

# 民生福祉常任委員会記録

令和4年6月9日

【開催日】 令和4年6月9日（木）

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後2時33分

【出席委員】

委員長	松尾数則	副委員長	白井健一郎
委員	大井淳一朗	委員	奥良秀
委員	福田勝政	委員	山田伸幸
委員	吉永美子		

【欠席委員】 なし

【委員外出席議員等】

副議長	中村博行	紹介議員	伊場勇
紹介議員	森山喜久		

【執行部出席者】

副市長	古川博三		
福祉部長	吉岡忠司	福祉部次長兼健康増進課長	尾山貴子
福祉部次長兼子育て支援課長	長井由美子		
高齢福祉課長	麻野秀明	高齢福祉課主幹	大井康司
高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター長	荒川智美	高齢福祉課主査	篠原紀子
高齢福祉課高齢福祉係長	原川寛子	高齢福祉課介護保険係長	見田健治
健康増進課主幹兼健康管理係長事務取扱い	藤本義忠	健康増進課課長補佐兼健康増進係長	大海弘美
健康増進課主査兼新型コロナ対策室長	林善行	健康増進課健康管理係主任主事	田中裕介
健康増進課健康増進係長	山本真由実		

【参考人出席者】

参考人	石井勇	参考人	竹森賢次
参考人	笠井哲夫	参考人	佐々木進
参考人	浅田旭弘		

【事務局出席者】

事務局長	河口修司	庶務調査係書記	岡田靖仁
------	------	---------	------

【審査内容】

- 1 議案第42号 令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第1回）について
- 2 議案第43号 山陽小野田市急患診療所条例の一部を改正する条例の制定について
- 3 請願第2号 「加齢性難聴者の補聴器購入に対する公費助成制度の創設を求める」請願書

---

午前9時 開会

---

松尾数則委員長 おはようございます。ただいまから、民生福祉常任委員会を開会いたします。本日の審査内容はお手元に配付しておりますので、御協力をよろしくお願いいたします。それでは、議案第42号令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算(第1回)について審査します。

麻野高齢福祉課長 議案第42号令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第1回）について御説明します。今回の補正の内容は、40歳から64歳までの健康保険加入者が負担している介護保険第2号保険料について、社会保険診療報酬支払基金から市町村へ交付される診療報酬支払基金交付金の令和3年度分の精算に伴うものです。補正予算書の5、6ページをお願いします。下段、歳出の5款諸支出金、1項償還金、3目償還金、22節償還金、利子及び割引料の償還金182万9,000円は、令和3年度の精算により超過交付となった介護保険給付費分4万9,624円、地域支援事業費分177万9,202円に対する診療報酬支払基金交付金の返還に伴うものです。続きまして、上段、歳入の7款繰入金、1項一般会計繰入金、3目その他一般会計繰入金、1節事務費等繰入金182万9000円は、診療報酬支払基金交付金の精算に伴

う返還に関する財源として、一般会計からの繰入れを行うものです。御  
審査のほど、よろしく願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員からの質疑を求めま  
す。

山田伸幸委員 今説明されたのは、介護保険第2号被保険者に対する保険料に  
ついて、診療報酬支払基金から繰り入れられていたものが多かったとい  
うことだと思うんですが、この償還金が必要となった理由を簡単に説明  
してください。

篠原高齢福祉課主査 診療報酬支払基金交付金は、社会保険診療報酬支払基金  
から40歳以上65歳未満の者の保険料分として交付されるものですが、  
令和3年度当初の交付額の計算方法は、令和2年度の給付費の実績から  
社会保険診療報酬支払基金が算定した予定の額になります。給付費は、  
介護サービスの利用状況によって変わるため、最終的には令和3年3月  
から10月までの給付実績と11月分の給付見込みを基に社会保険診療  
報酬支払基金が算定し、交付額が確定しております。

松尾数則委員長 そのほかに質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑  
なしと認めます。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なし  
と認めます。それでは、議案第42号令和4年度山陽小野田市介護保険  
特別会計補正予算（第1回）について採決します。本件に賛成の委員の  
挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成であります。よって、本件は可決すべきものと決し  
ました。以上で議案第42号について審査を終わります。審査を続けま  
すので、高齢福祉課職員は退席されて結構です。

(高齢福祉課職員 退室)

松尾数則委員長 続きますして、議案第43号山陽小野田市急患診療所条例の一部を改正する条例の制定について審査を行います。執行部の説明を求めます。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 それでは、議案第43号山陽小野田市急患診療所条例の一部を改正する条例の制定について御説明します。この度の条例改正は、今後の小児一次救急体制を安定的に維持していくために、山陽小野田市急患診療所で実施している休日日中の小児一次救急を令和4年10月1日から宇部市休日・夜間救急診療所での広域対応に切り替えるに当たり必要な改正を行うものです。最初に、この度の改正に至るまでの経緯を御説明します。御存じのとおり、現在、医師の不足や高齢化により、今後の一次救急体制自体を見直す必要性が高まっています。そのような中、山陽小野田市と宇部市において、特に小児科における一次救急体制の見直しを早める必要が出てまいりました。現在、本市の小児科医は4人ですが、この4人だけで休日の急患診療所業務を担当することは困難であることから、山大病院、つまり山口大学医学部附属病院から数名応援に入って頂いて急患診療所業務体制を確保しているところです。また、市内の小児科医4人のうち2人は、本来であれば当番を免除されるような年齢であることから、市医師会からは「先を見据えて、宇部市との一次救急広域化を進めてほしい」と意見が出ておりました。宇部市も同様の状況があり、また、山大病院は本来高度救急を担う病院であるにもかかわらず、両市の一次救急の出務に対応するなど負担が大きいことから、山陽小野田市及び宇部市の行政機関及び医師会並びに山大病院で今後の安定的な小児の一次救急体制について協議を重ねた結果、宇部市休日・夜間救急診療所で広域対応を行う方向性で進めることになったものです。次に、この度の改正によって令和4年10月1日以降、小児の一次救急体制がどのように変わる予定か御説明します。資料を御

覧ください。最初に、一次救急から三次救急について簡単に御説明します。1、救急医療体制と役割を図式化しておりますが、症状が軽く、緊急性が低い患者に対応するのが一次救急で、二次、三次と数字が大きくなるほど緊急性が高く、重症な方に対応する医療となります。この圏域では、三次救急は山大病院に担っていただいております、二次救急は宇部・美祢・山陽小野田医療圏の医療機関の中で輪番体制を組んでいただいております。そして、三角形の一番下の一次救急は各市で体制を整備しており、本市では、休日の内科と外科は医師会で休日当番医対応していただいております、平日夜間の内科と休日の小児科を急患診療所に対応しているところです。この度の改正で変わるのは、一次救急の急患診療所の休日小児科診療の部分のみで、二次救急、三次救急については変更はありません。小児一次救急体制がどのように変わるのかについては、2、小児科の一次救急体制を御覧ください。左側が現状の体制です。現在、小児科の一次救急は山陽小野田市急患診療所で、休日の日中のみ対応している状況です。次に右側を御覧ください、10月1日からは、場所は琴芝の宇部市保健センターの敷地内にある宇部市休日・夜間救急診療所となり、市民にとっては距離が遠くなりますが、診療体制は現在宇部市が実施されている体制を継承しますので、休日の日中だけでなく、平日の夜間及び休日の夜間の一次救急体制が確保されることとなります。また、今まで何度か委員の皆様から急患診療所の医療機器設置についての御意見も頂いておりましたが、今後はレントゲンや簡易な血液検査などの検査を受けることも可能となります。この体制の輪番に山陽小野田市の小児科医が加わり、費用につきましても小児一次救急体制の一部を負担する形となります。これら改正に伴う費用につきましては、議案第41号令和4年度山陽小野田市一般会計補正予算（第2回）で御審査いただく予定です。また、この条例の施行日は令和4年10月1日です。以上の内容で、宇部市、山陽小野田市、両市医師会及び山大病院での協議が整いましたので、この度議会にお諮りするものです。議決いただけましたら、約3か月掛けて、10月までに市民にしっかり周知してまいりたいと考えております。救急体制については様々な課題も残ってはいますが、

まずは小児広域体制を組むことで、小児の一次救急体制を今後も安定的、継続的に確保したいと考えています。御審査のほど、よろしく願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員からの質疑を求めます。

山田伸幸委員 現在の小児の一次救急体制の急患診療所は何人くらいが利用しているか、実績を教えてください。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 小児科の1日当たりの人数は、令和3年度は9.8人、令和2年度は7.8人、令和元年度は23.9人となっております。令和3年度と令和2年度的人数が少ないのは、コロナ禍による影響と考えております。

山田伸幸委員 宇部市も苦しい状況ということなんですけど、宇部市では今何人くらいの小児科医が当たっておられるのでしょうか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 宇部市では現在、11人の医師が当番に入られていると聞いております。

山田伸幸委員 この体制で行って、山陽小野田市から現在4人ということなんですけど、何名が行かれる予定なのでしょうか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 宇部市では、75歳以上の医師はこの当番から外れるというルールになっていると聞いております。その観点からすると、この度山陽小野田市から行かれる医師は2人となります。

大井淳一朗委員 この広域化によって11人になるというのは、常時11人いるという意味ではなく、総数11人が輪番で回るという意味だと思ふん

ですが、宇部市は1日当たり常時何人の体制を組まれていますか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 通常1診になっておりますので、1人の医師が執務されています。

大井淳一郎委員 広域化しますが、常時1人はそのままということですか。ただ輪番の人数が増えるだけで、1人体制でやるということですか。何が言いたいかというと、今後は宇部市だけではなく山陽小野田市からも来るわけですから、それだけ患者が増えるので、1人体制のままでは厳しいと思うんです。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 その辺りはこれから議論を深めるべきところですが、今のところ1診体制で大丈夫だろうと考えております。ただ、例えば、インフルエンザが流行して患者が増える、広域化で受診者数が増えるなどのときには体制を変えるということを既に協議しております。

福田勝政委員 平日の内科医はあるんですね。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 そのとおりです。

山田伸幸委員 以前、この急患診療所に勤務される医師にお聞きしたことがあるんですけど、閑散期と繁忙期で差が非常に大きくて、繁忙期は終日患者さんが待っておられることがあると聞いております。そういったときには、手助けしていただかないと、1人では回しきれないという話も聞いています。特にコロナ禍の下、減ったとはいえ、症状が悪くなれば、一刻も早く医師に診断してもらいたいというのが親の気持ちですから、1日当たり山陽小野田市では23.9人、宇部市ではもっと多い人数が来ているのではないかと思われるので、1人体制では厳しい状況があると予想されるんです。現在、その点に対してどのように対応されるつもりでしょうか。



尾山福祉部次長兼健康増進課長 委員がおっしゃることは、協議を進める中の議論に挙がっております。先ほどの答弁と重なる部分もありますが、もし患者が増える状況になれば、2診体制も検討していこうということが前提にあります。しかし、宇部市の小児科の受診状況等を鑑みの中で、まずは1診体制で進められるであろうということで、1診体制を進めております。

山田伸幸委員 本市の場合、待合室がなくて、車の中で待機するようになっているんですが、宇部市の診療所ではどのようなになっているのでしょうか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 かなり広い待合室があることは確認しておりますが、小児科の待合室の詳細は確認しておりません。小児科の場合、車で待っていただいている理由は、狭いからというよりは車の中にいるほうが病気をうつされる可能性が低いということもありますので、宇部市も恐らく同じように考慮されているのではないかと思います。

山田伸幸委員 今の答弁からすると未確認ということによろしいですね。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 その点は確認したいと思います。

山田伸幸委員 レントゲンほか、充実しているということだったんですが、最近、医師から、医薬品が不足してきていると聞きました。なぜかということ、中国からの輸入が多くて、十分な供給体制が取れていないということでした。患者が一度に集中するかもしれないところで、医薬品を十分に確保できるのか、その点はいかがでしょうか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 確かに、コロナ禍で山陽小野田市の急患診療所でも一時品薄になりかけた時期もあります。ただ、どうにか関係機関と連携しながら確保して、今は安定的に供給できている状態です。先を

見据えたときに、再度この度のような予想外のことが起きたときは分かりませんが、しばらくの間はきちんと安定した医療材料の供給も望めるのではないかと考えております。

吉永美子委員 急患診療所は、家族に小さい子供がいる方にとって頼りになる存在だと思っています。急患診療所に来られるきっかけは、「#8000（シャープ8000番）」という話がありましたが、現在、急患診療所に来られる方がどういった形でここを訪れるのかは分かっておられますか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 例えば、ホームページで知ったなどという理由については個別に把握しておりません。

吉永美子委員 この議案を可決した場合、10月からはもう山陽小野田市では小児の一次救急はできなくなります。現在の利用者がどういった形でここを訪れているのかが分からなければ、そのことをどのようにお知らせしたらいいのか心配なんです。山陽小野田市民には宇部市に近い方がいて、逆に下関市に近い方もいますから、距離感がかなり変わってくると思うんです。そのため、宇部市に移ることで、先ほどの検査が良くなるなどをお知らせすることも必要かもしれませんが、山陽小野田市に急患診療所があることで安心していた方に対して、「今後、宇部市のこの場所に移ります」という周知をどのようにしていかれるかをお聞きします。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 周知には力を入れないといけないと考えております。具体的には、急患診療所はもちろん、各クリニック等に対して、小児科急患診療所の場所が変わること、時間帯が変わることをしっかり掲示すること、また、市広報やホームページによる周知、健康増進課が行う子供を対象とした保健事業の場での周知を考えています。そして、今後の各課との協議次第ですが、コロナ関係で緊急のときには、学校、幼稚園、保育園の一斉メール等を活用させていただいておりますので、

こういったものも活用できないか、協議等を行いながら、周知徹底をしていきたいと考えております。

吉永美子委員 スマイルキッズの存在は大きいと思うので、漏れがないように周知をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 うまく活用しながら周知に努めてまいりたいと思います。

白井健一郎副委員長 これからどう周知を図るかという話が出たので、先ほどの説明で分かりにくいと感じたところを言います。山陽小野田市急患診療所にせよ、宇部市休日・夜間救急診療所にせよ、一次救急の話ですが、平日の夜間、あるいは休日にわざわざ子供を病院に連れていこうと考えるということは、親が緊急性を感じているんです。症状が軽いと分かっているわけではなく、もしかしたら入院が必要じゃないかということまで考えて、心配だから連れて行くんです。一次救急だから比較的軽症だとまとめるのは、あまり市民の目線に立っていないという気がするんですが、どうでしょうか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 二次救急、三次救急は、今までどおりであるという伝え方をしておりますが、一次救急だから広域化でいいとは考えておりません。緊急の場合に保護者の方が本当に慌てられて、どうにかしたいと思われる気持ちは十分に理解できます。そのような方のために二次救急をしっかり構えているところです。一次救急が広域化し、遠くなることで不安になられる保護者がいらっしゃることは、私たちも十分に分かっております。しかし、この度の広域化の根幹には小児科医の不足があり、様々な形を考えたときに広域化でしか対応できないという考えに至ったところです。

奥良秀委員 「小児科が少ないからしょうがない」というお言葉がありました

が、山陽小野田市は「子育てしやすいまち」を掲げています。これに対して逆行とまでは言いませんが、少し雲行きが怪しくなっていると思います。その辺りを今後改善していく方策はありますか。それとも、宇部市と山陽小野田市で共に広域化でやっていこうという考えですか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 救急医療に実際に携わっているのは医師です。その医師をどうにかカバーするために医師会にもいろいろと考えていただきました。これまでは山大病院から応援を頂いて、どうにか急患診療所を運営してまいりました。しかし、今、山大病院にも若い医師が来ないという実情を聞いております。また、山大病院にしても、山陽小野田市にも宇部市にも出務しなければいけないということで、かなりの負担があるというお話も聞いております。市民の利便性を考えれば、各市町にあることが望ましいということは重々承知しております。しかし、現実には運営する医師がいない。そして、医師にも働き方改革という問題が下りてくる。このような中で、どこに着地点を見つけるかを山陽小野田市、宇部市及び両市の医師会並びに山大病院が考えたときに、広域化に踏み切るしかないという結論に至りました。

奥良秀委員 ピラミッド状の図の二次救急に「宇部・美祢・山陽小野田市」と並んでいますが、美祢市の一次救急の対応がどうなっているか、分かりますか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 美祢市の一次救急の体制について、詳細は把握しておりません。小児の一次救急を実施している医師会として美祢市医師会等が挙がっておりますが、その詳細までは把握しておりません。

奥良秀委員 宇部・美祢・山陽小野田市が輪番制で二次救急をしています。医師が少ないからという理由で広域化を進められていますので、山陽小野田市よりも少し人口が少ない美祢市がどうなっているかを教えていただきたいかったです。先ほど吉永委員からもありましたが、埴生に住む市民

からすると、宇部市はかなり遠いです。例えば、埴生だったら下関市のほうが近いですね。その辺りの打合せなどはできるのでしょうか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 おっしゃるとおりで、埴生の市民からすると遠くなるので、下関市の医療状況や実際に埴生の住民がどこの小児科を受診しているかという傾向を分かる範囲で調べております。下関市の場合、小児科医が当番で休日の診療に当たっていますので、もし小月辺りの小児科が当番であれば、埴生地域交流センターから7キロメートルぐらいで受診することができるので、一次救急を利用することは可能だと思います。ただし、同じ下関市内でも遠くの圏域が当番であれば、結局遠くなってしまうという事態は変えられないと思っております。

奥良秀委員 医師の数が少ないことが原因ですが、今後、医師の数を増やす考えはないでしょうか。

古川副市長 地方における医師不足は全国的な傾向でして、特に小児科医は加速度的に減っているのが現状です。市民病院を通して大学病院に医師の確保等々に向けてお願いしておりますが、県内では公立病院等々については、山大を頭とした医師の流れになっておりますので、どこの地域も厳しい状況で、特に北浦のほうはもっと厳しいという話も聞いております。そうした中で、また、お願いしても現実的には結果が出ていない中で、一次救急につきましては宇部市も大変苦慮しており、宇部市の副市長ともお話しした中で、また、大学病院や両医師会等々がお話しした中で、これがベストな手法という結論になりました。しかしながら、委員がおっしゃるように、埴生地区からは距離があるということもまた事実です。周知の方法はいろいろありますので、頂いた御意見を参考にして、議決を頂いた後の3か月の間で周知徹底してまいりたいと考えます。

奥良秀委員 よく分かりました。私も子供がいて、宇部市休日・夜間救急診療所に走ったこともあります。子供の一次救急は親が見ても分からないん

です。急変する可能性があるので、本当にドキドキするものなんです。宇部市の診療所はとてもきれいで、待合室や駐車場は広いので、「いいな」とは思いますが、距離があります。なので、その距離を埋めるために、子育てをされている方たちへの周知は徹底的にやっていただきたいです。場所が分からないで済む問題ではありません。また、消防等々に救急で連絡するときにも、その辺がきちんと分かるようにしていただければいいと思いますので、対応をお願いしたいと思います。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 いろいろな御意見ありがとうございます。おっしゃるとおり、市民がその存在を知らなければ利用できませんし、関係者も知っていないとうまく活用できませんので、頂いた御意見を参考にして、周知に努めたいと思います。

松尾数則委員長 #8888というものはありませんでしたか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 「#8000（シャープ8000番）」です。

松尾数則委員長 連絡して、宇部市の診療所に運んでもらうことはできないのですか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 「#8000（シャープ8000番）」は小児専用の相談ダイヤルなので、例えば、「救急車を呼ぶほうがいいか、それとも、様子を見ていい状態か」などを相談して、「朝まで様子を見て、明日の受診でいい」、あるいは、「至急救急車を呼ぶほうがいい」という助言がもらえるダイヤルです。

山田伸幸委員 コロナ禍で、宇部市の保健センターはサポート体制として発熱外来を持つなどいろいろな努力をされて、保健センターでかなりの数の患者の出入りがあると思うんですが、現在の保健センターの状況はどうでしょうか。新たに休日・夜間診療所に山陽小野田市の患者が行って大

丈夫なんでしょうか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 現在、宇部市では、急患診療ほか一次救急、二次救急、三次救急とも、保健センターではなく、医療対策室のような部署を作って、そこが対応されています。

大井淳一郎委員 「#8000（シャープ8000番）」は、どちらかという  
と非常時に対応する際のものですが、他市では、ホームページなどで、  
平時に子供の状況に応じて、救急車を呼ぶべきか、あるいは、様子を見  
て、次の日にかかりつけ医に診てもらうべきかを、項目別、症状別に分  
けて周知しているんです。そういうものは、本市ではありますか。もし  
なければ、参考にすべきではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 現時点では、本市ではそのようなものをホーム  
ページには掲載しておりません。最近、県と県小児科医会は、委員が  
おっしゃられたような、フローチャートで救急車を呼ぶべきか否か、応  
急処置はどういったものかいいかが分かる冊子を作られました。こうい  
ったものをホームページに載せることは検討したいと思います。

大井淳一郎委員 マンパワーについて、気になっています。山陽小野田市から  
2人行かれて、宇部市から11人行かれています。この後に山大病院  
が人数を当てられなくなり、例えば5人などになると、現在の体制より  
悪くなるんです。この11人という数字がどうなるのかは把握できてい  
ますか。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 宇部市の医師が11人に加えて山陽小野田市  
の医師が2人、ここにまだ山大的医師は加わっていただけます。これま  
で、山大的医師は宇部市にも山陽小野田市にも出務されていましたが、  
広域化することでそれが減ることになります。

白井健一郎副委員長 かかりつけ医についてお聞きします。山陽小野田市内の子供たちの場合、おおよそかかりつけ医がいるのでしょうか。市内の開業医の数と併せて教えてください。

尾山福祉部次長兼健康増進課長 かかりつけ医を持たれているかについて、全件調査をしたわけではないですが、子供のうちは、1か月、3か月、7か月児健診や予防接種で、必ず病院に行く機会があります。そういう観点から言えば、ほとんどの方がかかりつけ医を持たれていると解釈しております。次に、市内の小児科医ですが、小児科医が開業医で3件、標榜されているところが1件、そして、労災病院の小児科があり、外来だけであれば市民病院も持たれています。

山田伸幸委員 いろいろな自治体が医師の確保に向けて動いています。特に、子育て支援を掲げている自治体では、一般の医師と併せて小児科医や産科医の確保に非常に力を入れているんです。山陽小野田市はそういう取組を行っていないと思うんですが、今後そういったことも必要じゃないかと思うんですが、いかがでしょうか。

古川副市長 市民病院を中心として、医師の確保に最大限の努力を配しています。

松尾数則委員長 ほかに質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑を打ち切ります。討論はありますか。（「なし」と呼ぶものあり）討論なしと認めます。それでは、議案第43号山陽小野田市救急診療所条例の一部を改正する条例の制定について採決をいたします。議案に賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成です。それでは、本件は可決すべきものと決まら



た。それでは、午後1時まで委員会を休憩します。お疲れ様でした。

---

午前9時55分 休憩

---

---

午後1時 再開

---

松尾数則委員長 それでは、民生福祉常任委員会を再開します。請願書第2号「加齢性難聴者の補聴器購入に対する公費助成制度の創設を求める」請願書について、審査を行います。最初に、紹介議員である伊場勇議員が本委員会に出席できることになりましたので、参考人に伊場議員を追加することについて、皆様にお諮りします。このことについて、異議はありませんか。（「異議なし」と呼ぶ者あり）それでは改めて、本日は参考人として、紹介議員である伊場勇議員、森山喜久議員、そして、請願者である石井勇様、竹森賢次様、笠井哲夫様、佐々木進様、浅田旭弘様の出席を得ております。それでは、委員会を代表して参考人の皆様に一言御挨拶を申し上げます。本日は、お忙しい中にもかかわらず、本委員会に御出席いただき、ありがとうございます。委員会を代表して、心から厚くお礼を申し上げるとともに、本日は忌たんのない御意見を述べてくださるよう、お願いいたします。本日の議事について申し上げます。本請願について、まず、紹介議員及び請願者から御説明いただき、その後、委員から質疑を行います。御説明や発言の際に御注意いただきたい事項をお伝えします。参考人におかれましては、委員長の許可を得てから発言ください。発言の内容は、問題の範囲を超えないようお願いいたします。参考人は委員に対して質疑をすることができないことになっていますので、御了承ください。委員会の内容は、インターネットで放送されておりますので、個人情報については、発言を控えてください。まず、参考人から説明を求めます。まず、森山議員からお願いします。

森山喜久紹介議員 この度、「加齢性難聴者の補聴器等に対する公費助成制度

の創設を求める」請願書につき、このようなお時間を頂き、誠にありがとうございます。請願書の内容の詳細は、支部長以下皆様方に説明していただくところではありますが、やはり加齢による難聴自体が認知症やうつ病の原因になり、また、コミュニケーションを取りにくくなる原因になるということを父や母の介護を通じて私自身も実感しているところです。加齢による難聴の対策を主眼に置きながら、皆様方に考えていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

石井勇参考人 本日は本会議期間中のお忙しい中、私ども年金者組合の請願を取り上げていただき、心より感謝申し上げます。松尾委員長をはじめ委員の皆様、議会事務局の皆様にお礼申し上げます。さて、高齢化社会が進む中、加齢に伴って耳が聞こえづらくなり、仕事や社会生活に困る難聴者が増えています。難聴は認知症やうつ病の原因になることも明らかになっています。高額な補聴器は低年金の高齢者には購入が困難です。私たち年金者組合は、公費助成制度を求め、市議会議長宛てに477筆の署名を提出しました。本日、私たちが皆様のお手元にお配りしている書面の項目に従い、出席者から意見を述べさせていただきます。出席者を紹介します。書記長の竹森、その隣が浅田、その隣が笠井、その隣が佐々木です。よろしく願いいたします。

竹森賢次参考人 今日はお忙しい中、このような機会を与えていただき、本当にありがとうございます。最初に、年金者組合について御説明します。全日本年金者組合は、1989年8月に結成され、今年で33周年を迎えます。組織人員は、全体で10万7,000人、山陽小野田支部で80人です。私たちの活動は、「楽しみ7分、活動3分」がモットーです。さて、一般社団法人補聴器工業会の推計によりますと、日本の総人口1億2,500万人の11%である1,430万人が難聴者です。これを山陽小野田市に当てはめると、山陽小野田市の人口が約6万人なので、この11%は6,600人です。このような現状を知っていただいた上で、それぞれの問題を訴えますので、お聞きください。

浅田旭弘参考人 今日はこの場を設けていただき、ありがとうございました。既に資料をお配りしているので、くどくど言うつもりはありません。超高齢化社会が急速に進行する中で、加齢性難聴者の数も非常に増えています。資料では4点の問題を述べております。難聴は個人の生活や社会生活に多大の悪影響を与えており、深刻になりつつあります。そういうことは既に委員の皆様も御存じだと思います。今日は私が日々感じていることをお話しさせていただいて、その状況を感じ取っていただきたいと思い、この場に参加しました。私は78歳で去年あたりから耳が聞こえにくい、音は聞こえるんですが、言葉が聞き取れない状態がずっと続いています。いろいろな団体の役員をしたり、医療生協の仕事をしたり、ボランティアをしたり、いろいろなサークルに入っていますが、そういう活動の中で耳が聞こえないことで大変な思いをしています。例えば、会議や集いで言葉が聞き取れないと。個人で話すときは説明を求めるけど、会議ではいちいちストップして確かめるわけにいかないんです。だから、会議ではスルーして、大事だと思う問題は終わった後に聞かなければいけないことが続くんです。活動に制約を受けるし、まずいと思っているときにこの問題が起きましたんで、ちょうどいい機会だから議員の皆様を知っていただこうと。これは個人生活の上でも社会生活の上でも非常に大きな問題なので放置するとまずいと思い、医師にも相談しています。この問題は、高齢化社会全体の問題ですし、本来は国を挙げてやるべき問題だと思っています。しかし、実際にはなかなか進んでいないし、山口県は遅れていると思いますので、国がまだ踏み出せない中であっても自治体として踏み出してほしい、その機会になってほしい、とりわけ小野田市が山口県の中でも先頭を切ってほしいと思います。耳が聞こえない、言葉の意味が分からないことはいろいろな活動をする上で非常に大きな問題です。それが続くと、だんだんと相手も話さなくなるし、本人もだんだん萎縮します。そういうことを受け止めていただいて、議会でしっかり議論していただき、加齢性難聴問題を大きく取り上げて解決してほしいです。その第一歩として、難聴者への補聴器購入の助成

制度をこの機会に検討してほしいと思い、参加しました。よろしく願いいたします。

笠井哲夫参考人 私は実態的な問題提起からお話しします。私の妻は、私よりも九つ年下なので、私よりも耳が聞こえなきやいけいけないはずなのに、そうではありません。電話が掛かってきても私が取っている。自転車にも乗っていますが、このままいくと何か事故をしてしまっはいけないと思っています。それは個人の問題じゃなく、山陽小野田市、山口県、日本全国の問題です。高齢者の難聴問題を大きく取り上げていかないと、社会全体の力が落ち込んでいくんじゃないかと考えております。私は、若いときから健康保険組合で勤務しておった関係で、健康の問題には非常に深い知識を持っています。だから、私自身は目も耳もまだまだいけるんです。それを全員に求めるのは難しいと思いますけど、特に老人の健康診断をやった場合等には、耳の検査も加えていただき、「山陽小野田市はついにそこまでやったか」と世間が思うようにしていただくと、「市議会もしっかりやっているじゃないか」と市民からの支援の輪が広がると思います。山陽小野田市全体の力で、最後まで自分の人生を楽しく、元気よく全うするために、補聴器の諸助成制度を是非やってもらいたいと思います。我が家の場合、妻の耳が遠いから耳鼻科に連れていったんですが、13万円ぐらい掛かりました。保険は利かないんです。そのときは娘がお金を持ってきてくれたので助かりました。実際に生活を圧迫する面があります。大変だと思いますが、あるデシベル以上に耳が悪い方に対しては、山陽小野田市は公費負担で助成を行うことをしていただきたい。また、県や国に対してもそれを条文化するよう行動を起こしていただきたいと思います。

佐々木進参考人 私は、山陽小野田市の新生町で生活している71歳の年金生活者です。生まれも育ちも職場も山陽小野田市です。本市は住みやすいところだと思って、71年間暮らしてきました。しかし、昨今の国の福祉政策の中で年金支給額が下がり、医療費負担増の改悪が迫っています。

生活は困難になっていくと思います。私は、物心ついた頃に聞いた「ゆりかごから墓場まで」というイギリスの福祉政策を表す言葉を思い起こしました。今、日本の福祉政策が後退する中、本市は基本方針として、「スマイルシティ山陽小野田」を掲げて、市民にとって「笑顔いっぱい、住みよさ一番のまちづくり」に向けて努力されているところだと思えます。現状はどうでしょうか。窮屈な財政の支出の中で、子育て支援については、未来型、投資型の施策として、出産祝金制度を創設し、また、定住者促進のために補助金等を出ているようです。このような制度も当然必要です。しかし、忘れてならないことは、「墓場まで」、死ぬまで山陽小野田市で暮らしたいと思ったときに何ができるのかです。今まで山陽小野田市で暮らして、子育てもして、今はリタイアしている高齢者が安心して、穏やかに生活を全うできる社会ができる行政を望むものです。その一つとして、加齢性難聴を克服するための公費助成金制度の導入をお願いしたいということで、発言させていただいております。補聴器は高額なので、購入される方は半数に満たないと医師からも聞いております。また、健康保険の適用などの国からの助成制度がなく、一部の自治体でのみ高齢の補聴器購入に対して補助されています。補聴器購入に公的助成を求める声は広がり、2021年末現在、183の地方議会で公的助成を求める意見書が採択され、助成が実施されている自治体も次々生まれています。財政が豊かなところだとは思いますが、東京都港区では最高額の助成制度が発足しています。助成の対象は60歳からで、所得制限はなく、助成額の上限は13万7,000円、ただし、住民税課税の人はその2分の1の6万8,500円です。「聞こえるチェックリスト」等を活用して積極的に難聴者の早期発見に努める取組もしているそうです。また、難聴の実態については、先ほどもお話がありましたように、日本の難聴者は1,430万人、補聴器使用率は14.4%です。他の国では、アメリカは30.2%、ドイツは36.9%。フランスは41%、イギリスは47.6%です。日本は極端に少ないです。助成金があれば、もう少し上がっていくんじゃないかと思えますし、生活しやすくなるんじゃないかと思えます。私たちが一番望んでいること

は、山陽小野田市に住んで、山陽小野田市で人生を全うするに当たって、本当に幸せで、山陽小野田市で暮らしてよかったと思える行政を作っていただきたいということです。最後に、二元代表制の一方である議会において、住民の代弁者たる市議会議員、民生福祉常任委員会の皆様には、意見陳述の機会を与えていただき、ありがとうございます。是非この請願を御審議いただき、御理解と支援をお願いして、私の発言を終わらせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

石井勇参考人 最後に、結論を申し上げます。一つは、補聴器購入は高額なので、公費で助成していただかないと、必要な人が買えないという現実があるということです。次に、補聴器を付けないと難聴の進行は早くなり、認知症に影響します。最後に、早くから補聴器を付けるためには、難聴になっているということを早期に発見しなきゃいけないんです。ところが、特定健康診査の案内を見ても、健診項目に聴力健診がないんです。これは、70歳を超えると半数以上が難聴者と言われるこの御時世にそぐわないんじゃないかと思います。難聴はうつ病や認知症の原因になるということをお話ししています。病気をいろいろ持つと医療費が増えるので、早期に発見し、補聴器が必要な人には付けると。また、欧米の補聴器の装着に比べると、日本はかなり遅れているんです。それは、日本では難聴が障害としてくくられているからです。ところが、海外では難聴は医療のくくりで対応しているので、補聴器の装着が早いんです。日本は超高齢化社会です。高齢者には早期に難聴の検診を受けてもらって、早期発見し、補聴器を付けてもらおう。高齢者が軽んじられることがない社会の実現を行政に後押ししていただきたい。健康な生活を後押しする制度を作れば、若者は自分たちの将来をどう見るでしょうか。今の制度を見ると、高齢者はどうでもいいという政策が多いように思います。若者は将来が不安であれば、年金も払いたくないです。そういう未来像を示してはなりません。よろしく申し上げます。

松尾数則委員長 説明が終わりましたので、委員からの質疑を求めます。

大井淳一郎委員 今日はお忙しい中お越しいただき、ありがとうございます。

皆様は恐らく難聴ではないと思うんですが、このような請願を出されたということは、身近に難聴でお困りの方がいらっしゃると思います。個人情報に係ることは除き、身近な声としてどういうものがあるかを詳しく教えてください。

石井勇参考人 大休団地はいろいろな行事、ふるさと祭り、文化祭、溝掃除を行っていて、自分たちが出資して最初に自治会館を建設したのも大休団地なんです。大休団地は先進的な活動をやっと思ったりするんですが、そこに私より11歳年上の方がいます。その方はそういった取組の先頭に立って頑張っておられた方なんです。その方が難聴になられて、地域のことに協力したいんだけど、我々の言葉がよく聞き取れない状態になりました。そんなことがあって、ずいぶん腰が引けてきたんです。こういうことはあってはなりません。それからもう一つ、大休団地の女性ですが、父親が難聴になって、家族の言葉が聞き取れなくなった例があります。非常に温和な父親でしたが、いつも喧嘩しなければならなくなったということです。難聴問題は主義主張の問題じゃないんです。どこの政党だからという問題じゃなく、みんなが抱えている問題です。

吉永美子委員 笠井参考人が奥様のお話をしてくださいました。市には、病院で診断書を書いていただくことで受けられる補助制度がありますが、そこまでには至らなかったのでしょうか。申請しても無理だと言われたのでしょうか。その辺の具体的なことを教えてください。

笠井哲夫参考人 そういう補助があることを初めて聞きました。知らない市民が大多数ではないでしょうか。1万円でも補助が出ると知っていたら、すぐに病院に連れていきますが、耳鼻科でも補助制度の説明はありませんでした。市のPRが悪かったとは言いません。私の注意力が不足していたのですが、市の広報はいつも見ているので、そういうものは大

きな字で、カラーで目立つようにして、市民に訴えていただきたい。私のような敏感な人間でも知りませんでしたので、今後の周知で生かしていただきたいと思います。

吉永美子委員 耳鼻咽喉科に行かれたんですね。（発言するものあり）そのドクターが何かおっしゃいませんでしたか。

笠井哲夫参考人 そこで初めて、「耳が悪いから補聴器を付けてください」と言われて、補聴器を付けてから3年ぐらいになりますが、今でも私が電話に出ます。電話の音が聞こえんと言いますから。今は付けているから多少は違って、会話もできます。補助の話は初めて聞きますので、やっぱり大きな見出しで目に付くようなPRはされていなかったんじゃないかと思います。

吉永美子委員 私が聞きたかったのは、障害福祉課において、医者診断により障害の判定が出た場合に、金額の上限はあったと思いますが、補聴器が出るという制度をもともと持っているのに、それが無理だったのかということなんです。難聴で苦しい思いをされているのに、そこには届かなかった。だから、13万円も出すことになられたのかという辺りを知りたかったのでお聞きしました。要は、現行の制度に乗るまではいかない、医者に補聴器が必要と言われたが、市の補助制度では届かなかったのか、その辺りを知りたいです。

笠井哲夫参考人 私は市の助成制度を知りませんでしたし、医師も言ってくれませんでした。市民でそういう制度があることを知っているのはごく僅かじゃないですか。広報はいつもしっかり見ていますよ。補聴器の助成が出ていれば、すぐに印を付けて関係機関に持っていきますけど、そういうのは今日初めて知りました。言い過ぎかもしれませんが、そういう意味ではアピールが弱かったんでしょうね。



福田勝政委員 今日には本当にお疲れ様です。おっしゃることはよく分かりました。僕はまだ耳が聞こえるほうですが、耳が聞こえなくなった原因は何でしょうか。耳鼻咽喉科には若い人も行きますが、病気の治療で行ったんですか。

石井勇参考人 今回は加齢性難聴についてお願いしています。子供は、障害者であれば、補聴器が1割負担で買える補助制度があります。高齢者も同じです。70デシベル以上になりますと、補聴器を購入すれば、1割の負担で購入できるわけです。加齢性難聴で申し上げますと、大体30歳ぐらいから徐々に進むそうです。40歳になれば、加齢性難聴の中程度ということで、私たちが先ほどからお願いしているのは、その辺りです。中程度以上になりますと、補聴器を付けることで難聴の進行を抑えられると、だからうつ病などにも効果があると。加齢性難聴は治らないんですが、補聴器を付けることで、少しは和らげることができ、生活が豊かになるそうです。医師からはそのようにお聞きしました。

白井健一郎副委員長 皆様のお手元にこの表はありますか。カラーの表で、全国の自治体がどのような対策を行っているかが書かれています。青の斜線部分は、18歳未満の子供の話です。それ以外の白い部分、65歳以上や70歳以上というのは加齢性難聴の話ですね。自治体名や事業名は置いておきます。さきほど対象者のことを言いましたね、子供なのか、高齢者なのかという話です。次の障害者手帳についても、障害か、障害でないかという話がありましたが、障害者であれば、1割負担で補装具として補聴器を買うことができるんですが、今は置いておきます。次が所得制限です。例えば、1枚目を見ると、下から五つ目の栃木足利市では、生活保護か非課税と書いてあります。私の理解では、生活保護であれば、医療扶助で無償かもしれません。ほかのページを見ると、非課税などもあります。あるいは、全く書いてない、要は無条件というところもあります。まず、この所得制限について、何か御意見がある方はいらっしゃいますか。例えば、本当に生活が苦しい年金生活者でも、かな

り収入がある者でも、補聴器に対しては助成すべきだと、所得制限なしで助成すべきだということに関して、特に言いたいことはないですか。

石井勇参考人 補聴器は片耳だけであっても非常に高いんです。病院の先生が言うには、20万円くらいの補聴器を使わないと、自分の耳に合わせた調整ができないということでした。片耳だけで20万円、高いものだと、片耳だけで30万円から40万円するんです。両耳ならどうなりますか。我々は年金がそう多くもない、しかし、少なくともない程度だと思います。それでも20万円掛かるとなれば、考えますよね。本当は所得制限をかなり高いところに設定してほしいです。私どもも「20万円払いなさい」って言われたら、難しいです、考えてしまいます。ですから、本当は所得制限なしでの補聴器の公費負担を考えてほしいです。所得制限のことは、市でよく考えていただきたいです。13万7,000円の補助をしてくださいとは言いません。取りあえず、できるところからやってほしいと思います。幾らだけやってくださいと言うと、「画竜点睛を欠く」ことになります。例えば、5万円ぐらい補助していただきたいと言っても、20万円するものを5万円補助してもらっても、あと15万円も出さなきゃいけないんですよ。しかし、それぐらいでも補助してほしいと思います。

白井健一郎副委員長 幾ら助成してもらおうのかということで、その右から二つ目、補助内容の話が重なったんですが、資料を見ると、最大3万円、最大2万円というものが多いです。今、20万円という話がありましたが、こちらの資料では大体平均して15万円ぐらいないと調整できないとなっています。つまり、どんどん難聴が進むと、調整できないためにまた買い直さなくてははいけない。そういう余分な出費が掛かるということで、例えば、調整できる補聴器が15万円で、2万円の補助が出るとしたら、13万円は自腹で払うということですね。この請願で、具体的な条件を我々が考えるわけではなく、市に願意をかなえるよう伝えるかどうかですが、具体的なイメージをつかむために質問しています。また、その右

から三つ目、申請要件について、どの程度難聴が進行したら補聴器が必要になるかという話だと思っんですが、ここについて、何かおっしゃりたいことはありますか。

浅田旭弘参考人 補助金額は5万円と何万円とかいう話じゃないんです。思いとしては全額助成してほしいんですが、それは行政が決定していくことです。ですから、足りなければもっと増やしてという話ですから、できるだけ多い額で積極的に頑張ってもらいたいということで、あとは、議会の皆様、行政に考えていただきたいと思っています。それから、難聴者の例を知っているかということで、私は1年間非常に苦しんでいます。いろいろな会議に出ても、聞こえなくて困っているんです。音は聞こえるけど、言葉が聞き取れないということで非常に難儀しています。非常に深刻に受け止めて、医者に掛かっていますが、すぐに結論が出ないんです。どういうふうに対処したらいいか、どういうふうに対処したらいいかにはなかなかたどり着かないんです。それから、僕が知っている2人の加齢性難聴の人は、もう歳だから仕方ないと諦めているんです。聞こえないことに慣れっこになって、適当な返事をするからかみ合わないことがしばしばあるんです。今日は、加齢性難聴への補聴器の助成制度を作ってもらいたいという直接的なお願いです。しかし、加齢性難聴問題はもっと広く検討してほしいと思います。これを入り口にして、山陽小野田市議会として、もっと教育し、宣伝し、いろいろ検討してほしい、もっと踏み込んでほしいと思います。助成制度の創設から一歩を踏み出してください。

白井健一郎副委員長 私の親の片方は、耳が聞こえなくなってきました、私も大変な思いをしています。会話するのが面倒くさくなってしまったりすると、家族といえども心の関係が離れていくんです。介護の話になりますが、介護というものは、親子関係があるからといって、善意で何でもできるわけじゃないです。私がこの請願を聞いてまず思ったのは、本当に幅広い高齢者の方々の力になれるのではないかと。特定の何か珍しい

病名が付いた病気ではなく、多くの人になり得る、そして、なって困っている病気、病気というか高齢疾患であるということ。ただ、補助内容がみすぼらしいものになってしまえば、せっかく制度を作っても力になれない。例えば、金銭的な上限が1万5,000円であれば、残り13万5,000円を自分が払わなくてはいけない。そんなの払えるのかという話ですね。払える人はもともと15万円を買っていると思うんです。それから、資料の自治体名を見たんですが、山口県はないですね。だから、ここは一つの突破口といいますか、山陽小野田市に住んで20年以上になるんですが、ほかのいろんな民生福祉常任委員会で話し合われることを議論するときにもいつも思っているんですが、この山陽小野田市のブランド、「私は山陽小野田市に住んでいるんだ」、「みんな山陽小野田市に来いよ。こんなにいい制度があるよ」と全国に誇れるもの、特に子育て政策の中で考えているんですが、高齢者政策でも何かいいものができれば、「山口県の中でも山陽小野田市を選ぼうぜ」という話になるし、住んでいる私たちも何か誇らしい気持ちになりますね。そういう意味で賛成なんですけど、ほかの人の意見も聞くことにします。

山田伸幸委員 私も今日を迎えるに当たって、周りの人に少し取材というか、お話を聞きました。ある方から言われたのは、補聴器は1個では済まないということです。どこに置いたか分からなくなり、本当に困ってしまい、2個目をリースで手に入れたということでした。ところが、そのリースしたものがなくなってしまって、弁償しなくちゃいけなくなって、30万円だったということで、本当に困ったということをお聞きしております。私は眼鏡を持っていますが、これもあちこちに置いておかないと探し回ることになるんです。高齢者の皆様の苦しみは、非常によく分かってきたつもりです。私自身もそれに近づいているという思いがあります。リースの場合、かなり高額なものが手頃な金額で手に入るんじゃないかと思うんですけど、リースへの補助でも構わないと考えられますか。

石井勇参考人 リースへの補助も良いと思います。良いものを簡単に手に入れ、装着できるならば、負担が軽くなれば、自分のものにならなくても十分じゃないかと個人的には思います。

浅田旭弘参考人 一步前進すれば何でもいいんです。改善するのであれば、たとえ僅かでも前進です。それから、今後、いろいろ研究してもらい、要望もして、改善していくと。プラスになるのであれば、全部オーケーなんです。これじゃないといけないということはありません。先ほど温かい御意見を頂いて、本当に心強く感じました。難聴は本当に多種多様なんです。実際にそれを突き止めて、補聴器を合わせていくのもなかなか難儀です。そういうことが危惧されだしてから、私も少し考えるようになって、大変だと実感しているんです。だから、第一歩として是非この機会に助成制度を発足させて、加齢性難聴について、先進市になってほしいと期待しています。よろしくお願いします。

奥良秀委員 本日は誠にありがとうございます。年金者組合山陽小野田支部支部長の石井様におかれては、私どもの会派の代表、また、私にもお電話を頂き、親切丁寧に教えていただき、誠にありがとうございます。私もお知らせを頂いてからお時間を頂きましたので、いろいろと調べさせていただいた中で、まだ分からないことがありますので、質問します。初めに、石井様が所属されている年金者組合は、先ほどの説明では1989年8月に設立し、人員は10万7,000人いらっしゃる、山陽小野田市には80人いらっしゃるということですが、どういった活動をされているのかを教えてください。例えば、耳が不自由な高齢者の方たちの団体なのかなど、私もぼんやりとしか分かりませんので、どういう活動をされているのか教えてください。

石井勇参考人 私は山陽小野田市にお世話になって3年ぐらいなんです。皆様が高齢で、「どうしてもやってほしい」ということで、お引き受けしました。皆、高齢ですが、例えば、憲法問題などの社会問題について、非

常に興味、関心を持っておられます。いろいろな活動がありますが、活動は3分で、残り7分は老後を楽しむということで、ペタンクという競技を行っています。これは1対1ででき、そんなに体力がなくてもできるんです。こういうことを少ない会員の中だけでやっているんですけど、これをどんどん広げていって、高齢者にたくさん参加してもらって、楽しんでもらいたい。それから、小旅行とか、カラオケとか、今はできませんが、こういったことをどんどん広げていきたいなという活動が主体です。そのほかに、先ほど言いましたように、社会的な活動をいろいろやっておりますが、こういったことにも積極的に取り組んでいこうと。例えば、一つだけ言いますと、先ほど話の中で言いましたが年金が6月から下がります。0.4%下がるんです。こういったことには我々は年金生活者として反対しなければいけない。政府のやることに黙って従っていたら、本当に30年先には、何+%か……

松尾数則委員長 石井さん、問題の範囲内でお願ひします。

石井勇参考人 そういうことです。

奥良秀委員 何となく、どういう組織か分かりました。加齢性難聴、本によれば、老人性難聴という言葉もある中で、石井支部長は30代から、私の文献では50代からでしたが、発症しますよと書いてありました。細かいことを言ってもしょうがないんですが、有毛細胞というのがあり、これが加齢や飲酒、たばこなどいろいろな生活習慣で減っていくと書かれていました。私も母が76歳で耳が悪く、補聴器をどうしようかという話の中で、耳鼻咽喉科に行って、先生からは「また早いですよ」という言葉を頂けたので、今は安心しているんですが、今後、そういう話になるかもしれません。ただ、若い方の中にも耳が聞こえにくい方がいらっしゃると思います。小児科であれば、先天性であったり突発性であったり、いろいろな難聴があると思います。今回の請願は加齢性のものに特化するのか、それとも、全てを見るほうがいいのか、どのように感じ

ておられますか。

浅田旭弘参考人 全ての難聴者に手を差し伸べる必要がありますが、今回は、加齢性難聴についての助成をお願いして、このことを通じて、広く難聴全般への政策のきっかけにしてほしいとお願いに来ました。今日の直接の目的は、加齢性難聴の補聴器の助成ということです。それから、先ほども申しましたが、難聴者は気付けなかったり、諦めたり、いろいろなことがありますので、その弊害などをいろいろ教育することが必要だと思うんです。これを機会に議会で研究してほしいと思います。結果がどこまで行くかはお任せですが、一番大きく保障されれば、嬉しいです。実際にまた協議しながら前進させてもらいたい。とにかく一步を踏み出して、加齢性難聴の助成について、結論を出してほしいと思います。

奥良秀委員 加齢性難聴に特化したものということですね。補助がどれだけになるかは、今後の話ですが、例えば、その補助を出す前の段階として、加齢性難聴、耳が聞こえづらいということを今の段階では高齢者の健康診断でやってもらえないということであれば、そういった検診をしてもらえるような働きや、先ほど吉永委員が言われたように、補助があることを広く伝えてもらえるようにというお願いになると思いますが、まずはその段階でよろしいのでしょうか。いろいろな段階があると思うんですが、どうでしょうか。

石井勇参考人 若い人の難聴は病気です。吉永委員が言われたのは、障害者としての認定が受けられるような病気を指していると思うんです。障害者については、先ほどのお話から1割負担で購入できると理解しました。ですが、私どもが今回お願いしているのは、加齢性難聴に特化したものです。それをやっていただければ、若年性の方への施策にも影響すると考えております。

浅田旭弘参考人 今日申し上げたのは、加齢性難聴についての補聴器の助成制度を検討してほしいということです。その額がどのぐらいかは、御検討をお願いします。制度ができれば、県内で初めてですから、大きく一步を踏み出せると思います。よろしく願いいたします。

吉永美子委員 私の認識をお伝えさせていただくと、もともと病気で難聴になったという意味ではなく、難聴という症状になったことが一つの障害であるということで、その基準に行けば、補助の対象になると思っています。

石井勇参考人 70デシベル以上にならないと、障害者の扱いにならないと思います。欧米では難聴は病気であり、医療という取扱いですが、日本では障害者というくくりで、障害者に当たれば補助するという取扱いなので、全く違うんです。

吉永美子委員 病院に行かれたら、それは市が補助する制度に乗れるという話であったのか。制度には乗れないが、必要であるという話だったのかという意味で確認させていただきました。執行部にお聞きする場も持てますので、しっかりと確認したいと思います。

白井健一郎副委員長 人口の11%ぐらいが難聴になると資料に書いていました。山陽小野田市の人口は6万人ぐらいですから、6,600人ぐらい潜在的に加齢性難聴で悩んでいる方がいるということですね。

浅田旭弘参考人 そういう推計なので、一つの目安として御紹介しました。後は是非議会でいろいろ調査していただいて、どんなことをするかは自由ですが、アンケート調査とか、抽出調査とか実態をつかんでほしいと思います。我々も全部知るわけじゃなく、一部しか知りませんが、そういった声を聞くので、お願いしようということになりました。是非、そういう努力をしてほしいです。



笠井哲夫参考人 アンケートで聞くときに、漠然と聞くんじゃなく、例えば、各自治会の老人クラブ等組織の会長に聞いてみたらどうでしょうか。その上で山陽小野田市議会として対策をしっかりと打ち出していただいたら、私たちもしっかり応援します。

浅田旭弘参考人 今、一つ提案がありましたが、議会で自由にいろいろなことを考えてやらしてもらえばいいと思います。今は笠井さんが考えを述べましたが、自由にされて、実態をつかんだ上で進めてもらいたいと思います。

松尾数則委員長 アンケートはどのぐらい集まったんですか。

佐々木進参考人 非常に少ないです。「自分には関係ない」とか、「加齢でもう仕方ない」とか、「自然現象だ」とかで、実際に集まったのは10人分ぐらいしか集まっておりません。（「そんなことない」と呼ぶ者あり）

石井勇参考人 アンケートですが、私の手元に20人分はあります。ただ、少ないので、署名を二百数十筆集めました。（発言する者あり）いやいや、内訳はここに書いていないですよ。アンケートを集めるというのは非常に難しく、それを集計する段階にまで行っていないんです。

浅田旭弘参考人 署名については、議会に申請するために、それまでの署名を第1段階としたんです。その後は、必要であればやるつもりでしたが、一定の意見を出すことを検討してもらうための署名です。それから、アンケートについては、今後我々の活動として、もっといろいろ工夫しないといけないと。難しさもありますけど、私たちももっと実態をつかむことも必要ですから、工夫してやろうと思いますので、議会でもいろいろ知恵を絞ってほしいと思います。

石井勇参考人 挨拶の中で申し上げた署名の数を訂正します。４７７筆と申し上げましたが、どこでどう間違ったのか、「５０３筆ありました」と事務局から言われましたので、訂正いたします。

松尾数則委員長 以上で質疑を終わります。参考人の皆様に一言お礼を申し上げます。本日はお忙しい中、本委員会に御出席いただき、貴重な御意見を述べていただきました。心から感謝をいたします。皆様方に頂きましたただいまの貴重な御意見は、今後、本委員会での審査に十分生かしてまいりたいと思っております。本日は誠にありがとうございました。参考人の方は退席されて結構です。それでは、１０分休憩します。

---

午後２時１５分 休憩

---

---

午後２時２５分 再開

---

松尾数則委員長 民生福祉常任委員会を再開します。先ほどの審査では参考人から意見を頂きました。是非とも執行部を呼んで、意見を聞きたいと思いますが、いかがでしょうか。

吉永美子委員 市にある補助制度の現状や市の考え方を聞きたいので、執行部を読んで意見を聞くべきだと思います。

松尾数則委員長 吉永委員から執行部を呼ぶべきだという意見がありましたが、いかがでしょうか。（「異議なし」と呼ぶ者あり）それでは、執行部を呼びたいと思いますが、日取りはいつになりますか。

岡田議会事務局庶務調査係書記 調整して、委員の皆様にご報告します。

白井健一郎副委員長 明日の午前中になる可能性はありますか。

岡田議会事務局庶務調査係書記 調整の結果次第では、十分に考えられます。

決まり次第御報告するとともに、ホームページにもアップロードします。

松尾数則委員長 それでは、民生福祉常任委員会を終了します。

---

午後 2 時 3 0 分 散会

---

令和 4 年（2022 年）6 月 9 日

民生福祉常任委員長 松 尾 数 則