

## 保 健 福 祉 委 員 会 記 録 (No.4)

1 日 時 令和7年4月24日(木)  
午前10時18分 開会  
午前11時38分 閉会

2 場 所 第6委員会室

### 3 出席委員(10人)

委 員 長	金 子 秀 一	副 委 員 長	森 本 由 美
委 員	中 村 義 雄	委 員	西 田 一
委 員	松 岡 裕 一 郎	委 員	小 松 み さ 子
委 員	中 村 じ ゅ ん 子	委 員	伊 藤 淳 一
委 員	小 宮 良 彦	委 員	柳 井 誠

### 4 欠席委員(0人)

### 5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	総合保健福祉センター担当理事	古 賀 佐 代 子
総務部長	正 代 憲 幸	総務課長	和 田 訓 尚
長寿推進部長	東 郷 幸 代	長寿社会対策課長	徳 永 晶 子
保険年金課長	世 利 徳 啓	保健所担当部長	上 野 朋 子
地域リハビリテーション推進課長	宮 永 敬 市	外 関係職員	

### 6 事務局職員

委員会担当係長	廣 門 実 知 江	書 記	岩 瀬 美 咲
---------	-----------	-----	---------

## 7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	委員席について	別紙配席表のとおり決定した。
2	陳情第14号 加齢性難聴者の補聴器購入に助成制度を求める陳情について	継続審査とすることを決定した。
3	陳情第15号 健康保険証とマイナ保険証の併用を求める意見書の提出について	継続審査とすることを決定した。
4	行政視察について	各委員から行政視察先の提案を受け、視察先の優先順位を決定することとした。

## 8 会議の経過

(4月1日付人事異動に伴う人事紹介を受けた。)  
(陳情第14号について文書表の朗読後、口頭陳情を受けた。)  
(陳情第15号について文書表の朗読後、口頭陳情を受けた。)

○委員長(金子秀一君) 開会いたします。

まず、委員席についてお諮りします。

4月1日付の会派の異動に伴い、委員席は現在着席のとおりとすることに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり。)

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

本日は、陳情の審査及び所管事務の調査を行います。

初めに、陳情の審査を行います。

まず、陳情第14号、加齢性難聴者の補聴器購入に助成制度を求める陳情についてを議題とします。

本件について、当局の説明を求めます。長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 加齢性難聴は、聞こえづらさから人とのコミュニケーションが難しくなり、社会的孤立や認知機能低下の要因になると認識しております。

国は、2020年度の自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する調査研究に続き、2023年度に高齢者に対する補聴器のフィッティングに関する調査研究と難聴高齢者の早期発見、早期介入等に向けた関係者の連携に関する調査研究を行いました。

そして、これまでの研究から、早期発見、早期介入の取組の重要性を踏まえて、昨年6月に自治体向けの手引を示しました。この手引では、加齢性難聴などの場合、本人が気づかないうちに進行し、適切な支援や受診につながりにくいという課題を重視して、高齢者の行動段階に

伴って普及啓発、早期発見、早期介入、フォローアップといった適切な支援が行えるよう、各自治体の特性に応じた事例なども紹介し、関係機関との連携方法を示しております。

また、9月に策定した高齢社会対策大綱においても、難聴の早期スクリーニングや定期的ケアの重要性について普及啓発を図ることを掲げております。

北九州市では、このような国の方針に沿って、昨年夏、高齢者が難聴に関心を持っていただけるよう、手引を参考に、聞こえについてのセルフチェックや、医療機関を早期に受診することの大切さについて掲載したチラシを作成いたしました。このチラシを健康づくり推進員や民生委員、医療機関、市民センターなどへ配布するとともに、ホームページをはじめ、市政だよりへの掲載も通じて、幅広く周知啓発を行っているところでございます。

また、今後は、地域で開催する介護予防講座にリハビリテーション専門職が出向き、チラシを使った助言を行うことにより、難聴が疑われる方の早期発見、早期受診につなげる取組を充実させていきたいと考えております。

難聴と認知機能低下の関係につきましては、国において、平成30年度から2年間調査研究が行われ、一定の相関関係が確認されたものの、難聴と認知症の因果関係についての研究は継続されている状況でございます。

また、加齢による身体の機能低下は、耳以外にも、目、膝、腰など多岐にわたるため、公的支援を行うことにつきましては、効果や方法を見極めるなど、慎重な検討が必要と考えております。

そのため、補聴器購入につきましては、市独自の助成制度は考えておりませんが、国に対して継続して行われている研究の成果を早期に取りまとめること、補聴器に認知症予防の効果が認められる場合には、全国一律の公的補助制度を創設することについて、全国市長会や大都市民生主管局長会議など、様々な機会を捉えて要望を行っているところでございます。

こうしたことから、今後も国の動きを注視するとともに、国の手引や他市の状況も参考にしながら、幅広く早期発見、早期介入、受診の必要性と難聴の正しい理解の普及などに努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

**○委員長（金子秀一君）** ただいまの説明に対し、質問、意見を受けます。なお、当局の答弁の際は、補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁願います。質問、意見はありませんか。伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** 今の説明に対して質問をしていきたいと思っております。

基本的には、執行部からの回答そのものの内容は、ここ数年、全然変わっていないといったような印象を受けております。

特に、説明の中でも言われましたけども、この加齢性難聴というのは本人自身では気づきにくいというようなところで、早期発見、早期治療につなげていくと、これがポイントだと思うんですけども、私もそう思います。そういうようなシステムづくりをしていく、あるいはこの

陳情の中にもありましたけども、難聴高齢者へのそういった支援スキームをフォローしていくと同時に、連携といったようなところ、相談体制を含めて補聴器につなげていく、補聴器をつけた後もそういう相談体制をしていくといったような一連の整備は一步進めていかないと、国の補助がどうであれ、これは必要だと思うんですね。

同時に、私は本当にこの補助が必要だという立場で今発言しているわけですけども、特に北九州市っていうのは政令市の中で一番高齢化が進んでいる都市なんですよ、言うまでもなく。保健福祉局が出しているこのチラシでも書かれておりますように、60歳代になると軽度難聴レベルまで聴力が低下する音域が増えるということ、そしてさらに、70歳を超えるとほとんどの音域の聴力が軽度難聴から中等度難聴レベルまで低下する。65歳から74歳で3人に1人、75歳以上では約半数が難聴に悩んでいると言われておりますというような表現でもあるように、この難聴に対する対応というのは、本市が抱える重要な課題だと思っているわけですね。

特にこの間言われていますのは、社会参加という点で見えますと、そういった地域におけるいろんなまちづくりの課題、あるいは自治会活動の課題、あるいは災害対策、この辺で主力を担っていただいている方はほとんど高齢者なんです、65歳以上の方、主力はもう70歳になっているかもしれません。地域づくり、まちづくりの主力を担っている、こういった方が、コミュニケーションが取りづらいという状況が年々増えてきていると思うんですよ。聞こえにくいというところでコミュニケーションが取りづらい、そういった意味ではこの補聴器と認知症の因果関係うんぬんという説明がありましたけども、そういった面もあると思いますが、私はこういったまちづくり、それから、北九州市独自の高齢化が抱える問題等々に速やかに対応していくという視点から、独自の支援策というのを取っていくべきだと思うんですよ。効果がある、市民から喜んで迎えられるということがあるわけですから、これだけ自治体に今広がっていると思うんですよ。効果がないとか、あるいは市民要求に反したこういった助成制度であると、ここまで広がらないと思うんですね。それがどんどんどんどん増えているといったようなことがあると思うんですね。

そういった意味でも、高齢者が安心して住み続けられる、あるいは社会参画できるという点でも、私はこの北九州市では独自の課題として、これは率先してやるべきではないかと思っています。

もう一つ、説明の中でも、陳情者の方からもあったと思うんですけども、受診率が低いんですね、今、38%ぐらいって言われましたか、何かそういう説明がありました。その中で補聴器をつけているのが15%ということで。そういう状況があるんですけど、その背景というのでも考えていかないといけないと思うんですね。今これだけの低賃金、物価がどんどん数年で上がってきている中で、やはり受診してもお金がかかる、特に後期高齢者なんていうのは外来負担も増えてきているわけですけども、そういった背景があって、なかなか行こうにも行けないような人たちが、受診したくても行けないような人たちが増えてきていると思うんですね、北九州

市は市民所得が低いところですから。そういったような面も考え合わせても、今こそ私はこの支援制度というのは創設していくべきではないかと考えておりますけども、その点ではいかがでしょうか。

**○委員長（金子秀一君）** 答弁を求めます。地域リハビリテーション推進課長。

**○地域リハビリテーション推進課長** 先ほどの長寿社会対策課長からも御説明ありましたように、今一番大事なのは早期発見、早期受診、専門医につなげていくことだと私どもも考えてございます。そのため、昨年夏にチラシを作成したところで、チラシの中にも記載しておりますけれども、難聴と一口で申しまして、加齢性難聴、それから、伝音性、混合性、様々な難聴の種類がございますし、また、治療ができる疾患というところもいろいろと含まれているというところがございます。ですので、やはり受診につなげていくっていうことをまず率先してやるっていうことが非常に大事だということで、鋭意普及啓発を図っているところでございます。

また、本年、2万部ほど作成して、もう配布は既に終わりました、さらに4月に2万部ほどまた増刷をして、もっと広く、例えば老人クラブ連合会など、もっと地域の活動できる方に届いていくような形で進めてまいりたいと思っておりますので、まずはここにしっかりと取りかかまして、早期発見、早期受診、それから、受診率を上げていくっていうことにつなげていきたいと考えてございます。以上でございます。

**○委員長（金子秀一君）** 伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** 受診率を上げるというのは本当に重要ですね、この難聴の問題だけでなく、もうそのとおりです、その辺は異論ないんですけども、まずは受診率を上げていかないと補聴器までつながらないわけですから、そこを上げていくというのは非常にポイントです。

この補聴器というのは、よく言われる、非常に高いんですよ、これ。安いので数万円でしょ。高いともう何十万円もするんですね、70万円とか80万円とかするわけですね。機能が高いからそれだけ高いんですけども。これ高価だということと、もう一つは、これは一回購入すればその補聴器がずっと使えるかというところではないんです、これ買換えが必要になってくるんですね、寿命みたいなのがありまして、たしか5～6年で交換していかないといけないような代物なんです、これ。だから、経済的負担というのは非常に高いんですね。ですから、早期発見、早期治療ということにつなげていくというのは本当に大切ですけども、そこでドクターから補聴器をつけなきゃいけないとなったときに、本当に戸惑うわけですね、それだけやっぱりお金がかかるわけですから、一旦つければどンドン更新もしていかないといけない、もちろん改善する方がおられるかもしれませんが。

そういった非常に高いということと、交換していかねばいけないというのが、補聴器の経済的に厄介なところで、そういった意味でも、私はこの補助制度というのは一刻も早くつくっていくということが、冒頭に申しましたように、高齢者の方々が安心して住み続けられる、

安心して地域の活動にも参加できるというようなことに大きく寄与していくんではないかと思  
っているんですけども、その辺ではいかがでしょうか。

**○委員長（金子秀一君）** 長寿社会対策課長。

**○長寿社会対策課長** 今補聴器が非常に高額で、買換えも必要だということの御質問がござい  
ました。

ただ、補聴器につきましては、まず、早期発見、早期介入の受診で、まずは本当に補聴器が  
必要かどうかというところを受診していただく必要があるというのは委員もおっしゃられたと  
おりだと思います。ですが、先ほども別の課長が申しましたように、そこが繋がっていない  
というところが今一番の課題というところは、国のいろんな調査でも、7割方が結局聞こえに  
くいと思っけていても、病院に行かないというような結果が出ております。なので、まず私ども  
はそこに力を入れていきたいと申し上げたというところは変わりません。

ですが、まず、補聴器なんですけども、もともとの昔の聞こえに戻すっていうものではなく  
て、やはり医療機器として承認されている商品なので、ちゃんとその方々一人一人に応じた調  
整をする必要がある医療機器になります。なので、医療機器というところで公的補助を入れる  
というのであれば、やはりエビデンスというものがしっかり必要だと考えております。加齢に  
よるいろんな影響というものは耳だけではございませんので、そのエビデンスというものを  
私どもはしっかり捉えた上でというところもあって、全国一律の統一した基準でということ  
を国に対して要望しているところでございます。以上でございます。

**○委員長（金子秀一君）** 伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** エビデンスというところで考えていかないといけないというのはもうず  
っとこの数年間言われていることなんですけども、じゃあ聞きますけど、これだけ自治体にどん  
どんどん広がっているこの助成制度がというところで見ると、なぜこれだけ自治体に広がっ  
ているか、その辺でどういう考えでおられるんですか。得られているエビデンスについてどう  
思われているんですか。

**○委員長（金子秀一君）** 長寿社会対策課長。

**○長寿社会対策課長** 私どももいろんな他市の状況とかも含めて、政令市の状況も把握に努め  
ているところでございます。その中で、特に政令市で言いますと、相模原市、新潟市が令和4  
年7月から実施をしております。それから、静岡市、岡山市が令和6年8月からというところ  
で助成をしているところなんですけども、それぞれもちろん助成件数というのは出ているん  
ですけど、例えば静岡市とかのやり方につきましては、いろんな介護予防とか、そういう一連の  
中で、最後、そのインセンティブとして補聴器を助成するというようなやり方もやっている  
ところもございます。まだこちらも令和4年ぐらいから始まったところでございますので、いろ  
いろ効果とか成果というところを私どもも確認をしているところなんですけども、助成をした  
方にアンケート等を取ると、もちろん社会参加とか、コミュニケーションが前よりは取りやす

くなったという声もある一方で、あまり変わらないという声もあったりもするので、そのあたりにつきましては、今後も引き続き把握に努めてまいりたいと考えております。

**○委員長（金子秀一君）** 伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** やらないという前提で回答されているから、いつまでたっても前に進まないんですけども、これだけ広がっている事実、それから、東京都はもう全区でやるようにしました。今言われたように、政令市でも相模原市、新潟市、あるいは静岡市、岡山市と広がっているわけです。広がっているというのは効果があるんです。効果がない方がおられるかもしれないんですけども、それだけ効果があるから広がっているんであって、そこをしっかりと学んでいって、早く北九州市の中で、どうすれば独自の支援策ができるのか、どこからすればいいのか、もうすぐやれるのかといったようなことを真剣に考えていただきたいと思いますので、ぜひ前向きに検討していただきたいと思います。もう時間が長くなりましたので、この辺で終わりたいと思います。以上です。

**○委員長（金子秀一君）** ほかにございませんでしょうか。柳井委員。

**○委員（柳井誠君）** まず、要望をいたしますが、チラシを作っているのは大変いいことで、ぜひ広げていただきたい、2万枚作って、2万枚追加されたんですね。ただ、私が要望したいのは、配れば済むという話じゃなくて、きちっと理解できるように、御高齢の皆さんにお話ができるような機会をつくらないといけない。課長ともお話ししたんですけど、私は福祉協力員、ふれあいネットワークで15人の方、独り暮らしのもう本当に御高齢で、90代の方も何人もいらっしゃるような、そういう方たちを担当しているんですけども、そういう福祉協力員が、正確には分かりませんが、全市で何千人かおるんじゃないですかね。その方たちがお世話している御高齢の独り暮らしの方が何万人もいらっしゃると思います。月に1回必ずニュースを配るようにしてしまして、私は毎回チャイムを鳴らして呼ぶと、半分ぐらいの方から嫌がられるので、それは控えながらしていますけども。こういう大事なことはきちっと会ってお話しできる人間関係ができていって、ぜひ福祉協力員やそういう福祉に関わっている民生委員、校区の民生委員協議会を支えるボランティアの人たちにも広げられるように、資料として配っていただきたい。ふれあいネットワーク独自で原稿があれば印刷してもいいぐらいの中身じゃないかと思っておりますので、要望です。

それと、この陳情文章に関わることで、委員長、委員間討議をしてもいいですかね。

知っている方がいらっしゃったら意見として出させていただくということで。

昨年の陳情と比べて、陳情団体が10倍ほどに広がっているんですね。この中に、医療に関わるという点で耳鼻咽喉科の診療所や耳鼻咽喉科診療科目を抱える総合病院などがどれぐらい入っているのか。かなり入っているとすれば、そういう専門員の見解なんだろうと思いますけども、それは市議会事務局に聞いても教えられないということなので、運動団体に関わって、知っている方がいらっしゃったら情報として意見をいただきたいと思っております。

**○委員長（金子秀一君）** この件は、後日、御報告させていただくということでもよろしいですか。ここで討議できる内容ではないかなと思いますので、よろしいでしょうか。柳井委員。

**○委員（柳井誠君）** 分かりました。

それと、続けて意見を述べますが、私が議員を引退している期間に、介護職員初任者研修を受けたんですけども、いろんなテキストがある中の一つのニチイ学館というところの難聴に関するテキストでは、単に加齢性難聴はあくくりでない。2種類あって、感音難聴、これは内耳の機能低下、それともう一つが伝音難聴、外耳や内耳の障害、それから、耳あかによる耳垢栓塞というんですか、要するに耳が詰まってしまう、中耳炎の慢性化などがあって、この伝音難聴に関しては、補聴器の使用が効果的だと解説されておりますけども、全ての難聴ですぐ補聴器という解説講義ではなかったんですね。講師の先生から、私も含めた生徒に、難聴の対応ですぐに補聴器でいいかと聞かれたんですけども、私は手を挙げて、まず、早期受診が必要ですよと言ったら、専門の先生はそのとおりという答えをなされておりました。補聴器というのは、伝音難聴で出てきますけれども、専門医への早期受診の強調をもっとこういうテキスト資料でもしないといけないし、認知症の原因と難聴の関係は短絡的に結びつけやすいんですけども、エビデンスが出てきていないもので、ここには難聴の影響結果としては認知症というのは書かれておりません。だから、政府の研究を待ちたいと思っております、それは私の意見として述べておきたいと思っております。

補聴器のことについて、福岡市議会でも同じような陳情がなされておまして、その陳情審査の中で、福岡市の福祉局から資料が出されて、補聴器の種類と基準価格という表もありました。オーダーメイドがやっぱり高いですね。耳穴型の補聴器のオーダーメイドは基準額が13万7,000円、本会議でも質問があったですよ、軟骨伝導式の補聴器のオーダーメイドは12万円、お話にもあったように、さらに高いものは片方だけで20万円を超えるものもあります。ただ、型が小さいだけにすぐなくしてしまう高齢者もいらっしゃる、調整をしきらずにうるさいということで放置する場合もあるわけですね。だから、本当に専門的な補聴器の技術者と業者と医者がついていないと、なかなか買って、補助して、求めるだけではうまくいかないということを感じます。

最新の補聴器としては、昨年、NHKの健康の番組であったんですけども、聞こえない音域だけを補正することによって、極めてクリアに聞こえて、しかもうるさくないというものが開発されて実用化されているということなので、ぜひそういう専門医からしっかり診断を受けて、補聴器が本当に必要な、2種類の難聴のうちの補聴器の効果があるという診断を受けた方については専門的な業者と医者との指導で活用したらいいのではないかと私は思います。

ですから、最後話がまとまりませんでしたけども、その人に合った効果的な補聴器が必要だということと、それとなくしやすいとか、調整しにくいとかということがあるので、単純に補助すればそれでみんな耳が聞こえるようになって、認知症予防にもなるということではないの

ではないかと考えております。質問になりませんが、意見です。

**○委員長（金子秀一君）** ほかにありませんでしょうか。小宮委員。

**○委員（小宮良彦君）** おはようございます。まるまる戸八会の小宮と申します。

難聴には、今柳井委員からも御説明があったとおり、伝音性難聴、音を伝える部位の炎症とか、耳あか、耳垢栓塞という難聴、それと感音性難聴、音を認識するための有毛細胞、そして、聴神経に問題が起き、音を判別する部位に問題がある難聴ということになっていますね。

私も12月まで働いてまして、耳鼻咽喉科で外来補助をすることが多くありました。その中で、問診を取り、そして、医師が診察をし、耳あかがあれば耳あかを除去してからの聴力検査に入ります。それから、聴力の先生が、役所が出しているこのグラフのような、棒状グラフみたいな感じのものを先生が御説明して、頭の中のCTを撮ったり、またMRIを撮ったりすることがありました。加齢になれば難聴の原因で脳の疾患によるものもやっぱりありました。補聴器が必要な方もいらっしゃいましたが、確かに費用が安価なものではありません。僕の中で見たのが1台が50万円ぐらいするような補聴器もあったのも記憶にあります。なかなか手が出せない患者もいらっしゃいました。

そこで、私が勤めておった病院は人工内耳のオペをする先生でありましたので、手術適用という、補聴器ではなく、人工内耳を勧める案もあります。ただ、加齢で御高齢の方はなかなかオペには踏み込めない部分もありますが、こういう医療機関の促しが現在もあっていますので、そこも検討の一つかなと。補聴器のみならず、根治治療、または人工内耳の、これは保険がききますので、こちらのビラにも少し入ってもいいのかなと感じました。

そして、耳鼻科では大体補聴器業者が密接に連携を取っていますので、まずは受診をしていただいて、補聴器業者は無料お試し期間というのがあります。補聴器をつけて、外耳道が炎症を起こして、もう補聴器どころではなくなった、補聴器が欲しかったんですけど、逆に外耳道に炎症が起きて補聴器を入れることができなくなったとかという方もいらっしゃいますので、即購入とかじゃなくて、お試し期間が必要だと思います。

それで、先ほども受診動向が38%、なかなか受診に行けない、これは外来の診療費の関係で、市民の皆さんが医療機関に受診することをためらっていると僕は感じております。現在、北九州市では、無料低額診療制度とか、そういう医療機関もありますので、ここは御相談いただいて、そのような家庭事情とかを考慮して、医療機関が無料低額診療制度とかもありますので、そういう診察を促していくような表現の仕方とかも必要とは思いますが。

あとビラに関して、作るに当たって、ST、言語聴覚士の団体とは御相談なさったり、そういうことはなさいましたか。

以上、私に分からなかったことを御質問させていただきます。

**○委員長（金子秀一君）** 地域リハビリテーション推進課長。

**○地域リハビリテーション推進課長** 今チラシについて御質問いただきました。

チラシにつきましては、言語聴覚士の北九州ブロックの団体としっかり連携して、どういうふうに表示して出していったらいいのかっていうところは監修いただいておりますし、もう一つ、今年から進めておりますのが、支援者に対して、やはり難聴の基礎知識というところのパンフレットを作ってくださいまして、それにつきましても言語聴覚士の団体と一緒に会議に入ってくださいまして、どういうふうな内容にしようかというところをまとめて作成してございます。今年度はそれを使って、いろいろな形で、研修の場でありますとか、出前講座の中でも使っていきたいと思っておりますので、団体としっかりと連携しながら進めてまいりたいと思っております。以上でございます。

**○委員長（金子秀一君）** 小宮委員。

**○委員（小宮良彦君）** ありがとうございます。

改めて言いますが、まずは早期受診が大事だと思います。受診行動をしていただくためのビラ、見る限り早期受診しましょうみたいな表記がすごく小さいと思います。受診を促すためにも、次回作るときはもうちょっと受診の重要性を大項目にして作っていただいて、補聴器が必要かどうかは耳鼻科の先生もしくはかかりつけの先生に御相談いただいて、それから、補聴器業者とか御紹介していただいて、補聴器が必要か否かは医療機関で判断していただくようなビラの作り方をさせていただきたいと思っております。以上です。

**○委員長（金子秀一君）** ほかにございませんでしょうか。森本委員。

**○委員（森本由美君）** 陳情の内容については、年を取って難聴になった方が増えているという事実もありますし、私の周りにも、御本人は何とか生活をしているけれど、周りが困っている、電話を取っていただけないとか、そういったことで周りがどうしようっていうケースもあります。ぜひ啓発のチラシを広くまいていただいて、私もこういう御相談とか、周りに難聴の方がいて初めて勉強するというので、まだ初心者ではあるんですけども、いろいろ聞いてみると、本当に単純なものではなく、この方の場合はこの補聴器が合うとか、そういうのがケース・バイ・ケースですごく個別的っていう、多様性があるというのも伺っていますので、まずは耳鼻科の受診に行っていただくような、本来であれば、市が歯科健診のように一度行ってもらえませんかみたいなことを例えば65歳とかでするっていうのもあるのではないかなと思います。本当に言っても、なかなか行かないんですよ。その方に私が行ったほうがいいですよって何度も言っているんですけども。ですから、そういう無料券みたいなものがあれば行ってみようかなってなるのかなと思うので、そういういろんな工夫をして、まずは高齢の方が難聴になっている率も高いと聞いていますので、高齢の方に耳鼻科受診をしていただくっていうことの促しをしていただきたいと思いますけれども、そういったことはやっていらっしゃるんでしょうか。

**○委員長（金子秀一君）** 地域リハビリテーション推進課長。

**○地域リハビリテーション推進課長** 今質問がありましたとおり、チラシは今から展開していきたいと思っておりますし、また、まくだけではなくて、高齢者サロンとかに今リハビリテー

ション専門職が今年から出向きまして、そこで助言といいますか、一緒に対面しながらセルフチェックを行って、効用についてお話をしていくとか、そういうところを進めてまいりたいと思います。また、当課にも言語聴覚士が2名ございますので、そこが相談窓口として今電話相談なんかも受けておりますので、そういったところも含めて、気になればすぐ相談をというふうな形、いきなり病院が難しい方であれば、まずは私どもの課に電話していただくとか、そういうところにも力を入れていきたいと思いますので、いろんな手段を取りながら展開をしていきたいと考えてございます。以上でございます。

**○委員長（金子秀一君）** 森本委員。

**○委員（森本由美君）** ありがとうございます。

まずは受診を促すような対策というか、そういう施策を取っていただいて、市内にどのぐらいの方がいらっしゃるのかという実態把握もできるのではないかなと思いますので、それでその対策をその後どうするのかということ、実態、実情に基づいて進めていただきたいということを要望して終わりたいと思います。

**○委員長（金子秀一君）** ほかにございませんでしょうか。中村じゅん子委員。

**○委員（中村じゅん子君）** 先ほど専門職向けのリーフレットっていうのを私も拝見させていただきましたが、かなり細かくというか、市民向けとは違う専門職向けのリーフレットができていると思うんですが、介護の高齢者を支えているケアマネジャーとか、もう実際に行っている訪問看護とか、訪問介護とか、現場への配布とか周知ってどのぐらい進んでいるか教えていただいていいですか。

**○委員長（金子秀一君）** 地域リハビリテーション推進課長。

**○地域リハビリテーション推進課長** 今配布している最中でございますので、委員がおっしゃったように、まだ身近なところでしかできてございません。今増刷しておりまして、今後、支援者向けの研修会で打つと同時に、ホームページにも上げて、見られるような形にしておりますし、介護系の事業所とかにも電子メールとかでお知らせして、資料をアップしているのでぜひ見てくださいというような、そういった関係で丁寧にしていきたいと思います。委員も見られて、御承知のとおり、詳しく説明しておりますし、予防法、また、どこが気になるのかっていうポイントなんかも載せておりますので、ぜひこれも活用して普及啓発に努めてまいりたいと考えてございます。以上です。

**○委員長（金子秀一君）** 中村じゅん子委員。

**○委員（中村じゅん子君）** 今からということですので、ぜひその辺も進めていただいて、小宮委員も柳井委員も言われましたけど、本当に広く広めるために、ケアマネジャーの中にも医療職から出ている人もいますが、介護福祉士とか介護から出ている人もいますので、医療に関する知識というのが強い方と弱い方がどうしてもいらっしゃいますから、ぜひその辺を早めに中心にさせていただくと、しっかり高齢者を支えている中核のところに行き届くと思いますので、こ

れは要望で終わります。

○委員長（金子秀一君）ほかにございませんでしょうか。西田委員。

○委員（西田一君）先ほど先行して補助制度をやっている政令市を4つほど御説明いただきましたが、どのような補助をやっているかまではお調べになっていないですか。

○委員長（金子秀一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 今既に行っている都市が5市ございますけれども、相模原市は上限2万円  
で非課税者に、新潟市につきましては上限2万5,000円で所得制限なし、静岡市、岡山市は、昨  
年8月から実施しておりますけれども、静岡市が3万円で所得制限なし、岡山市は上限2万5,00  
0円で非課税世帯といった内容になってございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）それはもうとにかく補聴器を購入されて申請された方全ての方に出してい  
るんですかね。

○委員長（金子秀一君）長寿社会対策課長。

○長寿社会対策課長 ただ申請というのではなくて、例えばですけども、静岡市でいいますと、  
介護予防の取組の一つとして参加をして、その中のインセンティブとして助成を出したりとか、  
ほかのところもいろんな条件がございまして、きちっと医療機関にかかって、補聴器の専門医  
からきちっとした販売店につながっていったところの経路をちゃんとした方への助成というよ  
うなところが主になっているかと思えます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）受診の勧奨というか、きちっと受診していただいて、その上で必要であれ  
ば、医者のお指導の下に、適切な補聴器を購入された方には、というところなんだろうと思  
います。

ただ、そうはいつでも、ほかの政令市も既に助成制度をやっているところがあるということ  
で、すいません、参考までに保健福祉局全体に伺います。

政令市の中で最も高齢化が進んでいる本市ですが、例えば部署とか事業によって、国に先駆  
けてやっていますとか、政令市の中で最初にやりましたとか、何かそういった掛け声をやっ  
ている事業とか部署が保健福祉局の中にあれば教えていただきたい。

○委員長（金子秀一君）総務課長。

○総務課長 先進性といったところでどこまで捉えるかというのはございますけれども、今  
一番市でPRしているところは、例えば先進的な介護の推進というところでも取り組んでいるも  
のもございますし、その他、すいません、今手元に詳しい資料がございませんので、正確なと  
ころを申し上げるのは難しいんですけれども、そういったところで取り組んでいるというところ  
でございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

**○委員（西田一君）** 確かに先進的介護に関してはもう10年ぐらいになるのかな、ということで掛け声も含めてやっているんですが、成果も徐々に上がってきていると思うんだけど、根本的に介護保険制度における人員配置のところはまだ達しているかどうかというのはまだどうかなって思うところなんです。

じゃあ、これもう市長に聞いてもいいぐらいの話だけど、政令市に先駆けてやっていますとか、国に先んじてやっていますとか、あるいは政令市ではまだどこもやっていませんからとか、政令市の平均はこうですからとか、その使い分けの違いってというのは何なんですか。何を基準に、そうやって掛け声で、あるいは答弁で使い分けをしているんですか。

**○委員長（金子秀一君）** 総務部長。

**○総務部長** 個別案件にもよると思います。当然その前提にあるのは、いろんな施策、取組をするに当たって、まずは市として、これが必要性があって、市民にしっかりと届くものであって、その中で、いろんな国の制度であるとか、例えば医療関係であれば医療とのつながりの関係であるとか、受診をするっていうのがまず必要だっていう判断もあるでしょうし、その中で結果として国に先んじてやった場合もあれば、全てが先んじてやるのが目的ではないと思うんです。ただ、市民サービスの中でこれは先行してでもやらなきゃいけないという個別案件の判断の中で、結果として、全国に先駆けてというものもあると思います。ですから、全てそこを目指していうところも内容によってはあると思います、ソフト事業とかであれば。ただ、内容によっては、やっぱり国の動向、市の動向、そういったものも見ながらやっていくものもあると思うんで、一概にはなかなか難しいかなと思います。

**○委員長（金子秀一君）** 西田委員。

**○委員（西田一君）** 正代部長、保健福祉デビュー戦だったので、もうここまでにしますんで。

ただ、先ほど御説明がありましたけど、政令市で先行してやっているところのそういった、もし資料で既にまとめてあれば、タブレットのデータでいただきたいと思います。以上です。

**○委員長（金子秀一君）** ほかにありませんでしょうか。

ほかになければ、本件については慎重審議のため、本日は継続審査としたいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

次に、陳情第15号、健康保険証とマイナ保険証の併用を求める意見書の提出についてを議題とします。

本件については、議会に意見書の提出を求めるものですが、審査の参考とするため、当局の説明を求めます。保険年金課長。

**○保険年金課長** マイナンバーカードと健康保険証の一体化を含むマイナンバー法等の一部改正、これによりまして、従来の健康保険証が廃止され、マイナンバーカードによりますオン

ライン資格確認、これを基本とする仕組みに移行することが令和5年末に決定し、政令改正の昨年12月2日から実施されているところでございます。

今回の陳情の趣旨でございますけれども、障害者や高齢者といったマイナンバーカードの取得、管理が難しいと思われる方がおられる現状、さらには、マイナンバーカードの更新忘れによりまず無保険扱いになるといったリスク、こういった課題を鑑み、マイナ保険証と健康保険証を今年8月以降も引き続き併用できるよう国に求めるというものでございます。

健康保険証の廃止後でございますが、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある方が必要な保険診療等を受けられますように、当該の方からの求めに応じまして、各医療保険者は医療機関等を受診する際の資格確認のための資格確認書、これを交付してございます。

さらに、保険者が必要と認めるときには、本人からの申請を待たずに資格確認書を当面の間、交付できるとされてございます。

なお、マイナ保険証を保有している方につきましては、御自身の被保険者資格、これらを簡易に把握できるよう、新規の資格取得時や負担割合の変更のときなどにA4サイズの資格情報のお知らせ、これを交付しているところでございます。

ちなみに、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある方とは、例えばマイナンバーカードを紛失したり更新中の方、あと介護が必要な高齢者や子供など、マイナンバーカードを取得していない方、あとベビーシッターなど第三者が本人に同行して、本人の資格確認を補助する必要がある場合といったところを国は想定しているところでございます。このため、例えば仮に更新を忘れても、保険者が必要と認めるときとしまして、資格確認書を交付することと今されているところでございます。

こうした対策によりまして、無保険扱いとなるリスクをはじめ、陳情者の方が懸念を示されておられましたマイナ保険証利用時のトラブル等に関しまして、現状、対応できると考えているところでございます。

また、医療機関でのトラブルに関しましても、これは昨年8月からでございますが、保険者が保有している被保険者の負担割合といった情報、これらと医療機関で使用するオンライン資格確認システムの情報、これを相互にチェックする仕組みの運用が開始されておりまして、負担割合等の表示内容にもし不一致がある場合は、保険者において必要な是正を行えるよう対策を取られているところでございます。

ちなみに、北九州市の国民健康保険では、これまでこの仕組みによって修正をしたという件はございません。

なお、北九州市でのマイナンバーカード発行に関する事務は、総務市民局が所管しておりまして、詳しくはそちらにお尋ねいただく内容になってございます。

ただ、今回、御指摘にありました、背景に車椅子のヘッドレストが写っていたとか、病気の

ため黒目が写っていなかったといった理由でマイナンバーカードの交付申請が却下された事案、これにつきましては、マイナンバーカードの交付事務を行っている地方公共団体情報システム機構、通称J-LISと呼んでいますけれども、ここのホームページにおきましても、やむを得ない理由により適切な規格の写真を撮影できない場合、例えば交付申請書の表の氏名欄に、病気により片目が開かないといった具体的な理由を記載して、交付申請書を送付する等の御対応いただくことで使用可能としていますとされているところでございます。

いずれにいたしましても、マイナンバーカードと健康保険証の一体化は、北九州市が保険者として所管しております国民健康保険だけでなく、被用者保険を含めた公的医療保険制度全体に関わる問題でございまして、国が関係法令を定めて実施しているところでございます。

このことから、市としましては、今後も国の動向を注視していくとともに、健康保険制度の円滑な運用のために、法令にのっとり適正な対応に努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

**○委員長（金子秀一君）** それでは、陳情の審査を行いますが、陳情は意見書の提出を求めるものとなっておりますので、委員の皆様は、陳情に対する御意見などをお願いいたします。また、執行部に対しては意見や要望ではなく、説明に対する質問を行っていただきたいと思っております。

それでは、質問、意見はありませんか。柳井委員。

**○委員（柳井誠君）** 資格確認書に関する動きが4月以降も起こっているの、認識が正確でない場合は、補足、訂正をお願いしたいんですけども、朝日新聞によると、75歳以上全員に資格確認書を自動配布されるようになったんですね、これは4月4日の記事で、4月に入ってすぐだと思えますけども。それで、ちょっと私が理解していないのは、保険者が北九州市の国民健康保険にひもづけされているマイナ保険証の取得は6割にとどまっていると聞いているんですけども、後期高齢者医療は保険者広域連合が全員に自動配布ということで、それはもう当面両方使えるということで理解しますが、国民健康保険はどうなっているんですかね。

**○委員長（金子秀一君）** 保険年金課長。

**○保険年金課長** 今委員がおっしゃられたまず後期なんですけれども、4月3日付で厚生労働省から、今現在、実はほとんどの方が7月31日までの保険証をお持ちなんですけれども、その更新に当たって、マイナンバーカードのひもづけの有無にかかわらず、8月以降もまた1年間資格確認書をお送りしてくださいと通知をいただいております。

国民健康保険の年齢はゼロ歳から74歳までの方になりますけれども、この方々に関しては、今のところ、国から何も通知は来ておりませんので、法令どおりいきますとひもづけを既に済まされている方については資格情報のお知らせというのが届きます。マイナンバーカードそのものをお持ちでない、ないしはカードは持っているけれども、ひもづけをされていないという方に関しましては、資格確認書をお送りすると。これは被保険者数が、加入脱退もございまして、年間を通しますと16万人から20万人弱になります。機械のほうで判定をしまして、お送

りするという形になります。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）柳井委員。

○委員（柳井誠君）後期高齢の場合は全員に自動配布と、国保の場合はひもづけされたマイナ保険証を持っていない方を判定して送ると。だから、保険証がないという状況はありませんということによろしいですね。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 委員の御指摘のようになります。

○委員長（金子秀一君）ほかにありませんでしょうか。意見や要望ではなく、説明に対する質問を行っていただきたいと思います。松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君）国は資格確認書の有効が何年とか、どういう方向性であるというのを再度説明をお願いします。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 資格確認書ですけれども、こちらは法令で有効期限最大5年間までの中で各保険者が定めるとなっております。ちなみに、私ども国民健康保険、あと後期高齢者医療のほうもそうなんですけれども、従来の保険証と同じように1年単位での更新を予定しております。以上です。

○委員長（金子秀一君）松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君）ありがとうございます。

5年間移行期間で、国の見直しとか様々あるのではないかと思いますし、丁寧に対応していただきたいと思います。

○委員長（金子秀一君）ほかにありませんでしょうか。柳井委員。

○委員（柳井誠君）保険証はそれで分かりましたけども、国の目的としては、導入の狙いは、患者情報を関係機関で共有して、診療や介護に今後生かしていけるという大きな目的の下で動いてこれていると思うんですけども、医療機関の側にデータを共有する仕組みが整わないと十分活用できない。ひもづけされたマイナ保険証はそのシステムに乗っていくとしても、残りの4割の後期高齢者医療の場合はもうちょっと比率が高いと思いますけども、資格確認書のレセプトに関しては相当手作業も入ってくるはずなんです。

その費用、それから、医療機関の側で、例えば電子処方箋の導入率は、去年の9月時点で薬局44%、薬を処方する側の病院では僅かに2%未満という状況なんで、恐らく単に窓口に置いている機械だけじゃなくて、システム全体を導入するのに、聞くところによると1診療所に300万円、400万円かかっているはずだということを知っていますが、そういう医療機関側、医師会としてまとまった意見でもいいですけども、医療機関の御意見や実際はこういう苦しい状況があって、導入が思うようにいかないんだという情報が保健福祉局に伝わっていれば教えていただきたいんですが。

○委員長（金子秀一君） 保険年金課長。

○保険年金課長 まず、レセプト等の作業でございますけれども、こちらはレセプトの電子化がもう平成20年代頃にほぼ完了しているところでございますので、昔のように手作業でレセプトをつくるというのは私もあまり耳にしないという状況でございます。そのあたりの導入は進んでいるんじゃないかならうかと思えます。

ただ、委員の御指摘のように、今回のマイナ保険証によりまして、いわゆる被保険者情報の電子的な取得、今閲覧はできますけれども、院内のシステムに取り込めるかどうかというのは医療機関ごとの状況になりますので、私のほうでは、どうしても保険者として国保になりますので、医療機関側からあまりそういった御相談というのは受けていないところでございます。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） 非常に大事な点だと思っておりますので、今後、また議論の機会があつて、そちらでつかむ情報があればぜひ示していただきたいと要望しておきます。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんでしょうか。森本委員。

○委員（森本由美君） まず、申し上げたいのは、保険証の廃止というのは、任意となっているマイナンバーカード取得の事実上の義務化ということになりますので、法律上大きな問題がある、私も陳情者と同じ意見でございます。ドライバーズライセンスと同じように併用を認めるべきだと思っております。

そこで、申し上げたいことが、1つは、今いろいろお話がありましたけれども、取りあえずというか、何も考えずにとというか、多くの方がマイナンバーカードをつくっているからつくったという方もいらっしゃる、つくったけれども、使っていない方もいらっしゃる。それで、今度の保険証が廃止だったら、マイナンバーカードをやめて、資格確認書を取得したいという方がいらっしゃるんです。昨日もグループLINEでお話をしたときに、障害者の保護者の方がやはりリスクがあるのでということで、そういうことはできるんだろうかとおっしゃっていたんですが、できるはずだと思うんですが、その場合にはどうすれば資格確認書を取得できるのかということをお伺いしたいと思います。

○委員長（金子秀一君） 保険年金課長。

○保険年金課長 まず、マイナンバーカードをお持ちでない、ないしはひもづけをしていない方は、先ほど御説明しましたとおり、自動的に資格確認書をお届けいたします。

例えば、過去、ポイントの話等もありましたので、ひもづけをされたという方も当然いらっしゃいます。ただ、今現在のこの状況で解除したいという御希望の方は、各保険者の窓口、国民健康保険と後期高齢者医療に関しましては、お住まいの区役所の国保年金課の窓口でこの解除の手続きというのをお受けしておりますので、こちらで手続きをしていただくと同時に、資格確認書の交付申請もこれ同時にセットになりますので、こちらをしていただくことによって、解

除と資格確認書の交付というのを行っております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）森本委員。

○委員（森本由美君）その情報を市政だよりとかで周知していただけないですか。皆さん本当に困っていて、どうしようというお声を昨日も聞きましたので、資格確認書についてもどうなるんだろうかということも分からない方も多いですし、解除する場合にもどうしたらいいのかということも情報が全然行っていないので、そのところは任意のマイナンバーカードでありますので、両方の情報を、ただつくれつくれだけではなくて、やはり持ったけれどもも必要ないという方の、そういう方に対する情報もしっかり同じぐらい出していただきたいと思えます。

国が拙速に急いだ制度ですので、国民の大きな反対の声もあり、自動車免許証は併用が認められたということもあります。2月議会でも多くの自治体で意見書が上がっているということもありますし、私はこれについては併用ということで求めていきたいなと思っております。以上、意見として申し上げます。

○委員長（金子秀一君）ほかに。意見や要望ではなく、質問をぜひ行っていただきたいと思えます。森本委員。

○委員（森本由美君）これは、意見書を出せばいいかっていうことだから、自分の意見は表明したほうがいいと思えます。

○委員長（金子秀一君）ほかにありませんでしょうか。西田委員。

○委員（西田一君）技術的なことかもしれないんで、総務市民局に聞いたほうがいいのかもしれないけど、もしそっちで答弁できるのであればお伺いしますが、自治体の医療費助成、子供であったりとか、あると思うんだけど、自治体の医療費助成は、確かに被保険者証を別に提示するのは面倒くさいですし、なくなる可能性もあるんだけど、ひもづけできない理由、技術的なものなのか、それとも、例えば国と市で制度が違うからとか、要因は何なんですか、ひもづけできていない要因は。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 いわゆる地方単独で行っている医療費助成ですけれども、委員がまさしくおっしゃるように、健康保険と違いまして、やはり自治体によって助成内容が違うという部分もありますので、そういったのも障害になっていると聞いたことはございます。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）技術的な問題ですか、ひもづけしようと思えばできるの。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 あくまで例えば新聞等の報道にもよりますけれども、最終的にはそこまでいくような目標というのは書かれておりますが、現状ではまず安定的にマイナ保険証を運用していくというのが最大の目標ではなかろうかと思っております。以上です。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）総務市民局に聞いときます。

○委員長（金子秀一君）私の発言を訂正させていただきます。陳情に対する意見などは大丈夫ということでありましたので、大変失礼しました。先ほどの森本委員の意見については、申し訳ございません、結構でございます、すいません。

ほかに、御意見、御質問は。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）先ほど森本委員も言われたんですけど、出発点は、マイナンバーカードはあくまでも任意ですから、そこから出発すべきですよ。ですから、持っていない方、持っている方両方が安心して使えるようなシステムにしていくというのは大前提であって、そこから考えていかないと前に進まないといったようなことですが、持っていない方の不安がそこからどんどん募っていくばかりというような現状が混乱をもたらしている。いろんな事例があって、今日まで至っているわけです。

それで、私は本会議でもこの問題を何回か取り上げて質問しましたが、全部資格確認書にしたらどうなんだというような提案もしたわけですが、先ほど柳井委員からもありましたように、国が後期高齢者医療のところについては全員が資格確認書を送るといったようなこと、何で送るかという、持っておけば全て対応できるからなんですよ。基本的に資格確認書を持っておけば対応できるんですね。それができないからするわけですよ、できていたら資格確認書なんて発行しなくていいじゃないですか。そもそもマイナ保険証一枚でできるということだったのが、できないから発行するんですよ。できないからマイナ保険証を持っている方も、資格情報のお知らせっていうのもやるわけですよ。それほど欠陥があるシステムなんですよ。

ですから、そんなに急がないでも、立ち止まって、併用の時間をつくって、しっかり対応したらどうですかっていうようなことも言っているんですけども、どんどんどんどんそのほうがいいんじゃないかとなっているわけで、先ほど言いましたように、後期高齢者はもう全員に資格確認書を発行すると、当初と全然違っている、そこにはばく大な費用もかかるわけですよ。こういうようなところで我々が翻弄されているわけですよ、本当に困ったシステムだなと私は思っているんですけど。

先ほど言いましたけども、資格確認書とか、それから、資格情報のお知らせをやられているわけですが、これは必ず該当者の方に届かないといけないといったところでは心配しない方がいいのかということと、資格確認書も国民健康保険の場合は5年って言われましたかね、その5年間だけなのか、その次はどうかということをお聞きしたいんですけど。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 法令上、資格確認書の有効期限は最大5年まで定められますけれども、5年の範囲内で各保険者が定めるとなっております。私どもの北九州市の国民健康保険、そして、福岡県の後期高齢者医療も資格確認書の有効期限は1年となっておりますし、参考までに、政

令市も20政令市中ほとんどが1年単位で従来の保険証と同じような運用で1年で更新していくという方向と聞いてございます。以上です。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）更新ですから、それは自動で更新されていくという考え方でいいんですか。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 その点ではもう従来の保険証と同じように、被保険者資格があれば自動で資格確認書ないしはお知らせ、いずれかをお届けするという格好になります。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）ということは、資格確認書を持っておけば、自動更新だから、従来と変わらないんだから、みんなそれにすればいいということになりますよね。全然心配ないということに誰が考えてもなるわけですけども、私はそう思うんですけど、どうですかね。持っておけば心配ないやないですか、自動で来るわけですから、更新届とかしないでもいいわけでしょ。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 そのときの御本人、被保険者個人の方のひもづけ等の状況によって判定して、委員もおっしゃられるように、資格確認書ないしはお知らせ、被保険者の資格を有している方には必ず何かが届くという状況になります。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）資格情報のお知らせも自動更新で来るという考え方でよろしいんでしょうか。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 お知らせも全く同様でございます。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）当初予定されていなかった資格確認書とか資格情報のお知らせとかというような発送をしているわけですけど、ばく大な費用もかかっていると思うんですけど、これどれくらいの費用がかかっているんですか、大体。分かりますか。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 御承知のとおり、昨年、郵便料金の改定等がっておりますので、同列の比較ではございませんけれども、昨年8月の段階で、被保険者証の郵送料、そして、台紙の作成だとか、封筒詰め作業、こういったのを込めると、予算ベースで大体8,600万円ぐらいになっております。今年はまだ資格確認書ないしは資格情報のお知らせと分かりますので、それによって、例えば普通郵便であるとか、配達記録の状況が変わりますので、今年はまだ正確な試算はできておりませんが、いわゆる郵送に関する経費としてはそういった状況がございます。以上です。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）だから、費用ももっと増えていくということですね。先ほど森本委員からもありましたけど、マイナ保険証をやめたい、やめられるとなっているんですけども、そういった方も増えてきているということですから、この費用はどンドンどンドン膨らんでいくといったような状況で、こうして見るとあまりいいことではないというか、デメリットばかりが大きい。医療現場に聞いていますと、確かに受付がスムーズになった面というのもあるんですよね。しかし、あまりにも医療現場での混乱が今日まで続いている、そして、一般の市民の方々から見ても非常に分かりづらい、不安がある、トラブルが必ずあるといったことで、最終的にはマイナ保険証一本では済まされないような状況にしてしまった、少なくとも2つ持っておかないといけないというような状況ですね、マイナ保険証と資格確認書、あるいは資格情報のお知らせ、2つ持っておかないといけないという状況。そして、高齢者施設の方々が入所者の方々のこの管理という仕事が入ってくるらしいんですね。これにもう何とかしてくれと、今でも人が少なく現場は大変なんだと。これってとても責任があることやないですか、1つ間違えれば、家族とのトラブルにもなりかねないといったような非常にプレッシャーがかかっているんですよ。ここを和らげてあげないと、と思うんですけど、その辺の手当てというのはどのようにされているんですか。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 今おっしゃられた中で、特に高齢者施設の課題というのがございます。例えば、御高齢の方であっても、御本人、ないしは御家族の方がいわゆるひもづけ作業をしてある方もおられますが、ところが、施設入所等でマイナンバーカードでなかなか対応しづらいというケースがありましたら、窓口にお申出いただくことによって、ひもづけをしている状態であっても、資格確認書の送付対象とすることが出来ますので、先ほど申し上げたように、解除がまず一つの方法ですけど、解除をしなかったとしても、こういった施設入所のためという特殊事情がある場合、お申出いただくことによって資格確認書の送付対象と切り替えることが出来ますので、窓口で御相談いただければと思っております。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君）それは施設に徹底されている、周知されているという理解でよろしいですか。

○委員長（金子秀一君）保険年金課長。

○保険年金課長 細かい事例になりますので、なかなか細かくできない場合、ホームページ等にも今掲載しておりますし、しよっちゅうではございませんが、施設の方とか、御家族の方から、区役所に御相談というかお問合せをいただくケースがありますので、必要に応じてそういった御説明を差し上げているところでございます。

○委員長（金子秀一君）伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）**むしろそういったところであれば、積極的にお問合せくださいみたいな、そういうお知らせなんかもちよっと工夫していただきたいなと思っております。

このマイナ保険証をいろいろ聞いてて、ポイントは、無保険の人、陳情にもあるんですけど、出てこざるを得ないといったようなところと、それから、更新があるんですね。今まで自動的に更新だったのが、マイナンバーカードを一本化するために、ほかの情報も入ってくるわけでしょう。そこでの更新があるんですね。これ更新しないと失効してしまうといったような状況にあるんですけど、更新を忘れても大丈夫というような、こういった安心感を与えていかないといけないんだと思うんですけど、その辺でその手当てはどのようにされている。

**○委員長（金子秀一君）** 保険年金課長。

**○保険年金課長** 更新の問題ですが、まず、今国からも周知がなされておりますけれども、カード本体の更新、カードそのものは10年間使えますけれども、内蔵しているICチップの更新が必要で、これが実は5年で到来します。もしこの更新を忘れますと、いわゆるマイナ保険証としての機能が制限されますが、有効期限、これは発行後5年後の誕生日なんですけど、それをもし過ぎても、3か月の間は保険資格、例えば国保であれば国民健康保険の記号番号、一番大事な情報になりますけども、それは3か月間は引き続きオンライン資格確認の情報で確認することができます。ただ、高額療養費の情報だとか、それと保険証ではございませんが、例えばマイナンバーカードがあれば、町なかでもコンビニでも住民票が取れるといったことがありますけど、そういった機能が全部停止してしまいますので、病院に行ってもすぐに保険確認ができないということはないんですが、早めに区役所の窓口で更新をしていただく必要がございます。

あと、万が一、もし切れてもそのまま、例えば病院にかかる機会がないとついつい忘れるというケースも現実にはあると思います。そういう場合、私どもでも保険者と国で、これは何十万人単位になりますので、機械を通してになりますけれども、状況を確認しながら、切れて、マイナ保険証の機能が停止している状況の方の確認ができたなら、確認の都度、月単位になりますけれども、資格確認書の交付対象というように切り替えてお送りをしていきますので、そういう意味では、いわゆる手元に保険機能を確認できるものがないといったのは回避できるところでございます。以上です。

**○委員長（金子秀一君）** 伊藤委員。

**○委員（伊藤淳一君）** ぜひ進めていただきたい。特に医療現場の混乱というのは続いておりますから、これはトラブルになるんですね。患者と病院の受付の事務の方、ここでのトラブルってというのは、聞いていますとすさまじいものがあるんですね、そうだと思います。だから、現場の人から、何とかしてほしいという悲鳴が上がるんです。そういったときに、スムーズにいけるような手当てというのは大前提になってくると思うんで、その辺の対応は遅れていると思います。

いずれにいたしましても、冒頭申しましたけども、マイナンバーカードというのはあくまで

も任意ですから、任意である以上、やっぱり従来の保険証と併用していく、これは当たり前の考え方だと思うんで、私はこの意見書を出すというところでは賛成していきたいと思います。以上です。

**○委員長（金子秀一君）** ほかにありませんでしょうか。

ほかになければ、本件については慎重審議のため、本日は継続審査としたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

以上で陳情の審査を終わります。

次に、所管事務の調査を行います。

本日は行政視察についてお諮りをいたします。

行政視察については、所管事務の調査に資するため、先進的な取組を行っている都市や、その取組が今後の本市の行政に役立つと思われる都市などを中心に実施したいと考えております。このため、委員の皆様には調査事項に適した視察先の案を御提案いただき、正副委員長案としてお示ししたいと思います。その案の中から皆様の御意見を伺い、受入れ交渉等を行うため、視察先の優先順位を決定したいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

なお、視察先の案につきましては、4月30日までに事務局に提出をお願いいたします。

ほかになければ、本日は以上で閉会いたします。

---

保健福祉委員会 委員長 金子秀一 ㊟