

## 2023 年度 県社保協第 1 回事務局会議(議題)

2023 年 6 月 21 日

出席：岡田(共産党)・牧(県労連)・松浦(保険医協会)  
上田(医療生協)・大西(新婦人)・小松(高退協)・浜田(保険医協会)  
細川(自治労連)・和田(生健会)・岡村(医療生協)  
欠席：入江(高商連)・



QRコード

### 1. 「2022 年度第 8 回事務局会議」(5/17)以降の経過について

5/20 県社保協 2023 年度総会と講演会

5/24 「子ども医療全国ネット 国の制度として 18 歳までの医療費窓口負担を無料に」第 1 回署名提出集会

5/25 加齢性難聴補助高知市実行委員会

5/27 国民大運動高知県実行委員会 2023 年度総会

6/02 高知医療生協・大洋支部で「介護保険」学習会

6/04 第 62 回高知市母親大会・分科会での助言者担当

6/08 高知医療生協・神田支部中山田班で「介護保険」学習会

6/11 高知保険医協会「マイナ保険証は大丈夫か」市民公開講座

6/13 中央社保協四国ブロック会議

### 2. 協議事項

#### ① 2023 年度総会のふりかえり

講演会参加者:53 名(内 Zoom4 名)、総会参加者 23 名

#### ② 2023 年自治体キャラバン

◎ 日程:2023 年 10 月 16 日(月)～、もしくは 23 日(月)～

◎ 訪問自治体:11 市と、安芸郡の 7 自治体(芸西村・馬路村・北川村・安田町・田野町・奈半利町・東洋町)と、中芸広域連合(馬路村・北川村・安田町・田野町・奈半利町で構成し保健福祉や介護保険などを管轄)

◎ 要望項目

- ③ 2023 年度第 1 回運営委員会 (2023.07.19・水) の運営について
  - ◎ 前半の 1 時間程度で、「国民健康保険の県統一に向けた議論」について (高知県健康政策部・国民健康保険課)
  - ◎ 話しの中でふれてももらいたい項目、「医療費係数  $\alpha=1$  から 0 になるとは」
  
- ④ 「新型コロナウイルス感染症の感染症法に基づく類型の変更」関連
  
- ⑤ 「生活保護制度」関連
  - ◎ 千葉地裁 (2023.05.26)、千葉地裁 (2023.05.30) で勝訴判決 (いのちのとりで裁判全国ニュース 2023.06 号)
  
- ⑥ 「国民健康保険」関連
  - ◎ 7/16 (日) 「第 1 回国保改善運動学習交流集会」開催案内
  
- ⑦ 「介護保険制度」関連
  - ◎ 高知県市議会議長会定期総会 (2023.04.04) において、「介護サービス従事者の確保に向けた取り組みへの支援」について土佐清水市議会より提案説明が行われ、内閣総理大臣ほか関係機関、衆・参議長、高知県選出国會議員、高知県知事に決議文を送付。
  
- ⑧ 「後期高齢者医療制度」関連
  
- ⑨ 「マイナンバー」と「マイナンバーカード」関連
  - ◎ 2023 年 6 月 2 日、参議員で「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律案」(健康保険証廃止を含むマイナンバー法等改定法案) の可決・成立。  
なお、20 項目の附帯決議も可決。
  - ◎ 全国保険医団体連合会 (保団連) が抗議の声明を発表 (2023.06.02)
  - ◎ 第 16 回規制改革会議 (内閣府における審議会 2023.06.01) において、「適切な診療・ケアや医学研究、創薬等のため、必ずしも同意に依存しない 医療等データ利活用法制等の検討」について議論。

⑩ 「妊産婦医療費助成制度の創設」を求める取り組み

⑪ 「加齢性難聴者への補聴器購入助成制度」拡充の取り組み

◎ 高知縣市議会議長会定期総会(2023.04.04)において、「加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的助成制度の創設」について四万十市議会より提案説明が行われ、第85回四国市議会議長会定期総会の議案として提出を確認。

加えて、内閣総理大臣ほか関係機関、衆・参議長、高知県選出国會議員、高知県知事に決議文を送付。

◎

⑫ 「幼児教育・保育所の無償化制度」拡充の取り組み

◎ 2023年度の自治体キャラバンで、要望項目の追加を検討

### 3. 情勢資料

①

4. 中央社保協が取り組む「介護保険制度の改善を求める請願署名」などについて

5. 今後の日程

07/05(水) 中央社保協第67回全国総会(11:00~ WEB)

6. その他

◎ 2023年度第1回運営委員会、2023.07.19(水)13:30~ 県民文化ホール第7・8多目的室

## 2022 年度自治体キャラバン報告書・まとめ

1. 事前検討会については、7 地域で 8 回開催され、延べ 57 名が参加（前年度 8 地域で 10 回開催され、延べ 74 名）し、嶺北と安芸市で初めて開催されました。

10/03 土佐市地域・事前検討会（高岡市民館・4 名）

10/04 南国市地域・事前検討会（ごはん処滝本・5 名）

10/06 香南市国保をよくする会・事前検討会（のいちふれあいセンター・17 名）

10/06 嶺北地域・事前検討会（本山町プラチナセンター・10 名）

10/07 高知市地域・（県教組会議室・午後 4 名/夜 2 名）

10/18 安芸市地域・（安芸教育会館・5 名）

10/21 香美市地域・（香美教育会館・10 名）

2. 今年の訪問自治体は、高知県と 11 の市部すべてと、長岡郡大豊町・本山町、土佐郡土佐町・大川村の 4 町村を訪問しました。

香美市については、当初の予定日が議会の都合にて実施を見合わせていましたが、地元の方々の強い要望で香美市と調整し 10/25 に実施しました。

参加者は、高知県社保協から延べ 134 名が参加し、自治体からは 6 名の首長や副首長を含めほか 107 名が参加しました。（詳細は別紙参照）

3. 自治体キャラバンについて、届けられた感想や意見などが出され、今後の対応について

① 「自治体との懇談時間が 1 時間では短い、2 時間を確保してほしい」（安芸・香南）との要望について、「自治体の住民が多く参加する自治体との懇談については、可能な範囲で 2 時間の設定とする」ことを確認しました。

② 「要望書に対する回答を事前に求める取り組みが必要ではないか」については検討していくことにしました。

※四万十市と土佐清水市は、回答書が 1 部のみ準備されており、当日受け取る。

4. 主なやり取り

① 「新型コロナウイルス感染症対策」に関わって

<南国市>

◎ 病床等は引き続き県に要請していく。個人情報には来ないが、個人に合った対応がされていると思う

◎ 施設内感染は引き続き、発熱・呼吸・持病に対応する。医大など 29 医療機関中 13 が協力機関国の支援制度の継続を要望。クラスター発生の医療機関支援。

◎ 検診は広報で呼びかけ、はがきを送っている。特定、がん、総合を年 11 回??子宮頸がんはクーポン

◎ 感染者の情報が一切市に入って来ない。この間は入っていないが、情報もくれない。どこに電話しても解決できないというのを何とかしたい。

<大豊町>

◎ 9 月 29 日以後やり方が変わったが、それ以前から個人情報は回ってこない。クラスターが発生したときに、近くにバックアップ病院がない場合がある。受け入れ先の確保について、トップダウンで降りてくるので、なかなかこちらから声を上げるのは難しい。

◎ 特定検診の受診率 R3、45.1%で少しコロナから回復。

R3、JMCに委託して事業をしている。通知などと別に健康年齢などを表示するなど始めた。

- ◎ 食糧支援について、情報来ないので、電話がかかってくるまで、2日とか待てなければ対応する形を取ったが、実際にはかかって来なかった。

#### <安芸市>

- ◎ 7波では8月に1,000人が感染。人口比で高知県と同じ状態。家庭内感染も増加。
- ◎ 現在の支援は、保健所が名前を把握している形なので、市は知らない
- ◎ ワクチン接種は市の管轄。室戸市は集団接種しかやっていないが、安芸市としての接種率は高い。
- ◎ 病床使用率は40%台で推移。逼迫はしていない。
- ◎ 自宅待機は多かったが、入院が必要なのに入院できなかった人はいなかった。食糧支援も行ってきた。必要な支援はやってこれたと思う。
- ◎ ワクチン接種従事の医療者には、一人3万円を給付。
- ◎ 一般の健康診断の受診率は、やはり下がっている。そこで、去年は16%だったが、今年電話で個別に呼びかけることで受診率を上げる努力をしている。
- ◎ 全数把握の届出義務がなくなって、支援が機能していない人もいるのではないかと心配している。自宅で困った人がそのまま(医療を受けられず)亡くなることのないようにと思っている。県に対しても「分かりやすく対策の周知を」と要請している。
- ◎ 9/27 から市町村別が発表されなくなったが、これでは危機感がないのではないかと危惧している。保健所でも把握できなくなっている。
- ◎ 「熱が出た時に、どうしたら良いのかすぐ分かるように市の広報などで知らせたい」との要望が出され、「毎月の広報などで、折り込みしてきた。コロナの相談先も、広報本文にも入れるよう考える」と話しが出された。

#### <香南市>

- ◎ 県には要請中。第7波では、医療は切迫していた。相談先は県のものを利用しているその啓発もしていきたい。
- ◎ 受け入れ先の確保は、要求していきたい。
- ◎ 通常診療の継続が重要と考えている。
- ◎ 病床や人材の確保について要望する。臨時交付金も使う。市独自のお金はない。
- ◎ 健診の受診率は、2021年度は、コロナ前の7~8割に回復した。

#### <室戸市>

- ◎ 毎日の感染状況は把握している。しかし、自宅待機中でも毎日病院で診てもらいたいという希望があることも把握している。
- ◎ 4回目のワクチン接種も始まっているが、順調だった3回目までに比べて、「4回目はもういい」という人もいる。副反応が心配な人、ワクチン効果に疑問のある人、マスク疲れの人などもいる。  
参加者から「ワクチン接種などは、室戸市民が他の市町村でも出来るのか」との問い合わせに、市長は「可能」と回答。
- ◎ 参加者から「一般診療はどういう状態か。発熱外来は逼迫していないか」との質問に、室戸中央病院でも、感染者が出てパニックになった。医療スタッフの感染は防ぎようが

ない面もある。

- ◎ 健康診断は、以前から40%以下で低い方だった。何とか上げる方策はないか検討中。参加者から「病院から遠い山間集落等に、検診車を回すなどの取り組みはどうか」と提案が行われた。
- ◎ 参加者から「第8波への備えはどうか」との質問に、「今のところ、具体的にはない。家庭で子どもが感染し、子どもは部屋へ隔離となりかわいそうという声もあった。家庭内感染をどう防ぐか、第8波では考えたい」との回答が行われた。

#### <宿毛市>

- ◎ 自宅・宿泊施設での療養の場合の医療体制、入院先や宿泊療養施設、自宅療養の場合の往診などの対応は高知県が感染者の状況により適切な対応を行っているものと考えている。
- ◎ 高齢者施設等に入所されている方は受け入れ先も確保できていないということで、移動させることが困難。
- ◎ 新型コロナウイルス感染症の感染状況により、医療体制の方に何らかの影響が見られると思う。
- ◎ 医療機関に対する病床の確保、人材の確保、感染防止対策等への支援につきましても、これまで高知県が実施しており、今後も支援を実施していただけるものと考えている。
- ◎ 自治体独自の支援は現時点では考えていない。
- ◎ 健診受診率は、ワクチン接種会場に着た方に受診干渉を行ったり、個別訪問を増やしている。引き続き行っていく。

#### <大川村>

- ◎ 宿泊施設もなく、診療所が一か所（嶺北中央病院が指定管理者）で自宅療養がほとんど。自宅療養者、高齢者の中には不安になる人もいる。酸素吸入器は役場から貸し出している。
- ◎ アプリで健康管理をしているが、電波状態が悪い地区もある。
- ◎ 医療体制の充実を求めることについては賛同。
- ◎ インフルエンザ予防は無料で行っている。
- ◎ 保健師は村内に2人いる。

#### <土佐町>

- ◎ 体制や把握について、現在はシステムが変わり実態はつかめない。急増時は対応に苦労した、必要な人はなんとかできた。感染を広げないために、本人ではなく家族が宿泊施設に入る方法を考えてみてはどうか。オンライン診療のさらなる充実が必要。
- ◎ 高齢者施設などでの受け入れ態勢の要望については、「そのとおり」です。
- ◎ 一般診療への影響について、コロナで嶺北中央病院が1週間ほど診療できなかった。
- ◎ 医療継続への支援について国や県への要望はその通り。人材確保が難しい。医療機器のリースへの補助を行っている。
- ◎ 健診受診を増やす特別な手立てはできていない。役場の人員も足りない。県は希望する市町村の39歳以上に通知を出す事業をしており、それによって受診率が少し上がった。

#### <本山町>

- ◎ 嶺北中央病院の機器等も整備した。町として療養用の住宅2戸を確保している。自宅療養は急変、家族感染が心配。急変した場合は中央病院へ連絡してもらう。
- ◎ 保育園で感染が拡大した。中央病院に6床確保している。国に対しては町村会を通じて要望している。
- ◎ 7月8月に1日40人超えたことがあったが、中央病院の一般診療は通常どおりできた。
- ◎ 医療継続への支援については、国に対しては町村会を通じて要望している。
- ◎ 健診については、コロナで中央病院での対応ができず延期。現在、対応は完了したが受診数は減少。

#### <須崎市>

- ◎ 感染した方への対応は「市独自の対応が必要では」という声もあったが、現状は県が対応していて、個々の感染者の情報は市には来ない状態。陽性者フォローアップセンターへの登録は少なく、全体がわからない状況。  
参加者から、「全数把握しなくてはいけませんか?」「感染した場合に医療機関から助言等対応してもらいたい」という意見をぜひ県にあげてほしい」要望に対して、「保健所と連絡がとれない事態等もあるので、心配なことがあれば市役所へ相談してほしい」と呼び掛けるようにしているとのことだった。
- ◎ 通所の障害者施設でクラスターが発生し、対応の強化を県に要望して、看護師が派遣された。施設でのクラスター発生時は、施設と連携している医療機関での対応がされているという認識。
- ◎ 医療提供体制の状況は注視しながら、オンライン診療やワクチン接種を進めたい。
- ◎ 医療機関への市の支援は物品提供を中心に行っている。体制づくり等も含めた医療機関への支援は、金額にして4,000万円ほどの支援となっている。
- ◎ 集団健診の受診率はどうしても下がっているが、個々の医療機関での健診数は落ちていない。特にすさき診療所はトップでがんばっていただいているありがたい。

#### <土佐市>

- ◎ 感染した方について市には報告がなく、「保健所と連絡が取れない」といった方に対応している。
- ◎ 「新型コロナ」の患者さんが増えて、市民病院でも手術の延期や健診の一時中断など一般診療に影響が出ている。
- ◎ 県や市長会を通じて、病床の確保など対策をしっかりと進めてもらうよう要請している。
- ◎ 「施設入所者でコロナで亡くなった例を知っている」という参加者からの発言もあり、対策を進めるよう改めて要請した。
- ◎ 健診については、感染対策を徹底して進めており、特定健診の受診率が32%(R2年)から29%(R3年)と下がったが、R4年は30.5%と上向いているとのことだった。

#### <高知市>

- ◎ 病床及び宿泊療養施設については県が対応している。陽性者の入院が必要な方、宿泊施設を希望の方は保健所から県を通じ入院等の調整を行っている。宿泊療養施設でも医療スタッフが常駐しており対応している。感染拡大期において宿泊療養施設での対応が出来ず、自宅療養となった方がおられる。9月26日より高齢者、入院を要する方、重症化リスクのある方、妊産婦は保健所が対応し、自宅療養者への健康観察を

行っている。対象外の感染者の方はフォローアップセンターへの登録をしていただくことにより、相談等受ける対応を行っている。

参加者から、「第 7 波で入院が必要な方が全員入院できたかどうか認識は」(高知保険医協会)との質問に、「入院が必要な方でも入院が出来ない状況であった」と回答。

さらに、「感染症法にのっとり、入院が基本である。受入れ医療機関は拒否していない。受入れできない状況であった。平時より余裕を持った体制が取れるよう、行政からも声を上げて欲しい」(高知保険医協会)との要望に、「診療報酬について声を上げていきたいと思う」と回答。

「発生届について、保健所に電話をしても繋がらない、医療機関も通じないため、陽性者が保健所に来られた。と言った話を聞いた。大変だと思うが、今後の保健所の対応を聞きたい」(市議)との質問に、「保健所、医療機関に電話が繋がらないと言った状況であった。発生届は重点化される。職員体制は委託等も行い対応した」と回答。

さらに、「保健所に他の要件で来られた方が大勢いる中、感染者が来られた。これはきちんと対応すべきである。応援の職員がいても専門家ではないため対応ができない状況であったと聞いた。保健所の体制強化は今後必要になる。強く要請すべきである」(市議)と要望が出された。

最後に、「他の市町村を回った時でも、フォローアップセンター等どうしたらよいか分からないと言った声があったと報告があった。どのようにしたら良いか分からない時は、役所に連絡をとって対応した。高知市でも対応していただきたい」(保険医協会)と要望。

- ◎ 高齢者施設・介護施設で医療機関と連携が取れていない施設でのクラスター等の初期対応でバラツキがあった。県とも連携し研修等行い対応した。医療面で十分な対応が出来ていない施設について初期対応ができるよう県とも協議し、情報共有しつつ対応する必要があると考える。重症者患者の発生を押さえるには早期の投薬等が重要であると考え、医療機関や医師会等協議し対応を行った。

参加者から、「対策を行っていると言った。施設ごとの医療機関、担当者等個別に把握しているか」(保険医協会)との質問に、「施設ごとの協力医療機関はある程度、把握している」と回答。

さらに、「一般的に日頃から協力する医療機関はあると思う。その医療機関がコロナに関してどこまで対応できるのか?を把握しておかないと対応できないと言ったこととなり、初期対応が遅れ重症化にもつながる。個々の施設で協力してくれる医療機関がどこまで対応していただけるか個々の対策をとって欲しい」(保険医協会)との要望に、「医療法人と協力が取れない施設については個別対応をしていく」と回答。

- ◎ 第 7 波の感染時には、市内でも感染者が 1,000 人を超える状況となった。病院、診療所でもスタッフの感染が相次いだことなどによる、一般診療への影響は少なからずあった。

- ◎ 医療機関・医療従事者への支援について、県からの補助が行われている。さらなる支援・拡充について国や県に要望をしていく。市の補助も検討していく。
- ◎ 健診未受診者の方に、電話・ハガキを送付し健診を受けることによって、コロナの重症

化リスクの糖尿病予防等につながることを周知した。がん検診については冊子掲載や町内会での回覧のほか、オンラインでの申し込みを始めている。

参加者から、「健診の啓発の重要性はもちろんお願いしたい。コロナの影響で受診が減っていると思う。感染症対策はできていると医療機関と一緒にアピールをお願いしたい」、「がん検診について、ストマケアにかかる方から、ストマケアに係る方が増えた。受診控えから、がんが増えているのではなく進行しているのではないか?」と言っていた。高知市ではその辺の状況を把握しているのか(保険医協会)と質問、「市として把握はしていない。R2はコロナで集団検診を中止したが、R3は緊急事態宣言下でも対策を取りがん検診を行うこととなっている。市民に周知していく」と回答。

◎

<参考>

◎ 「幡多郡黒潮町で自宅療養・待機者への『食料支援』を実施している」との情報が報告されました。

黒潮町の HP で「生活必需品セットの支給」がアップされており、「対象者」について問合せしたところ「全数把握簡素化に伴い、把握はできておらず、問い合わせしていただいた方の該当者となっています」とのことです。

② 「生活保護制度」に関わって

<南国市>

- ◎ 全国一律なので、独自の対応は難しいが、機会をとらえて国へ要望する
- ◎ 保護費削減については国へ要望する
- ◎ 夏季手当や母子加算については適切に要望
- ◎ 車の保有や利用については、適切な判断をしていく。受給者に使えるような制度を積極的に周知してほしい(要望として出した)

<大豊町>

- ◎ 生活保護の事務は県が持っているので、要望は県に上げる。
- ◎ 国がやっているもの以外で、自治体独自のものについては今考えている(まだ議会を  
通っていないので、細かく言えないが)

<安芸市>

- ◎ エアコンの設置は、生活保護受給者の 82.7%で設置している。設置費用の補助については支給可能。「エアコンの新たな買い換えの際の補助」についての質問では、「補助ではないが、返還が必要な貸し付けを実施している」
- ◎ 「夏季手当」については、「国の審議でやることになれば従う」。
- ◎ 母子加算の減額、老齢加算や生活保護基準の減額は、現状に合っていないと考えている。
- ◎ 「住宅扶助基準と冬季加算については実態に見合って引き上げ」については、転居に合わせて支援している。
- ◎ 車利用は、事務所内で検討している。持っている人もいる。モーターやカブについても柔軟に対応している。
- ◎ 「特別給付金」では、クーポン 1 万円や給付金 5 万円が準備されている。

#### <香南市>

- ◎ エアコンや車は事情に合わせて、また個々の状況に合わせて対応していく。10/21に、特別交付金に必要な条例改正を臨時議会で行う予定。
- ◎ 「受付を丁寧にやってくれていることには感謝する。しかし、物価が上がり、今大変な状況。エアコンを入れず、電気代を節約している人もいる。何か支援策を考えて欲しい。車についても、事情を考えて欲しい。「実態を見て考慮」ということももっと周知して欲しい」との意見に対して、「夏季手当は、国基準では、ない。物価高騰については、(国が)5万円の給付金を準備中。タクシー使用なども、状況に応じて認めている」
- ◎ 「エアコンの電気代は、命に関わる問題になっている。ぜひ(市でも)検討して欲しい」との要望に、「個々の対応については、考えたい」と回答。
- ◎ 「生活保護法の趣旨は、就労支援。ハローワークに行くのも、病院へ行くのも、対象者に応じて柔軟に対応して欲しい」との要望、「車の利用についての具体的な事例は」との質問に、「車を使って仕事をする場合、生活相談に来た場合なども考えている」と回答。

#### <宿毛市>

- ◎ 生活保護は国が責任をもって行うべき業務。国の方針に基づき執行している。
- ◎ 臨時交付金は10月24日の臨時議会に補正予算を計上していて、その議決が得られれば年内の受給者への振り込みができるように計画を立てている。
- ◎ エアコン設置については、国が示した条件を満たす被保護世帯に対して、暖房器具・冷房器具設置費用の最大58,000円の範囲内において保障している。
- ◎ 夏季手当・母子加算・住宅扶助基準についても国の方への要望はしていない。
- ◎ 国が示した条件に基づいて車の保有・利用について認めている。参加者から「コロナ禍で今までよりも緩和して認めなさいとなっていると思いますが、車を持っていても生活保護を認めていますか？車を持っていることを一つの理由として、生活保護を認可しないということはありませんか？」との質問に、担当者は「申請段階で車の所有を理由とした却下はしていない」と回答。さらに「保有は認めるが使用は認めない自治体が出てきているが、通勤だけ・営業用など使用について制限をしているか？」との質問に、「使用できる条件が基準でありますので、それに沿った運用をしている。ただ自動車は資産としての側面があるということと、車の維持費の負担が難しいことも考えられることや、事故を起こした場合の賠償能力の関係など所有が厳しい条件となっている」と回答。さらに「使用日報を出させるなどしていないですか？」との質問に「実施していない」と回答。

#### <大川村>

- ◎ 生活保護受給者は1~2人

#### <土佐町>

- ◎ 制度は国が作っている。

#### <本山町>

- ◎ 弱者に対しては国・自治体が責任を持つべき。できる限り保護を受けている方の立場に立って行う。
- ◎ 全町民への1人1万円の給付を考えている。一般会計も使って年内給付の計画。

#### <須崎市>

- ◎ 国の事務ではあるが、社会保障の底上げの意味で、機会あるごとに声は伝えている。
- ◎ 国の住民税非課税世帯への5万円支給の準備を急いでいる。
- ◎ 市単独では、市民への4,000円の商品券の配布を行う。
- ◎ 生保受給者のエアコン設置は、転居等のタイミングで設置しており、9割ほどの設置率になっている。受給者が熱中症になることを心配しているが、今のところそういった例は出ていない。

#### <土佐市>

- ◎ 物価高騰等に対応する施策として市独自のものは考えていない。
- ◎ 国の給付金ができるだけ早く支給できるよう対応していきたい。11月には手紙を届けたい。
- ◎ 国の制度なので市独自には考えていないとの回答に対して、「お金がないとクーラーを我慢する人がいるので、夏季手当等対策をとってほしい」と改めて要望した。
- ◎ 「保護受給者の車の使用は、土佐市は認めていたのではないか？」との問いに対しては「国の基準通りに行っている」との回答。「国に実態を伝えるとともに、市の裁量でできる範囲は生活実態に合わせて認めてほしい」と要請した。

#### <高知市>

- ◎ 基準については5年前に見直しを行っている。次期に向け検証中である。高知市としても基準の変更によって下がらないよう国に基準額の検討を申し入れる。
- ◎ 国が違反と判決を受けているものがあり、国によって見直しをされると思う。判決による生活保護基準の見直しは国によって判断されると認識している。国の基準が示されたら、そのように対応する。
- ◎ H30年より一定の基準に該当する場合補助を行っている。支給要件に該当しない場合、保護費のやりくり等で受給者に購入していただいている。
- ◎ 高知県総会を通じて全国知事会に要望している
- ◎ 様々な加算を含めた、生活保護基準の見直しについては国において調整検討される。今後国から示された場合には適正に対応する。
- ◎ 基準額の検討を国に要望することとあわせ、住宅事情等勘案して国に要望していく。
- ◎ 車の保有については、コロナ過と言ったこともあり、国が緩和基準を示している。基準に基づきおこなっている。
- ◎ 生活困窮者（非課税世帯）に対し、国からの補助がある。
- ◎ 参加者から、「全体的に国に要望していくと言葉があった。嬉しく思う。ただ、国の基準があるため、それに沿って対応していただいているが、実際の生活に寄り添った運用を行ってほしい。車を保有・使用していると保護を受けられない。高知の地理的な状況で、車がないと病院へも行けないし、就労活動もできない状況である。（生活と健康を守る会）と意見が出され、「相談時には、基本的な取扱いを話せていただいている。決して持つことができないと断定をしていない。その後、ケースワーカー等と話を進める時に、こう言ったことを聞かれますと伝えている。収入、預貯金があり該当とならない場合もある」と回答。

また、「エアコンについてやりくりをお願いすると言われたが、「社会福祉協議会等の貸し付けもあり、そちらで対応していただきたい」と回答、参加者から「借り入れとなると、借金という事にならないか？借金をしないでいただきたいとなっているのでは？」との質問に、「毎月返済はある。緊急的な場合にはそう言ったことも利用していただく。致し方ないと思う。」と回答、最後に「何らかの対応となると、エアコンの設置となる」（社保協）と思うと改めて要望。

### ③ 「国民健康保険制度」に関わって

#### <南国市>

- ◎ 財政制度審議会の議論については、国に対し必要に応じて悪くならないように働きかけたい。
- ◎ 国保税の統一化は必要。激変緩和措置があるので、住民が困らないように。。。分析を実施予定。今年度県からの試算が来る予定なので、それを参考にする
- ◎ 資格証明書については納付相談を行い、分割も含め対応。資格証は相談に1回も来ない人に送っている。

南国の資格証明書は31件で高校生以下は3人いるが、その3人には短期証を送っている。これは内規で決まっている。

#### <大豊町>

- ◎ 県と連携して働きかけをしていきたい。大豊は赤字の繰り入れはない。データヘルス計画を進めていきたい。
- ◎ 最終の保険料が上がらないよう判断してもらう

#### <安芸市>

- ◎ 高齢者が多い。調整福祉金が交付されている。
- ◎ 生活保護を受けている人が国保に加入するとなると、新たな制度が必要となる。
- ◎ 県全体での保険料統一は、上がることにつながるが。。。国保の制度設計から考えてもらわないと、負担感だけが増えるような形になってしまう。単純な財政では、国保は赤字体制。なかなか難しさがある。

- ◎ 資格証明書は、国民保険法で出しているもので、中止は出来ない。しかし、一律で出しているわけではないので、例外的な場合には個別に対応している。

「資格者証明書と、短期保険証は、役割が違う。前者は、納税の問題。後者は、事情把握のため。前者を発行していないところもあるので、考えて欲しい」との要望に対して、「個別の事情は出してもらっている。一律の対応ではない」ことの説明が行われた。

「国民全員に保険はカバーするというのが社会保障制度。減免の対応は条例でも出来る」ことを訴えた。参加者に対して、担当者は「資格者証明書の発行率は低い方だと思う。基準はあるが、個別に対応していく」との回答が行われた。

- ◎ 「健康保険証とマイナンバーカードの一体化は止めるように国に要望して欲しい」と要望が出され、安芸市では「マイナンバーカード保有率 32%。カードリーダーもほとんどの病院が入れていない。併用できるように、国に要望していきたい。こうした政策は、マイナンバーカードの保有率を上げるためだけにやっているような印象を持ってしまう」。

#### <香南市>

◎ 「県内国保の保険料水準の統一」について、2024 年度より運用開始の予定で準備中、三つの課題部会を立ち上げて検討中である。

「自分は今、66 歳だが。年金が出始めたら、国保料が 32 万円に跳ね上がった。高知県全体でも、かなりの高齢者が負担に思っている」、「アルバイトの収入が 60 万円あるが、このうち約 40 万円が国保に消えていく。残りは、住民税などで消える。働いても手元に残らないのでは、働くのがバカらしくなる」、「県での統一化は、自分たちの声は届くのか」、「こんな声を国に届けて欲しい」と発言。「高知県全体の課題である。高齢化が進んでいるので、保険料は高い。後期高齢者の保険料は全国1位、介護保険は全国8位。県全体でこの負担を考えることになっているが……。医療費を納めていくためにも、負担額の重さについては話をしている。しかし、負担軽減には現時点でつながっていない」と発言。

◎ 滞納家庭について対応の中では不本意だが、資格者証明書を発行する場合もある。それは、本人と接する機会の一つとして考えている。短期保険証も発行している。

◎ 「マイナンバーカードと健康保険証の一体化については、ぜひとも国に要望して欲しい。任意のもの(マイナンバーカード)に全員対象のもの(国民皆保険制度)をくっつけることがおかしい。病院も、機器を導入しなければならず。対応できていない。ぜひ国に要望して欲しい」との発言に、「決まったことがあれば、すぐに(市民に)連絡する」と答弁。「決まったことがあれば知らせる」ではなく、国に対して一体化を止めてほしいなどの声を届けて欲しいと要望している。国へ地方の声をぜひ発信して欲しい」、「自営業者は、所得税と消費税の負担が逆転している。所得税は、儲けないと払えない。消費税は儲けなくても払わなければならない。この負担が今、逆転しており、消費税の負担が重い。今、現実には、儲けたらほぼ全額を税金で取られている。経営どころか、自分の生活も圧迫されている。これ以上、国保料が上がったら困る」とさらに発言、「来年の掛け金がどうなるかは、今の時点ではよく分からない」と答弁。

#### <室戸市>

◎ 県のリードで、「統一化」への合意が出来た段階。室戸市は 6,000 円掛け金が上がることになる。県内では 20,000 円も上がるところもある。上がるのはやむなしと考えている。かなりの不満は上がってくるだろう。しかし、国保は赤字だったし、一般会計からの補填も行ってきた。見直すならば、健康作りの意識向上も必要。健康作りで支出を抑えることも必要と思う。

#### <宿毛市>

◎ 宿毛市は医療費水準が県下で比較すると低い状況にあるので、被保険者負担が増加する。今回同意はしたが大変厳しい中での同意となっている。そのため県に対しても医療費水準の格差是正、医療費の県全体での抑制を要望している。

◎ 状況に応じて資格証明交付世帯であっても短期保険証を交付している。新型コロナウイルス感染症対策として、感染症が疑われる場合の医療機関受診については、資格証明書を保険証とみなして取扱うこととしている。

◎ 参加者から「普通調整交付金の配分の見直し、市町村の財政にとってどのような問題が現れてくるのか？」の質問に対して、「直接市町村に入るものではなく県に入ってくるので、細かいところまでは把握できていないが、全国的な差をある程度埋めるために

使われているという趣旨だと思しますので、それがなくなるということは、県に入ってくるお金が無くなるということ。市町村への悪い影響を与えるということは想定される。

6/1には全国市長会議で要望を出した。

- ◎ 参加者から「モデルケースの保険料のアンケートでは宿毛市は年間274,100円と回答しているが、200万円の所得でこの保険料を払うことになると、大変だと思うが…」との訴えに、わずかであっても負担は厳しいだろうと感じている。だからこそ、全体的な保険料を削減できるように保険事業等に取り組んで、保険料が安くすむように努力していきたいし県の方にも意見や要望をしていきたい。
- ◎ 参加者から「住民の立場に立ったあるべき国保制度を本当に考えていかないと、さらに困難なことが地方自治体には覆いかぶさってくるのではと思う。国の制度を見守ってというレベルでいると大変なことにならないかと思っている」、宿毛はいくら上がるか?との質問に、「統一後の基準をどういうものにするのか検討中のため、数字じたいが確定したものではないが、1人当たり25,000円増(軽減前の段階での)。制度の保持、保険料の抑制、健康の保持や人口の減少、医療費の抑制など県とともに課題に取り組んでいかなければならないと、十分認識している」と回答。
- ◎ 参加者から「今、国の特別交付金でまかなっている生活保護の医療給付。全部国の方で国保には全くない、生活保護にかかる医療費を国保へ移行してくると国保税が上がるという可能性はありますよね?国が交付しているお金は生活保護の分の医療費は、地方自治体に対しておろさなくてよくなると、儲けるのは国だけで上がった分の負担は、国保加入者が生活保護の医療費を負担することになる。そうすると保険料が増えるという結果になることは、なんとしても食い止めてもらいたいし、資格証明書が多いが、どのように対応している?」との質問に、「以前よりは減っている。令和元年120件あったのが、令和4年は20数件に減っている。きちんと納税されている方の公平性を保つためには必要だと思う。ただそれによって病院にかかれないというのは当然避けなければならないので、事情によっては保険証を持たなくても使えるように制度を設けているので、対象となる方にも案内している。これ以上の取り組みは今のところ考えていない」と回答。

<大川村>

- ◎ 国保被保険者は80人、将来的には30人までは減る見込み。現在の国保税は56,000円、6年後には10万円超になる。

負担は倍になっても医療施設がなく、サービスが受けられない。通院にも時間がかかり、家族・親族の負担も大きい。

基金を国保税負担緩和に使えないか県に聞いている。

<土佐町>

- ◎ 充実に向けた国などへの要望について「異論ない」
- ◎ 基金を毎年1,000万円取り崩している。
- ◎ 資格証は出していない。18歳未満には半年分ずつ保険証を出している。

<本山町>

- ◎ 「国民健康保険制度」に関わって、国が責任をもって行うべきで。生活保護受給者の国保への加入はすべきでない。

- ◎ 県一化については、重症化予防で医療費が増えないように基金を使う。
- ◎ 資格証は相談に来ない長期滞納者に出している。

<須崎市>

- ◎ 県と「国保保険料水準の統一」について協議している。この方向は致し方ないと考えており、令和6年度に統一の方向。  
「国保料について市民の負担感大きいので、国に対策を求めてほしい」「国保は助け合いの制度ではなく社会保障の制度なので、資格証は問題だ、実際に収納率もあがらない」と要望した。
- ◎ 生保受給者の国保加入問題も県との協議の中で話し合う。
- ◎ 保険料収納率は95.7%で、公平性の観点から「資格証」は必要だと考えている。

<土佐市>

- ◎ 生活保護受給者を国保に加入させることについては、負担を住民に負わせることになりかねず、国で行うべきことだと考えるとの回答があった。
- ◎ 保険料水準の統一は基本的には賛成。自治体の「適正化」の努力の反映、医療提供体制の確保等に注視していきたい。
- ◎ 「資格証」は被保険者の公平性から発行している。「新型コロナ」に関する受診については配慮している。
- ◎ 「現実問題として「資格証」の方は10割負担で受診はされない。まずは必要な受診をしてもらうようにしてほしい」と要望した。
- ◎ 国保は「相互扶助」ではないことを強調し、受診が必要な方は「新型コロナ」の方だけではない、「資格証」が収納率アップにはつながらないと伝えた。  
また「社会保障・地方自治の歴史を勉強してほしい」との発言が参加者からあった。

<高知市>

- ◎ 全国市長会議等を通じ、要望を上げていきたいと思う。
- ◎ R5年中に国保統一化に向け計画を策定し、移行期間として6年間もうけR12年度に統一保険料の方向で検討している。県に対し要望等求めて行く。  
参加者から、「同一保険料で同一医療を受けられるようにはならない」と意見が出され、「医療の提供体制についても、各市町村から県に要望が出ている。同じように医療を受けたくても受けれないと言ったことのないよう要望していく」と回答。
- ◎ 資格者証明書の発行はコロナ感染症の状況を考慮し、交付していない。3月と9月に短期保険証を発行している。

④ 「介護保険制度」に関わって

<大豊町>

- ◎ 9期計画の時期は分からない。
- ◎ 5~10年先は非常に厳しい。

<南国市>

- ◎ R5、7月に国から示される予定。住み慣れた地域として暮らせるよう、国へ適切に要望していく。
- ◎ 高齢になって、社会保障の大切さを感じている。

◎ 要介護1・2組み入れられないように(上田が発言)

<香南市>

◎ 「夫の母は要介護認定5で、その彼女5年間自宅で看ている。2割負担になったら、もうやっていけない。持続可能なものとなるように、国の仕組みで作ってほしい。香南市としても、市民を守って欲しい」と意見が出され、「介護サービスの見直しはされている。・「介護保険負担が原則 2 割」の具体化はまだ分かっていない。一定額を超えれば、返還する制度もあるが・・・。」と回答。

「社会全体で・・・と言われるが。個人の助け合いには、限界がある」、「大企業の内部留保を(介護保険の制度のために)ぜひ使ってほしい」などの意見が出された。

◎ 介護予防のニーズ調査について、事業計画を 3 年に 1 回つくっている。R6~8 年用に今年度ニーズ調査をする。3,500 人を無作為で抽出し、調査する予定。

<室戸市>

◎ 要介護の人への支援は、ぜひ守って欲しい。

<宿毛市>

◎ 慎重な検討を内部からも求める声があったり、丁寧な議論の積み上げの要望が上がっている。国や他の地方公共団体の動向を注視するなかで市としての対応として今後検討していく。

<大川村>

◎ 第1号160人、要介護35~36人(22%)、介護保険料月 6,000 円程度。社協に介護サービスを委託している以外には社会資源がない。

◎ 軽度者を地域支援事業に回されると大変、対応しかねる。送迎加算を増やしてほしい。

<土佐町>

◎ ケアマネが不足しており、処遇改善が必要。

◎ 介護は市町村ごとの制度になっている、広域の制度にしてはどうか。

◎ 将来見通しがつかれない。介護保険料を値上げした。

<本山町>

◎ 「介護保険制度」に関わって書かれている通りだと思う。

<須崎市>

◎ 負担増については注視していく。

◎ 「住み慣れた地域で安心して住み続けられるように」が基本。

◎ 「注視もしながら現場からの意見をあげてほしい」と要望した。

<土佐市>

◎ 様々な介護事業を展開している。

◎ 財政制度審議会の議論内容には注視していく。「注視だけではなく、現場の実態からしておかしいとの声をあげてほしい」と要望した。

<高知市>

◎ 年々介護保険料が増加しているのが現状である。介護保険利用者に著しい不利益が生じないように注視していく。

参加者から、「厚労省の審議会で議論されて、来年の通常国会に提出予定となっているが、それを見守るということか(社保協)、「国の制度の為、高知市はやむをえない」

と回答。さらに「やむおえないで置かないで欲しい。負担能力を超えている状態である。根本的な制度の見直し、国が責任を持ってやるべきことだと思う。利用者の負担となることを止めるよう動いてほしい」（保険医協会）、さらに「介護保険制度の改悪について、高知市はやむをえないといった姿勢でなく、このままだと高知市の高齢者が大変なこととなると認識してほしい」（社保協）と要望。「高齢者に自分の将来を考え直せという事か？とんでもないことだ」と意見がだされ、「高齢者の方が頑張ってきて今があることは認知している。高齢者の方が介護につながることを維持していくのが介護保険制度である。制度が破綻すると、高齢者の方にご迷惑がかかってしまう。国の制度として保障していかなければならないと思っている」と答弁。

⑤ 「後期高齢者医療制度」に関わって

<南国市>

- ◎ 保険証の2回発行などで混乱もあった
- ◎ 窓口負担の見直しについては、十分な議論と十分な周知が必要。高齢者の健康増進に努めたい。
- ◎ さらに改定については、十分な議論を尽くしてやるべき。国に対しては要望する。

<安芸市>

- ◎ 安芸市では500人程度が2割負担になった。負担感は理解している。
- ◎ 年収(170万円以上)で決まっており、難しい面もある。
- ◎ 後期高齢者の2割化について、物価上昇も大きな影響を受けている。自治体で1割負担に出来ないかとの要望について「病院の窓口で1割を払うのか、それとも2割を窓口で払って後日1割分を返還するのか。どちらがいいのか。500人程度の対象者がいるので、市全体の政策の中で考えてみたい」との回答が出された。

<香南市>

- ◎ 団塊の世代が今年から「後期高齢者」になっていく。その支出割合は、「国庫が5、現役世代が4、被保険者が1」であり、現役世代が減少し、被保険者が増えている。その中で、どう負担していくかが課題。適正かつ効率的な運用を目指している。2021年度より保健師を配置した。全国知事会からも要望してもらっている。
- ◎ 「窓口負担2割化の負担が大きい。何とかならないか」との要望に、「何とかしたいが……。負担限度額は変わっていないので、(今まで以上に支払っても)戻ってくる可能性がある」、「しかし、市町村だけでは難しい面がある。さらなる別な負担も……という可能性も予想される。市としては、それに対して何か対策を考えたいが……」と回答。

<四万十市>

- ◎ 2割負担の対象者は、6,315名の方のうち851名(10月1日現在)
- ◎ この制度が始まったばかりになります。緩和措置の詳細をできる限り被保険者の方へ周知していく対策を考えている。市の一つの部署で変えるという事が困難な部分。要望等があれば適宜上げていきたい。

<室戸市>

- ◎ 「75歳以上の2割化が始まったが、今、物価上昇が生活を直撃中。上がった「1割」分を市で負担するような補助は出来ないか」との要望に対して、「市町村会で制度の改

善を要望している。(赤字の制度ではあり2割負担が必要としても、高齢者への)何らかの支援策を考えて欲しいと思っている」との回答。

<宿毛市>

- ◎ 10月1日からの負担割合の変更に関しては、宿毛市では被保険者数3,980人のうち463人が対象となっている。フレイル状態を予防するための事業を展開している。今後こうした事業を推進し高齢者の健康増進に取り組む中で、状況に応じて医療機関への受診の推奨や、関係機関へ引き継ぎが必要な方については、支援が受けられるように努めていく。
- ◎ 改正が行われたばかりで国の動向を注視しながら今後検討していくよう考えている。

<大川村>

- ◎ 村内では100人が対象で、2割負担になったのは10数人。不満や要望などは、まだよせられていない。

<土佐町>

- ◎ いづれもその通り。

<本山町>

- ◎ 町内957人が該当。2割負担127人(12.5%)、3割負担20人(2.1%)。弱者を守ることが制度を守ることになる。

<須崎市>

- ◎ 2割負担となる市民は500人ほど。
- ◎ 介護予防を充実させ健康寿命を延ばして、医療費を減らしたい。
- ◎ 制度が維持されることが大事。
- ◎ 「自治体独自の負担軽減の支援策が可能なので検討してほしい。さらに2割負担の対象が拡大されないようにしてほしい」と要望した。

<土佐市>

- ◎ 窓口負担増となった高齢者への支援は、他市の状況も見ながら考えていきたい。
- ◎ 現役世代の負担軽減のため、保険料は能力に応じた負担は必要と考えているとの回答があったので、現役世代の負担軽減はほとんどなく、負担増となった高齢者は「能力」を超えていると話した。

<高知市>

- ◎ 健康状態不良の高齢者・糖尿病の方で未治療・医療中断者について、個別に訪問し治療を促すことをおこなった。また高齢者からの健康相談を受け対応することとしていたが、積極的に訪問等おこない支援等をおこなった。様々な場所に出向き、健康体操・健康相談の取り組みを継続する。
- ◎ 被保険者等の負担を可能な限り減らし、安定的な制度運営が行えるよう国に要望していく。

⑥ 「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」について

<大豊町>

- ◎ 現在制度はない。診断書を書ける人が少ない
- ◎ 高齢化率60%に迫る。耳のどの部分が悪いのかによって変わってくるので、医療に関

わってもらわないといけない。その通院が高い。

#### <南国市>

- ◎ 窓口に来た人には、身体障害者手帳の取得を進めている（相談の数字は少ない）
- ◎ ニーズ調査では、オプション項目の中に、「視覚、聴覚障害」と回答がある。外出のこともあるので、この2つを調査の中に入れてたい

#### <安芸市>

- ◎ 孤立化などに結びつけないために、（実態を）調査したい。

#### <香南市>

- ◎ 補聴器購入が負担になっているとは推察するが・・・（市単独では難しいので）国の動向に注視したい」、（保健事業計画の）2023 年度策定に向けて、制度内容を検討中」との回答、「国の制度を待たずにやって欲しい。みんなで生き生きと生きていこうという制度を作ってほしい」、「聴覚障害者として、補聴器購入の際に自己負担が軽くなるようにして欲しい」と発言が出された。

#### <四万十市>

- ◎ 四万十市における介護保険の認定者を上回るであろう加齢難聴の方がいらっしゃるのではないかと、いう事も踏まえてニーズ調査「耳の聴こえの問題」についてもニーズを把握するように考えている。ニーズを把握すると同時に国に対して、助成制度を国として創設するよう求めている。

いの町さんと同様の交付金を四万十市ももらっているが、すでに介護予防事業に充当しているので補聴器のほうに回せば、そちらの財源に穴が空いてしまう。新たな財源を確保できたことにはならない。高知県に限らず情報収集しながらニーズを把握したうえで国に対する要望を強めていきたい。

今年からはじめた給食費の無償化を来年以降続けるためにも、総体的なことの中で加齢性難聴のことについては言っていることは十分わかるのだが、まず国の方にしっかりと要望し制度設計をしてもらうのが一番だと思う。

#### <宿毛市>

- ◎ 他の自治体の動向や宿毛市の状況を確認しながら検討していきたい。ニーズ調査の基本項目とともに、東京都の取り組み事例のように今後宿毛市は、状況を把握するために協議を行いながら検討していきたい。
- ◎ 参加者から「いの町や四万十町で来年度 4 月 1 日に実施できるように制度設計をしていると聞いている。いの町については国からの補助金の保険者機能強化推進交付金を活用。宿毛市はニーズ調査に耳の聞こえの問題をぜひ入れてほしいとの要望に、「国の方からニーズ調査の項目がまだ示されていないのと、ニーズ調査の項目 65 項目、そこから市がオプションで付けるので質問数が多くなる。一度国から示されたのちに他の宿毛市の課題と合わせて、優先順位を分析したのちに必要であればニーズ調査に入れたい」と回答、さらに参加者から「宿毛市でも単独でやってもらいたい。難聴者にとっては日常生活を送るのに非常に重要なことだという理解をしてもらいたい」と要望、在宅介護の調査というのを合わせて今年やっているの、そこからも様々な課題が見えてくることと思っています。難聴者の方にとって補聴器の大切さは理解している」と回答。

<大川村>

- ◎ 障がい者施策として助成したことはある。

<土佐町>

- ◎ 町が行った令和2年の調査では「補聴器は持っているが使っていない」が多かった。ニーズ調査の項目追加は検討する。

<本山町>

- ◎ 町議会でも意見書が採択されている。町長とも協議する。
- ◎ ニーズ調査については、来年以降の調査項目追加を検討する

<須崎市>

- ◎ 2~3万円程度の自治体独自の補助をしているところもある。財政負担、制度設計、他自治体の動きも見ながら検討していきたい。
- ◎ 「ニーズ調査」での「耳の聞こえ」の項目は検討したい。
- ◎ 四万十町が来年度から補助を始めること、いの町議会答弁で国の補助金の活用の可能性があるとの答弁があったことを紹介し、前向きな検討を要望した。

<土佐市>

- ◎ 現在は聴力レベル 70db 以上が補助の対象となっている。
- ◎ 県議会で要望書も可決されているが、国の制度として行うのが望ましいと考えている。
- ◎ 「ニーズ調査」に「耳の聞こえ」の調査項目は入れるようにする。
- ◎ 市長も「聞こえの障害が一番たいへん」と言っていた。

<高知市>

- ◎ 認知症の発症となる危険因子となっている。身体機能の低下に対する助成となり、国の責任において実施することが適切と考える。国に働き掛けを行っていく。
- ◎ 令和5年度の実施調査で対応を考えている。補助制度の働きかけを行っている。
- ◎ 参加者から、「今年のニーズ調査には入らないと説明があり、身体的なものであるため国の責任でと説明があった。もう少し詳しくお伺いしたい」（保険医協会）と要望、「市としてきちんとしたエビデンスがないと対応が難しい。未解明の部分が多く、踏み込みづらいと個人的な印象である」と回答、「県内2カ所の町で、4月1日実施に向け制度設計を行っているのはご存じか」（社保協）と質問、「知らなかった。どこの市町村で」と質問が出され、「いの町と四万十町。市町村で対応しているのでエビデンスはあると思う」（社保協）と回答。

⑦ 「妊産婦医療費助成制度の創設」について

<大豊町>

- ◎ 出産までが妊婦？どこまでやるのか。

<南国市>

- ◎ 43歳以上や自己負担あがる人がいるため、市独自に助成を始めた。
- ◎ 制度の充実が必要なため、県がやればやりたい

<安芸市>

- ◎ 直接の声は来ていないが、3月議会でも聞かれたので、一定の所は変更した。
- ◎ 2017年に市町村会議で一体化し、県にも要望を出している。

<宿毛市>

- ◎ 助成制度の実施については宿毛市としては予定していないが、県が補助をする場合、実施する見込みがあると回答している。今後も県の動向や市の財政面や、住民からの要望など、現状を把握し検討していきたい。

<大川村>

- ◎ 県の2分の1の補助があれば村としても実施したい。現在、出産祝い金3万円。保育料は無料(何年も前から)。園児は現在15人、7・8年前は5から6人だった。結婚が減少しており、高知出会いサポートセンターに登録している。

<土佐町>

- ◎ 県の2分の1の補助があれば町としても実施したい。

<本山町>

- ◎ 町議会でも意見書が採択されている。  
県の2分の1の補助があれば市町村もやりやすい。町長とも協議する。

<須崎市>

- ◎ 県の動きを見て検討する。
- ◎ 医療費助成以外に、高知市までの交通費の助成、ヘルパー派遣事業への助成を行っている。

<土佐市>

- ◎ 妊産婦健診や育児指導、産前産後のうつの対応も行っている。
- ◎ 助成制度は、高額療養費制度や民間保険の活用もされていることから、必要性を慎重に考えたい。他市の動きも参考にしたい。

<高知市>

- ◎ 妊産婦の健康維持、安心して出産子育てできる重要な施策と考える。市内4カ所の包括支援センターで、手帳交付時に妊婦、保健師、コーディネーターによる面接を行っている。妊婦一般健診を14回と妊婦の歯科健診を1回、公費で実施している。出産後の健康診断を2回助成している。国が責任を持って安心して出産育児できるよう国に要望している。

⑧ 「公立・公的医療機関を含む地域の医療提供体制の充実」について

<大豊町>

- ◎ 県が調整しないといけない
- ◎ コロナで公的医療は黒字になった。医者は偏っている。
- ◎ コロナでエッセンシャルワーカー、保育が切実。いないと困るような職なので

<南国市>

- ◎ 直営があるわけではないが、JAなど公的な病院はある。以前に424の中に上げられたが、予防接種や産婦人科などがある。低所得の助産などもあり、必要な病院。必要に応じて要望を地域医療調整会議に出していく
- ◎ 医療従事者の確保については、必要に応じて要望していきたい

<香南市>

- ◎ 2025年の医療事務などを考えて、「第8次医療計画」を策定中。

◎ 香南市の医療従事者は確保できている。

<宿毛市>

◎ 地域医療体制等の充実は大変重要と考えているので、今後も県の方から情報提供等があれば意見をしていきたいと思っている。

◎ 宿毛市は沖の島へき地診療所と弘瀬出張所があります。現在常駐の医師がおらず、各病院のほうから医師の派遣をしていただいている。市単独で医師の確保をしていくことは難しく県の支援が不可欠なため、県に対し要望活動を行っている。

<土佐町>

◎ 地域の公的医療機関は必要

<本山町>

◎ 嶺北中央病院は嶺北地域唯一の救急、急性期病院。なくてはならない病院、守っていく。

◎ へき地医療協議会に入っていて自治医大に負担金を出している、自治医大から医者の派遣。大阪医科大とも連携している。

◎ 医師、看護学生に奨学金(月5万円、10万円)を支給している。給付額分を町内で勤務してもらう。

◎ 介護職員も足りない。介護職員を臨時から正規雇用にした。介護学生にも奨学金を考えている。

<須崎市>

◎ 公立病院はないが、地域の実情にあった医療提供体制が必要と考える。

<土佐市>

◎ 感染症対策も医療計画に追加されるが、土佐市民病院は対応する体制をとっている。

◎ 統・廃合の対象とされたが、市民病院は現行の体制を維持していくことに変わりはない。「在宅」も取り組む。

◎ 医師確保対策が様々に行われているが、200床未満の病院では効果が少ない。

◎ 看護師や薬剤師の確保もたいへん。

◎ マイナ保険証での資格確認システムの導入義務化・保険証廃止で対応が困難な医療機関が廃業・閉院に追い込まれる可能性が出ていることも注視してほしいことを要望した。

<高知市>

◎ 地域医療構想は県が作成しており、地域医療構想調整会議において医療関係団体、医療関係者、市町村等と協議することとなっている。

◎ 医師・看護師等医療従事者の確保に向けて、県補助金を活用し確保等支援が行われている。国県に医療従事者の確保への支援を訴えていく。

◎ 参加者から「市独自の政策も検討していただきたい」(高知保険医協会)と要望。ka

◎

⑨ その他

<大豊町>

◎ 子どもの数、今年は12人(去年は8人)

◎ 移住者の子どもが半数

<南国市>

- ◎ マイナンバーの保険証について、具体的なものが出てきていない。その間は、市としてこうやっていこうという話ができないが。。。
- ◎ マイナンバーカードを使えるところは、医療機関で3~4割しかない。
- ◎ マイナンバー普及率38.8%(全国平均49%)

<香南市>

- ◎ 月に1回程度「のいち中央病院」へ通院している。(コロナ前にあった)通院バスが再開されていない。何とかならないか。タクシーで通うと、1割の値引きだが、もっと上げて欲しい」と要望が出され、「タクシーの補助は、タクシー会社が独自にやっているもので、市のものではないと回答が行われたが、「それなら、市が補助して、もっと割引率を上げて欲しい」と再度要望が出された。

<室戸市>

- ◎ 19床の病院を今年再開させた。しかし、整形外科や眼科は週に1回の診察に留まるなど、不便な面も大きい。必要な医師がもっと常駐できるよう、予算措置を国に要望している。デジタル田園国家構想(病院へ来れない患者の近くまで車が行ってオンラインで診察する形)も進んでいる。現在病院にかかっている人の7~8割は、話をするだけでも充分という人もいる。

<本山町>

- ◎ 「データブックは様々な資料が網羅されていて大変良い」と副町長がほめていた。「国保の滞納数及び短期証、資格証交付状況」が過去と比較できてよい。短期証は県下的には減っているのに本山町では増えている。など

<香美市>

- ◎ JR土佐山田駅にエレベーターと北口の設置について、過去に議会に対して設置の請願し議会で否決となった経過があるが、最近あらためて要望の声を聴くようになったので検討してほしい」との要望が出され、依光市長は「設置についてJRと話している。確約はできないが前向きに考えている」との回答。
- ◎ 「水道料金と下水道料金の20%引き上げが今年の4月から実施された。様々なものが値上げとなり、たいへん厳しくなった時に、生活にとってかかせない水道が引き上げるのはさらにきびしくなるのでやめてほしい」との意見がだされ、「水道施設の改修もまったなしの状況です。前市政での事業なのでご意見を伺いながら可能な範囲で検討したい」と回答。

事務連絡 22-34号  
2023年4月26日

## 「第1回 国保改善運動学習交流集会」開催のご案内【第1報】

中央社会保障推進協議会  
事務局長 林 信悟

新型コロナウイルス感染症を2類から5類へ分類引き下げを5月8日から実施されるなか、第9波ともいわれる感染拡大が広がっています。さらに物価高騰は収まらず、私たちの暮らしや生活はさらに深刻な状況となっています。今国会では様々な悪法がまともな審議もせずに審議通過していく中で後期高齢者の保険料の値上げや健康保険証の廃止などが衆議院で通過しています。私たちの生活が一層深刻になる中で、大軍拡に向けて着々と審議を進めている状況です。そのような情勢のなか、今年中に総選挙もあるといったマスコミ報道も出ています。

改めて、いのちや暮らしを守るために国民健康保険のそもそもの役割りはなにか、どのようなたたかいが今後必要なのかを考える場として国保改善運動学習交流集会を開催します。

### 記

- 日時 2023年7月16日(日)
- 場所 日本医療労働会館2階会議室(収容人数:70名程度)またはオンライン  
※ オンライン参加者への ZOOM 情報は申込者にお知らせします。
- 参加費 無料
- 申込み 下記、URL または QR コードより **6月30日までに** お申し込みください。  
<https://shahokyo.jp/20230716/>
  - 登録フォームでは、現地参加かオンラインを確認する項目や報告を希望する項目を用意しております。
  - 登録していただいたメールアドレス宛に、自動返信で登録内容及び ZOOM 情報などが送信されます。メールが届かない場合はメールアドレスに間違いがないか確認していただくか、迷惑メールや受信設定をご確認ください。

**※ 第2報にて企画の詳細などをお知らせいたします。**

第1回国保改善運動学習交流集会  
申込みフォーム



以上



# 潮目はかわらず、我らに！ 千葉地裁・10例目の原告勝訴

## 千葉地裁でも原告勝訴

5月26日午後3時、千葉地方裁判所は、千葉県内の生活保護利用者12名が千葉市ほか8自治体を被告として提起した裁判で、保護費の減額処分を取消しを命じる原告勝訴判決を言い渡しました。



(勝訴を喜ぶ原告、弁護団ら)

## 「裁判官の独立」性を示した千葉地方裁判所

これまでに言い渡された21の判決(うち1つは高裁判決)のうち、2021年2月22日の大阪地裁判決、2022年5月25日の熊本地裁判決、同年6月24日の東京地裁判決、同年10月19日の横浜地裁判決、2023年2月10日の宮崎地裁判決、同年3月24日の青森地裁判決、和歌山地裁判決、同年3月29日のさいたま地裁判決、同年4月11日の奈良地裁判決に次ぐ、10例目の勝訴判決となります。

直前の4月14日の大阪高裁で逆転敗訴判決が出たことの影響が危惧されましたが、「裁判官の独立性」を示し、その流れを断ち切る判断でした。地裁レベルでは、勝敗数は10勝10敗と再度拮抗し、昨年5月の熊本地裁判決からは9勝2敗と、潮目の変化はなお堅調で、大阪高裁判決の特異性が際立つ

結果となりました。

## デフレ調整は違法

本判決は、基準改定が基準部会による審議検討を経ることなく行われた場合には、国の側が、当該改定が合理的におこなわれたことについて十分な説明をすることを要するとしたうえで、「デフレ調整(物価考慮)」で用いられた「生活扶助相当CPI」が生活保護受給世帯の消費構造を適切に反映しているとは認められず、「ゆがみ調整」に含まれている生活扶助基準額の水準の改定との整合性もないとして、厚生労働大臣の判断過程及び手続に瑕疵があると判断しました。



(原告の水野哲也さん(左))

## 原告は「当然の判決だ」

判決後に開いた記者会見で、原告の水野哲也さんは、「当然の判決だ」と喜んだうえで、「厚労省に(生活保護受給者の)生活実態とニーズを知ってほしい」と訴えました。また、別の原告の女性は、「訴えが認められ嬉しいです。全国でも早く引き下げが取り消されることを願っています」と話しました。

# 静岡地裁判決でも勝訴！

## 地裁は 11 勝 10 敗と遂に勝ち越し

### やったぞ！静岡地裁でも勝訴

5月30日午後1時10分、静岡地方裁判所は、静岡県内の生活保護利用者6名が浜松市ほか3自治体を被告として提起した裁判で、保護費の減額処分を取消しを命じる原告勝訴判決を言い渡しました。



### 大阪高裁判決の孤立ぶりがより顕著に

4月14日の大阪高裁で逆転敗訴判決が出たことの影響を一切受けることなく、千葉地裁に続き静岡地裁でも連続して原告勝訴判決が言い渡されたことには極めて大きな意味があります。これで地裁レベルでは、勝敗数は11勝10敗と遂に勝ち越し、昨年5月の熊本地裁判決からは10勝2敗と、潮目の変化は最早揺るぎなく、大阪高裁判決の孤立ぶりがより顕著となりました。

### デフレ調整は違法

本判決は、基準部会等による審議検討を経ていない「デフレ調整」について、①物価下落率を反映させたこと、②起点を平成20年としたこと、③生活扶助相当CPIという独自の算出方法を採用したことはいずれについても、被告らの説明が十分とはいえず、厚生労働大臣の判断は、統計等の客観的数値等との

合理的関連性や専門的知見との整合性を欠き違法であると断じました。

### 原告は「今まで頑張ってきて良かった」

判決後に開いた記者会見で、原告団長の山本定男さんは、「久しぶりに嬉しく思う。今まで頑張ってきて良かった」と声を弾ませる一方、食事の回数を1日2回に減らすなどの厳しい生活が直ちに変わるわけではないことへの、つらい思いものぞかせました。

弁護団長の大橋昭夫弁護士は、「政府の決めたことに対して異を唱えた民衆の裁判だ。各地裁が勝訴判決を出している良い流れの中で勝てた。この裁判が、バッシングではなく、社会が暖かい気持ちを取り戻すきっかけになればと思う」と訴訟にかける思いを語りました。



(判決後の報告集会での原告ら)

次は、10月2日(月)午後1時30分に広島地裁での判決が予定されているほか、津地裁の審理が5月18日に終結し判決日は「追って指定」となっています。また、7月14日には名古屋高裁、同月20日には沖縄地裁、同月24日には鹿児島地裁でも結審が予定されており、さらに判決ラッシュが続きます。引き続き皆さまのご注目とご支援をお願いいたします。

### <いのちのとりで裁判全国アクションへ入会・更新をお願いいたします>

HPより入会・更新手続きの上、年度会費をお振り込みください。

年度会費：(個人)1口500円、(団体)1口1000円

(口座)○ゆうちょ銀行 記号番号14070-49720311 口座名義 いのちのとりで裁判全国アクション  
○他金融機関からの振り込みの場合 【店名】408(読み ヨンゼロハチ) 【店番】408  
【預金種目】普通預金 【口座番号】4972031

HPをご覧になれない方は

①個人or団体の口数、②名前(所属)  
③住所④電話⑤FAX⑥メールアドレスを  
ご記入の上、いのちのとりで  
裁判全国アクション事務局まで  
FAX(06-6363-3320)してください。

# 回 覧

資料共有フォルダにて

ご確認いただけます。→ 別紙

5 高議長会第3号  
令和5年4月18日

高知縣市議会議長会  
各市議会議長 様

高知縣市議会議長会会長  
高知市議会議長 和田 勝 美

## 第142回高知縣市議会議長会定期総会における 議決事項の処理について（報告）

令和5年4月4日に開催しました第142回高知縣市議会議長会定期総会における議決事項については、下記のとおり処理いたしましたのでご報告申し上げます。

### 記

- 1 第85回四国市議会議長会定期総会の議案として提出したもの
  - (1) 帯状疱疹ワクチンへの助成並びに定期接種化について
  - (2) 加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設について
  - (3) 南海トラフ地震津波避難対策特別強化地域に対する高台造成に関する支援制度の創設について
- 2 内閣総理大臣，国関係機関，衆議院議長，参議院議長，高知県選出国會議員，高知県知事他に決議文を送付したもの
  - (1) 帯状疱疹ワクチンへの助成並びに定期接種化について
  - (2) 緊急防災・減災事業債の恒久化について
  - (3) 加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設について
  - (4) 南海トラフ地震津波避難対策特別強化地域に対する高台造成に関する支援制度の創設について
  - (5) 公立学校施設の長寿命化に係る財政支援措置の拡充について
  - (6) 介護サービス従事者の確保に向けた取組への支援について
  - (7) 農産物価格の再生産に配慮された価格形成の早期実現について
- 3 その他  
協議事項2「令和5年度視察研修について」は、提案内容に加え、副議長が参加される場合の経費についても議長会（予備費）で負担することとする

第142回高知縣市議会議長会定期総会議決事項処理概要

令和5年4月4日 議 決  
 令和5年4月12日 議案提出  
 令和5年4月12日 決議送付

議案番号	議 案 名	処 理 概 要
1	带状疱疹ワクチンへの助成並びに定期接種化について (香美市説明)	第85回四国市議会議長会定期総会議案として提出 带状疱疹ワクチンへの助成並びに定期接種化に関する決議 (送付先) 内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣、厚生労働大臣、衆議院議長、参議院議長、県選出国會議員(7名)、高知県知事、自由民主党高知県支部連合会
2	緊急防災・減災事業債の恒久化について (宿毛市説明)	緊急防災・減災事業債の恒久化に関する決議 (送付先) 内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣、国土交通大臣、国土強靱化担当内閣府特命担当大臣、衆議院議長、参議院議長、県選出国會議員(7名)、高知県知事、自由民主党高知県支部連合会
3	加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設について (四万十市説明)	第85回四国市議会議長会定期総会議案として提出 加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設に関する決議 (送付先) 内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣、厚生労働大臣、衆議院議長、参議院議長、県選出国會議員(7名)、高知県知事、自由民主党高知県支部連合会
4	南海トラフ地震津波避難対策特別強化地域に対する高台造成に関する支援制度の創設について (須崎市説明)	第85回四国市議会議長会定期総会議案として提出 南海トラフ地震津波避難対策特別強化地域に対する高台造成に関する支援制度の創設に関する決議 (送付先) 内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣、国土交通大臣、国土強靱化担当内閣府特命担当大臣、衆議院議長、参議院議長、県選出国會議員(7名)、高知県知事、自由民主党高知県支部連合会

(次葉に続く)

議案番号	議案名	処 理 概 要
5	公立学校施設の長寿命化に係る財政支援措置の拡充について  (南国市説明)	公立学校施設の長寿命化に係る財政支援措置の拡充に関する決議  (送付先) 内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣、文部科学大臣、衆議院議長、参議院議長、県選出国會議員（7名）、高知県知事、自由民主党高知県支部連合会
6	介護サービス従事者の確保に向けた取組への支援について  (土佐清水市説明)	介護サービス従事者の確保に向けた取組への支援に関する決議  (送付先) 内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣、厚生労働大臣、衆議院議長、参議院議長、県選出国會議員（7名）、高知県知事、自由民主党高知県支部連合会
7	農産物価格の再生産に配慮された価格形成の早期実現について  (安芸市説明)	農産物価格の再生産に配慮された価格形成の早期実現に関する決議  (送付先) 内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣、農林水産大臣、衆議院議長、参議院議長、県選出国會議員（7名）、高知県知事、自由民主党高知県支部連合会

## 6 介護サービス従事者の確保に向けた取組への支援に関する決議

(理 由)

土佐清水市の高齢化率は、令和5年2月末現在で50.9%となっており、令和3年3月に策定した「土佐清水市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の推計値よりも、早いペースで高齢化が進行している状況となっている。

一方で、最も問題と考えられるのが、高齢者を支える現役世代の減少である。すでに、市内の介護サービス事業所では、介護サービス従事者の確保が困難となり、人員基準を満たせないことなどから、事業規模の縮小や、事業の一時休止を行わざるをえない事業所が出てきており、介護サービスを必要とする人へのサービス提供にも影響が出てきている。

このような中、土佐清水市では、独自の人材確保策として、市内の介護事業所等に就業した方を対象とした補助制度の創設や、高知県の補助制度を活用した人材育成事業を実施し、介護サービス従事者の確保に向けた取組を実施しているが、人材不足の解消には至っておらず、今後も、継続した取組が必要と考えているが、脆弱な市の財政では、継続的な取組にも限りがある状態である。

については、国の責任において、介護サービスを必要としている方が公平にサービスを受給できるように、人材確保に向けた取組への支援強化や新たな支援制度の創設を強く要望する。

令和5年4月4日

高知縣市議会議長会

令和五年五月三十一日  
参議院地方創生及びデジタル  
社会の形成等に関する特別委員会

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正  
する法律案に対する附帯決議

政府は、本法の施行に当たり、次の諸点について適切な措置を講ずるべきである。

一 法定事務に準ずる事務におけるマイナンバーの利用及び利用事務に係る情報連携については、本法によつて法律改正が今後不要となることに鑑み、主務省令の制定に当たっては国民に広く意見を聴くため、その内容について、国民に広く公開すること。また、その監視・監督状況を定期的に国会に報告し、行政決定過程の透明性を確保すること。

二 本法に基づくマイナンバーの利用範囲及び情報連携の拡大に伴い、地方公共団体等の事務負担が過大とならないよう配慮すること。

三 マイナンバーカードの取得が任意であることに鑑み、その取得を強制しないこと。また、マイナンバーカードを取得していない者に対する不当な差別的取扱いを行わないようにすること。

四 マイナンバー制度の運用に当たつて、個人情報情報の漏えい、システム障害の防止及びセキュリティの向上に万全を期し、特に医療・介護・福祉事業等のセキュリティ対策に関して、十分配慮をすること。また、マイナンバーカードを取得・更新するに当たつては、円滑な更新に配慮しつつ、厳格な本人確認を

徹底すること。

五 マイナンバーカード及び資格確認書が申請に基づいて交付されることを踏まえ、健康保険証の廃止に伴い、保険料を払っていても、資格確認書の申請漏れ等により無保険者扱いとされたり、現物給付による保険診療を受けることができない者が生じないように、保険者が資格確認書を速やかに交付するなど、全ての被保険者が確実に保険診療を受けることができるための措置を講ずること。また、資格確認書に関する事務の円滑な執行に必要な措置を講ずるとともに、その発行に関し追加的な費用負担が可能な限り生じないよう必要な支援を行うこと。

六 健康保険証の廃止に伴う医療現場などの影響・混乱を極力防ぐため、発行済み健康保険証を廃棄しないよう、周知徹底すること。また、認知症患者や寝たきりの高齢者などの社会的弱者に対しては、発行済み健康保険証を最大一年間有効とみなす経過措置を踏まえ、遅くともその期間が終了するまでの間に、確実にマイナンバーカード又は資格確認書により必要な保険診療が受けられるよう、必要な措置を講じること。

七 健康保険証の廃止に伴い、オンライン資格確認に関する事業主の届出から保険者の登録までの各種の手続が迅速かつ円滑に行われるよう、国民、事業主及び保険者への広報・支援に努めること。

八 医療・介護・福祉施設等の事業者に対して、利用者・入所者等のマイナンバーカードの代理申請や管理などを事実上強制するような施策は厳に行わないこと。

九 保険料滞納世帯主等への保険料納付の勧奨及び納付に関する相談の機会の確保に際して、市町村等は、滞納者の納付能力の把握をきめ細かく行うなど、懇切丁寧な対応に努めること。

十 滞納者の納付能力に配慮しつつ、短期被保険者証に準ずる運用が引き続き尊重されること。本法の施行後、適切に保険料の滞納対策が行われているかを把握し、必要に応じ、改善に努めること。

十一 後期高齢者医療において資格証明書を原則発行しない現行の運用方針の考え方を維持するとともに、周知徹底を図ること。

十二 健康保険証、短期被保険者証及び資格証明書の廃止に伴う法令運用等に関する検討に際して、患者・国民、医療・介護現場、保険者などの声・実態を広く聴取しつつ、運用上十分に配慮すること。

十三 オンライン資格確認等システムの医療機関等における整備に際しては、地域医療の確保に支障が生じないよう必要な措置を講ずること。また、電子証明書の有効期限切れに伴って医療機関等での利用に支障が生じないように、対応について速やかに検討を行い、必要な措置を講ずること。

十四 保険者の資格情報入力タイムラグ短縮に関して、現場の実情に応じ事業主の事務負担に配慮した対応を行うこと。

十五 マイナンバーカードの券面記載事項については、性別を削除するなど、性の多様性や人権に配慮するよう検討すること。

十六 マイナンバーカードの交付日数の更なる短縮を図るため、必要な措置を講ずること。また、マイナンバーカードの紛失・盗難時における速やかな再発行が可能となるよう、発行体制の在り方について検討すること。

十七 地方公共団体が指定した郵便局における負担の軽減に努めるとともに、必要な支援を行うこと。

十八 戸籍等の記載事項へ氏名の振り仮名を追加するに当たっては、本法の趣旨や振り仮名の届出等に関して、届出等に係る国民や地方公共団体の負担の軽減を図るため、国民へ丁寧な説明を行うとともに、地方公共団体の業務の支援策を講ずること。また、高齢者や障害者等、届出等が困難な層に対しては、十分に配慮すること。

十九 戸籍等の記載事項へ氏名の振り仮名を追加するに当たっては、本人が現に使用している振り仮名とは異なる振り仮名が記載されることのないよう配慮するとともに、「戸籍法等の改正に関する要綱」において「幅広い名乗り訓等を許容してきた我が国の命名文化を踏まえた運用とする」とされたことに鑑み、今後新しく生まれる名乗り訓の許容範囲を幅広く担保すること。

二十 公金受取口座の登録通知に不同意の回答をしなければ自動的に登録されることについて、国民に丁寧に周知するとともに、DV被害者など通知を受け取ることが困難な層に対して十分に配慮すること。また、通知を受けた国民からの積極的な意思表示が得られるよう、回答のため十分な期間を確保すること。なお、本法に基づき登録された口座の利用目的の安易な拡大や流用は厳に行わないこと。

右決議する。

## 健康保険証廃止法案の成立に強く抗議する（声明）

参議院本会議は6月2日、健康保険証廃止を含むマイナンバー法等改定法案を与党などの賛成多数で可決した。各種証明書等の誤交付、公金受取口座や医療情報の誤登録などシステムの根幹に関する深刻な事態が次々と明らかになる中、法案成立を強行したことに強く抗議するものである。

### 「無保険」扱いをつくり出す

健康保険証廃止法案は、保険者が全ての被保険者に健康保険証を交付する義務を被保険者からの「申請主義」に転換するものである。参考人質疑（参議院特別委員会、5月17日）にて本会役員が指摘したように、「無保険」扱いとなる者を政策的につくり出す愚策であり、国民皆保険制度を崩壊に導くものと言っても過言でない。現に、全ての被保険者が確実に現物給付で保険診療を受けることができるための措置を講じるなど保険証廃止にかかわるだけで10項目の付帯決議（全20項目）が参議院委員会で採択されている。マイナンバーカードに「メリットがある」というならば希望する者が利用すればよいだけである。なぜ健康保険証を廃止しなければいけないのか全くもって合理性がない。マイナンバーカードを利用しない/できない者を医療から切り捨てるような施策は到底認められるものではない。

### 保険料払って10割負担

マイナンバーカードで受診した者はどうか。本会が全国の医療機関で実施した調査結果では、6割の施設でオンライン資格確認でトラブルが発生し、「資格無効・該当なし」などと表示された等の返信が続いている。トラブルの対応については7割が「健康保険証で資格確認」と回答しているが、国を信用して健康保険証も持参しないまま、国が示す運用指針に基づき「10割全額」負担となっている患者も少なくない。不備・瑕疵だらけのデータベースの下、さらに健康保険証も廃止して、保険料を支払う患者から10割負担を負わせるということか。もはや国家的“詐欺”と言うべき事態である。

### 全容解明なく採決ありえない

他人の情報紐付け（2022年：約7,300件）について、厚労省は全国の健保組合等に登録データ点検を依頼し、8月以降に結果を公表するとしている。加えて、本会の調査では、本人情報と他人情報が同時に表示されたとの声が複数の医療機関より寄せられている。誤登録をめぐる事態の全容も見通せない中、採決を強行したことは許されるものではない。

他人の医療情報の紐付けは投薬・治療情報の取り違えにつながり、医療事故を招きかねない重大問題である。にもかかわらず、国は医療情報の閲覧運用を中止しない。同様に、マイナポータルから他人（例えば同性・同名、同年齢など）の医療情報が流出する可能性があるにもかかわらず、利用停止もしない。国民の命と健康を軽視していると言わざるを得ない。

### 隠ぺい・現場に責任転嫁

そもそも、医療情報の誤登録、公金口座の誤登録やマイナポイント誤交付にしても、国の強引なマイナンバーカード普及推進策の下で起きるべくして起きたエラーである。しかし、厚労省やデジタル庁は公表を遅らせたあげく、自治体や保険者に責任をなすりつける姿勢に終始している。自身に不都合な事実を隠ぺいし、政府が現場に責任を押し付ける中で、法案の正当性はないと言わざるを得ない。

本会は、今回の健康保険証廃止法案の成立について、改めて強く抗議するものである。

- 内閣総理大臣の諮問を受け、規制改革項目の審議結果を取りまとめ。
- 地方での社会課題の解決に資するという観点も踏まえつつ、イノベーションを阻む規制の改革に取り組み、スタートアップや新産業の創出、人手不足の解消、生産性の向上の実現を目指す。

## (1) 各種手続の見直しによる生産性の向上

- ・行政手続の地域ごとのバラつきを是正するなど、国民・事業者の負担軽減を図り、生産性の向上を図る。

### ローカルルール等の見直しによる国民・事業者の負担軽減

- 「ローカルルール」の見直しの推進
  - ▶ 事業者の業務効率化を阻害する地域毎の手続(様式・運用等)の差異(ローカルルール)につき、改革の基本的考え方を整理し、見直しを加速
  - ▶ 「保育所入所時の就労証明書」につき、全地方公共団体で標準様式を原則使用とする法令上の措置を講ずるなど、個別分野の見直しを推進
- 地方公共団体への公金納付のデジタル化
  - ▶ いずれの地方公共団体に対しても「eLTAX」によりオンライン納付が可能となるよう検討

### 医療データ等の利活用促進

- 医療等データの利活用法制等の整備
  - ▶ 適切な診療・ケアや医学研究、創薬等のため、必ずしも同意に依存しない医療等データ利活用法制等の検討
- NDBの利活用の容易化
  - ▶ 医療政策の研究等のため、NDB(レセプト等のDB)のデータの提供を迅速化・円滑化(申請から利用開始まで平均390日→原則7日)
- 公的統計の調査票情報の円滑な二次的利用によるEBPM等の実現
  - ▶ 公的機関の保有する統計の調査票情報の提供を迅速化・円滑化(6年度までに平均1週間以内、遅くとも4週間での提供を実施)

## (2) スタートアップや新産業の創出

- ・イノベーションと安全の両立に配慮しつつ、AI等の新技術活用に向けた環境整備を行い、スタートアップや新産業の創出を支援。

### AI等の新技術の活用に向けた環境整備

- 契約書の自動レビューサービスの利活用に向けた環境整備
  - ▶ 契約書の自動レビューサービスの提供と弁護士法との関係について、予測可能性を高めるため、ガイドラインを作成・公表
- プログラム医療機器(SaMD)の開発・市場投入の促進
  - ▶ 臨床現場における使用を早期に可能にするため、二段階承認制度を導入する方向で検討

### イノベーションと安全の確保との両立

- 新たな空のモビリティ(無操縦者航空機)の推進
  - ▶ 機体性能や運用条件を勘案した安全基準の適用等、運用の柔軟化に向けた検討を実施
- 建設用3Dプリンターや環境配慮型コンクリートの社会実装
  - ▶ 安全性を確保した上で、新たな工法やそれらに適応した材料の認定の在り方について、デジタル時代を踏まえて検討を実施

### 海外活力の取込みを通じた成長の実現

- 海外起業人材の活躍に資する制度見直し
  - ▶ 特定の在留資格の保有者について、入国後すぐに居住者口座又は居住者と同等の預金口座の開設が可能となるよう、ビジネス環境を改善

### (3) 「人」への投資による人材の質的量的向上

- ・社会の「人」への投資を促進し、「人」が生み出す付加価値を向上させ、人口減少・人手不足という供給制約の打破を目指す。

#### 働き方の見直しや専門能力の最大活用

- 医療関係職種間のタスク・シフト／シェア
  - ・看護師が行い得る業務の明確化、特定行為研修制度の改善
  - ・24時間対応薬局、一定の場合の訪問看護ステーションへの薬剤配置、在宅での円滑な点滴交換等を検討
- 外国人材の受入れ・活躍促進
  - ・在留資格「特定技能」の対象分野の追加
  - ・専修学校卒業生の在留資格「技術・人文知識・国際業務」取得に係る要件緩和

#### 教育現場の課題解決とイノベーションの両立

- 大学等に対する「事後型の規制・制度」の充実等
  - ・大学設置基準における教育課程等に係る特例制度の活用促進
- 初等中等教育における課題解決と教育イノベーションの両立
  - ・教員等の適切な役割分担による働き方改革の実現、教育コンテンツの質・量の充実とアクセスの改善

### (参考) GXの推進

- カーボンニュートラルに向けた再エネ・省エネ等の推進
  - ・EV普及のための充電器の整備（ロードマップの策定や集合住宅での設置促進等）
  - ・住宅におけるエネルギーマネジメントの円滑化（住宅内機器の接続性向上に向けた標準規格の制度設計の在り方の検討等）
  - ・電力市場における公正競争環境確保に向けた方策の検討

※「再生エネルギー等に関する規制等の総点検タスクフォース」において別途議論を行っている。

### (4) 地方の社会課題の解決に向けた取組

- ・地方での社会課題解決を通じて地方の活性化を図るとともに、これらを先進事例として、地方を起点とした改革の展開を図る。

#### 子育て環境の整備に向けた取組

- 里帰り出産を行う妊産婦の支援
  - ・伴走型相談支援の制度化と里帰りの妊産婦に関する自治体・医療機関の情報連携による切れ目のない支援の実現

#### 地域における課題解決に向けた取組

- 身近な場所におけるオンライン診療の受診の円滑化等
  - ・デジタルデバイスに明るくない高齢者等の医療の確保の観点から、都市部を含め、医師非常駐の診療所を開設可能とすることを検討
- 適切な水産資源管理の推進・改正漁業法（漁業権）の運用改善
  - ・漁獲量の8割をT A C魚種にすることに取り組むとともに、太平洋クロマグロの漁獲や流通に係る監視や制度の在り方も含め、再発防止や管理強化を検討・措置
  - ・未利用漁場の有効活用の促進、漁協の組合員資格要件の柔軟な運用

#### 持続可能な物流の実現

- ラストワンマイル配送に係る制度見直し
  - ・担い手や輸送能力の確保、効率性向上に向け、貨客混載等の規制改革を実施
- 新たな空のモビリティ（無操縦者航空機）の推進（再掲）

### 3 加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設に関する決議

(理 由)

現在、補聴器の購入に対する国の助成については、聴覚障害の身体障害者手帳を交付された高度・重度難聴者を対象としている。一方で障害者手帳の対象とならない中・軽度の難聴者に対しては国の支援措置が講じられておらず、高齢の低所得者等にとっては、高額な補聴器を全額自費で購入することは非常に困難な状況である。

聴力は加齢に伴って低下し、75歳以上では、その半数程度が加齢性難聴であるともいわれている。

聴力が低下することにより、円滑なコミュニケーションが図れないことは、人と接触することを控えがちになるなど社会的な孤立を招き、鬱や認知症の危険因子となることが指摘されている。

難聴を補聴器によって補正することが、鬱や認知症の予防につながることに ついての研究が、国においても進められていると理解している。加齢性難聴者の方々に広く補聴器が普及することによって、高齢になっても生活の質を落とさず、心身ともに健やかに過ごすことが可能となり、認知症の予防、健康寿命の延伸につながるものと考える。

四万十市においては、令和元年12月定例会では「加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設を求める意見書」を可決しており、さらに、令和4年度には、当該補助制度の創設について1,515筆にのぼる署名が提出され、この問題に対して多くの市民が関心を寄せていることをあらためて確認した。しかしながら対象者が多いことから、市の単独事業として実施するには財源等の観点から慎重とならざるを得ない。

については、国において加齢性難聴者の補聴器購入補助について該当要件や支給額等の基準を示し、公的補助制度を創設することを要望する。

令和5年4月4日

高知県市議会議長会