

民生福祉常任委員会記録

令和5年3月13日

【開催日】 令和5年3月13日（月）

【開催場所】 第1委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後5時

【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		
-----	------	--	--

【執行部出席者】

市民部長	川崎浩美	市民部次長兼環境課長	梅田智幸
市民部次長兼市民活動推進課長	河上雄治		
市民課長	安部亜希子	市民課課長補佐兼住民係長	佐藤喜寛
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所長	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
高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐	古谷直美		
子育て支援課課長補佐	野村豪	子育て支援課子育て支援係長	西村真愛
子育て支援課保育係長	重村亮太郎		
国保年金課長	亀崎芳江	国保年金課課長補佐	伊藤佳和子
国保年金課主査兼保健事業係長	石井尚子	国保年金課主査兼国保係長	鈴木一史
国保年金課収納係長	村上陽子	国保年金課年金高齢医療係長	小田村俊和
病院事業管理者	矢賀健	病院局次長兼事務部長	和氣康隆
病院局経営企画室長	古川真一	病院局事務部総務課長	光井誠司

病院局事務部総務課庶務係長	梅 田 典 子	病院局事務部総務課経理係長	伊 勢 克 敏
病院局事務部医事課長	佐々木 秀 樹		

【事務局出席者】

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24号 山陽小野田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について
- 2 議案第11号 令和5年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について
- 3 議案第13号 令和5年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計予算について
- 4 議案第12号 令和5年度山陽小野田市介護保険特別会計予算について
- 5 議案第20号 山陽小野田市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について
- 6 議案第21号 山陽小野田市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について
- 7 議案第22号 山陽小野田市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について
- 8 議案第23号 山陽小野田市子ども・子育て協議会条例の一部を改正する条例の制定について
- 9 議案第29号 山陽小野田市の特定の事務を取り扱う郵便局の指定について
- 10 議案第15号 令和5年度山陽小野田市病院事業会計予算について

午前9時 開会

松尾数則委員長 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

審査は、お手元に配付してあります資料のとおり進めてまいります。御覧のとおり、数多くの議案件数がありますし、また、重要案件もあります。議事進行に御協力いただくよう、よろしくお願いいたします。また、マスクの着用については、今日から任意となりますので、開会中でも取り外していただいて構いません。しかし、咳をするときなどには着用していただくなど、よろしくお願いいたします。私もマスクを外すことがあるかもしれませんが、よろしくお願いいたします。それでは、議案第24号山陽小野田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について審査いたします。執行部の説明を求めます。

亀崎国保年金課長 それでは、議案第24号山陽小野田市国民健康保険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。国保年金課資料①を御覧ください。本改正は、関係法令の一部改正等に伴い、保険料の賦課に関して2点、出産育児一時金の額の引上げ、それから、特例対象被保険者等の届出に関する事項の見直しについて、いずれも令和5年4月1日を施行日とする合計4点の改正となります。まず、1、保険料における賦課限度額の引き上げについて御説明します。(1)、改正の内容につきましては、国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が令和5年2月1日付けで公布されたことに伴い、本市においても、国が政令で定める賦課限度額と同額とするよう賦課限度額を引き上げるものです。上段の表を御覧ください。基礎賦課額の賦課限度額につきましては、現行の65万円で据え置きます。後期高齢者支援金等賦課額につきましては、現行の20万円を22万円に引き上げます。介護納付金分は、現行の17万円で据え置きます。これにより、賦課限度額の合計は、現行の102万円から104万円に引き上げます。なお、施行期日は、政令と同じ令和5年4月1日とし、令和5年度以後の保険料から適用します。(2)、対象世帯数及び影響額(令和4年度の被保険者情報に基づく試算)として、対象世帯数を50世帯、影響額は95万円を見込んでいます。つづきまして、2、保険料の軽減における所得判定基準の引き上げについてです。(1)、改正の内容につきましては、国民健康保険法施行令の一

部を改正する政令が令和5年2月1日付けで交付されたことに伴い、本市においても国の基準と同額の所得判定基準を引き上げるものです。国民健康保険料について、低所得者に対して被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得の判定基準を引き上げます。下段の表を御覧ください。7割軽減につきましては変更ありませんが、5割軽減の判定基準については、算定式における下線部分の被保険者数に乘じる金額を28万5,000円から29万円に、2割軽減の基準については、被保険者数に乘じる金額を52万円から53万5,000円に引き上げます。なお、被保険者数につきましては、同じ世帯の中で国民健康保険の被保険者から後期高齢者医療制度の被保険者に移行した方も含みます。資料裏面を御覧ください。(2)、対象世帯数及び影響額は、5割軽減の対象世帯は21世帯の対象増、2割軽減の対象世帯は34世帯の対象増を見込んでいます。影響額は、保険料収入として130万円の減少が見込まれますが、この軽減に伴って一般会計繰入金が増加が見込まれるため、国民健康保険特別会計全体として収入減はありません。なお、施行期日は、政令と同じ令和5年4月1日とし、令和5年度以後の保険料から適用します。つづきまして、3、出産育児一時金の額の引き上げについて御説明します。(1)、改正の内容につきましては、健康保険法施行令等の一部を改正する政令が令和5年2月1日付けで交付されたことに伴い、条例に規定する出産育児一時金の額を引き上げるものです。表を御覧ください。現行の40万8,000円から48万8,000円に引き上げます。出産育児一時金につきましては、産科医療補償制度の掛金相当額1万2,000円を加算して給付しており、加算後の金額は、改正前が42万円で、改正後が50万円となります。なお、産科医療補償制度とは、分娩に関連して重度脳性麻痺になった児とその家族の経済的負担の補償、原因分析や同様の事例の再発防止を図るための情報提供等を行う制度となります。(2)、令和5年度予算ですが、出産育児一時金として30件分、1,500万円を計上しております。また、財源として、その3分の2相当額の1,000万円を一般会計繰入金として計上しております。なお、施行期日は、令和5年4月1日とし、施行日以後

に出産した被保険者に係る出産育児一時金の額について適用します。つづきまして、4、特例対象被保険者等の届出に関する事項の見直しについて御説明します。(1)、改正の内容につきましては、雇用保険法施行規則等の一部を改正する省令が令和4年9月15日付けで交付されたことを受けて、本市国民健康保険においても特例対象被保険者等の届出について所要の改正を行うものです。特例対象被保険者等とは、雇用保険の受給資格者で、解雇、倒産等の理由により、非自発的に失業された被保険者をいいますが、この特例対象被保険者等に係る届出におきまして、市から提示を求められた場合の書類について、従前の「雇用保険受給資格者証」の次に「又は雇用保険受給資格通知」を加えるものです。なお、施行期日は、令和5年4月1日となります。御審査のほど、よろしくお願いいたします

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりました。資料1も参考にいただき、委員からの質疑を求めます。

山田伸幸委員 保険料の軽減における所得判定基準の引上げということで、対象世帯が非常に僅かなんですが、なぜこの回数になるのでしょうか。

亀崎国保年金課長 国において、この見直しは経済動向などを踏まえたものとされています。基準額を引き上げることで、物価上昇等に伴い賃金が引き上げられた場合であっても、現在軽減を受けている世帯の方が引き続き軽減対象となるように見直されたものと聞いております。

吉永美子委員 2ページ、対象世帯数及び影響額について、5割軽減は21世帯の対象増、2割軽減は34世帯の対象増になるということです。これは、これまで2割軽減であった人が5割軽減になり、また、これまで軽減がなかった人が2割軽減になると認識してよろしいでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 委員がおっしゃるとおりで間違いありません。

山田伸幸委員 出産一時金が8万円増えるということですが、これで出産に関する費用を全て賄えると考えてよろしいのでしょうか。それとも、それでも足りないのでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 出産育児一時金について、令和3年度の本市の実績ですが、各被保険者の方を平均すると支給額である42万円を若干上回る程度の負担が発生している状況です。都市部と地方とで費用は異なりますが、本市近郊であればおおむね賄えると思います。

吉永美子委員 現在、出産育児一時金は、一度御本人に支払われるのですか。それとも、医療機関に直接支払われるのですか。

伊藤国保年金課課長補佐 本人の承諾がある場合には、御本人が病院で支払わない形になります。御本人から直接請求がある場合もあります。また、差額に関しては、御本人が市役所に請求に来るという形です。

吉永美子委員 御本人の考え方次第ということですね。今後、50万円に引き上げられるということですが、医療機関に直接支払う場合に、言い方は悪いですが、医療機関が便乗して値上げを行うという心配はないでしょうか。

亀崎国保年金課長 国は出産育児金の実績を今後も精査するというので、例えば、金額を調査するなどを行うでしょうし、また、病院は本人に対して何に幾ら掛かったという明細を出していると思いますので、今のところ便乗値上げは懸念しておりません。

大井淳一郎委員 特例対象被保険者等の届出に関する事項の見直しについて、これは雇用保険受給資格者証だけではなく、今後は雇用保険受給資格通知でもいいという意味だと思っんです。この二つには、恐らく手に入り

やすいかどうかなどの違いがあると思うんですが、何が違うのかを教えてください。

亀崎国保年金課長 これまでは失業認定等の雇用保険の手続においては紙で申請されていたと思うんですが、ペーパーレス化の観点から、本人の希望によりマイナンバーカードを提示して受給資格の確認を受けた場合には、雇用保険受給資格通知が出されることとなります。

奥良秀委員 これらの周知はどのように行われていきますか。

伊藤国保年金課課長補佐 受給者証の提出については、加入時にどういった理由で加入されるのかをお聞きします。そのときに、社会保険を辞めて加入するというのであれば、非自発に該当しないかということ必ず聞き取っています。結局、受給者証等が出ない限りは、非自発に該当するかどうか分かりませんので、受給者証を見た上で該当するようであれば、というお話をするように窓口で対応しております。

山田伸幸委員 出産育児一時金の引上げ分の財源は、国からのものでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 出産育児一時金の引上げにつきましては、一般会計からの繰入金で支給額の3分の2が手当てされている状況です。また、令和5年度は臨時的な措置として、1件につき5,000円の国庫補助金が支出されると通知されています。今後、交付要綱等が定められたら、各自治体に通知があると思いますので、その後に必要な予算化を行いたいと思います。

白井健一郎副委員長 出産時育児一時金について、加算分として産科医療補償制度の掛金相当額があります。改正前は1万2,000円で、改正後も据置きですが、これは結局、家族、保護者など誰かがその補償制度に支払うということになるんですよね。もらったままじゃないですよね。

伊藤国保年金課課長補佐 産科医療制度は、病院で出産された方が対象です。

というのは、病院で出産された方は、産科医療補償制度を使うための掛金を病院で支払っておりますので、その部分を上乘せして支払いするという形です。自宅で生まれたなどの方もいらっしゃると思うのですが、そういった方は、産科医療補償制度を取っていないこともあるのではないかと思います。そのときにはこの部分は支払われません。

福田勝政委員 出産一時金の額の引上げのところで、産科医療補償制度と書いてありますが、これを詳しく教えてください。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 この制度につきましては、資料に書いてあるとおり、分娩に関連した重度脳性麻痺になった児とその家族の経済的負担を補償する制度となっております。具体的にその補償の金額を申し上げますと、総額3,000万円の補償で、内訳としては準備一時金、つまり看護、介護を行うための基盤整備のための資金として600万円、そして、継続した看護、介護の費用に対する支給である補償分割金が毎年120万円を20回ということで、金銭的な保障がされる制度です。その他ここに書いてあるとおり、事例の再発防止を図るための情報提供等も行っております。この制度は、公益社団法人日本医療機能評価機構が運営しています。

山田伸幸委員 こういった事例はどの程度の頻度で発生するのでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 市は、この辺りの情報を直接的に受けるような仕組みになっておりませんので、情報は把握しておりませんが、掛金相当額につきましては、昨年度の条例改正によって1万8,000円（後刻、「1万6,000円」と訂正あり）から1万2,000円に引き下げられておりますので、医療技術の進歩等によるものかもしれませんが、件数としては減少傾向にあると思っております。

松尾数則委員長 ほとんどの産科医はこの制度に入っているのですね。入っていない産科医はあるんですか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 山口県内の分娩機関におきましては、ほぼ100%加入しています。

松尾数則委員長 ほかに質疑はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第24号山陽小野田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について採決いたします。議案第24号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 全員賛成により本件は可決すべきものと決しました。

亀崎国保年金課長 産科医療補償制度の掛金について、1万8,000円とお伝えしましたが、1万6,000円ですので、訂正いたします。

松尾数則委員長 それでは議案第20号については全て終わります。暫時休憩します。

午前9時23分 休憩

午前9時30分 再開

松尾数則委員長 それでは、休憩を解きまして審査を続行します。次は、議案第11号令和5年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について審査します。それでは、執行部の説明を求めます。

亀崎国保年金課長 それでは、議案第11号令和5年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について御説明します。予算の説明に先立ち、国民健康保険の運営状況について御説明します。現在の国民健康保険制度は、県が財政運営の主体となり、市は県に保険給付に必要となる負担金を拠出する形となっています。以前のように医療費の増減に呼応した財政状況の急激な変動への懸念は少なくなっておりますが、加入者年齢の偏在や医療の高度化に対する影響等により、県へ納める一人当たり事業費納付金の額は増加傾向にあると言えます。このような状況を踏まえ、保険料の収納率向上のほか医療費の適正化に繋がる効果的な保健事業などを展開し、市の責務である国保財政の健全運営に努めます。それでは、お手元にお配りしている資料も交えて御説明します。まず、国民健康保険財政の背景について御説明します。国保年金課資料②を御覧ください。

1、年度末被保険者数推移ですが、団塊世代の方が後期高齢者医療制度へ多く移行されること等により、年々減少傾向が続いています。2、被保険者1人当たり医療費の推移ですが、平成30年度から令和3年度までの医療費の伸び率は、令和2年度を除き、高齢化や医療の高度化等の影響から、年約3%から9%までの間で増加しています。本市は、県内市の平均に比べて高い水準で推移しています。なお、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う受診控え等の影響により、前年度から約5%の減となっています。3、保険料収納率の推移ですが、平成30年度は92%台でしたが、きめ細やかな収納対策を行ってきた結果、年々収納率は伸びており、令和3年度は95.92%となっています。次に、4、給付費の推移です。被保険者数の減少に反し、療養給付費は、令和2年度を除き、毎年増加しています。高額療養費は、医療の高度化等により年々増加しています。5、事業費納付金推移です。被保険者数の減などを要因として、令和2年度以降減少に転じています。6、基金残額の推移ですが、毎年度の積立て及び取崩しにより、近年、残高は徐々に減少し、令和5年度当初予算の見込みでは、約7億3,900万円となっています。予算書2ページをお願いします。予算総額は、歳

入歳出とも70億8,240万7,000円となり、前年度当初予算比1.6%、1億1,362万9,000円の減額となりました。それでは、歳出の主なものから御説明します。20、21ページをお願いいたします。1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費につきまして、1節から4節までの人件費ですが、一般職12人、会計年度任用職員3人の計15人分を計上しています。続きまして、10節需用費につきましては、被保険者証の作成に要する経費などとして印刷製本費133万円等を計上しています。11節役務費は、被保険者証の郵便料などとして通信運搬費534万1,000円等を計上しています。12節委託料につきましては、国民健康保険団体連合会における診療報酬の資格確認及び給付記録事務等に関する委託料などとして共同電算委託料1,237万4,000円等を計上しています。また、22、23ページ、17節備品購入費の機械器具費197万2,000円は、国保総合システムの更改に伴う業務端末等の購入経費を計上しています。2項徴収費、1目賦課徴収費は、11節役務費のうち通信運搬費312万4,000円は、納入通知書等の郵便料等を計上しています。22、23ページ下段から24、25ページ上段に掛けて、3項運営協議会費、1目運営協議会費につきましては、国保事業の運営に関する重要事項を審議するために設置されている市の附属機関であり、委員14人のうち報酬支払対象者12人分を計上しています。続きまして、2款保険給付費、1項療養諸費は、被保険者数の減少等により、前年度当初予算と比べて1億74万7,000円減の45億4,177万9,000円を計上しています。同ページ下段から26、27ページの上段に掛けて、2項高額療養費につきましても、被保険者数の減等により、前年度より1,135万1,000円減の6億9,841万7,000円を計上しています。4項出産育児諸費は、出産育児一時金を30件と見込み、1,500万円を計上しています。続いて28、29ページを御覧ください。2款保険給付費、5項葬祭諸費は、葬祭費一時金の対象件数を120件と見込み、前年度と同額の600万円を計上しています。6項傷病手当金は、前年度の実績から支給件数の増を見込み、前年度比90万円増の100万円を計上

しています。これは、新型コロナウイルス感染症に感染または感染の疑いにより労務に服することができなかつたために、何らかの事由で給与等の全部または一部を受け取ることが出来なかつた方について、必要な要件を満たしていることを条件に支給する手当金です。続きまして、3款国民健康保険事業費納付金については、被保険者数の減少等により、前年度と比較して総計で1,044万円減少しております。1項医療給付費分11億1,520万1,000円、2項後期高齢者支援金等分3億6,574万円、30、31ページになりますが、3項介護納付金分9,647万6,000円を計上しています。続きまして、同ページ下段から32ページ33ページ上段に掛けて、5款保健事業費、1項保健事業費、1目疾病予防費、12節委託料につきましては、第3期山陽小野田市国民健康保険データヘルス計画策定にかかるデータ分析委託料として、計画策定支援委託料55万円を計上しています。18節負担金、補助及び交付金につきましては、脳ドック検診補助金423万円を計上しており、保健事業費では、合計で2,525万8,000円計上しています。2項特定健康診査等事業費、1目特定健康診査等事業費は、12節委託料のうち特定健診委託料について、特定健診の受診者のうち特定保健指導対象者に対して、利用勧奨を新たに委託すること等により前年度比560万円増の5,197万9,000円を計上しています。特定健康診査等事業費は、合計で6,147万5,000円計上しています。6款基金積立金、1項基金積立金、1目基金積立金は、国民健康保険基金から生じる預金利子を積み立てるものとして14万5,000円を計上しています。続きまして、34、35ページを御覧ください。7款諸支出金は、保険料の還付金や保険給付費等交付金償還金等として、2,021万1,000円を計上しています。8款予備費は、前年度と同額の1,000万円を計上しています。歳出に関する説明は以上です。次に歳入について御説明します。予算書12、13ページをお願いします。1款国民健康保険料1項国民健康保険料は、被保険者数の減少等により、前年度から3,836万4,000円減の9億1,410万1,000円を計上しています。なお、当初予算計上の保険料率は、前年度

料率と同率により計算した額を計上しています。次に、14、15ページを御覧ください。5款県支出金、1項県補助金、1目保険給付費等交付金については、前年度比1億2,261万8,000円減の53億5,127万5,000円を計上しています。市町が保険給付費に要した費用と同額が県から交付されることとなっており、歳出における保険給付費の減に伴い、減額しています。続きまして、下段6款財産収入、1項財産運用収入、1目利子及び配当金は、歳出で御説明した基金積立金の財源に当たるものですが、前年度比10万1,000円増の14万5,000円を計上しています。続きまして、同ページから16、17ページ上段にかけて、7款繰入金、1項他会計繰入金、1目一般会計繰入金は、保険基盤安定繰入金、職員給与費等繰入金及び出産育児一時金繰入金の増額、国民健康保険負担軽減対策繰入金の減額等により、前年度から758万円増の5億7,066万9,000円を計上しています。続きまして、7款繰入金、2項基金繰入金、1目国民健康保険基金繰入金は、予算における収支の均衡を図るために繰入れを行うものですが、2億2,856万2,000円を計上しています。その結果、令和4年度第2回補正予算を踏まえた令和5年度の予算上の基金残高は、資料にも記載しておりますが、7億3,891万3,000円を見込んでいます。最後に、18、19ページを御覧ください。9款諸収入、3項雑入は、実績を勘案し、前年度と同額の1,686万2,000円を計上しています。御審査のほど、よろしく申し上げます。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員から質疑を求めますが、まず、歳出から審査します。ページ数や資料を指定して質疑してください。

山田伸幸委員 国民健康保険は、市の業務の中でもかなり難しい対応が必要となってきましたが、職員は、制度や財政の仕組みなどの研修等は受けておられるのでしょうか。

亀崎国保年金課長 会計年度任用職員は窓口業務の比重が高いので、研修等は、主に正規職員が受講しておりますが、必要な研修がありましたら、受講させるようにしております。

山田伸幸委員 国保年金課には弱っておられる方や保険料の支払ができないなど立場が弱い方が非常に多く来られるんです。そういったときに丁寧な対応をするかどうかで市の印象も変わってきますので、高いレベルの接遇が求められると思います。以前は視線の高さを合わせて対応するということが行われていたんですが、最近は立ったまま対応されているのが見受けられたんですが、その点はいかがでしょう。

亀崎国保年金課長 カウンターには椅子がありますので、基本的には椅子に座って対応していると思います。しかし、例えば、書類の引渡しなどを立って行うこと等はあると思います。窓口では丁寧な対応をするように指導しておりますし、職員もそれを心掛けています。

山田伸幸委員 庁舎の構造上の問題ですが、国保年金課は出入口の傍なので非常に寒いです。ストーブが置いてあるんですが、とても寒さに対応できるようなものではないと思っています。例えば、カーテンを付けるなり、簡易的なパーティションを置くなりして寒い風が進入してくるのを防ぐ必要があるのではないかと思うんですが、いかがでしょう。

亀崎国保年金課長 寒い時期は、やはり入口近くということで、来庁者にはとても寒い思いをさせてしまっていることを本当に申し訳なく思っています。庁舎管理の点からできる限りのことをしたいと考えているのですが、現在行っているストーブを置く以上のことは、なかなか難しいと聞いておりますので、耐えられそうにない方には、お声掛けするようにはしております。今後、庁舎の改修が行われることもあり、すぐにカーテンを付けるなどは考えておりません。

吉永美子委員 職員手当等についてお聞きします。令和5年度予算から管理職員特別勤務手当がありますね。金額は少ないですが、新しく出てきました。また、会計年度任用職員の時間外勤務手当がなくなっています。これらの理由をお知らせください。

伊藤国保年金課課長補佐 会計年度任用職員に関しては、パートタイムとなりますので、全て報酬で計上しております。また、管理職特別勤務手当に関しては、これまでも支給はあったんですが、項目がなかったので、項目立てしたということです。

吉永美子委員 支給できていたが、項目がなかったとは、どういうことでしょうか。

亀崎国保年金課長 予算書36ページ、職員手当の内訳の欄中に管理職手当があり、令和5年度は77万6,000円、令和4年度は38万8,000円ということで、こちらに上がっております。——失礼しました。人事課に確認して、後ほど御回答します。

大井淳一郎委員 会計年度任用職員をフルタイムからパートタイムに切り替えるということで、これは3年前もありましたよね。窓口が大変になるんじゃないかということで、3年前には議会側が対応したのですが、改めてパートタイムに切り替えるに当たって、この3年間で何か担当課で工夫していることがありますか。

亀崎国保年金課長 事務の効率化ということで、例えば、これまで以上に更に業務のマニュアル化を図るなどの工夫をしております。

大井淳一郎委員 3年前問題になったのは、午後4時45分にパートタイムの方が帰られた後は正規職員が対応せざるを得ないと。それが負担になるんじゃないかということでした。具体的にどういったところで業務の効

率化を図られているのでしょうか。

亀崎国保年金課長 パートタイムの職員は、主に窓口業務を担っております。

窓口に来られる来庁者数は、午前中が多く、夕方になるとだんだん少なくなる傾向にありますので、午後4時45分以降は、1日の中でも最も来庁者が少ない時間帯になるのではないかと思います。また、マニュアル化については、やはり窓口業務は、きちんとした情報をお客様に伝えないといけないので、改めて要点を整理して、業務の流れをマニュアル化することで、効率良く、丁寧な窓口対応ができるようにしているところです。

吉永美子委員 10節需用費、印刷製本費ですが、被保険者数が減少しているにもかかわらず、被保険者証などの印刷製本費が上がっているのは、やはり物価高騰の影響を受けているんですか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 被保険者数は徐々に減少傾向にありますが、印刷物は数量に余裕をもって発注する必要がありますので、被保険者が数パーセント減ったとしても、金額的にはさほど影響ありません。また、物価高騰の影響は出ており、単価も余地を作って計上しています。

白井健一郎副委員長 先ほど窓口業務の話が出ましたが、国保年金課でもシビアな状況になることがあると思います。例えば、保険料未納者が来たときには、会計年度任用職員が対応されるのでしょうか。それとも、正規職員が責任を持って対応することになっているのでしょうか。

亀崎国保年金課長 未納者の対応は収納係が行っており、収納係は正規職員3人で構成されています。そのため、未納者が納付相談などに来られた場合には、正規職員が対応しています。

山田伸幸委員 帳票類の印刷、封入に関わることと思うんですが、受診者には

何か月かに一度、実績報告が届くんです。あれは国の事業で、それを行うと点数が上がったのではないかと思うんですが、これは歳入と連動しているのでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 委員が御質問されているのは、5款保健事業費、1項保健事業費、1目疾病予防費で支払っている医療費の通知のことでよろしかったですか。（「はい」と呼ぶ者あり）医療費通知の委託料という形で計上しており、歳入の5款県支出金の中の保険者努力支援分（取組評価分）と連動しています。

山田伸幸委員 国民健康保険運営協議会は、非常に大事な役割があるにもかかわらず、余り注目されていないんですが、これは何回開催されたのでしょうか。

亀崎国保年金課長 令和4年度と同様、令和5年度は2回開催することとしております。

山田伸幸委員 委員の出席状況はいかがですか。

亀崎国保年金課長 令和5年2月に開催された運営協議会では、14人全員が出席しておられます。

大井淳一郎委員 運営協議会は、書面やオンラインではなく、対面ですか。

亀崎国保年金課長 コロナ禍が落ちついたということで対面にしました。

吉永美子委員 2款保険給付費について、令和4年度は数か月の増加傾向により9,800万円を増額する補正があったんですが、令和5年度は令和4年度よりも減らす方向になっていますので、補正予算での増額は考えにくいということですか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 総額は減少しておりますが、被保険者1人当たりの給付額は若干伸びている状況です。

吉永美子委員 人数が減っていても1人当たりの給付額が増えていますね。令和4年度は増額補正したにもかかわらず、前年度の補正後の額と同じにできなかった理由を教えてください。ここ数か月で9,800万円の増額があったという傾向は考えなくていいということなんですか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 被保険者数の増減について推計しておりますが、併せて給付費の伸びも見込んでおります。細かいことを申しますと、更に負担割合が2割の方、3割の方などの内訳をもって給付費の伸びを推計しています。それから、山口県が事業費納付金を算定する際の県内全体の医療費の伸び等も参考にした上で、それぞれの伸び率を算定した結果、総額として減少となりましたので、この額になっています。令和4年度期中に大きく伸びたように、令和5年度にも大きく伸びた場合には増額補正を検討していかないといけません。

山田伸幸委員 先ほどの説明では、前年度が落ち込んでいて、その分が通常に戻ったという認識だったんですが、更に伸びるという見方をされているのでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 令和2年度当時、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等により、本市の給付費は大きく減少しました。一方、令和3年度になってからはその反動で大きく伸びており、対前年度比でおよそ9%の伸びでした。県内の状況を見ますと、本市が約9%伸びたのに対して、5%程度の伸びであったというところで、県内全体の傾向が必ずしも本市に当てはまるわけではないこともあり、このような金額を計上しております。

山田伸幸委員 出産育児一時金について、何人を見込んで1,500万円になっているのでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 1件当たり50万円を30件分計上しております。

吉永美子委員 令和4年度の補正予算も含めて32件見込んでいましたが、決算を見込んで20件になりましたね。令和5年度は32件から2件減らしています。被保険者数が減っているのに30件ということは、後で補正で減らせばいいと思われているのでしょうか。例えば、25件にするなど、実態を見て、いつも多く計上している傾向があって、被保険者数がそのまま横ばいなら何も言いませんが、被保険者数が減っているのも、また減額しなければいけないという事態が予想されるんですが、その辺りの考え方はいかがでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 1件当たりの給付費が50万円ということで、大きな金額ですので、その他給付からの流用なども実務上はできるかもしれませんが、出産育児一時金として流用するという事態に陥らないよう、余裕を持って計上している状況です。年度途中で経過を見て、かい離が余りに大きいようであれば、今後も補正を検討せざるを得ないと思っております。

山田伸幸委員 被保険者のうち、20代から40代ぐらいまでの女性の推移はどうなっているのでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 四、五年前との比較では、若干の構成比の減少が見受けられます。

山田伸幸委員 失業して一度国民健康保険の被保険者になって、その後すぐ就職して社会保険の被保険者に戻る方が随分増えているんじゃないかと思

っているんですが、そういう分析等はされていないでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 20歳代から40歳代の方が、被保険者の中でやはり少ないです。また、一時的に加入されている方も多くいらっしゃいます。そのため、妊娠から出生まで被保険者でいる方の分析は難しく、詳しい分析には至っていない状態です。

吉永美子委員 葬祭費について、現在の状況をお知らせください。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 令和5年1月末現在で74件、370万円を支出決定しております。

吉永美子委員 これについても金額をきちんと計上したいという思いがあると思うんですが、私の認識が正しければ、令和4年度当初予算では、2月末で88件と言われていたと思うんです。これも被保険者数の減少により葬祭費も減っているのが実態ではないかと思うんですが、120件という令和5年度当初予算の出し方が令和4年度と変わっておらず、例えば、出産育児一時金は2件減ったわけですが、これについては減少傾向にありながら、予算としては前年度と変わらないというお考えでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 葬祭費の近年の実績について申し上げますと、令和2年度が98件、令和3年度が108件、令和4年度の当初予算が120件、そして、令和5年度も同じ件数を計上しておりますが、さほど大きく余地を作った件数ではないと考えております。

吉永美子委員 昨年聞いたときよりも伸びたということで、私の記録が正しければ2月末で88件と書いてあるので、そして、これから先も伸びる可能性があるということで、120件までは行かないと思いますし、行ってほしくもないわけですが、これはある程度余裕を持って120件とし

ていて、変わっていないということを言っているんです。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 被保険者数の減少傾向から、若干減らすこともできるかもしれませんが、現実的には執行上の余地を見て同じ件数を計上しております。今後もこの件数が急激に減るといった傾向はないものと思っております。

大井淳一郎委員 事業費納付金について、資料5ページに推移があります。これを見ると、令和2年度からずっと右肩下がりです。当初の心配とは反してこのように減ってるんですが、ただ、給付費など1人当たり医療費は増えていますね。毎年聞いているところですが、なぜこのようになるのでしょうか。どのように分析されていますか。

伊藤国保年金課課長補佐 事業費納付金について、平成30年からスタートしています。県が試算して交付金などを決定することになっているんですが、それが2年前の精算分を確認するなどということもあって、令和元年時点で前年比1億円程度多い金額で事業費納付金を支払うと通知を受けました。その際に、本当に1億円ずつ払わないといけなければ、基金もすぐに枯渇するのではないかと話もあって心配していたところなんですが、やはり県全体の医療費の水準に対して山陽小野田市がどのくらい支払っていくのかということもありました。山陽小野田市は、被保険者の高齢化が大変進んでおりますので、前期高齢者交付金という65歳以上の高齢者に支払われる交付金があるんですが、そういったものの割当てが多くあるらしいので、そういったものがあれば県全体の事業費納付金も必要額が下がっていくという形であろうかと思えます。実際の給付は、令和2年は山陽小野田市で9%程度、他市でも5%程度下がっておりますので、そういった事業費が下がれば翌年度、翌々年度は少し給付が下がると思えますので、そういったことが影響しているのではないかと考えております。

奥良秀委員 28、29ページ、3款、2項、1目、18節負担金、補助及び交付金の事業費納付金について、ほかの給付金等々は下がる傾向になっているんですが、ここは上がってきていますので、この理由を説明してください。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 一般被保険者後期高齢者支援金等分が対前年度比で増加しているのは、国民健康保険から後期高齢者医療制度に向けて拠出されるお金の増加が見込まれるということで、後期高齢者医療制度における医療費の増加などが影響しているものです。

奥良秀委員 高齢化が進めば進むほど、3款、1項、1目が減って、3款、2項、1目が増えていくということによろしいでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 保険料を集めるときに、医療費分、広域の支援分、介護保険料相当に当たる介護分という三本立てで頂いているところなんですが、やはり介護保険料も若干上がっています。そして、事業費納付金の介護分、広域の支援分も上がっています。それぞれの制度の支給額に左右されるところであろうと思うんですが、そちらは国民健康保険の医療を使う、使わないではなく拠出していかないといけない部分であろうかと思しますので、やはり徐々に上がっていくのではなかろうかと考えます。

松尾数則委員長 ここで10分休憩して、10時30分から再開します。

午前10時20分 休憩

午前10時30分 再開

松尾数則委員長 それでは、休憩を解きまして審査を続行します。続いて30、31ページから質疑を求めます。

大井淳一郎委員 ジェネリック医薬品の関係なのですが、令和3年度決算時は変化率80.4%ということでしたが、今回の予算は大体何パーセントを想定していらっしゃいますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 ジェネリック医薬品差押通知業務につきましては、変化率を見込んでの予算ではありません。通知した結果、変化率が出てまいります。ちなみに、直近の変化率は80.25%です。

亀崎国保年金課長 管理職員特別勤務手当について御回答します。管理職員特別勤務手当は、昨年度は支給がありませんでした。令和5年度もあるかどうかは分かりませんが、例えば、管理職の職員が年度末、年度初めの休日窓口に出勤するなど時間外勤務をするときのための予算ということで、今年度予算を取っていると聞いております。

吉永美子委員 休日に窓口で仕事をすることが予算書上新たに出てきたということは、実績があったのではないんですか。

亀崎国保年金課長 昨年度、私は出勤しましたが、振替休日を取得しており、時間外勤務としては取り扱っていませんでした。

吉永美子委員 ジェネリック医薬品の通知業務委託料や医療費が令和4年度に比べて大きく減額になっていると思っておりますが、なぜでしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 ジェネリック医薬品、医療費ともに被保険者が対象ですので、被保険者数の減少を見込んで金額を落としております。（「下も」と呼ぶ者あり）同様です。件数も見直しておりますが、通知回数も見直しております。ジェネリック医薬品につきましては、令和4年は3回となっておりますが、令和5年は2回を予定しております。あと、医療費通知につきましては、令和4年は4回でしたが、令和

5年は3回を見込んでおります。

吉永美子委員 結局、3回にしても、ジェネリック医薬品の通知も医療費の通知も減らしても変わらないということでしょうか。回数を減らすことは後退に見えてしまうんですが、いかがですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 ジェネリック医薬品につきましては、国の目標値である80をずっとキープできています。また、県内の状況を見まして、県内には1回にしているところもありますので、変更してみるところです。医療費通知は、確定申告に使われるという実態がありますので、確定申告に一番優位に使えるような月に合わせて通知することを考えたところ、3回が望ましいという結論になりました。

山田伸幸委員 医療費通知は、頻回受診等を防止することが目的だったように思うんですが、違うのですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 これだけ医療に掛かっておられるということを知覚していただく通知ではあるのですが、たくさん医療に掛かっておられる方の中には、必要だから行っておられる方もいらっしゃいます。医療費通知の主な目的は、市が給付している件数や金額が、身に覚えのない受診によるものというものではないかどうかを確かめていただく意味もありますので、その目的で通知しております。

山田伸幸委員 身に覚えのない受診の確認ということについて、私の知り合いが、ある治療院を受診していないのに、受診したことになって、ごまかしているということを確認するためにやられたというのが分かってきたんですけど、必要と思われるものは国保連がされるんじゃないでしょうか。先ほど言われた、身に覚えのない受診の確認は、もしそういう疑いがあるのなら、国保連がやっているんじゃないですか。市がやる意味は、また違うんじゃないかと思うんですが、いかがですか。

伊藤国保年金課課長補佐 国保連は、レセプトが上がってきたものを審査して、給付していただくという業務を担っていただいているところです。規定以上のものがあるということであれば、国保連からチェックが届くとは思いますが、御本人が病院へ行っていないことに関してということになると、レセプトが提出されていれば、なかなか国保連から直接御本人に確認することはないであろうと思います。そのため、医療費通知という形で国保連がデータを抽出したものを、市が依頼して出してもらっています。御本人に確認していただいて、病院にこれは違うんじゃないかと届け出てもらおうねど、実際に市に、「これはおかしいじゃないか」と、それは月をまたいでいたからなどということではあったんですけど、そういったお問合せ等もありますので、御本人様に自分が使った医療がどういう状況かを認識していただく上では有効な手段であると考えています。

山田伸幸委員 私が遭遇した例は、不正の摘発だったわけですが、それは市ではできないということなんでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 本人からそういった問合せ等があれば、国保連等にも相談することになると思います。

山田伸幸委員 ジェネリック医薬品の通知や医療費の通知によって医療費全体が下がってほしいと。皆に不必要な医療を受けてほしくないという思いがあると思うんですが、これによる効果をどのように見ておられますか。

亀崎国保年金課長 令和3年度の医療費削減は、保険者負担額で約35万3,000円、自己負担分は1人当たり1,900円弱ぐらいあったと通知を受けています。

山田伸幸委員 まだジェネリック医薬品がこれほど普及する前に、一般質問で

医薬品費について取り上げました。当時、大体、医療費全体の2割ぐらいを占めていたんです。ここを引き下げるためには、やはりジェネリック医薬品への切替えが必要だろうということで、様々なデータを集めて、市がもっとジェネリック医薬品を採用することを求めました。それ以降、ポスターに掲示されたり、医療機関でもそういったジェネリック医薬品の使用等が進んだと思うんです。市がもっと力を入れれば、今後、被保険者の保険料を下げていく効果もあると思うんですが、いかがでしょうか。

亀崎国保年金課長 ジェネリック医薬品につきましては、例えば、被保険者証を送るときなどに一緒にチラシを入れてお伝えしております。

白井健一郎副委員長 5款保健事業費、1項保健事業費中に疾病予防業務とあるんですが、これについて教えていただけますか。委託料にはある程度具体的にもありますし、次ページの補助金でも脳ドック検診補助金などがあります。疾病予防業務としてここに挙がっていないものも含めて教えてください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 31ページに列記しております糖尿病性腎症重症化予防事業、歯周病検診、脳ドック検診などが疾病予防の対象になっております。

吉永美子委員 脳ドック検診について、令和5年度も180人を予定されていますが、令和4年度に応募された方はどれぐらいおられましたか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 213人です。

吉永美子委員 令和4年度当初に聞いたときに302人であったので、随分落ち着いてきたと思うんですが、昨年おっしゃっていたのが、要検査の人が見つかったということでしたが、そういった効果をどう考え、場合に

よっては増額補正をすることは可能なのか、お知らせください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 精密検査に当たる方が、昨年度7人ほど見つかっております。見つかった方々に対しては、2か月後ぐらいをめどにその後受診されたか、どういう経過だったかなどを追跡調査しております。中には、自覚症状はないが、脳動脈流が見つかってクリッピング処置をされたとか、腫瘍が見つかって経過を見ておられるということもあります。そのため、自覚症状がない方々への検診として有効性があるのではないかと考えております。人数につきましては、医療的にこの検診は何事もなければ2年間から3年間空けてもよいものといわれているため、今年受けられた方は、2年間空けてからの応募になります。先ほどの応募数から、来年、再来年辺りには希望される方が全て受けられる状況になるのではないかと考えております。

吉永美子委員 特定健診の受診率は、それ自体が高いわけじゃないですが、県内トップということです。受診率を少しでも上げていくことが医療費の削減につながりますが、令和5年度はどのような目標を持っていますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 特定健診につきまして、受診率40%を超えるためには、現在、全く受けておられない方に少し意識を持っていただくことが必要ということで、令和5年度の新しい試みとしては、受診券発送から余り時間を置かないで受診勧奨を行います。受診券が来たが、何となく放置している方に対してもう一度受診勧奨することで、受診券を思い出していただき、健診に行ってみようという気持ちになっていただけたらよいと考えております。また、特定健診全体につきましては、特定保健指導の実施率が低いので、健診を受けた後の結果通知に合わせて保健指導を進めていただくことを医師会に依頼しているところです。

山田伸幸委員 特定健診後、保健師が訪問に行くこともあるかと思うんですが、

現在ほどの程度訪問指導等をされていますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 特定健診につきましては、集団健診の結果、実施機関から緊急的な連絡があった場合には訪問します。

山田伸幸委員 保健師の訪問指導が本質じゃないということでしょうか。保健師が忙しいのは承知しているんですが、以前は訪問指導によって疾病の発生の予防につながることもあったんですが、そういった観点での訪問指導はされていないということでしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 特定健診結果の数値を見ての訪問は行っております。特定健診は、まず腹囲が基準値より多い方はメタボリックシンドロームで特定保健指導の対象になるので、それ以外のおなか周りは正常値と言われているのですが、検査の結果、血糖値が高い、腎機能が落ちているなどの方を対象に訪問指導してもらっております。

大井淳一郎委員 基金の推移を見ると、令和5年の見込みだけが急に下がっているんです。この動向が気になるので、今後の基金運用の考え方について伺います。

亀崎国保年金課長 基金残高は、令和4年度の見込みが9億6,733万円で、令和5年度の見込みが7億3,891万3,000円です。令和5年度予算を組むに当たり、これだけ基金が必要ということになり、また、決算で剰余金が発生したら繰り越しますので、また積み上がるということにはなりません。現在、被保険者数の減少、1人当たりの医療費の増加、それに伴う事業費納付金の推移などで少しずつ基金が減っている状況です。減り続ける状況をいずれは解消しなければいけないとは思っておりますが、令和5年度に関しましては、年度末を迎えるまではどうなるかはっきりしない状況ではありますが、基金を使って保険料の平準化や保健事業の推進を図っております。保険料率算定の際に基金残高を注視し

ながら設定させていただきたいと考えております。

山田伸幸委員 保険料を低く抑えることによって納付率が上がると。これにははっきりとした相関関係があるわけです。医療費全体を引き下げる努力、先ほど健診等いろいろあったんですけど、その辺りがかぎを握っている。先ほどの訪問指導についても、きちんと必要なところに必要な訪問指導が行われれば、医療費が上がることを防ぐことができると以前から言われていますので、そういった点も強化していただかないといけません。何かあれば全部基金に頼るというんじゃなく、日頃から市民に健康になっていただいて、病気にならずに元気でいていただくことが一番の解決の鍵だと思っておりますので、保健事業等にもっと力を入れていくべきではないかなと思うんです。私自身も保健事業に目が行き届いていないんですが、以前はウォーキング事業などいろいろされていたと思うんですが、今はどうでしょうか。

亀崎国保年金課長 現在、国保年金課としては、ウォーキング事業は実施しておりません。

山田伸幸委員 以前は国保年金課の所管として、地域で行う健康増進事業に対して補助金を出しておられたんですよ。それが最近なくなっているんじゃないかと思うんですけど、どうでしょうか。

亀崎国保年金課長 一般会計のほうで、各校区のふるさとづくり協議会に対して、健康づくりの活動をされたときに、上限はありますが、補助金を交付しております。それは現在でも行っております。以前は特別会計から出していたんですが、国民健康保険の被保険者以外の方も活動されているという点で県から指導があり、現在は一般会計で見ているところです。

奥良秀委員 基金の関連ですが、今ずっと金額が減ってきている中で、基金に頼ることは良くないという話がありました。しかし、何かあったときに

は基金がないと困ると思うんですが、人口減少などいろいろある中で、
どういった目安があって、現在運営されているのか、教えてください。

亀崎国保年金課長 現在のところ、これまでは3億円程度必要だとお伝えして
おりましたが、保険給付費として医療費が高騰した場合には、県からそ
の分が普通交付金として入ってきますので、当該年度につきましてはす
ぐに必要ということはないんですが、翌年度の事業費納付金などがその
分増えることとなります。そういったところで基金は今回も2億円以上
必要ということで、この基金がなければ予算が立てられていないとい
うところからすると、やはり3億円は必要ではないかと考えております。
3億円程度を下回らないように、例えば、医療費の高騰を防ぐために保
健事業を進めること、保険料の収納率を上げること、そして、それでも
難しい場合は、現在基金を取り崩している状況ですので、保険料率の見
直しを今後考えていく必要もあると。こういった状況が続くという前提
ではありますが、そのときは見直しも考えなければいけないと思ってお
ります。

奥良秀委員 令和4年度から令和5年に掛けて2億円落ちていったというこ
となんですけど、こういうことがあってはいけないかもしれませんが、2
年間で4億円落ちる可能性もありますよね。そういうことがあった場合
にはすぐ3億円になりますよ。こういったときに保険料率などを上げて
いかないといけないなどということは、早めに考えておかないといけな
いんじゃないかと思うんですけど、いかがですか。

亀崎国保年金課長 そういったことも考えておくべきだと思っております。た
だ、令和4年度の基金残額は9億6,733万円で、基金は年度当初に
繰り入れて、決算時に剰余金を戻しますので、現実には余り極端には減
っていない状況です。しかし、今後を見据えて、どういうふうな過程で
料率を見直していくなども検討していきたいと考えております。

松尾数則委員長 それでは、歳入の質疑に入ります。

吉永美子委員 資料2について、課長から「きめ細やかな収納対策を行っています」という御説明がありましたが、もう少し具体的にお知らせください。

村上国保年金課収納係長 普通徴収に関して、口座振替制度の推進を行い、また、滞納者に対しては、早めに分納相談に取りかかることによって、滞納がたまらないように努力しています。

吉永美子委員 きめ細やかな収納対策は、口座振替を進めていることと分納の相談の二つが主ということでしょうか。

村上国保年金課収納係長 収納しやすい環境を作るためにコンビニ収納等にも着手しておるところですし、また、スマホ決済等も導入しておりますので、収納できる環境を以前より幅広くできるように努めているところです。

山田伸幸委員 収納は根幹をなすところで、市民が負担できる保険料であることで、医薬品費を減らし、市民に健康なってもらって、療養費全体を引下げていく、それが保険料引下げにもつながって、収納率も上がります。収納率95%という驚くべき数値がここ数年継続できているんですが、以前は88%辺りで、当時は非常に高い保険料が問題視されていたんですけど、保険料を低く抑えるとともに、丁寧に対応するのが当然必要なわけですが、先日、私も一般質問で取上げましたけれど、市民の方が失業されて、社会保険の資格を失うと。そうしたときに、本人は無保険者だと自覚していて、実はその時点から国民健康保険の対象者になっているということがなかなかお分かりいただけてないんじゃないかと感じるんです。実際に窓口に来られる方で自分は国民健康保険の被保険者だという自覚がない方が多いと思うんですけど、いかがでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 遡及して加入される方もいらっしゃいます。保険証がなくなった時点で国民健康保険に入らなければならないということで、遡って加入していただきます。保険料は加入したときから掛かることとなりますので、そのことは御説明し、もしその間に医療を使っていると、「領収書を持って来ていただいた場合には別途給付できます」と御案内しています。

山田伸幸委員 失業した時点、社会保険を失った時点で国民健康保険の対象となるという自覚がほとんどの市民の方にはないんじゃないかなと思うんです。やはり国民健康保険は最後のとりでとして市民の命と健康を守ると言われていますから、「失業したらすぐに手続きしてください」という案内が足りていないんじゃないかと思うんですが、そういうことをされるお考えはないですか。

伊藤国保年金課課長補佐 実際、多くの方が会社を辞められたときに、パターンは様々ですが、保険料の試算に訪れられます。任意継続という手段を取るか、それとも、国民健康保険に入るのかを考えておられる方も多くいらっしゃいますので、社会保険と国民健康保険のどちらがいいかを考える方がいらっしゃいます。実際、社会保険がなくなって国民健康保険にずっと加入されていない方は、会社を辞められたときにいろいろな書類をもらってはいるんですが、何の書類か分からずに置かれている方もいらっしゃいます。年金ほかいろいろな通知等が届いたタイミングで窓口に来られることも多くあります。なかなか皆さんに周知していくのは難しいとも思うんですが、何らかの形で国民健康保険には加入しないと、ホームページ、広報誌等で周知していこうと考えています。

山田伸幸委員 私が遭遇した例は、気づいたときにはかなり高額な滞納額になっていたという事例だったんです。それは本人の無自覚が一番大きな原因だからと言ってしまえばそれまでなんですが、社会保険がなくなった

時点で、次は国民健康保険だとすぐに分かっていたら、窓口に来られると思うんです。その辺りで社会保険事務所等と連絡を取り合うなど徹底しておくことが、市として必要じゃないかと思うんですが、社会保険事務所と連絡を取り合うことはしないのでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 社会保険事務所から、「この方がやめられました」という通知はありません。2年ぐらい前からオンライン資格確認という新制度が始まっておりまして、本人が同意されたり、マイナンバーカードを持って行かれたりすると、病院側で資格の有無が確認できます。病院に掛かった際に「あなたの国民健康保険や社会保険が切れていますよ」というお話を本人に伝えることが昔よりはできるようになっていると思います。全ての医療機関でオンライン資格確認ができていない状況ではないと思いますが、徐々に減っていくのではないかと思います。

山田伸幸委員 本人が早めに窓口に来ておられたら、滞納が多額になるという事は防げると思うんです。そういった努力は、最低限市の責任としてやるべきと思うんですけど、どうでしょうか。

亀崎国保年金課長 国民皆保険制度ということで、皆何らかの保険には加入していただかないといけないのですが、そういった周知が足りていない部分もあると思います。そういったことをよく知らず、遡及して保険料の未納がかなりある方もいらっしゃると思いますので、ホームページなどでは周知していますが、方法を検討しながら、今以上に周知していきたいと考えております。

山田伸幸委員 一番良いのは、前の保険の資格を失ったときに、「あなたは資格を失ったので、次の手続が必要です。任意継続か国民健康保険に移行するか選んでください。」と案内することです。また、新しい就職口で社会保険が継続できれば一番いいです。国民健康保険制度について、市職員は当たり前じゃないかと思われるかもしれませんが、市民はそんな

に制度のことを知りません。やはり基本的に市民は知らないという観点から、丁寧な対応が必要ではないかと思っており、先ほど言ったように、資格をなくした時点で手続を行うように案内する一言があるんじゃないかと思うんですけど、いかがですか。

亀崎国保年金課長 国保年金課には社会保険をやめた方の情報は、個人情報との関係などがあって頂いてはおりませんが、今、社会保険をやめられるときに、確かに任意継続にしますか、それとも国民健康保険にしますか、それとも新しい社会保険にしますかとか、そういったところでしっかりと次の保険につながる仕組みがあれば、そういったことは防げたんだろうかと思います。国保年金課としても保険者として周知の方法などを今後考えていきたいと思っています。

山田伸幸委員 今回の例は、結局、多額な保険料が払えずに、そのまま具合が悪くなって救急車で運ばれて、医療機関から限度額認定書の給付を求められても、悪質と判断されているので限度額認定証の発行をしてもらえなかったという例だったんです。通知の中に、病気になられた方には対応を変えるということも書いてありますので、そういった対応が必要だったのではないかと思っています。市民の命と健康を守るという観点で、入院患者に余り冷たいやり方はそぐわないのではないかと考えておりますが、今後の対応として、入院しておられた方に対しては、その方が安心して療養に当たられるように丁寧に対応することが必要だと思うんですが、いかがでしょうか。

亀崎国保年金課長 入院が必要な方が御相談に来られた際には、保険者としてもきめ細かい対応をしていると考えております。保険料の負担の公平性というところから、まず未納がないかどうかは確認しており、また、未納が発生した理由が本当に特別な理由に該当するかどうかも確認させていただきます。認定証を交付できない場合でも、この方は医療機関に自己負担分を支払っていただかないといけません。もちろん、保険料も未

納が残っております。今後、医療費の支払もありながら、どういうふうにしたらいいのかということは、保険者として丁寧な対応をさせていただいておりますし、一番良い方向をこちらも考えたいと思っておりますので、特別に相談に来られた方に対して冷たい対応をしているとは思っておりません。

山田伸幸委員 結局、この方は宇部市に転居されて、宇部市で生活保護を受けられて、引き続き現在も入院しておられます。やはり市の対応が余りにも違うということで、今回、一般質問でも取り上げさせていただきました。この問題はこれで終わりますけれど、国民健康保険税について聞いていいですか。（「どうぞ」と呼ぶ者あり）国民健康保険税について、合併して何十年もたっているのに、なぜいまだにこれが残っているのかがよく分からないんです。旧山陽町時代の遺物だと思うんですが、どうなっているんでしょうか。

村上国保年金課収納係長 一部納付等によって時効が停止している場合にこのように国保税が残る形になっております。2月末現在で、2名の方の分が残っている状態です。

山田伸幸委員 時効停止ということは、その方は海外におられるということですか。

村上国保年金課収納係長 保険料（後刻、「保険税」と訂正あり）の一部納付によって時効が中断されております。

山田伸幸委員 私の認識では、税は5年、料は2年だと思うんですが、それがずっとつながっているということなんですか。

村上国保年金課収納係長 申し訳ありません。先ほど保険料と申しましたが、保険税に訂正します。納付があると、その時点で時効が中断しますので、

その関係で保険税が残っている状況です。

山田伸幸委員 合併したのが平成17年、つまり2005年で、現在は2023年です。相当長い期間これ引っ張っていると思うんですけど、こうも長く2万円のために計上し続けているというのは、手続上問題ないんですか。

村上国保年金課収納係長 不納欠損の条件に合致した場合には、不納欠損も検討せざるを得ないと考えております。

福田勝政委員 資料2の入院費の推移について、令和2年度は下がっていますね。その説明をもう一度お願いします。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 令和2年度の療養給付費につきましては、42億5,151万3,000円と、前年度と比して減少しておりますが、これには様々な要因があるかと思いますが、主な要因としましては、新型コロナウイルス感染症に伴う受診控えが影響していると思っております。

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）質疑なしと認めます。討論ございますか。

山田伸幸委員 先ほど指摘しましたが、やはり病気になられた方への対応は、本人の責任以外のところで、きちんと市が対応されるべきであったと思っております。それは今後も変わらないということが先ほど示されました。やはり市民への対応は懇切丁寧にされるべきだと考えておりますので、本予算については反対とさせていただきます。

松尾数則委員長 そのほか討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは採決に入ります。議案第11号令和5年度山

陽小野田市国民健康保険特別会計予算について、賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

松尾数則委員長 賛成多数であります。以上により本件は可決すべきものと決しました。議案第11号の審査を終わり、10分間休憩します。

午前11時20分 休憩

午前11時30分 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、審査を続行します。次は、議案第13号令和5年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計予算について審査します。執行部の説明を求めます。

亀崎国保年金課長 それでは、議案第13号令和5年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計予算について御説明します。予算の説明に先立ちまして、後期高齢者医療制度について御説明します。後期高齢者医療制度は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施される医療制度であり、制度の運営主体は都道府県ごとに置かれた後期高齢者医療広域連合です。後期高齢者医療制度に係る市の業務としましては、各種申請の受付等の窓口事務及び保険料の徴収など、広域連合の窓口としての機能を担っています。それでは、令和5年度予算について御説明します。委員会提出資料③、令和5年度後期高齢者医療特別会計予算資料を御覧ください。まず、1、保険料率ですが、2年ごとに改定されることになっており、令和5年度は4年度と同率、同額で、所得割率は10.34%、均等割額は5万3,417円となっています。これらは山口県後期高齢者医療広域連合の決定によるものです。次に、2、後期高齢者医療保険被保険者数推移につきましては、3月末時点での人数を掲載しています。令和

2年度は減少に転じていますが、令和3年度以降、団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ移行されていますので、増加傾向が続いています。続いて、3、収納率の推移については、現年度分と滞納繰越分を合わせた合計分は、ここ3年は約99%を維持しています。それでは、予算書に沿って御説明します。予算書の2ページをお願いいたします。予算総額は、歳入歳出とも12億574万5,000円で、前年度当初予算比4.7%、5,924万1,000円の減額となります。では、歳出から御説明いたします。14、15ページをお願いします。1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費につきまして、2節から4節及び18節の人件費は、一般職3人分に係る人件費となっています。続いて、10節需用費19万7,000円は、消耗品や封筒の購入に係るものです。11節役務費630万9,000円は、被保険者証の郵送料等です。これらにより、一般管理費全体では、757万2,000円減の2,582万6,000円を計上しています。2項徴収費につきましては、保険料納付書などの印刷製本費やコンビニ収納の手数料などを計上しています。その結果、16、17ページの上段になりますが、361万5,000円を計上しています。次に、2款後期高齢者医療広域連合納付金、1項後期高齢者医療広域連合納付金は、県広域連合から提示された金額で、18節負担金、補助及び交付金のうち、事務費等負担金は4,197万7,000円、保険基盤安定負担金は2億5,260万6,000円、後期高齢者医療保険料納付金は、歳入にあります保険料及び延滞金相当分8億7,600万9,000円を計上しています。後期高齢者医療広域連合納付金全体では、11億7,059万2,000円を計上しています。次に3款保健事業費、1項保健事業費、1目保健事業費は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業及び後期高齢者医療健康診査事業に係る事務費です。10節需用費は、消耗品や封筒の購入、11節役務費は、健康診査受診券などの郵送料、12節委託料は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の一環として、糖尿病性腎症重症化予防の保健指導や通いの場での健康教育・相談事業等の業務委託を予定しています。保健事業費全体では358万7,000円を計上して

います。4款諸支出金は、保険料の還付金等により、202万5,000円を計上しています。予備費につきましては、令和3年度と同額の10万円を計上しています。続きまして、歳入について御説明します。予算書10、11ページをお願いします。1款後期高齢者医療保険料は、前年度比6,603万8,000円減の8億7,590万9,000円を計上しています。これは県広域連合から提示された金額になります。2款使用料及び手数料は、督促手数料などとして8万6,000円を計上しています。次に、3款繰入金、1項一般会計繰入金のうち、1目事務費等繰入金は、物件費、広域連合納付金及び人件費相当分の金額を計上し、2目保険基盤安定繰入金は、歳出の保険基盤安定負担金相当分を計上しています。一般会計繰入金全体では、3億1,742万7,000円を計上しています。4款繰越金は、前年度と同額の10万円を計上しています。5款諸収入のうち1項 延滞金、加算金及び過料は、前年度と同額の10万1,000円を計上しています。同ページから12、13ページに掛けて、2項償還金及び還付加算金は、歳出の還付加算金分202万5,000円を計上しています。3項預金利子は、前年度と同額の1,000円を計上しています。4項雑入につきましては、2目雑入、1節雑入のうち健康診査事務手数料につきましては、実績を勘案し、26万4,000円を計上しています。同節の高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業受託収入は、県広域連合からの委託事業費として、当該事業に係る医療専門職1人の人件費を含む費用983万1,000円を計上しています。4項雑入全体では、1,009万6,000円を計上しています。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、議員から質疑を受けます。
歳出全般についての質疑を受けます。

吉永美子委員 15ページ、11節役務費の通信運搬費は、被保険者証の郵送が大半だと思うんですが、なぜこれが大きく減額になっているのですか。

小田村国保年金課年金高齢医療係長 今年度は、2割の窓口負担について改正がありましたので、2回送っている形になります。その分が2回分で2倍掛かっているということで、予算額が多かったということになります。

吉永美子委員 すみません、マスクをされているので、本当に聞こえないんですよ。大きく変わったのはどういうことか、もう1回お知らせください。

小田村国保年金課年金高齢医療係長 (聴取不能)

山田伸幸委員 高齢者の保健所事業と介護予防の一体的実施事業について、どういったことを行っているのか説明してください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 この事業には、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチがあります。ハイリスクアプローチとして個別に対応する事業と、ポピュレーションアプローチとして集団に対する事業の二つです。令和5年度に予定している事業は、ハイリスクアプローチとして糖尿病性腎症重症化予防事業の保健指導と健康状態不明者訪問事業、もう一つ新設の事業として低栄養防止事業を予定しております。そして、ポピュレーションアプローチとして、地域にある通いの場を会場と設定して、薬剤師による健康教育と保健師等による健康教育を予定しております。

奥良秀委員 この度は消耗品費が10万円ということで、前年度は94万9,000円でした。たしか、説明の中ではパンフレット等とお聞きしたんですが、今回減っているのはどういう理由なんですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 昨年度は手探りの状態でしたので、もしかしたら必要かもしれないということで予算を計上しておりました。そして、実際に1年間事業を行ってみて、予算を現実的に絞り込みました。

奥良秀委員 つまり必要なかったということによろしいですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 パンフレットに関しては、購入も考えての予算計上だったのですが、やはり伝えたいところにポイントを絞って自前で作るほうがよいと考え、検討しました。

大井淳一郎委員 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業ですが、令和5年度の事業は、全中学校区を対象としたんですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和4年度から2地区追加しまして、令和5年度は4地区を対象にしております。

大井淳一郎委員 プラス2地区ですが、これはどういう広がり方ですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和4年度が2地区、令和5年度が4地区の予定です。

山田伸幸委員 広域連合納付金について、広域連合は一部事務組合なので、議会があると思うんですが、この議会は何回開催されて、山陽小野田市はどう関わっているのでしょうか。

小田村国保年金課年金高齢医療係長 市長が議員になっており、出席しています。

山田伸幸委員 開催状況を調べたことがあったんですが、全く意見がなく、説明して了承、説明して了承ということだったんです。今の高齢者が置かれている実態からすると、山陽小野田市として、健康を守るという観点から広域連合に対して、先ほど出たような事業等にしっかりと予算を付けていただいて、後期高齢者と言われている皆の健康増進のためにもっと力を尽くすような意見を上げる必要があるんじゃないかなと思うんで

す。市としては何も意見を上げられないのでしょうか。

亀崎国保年金課長 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業は、広域連合が示す保健事業をすることになっておりますが、意見を出すこともできると思います。しかし、広域連合も国から補助金をもらってやっているわけですので、国からの基準に従ったものになります。あとは、広域連合と市とで実際に行うメニューを決めております。本市としましては、一体的実施なので、高齢福祉課、健康増進課とともに行いたいメニューを考え、まとめたものを広域連合に要望しているところですので、まずは担当者レベルで意見を言わせていただこうと思っております。

山田伸幸委員 一部事務組合議会では一般質問も行われていないですね。

亀崎国保年金課長 確認して後ほど回答します。

山田伸幸委員 山陽小野田市として傍聴に行かれたことがありますか。

亀崎国保年金課長 傍聴に行ったことは、ここ数年ありません。

吉永美子委員 2款後期高齢者医療広域連合納付金は、後期高齢者医療広域連合から示された金額と説明がありました。令和5年度は令和4年度よりもかなり減額されているんだけど、事務費等の負担金はかなり増額ということで、これはどういう基準で示されているのでしょうか。

小田村国保年金課年金高齢医療係長 まず、保険料ですが、令和4年度予算のときにはまだ料率が決まっていなかった段階で、保険料を多めに見積もってました。そして、実際に令和5年は料率改定がないので、予測に近い数字が出された結果として、令和4年よりも減になったと聞いております。また、事務費については、広域連合のシステムがクラウド化することなので、各市町において必要な経費を分担して支出する形にな

っておりますので、そういった形で大きく増えています。それらが理由です。

松尾数則委員長 滞納者に対する短期保険証や資格証明書等の発行はどうなっておりますでしょうか。

村上国保年金課収納係長 令和5年1月の更新時で短期保険証の方が24人です。また、後期高齢者の方に対して資格証は発行しておりません。

奥良秀委員 5款諸収入、4項雑入に、昨年度あった窓口負担割合見直し等関連事業補助金がなくなっているんですが、なぜでしょうか。

小田村国保年金課年金高齢医療係長 令和4年度に計上している窓口負担分については、2回目の制度更新に係る経費なんです。これについては広域連合が国から調整交付金を受ける形で補助を受けていますので、令和5年度については2回目に送るものがなく、市ではそういった補助がないので、金額が減っています。

松尾数則委員長 ほかに質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）以上で質疑を打ち切ります。討論はございますか。

山田伸幸委員 この制度そのものが、年齢によって入る保険が変わるというもので、世界にも例がないものがいまだに継続されているということで、この制度そのものに問題があると指摘をして、反対討論とします。

松尾数則委員長 その他討論ございますか。討論なしと認めます。それでは採決します。議案第13号令和5年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計予算について、賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 賛成多数により、本件は可決すべきものと決しました。それでは、議案第13号についての審査をこれで終わります。午前中の審査を終了します。

午後0時 休憩

午後1時 再開

松尾数則委員長 それでは、休憩を解きまして、委員会審査を続行します。まず、国保年金課から連絡があります。

亀崎国保年金課長 議案第13号令和5年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計予算の審査におきまして、山田委員から御質問がありました件について御回答します。令和5年2月の山口県後期高齢者医療広域連合議会定例会におきまして、一般質問はどなたからもありませんでした。また、ここ数年はないと伺っております。

松尾数則委員長 それでは、議案第15号令和5年度山陽小野田市病院事業会計予算について審査を行います。まず、執行部から説明を求めます。

矢賀病院事業管理者 それでは担当の伊勢から内容を御説明します。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 それでは、議案第15号令和5年度山陽小野田市病院事業会計予算につきまして御説明します。令和5年度の当初予算編成段階では、新型コロナウイルス感染症に関する国の諸施策に関しまして、その事業詳細が示されておらず、入院患者数に大きく影響する感染者用の確保病床につきましては、見積り難いことから当初予算では見込まずに調整しました。ついては、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に引き下げられた際の患者等への対応や医療

提供体制についての具体的な方針を受けて、予定量などに変更が生じた場合には、補正予算として対応をしていくこととしております。お手元の議案、予算書の1ページをお開きください。まず、第2条、業務の予定量に定めてありますとおり、病床数を215床、年間延べ入院患者数を6万6,978人、一日平均は対前年度比で同数の183人とし、年間延べ外来患者数は9万5,742人、一日平均を2人増の394人としております。また、主要な建設改良事業としまして、建物改築費を4,000万円、器械及び備品費を2億5,900万円としております。入院患者数につきましては、近年、感染者用の病床確保の影響により稼働率の低下が見られますが、そのほかの病床の令和4年度の実績を踏まえまして、一日平均183人、病床稼働率にして85.1%といたしております。なお、外来患者数につきましても、直近までの伸び率を推計し、計上をしております。続きまして、第3条、収益的収入及び支出並びに第4条、資本的収入及び支出につきましては、20ページからその詳細を掲載しておりますので、恐れ入りますが、20ページをお開きください。初めに、収益的収入から御説明します。1款病院事業収益、1項医業収益につきましては、対前年度比2億111万8,000円増の44億2,429万9,000円としました。1目入院収益については、直近までの感染者用以外の病床稼働率を踏まえて前年度と同数の85.1%を見込んでおります。また、一人一日当たりの単価につきましても、これまでの実績を勘案し、前年度の4万67円から2,227円増の4万2,294円としております。これにより、入院患者数と合わせて、1億5,651万5,000円増の28億3,276万6,000円としております。なお、掲載しておりませんが、急性期病床の単価を4万4,400円と見込んでおります。次に、2目外来収益についても同様に、これまでの実績を踏まえまして、一人一日当たりの単価を前年度の1万1,870円から330円増の1万2,200円とし、外来収益を3,736万4,000円増の11億6,805万2,000円としました。次に、3目その他医業収益になりますが、723万9,000円増の4億2,348万1,000円を計上しております。主な増減内容

としまして、まず、1節室料差額収益では、予算上の入院患者数や直近までの利用率から、個室利用率を1.0ポイント減の84.1%と見込んでおります。2節公衆衛生活動収益及び4節医療相談収益の検診や人間ドックなどの収入になりますが、これまでの実績を踏まえて、妊産婦健診などの収入の減が見込まれることからそれぞれ減額としております。6節救急医療負担金及び7節保健衛生行政負担金は一般会計からの繰入金になります。救急医療負担金の主な内容では、救急告示病院5床分に係る空床の減収補填を予定しており、その病床当たり単価である入院単価の増を見込んでいることや、保健衛生行政負担金については、本年度の所要額を見込んだ結果、それぞれ増額としております。また、8節その他医業収益では、実績を勘案して、減額としております。次に、2項医業外収益におきましては、9,253万円増の4億2,226万9,000円を計上しております。主な増減内容としましては、2目他会計補助金の一般会計繰入金では、医師の勤務環境改善に係る費用や基礎年金拠出金の増額などを見込み、2,528万1,000円増の1億3,555万8,000円としました。3目国・県補助金では、看護職員等処遇改善事業補助金の皆減により597万5,000円を、5目他会計負担金の一般会計からの繰入金については、不採算地区の機能維持に要する経費の増額はありますが、高度医療に係る事業費や企業債利息の減額により、418万1,000円を、それぞれ減額としております。6目1節長期前受金戻入は、償却資産の整備に充てた補助金や企業債償還元金に対する一般会計繰入金などを、当該償却資産の減価償却見合い分について収益化するものになりますが、令和3年度に整備した電子カルテシステムに係る企業債の償還開始による増などによりまして、6,465万7,000円増の1億8,839万4,000円を見込んでおります。7目資本費繰入収益については、償却資産のうち医療器械などの耐用年数と企業債償還年数が近く、減価償却費と一般会計繰入金の額との差額が大きくかい離しないものは、その繰入金を長期前受金に整理せず、本年度に直接収益化するものになりますが、計算の結果、1,003万8,000円増の2,891万4,000円を計上しております。

また、8目その他医業外収益では、実績を勘案して、288万円増の1,667万7,000円としております。最後に、21ページ、3項特別利益の3万円を加えて、これらの結果、1款病院事業収益は、2億9,365万8,000円増の48億4,659万8,000円としております。次に、22ページをお開きください。続きまして、収益的支出について御説明します。1款病院事業費用、1項医業費用につきましては、9,377万8,000円増の48億4,146万5,000円としました。1目給与費におきましては、284万円増の25億1,004万8,000円を計上しております。主な増減内容としましては、まず、1節医師給及び5節医師手当では、令和4年度の医師の途中退職などを受けて、基本給や特殊勤務手当及び時間外勤務手当などの手当の減額を見込んでおります。なお、当該医師の補充については、予算編成後にこの4月からの着任が決まっております。2節看護師給については、育児休業者の増による減額を見込むものの、6節看護師手当では、実績勘案による時間外勤務手当や期末勤勉手当による増額を見込んでおります。また、3節医療技術職員給及び4節事務職員給では、職員数の増などによりそれぞれ増額としており、12節退職給付費では、本年度末時点の退職給付引当金を見積もった結果、必要な引当額を計上し、減額としております。次に、2目材料費では、3,120万円増の10億1,016万円を計上しております。主な増減内容としましては、1節投薬用薬品費及び2節注射用薬品費では、化学療法件数の増加は見られますが、入院外来収益の影響を受ける費用になりますので、実績による割合を勘案し、合計で720万円の減額を見込んだものの、3節検査材料費及び5節その他材料費については、検査件数の増や診療材料などのこれまでの実績を踏まえ、3節検査材料費を1,080万円、5節その他材料費を2,880万円、それぞれ増額としております。次に、3目経費については、6,254万7,000円増の8億6,720万4,000円を計上しております。多くの節は前年度と同額を計上しておりますが、主な増加内容としましては、7節光熱水費及び8節燃料費では、これまでの実績を踏まえて、原油価格高騰の影響を受けている7節光熱水費の

うち電気料金部分を3,432万円、8節燃料費のうちガス料金部分を2,256万円、それぞれ増額としております。また、23ページ、17節委託料につきましては、大きな割合を占めている施設管理、医療事務及び患者食提供などの業務委託料がありますが、医療機器の更新の影響による保守費用やDPC病院への移行に向けたシステム改修委託料の増額などにより、1,108万8,000円増の5億8,264万8,000円としております。次に、4目減価償却費では、前年度までの償却資産の整備状況を踏まえ、計算をした結果、830万2,000円減の3億9,939万6,000円とし、5目資産減耗費では、2節固定資産除却費において更新予定としている器械備品に係る除却費用を見込んだ結果、585万円増の885万円を計上しております。次に、6目研究研修費では、学会等に係る費用などを前年度と同額の986万2,000円としており、7目長期前払消費税償却については、控除対象外消費税を、決算時に貸借対照表に資産で計上し、後年度にその長期前払消費税を毎年度一定の方法で費用化するものになりますが、計算の結果、35万7,000円減の3,594万5,000円を計上しております。次に、2項医業外費用につきましては、152万6,000円増の2億2,966万1,000円としました。1目支払利息では、1節企業債利息において前年度までの企業債の発行状況から見込み、472万1,000円減の4,494万7,000円とし、2目患者外給食材料費については、前年度と同額の6万円を計上しております。次に、24ページをお開きください。3目雑損失では、前年度と同額の2万円を計上しております。次に、4目雑支出については、課税仕入れに係る仮払消費税のうち収益的支出及び貯蔵品の課税仕入れに係る消費税相当分を本年度に費用計上するものになりますが、計算の結果、725万円増の1億6,988万円を見込んでおります。また、5目消費税では、予算上の仮受消費税及び仮払消費税を計算した後の消費税及び地方消費税の納税額を見込んだ結果、100万3,000円減の1,475万4,000円としております。最後に、「3項特別損失及び4項予備費」はそれぞれ前年度と同額を計上し、これらの結果、1款病院事業費用は、9,53

0万4,000円増の50億7,513万6,000円としております。以上により、税抜後の予定損益計算になりますが、13ページをお開きください。下から3行目、当年度純損失として1億1,488万5,000円を見込み、一番下の当年度未処理欠損金は31億5,396万4,000円となる見込みです。次に、25ページをお開きください。続きまして、資本的収入について御説明します。1款資本的収入、1項企業債におきましては、経常的な医療器械及び備品のほか、本年度は、磁気共鳴画像診断装置やその整備に関連するシールド工事に係る財源として予定しており、2億2,400万円増の2億7,900万円を計上しております。次に、2項他会計負担金の一般会計繰入金については、1節建設改良費では、起債対象外の医療器械や備品に係る財源として、前年度と同額の1,000万円を、2節企業債元金は、1億5,930万7,000円を計上し、6,569万6,000円増の1億6,930万7,000円としております。最後に、3項寄附金は、前年度と同額を計上し、これらの結果、1款資本的収入は、2億8,969万6,000円増の4億4,840万7,000円としております。続きまして、資本的支出について御説明します。1款資本的支出、1項建設改良費では、1目建物改築費において経常的な工事請負費に加えまして、磁気共鳴画像診断装置に関連するシールド工事を、2目器械及び備品費におきましても、1節医療器械に経常的な機器更新費用に加え、磁気共鳴画像診断装置更新に係る事業費を計上し、2億2,400万円増の2億9,900万円としております。最後に、2項企業債償還金、1目企業債償還金は、令和3年度に行った電子カルテシステムなどの大型整備事業に係る企業債元金の償還開始などに伴い、1億3,681万6,000円増の3億6,331万8,000円を計上し、これらの結果、1款資本的支出は、3億6,081万6,000円増の6億6,231万8,000円としております。恐れ入りますが、1ページにお戻りください。第4条の部分になりますが、この結果、資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額、2億1,391万1,000円は、内部留保資金等で補填するものとしたしております。次に、2ページをお開きください。

第5条、債務負担行為としまして、体圧分散式マットレス借上などの期間及び限度額を設定しており、第6条、企業債では、建物改築費などの限度額、起債の方法などを定めております。次に、第7条、一時借入金については、限度額を5億円と定めており、第8条、予定支出の各項の経費の金額の流用では、各項の経費の流用範囲を定めております。次に、第9条、議会の議決を経なければ流用することのできない経費としましては、職員給与費及び交際費としております。最後に、3ページになります。第10条、たな卸資産購入限度額を7億円と定め、第11条、重要な資産の取得及び処分では、本年度取得する資産としまして、MRIシールド工事及び磁気共鳴画像診断装置としております。そのほかの内容としましては、4ページから6ページまでは、先ほど御説明しました20ページから25ページまでの目を計上した病院事業会計予算実施計画を掲載しておりまして、次のページ、7ページには、令和5年度の予定キャッシュ・フロー計算書を掲載しております。続きまして、8ページから11ページまでは給与費明細書を掲載しており、12ページには債務負担行為に関する調書を、13ページには令和5年度の予定損益計算書を掲載しております。14、15ページには、令和5年度の予定貸借対照表を掲載しております。資金不足については、流動資産から流動負債などを控除して計算しますが、発生しておりません。それから、16ページには注記を掲載しており、17ページには令和4年度補正予算（第2回）の予定損益計算書を、18、19ページにも同じく令和4年度補正予算（第2回）の予定貸借対照表を掲載しております。令和5年度病院事業会計予算についての説明は以上となります。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、議員から質疑を受けたいと思います。質疑の内容ですが、20、21ページからいきましょう。

大井淳一郎委員 入院について、一日平均入院患者183人を設定しておられます。過去の補正などを見ると、かなり厳しい数字と思いますが、実際、

コロナ病床が廃止されて、恐らく空床補償もない状況でこの数字ができるのかと思うんですが、これについてはどのように考えておられますか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 入院収益に掛かる病床稼働率について、当初予算では85.1%と設定しております。直近までのコロナ病床以外の病床稼働率を見ますと、11月までで83.6%、直近の2月までが84.1%と、85%にかなり近い数字で推移していると認識しておりますので、目標値としては可能であると認識しております。

大井淳一郎委員 コロナ病床をのけた病床だけを見れば80何パーセントということは補正予算でも言われていたと。ただ、コロナ病床がなくなった後に同じ割合だけ入ってくるかということ、人数は限られていると思うので、少し難しいのではないかと思ったんですよ。空床補償がない状態での予算として組まれているので、果たしてこの数字が達成できるのかと思ったんですよ。何か打開策はあるんですか。

矢賀病院事業管理者 コロナ禍が収まった後の受診行動はまだ読めないところがあります。新型コロナウイルス流行期間中にほかの病院で病床削減したところもありまして、実際どの程度の稼働率になるかは少し読めないところがあるんですが、2月、3月は、コロナ病床のけて、良いときには9割を超えるぐらいの病床稼働になっています。そのため、85%は努力すれば達成できない数字ではないと考えております。しかし、未知数のところもありますので、確実にこれが達成できるという保証もないわけですが、可能性としては達成できる数字じゃないかと考えております。

山田伸幸委員 入院患者に関連するんですが、開業医との連携はどうでしょうか。開業医からの紹介は順調に上がってきているんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 開業医の訪問は、新型コロナウイルスが収まったときに、

経営企画室と私で行っており、昨年の秋頃は少し紹介率が伸びてきていたんですが、今年に入ってから下がりてきております。その理由は、院内で新型コロナウイルスのクラスターが発生しており、引き受けられなかった患者が、12月と1月で30人以上おります。それを引き受けなければということがあり、正確な数字は予想しづらいところがあります。3月に入ってから現在までは9割ぐらいをキープしているんですが、9割を超すと引き受けできないような患者がまだおまして、まだ予測が付きにくいところが正直なところですよ。

白井健一郎副委員長 10日ぐらい前に山陽小野田市民病院の初代病院局長である河合伸也さんが亡くなりました。本当に山陽小野田市民病院のために尽くしていただきました。河合先生が病院を造るときにおっしゃったことが、ちょうどそのとき山陽小野田市は財政的に非常に厳しくて、「全国の公立病院の中で一番安く出来上がる病院を造ってみせる」というのが口癖だったんです。私は建築の専門家ではないのでどこを安く造ったのか分かりませんが、見る人が見れば多分分かると思います。この病院は結構安く出来上がっていると分かると思うんです。その河合先生の志を当てはめてみると、例えば、新しい器具や備品を買うときに、市民からしてみたら、山陽小野田市民病院に行けば何とかしてくれると期待しますが、最新式ではないけれども費用が安くなるなど、そういう工夫が要るのではないかなと思うんですが、そのことについてはどう思われますか。

矢賀病院事業管理者 それは十分自覚しております。例えば、MRIは、先進的な病院では3テスラというMRIを入れているんですけども、今度内部で検討しまして、1.5テスラのままで継続すると、最先端ではありませんし、ほかの医療機器についても、それぞれの病院の機能に見合った医療機器を選択しているつもりです。

吉永美子委員 その他医業収益の中の室料差額収益部分で個室に入っていた

くように進めているというお話があったと思います。個室を使っていたくことによる収入もおろそかにしてはならないと思っています。私は、よそのことを余り知らないけれど、山陽小野田市民病院の個室料金が高いとは思ってなくて、今回は1ポイント減という報告がありましたが、これはなぜ下がるのでしょうか。極力個室を使っていたくように頑張っていたきたいと思があるので、お聞きします。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 個室利用率1ポイント減の理由ですが、現在の病院の稼働状況からすると、一つの階は感染症の方の病床としているところで、実際、全部を一般の医療の方で入院した際にどうなるかというところもかなり読みにくいです。どのぐらいの方が入院されて個室を利用されるかは、入院患者の医療需要と一緒に、読みにくい状況ですので、感染症の病床以外の利用状況を見たところ、75%ぐらい利用されています。ただ、この利用率については、個室料を免除される方も中にはいらっしゃいますので、そういったところも鑑みて85%になれば一番理想ではありますが、試算した結果84%程度というところで、当初予算では見込んでいるところです。

吉永美子委員 改めて聞きますが、どういうパターンの個室利用料金があるんですか。一番高いものから、無料の場合もありましたね。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 一番高い個室が4床ありまして、8,000円です。それ以下の個室は、5,000円が8床、4,000円が18床、3,300円が28床と、1,500円が6床です。

吉永美子委員 山陽小野田市の個室利用料金は、公立病院の中でどういう位置にありますか。決して高いと思わないんですが、どうでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 よその公立病院と比較したことはなかったんですが、近隣の他病院と比較してみても、料金的には安い金額になっている

と思います。

矢賀病院事業管理者 部屋の質の割には、料金は安く設定されているとお
おります。

山田伸幸委員 先ほどMRIが1.5テスラという数値を示されたんですが、こ
れは具体的にはどういった治療効果があるのでしょうか。よく分からな
いので説明をお願いします。

矢賀病院事業管理者 専門家じゃないので、詳しいことは分かりませんが、M
R I の検査をするときに磁波をかけます。磁波が強いほど鮮明な画像が
得られます。県内の病院にどの程度のものが入っているかも調べたんで
すが、鮮明な画像を得られる一番のメリットは脳のMRIの画像が見や
すいということです。市民病院には脳外科の常勤医師もおられませんし、
部署としては鮮明な画像を得られる機械を希望したんですが、全体のバ
ランスから考えると高額な機械を買う必要はないだろうということで、
1.5テスラに抑えたということです。

大井淳一郎委員 入院患者を確保するための一つの手法として、病病連携があ
ると思うんです。例えば、脳疾患で興産中央病院に入院している山陽小
野田市に在住の患者がいる場合に、落ちついたら市民病院に転院する
という連携です。労災病院とかもあるかもしれませんが、現状はいかがで
すか。

矢賀病院事業管理者 一言で説明するのは難しいんですが、おおむね良好な関
係が築けていると考えております。ただ、来年度からDPCに参入する
予定なので、在院数の制約が現状よりも厳しくなる可能性があります
ので、市民の満足度を維持したまま転院していただければならないとい
うことが発生し得ますので、引受け先の病院には既にそういう話をして
お願いしております。それともう一つ、地域連携室をさらに拡充する予定

で、今度は引き受ける側の体制を少し強化するというので、来年度から看護師の経験者を1人増やして引受けやすくし、そういう交流が活発にできるような体制を少し拡充しようと考えております。

吉永美子委員 令和4年度当初予算の委員長報告として、働き方改革の規定を定め、時間外勤務の管理等の体制を整えると報告がありましたが、この点についてはどのように体制を整えてこられたのでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 特に医師の働き方改革になってくるんですが、時間外勤務の状況につきまして、当直を含めて、先生がどのように業務されているかを把握しているところです。いろいろな方策は考えているんですが、今はまだ実態把握に努めているところです。

吉永美子委員 働き方改革の規定は定めているということですね。

和氣病院局次長兼事務部長 働き方改革でいろいろ示されたものがありますので、それに従って進めていくわけですが、病院で独自に規定を定めておるものはありません。

山田伸幸委員 費用で一番大きいのが給与費ですが、特に医者確保というところで、研修医等を受け入れる体制はどうでしょうか。

矢賀病院事業管理者 初期研修医の引受けはできません。初期臨床研修制度ができたときに県内の臨床研修指定病院が定められており、それ以上数が増えないということで、研修指定病院にはなれません。ただ、一部地域医療などで研修初期臨床研修医を一定期間だけ引き受けることはできます。

吉永美子委員 山口東京理科大学の薬学部の実習生の受入れはどうなっているんですか。

和氣病院局次長兼事務部長 予定どおり順調に受け入れております。

吉永美子委員 (聴取不能)

和氣病院局次長兼事務部長 その予定です。

大井淳一郎委員 3年前に議論になったところで、会計年度任用職員には、フルタイムとパートタイムがありますが、そのときの答弁ではフルタイムが基本だということですが、来年度はどのような状況ですか。

和氣病院局次長兼事務部長 病院におきましては、人の配置基準などもありますので、その人の働き方の希望などももちろんあるんですが、フルタイムが基本と考えております。

大井淳一郎委員 確認ですが、希望に応じては切り替えるということですか。パートの方もいらっしゃるということですね。

和氣病院局次長兼事務部長 そのような働き方を希望される方もいらっしゃいますので、そのような形で働いていただいております。

山田伸幸委員 市民病院にあるDMATチームは、どういう体制で何組ぐらい作られているのでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 2チームあります。医師が2名おり、看護師が4名、業務調整員が……はっきり人数を思い出せないんですが、2人から3人おります。

山田伸幸委員 全国的に募集が行われて、全国的にはトルコへの派遣なども行われているんですが、市民病院の場合はどういった程度まで災害派遣な

どができるチームなんでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 DMA Tの隊員は研修を受けておりますので、よそと違うかという点、違いはないんじゃないかと思っております。ただ、出勤するか、しないかは要請を受けてからの判断となります。直近の事例では、最近コロナウイルスのクラスターが発生した関係でDMA Tから業務調整員を派遣することがありました。

山田伸幸委員 メディカルソーシャルワーカーは、病棟にどれぐらい配置されているんでしょうか。

佐々木病院局事務部医事課長 病棟へのメディカルソーシャルワーカーの配置ですが、2人が専任として対応しております。1人が2病棟担当しております。

山田伸幸委員 メディカルソーシャルワーカーの活躍は、退院や病院のイメージアップにもつながっていく、素晴らしい役割を果たしているんじゃないかと思うんです。研修等は十分行われるような体制になっているんでしょうか。

佐々木病院局事務部医事課長 メディカルソーシャルワーカー独自の研修というよりは、地域でのメディカルソーシャルワーカー、地域連携の集まり、医師会の関係や部会などでそういった集まりがありますので、そちらでいろいろと情報を収集していると思っております。

吉永美子委員 先日、外科医が体の不調で辞められたということで、現在、矢賀管理者を入れて26人ということで、当該課の医師の人数のバランスがきちんと取れているか、お聞きします。

光井病院局事務部総務課長 令和5年度につきましては、令和4年度当初とそ

んなに変わりなくて、変わるところとしては、内科が1人増で8人から9人になる。今1人不在の状況ですが、令和5年度に新しく先生が入られる予定になっており、プラスマイナスゼロになります。外科医については1人の先生が来られて4人です。あとは特に大きな変更はありません。整形外科が3人、放射線科が1人。婦人科については会計年度の先生を含めて5人で変更ありません。また、麻酔科も2人、泌尿器科も2人、歯科も2人名となっています。

山田伸幸委員 山陽小野田市の特色である産科は、先ほどの5人と言われました。山陽小野田市の中でかなりの数の出産等を引き受けられていると思うんですが、今、泊まりでの勤務等を含めて体制は取れているんでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 産婦人科の先生につきましては、泊まりの勤務はありません。私どもは「産直」と呼んでおりますが、呼出しでの対応になっております。

松尾数則委員長 ここで一旦休憩を取り、午後2時から再開します。

午後1時50分 休憩

午後2時 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、審査を続行します。それでは、1、2、3ページ辺りから質疑を求めます。

大井淳一郎委員 2ページ、債務負担行為中の耐圧分散式マットレスクッションですが、期間が令和6年となっておりますが、これを令和5年度予算で設定した意図は何でしょうか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 借上げの経費は継続的な経費になっており、令和5年度の費用を予算に計上しているという意味合いを持っております。債務負担行為の期間自体は、令和6年度から9年度までと設定しております。

大井淳一郎委員 これは新たに設置するんですか。それとも、前からあったんですか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 現在もリースしているもので、40台ほど病院で使用しております。

山田伸幸委員 これはそう何年も使えるようなものではないと認識しているんですが、長期にわたって債務負担行為を設定しても機能を損なうものではないんですか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 マットレスやクッションに関しては、患者の退院の都度、洗濯しているもので、基本的に5年間は使えるという運用をしています。

松尾数則委員長 取得する資産中にMRIのシールド工事があるんですが、新たにシールド工事が必要になったのであれば、今までは大丈夫だったんですか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 MRIについては、平成19年度、旧病院のときに初めて取得しております。それから、新病院に移設しており、シールド工事自体は本体工事の中で施しております。今回、機器を更新する際に、壁に銅箔を施しておるものになるんですけれども、どうしても経年的な劣化がありますので、このタイミングで更新したいと考えております。

松尾数則委員長 ほかに質疑はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）では、4、5、6ページ辺りまでで質疑を求めます。

山田伸幸委員 収支全般についてお聞きします。経営改善は日々努力されていると思うんですが、現在集中的に取り組んでおられる経営改善策はどういったものがあるんでしょうか。

古川病院局経営企画室長 現在、毎月1回、院内で経営改革委員会を実施しております。その中で、収支の増加策と経費の削減策の二つを大きな柱として行っています。まず、収入の増加策につきましては、先ほどから出ておりますように、いかに患者に本病院に来ていただけるかというところを重点的に行っております。もう一つの経費の削減策としまして、前回もお話ししました経費を削減することということで、医薬品の購入、診療材料の購入で、業者と価格交渉しております。

吉永美子委員 今年度入れた透析患者のためのテレビについての評価を教えてください。これにより患者が逃げるのを止めることができるとか患者を増やすことができるとか、効果はどのようになっていますか。

光井病院局事務部総務課長 透析のテレビですが、設置後、患者から御意見を聞きました。「透析の時間を短く感じるようになった」など、皆様からは好感触で、テレビを見ていることで、すぐに治療が終わるという方が多いようです。テレビが入る前には、泌尿器のドクターが患者から意見を言われていて、中には「テレビがないから、よその病院に行く」と言っていた患者もいたということでしたので、テレビが入ったことでこの患者は間違いなく引き止められたと思います。

山田伸幸委員 無料低額診療をしている病院もあるんですが、これを検討されたことがありますか。

和氣病院局次長兼事務部長 現在のところ、まだ検討したことはありません。

山田伸幸委員 先日ある病院にお伺いして、いろいろとお話を聞きしたところ、こういった対応が必要な患者がおられるということでした。自己負担できない患者のための制度なので、引き続き中心的な課題として取り組んでいくと言っておられました。市民病院こそそういった事業を行い、財政的に厳しい市民をきちんとケアすることが必要ではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

矢賀病院事業管理者 制度を存じ上げませんでしたので、勉強してみます。

松尾数則委員長 4、5、6ページ、よろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）キャッシュ・フローについて質疑はありますか。7ページはよろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）債務負担行為について質疑を受けます。

大井淳一郎委員 12ページ、院内保育所は、今どのような状況ですか。きちんと埋まっていますか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 院内保育所の運営について、現在の児童数は、院外の子どもが2人、院内の子どもが18人で、合計20人になっております。

山田伸幸委員 院内保育所を設けることによって、負担は大きくなったと思うんです。メリットとデメリットについて、実際に利用されている方々からはどのような御意見等があるんでしょうか。また、これによって職員の確保等が進んだなどがあるんでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 院内保育所設置の一番の目的は、働く人の確保です。実際、子どもを預けて働いておられる方がいらっしゃいますので、

そういうところでは、確保につながっています。一番大きな成果は、女性の先生に利用していただいて、病院で働いていただいていることです。また、看護師などほかの職種でも同様です。

松尾数則委員長 次の損益計算書について何か質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）貸借対照表について質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）全体で質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは採決に入ります。議案第15号山陽小野田市病院事業会計予算について、賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成により本件は可決すべきものと決しました。これで議案第15号についての審査を終わります。20分から審議を開始したいと思います。

午後2時10分 休憩

午後2時20分 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、審査を続行します。次は、議案第12号令和5年度山陽小野田市介護保険特別会計予算について審議を行います。執行部の説明を求めます。

麻野高齢福祉課長 それでは、議案第12号令和5年度山陽小野田市介護保険特別会計予算について御説明します。介護保険については、介護保険事業計画に基づき事業を進めています。この計画は、現状に沿った計画になるように、3年ごとに見直しを行い、保険料などの改定を行っています。令和5年度は、第8期事業計画期間の最終年度に当たり、保険給付

費については、介護保険事業計画における介護給付、予防給付、そして、総合事業の見込み及び令和4年度の決算見込み等を勘案して給付費を算定しております。それでは、予算書に沿って歳出から御説明します。介護保険特別会計の18、19ページをお開きください。1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費の主なものは、介護保険係職員の給料や職員手当等の人件費です。12節委託料は、帳票類印刷・封入等委託料で、住民情報系システム帳票アウトソーシング事業として、大量に発送する介護保険料の納入通知書などの印刷及び封入を委託するものです。20、21ページをお開きください。2項徴収費、1目賦課徴収費は、第1号被保険者保険料の賦課徴収に必要な納付書や督促状などの印刷費や郵送料です。3項介護認定審査会費、1目認定審査会費は、介護認定審査会業務の委員報酬や審査資料作成に係る用紙代などの消耗品費です。2目認定調査等費の主なものは、主治医意見書の手数料や介護認定調査委託料です。22、23ページをお開きください。2款保険給付費、1項介護サービス諸費、1目介護サービス諸費は、要介護1から要介護5までと認定された方のサービス給付費です。2項介護予防サービス等諸費、1目介護予防サービス等諸費は、介護認定で要支援1又は要支援2と認定された方のサービス給付費です。24、25ページをお開きください。3項その他諸費、1目審査手数料は、介護給付費請求書、いわゆるレセプトの審査手数料です。4項高額介護サービス等諸費、1目高額介護サービス給付費、2目高額介護予防サービス給付費は、利用者負担金が一定の額を超えた場合に支給される給付費です。5項高額医療合算介護サービス等諸費、1目高額医療合算介護サービス給付費と、26、27ページ、2目高額医療合算介護予防サービス給付費は、医療費と介護給付費の自己負担額を合算した額が一定の額を超えた場合に支給される給付費です。6項特定入所者介護サービス等諸費、1目特定入所者介護サービス等費及び2目特定入所者介護予防サービス等費は、低所得者に対する介護保険施設及び短期入所における食事、居住費の補足給付費です。28、29ページをお開きください。3款地域支援事業費、1項介護予防・生活支援サービス事業費、1目介護予防・生活支援サービス

事業費は、基本チェックリストに該当された事業該当者や、要支援1、要支援2の方が利用する総合事業に係る費用です。12節委託料の介護予防ケアマネジメント委託料619万3,000円は、総合事業のみを利用する場合のケアプランを居宅介護支援事業所に委託する経費となります。18節負担金、補助及び交付金のうち、訪問型サービス費負担金2,564万9,000円は、基本チェックリストに該当された事業該当者や要支援1、要支援2の方が利用するホームヘルプサービスに係る費用となります。通所型サービス費負担金1億4,261万5,000円は、同利用者のデイサービスに係る費用となります。30、31ページをお開きください。2項一般介護予防事業費、1目一般介護予防事業費は、要介護認定等にかかわらず、広く高齢者を対象とした介護予防を目的とした事業です。12節委託料の介護支援ボランティア活動事業委託料282万8,000円は、65歳以上の高齢者に介護施設等で介護支援活動を行っていただくことでポイントを付与するものです。また、認知症予防業務委託料70万円は、MCIと呼ばれる軽度認知障害の方を早期に把握し、認知症の発症を遅延させることを目的に実施する認知症予防教室の委託料です。続きまして、3項包括的支援事業・任意事業費、1目任意事業費です。このページでは、介護給付適正化委員会の委員報酬のほか、人件費などを計上しています。32、33ページをお開きください。12節委託料のうち、安心ナースホン委託料600万1,000円は、市内に居住する独り暮らしの高齢者等に対し、緊急通報機器を貸与する費用で430人分を計上しています。18節負担金、補助及び交付金のうち、メール配信システム負担金は、認知症などで行方不明になった高齢者の情報配信を行う「見守りネットさんようおのだ」を市の防災メールと同じシステムで利用するため、総務課危機管理室で一括契約している一般会計への負担金となります。19節扶助費の紙おむつ購入助成費600万円は、寝たきり高齢者等を介護する家族介護者のための支援の一つとして、紙おむつ等の購入費用を助成するものです。また、成年後見人報酬助成費285万6,000円は、成年後見制度利用者が低所得者の場合、本来利用者が後見人へ支払うべき報酬について、市が助成するも

のです。2目包括的支援事業費は、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進、地域づくりを目的とした生活支援サービスの体制整備などを行うものです。1節報酬の委員報酬は、地域包括支援センター運営協議会の委員報酬であり、2節以降は地域包括支援センター職員の人件費となります。1枚めくっていただきまして、34、35ページをお開きください。12節：委託料のうち、介護予防支援業務委託料987万円は、要支援1、2の方のケアプラン作成について、居宅介護支援事業所への委託料となります。在宅医療・介護連携相談窓口業務委託料18万円は、在宅医療・介護連携推進のための医療相談室業務委託料です。続きまして、生活支援体制整備事業委託料は、地域での支え合いや居場所づくりを担う第2層協議体と呼ばれる組織をおおむね小学校区単位で設置し、その運営支援を行うことについて、社会福祉協議会に業務の一部について委託を行うためのもので、社会福祉協議会における人件費や事務費、協議体の活動に必要となる経費の助成を行うこととし、942万5,000円を計上しております。これまでのところ、第2層協議体については9か所の設置に至ったところです。次に、認知症カフェ事業委託料ですが、令和5年度は、新規4か所分、継続2か所分として70万円を計上しています。高齢者実態把握委託料675万円は、支援が必要な高齢者や要介護状態になる可能性が高い高齢者の実態を把握し、必要な支援につなげるために行うものであり、市内の各地域包括支援センターサブセンターに委託しています。13節使用料及び賃借料107万7,000円は、公用車や地域包括支援センターシステムのリース料になります。36、37ページをお開きください。18節負担金、補助及び交付金のうち地域包括支援センターサブセンター負担金2,300万円は、サブセンターに対する運営負担金です。住民にとって、より身近な場所で総合的な相談に応じる体制を確保するために、市内5か所にサブセンターを設置しています。4項その他諸費、1目審査手数料は、総合事業に係るレセプトの審査手数料になります。4款基金積立金、1項基金積立金、1目基金積立金の介護給付費準備基金積立金は、基金に係る預金利子です。5款諸支出金、1項償還金及び還付加算金は、

第1号被保険者の保険料の過誤納還付金、還付加算金及び給付費等の償還金です。38、39ページをお開きください。6款予備費、1項予備費、1目予備費は、100万円を計上しています。以上で歳出の説明を終わります。続きまして、歳入について御説明します。12、13ページをお開きください。1款介護保険料、1項介護保険料、1目第1号被保険者保険料は、65歳以上の方の保険料によって介護給付費と地域支援事業費の23%を負担するものです。2款使用料及び手数料、1項手数料、1目総務手数料は、保険料の督促手数料です。3款国庫支出金、1項国庫負担金、1目介護給付費国庫負担金は、介護給付費に対する施設分の15%、居宅分の20%を国が負担するものです。2項国庫補助金、1目調整交付金は、原則、介護給付費の5%ですが、後期高齢者の割合などに変動し、令和4年度当初の数値を参考に5.67%で算定しています。2目地域支援事業費交付金は、総合事業に要する経費の25%を国が負担するものです。3目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）は、包括的支援事業・任意事業費の38.5%を国が負担するものです。4目保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援や重度化防止といった介護予防の取組に対して補助されるものです。令和5年度は、対前年度383万2,000円の減額となっておりますが、これは、国において介護職員の処遇改善等に財源を配分したことによるものです。5目介護保険保険者努力支援交付金は、地域支援事業を充実して行う高齢者の介護予防、健康づくりに必要な取組に対して補助されるものです。6目特別調整交付金は、コロナウイルス感染症に係る第1号保険料における減免措置に対して、国から財政支援されるものです。14、15ページをお開きください。4款支払基金交付金、1項支払基金交付金、1目介護給付費交付金は、介護給付費に対する第2号被保険者の保険料です。負担割合は、介護給付費の27%となります。2目地域支援事業費交付金は、総合事業に要する経費に対する第2号被保険者の保険料です。負担割合は、介護予防事業費の27%となります。5款県支出金、1項県負担金、1目介護給付費県負担金は、介護給付費に対する施設分の17.5%、居宅分の12.5%を県が負担するものです。2項県補助金、

1 目地域支援事業交付金（介護予防・日常生活支援総合事業）は、総合事業に要する経費の 12.5%を県が負担するものです。また、2 目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）は、包括的支援事業・任意事業費の 19.25%を県が負担するものです。6 款財産収入、1 項財産収入、1 目利子及び配当金は、介護給付費準備基金の預金利子です。7 款繰入金、1 項一般会計繰入金、1 目介護給付費繰入金は、介護給付費に対する 12.5%を市が負担するものです。2 目地域支援事業費繰入金は、総合事業に要する経費の 12.5%と包括的支援事業・任意事業費の 19.25%を市が負担するものです。3 目その他一般会計繰入金は、事務費及び職員給与費に対する繰入金です。4 目低所得者保険料軽減繰入金は、低所得者の負担軽減を目的として繰り入れるものです。16、17 ページをお開きください。2 項基金繰入金、1 目介護給付費準備基金繰入金 1 億 5,000 万円は、第 1 号被保険者保険料の軽減を図るために、介護給付費準備基金を取り崩し、基金から繰り入れるものです。8 款繰越金、1 項繰越金、1 目繰越金は、前年度決算に係る繰越金の繰入額です。9 款諸収入、1 項延滞金、加算金及び過料は、第 1 号被保険者保険料に対する延滞金、加算金及び過料です。2 項市預金利子、1 目市預金利子は、介護保険特別会計の歳計現金に対する預金利子です。3 項雑入は、第三者返納金と地域支援事業の利用者負担金などです。また、新予防給付居宅介護支援費は、要支援 1 及び要支援 2 の方のケアプラン作成料が地域包括支援センターに対して支払われるものです。以上の結果、令和 5 年度介護保険特別会計の予算総額は、歳入歳出とも 67 億 4,283 万 6,000 円となり、前年度当初予算に比べて約 0.47%、3,124 万 6,000 円の増額となりました。御審査のほど、よろしく申し上げます。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員の質疑を受けます。

吉永美子委員 19 ページ、2 節給料について、人数が 13 人になっています。

私が間違っていなければ、令和 4 年度は 12 人だったと思います。また、

29 ページ、2 節給料について、2 人から 3 人になっています。これは

なぜでしょうか。

麻野高齢福祉課長 19ページ、給料のところの人数が13人で、1人増えたという御指摘ですが、これは、前年度は任期付職員が1人欠員となっており、1人少なくなっておりましたが、令和4年度中に欠員が解消しましたので、1人増となっております。29ページ、給料のところの人数が3人で、1人増えたという御指摘ですが、令和4年度当初は、33ページ、包括的支援事業費に係る業務と兼任で行っておりました。令和4年度の人事異動によって兼務が解消されましたので、着任した職員分が29ページで1人増になっています。

白井健一郎副委員長 21ページ、介護認定審査会について、委員の選定はどのようなに行っていますか。

篠原高齢福祉課主査 医師会、歯科医師会、薬剤師会等に推薦状をお送りして、推薦していただいています。

奥良秀委員 前年度の委員報酬から減額になっている理由を教えてください。

篠原高齢福祉課主査 平成30年4月以降、更新申請の認定期間は、24か月から最長36か月に延長されておりました。そして、令和3年4月以降、認定期間が最長48か月に更に延長されたことなどから、更新申請の件数が減少すると見込んでおります。しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、認定調査実施が困難な状況にある場合は、認定期間を12か月延長する対応を取った事例もあり、延長対象者が令和5年に更新申請されることも予測されます。認定結果が遅延することでサービス利用に支障が出ないように審査会を開催したいと思っております。

山田伸幸委員 認定審査の前に認定調査をされるわけですが、どのぐらいの頻度で、何人ぐらいの体制で行われているのか。また、地域包括支援セン

ターがどれだけ受け持っているのか、分かればお答えください。

篠原高齢福祉課主査 認定調査は、市介護保険系の調査員と地域包括支援センター職員が行っております。令和5年1月31日までで、認定調査員は正規職員5人と会計年度任用職員1人で計6人です。調査の対象者数は、総数2,183人で、市職員が2,075人分を調査しております。

山田伸幸委員 認定調査は、当初から市が行っていて、かなり力を入れて行ってきたと思うんです。年を追うごとに制度が変わっているのも、私の認識が古いかもしれないのでお聞きしますが、認定調査員は1人当たり何件ぐらい受け持っているんでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 (聴取不能)

山田伸幸委員 以前、医師の意見書がなかなか集まらないと言われていたんですが、最近はどうですか。

篠原高齢福祉課主査 主治医意見書については、遅延することも多いですが、期限を2週間に設定して、遅れことがあれば、先生に確認しています。先生が忙しい場合もありますが、受診がないから書けないという方もいます。そういう方に対しては、受診をお願いするなどして、速やかに認定が出るように対応しております。

山田伸幸委員 基本的に主治医が対応するということですが、本人が、ある先生を主治医と誤っていても、その先生には主治医という認識がない場合があると思うんです。そういった行き違いはないでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 御指摘のとおり、中には「自分が意見書を書くと思っていなかった」と言われる先生もいらっしゃいます。申請者に対しては、「受診のときに、先生に「主治医意見書をお願いします」と一言お伝え

ください」とお願いしています。

山田伸幸委員 以前、施設と自宅介護は、おおよそ7対3ぐらいと言われていたんですが、現在はどうか。

篠原高齢福祉課主査 今もおおよそそのような状況です。

山田伸幸委員 要介護3以上でも施設に入れない人が非常に多いんじゃないかと思うんですが、いかがでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 特別養護老人ホームへの入所のことだと思うんですが、現在待機者は、年々減少してきております。在宅待機は19人で、その中には、例えば、ショートステイがいいから養護老人ホームに移りたくないという方や、御家族が「自宅で介護したい」とおっしゃって入所を躊躇されている方もいます。そのため、施設で時々空きが出ることもあるような状況なので、在宅で困っている方は余りいません。

山田伸幸委員 地域密着型介護サービス給付費について、事業所数はどのくらいあるんでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 地域密着型サービス事業所にはたくさん種類があり、地域密着型通所介護事業所は約20か所です。地域密着型認知症対応型通所介護事業所は約10か所、グループホームの地域密着サービスは約10か所です。また、小規模多機能型居宅介護事業所は3か所、看護小規模多機能型居宅介護事業所は2か所です。

山田伸幸委員 介護予防サービスについて、予防の効果はどのように判定されていますか。効果があったか、なかったかについて、いかがでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 介護予防の効果につい

ては、ケアプランを作成するケアマネジャーが、自立支援や重度化防止に資するケアプランを立てることで日々支援を行っています。その効果を数値で評価については、年齢を重ねられたり、疾患の関係があったりしますので、介護予防サービスを受けたからこのようになったという客観的なデータを取ることは難しいと思っています。

山田伸幸委員 客観的に難しくても、そういったものが求められているんじゃないんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 求められているとは認識しております。

山田伸幸委員 26ページ、高額医療合算介護予防サービス給付費について、前年度も今年度も予算額は1万円ですが、これは単なる枠取りで計上されているのでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 おっしゃるとおり、その部分は枠取りです。25ページ、高額介護医療合算介護分は2,572万円計上しております。以上になります。

山田伸幸委員 この1万円の枠取りには、どういう意味があるのでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 要介護の方であれば、高額医療合算介護サービス費が支給されます。要支援の方が該当される場合は非常にまれですが、可能性はありますので、枠取りしております。

山田伸幸委員 まれということは、実績はあるということですね。

見田高齢福祉課介護保険係長 最近の実績はありません。

白井健一郎副委員長 3款地域支援事業費について、これは市町が中心となつて行う事業ですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 被保険者が要介護状態や要支援状態になることを予防することを目的として市町が行う事業です。

白井健一郎副委員長 山陽小野田市の特徴はどうですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 負担金は、総合事業の通常型や訪問型のサービスの負担金になります。地域支援事業の特徴として、山口県自体の高齢化率が高いんですが、山陽小野田市の高齢化率は全国よりも10年ぐらい先を行っている状態です。そのため、年齢を重ねても、地域で自分らしく生きられるように介護予防や認知症に係る施策や在宅、医療、介護の連携に力を入れています。介護予防の取組、特に通いの場の設置か所数は、県内でも多いのではないかと考えております。

白井健一郎副委員長 35ページ、認知症カフェ事業委託料について、認知症カフェをやっている。例えば、市役所が全庁を挙げて地域運営組織という形をとって、介護の問題も含めて地域の問題を解決するような動きになっているんです。認知症カフェは結構機能しているならば、介護の問題は、うまくやれているんじゃないかという考え方もあり得ると思うんですが、どう思われますか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 令和4年度1月現在、認知症カフェは、市内に4か所あります。地域運営組織との関係について、今後、地域運営組織では、地域の方が中心となって地域課題の解決に向けた取組を実践されていくと理解しております。その地域課題の中に、認知症への取組や通いの場などの介護予防の課題があるということ

であれば、地域で取り組んでいただくことになろうかと思います。

白井健一郎副委員長 37ページ、地域包括支援サブセンターとは何かを教えてください。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 地域包括支援サブセンターとは、山陽小野田市は、地域包括支援センターを直営で運営しておりますが、地域住民にとってより身近な相談支援機関として、サブセンターを5か所設置しております。現在、1か所を除いて、地域包括支援センターができる以前の在宅介護支援センターにサブセンターを設置しております。

山田伸幸委員 29ページ、介護予防ケアマネジメント委託料が計上されております。現在、ケアプランの有料化が言われているんですが、どのようになっているのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 現在、ケアプランに自己負担額はありません。

山田伸幸委員 以前、チェックリストによって簡単に判定して、振り分けていると聞いていたんですけど、現在の状況はどうでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 総合事業の対象者を判定する基本チェックリストの実施につきましては、地域包括支援センター職員や居宅介護支援事業所のケアマネジャーが主に実施しています。

山田伸幸委員 それは資格を持っている人が担当しているのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 おっしゃるとおりです。

吉永美子委員 31 ページ、介護支援ボランティア活動事業委託料について、
現実に何人が介護支援ボランティアになっているのでしょうか。また、
今後の動向を市としてはどのように考えていますか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 今年度の介護支援ボランティアの登録者数につ
いて、特別会計である第1号の登録者数は134人、一般会計にある第
2号の登録者数は22人です。現在、コロナ禍で施設での活動が制限さ
れている状態ではあるんですが、介護支援ボランティアは、介護予防に
もつながる事業ですので、引き続き登録者数、活動範囲の拡大に力を入
れていきたいと考えております。

吉永美子委員 コロナ禍が落ち着けば、市は、介護支援ボランティア活動に更
に力を入れるのではないかと期待しています。33 ページ、安心ナース
ホン事業委託料について、430台分が計上されていますが、現在の状
況はどうなっていますか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 令和5年1月末時点で、354台となっており
ます。令和4年度は、高齢者保健福祉実態調査を行ったので、設置台数
が大幅に伸びました。引き続き安心ナースホンの周知に努めたいと考
えております。

吉永美子委員 独居高齢者が増えていますので、昨年報告されたよりも伸びて
いることには大変喜んでおります。安心ナースホンが必要な方に対してき
ちんと届くこと、また、利用者の負担金が減っていて、喜ぶ方がたくさ
んいると確信していますので、更に周知に努めていただきたいと思います。今
後、具体的にどのような手段を考えているのかをお聞きします。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 今年度実施した高齢者保健福祉実態調査で、民
生委員等から直接周知していただいたことが大変効果的だったと思いま
すので、引き続き民生委員やケアマネジャーに周知していきたいと考
え

ております。

吉永美子委員 前も申しておりますが、いろいろな高齢者が行かれる施設にポスターを配布していますか。どのように進んでいるか、お聞きします。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 吉永委員からこれまでも御意見を頂いていることは承知しております。今年度はまだ実施できておりませんので、早急に対応したいと思います。

山田伸幸委員 31ページ、先ほど介護支援ボランティア活動事業委託料の説明がありました。65歳以上の方がされるという説明があったのですが、65歳未満の方でも事業に参加できるんじゃないでしょうか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 特別会計で出ておりますのが65歳以上の方で、第2号被保険者である40歳から65歳未満の方については一般会計です。

山田伸幸委員 ポイントの付与はうまく機能していますか。また、それを年に一度は還元するということですが、実施状況はどうでしょうか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 令和4年度分のポイントは、まだ集計できておりません。令和3年度の状況ですが、第1号被保険者で実際に活動した方は58人、転換交付金の交付者数は32人、年間交付金の金額は8万2,500円となっております。30分で1ポイントを付与しているんですが、コロナ禍で活動が少なくなっておりますので、転換交付金等の額についても下がっております。

山田伸幸委員 31ページ、地域支援事業の任意事業について、介護給付適正化委員会の委員は5人となっておりますが、これはどういった方が員となって、どのくらいの頻度で委員会が開催されているのでしょうか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 介護給付適正化委員は、規則で定められており、学識経験者、介護支援専門員の代表者、サービス提供事業者の代表者、保健医療福祉関係者から選出することになっております。また、委員会は年に一度開催しております。

山田伸幸委員 どういったことが話し合われるのでしょうか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 介護給付適正化委員会を行う前に、介護給付適正化会議というケアプランの適正化について検討する会議を年に5回程度開催しております。1回につき約5つの事例をケアマネジャーに出していただいて、検討しております。これは地域包括支援センターの職員や介護保険系の職員が行っている会議です。その結果をケアマネジャーに返して、助言や指導を行っており、それらをまとめたものを適正化委員会で報告し、検討していただいております。いずれも自立支援に資するケアプランになっているかという視点で行っております。

山田伸幸委員 事例検討が行われているということでしょうか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 事例検討というよりは、プランが適正であるか、自立支援に資するケアプランになっているかという観点で行われています。

山田伸幸委員 とても大切な事業だと思うんですが、ケアマネジャーが必要だと思っても、この委員会で必要ないと判定されることがあるんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 適切なケアプランになっているかということですので、過剰でも、過少でもいけません。その視点を基にケアプランを検討していますので、明らかに過剰だと思われる

るような場合は、ケアマネジャーとお話しし、状況を確認して、お互いに納得がいけばケアプランを変更することもあるかと思います。現在のところ、サービスが過剰なので止めるようにという助言等はしておりません。

山田伸幸委員 実際に対象者を見て、なかなか数値には表れていなくても、この人にはこういうサービスが必要だという事例がたくさんあるかと思うんです。そういうことがきちんと適正化委員会で反映されることが必要だと思うんですが、きちんと伝わっているのか、どうでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 適正化会議で検討した結果をケアマネジャーにお返ししますが、やはりケアマネジャーは現場でアセスメントをした上でケアプランを立てています。私たちは会議では紙面上でしか情報を読み取ることができませんので、その辺りの状況を確認しております。

吉永美子委員 35ページ、職員手当等について、先ほど国民健康保険特別会計でも出てきたんですが、管理職員特別勤務手当は、休日窓口の担当を管理職がするなどの実態であって出てきたのでしょうか。また、そういった実態があったときには市としてどのように対応したのか、お聞きします。

麻野高齢福祉課長 管理職員特別勤務手当は、管理職が時間外勤務をしたときに支出されますが、去年は窓口対応での実績はありません。例えば、休日にイベントを行う際に管理職も一緒に勤務する場合に支出したことはあります。

吉永美子委員 この項目は令和4年度予算にもありましたか。

麻野高齢福祉課長 令和4年12月に一般市民を対象にした在宅医療介護に係

るイベントを実施しました。そのときには管理職も勤務しておりますので、実績はあります。

吉永美子委員 国民健康保険特別会計のときには振替休日で対応したという答弁があったのですが、イベントでも出勤においてもきちんと対応していただけたのかお聞きします。

麻野高齢福祉課長 振替につきましては、4時間を超えると半日の振替となります。今回のイベントでは4時間を超えませんでしたので、時間外手当で対応しました。

吉永美子委員 令和4年度にはこの項目がないでしょう。— 介護保険特別会計には令和4年度分もありましたね。国民健康保険特別会計になかったものですから、同じかと思いました。

松尾数則委員長 10分休憩して、午後3時25分から再開します。

午後3時15分 休憩

午後3時25分 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、審査を続行します。

山田伸幸委員 33ページ、包括支援事業・任意事業費中の成年後見人報酬助成費についてお聞きします。やはり成年後見人がどうしても必要な方が出てくるということで、家族の支援が得られないということだと思っておりますけれど、285万6,000円計上しているということは、以前からそういう実績があったということなんではないでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 成年後見人報酬助成費

の実績につきましては、令和3年度は2件（後刻、「3件」と訂正あり）で、令和4年度は、まだ請求が上がっておりませんので、未定です。

山田伸幸委員 285万6,000円は、大体何件分で、こういった内容でこの金額が積算されているのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 報酬助成費につきましては、在宅の方の上限が1月当たり2万8,000円。施設入所の方の上限が1月当たり1万8,000円となっております。

松尾数則委員長 35ページ、生活支援体制整備事業委託料について、第二層協議体の関係でお聞きします。令和4年度は8か所設置しているというお話だったと思いますが、今回9か所ということです。どこが増えて、また、今後の動向を市としてどのように感じておられるか、お聞かせください。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 令和4年度に入って、有帆が1か所追加となっております。現在、勉強会等を行って、第二層協議体の設置に向けて進んでいるところなんですけど、まだ生活支援コーディネーターが見つかっていないということで、設置には至っていません。

吉永美子委員 市としての目標をどのように持っておられるのでしょうか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 市内全11地区で第二層協議体が設置されることを目標としております。

白井健一郎副委員長 33ページ、成年後見人というのは、約二、三年前から、例えば、市で中核機関みたいなものを作って、振り分けることに協力して、成年後見の数を圧倒的に増やそうという動きがあると思うんですけども、そういう動きは、今あるのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 先ほど令和3年度の報酬助成の実績を2件と申し上げましたが、3件の誤りでした。大変申し訳ありません。それから、中核機関の件について、これは一般会計になりますが、成年後見センターを高齢福祉課内に設置しており、成年後見制度の利用につながるように周知などを図っているところです。現在、山陽小野田市では、成年後見人が不足している状況にはなっておりません。

福田勝政委員 成年後見制度について質問します。成年後見人を選ぶのは、市が裁判所をお願いするんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 成年後見の申立てにつきましては、基本的には親族からが原則でございます。親族がいない、あるいは、いても申立てを行うことが難しい方に対しては、市が申し立てます。成年後見人の選任は、市ではなくて裁判所が行います。

福田勝政委員 財産が少ない場合は、報酬も違うんじゃないですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 成年後見人等の報酬額につきましては、裁判所が決定します。本人に支払能力がある場合は、本人に支払っていただくということになります。

大井淳一朗委員 35ページ、生活支援体制整備事業について、第2層協議体は9か所で、あと2か所ということなんですが、これはコーディネーターを設置することが目的ではなく、それを起点に展開していかなければいけないという課題があると思うんです。地区によってばらつきがあり、一生懸命やっていると、なかなか新型コロナウイルスの関係でうまくいっていないところで差があると思うんですよ。そこを何とかしないといけないと思うんですが、これについてはいかがですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 設置されている地区は9地区ありますが、やはり地域によって活動の状況は様々です。第2層コーディネーターとの意見交換や第1層のコーディネーターへの支援によって、各地域で生活支援体制の整備が進むように支援しているところ
です。

大井淳一朗委員 コーディネーターの役割について、活動されてる方がどういったことをされているかを紹介してください。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 例えば、地域住民にアンケートを実施をされて、実際のお困り事を把握されるような取組をされたり、有志で集まって有償ボランティアを立ち上げられたりという活動をされておられます。

松尾数則委員長 標準化しようという動きはないんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 標準化というよりも、各地域の課題を把握していただいて、地域課題を解決していただくという取組になろうかと思います。

福田勝政委員 成年後見人についてお伺いします。成年後見人を僕が選んだ場合、収支報告書を見せてもらえるんですか。

松尾数則委員長 内容に関係ない質疑はやめてください。執行部は答弁されませんか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 成年後見人に選任された方は、報告書文書を作成されるんですが、その文書をどなたにでも開示することはないと思います。開示請求自体は裁判所ですることとはでき

るのではないかと思います。

山田伸幸委員 認知症カフェのことをお聞きします。以前、認知症カフェで出張ボランティアをする寸前まで話があったんですけど、コロナ禍になって、やめてしまってそのままなっているんです。認知症カフェを運営されている方もいろいろな努力や工夫をされていらっしゃるんです。交流会みたいな形で、実際に運営されてる皆さんとの意見交換が必要ではないかと思うんですけど、いかがでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 県単位では認知症カフェサミットを開催されているところですが、本市においては交流会などはまだ実施しておりませんので、今後参考にさせていただきたいと思います。

山田伸幸委員 先ほど4か所と言われたんですけど、具体的にどういったところに配置されているんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 今設置されている場所は、小野田中学校区に2か所、竜王中学校区に1か所、厚陽中学校区に1か所です。

大井淳一郎委員 令和5年度の基金の額はどれぐらいなる見込みですか。

大井高齢福祉課主幹 令和5年度当初予算で約5億円になる見込みです。

大井淳一郎委員 国民健康保険特別会計で、どれぐらいの基金を積み残しておくことが適切かということがあったんですけど、介護保険特別会計ではそういった基準はあるんですか。

篠原高齢福祉課主査 介護保険のほうでも給付費の5%を残しておかないとい

けないと思っております。最低でも2億円以上は必要としています。

松尾数則委員長 歳出の質疑はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、歳入に入ります。

山田伸幸委員 令和5年度が8期の最終年度なのですが、皆から負担のことをよく言われます。「サービスが使えないのに保険料が高いね」と言われるんですが、今の状況から見て、今後の保険料はどうかと思われませんか。

篠原高齢福祉課主査 今後の保険料について、第9期の計画を令和5年度に立てるようになると思いますが、現状の認定者数や給付費の伸び等を勘案して、ほぼ同額でいいのではないかと考えております。今後、令和5年度の推移も勘案して、また、計画で算定していきたいと思っております。

山田伸幸委員 「一生使わないのに払うだけ払わされている」と言われます。特にそう言っているのは、寝たきりで病院に入られた方なんかは、サービスは使えないけれど、保険料は引き落としになるということがあるんです。そういった方に対して、保険やほかの事業から、サービスを使っておられないということで、何か手当などはないでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 「入院しているから使わないから、もう介護保険料を払わなくていいじゃないか」という苦情、御指摘を頂くことも多いのですが、そういう方もずっと病院で入院しておくことにはならないと思えます。今、施設や介護医療院等が充実してきておりますので、医療度の高い方でそういう施設に入られる方もたくさんいらっしゃいます。「ずっと使わない」とおっしゃる方でもきちんと使われている方が多くいらっしゃいます。

山田伸幸委員 介護保険料の段階を細かくして、所得が低い人の負担を減らす

こともされているんですが、現在、何段階ですか。また、今後の見込み等があればお答えください。

篠原高齢福祉課主査 現在11段階に分けており、第9期もほぼこのようになると見込んでおります。

山田伸幸委員 介護保険保険者努力支援交付金がありますが、これはどのような内容で、どこへ出されるものなんでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 介護保険保険者努力支援交付金は、市町が介護予防や健康づくりの取組にどの程度取り組んでいるかという評価指標を用いて、その点数によって配分されるものです。配分された交付金は、地域支援事業のうち介護予防や健康づくりの事業に充てられることになります。

山田伸幸委員 山陽小野田市の取組は、どのように評価されているんでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 令和5年度の交付金額につきましては、昨年度と同額程度になっております。引き続き、介護予防、健康づくり、在宅医療の取組などに努めてまいりたいと思います。以上です。

山田伸幸委員 介護予防は、ここ数年ずっと必要だと言われて、いろいろな形で、事業者が、あるいは自治会がふれあいサロンなどの形でやっているんですけど、そういった地域で頑張っておられる方への、特に介護が必要になる前に努力しておられる方への手当等も必要じゃないかと思うんですけど、いかがでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 介護予防活動に参加さ

れている市民の方へのインセンティブ的な支援は、本市ではまだ行って
おりません。

山田伸幸委員 滞納繰越額が大分あるんですけど、どのような内容でこれだけ
の額が出ているんでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 滞納繰越額につきましては、普通徴収の未納分
になります。継続して未納の方等もいますが、65歳になったばかりの
ときは、「年金から特徴されないのか」、「普通徴収で納める必要があ
ったのか」とおっしゃる方が多数いらっしやいまして、それが主な金額
になっています。そういった方につきましては、2月ぐらいに催告状で
「お忘れではないですか」とお知らせして、納付を依頼するようにして
おります。しかし、催告状が届いたが、一括納付の金額大きくなってい
る場合がありますので、そういった方に対しては、数回に分けて納めて
いただくようにより、その結果、滞納繰越額が発生することもあります。

山田伸幸委員 介護保険料は、65歳になるまでは、例えば、国民健康保険料
の中に含まれていて、65歳になった途端に普通徴収に切替えられてい
て、本人に自覚を促すようなお知らせ等が分かりやすい形で行われてい
ないように思うんですが、どうでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 まず、65歳になった月の翌月に納入通知書で
その年度の保険料のお知らせを送っております。月末に最初の納期が到
来しますので、未納であった場合には翌月に督促状が発送されるので
すが、督促状が届いても未納である認識していない方もいらっしやいま
すので、現状であれば、催告状である程度気付いていただける方もいら
っしやるとい認識です。

山田伸幸委員 実は私も昨年それに当たりまして、気が付いたのできちんと払
いましたが、これはなかなか難しいな思ったんです。それまで国民健康

保険料の中で一緒に払っていたものが突然分けられるので、なぜそのままできないのだろうかと疑問を持ったんですけれど、その辺をうまく国民健康保険と連携することはできないでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 収納手続としては、社会保険の方もいらっしゃるということもありますが、情報の連携手段が思いつかないのが現状です。

白井健一郎副委員長 皆さんも介護業界の人たちだと思いますので、コロナ禍を振り返って一番介護業界で大変だったこと、また、今後何かしていきたいことなどがあれば、教えてください。

麻野高齢福祉課長 介護業界は大変広いので、なかなか答えづらいところもあるんですが、今、介護に携わる人が不足しているという声をたくさん聞いております。市としても何かできることはないかを検討して、令和4年度に商工労働課とハローワークと連携して、市内の介護事業所だけに限定したミニ面接会を実施しました。求職者と介護職を募集している事業所のマッチングを図るということで実施しまして、数名ではあります。実際に介護事業所に就職されたということで、やってよかったという実感を持っているところです。商工労働課と連携して、引き続きこういったことを行っていきたいと考えております。

山田伸幸委員 実は私の家族が訪問看護の仕事に就いておまして、先日、新型コロナウイルス感染症患者宅へ数回訪問して感染してしまったんです。感染すると仕事ができなくなる。そうすると、ほかの人が行かなくちゃいけないという悪循環になっているんです。そういった現場におられる皆さんの努力に報いようとすれば、今言われたように、介護、訪問看護等の現場に行ける人材を確保する、あるいは、それに対してきちんと手段を取っていくことが大切です。これは当該事業者だけの問題ではないと思うんです。市を挙げて人材確保に向けた努力、例えば、そういった

事業に進もうとする学生に奨学金を出すなどを行っていかないと、なかなか人材の確保に至らないんじゃないかと思うんですが、いかがでしょうか。

麻野高齢福祉課長 山陽小野田市だけでなく、日本全国で人材不足という声を聞いております。なかなか一朝一夕でこれを解消することは難しいかもしれませんが、先ほど御紹介した例や委員がおっしゃるような学生へのそういう業種に就くための支援を実際にされている市町があることは承知しております。また、山陽小野田市では予算等の関係があり、できていないんですけれども、その前段として小中学生に介護の仕事を知ってもらって、魅力を伝えて、将来そういう職種についていただくということにも取り組んでおります。教育委員会がやっている、こども市民教育推進事業の中に介護の仕事を紹介することも組み込んでおります。この二、三年はコロナ禍で学校からの手が挙げられなかったんですけれども、今後はそういうものにも取り組んでいきたいと考えています。

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。討論はございますか。

山田伸幸委員 介護保険制度がスタートしたときから私たちが懸念していたのは、介護保険制度があっても実際にサービスが受けられないということが起きるんじゃないかということでした。実際にそういう状況にありますし、制度自体がますます高齢者が必要な介護を受けられない方向に向かっていきますので、介護保険特別会計予算について反対したいと思います。

松尾数則委員長 そのほか討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、採決に入ります。議案第12号令和5年度山陽小野田市介護保険特別会計予算について、賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

松尾数則委員長 賛成多数により、本件は可決すべきものと決しました。これで議案第12号の審査を終わります。ここで午後4時5分まで休憩します。

午後3時55分 休憩

午後4時5分 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、審査を続行いたします。次は、議案第20号山陽小野田市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について審査します。まず、執行部の説明を求めます。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 それでは、議案第20号山陽小野田市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める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。この条例は、園の運営費である施設型給付費等を市が支給するに当たって確認するための基準を定めたものです。内閣府令である特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準の改正に伴い、本市の条例を改正するものです。それでは、改正内容について御説明します。議案と併せて資料1を御覧ください。児童虐待の防止等を図る観点から、民法において、親権者の懲戒権に係る規定を削除し、子の監護及び教育における子の人格を尊重する義務を定める等の措置を講ずることとされ、それに合わせて、児童福祉法も改正されました。さらに、それを受けて内閣府令から親権者の懲戒権に係る規定が削除されたことによる改正です。この条例の施行日は公布の日からです。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、委員からの質疑を受けません。

山田伸幸委員 資料1に従うべき基準とは必ずうんぬんとあるんですけど、この意味を説明してください。

野村子育て支援課課長補佐 この度の条例の改正は、国の内閣府令の改正に伴うものです。この基準条例は、もともと内閣府令で基準が定めてありまして、それに基づいて市の条例を定めることとなっております。市の条例を定めるに当たり、国の条例の中で条ごとに、この条は従うべき基準、この条は参酌すべき基準と、それぞれどのようにして条例を定めなさいと決められております。この度改正を行う第26条につきましては、従うべき基準と定められております。従うべき基準とは、資料1の下部に参考として書いてありますが、必ず適合させなければならない基準ということになっておりますので、国の内閣府令の改正のとおり改正を行うものです。

奥良秀委員 資料に新民法において親権者の懲戒権うんぬんと書いてあるんですけど、親権者の懲戒権というのはどういうものなのか、分かりやすく教えてください。

野村子育て支援課課長補佐 懲戒権とは、もともと民法の中で定められたものですが、しつけと称して児童虐待を正当化する口実に使われてる恐れがあるということで、懲戒権そのものが削られたということになります。

松尾数則委員長 そのほか質疑ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論ございますか。

白井健一郎副委員長 賛成討論をします。親権を持つ者が子どもに対して言葉

又は身体による暴力をもってしつけをした場合、その子どもには大きな悪影響が残ると思います。心の問題だけでなく、身体についても、小さい子どもは、どういうけがをするか分からないという問題があります。したがって、民法からようやく親権者の懲戒権という言葉がなくなったのであれば、それを実現しやすい環境を作るのが我々の務めではないかと考えます。

松尾数則委員長 そのほか討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、採決いたします。議案第20号山陽小野田市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について、賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成により、本件は可決すべきものと決しました。以上で議案第20号の審査は終了します。次に、議案第21号山陽小野田市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める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。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 議案第21号山陽小野田市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める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。この条例は、家庭的保育事業等の認可に関する基準を定めたものです。厚生労働省令である家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準の改正に伴い、本市の条例を改正するものです。主な改正内容について御説明します。議案と併せて資料2を御覧ください。一つ目は、保育施設において送迎用バスに置き去りにされた児童が亡くなるなど大変痛ましい事案が起こるなど、保育所等において重大事故が繰り返し発生したことから、児童の安全確保に係る計画の策定が義務付けられました。また、送迎や園活動等のために園バスを運行するに

当たって、児童の所在確認と園バスへ安全装置の装備が義務付けられました。二つ目は、児童虐待の防止等を図る観点から、民法において、親権者の懲戒権に係る規定を削除し、子の監護及び教育における子の人格を尊重する義務を定める等の措置を講ずることとされ、それに合わせて児童福祉法も改正されました。さらに、それを受けて省令から親権者の懲戒権に係る規定が削除されたことによる改正です。三つ目は、今般の新型コロナウイルス感染症のまん延等を踏まえ、児童が利用する施設において、平時における感染症のまん延防止等の観点から、職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施するよう努めなければならないこととされたことに伴うものです。この条例の施行日は、二つ目の懲戒権に係る規定の削除にかかるものは公布の日からですが、安全計画の策定等及び衛生管理等に係るものについては令和5年4月1日からです。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、委員から質疑を受けます。

大井淳一郎委員 この条例改正によって、家庭的保育事業に対して義務づけられますが、影響がある施設は市内に何か所ありますか。

野村子育て支援課課長補佐 この条例が施行されるのは令和5年4月1日からですが、令和5年度からは1か所になります。

大井淳一郎委員 その施設に対して周知するとともにこういった設備等を求めることになるんですが、設備に対して市が補助するなどはあるんでしょうか。

野村子育て支援課課長補佐 この度の設備につきましては、主にバス通園等に係るものですが、この事業所は通園バスを持っておりませんので、特別な補助等は考えておりません。

福田勝政委員 職員に対して感染症予防の研修の実施を義務化することについて、資料の一番下に書いてある訓練とはどういうものですか。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 訓練というと少し大げさかもしれませんが、手指消毒の方法や汚物処理の方法など感染を拡大させないための処置についてのことがこれに当たると思っております。

奥良秀委員 抽象的に「定期的に」とだけ書いてあるんですが、頻度はどのぐらいと考えればよろしいでしょうか。

野村子育て支援課課長補佐 こちらの訓練等につきましては、国のほうからも「定期的に」という形で通知されておりますので、例えば、2か月に一度、3か月に一度とか、具体的なものは持って示されておられません。国の通知等をよく確認してから実際の運用を各施設に周知していきたいと考えています。

奥良秀委員 そこをきちんとしておかないといけません。要は、「やってくださいよ」と言っていると、結局、後で調べてみたらやっていなかったということがよくあります。そこはきちんと、どういう回数で行えばいいのかという調査や検討をしていただきたいと思うんですが、いかがですか。

野村子育て支援課課長補佐 よく確認して運用に努めてまいります。

山田伸幸委員長 一番下段で「感染症等のまん延防止等の観点から職員に対して感染症の予防及びまん延防止のための研修訓練を定期的に」ということですが、これまでは行ってこなかったということですね。それをこの度からは、努力義務ですが行いなさいということと解してよろしいでしょうか。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 これまでも保育園において全くできていなかった事項ではないと考えております。これまでも保育園に通う園児の中ではやる感染症は、新型コロナウイルス感染症だけではありませんでしたので、感染症に対するマニュアルも出ております。ただ、この度努力義務とされたことで、一層安全に保育できるようにするという観点であると捉えております。

松尾数則委員長 ほかに質疑はよろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、採決に入ります。議案第21号山陽小野田市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について、賛成の方の挙手を求めます。

（全員賛成）

松尾数則委員長 全員賛成により、本件は可決すべきものと決しました。以上で議案第21号の審査を終了いたします。続きまして、議案第22号山陽小野田市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について審査します。執行部の説明を求めます。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 議案第22号山陽小野田市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める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。この条例は放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定めるものです。厚生労働省令である放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準の改正に伴い、本市の条例を改正するものです。主な改正内容について御説明します。議案と併せて資料3を御覧ください。一つ目は、保育施設において送迎用バスに置き去りにされた児童が亡くなるなど大変痛ましい事案が起こるなど、

保育所等において重大事故が繰り返し発生したことから、児童の安全確保に係る計画の策定が義務付けられました。また、児童クラブ活動時に自動車を運行するに当たって、児童の所在確認が義務付けられました。二つ目は、今般の新型コロナウイルス感染症のまん延等を踏まえ、児童が利用する施設において、平時における感染症のまん延防止等の観点から、職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施するよう努めなければならないこととされたことに伴うものです。この条例の施行日は令和5年4月1日からです。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、委員から質疑を求めます。

大井淳一朗委員 6条の2と6条の3について、現在、本市では想定されていないかもしれませんが、将来のことを考えて定めたと理解してよろしいでしょうか。

野村子育て支援課課長補佐 委員がおっしゃるとおり、今のところはありませんが、これは基準の条例となりますので、国の基準が改正されたことを参酌して、同じように改正を行うものです。

山田伸幸委員 安全計画の策定ということですが、これは委託先の事業者が行うということよろしいのでしょうか。

野村子育て支援課課長補佐 おっしゃるとおりです。市から各事業者に対してこの計画を策定するように指導します。

福田勝政委員 施行日が令和5年4月1日からとなっていますが、改正前はどうか。

野村子育て支援課課長補佐 議案の参考資料として新旧対照表を付けております。第6条の2につきましては、この度追加するものとなっております。

大井淳一郎委員 前二つの条例と違って、この条例には懲戒権に関する規定はもともとなかったのですね。

野村子育て支援課課長補佐 おっしゃるとおりです。

奥良秀委員 議案書2ページ、第12条、「感染症や非常災害の発生時」について、感染症については、新型コロナウイルス感染症ということで説明があったんですけど、他方の非常災害の発生時とはどういうものなのか、説明してください。

野村子育て支援課課長補佐 地震や大雨などを指します。

奥良秀委員 そういった場合の業務継続計画は、もう策定されているのでしょうか。

野村子育て支援課課長補佐 現在委託している事業者におきまして、洪水や津波に対する避難計画などを定めております。業務継続計画については、今のところ定めているものはなく、この度新たに求めるものです。

奥良秀委員 いつ頃までに出来上がるのでしょうか。

野村子育て支援課課長補佐 この条例の施行日は、令和5年4月1日からです。業務継続計画につきましては、基本的には努力義務となっているのですが、努力義務だから策定しなくていいというわけではありませんので、この条例が可決され、施行されましたら、速やかに業務継続計画を策定していただくよう、各事業者に呼びかけます。

奥良秀委員 ここにも「定期的に」という言葉があるんですが、業務継続計画が出来上がった際に、こういったものもきちんと期間を定めて見直していかないといけないと思うんですが、どのようにお考えでしょうか。

野村子育て支援課課長補佐 おっしゃられるとおりに運用を図ってまいります。

奥良秀委員 努力義務でとりあえず作ったようなものじゃなくて、きちんと運用されてこそ規則だと思いますので、そこはお任せされる事業者に対してきちんと指導していただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 実効性のあるものとなるよう、きちんと受託事業者に伝えたいと思います。

吉永美子委員 経過措置について、今、業務継続計画は努力義務と言われましたが、市としては、安全計画の策定と併せて令和6年3月31日までに作ってもらえるように動くと思ってよろしいでしょうか。

野村子育て支援課課長補佐 この条例が施行されましたら、速やかに策定するよう、事業者には指導してまいります。

吉永美子委員 速やかには、第6条の2に規定するよりも前に業務継続計画を作る流れになるということですね。

野村子育て支援課課長補佐 業務継続計画と安全計画は、令和5年4月1日時点では努力義務ですが、努力義務だから作らなくてもいいというものではありませんので、速やかに作成するように事業者には指導してまいります。

松尾数則委員長 そのほか質疑はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論

なしと認めます。それでは採決に入ります。議案第22号山陽小野田市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について、賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

松尾数則委員長 全員賛成により、本件は可決すべきものと決しました。以上で議案第22号の審査を終わります。続けて審査を行います。議案第23号山陽小野田市子ども・子育て協議会条例の一部を改正する条例の制定について審査します。執行部の説明を求めます。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 議案第23号山陽小野田市子ども・子育て協議会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。この条例は、山陽小野田市子ども・子育て協議会の設置等に関して必要な事項を定めるものです。こども家庭庁設置により、こども家庭庁設置法が施行されることから、子ども・子育て支援法が改正され、それに伴って本市の条例を改正するものです。改正内容を御説明します。議案と併せて資料4を御覧ください。改正前の子ども・子育て支援法において子ども・子育て会議等について定められていた第72条から第76条までが削られたことにより条ずれが起きたことによる改正です。この条例の施行日は令和5年4月1日からです。御審査のほど、よろしくお願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、議員から質疑を求めます。

(「なし」と呼ぶ者あり) 質疑なしと認めます。討論ございますか。(「なし」と呼ぶ者あり) 討論なしと認めます。それでは、議案第23号山陽小野田市子供子育て協議会条例の一部を改正する条例の制定について、賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

松尾数則委員長 全員賛成により、本件は可決すべきものと決しました。以上で議案23号の審査を終了します。ここで10分休憩します。

午後4時40分 休憩

午後4時50分 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、審査を続行します。次は、議案第29号山陽小野田市特定の事務を取り扱う郵便局の指定について審査を行います。執行部の説明を求めます。

安部市民課長 議案第29号山陽小野田市の特定の事務を取り扱う郵便局の指定について、市民課から御説明します。現在、小野田本山郵便局及び小野田有帆郵便局において住民票の写し等証明書の発行業務を取り扱っておりますが、この取扱期間が令和5年3月31日で満了するため、期間を延長し、指定することについて、地方公共団体の特定の事務の郵便局における取扱いに関する法律第3条第3項の規定により議会の議決を求めるものです。延長後の事務の取扱期間は、令和5年4月1日から令和7年3月31日までの2年間とし、取り扱う証明書の種類は、これまでと同じく、戸籍謄抄本、戸籍記載事項証明書、住民票の写し、住民票記載事項証明、戸籍の附票、印鑑登録証明とします。お手元に、資料として平成29年度から令和3年度までの利用状況の一覧をお配りしております。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、委員から質疑を受けます。

大井淳一郎委員 資料を見ますと、令和2年度から令和3年度にかけて減少があります。有帆では住民票と印鑑登録、本山では印鑑登録の減り幅が大きいのと思うんですが、これはコンビニ交付などが影響したんでしょうか。

安部市民課長 コンビニ交付の利用状況が格段に伸びておりますので、その状況により郵便局の取扱いに関しては減少しているものと考えております。

大井淳一郎委員 令和7年3月31日までは現行どおりということですが、将来的に何か見直すという考えはあるのでしょうか。

安部市民課長 利用者には高齢者も多く、廃止をする場合には、その影響を慎重に見極めてまいりたいと考えております。

吉永美子委員 今更ですが、契約期間を2年間にしている理由は何ですか。

安部市民課長 こちらに関しては任意なので、他市町におきましては1年間で更新しているところも多くございます。

白井健一郎副委員長 確認ですが、郵便局とこの協定を結んだとしても、山陽小野田市側に何の債務もないわけですね。

安部市民課長 債務と言われるのがFAXの利用料等であれば、そういった費用は発生します。

白井健一郎副委員長 そもそも小野田本山郵便局及び小野田有帆郵便局が選ばれた理由は何でしょうか。

安部市民課長 3キロメートル以内に支所や出張所がなかったために指定したと聞いております。

山田伸幸委員 今までに証明書等を発行する際に事故等が発生したことはないのでしょうか。

安部市民課長 ありません。

大井淳一郎委員 申請の簡素化について、細かいことは私にも分かりかねますが、本庁の申請がだんだん簡素化されていると思うんです。郵便局での申請も同様の扱いになっているのでしょうか。

安部市民課長 郵便局の取扱いに関しては、本人確認や必要な証明内容等の確認をしていただくために、現時点では特に簡素化を考えておりません。

白井健一郎副委員長 費用について、例えば、本山郵便局で市民が戸籍謄本の取り寄せを頼んだ場合、戸籍を取得するための手数料は幾らでしょうか。

安部市民課長 戸籍謄抄本は450円です。

白井健一郎副委員長 市役所で取った場合は450円ですが、郵便局では幾らでしょうか。

安部市民課長 手数料に違いはありません。

白井健一郎副委員長 市役所が郵便局に支払う委託料はあるんですか。

安部市民課長 郵便局にお支払いしています。金額は、取扱件数に応じて定まっています。

白井健一郎副委員長 その金額を知りたいんです。一つでも具体例が分かれば教えてください。

安部市民課長 で新年度からは1件当たり300円になります。

川崎市民部長 回答に誤解があつてはいけないので、もう一度御説明します。

他市においては、指定する際に議会で可決して、その後自動更新にしている自治体もあります。本市の場合は2年ごとに議会に上程して、可決していただいているというところです。なぜ2年かというところ、効果を検証して、改めて指定するかどうかを検討するに当たって、2年が適当であろうということで当初から2年としております。

吉永美子委員 議会に上程せずに自動更新しているところもあるというのは、逆に言うと、山陽野田市はわざわざ議案として上程しているけれど、別にそういう手間を取らないで、今後自動更新することもあり得るということですね。

川崎市民部長 そこは各自治体の考え方だろうと思っております。本市においては、自動更新ではなく、2年ごとに可決していただいています。

松尾数則委員長 ほかに質疑はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第29号山陽小野田市の特定の事務を取り扱う郵便局の指定について、賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成により、本件は可決すべきものと決しました。以上で議案第29号の審査を終わり、民生福祉常任委員会を終了いたします。お疲れ様でした。

午後5時 散会

令和5年（2023年）3月13日

民生福祉常任委員長 松尾数則