



令和 6 年 8 月 28 日
午前・午後 8 時 30 分 受領

No. 1

令和 6 年 8 月 28 日

議長	事務局長	係
		

愛南町議会議長 佐々木 史仁 殿

愛南町議会議員

池田 栄次

一 般 質 問 通 告 書

次のとおり通告します。

質 問 の 要 旨	答 弁 を 求 め る 者
<p>1. 「マイナ保険証」の普及と利用促進について。</p> <p>今年の12月2日から従来の「健康保険証」は新規発行されなくなり、その後は「マイナンバーカード」での保険証利用を基本とする仕組みに移行していきます。ただし、12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効であり、12月2日以降、保険証利用登録がされたマイナンバーカードを保有していない方には、発行済み保険証の有効期限が切れる前に、申請して頂くことなく(プッシュ型)「資格確認書」が交付され、引き続き、医療を受けることが出来ます。</p> <p>円滑な移行がなされるように、政府は、「マイナンバーカード」の総点検を行い国民の信頼回復に努めると共に、本年5月から7月を「マイナ保険証利用促進集中取組月間」として、医療団体との連携やメディアを通じて広報展開を行っています。こうした状況を踏まえて、住民の方々が安心して「マイナ保険証」を登録・利用できるよう、利用することの利便性や質の高い医療を受けるための基盤となっていく事などの正しい情報を丁寧に発信していく事が必要と考えます。</p> <p>現在、マイナンバーカードは今年の7月1日時点で国民の約8.1%(1億159万125人)が保有しています。その一方で、「健康保険証」としての利用は今年5月時点で全体の約7.73%(142.5万件)にとどまっている状況です。</p> <p>マイナンバーカードは、デジタル社会における公的基盤であり、</p>	町長

マイナ保険証として利用してもらうことで、本人の薬剤や診療データに基づくより良い医療が提供され、「高額療養費制度の限度額適用認定証」が不要になるなど多くのメリットがあります。また、大規模災害時の避難所を想定したマイナンバーカードを使っての「入退所管理」や「薬剤情報の管理」を行う実証実験の結果、避難者の把握にかかる時間が10分の1に短縮され、薬剤の必要量を正確に把握できスムーズな支援要請ができた等、避難者、運営者の両方に大きな効果が見られました。さらに、一部地域においては、「救急医療における患者の健康・医療データの活用」という消防庁の実証実験が行われており、救急車に装備されたカードリーダーで「マイナ保険証」の医療情報を確認し、救急隊や医師が速やかに適切な治療ができるようになるというもので、近い将来に全国展開する予定と聞いています。社会全体で医療DXを進めていくために「マイナ保険証」は重要であり、「マイナ保険証」に移行する本年12月2日までに円滑な移行を実施して、一人でも多くの方に、データに基づくより良い医療サービス環境を提供していく事が必要と考えます。

そこで、本町における「マイナ保険証」の登録・利用の現状と登録・利用促進に向けた今後の広報活動・正しい情報発信の取り組みについて見解を伺います。

2. 高齢者の聴覚補助器等の積極的な活用への支援について。

今日、社会の高齢化の進行に伴い、難聴の方も年々増加しています。高齢者が難聴になると、人や社会とのコミュニケーションを避けがちになり、社会的に孤立する可能性も高くなると言われています。また、難聴になると、耳から脳に伝達される情報量は極端に少なくなり、認知症発症のリスクが高まると言われています。この難聴対策として聴覚補助器の活用が有効です。聴覚補助器には、マイクで収集した音を増幅して外耳道に送る気導補聴器の他、骨導聴力を活用する骨導補聴器や、耳の軟骨を振動させて音を伝える軟骨伝導補聴器などがあります。

聴力の低下により、生活に支障が生じている高齢者の方が補聴器を使用することで、生活の質の向上や社会参加の機会を増やし、住み慣れた地域で自分らしく暮らせるよう、補聴器購入費の一部を補

町長

助する制度(住所を有する満65歳以上の方で、低所得世帯で、耳鼻咽喉科医師から中等度難聴程度で補聴器が必要と認められた方を対象に2万円を上限として補助)を設けている自治体や、スムーズな窓口対応と声が聞き取りにくい来庁者への配慮を目的に役所の窓口に「窓口用軟骨伝導聴覚補助キット」を設置している自治体があります。

高齢化が進む中で、高齢者が社会の一員として、末永く働き続ける地域を築くために、聴力の低下した高齢者が、自分に合った聴覚補助器を適切に活用できる環境の整備は、大変に重要であると考えます。そこで伺います。

(1) 聴力の低下に悩む高齢者が、医師や専門家の助言のもとで、自分に合った聴覚補助器を積極的に活用できる環境を整えるために、購入の費用を助成する制度の創設は、有意義であると考えます。見解を伺います。

(2) 声が聞き取りにくい方が役場の窓口を躊躇なく利用でき、かつ、スムーズで効率のよい窓口対応のために、役場の窓口に「窓口用軟骨伝導聴覚補助器」を設置することは、有意義であると考えます。見解を伺います。

3. 認知症の人の尊厳ある暮らしを守るケアについて。

国内の認知症の高齢者数は、65歳以上の人口がピークを迎える2040年には、認知症高齢者数が約584万人、軽度認知障害(MCI)高齢者数が約612万人に上ることが推計される中で、誰もが認知症になり得るという認識のもと、認知症の人や家族等が安心して穏やかに暮らせる生活環境の構築が必要です。記憶障害や認知障害が起こる中で、当事者や家族の不安から、行動・心理症状(BPSD)が発生し、それまでの家族関係が損なわれてしまうことも少なくありません。

認知症の人の尊厳ある暮らしを守る上で、一人でも多くの住民が、認知症の人に対する接し方を身に付けて、認知症の人の行動・心理症状(BPSD)の発生を抑制することは特に重要であると考えます。そのための効果的な技法として、「あなたを大事に思っている」ことを「見る」「話す」「触れる」「立つ」の四つの柱で、相手が理解できるように届ける「ユマニチュード」が、ケア技法の1つとし

町長

て注目されています。介護の現場では、一生懸命にケアをしても相手から拒否されたり、暴言を受けたりすることがあります。国内の研究結果では、認知症の方の行動や心理症状が15%程度改善され、ケアする側の負担感も20%程度軽減したとの有効性が確認されています。

福岡市では、2016年度に家族介護者や病院・介護施設の職員を対象としたユマニチュードの実証実験を実施した結果、暴言や徘徊などの症状が軽減し、介護者の負担感も低下するといった効果が得られたことから、18年度には、認知症対策として、家族介護者や小中学校の児童生徒の他、市職員や救急隊員などを対象にユマニチュードの市民講座などを展開しました。講座を受けた市民からの好評の声を受けて、こうした取り組みを継続的に実施することに取り組んでいます。

今後、増加すると推測される認知症の人と家族等の尊厳ある暮らしを守るために、本町でも認知症の人のケア技法のひとつとしてユマニチュードの普及に取り組むべきと考えます。見解を伺います。

4. 学校における医療的ケアに関するガイドラインの策定について。

教育長

医学の進歩を背景として、NICU(新生児特定集中治療室)等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養、その他の医療行為の「医療的ケア」が日常的に必要な在宅の医療的ケア児は、2022年に全国で、推計約2万人で増加傾向にあります。文部科学省の「令和5年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果」によると、2023年に全国で小・中・高等学校に在籍する医療的ケア児は1933人です。本町の小・中学校に在籍する医療的ケア児はいないと認識しています。

しかし、転入、病気、事故等により医療的ケアが必要な児童・生徒の町内の学校への受け入れが必要となった場合に備えることが必要と考えます。医療的ケアを必要とする児童・生徒の円滑な受け入れと支援を図ると共に、保護者の負担軽減を図るために、安全で安心な学校環境を整備するために、域内の学校に共通する重要事項について医療的ケアに関するガイドラインの策定が重要と考えます。見解を伺います。