

民生福祉常任委員会会議記録

- 1 日 時 令和5年4月11日(火) 午後1時35分から午後2時40分まで
- 2 場 所 第2委員会室
- 3 出席委員 桑原副委員長、藤井、高柳、大東、野村各委員
- 4 欠席委員 永井委員長
- ※沼田市議会委員会条例第12条の規定により、副委員長が委員長の職務を行った。
- 5 説明者 角田(浩)市民部長、根岸環境課長
角田(真)健康福祉部長、大嶋国保年金課長、鶴淵健康課長
- 6 事務局 原事務局長、大島議事係長
- 7 傍聴者 なし
- 8 傍聴議員 なし
- 9 議 事 (1) 市民部各課の所管事項報告・調査事項説明
(2) 市民部所管事項に関する意見交換
(3) 健康福祉部各課の所管事項報告・調査事項説明
(4) 健康福祉部所管事項に関する意見交換
(5) 今後の日程について
(6) その他

10 会議の概要

(1) 市民部各課の所管事項報告・調査事項説明

○副委員長 次第(1) 市民部各課の所管事項報告・調査事項説明に入る。

環境課の所管に係る事項について説明願う。

(根岸環境課長 説明)

ア 環境課

・報告事項

1 沼田市地球温暖化対策実行計画について

・調査事項

1 三峰山盛土問題の経過について

○環境課長 まず、報告事項1「沼田市地球温暖化対策実行計画について」報告する。

各委員へ2月20日に沼田市地球温暖化対策実行計画、通称「エコの実プラン」の改訂案を配付したところであるが、完成に至ったので改めて配付した。

改訂したエコの実プランは、昨年2月に行った「ゼロカーボンシティ宣言」の実現を目指すためのものである。

計画の第9ページを御覧いただきたい。沼田市の将来像を市、市民及び事業者の連携・協働によってゼロカーボンシティを実現することとした。

次に、第16ページを御覧いただきたい。3つの基本方針を掲げ、温室効果ガスの排出量の削減に向けた取組を推進していくこととした。

○副委員長 説明が終わった。報告事項1「沼田市地球温暖化対策実行計画について」質

疑はあるか。大東委員。

○大東委員 いい計画をつくっていただいたと思う。どの計画でもそうだが、具体的に市民にいかに関心を持って、実践してもらおうかということが重要になる。再生エネルギーの補助制度の普及など、市民への周知や意識改革にどう取り組んでいく考えか。

○環境課長 市民に協力していただくことが非常に大切になる。現状、様々な形でイベント等を開催させていただいている。例えば、来月、風船蔓やゴーヤの苗の配布を行う予定である。小さなことではあるが、そうした実践が市民の意識改革につながっていくと思っている。また、今年度も高校生が参加するイベント等を計画しているので、周知や徹底をしていきたいと考えている。

○大東委員 ぜひ、いろいろな形で周知に取り組んでいただきたいと思う。今月、広報ぬまたと一緒に沼田城かわら版が送付された。年に1回でもいいと思うので、取組状況、計画など特別なチラシを配布するのいいと思う。また、ゴーヤの苗のフォトコンテストのような取組を紹介したり、太陽光発電の助成といったチラシを配布して、市民に関心を持っていただくことが必要であると思う。何らかの新たな取組の検討はあるか。

○環境課長 まず、エコの実プランについては、今回、4月に概要版を全戸配布して市民に御覧いただく予定である。広報についてはまだ足りない部分があるかもしれないので、今後1年間、さらにどのような形で広報できるかということを考えていきたい。

○大東委員 分かった。

○副委員長 ほかに。「なし」と呼ぶ者あり)

次に、調査事項1「三峰山盛土問題の経過について」について説明願う。

○環境課長 調査事項「三峰山盛土問題の経過について」説明する。

現在、沼田市土砂等による埋立て等の規制に関する条例いわゆる土砂条例に基づく申請がおおむね整い、都市計画課において盛土部分を含めた太陽光発電事業について沼田市地域開発事業指導要綱に基づく助言等を行いながら、事業者からの正式な事前協議書の提出を待っているところであると聞いている。資料では一番左の沼田市土砂条例による埋立て等の規制に関する条例と一番右の沼田市地域開発事業指導要綱の部分が該当する。

○副委員長 説明が終わった。調査事項1「三峰山盛土問題の経過について」質疑はあるか。「なし」と呼ぶ者あり) なければ、以上で環境課を終了する。

(5) 今後の日程について

次に、次第(5)今後の日程について、ア 次回の委員会について、事務局に説明させる。

(事務局書記 説明)

○副委員長 説明が終わった。本日が任期中最後の常任委員会となる。承知おき願いたい。

(市民部 退室)

(2) 市民部所管事項に関する意見交換

○副委員長 それでは、次第(2)市民部所管事項に関する意見交換に入る。意見はあるか。「なし」と呼ぶ者あり) ないようなので、以上で市民部所管に関する意見交換を終了

する。

(3) 健康福祉部各課の所管事項報告・調査事項説明

○副委員長 次に、健康福祉部各課の所管事項報告・調査事項説明を行う。

まず、国保年金課の所管に係る事項について説明願う。

(大嶋国保年金課長 説明)

ア 国保年金課

・調査事項

- 1 マイナンバーカード健康保険証に係る最新の国の動向について
- 2 市内医療機関等のマイナンバーカード読取機の対応状況について

・報告事項

- 1 専決処分報告について

○国保年金課長 資料第1ページから第3ページを御覧いただきたい。

調査事項1「マイナンバーカード健康保険証に係る最新の国の動向について」説明する。

3月23日に開催された厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会において、令和6年秋としているマイナンバーカードと健康保険証の一体化の施行が公布の日から1年6か月以内の政令で定める日とされたと報告された。

また、関係する3省庁のマイナンバーカードと証の一体化に関する検討会の会合において、マイナンバーカード紛失時の再交付期間の短縮やマイナンバーカードを取得しない人の資格確認方法の手続等について引き続き検討していくこととされた。今後、国・県等の動向を注視しながら事務処理を適切に行っていきたいと考えている。

次に、調査事項2「市内医療機関等のマイナンバーカード読取機の対応状況について」説明する。随時、厚生労働省のホームページにおいて公表されているが、令和5年3月26日現在、対応を済ませている施設は資料の第2ページ、第3ページのとおりである。御確認いただきたい。市内の医療機関、病院については今まで対応していないところがあったが、4箇所全て対応済みである。診療所については市内34施設のうち16施設、歯科医院については26施設のうち11施設、薬局については24施設のうち19施設となっており、全体では88施設のうち50施設が対応済みということになっている。国とすれば本来であれば3月までに100パーセント導入ということで進めてきたところであるが、現状ではこのような状況になっている。

次に、報告事項1「専決処分報告について」報告する。沼田市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について、令和5年4月1日から遅滞なく対象となる世帯に適用するため、同条例を令和5年3月31日付けで専決処分させていただいた。改正の概要は、国民健康保険税の基礎課税限度額及び後期高齢者支援分の課税限度額が引き上げられたこと、国民健康保険税の軽減判定所得の基準額について、5割軽減の1人当たりの加算額が5,000円、2割軽減の1人当たりの加算額が15,000円、それぞれ引き上げられることに伴い、必要な改正を行うものである。

○副委員長 説明が終わった。まず、調査事項1「マイナンバーカード健康保険証に係る

最新の国の動向について」質疑はあるか。大東委員。

○大東委員 いつまでかは分からないが、結果として、当面の間マイナンバーカードと現行の健康保険証の両方を使うことができるようになる。ただ、マイナンバーカードでないと6円だか、割高になるという話を聞いているが状況を説明してほしい。

○国保年金課長 国がマイナンバーカードの保険証を推進するというので、本年4月から12月までの暫定措置となるが、マイナンバーカード所有者と従来の保険証利用者との保険診療点数に差を設けている。マイナンバーカード保険証の利用者については、新規のときに点数で言うと2点、通常、医療費に換算すると20円。自己負担分については3割負担なので6円ということになるが、その分を加算できるという対応になっている。

再診の人についてはマイナンバーカード保険証の人は再診の加算はいただかない。ただし、旧来の保険証については引き続き2点の加算をいただくというような形で差を設けているというのが現状である。加算をいただく医療機関についてはマイナンバーカードの機械を導入して、対応できる医療機関であるという前提がある。機械を入れていないところは加算はいただけないという形になっている。実際、患者が医療費を支払う場合には10円未満は切捨てとなっている。6円かかったからそのまま上乘せになるかと言えば一概にそうとは言えない。ただ、他の点数との合算の中で6円かかったことによって、10円に切り上がる人がいるということはあるかと思う。その辺については、それが現実的にどうなのかということはケースバイケースであるということを知りたい。

○大東委員 国民健康保険証の場合、年1回更新する。今のところまだ両方使うことができるので更新するのだと思う。例えば、マイナンバーカードを持っている人にも資格証というか保険証のようなものを交付するのか。多分何もしていないと思うが、介護医療施設などに入所していて、マイナンバーカードを作ることができない人に何らかの対応をしているのか聞かせてもらいたい。

○国保年金課長 もっともな話である。事務レベルでも国や県の動向を見ながら進めているというのが現状である。最新の国の動向としては、令和6年秋に全面的に切り替えるということで進めるということである。マイナンバーカードを持っていない人に資格証を交付する。その資格証を有償にする、無償にするということは報道でも話題になった。マイナンバーカードと医療の話は別の話である。沼田市の動向としては、国保の健康保険証の話でしか具体的にはできないが、本年8月に切替えを予定している。その時点では、今のマイナンバーカード保険証と紐付けて使うことができる医療機関が既に100%ということであればもう一度検討しなければならないが、現状が100%でないので対象者全員に従来の健康保険証をもう1年は交付する形で準備を進めさせてもらっている。

施設入所者でマイナンバーカードを取得できない人についてどうするのかということに関しては、国の検討会において、検討が行われている。自らの意思でマイナンバーカードを取得しておらず、保険証との紐付けをしていない人については、本人の申請に基づいて、資格確認証をそれぞれの保険者が交付するという流れでいくということで検討が進められている。ただ、表現が適切ではないかもしれないが、一人暮らしの老人であるとか、認知症が始まっていて判断能力がなく、手続ができないようなセルフネグレクトの対象となるようなケースにおいては、職権で確認証の交付ができるような制度設計を進めるということで、国の検討が進められているというのが現状である。ただ、これは決定事項ではないの

で、最終的にどういう形になるのかということは担当課レベルでは何とも申し上げられない。方向性としてはそうならざるを得ないという認識を持って、現在それにも対応できるような形での検討をしているところである。

○大東委員 分かった。

○副委員長 ほかに。

○高柳委員 この読み取りのリーダーがまだ半分ぐらいということで、マイナンバーカードでやりたいと言ってもできない医療機関が利根郡も合わせると半分ぐらい。あるいはいろいろな事情で作れない人もいるという中で、6円であっても20円であっても減点されるということについて意見は出なかったのか。介護保険料を払っているわけである。保険料を払っているわけである。マイナンバーカードの普及を促進するために特典をするほうは総務省のほうの料金で。それはいくらでも予算なので作ってもらってもいいが、保険料を払っている人が作らないというだけで、罰金を取られるということについて意見は出なかったのか。それだけ確認させてもらいたい。

○国保年金課長 検討会の中でも当然の御意見として、議論の中で上がっていた。ただ、あくまでも国の方針の中では、マイナンバーカード保険証を推進するという大前提のもとで制度設計を行っている、市のほう、担当課のほうでもそういう認識を持っている。その辺は国のほうもそれが恒久的な制度ではなく、あくまでも本年12月までの限定というような形で運用を図っているという説明を受けている。

○副委員長 ほかに。（「なし」と呼ぶ者あり。）

次に、調査事項2「市内医療機関等のマイナンバーカード読取機の対応状況について」質疑はあるか。大東委員。

○大東委員 100パーセントではないにしろ、既に読取機を使っている医療機関、診療所、薬局等があるようだが、使ってみて良かった悪かった、こんなことがあって困ったというような意見は聞いているか。

○国保年金課長 何を基準に良かったか悪かったということになるかと思うが、医療現場の窓口としては、従来の保険証とマイナンバーカード保険証の2つが存在することによって、事務が煩雑になっているということは承知している。やはり将来的には統一されていくという方向性の中で現状があると認識している。現場の窓口で耳にするのが、マイナンバーカードをかざして顔認証で本人識別するに当たって、皆さんマスクをしているので、顔認証がエラーになってしまうという不便さがあるということである。

○大東委員 なければいいが、カードリーダーの不具合が全国的に起きていると聞いている。沼田市ではカードリーダーの不具合は発生していないのか。

○国保年金課長 現状において不具合があったという話は聞いていない。ただ、まだ利用率が低いので、今後利用率が上がってくると、そういった不具合が生じる可能性はゼロではなくなると思っている。

○副委員長 ほかに。高柳委員。

○高柳委員 赤ちゃんの顔は変化する。赤ちゃんは写真を付けなくてもいいと認識している。小児科はお子さんばかりである。手入力で誤作動や誤入力の可能性がある。小児科ではそれをしない方が効率的である。3回ぐらいボタン押さなければならない。そういった話は聞いているか。

○国保年金課長 もっともな話である。赤ちゃんについては写真を付けなくてもマイナンバーカードの交付が検討されている。当然マイナポイントの関係があった。手続をしているのは本人ではなく保護者である。医療機関からすれば、国保なのか、社会保険なのか、共済組合なのか、その判別が一度にできるので、入力さえしてもらえればという話を聞いている。

○副委員長 次に、報告事項1「専決処分報告について」質疑はあるか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければ、以上で国保年金課を終了する。

次に、健康課の所管に係る事項について説明願う。

（鶴淵健康課長 説明）

イ 健康課課

・調査事項

- 1 新型コロナウイルス感染症の感染状況、ワクチン接種率等の状況について
- 2 新型コロナウイルス感染症の感染法上の分類引き下げに伴う市の対応及び市内の連携・情報共有態勢について
- 3 インフルエンザの発症状況について

・報告事項

- 1 スマートウェルネスぬまた事業報告書について

○健康課長 まず、調査事項1「新型コロナウイルス感染症の感染状況、ワクチン接種率等の状況について」説明する。資料第1ページを御覧いただきたい。

まず、(1) 新型コロナウイルス感染状況について説明する。表の左から5列目に前の週からの新規感染者の伸び率を記載した。12月25日の週から減少傾向が続いていたが、直近の3月26日の週では107.45%と前の週を上回る感染者数となっている。一時的に増加したものか、今後、増加傾向に転じるものか懸念される。

次に、第2ページを御覧いただきたい。上のグラフは年代別の感染者数である。濃い青色の60歳代は少ない傾向にあるが、茶色の70歳代以上が多くなっている。下のグラフは感染者数及び病床使用者数の推移である。感染者数の減少に伴い、重症者の減少や病床使用率が低い状態が続いている。3月31日の病床使用率は710床中29人で4.1%、そのうち重症者は1人、中等症者は6人となっている。また、宿泊療養使用率は183室中8人が使用していて4.4%となっている。

次に、資料第3ページを御覧いただきたい。上のグラフは令和4年と令和5年との新規感染者数の比較である。2月、3月については、令和4年に比べて令和5年は少なくなっているが、令和5年は感染者数の把握方法が簡素化されているので、参考としていただきたい。

次に、(2) 新型コロナワクチン接種率について説明する。5回目接種の比較では、全年齢では、本市は28.7%で、前回報告から1.8%の増加、県全体は25.5%で、前回報告から1.1%の増加となっている。なお、65歳以上では、本市は65.5%で、前回報告から4.2%の増加、県全体は67.8%であり、前回報告から2.7%の増加となっている。本市における前回報告からの接種率は県全体よりも良い状態となっている。

次に、調査事項2「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類引き下げに伴う市の対応及び市内の連携・情報共有態勢について」説明する。5月8日から新型コロナウイルス感染症の5類移行が決定され、3月13日からは、マスク着用が個人の判断に委ねられている。市の対応としては、国・県の方針を広報等により周知しているところである。また、市内の連携・情報共有については、第36回新型コロナウイルス感染症対策本部会議を2月20日に開催し、国や県からの情報共有を図るとともに、3月13日以降も市民に安心して来庁いただけるように窓口対応時のマスク着用の継続を決定したところである。

次に、調査事項3「インフルエンザの発症状況について」説明する。平成30年と比較すると大きな感染は発生していない。例年、春に向けて感染の終息を迎えるが、本年、群馬県内では2月から3月にかけて増加傾向にあることから、引き続き、新型コロナウイルスとインフルエンザの感染状況を注視していきたいと考えている。

次に、報告事項1「スマートウェルネスぬまた事業報告書について」報告する。平成30年度から令和4年度までのスマートウェルネスぬまた推進事業報告書と概要版を配付させていただいた。本事業への参加により、医療費の削減や、公費負担の軽減などが期待できることから、今後、ホームページへ掲載するとともに、事業に協力いただいている保健推進員や事業参加者へ概要版を配付し、継続的な事業参加や新規参加者の増加につながるよう活用していきたいと考えている。

○副委員長 説明が終わった。まず、調査事項1「新型コロナウイルス感染症の感染状況、ワクチン接種率等の状況について」質疑はあるか。大東委員。

○大東委員 今はもう県は全数把握をしてない。比較的若くて基礎疾患もない人については報告義務がない。県全体で736人となっているが、報告するのは高齢者とか基礎疾患があるというごく限られた人なので、実際はこれよりはるかに多いのではないかという気がする。実際の感染状況をどのように把握しているのか。何らかの把握をしているのか聞かせてもらいたい。

○健康課長 委員が指摘するとおり、発生届の対象となる人は、65歳以上の人、それから入院を要する人、重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な人又は重症化リスクがあり、かつ、新型コロナの罹患により、新たに酸素投与が必要な人、そして妊婦ということである。それ以外の人は報告義務はない。委員がおっしゃるとおり、それ以上であるであろうと認識しているが、いかにせん数については申し上げることはできない。そういった要素があるということを踏まえて種々の対応を図っていかねばならないと認識している。

○大東委員 実数が把握できない状況なので、例えば、病院の発熱外来の患者が増えているとか減っているとか。小中学校や保育園などでコロナの感染者が出たとか出ないとか。推測の域は超えないので、公表するかしないかは別にしても、当局として市内の状況がどうなっているのか把握して教育委員会や子ども課などに、現状を伝えながら対策をそれぞれの課で取ってもらうようなことをやっていく必要があるのではないかと思う。減ってはきているが、ゼロになったわけではない。健康課として情報収集しながら市内での情報共有をしていく必要があると思う。何か考えがあれば聞かせてもらいたい。

○健康課長 委員が指摘するとおり、医療機関などの関係機関、市内の関係課と連携することは重要なことである。インフルエンザのように特効薬が出ているということではない

ので、危機感を持ちながら今後も対応していきたいと考えている。

○大東委員 分かった。

○副委員長 次に、調査事項2「新型コロナウイルス感染症の感染法上の分類引き下げに伴う市の対応及び市内の連携・情報共有態勢について」質疑はあるか。高柳委員。

○高柳委員 私の知っている人の職場でも、発熱して、結局コロナだったということになって、期間が短くなったとは言え、自宅待機という形で対応した人がいる。きっとそういう状態がどんどん多くなると思う。それで収束に向かえばいいが、自宅療養しているうちに重症化していくケースもゼロではなく、倉持さんという先生がテレビで、治療薬ぐらいはそういう人に配っておくべきだとおっしゃっていた。レムデシビルであるか。あれが有効なので、発熱を止めると同時に重症化を防ぐ薬としては有効なので、そういったものを準備しておく必要があると話していた。市とすればそういう対応、薬をあげておいて重症化しないようにすれば、5日間安心できるということである。大東委員の話に関連してしまうかもしれないが、具体的には把握に努めるということであるが、自宅で休んでいるときに重症化していくことに対する対応。そういったことを何か具体的に考えているか聞きたい。

○健康課長 現状とすると、国・県が示している方針を踏まえて市内で検討するということであるが、委員が指摘するとおり、市民が重症化等しないように、もしくは最悪の状態にならないように対応を考えていかなければならないと思う。委員の意見を参考にしながら対応していきたいと考えている。

○副委員長 次に、調査事項3「インフルエンザの発症状況について」質疑はあるか。
（「なし」と呼ぶ者あり）なければ、以上で健康課を終了する。

○副委員長 休憩する。

（休憩 午後2時25分から午後2時30分まで）

○副委員長 休憩前に引き続き会議を再開する。

それでは、次第（5）今後の日程について、ア 次回の委員会について、事務局に説明させる。

（事務局書記 説明）

○副委員長 説明が終わった。本日が任期中最後の常任委員会となる。承知おき願いたい。

（健康福祉部 退室）

（4）健康福祉部所管事項に関する意見交換

○副委員長 次に、次第（4）健康福祉部所管事項に関する意見交換に入る。発言のある委員はあるか。（「なし」と呼ぶ者あり）ないので、以上で健康福祉部所管に関する意見交換を終了する。

（5）今後の日程について

○副委員長 次に、（5）今後の日程について、イ 今後のスケジュールについて事務局に説明させる。

(事務局書記 説明)

(6) その他

○副委員長 次に、(6) その他事務局に説明させる。

(事務局書記 説明)

○副委員長 説明が終わった。その他、委員から何かあるか。「なし」と発言する者あり) ないようなので、以上で本日の委員会を終了する。

(午後2時40分 終了)