

奈良市社会保障推進協議会

奈良市長選挙立候補予定者公開質問状への回答 仲川げん事務所

- ① 奈良市の国民健康保険料は医療費一部負担金の減額措置について、現行制度と運用をどのように評価されておられるか。また今後の制度と運用を見直しされるお考えがおありなのか。

【回答①】

医療費一部負担金の減額措置は、世帯主が事業の休廃止等により収入が著しく減少したときなどに認めており、また、保険証送付時に同封する小冊子において、一部負担の減免等について、ご相談いただくよう明記しております。

さらに、保険料につきましては、保険料決定通知書送付時に同封するチラシには、保険料の納付が困難な場合は納付相談に応じることを明記しており、分納などの相談に応じるなど、個別の事情に応じて状況を考慮しつつ、丁寧に対応してまいります。

- ② 奈良市の短期被保険者証の未発行で医療機関に受信できない無保険者の実態についての現状認識と今後の対策をお聞かせください。

【回答②】

国民健康保険料の納付について何らかの意思表示をしていただければ、経済状況につきまして丁寧にお聞きし、保険料を払えるような状態にない世帯の場合には生活保護の受給なども提案させていただいています。

今後も案内できる情報につきましては、できるだけお知らせし、他の社会保障制度につないでまいります。

- ③ 子ども医療費助成制度について、現在の奈良市の制度について見直しされるお考えがおありなのかお聞かせください。

【回答③】

子ども医療費助成制度の見直しについては、助成方式を自動償還払い方式から現物給付方式に変えていくべきと思います。

助成対象者については、他団体の状況や、対象者を拡大することによる市単独の追加的財政負担を考慮しますと、現在の制度を維持すべきと考えています。

- ④ 奈良市の保育所待機児童の現状認識と、どのように解消をめざして行かれるお考えなのかお聞かせください。

【回答④】

女性の社会進出に伴う共働き世帯の増加、就労形態の多様化など保育ニーズはさらに増加・多様化をしています。本市としましては待機児童解消に向け、臨時保育教育士の処遇改善などで人材確保を行うとともに、新設保育所設置や既存保育所の分園、企業主導型保育事業の推進などにより保育の受け皿を拡充するとともに、保育コンシェルジュを増員し保護者への支援を進めております。さらに、幼保再編を進め、こども園へ移行することによって要望の多い3年保育や預かり保育など保育サービスを充

実させます。

- ⑤ 介護保険について、奈良市の保険料の設定についての考え方をお聞かせください。

【回答⑤】

介護保険料については、介護保険事業計画において今後の3年間の要介護認定者数や介護給付費等の推移を見込み、介護保険料を設定しております。将来にわたり制度が持続していけるよう、適正な運営に努めてまいります。

- ⑥ 奈良市の特別養護老人ホームの待機者の現状と今後の解消策についてお聞かせください。

【回答⑥】

特別養護老人ホームの待機者数については、介護保険法の改正により平成27年4月から入所要件が要介護3以上となったことから、今後、減少するものと考えております。

新たな施設の設置については、第7期介護保険事業計画に検討してまいります。人口減少社会も視野に入れ、施設に頼らない在宅における支援の充実についても考えてまいります。

- ⑦ 奈良市のシルバーパス制度（高齢者バス優待乗車証制度）と高齢者入浴補助券廃止についての見解と今後の制度運用についての考え方をお聞かせください。

【回答⑦】

奈良市ななまるカードによるバスの優待乗車は、高齢者の皆様の積極的な社会参加を支援することで、健康維持、増進と生きがいのある生活を送っていただくもので、本市の特色ある事業であると考えております。厳しい財政状況ではございますが、今後も継続できるよう取り組んでまいります。

また、既に廃止されました入浴補助制度について、地域格差による不公平性、受益者1人当たりにかかるコスト、厳しい財政状況など、さまざまな観点で総合的に判断し、廃止したものでございます。

なお、現在は、奈良市ポイント制度の中において、交換商品として位置付けて、ななまるお風呂券を作成しております。

- ⑧ 奈良市の医療、特に救急医療と地域医療連携についての現状認識と今後すすめていきたいと考えておられる具体的施策についてお聞かせください。

【回答⑧】

地域医療連携としては、休日夜間応急診療所など一次救急を含む二次救急医療体制のさらなる充実が課題として示されており、奈良県により、地域医療再生計画がすすめられています。

奈良市では、医療機関への救急患者の受入状況を把握し、救急医療体制の充実を図るため、市内の公的病院及び私的病院等の対象医療機関が救急搬送患者を受け入れて診療する場合、入院し治療を要する救急搬送患者の受入実績に基づき、補助金を交付

する事業を展開し、救急医療機関の受入体制の強化を図ってまいりたいと考えております。

- ⑨ 奈良市の地域包括ケアに対する現状認識と、地域包括ケアシステムの確立に向けた具体的施策についてお聞かせください。

【回答⑨】

全国的に高齢者人口が増加するなか、奈良市においても2040年には65歳の高齢者の方が全人口の約40%を占めると見込まれております。そのような状況下において、将来にわたり医療や介護保険制度などの社会保障制度を維持していくことが課題であると認識しております。そのためには、正しく市民の皆様方にもご理解をいただくことが必要であり、イベントなどの機会において、その必要性を啓発しているところであります。

また現在、本市においても地域包括ケアシステムの構築に向けて取組を進めており、まず何よりも大事なことは、全ての市民の皆様が、生きがいを持ち、元気で長生きしていただくために支援していくことであると考えており、市全体での健康志向への機運を高めることに努めてまいりました。すでに、健康寿命の延伸を目的とした調査を実施しており（奈良市データヘルス計画）、その調査結果を踏まえたうえで、今後科学的根拠にもとづき地域特性を分析し、これまで以上に健康増進事業の普及や介護・認知症予防に向けた対策を充実してまいります。

支援が必要になった場合においても、ご本人が希望されるのであれば、住み慣れた地域で人生の最後まで生活していただける環境づくりにも、これまで力を注いできたところです。今後も、現行の医療や介護の制度が、市民の皆様にとって利用しやすい制度となるよう、それぞれの現場で活躍している方々の連携を強化するための支援も行っております。

- ⑩ 生活保護制度の支給基準の切り下げは、低所得者の住民税、保育料、年金保険料、介護保険料などの自己負担も連動して上がったり、就学援助が打ち切られることとなります。その結果、低所得勤労者世帯の中には、生活保護世帯以下の生活を強いられる可能性が出てきます。これは国民生活の最低レベルの引き下げにつながるおそれがあります。

このような生活保護支給基準の引き下げについてのお考えをお聞かせください。

また、奈良市の生活保護行政について現状認識と今後何らかの見直しが必要とお考えなのかお聞かせください。

【回答⑩】

生活保護制度の支給基準は国から示されおり、市独自の基準を設けることはできません。社会保障における制度の公平性を担保するうえで、運営上の矛盾等が生じることがあれば、国に対して意見を述べてまいります。