を守るためには、持ち合わせがなくても病気になったら、我慢をしないで受診できる「窓口無料化」（現物給付化）がどうしてでも必要になっているのです。

3．石川県における現物給付化を求める運動の経過

(1) 石川県への子どもの医療費助成制度窓口無料化を求める要望と県の回答

08年4月より全ての医療保険で、就学前の子どもの医療費窓口負担が2割負担になりました。国の制度として子どもの医療費無料制度を求める国民の運動の結果です。この国の制度改定を受けて、自治体の子どもの医療費助成制度の負担額が減少します。石川県が2,000万円、金沢市が約6,000万円、白山市が約2,300万円でした。

石川県社会保障推進協議会では、石川県に「県単独事業で『乳幼児医療費助成制度』を現物給付にしてください。」「石川県乳幼児医療費助成事業補助金交付要綱を現物給付にしても補助ができるよう改定してください。」と要望してきました。

しかし、石川県は「国の制度改定の機会をとらえて制度を改善させたい。しかし現物給付にすると医療費が増え県の負担も増える。また要した医療費が分からなくなる問題がある。現物給付は適切ではない」として「窓口無料化求める」県民の願いに背を向けました。

(2) 金沢市長・小松市長、能美市長が石川県に意見をあげる。

07年に小松市長・金沢市長、そして09年能美市長が石川県に子どもの医療費を窓口無料化するよう意見をあげました。しかし、石川県は、「窓口無料化はできない」「金沢市が窓口無料化するならば、県の責任部分も負担しない」と答えたと言われています。石川県乳幼児医療費助成事業補助金交付要綱の別表（下記資料参照）では、「実際に支払った額－1,000円」となっているので、これを楯に、金沢市が単独で現物給付にすると「県は補助金を出さない」と回答したと言われています。

(3) 金沢市は08年10月より自動償還制度を実施しました。

金沢市は、石川県に現物給付化の要望を上げましたが、県が「できない」と回答して、しかも金沢市単独で窓口無料化すると、県の補助金も一切なくなるので、やむを得ず、自動償還制度の導入を決め、08年10月より実施をしました。

(4) 羽咋・金沢・かほく・小松市議会が石川県に意見を上げる！

さらに09年9月17日、羽咋市議会で全会派一致で、「石川県乳幼児医療費助成事業補助金交付要綱の一部改正を求める請願」が採択されました。続いて09年12月18日に金沢市議会で、10年12月にかほく市議会で、11年3月に小松市議会で、同様の意見書が採択されています。

(5) 2011年3月県議会で「子どもの医療費完全無料化」請願が採択される

平成23年3月、石川県議会では、石川県医師会が請願し、自民党県議24人が紹介議員となった「子どもの医療費の完全無料化等を求める請願」および新しい県政をつくる県民の会が請願し、共産党県議が紹介議員となった「こどもの医療費の完全無料化の実現」を求める請願を圧倒的多数で採択しました。県民運動と世論の広がりによる画期的な成果です。

(6) 2011年6月県議会で「石川県乳幼児医療費助成補助要綱の一部改正を求める」請願が採択される

平成23年6月、石川県議会では、石川県保険医協会が請願し、自民党政調会長・副会長が紹介議員となった「石川県乳幼児医療費助成制度補助要綱の一部改正を求める」請願が全会一致で採択されました。

この請願は、羽咋市議会、金沢市議会、かほく市議会、小松市議会が決議して石川県に意見を上げましたが、その意見を踏まえて、「石川県の各市町が単独事業として窓口無料化を実施しても、県の負担分を補助できるように『石川県乳幼児医療費助成事業補助金交付要綱』の一部改正すること」を石川県に求めるものです。

市町が子ども達のいのちと健康を守るために、単独事業で現物給付をしたら、「県の責任部分の補助も一切しない」という酷いペナルティを課している都道府県は石川県だけです。

石川県は、石川県全体の子どもの医療費助成制度については、「市町の取り組みで助成対象年齢の拡大が進み、県全体とすれば、他県と遜色がない水準である」と市町の取り組みを評価しながら、市町が現物給付にするといきなり、態度を豹変させ、市町を脅しているのです。

4. 2011年9月県知事「請願採択を受けて『今後の施策』」を県議会に提出
3度の請願に、国の動向、財政問題を理由にして背を向ける姿勢

石川県議会平成23年2月定例会及び6月定例会で３度採択された「子どもの医療費の完全無料化（現物給付化）を求める請願」を受けて、谷本正憲知事は2011年9月7日、県議会議長に「請願の処理経過及び結果報告」を提出しました。その内容は以下の通りです。

（1）現在、県内のすべての市町では、入院については小学校卒業までを、通院についても就学前までを支給対象にするとともに、保護者の所得制限を設けていない。さらに支給対象を中学校卒業まで拡大して実施している市町もある。

（2）乳幼児医療費助成制度については、公的な医療保険制度上の自己負担を、県や市町の公費をもって支援するものであることから、月1,000円の自己負担や、医療機関の窓口において一旦負担していただく「償還払い」方式については、受益者に制度の趣旨と目的を自覚していただく上でも必要な措置である。

（3）今後、社会保障と税の一体改革の成案や子ども・子育て新システムの中間とりまとめを受けたさらなる検討など、国の動向を注視するとともに、市町の意見を踏まえながら検討したい。

（4）乳幼児医療費の負担軽減については、引き続き、全国知事会を通じて国に要望していきたい。

石川県の助成制度は、通院は3歳児まで、入院は小学校就学前までで、この範囲までは県と市町の共同事業で、それ以外は県下19市町の単独事業として小学校卒業まで（入院19、通院15）、中学校卒業まで（入院15、通院12）と年々拡充されています。また石川県は児童手当法準用の所得制限を設けていますが、すべての市町で所得制限をなくし助成対象を拡大しています。県の報告はこのような市町における助成制度拡充について、「県と市町の行政全体のサービスと考えれば他府県と比べても遜色ない」と抗弁しているにすぎません。

その各市町がさらに助成方法を「償還払い」から「現物給付」に改善しようとしたら、「県の責任部分の補助金を打ち切る」という石川県乳幼児医療費助成事業補助金交付要綱の改正に一切触れることなく、「国の動向を注視する」としか回答しない県の姿勢は極めて問題です。すでに「国の動向」に関係なく、全国36都府県で「現物給付」を施行しており、子どもの医療費の完全無料化（現物給付化）を求める県議会請願が３度採択された事実の重みを知事部局や県健康福祉部が無視したことは大変重大です。

子どもの医療費の完全無料化等を求める請願書

請願者　　石川県金沢市鞍月東二丁目四八番地
社団法人　石川県医師会
会　長　小森　貴
紹介議員　別紙のとおり

厚生労働省が平成二二年一月一日に発表した二〇〇八年度合計特殊出生率は一.三七であり、人口を維持するのに必要と言われている二.〇八には程遠い状況にあります。こうした状況は、子ども自身の健全な成長への影響のみならず、人口構造の高齢化や将来の生産年齢人口の減少など、社会経済や社会保障の在り方にも重大な影響を及ぼすものであります。

また、近年の厳しい経済情勢を反映して失業率の増加や非正規雇用の拡大する中で、家庭における子育てにかかる経済的負担がより大きくなってきております。昨年、財団法人経済広報センターが実施した調査でも家計における負担感がある項目では、「医療・介護」が七年前に比べ順位が五位から三位に上昇しており、日常生活に直結する支出の負担感が相対的に大きくなってきていることが報告されております。

子どもは社会の宝であり、将来を担う子どもの健康を守ることは社会の責任であります。いつでもどこでも安心して必要な医療が受けられるよう、子どもの医療にかかる保護者の経済的負担の軽減を望む声が強くなってきております。

こうした状況の中で、子どもにかかる医療費助成制度につきましては、全国的にも石川県内でも医療費無料化の対象年齢の拡大や支給方法を改善する自治体が増えてきております。

よって県及び市町におかれましては、子どもたちの健やかな成長を願い、若い家庭の子育てを支援するためにも下記事項について、重なる拡充・改善が図られますよう強く要望するものであります。

記

一．子どもの医療費を中学生まで完全無料化すること。
一．支給方法については、現物給付とすること。

以上、地方自治法第一二四条の規定によって請願致します。

平成二三年二月一五日

石川県議会議長　庄源一　殿

子どもの医療費助成制度　　2006年度～2010年度の推移

		対象年齢				給付方法	
		通院			入院		
		2006年2月	2009年10月	2010年4月	2010年4月	2006年2月	2009年10月
1	北海道	就学前	就学前	就学前	小6		
2	東京都	就学前	中卒	中卒	中卒	◎	◎
3	群馬県	2才	中卒	中卒	中卒	◎	◎
4	栃木県	就学前	小3	小6	小6		◎
5	徳島県	2才	6才	小3	小3	◎	◎
6	兵庫県	就学前	小3	小3	中卒	◎	◎
7	宮崎県	2才	就学前	就学前	就学前	◎	◎
8	大分県	2才	就学前	就学前	就学前	◎	◎
9	長崎県	就学前	就学前	就学前	就学前		
10	福岡県	2才	就学前	就学前	就学前	◎	◎
11	高知県	就学前	就学前	就学前	就学前	◎	◎
12	愛媛県	2才	就学前	就学前	就学前	◎	◎
13	山口県	就学前	就学前	就学前	就学前	◎	◎
14	広島県	就学前	就学前	就学前	就学前	◎	◎
15	岡山県	2才	就学前	就学前	就学前	◎	◎
16	島根県	就学前	就学前	就学前	就学前	◎	◎
17	鳥取県	4才	就学前	就学前	就学前	◎	◎
18	和歌山県	2才	就学前	就学前	就学前		
19	奈良県	2才	就学前	就学前	就学前		
20	京都府	就学前	就学前	就学前	小6	◎	◎
21	滋賀県	3才	就学前	就学前	就学前	◎	◎
22	三重県	3才	就学前	就学前	就学前		
23	愛知県	3才	就学前	就学前	中卒	◎	◎
24	静岡県	就学前	就学前	就学前	就学前	◎	◎
25	岐阜県	2才	就学前	就学前	就学前	◎	◎
26	長野県	3才	就学前	就学前	小3		
27	神奈川県	2才	就学前	就学前	中卒	◎0歳	◎
28	千葉県	2才	就学前	就学前	就学前	◎	◎
29	茨城県	就学前	就学前	就学前	就学前	◎県内	◎
30	福島県	就学前	就学前	就学前	就学前	◎国保	◎国保
31	山形県	就学前	就学前	就学前	小6	◎	◎
32	秋田県	就学前	就学前	就学前	就学前	◎	◎
33	岩手県	就学前	就学前	就学前	就学前		
34	青森県	3才	就学前	就学前	就学前	◎	◎国保0歳
35	鹿児島県	5才	5才	就学前	就学前		
36	埼玉県	4才	4才	就学前	就学前		
37	香川県	5才	5才	5才	5才		◎
38	山梨県	4才	4才	4才	就学前		◎
39	沖縄県	2才	3才	3才	就学前		
40	熊本県	3才	3才	3才	3才		△
41	富山県	3才	3才	3才	就学前	◎0歳	◎0歳
42	**石川県**	**3才**	**3才**	**3才**	就学前		
43	宮城県	2才	2才	2才	就学前	◎	◎
44	佐賀県	2才	2才	2才	就学前	◎	◎
45	大阪府	2才	2才	2才	就学前		◎
46	福井県	2才	2才	2才	2才		
47	新潟県	2才	2才	2才	小6	◎	◎

2006年度は毎日新聞06年3月3日、09年度は保団連09年5月1日参照
◎は実施、国保のみ、県内のみ、0歳のみがある
△は市町村で実施。
4年間に対象者拡大は22都県,支給方法の改善は4府県

児童虐待相談の推移（対応件数）

1　児童虐待相談対応件数

区分	対応件数											
	H11年度	H12年度	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
全　国	11,631	17,725	23,274	23,738	26,569	33,408	34,472	37,323	40,639	42,664	44,211	-
石川県	76	107	125	135	188	170	211	251	352	348	476	538
中央児相	50	88	82	101	141	121	185	114	168	180	219	256
七尾児相	26	19	43	34	47	49	26	15	19	19	31	31
金沢市児相	—	—	(35)	(48)	(64)	(62)	(98)	122	165	149	226	251

※（　　）内は金沢市管内ケースで内数

2　本県の対応件数の内訳

（1）児童の年齢

区分	3歳未満	3歳～学齢前	小学生	中学生	高校生・その他	計
H18年度	50	63	85	40	13	251
H19年度	61	103	127	47	14	352
H20年度	68	102	126	42	10	348
H21年度	87	135	175	47	32	476
H22年度	101	147	180	79	31	538

（2）虐待の内容

区分	身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	計
H18年度	101	92	53	5	251
H19年度	127	158	63	4	352
H20年度	136	123	86	3	348
H21年度	203	153	118	2	476
H22年度	175	167	186	10	538

（3）相談経路

区分	県・中核市	市町	児童福祉施設等		警察等	児童家庭支援センター	家庭裁判所	保健所	医療機関	幼稚園	学校等	児童委員	家族						親戚	近隣・知人	児童本人	その他	計
													虐待者本人			虐待者以外							
			保育所	施設等									父親	母親	その他	父親	母親	その他					
H18年度	14	63	16	6	16	3	0	6	8	1	47	5	5	12	1	0	8	2	6	26	4	2	251
H19年度	58	76	20	6	28	3	0	1	8	1	41	3	5	16	4	5	14	9	12	31	1	10	352
H20年度	43	53	23	6	49	0	0	1	13	1	54	4	6	20	0	3	15	3	12	30	2	10	348
H21年度	71	70	30	18	54	0	1	0	7	1	72	4	1	38	0	7	29	4	11	52	2	4	476
H22年度	106	63	31	12	68	0	0	0	17	0	66	8	5	38	1	8	21	3	17	63	4	7	538

（4）主な虐待者

区分	実父	実父以外の父	実母	実母以外の母	その他	計
H18年度	59	19	163	1	9	251
H19年度	114	16	203	4	15	352
H20年度	109	18	212	3	6	348
H21年度	117	38	309	5	7	476
H22年度	148	52	309	10	19	538

就学援助受給児童数の推移

＼	年度	2007年	2008年	2009年	2010年			
	市町村名	受給率	受給率	受給率	就学援助児童数	児童生徒数	受給率	認定基準(変更している自治体もあるか)
1	金沢市	15.2%	15.6%	16.6%	6,864	36,436	18.8%	生活保護基準の1．3倍未満等
2	七尾市	7.6%	8.1%	8.3%	392	4,447	8.8%	生活保護基準の1．3倍以内
3	小松市	6.8%	6.5%	7.2%	750	10,046	7.5%	生活保護基準の1．4倍未満等
4	輪島市	8.4%	8.8%	8.5%	185	1,859	10.0%	生活保護基準の1．3倍以内等
5	珠洲市	5.3%	4.8%	5.2%	54	1,009	5.4%	生活保護基準の1．5倍未満等
6	加賀市	10.0%	11.3%	12.5%	713	5,746	12.4%	生活保護基準の1．3倍未満等
7	羽咋市	5.6%	6.1%	6.1%	102	1,746	5.8%	生活保護基準の1．2倍以内等
8	かほく市	8.3%	8.6%	9.2%	347	3,357	10.3%	生活保護基準の1．3倍以内等
9	白山市	9.4%	10.0%	10.7%	1,230	10,527	11.7%	生活保護基準の1．3倍未満等
10	能美市	3.9%	3.7%	3.6%	185	4,935	3.7%	児童扶養手当の受給者等
11	川北町	2.5%	2.5%	2.7%	20	731	2.7%	児童扶養手当の受給者等
12	野々市町	13.2%	12.2%	13.4%	540	4,170	12.9%	生活保護基準の1．3倍以内
13	津幡町	7.2%	8.1%	8.2%	354	3,822	9.3%	生活保護基準の1．3倍以内等
14	内灘町	14.7%	14.2%	14.8%	395	2,601	15.2%	生活保護基準の1．3倍未満等
15	志賀町	5.0%	5.5%	6.5%	97	1,555	6.2%	生活保護基準の1．3倍未満等
16	宝達志水町	4.4%	5.0%	4.8%	56	1,248	4.5%	生活保護基準の1．2倍未満等
17	中能登町	3.0%	3.3%	4.4%	79	1,561	5.1%	生活保護基準の1．3倍以内
18	穴水町	2.7%	2.3%	3.2%	20	550	3.6%	同一世帯の総所得額180万円以下等
19	能登町	6.3%	5.9%	6.4%	89	1,153	7.7%	生活保護基準の1．2倍以内等
合　　計		10.7%	11.0%	11.7%	12,472	97,499	12.8%	

国民健康保険の被保険者数・滞納者・保険料等の現状

	市町村名	国民健康保険2011年 3月31日						対前年比					制裁率		一世帯当たり保険料			一人当たり保険料			一般会計から繰入（2011年）	一般会計から繰入（2010年）	非自発的離職者減免件数（4月～8月）
		加入世帯	滞納世帯数	%	滞納金額（千円）	資格証明書 6月1日	短期保険証6月1日	加入世帯	滞納世帯	滞納金額	資格証明書	短期保険証	資格書＋短期証(A)	A／滞納世帯（割合）	合計	医療分	支援分	合計	医療分	支援分			
1	金沢市	65,605	12,663	19.3%	2,914,866	1,112	3,649	101.6%	102.0%	96.2%	109%	102.3%	4,761	37.6%	139,527	109,939	29,588	82,676	65,144	17,532	5,385	5,337	1,760
2	小松市	15,270	3,478	22.8%	924,530	82	728	100.1%	101.5%	100.8%	100%	127.3%	810	23.3%	153,811	120,914	32,897	86,723	68,175	18,548		0	419
3	七尾市	9,086	1,593	17.5%	400,014		759	100.0%	96.7%	96.6%		104.3%	759	47.6%	135,200	112,800	22,400	78,600	65,600	13,000	0	0	180
4	加賀市	12,563	4,893	38.9%	1,456,646	8	1,372	99.0%	165.9%	97.3%	※	104.4%	1,380	28.2%	176,200	139,360	36,840	102,790	81,300	21,490	8,364	7,952	523
5	輪島市	5,924	498	8.4%	381,732		411	98.6%	96.0%	95.7%		87.6%	411	82.5%	147,694	123,004	24,690	82,209	68,466	13,743	0	0	72
6	珠洲市	3,012	168	5.6%	33,611		47	97.2%	95.5%	97.9%		117.5%	47	28.0%	124,976	101,274	23,702	72,699	58,911	13,788	0	0	49
7	羽咋市	3,647	412	11.3%	101,022	5	139	99.4%	113.5%	102.6%	100%	100.0%	144	35.0%	121,981	94,530	27,451	71,627	55,508	16,119	0	0	102
8	白山市	14,338	2,347	16.4%	812,067	47	595	104.1%	102.6%	105.8%	76%	100.0%	642	27.4%	172,690	146,018	26,672	96,456	81,558	14,898	4,705	6,820	672
9	能美市	6,344	866	13.7%	289,014		373	100.7%	104.6%	101.9%		270.3%	373	43.1%	175,752	135,848	39,904	97,122	75,071	22,051	209	0	209
10	川北町	608	32	5.3%	9,514		2	98.1%	114.3%	87.1%		66.7%	2	6.3%	134,779	98,080	36,699	70,516	51,315	19,201	34,483	33,300	26
11	野々市町	6,277	1,037	16.5%	473,574	49	85	101.3%	92.2%	98.9%	98%	81.0%	134	12.9%	161,570	128,302	33,268	94,403	74,965	19,438	4,212	5,937	192
12	津幡町	4,224	373	8.8%	307,917		250	102.5%	65.3%	100.8%		105.0%	250	67.0%	168,588	129,757	38,831	93,956	72,315	21,641	0	0	130
13	かほく市	4,479	635	14.2%	226,550		196	101.8%	103.6%	102.7%		76.6%	196	30.9%	159,322	133,234	26,088	85,736	71,724	14,012	6,279	20,681	134
14	内灘町	3,965	321	8.1%	179,032		157	112.4%	58.0%	106.3%		104.7%	157	48.9%	159,836	133,338	26,498	89,191	74,405	14,786	4,503	0	330
15	宝達志水町	2,045	225	11.0%	103,401		90	100.3%	122.3%	99.1%		121.6%	90	40.0%	138,575	111,200	27,375	81,545	65,436	16,109	0		46
16	志賀町	3,717	240	6.5%	167,918	6	139	98.1%	64.0%	97.1%	55%	90.8%	145	60.4%	153,240	122,440	30,800	91,600	73,400	18,200	0	0	142
17	中能登町	2,754	227	8.2%	124,648	5	85	98.1%	92.7%	101.6%	※	197.7%	90	39.6%	154,765	125,879	28,886	87,576	71,230	16,346	7,698	9,286	121
18	能登町	3,776	333	8.8%	96,745		133	99.9%	96.2%	101.6%		100.8%	133	39.9%	118,466	89,810	28,656	71,166	53,952	17,214	0	0	41
19	穴水町	1,654	105	6.3%	38,425	7	53	97.1%	66.0%	101.1%	88%	117.8%	60	57.1%	121,434	96,268	25,166	72,560	57,523	15,037	0	0	16
総計		169,288	30,446	18.0%	9,041,226	1,321	9,263	101.1%	105.7%	98.7%	106%	105.7%	10,584	34.8%									5,164
平均値		8,910	1,602	0	475,854	147	488	100.6%	97.5%	99.5%	89.2%	115%	557	0	148,337	118,526	29,811	84,692	67,684	17,008	4,213	4,962	272
MAX		65,605	12,663	0	2,914,866	1,112	3,649	112.4%	165.9%	106.3%	108.8%	270%	4,761	82.5%	176,200	146,018	39,904	102,790	81,558	22,051	34,483	33,300	1,760
MIN		608	32	0	9,514	5	2	97.1%	58.0%	87.1%	54.5%	67%	2	6.3%	118,466	89,810	22,400	70,516	51,315	13,000	0	0	16

国民健康保険税の比較

モデル例：夫婦（共に40歳以上）、子ども2人の4人世帯　個人事業者（夫の所得200万円、市民税所得額、7200円、固定資産税5万円）の場会社員年収311万円世帯

	市町村名	医療分					支援分					介護分						09年	10年	11年
		所得割	資産割	均等割	平等割	合計	所得割	資産割	均等割	平等割	合計	所得割	資産割	均等割	平等割	合計	総合計	順位	順位	順位
1	金沢市	17,280		96,000	24,000	137,280	4,320		27,840	6,720	38,880	4,320		16,560	4,320	25,200	201,360	19	19	19
2	小松市	90,180		96,800	29,400	216,380	28,390		27,600	8,800	64,790	30,060		18,400	7,600	56,060	337,230	7	10	11
3	七尾市	95,190	12,500	84,000	21,800	213,490	21,710	3,000	18,800	4,800	48,310	15,364	1,000	11,200	4,200	31,764	293,564	11	14	17
4	加賀市	108,550	19,650	109,200	31,400	268,800	28,390	5,350	28,800	8,400	70,940	25,384		23,400		48,784	388,524	1	2	3
5	輪島市	96,860	16,500	83,200	26,200	222,760	20,040	3,500	17,600	5,600	46,740	13,360	2,250	11,200	3,800	30,610	300,110	17	17	16
6	珠洲市	100,200	12,500	84,000	26,000	222,700	20,040	3,500	28,000	3,600	55,140	20,040	5,000	14,400	5,400	44,840	322,680	5	7	15
7	羽咋市	86,840	14,000	88,000	24,000	212,840	26,720	2,000	32,000	6,000	66,720	24,215		22,000		46,215	325,775	12	15	13
8	かほく市	116,900	12,500	96,000	32,400	257,800	20,040	2,500	24,000	4,800	51,340	18,370		12,000	4,200	34,570	343,710	15	8	9
9	白山市	115,230	12,000	120,000	34,200	281,430	23,380		24,000	5,400	52,780	25,050		16,000	7,000	48,050	382,260	4	3	4
10	能美市	88,510	12,500	96,000	34,800	231,810	30,060		43,200		73,260	23,380		25,200		48,580	353,650	14	6	8
11	川北町	63,460	15,000	40,000	14,000	132,460	20,040	2,500	32,000	6,000	60,540	7,515	1,500	12,000	3,000	24,015	217,015	18	18	18
12	野々市町	100,200	12,500	108,000	27,500	248,200	26,720	2,500	27,200	7,300	63,720	20,040	3,200	19,400	4,200	46,840	358,760	3	5	7
13	津幡町	116,900	5,000	100,000	34,000	255,900	40,080		50,000		90,080	25,050		34,000		59,050	405,030	16	1	1
14	内灘町	118,570	10,050	120,000	25,200	273,820	28,390	1,650	19,200	3,600	52,840	20,040	1,800	16,800	4,800	43,440	370,100	2	4	5
15	宝達志水町	108,550	10,000	100,000	31,000	249,550	28,390	2,250	24,800	7,200	62,640	20,040	2,250	13,400	5,800	41,490	353,680	6	9	6
16	志賀町	101,870	14,000	90,400	30,800	237,070	25,050	3,500	27,200	5,100	60,850	21,710		18,400		40,110	338,030	8	11	10
17	中能登町	116,900	22,500	104,000	29,000	272,400	26,720	5,300	23,600	6,300	61,920	30,060		29,000		59,060	393,380	9	12	2
18	能登町	95,190	15,500	84,000	18,000	212,690	30,060	5,000	27,600	6,000	68,660	18,370	4,000	15,000	4,500	41,870	323,220	13	16	14
19	穴水町	100,200	18,000	81,600	26,400	226,200	30,060	4,500	24,000	3,600	62,160	16,700	4,500	14,400	4,200	39,800	328,160	10	13	12
総計																				

●国民健康保険窓口一部負担減免制度（低所得者）

一部負担金支払い義務者又は被保険者が、次のいずれかに該当したことにより生活が困難となった場合で、必要があると認める場合で
①災害により死亡、心身障害者となり、又は資産に重大な損害を受けた
②干ばつ等により農作物の不作、不漁等で減収となった
③事業または業務の旧廃止、失業等により、著しい減収となった

	自治体名	国保一部負担減免基準 適用対象	
1	金沢市	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
2	七尾市	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
3	小松市		
4	輪島市	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
5	珠洲市	2010年度内に要綱を作成する。	
6	加賀市		
7	羽咋市	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
8	かほく市	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
9	白山市	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
10	能美市	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
11	川北町		
12	野々市町	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
13	津幡町	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
14	内灘町		
15	志賀町	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
16	宝達志水町	生活保護基準１００％～１１０％ 生活保護基準１１０％～１２０％	免除 減額
17	中能登町		
18	穴水町		
19	能登町		

●国民健康保険（保険料減免）

	自治体名	保険料減免基準 適用対象
1	金沢市	次のいずれかに該当し、かつ市長が適当と認める場合。 ①被保険者が災害により障害者となった ②災害により納付義務者の住宅等に損害を受けた ③納付義務者の失業・疾病・死亡等により、または事業の休廃業等により所得が減少した ④生活保護受給者と同程度の実情である ⑤その他、特別の事情がある場合
2	七尾市	次のいずれかの場合。 ①災害により損害を受けた ②疾病による失業等で減収になった ③債務弁済のため資産譲渡をした ④その他必要と認める場合
3	小松市	災害により生活が著しく困難となった者又はこれに準ずる者のうち、必要と認める者。
4	輪島市	次のいずれかに該当し、かつ必要と認められる者。 ①災害により住居等に著しい被害を受けた。 ②失業、廃業、疾病、死亡等により、著しく所得が減少し、生活に困窮している。 ③被保険者が刑務所、少年院の施設に入所して、療養の給付が受けられない。 ④学生及び生徒 ⑤上記の他、特別の事情がある者
5	珠洲市	①災害により、住居等に著しい被害を受けた場合 ②疾病等で失業または事業の休廃止により失職し、著しく所得が減少した場合 ③生計維持者の所在不明等により、納付が困難となった場合 ④盗難等により納付が困難となった場合 ⑤その他減免が必要な場合 ⑥生活保護世帯となった場合
6	加賀市	①災害による被害にあった者 ②前年と比して所得が減少した者 ③特別の理由がある者
7	羽咋市	①地震、火災、風水害等その他の災害により被災を受けたとき。 ②傷病等による失業又は、事業の休廃止による失職により、申請のあった年の所得見込額が前年所得額と比較して著しく減少したとき。 ③生活保護法の規定による扶助を受ける者と同程度の実情であると認められるとき。 ④国民健康保険法第59条の規定による保険給付の制限を受けたとき。 ⑤前各号のほか、市長が特に必要と認めたとき。
8	かほく市	次のいずれかに該当し、かつ、必要と認められる場合。 ①災害その他特別の事情で納税が困難となった者 ②当該年度において所得が皆無となり、生活が著しく困難となった者又はこれに準ずる者
9	白山市	次のいずれかに該当し、かつ、納税が著しく困難と認められる場合。 ①災害による被災 ②非自発的理由による離職（雇用保険受給資格証明書が交付されない場合） ③②以外の理由による収入減少（雇用保険の受給、預金等の資産がない場合） ④世帯の収入が生活保護基準以下（雇用保険の受給、預金等の資産がない場合） ⑤保険給付の制限（刑務所等に入所中）
10	能美市	納税義務者又はその世帯に属する被保険者が次のいずれかに該当し、かつ、納税が著しく困難と認められる場合。 ①災害により資産に被害が出た。 ②納付義務者が、失職、廃業等による生活困窮、納税義務者や同居親族の疾病等により、収入が著しく減少し、生活困窮の状態にあると認められた 業又は事業の休廃止による失職で、所得が減少した ③被保険者が刑務所、少年院の施設に入所していて療養の給付が受けられない。

	自治体名	保険料減免基準 適用対象
11	川　北　町	災害等により生活が著しく困難になった者、又はこれに準ずる者のうち、必要と認められる者
12	野々市町	納税義務者及びその世帯に属する被保険者が、次のいずれかに該当し、かつ納税が著しく困難な場合。 ①災害により資産に被害を受けた ②倒産、廃業、失業、疾病等により、所得が著しく減少すると認められた ③国、県、町の事業に伴う特別控除が適用された譲渡所得がある ④生活保護受給者と同程度の状態である ⑤被保険者が刑務所、少年院の施設に入所していて療養の給付が受けられない ⑥その他特別な事情がある
13	津　幡　町	次のいずれかに該当する場合。 ①被保険者が災害により障害を受けて、納付が困難と認められる ②災害により住宅等に多額の損害を受けた者で、保険税の納付が著しく困難であると認められる ③納税義務者の失業、廃業、疾病、死亡により所得が減少したことで、生活に困窮し、保険税の納付が著しく困難と認められる
14	内　灘　町	災害等により生活が著しく困難となった者のうち必要と認められる場合。
15	志　賀　町	災害等により生活が著しく困難となった者のうち必要と認められる場合。
16	宝達志水町	次のいずれかに該当し、かつ、必要があると認められる者。 ①災害等により生活が著しく困難になった者 ②貧困により国民健康保険量の納付が困難な者 ③非自発的離職者 ④特別の理由があると町長が認める場合
17	中能登町	次のいずれかに該当する場合。 ①納付義務者及びその世帯に属する被保険者が、災害により住宅等に被害を受けた ②納付義務者が、失業又は事業の休廃止による失職で、所得が減少した ③納付義務者等が死亡・疾病により生活が著しく困難になった ④その他町長が特に必要と認める場合
18	穴　水　町	次のいずれかに該当する場合 ①震災、風水害、落雷、火災その他これらに類する災害により、被災を受けたとき。 ②傷病、廃業、失業等により、申請のあった年の所得見込額が前年所得額と比較して著しく減少したとき。 ③その他、町長が特に必要と認めたとき。
19	能　登　町	災害その他の特別な事情により、著しく納税の能力を欠き、又は失った者のうち、特に必要と認める場合。

医療機関の未収金問題に関する検討会報告書（抜粋）

2008 年 7 月 10 日

医療機関の未収金問題に関する検討会

事務局　厚生労働省 保険局 国民健康保険課

1．未収金を取り巻く現状と問題

○医療機関の未収金については、平成17年に実施された四病院団体協議会（全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、日本病院会）の調査により、当該協議会に加入する病院の約3,270病院における**累積未収金額が1年間で約219億円、3年間で約426億円**になることが指摘されている。

○また、国立病院機構、東京都立病院においても、回収努力がなされているものの、未収金額がそれぞれ**約41億円（平成19年7月時点）、約9億円**（平成18年度末）に達していることが明らかにされた。

○なお、厚生労働省の「未収金に関するアンケート調査」において、「産科」における1件あたり未収金額が他の診療科に比べて高いことや未収金に占める「入院」分が金額ベースで8割を超えていることを考えると、具体的な効果については今後検証していく必要があるが、平成18年10月から実施されている出産育児一時金の受取代理制度や平成19年4月からの70歳未満の者の入院に係る高額療養費の現物給付化は、未収金の発生防止に相当の効果があると考えられる。

○また、市町村の実情として、**医療費の未収と同様に、保険料、税金の滞納の問題が非常に厳しい状況にあるとの意見があった。**

2．未収金発生の原因分析

○厚生労働省は、具体的な未収金対策を検討するため、平成19年12月診療分に関して、患者から徴収されるべき費用のうち、平成20年2月末日段階で支払いがなされていないものについて、四病院団体協議会の協力を得て未収の原因等に関するアンケート調査を実施した。アンケート発送数は2,844件、回収数は812件（回収率28.6%）であったが、回答病院の属性は、病床規模の小さな病院の割合が低く、公的、国立などの規模の大きい病院の割合が高かった。

○件数ベースで見ると「入院」の割合は32.6%だが、1件あたりの金額では**「入院」の方**が高いこともあり、金額ベースで見ると**83.5%を占めており**、金額ボリュームからすると「入院」未収金の影響が大きいことが分かった。未収金への対策について、費用対効果を考えると、「入院」で発生する未収金への対策が重要と考えられる。

○全体の未収金額に占める一部負担金相当額の割合は4割相当ということになっており、保険者徴収によって徴収されるのは一部負担金に限られているため、仮に保険者徴収によるとしても、未収金問題の4割程度しか解決されない。したがって、残りの差額ベッド代などの費用については、別途医療機関側の回収努力によるところが大きいと考えられる。

○保険種別等ごとの未収金については、件数ベースで見ると、「自賠責」13.4%を除くと、「国保」42.3%と「政管健保」17.3%で残りの約7割を占め、金額ベースで見ても、「自賠責」27.3%を除くと、**「国保」39.3%と「政管健保」11.2%**で残りの約7割を占めており、「国保」、「政管健保」に加入する自営業者、中小零細企業の被用者等による未収金への対策を検討することが重要と考えられる。

○未収の主な理由については、未払い発生後約2カ月の段階での調査のため、「分納中・分納交渉中

のため」、「第三者行為により支払い方法未決定」など支払い途上にあるものを除いて見ると、件数ベース、金額ベースともに、**「生活に困っており、医療保険の自己負担分の医療費を支払う資力はないようだ」、「支払能力はあるが、元々支払意思なし」が上位**にあがっていた。

○また、本調査で得られた21,150件の患者票全体（個別データ）で見ると、**「患者が今回の医療費を支払うだけの資力がないほどに生活に困窮している」は件数ベースで17.0%、金額ベースで22.6%であった。**また、未収金のある患者について、病院担当者から見て「悪質滞納」と思うものは、件数ベースで8.4%、金額ベースで7.8%であった。

○さらに、未収金のある患者が「以前にも、回答病院において、診療費を支払わなかったことがある」は、件数ベースで26.1%、金額ベースで25.9%となり、その半分は「生活困窮」、「悪質滞納」とも重なっていた。

○こうしたことから、**「生活困窮」、「悪質滞納」を要因とする未収金発生を念頭に対策を検討していくことが重要である**と考えられる。

(1) 基本的な考え方

○未収金に関するアンケート調査により、「生活困窮」、「悪質滞納」のそれぞれが、発生の主要な原因であることが確認された。「生活困窮」については、**一部負担金減免、生活保護の適切な運用等各種制度の活用について、被保険者、患者に対する十分な情報提供やきめ細かな相談が行われる必要がある。**他方、「悪質滞納」については、放置すればモラルハザードを惹起し、未収金発生を助長し被保険者間の公平性を損なうことになりかねないことから、悪質滞納者に対しては、最終的には滞納処分を含め毅然たる態度で臨む必要がある。　また、一旦未収金が発生してからでは、医療機関においても回収にそれほど労務や時間をかけることができないということ、法的措置による債権回収においてもコストや実効性に問題があること、保険者徴収についても資力がない等の理由により、回収に結びつくケースが限られていること等、事後的な回収努力については一定の限界があることから、未収金対策を検討するに当たっては、**発生をいかに未然に防止するかが重要である。**

(2) 未然防止策として考えられる方策

①生活困窮者に対する取組み

ア　国保の一部負担金減免の運用実態と改善方策

○厚生労働省の調査（平成18年度実績）によれば、減免基準を設けている市町村数は1,003、設けていない市町村数は815。制度化していない理由としては、国保財政に与える影響への懸念、減免に値するかどうかの判定が難しい等が挙げられている。また、1,003のうち、減免事由として低所得を定めている市町村数は155、うち、**具体的な低所得の判定基準を定めている市町村数は111であった。**減免実績は、実施件数約1万1千件、減免総額6億5千万円であり、実際に申請を受け付けた市町村数は111であった。具体的には、低所得の基準を設けている28の市町村で約4,500件（約4割）の減免が行われており、実施件数10件未満の市町村が全体の7割であり、**減免件数が少ない理由として、周知不足のため申請が少ないこと、減免に値するか判定が難しい**こと等が挙げられている。

一部負担金の減免制度については、生活困窮等を理由とする未収金発生を抑制する効果があると考えられることから、制度が適切に運用されるよう、病院側から市町村への速やかな連絡等の運用の改善、国として、統一的な運用基準の提示、市町村の財政影響への懸念に対する配慮等の対策を検討すべきである。

イ　医療機関・国保・生活保護の連携強化

○厚生労働省の一部負担金減免の実施状況調査においても、実施件数が少ない理由として、一部負担金の減免基準が生活保護の基準に近いので相談に来る被保険者の多くが生活保護に該当する状況にあるとの記述があったように、国保保険料や一部負担金の減免の適用を受けようとする者については、結果として生活保護の適用を受けることとなる場合も多いと考えられる。このため、国保加入者で保険料や一部負担金を支払うことができない状況にある者については、生活保護の窓口にスムーズにつながるよう、国保部門と福祉部門の連携強化を図るべきである。

○生活保護を受給していた者が生活保護を廃止される場合、国保加入が必要となるが、国保加入の手続が適切に行われるよう、福祉事務所から国保課に連絡を行うなど、加入手続の支援を行うため、福祉部門と国保部門の連携強化、また、月途中の廃止の場合には、速やかに福祉事務所から医療機関へ連絡すること等の徹底を図るべきである。

○また、医療機関の担当部門、市町村の国保部門、福祉事務所が十分な連携を図り、保険料や一部負担金を支払うことができない者が相談に訪れた場合には、上記のすべての機関の窓口で、一部負担金減免、生保の申請手続等について、十分な情報提供ときめ細かな相談対応ができるようにすべきである。

ウ　国保の資格証明書の交付における特別事情の把握の徹底

○資格証明書は、保険料を滞納している者との納付相談の機会を確保するために交付しているものであり、保険料を納めることができない特別の事情がある場合には交付されないこととなっている。したがって、保険料を納めることができない事情について適切に把握するよう、国は市町村に対する助言・指導を徹底すべきである。

エ　無料低額診療事業の紹介

○**無料低額診療事業は、生活困窮者による未収金発生防止に一定程度効果があるが、実施施設数は約260と横ばい**で、地域的に実施施設がないところもある。無料低額診療事業の対象者の約半数は生活保護受給者となっているが、外国人、ホームレスへの対応など現代的な意義付けも含め、事業のあり方について今後十分な検討を行うべきである。

○また現在、社会福祉法人、民法法人が当該事業を行う場合には、事業主体に着目した税制上の優遇措置があるが、他の法人が実質的に同じ事業を行っている場合には同じ優遇措置が受けられないのかという議論もあった。

②病院側の取組み

○医療保険制度においては、医療機関が一部負担金を受領するものとされており、保険者の協力の前提として医療機関において相当の回収努力が求められること、また、厚生労働省の調査により、未収金には一部負担金以外のものも多く含まれていることが確認されたこと等から、まず病院側において積極的に未然防止策を行う必要があると考えられる。具体的には、下記のような取組みを促すべきである。

・所属長の強いリーダーシップの下、未収金問題に取り組む動機付けを行い、病院全体で取り組む等組織的な未収金の管理体制を確立する。

・未収金発生前から、患者と積極的に関わり、情報を多く取るようにする。その過程で、高額療養費制度などの公的保障制度を周知し、制度の活用を図る。

①介護保険料減免制度

	自治体名	介護保険料減免基準 適用対象
1	金沢市	次のいずれかに該当し、かつ必要と認める場合。 ①第1号被保険者または主生計維持者が災害により住宅等に著しい損害を受けた ②主生計維持者が死亡、又は心身に重大な障害を受け、もしくは長期入院等により著しい減収となった ③主生計維持者の収入が、事業等の旧廃止、失業等により、著しく減少した ④主生計維持者の収入が、干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した ⑤その他必要と認める場合
2	七尾市	
3	小松市	次のいずれかに該当し、保険料の納付が困難と認める場合。 ①第1号被保険者又は主生計維持者が災害により住宅等に著しい損害を受けた ②主生計維持者が死亡した、又は重大な障害を受け、もしくは長期入院等により、収入が著しく減少した ③主生計維持者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により、著しく減少した ④主生計維持者の収入が、干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した ⑤その他必要と認める場合
4	輪島市	次のいずれかに該当し、かつ市長が必要と認める場合。 ①第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、災害等により住宅等について著しい損害を受けた ②第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと又はそのものが心身に重大な障害を受け、もしくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少した ③第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業等の旧廃止、事業における著しい損失、失業等により、著しく減少した ④第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した
5	珠洲市	次のいずれかに該当する者のうち、必要と認める場合。 ①被保険者又は主生計維持者が、災害により住宅等に著しい損害を受けた ②主生計維持者が死亡した、又は重大な障害を受け、又は長期入院したことで、著しい減収となった ③主生計維持者の収入が、事業の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少した。 ④主生計維持者の収入が、干ばつ等による農作物の不作、不漁等により、著しく減少した
6	加賀市	次の各号のいずれかに該当することにより、必要があると認める場合においては、保険料の納付義務者の申請により、その保険料を減額し、又は免除することができる ①第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと ②第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が、死亡したこと又は、その者の収入が著しく減少したこと ③第1号被保険者の属する世帯の生計を主として椎持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと ④第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁、その他これらに類する理由により著しく減少したこと ⑤前各号に掲げるもののほか、特別の事由があること。特別の事由とは、刑事施設等に拘禁されていることとし、これに該当する者。

	自治体名	介護保険料減免基準 適用対象
7	羽咋市	次の各号のすべてに該当するもの (1)前年の合計所得金額と年金収入額の合計が世帯員1名の場合は120万円以下、2人の場合は160万円以下(世帯の人数が1人増につき50万円を加えた額とする。)であること。 (2)その属する世帯のすべての世帯員の預貯金等の額の合計が、世帯の人数が1名の場合は120万円以下、2名の場合は160万円以下(世帯の人数が1名増につき50万円を加えた額とする。)であること。 (3)親族等に扶養されていない者 (4)世帯のすべての世帯員が、居住用以外に土地又は家屋を所有していない者 (5)市税、介護保険料等を滞納していない者。ただし、納付見込があると市長が特に認めた者については、この限りではない。
8	かほく市	次のいずれかに該当し、かつ必要と認める場合 ①第1号被保険者または主生計維持者が災害により住宅等に著しい損害を受けた ②主生計維持者が死亡、または心身に重大な障害を受け、もしくは長期入院等により著しい減収になった ③主生計維持者の収入が事業等の休廃止、失業等により著しく減少した ④主生計維持者の収入が干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した ⑤その他必要と認める場合
9	白山市	次のいずれかに該当し、かつ必要と認める場合。 ①第1号被保険者または主生計維持者が災害により住宅等に著しい損害を受けた ②主生計維持者が死亡、又は心身に重大な障害を受け、もしくは長期入院等により著しい減収となった ③主生計維持者の収入が、事業等の旧廃止、失業等により、著しく減少した ④主生計維持者の収入が、干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した ⑤その他必要と認める場合
10	能美市	次のいずれかに該当し、必要と認める場合。 ①第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けた ②生計を主として維持する者が死亡した、又はそのものが心身に重大な障害を受け、もしくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少した ③主生計維持者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少した ④主生計維持者の収入が、干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した
11	川北町	次のいずれかに該当する者のうち必要があると認められる者に対し、保険料を減免する。 ①第一号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと ②第一号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと ③第一号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと ④第一号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと

	自治体名	介護保険料減免基準 適用対象
12	野々市町	次のいずれかに該当する者のうち必要があ高と認められる場合 ①第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財その他の財産について著しい損害を受けたこと ②第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと ③第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと ④第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁、その他これらに類する理由により著しく減少したこと ⑤前各号に掲げることを除くほか、特別の事情があること
13	津幡町	次のいずれかに該当し、かつ必要と認める場合 ①第1号被保険者または主生計維持者が災害により住宅等に著しい損害を受けた ②主生計維持者が死亡、または心身に重大な障害を受け、もしくは長期入院等により著しい減収となった。 ③主生計維持者の収入が事業等の休廃止、失業等により著しく減少した ④主生計維持者の収入が干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した ⑤その他必要と認める場合
14	内灘町	
15	志賀町	
16	宝達志水町	次のいずれかに該当する人のうち必要があると認める場合 ①第1号被保険者またはその属する世帯の主生計維持者が、災害により住宅等に著しい損害を受けた ②第1号被保険者の属する世帯の主生計維持者が死亡した、またはその人が心身に重大な障害を受け、もしくは長期間入院したことにより、その人の収入が減少した ③第1号被保険者の属する世帯の主生計維持者の収入が、事業または業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少した ④第1号被保険者の属する世帯の主生計維持者の収入が干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により、著しく減少した ⑤その他、町長が特別に理由があると認めた場合
17	中能登町	次のいずれかに該当し、必要と認める場合 ①第1号被保険者またはその属する世帯の生計を主として維持する人が災害により、住宅、家財またはその他の財産について著しい損害を受けた ②生計を主として維持する人が死亡した、またはその人が心身に重大な障害を受け、もしくは長期間入院したことにより、その人の収入が著しく減少した ③主生計維持者の収入が、事業または業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少した ④主生計維持者の収入が干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した ⑤その他必要と認める場合 災害や不慮の事故による所得の一時的な減少により、生活が著しく困窮している者。
18	穴水町	次のいずれかに該当し、必要と認める場合 ①第1号被保険者または主生計維持者が災害により、住宅等をに著しい損害を受けた ②主生計維持者が死亡した、またはその人が心身に重大な障害を受け、もしくは長期間入院したことにより、その人の収入が著しく減少した ③主生計維持者の収入が、事業または業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少した ④主生計維持者の収入が干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した

	自治体名	介護保険料減免基準
		適用対象
19	能 登 町	次のいずれかに該当し、かつ必要と認める場合 ①第1号被保険者または主生計維持者が災害により住宅等に著しい損害を受けた ②主生計維持者が死亡、または心身に重大な障害を受け、もしくは長期間入院等により著しい減収となった。 ③主生計維持者の収入が事業等の休廃止、失業等により著しく減少した ④主生計維持者の収入が、干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した ⑤その他必要と認める場合

2011年自治体アンケート介護保険関係データ-

	自治体名	第1期 2000年介護保険料	第2期 2003年介護保険料	第3期 2006年介護保険料	第4期 2009年介護保険料	特養待機者					障害者控除認定数
						合計	在宅	老人保健施設等	病院	その他	
1	金沢市	3,150	3,930	4,750	4,750	1,537	709	391	302	135	733
2	七尾市	2,730	3,700	4,450	5,100	455	146	106	104	99	30
3	小松市	2,800	4,100	4,800	4,850	362	260	79	7	16	35
4	輪島市	2,975	2,975	3,700	3,800	78	49	18	8	3	146
5	珠洲市	2,600	3,800	4,900	4,900	120	69	7	10	34	101
6	加賀市	3,250	3,750	4,500	4,500	111	51	8	47	5	8
7	羽咋市	2,500	3,100	4,200	4,250	133	88	23	16	6	30
8	かほく市	3,100	3,300	4,500	4,500	72	22		50		458
9	白山市	2,605	4,040	3,980	4,660	518	188	90	113	127	54
10	能美市	2,700	3,600	4,500	4,850	226	77	88	12	49	89
11	川北町	2,000	2,000	2,500	3,000	20	2	12	2	4	23
12	野々市町	2,960	3,560	4,300	4,300	65	19	8	24	14	77
13	津幡町	2,900	3,800	4,950	4,600	117	33	55	9	20	18
14	内灘町	2,800	3,600	4,900	4,500	89	14	28	24	23	95
15	志賀町	2,840	3,320	4,640	4,640	182	106	20	17	39	21
16	宝達志水町	2,740	3,440	4,600	4,600	141	70	3	49	19	16
17	中能登町	2,800	3,300	4,300	4,300	212	76	52	42	42	67
18	穴水町	3,080	4,100	4,200	4,000	39	26	5	3	5	61
19	能登町	2,500	2,900	4,980	4,400	61	34	1	13	13	69
						4,538	2,039	994	852	653	2,131

障害者控除認定制度について

1. 障害者控除認定制度県内一覧

2011・6・1 現在

	市町名	障害者対象者		特別障害者対象者		
		身体障害レベル	認知症レベル	身体障害レベル	認知症レベル	備考
1	金沢市	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
2	七尾市	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
3	小松市		Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
4	輪島市	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	基準の一部改正実施
5	珠洲市	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
6	*加賀市*		*Ⅲ*	*B・C*	*Ⅳ・M*	
7	羽咋市	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	基準の改善は実施した。
8	かほく	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
9	白山市	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
10	能美市	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
11	川北町	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
12	野々市町	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
13	津幡町	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
14	内灘町	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
15	志賀町	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
16	宝達志水	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
17	中能登町	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
18	穴水町	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	
19	能登町	A	Ⅱ	B・C	Ⅲ・Ⅳ・M	

心身障害者医療費助成制度

	自治体名	対象者									自治体単独助成分の助成方法		助成額	所得制限
		身体障害者手帳				療育手帳								
		1級	2級	3級	4級	A	B１入院	B１通院	B２入院	B２通院	65歳未満	65歳以上		
	石川県	○	○			○	○				現物給付	償還払い	後期高齢者医療制度に加入しない65歳～74歳の受給者には総医療費の1割助成。	老齢福祉年金の所得制限に準拠。
1	金沢市	○	○	○	注1	○	○		○		現物給付	償還払い	保険診療の自己負担額。(療育手帳Bの場合は、入院分のみ助成)	特別障害者手当の所得制限に準拠
2	七尾市	○	○	○		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	県と同じ	65歳未満県と同じ。65歳以上の3級取得者は所得制限なし。但し、老人保健法の住民税非課税世帯は所得制限あり。
3	小松市	○	○	注2		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	医療保険の自己負担	県と同じ
4	輪島市	○	○	○		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	県と同じ	県と同じ
5	珠洲市	○	○	○1/2		○	○	○1/2	○1/2	○1/2	3級、B1通院、BⅡは償還払い	償還払い	県と同じ	県と同じ
6	加賀市	○	○	○		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	県と同じ	県と同じ
7	羽咋市	○	○	○		○	○	○	○	○	3級、BⅠ通院、BⅡは償還払い	償還払い	3級、BⅠの通院、BⅡは所得に応じて全額または1／2助成。県と同じ	県と同じ
8	かほく市	○	○	○		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	医療保険の自己負担	なし
9	白山市	○	○	○		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	医療保険の自己負担	なし
10	能美市	○	○	○		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	医療保険の自己負担	なし
11	川北町	○	○	○		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	医療保険の自己負担	なし
12	野々市町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	医療保険の自己負担額。	なし。ただし、身体障害者手帳4級の人のみ、住民税非課税世帯を助成対象とする。
13	津幡町	○	○	○		○	○	○	○	○	3級、BⅠ通院、BⅡは償還払い	償還払い	医療保険の自己負担額。	なし
14	内灘町	○	○	○		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	医療保険の自己負担	なし
15	志賀町	○	○	○		○	○	○	○	○	3級、BⅠ通院、BⅡは償還払い	償還払い	県と同じ	県と同じ
16	宝達志水町	○	○	○1/2		○	○	○	○	○	3級、BⅠ通院、BⅡは償還払い	償還払い	1・2級又はA・BⅠの入院は全額。3級及びBⅠの通院・BⅡは1/2助成。	県と同じ
17	中能登町	○	○	○		○	○	○	○	○	現物給付	償還払い	県と同じ	なし
18	穴水町	○	○			○	○				現物給付	償還払い	県と同じ	県と同じ
19	能登町	○	○			○	○				現物給付	償還払い	県と同じ	県と同じ
		19	19	17	2	19	19	16	17	16				

※「1/2」は2分の1助成、「2/3」は3分の2助成を示しています。
注1：金沢市の4級一部の対象範囲は、65歳以上で下記の者に限られます。
（1）音声・言語機能に著しい障害を持つ者、（2）両下肢のすべての指を欠く者、（3）一下肢 の機能に著しい障害を持つ者、（4）一下肢の足関節以上を欠く者
注2：小松市は、3級の平成16年4月1日以降の新規対象者を補助対象外としています。

○通院精神医療費助成制度

	自治体名	備考	助成方法
	石川県		
1	金沢市		
2	七尾市	自立支援医療(精神通院)を受けている人に対し、自立支援医療費の自己負担分を助成。(七尾市国保加入者)	現物給付
3	小松市		
4	輪島市	国保加入者に対し、自己負担分を助成。	現物給付
5	珠洲市		
6	加賀市		
7	羽咋市		
8	かほく市		
9	白山市	精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、医療保険に加入し、自立支援医療(精神通院)を受けている人に対し、自立支援医療の自己負担分を助成。	償還払い
10	能美市	自立支援医療(精神通院)を受けている人に対し、自立支援医療費の自己負担分を助成。	国保加入者は現物給付。社保加入者と老健対象の国保加入者と後期高齢者医療制度加入者は
11	川北町		
12	野々市町	精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、医療保険に加入し、自立支援医療(精神通院)を受けている住民税非課税世帯の人に対し、自立支援医療費自己負担分の半分を助成。	償還払い
13	津幡町		
14	内灘町		
15	志賀町		
16	宝達志水町		
17	中能登町	自立支援医療(精神通院)を受けている人に対し、自立支援医療費の自己負担分を助成。	償還払い
18	穴水町		
19	能登町		

配食サービスの現状

		金沢市	内灘町	津幡町	かほく市	宝達志水町	羽咋市	志賀町	中能登町	七尾市	穴水町	輪島市	珠洲市	能登町
会食方式	実施の有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
	実施回数（週○回昼・夕などと記入）	総延べ食事数（270969）食÷年間配食日数（365）日＝1日当たり平均（742.4）食	総延べ食事数（472）食÷年間配食日数（96）日＝1日当たり平均（5）食	総延べ食事数（3771）食÷年間配食日数（362）日＝1日当たり平均（10.4）食	総延べ食事数（20238）食÷年間配食日数（360）日＝1日当たり平均（56）食	総延べ食事数（4，887）食÷年間配食日数（255）日＝1日当たり平均（19）食	総延べ食事数（11802）食÷年間配食日数（362）日＝1日当たり平均（36.2）食	総延べ食事数（13672）食÷年間配食日数（260）日＝1日当たり平均（52）食	総延べ食事数（3571）食÷年間配食日数（240）日＝1日当たり平均（14.9）食	総延べ食事数（32868）食÷年間配食日数（363）日＝1日当たり平均（90.5）食	総延べ食事数（3845）食÷年間配食日数（301）日＝1日当たり平均（12.8）食	総延べ食事数（54318）食÷年間配食日数（365）日＝1日当たり平均148.8）食	総延べ食事数（13809）食÷年間配食日数（365）日＝1日当たり平均（38）食	総延べ食事数（19568）食÷年間配食日数（365）日＝1日当たり平均（53）食
	月平均利用者実数（09年度）	1035	5	12.5	46	33.4	54.8	91	23人	126.3	17.4	179	100	99
	1食あたりの助成額	150円	300円	350円	320円	300円	200円	所得に応じて150、300、500円	750円	200 円	200円	400円	400円	400円
	1食あたりの利用者負担額	500円	300円	弁当400円、おかずのみ350円	400円	400円	500円	実料金－助成額	300円	600 円	500円	400円	550円（汁物付600円）	600円

		野々市町	白山市	川北町	能美市	小松市	加賀市
会食方式	実施の有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施
	実施回数（週○回昼・夕などと記入）	総延べ食事数（27630）食÷年間配食日数（365）日＝1日当たり平均（75.7）食	総延べ食事数（38818）食÷年間配食日数（365）日＝1日当たり平均（106）食	総延べ食事数（5019）食÷年間配食日数（196）日＝1日当たり平均（25）食	総延べ食事数（33879）食÷年間配食日数（365）日＝1日当たり平均（92.7）食	総延べ食事数（21246）食÷年間配食日数（296）日＝1日当たり平均（72）食	総延べ食事数（5182）食÷年間配食日数（365）日＝1日当たり平均（14.2）食
	月平均利用者実数（09年度）	100	118	16	121	70	14.4
	1食あたりの助成額	300円	300円	600円	高齢者のみの世帯450円，日中独居世帯250	250円	350円
	1食あたりの利用者負担額	300円～500円	300円を超えた金額	100円	高齢者のみ200円か250円、日中独居400円か450円	400円	食費実費

川北町364日→196日へ

子宮頸がん・肺炎球菌・Hibワクチン接種等の実施状況

市町名	Ｈｉｂワクチン		小児用肺炎球菌ワクチン		成人用肺炎球菌ワクチン		子宮頸がんワクチン		季節性インフル	
	対象年齢	助成額	対象年齢	助成額	対象年齢	助成額	対象年齢	助成額	対象年齢	助成額
金沢市	0歳～6歳	1000～8510	0歳～6歳	1000～10920	検討中		13歳～16歳	上限15620	1歳～6歳	1000
七尾市	0歳～5歳未満	8000	0歳～5歳未満	10000			13歳～16歳	15000	65歳以上	全額
小松市	0歳～5歳未満	7600	0歳～5歳未満	10100	未定		13歳～16歳	15000		
輪島市	0歳～4歳	6750	0歳～4歳	8550	65歳以上	3000	13歳～16歳	13500	助成中	
珠洲市	0歳～5歳未満	7200	0歳～5歳未満	9000			13歳～16歳	13500	1歳～18歳	負担1500
加賀市	0歳～5歳未満	7700	0歳～5歳未満	10200	検討中		13歳～16歳	14700	65歳以上等	2400
羽咋市	0歳～5歳	6750	0歳～5歳	8820	70歳以上	2000	13歳～16歳	13500	1歳～12歳	1500
かほく市	0歳～5歳未満	8000	0歳～5歳未満	10000	65歳以上	2000	13歳～16歳	15800	1歳～15歳	1000
白山市	0歳～5歳未満	8510	0歳～5歳未満	10920	75歳以上	3000	13歳～16歳	15620	1歳～15歳	1000
能美市	0歳～5歳未満	7600	0歳～5歳未満	10100	70歳以上	2000	13歳～16歳	15000	助成中	
川北町	0歳～5歳未満	全額	0歳～5歳未満	全額	65歳以上	5000	13歳～16歳	全額	1歳～15歳 16～64歳	全額／2000円
野々市町	0歳～4歳 ／0-15歳	全額／1000円	0歳～4歳 ／0-15歳	全額／1000円	75歳以上	3000	13歳～16歳	全額	0歳～15歳	1000
津幡町	0歳～5歳未満	8000	0歳～5歳未満	10000	70歳以上	2000	13歳～16歳	15800	1歳～15歳	1000
内灘町	0歳～5歳未満	7200	0歳～5歳未満	9000	65歳以上	2000	13歳～16歳	14200	1歳～15歳	1000
志賀町	0歳～4歳未満	7500	0歳～4歳未満	9800	検討中		小学6年生	15000	65歳以上	2600
宝達志水町	0歳～5歳未満	6750	0歳～5歳未満	8820	検討中		13歳～16歳	13500	65歳以上	2300
中能登町	0歳～5歳未満	8000	0歳～5歳未満	10000			13歳～16歳	15000	1歳～13歳	1000
穴水町	0歳～5歳未満	全額	0歳～5歳未満	全額			13歳～16歳	全額		
能登町	0歳～5歳未満	全額	0歳～5歳未満	全額			13歳～16歳	15800	1歳～18歳	負担1500円

1. 石川県生活保護世帯数・人員の推移

保護世帯

福祉事務所名	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	前年差
南加賀	101	110	114	71							
石川中央	316	331	257	226	277	256	269	283	309	358	49
能登中部	114	108	105	82	80	82	89	81	78	86	8
能登北部	127	130	138	145	144	127	130	139	158	166	8
郡部計	658	679	614	524	501	465	488	503	545	610	65
金沢市社会	1,739	1,853	2,015	2,130	2,179	2240	2,311	2,438	2,678	2,917	239
七尾市	106	119	129	156	149	133	132	140	150	152	2
小松市社会	277	320	340	347	346	343	345	319	316	328	12
輪島市	69	75	80	85	100	132	151	159	164	175	11
珠洲市	45	45	48	49	54	55	54	57	55	59	4
加賀市	391	451	507	520	578	604	595	604	646	699	53
羽咋市	38	44	51	51	45	46	45	45	50	54	4
松住市	53	65	79								0
かほく市			77	79	76	79	81	85	97	127	30
白山市				133	140	145	148	152	164	186	22
能美市				42	47	52	53	56	64	66	2
市部計	2,718	2,972	3,326	3,592	3,714	3,829	3,915	4,055	4,384	4,763	379
合計	3,376	3,661	3,944	4,116	4,215	4,294	4,403	4,558	4,929	5,373	444

保護人員

福祉事務所名	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	前年差
南加賀	117	135	132	85							
石川中央	400	430	344	303	362	334	345	360	386	452	66
能登中部	122	116	115	90	87	87	97	88	83	93	10
能登北部	166	163	167	176	175	161	167	177	200	212	12
郡部計	805	844	758	654	624	582	609	625	669	757	44
金沢市社会	2,152	2,298	2,495	2,626	2,668	2,732	2,815	2,966	3,269	3,558	289
七尾市	133	151	159	185	173	150	144	152	163	169	6
小松市社会	340	398	417	423	423	416	413	377	374	392	18
輪島市	83	90	98	103	119	159	185	188	193	209	16
珠洲市	53	51	53	57	63	63	62	64	63	68	5
加賀市	487	560	627	648	715	736	712	726	776	844	68
羽咋市	38	44	55	56	50	54	54	52	58	63	5
松住市	82	96	112								0
かほく市			83	87	87	92	95	99	112	155	43
白山市				182	191	192	191	187	198	229	31
能美市				51	56	65	70	71	80	79	−1
市部計	3,368	3,688	4,099	4,418	4,545	4,659	4,741	4,882	5,286	5,766	480
合計	4,173	4,532	4,857	5,072	5,169	5,241	5,350	5,507	5,955	6,523	568