

民生福祉常任委員会記録

令和5年9月6日

【開催日】 令和5年9月6日

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後6時5分

【出席委員】

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

【欠席委員】 ない

【委員外出席議員等】

副議長	中村博行		
-----	------	--	--

【執行部出席者】

副市長	古川博三		
企画課長	工藤歩	企画課主査兼行政経営係長	福田淑子
市民部長	岩佐清彦	市民部次長兼生活安全課長	石田恵子
市民課長	吉村匡史	市民課課長補佐	佐藤善寛
市民課住民係長	西村真愛		
福祉部長	吉岡忠司	福祉部次長兼高齢福祉課長	尾山貴子
福祉部次長兼子育て支援課長	長井由美子		
高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長	荒川智美	高齢福祉課課長補佐	竹内広明
高齢福祉課主査	篠原紀子	高齢福祉課高齢福祉係長	藤永一徳
高齢福祉課介護保険係長	見田健治	高齢福祉課包括支援センター所長補佐	古谷直美
社会福祉課長	坂根良太郎	社会福祉課課長補佐	三好正幸
社会福祉課主査兼地域福祉係長	須子幸一郎		
保険年金課長	亀崎芳江	保険年金課課長補佐	伊藤佳和子
保険年金課主査兼国保係長	鈴木一史	保険年金課国保係主任	大元尊仁
保険年金課収納係長	村上陽子	保険年金課年金高齢医療係長	水野雅弘
保険年金課保健事業係長	林美由紀		

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	病院局事務部次長兼総務課長	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	議 事 係 主 任	岡 田 靖 仁
-----	---------	-----------	---------

【審査内容】

- 1 議案第49号 令和4年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定について
- 2 議案第51号 令和4年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について
- 3 議案第50号 令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について
- 4 議案第58号 山陽小野田市印鑑の登録及び証明に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 5 議案第59号 山陽小野田市福祉センター条例の全部を改正する条例の制定について
- 6 議案第53号 令和4年度山陽小野田市病院事業決算認定について
- 7 所管事務調査 病院事業報告について

午前9時 開会

松尾数則委員長 おはようございます。それでは、ただいまから民生福祉常任委員会を開会いたします。本日の審査内容はタブレットで配付していると思いますので、よろしく願いいたします。かなりの量がありますので、正確かつ迅速な質疑と答弁を期待したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。まず、審査内容1番、議案第49号、令和4年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定についての審査を行います。執行部の説明を求めます。

亀崎保険年金課長 それでは、議案第49号令和4年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について御説明します。本日は上段右端に「民生福祉常任委員会提出資料 保険年金課」と記載した資料をお配りしています。この資料では、「今年度版山陽小野田市の国保」を基に、特に関連性の高い部分を抜粋したのも掲載しております。それでは、決算書に沿って御説明します。まず、決算書の27ページをお願いします。歳入歳出決算総括表になります。予算現額74億6,014万8,000円に対しまして、歳入額は73億449万5,781円、歳出額は72億765万7,577円となりました。形式収支は9,683万8,204円の黒字となり、同額が翌年度への繰越金となります。続きまして、歳入歳出決算事項別明細書について御説明します。説明は歳出からさせていただきます。決算書の408、409ページをお願いします。1款総務費は総額で1億1,738万5,948円となり、その内1項総務管理費は、職員の人件費や国保一般管理にかかる委託料が主なものになります。410、411ページをお願いします。2項徴収費は賦課徴収に係る物件費となっています。3項運営協議会費は運営協議会委員への報酬です。続きまして、2款保険給付費は総額で52億5,353万881円となり、歳出全体の72.9%を占めています。歳出の内訳としましては、1項療養諸費が45億4,357万1,791円、続いて412、413ページの2項高額療養費が6億9,940万6,229円、414、415ページの4項出産育児諸費が497万2,380円、5項葬祭諸費が475万円、6項傷病手当金が83万481円となっています。なお、1項療養諸費、2項高額療養費については後ほど歳入で御説明します県補助金の保険給付費等交付金により賄われています。続きまして、3款国民健康保険事業費納付金です。県が市町に対して保険給付費等交付金を交付するに当たり必要とする財源の一部として、県内の各市町の被保険者数や所得水準、医療費水準等を加味した上で決定される納付金で、15億8,785万5,055円を支出しております。この金額は歳出全体の22.0%を占めています。続きまして、416、4

17ページをお願いします。4款共同事業拠出金として56円を支出しています。この共同事業拠出金は、市が国保連合会と共同で行う国保資格の調査に係る拠出金です。続きまして、5款保健事業費は総額で6,695万8,000円となりました。1項保健事業費は、がん検診や糖尿病性腎症重症化予防事業等の委託料、脳ドック検診補助金等で、1,936万5,625円、2項特定健康診査等事業費は、特定健診にかかる委託料等で、4,759万2,375円となりました。続きまして、決算書の418、419ページをお願いします。6款基金積立金では、1億7,081万3,713円を国民健康保険基金に積み立てています。7款諸支出金ですが、保険料の過誤納に対する還付金及び県から交付された保険給付費等交付金の精算に伴う償還金等で1,111万3,924円となりました。以上、歳出合計72億765万7,577円となり、予算現額に対する執行率は、96.6%となります。歳出の御説明は以上です。続きまして、歳入の説明に移ります。恐れ入りますが、資料の2ページをお願いします。こちらは、本市の国民健康保険の加入世帯数及び被保険者数の推移です。本市の人口と比例するように国民健康保険の被保険者も減少しており、令和4年度末は1万1,186人となっています。現在、団塊の世代の方が75歳を迎えられ、後期高齢者医療制度に移行されること等により、減少しています。次に、同ページの保険料率を御覧ください。平成30年度からの保険料率の推移を示しています。令和3年度は、医療分について保険料率の引き下げを行いました。令和4年度は、年度間の保険料の負担の平準化を図ることに重点を置き、据え置きといたしました。続きまして、資料3ページをお願いします。こちらは、平成30年度からの国民健康保険料の収納率の推移を表したものです。最下段が令和4年度です。合計の現年分は95.94%で、平成30年度以降で最も良い収納率となっています。続きまして、資料の4ページをお願いします。滞納・督促・差押等の状況です。まず、左上の滞納世帯数は、令和4年度末において916世帯で、平均世帯数の11.6%を占めています。続いて、右上の短期保険者証及び資格証明書件数ですが、令和4年度末は短期保険者証230件、資格証明書は1

9件でした。続きまして、その下の差押件数ですが、令和4年度は、154件、6,208,762円でした。続きまして、国民健康保険基金残額推移です。令和4年度末は、9億6,730万2,505円で、3年度末から634万6,287円減少しています。それでは、決算書の説明に戻りたいと思います。恐れ入りますが、決算書398、399ページをお願いします。まず、1款国民健康保険料は9億7,857万7,285円、続いて、2款国民健康保険税は9万2,651円となりました。これら全体の保険料・税収入は9億7,866万9,936円となり、歳入全体の13.4%を占めています。400、401ページをお願いします。3款使用料及び手数料は52万1,860円で、督促手数料等となっています。続きまして、4款国庫支出金は、社会保障・税番号制度システム整備費等補助金で、82万5,000円となっています。5款県支出金は54億978万5,302円のうち普通交付金が52億4,195万8,302円となり、これは歳出で御説明しました保険給付費の財源となります。特別交付金は1億6,782万7,000円となっています。402、403ページをお願いします。6款財産収入は国保基金の運用利息で、1万6,713円となりました。7款繰入金は、1項他会計繰入金で、国保財政安定化のために一般会計から繰り入れる保険基盤安定繰入金及び職員給与費等繰入金などで5億5,897万8,415円、2項基金繰入金は保険料負担の平準化等に活用するため、国民健康保険基金繰入金として1億7,716万円を繰り入れています。繰入金合計は7億3,613万8,415円で、歳入全体の10.1%を占めています。続きまして、8款繰越金は1億7,080万7,604円となりました。9款諸収入は療養給付費に係る第三者行為返納金等で、合計773万951円となりました。406、407ページをお願いします。歳入合計73億449万5,781円となり、予算現額に対する執行率は97.9%となっています。以上で令和4年度国民健康保険特別会計決算についての説明を終わります。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、委員からの質疑を求めます。まず、歳出からやります。408ページからです。

吉永美子委員 それでは、10節需用費、被保険者証の作成にかかる印刷製本費は、当初予算よりかなり下がったと思うんです。116万7,000円計上しておられて、69万500円で収まったとなっております。大きく下がった原因を教えてください。

伊藤保険年金課課長補佐 基本的には見積り合わせ等をしています。予算を取っている状態から、市内業者で見積り合わせをして、一番安かったところが落としまするので、金額が安くなったということになろうかと思いません。また、数量も見込みよりは少ない状態であろうかと思いません。

吉永美子委員 ということは、毎年、予算としてはこれぐらい取っていて、現実には見積り合わせで、低くなっているということですね。かなり落ちているから聞いたんですけど、いつもこうでしたか。

伊藤保険年金課課長補佐 被保険者数の減少もございますので、枚数も徐々に減ってきております。その関係で少し執行額が下がってきているんですが、予算を組むに当たっては、枚数が少なくなると金額が上がることもございますので、ある程度の金額を見越した上で組んでおります。

吉永美子委員 11節役務費で、通信運搬費は見積合せというのではないと思うんですけど、これもかなり大きく下がっています。予算は525万8,000円だったと思うんですが、これもかなり下がっています。これについてはいかがですか。

鈴木保険年金課主査兼国保係長 通信運搬費についてですが、内訳としましては、郵便料、そして回線使用料、これは保険年金課で利用しております国保ネットの通信運搬回線使用料です。内訳の多くを占めるのは郵便料

となっております。令和4年度当初予算におきましては、通常の被保険者証の発送等に係る郵便料のほか、マイナンバーと被保険者証のひもづけ等にかかる普及促進に関する経費を96万円ほど確保しておりました。しかしながら、令和4年度の期中におきまして、普及促進を図るための手法として、全世帯一斉送付ではなく、その他普及促進を図る物品の購入と配布等に切り替える方針を決定したために、このマイナンバーの関係に係る郵便料が不執行になっております。

吉永美子委員 411ページ、12節委託料のシステム改修委託料は随意契約ですか。当初予算時より下がっていますが、いかがでしょうか。

鈴木保険年金課主査兼国保係長 システム改修委託料につきまして御説明します。内訳としては2件の業務委託改修に係る契約を行っておりまして、二つとも随意契約です。ともに既存システムの改修ということで、特定の業者しかその改修を行うことができないということで、随意契約となっております。

吉永美子委員 競争入札や随意契約の中で金額が下がったのはなぜかとお聞きしたつもりです。予算と比べて下がっているからですか。

鈴木保険年金課主査兼国保係長 システム改修費につきましては、年度途中の制度改正等に伴う軽微な改修に対応するため、近年は毎年50万円ほど当初予算を計上しております。その中での執行が、具体的に言いますと、50万円に対して18万7,000円にとどまったということで、不用額が生じております。当初予算で予定されている決まった金額を計上していたものではないということです。

吉永美子委員 いつもお聞きしますが、運営協議会費について、全員の方が出られるようにと御苦勞なさっているのはよく分かってはいますが、12名分を2回分で9万6,000円というものが8万8,000円となってし

まっています。8,000円ということは、お一人が2回とも来なかったのか、お一人ずつ1回来なかったのか御説明ください。

亀崎保険年金課長 運営協議会は2回開催しております。1回目のときに直前になって御都合がつかないということで、2名欠席されております。2回目には全員出席していただいているところです。

吉永美子委員 開催は早くにお知らせしているんですよね。そうすると、例えば、どこかの団体の方が出られないと言われたら、代理を立てるなどはやってはいけないんですか。2回しかないんだから、全員参加を目指されているじゃないですか。直前で欠席されるときへの対応は、もう相手の都合だからどうしようもないという状況ですか。

亀崎保険年金課長 運営協議会につきましては、団体ではなく個人を委員として任命させていただいておりますので、代理の方の出席はできません。前の開催日に、次の開催日はこの辺りですと投げかけていますので、できる限り出席していただくように配慮しておりますが、どうしても諸事情により欠席をされたものと認識しております。

吉永美子委員 団体ではないと言われたけど、団体から出ておられますね。つまり、団体から出ているけど、その方個人を任命だから、団体内のほかの方が出席することは不可能ということですね。（「はい」と呼ぶ者あり）

吉永美子委員 415ページ、出産育児一時金で、これについては予想を立てるのは難しいと分かっていますが、子どもは急に生まれてくるわけじゃないけれども、予算で32件だったものが、決算で12件にまで下がっています。この予算立てはなかなか難しいんですか。

鈴木保険年金課主査兼国保係長 出産育児一時金の予算編成におきましては、

過去の傾向と、それから、やはり予算執行に支障があってははいけませんので、若干の余地を見て計上しておるところです。特に令和4年度は、近年にない大きな数の減少があったと考えております。ちなみに、令和2年度の実績では21件、令和3年度におきましては22件、令和4年度の決算では12件となっておりますが、令和5年度7月末までの状況を申し上げますと、4か月で9件の申請がございました。これは年間換算で27件というところなんです。なかなか読みづらいこと、また、余地を持つての予算を計上しておりますことを御了承いただければと思います。

山田伸幸委員 出産育児一時金は、どういう金額で算定するんですか。金額が中途半端な気がするんですけど、いかがですか。

鈴木保険年金課主査兼国保係長 出産育児一時金1件当たりの金額につきましては、令和4年度におきましては42万円になっております。分娩施設でこの額を下回った場合には別に差額を申請して、保険者は給付を行う形となっております。この差額申請が年度間をまたいで行われたために端数が生じています。

山田伸幸委員 5項傷病手当金は、新型コロナウイルス対策費として83万円計上されておりますが、この内容についてお答えください。6項1目傷病手当金は、備考に新型コロナウイルス対策費となっております。

鈴木保険年金課主査兼国保係長 傷病手当金につきましては、昨今の新型コロナウイルス感染症に感染した、あるいは、発熱等の症状があり、感染の疑いがある方が就労できず、給与の全部または一部を受け取ることができなかった場合に支給される手当となっております。

山田伸幸委員 この件数は何件ぐらいあるんでしょうか。

鈴木保険年金課主査兼国保係長 令和4年度の実績ですが、件数は26件とな

っております。

吉永美子委員 糖尿性腎症重症化予防事業委託料につきまして、実績として10人ということですね。予算時は15名と考えておられたんですが、この10名というのは、最大限呼びかけた結果なのか、大事な事業だと思うのでお聞きします。

林保険年金課保健事業係長 令和4年度の糖尿性腎症重症化予防のために、まず、対象の方を抽出しまして、その時点で抽出した人数が378名でした。これに基づいてかかりつけの病院に推薦可能な患者を推薦していただく対象者が174人となりました。そこから更に御本人様に希望を募ったところ、御希望いただいて実施したのが10人になったという形になります。

吉永美子委員 先ほど申し上げましたように大事な事業だと思います。重症化させないために推薦いただいて希望者を募るという辺りのやり取りの中で、極力希望者を多くするために医療機関の協力を得たりされるのか、今後どうされますか。

林保険年金課保健事業係長 まず、病院から推薦していただくときに、先生から患者に、「ぜひ協力してください」とお声がけいただくようお願いしております。実際に御希望いただくときにも「先生から勧められたから希望した」というお声も頂いています。しかし、6か月の期間を設けるという時点で、少しハードルが高い部分がありまして、希望を得られないことがあります。今後もこの事業の重要性について、先生方にも御説明して御協力いただければと思っています。

吉永美子委員 今の答弁を聞きますと、6か月という期間の短さがあると。それは期間を伸ばす予定でおられるということですか。

林保険年金課保健事業係長 反対の意味です。6か月という長い期間が設けられていることによって、なかなか御希望が得られないと実感しているところです。保健指導として6か月必要なので、参加のハードルが高いということです。

山田伸幸委員 資料を見ると、保健事業費の中で医療費通知が年3回出されており、187万5,000円が支出されております。この医療費通知は、要するに医療機関にかかった人に対する通知で、あなたはこういう医療機関にこれほどかかっていますよと、あるいは、薬局にこれほどかかっていますよというお知らせなんですけど、実際に効果があると思われませんか。国がそのように指導しているからやっていると思うんですけど、実際にこの効果をどのように考えておられますか。私も毎回頂いておりますが、いかがですか。

亀崎保険年金課長 医療費通知は、医療費削減の効果という観点もあろうかと思いますが、まずは御本人様の受診履歴の確認のために御送付しております。これによって御自身の医療費等を確認していただき、また、確定申告のときの医療費控除の証明書類としても御利用いただけるということで、この医療費通知を送らせていただいているところです。

吉永美子委員 歯周病健診をすごく頑張っておられると思うんです。令和4年度は126人ということですね。歯周病検診の受診者数の推移をお聞きいたします。努力されているはずなんです。

亀崎保険年金課長 推移とは前年度からの推移ですか。

吉永美子委員 どういうふうに努力して増やしているかということです。

亀崎保険年金課長 令和2年度は111件、令和3年度はコロナ禍等の影響により78件、そして、令和4年度は126件と伸びております。様々な

機会を通して周知を図ることが大切ということで、特定健診の受診券を通知するときにチラシをお送りしました。また、広報紙やホームページ、そして、地域交流センターなど人の出入りがあるところにポスターの掲示をお願いしました。そして、特定健診を実施される内科にポスターの掲示をお願いしました。また、令和4年度は子育て支援課に依頼しまして、さんようおのだっ子に掲載しています。このように、いろいろな機会を通じて今後も周知啓発に努めていきたいと考えております。

吉永美子委員　さらなる伸びを期待しております。そして、一番下の脳ドックなんですけど、これについては30歳以上を対象に現在180名までということですね。満員ですが、令和3年度の応募は302名でしたが、令和4年度は何人おられたんですか。

林保険年金課保健事業係長　令和4年度の応募者数は218名で、定員が180名でしたので、当選倍率は約1.2倍となりました。

山田伸幸委員　ジェネリック医薬品の差額通知が資料としてあります。これは医療費を引き下げていくために非常に重要な取組であると以前から考えております。今もジェネリック医薬品に消極的なお医者さんはおられるんでしょうか。ジェネリック医薬品への切替え率が分かればお答えください。

伊藤保険年金課課長補佐　ジェネリック医薬品の利用率については、直近で5月に数字が出ていて、83.5%です。市内で切替えをあまりされていないお医者さんについては、統計等も取れていないですし、分かりません。

奥良秀委員　糖尿病性腎症重症化予防事業の実績は10人ということで、昨年度の結果もたしか10人だったと思うんですよ。この事業を希望する人数は、先ほどプロセスで最終的に10人になるのは分かったんですけど、この10人が、きちんといい方向に進んだという結果まで見ておられる

んでしょうか。

亀崎保険年金課長 受けられた10名の結果ですが、開始時と指導時2回と終了時との4回血液検査を行ったところ、10人中5人の血糖値を表すヘモグロビンエーワンシーが改善したという結果になっています。

奥良秀委員 医療関係者ではないので、10人のうち5人という結果が良いのか悪いのかは、評価が分からないんですが、良いものであれば、この10人が11人以上になるように努力してください。また令和4年度が10人だったのでしようがないのかとも思うんですけど、どうも何か10人という数字がずっと続いているというところがあるんですが、その辺を今後どうしていくのか、考えがあるのですか。進めていかれるのであれば、いい方向の結果はもう少しオープンにして、こういったものを活用されたらどうですかと、もう少しアプローチされたらいいのではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

亀崎保険年金課長 先ほどの検査結果ですが、改善した方が5名ということで、これは非常に有効な保健事業だと考えております。糖尿病性腎症重症化予防につきましては、国及び県が策定したプログラムに基いた手順で進めております。もちろん予算等の関係もありますけれども、今後もぜひこの予防を受けていただいて、人工透析にならないように予防するために積極的に受けていただくように働きかけたいと考えております。

大井淳一朗委員 資料を見てみますと、1ページに疾病予防費の各事業があります。例えば、差額通知や検診委託料の数字と決算書の数字は符合しているんですが、見ていると、医療費通知の数字は決算書417ページの数字と違うんですね。糖尿病も脳ドックも歯周病も違います。これを説明していただけますか。資料1ページと決算書417ページの数字です。

伊藤保険年金課課長補佐 提出している資料と委託料の金額が違うということ
でよろしいでしょうか。

大井淳一郎委員 例えば、医療費通知は、資料1では187万5,000円、決算書417ページでは58万9,850円となっています。糖尿病の場合は、資料1では130万7,000円にはなっていますが、決算書では129万3,779円になっています。この辺りの違いを教えてください。

伊藤保険年金課課長補佐 審査資料の決算額には、実際にかかった事業費全てを載せています。医療費通知等であれば、通信運搬費等も乗ってきますので金額が大きくなっている状態です。つまり、委託料プラス需用費、役務費等が入っています。

大井淳一郎委員 それに対して、検診委託料はそれがないので数字が合っているという理解でよろしいですね。

伊藤保険年金課課長補佐 そのとおりです。

山田伸幸委員 検診委託料について資料を見てください。資料に検診委託料で、胃がん検診、子宮がん検診等々いろいろあるんです。ある医療情報を見てもみると、山口県はがん検診の受診率が一番低いと出ていたんですけど、山陽小野田市においてもそういう状況にあるのでしょうか。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 がん検診につきましては、主に健康増進課で行っており、その部分で国民健康保険被保険者に支出する額が、この特別会計で計上されていると考えております。それを前提として、御質問いただきましたがん検診の受診率については、細かい手持ち資料は持ち得ておりませんが、本市においては、がん検診の種類によって高いものと低いものが混在していたと記憶しております。ただ、どちらかという低い傾向にあることから、健康増進課においても受診率向上に向けた

取組を行っているところです。

山田伸幸委員 やはり医療費を引き下げていく上でもこういった検診をしっかり行って、早め早めの受診につなげていくことが非常に大事だと思っております。特に現役で働いておられる方は検診を受けることさえも難しいんです。そういった意味では職場等で受診できる環境があればいいんです。やはりこれからこういった検診をさらに受けられる機会を増やしていく努力が必要だと思うんですが、どのように考えておられますか。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 検診機会の拡大は非常に重要と考えております。先ほどの答弁と重なりますが、今、健康増進課でも、例えば、働いていらっしゃる方の検診率を上げるために、協会けんぽと協力して検診日を設定すること、また、若い方に対しての子宮がん、乳がん検診のクーポン券活用の機会を拡大する様々な取組を通して、どうすれば受診率を向上できるかを考えながら事業を展開しているところです。

吉永美子委員 特定健診についてお尋ねします。検診の受診率の関係ですが、山陽小野田市は高いとは言いながらも半分にも達していないわけです。令和3年度の実績は34.4%だと思っておりますが、令和4年度はいかがでしょうか。

林保険年金課保健事業係長 令和4年度は、まだ確定した数字は出ていないんですが、37.7%の見込みです。

吉永美子委員 当然目標を持っていると思います。国の関係などもあるでしょうけれども、どのような目標を掲げておられるでしょうか。いつまでに、ここまではしていきたいという目標はいかがですか。

亀崎保険年金課長 中期総合計画におきまして、国の目標値である60%を掲げております。

吉永美子委員 それはいつまでですか。

亀崎保険年金課長 令和7年度です。

吉永美子委員 現実的には大変厳しいですね。国のことは別として、市としては令和7年度にここまでいくんだという現実的な目標を持っておられるんじゃないんですか。国はもちろん60%というので、市も目標を掲げますよね。ですけど、令和7年度に60%までいくんですか。現実的には厳しいでしょう。だから、例えば50%とか40%とか、そういう思いを持ってやらないと、60%はあまりにも厳しい判定だと思うんです。市としては、現実には3%ですけど上がっているわけじゃないんですか。頑張っておられるのがこういう形で現れていると大いに考えられます。その辺の努力が報われないといけないので、この時点ではこうやっていきたいという思いを持っておられるんじゃないんですか。

亀崎保険年金課長 おっしゃるとおり、60%はすごく高いゴール地点であります。まずは今の受診率を上げること。例えば、まず40%を目指してみるなど受診率の向上を目指して、何パーセントとは特には言えないんですけれども、そういったところを目指して頑張っているところです。

山田伸幸委員 はりきゅう施術について、これは良くないことですが、治療院が不正受給して、市民のところに調査が来るということを聞きました。実際には行っていないのに、記録としては上がっているということで、保険指定を取り消された治療院もあるとお聞きしているんですけど、市は、そういった点検ができないんでしょうか。

伊藤保険年金課課長補佐 はりきゅう施術費補助金は、保険適用外の部分に補助金を出しているものです。委員がおっしゃっているのは、保険給付の部分であろうと思います。市としては、重複の受診等があったときは、

例えば、病院と整骨院の両方にかかっている方がいらっしゃるときには、同日の受信ですが、間違いないですかというようなお話をさせていただくなど、本当に保険適用のものかどうかを確認させていただく作業はしております。そういった不正を防ぐという意味では、御本人に先ほど申し上げた医療費通知等を見ていただいて、これはおかしいというお声を頂ければ、調査等はしていく形になるかと思います。なかなか事前でこうは難しいと思っています。

吉永美子委員 受診勧奨事業委託料について、これも大事な事業だと思うんです。令和3年度も実施されておられるみたいですが、通知文にAIを使用されて分かりやすくしたということですが、この辺の効果をどのように評価しておられますか。

林保険年金課保健事業係長 受診勧奨した効果として、令和4年度は9月と12月に通知しているんですけども、月別の特定健診の受診者数は、令和4年10月は662人で、令和5年1月は480人となっていて、それぞれ前月は271人、318人であったことから、通知の翌月には受診者数が増加しています。このことから、一定の効果があるのではないかと考えています。

吉永美子委員 AIを活用されたことによる効果を聞きたいです。

伊藤保険年金課課長補佐 AIを活用した受診勧奨は、それぞれ受診されていない方に勧奨を送るわけですが、いろいろなパターンの方がいらっしゃいます。今まで一度も特定健診を受けていらっしゃらない方や久しぶりに受けるという方など、そういう方に一番適した文面で送るための判断を、AIを使って行っているというものです。4種類から5種類のはがきがあるんですが、最適なものを送るということをやっております。はがきを送ることで多少なりとも増えてきていますので、効果はあったものと考えています。

松尾数則委員長　ここで一旦休憩をします。次は10時5分から始めます。

午前9時55分　休憩

午前10時5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。418、419ページから行います。基金も含めて質疑してください。

大井淳一郎委員　受診勧奨にAIを使って、タイプ別に圧着はがきを送っています。今、市全体でAIに力を入れておられますので、事業を委託する必要がないのではないかと思うんですが、今後の方向性は考えておられますか。市はAIに力を入れていますが、まだ原課にはそういった話はないんですか。

亀崎保険年金課長　特定健診の受診勧奨事業の業者につきましては、全国的にいろいろなところで受託されていて効果を示している事業所でありまして、これに特化したというところがあるかと思えます。今後につきましては、継続するかどうかも含めてその都度考えていきたいと考えます。

山田伸幸委員　保険料過誤納還付金はどういったものなのか説明してください。

村上保険年金課収納係長　国保料の還付金に関しましては、社会保険に加入されたり、所得が更正されたりで過誤納となったものを還付するものです。

山田伸幸委員　最近、こういった還付金詐欺があって、本当にこれが市から来たものかどうか、市民もかなり敏感になっておられるんです。山陽小野田市の還付金の場合は、どのような形で還付しているんでしょうか。

村上保険年金課収納係長 過誤納が発生した場合には、還付通知書をお送りしております。その通知書に基づいて、後日、口座振込によって還付を行っております。還付口座に関しましては、保険料を納付していただいている口座を主としておりますが、口座が分からない方につきましては、還付通知書をお送りする際に、口座を教えてくださいという通知書と振込依頼書も同封して送付しております。

山田伸幸委員 そういったときに市民の方から問合せはありませんか。

村上保険年金課収納係長 これまでに「詐欺ではないか」という御質問はいただいたことはございません。

山田伸幸委員 実は私のところでも住民の方から最近ありまして、社会保険料の還付を3時までにごってくださいというのがきたんですけど、どうしましょうかと突然電話がかかってきて、それは絶対詐欺だと言ったんです。最近の状況からして、行政からの還付金というのがなかなか信じてもらえない例があるんじゃないかと思ってお聞きしたんです。今でもそういう事件は発生しているんです。ATMに行ってくださいと誘導して、逆に振り込ませるというのがあるので、やはり、そういった疑いがないように、文面には注意していただきたいという思いで質問したんですが、今後何か注意していくようなことがあればお答えください。

村上保険年金課収納係長 現在も行っていることですが、社会保険の加入によって資格喪失となり、還付が発生する見込みである場合には、窓口で「恐らく還付が発生すると思われます」とお伝えしています。

奥良秀委員 令和4年度の還付金の件数は、どのくらいあるんでしょうか。

村上保険年金課収納係長 還付金の件数については現在持ち合わせておりませ

ん。

吉永美子委員 資料の保険料収納状況の推移について、全体的には頑張っている状態で、保険料が収納できている状態になっていると思うんですけども、今年度は滞納繰越分が少し低くなっています。この点については何か原因などがございますか。

村上保険年金課収納係長 コロナ禍の影響によってなかなか収納が厳しい中、新たな滞納発生の抑制に努めたことが、滞納繰越分の収納が減った原因だろうと考えております。

山田伸幸委員 その一方、不納欠損はこの数年間で一番多い。そうでもないか。令和2年が一番大きいか。2,500万円余りとなっています。この不納欠損は、5年間とか3年間とかうたっているのか、それとも、督促してもそこにいないなどが分かった時点でやっているのでしょうか。

村上保険年金課収納係長 督促や催告を送り、分納相談等も行っておりますが、コロナ禍のため、令和4年度は納付相談による自主納付に重点を置いておりました。その結果、国保料の時効は2年ですので、どうしても時効を迎えてしまい、不納欠損が増加することとなりました。

山田伸幸委員 不納欠損もそれだけあり、未収もありながらも、収納率はここ数年でも非常に高くなってきています。以前は、90%などは夢みたいということもあったんですけど、今では95%を超えるのが当たり前というような状況になっています。私の感じとしては、この間頑張って保険料を抑えている影響が大きいんじゃないかなと思っているんですけど、担当係として、収納率の高さにはどういう影響があると考えておられるのでしょうか。

亀崎保険年金課長 先ほど保険料率を抑えているという委員の御意見がありま

した。私は直接声を聞いたことはありませんけれども、基金を活用して保険料率が据置きということで、引上げ等を行っていないので支払いやすいということはあるかも分かりませんが、はっきりしたことは申し上げられません。収納率が上昇した理由は、やはり納期限内に納付された方が多かったこと。こちらから催告書などを送付した場合でも、きちんと反応されて納付していただいたことなど、いろいろな要因が重なっているのではないかと考えております。

山田伸幸委員 収納の際に口座引き落としを利用しておられる方は何%ぐらいでしょうか。

村上保険年金課収納係長 口座振替の割合は約34%です。

白井健一郎副委員長 たしか令和3年か4年に山口県で国保連合会ができたのではないかと理解しています。それによって、事務が一定程度移管されて、いい面がたくさんあると令和4年度予算審査で課長がおっしゃったのを記憶しているんですけども、実際にどういう影響があったのかを教えてください。

亀崎保険年金課長 国保連合会ではなく、恐らく平成30年度に県広域化になって良かった点を申し上げたのではないかと思います。これまでは保険給付費によって年度内の予算が不足するかどうかなど、財政面で安定な運営ではなかったところがあったかと思いますが、県で広域化になりまして、県内市町の保険給付費に係るものは県が負担し、その代わりに、市町は事業費納付金という形で納める形に変わってきておりますので、平成30年度以降、財政面で安定的な運営はできていると考えております。

大井淳一郎委員 資料4ページですけれども、差押え件数を見ますと、令和2年度は598件に対して、令和4年度は154件ということで、約4分

の1弱になっています。差押え件数が減った要因をどのように分析されていますか。

村上保険年金課収納係長 新型コロナウイルス感染拡大の影響を考慮し、納付相談による自主納付に重点を置いていたことや、差押えに当たり財産調査を行うんですが、その結果差押可能財産がなかったのが主な理由となっております。

山田伸幸委員 資料4ページ、基金残額9億6,700万円は、令和4年度末時点になるのでしょうか。令和5年度は既にスタートしておりますけれど、基金は最低限これくらい持っておきたいという目安はあるのでしょうか。

亀崎保険年金課長 基金につきましては、県に支払う事業費納付金の急増などによる被保険者の方への影響を考慮して、安定的な財政運営ができるためには、少なくとも3億円程度は保有しておくべきではないかと考えているところです。

山田伸幸委員 こういった議論をするときにいつも言われていたのが、突発的な医療費増加に対応するために必要なんだということです。コロナ禍はまさにそういう時期だったと思うんですが、そういう時期を乗り越えても納付金は増えなかったと思うんですが、その点はどういうふうに捉えられているのでしょうか。

亀崎保険年金課長 実際に1人当たり事業費納付金は増えております。医療費の増などによるものです。資料にありますように、基金につきましては、平成30年度から令和4年度までで約1億8,000万円残高を減らしている状況です。年間約4,500万円の減少となっております。令和5年度につきましては、当初予算で基金を約2億2,900万円取り崩しております。令和4年度決算剰余金相当額は約9,700万円とい

うことで、令和5年度の決算時は今の段階ですと約1億3,000万円の減収が見込まれております。こういった状況ですので、予断を許さない状況、財政的にも厳しい状況ではないかと考えているところです。

山田伸幸委員　そういった意味で、先ほど歳出でも議論しましたけれど、やはり市民に検診などをきちんと受けていただいて、ジェネリック医薬品もきちんと切り替えて、医療費全体を引き下げていくことしかないと思うんです。国保事業は一つ一つ丁寧にやっていくことが必要だと思うんですけれど、私が見ていると、人が足りていないんじゃないかと。夜、保険年金課のところを通ると、大体電気が付いていて、まだ仕事しているのも見かけます。課長の口からは、人は足りているとしか言えないと思うんですけれど、業務量、いろいろな健診もやりつつ、いろいろな通知も出しつつ、大変な事業を抱えていると思うんです。吉岡福祉部長にお聞きしたいんですけど、保険年金課は、今の状況でうまく回り続けるのでしょうか。非常に心配しているんですけど、いかがでしょうか。

松尾数則委員長　山田委員、自分の意見は結構です。最後のところだけでいいです。

吉岡福祉部長　職員全体の枠は決まっております。その中で、福祉部、そして、国保年金課の業務量に応じて必要な人員が配置されているものと考えております。

山田伸幸委員　401ページ、県支出金のところです。特別交付金があります。保険者努力支援分は、取組評価分で2,234万円頂いているんですが、これはどういった内容か、お答えください。

伊藤保険年金課課長補佐　努力支援分、評価分に関しましては、いかにほかの市町、ほかの保険者より保険者として努力しているかを評価されるようなもので、収納率向上に関してどういった取組を行っているか。保健事

業に関して、健診等に関して、休日等の機会を増やしているか、ほかにも、健康づくりに当たってどのようなインセンティブを与えて達成しているか、国保業務に関しての効率化を図っているか等多岐にわたっている評価をするものがあります。そういったもので点数が付いて、県の中で何位ということがあって、1人当たりの単価掛ける被被用者数という形で交付金を頂いているものです。

山田伸幸委員 山陽小野田市の評価はどうなんでしょうか。

伊藤保険年金課課長補佐 令和4年につきましては、県内で一番高い金額を頂いています。交付金にすると額は変わってくるんですけど、1人当たりの単価にして、2,215.99円なので2,216円頂いている状態になっています。

山田伸幸委員 財産収入についてお聞きします。403ページ、国保基金運用収入で1万6,000円とあるんです。基金が10億円近くあってこの程度かという思いがするんですけど、今はどういう運用をしているんでしょうか。

鈴木保険年金課主査兼国保係長 基金につきましては、残高のうち1億円を1年間の定期預金に付しておりまして、その利率は令和4年度の収入に対して、年利で0.08%というところです。普通預金の金利が現在年利0.001%ほどですので、普通預金と比べると有利な利率となっております。1年間の定期預金ですが、令和4年11月に1年の満期を迎えており、以降の預け入れにつきましては、また同様に定期預金に付しておりまして、この年利は0.11%となっております。

松尾数則委員長 歳入歳出合わせて、質疑があればお聞きします。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。（発言する者あり）

山田伸幸委員 短期保険証と資格証明書のことについて伺いたいですけれど、特に資格証明書が19件ということで、これはどういった内容で19件発生しているのでしょうか。単に滞納だけではないと思うんですけど、いかがでしょうか。

村上保険年金課収納係長 資格証明書の交付については特に慎重に行っているところではあり、督促や催告をお送りし、それでも納付されない方には納付相談通知などをお送りし、接触の機会を図るように努めております。しかしながら、納付の相談も実際の御納付もなく、その後何の反応もいただけないで、滞納解消が見込めないと判断せざるを得ない場合があります。御本人様には、接触の機会が図れたときには資格証明書の説明をし、交付しております。しかしながら、その後、分割納付などにより納付の継続性が認められた場合には、次の判定委員会を待たずに短期被保険者証をお渡ししております。

山田伸幸委員 訪問もしっかりやった上で19件あるのでしょうか。

村上保険年金課収納係長 資格証明書を発行する前には必ず訪問するようにしております。

松尾数則委員長 それでは質疑を終わります。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。それでは採決に入ります。議案第49号令和4年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定につきまして、賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成で本件は認定すべきものと決しました。次に議案第51号令和4年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について審査します。執行部の説明を求めます。

亀崎保険年金課長 それでは議案第51号令和4年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について御説明いたします。なお、資料といたしまして、「令和4年度 後期高齢者医療決算概要」をお配りしています。それでは、決算書の43ページをお願いします。歳入歳出決算総括表です。予算現額12億4,770万5,000円に対しまして、歳入額11億4,207万6,852円、歳出額は、11億4,078万6,162円となりました。差引き形式収支は129万690円の黒字となり、同額が翌年度への繰越金となります。続きまして、歳入歳出決算事項別明細書について御説明いたします。460、461ページをお願いします。説明は歳出からさせていただきます。1款総務費は、職員の給与及び被保険者証や保険料通知書の印刷、郵送等に係る費用で、3,259万8,898円となりました。2款後期高齢者医療広域連合納付金につきましては、広域連合から指定された納付金額を支払うもので、11億560万2,223円、歳出全体の96.9%を占めております。462、463ページをお願いします。3款保健事業費は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にかかる費用等で、99万8,267円となりました。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、広域連合が示す仕様に沿って実施するもので、後ほど歳入で御説明します雑入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により、全額賄われています。4款諸支出金は、保険料の過誤納に対する還付金で158万6,774円となりました。以上歳出合計11億4,078万6,162円となり、予算現額に対する執行率は、91.4%となっています。続きまして、歳入です。456、457ページをお願いします。1款後期高齢者医療保険料は8億4,521万160円で、歳入全体の74.0%を占めております。そのうち特別徴収によるものが5億6,874万6,627円となっており、また、普通徴収によるものは2億7,646万3,533円です。恐れ入りますが、資料「令和4年度 後期高齢者医療決算概要」を御覧ください。1、被保険者数ですが、令和4年度の3月末人数は、11,206人で前年度と比べて310人

の増となっています。２、収納率につきまして、現年度収納率は９９．４９％、過年度収納率は４８．１１％となりました。３、滞納者一覧ですが、令和４年度の現年分は２９７件で滞納額は４２５万９，０２２円、滞納繰越分は２１９件で滞納額は４９６万４，８６０円となっています。４、短期被保険者証の発行状況ですが、３月末時点で２２人でした。５、差押件数の状況ですが、令和４年度は１２件、差押金額は６０万９６５円となっています。６、不納欠損処分ですが、令和４年度は２２件で不納欠損額は９５万４，２２８円となっています。続きまして、決算書に戻っていただき、４５６、４５７ページをお願いします。２款使用料及び手数料は、証明手数料及び督促手数料で１０万６，３３１円となりました。３款繰入金は、一般会計からの事務費及び職員給与費等に係る事務費等繰入金として４，６１０万７，０１９円、低所得者等に対する保険料の減額に対する保険基盤安定繰入金として２億３，６７４万３，９７３円、合計２億８，２８５万９９２円となりました。保険基盤安定繰入金は、県が４分の３、市が４分の１の負担となっています。４款繰越金は、８０万５，１４６円となっています。４５８、４５９ページをお願いします。５款諸収入は、保険料償還金として広域連合が負担する金額及び窓口負担見直しにかかる補助金、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等で１，３１０万４，２２３円となりました。そのうち、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については、当該事業にかかる人件費を含めた費用を広域連合が市に対して支払うもので、７２６万４，４７５円となっています。以上歳入合計１億４，２０７万６，８５２円となり、予算現額に対する執行率は９１．５％となっております。以上で令和４年度後期高齢者医療特別会計決算についての説明を終わります。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、委員の質疑を受けます。

歳出から行いたいと思います。４６０ページからページを送って行きます。

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委託料ということで取組をされているんですが、この事業をしてみてもの評価をどのように考えていらっしゃるでしょうか。

亀崎保険年金課長 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施ですが、令和3年度から開始しまして、令和4年度が2年目となります。令和4年度につきましては、令和3年度は竜王中学校区のみで行っていましたが、対象地区も2地区に増やしまして、また、個別的支援としまして、糖尿病性腎症重症化予防における保健指導事業と健康状態不明対策事業、また住民通いの場などにおきまして、医師、薬剤師、保健師等による健康教育相談事業を実施したところでございます。効果につきましても、一定の成果が見られたと考えております。

大井淳一郎委員 現段階でどのような課題があり、どのように広げていくのか。来年度予算に向けて考えていることがあれば、お示しください。

亀崎保険年金課長 どのように広げるかということですが、令和6年度で市内一周することになりますので、今後は市内全域に向けて実施してまいりたいと考えております。この事業につきましては、一定の成果は見られますので、これを次の地区に広げて、今までの課題等も踏まえた上で有効な保健事業を実施してまいりたいと考えております。

大井淳一郎委員 詳細はいいんですが、どのような課題があると考えていますか。

亀崎保険年金課長 高齢者の健康寿命の延伸のためにきめ細かな保健事業を行うというところで、それぞれの事業につきましては成果はあります。健康寿命の延伸に向けて取組を進めるということでの課題は、高齢者が持つておられる間、いろいろな健康課題等をすくい上げながら、口腔とか

栄養とか社会参加とか、それぞれの地域でそれぞれに合った健康事業を進めてまいりたいと考えております。

吉永美子委員 以前、服薬相談指導業務委託料で上がっていた服薬相談は、今この一体的実施事業の中でどのように取り組んでおられるのでしょうか。

亀崎保険年金課長 服薬相談につきましては、令和3年度に実施したところがございます。ただし、進めていく中で対象者がいらっしやらなかったということで、これは個別支援ではなくて、通いの場において薬剤師によるお薬等の健康教育ということで、令和4年度から引き続き実施しているところです。

吉永美子委員 対象者がいないということを御説明いただいているのですか。服薬相談を受けないといけない人がいないということですか。

亀崎保険年金課長 令和3年度の服薬関係については、手元に資料がございますので、後ほど説明させていただきたいと思っております。

白井健一郎副委員長 結局、1人当たりの保険料はどのくらいですか。

水野保険年金課年金高齢医療係長 令和4年度の1人当たりの保険料は、平均9万6,629円になっております。

松尾数則委員長 歳入に入ります。456ページからページを追っていきましょう。

山田伸幸委員 保険料を見てびっくりしたんですが、私の認識としては、かなり多くの方が特別徴収だと思っていたんですけど、普通徴収の方もかなりおられると。実際、被保険者数は昨年ぐっと増えておられますので、かなりの方が増えたのかな。それでこの普通徴収保険料の多さ、金額で

言ったら半分ぐらいが普通徴収になっているんですけど、実際に特別徴収と普通徴収の割合はどうでしょうか。

水野保険年金課年金高齢医療係長 令和4年度においては、特別徴収の割合は、調定ベースで67.36%、普通徴収は32.64%になっております。

山田伸幸委員 457ページ、収入未済額は、特別徴収ではあり得ないんですけど、普通徴収のところはかなり増えています。普通徴収の収入未済について、一般的にはなかなか御理解いただけないんじゃないかと思うんですよね。どういった努力をされておられるかお答えください。

水野保険年金課年金高齢医療係長 75歳になって後期高齢者になられる方等に、納付通知書よりも先に保険証を送付しますので、その時点で口座振替の依頼書を同封してお送りして、口座振替の勧奨を行っているところです。

山田伸幸委員 どの程度の方がそれに応じておられるのでしょうか。

村上保険年金課収納係長 このたび新規に後期高齢者になられた方のみが口座振替の書類を提出されたというわけではありません。以前から後期高齢者でこのたび口座振替を申請したという件数も含まれているかと思えます。令和3年度の口座振替の登録件数は490件に対し、令和4年度の新規登録件数は529件でした。

山田伸幸委員 先ほど介護予防事業について言っておられましたけれども、具体的にどういった事業を展開しておられるのでしょうか。

亀崎保険年金課長 令和4年度についてのことでよろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）個別的支援として糖尿病腎症重症化予防の保健指導、健康状態不明者訪問事業という健診医療介護の利用が確認できない方の

健康状態を把握するという事業、薬剤師による健康教育相談事業、これは通いの場において実施しております。それと、保健師等によるオーラルフレイルについての教育相談事業も通いの場で行っております。

山田伸幸委員 今通いの場と言われたんですけど、これがどの程度、何か所ぐらいあって、どの程度の方が参加しておられるのでしょうか。

亀崎保険年金課長 通いの場の件数は持ち合わせておりませんが、薬剤師による健康教育相談事業は4か所で実施いたしました。当初5か所を予定していたんですけども、1か所はもう休止をされているということで、4か所です。参加者は37名いらっしゃいました。保健指導等による教育相談事業は14か所、同じところで2回行っておりますので、28回行っております。参加された方は延べ224名でした。

大井淳一朗委員 459ページ、窓口負担割合見直し等関連事業補助金を説明していただくとともに、これが歳出のどの部分に当たっているかを簡単に説明してください。

水野保険年金課年金高齢医療係長 令和4年度は、制度が改正され、被保険者の医療費窓口負担割合の2割負担が新設されました。これは年度途中の10月1日からの開始ということで、例年、保険証の年度更新を1回行っているところを、令和4年度は2回行っております。そのうちの2回目の郵送料を補助金で賄っているところでございます。歳出につきましては、461ページの需用費、役務費通信運搬費の中に含まれております。

亀崎保険年金課長 先ほどの服薬相談事業についてお答えさせていただきます。こちらは令和3年度に半年分のレセプト診療報酬明細書を薬剤師の方に確認していただきまして、その上で対象になる方がいらっしゃらなかったということです。

吉永美子委員 対象者はいないんだけど、令和4年度の一体的事業の中で服薬相談は、薬剤師による通いの場で話をされるというところに引き継いでいかれるということですね。

亀崎保険年金課長 そのとおりです。

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 先ほどもありました窓口負担の1割から2割への引上げ、そして、補後期高齢者医療保険制度そのものの在り方は以前から問題として指摘しております。これは変わっておりませんので、本決算については反対したいと思います。

松尾数則委員長 そのほかに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、採決いたします。議案第51号令和4年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について、賛成の方の挙手を求めます。

（賛成多数）

松尾数則委員長 賛成多数により本件は認定すべきものと決しました。議案第51号の審査はこれで終わります。次は11時10分から再開します。

午前11時 休憩

（保険年金課退室、高齢福祉課入室）

午前11時10分 再開

松尾数則委員長　それでは、休憩を解きまして、審査を続行いたします。次は、議案第50号令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について審査を行います。まず執行部のほうの説明を求めます。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長　議案第50号令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について御説明します。介護保険事業は、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、現状に沿ったものとなるように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4年度は、第8期事業計画の2年度目となっております。保険給付費の予算につきましては、国から示されたワークシートに基づき、令和元年度からの3年間の人口、要介護認定率、サービスの利用動向の推計を基に、施設の整備動向など本市固有の事情を勘案して給付費を算定しています。また、地域支援事業による介護予防や、要支援者を対象にした予防給付を予算に組み入れております。それでは、決算書の35ページをお開きください。歳入歳出決算総括表です。予算現額70億330万3,000円に対しまして、歳入額は、66億6,301万6,150円、歳出額は、63億8,769万8,510円となり、形式収支は2億7,531万7,640円の黒字となりました。なお、翌年度へ繰越すべき財源はありませんので、同額が翌年度への繰越金となります。それでは、決算につきまして、決算事項別明細書に沿って、決算の概要と前年度決算と大きく異なる費目を中心に御説明させていただきます。まず、歳出から御説明します。1款総務費です。436、437ページをお開きください。1款、1項、1目一般管理費の1節から4節までは、課長や介護保険係等の職員の人件費です。12節委託料、帳票類印刷・封入等委託料の295万3,280円は、令和2年度から納入通知書等の印刷及び封入・封緘処理業務を民間に業務委託しているものです。438、439ページをお開きください。2項、1目賦課徴収費は、第1号被保険者の保険料の賦課徴収に必要な納入通知書、督促状の印刷費や郵送料です。3項、1目認定審査会費の1節報酬786万5,120円は、介護認定審査会の審査員報酬で、委員数は40名、8合議体で運営

しています。2目認定調査等費は、介護認定調査に係る経費で、主治医意見書の作成手数料や介護認定調査委託料です。2款保険給付費に移ります。保険給付費の支出済額は、総額56億9,033万1,358円で、本特別会計の歳出総予算の約89.1%を占めております。昨年度と比較して、約0.5%の減となっています。1項介護サービス諸費は、要介護1から要介護5までに認定された方が利用するサービスの保険給付費です。要介護認定者数は前年の2,899人から2,804人と、95人の減となっています。サービスごとの前年度比較では、居宅介護サービス給付費は0.1%増、施設介護サービス給付費は1.5%減、居宅介護福祉用具購入助成費は9.8%増、居宅介護住宅改修助成費は2.7%減、居宅介護サービス計画給付費は0.2%減、地域密着型介護サービス給付費は1.6%増となりました。440、441ページをお開きください。2項介護予防サービス等諸費は要支援1、2の認定を受けた方が受けるサービスに対する保険給付費で、主なものである介護予防サービス給付費は、前年比0.3%増となりました。4項、1目：高額介護サービス給付費は、利用者負担額が一定の限度額を超えた場合に支給される給付費です。前年度と比べ1.2%減の1億1,920万3,231円となりました。5項、1目高額医療合算介護サービス給付費は、医療費と介護給付費の自己負担額を合算した額が、一定の限度額を越えた場合に、介護給付の割合に応じて支給されるものです。前年度と比べ7.7%減の2,056万2,376円となりました。442、443ページをお開きください。6項特定入所者介護サービス等費は、低所得者に対する介護保険3施設及び短期入所における食事、居住費の補足給付費で、前年度と比べ20.8%減の9,685万5,214円となりました。これは、特定施設入所者介護サービス費における制度の見直しが令和3年8月から実施されたことによるもので、介護保険施設入所者の居住費・食費の助成において、段階と預貯金要件が細分化されたことにより負担限度額が見直され、負担能力に応じた負担となったことから給付費が減少したものです。3款地域支援事業費に移ります。1項介護予防・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方と要支援1、2の方が利用す

る介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用です。1目介護予防・生活支援サービス事業費の2節から4節までは、高齢福祉係職員の人件費です。444、445ページをお開きください。12節委託料の介護予防ケアマネジメント委託料は、総合事業を利用する場合のケアプランの作成委託料です。18節：負担金、補助及び交付金のうち主なものは、総合事業の訪問型サービス費負担金、通所型サービス費負担金です。2項、1目一般介護予防事業費は、介護認定に関係なく誰でも参加できる、介護予防を目的とした事業です。12節委託料のうち、介護支援ボランティア活動事業委託料は、社会福祉協議会へ委託しました。また、認知症予防業務委託料は、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。3項、1目任意事業費の2節から4節までは、高齢福祉係職員の人件費です。446、447ページをお開きください。12節委託料のうち、安心相談ナースホンの年度末も設置数は、昨年より18台増の340台となっております。19節扶助費は、紙おむつ購入助成費と成年後見人報酬助成費です。紙おむつ購入助成費につきましては、利用件数が見込みより少なかったことにより減額となっております。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、生活支援サービスの体制整備を行うもので、2節から4節までは、地域包括支援センター職員の人件費です。448、449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は、総合事業に移行しない要支援1、2の方の福祉用具貸与や訪問看護、ショートステイ等のケアプラン作成委託料です。また、在宅医療・介護連携相談窓口業務委託料は、山陽小野田医師会に委託して実施しました。生活支援体制整備事業委託料は、山陽小野田市社会福祉協議会に委託し、第二層協議体につきましては、令和4年度までで9か所設置しました。また、高齢者実態把握委託料は、地域包括支援サブセンターに委託し、実績は延べ1,767人となりました。18節負担金、補助及び交付金のうち、地域包括サブセンター負担金1,840万円は、住民に身近な地域で支援を必要とする高齢者やその家族に対し、総合的な相談に応じるために市内に設置しているサブセンター

のうち、4か所の運営負担金です。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審査手数料です。450、451ページをお開きください。4款基金積立金は、介護給付費準備基金への積立金で2億1,092万758円となりました。これにより、基金の残高は、386ページをお開きください。中段にあります介護給付費準備基金は、令和4年度末6億5,093万566円になっております。450、451ページにお戻りください。5款諸支出金は、1項、1目第1号被保険者保険料還付金は、第1号被保険者の保険料の過誤納還付金です。3目償還金は、介護給付・地域支援事業に係る国、県及び社会保険診療報酬支払基金の前年度交付金の精算になります。6款予備費につきましては、支出はありませんでした。続いて、歳入を御説明します。426、427ページをお開きください。1款介護保険料は、65歳以上の第1号被保険者の保険料です。収納率は現年度分が特別徴収と普通徴収を合わせて、前年度の99.64%から99.63%に、滞納繰越分が前年度の23.04%から20.19%となりました。3款国庫支出金、1項国庫負担金は、介護サービス給付費の国の負担金で、負担割合は施設介護サービスが15%、在宅介護サービスが20%となっております。なお、現年度分については、10億8,678万5,554円となりました。2項国庫補助金の1目：調整交付金は、第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために交付されるもので、交付割合は5.59%で、3億2,988万6,000円となっております。428、429ページをお開きください。2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、負担割合20%で、3,481万1,874円となりました。3目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）は、負担割合38.5%で、4,205万8,940円となりました。4目保険者機能強化推進交付金は、市が行う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国が補助するもので、1,301万6,000円となっております。5目介護保険保険者努力支援交付金は、4目保険者機能強化推進交付金に加えて、令和2年度から制度創設されたもので、

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国が補助するもので、1,213万9,000円となっております。6目特別調整交付金の11万2,000円は、新型コロナウイルス感染症における保険料の減免措置に対して国が財政措置したものです。なお、減免件数は1件でした。4款支払基金交付金、1項、1目介護給付費交付金は、介護サービス給付費の第2号被保険者の保険料に当たる部分です。負担割合は27%で、15億3,399万1,000円となっております。2目地域支援事業費交付金は、負担割合27%で、4,136万3,000円となっております。430、431ページをお開きください。5款県支出金、1項、1目介護給付費県負担金は、介護サービス給付費の県の負担金で、負担割合は施設介護サービスが17.5%、在宅介護サービスが12.5%で、8億2,175万5,000円となりました。2項、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、負担割合12.5%で、2,175万7,421円となりました。また、2目：地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）は、負担割合19.25%で、2,102万9,469円となりました。7款繰入金、1項、1目介護給付費繰入金は、介護サービス給付費の市の負担金です。負担割合は、介護サービス給付費の12.5%で、7億1,099万1,291円となりました。2目地域支援事業費繰入金は、地域支援事業の市負担分です。負担割合は、介護予防事業が12.5%、包括的支援事業、任意事業が19.25%で、3,386万6,405円となりました。3目その他一般会計繰入金は、国の補助対象とならない事務費と地域支援事業の交付対象以外の人件費の繰入となります。432、433ページをお開きください。4目低所得者保険料軽減繰入金は、第1号被保険者の介護保険料について、給付費の5割の公費負担とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化するものです。具体的には、保険料の段階区分のうち、市民税非課税世帯に該当する第1段階から第3段階までの方の保険料を基準額から軽減しており、その軽減額に係る繰入金となります。なお、低所得者保険料軽減繰入金は低所得者保険料軽減負担金として、繰入金の2分の1が国庫、4分の1が県費で負担されて

います。2項基金繰入金、1目介護給付費準備基金繰入金は、計画に基づき基金を取り崩したものです。8款繰越金は、令和3年度から令和4年度へ繰越した前年度繰越金です。434、435ページをお開きください。9款諸収入、3項、1目雑入の第三者返納金は、対象者1名、240万1,024円となりました。2目雑入の新予防給付居宅介護支援費は、地域包括支援センターで作成する介護予防サービス支援計画の介護報酬です。御審査のほどよろしくお願い致します。

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す。歳出からいきます。これもページを追っていきましょう。

吉永美子委員 12節委託料の帳票類印刷封入等委託料で、令和2年度から民間に委託することになって今の状況にあると。この民間委託による効果をお聞かせください。

篠原高齢福祉課主査 封入封緘の委託料のアウトソーシングにつきましては、導入によって時間外勤務の削減と書類の発送業務以外の業務の精度向上が図れていると思われまます。結果的に相談業務等市民サービスの向上につながっていると考えております。事業所の委託につきましては、県内の自治体クラウドで事業所を調整しています。それはデジタル推進課が中心になって行っています。

吉永美子委員 そういった形を取り入れられた理由は何なんですか。例えば、できる範囲で障害者の作業所をお願いするなどの取り入れ方があると思うんですけども、自治体クラウドを採択された理由をお聞かせください。

篠原高齢福祉課主査 住民情報系システムは、専門の知識を要するものであり、全国規模の事業者ではないと取扱いが困難であるという考えの下で事業者を選択しています。

吉永美子委員 自治体クラウドで取り組んでおられるほかの自治体も同じ形を取っておられるということによろしいですか。

篠原高齢福祉課主査 ほかの自治体もそのような考えの下で行っております。

白井健一郎副委員長 介護認定審査会について知りたいんですけども、今、八つのグループがあるということですが、それぞれどのぐらいの頻度で何件ぐらい審査しているのでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 審査会につきましては、1合議体当たり1回につき30件程度審査しております、週に2回から3回開催しております。1回30件ですが、資料がそろわない場合には中止にする場合もあります。

山田伸幸委員 介護認定審査会のことを伺います。介護認定審査会は、公的な要介護判定をするということでスタートして、先ほど1回30件と言われたんですけど、きちんと情報が読み込まれて、正確に要介護度の判定が出されないといけないんです。これだけ多いと、1件当たりの審査時間が2分とか3分とかになっている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 御指摘のとおり、前回の介護度とそう変わらない方、同じ介護度の方や状態の落ちついている方に関しましては、おっしゃるとおり2、3分で審査が終わる方もいらっしゃいます。区分変更申請であったり新規申請であったり場合は、しっかり審査していただいております。

白井健一郎副委員長 介護認定が厳しくなっているというのは、収支のところが原因ですが、その辺りの状態はどうでしょう。

篠原高齢福祉課主査 山陽小野田市は厳しいという御指摘を受けることもあり

ますが、審査会は全国一律の基準で行っております。また、審査員は、全国規模の審査員研修をウェブ形式で受けております。また、調査員も全国規模の調査員研修を受けておりますので、そのようなことはありません。

白井健一郎副委員長 全国規模の基準が厳しくなってきたらあるんじゃないですか。

篠原高齢福祉課主査 制度は変わっておりませんので、急に最近厳しくなったということはありません。

山田伸幸委員 審査を左右する医師の意見書は順調に出ていますか。

篠原高齢福祉課主査 主治医意見書に関しましては、一応提出期間を2週間に区切っております。それ以降遅延して提出がない場合は、再度市から病院をお願いしております。

山田伸幸委員 この制度が始まってもう20年以上たっているわけですが、当初から心配されていたのは、主治医意見書が狙いどおりにきちんと反映されたものとなっているかどうか。そして、家族の思いと、実際に出てきたものが違うということも、この間に何人かからお聞きしたことがあるんですけど、そういった家族等の不満などが寄せられることはないでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 主治医意見書に関しましては、例えば認知症の方でも先生の前ではきちんと受け答えができることがあるので、主治医が認知症に気づかなかったことがありました。そのため、主治医意見書を書くための調査票を市が作成しております、御家族の方には、本人の状況をしっかり書いて、それを先生に渡してくださいと伝えております。

白井健一郎副委員長 審査会の判定に不服がある場合、不服申立ての手段にはどういったのがありましたか。

篠原高齢福祉課主査 まずは市の窓口で相談に来ていただいて、例えば、要介護2が要介護1に下がったのはなぜだろうと相談に来られることがあるんですけど、御本人の状況を調査票、主治医意見書と照らし合わせて一つ一つ確認する中で、そういう状況だったら仕方ないと御納得いただいているケースがほとんどになっております。令和4年度に実際に不服申立てがあったことはございません。

山田伸幸委員 保険給付費のことでお伺いします。いろいろなサービスの給付がそこで行われ、計上されているんですけど、実際にサービスを提供する皆さんにとって、このサービス提供が事業を支えていく大きな要因となっているわけです。十分に行われているのか。あるいは、家族から見ると不平不満があったりしないかと思うわけですが、サービスの結果、家族からの申立て件数が随分あるんじゃないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 御家族からの不平不満の相談を受けることはありますけど、丁寧に窓口で対応させていただいて、必要であれば事業所にその旨を伝えております。ただ、それを伝えることで、誰が言ったかが分かるなど不安を感じる方もいらっしゃるのでは、慎重に対応させていただいております。

山田伸幸委員 介護予防は、介護保険全体を良い方向にしていく、特に介護サービスを提供することによって改善していくことが必要だと思うんです。逆に介護認定審査の結果、改善したんだけど家族にとっては困るということもあろうかと思うんですね。もっと、このサービスを利用しようと思えば、介護認定を最低でも要介護2でとめておかななくちゃいけないけど、改善したけどために家族への負担が大きくなったという話を聞くんで

すけれど、改善とサービス提供の矛盾がいろいろなところに出てきているんじゃないかなと思うんですけど、いかがでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 御指摘のとおり、リハビリをすごく頑張って介護度が改善された方がたくさんいらっしゃって、それは喜ばしいことではあるのですが、介護保険のサービスの利用が難しくなる場合もあります。その場合は、取りあえず新しく出た介護度のほうでのサービス提供させていただいて、もし状態が悪くなられた場合は、区分変更申請をいつでも対応しておりますので御相談くださいと言っております。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 補足になりますが、例えば、介護度が改善したとしても、介護給付から予防になれば、予防のサービスが利用できません。予防から改善しても、総合事業や一般介護予防事業と様々に支える体制を取っておりますので、希望どおりかとなると難しい面はあるかもしれませんが、その方に必要なサービス体制をつくって、つながるようにしております。

山田伸幸委員 先ほどの説明のときに、特定入所者で主要3施設と言われたんですけど、これどういったものなのかを説明してください。

篠原高齢福祉課主査 特別養護老人ホームと介護老人保健施設と介護医療院になります。以前は介護療養型というものがいましたが、今は市内にはありません。

山田伸幸委員 介護医療院とはどういったものですか。

篠原高齢福祉課主査 介護医療院は、医療度の高い方が入所される施設になります。病院と施設の両方を兼ね備えたような施設になると御理解ください。

山田伸幸委員 どういったところがそれに当たるんですか。

篠原高齢福祉課主査 山陽小野田市内では小野田赤十字介護医療院の1か所です。

山田伸幸委員 介護予防ケアマネジメント委託料として約400万円支出されているんですけども、今はそこで過ごすというより、露骨にトレーニング機器が並べられているようなところもあるんです。実際にそういった機器を使ってトラブルが発生した、事故があったという例はなかったのでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 総合事業のサービスでの事故報告ですけども、事故があった場合には基本的には保険者である市に事故報告書を提出していただくこととなります。リハビリ等の機器等でそういった事故があったというのは耳にしておりませんので、特に問題なく実施していただいていると考えております。

山田伸幸委員 介護支援ボランティアで社会福祉協議会に委託しているということですが、これは具体的にどういった活動内容なのか説明してください。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 介護支援ボランティアにつきましては、社会福祉協議会に委託させていただいておまして、社会福祉協議会でいきいき介護サポーターとして登録した方が、指定された介護施設等で、施設の行事の手伝いや入所者への話し相手やお茶出し等の支援、それから、レクリエーション等の活動を行っていただき、これらの活動に応じて30分で1ポイントを付与して、ポイント数に応じた交付金を市が交付するという制度となります。昨年度につきましては、コロナ禍の影響もあり、事業所での支援というのがなかなか難しい状況がありましたので、転換交付金の実績は少ない状況となっております。

山田伸幸委員 私はいまだにいろいろな活動をしているんですけど、登録しないままでやってきております。登録の案内は毎年来ているんですけど、登録しないままです。この間、コロナ禍のためにやりたくてもできないということがあったんですけど、転換交付金事業を軌道に乗せるためには、もっと知らせないといけないんじゃないかと思うんですけど、いかがでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 介護支援ボランティアにつきましては、まだ周知が十分ではないと認識しております。社会福祉協議会とも協議しまして、5類に移行した時期でもありますので、できる限り登録していただくために周知していくとともに、活動の場である施設等にも情報を伝え、まだ登録されていない施設には、ぜひ活用していただくようお願いをしていきたいと考えております。

福田勝政委員 447ページ、扶助費のところ、成年後見人報酬助成がありますが、これを詳しく説明してもらえないでしょうか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 成年後見人報酬助成費につきましては、成年後見人が選任されますと、後見人に対する報酬が発生いたします。その報酬について、お支払いが難しい低所得者の方に対する助成費となっております。

福田勝政委員 どうしてもお金が払えないこともあると思うんですけど、財産がある程度あって、病院代、入院費、年金が引かれると、どうしてもお金足らない部分がありますよね。そういった場合、どういう審査されるのか。市が成年後見人に対して助成するんでしょう。どういう審査をされて、後見人は選べるのか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 報酬助成の対象となる方は、

生活保護受給者及びそれに準ずる者と要綱で定められております。

福田勝政委員 例えば、成年後見人を選ぶとき、お母さんはもう意識がなくて成年後見人を選ぶわけですが、そうした場合に財産も何もないと。そうした場合に成年後見人を選ぶというのはどういうことなんでしょうかね。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 認知能力、判断能力が低下された方に対して、その方の権利を守るために成年後見人等を選任することになります。申立ては、基本的には4親等以内の親族の方が行うとなっているんですが、申立てする方がいない場合におきましては、市が代わって市長申立てを行っております。そして、その申立ての費用につきましても、市長申立ての場合は、対象は先ほどと同じになりますが、市が助成をしております。

松尾数則委員長 福田委員、ここは相談の場ではないです。質疑してください。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 決算書の助成費と後見人の選任行為は別物と考えていただいたほうが良いと思います。

吉永美子委員 安心相談ナースホンですが、前年度より18台増ですね。それ自体は評価したいと存じますが、予定では445人を見込んで340台ということです。予算のときには、人数は、3,000人ぐらいおられるんじゃないでしょうかという御回答が執行部からあったと思うんですが、今もその認識でよろしいでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 安心相談ナースホンの対象者につきましては、対象となり得る方が何名ぐらいいらっしゃるのかを把握することは難しいですが、当然、今設置されている方だけしか対象者がいないとは考えておりません。3,000人程度という数が正しいかどうかは判断が難

しいんですが、これからも設置について周知していきたいと思います。ただ、ここ数年の傾向を申し上げますと、高齢になって、施設に入られたりお亡くなりになられたりするケースもありまして、撤去するケースが多くなっております。そのため、全体の件数が新規設置の件数ほど伸びていないのが現状です。

吉永美子委員 施設に入られる場合には、御自宅におられないので、安心相談ナースホンが要らなくなるのは分かっています。この事業は100%の方に知ってほしいという思いで言ってきたつもりです。いろいろな手立てをされているのは存じておりますし、去年の予算のときにも申しあげましたが、高齢者が運動される場所などいろいろなところに貼って知っていただいて、その上で使わないのは自由ですが、知らせていくことがすごく大事だと思っています。その辺の取組については一定の評価をしているつもりです。施設にもたくさん種類があります。通所施設、入所施設、中には短期で入られる方もある中で、チラシを持って行って、ぜひいろいろなお話をしていただきたいのですが、現状、そういった徹底はどうかをお聞きします。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 これまでも周知方法についていろいろな御意見を頂いております。介護施設につきましても周知チラシをお送りしておりますし、必要であれば私どもが御説明に行くことも可能です。あわせて、ケアマネジャーにも情報をしっかり伝えております。ケアマネジャーから御相談いただいて直接申請につながるケースもあります。これからも引き続き周知に力を入れていきたいと考えております。

吉永美子委員 頑張っていたきたいと思います。山陽小野田市は昼間に家族がおられる場合でも夜間にいない場合には申請を受け付けるなど柔軟に対応されておられます。ひとり暮らしでないといけないなど厳しい感じではないと思っています。家族がおられても大丈夫ですと周知していただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 ナースホンの対象は、高齢者または高齢者のみの世帯になります。しかし、日中お1人になる方であっても申請することができます。お子さんと一緒に暮らされている場合でも対象になる場合がありますので、対象者の条件も併せて周知していきたいと思えます。

松尾数則委員長 12時になりました。ここで一旦審査を切りまして、午後1時から再開します。午後1時から病院局の審査になっていますので、それが終わってからでよろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）。それでは、休憩します。

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、審査を続行いたします。次は議案第53号令和4年度山陽小野田市病院事業決算認定について審査を行います。まず、執行部の説明を求めます。

矢賀病院事業管理者 昨年度も新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けており、それがいまだに続いておりますが、最終的には黒字決算となりました。詳細につきましては、光井から説明させていただきます。

光井病院局事務部次長兼総務課長 それでは議案第53号令和4年度山陽小野田市病院事業決算認定につきまして御説明いたします。お手元の議案、決算書1、2ページをお開きください。ここでは収益的収入及び支出を款、項ごとに予算額、決算額、その増減額などを掲載しております。収入、第1款病院事業収益については、税込みで49億8,579万9,716円となり、支出、第1款病院事業費用については、48億2,1

9 2 万 9, 8 1 1 円となりました。続いて3、4ページになります、こちらは資本的収入及び支出を同様に掲載しております。収入、第1款資本的収入については、1 億 6, 3 5 9 万 6, 8 0 0 円となり、支出、第1款資本的支出については、3 億 6 5 0 万 3, 1 7 6 円となりました。ここまでの詳細につきましては、恐れ入りますが、後ほど御説明いたします。なお、資本的収入額が資本的支出額に不足する額1 億 4, 2 9 0 万 6, 3 7 6 円については、消費税等資本的収支調整額2 7 万 1, 0 1 2 円と過年度分損益勘定留保資金1 億 4, 2 6 3 万 5, 3 6 4 円で補填しております。次に、5ページ、6ページをお開きください。こちらは令和4年度1年間の事業に係る損益計算書でございます。医業収支については、医業収益、以下、税抜きで3 8 億 4, 6 3 9 万 8, 0 1 8 円に対しまして、医業費用4 5 億 7 2 8 万 1, 4 7 0 円となり、差引額6 億 6, 0 8 8 万 3, 4 5 2 円の医業損失となりました。また、医業外収支については、医業外収益1 1 億 1, 6 3 1 万 9, 1 5 2 円に対しまして、医業外費用2 億 1 5 4 万 7 2 8 円で、差引額9 億 1, 4 7 7 万 8, 4 2 4 円の利益となり、経常損益では2 億 5, 3 8 9 万 4, 9 7 2 円の経常利益となりました。最後に、特別損益を加えまして、当年度損益は2 億 5, 4 3 7 万 2, 3 7 6 円の純利益となり、令和4年度未処理欠損金は2 7 億 4, 5 8 9 万 3, 7 0 1 円となりました。次に、7、8ページをお開きください。こちらは令和4年度の病院事業欠損金計算書を掲載しております。令和4年度は、資本剰余金のうち負担金につきまして、平成11年度の土地取得に係る一般会計繰入金1 3 8 万 4 0 円が増加となりました。次に、9、10ページをお開きください。こちらは令和4年度末現在の貸借対照表でございます。資産の部については、1、固定資産の合計は4 5 億 5, 3 9 4 万 6, 0 7 9 円、2、流動資産の合計は1 6 億 2, 8 5 3 万 6, 1 8 7 円で資産合計は6 1 億 8, 2 4 8 万 2, 2 6 6 円となりました。続いて、負債の部では、3、固定負債の合計は4 9 億 9, 0 7 8 万 6, 8 1 9 円、4、流動負債の合計は7 億 3, 4 5 7 万 4, 3 8 0 円、5、繰延収益は3 億 1 5 6 万 1, 0 4 7 円で負債合計は6 0 億 2, 6 9 2 万 2, 2 4 6 円となりました。最後に、資本の部に

については、6、資本金は17億7,248万6,667円、7、剰余金はマイナスの16億1,692万6,647円で、資本合計は1億5,556万20円となり、負債と資本の合計は資産合計と同額の61億8,248万2,266円となりました。なお、資金不足については、流動資産から企業債を控除した流動負債などを控除して計算をいたしますが、発生はしておりません。次に、11ページをお開きください。注記の内容に大きな変更はありませんが、企業債残高の増加に伴い、Ⅲ、貸借対照表等に関する注記の1、企業債の償還に係る一般会計の負担額が前年度に比べ8,243万8,000円減少し、20億7,686万7,000円となりました。12ページにつきましては、令和4年度の病院事業の概況を掲載しております。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の流行が遷延したことで、引き続き、感染者用の病床を確保することとなり、一般医療の入院制限を行いつつ、感染者の入院の受入れを行ってまいりました。そのほか、検査体制の強化やクラスター対応のため看護師等を派遣するなど、感染症医療に対して地域の基幹病院としての果たすべき役割を担ってまいりました。このような医療提供体制に負荷がかかる中でも、腎・透析センターへの患者用テレビの設置などの快適な療養環境を整えることができた年でもありました。次の収益的収入及び支出、13ページの資本的収入及び支出の詳細につきましては、後ほどの御説明とさせていただきます。次に、14ページは経営指標に関する事項を掲載しております。経営指標の内容については、経常収支比率、医業収益から一般会計繰入金を除いた額を医業費用で除した修正医業収支比率、それから病床稼働率を掲載しております。そのほか令和4年度中の議会議決事項の一覧、企業債の許可年月日、それから、次のページ15ページをお開きいただきまして職員の人数に関する事項を掲載しております。引き続き、15ページは令和4年度に行った建設工事の概況と医療機器等購入の概況を掲載しております。続きまして、16ページになりますが、こちらは入院・外来の患者数、収益的収入及び支出について、前年度との比較を掲載しておりますので、その増減内容について御説明いたします。冒頭の1ページ、2ページ、それから先の19ページ

ジから21ページまでの部分の説明にもなりますので、こちらも併せて御覧ください。まずは、1、患者数になります。入院患者数につきましては、年間を通じて新型コロナウイルス感染症患者に対応した病床を確保し、そのほかの医療に対する入院患者の受入れを制限したことなどに伴いまして、対前年度比3,396人減の52,531人、1日平均では9人減の144人となりました。外来患者数については、1,066人増の95,149人、1日平均では3人増の392人となりました。次に、2、事業収入に関する事項です。まず、医業収益につきましては、対前年度比、以下、千円単位で2,851万7,000円増の38億4,639万8,000円となりました。主な内容は、入院収益については、感染症患者の受入れの増加などによりまして、入院単価は増加しておりますが、患者数の減少により減収となりました。また、外来収益につきましては、外来単価は入院単価同様増加しており、患者数も増加したため、前年度を上回っております。そのほか、その他医業収益では、一般会計からの繰入金である救急医療負担金や保健衛生行政負担金が増加となりました。次に、医業外収益につきましては、7,984万1,000円増の11億1,631万9,000円となりました。主な内容については、他会計繰入金は減少しておりますが、他会計補助金の増加や国・県補助金は病床確保に係る補助金であります新型コロナウイルス感染症入院病床確保支援事業費補助金が1億89万2,000円増の7億4,735万3,000円の交付などがあり、増加となりました。最後に、特別利益を加えまして、これら収入合計は、1億560万5,000円増の49億6,329万2,000円となりました。続きまして、3、事業費に関する事項です。職員給与費につきましては、7,230万9,000円増の24億5,969万6,000円となりました。主な内容については、看護師などの医療従事者の増員に伴うものや給与改定に伴う影響となっております。内訳といたしましては、看護師給が2,739万6,000円、事務職員給が1,670万3,000円、看護師手当のうち特殊勤務手当や期末勤勉手当により1,656万円、法定福利費が1,343万2,000円それぞれ増加となっております。物品費

につきましては、356万円減の2,401万9,000円となりました。主な内容については、病院機能評価に対応するための物品整理用備品の皆減による消耗備品費の減少などによるものとなっております。材料費につきましては、1,315万9,000円増の8億6,634万6,000円となりました。主な内容については、入院患者数の減などによる投薬用薬品費の減少はありますが、発熱患者等に対する検査件数の増による検査材料費やその他材料費がそれぞれ増加したことによるものとなっております。その他経費につきましては、3,315万8,000円増の7億1,777万5,000円となりました。主な内容については、原油価格高騰の影響により光熱水費が1,964万3,000円、燃料費が1,161万円それぞれ増加したことによるものとなっております。減価償却費につきましては、8,905万4,000円増の3億9,727万2,000円、また、資産減耗費については、6,097万2,000円減の422万2,000円となりました。主な内容については、令和3年度に整備しました医療機器や備品の減価償却の開始によるものの影響が大きく、減価償却費は医療情報システムにかかる費用の皆増などによる器械備品減価償却費の増加があり、資産減耗費は医療情報システムの除却に伴う固定資産除却費の皆減などによるものとなっております。次の長期前払消費税償却とは、控除対象外消費税を決算時に貸借対照表に資産計上し、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であり、計算の結果、1,178万8,000円増の3,632万6,000円となりました。支払利息につきましては、369万円減の4,438万2,000円となりました。主な内容については、企業債利息や一時借入金利息がそれぞれ減少したことによるものとなっております。続きまして、雑支出になりますが、雑支出とは、課税仕入れに係る仮払消費税のうち、3条予算及び貯蔵品の課税仕入れに係る消費税相当分を、当該年度に費用計上するものであり、計算の結果、269万4,000円増の1億5,497万2,000円となりました。退職給付費負担金につきましては、病院局に勤務していた職歴のある職員が一般会計に属する部署を最後に退職した場合、病院局

の勤務期間に応じて、一般会計から退職者に支払われた退職金の一部を病院局が負担するもので、445万6,000円減の214万2,000円となりました。特別損失につきましては、前述のどれにも属さない費用になりますが、過年度損益修正損という過年度に発生した原因に基づく費用を計上しており、83万2,000円減の9万7,000円となりました。次に、17ページをお開きください。こちらは企業債や借入金の状況、当初予算第7条の議会の議決を経なければ流用することができない経費及び第8条のたな卸資産購入限度額の決算額になります。

(1) 企業債につきましては、当年度借入額6,010万円のうち現年度分が5,020万円、繰越分が990万円となっており、限度額5,500万円を超えておらず、25、26ページに明細書を掲載しております。(2) 一時借入金については、限度額7億円ですが、令和4年度は借入れを行っておりません。また、2、その他会計経理に関する重要事項については、全ての項目におきまして予算内での執行となっております。続きまして、18ページになりますが、こちらはキャッシュフロー計算書を掲載しております。1年間の現金の動きを表しているもので、キャッシュフロー計算書には直接法と間接法がありますが、当院では損益計算の純損益に必要な調整項目を加減して表示する方法である間接法を採用しています。次に、19ページから21ページについては収益的収支の明細になりますが、前年度との比較や主な内容については、先ほど16ページの3、業務のところで御説明したとおりですので、説明については省略させていただきます。また、各節の主な収支内容、支出目的等は附記欄に記載しております。続きまして、22ページになりますが、3ページ、4ページの部分の説明にもなりますので、こちらも併せて御覧ください。1款資本的収入につきましては、以下、千円単位の税込みで1億6,359万7,000円となりました。内訳といたしましては、1項、1目企業債については、6,010万円となり、主な内容は、医療器械購入分では、バーサカットシステムや微生物同定感受性分析装置、備品購入分では、離床センサー付き電動リモートコントロールベッドなどに対する企業債となっております。2項、1目他会計負担金

につきましては、1億349万7,000円となり、内容については、資本的支出で執行する起債対象外の医療器械や備品、地方債償還元金に係る一般会計からの繰入金を計上しております。1款資本的支出につきましては、3億650万3,000円となりました。内訳といたしましては、1項建設改良費、1目建物改築費については207万円となり、1階小児科処置室前相談室既存建具遮熱工事等を実施しております。2目器械及び備品費については、7,793万2,000円となり、詳細につきましては、恐れ入りますが15ページをお開きいただきまして、2、医療機器等購入の概況として詳細を掲載しておりますが、老朽化しました医療器械及び備品の更新や新規購入を行っております。22ページにお戻りいただきまして、2項企業債償還元金につきましては、2億2,650万2,000円となり、前年度までに発行しました企業債に係る元金償還元金になりますが、詳細につきましては、25、26ページに掲載しております。最後に23、24ページには固定資産明細書を、25、26ページには企業債明細書を掲載しております。令和4年度決算に係る説明は以上です。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、委員からの質疑を受けます。これもページを追っていったほうがいいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）では、1、2、3、4ページから行きます。

奥良秀委員 収入の部から支出の部を引いたもので、最終的には過年度分損益勘定留保資金によって賄うということです。過年度分損益勘定留保資金はどこにも載っていないのか、もう一度説明していただいて、これがどのぐらいのものがあるのかを教えてくださいと思います。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 過年度分損益勘定留保資金については、決算書の中には具体的な金額として示されていないものになります。過去からの帳簿上の留保されているお金になります。令和4年度の決算において過年度分損益勘定留保資金の金額は、20億6,757万135円ご

ございます。

奥良秀委員 よく分かりません。今言われた約20億円という数字はどこに計上されているんですか。要は、マイナス部分を消されて決算される理由は分かるんですけど、その数字をどこから持ってこられているかというところがよく飲み込めなかったので、教えていただければと思います。

和氣病院局次長兼事務部長 留保資金は決算書中で上がってきていないものになります。損益勘定留保資金とは一体何かと申しますと、損益計算書中には、現金が動かないもの、例えば、減価償却費などがありまして、その部分の金額が留保されているという考えであります。ですから、いわゆる現金の動きのないもので、留保されている資金ということになります。

奥良秀委員 水道会計もそうなんですけど、要は現金の裏づけがないものと認識してよろしいですか。

和氣病院局次長兼事務部長 結構です。

松尾数則委員長 それでは、ページを飛んで、歳入歳出のところをもう1回、19、20ページ辺りでいいですか。

大井淳一郎委員 収益的収入や支出は多岐にわたっておりますので、私の経験から言わせていただきますと、病院事業収益、病院外収益、それから、病院事業費用という順を追って進めていただくと分かりやすいと思います。

松尾数則委員長 もう一回お願いします。

大井淳一郎委員 19、20ページに収益的収入、支出があります。このなか

ら質問といっても、あちこちに飛んではいけないので、病院事業収益、医業収益、医業外収益、医業費用と順番を区切って進められたほうがよろしいかと思います。

松尾数則委員長 大井委員の御指摘もありましたので、医業外収益、病院収益から質疑を受けます。

大井淳一郎委員 医業収益の中では入院患者が減ってきています。新型コロナウイルスに関して今から緩和していくんですが、端的に入院患者が減っていた原因をお願いします。いつもする質問ですけれども、令和4年度決算ということで、減少に至った原因をどのように分析されているんでしょうか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 入院患者数については、一つのフロア全てを新型コロナウイルスの患者に対応した確保病床に使って、1年間のうちほとんどの期間でそのように使用した実績になっております。令和4年度では1万6,000床ぐらい確保したということになっておりますので、令和3年度に比べても約3,000床増えています。

大井淳一郎委員 外来が増えているということですが、監査委員の意見によりますと、患者の日常生活における自粛の緩和による受診頻度の増加によると考えられるんですが、そのほかに外来が多いという分析などは何かございますか。

矢賀病院事業管理者 特別な要因はありません。自然の流れでこうなっています。

山田伸幸委員 自然の流れというのはなかなか信用しづらいんです。ほかの病院からの紹介というのはどうなんでしょうか。

矢賀病院事業管理者　また別の機会に出てくるかと思えますけども、紹介患者数が増えているということもございません。

奥良秀委員　外来患者数ですが、数字の中に例えばワクチン接種なども入ってくるのかどうか、教えてください。

和氣病院局次長兼事務部長　ワクチン接種を受けられた方はこの中に入っておりません。

山田伸幸委員　これに入っているかどうかよく分からないんですけど、病院局で買った検査機器があります。これにはその分が全然反映されていないのですか。それを使用して検査料を頂いたんじゃないですか。どうですか。

和氣病院局次長兼事務部長　御質問は、新型コロナウイルスの検査を受けられた方ということでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）新型コロナウイルスの疑いのある方が受診して検査を受けられるということでもあります。実際に受けられた方は多いんですが、機械を入れているからかどうか、その辺の関係は分かりません。

矢賀病院事業管理者　検査センターで登録しておりますので、検査だけを依頼された人が含まれているかどうかということだろうと思うんですけど、それでよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それは含まれておりません。その数はすごく限られております。ほとんどの方は受診されてから検査するという形になっています。つまり、診療という形になっていますので含まれておりません。

吉永美子委員　その他医業収益中の個室使用料ですが、極力個室を使っていたきたいという思いがあると思うんです。決算ベースで見ると、令和4年度は令和3年度より減っておりますが、個室を勧めてもなかなか使っ

ていただけないという実態があるのでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 個室の利用が少なかったのは、一つの病棟を新型コロナウイルス専用病棟に使っていたということも影響していると考え
ております。

吉永美子委員 個室を使っただけのために利用料金を変えましたね。その他
営業収益中の医療相談収益、要は人間ドック等の収入を増やしていただ
くことを期待しているところですが、令和4年度は令和3年度実
績に比べて伸びております。これはどういった要因で伸びたんでしょ
うか。

矢賀病院事業管理者 検診については担当する非常勤医師の勤務日数が増えた
ことが大きな要因かと思えます。

吉永美子委員 それだけ泌尿器科にかかる患者が増えていると。市民病院とし
てはこれからもそこに力を入れたほうが、収益が上がるという認識です
か。

矢賀病院事業管理者 泌尿器科ですか。検診の話ではないでしょう。（「泌尿
器科とおっしゃいませんでしたか」と呼ぶ者あり）非常勤と申しました。

吉永美子委員 非常勤医師の人数が増えたということは、医師の人数が増えた
ことによって受入れが増えたということですか。

矢賀病院事業管理者 ごく僅かですが、非常勤が1日増えたという程度です。

大井淳一郎委員 医業外収益の国県補助金で、新型コロナウイルス感染対策関
連補助金病床確保の関係があります。この決算を踏まえて、令和6年度
の予算を組む際に一番問題となるのが、この補助金が読めないことです。

恐らく大幅な減収になるという監査委員の指摘もあります。令和3年度から経営企画室を立てて経費の削減に努めているのでそっちも頑張っているけれど、それ以上頑張るのは限界があると思われます。収入が少なくなる、経費削減にも限界があるという状況の中で令和6年度予算を組んでいかないといけないんです。令和6年度予算編成に向けて、決算を踏まえた対策などは何か考えておられるでしょうか。

矢賀病院事業管理者 経営改革についての委員会を立ち上げて毎月検討しているわけですが、その対策を粛々と進めていくということです。診療報酬単価の大幅な上昇は、今後少し難しくなってくるだろうと思いますし、経費の節減もここ数年でかなりやりましたので難しくなってくることは予想しております。ただし、目標の入院患者数はあまり無理のない計画を立てているんですが、それを達成できれば経常収支がプラスマイナスゼロぐらいになることは計算できております。そういう努力を地道に続けていくことを考えております。

大井淳一郎委員 令和4年度は、病床確保の補助金のウエートが大きかったんです。今後、それに代わる補助金の見込みなどはあるんでしょうか。現状を教えてください。

矢賀病院事業管理者 全くございません。マスコミの報道によりますと、病床確保のお金も今年度中になくなるのではないかと言われておりますので、現時点ではないです。

山田伸幸委員 一般会計繰入金が1億2,500万円、他会計繰入金、他会計負担金が4,666万1,000円とあるんですけれど、これは具体的にどういったものが計上されているんでしょうか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 他会計補助金は、大きいところで言いますと医師等の研究・研修費。具体的には、医師の研究手当などの経費を一

般会計から繰り入れていただいています。そのほか基礎年金拠出金、院内保育所の運営費用などを一般会計から御負担いただいているという状況です。それから、他会計繰入金、他会計負担金は、企業債の償還利息と高度医療に係る経費を一般会計が繰入れを行っているという状況です。

山田伸幸委員 医師を確保する上で医師給与は大変意味を持ってくると思うんです。市民病院の医師の給与水準は、大学などと比べてどうなんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 大学よりはいいと思います。ただし、大学の先生方は、俗に言うアルバイトでほかの病院に出ていますので、トータルで見るとあまり変わらないんじゃないかと思います。山口県内のほかの自治体病院と比較しまして、年齢の差を考慮しないといけないと思うんですが、山陽小野田市民病院は平均的な給与レベルかと思います。ただし、民間病院と比べると安いだろうと考えております。

山田伸幸委員 看護師は、なかなか募集しても集まりにくいんですけど、看護師の給与はどうなんでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 具体的に比較できる材料はないので分からないんですが、予算書に平均給与額などを載せています。よそと比べて平均年齢が高いこともあって高いので、予算書に載っている金額がこのぐらいだからといって給与水準が高いかという、そういうわけではございません。

吉永美子委員 給与費の中で、1節医師給と2節看護師給は、予算を立てられたときよりも減っています。また、5節医師手当も減っています。それに対して、6節看護師手当は増えています。この辺りのことを教えてください。

光井病院局事務部次長兼総務課長 予算を立てるときは人数を多めにしています。また、手当は時間外勤務等の関係がありますので、その辺りも多めになっています。

吉永美子委員 看護師手当は予算のときよりも増えていませんか。減るのであれば分かるんですが、増えていませんか。違いますか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 看護師手当は、補正予算（第2回）で、1,550万1,000円ほど増額させていただいています。この要因としては期末勤勉手当の支給率について変更が生じていますので、それによって増えたことが大きい要因とっております。

吉永美子委員 多めに取っているとは、人数的に多めに計上しているということですか。そうであれば、1節や2節は何人の予定で立てて、何人の実績があったのか教えてください。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 まず、令和4年度の当初予算のときの人数から、令和4年度中に医師1名が退職しておりますので、その関係で決算では医師給が減額しております。具体的な人数は、令和4年度末で医師は26名、看護師が144名です。

吉永美子委員 例えば、医師は27人で予算立てしたが26名になったとか、看護師は145名で予算立てしたが144名になったとかという形で御答弁いただきたい。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 予算上の医師の人数は、当初予算でも26人で計算しております。看護師については、当初予算の人数では147人で計算をしております。

吉永美子委員 看護師は3名退職されたということですね。年度当初は147

名で計算したが、実績は144名だから、3名減だと。医師については26名で変わらないけど、多めに予算を立てたということですね。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 当初予算の147人が決算では144人になっておりますけれども、退職者が3人だったかということ、現実はそのではなく、当初予算を算定する時期が12月という時期的なものもございまして、そこに差が生じていると思っております。

矢賀病院事業管理者 つけ加えさせていただきたいんですけども、当初予算は12月頃に立てるものです。そして、医師の人事は2月や3月に決まるものですから、なかなか予定どおりにはいかないということがあります。それと、看護師の数は年度途中でかなり出入りが激しくて、それと、採用する年齢にも関わってきますけども、実際なかなか計画どおりの人数にならないものです。途中で計算するのは非常に手間なので、すんなりと説明できていないというのが実情です。

山田伸幸委員 材料費のところですが、この間の諸物価の値上がりは、こういったところにも影響しているんじゃないかなと思うんです。実際に現場で材料の仕入れ等を行われてみて、材料費の値上げはどういった状況でしたか。お答えください。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 材料費で見ますと、価格高騰の影響については、物品の単価契約は年度当初に行っておりますので、基本的には1年間その単価で購入しております。そのため、影響を試算したところ、60万円、70万程度だと認識しております。新型コロナウイルス感染症患者の検査などで検査材料が大きく伸びているという現状がございませう。以上です。

山田伸幸委員 給食材料はどうでしょうか。これも単価契約ですか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 給食業務につきましては業務委託を行っておりますので、こちらの給食材料費についても15節委託料の中で計上しておるところでございます。令和4年度については特に大きく値上がりしたという実態はございません。

大井淳一郎委員 経費も光熱費等も含めて先ほど話の延長かもしれませんが、かなりの増加が見込まれます。今回の決算を踏まえて、どのように対応されますか。これも引き続き削減に向けて手を打っていくんでしょうけども、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 物価高騰に係る経費の影響としましては、光熱水費のうち電気料金は令和3年度と比較しまして約1,970万円増加しておる状況です。使用量自体の大きな変動はなく、価格の高騰が要因と認識しております。それから、燃料費についても令和3年度から1,160万円程度増加しております。この辺は病院で調整するのは難しいですけども、節電、節約しながら、必要最低限度の負担を目指して運営していきたいと考えております。

大井淳一郎委員 昔は光熱費が主だったんですけど、以前、参与がいらっしゃって、間に入って交渉していたんですが、今はその方はいらっしゃいません。そのことで何か影響などはありますか。

和氣病院局次長兼事務部長 その方がいらっしゃった頃と現在の影響につきましては、特に説明が必要なほどの変動はございません。大体同様に推移しております。今、設備管理を委託しているんですが、新病院が建設されてもう9年ぐらいたちます。その中でいろいろなノウハウも蓄積されておりますので、その辺は問題なく進んでおります。電気使用量などについては、LEDのランプをある程度使っていますし、蛍光灯もインバーターで電力消費が少ないタイプのもので、人が動かないときには自動的に消灯されるものを使っています。どのぐらいのことができるのか分

かりませんが、何がしかの節電の検討が必要だと思っています。

大井淳一郎委員 15節委託料なんですけども、これは以前別の委員から指摘があったところですよ。委託料の状況を精査して、削減というか精査していかなければいけないと、病院局も考えていると思うんです。このたびの決算を踏まえて、今後どのように委託料を精査していくのかお答えください。

光井病院局事務部次長兼総務課長 多くの委託業者は入札などで決めておりました、入札の結果により価格を抑えていただく努力はしております。相手方にも人件費の高騰や物価の上昇がありますので、委託料を上げてくださいというお願いもいろいろあるんですけど、病院局としては、状況を説明して対応していただいているところです。

松尾数則委員長 窓口業務も委託料に入るんですか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 一部病院局のクランクもいますが、基本的にはニチイ学館に外部委託しています。

松尾数則委員長会長 ここで10分ほど休憩を取り、14時10分に開始します。

午後2時 休憩

午後2時10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21、22ページ、資本的収入及び支出から審査したいと思います。

山田伸幸委員 今は一時借入金なしで経営しておられるんですか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 令和4年度には一時借入れを行っておりません。現時点でも行っていない状況です。

大井淳一郎委員 研修経費について、スキルアップのためにこういった研修にも力を入れていかなければいけないと思うんですが、現場の医師、看護師等から要望はございますか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 医療技術職の皆さんは、特に向上心が高く、自分で学ぶという姿勢の方が多くいらっしゃいます。今までは現地に行き研修していましたが、最近はウェブ研修が増えてきて、ウェブ研修を受ける方が増えていらっしゃいます。

大井淳一郎委員 看護師について詳しいことは分からないんですが、認定看護師など看護師の中でスキルアップしていく動きがあると思います。市民病院の現状はいかがでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 病院に必要な資格であれば、どんどん取っていただきたいですが、自己負担があったり、仕事の都合があったりでなかなか希望者がいない状況です。しかし、いろいろやろうと思っていられる方は多くいらっしゃいます。あとは家庭との折り合いがつけばという感じになっています。

矢賀病院事業管理者 研修の出張は、コロナ禍前の3分の1、4分の1ぐらいまで少なくなりました。長い目で見たらマイナスになるだろうということで、今年度から研修費をコロナ禍前よりも少し高めに設定して、できるだけ勉強してもらおうようにしようと思っています。その際に各部門で優先順位をつけて、希望している研修を提出してもらおう予定です。病院としては、診療報酬に直結する資格を持っている人が増えるのが望まし

いので、そういう研修を優先して、その枠を少し広めにして研修費を増やしていこうとしております。

山田伸幸委員 県立病院にあると思うんですけど、手術ロボットであるダヴィンチを市民病院で導入することは考えておられないですか。

矢賀病院事業管理者 今のところございません。

松尾数則委員長 22ページ、資本的収入及び支出について質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）5、6ページ損益計算書について、詳しい説明がありましたけれど、よろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）次、欠損金計算書もよろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）9、10ページ、貸借対照表について質疑はありますか。（「次に行きましょう」と呼ぶ者あり）11ページの財務諸表について質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）続いて、12ページの概況について、いろいろ説明がありましたが、よろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）13ページ辺りも含めて質疑はありますか。

山田伸幸委員 産婦人科病棟にホスピタルアートを施すことでより快適な療養環境をつくることができたということですけど、具体的にどういったものを導入されたんですか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 こちらは、患者とお見舞いに来た方に癒しを与えるため、県立大学の学生に来ていただいて、壁の4か所に学生が考えた絵を書いていただきました。

白井健一郎副委員長 15ページ、医療機器等購入概況ですけれども、200万円弱のものから825万円までありますが、これはどれも随意契約ですか。要するに、競争入札などではなくて、例えば、ティーエスアルフレッサ株式会社とありますが、こういうところの営業の人の紹介で契約

を結んでいるんですか。

和氣病院局次長兼事務部長 医療機器につきましては随意契約でございます。

医療機器は家電製品等とは違っており、この製品はこの業者の取扱いということが多くございます。そういった意味で、機種を選定したら特定の業者が購入相手となります。ただ、金額をどうするかにつきましては、当然交渉して、できるだけ安く購入できるように努力しております。

吉永美子委員 5、職員に関する事項について、職員定数は255人で、令和4年度は令和3年度より11人増やしておられます。これは職員定数255人を目指していて、徐々に増やしていくということでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 職員定数は255人と定めております。実際に現場で働いている職員の数については、加算等があって、増やしていったほうが経営的にもいい場合がありますので、定員の範囲内で上手にやっっていこうと思います。

吉永美子委員 それを超えない形で運営されるということですね。それと、医療機器等購入の概況について教えてください。下から7番目の超音波診断装置は、令和3年度にも購入されていると思います。令和3年度は690万5,800円で契約されていて、令和4年度は327万8,000円ということで、半分強の金額となっています。診断装置の機能そのものが違うのか、金額が落ちたのか、この辺をお聞きしたいと思います。

和氣病院局次長兼事務部長 超音波診断装置とはどんなものかと申しますと、いわゆるエコーでございます。複数の診療科で使用しますし、いろいろな附属品がありまして、それによって金額が変わってきます。同じ製品を購入しているのではなく、使用目的によって選んでおりますので、金額は異なってまいります。

吉永美子委員 同じ名称でも中身が違くと、目的が違くと。ということは、生体情報モニターも、令和3年度は555万5,000円で、令和4年度は、上のほうは451万円ですが、下から4番目は242万円ということで、令和3年度に買ったものの半額以下です。これも同じことですか。生体情報モニターの目的が違ふということ、性能が悪いということではないということですか。

古川病院局経営企画室長 生体情報モニターにつきましても、手術室で使うものと病棟で使うものでは性能自体がそもそも違ふというところで、金額も変わってきます。もう一つ、先ほどの超音波診断装置について補足です。超音波診断装置にはそもそもの本体がありまして、エコーを見る部位についてのプローブが別にございます。このプローブは1本200万円のものから1本1,000万円近くするものがあり、それぞれの診療科によって変わってくるということございまして、1台の超音波装置を購入する際に、その診療科に即したプローブを1本ですとか3本ですとか、それぞれ付けることをするので金額が大変変わってきます。

松尾数則委員長 工事等の話が出ましたが、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）次に業務に入ります。患者数辺りも含めて質疑があれば受けます。

吉永美子委員 先ほど、分からないというお話もあったと思うんですけども、外来患者が増えておりますが、令和2年度に比べて令和3年度は大きく増えて、令和3年度から令和4年度は幾らか増えたということで、大体9万5,000人程度で推移するという予測をどのように立てておられるか聞こうかと思ったんですけど、先ほどの感じであれば、分からないということですか。

矢賀病院事業管理者 自然の流れに任せるとのことですが、恐らくこの数は安定しておりまして、コロナ禍前は平均410人から420人ぐらいで

あったんですが、コロナ禍後は390人ぐらいで比較的安定していて、月によってアップダウンはありますけれども、ここは収益には大きく影響しないところです。入院患者数はすごく増やしたいんですが、外来患者については、むしろ軽症の人は開業医に見ていただいて、紹介率を上げることに力を入れておりますので、特に外来患者を増やそうという意図は持っておりません。

吉永美子委員 私が聞きたかったのは、予想として大体これぐらいという中で、令和2年度から令和3年度はコロナ禍の関係なのか、上がったわけですが、令和3年度から令和4年度はあまり増えていないじゃないですか。だから、これからも大体9万5,000円前後で推移するという考えで、今後運営するのかという意味でお聞きしました。

矢賀病院事業管理者 おっしゃるとおりでございます。

白井健一郎副委員長 質疑になるか分かりませんが、言いたいことがあります。私は市民の方から市民病院に対する評判を聞くことがあるんですが、特定の科の特定の先生の名前を挙げて、あの先生は腕が悪いとかいうことがあって、それが本当かどうか全く分からないんですけれども、要するに、市民の間の評判がありますから、宣伝に力を入れられたらどうかと思ったわけです。申し訳ありません、質問にはなっておりませんが……

松尾数則委員長 要望として捉えます。

矢賀病院事業管理者 委員がおっしゃることはよく分かります。診療情報、医療情報、つまり市民病院ではこういう医療ができるということは、できるだけ外に知ってもらったほうが良いと思います。それは年々改良しており、冊子を作って、この科にこういう先生がいらっしゃいまして、ということが得意ですなども含めて顔写真入りで作成しております。周

辺の医療機関には配布しておりますので、できるだけ公開していこうという姿勢であります。評判など個人的なことはコメントできませんが、何か問題があったとか、こういうことは改善したほうがいいんじゃないかとかがあれば、投票箱を設けて漏れなく返事をしておりますので、そういう姿勢で改善していきたいと考えております。

松尾数則委員長 続きます、17ページに移りまして、一時借入金について質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）企業債、棚卸資産はいいですね。続きます、18ページのキャッシュフローについてはよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）固定資産、企業債について質疑はありますか。

奥良秀委員 5ページ、4、医業外費用で支払利息が単年度で4,400万円程度出ています。企業債明細表を見ると、利率が高いところがあるのかなというところで、その償還周期を見てみると、パーセンテージが低いところは早く終わって行って、パーセンテージが高いところは長期になっているところがあります。できるかどうかは分からないんですが、民間企業であれば、借換えをしながらなるべく利率を下げたって支払利息を抑えるという手法を取ると思うんですが、そうされない理由は何かあるんでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 今、御質問があった件ですが、古いもの、利率の高いものについては、基本的に建物で、耐用年数の長いものになります。最近の利率の低いものにつきましては、基本的に医療機器ですので、耐用年数が、例えば、5年など短い期間の借入れになります。たしかに、平成一桁の頃は金利が高かったのもので、こういった形になっているんですけど、借換債が実際に行われることは過去にはありました。例えば、金利が7%など高いものが対象だったように思います。財務省の財政融資資金は高いものが残っているわけなんですけど、記憶は定かではないんですが、たしか繰り上げて償還したとしても金利の支払いをしないとい

けないか、借換えをしたら安くなるものではなかったように記憶しております。なので、これに関してはおっしゃるようであれば負担が軽く済むところもあると思うんですが、それは想定していない制度であったように記憶しております。

奥良秀委員 借りる際にいろいろとひも付けがあって、例えば、今回のゼロ金利でも手前で返すと違約金が出たりなどもありますので、その辺はよく企業努力していただければいいんじゃないかと思ったんですが、この表を見る限りではこういったところでも経費削減を考えていけるのかなというところで、質問しないと多分そういう理由が分からなかったものですから質問させていただきました。もしできるのであれば、今後もそういうことも検討していただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 金利につきましては、できるだけ低く収まるようにということで、最近は金融機関に見積合せをしまして、一番低いところで借入れをするなどという努力はしております。

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）病院全体に関する質疑等があれば受けます。よろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）これをもって質疑を終わります。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53号令和4年度山陽小野田市病院事業決算認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、本件は認定すべきものと決しました。以上で病院の議案審査は終わります。次は所管事務調査に入りたいと思います。病院事業報告について、執行部の説明を求めます。

光井病院局事務部次長兼総務課長　それでは、報告事項のうち患者数等の動向から御説明いたします。このたびは令和5年4月分から6月分までの3か月間分の内容となります。まず、4月分になります。1ページ、令和5年度患者数等の動向を御覧ください。4月は3月14日に新型コロナウイルス感染症に対応した確保病床が解除となり、通常の医療体制となりましたが、入院患者の受入れに時間を要したこともあり、入院患者数は予算に対して少なくなっております。患者数になりますが、入院1日平均は154.1人、外来1日平均は377.3人、入院患者数は4,622人、外来患者数は7,545人となりました。病床稼働率は71.6%、平均在院日数は急性期病棟で14.4日、地域包括ケア病棟で20.7日となりました。医業収支比率は101.4%となっております。次に、5月分になります。2ページを御覧ください。5月分の入院患者数につきましても、引き続き、患者の受入れに時間を要している影響により、入院1日平均は162.9人、外来1日平均は393.7人、入院患者数は5,049人、外来患者数は7,873人となりました。病床稼働率は75.7%、平均在院日数は急性期病棟で14.3日、地域包括ケア病棟で19.0日となりました。医業収支比率は93.6%となっております。最後に、6月分になります。3ページを御覧ください。入院1日平均は172.3人、外来1日平均は365.6人、入院患者数は5,168人、外来患者数は8,044人となりました。病床稼働率は80.1%、平均在院日数は急性期病棟で12.9日、地域包括ケア病棟で19.3日となりました。医業収支比率は70.3%となっております。患者数等の動向の最後に、令和5年度3か月間分の累計状況について御説明いたします。3ページの累計、A列を御覧ください。入院については、1日平均患者数は、補正予算第1回と比較して9.9人減の163.1人となりました。また外来については、1日平均患者数は15.6人減の378.4人となりました。入院患者の受入れ体制としては、5月8日以降に新型コロナウイルス感染症患者用の確保病床として4床、休止する病床を4床準備しております。患者数に関しては、補正予算第1回の見込みより10人程度下回っているものの、徐々に増えている傾向にあります。外来患者

数も、補正予算第1回の見込みより下回っております。収支を見ますと、医業収益は予算に対して下回っている状況です。以上で患者数等の動向についての説明を終わります。次に、資金繰りの状況について御説明いたします。4ページ、令和5年度資金繰表を御覧ください。これは1ページから3ページまでの医業収支の数値とは異なり、現金ベースでの動きを月ごとにまとめたものになります。まず、4月の収入については、過年度未収金では、2か月前令和5年2月診療分の保険者からの診療報酬が大半を占めております。そのほかの収入について、例月との大きな変動はございません。支出については、令和4年度において予算執行しました費用を過年度未払金として支払いをしております。そのほか人件費は、退職金の支払いなどにより、例月より大きくなっております。一時借入金については、今月は借入返済ともになく、6億2,120万9,000円を翌月に繰り越すこととなりました。次に、5月の収入については、過年度未収金では、新型コロナウイルス感染症関連の国・県補助金などの入金があり、例月より大きくなっております。支出については、人件費、物件費及び預り金は、例月との大きな変動はございませんが、建設改良費では、解析付心電計の購入代金の支払いを行っております。一時借入金については、今月も借入返済ともになく、8億6,758万7,000円を翌月に繰り越すこととなりました。最後に、6月の収入については、6月は賞与の支給月になりますので、所得税などの預り金が例月より大きくなっております。支出については、こちらも賞与の支給により人件費及び預り金が例月より大きくなりました。建設改良費では、血球洗浄遠心機などの購入代金を支払い、その他として未払消費税及び地方消費税などの支払いをしております。一時借入金については、今月も借入返済ともになく、6億7,994万4,000円を翌月に繰り越すこととなりました。以上で資金繰りの状況について説明を終わります。市民病院経営会議、令和5年6月から令和5年8月までの開催状況について報告します。資料5ページを御覧ください。主な協議内容は資料のとおりです。まず、各月の病床稼働率の報告と傾向分析についてです。患者数、単価、病棟別稼働率、病棟別重症度、紹介率・逆紹介率につい

て報告を行い、協議を行いました。次に、経営改革プロジェクト職員説明会についてです。令和3年度から引き続き実施している経営改革プロジェクト職員説明会を今年度も開催する旨の報告があり、各プロジェクトや令和4年度の経常収支、令和6年度からのDPC病院への移行などについての説明及び職員への周知方法等を協議しました。また、全職員が病院の現状や考えを理解し、経営的な思いを持つことが大切であるということを確認しました。次に、訪問看護ステーションの設置についてです。令和5年6月議会において、設置等に関する条例及び手数料の徴収条例が承認された報告があり、令和5年9月1日開設に向けた山口厚生局、県保健所への届出の確認、備品等の調達、施設・設備の改修等の内容について協議を行いました。また、8月の経営会議では訪問看護ステーション開設準備進捗状況についての報告を行い、今後、市民病院としては在宅医療にも力を入れていくことを確認しました。次に、経営強化検討委員会の開催についてです。当院の経営強化プランを策定するための経営強化検討委員会を開催するにあたり、協議事項及びプラン策定から公表までの今後のスケジュールについて協議を行いました。その他報告事項としては、透析件数の状況について、各月における診療収益の状況について、訪問看護ステーション開設準備進捗状況について、薬剤実習生の受入について、秋接種ワクチンについてでした。経営会議の開催状況については以上のとおりです。

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。

大井淳一朗委員 先ほどの議案で一時借入金ゼロの状態がずっと続いているわけですが、私のイメージでは、期末手当が発生するところで一時借入れが発生し、返しては借りるというイメージだったんです。今後も12月とか3月とかありますけれども、乗り切れると言い方はよくないですが、一時借入金に頼らなくてもいいという方向性でしょうか。

伊勢病院局事務部総務課経理係長 今のところの収支の状況で推移しますと、

今年度は今のところ借りなくても済むと認識しております。ただし、今年度はMRIの装置を購入する予定にしておりますので、そのときに大きな資金が必要になる予定ですので、残高を見ながら適切に対応したいと思っております。

松尾数則委員長 1ページから4ページまでで質疑はよろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）5ページ、病院経営についての質疑を求めます。

吉永美子委員 経営強化検討委員会のメンバーについては説明されましたか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 経営強化検討委員会のメンバーは、まず、山口大学産婦人科の杉野教授、山口東京理科大学薬学部の黒川教授、山陽小野田市医師会の藤村会長が外部委員として来られています。市長部局としては、企画部長と福祉部長に来ていただいて、あとは院内の7人のメンバーが構成員となっております。

吉永美子委員 院内は何人ですか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 院内は7名です。

吉永美子委員 経営会議のメンバーの中から入られるのですか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 全員入っています。

山田伸幸委員 ここで話されている内容について、例えば、経営改革プロジェクトの職員説明会はこういった形で行われて、何か反応があるのか。また、経営強化検討委員会ではこういった報告がされて、どういう動きが今後あるのか、その点を教えてください。

光井病院局事務部次長兼総務課長 ここでの話合いは、まず報告を受けて、そ

それぞれ出席者からの意見を頂くんですけど、この中に今ありましたプロジェクト職員説明会等は、説明の中で昨年の参加人数より増やしたいという意見がありましたので、増やすために回数を増すなどということをお話ししました。経営強化検討委員会の開催につきましては、プロジェクトの素案をつくっていますので、それに対する意見等を頂いたところでございます。

山田伸幸委員 こういった会議を通じて今後の経営に生かしていかれると思うんです。今年度は黒字を計上したとなっているんですけど、やはり経営面での強化を今後もずっと続けると思うんです。この検討委員会に期待するものはどういったものがあるんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 先ほども少しあったんですけど、病院の職員全員が病院の現状と考えをそこで理解して、経営的な思いを持つことが大切であるということをお話し直したところです。

矢賀病院事業管理者 ここに書いてある経営改革プロジェクト職員説明会というのは、病院の職員向けの説明会です。これは計12回行いまして、トータルで195人の職員が参加しております。私も説明しますし、あとは医事課の職員と経営企画室の職員が、病院の現状がどうなっているかを職員に認識してもらうために、1回30分程度の説明を行っております。去年よりも人数が増えておりまして、それなりに職員は病院の現状を理解できていると考えております。経営強化検討委員会は、病院が今後どういうふうやっていくかのプランを立てるための委員会でございます。先ほど言いましたように、病院執行部と外部委員でその内容を討議したというものであります。最終的には地域の医療構想調整会議の中で承認いただくものですが、この内容は、来週、民生福祉常任委員にも説明させていただく予定にしております。

大井淳一朗委員 報告事項の中で、薬剤実習生の受入れ、理科大生だと思っ

ですけれども、この現状を教えてください。

光井病院局事務部次長兼総務課長 年3回に分けて、今年は4人、4人、3人の予定となっております。理科大だけでなく、ほかの大学からも来られる予定です。

大井淳一郎委員 理科大は6年制と思うので、来年度の国家試験が2月ぐらいにあります。市民病院には、理科大生だけではなくてほかの大学も含めてなんですけど、薬剤師の採用計画はあるんでしょうか。8人ぐらいで枠がありますよね。

光井病院局事務部次長兼総務課長 今年度も令和6年4月1日採用に向けて募集をかけたんですけど、応募がありませんでした。今後、薬剤師を増員していこうとは思っています。

松尾数則委員長 質疑はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）質疑はこれで打ち切ります。それでは所管事務調査、病院事業報告についてはこれで終了いたします。15時5分から再開いたします。

午後2時55分 休憩

午後3時5分 再開

松尾数則委員長会長 休憩を解きまして、審査を続行いたします。議案第55号の審査を続行します。ページの途中で終わっておりましたが、446、447ページから続けて審査したいと思います。

山田伸幸委員 それでは家族介護支援事業委託料に関連して、今、自宅で家族の介護をする、あるいは昼間はデイサービス等に送り出して、夜は家族

で介護をする方がたくさんおられます。家族介護支援事業では、以前は家族を介護しておられる方を温泉等に案内して、その間、ヘルパーを派遣して少しでもゆったりとした気分になっていただくということをやられていたと思うんですが、現在はこの事業はどういったことをやられているのでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 家族介護支援事業について、基本的には委員がおっしゃるように、在宅で家族を介護している介護者の方の慰労のために交流事業等を行っているものです。以前は温泉に入浴する等していただいていたのですが、最近ではコロナ禍の関係もあり、入浴は御遠慮いただいております。ただ、慰労のために市内の食事どころに行って、お食事を取りながら介護者同士で交流したり、あとはマッサージを実施したりしております。これは年に1回実施しております。

山田伸幸委員 つい先日、宇部市で痛ましい事件がありました。本市でそういったことがあってはなりませんので、家族介護に当たられる方に対するケアが必要ではないかと思っているんですが、これについては何か対策を取っておられるのでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 具体的に何か新しい事業として対策を取っているものではないですが、おっしゃるとおり、在宅で介護されている関係団体の方からも家族を介護する側の困難さや疲労蓄積の問題を御指摘いただいております。この交流会で介護の悩みを抱えている方同士の情報交換や知識の共有等はできたのではないかと思いますので、今後もこういった方のリフレッシュ事業は継続していきたいと考えております。

山田伸幸委員 実際にそういった方の相談は受け付けておられるのでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 家族交流会には在宅介護者の会にも参加していただき、その場で介護の悩み等の相談をしていただくという取組も行って

ております。

山田伸幸委員　なかなかそういう場でというよりは、思い余ってとか、突然思い立ってとかで緊急事態になると思うんです。そういったときに、例えば、安心相談ナースホンがそれを止める働きになるのか、あるいは、市の担当部署に電話すれば、そういった非常にせっぱ詰まった悩みを聞いてくれるような事業があるのか、その点いかがでしょうか。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長　最初に家族介護支援事業の委託料ということで御質問いただきましたが、それに対する回答は、係長が申したとおりです。介護者全般に対する支援としては、まず、介護者が抱えている様々な悩みを放出する場として家族介護者の集い等がございます。こういったものに結びつけて、同じ思いを持つ者同士で思いを分かり合う仕組みがございます。それとは別に、介護保険ではケアマネジャーや地域包括支援センターの担当者がついております。その者たちは、やはり家族介護者は大変である、介護者には負担があるということを理解しております。ただ、介護者がサービスを利用したくてもなかなか利用できないという悩みを抱えているケアマネジャー等も多いです。そのような意見を吸い上げながら、どのように対応していけば、要介護者も介護者も救われるのかという相談を地域包括支援センターや介護保険係で対応しております。また、もう少し広く捉えれば、健康増進課でもいろいろな心の相談窓口等のPRをさせていただいておりますので、何か悩みがあるときにはこういう相談窓口がありますという啓発はさせていただいています。

山田伸幸委員　実際にそういった悩みを受け付けておられる件数が分かれば、お答えください。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長　具体的な件数は把握しておりませんが、今、次長が申し上げた対応はしております。

大井淳一郎委員 家族介護支援事業について、これは令和4年度の決算ですが、今後の展開を考えたときに、厚生労働省が来年度からヤングケアラーを介護支援計画に入れる動きがあります。ヤングケアラーにも同じようなことが言えると思うんですけども、地域包括支援センターが相談窓口になるということも視野に入れておられるんですが、その辺りの流れはつかんでおられるでしょうか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 委員がおっしゃるように、今後はそのような対応も必要になってくると思っております。今年度は計画策定の年ですので、そういった事情も踏まえて策定していきたいと思えます。

白井健一郎副委員長 認知症カフェ事業委託料について、認知症カフェは市内に何件あるか把握していますか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 市が委託している認知症カフェは、令和4年度は4か所です。

白井健一郎副委員長 これまでと比べて増減していますか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 令和3年度は2か所でしたので、令和4年度は2か所増となっております。

白井健一郎副委員長 認知症カフェは、当時マスコミで随分取り上げられて、認知症高齢者の居場所づくりと言われていました。最近は言われなくなったのですが、そういうことにあまり流されてはいけない分野だと思いますので、増加傾向ということで安心しました。認知症カフェは病院との併設が多いのでしょうか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 コロナ禍前までは介護事業所等と併設しているところが多かったんですが、その場所が新型コロナウイルスの影響で利用できなくなるなどがありました。4か所のうち3か所は、自治会館や地域交流センターなど一般の方が出入りできるような場所となっており、1か所だけがデイサービス会場をお休みの日に借りている状況です。

白井健一郎副委員長 高齢者分野とは違いますが、地域づくりに関わっている方が減ってきているということで、地域運営組織も取り組まれているところですか。認知症カフェは問題なく運営できているかについて、市はきちんと把握されていますか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 本事業を受けていただくに当たり、受託状況が分かる資料を出していただいています。実施状況はこのように把握しております。また、地域包括支援センターには認知症地域支援推進員が3名おり、その者が認知症カフェに相談員のような形で参加しておりますので、どのような内容をされておられるか、どうの方が来ておられるかなどは把握できております。

白井健一郎副委員長 先ほどの話に戻りますが、市内4か所は多いとは言えません。認知症の方がそこまで行くためにどのような交通手段があるのかとか、それに家族が拘束されるとかいろいろなことが考えられます。今後、この委託事業に関してどういう見通しを持っておられますか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 市内に満遍なく会場ができればいいと思っておりますので、そのように働きかけたいと思います。

山田伸幸委員 資料に見守りネットさんようおのだのことが出ております。私も登録しておりますが、1,483人が登録しておられるということです。これの効果はどのように考えておられるでしょうか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 メール配信で登録者に情報が届きますので、見守りネットさんようおのだの登録者が増えることで早期発見の可能性が高まるとともに、地域における見守りの意識が醸成される効果を期待しております。

山田伸幸委員 見守りネットさんようおのだの活用によって、早期発見できた事例はあるのでしょうか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 令和4年度に発生した行方不明高齢者の配信は、市内ゼロ件、市外6件の合計6件でした。そのうち2件は発見されたということですが、早期発見につながったかどうかは評価できないと思います。

大井淳一朗委員 見守りネットさんようおのだは有効ですが、公式LINEでも行方不明者の情報が流れてきた覚えがあるんです。こういったものも今後は活用できるんじゃないかと思うんですが、現状いかがですか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 令和4年度から公式LINEでの配信も同時に行えるようになっております。登録されておられる方にはメールとLINEが同時に届く形になっておりますので、より効果的な情報発信ができるようになったと考えております。

吉永美子委員 高齢者の実態把握業務について、実績は687人、延べ1,763人と報告が入っているんですが、実態を把握することによってどのような支援につながっているのか、詳しく教えてください。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐 これはサブセンターにお願いして行っている事業です。定期的な訪問などによって、介護保険サービスの利用に結びつかない方の困り事にもすぐに介入できるところが、本

事業のいいところだと思っております。

吉永美子委員　そこで把握した高齢者の実態を地域包括支援センターに報告して、例えば、安心相談ナースホンを勧めることなどにつながるのでしょうか。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐　対象者によってまちまちです。すぐに何か動きが取れる場合と、なかなか動きづらい場合があります。それは相手方の状態だったり、関係づくりだったり、医療にかかるなどのタイミングだったり、いろいろあると思うんです。しかし、そういったときでも以前から関わっていればすぐに対応できます。すぐにサービスにつながる場合もあるし、時間がたってからサービスなどにつながることもあります。

吉永美子委員　日頃のいろいろな関わりは4か所のサブセンターがやってくださるんですけども、サブセンターが関わったAさんの情報やBさんの情報は、市にもきちんと報告されていて、市も実態が分かっているということですね。サブセンター止まりじゃないですね。

古谷高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐　記録も含めて把握しています。

福田勝政委員　質問がずれるかもしれませんが、中川にあるデイサービスは市の所有物ですね。このたび院長先生が高齢のため辞められて、子供も引き継がないということで閉鎖になったんです。埴生のものも閉鎖になりましたね。患者からどこにも行き場がないからどうにかしてくれと言われたんです。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長　恐らく中川のデイサービスとは、ライフケアクリニックのことですね。もう営業されていないことは把握しておりますが、そのデイサービスは市の所有ではありません。埴生のケアハウス

は市が所有しております。

大井淳一郎委員 生活支援体制整備事業委託料について、いわゆる第2層協議体の設置を増やそうということで努力されています。設置されたところも一生懸命やられているところがある一方で、私の地域も含めて、一定の委託料をもらっているけど、実際にこれを使って何をしたらいいのかわからず、なかなか有効に使えていないんです。社会福祉協議会に委託しているでしょうから、社会福祉協議会と連携を取りながら、第2層協議体が実のあるものになるようにアドバイスなどの後方支援をすべきだと思うんですが、いかがでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 生活支援体制整備事業は社会福祉協議会に委託して第1層コーディネーターになっていただいています。各地区の第2層協議体の設立支援や第2層コーディネーターへの支援を委託しております。昨年度は1地区で新しく設置することができましたので、現時点では9か所設立できております。御指摘のとおり、各地区がどこまで活動しているかとなると、地区によってまちまちであると認識しております。地域との関わりの難しさがあり、活動が円滑に進んでいない地域もあると伺っております。各地区に対してどのような支援ができるかも含めて、社会福祉協議会と協議しながら働きかけ等を行っております。今後も各第2層の生活支援コーディネーターの悩み等も聞きながら具体的に対策を取っていかないといけないということは重々考えているところです。具体的にどのような対策ができるかとなると、現時点では解決策を持ち合わせていない状況でありますので、今後第1層協議体はもう予定しておりますので、その中で、各地区の課題を出していただいて、各団体からいい案等がありましたら、それを第2層コーディネーターと共有して活動につなげていきたいと考えているところです。

大井淳一郎委員 やる気がないということではなくて、何をしたらいいかわからないのが現状だと思います。他市の進んでいるところの実例を示すと

か、厚狭地区のように実際に活動しているところの実例をコーディネーター同士の意見交換の中で共有するとか、いろいろな方法があると思うんです。社会福祉協議会に委託するのも大事ですが、市は委託元ですから、しっかり情報を共有して意味あるものにしていただきたいと思いますと思うんですが、いかがですか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 御指摘のとおり、市も社会福祉協議会と一緒にあって取り組んでいかないといけない事業であると重々認識しております。その中で、第2層コーディネーターとの意見交換会や県で実施される研修等には市も参加するようにしており、コーディネーターの意見や悩みを確認させていただくように心がけているところです。

山田伸幸委員 介護保険料に不納欠損が発生しております。介護保険料は年金からの徴収である特別徴収が基本となっているんですけども、それに至る前の普通徴収で不納欠損が出ているんです。自分で払うとなっていないのが現状だと思うんですけど、そういった手だては何か考えておられるでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 不納欠損につきましては、督促状や催告状を送ったり、電話や訪問での納付勧奨を行ったり、経済的に余裕がない方に対しては分納誓約を結んでいただいたりという対応を行っております。また、電話や催告状に対して全く反応がない方や電話がつかない方に対しては、御本人の状況をケアマネジャーに確認するなどもしております。

山田伸幸委員 介護サービスを受けられるときに、保険料の未納があれば、ペナルティーとしてサービスは提供しないとなっていたと思うんですけど、今はどうでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 保険料を滞納されている方についても、介護サービスが必要だから申請されておられるので、給付制限等は行っておりません。

ただ、お支払いいただくように根気強くお願いしております。

吉永美子委員 第1号被保険者保険料、つまり65歳以上の方の滞納分について、収納率が下がっていたと思います。滞納繰越分については、納めていただくのが厳しいのでしょうか。現年度分はあまり変わっていませんでしたが、滞納分は収納率が下がっていると認識しましたが、いかがでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 普通徴収の方に関しましては、年金額がすごく少ない方も多くいらっしゃるので、日々の生活が厳しい方もたくさんいらっしゃいます。その方に対して過度な徴収にならないように、一度で納付することが困難なときは分納誓約を結んでいただくなど、生活に大きな支障が出ないように対応させていただいています。

吉永美子委員 現年度分は0.1%ぐらいしか下がっていないけど、滞納分は少し下がっていませんか。この状況についてどうですかとお聞きしています。

篠原高齢福祉課主査 今、滞納されて不納欠損になっている方は、本当に生活が厳しい方です。面談等でお話しすることもあるんですが、本当に生活が厳しくて支払いが難しいのでやむを得ないと認識しております。だからといって、払わなくていいわけではないので、少しずつでもお支払いいただくようお願いしております。

山田伸幸委員 介護保険保険者努力支援交付金は1,200万円計上されているんですが、これはどういったものですか。

荒川高齢福祉課技監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、地域支援事業を充実して行う取組、在宅医療、認知症総合事業などの一定の事業の取組に対して、その評価によって交付金が決まるも

のです。

山田伸幸委員 国民健康保険にもあったんですが、県がランクづけして交付金を決めているものでしょうか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 国民健康保険のもの詳細は分かりません。県を通じて国に結果を提出して、全国の評価結果が決まる仕組みになっています。

大井淳一郎委員 山田委員の質疑は、国民健康保険のほうでも同じようなものがある、本市が1番であったことからのものだと思います。介護保険にも同じようなランクづけがある、別に1番がいいとか悪いとかの話ではないんですが、本市はどれぐらい努力支援されているのですか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長 令和4年度は県内では2番目でした。委員がおっしゃられたように、これは何番だからいいという問題ではなく、あくまでも本市における課題や取組状況を明らかにして、保険者機能を強化することが目的となっております。

山田伸幸委員 今、標準保険料は5,500円ぐらいですね。私が議員になってすぐにこの制度がスタートしたんですけど、そのときはたしか2,900円でした。当時、旧山陽町は2,500円ぐらいで、山口県で保険料が一番安かったんです。それが今では倍以上になっています。介護保険料は年金から天引きされるので、年金者の話を聞くと、非常に負担を感じておられました。やはり保険料を少しでもお安くすることがお年寄りの生活を支えていく上で重要になってきているのではないかと思います。山陽小野田市としての考え方があればお答えください。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 保険料の設定は非常に重要なことだと認識しております。このたびは決算ということで様々な数字を出しております

が、現在、第9期に向けていろいろ検討しているところです。今懸念しているのは、コロナ禍の影響が次期の計画で出てくるのではないかとということです。こういった懸念や基金の使い道、また、次期の次の期にもあまり乱高下しないような安定した保険料を設定するという観点から保険料を検討していきたいと考えております。

山田伸幸委員 それにしても歳入歳出差引額が2億7,500万円というのは、保険料の設定が高過ぎたのではないかと思うんですけど、その点はいかがでしょうか。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 差引額が全て黒字というわけではなく、この中からまた次年度に償還金を戻します。実質的な黒字は2億円程度になろうかと思えます。このたびは不用額も多かったのもその辺りも分析しましたが、第8期においてはコロナ禍の影響が読み切れない部分が多かったと実感しております。その辺も踏まえまして、第9期に向けてしっかりと精査して検討していきたいと考えております。

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）それでは質疑はこれで打ち切ります。討論はございますか。

山田伸幸委員 質疑でも言いましたが、今のお年寄りの暮らしは、そう多くない年金の中で保険料を負担しており、その負担は非常に大きいものがある。少しでも年寄りの生活に寄り添って負担感のないようにしていくことが求められているということを述べまして、反対討論とさせていただきます。

松尾数則委員長会長 反対討論がありましたが、そのほかに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50号令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について、賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

松尾数則委員長会長 賛成多数で本件は認定すべきものと決しました。それでは、10分休憩して、15時50分から再開したいと思います。

午後3時40分 休憩

(高齢福祉課退室、市民課入室)

午後3時50分 再開

松尾数則委員長会長 それでは、休憩を解きまして審査を続行いたします。続きまして、議案第58号山陽小野田市印鑑の登録及び証明に関す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。

吉村市民課長 議案第58号山陽小野田市印鑑の登録及び証明に関す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。このたびの改正理由は、令和5年5月11日よりマイナンバーカードの保有者に対し、マイナンバーカードと同等の機能である署名用及び利用者証明用の電子証明を搭載できるスマートフォンアプリのダウンロードサービスが開始されました。このことにより、コンビニ交付サービスにおいてもマイナンバーカードに加え、移動端末設備用利用者証明用電子証明書を搭載したスマートフォンが年内に対応予定とされたことから、条例の一部を改正するものです。改正の内容は、第10条、印鑑登録証の交付について、マイナンバーカードに加え、電子証明書を搭載したスマートフォンを追記するものです。施行日は、改正の理由の中でも御説明いたしましたが、コンビニ交付サービスを利用できるスマートフォンが年内に対応予定とされましたので、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において規則で定める日から施行することとしています。行政サービスの各種シ

システムの運営を担っている、J-L I Sが、コンビニ交付サービスでのスマートフォン対応テストを終了したのち、サービスを開始する日に合わせて施行日を定めることとなります。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員の質疑を求めます。

山田伸幸委員 結局、スマートフォンを使って何ができるのか説明してください。

吉村市民課長 マイナンバーカードでできることが、そのままスマートフォンでできるということになります。現在マイナンバーカードを使ってできている印鑑証明、住民票の交付、税金等の申請等が全てスマートフォンでできるようになります。

山田伸幸委員 今問題になっているマイナ保険証もその中に入ってくるということでしょうか。

吉村市民課長 そのとおりです。

吉永美子委員 マイナンバーカードは紛失してはいけないものです。スマホを持っていれば、マイナンバーカードを家においておけること、つまりマイナンバーカードを紛失しないように家に置いておけることが一つの目的ですか。

吉村市民課長 そのとおりです、より便利になるということです。

山田伸幸委員 移動端末設備は要するにスマホだと思うんですけど、暗証番号を打ち込んで利用することになりますね。

吉村市民課長 そのとおりです。

山田伸幸委員 暗証番号を使う機会が増えて、ほかの人が暗証番号を見てしまう可能性が高くなることにつながりませんか。

吉村市民課長 暗証番号ですので、ほかの人が見ることはないように打っていただくようになると思います。そのため、情報が広まることはないと思います。

大井淳一郎委員 アプリをダウンロードしたスマホでも使えるし、マイナンバーカードでも使えるということですね。つまり、アプリをダウンロードしたら、マイナンバーカードの機能が両立するということですね。

吉村市民課長 そのとおりです。二つ持って歩く必要はなく、一つで大丈夫です。

大井淳一郎委員 万が一スマホをなくした場合、拾った人や盗んだ人がそのスマホを使うことが考えられますが、暗証番号が分からなかったら悪用されないということで、これはマイナンバーカードと同じですよ。

吉村市民課長 そのとおりです。スマホを拾っただけでは、マイナンバーカードの機能としては何の価値もないということです。

山田伸幸委員 銀行のカードでもそうですけれど、今、いろいろな技術が発展していて、悪意を持った人が扱えば、すぐに情報が分かってしまうと思うんですけど、いかがでしょうか。

吉村市民課長 悪意がある人から情報が出てしまうんじゃないかという問題なんですけども、国は、このスマートフォン用の電子証明書はGPS Eという安全な場所に格納していると宣伝しております。GPS Eというのが、スマートフォンの本体基盤に埋め込まれたものでありまして、容易

に情報を外部に出すことがないものと紹介されております。

白井健一郎副委員長 改正前と改正後の条文を見ると、印鑑登録証明書の交付だけが書かれています。結局、スマホを使ってコンビニで取ることができるのは、印鑑登録証明書だけだと理解していいんですか。

吉村市民課長 今回、市が条例を改正したのは、印鑑等の登録及び証明に関する条例です。印鑑登録自体が自治事務になっており、この条例を定めているのは山陽小野田市ですので、条例中の印鑑証明に関すること等の項目を修正しております。その他の証明等に関しては、国の事務処理要綱で改正されますので、山陽小野田市が改正するのは印鑑登録に係るものだけとなります。

山田伸幸委員 これを使う際には専用の端末機で行うのか、それとも、レジの読み取り機で行うのか、いかがでしょうか。

吉村市民課長 御自分の携帯で申請して登録するので、市役所でどうこうすることはありません。

山田伸幸委員 実際にコンビニなどで証明書を発行するときには、目隠しが付いた専用の端末で行うのか。それとも、レジで読み取るのか、その点はいかがでしょうか。

吉村市民課長 マイナンバーカードで証明書のコンビニ交付を行う際には、コンビニのマルチコピー機の上にカードを置いております。それと同じように、今度はそこにスマホを置くということです。レジではなく、少し離れたところで作業することになります。

白井健一郎副委員長 先ほどの説明では、これが否決されても法律の改正は別に行われているということで、国の業務はアプリでできるということ

すね。

吉村市民課長 作業自体は国が進めておりますので、国の作業に合わせて山陽小野田市でも使えるように条例を改正するものです。

吉永美子委員 マイナンバーカードを紛失した場合には、市に届け出て使えないようにするわけですが、スマホを紛失した場合には、別に市に届け出なくても、マイナンバーカードを盗られることはないということによろしいですね。マイナンバーカードをなくしたときと同じ手続は不要ということによろしいでしょうか。

佐藤市民課課長補佐 マイナンバーカードを紛失した場合には、コールセンターに電話して、カードの利用を一時停止してもらっています。同様に、スマートフォンが悪用されないように、まずはコールセンターに電話して、カードの利用を一時停止していただくことが必要になってきます。

吉永美子委員 私の認識が違っていました。市に届け出ると思い込んでいたけど、市に届け出ても一時停止してもらえない。自分でコールセンターに電話しなければいけないということですね。

佐藤市民課課長補佐 そのとおりです。一時停止は御自身で御連絡していただきます。フリーダイヤルは24時間受け付けておりますので、なくしたと分かったら、すぐにそちらに申し入れていただければ、一時停止されます。見つかったときは、市役所に御本人が来ていただければ、一時停止を解除することができます。（「なぜ見つかった場合は市役所なんですか」と呼ぶ者あり）見つかった場合は、窓口で本人確認する必要があります。

大井淳一朗委員 確認ですけれど、今回は印鑑登録条例ですが、住民票は法律でカバーするというので、住民票も同じようにスマホで取れるんです

よ。（「はい」と呼ぶ者あり）戸籍はどうでしたか。

吉村市民課長 それぞれ法律がありまして、戸籍は戸籍法の関係で事務処理要綱が改正されるとことになります。

大井淳一郎委員 よく他の委員から指摘があるんですが、マイナンバーカードと同じような形で、ダブルチェックではなくて、暗証番号で行うという形ですね。

吉村市民課長 マイナンバーカードと同じ利用方法となっておりますので、暗証番号を用いて利用していただくことになります。

奥良秀委員 スマートフォンをなくした場合には24時間対応してもらえるとことなんですけど、それは市民にどう周知されていかれるんですか。多分、全然知らないと思うんです。

佐藤市民課課長補佐 マイナンバーカードを交付したときに、カード等を紛失した場合に使うフリーダイヤルの連絡先が書いた紙をお渡ししております。なくした場合などはこちらにお電話してくださいと御案内しております。

吉村市民課長 補足します。何か疑問等があれば市役所にお電話していただければ対応いたします。気軽にお電話していただければと思います。

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）質疑はこれで打ち切ります。討論はございますか。

山田伸幸委員 今言われているマイナンバーカードの危うさがあります。スマホに登録されて、スマホでもできるということで、いろいろな危うさが解消されておられませんので、この議案については反対とさせていただきます。

ます。

松尾数則委員長 そのほか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58号山陽小野田市印鑑の登録及び証明に関す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 賛成多数により本件は可決すべきものと決しました。お疲れさまでした。次は16時15分から再開します。

午後4時5分 休憩

（市民課退出、社会福祉課入室）

午後4時15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いたします。次は、議案第59号山陽小野田市福祉センター条例の全部を改正する条例の制定について審査いたします。まず、執行部の説明を求めます。

坂根社会福祉課長 議案第59号山陽小野田市福祉センター条例の全部を改正する条例の制定について御説明します。資料をお配りしていますので、議案と併せまして、御覧いただければと思います。現在の中央福祉センターは、昭和51年に市民の福祉の増進及び市民生活の向上を図るため建設され、福祉活動や市民の交流の場として活用されてきましたが、老朽化も著しく、耐震化もされていないため、LABV事業の新施設に移転することから、山陽小野田市福祉センター条例の全部を改正するものです。資料にありますように現在の福祉センター条例は、中央福祉センターの使用の許可や開館日、指定管理者、利用料金などを定めておりま

す。移転先では会議室、浴室等がなくなることにより施設及び条例の内容は大幅に変わりますが、福祉センターを設置した目的が大きく変わるものではないため、条例を全部改正するものです。また、福祉センターへは引き続き社会福祉協議会が入居いたしますが、社会福祉協議会は、民間非営利組織としての自主性と、広く住民や社会福祉関係者に支えられた公共性を持つ団体であり、本市でも地域福祉計画・地域福祉活動計画において、地域共生社会の実現を目指し、住民や地域、行政、市社会福祉協議会のそれぞれの役割を明示し、基本目標の達成を目指すこととしています。福祉行政の推進に当たっては、社会福祉協議会は重要なパートナーであり、福祉センターの設置目的を達成するための事業も社会福祉協議会と協働で行っていく必要がありますので、社会福祉協議会がセンター内に入居することで、効率的な事業実施が期待できるところでございます。条例の内容につきましては、第1条は今までの目的に加え、第二次山陽小野田市総合計画、地域福祉計画・地域福祉活動計画にも提唱している地域共生社会を実現するための福祉の拠点として設置しようとするものです。第2条は名称及び位置ですが、名称は中央福祉センターから中央を省いて福祉センターとします。第3条につきましては福祉センターで行う事業を挙げております。こちらにつきましては、地域福祉計画・地域福祉活動計画の中で本市の地域福祉における課題を解決するための五つの基本目標がございますので、そちらにそったものとしております。第4条については委任規程となり、文面のとおりとなります。説明は以上となります。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、委員の質疑を受けます。

大井淳一郎委員 先ほど課長から説明があったんですが、一部改正ではなく全面改正に至った理由を教えてください。

坂根社会福祉課長 先ほど言いましたように、このたびは移転するに当たって、貸し館機能、入浴機能が省かれます。そちらはなくなりますので、一部

改正というよりは、分かりやすく全部改正とさせていただいております。

大井淳一郎委員 LABVの施設は、市が出資している施設ですから、行政財産ではないですね。その中に福祉センターという行政財産を置く意味は何ですか。そして、そこから転貸借で社会福祉協議会が借りること、これなんです。なぜそういう技工的なことをされたのかが分からない。そこを教えてください。要は、LABV事業者が直接社会福祉協議会に賃貸借したらいいのに、なぜ福祉センターを置く必要があるのか。例えば、福祉センターが市民の交流拠点であれば分かるんですけども、図を見る限り社会福祉協議会の執務スペースですよ。だから、社会福祉協議会にLABVが貸せば、もちろん貸すか貸さないかはLABV事業者が決めることですが、間に福祉センターという行政財産をかませること、風呂以外にもこれが問題ではないかと思うんですが、いかがですか。

坂根社会福祉課長 福祉センターにつきましては、確かに入浴機能はございません。貸し館機能につきましては、直接的にはございませんが、先ほど言いましたように、市民活動センターで一元的に管理されます。福祉センターとしての貸し館機能は、直接的ではございませんが、あると認識しております。また、福祉センターにつきましては、あくまでも市民の福祉向上のために福祉の拠点としての福祉センターと認識しており、このような条例にしています。

大井淳一郎委員 福祉センターという行政財産をLABVの施設の中に置く理由を教えてください。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 まず、福祉センターを市として設置することにつきましては、先ほど課長が申しましたとおりで、地域共生社会の実現または市における福祉の拠点としての福祉センターを残すことが一点です。LABV事業の新施設の中に福祉センターを置くということにつきましては、先ほど説明の中でも申しましたが、中央福祉センター

が昭和51年にできまして、もうかなり老朽化が進んでおり、耐震化もなされていないという状況で、いずれにせよ中央福祉センターについては何らかに移転するなり建て替えるなり、補修するなりといったことが必要になっておったわけですが、その中でこのLABV事業の計画がなされまして、その中に、市の福祉拠点として福祉センターを設置したいと考えた次第でございます。

大井淳一郎委員 福祉センターを置くことは市の義務ですか。そこが見えないんです。要はLABV事業が官民協働でなされたら。そこが、福祉の要である社会福祉協議会に直接賃貸すればいいのに、福祉センターという市の行政財産を置いて、それを転貸借するという図になります。社会福祉協議会に転貸借するという構造が理解できないんですよ。そこをきちんと説明してください。さっきから言っているのは、LABV事業者が直接社会福祉協議会に貸せばいいと思っているんですよ。ただ、今回出された議案は、福祉センターという行政財産を置いて、社会福祉協議会に貸すんですよ。そこが理解できない。福祉センターを置いて、市が直営するならまだ分かる。しかし、社会福祉協議会にやらせるのであれば、LABVが直接社会福祉協議会に貸せばいいんじゃないかと思います。なぜ福祉センターをここに置かなければいけないのか。この理由を説明してもらわないと、別に邪魔する気はないんですけど、やはり疑問に思うので、そこは説明していただきたいと思います。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 先ほど申しましたとおり、地域共生社会の実現を目指して、市の福祉の拠点として市が福祉センターを設置すると。その中で、社会福祉協議会と共同で地域福祉計画、地域福祉活動計画を初めとして、地域共生社会の実現を目指して福祉行政を推進するに当たりまして、社会福祉協議会と共同でやっていく中で市として福祉センターを設置し、社会福祉協議会にそこで業務を行っていただくと考えているところです。

山田伸幸委員 今までもそうだったんですけど、福祉センターイコール社会福祉協議会なんです。資料を見ても、スペースが同じですよ。社会福祉協議会が全面的にこれを使うと言うのであれば、わざわざ福祉センターという名前に置き換える必要がない。逆に言ったら、福祉センターの運営に社会福祉協議会が当たるのか。その辺が今の説明では曖昧になっているのではないかと思います。出された図面を見ても緑の線とピンクの線がイコールですからね。まさに大井委員が指摘されたように、LABV事業者が社会福祉協議会と契約したら済む話としか受け取れないですよ。これは違いがあるんですか。市が所有する福祉センターと社会福祉協議会が入るスペースはイコールですね。イコールなのにわざわざ変える必要があるのか。

松尾数則委員長 今の山田議員の意図をきちんと理解できているでしょうか。暫時休憩とします。

午後 4 時 2 5 分 休憩

午後 4 時 3 5 分 再開

工藤企画課長 私は本来、こちらの委員会の説明員ではございませんが、LABVプロジェクトを所管している課となりますので、発言させていただければと思います。まず、LABVプロジェクトを進めていくに当たりまして、こちらの施設の中にこういった機能を集約していくのかというのが一つの検討材料でございました。そうした中、冒頭、社会福祉課長からありましたように、中央福祉センターの今後というのが、福祉面での大きな課題としてあったところがございます。市としては、地域の福祉会館につきましては、公民館が地域交流センターに変わるときに機能を廃止したところがございますが、市としての福祉の拠点を確保すべきだという考えはしっかり持っておりましたので、それをLABVの施設

内に統合したい、設置したいと。今ある建物では老朽化等の観点から継続が困難であることから、新施設の中に福祉の拠点を持たせたいというのが大前提でございました。また、先ほどから疑問を頂いている点といたしますのが、今日配付されておる資料の中で、福祉センターとして色がついた位置と社会福祉協議会が入られるスペースが全く一致していることだと思います。市の福祉センターの機能としましては、新たなL A B Vの施設内には、会議室が複数ございます。現行五つの会議室を持っておりまして、そちらについては、条例上は今の市民活動センターにひもづいた機能となっておりますが、社会福祉センターにおいても同様に利用する会議室という認識でおります。したがって、細かいことを申しますと、条例上どういった会議室の持ち方をしようかと考えた際に、例えば五つある会議室のうちの一つは福祉センターのほうで持たせてはどうかなどの検討もいたしましたが、使われる方の利便性や条例としてどういった形が一番分かりやすいのか、利用されるに当たって利用していただきやすい形かと考える中で、会議室類は、条例上は市民活動センターにまとめているというのが現状ということで御理解いただければと思います。したがって、一見、今日配った資料のとおり、福祉センターのエリアの全てが社会福祉協議会のように見えますが、現行の中央福祉センターの施設同様、会議室を利用した業務は新施設になっても行ってまいりますし、お風呂を除けば同じような機能活動は担保されるという理解でおります。また、社会福祉協議会が入られることにつきましては、福祉行政は市と社会福祉協議会がお互いに協力しながら一体的に進めておると考えておりますし、実際にこのたび上程しております条例第3条第1号から第5号に記しております分野の事業につきましては、市が社会福祉協議会に随意契約で委託している事業に基づいて行われるものがほとんどになっておろうかと思っております。その辺り総合的に勘案しまして、市としての福祉拠点の確保という観点と、そこに入っただけに当たっての社会福祉協議会の位置づけについては、今申したように理解をしておるところでございます。説明については以上です。

大井淳一郎委員 会議室は、福祉センターからほかの市民活動センターも含めてなんですが、兼ねる形で共有していくのですか。福祉センターが、会議室を貸すとか貸さないとか運用していく形ですか。もう一度説明してください。

坂根社会福祉課長 会議室につきましては、共有ではないですが、福祉センターの一部という形で考えていたんですが、管理につきましては市民活動センターになります。

大井淳一郎委員 お金の関係ですが、転貸借ということは、社会福祉協議会が福祉センターに払って、福祉センターがL A B Vの事業者に払うという形ですか。それとも、社会福祉協議会がL A B V事業者に直接払うという形でしょうか。その辺りの金額設定もきちんとできているのか。あまり安価だと、社会福祉協議会に便宜を与えているように思いますので、その辺はいかがですか。

坂根社会福祉課長 こちらにつきましては、市が借り上げて社会福祉協議会に転貸借する形になります。

大井淳一郎委員 市が借り上げるということで、市が事業者にお金を払うということは分かりました。ただ、社会福祉協議会に転貸借した場合に、あまりにも安価だったら、また別の問題が生じるかと思うんです。その辺の転貸料の設定も適切になされるという理解でよろしいですか。転借料と市の借上料が大体一致しておかないといけませんよね。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 この表では、転貸借と書いておりますけれども、現在、市から社会福祉協議会にこのスペースを貸すことに当たっては、使用貸借で考えております。

大井淳一郎委員 使用貸借だと無償ですよ。そこはどうなんですか。結局、

市が負担しているだけという形になります。社会福祉協議会にも応分の負担をさせるべきではないですか。使用貸借というのは、今聞いて違和感があったんですが、なぜ使用貸借にしたんですか。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 御存じのとおり、社会福祉協議会は非営利目的の組織で、収益を上げる団体ではありません。また、先ほどから申しましておりますとおり、市と共同で福祉行政の推進、地域共生社会の実現を目指して福祉行政を推進していただく中で、無償での使用貸借ということは今考えております。

大井淳一郎委員 現在の中央福祉センターは使用貸借ですか。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 中央福祉センターにつきましては、行政財産になりますので、行政財産の目的外使用ということで、使用料は免除で使用させております。

山田伸幸委員 先ほどさらっと言われましたけど、お風呂がなくなるわけです。現在これを利用しておられる方がかなりおられますし、私のところにも、「風呂をなくしてほしくない」と言って来られております。今後、今利用しておられる方には、諦めてくれということなんでしょうか。いかがですか。

坂根社会福祉課長 お風呂がないと言われる方は何人かいらっしゃるということでございますが、全体からいうとおおむね御自宅にはお風呂があると思っております。ただ、お風呂がない方の声は確かにあると思います。しかし、市としての今後の対応は、特にはないです。ただ、どうしてもお風呂が使えないという場合につきましては、お金の面になりますけれども、社会福祉協議会が窓口の生活福祉資金などで御相談いただければと思っております。

白井健一郎副委員長 先ほどから話を聞いていてよく分からないのが、上程された山陽小野田市福祉センター条例は第1条から第4条まであります。中心となるのは第1条と第3条でしょうけど、例えば第3条の第1号から第5号まで、これはつまり社会福祉協議会のことを言っているわけですか。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 これは社会福祉協議会のことというよりも、市と社会福祉協議会が共同でつくっている山陽小野田市地域福祉計画や地域福祉活動計画の中で、地域共生社会の実現を目指し、また、本市における課題等に対して基本理念や基本目標を設定しております。地域住民、行政、社会福祉協議会それぞれが役割を持って基本目標の達成を目指していこうという趣旨の計画でございます。ここに挙げております基本目標は、地域共生社会の実現を目指し、実施していくということで上げております。ですから、社会福祉協議会がというよりも市と社会福祉協議会共同で推進していくべきことと考えております。

吉岡福祉部長 補足させていただきます。今、担当者が申しましたのは、こちらの計画でございます。今、第2次になっておりますけれども、山陽小野田市地域福祉計画、そして、地域福祉活動計画は一体となって策定したもので、地域福祉計画は市が策定し、地域福祉活動計画は社会福祉協議会が策定したものです。一体となって策定したものでありますけれども、市の中の位置づけとしましては、例えば、福祉部には様々な計画がございます。子育ての計画、障害の計画、高齢の計画、健康増進の計画、それぞれの計画の上位計画がこの地域福祉計画と位置づけられています。そして、この上に総合計画がございます。ですから、地域福祉計画については、地域共生社会などいろいろありますが、福祉分野の統括的な計画であると。そして、それを市と社会福祉協議会が一体となって策定しておるといような計画となっております。その中の項目が先ほどの第3条に表れているということです。

白井健一郎副委員長 先ほどから福祉という言葉と地域福祉という言葉と同義に使ったり、別々に使ったりしているんですけど、これはどちらですか。私の理解では、地域福祉は福祉の一部だと思っているんです。

坂根社会福祉課長 福祉というのが、地域福祉の一部ではなく、あくまでも地域というのは、ここで言うと市全体となっております。誤解を招くような表現になりますけれども、通常は地域福祉と言っていますので、そのまま使っております。

白井健一郎副委員長 福祉センター図面という資料を見てしゃべりますけれども、左側に中央福祉センター、現在の施設があります。1階と2階がありますが、これを見ると、地域福祉は社会福祉協議会がやります。そのほかに貸し館がありますね。風呂は今なくなりましたが、貸し館が取りあえず今はあります。4か所あります。ここで市民が、特に福祉関係の目的で使うことによって、市民活動の中での福祉という位置づけになっているわけです。ところが、先ほどおっしゃった発言によると、市民活動センターですか、福祉センター別館に幾つか市民が使う部屋があるけれども、そこで一緒にやったらいいじゃないかという話になっています。それはやっぱり福祉の縮小ではないですか。福祉センターというのは、福祉目的で使うと。市民も使うし、社会福祉協議会も使うし、行政も使うということですから、この図面を見ると市民が使う場所がなくなっていると思わざるを得ないんですけれども、どうでしょうか。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 LABV事業の新施設におきましては、元商工センター、それから、中央福祉センターの機能を持っていくということで設計されております。会議室の設定については、もともとの商工センターや中央福祉センターの利用状況を鑑みて設定してあります。ですので、これまで使えていた人が使えなくなるということにはならないと考えております。

白井健一郎副委員長 今までの中央福祉センターでは、主に福祉目的でもって何か会合や研修会をやりたいときに使える部屋がこれだけあったわけですよ。それがまずなくなっていますよね。やはり福祉目的として残すことに意味があると思うんです。特に福祉センターと言っているわけですから、山陽小野田市福祉センター条例は福祉の中心、福祉の拠点と書いてありますよね。山陽小野田市の福祉の拠点として使いたいんだけど、実際は社会福祉協議会の執務スペースだけになっていると。あとは倉庫とか面接室があるだけで、それは社会福祉協議会が使うんでしょうね。というところで、全然市民活動の場になっていないと思いますけれども、どうでしょうか。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 この図面には福祉センター部分しか掲載しておりませんが、実際にはこれは建物の一部でありまして、市民活動センターでありますとか、会議室とかが各階に設置されています。大小合わせて五つの会議室がございます。この利用に関しましては、これまで商工センターや中央福祉センターを利用しておられた団体につきましては、変わらぬ条件で使えるように設定しておりますので、福祉センター一施設に福祉目的で利用できる部屋はあると認識しております。

白井健一郎副委員長 その部屋が、この図面に載っていないんですけど、出し方として不完全じゃないですか。

坂根社会福祉課長 今言われて、L A B V 事業の図面と一緒に出すべきだと感じました。申し訳ございませんでした。

大井淳一朗委員 副委員長が重大な問題提起をされました。やはり私も疑問に思っているところでありますので、委員会として資料提出を求めたいと思います。

松尾数則委員長 資料はすぐに出せる内容ですか。すぐに出せますか。（「発

言する者あり」) しばらく時間を置けば出せるかということです。もう今日中には無理だとかそういう話なんですか。少し休憩を取れば大丈夫ですか。どの程度の時間が必要ですか。

大井淳一郎委員 まず、白井委員が言われて、私も前から疑問に思っているので委員会資料としてお願いしました。ほかの委員の合意も得て、委員会資料としての提出を求めていただければと思います。時間もかかるでしょうから、暫時休憩を取っていただければと思います。まず委員会に諮っていただけますか。

松尾数則委員長 今、副委員長と大井委員からそういった意見が出ました。資料を請求したいと思いますが、皆さんよろしいでしょうか。(「はい」と呼ぶ者あり) それでは、先ほどから言っているけど、どのぐらい時間を置けば出してもらえますか。5時を過ぎますが、会議を延長したいと思います。

福田勝政委員 僕はもうこれでいいと思います。今のままで。来年4月からですけれど、委員の気持ちは分かりますけれど、一般市民や社会福祉協議会からもこういった質問が来ているんですか。会議室が四つあるんでしょう。それを平等に使うんでしょう。社会福祉協議会は使用貸借ということで分かりました。僕はもうこのままでいいと思います。資料は要りません。

大井淳一郎委員 議案に反対とか賛成とかではなく、私たち委員の疑問が出ていますので、納得がいくためには、資料を出してもらって全体をつかんで、賛成する人もいるし、反対する人もいると思います。僕ら委員もまた反対とか賛成ではないので、資料を出すことについて納得していただければと思います。私も駄々をこねているわけではありません。しっかり納得したいので言っています。その辺を分かっただけませんかでしょうか。

松尾数則委員長 それでは暫時休憩しまして、資料ができるまでお待ちしたい
と思います。よろしくお願いします。

午後 5 時 5 分 休憩

(市民課退出、社会福祉課入室)

午後 5 時 2 0 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。執行部の資料が
できました。説明をお願いいたします。

坂根社会福祉課長 資料が遅れまして、申し訳ございませんでした。では資料
をお手元に 2 枚お配りしておりますので、そちらの説明をさせていただきます。
今回の L A B V 事業の平面図面となります。1 枚目右端に道路
みたいなものを書いてあるのが 1 階部分となります。もう 1 枚が 2 階部
分となっています。1 階部分につきましては、左下のほうに社会福祉協
議会の執務室が入る福祉センターとなります。会議室につきましては、
薄緑色になっているところもございまして、右の入り口からいくと、山
口銀行の横に会議室 4、5 があります。福祉センターに近いところに、
三つ薄緑色ございますけれども、一番上の会議室につきましては、公園
通り出張所が入るようになっております。その下に会議室が二つありまし
て、1 階部分につきましては会議室が四つということになります。2 枚
目になりますけれども、こちらの左下にも薄緑色のところがございまし
て、二つに区切っていますけれども、一つ大きい会議室ということで、全
部で 5 会議室があるということになります。ですので、先ほど言いまし
たように福祉センターを使う団体の使用状況等を勘案してこのように会
議室は設定されているということですので、福祉団体もここで
十分に使えるようになっております。

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。

吉永美子委員 教えていただきたいんですけども、現存する山陽小野田市福祉センター条例、そして、それに基づく山陽小野田市福祉センター条例施行規則があります。条例が議会で可決された場合には、その後に施行規則をつくられることになると思うんです。現施行規則の中では、福祉センター使用許可申請書というのがあって、現在は研修室、大広間といろいろ書いてあるわけです。そこに会議室が入って、それを使いたいということで申請を出してもらうような形、要は次の施行規則も現在の施行規則のような形で申請書を出してもらう形になると認識してよろしいですか。

坂根社会福祉課長 先ほどもお答えしましたけども、LABV事業における会議につきましては、市民活動センターで一元的に管理します。現在の福祉センターを使われている福祉団体につきましても、市民活動センターのほうでの申請ということになります。

吉永美子委員 今回上程されている条例を可決した際には、施行規則をつくられるんですね。

坂根社会福祉課長 使用許可などはございませんけれども、施行規則をつくる予定にしております。

山田伸幸委員 会議室は福祉センター独自のものではないと。福祉センターで今使われているいろいろな団体が常駐するようなスペースも残念ながらなくて、どこかの会議室にそのときだけ集まって会議をして終わり。あと、交流スペースがあちこちにあるので、その後の話合いができると思惟できます。しかしながら、福祉センターとしての機能は、今までより随分違ってきているんじゃないかと思惟ざるを得ません。しかも、福祉センターとして自由になるスペースがないというのは、非常にづらい

ものがあるのではないかと思わざるを得ません。市民活動センターが中心となってやられるのであれば、福祉で活躍しておられる団体の皆さんが、それとは別の形でしか存在し得なくなるということで、市としては後退しないかと非常に心配になってきますけれど、いかがでしょうか。

坂根社会福祉課長 先ほど言いました会議等につきましては、今までの福祉団体も十分使えるように設定されております。あと、福祉団体につきましては、現在も福祉センターに常駐しているということをございませんで、LABV事業の中の交流スペース等を使いながら、きちんと活動できると思っております。

吉永美子委員 先ほどお聞きした山陽小野田市福祉センター条例施行規則に載っている使用料の減免について、申請する先は市民活動センターになるけれども、減免はこれまでどおり残るということでよろしいですか。例えば、「福祉団体又は法の非適用者が使用するときには全額免除」などが明記されているんですが、そういったものは今後どうなっていくんでしょうか。

大井淳一郎委員 会議室は行政財産じゃないですよ。行政財産だから使用料減免の話が出てくると思うんですが、福祉団体が会議室を使うときに、どういう流れで使用料が減免されるんですか。理論構成を教えてください。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 現在の市民活動センター施行規則で減免等の規定がなされていると思います。

大井淳一郎委員 これは他管轄なので深くはできませんが、市民活動センターも福祉センターと同じように行政財産としては設定して、その中に会議室があるという理解でよろしいですか。それで使用料の減免云々の話があるんですか。

工藤企画課長 市民活動センターにつきましても設置条例をつくりまして、管理面から会議室の使用も全部含んだ内容として条例を立てております。また、減免条項につきましては、恐らく今後制定される規則等で規定していくものになるだろうと思っております。

白井健一郎副委員長 たしかに会議室があるのは分かりました。私が言いたいのは本質的なところで、この計画自体に疑問を持っているのではなくて、むしろ山陽小野田市の福祉の拠点の福祉センターがここだといって、いざ行ってみたら社会福祉協議会しかない、私は社会福祉協議会を軽んじているわけではありません。たしかに、ボランティア団体のまとめ役であったり、小口の資金を融資したり、赤い羽根を使って事業したり、分かりますけれども、福祉の拠点、福祉の中心は、もっとほかにもいろいろあるんじゃないでしょうか。スマイルキッズもありますし、ほかにもたくさんありますよね。ですから、どうも特に納得いかないのは第3条です。第1条も本質を付いていないと思っております。やはり市民の福祉の増進及び市民生活の向上を図るため、それ以外にも地域共生社会の実現を目指すため、福祉の拠点として福祉センターを設置するとあるのに、繰り返しになりますが、行ってみたら社会福祉協議会しかない。建物は全部社会福祉協議会が使っていて会議室の一つもない。「会議室は」と言ったら、別の名称の会議室を使ってくださいと言われるのは、やっぱり条例としての完成度が低いんじゃないかなと思うんですよ。その点どう思われますか、副市長。

古川副市長 この福祉センター条例の目的につきましては、従来の第1条の目的と遜色はありません。この条例は、社会福祉法に設置根拠があるものでございまして、基本的には地域福祉で、高齢者関係が主となるセンターだろうと理解しております。こども福祉の関係ですとスマイルキッズ等もございまして。そうした中で、事業等を掲げております第3条につきましては、第2次地域福祉計画は、山陽小野田市と社会福祉協議会が一

緒になってつくっております。そういう関係で、福祉行政を推進していく上で、市と社会福祉協議会は両輪という位置づけで、この条例で第3条の事業についても掲げているところです。そうした中で、今回の福祉センターというのは、山陽小野田市の中に福祉の拠点が必要という中で第1条、第3条を規定しています。委員はこの形が少し狭いんじゃないかと言われたかもしれませんが、そういった立法趣旨でございます。また、貸し館につきましても、先ほど図面も提出させていただきましたが、五つの部屋がございます。これは市民活動支援センターが管理するようになってはおりますが、福祉の関係で機動力のある機能的な使用方法も今後考えていきたいと考えております。条例の今後の運用に当たっては、今まで委員の皆様からいろいろと意見を参考にして、本条例を可決していただきましたら、機能的で機動力のある条例にしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

白井健一郎副委員長 だんだん自分の疑問が分かってきたのですが、議案第59条を説明されるときに、まず社会福祉協議会の説明から始まりましたよね。それが分からないんですよ。この条文には社会福祉協議会という言葉が全然入っていませんよね。でも、実態は社会福祉協議会の条例なんですよ。そうは思いませんか。

坂根社会福祉課長 最初に御説明したときは、あくまでも中央福祉センターの説明をさせていただきまして、社会福祉協議会についての説明はしておりません。

山田伸幸委員 福祉センター条例の改正は果たしていかなものかと思えます。私もこれを読んだときに、どうなんだろうか、果たしてこれで山陽小野田市の福祉の拠点になり得るかということでは疑問を持っておりました。審査する中で、最初に図面を見たときに、これは社会福祉協議会が入ることなんだなと。福祉センターとしての今まで果たしてきた役割は持たれないなど。いろいろな団体関わって地域福祉をつくり上げてきてい

た歴史が変わってしまうと感じました。特に第3条は、福祉センターで次に掲げる事業を行うと言いますが、福祉センターがこれをやるわけではなくて、社会福祉協議会が担っていくわけですね。私は市議会議員になったときに、当時の市長から「本来なら市がやるべきことを社会福祉協議会にやっていただいているんだ。そういう存在なんです。」と聞いたことがあります。そういうふうを読むと、それぞれこの条文、第1号から第6号までありますけれど、このうちの第1号から第5号は、まさに社会福祉協議会が担ってやってきたものです。これがそのまま入ってくるんですけど、社会福祉協議会の事務局があるだけではなくて、いろいろな団体、福祉関係の相談者がつくり上げてきたそういうセンターなんです。残念ながら、今度のセンターの説明を受けても、集うところがないんじゃないか。皆さんが一堂に会して、自分たちの福祉の在り方、福祉の実現、まちづくりにどう生かしていくかなどが、残念ながらできない。事務局の中に入ってやるわけにいきませんし、会議室はあくまでも間借りで、福祉のことを自由闊達に話し合える場が欠けているんじゃないかと思うんですけど、いかがでしょうか。

坂根社会福祉課長 委員の御指摘がございしますが、あくまでも、会議室等、交流スペースとかがございしますので、そちらを利用させていただくということで今までどおりの活動ができるものと思っております。

大井淳一郎委員 福祉団体がこういった会議室を使いたいという場合、どちらにアクセスするんですか。上程されている福祉センターですか、それとも、もう一つある市民活動センターですか。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 市民活動センターになります。

大井淳一郎委員 今はまだ不透明だと思うんですが、私が思うに、福祉団体が直接、市民活動センターにというよりは、福祉センターを介してしてもらったほうが、福祉団体からすれば、今で言う社会福祉協議会、中

中央福祉センターで言えば社会福祉協議会を介してやっていると思うんですよね。今度から直接市民活動センターに行ってくれというのはどうかと思うんですが、そういった運用はできるんですか。まだ、福祉センターから会議室をとってもらおうという形です。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 これまでにつきましては、中央福祉センターは社会福祉協議会が指定管理しておりましたので、当然に管理運営を行ってきたわけですけれども、例えば、社会福祉協議会が代わりに施設を取ってあげるということではなくて、社会福祉協議会がただ受け付けていただけと理解しております。市民活動センターにつきましては、市民活動の中に福祉活動も当然に含まれるという認識もございますので、あくまで貸し館等の受付については、市民活動センターで一元的にやっていただくと考えております。

山田伸幸委員 残念ながら、今、山陽小野田市は市民活動センターが市役所の中にあって、しかも、ほとんど活動実績がないという実態があります。こういった場を与えられて、誰が事務局になるのか、誰が運営の責任者となるのかが不透明です。そういったところに今まで福祉活動をしてこられた歴史ある皆さんが、ぽっと出てきた市民活動センターにお願いしていただくと。それより、福祉センターというのであれば、福祉センターがそれなりのスペースを持って自由闊達に自分たちの活動交流ができる場がないと意味を成さないと思います。先ほども言いましたけれど、福祉センターイコール社会福祉協議会の事務局では、そういうふうにはならないと思っております。残念ながら、福祉サイドが、あくまでも市民活動センター中心の運営でよしとしておられるのが非常に残念なんですけど、いかがですか。

吉岡福祉部長 先ほど副市長が、市と社会福祉協議会は福祉の両輪で、共に福祉行政を進めていかなければならないということもありました。そういったこともありまして、私どもとしては、L A B Vの施設の中に福祉セ

ンターを設置し、市の福祉の拠点としたいと考えて、御説明させていただいております。先ほど私から計画の話をさせていただきましたけども、福祉部の中でも子育て、障がい者、高齢者福祉の上位計画が地域福祉計画であるということでもあります。条例第3条に地域福祉計画のやるべきことが書いてございますけれども、これは社会福祉協議会の事務をやるということではなくて、あくまでも地域福祉計画の下位にある障がい者、子育て、高齢者の計画を実行するための条文であると捉えておるところでございます。また、会議室については、今、市民活動センターで管理していただくとなっておりますけども、ここでそれぞれが二重に管理するということが問題が生じることもあろうかと思っておりますので、ここは一元管理をして、少ない会議室を有効に活用するということです。それぞれどれだけの会議室が必要かということも事前に調査した上で会議室の数も決まっていると聞いておりますので、そういったことも含めて、この状況については問題ないものと考えておるところでございます。

白井健一郎副委員長 繰り返しになりますが、私は執行部が福祉という広いものを地域福祉に矮小化して捉えさせようとしていると言っても過言ではないと思います。福祉というのは非常に幅広いものです。困っている人を見て手を差し伸べばそれだけで福祉だし、専門職だったらそこにお金が発生しますけれども、そういうところから始まって、福祉は非常に幅広い。例えば、障がい者福祉の話を出しましたが、第3条第1号から第5号のどこに入るんですか。これらは抽象的に書かれていますから幅広いように見えますけど、非常に限定されています。あくまでも地域をつくる時に人をどう育てるかとか、まちづくりをどうするかとかいう話は書いていますが、本来の福祉の話をここではしていないんですよ、どう思われますか。

坂根社会福祉課長 障がい者福祉の関係につきましては、地域共生社会のまちづくりに関することとして入っております。地域福祉ということで狭めたわけではなくて、あくまでも様々な福祉について網羅すると。福祉の

拠点ということで、この条文になっております。

白井健一郎副委員長 例えば、障がい者問題を社会福祉協議会に持って行って、何か解決してくれますか。

吉岡福祉部長 先ほども申しましたが、福祉部の各課でそれぞれの計画を作っております。その計画については、各分野、障害、子育てなど詳細な計画をそれぞれの課でつくっているところでございます。そして、それらの計画の上位計画であるものが地域福祉計画でありまして、先ほど申しました第3条の条文には、それぞれの下位計画、各課が持っている計画の要素が全て含まれておるものであろうと考えております。だから、ここに行けば全てが解決するという意味のものではございませんので、各計画の詳細については、各課、そして、各課の拠点で解決すべきものであろうと思います。必要であれば福祉センターからそれぞれの計画の拠点になる各課につないでいくものと考えております。

白井健一郎副委員長 市役所でなされている福祉部の方々の上に社会福祉協議会が位置して、社会福祉協議会がそれを統括、統合しているとお考えですか。

吉岡福祉部長 先ほどから申し上げております各課の計画の上位計画は地域福祉計画でございます。これは市が策定したものでございますので、各計画の上に社会福祉協議会があるわけではございません。地域福祉計画と一体となって連携、協働して策定したものが山陽小野田市地域福祉活動計画で、これは社会福祉協議会が策定したものでございます。

山田伸幸委員 先ほども申しましたが、社会福祉協議会としてLABVプロジェクトに入ることによって、それまで利用していた人たちが切られてしまうという実態があります。具体的に言うとお風呂のことですけれど、そのほかにもいろいろな分野で出てくるんじゃないかと危惧しております。

す。やはり一番弱い人たちを守るのが福祉の果たすべき役割だと思うんですけど、そうではなくて、市が決めたL A B Vに沿って、弱い人が切られてしまうという実態ではないかなと思うんですが、その点ではいかがでしょうか。

坂根社会福祉課長 山田委員が言われたことにつきましては、お風呂がない方につきましては、確かに若干切るということじゃないですけども、風呂についての対応はできないということになっています。そのほかにつきましては、市としては福祉のそういうほかの方々について切るということはないと思っております。

吉岡福祉部長 お風呂につきましては、先ほど人数について申し上げたところでありますけども、それに対する維持費がかなり掛かっておりますので、やはりその辺りを勘案して、最初にも申し上げましたが、中央福祉センターの老朽化が進んでおるといってもありますので、廃止についてはやむを得ないものと考えております。

山田伸幸委員 福祉をコストで図ったら大変なことになるんですよ。現に福祉部は、国保を抱え、介護保険を抱え、後期高齢を抱え、大変な予算を握っているのは、それだけ市民の命や健康、福祉を守ることが大変な事業であるということが明らかですね。その中の一つが、そういった市民の衛生環境についても配慮していくということだろうと思うんですよ。そういった観点から、これまで市内各地でそういったサービスも行ってきたわけですけど、それが一つ切られ、二つ切られ、残っていた最後の砦まで失ってしまうということになるわけです。弱者に対する温かい手がついになくなってしまいうのは非常に残念でありますし、利用者からいろいろな声を聞いていて「それは何としても止めてくれ」、「自分たちの日常の衛生、あるいはそこに行く楽しみを奪わないでほしい」という声があります。私もそう思っております。そういった人たちが、わざわざ福祉センターまで出かけていくというのは、人間としての

生活を守りたいという思いがあるからこそだと思います。それを体現してきた福祉施策がこのL A B Vによって切り捨てられるのは、非常に情けない問題だと思っております。これを福祉部が自ら実行してしまうというのは、私は残念なことだと思うんですが、いかがでしょうか。

吉岡福祉部長 おっしゃるとおり、福祉については、経費や効果だけで考えるべきではないと重々思っておるところでございます。ただ、風呂を維持する経費は、今は中央福祉センターの指定管理料の中に入っておりますけれども、光熱費や人件費はほとんど風呂の維持経費ということになります。先ほど申し上げた人数とこの経費を比較し、やはり利用されている方について考えることも大変大切なことでもありますけれども、市が投じている税金に対してほかの納税者の方の理解を得られるのかということも勘案した上で、苦渋の決断ではあります、このたび廃止の決断をしたところでございます。

白井健一郎副委員長 山陽小野田市民の中に税金がもったいないからお風呂をなくせという人はいないと思いますよ。どうですか。

吉岡福祉部長 いろいろな考え方があろうかとは思いますが。

大井淳一郎委員 従来の中央福祉センターの役割を見ると、お風呂と貸し館なんです。今、上程されている福祉センターの役割が見えてこないんです。貸し館は市民活動センターに一元化する、風呂はなくすでは、予定されている福祉センターは何をするのかとなったときに、今までとがらりと変わるという意見がほかの委員からもあったんですが、そのの違いを示していただきたいんです。

坂根社会福祉課長 今までは、貸し館、入浴機能がありました。当然、市民の福祉の向上を図るということにつきましては変わっておりません。このたびの条例につきましては、基本的には変わらないところがございます

けれども、その中で第3条のあるように、全体的な福祉のための福祉センターということで全部を網羅しているということで、この条例になっております。

大井淳一郎委員 予定されている福祉センターの役割は、貸し館もなくなるわけじゃないですか。実際には市民活動センターがやるということだから。風呂もなくなります。では、新しい福祉センターで何をするのかとなると、今までと変わりませんと言われても、本当にそうなのかと思ってしまふんですよ。そこをはっきり説明してもらわないといけないと思いますが、いかがですか。

吉岡福祉部長 先ほどから計画との関係を申し上げておりました。これについては、新しい福祉センターを造るからこうなるのではなくて、現在、中央福祉センターにおいてもこの考えで、福祉の拠点として中央福祉センターが機能していると考えております。そして今回、中央福祉センターが老朽化等によりまして、LABVの新施設に移るということでありまして、そして、先ほどから申し上げておる計画との兼ね合いの考え方は、今と同じことが来年度についても行われる。ただ、残念ながら、お風呂は廃止になりまして、会議室については別の部門が管理するということになるかと思っております。

大井淳一郎委員 その地域福祉計画に従って、福祉センターが事業を進めていくんですけども、具体的にどういった事業を進めていくんですか。そこがはっきり見えません。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 先ほどから地域福祉計画と何度も出てきております。最初に課長も説明したと思っておりますが、地域福祉計画の中で基本目標を定めております。例えば、第3条第1号、地域福祉を育む人づくりに関する事というものは、地域福祉計画の中で、基本目標の1として掲げているものでございますが、この中で取り組むべき施策として

は、地域福祉の担い手の確保、そしてそれに関する取組として、地域福祉活動への参加促進、地域のリーダーや福祉に係る人の育成と定めております。その取組のそれぞれに、地域住民、行政、社会福祉協議会が取り組むこととということをそれぞれ列挙して明記しております。つまり、地域住民、行政、社会福祉協議会がそれぞれ、協働、連携して取り組むべきことをうたっております。先ほどから部長が申しておりますとおり、地域福祉計画自体は市の福祉における諸計画の上位計画ということで、それぞれの諸計画における考え方の一つを示しているところでございます。具体的に、例えば、市で行っている事業、あるいは、社会福祉協議会で行っている事業で市が行うべきですけれども、社会福祉協議会に委託している事業等いろいろございます。こういったものをそれぞれが取り組んでいくと考えているところです。

工藤企画課長 話を聴かせていただくんですけども、途中、大井委員、山田委員からも、例えば、社会福祉団体が会議室を使用したいというときの窓口が今まで全く馴染みのないところに行くのがいいのかどうかといった御趣旨の御意見も頂きました。その辺りの詳しい運用の仕方は、実際に現在も詰めておるところでございますので、そうしていくに当たって、一旦、やはり福祉センターを通すというワンクッションと言ったらおかしいですが、そのほうが皆様にとって利用しやすい形なのかどうか、そういった辺りも含めまして、運用の仕方につきましては皆様方がより使いやすい形に落ち着くように内部で検討を続けたいと思っております。

松尾数則委員長 それでは質疑はこれで打ち切りたいと思います。討論はございますか。

山田伸幸委員 残念ながら、今の福祉センター条例は山陽小野田市の福祉の拠点づくりとしてはふさわしくないと思います。例えきれいなところに移っても、福祉の心、福祉が果たすべき役割が、今のままでは果たせないとか、今日の議論を通じても考えることができませんでした。特に、

弱者の願いがこうもあっさり切られていくことに対して、私は納得いきませんので、この条例については反対とさせていただきます。

白井健一郎副委員長 私は議員になって多分180本ぐらい審査に関わってきましたが、賛成して後悔していることが二つあります。まず、小野田小学校の児童館の廃止の問題に賛成したこと。もう一つは、中央福祉センターの風呂をなくしたこと。この二つを私は後悔しております。今回、この後悔を繰り返したくないために反対いたします。理由はもう何度も述べております。

大井淳一郎委員 私もこれまで福祉センターの条例、図面を見させていただいたら、福祉センターイコール社会福祉協議会の執務スペースということで、何が違うんだろうかと疑問を呈しておりました。その後、説明資料を示していただきまして、最後、工藤課長から、福祉団体に対する運用等でも改善の方向性を示されて、一定の理解を示しましたので、賛成いたします。

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、議案第59号山陽小野田市福祉センター条例の全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 賛成多数により、本件は可決すべきものと決しました。以上で本日の審査は終了いたします。どうも皆さんお疲れさまでした。

午後6時5分 散会

令和5年（2023年）9月6日

民生福祉常任委員長 松 尾 数 則