

1 敬老特別乗車証について

- (1) 「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」についての見解

現在、本制度をいかに持続可能な制度にするかを検討している段階であり、対象交通機関をコミュニティバスに拡大することは、現時点では考えていません。

2 介護保険料・国民健康保険料について

- (1) 介護保険料に係る減免制度の周知について

介護保険料は、所得段階に応じた保険料を設定しており、所得が低い場合は保険料負担も低くなるよう配慮されています。保険料の減免は負担能力が低下した場合等の特別な場合に適用するものです。

減免制度の周知については、制度の概要を記載した保険料の案内チラシを作成し、年1回被保険者に個別送付する介護保険料額の通知書等に同封しています。

また、案内チラシは市ホームページの「横浜市の介護保険料のしくみ」においても掲載しています。

さらに、前年度低所得者減免を受けられた方には、申請漏れのないよう、5月に勧奨通知を送付しています。

- (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、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」についての見解

介護保険料・国民健康保険料の支払い困難者に対しては、納付相談や財産調査を通して、それぞれの方について納付資力の見極めを行っています。

納付相談では、生活状況等について詳しく聞き取りし、生活にお困りの方については、必要に応じて生活支援課に同行し、生活困窮者自立支援制度を案内する等、状況に応じた対応を行っています。納付資力がある方については、納期内納付者との公平性の立場に立ち、催告や財産の差押え等の滞納処

分を実施します。

職員研修については、支援を必要とする方にきめ細やかな対応をするため、税務課、保険年金課職員向けに生活困窮者自立支援制度の研修や具体的な事例研修を実施しているほか、庁内連携を深めるため、税務課、保険年金課、生活支援課のお互いの業務を知る研修も実施しています。引き続き、職員研修の充実に努めていきます。

(3) 「国民健康保険料を引き下げ、市民負担を軽減すべき」についての見解

令和3年度の国民健康保険料については、コロナ禍を踏まえ、直近の2年10月診療分までの医療費実績を反映した「1人あたり医療費の伸び」を基に算定しました。

これを超えた過重な負担とならないように、約36.5億円の市費を繰り入れるとともに、国民健康保険財政調整基金等から13億円繰り入れることで保険料の上昇を抑制しています。

国民健康保険制度は、加入者の皆様で支えあう仕組みであり、高齢化や医療の高度化の影響で医療費が増え続ける中、市民の皆様への影響を配慮しつつ、制度を持続可能なものにするため、加入者の皆様にも一定程度のご負担をお願いすることが必要だと考えております。

(4) 「本市独自に減免対象を拡充すべき」についての見解

国民健康保険では、一定の所得基準を下回る世帯に対しての保険料軽減制度があり、令和2年度は国保加入全世帯の約47%が、この制度により軽減されています。

また、保険料の支払いが困難な世帯から納付のご相談があった場合には、世帯状況に応じて、分割納付や保険料減免、必要に応じて生活困窮者自立支援制度のご案内などの丁寧な対応を行っており、減免対象のこれ以上の拡充は考えていません。

3 加齢性難聴について

(1) 補聴器購入費助成の創設について

補聴器購入に対する公的支援については、現在、障害者総合支援法に基づく「補装具費支給事業」において、身体障害者手帳を所有する聴覚障害者等

を対象に、原則1割負担で補聴器の購入ができる費用助成を行っています。

加齢性難聴者については、現在国において補聴器の使用による認知症の予防効果についての研究が進められていることから、引き続き国の動向を注視してまいります。

4 新型コロナウイルス感染症について

(1) 「罰則の適用に関する業務を保健所に課すことはやめるべき」についての見解

感染症対策上、入院の勧告・措置により感染者に医療を提供し、さらなる感染の拡大を防ぐこと、および積極的疫学調査により感染源の推定や濃厚接触者の把握を行い、濃厚接触者を必要な検査や医療につなげることは重要なことと考えています。これまでも対象の方には丁寧に入院の必要性や調査の重要性をご説明しております。

今回の法改正により罰則が定められたことで、市民の皆様の感染症対策に対する認識がさらに高まり、より一層ご理解・ご協力いただけると期待しています。

なお、明らかに法の定めに反するような事案に対しては、法に定められた手続きに則り適正に対応します。

(2) 検査体制についての見直しや新たな手法の検討について

本市では、検査体制について、帰国者接触者外来のみで実施していた昨春以降、医師等が必要と認めるような方に対し、迅速に検査を実施するために間口を広げた体制づくりに取り組んできました。

簡易検体採取所の設置や他都市に先駆けて「かかりつけ医」での検査実施に向けた医師会等の調整に着手するなど、現在は市内の900を超える医療機関で受診・検査が可能となっています。無症状者に対しても、陰性確認を目的とした申し出を除き、陽性者との接触に思い当たる場合などにはコールセンター等で医療機関をご案内するなど、市民の皆様の不安払拭に努めています。

引き続き国の動向や市内の感染状況を見極めつつ、医師会等関係機関とも協議・調整のうえ適時、適切に対応してまいります。

また、高齢者施設等の定期的検査については、一次のスクリーニング的な部分は県が実施しますが、当該施設に疑陽性者が発生した場合は、確定のための二次検査以降を保健所が担います。以降、必要な調査を実施し、感染拡大の恐れがある場合は、Y-A E I Tが調査に入るなど、県と連携して取り組んでおり、「定期的・一斉検査に背を向け続けている」や「本市は最小限の関わりしかしない」ということはありません。未曾有の緊急事態に際し、「市が」「県が」ではなく、感染対策としてしっかり連携して取り組むことが重要だと考えます。

なお、緊急事態宣言解除後の対応については、2月25日の国の分科会における「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」の中で、リバウンドの予兆を早期に探知するための新たな手法として、モニタリング検査の実施等が挙げられています。

その中で、高齢者施設等への定期的検査とは別に、「無症状者に焦点を当て」感染リスクが高い場所や集団において、国及び都府県が幅広くPCR検査を実施するとされており、今後、本市としても具体的な実施について国、県と協議を進めることになるものと考えています。

(3)「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」についての見解

ワクチン接種を迅速かつ円滑に進めるためには、市民に身近な病院や診療所での接種を積極的に推進する必要があると、そのためにはこれらの医療機関の皆様の協力が不可欠です。病院等の医療機関からは、個別接種に対して積極的な意見を多くいただいております。大変感謝しております。

ワクチン接種にあたっては、各病院等で様々な工夫を行って実施することを想定されていることと思いますが、より多くの病院等に接種に参加していただくため、関係者と意見交換しながら必要性があればインセンティブについて検討していきます。

5 生活保護制度について

(1)「扶養照会に関係する部分の記載を、国の通知の趣旨が正確に伝わるよう改めるべき」についての見解

扶養義務者の扶養は、生活保護法第4条第2項において、「保護に優先して行われる」ものと定められており、扶養義務者から仕送りがあった場合は収入として認定し、支給される保護費との調整が行われるものです。

今回の厚生労働省からの通知では、直接扶養照会をしなくても良い場合の例として、当該扶養義務者に借金を重ねている場合や当該扶養義務者と相続をめぐり対立している場合等が追加されたほか、音信不通期間が「20年間」から「10年程度」に変更されて示されました。

この通知に基づき、適切に手続きを行っていきます。なお、市のホームページや「生活保護のしおり」は、例年の生活保護制度の改正に合わせて見直しを行っており、その見直しに合わせて記載内容について検討します。