

○高橋紀博委員長 ただいまより、民生常任委員会を開会いたします。

本日の出席委員は全員であります。

それでは、会議を進めてまいります。

まず初めに、1、市民生活に関する事項についてを議題といたします。(1)、旭川建設労働者福祉センターホールの使用休止について、理事者から報告をお願いいたします。

○林市民生活部長 市民生活部が所管しております市有施設の一部使用休止について、御報告いたします。旭川市6条通4丁目に所在しております旭川建設労働者福祉センター、通称サン・アザレアですが、3階ホールの温風暖房機取替え工事によりまして、令和5年9月から既存設備を撤去し、その後10月から12月末まで新規の搬入、設置や試運転、調整等を実施するため、工事期間中の令和5年9月1日から令和5年12月27日まで使用休止することとしたものであります。

改めましてこの工事ですが、当該温風暖房機は、平成13年9月に設置されてから21年を経過し、加熱と冷却を繰り返したことによりまして、缶体が劣化しボイラーの燃焼室に亀裂が生じまして、ホールに送る温風に一酸化炭素が混入するおそれがあるということから、取替え工事を実施しようとするものであります。こちらはできるだけ早急に改修をしたいということで、令和5年第1回定例会において債務負担行為を追加設定させていただき、令和4年度末に契約を締結したものであります。

今後につきまして、休止を予定している期間については、予約が入っておりませんが、予約の申出があった場合については、使用の休止について丁寧に説明するとともに、当該ホールの使用休止について、市ホームページなどを通じて市民への周知を図ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○高橋紀博委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から特に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、ただいまの報告に関わり出席している理事者につきましては、退席していただいて結構です。

次に、2、保健衛生及び病院事業に関する事項についてを議題といたします。

新型コロナウイルス感染症について、理事者から報告をお願いいたします。

○長谷川保健所新型コロナウイルス感染症対策担当部長 新型コロナウイルス感染症に関して御報告します。資料1枚目の定点報告数のグラフを御覧ください。最新の32週の新型コロナの定点は17.77となり、大きく増加しました。下の表は、道内の人口10万人以上、9市の定点です。1番下のグラフは、9市全部を表示しますと見にくくなりますので、保健所設置市のみをグラフに表しました。旭川市は大きく増加しましたが、これは8月11日から13日の3連休に、定点をお願いしている医療機関が、当番医に当たったことで患者が集中したこともありますが、その影響を差し引いても大きく増加している状況です。医療機関からも、特に子どもたちの感染が増えてきたと伺っています。

なお、本市の診療体制は、外来、入院ともに、まだ逼迫はしていませんが、入院も外来と同様に増えてきています。医療機関や高齢者施設でも集団感染が発生しており、その都度、連携を取りな

がら、感染対策の指導に取り組んでいます。時には現地に赴いて指導等を行っています。また、定点が大きく上昇したことに伴い、先週の木曜日に、北海道の定点の公表に併せて、本市ホームページなどで、市民に対して感染予防に関する注意喚起を行いました。

2枚目、新型コロナワクチンの接種についてを御覧ください。まず、全体という表の1番右にあります春開始接種の人数は、7万3千358人となり、全市民に対する接種率は22.4%となりました。全国の接種率は18%ですので、本市は全国平均を上回っています。

すぐ下の円グラフは、春開始接種の対象14万6千人に対する接種率で50.2%と半分を超えました。下の年代別では、色の濃い、1番下の棒グラフがある春開始接種の棒グラフですけれども、65歳以上の方の接種率が55.8%となり、半分以上の方が接種を終えています。やはり高齢者の方は基礎疾患のある方や、感染すると重症化になりやすい方がいらっしゃいますので、ある程度接種が進んできたのかなと思っております。

右側の円グラフは、会場別の接種状況で、医療機関が88.5%を占めています。

資料の説明は以上ですが、最後に、来月から予定していますワクチンの秋開始接種について、簡単にお話しします。まだ、国から詳細な情報が来ておりませんので、本日は口頭での説明となります。来月の初めぐらいには詳細が決定します。その時期になりましたら、紙などで改めてお知らせしますので、よろしく願いいたします。今年度最後となる新型コロナワクチンの接種を来月9月20日から開始します。使用するワクチンは、現在の流行主流株であるオミクロン株、XBB系統に対応したワクチンとなります。接種対象は、生後6か月以上の初回接種、2回目接種を終えた方で3か月以上経過した方となります。接種券は、大体対象が31万人ほどになりますので、9月から何回かに分けて郵送させていただきます。接種場所は、今まで同様に各医療機関のほか、防災センターなど2か所での集団接種会場を予定しています。今お伝えしたように準備を進めさせていただいておりますので、また来月初め、決まりましたらお知らせさせていただきます。

以上です。よろしく願いいたします。

○高橋紀博委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から特に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、ただいまの報告に関わり出席している理事者につきましては、退席していただいて結構です。

次に、紹介受診重点医療機関の公表について、理事者から報告をお願いいたします。

○木村市立旭川病院事務局長 紹介受診重点医療機関の公表につきまして、配付資料に基づき、御報告を申し上げます。紹介受診重点医療機関に関わりましては、昨年12月及び本年1月の建設公営企業常任委員会におきまして、概要やスケジュール、当院として指定に向けた準備を進めていくことなどにつきまして、報告させていただきました経過がございます。

今回につきましては、8月1日付で当院が紹介受診重点医療機関として、北海道より指定、公表されたことがその趣旨となりますが、あわせて民生常任委員会では初めての報告となりますことから、改めて概要等についても簡潔に説明させていただきたいと存じます。

お手元の資料を御覧ください。この資料は、建設公営企業常任委員会における配付資料をベースに、その後の実績を反映したものとなっております。まず、紹介受診重点医療機関とは何かということでありまして、資料の左下の囲みに図示しておりますとおり、図の右側の医療資源を重

点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関、こちらが紹介受診重点医療機関ということになります。左側のかかりつけ医機能を担う医療機関につきましては、地域のクリニックということになろうかと思えます。この制度は、令和4年度の診療報酬の改定によりまして、新たに創設されたものということでありまして、医療資源を重点的に活用する外来のイメージにつきましては、手術前後の外来や、高額な医療機器を必要とする外来、紹介患者に対する外来というふうになっております。

次に、この制度が創設された目的や国の動きということになりますけれども、外来医療の課題、あるいは長期的な医療ニーズの変化を踏まえまして、医師の働き方改革や外来医療の機能の明確化、連携を進めるために、国においては、関係法律を改正するとともに、3月に発出されました新公立病院経営強化ガイドラインにおきましても、その考え方が示されているというところであります。

次に、紹介受診重点医療機関の指定についてであります。国から示された基準や、参考指標を基に、指定の意向を示した医療機関の特性や地域性などが、地域の協議の場で協議され、協議が調った場合に、都道府県が公表するという流れになっております。

また、右側の中段のメリット、デメリットにつきましては、病院側のメリットとして、入院診療加算など医業収益の増額が見込まれること、外来負担の軽減、また、外来機能の明確化などが挙げられますが、これらにより、経営基盤の強化のほか、高度急性期や感染症など、当院の役割への限られた医療資源の投入をより一層進めることができるものと考えております。一方、患者側につきましては、デメリットとして、外来受診時における定額負担、非紹介患者加算額の増額ということが挙げられます。当院におきましては、現在、条例において非紹介患者初診加算額を1千100円と定め、徴収しておりますが、医科の初診につきましては、7千円以上とするなど、所定の金額以上の額を徴収することが義務づけられるということになっております。ただし、紹介状をお持ちの患者に加え、救急患者や公費負担医療制度の受給者などは、徴収の対象外となるほか、当院の昨年4月から9月までの実績では、徴収した方の割合は初診患者のうち12.7%、おおよそ8人のうち1人、また、全ての外来患者数から見た場合はおおよそ1%ということになっております。

最後に右下になります、これまでの実績を含めたスケジュールということになりますけれども、昨年の9月下旬に国から外来機能報告の提出依頼がありまして、本年3月末に国への報告をいたしました。その後、7月24日に先ほど申し上げました地域の協議の場、上川中部圏域地域医療構想調整会議において協議が行われまして、8月1日に北海道から紹介受診重点医療機関として公表されたというところでございます。なお、上川中部圏域におきましては、当院のほか、旭川赤十字病院、旭川厚生病院、旭川医療センター、旭川医科大学病院と旭川市内の5つの基幹病院全てが指定、公表されたというところであります。また、今後の予定でありますけれども、定額負担、非紹介患者加算額の額を見直すための条例改正案を第3回定例会に提案させていただく予定となっております。資料に基づく説明は以上となりますが、今回の紹介受診重点医療機関につきましては、人口減少、少子高齢化といった社会情勢の変化のほか、医師の働き方改革や診療報酬の改定など、国の動向も踏まえながら、コロナ禍で落ち込んだ医業収益の回復をはじめとした、経営基盤の強化を図るための取組の一つとして進めてきたものでありまして、これにより限られた医療資源を最大限生かしながら、引き続き、急性期病院としての質の高い医療を安定的に提供することで、地域における公立病院としての役割を果たしてまいりたいというふうに考えております。

報告は以上でございます。よろしくお願い申し上げます。

○高橋紀博委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から特に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、ただいまの報告に関わり出席している理事者につきましては、退席していただいて結構です。

次に、福祉に関する事項についてを議題といたします。高齢者バス料金助成制度(寿バスカード)に関するアンケート調査結果について、理事者から報告願います。

○松本福祉保険部保険制度担当部長 高齢者バス料金助成制度に関するアンケート調査結果につきまして御報告申し上げます。今回の調査につきましては、令和4年度の寿バスカードの利用者と、寿バスカードを利用していない18歳以上の市民、それぞれ3千人を無作為抽出し、過去5年間の対象者数、利用者数、市の負担額を調査対象者にお示しした調査票を6月27日に郵送し、7月21日を期限とし、回答をお願いしたものであります。

調査結果につきましては、本日委員会資料として提出させていただいておりますが、利用者に対する質問13項目の調査結果を第1部として、1ページから24ページに記載し、非利用者に対する質問11項目の調査結果を第2部として、25ページから49ページにまとめております。利用者からの回答状況といたしましては、1ページの1、アンケート概要に記載のとおり、1千876件の回答があり、回答率は62.5%となっております。また、非利用者については、25ページの1、アンケート概要に記載のとおり1千53件の回答があり、回答率は35.1%となっております。本日はアンケート結果について、その概要を御説明申し上げ、各質問項目ごとの回答結果並びに回答いただいた方からの御意見等については、後ほど御確認いただきたいと存じます。よろしくお願いいたします。

初めに、寿バスカードの利用に関する質問であります。質問2にありますように、寿バスカードの利用頻度といたしましては、1か月に数回という方が38.5%と一番多く、次いで週に1日ないし2日という方が、25.8%となっております。また、質問4にありますように、寿バスカードの利用目的といたしましては、病院に通うためという方が30.6%と一番多く、次いで食品、日用品等の買い出しのためという方が21.9%、買物や食事を楽しむためという方が21.0%という状況となっております。

続きまして、25ページの質問2及び27ページの質問4を御覧ください。25ページの質問2では、60歳から69歳までの方に対して、将来的に寿バスカードを利用する意向があるかをお聞きしたものでありますが、免許返納後に利用したい、利用したいを合わせると84.5%となっております。また、27ページの質問4で、70歳以上で、寿バスカードを利用していない、もしくは利用したくないと回答した方に対して、その理由をお聞きしておりますが、自動車の利用が多い、自転車や徒歩が多い、タクシーを利用と、他の移動手段を利用されてる方が約7割を占める結果となっております。

次に、今後の事業展開に関する質問についてであります。初めに、寿バスカードの利用者についてであります。12ページを御覧ください。質問12では、市の負担が増えていくと予想される中で、どのような考え方であるかをお聞きしたもので、寿バスカードは継続、利用条件の変更はやむを得ないが42.4%と最も多く、次いで、寿バスカードは継続、利用者負担増はやむを得ない

が31.9%、寿バスカードは継続、市の負担が増えてもよいが16.9%と、事業の継続を望む御意見が合わせて9割を超え、寿バスカードをやめてもよいとの回答は5.1%となっております。また、現在寿バスカードを利用されていない方についてであります。質問10になりますが、寿バスカードの利用者と同様、事業の継続を望む御意見が、合わせて8割を超え、やめてもよいという御意見は、10.9%となったところであり、寿バスカードの利用の有無にかかわらず、多くの市民の方々が、事業の継続を望んでいるものと認識したところでもあります。

次に、昨今、公共交通機関の利用に当たって、キャッシュレスでの支払いが拡大していることを踏まえ、寿バスカードの利用方法についてもお聞きしたところでもあります。初めに、寿バスカードの利用者についてであります。質問8になりますが、8割以上の方が現行どおりの現金での支払いを希望される結果となっております。一方、寿バスカードを利用されていない方に関してであります。約半数の方がICカードによる支払いを望む回答をされており、現在、寿バスカードを利用されている方とされていない方との間で、支払い方法に対する意識に差がある結果となったところでもあります。

このほかにも、今回のアンケート結果により、利用実態やアンケートの回答をいただいた方からの様々な御意見等を頂戴したところがございます。本委員会におきましては、全ての御意見を紹介することができませんことから、資料の提出をもって代えさせていただきますが、今後、事業を継続していく上での参考としてまいりたいと考えているところがございます。

以上概括ではあります。アンケート結果の報告とさせていただきます。よろしくお願いたします。

○高橋紀博委員長 ただいまの報告につきまして、委員の皆様から特に御発言はございますか。

○能登谷委員 少し伺いたいと思います。まず、これは皆さん御承知のことだと思いますけれども、高齢者バス料金助成制度寿バスカードですね。アンケート調査がまとまったということで報告がありましたので、事業目的は何かを、まず、お示しいただきたいと思います。

○鳴海福祉保険部長寿社会課長 高齢者バス料金助成制度は、高齢者の積極的な社会参加と健康の維持増進を図り、生きがいのある生活を援助することを目的としております。

○能登谷委員 何回か変遷してきていますので、いろいろと、制度自体は変わりましたが、それにしても社会参加を図るといふこととか、健康増進とか生きがいを援助するということを変えずに支援してきたと思うんです。そういう意味では大変意義のあるものだったと思いますし、コロナ禍で本当に喜ばれた制度です。コロナ禍の中で無料にして、高齢者の交流人口を図るといふことをしてきましたので、その点では、立派なものだったと私は捉えています。このたびのアンケート調査をやるに当たって、決裁文書も見せていただきましたけれども、このアンケートの目的は何か、まず伺いたいと思います。

○鳴海福祉保険部長寿社会課長 本市では、高齢化の進展とともに、高齢者バス料金助成事業の対象者数が増加し、事業費も増加傾向となっている中、本市の厳しい財政状況において、これまでどおりの実施方法による継続が困難となることが予想されましたことから、事業実施の方向性を検討する必要があると考えまして、市民の意見やニーズを把握するため、アンケート調査を行うこととしたところがございます。

○能登谷委員 アンケートのお願い文書を見ても、旭川市が負担する費用が膨らむ一方だといふこ

とと、旭川市の財政状況が厳しい、費用を賄い切れなくなることが予想されるということが書いてありますね。それで、その根拠となっている費用が膨らんでいる状況、市の財政が厳しくなっていく、この根拠になるデータはどういうものなのか、お示しいただきたいと思います。

○鳴海福祉保険部長寿社会課長 事業費につきまして、過去5年間の推移で申し上げますと、平成30年度が2億2千532万1千円、令和元年度が2億3千362万8千円、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、1億8千843万7千円と減少し、令和3年度も同様に、2億1千608万5千円であったものの、令和4年度決算では2億3千617万4千円となることが見込まれ、新型コロナウイルスの影響がなかった令和元年度を上回る状況となっております。本市の高齢者人口はさらに増加していくものと推定しているところでもありますことから、費用につきましても、さらに増加することが予想されたところでもあります。

次に、市の財政が厳しい状況についてであります。経常費の増加が大きな要素としてありまして、特に、義務的経費の支出が10年前の平成25年度予算では、856億円であったものが、令和5年度予算においては、922億円と、66億円の増加となっているところでございます。また、令和5年度予算においては、財政調整基金の取崩しが過去最大の32億7千万円となっているなどの状況につきまして、財政担当部局から伺っているところでございます。

○能登谷委員 アンケートの実施要領を見ますと、扶助費のことは今も出てましたけれども、令和元年、これがコロナ前ですけども2億3千300万円ぐらい。それから、令和4年で2億3千600万円ですから、そんなに変わってないんじゃないかなというふうに思うんです。それで、そのさらに前でも平成30年で2億2千500万円ぐらいですから、扶助費全体はこの間変わっていないし、令和2年、令和3年に至ってはね、コロナの影響もありましたが、がつつり減っているということで、率直に言って、皆さん方の作った資料の中では、扶助費で見て、なんか増えてきているぞという感じはしないんですよ。

ただ、対象者が高齢化の進展でじわじわ増えているのに、交付者、交付率は、減ってきているなという感じはしますよね。だから、実際の状況でいうと、費用が増大しているとかのせいではないのではないかと。そこをアンケートの目的にするのはちょっと難しいんじゃないかなと率直に思うんですよね。だから、もっと前との比較で、扶助費が増えているということをおっしゃりたいのか、ちょっとこの実施要領の中から読み取りづらいついて思っています。

それから、今、御説明いただいた、市の財政状況の変化ということで、財政はずっと苦しい苦しいって言っているんですよ。その割には、財政調整基金の取崩しが過去最大だったって言うけど、今回また、財政収支見通し出てますけれども、大分余しますよね、30億円以上。それが財政調整基金にも入っていったりとか、補正財源にも入っていくから、その意味では、今言っているような、急に厳しい状況は見当たらないと思うんですよ。だから、そのことと高齢者バス料金を見直ししなければいけない、見直しも含めての調査しなければいけないという、根拠はあまり読み取れないような気がするんですが、そこをもう少し詳しく教えていただきたい。

○鳴海福祉保険部長寿社会課長 事業の対象者の増加に伴いまして、扶助費につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響を除いては、増加傾向となっているというふうに認識しております。

一方、交付率についてであります。新年度用の寿バスカードの交付を開始する5月から7月までの3か月間で、年間、交付枚数の約96%を交付しておりますことから、令和5年5月から7月

までの交付枚数と、コロナ禍前の令和元年5月から7月までの交付枚数を比較すると、約15%程度減少しております。その結果、交付率は減少しているものの、1人当たりの利用回数が増加して、扶助費が増加している状況となっているというふうに認識をしております。

○能登谷委員 交付率で言うと、確かに1人当たり使っている回数が増えているかもしれない。高齢者全体が増えているのに交付率が下がっているから1人当たり使っているでしょうということですね。だけど、もともとのこの制度の目的は、高齢者の社会参加を図るとか健康増進のために使ってくださいと言ってるんだよね。だから、コロナの時でも無料にしても使ってくださいという趣旨でしたよね。そのことと、今おっしゃっていることがちょっと、1人当たりいっぱい使っているけど、交付者少ない中で、どうなんだろうねと。それから、扶助費は大して変わっていないし、財政の厳しさということがここににじみ出ているのかということとそうでもないような気がする。もっと違うところに、そもそものアンケートの趣旨があるんじゃないかなと思うんですね。

それを言っても、もう既にまとまっているからやめますけど、それでは、具体的にアンケートの内容についても伺いたいと思うんですが、アンケートの調査結果をどう見ているのかなど。特に、今も出てるバスの利用頻度のこととか、利用目的とか、夏と冬の利用の差とかいろいろ、顕著にいろんなことが表れていると思うんですね。特に、私が注目したのは免許返納に寿バスカードが果たしている役割がなかなかはっきり出ているんだなと思います。これからの人も含めて、免許返納後は使いたいということをおっしゃっているとか、そういう回答になっていましたので、このアンケート調査全体をどのように見ていらっしゃるのか。そこをまず、教えていただきたい。

○鳴海福祉保険部長寿社会課長 バスの利用頻度につきましては、1か月に数回という回答が最も多く38.5%、次いで、1週間に1日から2日の25.8%となっております。利用目的としましては、病院に通うための30.6%、次いで食品や日用品の買い出しが21.9%と、生活する上での必要性から利用されているところですが、次いで、買物や食事を楽しむための21.0%、奉仕活動、趣味、イベント等の参加が13.2%と、生活を楽しむための利用もされておまして、これらの結果から、事業目的である積極的な社会参加に一定の役割を果たしているものと考えております。夏と冬の利用の差につきましては、大きな違いがないとする回答が約7割を占め、年間を通して利用される方が多い状況にあるほか、免許返納に関しては、19.8%の方が寿バスカードの利用を機に返納したと回答しておまして、免許返納に対しても一定の役割を果たしているものと考えております。

○能登谷委員 なかなかいい結果が得られているなと思います。そもそも制度の趣旨も反映しているし、さっきも言ったように免許返納後の寿バスカードの果たしている役割なんかも出ているし、夏、冬通して使わせてくれということも、そうだなと思うんです。使っている人にとってみれば、確かに数の違いは出るかもしれませんが。そういう意味で、なかなかいろんなことが示唆されているなというふうに思います。

ただ、ちょっと気になっているのが質問の12なんです。これはちょっと酷な質問じゃないかな。市としては恣意的だと思わざるを得ない。12は要するに高齢化が進んで、予算も増えていくぞと。市の負担は増えるんだけどどうすんのというのを聞いているわけなんです。本来、市がこの事業を推進したいというお考えであれば、アンケートで聞かなくたって俺たちはやっていくと、金がかかったって、財政が多少文句を言ったってということだと思っただけ、それを市民に聞いて

てどうするんだという気はするんだけど。負担してもやむを得ないのかとか、それから条件変えて、いろいろと利用回数の制限とかいろいろしたほうがいだろうかとか、これは市の負担を増やしても優先してやってもいいのだろうかとか、やめてもいいんじゃないかとか、これはちょっと利用者に聞くというのは、恣意的ではないかなあ、市長に聞いたほうがいいんじゃないかな、この設問は。どういうお考えで、高齢者福祉を進めようとしているのか、僕はそこにかかっていると思うんですね。そういう中でも、負担増であっても継続してほしいとか、多少は条件を変更してでもやってほしいとか、いろんな回答が出ているんですけども、ちょっと酷ではないか、恣意的な誘導尋問、尋問じゃないな、誘導質問になっているんじゃないかと思うんですがいかがでしょうか。

○鳴海福祉保険部長寿社会課長 質問12は、今後事業を継続する上で、利用者の負担についての考え方を尋ねるものでありますが、事業実施の方向性の検討材料としまして、市民の意見やニーズを把握するという調査の目的から、現状をお伝えした上で、率直な御意見を聞こうとしたものでございます。

○能登谷委員 気持ちは分かるんですけど、質問とか、調査とかをしたことがないから、自分たちの意見だけでなく、客観的なデータで内部の意思を形成したいという思いがあるんでしょうから、それはそれでいいと思うんですけど、いずれにしても、もともとは事業目的というのがあるわけだから、その目的に合致させていくということは大事だと思うんですよ。最初のところでおっしゃったように、社会参加とか健康維持とか、市民生活を支援するというで進めているんでね、そこを、もっと自信を持っていったほうがいいんじゃないかなというふうに思います。そういう意味で、事業目的にわざわざ反するような質問をしなくてもいいんじゃないかと率直に思っています。私は、むしろこうしたいということを受けたけどどうだろうかと、私たちはこうしたいんだということを主にすべきじゃないかなと思うんですけど、ここは質問しません。

それでは、事業の今後の方向性について聞いておきたいと思うんですよ。結局、今言っていることも相まって、市の意思はどこに向かっているのか、どうしようとしてこのアンケート取っているのかというのは、ちょっとよく分からない。その辺のところをまず、聞かせていただきたい。

○鳴海福祉保険部長寿社会課長 今回の調査におきまして、事業の継続を希望する御意見も多かったと受け止めております。市としまして、このたびのアンケートでいただいた多くの御意見を踏まえ、今後もこの事業を継続して実施していくための方策について、検討してまいりたいと考えております。

○能登谷委員 事業の今後の方向性の中で、検討課題は様々あるんだと思うんですが、一つ提起しておきたいことがあります。

寿バスカードでは、障害者はさらに負担が半額に減額されています。それはいいことだと思うんですが、しかし、寿バスカードでは、その助成対象から精神障害者は外れているんです。この間、旭家連という精神障害者の家族の連絡会が、市議会に陳情を出して、それが今年の2月に採決されていますよね。そこの趣旨のことで、要望などをいただいてお話しする機会あったんですが、部長もいらっしやっただと思うんだけど、精神障害者は入っていないんだよねと。精神障害者はタクシーの助成などは、新たに1級だけでなく2級を加えましょうかということ、だから精神障害者も交通費のいろんな助成に入れる流れになる。旭川市は特にバスなどのときも、ほかのまちに先駆けて、精神障害者も支援しましょうというまちなんですよ。だとすると、寿バスカードのところも

同じように、半額にするなどにすべきじゃないのかなあというふうに思うんですが、これもやっぱり、ほかの障害と同様に検討の課題に入れてもらうべきじゃないかなと思うのですが、その辺はどうでしょう。

○鳴海福祉保険部長寿社会課長 現在の寿バスカードの利用における、身体障害者と知的障害者の半額の利用については、市内のバス事業者が国の通知に基づき料金を半額とする割引措置を講じておりまして、その措置に伴い実施しているものでございます。現状、精神障害者に対しては、バス事業者と同様の措置がないことから、寿バスカードにつきましても、半額での料金体系とはしておりませんが、今後、検討が必要なものと考えております。

○能登谷委員 ぜひ、そこは進めていただきたいなと思います。精神障害の人も社会的な活動で、いろいろと、社会活動に参加する上で、バスを使うということももちろんありますし、いろんな障害がある中で身体が動くから、いろんな活動をしやすいかといえば、そうではないので、そういう意味での精神障害の皆さんにも支援を進めていただきたいと思いますので、そこはお願いしたいと思います。

今後のこの寿バスカードの事業の方向性で、特に旭川市は独自の公共交通を持たないまちなんです。札幌であれば地下鉄であるとか市バスであるとかありますよね。あちこちのまちがそういう、公共交通を持ちながら、生活支援をいろいろしているまちなんですけど、旭川は持っていないと。そういう中で、高齢者の生活や医療、福祉、社会への参加の在り方とかね、それから、市全体の総合的な高齢者施設の中で考えていくということが、私は大事じゃないかなと思っています。また、この高齢者福祉部門だけでなくですね、地域の交通体系全体にも関わる問題だと思っておりますので、それらも含めて、今後の検討ということが必要になっていくと思っておりますので、総合的な方向性について、今、考えていることがあれば伺いたいと思います。

○松本福祉保険部保険制度担当部長 本事業の実施につきましても、高齢者の外出や社会参加を促すことによる、健康の維持、介護予防の促進が期待されるものであり、ひいては医療費や介護給付費の抑制につながるなど、高齢者施策としての意義は大きいものと考えているところでございます。

また、本事業の実施により、バスの利用促進にもつながるものと考えており、市内の公共交通を維持する重要な側面があることを踏まえ、今後も関係部局やバス事業者らと協議、連携を図りながら、事業の在り方について検討を進めてまいりたいと考えているところでございます。

○高橋紀博委員長 他に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、ただいまの報告に関わり出席している理事者につきましては、退席していただいて結構です。

次に、国民健康保険証の廃止及びマイナンバーカードへの一体化の影響について、この件につきまして、能登谷委員から発言の申出を受けております。それでは御発言願います。

○能登谷委員 すみません。こちら引き続きで申し訳ないのですが、こちら伺います。国のほうは来年9月で現状の健康保険証を廃止するというのを、国民の了解を得ずに、さっさと決めてしまいました。マイナンバーとのひもづけで様々なトラブルが今、発生しているということも、毎日のように報道されていますから御存じだと思うんですね。本人以外の公的給付金の誤登録が約14万件、マイナ保険証に別人情報の登録がされているとか、他人の年金記録の閲覧ができたとか。

他人の薬とか治療内容が見れたということもでてきていて、大混乱の状態となっていると思うんですね。それで自治体などの事務のミスというよりは、これは政府の責任ですよ。デジタル庁などが、間違いをしないような手順を定めて、確認できるシステムをつくるという、その責任があったと思うんですが、そこを怠ってきたという、国の責任だなどというふうに思っています。さらに、国民健康保険事業にも様々影響していますので、今日は国民健康保険証の廃止との関係で伺いたいと思うんですね。国民健康保険証の廃止は旭川市の行政手続上、どのような影響があるのか、具体的などころを伺いたいと思います。

○依福祉保険部国民健康保険課長 国民健康保険証の廃止によります行政的な影響といたしましては、毎年度の国民健康保険証発行手続に関わる事務処理がなくなる一方で、マイナンバーカードを持たない方、またはマイナンバーカードを持っていても、保健所の利用登録手続をされていない方を対象とした、資格確認書の発行手続が生じることになりまして、国民健康保険証の廃止前と比べますと、新たな事務作業量が増えることが見込まれますことから、事務負担は大きくなるものと考えております。

○能登谷委員 旭川市にとっても、事務負担が大きくなるということのようです。来年秋の保険証廃止以降、資格確認書を発行するというふうに政府が言っているんですが、これは、実際にはどのようなものになるのでしょうか。旭川市としてはどのような準備が必要なのか。システム改修や印刷、発送などの費用はどうなるのかということも心配になりますけれども、分かるところをお示しいただきたいと思います。

○依福祉保険部国民健康保険課長 資格確認書はマイナンバーカードを持たない方、またはマイナンバーカードを持っていても、保険証利用登録手続をされていない方を対象に発行するもので、これまでの保険証と同様に、医療機関に提示することで、現物給付を受けることができるものでございます。この資格確認書の発行に伴う本市の準備等でございますが、現在の国保システムの改修が必要になりますが、具体的な内容が国から示されておりませんことから、どのような事前準備が必要となるかは不明でございます。また、費用の算出につきましてもできていないところでございます。

○能登谷委員 結局、システム改修が必要になるということで、しかし、費用も含めて中身が分からないということだそうですね。資格確認書については最大5年間継続するという話も出ています。それから自動的に届くのは2年までで、それ以降は自分で手続しないと来ないということも言われているんですが、これも旭川市としてはどんな対応になるのでしょうか。

○依福祉保険部国民健康保険課長 資格確認書の運用方法等につきましては、現時点において、国から正式に示されていないため、報道されている内容しか把握してございませんが、今後、国から発出される通知等を待つて検討することになるものと考えております。

○能登谷委員 まだ、分からないということなんですね。ただ、国がいろんなことを言っているのを聞くと、ちょっと余分に聞いてしまいたいんですけど、保険証そのものと資格確認書の中身で違いがあるんですか。当初は何か事後で、負担割合に基づいて戻すような話もありましたけど、最近言われているのは、国民健康保険証と全く同じじゃないかなと思うんですけど、全く同じなんだろうか。それとも、窓口に行って、後で負担割合を戻してもらおうようなものになるのだろうか。今も国民健康保険制度の中には資格証明書という制度がありますよね。短期証も資格証もありますよ

ね。それだと資格証は後で戻す仕組みですよ。けど、この、国で言っている資格確認書は、今の国民健康保険証とどこ違うのかなというのがちょっと、教えていただきたい。

○依福祉保険部国民健康保険課長 今回、国から示されます資格確認書につきましては、あくまでも保険証の代わりということで、保険に加入しているということを証明するものでございます。ただ、詳しい内容につきましては、まだ、国から示されておりません。今、現状の資格証明書と言われているものとはまた違うものと考えております。

○能登谷委員 今ある資格証明書は保険加入は分かっても、負担を例えば3割で済ましてもらうということにならないですよ。10割払った後で、7割分を役所で戻してもらうですよ。それと今度の資格確認書は、どうやら違うらしいということが報道されているんだけど、はっきりはしない。もし、資格証と違って、国民健康保険証と同じだということになれば、廃止しなきゃいいのね。そのままやっててくれればいいでしょうね、完全にマイナ保険証が完成したときに確認してくれればいいと思うんですけど。それは聞いても分からないと思うので聞きません。

マイナンバーカードとのひもづけについてもちょっと伺いたいんですが、マイナンバーカードと国民健康保険証のひもづけについて、いろんな医療保険の中では、トラブルがいっぱい発生していると聞いているんですが、旭川市の場合はどうなっているのか、国民健康保険証とのひもづけでトラブルが出ているのかどうか、伺いたい。

○依福祉保険部国民健康保険課長 本市におきましては、国からの通知に基づきまして、7月末までに総点検作業を行い、特に過去に手入力によりマイナンバーを登録された被保険者のうち、氏名、生年月日、性別の3情報以下の項目により照会したものなどについて、その内容の点検を行いました。入力誤り等は確認できませんでした。また、情報を集約しております国民健康保険中央会から登録情報の疑義照会がございますが、その大半は外国人の方の氏名の仮名表記によるものでございます。これまでに修正を要するものはなかったところであります。

○能登谷委員 旭川市の国保では誤入力等は確認できないということですね。しかし、この間の報道では協会けんぽなどでは、登録遅れが40万件出ているとか、なかなか厳しい状況が報道されています。17日の報道では、受診の際に保険証代わりにマイナンバーカードを使用しても、保険加入者のひもづけ作業が遅れて、医療機関の窓口で使えないというケースが出ていて、それが40万件以上あるということが分かったとされています。国内最大の健康保険者である、協会けんぽですから、中小企業などはみんな入っています。約4千万人いるという中で1%の40万人のひもづけ作業が終わっていないと言っているんですが、政府はマイナンバーのひもづけミスの総点検を進めています。この登録の遅れは実は対象外なんです。そのことは、政府は調べていない。実際に旭川市の国民健康保険ではこのような問題は本当はないのか。重ねてお聞かせください。

○依福祉保険部国民健康保険課長 本市の国民健康保険では、市民の方のマイナンバーを宛名管理システムと機械的に連動させることによりまして、取得、確認をしているため、誤登録は発生しない仕組みとなっていますことから、本市の国保については、このような事態は発生していないところでございます。

○能登谷委員 協会けんぽと違って、市にあるデータをそのまま移してるから大丈夫なんだということなんです。協会けんぽやなんかは、読みが違ったりした場合にはそこから確認しようがないからということですよ。そういう意味で、手入力になってしまうということで、いろいろな遅れが

出ているということですね。旭川市国保では誤入力等がないとしても、市民は様々な保険に入っていますので、不安を抱えている状況だと思うんですが、これらの問題は来年の国民健康保険証の廃止までに解決できる見込みなのかどうか、市としての見解をお示してください。

○依福祉保険部国民健康保険課長 これまで報道等で伝えられておりますトラブル等につきましては、現在、国において、その解消に向けた作業に取り組んでいると聞いておりますので、その進捗状況を注視してまいりたいと考えているところでございます。

○能登谷委員 国に聞いてくれということですよ。分からないことばかりですね。それで、これは子育て文教常任委員会の所管なので質問しないんですが、子ども医療費助成についても、負担割合が、無料になるべきところがならず、負担が発生したりする例もあちこちで出ていますので、そういう意味ではこれも旭川市の課題として、ちょっと心配なことは発生していますので、今後、全体的にも調整を図っていかなきゃならないなというふうに考えています。

今後の対応のところを最後に聞いて終わりたいと思うんですが、これ以上の混乱を広げないためには、マイナ保険証やオンラインによる資格確認の運用、これは一旦停止して問題の解決を図って、その後、運用を図るということでも、遅くないんじゃないかなということ、旭川市としても国にしっかり意見を述べていく必要があるんじゃないでしょうか。

○依福祉保険部国民健康保険課長 国の責任において導入されましたシステムでありますことから、その運用に関しましては、国が責任を持って判断すべきものであると考えております。

○能登谷委員 国のことなんだけど、市としても迷惑だから、困るよと意見を述べるのは自治体の責務だと思うんですよ。国と自治体は対等の立場ですから、こっちは市民を守る立場で困るよということぐらい私は述べる必要があるんじゃないかなと思うんです。いずれにしても現在の保険証の廃止ということを決めていますので、それが様々な混乱を生んでいるんじゃないかなと思います。マイナ保険証と現在の保険証を市民が選択できるようにしてくれれば、当面困らないんじゃないかなと思いますので、そういうふうにするべきでないかなと私は思います。そのためにも、現在の保険証の存続、これが一番の解決策ではないかなと思いますので、その点、市としてもどういうお考えなのか、伺って終わりたいと思います。

○松本福祉保険部保険制度担当部長 ただいま、委員から御指摘がありましたとおり、現在生じている問題の解消に向けた点に着目すると、事務作業においても、加入者の心理的不安等においても、現制度の継続が一番効果的であると考えられるところでございます。しかしながら、マイナンバーカードへの保険証の一元化をはじめとする様々な情報集約におけるデジタル化は、健康保険の重複加入の防止や、健康保険未加入者によるなりすましの防止など、将来に向けて持続可能な保険制度を維持していくためには、抜本的な対策が不可欠であり、現時点においては、様々な課題等が出てきておりますが、その解決に向けて、国が主体となって作業を行っておりますことから、その推移を見守るとともに、必要に応じて北海道市長会などを通じ、国に対し意見を出してまいりたいと考えているところでございます。

○高橋紀博委員長 他に御発言はございますか。

(「なし」の声あり)

○高橋紀博委員長 なければ、ただいまの報告に関わり出席している理事者につきましては、退席していただいて結構です。

次に、その他の民生常任委員会行政視察の委員派遣についてを議題といたします。

お手元に配付しております委員派遣承認要求書（案）のとおり、それぞれ記載の調査のため、議長に対し委員派遣の承認要求を行うことでよろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

○高橋紀博委員長 そのように決定し、議長に委員派遣承認要求書を提出することといたします。

なお、やむを得ない事情など、都合により変更が生じた場合の取扱いについては、委員長に一任願うことでよろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

○高橋紀博委員長 それではそのように扱わせていただきます。

以上で、予定していた議事は全て終了いたしました。

その他、委員の皆様から御発言はございますか。

（「なし」の声あり）

○高橋紀博委員長 なければ、本日の委員会は、これをもって散会いたします。

散会 午前10時58分