

（午後2時35分 再開）

○議長（小林 弘君）休憩前に引き続き、会議を開きます。

日程に従い、一般質問を行います。

順番7、3番 土井君。

〔3番（土井裕美子君）登壇〕

○3番（土井裕美子君）2年間、議長を仰せつかっておりましたので、2年間、一般質問から遠ざかっておりました。久しぶりでございますので緊張をしておりますが、初心に戻り、また頑張って一般質問をさせていただきたいと思っております。

それでは、ただ今、議長のお許しを頂きましたので、一般質問をさせていただきます。今回の私の質問は2項目でございます。

まず、一つ目の質問は、国民健康保険財政の安定化についてです。

皆さまもご存じのとおり、1958年に国民健康保険法が改正、1961年には全国の市町村で国民健康保険事業が始まり、全ての人が公的医療保険に加入することが義務づけられました。これを国民皆保険制度と呼び、この制度は保険証が1枚あればどの医療機関でもかかることができますし、また、この制度は2000年には世界保健機構（WHO）から総合点で世界一というふうに評されてもおり、世界的にも大変誇れる制度でございます。

そのような中、今回質問をさせていただきます国民健康保険制度は、他の保険制度に加入をしていない全ての国民を対象としているため、国民皆保険制度の最後のとりでであるというふうに言われております。今、その国民皆保険制度が崩壊の危機にあります。その一つの要因として、毎年1兆円を超えるペースで増え続ける医療費の増大が挙げられてお

ります。この国民皆保険制度の最後のとりでを守るべく、国民健康保険制度の財政の安定化に向け、本市としても何とか努力をさせていただきたく質問をさせていただきます。

まず、一つ目は、1、保険者努力支援制度についてです。この制度は平成30年度から本格的に導入をされた制度であり、保険者である都道府県や市町村における予防、健康づくりや医療費適正化の取組状況に応じて、国がそれぞれをランクづけし、交付金を交付する制度でございます。幾つかの指標に分かれておりますが、まずはその中で、1、橋本市における取組の現状についてをお教えてください。

2、和歌山県下及び橋本市の全国順位をお教えてください。

3、今後の取組についてをお教えてください。

次に、その指標の中にもある項目なんですけれども、2でございます。第三者行為求償事務についてをお尋ねいたします。

この第三者行為求償事務とは、国民健康保険の被保険者が交通事故や飲食店での食中毒など、第三者の行為によってけがや病気になり、保険証を使って治療をしたときは、保険者である市はその立て替えた医療費を加害者に対して損害賠償を請求するという事務のことでございます。本来、加害者である第三者が負担しなければならない医療費を国民健康保険が負担をするということは、第三者が本来支払うべき医療費などについて不当に利益を得たということになりますので、本市としてはどのように取り組んでおられるのかをお尋ねいたしたいと思っております。

①本市における過去5年間の第三者行為求償事務の実績についてをお教えてください。

②現状の分析と今後の取組についてお教え

ください。

次に、項目の二つ目でございます。同性パートナーシップ（宣誓）制度の早期実現についてです。

同性パートナーシップ（宣誓）制度とは、LGBTなど性的少数者カップルを自治体が独自に婚姻関係と同等の関係として認め、証明書などを発行する制度でございます。今のところ、法的効力はありませんが、その自治体独自で公営住宅に家族として入居を認めたり、パートナーが病院に救急搬送された際に家族として面会できるなどの配慮が得られるなど、性的少数者の権利保護や個人の多様性を尊重する社会の実現に向け、全国でも約100以上の自治体で同性パートナーシップ制度を導入する自治体があります。現在も日々増え続けています。私は本市においてもこの制度を速やかに導入すべきと考え、今回質問をさせていただきます。

本市においては平成27年（2015年）に施行した橋本市男女共同参画推進条例に、性的指向や性自認による差別を禁止する条項を盛り込み、また令和3年（2021年）3月に出された橋本市人権施策基本方針の中でも、同性パートナーシップ（宣誓）制度の導入目標を令和7年度までに導入するとありますが、なぜ導入までにそのように時間がかかるのか、その理由をお教えてください。

そしてまた、導入に向けてのタイムスケジュールが決まっておればお教えてください。

以上、私の壇上よりの1回目の質問とさせていただきます。明快なご答弁をよろしくお願いいたします。

○議長（小林 弘君） 3番 土井君の質問項目1、国民健康保険財政の安定化に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（土井加奈子君）登壇〕

○健康福祉部長（土井加奈子君） 国民健康保険財政の安定化についてお答えします。

まず、一点目の保険者努力支援制度ですが、保険者努力支援制度は、国保事業全般について、国が市町村を評価・点数化し、交付金を傾斜的に分配する仕組みです。

おただしの本市における国保事業の取組状況ですが、主なものでは、国保税の収納率の向上事業、適正課税事業、後発医薬品利用事業、第三者求償事業、医療費適正化事業のほか、保健事業や特定健診・特定保健指導など保険者として様々な取組を行っています。また近年は健康寿命の延伸として、地域包括ケアやがん検診など国保事業だけにとどまらず、医療と介護の一体化についても評価対象となり、市全体で取り組む必要があります。

次に、和歌山県下及び全国順位については、県下30市町村中20位で、全国順位は1,741市町村中1,203位となっています。

次に、今後の取組ですが、十分な取組ができていない加入者の適正受診・適正服用を促す取組については、その方法を十分に検討した上で実施していきます。

また、地域包括ケア推進・一体的実施の取組については、国保担当職員を指標に沿った会議に参画させるなど、取組を進めます。

次に、二点目の第三者行為求償業務についてお答えします。

国民健康保険被保険者が交通事故などの第三者の行為によって傷病を受けた場合、国民健康保険で治療を受けられますが、本来、加害者が支払うべきところを国民健康保険が一時的に立て替え、後で加害者に請求することになります。

おただしの本市における過去5年間の実績についてですが、平成28年度、34件で835万8,412円、平成29年度、21件で1,246万1,208円、平成30年度、14件で594万8,494円、令和

元年度、14件で914万7,771円、令和2年度、19件で1,074万4,485円となっています。

次に、現状の分析と今後の取組ですが、交通事故などの第三者行為による国民健康保険の保険者への届出の周知については、納付書発送時に「国保のしおり」を同封しています。また、医療機関や市役所窓口へのポスター掲示や市ホームページでも周知しており、届出は概ねなされていると思われませんが、全てではありません。

今後は未届けを解消する観点から、新たに広報紙などによる周知の徹底と第三者行為による被害把握のため、関係機関に対し情報提供を依頼し、より多くの情報を集め、保険財政の安定化に向け、適切に第三者に対し損害賠償請求権の行使ができるよう努めてまいります。

○議長（小林 弘君）3番 土井君、再質問ありますか。

3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）それでは、まず一点目の保険者努力支援制度についての再質問に入ります。

要するに、この制度は国保財政の安定化のために頑張っている自治体には、それを点数化して評価をして、その点数に応じて交付金をあげますよというふうに、平たく言えばそういう制度ですね。幾つかの指標に分かれています。

これ、ちょっと見にくいんですけども、この表は厚生労働省から全国どの市町村がどれだけの点数かというのが全て分かるんですが、和歌山県内のを表にしております。これが令和3年度の保険者努力支援制度の集計結果でございます。この点数をずっと見ていきますと気になる部分がございます、その点数が低いところを今日は重点的に少し質問をさせていただきますので、表が見にくいので

少し見やすいように、委員の皆さまにも見えるように大きくしていきたいと思えます。こういう感じでは見えますでしょうか。黄色のところは橋本市でございます。

まず、これ、令和2年度を調べたんですが、令和2年度は県下では11位だったんですね。令和3年度がこれなんですが、令和3年度は県下で30市町村中の20位になりました。その中で、この一番初めのCのところ、特定健診・特定保健指導・メタボというところなんですが、これは190点から黒三角の90点までであるよということ、マイナス90点ですかね、あるんですけども、橋本市はマイナス15点ということでございます。指標が毎年少しずつ変わってまいりますので、一概に順調に右肩上がりで点数が取れていくとは限らないのは重々承知をしておりますけれども、このマイナスとなった要因というのを分析されているのか。また、分析をされているのであれば、今後の取組について具体的にどのようにお考えをお持ちなのかというのを教えてくださいたいと思えます。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）この特定健診特定保健指導の項目がマイナス15点ということで、確かに低い値となっております。これらの要因についてなんですが、まず特定健診につきましては、だいたい受診率が40%足らずぐらいで毎年度推移してございます。これについては急に上がったたり急に下がったりということもないので加点はされてないんですけども、問題となるところが、その特定健診を受けた方への特定保健指導のほうで加点が大きく減点されております。

これはその判断する令和2年度におきましては、それまでの過去2年度について、その前年度と比べてどのくらいのパーセントが上がったか、もしくは下がったかによって、2

年度分について評価されて点数が出てくるわけなんですけれども、その基準となるのが平成28年度における数字でございます。その28年度がすごくよかって、49.4%の特定保健指導の受診率があったんですけれども、実はこの特定保健指導というのが、特定健診で注意が必要となった方について電話であったりとか、保健指導の場に来ていただくようにであったりとかということをお勧めしておりますけれども、3カ月から6カ月ということで長期であることも相まってか、なかなか続けて指導を受けていただける方が少ないというところで受診率が下がりまして、マイナス15点という結果になってございます。

これについては非常に課題であるとは思いますが、にしても、相手が市民さんが特定健診を受けた上での指導となりますので、今まで以上に啓発して、連絡をして、指導を受けていただくことを促していきたいなというところに限られるのかなと思います。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）私もその点については、橋本市は大分前からこの特定健診・特定保健指導については大分力を入れていただいておりますし、保健師さんたちも本当に努力をいただいていることは重々承知しておりますし、成績がいいというのも分かっているんですけれども、その伸び率がやっぱり少なくなってきたので、ここで一旦また気持ちを新たに引き締め直していただいて、マイナスというのがないような努力を今後していただかないと、交付金の額がこれでまた全然変わってくると思いますのでその辺の努力を、分析されて重々分かっていると思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

続きまして、そしたら意地悪な感じで点数の低いところばかり行くんですけれども、5

点の重複服薬についてのところがございます。5点なんですね。ここで見ますと、45点、50点、50点、50点に挟まれてしまって5点というのがすごい目立ちちゃっているんですけれども、レセプト、いわゆる診療報酬明細書というのを活用して、やっぱり副作用の防止であるとか、それから費用を減らすという観点から取組をしっかりとさせていただきたいというふうに思っております。

いろんな新聞記事等を見ておりましたら、広島県、これは広島市なんですけれども、ここには載ってないんですが、広島市と薬剤師会、医師会が減薬へ連携をしているということで、レセプトを活用して副作用の防止と費用減に努めていらっしゃるということが載っておりましたので、ぜひとも本市におきましても薬剤師会、それから医師会との連携をお取りいただいて、それからこの記事の中にはポリファーマシーという言葉が載っておりました。ポリファーマシーというのは、多くの薬を同時に併用することで体に害を及ぼしているということをポリファーマシーということでございます。これは高齢者を中心に、物忘れであるとかふらつきであるとか転倒などの副作用が出て、転んで骨折をしたり、寝たきりや認知症になったりする場合もあると言われているもので今、若干注目をされているところでございますので、このポリファーマシーの予防ということに対しても医師会、薬剤師会との連携もしっかり取っていただきたいということと、それから、お薬手帳を皆さん持って行くんですけれども、ここで問題になっていたのが、それぞれの医院にそれぞればらばらの、A医院はA医院のお薬手帳、B医院はB医院のお薬手帳ってお薬手帳を何冊も持っていらっしゃる方がいらっちゃって、結局、お薬手帳の機能を果たしていないということも事例に挙げられて

おりましたので、お薬手帳の使い方であるとか、そういうポリファーマシーというような、お薬をたくさん飲んでいるから治るんだよとはいうことではなくて、飲んでいるがゆえにそういうふらつきとか転倒、物忘れにつながる事例もあるのだということ、やはり市民の方にも積極的に広報をしていただきたいというふうには感じておりますので、その辺のところ、医師会、薬剤師会との連携についてはどのようにお考えになっておられるのでしょうか。お聞かせください。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）適正受診をして、それから適正な服薬をするということ非常に大事なことだと思います。5点加点いただいた要因はですけれども、適切な用量や用法を守ることや、それから重複受診をしないことなどへの啓発パンフレットを被保険者証発送時に国保加入世帯に全戸配布しているって、ここが5点配付になっておるところなんです。今後につきましては、国保連合会が提供してくれていますKDBシステムというシステムがあるんですけれども、そこでいろんな薬を多用されている方につきまして、対象者を絞り込みまして、適正受診・適正服薬を促すような通知を発送する予定をしております。

それから、多剤を整理する意味で、お薬を飲み過ぎてしまうとやはり効果よりも今度、害があることも懸念されますので、この多剤者につきましては通知するとともに、薬局でお薬手帳なども共になんですけれども整理してもらって、どのお薬が適切なのかというのを薬剤師と調整していただけるような取組を、今後、薬剤師会と連携して取り組んでまいりたいと考えております。

お薬手帳の分につきましては、かかりつけの薬局などがありましたら、そこで薬の整理

をしていただくようなご相談をしてくださいねというような啓発も併せてしていかないといけないなと思っております。

以上です。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）どのようにしたらいいのかというのを的確に分かっていただいていると思いますので、よろしく申し上げます。2020年度の診療報酬改定でも、多剤併用の解消を提案した薬局に対しては報酬を新たに設けているということも分かっておりますので、ぜひとも薬剤師会も報酬を受け取れるということであれば、一生懸命提案も患者さんにしていただけたらと思いますので、医師会との連携を密に取っていただいて、足を運んでいただいて、薬局、医師会に頭を下げて、部長も行っていただけたらいいのかなというふうに思いますので、よろしく願いをいたします。

それでは、少しまた映像のほうに戻っていただいて、次はHの後発医薬品促進の取組と使用割合でございます。いわゆるジェネリック（後発医薬品）の促進の取組なんです。これは多分取り組んでいらっしゃるんですが、これは多分取り組んでいらっしゃるんですが、110点のところとか10点のところとか、割と点数に差がありますので、本市におかれましてはどのようにして取り組まれているのかというのを具体的にお教えいただけますでしょうか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）ジェネリック医薬品推進の取組についてですが、ジェネリック医薬品に切り替えた場合いくらの差額が生じるかといった、その差額の通知を該当する被保険者に年2回送付しています。もしこの薬をジェネリックに替えると、例えば300円安くなりますよとか、そういう通知をさせていただきますはあります。

また、ジェネリック医薬品の希望カードで

あったりですとか、希望シールを保険証に貼るようにして、保険証を見た医療機関がジェネリックでいいんだなということで分かるようなそういうふうなシールなどについても、国保加入世帯には全戸に配布してございます。保険証を返還していただいたときに、実際に貼った保険証を返還していただいたりもしております。

残念なのがこの110点の基準なんですけれども、ジェネリック率というんですかね、ジェネリック医薬品の率が80%だと高得点が頂けるんですけど、橋本市の場合79.2%で、ちょっとだけ少なかったんです。かといって、今年度どうなるかは開けてみないと分からないんですけど、かなり市民さん皆さんご協力いただいているかと思しますので、もう少しまたジェネリックのほうを勧めていけるように推進してまいりたいと思います。

以上です。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）あと少しでしたね。残念でしたね。でも、引き続き頑張ってくださいと思います。ジェネリックという言葉が出てきた当時は、割と広報とかにも載っていたように思うんですけども、最近載っていないように思いますので、また継続して市報などにも載せていただけたらと思いますので、よろしくお願いします。

もう一点だけです、最後。少し画像をお願いいたします。ここのLのところの地域包括ケア30点のところ、残念ながら0点になっております。令和2年度が15点だったんですけども、ずーっと見てみますと、0点のところがあと二つぐらいしかなかったんで、これは何でかなという疑問が湧いてきましたので、地域包括ケアシステムについては大変よく頑張っているのになぜかなというところが分からないので、具体的にここの

ところで点数が低かったんだということがあれば、お教えいただけますでしょうか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）地域包括ケアの推進につきましては、取組を進めていかないといけない大切な部分であると思っております。実は、国の基準のほうが変わった関係で今回加点がなかったんですけども、以前は国保の担当者が2層協議体に参加し、情報を共有したりすることで、それが加点の対象となっておったんですけども、今年度から、令和2年度から国の基準が変更されて、その会議の内容では加点の対象にならなくなりました。答弁にもありましたように、国保の担当者が地域包括ケアの構築に向けた会議に参画して対応策の検討などを行うということで、今後、取り組んでまいりたいと思います。

医療と介護の連携につきましては、伊都医師会と1市3町で連携して取り組んでいこうと思っておりますので、今年度はそのような形で、既に先日も会議に参加しておるところなんですが、情報共有に努めてまいりたいと思います。

以上です。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）指標の配点が変わったというのも重々承知しておりますし、またそれに向けて、本当に頑張っているのはよく分かっているんですけども、残念だったなと思いますので、初めの計画段階からしっかりと国保の方も入っていただいて、よろしくお願いします。

橋本市におかれましては、本当に全てのこういう取組というのは、この保険者努力支援制度が始まる前から力を入れてやっていただいているというのは重々承知しておりました。最初、すごく成績がよかったというのもありますけれども、だんだんと中だるみというか、

そういう部分もありますので、ここでまた再度気持ちを引き締めていただいて、何か違う新たなアイデアをもって、検診率等も全ての成績において高めていただく必要があるのかなというふうには考えております。

平成25年9月に、元同僚議員がマイレージ制度の導入についての質問をされておられました。私も議場におりましたので大変いい制度だなと思ったんですが、そのときの当時の部長の答弁では、マイレージ制度というものは取り組まないけれども、独自にインセンティブを利用した形で橋本市独自の策を練って考えてやっていきますということで、その策を今プレゼントをすとか、ポイント制でやっていっちゃうのはよく分かっているんですけども、この辺でまたマイレージ制度についての導入というのも一回考えていただいたらいいのではないかなと思うんですが。

というのは、佐賀県の伊万里市というところがございまして、そこではこの制度を導入して、本当に全国でもトップクラスの成績を収めていっちゃいますので大変参考になると思いますし、すぐには導入に向けてはできないまでも、調査研究というのをさせていただくことはできますでしょうか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）議員おっしゃっていただいたように、橋本市はマイレージ事業ではなく特定健診を受診された方について抽せんで景品が当たるような、そういうキャンペーンを行っております。今後、調べてみないとはいけないんですけども、やはりマイレージ事業をすとなりますと、必ずシステムであつたりとか、予算がまず必要となつてきます。新しい事業をすについて、今度この事業をすんであればどこかをスクラップすとか、その辺もやっぱり考えていかないとけないと思いますし、ただ、おっ

しゃっていただいたように、もしかしたらマンネリ化に入っているかもしれないので、受診率を上げるというところに努力する意味ではまた方法を考えるときに来ているのかなと思うんですけども、今すぐにできるというふうにはお答えはできませんけれども、そういうこともあるということは頭の中に入れて進めてまいりたいと思います。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）システム改修もお金がかかりますし、よく分かります。費用対効果を考えて、これからいい成績が収められて、交付金がたくさん頂けるように頑張っていたきたいと思います。

第三者行為求償事務についてでございます。少し画像を見せてください。皆さんは「こんなときは健康保険に届出を」というこういうポスターを、これ、橋本市のどこかに貼つてあるんですが、見たことがありますでしょうか。これ、保険年金課の前のカウンターの下に貼つてあるんです。こんなときには健康保険に届出をとということで、これ、私、この勉強をするまで、こんなときに届出せなあかんのやったんやというのは恥ずかしながら知らなかったんです。こういうのに遭つたことがないので、幸いにも、届け出なかったんですが、正直知りませんでした。

他人の落下物に当たつたりとか、スキー、スノーボードなどのスポーツでの接触事故、それから、購入食品や飲食店で食中毒になつたとき、他人の飼い犬にかまれたとき、自転車の事故に遭つたとき、第三者がいてですね。それから暴力行為によるけが、もちろん交通事故に遭つたときも必ず届出をしないとけません。第三者がいる行為があつた場合には、必ず市民としては、今日は国民健康保険を使つていただいている方ですけども、加害者に医療費を請求するというのが適正な医療

費の使い方でございますので、必ず届出が必要なんです。これを知らなかったのも、皆さまは多分ご存じだったかと思えますけれども、自分の反省の意味も込めてこれを映し出させていただきました。画像は結構でございます。

ということで、先ほど答弁の中で求償件数を平成28年から令和2年まで教えていただきました。求償件数の平成28年の34件なんですけれども、これ、警察に行って調べてまいりましたら、橋本警察ですが、交通事故数は28年では届出ですが、117件ありました。29年は求償件数は21なんですけれども、交通事故は83件ありました。平成30年は求償件数は14件なんですけれども、警察発表によりますと79件、令和元年は求償件数は14件ですが、交通事故数は92件、令和2年は求償件数は19件ですが、67件の橋本警察署管内での交通事故がありました。この警察との数字の発表との開きというのは、どのように認識をされているのかなというのをお聞かせいただきたいと思えます。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）事故件数と、それから第三者行為求償との差なんですけれども、まずは全ての方が国民健康保険に加入されているわけではないというのが一つでございます。それから第三者行為というのは、議員も先ほどおっしゃっていただいたとおり、いわゆる加害者と被害者の関係のある第三者がいる行為となりますので、例えば自損事故だけがした場合とかについては、この第三者行為には含まれません。ですので、その意味合いもあって、これほどの件数に差が出ているものと考えます。

以上です。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）確かにそれもあると思えますけれども、橋本市は高野口町もありますので、高野口町はかつらぎ警察署管内で

すので、そちらのほうはかつらぎ町も含まれていますので、あえてそちらのほうは調べませんでしたので、これは本当に橋本市管内だけですので、部長が言われたこともございませけれども、それにしても、それにしてもは求償件数が少ないのではないかなというふうには懸念はいたしません。

今回この質問をするにあたりまして、厚生労働省の求償事務のアドバイザーをされている方の勉強会に参加させていただきました。そのときに言われていたことをここでご紹介をいたしたいと思えます。警察公表の交通事故件数や死傷者数は、被害者が医療機関で診療を受けて、その診断書を警察に届け出た件数です。人身事故扱いと言われていています。物件事故は人身事故扱いの10倍以上あると推測しています。現に和歌山県では1,859件に対し、物件事故については2万6,651件と警察から聞いており、これは人身事故の約14倍にあたります。和歌山県下で1日78件交通事故が発生しています。最近では行政処分が厳しくて、反則点数や罰金が高額になっていますので、物件事故等で済ませるケースが多いようです。よって、警察公表での数値での推測は最低限の数値というふうになるように認識をしていただきたいというふうにはおっしゃっていたので、もう少し頑張らせていただければいいかなというふうには思っていますので、そこで、求償事務作業というのは具体的に市の内部でどのようにされているのかというのをお聞かせいただきたいと思えます。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）求償事務につきましては国保連合会のほうに委託をしまして、国保連合会のほうから疑義のある書類などが上がってくるようになっております。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）国保連合会のほうか

ら、委託をしているので疑義のあるレセプトが上がってきてそれを見ているんですが、保険者事務の手引などを見ておりましたが、必ず、項目1、レセプトなどの記載からの発見、それから、項目2、保健医療機関からの通報による発見、項目3、国保連合会からの通知による発見、項目4、損害保険会社等からの通知、項目5、その他の発見方法という五つがございます。なので、国保連合会からの疑義レセプトだけをやってはいいいんですというような認識はちょっと違うのではないかなというふうに私は感じております。

というのも、国保連合会から疑義レセプトが上がってくるんですが、その国保連合会から上がってくる傷病名というのがありますが、その部分では腰部捻挫、いわゆる腰ですね、腰部捻挫、それから腰部挫傷、腰部打撲症という一番事故でもその部分がけがをする確率が高いのではないかなと思うところの傷病名が、国保連合会からの疑義レセプトの中ではチェックもれをしているということでございますので、であれば、国保連合会から上がってくる疑義レセプトだけでオーケーだということではないと思うんです。

確かにレセプトというのは非常にたくさん上がってまいりますし、それを1件1件全てチェックするというのは難しいかもしれませんが、そのポイントとなる傷病名、それから書いていましたが、特記事項に記載されている部分、特記事項10の第3というものからの発見、それから高額療養費などの支給の申請などからも発見することができるというふうには書いておりましたので、その辺のところをしっかりと見ていただく必要があるということと、それから、保健医療機関からの通報による発見、保険者に通報する義務というのはないらしいんですけれども、しっかりと協力を依頼する必要があるのではない

かなというふうに思います。橋本市におきましては橋本市民病院を持っておりますので、橋本市民病院が必ず病院の窓口で患者さんが来たときに、「実は交通事故だね」というふうなことをおっしゃられたら、「それには必ず届出が必要です」と一言お声をかけていただくことを、各窓口なんかに通達をしていただくことで、国保連合会の疑義レセプトから漏れたものに関して拾い上げをすることができるといふふうに考えております。

それからほかにも、各機関との連携の強化、全国的に調べましても、消防署、警察、地域包括支援センター、病院、消費者センターなどとの連携というのも取る必要性があつて、実際に取っているところがございますが、あまり時間がないので、あまりこれに力を入れるとあれなんです、各機関との連携強化をしっかりと図っていただきたいというふうに思います。橋本消防とは連携を取っていただいていると思いますが、伊都消防とは連携は取っていないので、ぜひとも伊都消防とも今後連携を取っていただきまして、地域包括支援センター、それから消費者センターも市役所にありますよね。そこも連携を取っていただきたいと思いますが、その辺きっちりやっていただけますか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）この連携につきましては、可能な限り連携して情報を得たいと考えております。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）それと、もう一点は、やっぱり市民の皆さんが私も知らなかったように、食中毒なんかになった場合とか、飼犬にかまれた場合、自転車事故に遭った場合もこういう届出をしないとイケないんだということを認識してもらう必要があるのもっと積極的に継続的に広報のほうに載せてい

ただくとか、ポスターも各医療機関に貼っていただくということをやっていただきたいと思います。

成績が上がっている自治体を聞いてみますと、やっぱり部長なり課長なりが全部の医療機関を回って、特記事項10の第3の記載をしっかりとお願いいたしますというふうに頭を下げて、医療機関でチェックさえしてもらったら全部拾い上げられるわけですから、それをポスターを持って回っていただいて、再度しっかりと財政の安定化に向けて取り組む姿勢を見せていただきたいということをお願いいたします。

それと、これ、係の方が市の中ではほとんど人事異動がありますので、常にその事務作業が重要性があるんだということ認識してもらわないといけませんから、管理職などに向けた研修のほうも考えていただけたらと思いますが、その辺についてはいかがでしょうか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）管理職への研修ということで、管理職の中にはこの当該業務を経験した職員もおると思いますし、第三者行為についてはほぼ承知しているものかなと考えます。実際、異動の際にというところにつきましては、引継ぎにおいてしっかりと取り組んでまいりたいと考えますので、ご理解よろしくをお願いします。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）この事務は努力すれば努力するほど成績も上がっています。結果として数字に現れてきますので、適正に医療費が使われることによって財政の安定化にもつながりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、二つ目の質問に入りたいと思いますので、答弁よろしくをお願いいたします。

○議長（小林 弘君）次に、質問項目2、パ

ートナーシップ（宣誓）制度の早期実現に対する答弁を求めます。

総合政策部長。

〔総合政策部長（上田力也君）登壇〕

○総合政策部長（上田力也君）パートナーシップ（宣誓）制度の早期実現についてお答えします。

パートナーシップ制度とは、LGBTなどの性的少数者の同性カップルを自治体が婚姻と同等の関係であると認める制度であり、渋谷区虹色ダイバーシティ全国パートナーシップ制度共同調査によりますと、令和3年4月1日時点で103の自治体で制度が採用されています。

一方、差別のない、誰もが住んでみたい・住んでよかったと思える橋本市となることを目的として、橋本市人権尊重の社会づくり審議会の答申を受け、令和3年3月に橋本市人権施策基本方針を改訂しました。

この基本方針の改訂にあたり、平成30年3月に実施した人権に関する市民意識調査では、「行政が同性カップルに対して、結婚に相当する関係と認め、証明書を交付することはよいことだ」という設問に対して賛成した回答が70.7%あり、この基本方針の分野別施策の推進指標として性的少数者の人権課題に対し、市として「同性パートナーシップ（宣誓）制度の導入に努める」とし、目標を「令和7年度までに導入」としています。

また、令和2年12月に実施した橋本市男女共同参画に関する市民意識実態調査では、「性的少数者の方々にとって偏見や差別などにより生活しづらい社会だと思うか」という設問に対し、5割以上の方が「生活しづらい社会だと感じている」と回答をしています。また、必要な対策については複数回答としているものの「働きやすい職場環境づくりの取組をする」の割合が最も高く29.4%となっており、

また「行政がパートナーシップ制度を導入する」の割合については17.1%となっています。

市としては、さきの基本方針に基づき、今年度末に第3次男女共同参画計画を策定すべく事務を進めています。この計画を策定するにあたっては、市民意識調査の内容を踏まえつつ、橋本市男女共同参画審議会においてパートナーシップ制度の具体的な制度設計を検討してまいりますので、ご理解のほどをよろしくお願いいたします。

○議長（小林 弘君）3番 土井君、再質問ありますか。

3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）皆さま、こんなフラッグを見たことはございますでしょうか。ありがとうございます。これ、レインボーフラッグでございますが、6色です。このレインボーフラッグなんですけど、6色の虹でございます。セクシャルマイノリティーの尊厳と多様性を表しております。社会運動の象徴ということで、こういうのをよく掲げて、いろんなイベントとかが開催されておるといふことでございます。

制度の紹介を、状況の紹介をさせていただきますが、橋本市では2014年の12月議会で私も質問をさせていただいて、早速、翌の2015年には、男女共同参画推進条例が制定されまして、その中で「何人も、家庭、地域、職場、学校その他の社会のあらゆる分野において、性別に起因する差別的取扱い並びに性的指向及び性自認による差別を行ってはならない」と盛り込んでいただきました。大変すばらしいと思います。そしてまた同時に、レインボー宣言をされまして、私たち議員も含めて全職員がLGBTの研修を受けさせていただきました。

先ほど部長が言われましたこの制度を取り入れている自治体ですが、2015年に東京渋谷

区と世田谷区でつくられたのを皮切りに、2021年5月時点では、全国で105の自治体が入用されて、1,741組のカップルがこの制度を活用されています。この制度を導入している関西の自治体というのは本当に数多くございます。大阪府では、大阪市、堺市、枚方市、交野市、大東市、富田林市、それから貝塚市。兵庫県では、宝塚市、三田市、尼崎市、伊丹市、芦屋市、川西市、明石市。京都府では、京都市、亀岡市は2021年の3月に制定予定、長岡京市も2021年度中に開始する。奈良県では、奈良市、大和郡山市が既に導入済みでございます。

メリットは何があるのかというと、メリットは壇上するときにも申しましたが、公営住宅の入居申請、それから勤務先での福利厚生制度などを利用する、生命保険や損害保険、住宅ローンなど、携帯電話会社などの割引制度が利用できるようになる、犯罪被害者の助成金などを受け取ることができる。この制度ができることによって社会に対しての性的マイノリティーに関する肯定的なメッセージが発信されるわけで、本当にすごくいいことばかりなんですけど、今年度第3次男女共同参画を策定すべく、審議会において具体的な制度設計を検討してまいりますという答弁でしたが、7年度までにかかりませんよね、そんなに。今年度、その審議会を通せばね。だいたい最速ではどのぐらいにしようというふうにお考えなのか、あまり時間がないのでよろしく申し上げます。

○議長（小林 弘君）総合政策部長。

○総合政策部長（上田力也君）いつにしようとはなかなか私の一存では難しいんですけども、これは基本的に壇上から申しましたけども、この男女共同参画審議会でも意見を聞きながら進めていきたい。最速でというお話でしたけども、具体的な制度設計の進み具合、あ

るいはそうした後の関係各課の連携であるとか、広報であるとか、例規整備であるとか、そういったことも含めて最も簡単なというか、仮に簡易な要綱等であれば、令和4年度内に早くスタートできるのではないかというふうに私は思っております。

○議長（小林 弘君）3番 土井君。

○3番（土井裕美子君）いろんな自治体がやっているわけで、日々その数が増えていっておりますし、要綱型、条例型、いろいろございますが、要綱型ですのであれば、証明書を発行すれば問題ないと思いますので、その辺のところ、しっかりと早急に研究をされて、なるべく令和4年度中にはできるような形で最速で取り組んでいただきたいと思います。

若い人たちの中で、自分たちの性についてすごく悩んでいる方が多いように感じております。この調査の中でも、「自分の体の性、心の性または性的指向に悩んだことがありますか」という設問でも、「ある」と答えた人が2.8%おられました。若い方々の中でそのようなことに悩まれて、不登校になったりですか、それから自殺、ひきこもり、または自分のまちでは受け入れられないんだということ、で都会のほうに出ていってしまわれるという方もありますし、いち早くそういうことを発信していけるような自治体に橋本市がなっただけでいいなというふうには考えております。

今、既に進んでいるところでは、カップルだけではなくて、そのカップルが養育をしている子どもたちの関係をも認めるという、家族とみなすというパートナーシップファミリー制度というのをいち早く導入しているところもございますので、なかなか一足飛びにはいかないと思いますが、後発であればあるほどそういうふうな最新の情報をしっかりと把握をして、そのことも含めて研究をしていた

だいて、なるべく早くしていただきたいということと、それからもう一点は、たくさん自治体が制度を導入しております。阪神圏なんかでは7市1町が連携をして協定を結んで、その市町村に引っ越しをしても、その制度を引き続きその市町村で、そのカップルをパートナーシップ制度をそのまま引き継ぐというような制度もありますので、研究することはいっぱいあるんですが、橋本市がそういうふうな性的マイノリティーの方々を含めた方々に対しても理解がある自治体であるということ、をコマーシャルすることも含めて、何とか努力をしていただきたいと思いますので、最速でも令和4年度中にといい大変うれしいお答えをいただきましたので、まだまだ説明したいことがいっぱいあったんですが、私の時間配分のミスで言えてない部分がたくさんあるんですけども、また議員の皆さま方もこういうフラッグを、橋本市はレインボー宣言をしているまちなんだということ、を再認識をしていただきまして、性的マイノリティーの方に優しいまちはマジョリティーにも優しいまちだと、みんなが住みやすいまちになるんだという認識で頑張っていただきたいと思いますので、よろしく願いをして、私の一般質問を終わらせていただきます。

ありがとうございました。

○議長（小林 弘君）3番 土井君の一般質問は終わりました。

この際、3時50分まで休憩いたします。

（午後3時34分 休憩）