

## 1 敬老特別乗車証について

- (1) 第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画では、シニアの生きがい創出として、敬老パスを利用した高齢者の外出支援がありますが、駅から離れた住宅地や山坂の多い地区では、地域交通手段の確保が重要な課題となっています。交通不便地域である、旭区四季美台・今川町地区では「四季めぐり号」が、戸塚区小雀地区では「こすずめ号」が住民主体で導入され、現在は一般乗合旅客自動車運送事業として運行されています。しかし、運賃は割高で敬老パスも利用できないため、交通弱者である高齢者にとって利用しやすいものとはなっていません。本市は、超高齢化社会に対応すべく、地域交通や移動支援に関するサービスの充実について検討するとしています。交通不便地域の高齢者に対し、横浜市敬老特別乗車証条例施行規則第3条の規定を、「四季めぐり号」や「こすずめ号」のような地域コミュニティバスでも敬老パスが使えるように改定し、移動を支援すべきと考えます。見解を伺います。

## 2 介護保険料・国民健康保険料について

- (1) 介護保険料低所得者減免は保険料段階第7段階以下の方で収入基準と資産基準を満たす方を対象としています。第7段階以下の被保険者数は令和3年1月8日現在、60万588人ですが、令和2年度の低所得減免実績は2227人しかありません。制度が周知されていないのではと危惧するところです。区役所窓口で介護保険料の納付相談に同行した際も、減免制度の案内はなく、ホームページでも減免制度の項目はありません。介護保険制度開始から20年、保険料は約2倍となり次期8期計画ではさらなる引き上げが示されていますが、あらゆる手立てを講じて引き下げるべきです。収入が増えないなかでの負担増は、高齢者の生活を圧迫します。減免制度について、対象となる人に確実に情報が届くよう区役所窓口、地域ケアプラザ、ホームページなどで広く周知するべきと考えますが、見解を伺います。

- (2) 介護保険料・国民健康保険料の支払い困難者への対応については徴収ありきではなく、滞納は市民からのSOSとして捉え、生活再建優先の考え方で対応すべきです。区役所窓口で納付相談等を進めている場合、機械的に差押事前通知書を送付することは、市政への不信を増幅させるものでありやめるべきです。個々の事情に沿った対応ができるよう、手順の見直しと職員研修の充実を図るべきと考えますが、見解を伺います。
- (3) 国民健康保険料について、直近3ヵ年平均の医療費の伸びと同率と設定し、一人あたり保険料は1069円の引き上げを示しています。このような機械的な引き上げは、コロナ禍で苦しい生活を強いられている市民に対する冷たい仕打ちであると言わざるを得ません。一般会計からの繰入削減をやめ、基金をさらに充当して保険料を引き下げ、市民負担を軽減すべきと考えますが、見解を伺います。
- (4) 保険料の減免額に充てるための一般会計からの繰入は、削減が求められていないことから、本市独自に減免対象を拡充するべきと考えますが、見解を伺います。

### 3 加齢性難聴について

- (1) 2020年12月、国立長寿医療研究センターを中心とした研究グループは、地域在住高齢者の住民健診データを解析し、難聴があると認知機能低下の合併が1.6倍多いことを明らかにしました。まとめでは、住民健診による早期からの難聴検出が必要、日本では補聴器の導入が遅く使用率も低いことなどが指摘され、適切に補聴器を導入すれば、認知症の発症を軽減させうる可能性を示しています。老化に関する長期縦断疫学研究では、聴力障害をWHOのグレードを適用し25デシベル以上40デシベル以下の軽度としたところ、60歳代では男性36.8%、女性19.6%、70歳代では男性58.8%、女性50.6%、80歳代で男性82.6%、女性71.1%と報告されています。補聴器の普及は、高齢者が社会とのつながりを継続し、生活の質を向上させることになり、横浜市認知症施策推進計画で推進する認知症予防、閉じこもり予防に資するものです。しかし、費用が高いことから補聴器の普及は進んでおらず、加齢

性難聴の高齢者の社会参加を促し、認知症予防へとつなげるには、市独自の補聴器購入費助成の創設が必要だと考えます。見解を伺います。

#### 4 新型コロナウイルス感染症について

(1) 新型コロナウイルス対応の改定特別措置法、改定感染症法が2月13日、施行されましたが、国会審議の中で政府は、入院拒否によって感染が広がった事実を示すことができず、多くの医療・公衆衛生・法曹関係者の反対を押し切って成立したものです。全国保健所長会も懸念を示す意見書を提出。現場からは、「罰則ありきでは余計に差別と偏見を生むだけ。検査を受けてもらえないなど逆効果になりかねない」「私たちの仕事は罰することではなく、命を救うこと。罰則をやっている時間があるなら、疫学調査や入院調整、健康観察などに時間をかけたい」などの声が報じられています。本市健康福祉局健康安全課の超過勤務状況を見ると、令和2年2月～11月、一人あたり月平均時間55.5時間となっています。周辺業務を臨時的な増員で処理しても、専門職が対応しなければならない業務が減ることはありません。保健所が逼迫するなか、「正当な理由」がない入院や調査拒否があったと判断し、通告するような業務をあらたに保健所に課して、さらなる負荷をかけることはやめるべきと考えますが、見解を伺います。

(2) ワクチン接種が始まりました。ワクチンは重症化を防ぐ効果は確認されていますが、感染を防ぐ効果や人に感染させない効果は確認されておらず、感染拡大を防ぐためには、医療・高齢者施設での定期的検査など戦略的な検査拡充、感染者の追跡・保護が重要であることにかわりはないと、世界保健機関(WHO)シニアアドバイザー進藤奈邦子(しんどうなほこ)氏はインタビューに答えています。ところがPCR検査について、本市は「感染拡大防止のための積極的疫学調査によるクラスター対策などを継続していく」、「陽性者の発生が確認された場合はY-A-E-I-Tが出動いたしまして集団的な検査を行うというスタンス。広く検査を実施するというスタンスでやっております」として、高齢者施設などへの「定期的・一斉検査」に背を向け続けています。本市の検査実施状況は、全体の検査数は2月14日時点で25万7411

人、2月19日の時点でのY-A-E-I-Tの出動実績は460回で検査者数は2万2303人。Y-A-E-I-Tの出動による検査は全体の1割程度であり、これで広く検査を実施してきたということなのか疑問です。県が実施する高齢者施設と障害者施設の従事者に対する定期的検査に対して、本市は最小限の関わりしかしないと聞いており、検査に対してそのような姿勢では、緊急事態宣言解除後のリバウンドが懸念されます。政府の分科会でも、無症状者への検査拡充が重要としているのに、これまでのやり方を見直すこともなく、新たに手を打つことも考えていないのか、伺います。

- (3) 市民向けワクチン接種に協力意向を示した病院は全市で36病院とのことですが、さらに多くの医療機関に協力していただく必要があることは明らかです。経営が厳しい医療機関が多い現状では、市独自に協力金・補助金を支給するなど、インセンティブが必要だと考えますが、見解を伺います。

## 5 生活保護制度について

- (1) 厚労省は生活保護制度の扶養照会について要領を一部改正し、2月26日付で自治体に通知を出しました。現行の「生活保護のしおり」では、ご親族への照会の項目で、「ご親族に対して、援助の可能性について照会を行います・・・」とあり、照会は義務だとの誤解を与える表現となっています。通知では、「扶養の可能性がない者等と取り扱うことができる場合（例：虐待や家庭内暴力がある場合、著しい関係不良など）は扶養照会を行わない」とあり、趣旨が伝わるように表記を変更すべきであり、また、ホームページの補足性の原理では、「扶養義務者の扶養が保護に優先します」とあり、これも誤解を与えるものとなっています。扶養照会に関する部分の記載を、通知の趣旨が正確に伝わるよう改めるべきと考えますが、見解を伺います。