



2020年自治体キャラバン 資料集

＊

住民のいのちと福祉を守ることを 自治体の第一優先施策に

- ★すべての人々のいのちと健康を守る取組を広げましょう。
- ★エッセンシャルワーカーの尊厳を守り、すべての働く人々に人間らしい生活を保障される街づくりを進めましょう
- ★ひとりぼっちの住民をつくらない取組を広げましょう！

石川県社会保障推進協議会

連絡先 金沢市京町24-14 ☎076-253-1636 FAX 076-253-1459 sodan@ishi-syahokyo.com

2020年自治体キャラバン実施要項

2020年10月1日

石川県社会保障推進協議会

I. 2020年度自治体キャラバンの意義

新型コロナウイルスの感染拡大は日本の社会保障・雇用保障、日本社会のあり方を根本から問い直す状況をもたらしています。すべてを市場原理にまかせて、資本の利潤を最大化していこう、あらゆるものを民営化していこうという施策の結果、社会保障のあらゆる部面でその脆弱性が浮き彫りになりました。

これまで「効率化」「市場化」という掛け声で、医療費削減政策が続けられ、急性期のベッドを減らしていく、公立・公的病院を統廃合していく、どんどん保健所を減らしていく、こういうやり方によって、日常的に医療現場の逼迫状況をつくってきました。

国民の税と社会保障の負担はとどまるところを知らずに増え続け、一方年金は下がり続け、介護サービスなどは制度改定のたびに切り下げられ、介護崩壊ともいえるべき状態となりました。そこを新型コロナウイルスが直撃しています

新型コロナウイルスの感染拡大を通して、医療や介護、そして教育などは、人々が生きていくための土台であり、市場原理、効率化になじまないことが明らかになりました。そして国や自治体の施策の第一に、「社会保障や教育の充実」を据えることの重要性を私たちはしっかりと学びました。

私たちは、今年20年を越える自治体キャラバン行動の中で、住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町村に要請し、多くの要望を実現していただきました。また、地域住民の命と暮らしを守る自治体の役割の発揮をお願いしながら、地域住民の実情や要望を踏まえ、国の制度・政策について改善を求めてまいりました。自治体と住民が協同して暮らしの困難を打開することが現在ほど求められる時はありません。

そうした中で2020年自治体キャラバンを実施します。今年のキャラバンは「自治体の施策の第一に、社会保障や福祉の充実を据える」ことを求めて、「住民のいのちと暮らしを守る自治体キャラバン」とします。

この立場から、今年は各自治体に、国に社会保障の充実を求める声を住民と共に上げることを求め、また以下について自治体として具体化することを求めて実施します。

- (1) 住民のいのちと福祉を守ることを自治体の第一優先施策にすること
- (2) 住民のいのちと福祉を守るための施策を国に先んじて積極的にすすめること。
- (3) 国に対して住民の暮らしやいのちを守るために国や県に社会保障制度の充実・拡充を要望すること
- (4) 住民の暮らしの現状・実態を適切に把握すること
- (5) 医療・介護労働者の確保・養成、労働条件の改善をはかること

II. キャラバンの内容

- ・住民の切実な願い・要望を自治体に届け、自治体との懇談でその実現を要望します。
- ・事前に全ての自治体に自治体アンケートへの協力をお願いして、アンケート回答一覧をまとめて冊子にします。それを懇談時に活用します。
- ・要望書は事前に自治体に届け、「文書での回答」を全自治体に準備していただきます。(2019年度同様)
- ・自治体との懇談は、要望書の中の「重点要望事項★印」に絞って自治体担当課長(部長)から回答をしていただきます。
- ・自治体キャラバン参加者は、住民の代表として、自治体の「★重点要望事項」への回答を聴き取り評価します。(改善がある場合には自治体に感謝・激励します。)
- ・自治体キャラバン参加者は、「★重点要望事項への回答」「文書回答」を受け止めて、「★重点要望事項の現状・実態」などについて説明し、自治体の担当者の理解を深めるようにします。

Ⅲ. キャラバンの進め方

- ・キャラバンの実施体制は、地域社保協と県社保協の共同行動とします。
- ・可能な限り、各地域で自治体キャラバンを成功させるための学習会・集会などを開催します。
- ・要望書について理解を深め、自治体との懇談の進め方など段取り・役割分担を決めます。
- ・行政区ごとに、キャラバンへの参加を呼びかけ、参加者を募ります。
- ・新型コロナウイルス感染拡大への対応として、自家用車などでの三密対策などに注意をはらって実施します

Ⅳ. キャラバンの日程とコース（日程）

□日程 10月23日～10月30日、11月初旬～中旬で実施します。

住民のいのちと暮らしを守る自治体キャラバン 日程とコース

2020年10月1日

	日	曜	コ	ー	ス	担	当	備	考
能登	23	金	<u>羽咋市</u>	10:00～11:30		県社保協	はくい社保協	参加人数制限	
			宝達志水	13:30～15:00					
能登	26	月	内灘町	10:00～11:30		内灘社保協	県社保協		
			津幡町	13:30～15:00					
			かほく市	15:30～17:00					
能登	27	火	<u>志賀町</u>	14:00～15:30		県社保協	はくい社保協		
中央	28	水	白山市	13:30～15:00	(俳句館で)	白山社保協	県社保協	参加人数制限	
			<u>野々市市</u>	15:40～17:10					
能登	29	木	中能登町	10:15～11:45	(旧鹿西役場)	県社保協	はくい社保協	参加人数制限	
			<u>穴水町</u>	14:00～15:30		七尾社保協			
能登	30	金	輪島市	9:00～10:30		県社保協	輪島社保協	珠洲市：参加人数制限	
			珠洲市	13:00～14:30					
			能登町	15:30～17:00	(新庁舎)				
能登	2	月	<u>七尾市</u>	10:30～12:00		県社保協	七尾社保協	参加人数制限	
加賀	5	木	小松市	10:00～12:00	(議会棟4階)	南加賀社保協	県社保協	参加人数制限	
加賀	9	月	<u>川北町</u>	10:00～11:30		南加賀社保協	県社保協		
加賀	11	水	加賀市	14:00～16:00		南加賀社保協	県社保協		
加賀	13	金	能美市	14:00～16:00		南加賀社保協	県社保協		

◆通常集合：勤労者医療協会会館4階会議室 8:30 又は、各自治体庁舎30分前

2020年10月5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 桶間 論

同 橋本 明夫

同 松浦 健伸

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御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御尽力に心から敬意を表します。

私たちは、今年20年を越える自治体キャラバン行動の中で、住民の暮らしを守り改善する要求の実現を市町に要請し、多くの要望を実現してきました。また、地域住民のいのちと暮らしを守るために、地域住民の実情や要望を踏まえ、国の制度政策について改善を求めてきました。

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、暮らしを守るために、以下の事項の実現を要望するものです。

記

★「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. 新型コロナウイルス感染拡大から住民のいのちと暮らしを守る施策について

- ★(1)自治体の職員を増員し、これまで以上に緊急時に住民の安全確保や救援にこたえられる職員配置をしてください。その際は非正規ではなく正規職員での採用を行ってください。
- ★(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。
- ★(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検査がうけられるように拡大してください。
- ★(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。
- ★(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。
- ★(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。
- ★(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。
- ★(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。
- ★(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。

★(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。

★(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。

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。

(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② 1000 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。

★(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。

(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。

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。

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。

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。

(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。

(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)。

(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。

(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。

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。

- ②介護給付費準備備金がある場合は、第8期保険料抑制のためにその全額を繰り入れてください。
- 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。

(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。
- 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。
- 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。
- 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。

(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。
- 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。
- ③訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。

(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。
- 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。
- 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。

(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。
- 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。

(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。
- ★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。
- ★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。

(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)
- ② 特養ホーム入所基準を元に戻すこと。
- ★③ 要介護1・2の保険はずし(総合事業化)を行わないこと。
- ★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)
- 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。

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。
- (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。
- (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) 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。
- (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。
 - ★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。
- 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。
- ③ 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

★(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。

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。

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。
- ★(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。
- (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。

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。
- (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。
- (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。
- (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。
- (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。

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。
- 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。
- 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。
- 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。
- ⑤公立病院で低額無料診療施設認定を進めてください。

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）
- ★(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。
- (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。

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。

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。
- ★(2)ガン検診の受診率を大幅に引き上げてください。
- (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。
- (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。
- (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

- (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。
- (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。

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。
- (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。

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。

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。
- (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。
- (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。
- (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。
- (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。
- (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。
- (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。
- (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。

議会議案第2号

医療機関等の経営安定化を図る財政支援の拡充を
求める意見書

新型コロナウイルス感染症は今なお全国各地で猛威を振るっており、本県においても日々新規感染者が確認され、県内医療機関に係る負担が増している中、感染症患者の治療や検査協力に当たる医療機関のみならず、通常の診療を行う病院、診療所においても院内感染を恐れての受診控えが広がっており、医療機関の経営状況は著しく悪化している。

一般社団法人日本病院会などが行った調査結果によれば、本年4～6月の期間において、感染症患者の受入れや受入れ準備を行った全国の病院の約8割が赤字となり、受け入れていない病院でも約5～6割が赤字となっている。

こうした状況は、本県の医療機関についても例外ではなく、今後もこの深刻な状況が続けば、医療機関の経営に重大な影響が及ぶことは必至である。

万一、医療機関の倒産や大幅な診療機能の縮小という事態になれば、新型コロナウイルス感染症への適切な対応が不可能となるのはもちろん、本県の医療崩壊につながりかねない。

よって、国におかれては、地域医療提供体制の維持を図るため、医療機関等への財政支援を拡充するよう、強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和2年10月2日

衆議院議長	}	あて
参議院議長		
内閣総理大臣		
総務大臣		
財務大臣		
厚生労働大臣		
内閣官房長官		

石川県議会

新型コロナウイルス感染拡大により介護事業所の経営に大きな影響を及ぼしています。

5月25日段階 返送されてきた61事業所の中から署名の「一言欄」を抜き書きしました。

事業署名	住所	一言
デイサービス	能美市	感染予防に多大な労力が必要で、職員への配慮も（金額として）必要です。設備や予防備品の在庫確保も大変な状態です。
デイサービス	金沢市	お疲れ様です。当苑では、一人暮らしの方が多く、受け入れをしています。しかし、場所が広くなく、間隔を開けて座ったりすることが難しく困っています。入浴時もマスクをはずさないと洗髪などが出来ません。認知の方は、何度もマスクの着用の声掛けをしても、忘れてしまい、すぐになくされる方もいます。マスクを洗濯し、保管している方もいます。職員もコロナ疲れしていきいます。
	宝達志水町	4月中旬以降感染拡大に伴い、利用者が激減は、5月に入ると3～5割に減ったため、職員を休ませるための対応となっている。これら職員の雇用を守るため、利用者の機能維持を守るためにも、強力な国からの支援が早急にいただきたいと願います。
グループホーム	加賀市	よろしくお願ひ申し上げます。
医療機関	加賀市	よろしくお願ひします。
デイサービス	金沢市	このままの状態が続くと事業の継続も難しくなることが考えられる。ご利用者様、スタッフの笑顔を守るためにもよろしくお願ひします。
デイサービス	金沢市	現場は、子供がいるスタッフは休み、スタッフの確保が大変。ご利用者様の休みが続く。スタッフの身の限界（コロナの気遣いの為）、現場は大変なことになっています。2025年高齢者問題がもっと早く来ると思います。
グループホーム	珠洲市	面会禁止の中、もし、感染者が出れば職員からとなり、ご家族から批判をあびるだろうと職員の行動を制限し可能な限り、帰省者も断るようにお願ひし、もし帰省した場合は、2週間の出勤停止と対応してきました。施設なので、大幅な収入減とはなりません、精神的ストレスも大きくて、自宅で自粛したいと思いがながら業務にあたっています。なんらかの助成があってほしい。
デイサービ	珠洲市	毎日がドキドキハラハラしながらの業務、出来ることなら自宅にいたい。精神的にキツイ日々。休業したお店や会社だけでなく、やむを得ず働いている事業所に対しても考えてほしい。売り上げがどうのこうののではないと思う。
グループホーム	白山市	極限の精神状況で日々ケアにあっていますが、いつもの何十倍も疲れます。その割にはご利用者の体調不良や利用のひかえのため、収入が減っている事は感じています。このまま全てがこわれてしまします、自分達の将来のためにも介護事業所を守ってくださるようにお願ひします。
	加賀市山	安全な終息時期が見えない中、職員は不安を抱えながら業務にあたっている。身体的対応についても統一されておらず、最終的に事業所任せになっており、具体的なケースが利用者や職員に出た場合の補償も不十分である。
	かほく市	病院内でクラスター-が起きている市内で通所介護を行っています。スタッフは、不安で退職者もありますし、ご利用者は、中止される方があります。サービス単価がもともと少ないことから給与も増額は難しく、スタッフの退職もひきとられない現状です。時短休業と自粛営業を行ってましたが、経営の継続は困難な状況で大変です。

石川県各市町における子どもの医療費助成制度一覧表

2020年9月1日現在

	自治体名	助成対象年齢		自己負担	所得制限	助成方法	助成方改善年月等
		入院	通院				
	石川県	小学校就学前	3歳児	1,000円	○(注1)	償還払い	
1	金沢市	中学校卒業まで	中学校卒業まで	500/回、入院 1000円/月	なし	現物給付	2015年7月～
2	七尾市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	償還払い	2021年4月～現物給付化
3	小松市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2015年10月～
4	輪島市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2014年11月～
5	珠洲市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2015年10月～
6	加賀市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2015年10月～
7	羽咋市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2016年11月～
8	かほく市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2016年1月～
9	白山市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2015年8月～
10	能美市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2015年4月～
11	野々市市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	1,000円	なし	現物給付	2016年1月～(500円/回)
12	川北町	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2015年10月～
13	津幡町	18歳年度末まで	18歳年度末まで	1,000円	なし	現物給付	2016年1月～(500円/回)
14	内灘町	18歳年度末まで	18歳年度末まで	1,000円(注2)	なし	現物給付	2016年1月～(500円/回)
15	志賀町	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	償還払い	2021年4月～現物給付化
16	宝達志水町	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2015年10月～
17	中能登町	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2017年10月～(一部負担なし)
18	穴水町	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2016年10月～(一部負担なし)
19	能登町	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	現物給付	2016年10月～(一部負担なし)

(注1)石川県の所得制限は児童手当法施行令を準用

(注2)内灘町の自己負担は入院・通院ともに0歳児～小学校就学前なし、小学生以上18歳到達年度までは通院1回500円、限度額

市町における副食費助成制度一覧表

	自治体名	副食費助成	
		助成	未助成
	石川県	助成	未助成
1	金沢市		○
2	七尾市		○
3	小松市	第3子	
4	輪島市	○	
5	珠洲市	○	
6	加賀市	○	
7	羽咋市	○	
8	かほく市	○	
9	白山市		○
10	能美市	○	
11	野々市市		○
12	川北町	○	
13	津幡町	○	
14	内灘町	○	
15	志賀町	○	
16	宝達志水町	○	
17	中能登町	○	
18	穴水町	○	
19	能登町	○	

就学援助受給児童数の推移

年度	2019年			総支給額	一人当支給額	認定基準(変更している自治体もあるか)	学校給食助成		現物○ 償還△
	児童生徒数	就学援助児童数	受給率				全額助成	一部助成(%)	
市町村名	児童生徒数	就学援助児童数	受給率	総支給額	一人当支給額	認定基準(変更している自治体もあるか)	全額助成	一部助成(%)	現物○ 償還△
1 金沢市	34,286	5,327	15.5%	439,641,456	82,531	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
2 七尾市	3430	305	8.9%	28,872,680	94,665	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等		85.0%	△
3 小松市	8,669	942	10.9%	83,848,000	89,011	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
4 輪島市	1,260	200	15.9%	20,614,000	103,070	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○	90.0%	△
5 珠洲市	629	43	6.8%	4,464,430	103,824	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
6 加賀市	4,577	606	13.2%	58,560,357	96,634	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		○
7 羽咋市	1,303	101	7.8%	12,583,870	124,593	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
8 かほく市	2,781	285	10.2%	22,000,000	77,193	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
9 白山市	9,555	1,718	18.0%	129,049,314	75,116	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		その他
10 能美市	4,488	317	7.1%	22,400,000	70,662	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
11 川北町	720	29	4.0%	2,867,000	98,862	児童扶養手当の受給者等	○		○
12 野々市市	4,842	465	9.6%	32,000,000	68,817	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
13 津幡町	3,255	250	7.7%	17,415,180	69,661	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等		60.0%	△
14 内灘町	2,433	220	9.0%	15,256,743	69,349	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等		66.0%	△
15 志賀町	402	42	10.4%	3,412,840	81,258	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
16 宝達志水町	780	50	6.4%	5,885,000	117,700	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		○
17 中能登町	1,322	136	10.3%	7,488,000	55,059	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
18 穴水町	388	27	7.0%	2,762,260	102,306	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等	○		△
19 能登町	781	95	12.2%	9,347,000	98,389	生活保護基準(～H25.7)の1.3倍等		95.0%	△
合 計	85,901	11,158	13.0%	918,468,130	82,315		13	6	3

変更(改善)

児童相談所における児童虐待相談対応件数について

1 児童虐待相談対応件数

区分	対 応 件 数											前年度比 H30→R1
	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	
全 国	44,211	56,384	59,919	66,701	73,802	88,931	103,286	122,575	133,778	159,838	—	—
石川県	476	538	681	743	688	737	728	846	867	1,084	1,187	+103件 +9.5%
うち 金沢市	226	251	304	384	342	317	329	410	429	518	524	+6件 +1.2%

2 相談対応件数の内訳

(1) 児童の年齢

区分	3歳未満	3歳～就学前	小学生	中学生	高校生・その他	計
R1年度	223	312	408	164	80	1,187
	535					
構成率	18.8%	26.3%	34.4%	13.8%	6.7%	100%
	45.1%					
H30年度	229	283	349	152	71	1,084
	512					
構成率	21.1%	26.1%	32.2%	14.0%	6.6%	100%
	47.2%					

(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
R1年度	399	195	579	14	1,187
構成率	33.6%	16.4%	48.8%	1.2%	100%
H30年度	347	189	539	9	1,084
構成率	32.0%	17.5%	49.7%	0.8%	100%

(3) 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
R1年度	530	102	532	5	18	1,187
構成率	44.7%	8.6%	44.8%	0.4%	1.5%	100%
H30年度	525	85	451	4	19	1,084
構成率	48.4%	7.8%	41.6%	0.4%	1.8%	100%

(4) 相談経路(児童相談所への第一通告者の内訳)

区分	市町等	家族	学校	近隣・知人 親戚	警察	福祉 施設等	医療 機関	その他	計
R1年度	200	120	107	150	521	54	21	14	1,187
構成率	16.9%	10.1%	9.0%	12.6%	43.9%	4.5%	1.8%	1.2%	100%
H30年度	166	125	102	144	475	38	26	8	1,084
構成率	15.3%	11.6%	9.4%	13.3%	43.8%	3.5%	2.4%	0.7%	100%

介護労働実態調査結果(石川県版)

(公財) 介護労働安定センター

令和元年度 介護労働実態調査結果 都道府県版

17

石川支部

■ 事業所における介護労働実態調査結果 ■

— 介護サービスを実施する全国 9,126 事業所(石川 117 事業所)における状況 —

□ は全国の数値、 □ は石川 の数値(参考値)

(注)「*」印があるデータは、サンプル数(回答数)が少なく(30未満)参考値の位置付け。※()内は前年度数値

I 雇用管理の状況

1 1年間(2018年10月1日から2019年9月30日まで)の採用率・離職率(訪問介護員、介護職員、サービス提供責任者)

…3職種計の採用率18.0%、離職率15.3%、2職種計の採用率15.4%(15.4%)、離職率18.2%(18.7%)

【石川県:3職種計の採用率11.9%、離職率10.3%、2職種計の採用率12.0%(13.4%)、離職率10.3%(12.1%)】 (%)

職種計	就業形態	回答事業所数	採用率	離職率	増加率	離職者の勤続年数		
						1年未満の者	3年以上未満の者	3年以上の者
3職種計	(訪問介護員/介護職員/サービス提供責任者)	6,462	18.0	15.3	2.7	37.8	25.7	36.5
3職種計	正規職員	5,940	16.1	14.6	1.5	33.1	26.9	40.0
	非正規職員	5,465	20.4	16.2	4.2	43.0	24.3	32.7
2職種計	(訪問介護員/介護職員)	6,418	18.2	15.4	2.8	38.2	25.8	36.0
2職種計	正規職員	5,647	16.3	14.7	1.6	33.6	27.1	39.3
	非正規職員	5,449	20.4	16.2	4.3	43.2	24.4	32.4
職種別	訪問介護員	2,314	15.0	13.6	1.4	31.9	24.8	43.2
	サービス提供責任者	1,570	11.8	12.6	-0.8	20.8	22.6	56.7
	介護職員	4,945	19.3	16.0	3.3	40.0	26.1	33.9

(注1) 2職種計の回答事業所数については、訪問介護員、介護職員の両者に回答があってもひとつの事業所数とカウントするので、職種別の項目の合計と一致しない。(3職種計も同様)

(注2) 採用率、離職率等の計算式は、「1 調査で使用された主な用語の定義(4)」を参照。

2 従業員の過不足状況とその理由について

(1) 過不足の状況

…全体では不足感(大いに不足+不足+やや不足)が65.3%(67.2%)、「適当」が34.4%(32.4%)

【石川県:「不足感」(大いに不足+不足+やや不足)が64.9%(66.1%)、「適当」が34.1%(33.8%)】 (%)

当該職種のいる事業所数	回答事業所数	当該職種のいる事業所数	①	②	③	④	⑤	不足感(①+②+③)
			大いに不足	不足	やや不足	適当	過剰	
全体でみた場合	9,080	7,046	10.2	21.9	33.2	34.4	0.3	65.3
訪問介護員	9,080	2,682	26.5	29.2	25.5	18.5	0.3	81.2
サービス提供責任者	9,080	2,274	5.5	12.0	16.1	65.6	0.8	33.6
介護職員	9,080	5,639	13.5	22.2	34.0	28.9	1.3	69.7
看護職員	9,080	4,698	5.6	13.0	25.8	53.6	2.1	44.4
生活相談員	9,080	3,627	2.2	5.4	14.3	77.5	0.6	21.9
PT・OT・ST等	9,080	1,893	3.2	6.7	22.8	65.9	1.4	32.7
介護支援専門員	9,080	3,899	3.8	8.4	18.2	68.7	0.9	30.4

(注)PT・OT・ST等: PT(理学療法士)、OT(作業療法士)、ST(言語聴覚士)等の機能訓練指導員、以下同じ。

(2) 不足している理由 (複数回答)

…「採用が困難である」が90.0% (89.1%)

【石川県:86.4%(86.7%)】 (%)

	「不足している」と回答した事業所数	採用が困難である	離職率が高い(定着率が低い)	事業拡大によって必要人数が増大した	その他	無回答
全体	4,602	90.0	18.4	9.7	4.0	0.7
石川	59	86.4	16.9	18.6	6.8	-

(注)「不足している」と回答した事業所=「大いに不足」+「不足」+「やや不足」

(3) 採用が困難である原因 (複数回答)

…「同業他社との人材獲得競争が厳しい」が57.9% (56.2%)

【石川県:「同業他社との人材獲得競争が厳しい」が62.7%(51.3%)】 (%)

	「採用が困難である」と回答した事業所数(注)	同業他社との人材獲得競争が厳しい	他産業に比べて、労働条件等が良くない	景気が良いため、介護業界へ人材が集まらない	わからない	その他	無回答
全体	4,142	57.9	52.0	40.9	3.9	16.9	0.5
石川	51	62.7	49.0	51.0	3.9	15.7	-

(注)「不足している理由」として、「採用が困難である」と回答した事業所数

3 介護サービスを運営する上での問題点 (複数回答、最大3つまで)

…「良質な人材の確保が難しい」が56.7% (56.3%)

【石川県:「良質な人材の確保が難しい」が63.2%(54.7%)】 (%)

	回答事業所数	良質な人材の確保が難しい	十分な賃金を払えない	今の介護報酬では人材確保・定着のために十分な賃金を払えない	経営(収支)が苦しく、労働条件や労働環境の改善をたくても出来ない	指定介護サービス提供に関する書類作成が煩雑で時間に追われている	教育・研修の時間が十分に取れない	新規利用者の確保が難しい	介護従事者の介護業務に関する知識や技術が不足している	介護従事者の介護業務に臨む意欲や姿勢に問題がある	管理者の指導・管理能力が不足している	シヨンが不足している	介護従事者間のコミュニケーションが不足している	利用者が利用者の家族の介護サービスに対する理解が不足している	特に問題はない	説明が得られない	介護保険の改正等についての確かな情報や説明が得られない	雇用管理等についての情報や指導が不足している	その他	無回答
全体	9,080	56.7	47.5	30.6	30.1	26.0	22.4	11.4	8.7	7.4	4.9	4.8	4.2	3.6	3.3	2.6	2.0	1.7		
石川	117	63.2	48.7	25.6	28.2	26.5	26.5	13.7	10.3	6.8	8.5	2.6	2.6	-	3.4	0.9	0.9	1.7		

4 早期離職防止や定着促進のための方策 (複数回答)

…「本人の希望に応じた勤務体制にする等の労働条件の改善に取り組んでいる」が64.2% (69.9%)

【石川県:労働条件の改善<残業や有給休暇> 80.3%(50.8%)、労働条件の改善<本人の希望勤務> 72.6%(67.8%)】 (%)

	回答事業所数	本人の希望に応じた勤務体制にする等の労働条件の改善に取り組んでいる	残業を少なくする、有給休暇を取りやすくする等の労働条件の改善に取り組んでいる	見交換会、チームケア等	職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている(定期的なミーティング、意見交換)	非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている	反映している	能力や仕事ぶりを評価し、賃金などの処遇に反映している	賃金水準を向上させている	業務改善や効率化等による働きやすい職場作りに入れている	業務改善や効率化等による働きやすい職場作りに入れている	悩み、不満、不安などの相談窓口を設けている(メンタルヘルス対策を含む)	キャリアに応じた給与体系を整備している	仕事内容の希望を聞いて配置している	能力開発を充実させている(社内研修実施、社外講習等の受講・支援等)	針を共有する機会を設けている	健康対策や健康管理に力を入れている	親睦会等の実施を含む)	福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている(カラオケ、ボウリングなどの同好会、健康対策や健康管理に力を入れている)	職場環境を整えている(休憩室、談話室、出社時に座れる席の確保等)	新人の指導担当・アドバイザーを置いている	力向上に向けた教育研修に力を入れている	管理者・リーダー層の部下育成や動機付け能力向上に向けた教育研修に力を入れている	職員の仕事内容と必要な能力等を明示している	子育て支援を行っている(子供預かり所を設ける、保育費用支援等)	介護ロボットやICT等の導入による働きやすい職場作りに入れている	無回答
全体	9,080	64.2	61.4	50.3	45.6	39.8	39.3	34.3	34.2	32.7	32.1	29.0	28.9	28.2	23.7	20.9	20.7	16.2	14.8	7.8	7.2	5.3					
訪問系	3,113	59.4	53.0	46.8	34.4	34.3	32.6	28.2	28.5	25.5	31.9	22.2	24.3	26.0	18.8	18.5	14.6	10.6	12.2	4.4	3.8	8.5					
施設系(入所型)	2,596	68.0	67.6	52.2	62.2	45.5	49.5	40.5	44.8	42.9	32.9	42.5	32.9	32.6	31.1	25.8	31.5	23.9	17.0	13.0	14.6	1.9					
施設系(通所型)	3,123	67.2	65.9	53.2	44.0	41.4	38.7	35.7	32.2	32.5	32.0	25.8	31.1	27.3	23.1	19.9	18.6	15.8	16.1	7.0	4.8	3.7					
石川	117	72.6	80.3	59.0	50.4	41.0	48.7	45.3	42.7	34.2	43.6	35.9	38.5	44.4	38.5	24.8	23.9	25.6	18.8	4.3	9.4	4.3					

(注)「その他」、「特に方策はとっていない」は省略。

県内自治体介護保険料等資料

2020年4月現在

自治体名	県長寿社会課調べ ※1		厚労省統計結果より ※2		第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第7期 ／第6 期	第7期一 第6期	第7期／ 第1期	
	人口	65歳以上 人口	高齢化 率	1号被保険 者数	認定者数	認定率	2000年 介護保 険料	2003年 介護保 険料	2006年 介護保 険料	2009年 介護保 険料	2012年 介護保 険料				2015年 介護保 険料
1 金沢市	451,153	119,861	26.6%	119,861	22,858	19.1%	3,150	3,930	4,750	4,750	5,680	6,590	310	104.9%	209.2%
2 七尾市	51,422	19,310	37.6%	19,310	3,513	18.2%	2,730	3,700	4,450	5,100	5,790	6,400	300	104.9%	234.4%
3 小松市	107,888	30,496	28.3%	30,496	5,262	17.3%	2,800	4,100	4,800	4,850	5,750	6,300	200	103.3%	225.0%
4 輪島市	25,881	11,731	45.3%	11,731	2,266	19.3%	2,975	2,975	3,700	3,800	4,980	5,920	280	105.0%	199.0%
5 珠洲市	13,814	7,006	50.7%	7,006	1,293	18.5%	2,600	3,800	4,900	4,900	6,000	6,400	400	106.7%	246.2%
6 加賀市	65,593	22,677	34.6%	22,677	3,449	15.2%	3,250	3,750	4,500	4,500	5,550	6,300	400	106.8%	193.8%
7 羽咋市	21,052	8,427	40.0%	8,427	1,540	18.3%	2,800	3,100	4,200	4,250	5,200	5,900	200	103.5%	210.7%
8 かほく市	35,682	10,285	28.8%	10,285	1,717	16.7%	3,100	3,300	4,500	4,500	5,200	5,900	100	101.7%	190.3%
9 白山市	113,586	31,405	27.6%	31,405	5,383	17.1%	2,605	4,040	3,980	4,660	5,740	6,220	0	100.0%	238.8%
10 能美市	49,973	12,873	25.8%	12,873	2,141	16.6%	2,700	3,600	4,500	4,850	5,750	6,600	600	110.0%	244.4%
11 野々市市	53,439	10,436	19.5%	10,436	1,536	14.7%	2,960	3,560	4,300	4,300	5,600	6,100	0	100.0%	206.1%
12 川北町	6,160	1,402	22.8%	1,402	258	18.4%	2,000	2,000	2,500	3,000	4,000	5,800	800	116.0%	290.0%
13 津幡町	37,548	9,075	24.2%	9,075	1,417	15.6%	2,900	3,800	4,950	4,600	5,550	5,700	0	100.0%	196.6%
14 内灘町	26,455	7,168	27.1%	7,168	1,102	15.4%	2,800	3,600	4,900	4,500	4,900	5,800	0	100.0%	207.1%
15 志賀町	19,693	8,537	43.4%	8,537	1,476	17.3%	2,840	3,320	4,640	4,640	5,640	6,000	360	106.4%	211.3%
16 宝達志水町	12,822	4,918	38.4%	4,918	860	17.5%	2,740	3,440	4,600	4,600	5,700	6,400	0	100.0%	233.6%
17 中能登町	17,699	6,453	36.5%	6,453	1,187	18.4%	2,800	3,300	4,300	4,300	5,400	6,400	0	100.0%	228.6%
18 穴水町	7,931	3,760	47.4%	3,760	729	19.4%	3,080	4,100	4,200	4,000	4,900	6,400	700	112.3%	207.8%
19 能登町	16,620	7,929	47.7%	7,929	1,155	14.6%	2,500	2,900	4,400	4,400	4,600	5,800	800	116.0%	232.0%
合計	1,134,411	333,749	29.4%	333,749	59,142	17.7%					県平均	6063	267	1.044	

※1 県で照会し、住民基本台帳をもとにした各市町の回答を取りまとめたもの(2020年8月)

※2 介護保険事業状況報告月報(2020年3月末現在 厚生労働省公表)

75歳以上高齢者医療費助成制度に必要額一覧

	市町村名	75歳以上高齢者医療費(2015年)		75歳以上高齢者医療費(2020年)	
		助成額推計	予算比	助成額推計	予算比
1	金沢市	4,570,895,343	2.60	5,003,961,725	2.80
2	小松市	1,069,178,000	2.44	1,314,000,000	2.81
3	七尾市	743,772,784	1.40	846,003,584	2.78
4	加賀市	1,154,038,702	3.96	1,287,000,000	4.05
5	輪島市	580,000,000	2.10	517,097,150	2.40
6	珠洲市	305,136,127	3.00	319,298,799	3.00
7	羽咋市	319,343,214	3.10	396,513,808	3.40
8	かほく市	437,281,000	3.00	446,504,797	2.84
9	白山市	983,603,000	1.97	1,071,556,000	2.10
10	能美市	450,000,000	1.92	750,000,000	3.43
11	川北町	40,000,000	0.97	40,000,000	1.04
12	野々市市	474,380,564	2.60	455,661,928	2.53
13	津幡町	410,000,000	3.00	511,000,000	3.30
14	内灘町	222,456,634	2.10	304,477,833	2.70
15	宝達志水町	182,736,585	2.56	214,794,256	2.67
16	志賀町	330,000,000	2.50	339,000,000	2.50
17	中能登町	230,000,000	2.19	350,804,878	3.30
18	能登町	400,000,000	2.71	539,012,201	2.36
19	穴水町	208,623,087	3.40	200,000,000	3
総計					3

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、固定資産税5万円)の場合(会社員年収311万円世帯)

市町村名	医療分保険料率			支援分保険料率			介護分保険料率			2020年		2019年		差し引き
	所得割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	所得割	均等割	平等割	総合計	総合計	総合計	総合計	
1 金沢市	8.00	24,000	22,200	2.56	-	10,320	7,080	2.47	12,600	6,240	415,601	414,193	1,408	
2 小松市	6.80	30,200	29,400	2.00	-	9,300	8,800	1.80	9,200	6,800	398,420	398,420	0	
3 七尾市	7.10	28,300	19,600	2.40	-	9,500	6,600	2.10	10,600	5,300	397,620	397,020	600	
4 加賀市	7.36	27,600	20,800	2.20	-	8,900	6,200	1.88	9,700	4,400	387,848	387,848	0	
5 輪島市	5.91	24,100	16,700	2.50	-	10,000	6,900	2.37	12,100	6,000	370,226	381,645	-11,419	
6 珠洲市	5.00	18,500	16,300	2.40	-	9,800	6,800	2.10	11,000	5,500	322,450	314,180	8,270	
7 羽咋市	6.20	25,000	20,000	2.40	-	10,000	7,000	2.00	11,000	5,000	366,020	354,320	11,700	
8 白山市	7.02	30,100	31,600	1.63	-	6,800	5,700	1.68	8,800	6,800	381,811	370,260	11,551	
9 能美市	7.20	27,300	25,300	2.35	-	9,500	6,100	1.90	11,500	5,100	397,915	401,565	-3,650	
10 川北町	6.10	23,000	20,000	1.60	-	9,000	6,000	1.50	8,000	4,000	327,640	300,440	27,200	
11 野々市市	6.80	27,000	27,500	2.30	-	9,200	7,300	1.90	14,800	6,800	399,700	405,550	-5,850	
12 津幡町	7.12	28,700	20,100	2.39	-	9,600	6,700	1.99	10,200	5,100	385,750	385,750	0	
13 かほく市	6.20	27,000	19,000	2.00	-	8,900	6,300	2.10	10,000	4,600	365,510	365,510	0	
14 内灘町	7.90	30,600	24,000	2.40	-	10,200	7,200	2.00	9,000	6,600	424,410	419,400	5,010	
15 志賀町	6.70	27,000	19,000	2.40	-	9,600	6,700	1.70	9,000	4,100	374,560	374,560	0	
16 宝達志水町	7.00	22,000	20,500	1.85	-	7,500	5,500	1.50	10,600	-	338,045	338,045	0	
17 中能登町	6.50	26,300	18,400	2.20	-	9,200	6,400	1.70	8,900	4,000	362,280	362,280	0	
18 能登町	7.20	30,000	25,000	2.40	-	10,000	9,000	2.00	12,000	7,000	418,720	418,720	0	
19 穴水町	7.20	30,000	26,400	1.80	7.60	7,200	5,400	1.60	8,100	4,500	377,920	377,920	0	
平均		26,416	22,200			9,185	6,720							

0歳児の負担⇒ 34,385 (年間)

市町村名	限度額		20年		19年		18年		17年		市町村名	滞納世帯に限度額認定書交付	新型コロナウイルス国保・介護保険料減免要項作成	新型コロナウイルス国保・後期医療傷病手当要項作成	
	医療	支援	順位	順位	順位	順位	順位	順位	順位	順位					
1 金沢市	58	19	3	3	4	4	4	4	4	4	金沢市	○	○	○	
2 小松市	58	19	5	6	6	6	6	6	6	6	小松市	×	○	○	
3 七尾市	58	19	7	7	7	7	7	7	7	7	七尾市	○	○	○	
4 加賀市	54	19	8	8	8	8	8	8	8	8	加賀市	×	○	○	
5 輪島市	61	19	13	10	10	14	14	14	14	14	輪島市	○	○	○	
6 珠洲市	52	16	14	18	18	17	17	17	17	17	珠洲市	×	○	○	
7 羽咋市	61	19	16	16	16	16	16	16	16	16	羽咋市	○	○	○	
8 白山市	61	19	16	10	13	12	12	12	12	12	白山市	○	○	○	
9 能美市	61	19	16	6	5	7	7	7	7	7	能美市	○	○	○	
10 川北町	61	19	16	19	19	19	19	19	19	19	川北町	○	○	○	
11 野々市市	54	19	16	4	4	3	3	3	3	3	野々市市	×	○	○	
12 津幡町	61	19	16	9	9	5	5	5	5	5	津幡町	○	○	○	
13 かほく市	61	19	16	15	14	13	13	13	13	13	かほく市	○	○	○	
14 内灘町	61	19	16	1	1	2	2	2	2	2	内灘町	○	○	○	
15 志賀町	58	19	16	12	12	10	10	10	10	10	志賀町	×	○	○	
16 宝達志水町	61	19	16	17	17	18	18	18	18	18	宝達志水町	○	○	○	
17 中能登町	61	19	16	16	15	15	15	15	15	15	中能登町	○	○	○	
18 能登町	61	19	16	2	2	1	1	1	1	1	能登町	×	○	○	
19 穴水町	61	19	16	11	11	9	9	9	9	9	穴水町	○	○	○	
平均												13			

※新たに七尾市、能美市、津幡町、穴水町⇒滞納者にも交付へ

市町村名	国民健康保険2019年 6月1日※				法定減免				短期証の内訳				前年比較					
	加入世帯数	滞納世帯数	%	資格証明書 6月1日証6月1日	短期保険 6月1日証6月1日	7割	5割	2割	合計	減免世帯/加入世帯	一ヶ月	三ヶ月	六ヶ月	加入世帯	滞納世帯	滞納金額 (千円)	資格証明書	短期保険証
1 金沢市	57,020	9,266	16.3%	1,625,038	648	2,178	16,393	7,993	6,334	30,720	53.9%	0	0	2,178	-194	-116,347	-106	-173
2 小松市	12,493	2,986	23.9%	554,833	44	341	3,036	1,968	1,660	6,664	53.3%	4	525	-282	894	-63,641	22	-72
3 七尾市	7,438	828	11.1%	291,759	21	374	2,200	1,370	898	4,458	59.9%	0	628	-160	-267	-25,266	-20	-174
4 加賀市	9,397	1,184	12.6%	955,191	2	580	2,629	1,590	1,149	5,368	57.1%	210	625	-211	-124	-80,695	0	-85
5 輪島市	4,545	590	13.0%	263,605	0	187	1,429	817	623	2,869	63.1%	0	187	-119	-2	-13,729	0	-14
6 珠洲市	2,382	108	4.5%	27,315	0	33	671	418	323	1,412	59.3%	1	24	-40	-13	-667	0	1
7 羽咋市	3,006	130	4.3%	34,987	2	49	849	632	408	1,889	62.8%	9	22	-60	-4	1,138	0	-25
8 白山市	13,217	1,128	8.5%	324,629	31	267	3,056	2,294	1,800	7,150	54.1%	0	542	-93	-12	-68,046	1	-100
9 能美市	5,840	878	15.0%	176,204	0	112	1,541	918	755	3,214	55.0%	0	253	-61	55	-17,736	0	-23
10 川北町	566	14	2.5%	3,860	0	0	99	96	703	268	47.3%	0	0	-3	-6	-1,512	0	0
11 野々市町	5,651	572	10.1%	254,061	23	46	1,483	839	904	3,226	57.4%	65	69	-13	-10	-25,559	0	11
12 津幡町	4,009	278	6.9%	133,909	0	108	971	708	621	2,300	57.4%	108	57	-27	-40	-20,571	0	4
13 かほく市	3,966	212	5.3%	99,768	0	156	980	658	482	2,120	53.5%	12	159	-90	-13	-3,916	0	-2
14 内灘町	3,022	114	3.8%	110,298	0	104	865	587	456	1,908	63.1%	3	23	-32	-34	-19,313	0	-11
15 志賀町	1,733	46	2.7%	37,759	0	29	464	336	257	1,057	61.0%	52	2	-32	-1	-4,994	0	-12
15 宝達志水町	2,294	90	3.9%	41,619	6	25	739	471	296	1,506	65.6%	35	2	-70	-20	-11,605	0	-10
16 中能登町	2,804	82	2.9%	74,555	0	82	915	433	352	1,700	60.6%	149	6	-94	7	-618	0	7
18 能登町	1,288	66	5.1%	19,303	1	26	476	215	164	855	66.4%	3	19	-41	-28	291	0	4
19 穴水町	143,742	18,759	13.1%	5,144,344	794	4,789	39,645	22,851	17,932	80,428	51.889.0%	25	802	-2,230	-268	-497,222	-113	-702
平均値	7,565	987	0	270,755	42	252	2,087	1,203				5	62	-223	-14	-49,722		-37
MAX	57,020	9,266	0	1,625,038	648	2,178	16,393	7,993				12	210	-3	894	1,138		11
MIN	566	14	0	3,860	0	0	99	96				0	0	-2,230	-644	-497,222		-174

※県医療対策課提供資料

市町村名	滞納処分				一人当たり保険料				子ども均等割				国民健康保険減額者支援金				非自発的離職者減免件数(2018年)			
	資格書+短期証(A)	A/滞納世帯(割合)	合計	医療分	医療分	支加分	合計	一人当たり保険料	子どもが世帯にいる数	子ども総数	均等割/陸止必要額	2019年支援助金	被保険者総数	一人当たり引き下り可能額	2019年保険者努力支援金	一人当たり				
1 金沢市	2,826	30.5%	147,489	109,802	37,887	98,363	73,229	25,134	2,756,147,000	32,578	4,453	3,970	6,572	85,729,644	836,824,559	9,891	134,953,000	1,595	462	
2 小松市	385	12.9%	117,879	35,941	99,503	76,552	22,951	1,031,331,661	53,982	0	0	822	1,375	54,312,500	180,410,798	9,443	38,188,000	1,999	313	
3 七尾市	395	47.7%	123,403	92,407	30,996	81,912	61,338	20,574	686,456,269	61,604	0	353	604	15,824,800	100,141,564	8,987	18,639,000	1,673	78	
4 加賀市	582	49.2%	133,423	102,057	31,366	88,605	67,775	20,830	1,161,225,110	81,903	0	617	1,014	39,858,000	127,522,300	14,178	8,994	25,708,000	1,813	88
5 輪島市	187	31.7%	113,312	80,169	33,143	71,520	50,601	20,919	179,079,546	25,029	0	77	101	3,444,100	63,690,898	7,155	8,902	12,085,000	1,689	21
6 珠洲市	33	30.6%	102,252	69,380	32,872	65,925	44,731	21,194	636,632,003	175,477	0	83	150	4,245,000	25,063,196	3,628	6,908	7,165,000	1,975	17
7 羽咋市	51	39.2%	115,627	83,761	31,866	76,416	55,356	21,060	245,160,072	53,552	0	124	206	7,210,000	40,815,169	4,578	8,916	9,478,000	2,070	8
8 白山市	298	26.4%	148,663	121,425	27,238	94,274	77,000	17,274	1,304,201,482	63,029	425	838	1,439	53,099,100	182,230,006	20,692	8,807	38,699,000	1,870	71
9 能美市	112	12.8%	148,756	112,916	35,840	95,558	72,535	23,023	731,663,980	81,568	425	328	549	20,203,200	81,990,114	8,970	9,140	16,643,000	1,855	60
10 川北町	0	0.0%	51,949	116,782	35,167	89,133	68,504	20,629	0	0	4,918	47	81	2,592,000	6,900,043	951	7,256	1,771,000	1,862	10
11 野々市町	69	12.1%	151,319	113,899	37,420	98,369	74,043	24,326	215,001,000	25,032	0	488	828	29,973,600	81,450,889	8,589	9,483	15,030,000	1,750	102
12 津幡町	108	38.8%	148,444	111,446	36,996	94,087	70,638	23,449	217,019,397	35,225	0	280	420	16,100,000	57,595,150	6,161	9,348	10,039,000	1,629	124
13 かほく市	156	73.6%	62,996	31,356	128,033	96,580	29,453	27,147,114	4,337	0	0	262	465	16,693,500	50,463,554	6,259	8,063	12,303,000	1,966	58
14 内灘町	108	57.8%	152,088	115,990	36,098	74,278	23,171	0	0	0	0	226	383	15,626,400	46,927,045	4,758	9,863	7,950,000	1,671	19
15 志賀町	104	91.2%	119,486	88,246	31,240	85,648	58,824	26,824	424,587,946	93,255	0	93	169	6,185,400	40,440,749	4,553	8,882	9,082,000	1,995	29
15 宝達志水町	29	63.0%	113,772	88,536	25,236	73,757	57,397	16,360	281,651,509	104,703	0	60	112	3,304,000	21,627,084	2,690	8,040	5,279,000	1,962	25
16 中能登町	31	34.4%	100,584	82,445	18,139	71,508	53,312	18,196	501,681,740	141,518	0	92	165	5,857,500	31,203,434	3,545	8,802	7,136,000	2,013	15
18 能登町	82	100.0%	139,406	104,417	34,989	92,271	69,112	23,159	195,183,400	46,706	0	70	141	5,640,000	42,488,333	4,179	10,167	7,345,000	1,758	5
19 穴水町	27	40.9%	117,777	93,975	23,802	80,353	64,114	16,239	111,346,541	59,544	0	40	69	2,335,600	18,474,112	1,870	9,879	3,653,000	1,953	0
総計	5,583	29.8%										8,870	14,843	388,234,344	2,036,258,797	217,606	9,358	478,747,000	2,200	1,505
平均値	294	0	130,280	98,344	31,936	88,454	66,627	21,827		59,950	516	467	781	20,433,387	203,625,880	11,453	8,956	42,994,650	1,865	79
MAX	2,826	100.0%	153,220	121,425	37,687	126,033	96,580	29,453		175,477	4,918	3,970	6,572	85,729,644	2,036,258,797	84,602	10,167	478,747,000	2,200	462
MIN	0	0.0%	94,352	62,996	18,139	65,925	44,731	16,239		0	0	40	69	2,335,600	6,900,043	951	6,908	1,771,000	1,595	0

石川県・市・町心身障害者医療費助成制度一覧

令和2年10月1日 時点

自治体名	対象者										助成方法 (県補助分・市町単独助成分)		65歳～74歳助成内容	所得制限	
	身体障害者手帳					療育手帳					精神障害者保健 福祉手帳 1級入院	1級外来			
	1級	2級	3級	4級	A	BI入院	BI通院	BII入院	BII通院						
石川県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	65歳未満	現物給付	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	現物給付	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	現物給付	県と同じ	65歳未満と後期高齢者医療未加入者は県と同じ。後期高齢者医療加入者は所得制限なし。ただし、65歳以上で新規に3級取得した者は住民税非課税世帯のみ対象。
3 小松市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	特別障害者手当の所得制限に準拠
4 輪島市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額注5	県と同じ
5 珠洲市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付注4	現物給付	医療保険の自己負担額注5	県と同じ
6 加賀市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額注5	県と同じ
7 羽咋市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付注4	現物給付注3	県と同じ	県と同じ
8 かほく市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし
9 白山市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし
10 能美市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし
11 野々市市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	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
12 川北町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし
13 津幡町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし
14 内灘町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし
15 志賀町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	県と同じ
16 宝達志水町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	県と同じ
17 中能登町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付注3	県と同じ	なし
18 穴水町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額注5	県と同じ
19 能登町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付注4	現物給付	医療保険の自己負担額注5	県と同じ

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: 令和3年4月診療分から現物給付(医療保険の自己負担額が対象)

注4: 2020年より現物給付化

注5: 1割助成から医療保険の自己負担額助成へ

注3: 県は後期高齢者医療制度への加入者のみ現物給付/その他は償還払いで対応としている

2019年特定健診・ガン健診の自治体別受診率

自治体名	金沢市				内灘町				津幡町				かほく市				宝達志水町			
	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率		
特定健診	39.6%	40.6%	40.6%	60.00%	51.1%	51.4%	54.0%	60%	46.6%	47.0%	52.0%	60.0%	53.4%	55.8%	60%	59.60%	59.9%	60.0%		
胃がん	21.5%	21.1%	21.2%	40.00%	11.5%	11.3%	20.0%	30%	17.8%	17.3%	35.0%	11.0%	8.5%	8.3%	25%	19.40%	17.9%	22.0%		
大腸がん	22.5%	22.0%	22.5%	40.00%	21.5%	20.7%	40.0%	30%	23.4%	22.4%	35.0%	19.0%	23.3%	23.7%	25%	19.60%	19.7%	22.0%		
肺がん	27.2%	25.5%	25.4%	40.00%	28.2%	26.9%	40.0%	40%	30.9%	29.9%	40.0%	12.0%	26.1%	26.8%	25%	19.80%	19.8%	22.0%		
子宮がん	9.4%	9.1%	9.3%	50.00%	25.2%	25.6%	50.0%	30%	25.2%	24.5%	50.0%	20.0%	31.1%	31.9%	25%	20.90%	19.6%	28.0%		
乳がん	11.4%	10.5%	10.4%	50.00%	25.6%	24.9%	50.0%	30%	28.5%	27.6%	50.0%	26.0%	36.3%	36.9%	30%	25.80%	23.5%	28.0%		
前立腺がん	26.7%	26.1%	25.6%	—	22.6%	22.1%	—	—	25.8%	22.5%	50.0%	—	34.5%	34.6%	25%	16.20%	17.2%	22.0%		

自治体名	羽咋市				志賀町				中能登町				七尾市				穴水町			
	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率		
特定健診	未確定	未確定	53.0%	60%	53.0%	54.9%	55.0%	60%	50.8%	46.6%	55.5%	55%	44.8%	42.5%	50.5%	44.2%	—	—		
胃がん	4.3%	4.3%	5.0%	25%	15.9%	11.0%	15.0%	40%	15.0%	14.5%	15.5%	40%	11.0%	10.0%	11.0%	8.7%	7.6%	7.6%		
大腸がん	14.5%	14.7%	15.0%	30%	20.3%	19.5%	20.0%	40%	15.5%	15.2%	17.0%	40%	15.5%	14.5%	15.5%	10.9%	11.4%	11.4%		
肺がん	12.1%	13.7%	14.0%	30%	22.7%	21.8%	25.0%	40%	24.0%	23.5%	25.5%	40%	15.7%	14.7%	15.9%	11.3%	10.3%	10.3%		
子宮がん	17.4%	13.9%	18.0%	25%	17.9%	17.3%	20.0%	40%	23.7%	22.6%	18.8%	40%	13.3%	13.2%	13.3%	10.8%	9.0%	9.0%		
乳がん	22.9%	19.6%	23.0%	25%	19.3%	19.3%	20.0%	40%	26.0%	25.4%	21.2%	40%	17.3%	16.9%	17.3%	10.9%	8.2%	8.2%		
前立腺がん	14.1%	9.0%	15.0%	25%	13.4%	11.6%	15.0%	—	11.3%	11.2%	12.2%	40%	16.3%	14.9%	16.3%	9.9%	11.0%	11.0%		

自治体名	輪島市				珠洲市				能登町				野々市市				白山市			
	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率		
特定健診	46.0%	46.7%	—	60.0%	55.9%	53.9%	57.0%	60%	43.9%	47.2%	55.0%	60%	54.3%	54.8%	50.0%	52.4%	53.1%	55.0%		
胃がん	11.1%	10.3%	—	40.0%	12.8%	12.4%	13.0%	25%	5.8%	5.9%	25.0%	40%	19.3%	17.3%	50.0%	15.4%	15.1%	15.0%		
大腸がん	11.9%	11.3%	—	40.0%	12.0%	11.5%	12.0%	25%	9.0%	13.3%	25.0%	40%	31.4%	31.2%	50.0%	20.1%	19.6%	22.0%		
肺がん	14.7%	14.3%	—	40.0%	11.5%	10.8%	11.0%	25%	14.3%	14.5%	25.0%	40%	38.3%	38.4%	50.0%	12.7%	12.6%	14.0%		
子宮がん	15.3%	14.2%	—	50.0%	15.6%	17.2%	18.0%	25%	9.8%	9.3%	25.0%	50%	44.3%	43.4%	50.0%	27.4%	27.4%	29.0%		
乳がん	16.7%	16.4%	—	50.0%	17.0%	18.1%	19.0%	26%	10.2%	10.7%	25.0%	50%	32.9%	32.8%	50.0%	18.3%	18.6%	20.0%		
前立腺がん	—	—	—	—	11.3%	11.3%	12.0%	25%	7.7%	7.5%	25.0%	—	30.8%	31.7%	50.0%	23.4%	23.4%	26.0%		

自治体名	川北町				能美市				小松市				加賀市					
	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率	2018年実 受診率	2019年実 受診率	2020年計 画受診率	2018年実 継続受診率	2019年実 継続受診率	2020年計 画受診率
特定健診	53.0%	57.8%	55.0%	60%	56.2%	56.3%	58.0%	60%	49.7%	52.7%	54.0%	60%	43.3%	43.3%	43.3%	43.3%	43.3%	53.0%
胃がん	16.5%	14.6%	20.0%	40%	13.8%	13.6%	15.0%	50%	10.4%	10.8%	11.0%	40%	12.5%	10.3%	11.3%	12.5%	10.3%	11.3%
大腸がん	31.8%	24.5%	35.0%	40%	13.1%	13.7%	15.0%	50%	22.0%	21.3%	22.0%	40%	16.9%	15.6%	18.0%	16.9%	15.6%	18.0%
肺がん	26.0%	22.8%	35.0%	40%	15.1%	15.0%	17.0%	50%	25.5%	24.4%	25.0%	40%	14.8%	13.0%	15.1%	14.8%	13.0%	15.1%
子宮がん	40.8%	33.1%	55.0%	50%	20.2%	18.4%	20.0%	50%	36.3%	38.1%	39.0%	50%	20.7%	19.3%	21.8%	20.7%	19.3%	21.8%
乳がん	36.1%	35.9%	50.0%	50%	22.5%	21.3%	23.0%	50%	24.1%	25.2%	26.0%	50%	20.5%	18.3%	20.5%	20.5%	18.3%	20.5%
前立腺がん	29.8%	13.8%	35.0%	50%	15.7%	14.9%	17.0%	50%	21.3%	22.1%	23.0%	—	15.7%	13.8%	15.8%	15.7%	13.8%	15.8%

再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証について

<該当病院からの報告内容>

病院名	分析領域(※1)	見直しの有無	病床数(※2)							再検証内容	その他特記事項	
			時期	高	急	回	慢	計	介護			
記載事項説明	今回再検証が必要な領域	H29.7以降の病床数の見直しの有無	H29.7	H29病床機能報告(国分析時点)							<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> 国分析の元データであるH29病床機能報告以降実施した見直し内容を記載 <再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> 再検証の際に国から検討を求められている下記について記載 ①地域における急性期機能や、将来の人口推移及び医療需要等の状況 ②分析領域ごとの医療機能の方向性 ③①②を踏まえた機能別の病床数の変動	
			R2.2	現状(再検証時点)								
			R7(2025)予定	再検証後の2025年時点の予定								
能美市立病院	救急	有	H29.7	0	99	0	40	135	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・病床数を39床削減 ・一般病床60床のうち地域包括ケア病床を35床整備	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針>	R2.4月から常勤医師2名(整形外科1名、内科1名)追加	
			R2.2	0	60	0	40	100				0
			R7(2025)予定	0	60	0	40	100				0
公立つるぎ病院	救急	有	H29.7	0	99	26	27	152	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> <再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①がんの手術及び放射線治療などについて、既に、公立松任石川中央病院と機能分担 ②へき地医療拠点病院として引き続き白山麓の救急医療を実施 ③急性期1病棟(地域包括ケア)を回復期へ転換予定 ※診療報酬改定等を踏まえて病棟ごとの病床数は検討	・病床稼働率90%以上(H30年度) ・H30年度決算では、黒字計上		
			R2.2	0	99	32	21	152			0	
			R7(2025)予定	0	49	76	27	152			0	
KKR北陸病院	救急	有	H29.7	0	125	0	0	125	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・大腿骨近位部骨折の受け入れに関する地域からの要望に応えるため、受入体制を整備 ・R2.4月開設を目指し、オンライン(遠隔)診療の準備中	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①石川中央医療圏は小児・周産期系疾患を除きいずれの疾患も入院患者数の増が見込まれる ②①のため、在宅療養支援病院として急変時の受け入れ体制を充実させるため救急医療を実施 ③病床機能報告上、入院患者の実態に合わせて地域包括ケア病棟1病棟を回復期へ転換	・病床稼働率90%以上(H30年度) ・H22年度以降、黒字計上	
			R2.2	0	125	0	0	125				0
			R7(2025)予定	0	83	42	0	125				0
JCHO金沢病院	がん 心血管疾患 救急	有	H29.7	8	187	53	0	248	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・高度急性期病床(HCU)8床を急性期病床(無菌治療室)に転換	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①入院患者の8割弱が金沢市からであり、2025年時点では金沢市の人口は減少しない ②がんの化学療法の開始や循環器内科医師の充実等によりH29年度時点より急性期機能を強化しており、引き続き、がん、心血管疾患、救急医療を提供 ③病床数及び病床機能は①②の理由により現状維持	・病床稼働率80%程度(平成30年度) ・黒字計上、直近5年で経常収益20%増加	
			R2.2	0	195	53	0	248				0
			R7(2025)予定	0	195	53	0	248				0
河北中央病院	救急	無	H29.7	0	60	0	0	60	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・急性期病床60床のうち、地域包括ケア病床を17床から25床に増床	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①2045年時点で津幡町の後期高齢者人口は2020年に比べ1.6倍に増加する見込み。また、地域包括ケアを支える地域急性期病院としての役割を担っており、近隣の大学病院や総合病院とは競合していない ②③救急医療の提供及び病床数については①の理由により現状維持	・H26.4月、病床数を80床から60床に削減 ・病床稼働率84%程度	
			R2.2	0	60	0	0	60				0
			R7(2025)予定	0	60	0	0	60				0
町立宝達志水病院	救急	有	H29.7	0	43	0	27	70	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・急性期病床43床のうち、地域包括ケア病床を8床整備	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①宝達志水町の人口推計では2030年まで後期高齢者が増加することから、相応の医療需要が見込まれる ②在宅療養支援病院として急変時の受入体制を充実させるため、引き続き救急医療を実施 ③H29.5月に病床数を削減しているため許可病床数は現状維持とするが、地域包括ケア病床を8床から24床に増床し、病床機能報告上、入院患者の実態に合わせて回復期病棟に報告を変更	・H29.5月の新病院建替え時、病床数を100床から70床に削減 ・病床稼働率92%程度(H30年度)	
			R2.2	0	43	0	27	70				0
			R7(2025)予定	0	0	43	27	70				0
町立富来病院	救急	有	H29.7	0	60	0	38	98	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・急性期病床60床のうち、地域包括ケア病床を25床整備 ・慢性期病床38床を介護医療院34床に転換	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①現在の入院患者の平均は78歳と高齢であり、富来地域における70歳以上人口は2025年時点でもほとんど減少しない ②近くに病院がないため、地域医療を担う病院として、引き続き救急医療を実施 ③既に病棟再編を実施済であるため許可病床数は現状維持とするが、病床機能報告上、入院患者の実態に合わせて回復期病棟に報告を変更(診療報酬上は急性期一般35床と地域包括ケア25床で変更無し)	・経常収支は病棟再編により、R1年度から黒字計上予定 ・病床稼働率は病棟再編によりH30年度の65%からR1年度には85%に改善予定	
			R2.2	0	60	0	0	60				34
			R7(2025)予定	0	0	60	0	60				34

※1 医療計画(H30に策定した具体的対応方針)で急性期医療を担う医療機関として位置づけられており、国の診療データ(H29病床機能報告)分析により、「実績が特に少ない」または「類似かつ近接の医療機関がある」とされた領域(実績がないものを除く)

※2 1つの病棟に急性期を担う病床と回復期を担う病床が混在(病棟の一部で地域包括ケア病床を算定)する場合、病床機能報告制度にあわせ、病棟単位で急性期または回復期に割り振っている

<医療圏保健医療計画推進協議会における協議結果>

該当病院における具体的対応方針の再検証の結果に対しては、特に異論はなかった。

但し、能登中部・北部医療圏では、病床稼働率が低いままの病棟については、その病床数が必要なのか、医療機能の見直しは必要なのか、今後も調整会議で議論していく必要がある旨の意見があった。→今後とも上記7病院に限らず、必要に応じて見直しをする必要あり

→再検証対象医療機関においては上記のとおり対応することとしている。ただし24年後も医療環境の変化に伴い、必要に応じて見直しを検討

2020年3月石川県公的・公立病院（再検証対象医療機関）国に報告した内容

都道府県名	構想区域	再検証対象医療機関名	議論等の状況
17石川県	1701南加賀	国民健康保険 能美市立病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に39床削減（139床→100床）し、地域包括ケア病床を35床整備した旨説明。また、病床減（既に削減した39床）する具体的対応方針を語り、合意済み。
17石川県	1702石川中央	国家公務員共済組合連合会 北陸病院	2020年2月に開催した調整会議において、回復期病床へ転換（急性期3病床のうち1病床）する具体的対応方針を語り、合意済（今後、石川中央医療圏は小児・周産期系疾患を除きいずれの疾患も入院患者の増が見込まれること、病床稼働率が90%以上あることから病床数は維持。また、在宅療養支援病院として急変時の受け入れ体制を充実するため引き続き救急医療は実施）
17石川県	1702石川中央	公立つるぎ病院	2020年2月に開催した調整会議において、現状維持の具体的対応方針を語り、合意済（現状維持の理由：既にH30に策定した具体的対応方針において、回復期病床へ転換（急性期2病床のうち1病床）することとしていいる。また、石川中央医療圏は小児・周産期系疾患を除きいずれの疾患も入院患者の増が見込まれること、病床稼働率が90%以上あることから病床数は維持。へき地拠点病院として引き続きへき地の救急医療を実施）
17石川県	1702石川中央	独立行政法人 地域医療機能推進機構 金沢病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に高度急性期8床を急性期に転換した旨説明。また、現状維持の具体的対応方針を語り、合意済（現状維持の理由：入院患者の8割弱が金沢市からであり、2025年時点では金沢市の人口は減少しないこと、病床稼働率が80%以上あることから病床数は維持。また、H29病床機能報告以降、がんの化学療法法の開始や循環器内科医師の充実ににより急性期機能を強化しており、引き続きがん、心血管疾患、救急医療を提供）
17石川県	1702石川中央	津幡町国民健康保険直営河北中央病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に地域包括ケア病床を8床増床した旨説明。また、現状維持の具体的対応方針を語り、合意済（現状維持の理由：H26.4月に将来を見据えて20床減床（80床→60床）していること、2045年時点で津幡町の後期高齢者人口は2020年に比べ1.6倍に増加すること、病床稼働率が84%程度あることから病床数は維持。また、地域包括ケアを支える地域急性期病院としての役割をになっており、近隣の大学病院や総合病院とは競合しておらず、引き続き救急医療を提供）
17石川県	1703能登中部	町立富来病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に地域包括ケア病床を25床設置し、慢性期病床を介護医療院へ転換して旨説明。また、回復期病床へ転換（急性期病床全て（1病床））する具体的対応方針を語り、合意済（現在の主な入院患者となっている70歳以上人口は2025年まで減少しないこと、病床稼働率が85%程度あることから病床数は維持。また近接する病院がないため、地域医療を担う病院として、引き続き救急医療を実施）
17石川県	1703能登中部	町立宝達志水病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に地域包括ケア病床を8床設置した旨説明。また、回復期病床へ転換（急性期病床全て（1病床））する具体的対応方針を語り、合意済（H29.5月の新病院開設時に将来を見据えて病床数を30床減床（100床→70床）していること、2030年度まで後期高齢者が増加すること、病床稼働率が90%以上あることから病床数は維持。また、在宅療養支援病院として急変時の受入体制を充実させるため、引き続き救急医療を実施）

石川県地域医療構想

		2016年病床 機能報告	2025必要病 床数	
南加賀	合計	2410	2013	397
	高度急性期	30	146	-116
	急性期	1283	696	587
	回復期	253	567	-314
	慢性期	844	604	240
石川中央	合計	9768	8160	1608
	高度急性期	2381	940	1441
	急性期	3292	2659	633
	回復期	969	2648	-1679
	慢性期	3126	1913	1213
能登中央	合計	1710	1275	435
	高度急性期	52	108	-56
	急性期	980	417	563
	回復期	152	325	-173
	慢性期	526	425	101
能登北部	合計	787	451	336
	高度急性期	0	31	-31
	急性期	475	158	317
	回復期	52	154	-102
	慢性期	260	108	152
石川県	合計	14675	11900	2775
	高度急性期	2463	1226	1237
	急性期	6030	3929	2101
	回復期	1426	3695	-2269
	慢性期	4756	3050	1706

		一般	療養
南加賀	能美市立	99	40
金沢中央	公立つるぎ	99	53
	河北中央	60	0
	JCHO	248	
能登中部	北陸	124	
	富来	60	38
	宝達志水	43	27
		733	158