

# 民生福祉常任委員会記録

令和3年3月12日

【開催日】 令和3年3月12日

【開催場所】 第1委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後4時57分

【出席委員】

委員長	大井 淳一朗	副委員長	水津 治
委員	河崎 平男	委員	杉本 保喜
委員	松尾 数則	委員	矢田 松夫
委員	吉永 美子		

【欠席委員】 なし

【委員外出席議員等】 なし

【執行部出席者】

福祉部長	兼本 裕子	福祉部次長	岩佐 清彦
国保年金課長	梅田 智幸	国保年金課課長補佐	石橋 啓介
国保年金課主査兼特定健診係長	石井 尚子	国保年金課主査兼国保係長	伊藤 佳和子
国保年金課主査兼年金高齢医療係長	岩壁 寿恵	国保年金課収納係長	山田 幸生
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	古谷 雅俊	高齢福祉課介護保険係長	藤永 一徳
子育て支援課長	長井 由美子	子育て支援課主幹	別府 隆行
子育て支援課主査兼保育係長	野村 豪		
市民部長	川崎 浩美	市民部次長兼市民活動推進課長	木村 清次郎
市民課長	亀崎 芳江	市民課主幹	安部 亜希子
市民課住民係長	佐藤 喜寛		
病院事業管理者	矢賀 健	病院局事務部長	國森 宏
病院局事務部次長	和氣 康隆	病院局総務課主幹	藤本 義忠
病院局医事課主査	佐々木 秀樹	病院局総務課経理係職員	岩本 隆嗣

【事務局出席者】

事務局長	尾山 邦彦	事務局主査	島津 克則
------	-------	-------	-------

【付議事項】

- 1 議案第29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3年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について

て

- 3 議案第 1 3 号 令和 3 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 3 9 号 令和 2 年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第 5 回）について
- 5 議案第 2 1 号 山陽小野田市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について
- 6 議案第 1 2 号 令和 3 年度山陽小野田市介護保険特別会計予算について
- 7 議案第 2 2 号 山陽小野田市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法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 2 3 号 山陽小野田市指定居宅介護支援等の事業の人員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
- 9 議案第 2 4 号 山陽小野田市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法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
- 10 議案第 2 5 号 山陽小野田市指定地域密着型サービスの事業の人員、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
- 11 議案第 1 5 号 令和 3 年度山陽小野田市病院事業会計予算について
- 12 議案第 2 6 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

- 13 議案第27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
- 14 議案第28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
- 15 議案第37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

---

午前9時 開会

---

大井淳一郎委員長 ただいまより民生福祉常任委員会を開会します。お手元にあります審査内容に従って進めてまいりますので、委員会運営に御協力のほどよろしく申し上げます。初めに議案第29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の説明を求めたいと思います。

梅田国保年金課長 議案第29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。議案の条例文は少し難解ですので、事前にお配りしている資料で御説明させていただきます。提出資料①と記載のものを御覧ください。まず1の今回の条例改正の理由は、平成30年度税制改正に伴い所要の改正を行うものです。続いて、2の税制改正の概略ですが、イ給与所得控除を一律10万円引き下げる、ロ公的年金等控除を一律10万円引き下げる、ハ基礎控除額を一律10万円引き上げるといったものです。なお、幾つかの特例もありますので、代表的なものを4つほどアスタリスクを付けて記載しております。続きまして、3の税制改正の国民健康保険制度への影響です。まず、①の所得割額の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額等ですが、給与所得者及び年金等所得者は、給与所得控除及び公的年金等控除が10万円引き下げられますが、基礎控除が10万円引き上げられていますので影響はありません。事業所得者は、基礎控除が10万円引き上げられますが、

収入から控除する経費には変更ありませんので、収入と経費が税制改正前と全く同額と仮定すると、基礎控除後の総所得金額等は減額となります。次に②の保険料軽減判定基準ですが、均等割及び平等割の7割、5割、2割の軽減措置について、今回の税制改正により改正前まで該当していた世帯が、該当しなくなってしまう可能性が生じますので、条例を改正してその可能性を遮断する必要があります。どのように改正するかは、次ページの4の条例改正の内容の①第22条関係、保険料の減額に係る算定方法の変更となります。そちらの表を御覧ください。7割、5割、2割のそれぞれの軽減基準について、現行と改正後を記載しています。軽減判定所得額がそちらに記載されている金額以下の場合に軽減に該当します。7割軽減の欄を見ていただくと、現行では基礎控除額の33万円となっていますが、改正後は基礎控除額の43万円に10万円掛ける給与所得者等の数マイナス1となっています。ここでいう給与所得者等は、一定の給与所得者及び公的年金等に係る所得を有するものとなります。また、10万円掛ける給与所得者等の数マイナス1を算定するのは、その世帯に給与所得者等が2名以上ある場合となります。分かりにくいかと思しますので、表の下の改正後の解説を御覧ください。改正後の43万円プラス10万円掛ける給与所得者等数マイナス1の部分を因数分解しています。そうすると43万円プラス10万円掛ける給与所得者等数マイナス1は、43万円プラス10万円掛ける給与所得者等数マイナス10万円と分解することができます。これを整理すると、43万円マイナス10万円プラス10万円掛ける給与所得者等数になり、最終的には、33万円プラス10万円かける給与所得者等数となります。したがって、33万円に給与所得者等の数に応じ10万円を加算することになりますので、給与所得控除及び公的年金等控除で引き下げられた部分が相殺され、結果は現行と理論的に同じになる仕組みとなっています。5割軽減及び2割軽減についても同様となっております。委員会提出資料の②を御覧ください。具体的な計算例をお示ししています。まず、例1は、65歳以上の単身の世帯で、年金収入のみの方の場合です。この方の年金収入を165万円と想定すると、改正前の年金等控除額は135万円となり、判定所得金額は30万円となります。改正前の7割軽減の判定基準は33万円でしたので、この世帯は軽減に該当しています。改正後は、年金等控除額が125万円となりますので、判定所得金額は40万円となりますが、改正後の7割軽減の判定基準は43万円となりますので、引き続き7割軽減に該当します。次に、例2は、65歳以上

の夫婦の世帯で、いずれも年金収入のみの場合です。夫の年金収入が180万円、妻の年金収入が170万円と想定すると、改正前の年金等控除額はそれぞれ135万円ずつですので、この世帯の合計所得額は80万円となります。改正前の5割軽減の判定基準は、33万円に28万5,000円かける2を加えた額ですので90万円となり、この世帯は5割軽減に該当しています。改正後は、年金等控除額はそれぞれ125万円ずつとなりますので、この世帯の合計所得は100万円となりますが、改正後の5割軽減の判定基準は、43万円に10万円掛ける2マイナス1と28万5,000円掛ける2を加えた額ですので110万円となり、引き続き5割軽減に該当します。委員会提出資料①にお戻りください。4の条例改正内容の②一般被保険者に係る基礎賦課額の所得割額の算定の変更についてです。これは、所得割額の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額のうち、土地・建物等に係る長期・短期譲渡所得金額について、新たに低未利用土地等を譲渡した場合の長期譲渡所得の特別控除が追加されたものです。次に③の公的年金所得に係る保険料の減額賦課の特例です。これは、軽減判定所得の算定における公的年金等を有する者について、本則では65歳以上の者にあつては、公的年金等の収入が110万円を超えるものについて人数参入することとされていますが、租税特別措置法の規定に従い、本特例により、当面の間、125万円を超える者について人数参入することとされるものです。最後に、資料には掲載しておりませんが、第20条及び附則17において、根拠法令の改正等の理由により、文言の修正を行っております。御説明は以上です。御審査のほどよろしく申し上げます。

大井淳一郎委員長 説明が終わりました。この議案については資料も配られておりますので、資料のどの部分かを示した上で質疑をしていただければと思います。

河崎平男委員 この保険料軽減判定基準額の改正ということですね。理論的には分かるんだけど、本当に影響はないんですか。

梅田国保年金課長 先ほど御説明しましたように、理論的には、給与所得者等というところで、税制上、控除を10万円ずつ引き下げるという措置が行われたんですけども、こちらの計算で、それを10万円ずつ加算しますよということになっておりますので、実際、去年までの情報を見なが

らシミュレーションした結果、影響はないというふうに判断しております。

松尾数則委員 100%理解できたとはいえないんですけど、資料を頂いた2ページの低未利用土地等を譲渡した場合のとか、えらく曖昧な表現なんですけど、これはどういった内容を示しているんですか。

梅田国保年金課長 土地・建物等に係る長期・短期譲渡所得のうち、長期譲渡所得というのは5年以上保有している土地、短期というのは5年未満の土地というのは御存じかと思えます。通常、こういった土地を譲渡したときの譲渡所得には、特に公的な買収であるとかいったことで、譲渡した場合には特別控除というのが認められている制度があります。その制度の中に、低未利用土地を譲渡した場合の長期譲渡所得の特別控除というのが新たに策定されたようです。これはどういったことかといいますと、基本的には遊休地の増加を多少なりとも解決するためにとということで国が設けたもので、各市町村において低未利用地ということで本人が申請されたものを、市町村が低未利用地の売却であるというようなことで認めたものについては、この特別控除が受けられるというふうに説明を受けております。

松尾数則委員 ということは、遊休農地辺りを何とかしようということで、本人が申請をして、それを市が認めればいいということなんですか。

梅田国保年金課長 そのように説明を受けております。

大井淳一郎委員長 ほかにありますか。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは質疑を打ち切ります。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）それでは採決に入ります。議案第29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、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。続きまして議案第11号、令和3年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について

ての説明を求めます。

梅田国保年金課長 議案第11号、令和3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いたします。令和3年度は、国保制度の都道府県広域化後4年目の予算となり、国民健康保険の運営におきましては、この制度の下、国民健康保険財政の健全運営と医療費の適正化にもつながる保健事業に注力しながら、進めることとしております。それでは、お手元にお配りしてあります資料も交えまして、国民健康保険特別会計予算について御説明させていただきます。まず、お手元にお配りしてあります資料により、国保財政の背景について御説明します。委員会提出資料③を御覧ください。1の被保険者数の推移ですが、75歳に到達された方が後期高齢者医療保険に移行されること及び近年の少子化の影響により新規加入者が増加しないことなどにより年々減少しており、今後もこの傾向は続くと思われまます。2の一人当たり医療費の推移ですが、医療の高度化等の影響により毎年3ポイント程度ずつ増加する傾向となっております。また、本市は、県内市町の平均に比べ3%から5%高い状態で推移しており、県内でも一人当たり医療費が高い自治体となっております。3の収納率の推移ですが、平成30年度まで92%台で推移していましたが、令和元年度は94%と大きく伸びています。4の高額療養費の推移ですが、平成28年度、29年度は減少していましたが、平成30年度及び令和元年度は伸びており、医療の高度化等の原因により、今後も増加の傾向が続くのではないかと考えています。5の事業費納付金の推移ですが、令和元年度に一時増加しましたが、令和2年度は減少し、令和3年度においても減少する予定となっております。最後に6の基金残額の推移ですが、平成30年度以降、保険料を安定させるために基金を活用している関係で徐々に減少し、今年度末は10億円を割る見込みとなっております。それでは、予算書に従って御説明したいと思ひます。予算書の2ページをお願いします。予算総額は、歳入歳出とも73億8,568万9,000円となり、前年度当初予算比1.1%、7,892万1,000円の減額となりました。それでは歳出の主なものから、予算編成の考え方を中心に御説明させていただきます。20、21ページをお願いします。1款1項1目一般管理費につきましましては、まず1節から4節までの人件費ですが、一般職給13名及び会計年度職員2名分で計上しています。続きまして、12節委託料のシステム改修委託料は、平成30年度税制改正に対応するためのシステム改修に係る委託料等を

計上しております。また、22、23ページ最上段、同節の帳票類印刷・封入等委託料は、自治体アウトソーシングに係る委託料で、被保険者証等の印刷封入業務分を計上しています。続いて、中段1款2項1目12節委託料の帳票類印刷・封入等委託料は、先ほどと同様、自治体アウトソーシングに係る委託料で、こちらは納入通知書等賦課徴収に関する帳票類の印刷・封入業務分を計上しています。続きまして、24、25ページをお願いします。中段2款1項療養諸費は、被保険者数の減少により、前年度より2,551万9,000円減の47億8,065万5,000円で計上しています。下段2項高額療養費は、合計が26、27ページの上段になりますが、医療の高度化及び被保険者の高齢化の影響等により、前年度より4,213万9,000円増の7億4,910万8,000円を計上しています。3項移送費、4項出産育児諸費、5項葬祭費は、前年度と同額を計上しています。続いて28、29ページを御覧ください。上段2款6項傷病手当金は、昨年5月臨時会で御審議いただいた補正予算第2回において予算化していただいたもので、新型コロナウイルス感染症に感染又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、何らかの事由で報酬の全部又は一部を受け取ることができなかつた給与所得者について、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。この手当金は、遡及して申請することが可能ですので、これに対応するため10万円を計上しています。続きまして、中段3款国民健康保険事業費納付金についてですが、先ほど資料で御覧いただきましたように、前年度に比べて総計で約1億円程度減少しています。これは、県が受ける交付金が前年度よりも多かつたため等の原因によるものと考えます。その結果、1項医療給付費分11億5,052万2,000円、2項後期高齢者支援金等分3億5,775万7,000円、30、31ページ上段3項介護納付金分9,147万7,000円を計上しています。続きまして、下段5款1項保健事業費は、12節委託料のうち歯周病検診委託料について、受診者数を前年度の1,000名から500名に減じた一方、18節負担金、補助及び交付金の脳ドック検診補助金においては、今年度まで50名の定員で行っていましたが、来年度は山陽小野田市民病院で新たに40名の検診が可能との確認が取れましたので、定員を50名から90名に増員しております。その結果、次ページ32、33ページの上段になりますが、合計で2,373万8,000円を計上しています。中段2項1目特定健康診査等事業費は、特定健診の検査項目の追加等により、前年度から11万5,

000円増の5,290万6,000円で計上しています。下段6款1項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ですが、昨年、市中の銀行が募集した新型コロナ対策応援定期預金に、基金から1億円を1年間の定期預金として預け入れをしました関係で、その分の利息収入の10万円を見込み、前年度に比べて9万9,000円増の11万円で計上しています。続きまして、同ページ最下段から、次ページ34、35ページにかけての7款諸支出金では保険料の還付金や保険給付費等交付金償還金等を計上しています。歳出に関する御説明は以上です。次に歳入について御説明します。予算書の12、13ページをお願いします。上段1款1項国民健康保険料は、被保険者数の減少に加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による景気後退による影響も見込まれるため、前年度から8,213万9,000円減の9億7,913万5,000円で計上しています。なお、保険料率は本年度のまま据置きとして算出しております。続きまして、14、15ページをお願いします。4款1項2目社会保障・税番号制度システム整備補助金は、保険情報のオンライン資格確認に対応するためのシステム改修が今年度で完了しましたので、皆減としています。5款1項1目保険給付費等交付金については、高額療養費の増等の影響により、前年度より2,424万4,000円増の56億3,918万6,000円を計上しています。続きまして、最下段6款1項1目利子及び配当金は、歳出で御説明しました定期預金の利子分を勘案し、前年度より9万9,000円増の11万円で計上しています。続きまして、16、17ページをお願いします。7款1項1目一般会計繰入金は、保険基盤安定繰入金の減等により、前年度から203万7,000円減の5億8,231万9,000円を計上しています。続きまして、中段7款2項1目国民健康保険基金繰入金は、歳出と歳入の差分1億6,782万5,000円を計上しています。その結果、令和3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、およそ9億7,426万9,000円となります。最後に、同ページ最下段から次の18、19ページにかけての9款諸収入のうち、3項雑入は、実績を勘案し、前年度より400万円増の1,626万2,000円で計上しています。なお、本予算案につきましては、本年1月28日に開催しました山陽小野田市国民健康保険運営協議会において、異議なく了承されましたことを申し添えさせていただきます。御説明は以上です。御審査のほどよろしくをお願いします。

大井淳一郎委員長 説明が終わりました。歳出から行きたいと思います。資料も提示されましたので、資料に基づいて質疑される場合は、どの部分かを示していただければと思います。それでは20ページ、21ページですが、一般質問でも問題になっておりました会計年度任用職員のこともありますので、そのことに絞って質疑を受けたいと思います。確認ですが、この会計年度任用職員は、一般会計の職員と同様に、この予算はフルタイムからパートに移行ということによろしいか、確認をしたいと思います。

梅田国保年金課長 お見込みのとおりです。

大井淳一郎委員長 それを前提に皆さんの質疑を、この件に関してということですか。

矢田松夫委員 この方は窓口業務をされるんですか。

梅田国保年金課長 会計年度任用職員は国民健康保険特別会計に2名おられて、そのうち1名は主に窓口の業務と書類の受付と処理等をされております。もう1名につきましては、特定健診等の保健事業の補助をいただいております。

矢田松夫委員 窓口業務をされる方が、今回30分時間短縮になるということですが、市民の方が相談しよって、途中で帰るわけにいかんでしょう。そういう場合はどうされるんですか。そういう対応というか、4月1日以降、考えておられるかどうか。

梅田国保年金課長 もちろん市民優先ですので、説明の途中で帰るということはありません。説明が終了次第速やかにお帰りいただくということになるかと思っております。

矢田松夫委員 この前の人事課長の話によると、支障がある場合は配置換えをするというふうに言われたんですけど、そういう方は事前に窓口業務から外すということも考えていないで、途中で入れ替えるということですか。普通、市民と話していて、時間が来たら帰るよというわけにはいかんですよ。そういうことになるし、そういう支障というのが起

こらないですか。支障があるんじゃないですか。だから、管理者のほうから非常に困るというふうに言ってもらったらいいた。

梅田国保年金課長 その件については、市のほうで総合的に判断して決めたことですので、決まったことであれば、現課はそれに対応するために努力をせざるを得ないというふうに考えております。

矢田松夫委員 業務量を見て判断するというふうに執行部は回答されている。業務量だから、市民がいた場合はどうされるんですか。分担していくというふうに答えられているんですけど、最初から外すほうがいいんじゃないかなと思うんですよね。どうなんですか。

梅田国保年金課長 会計年度任用職員の業務としては、判断を伴うような業務は、基本的にはなかなか難しいかなと考えております。それを考えますと、やっていただく業務としては、窓口が主になるんじゃないかと思えます。4時45分になって、そのときにお客さんを受けていたから、そこでやめて帰るというのができないというような御質問ですけども、基本的には、接客業務というのも、長くても5分程度で終わるものですので、途中で打ち切るというよりは、そこまで完結してお帰りいただく。長い手続が必要となるような業務であれば、お客さんにお断りを入れて、ほかの職員にバトンタッチをするということも可能ですので、そういった形で、臨機応変に対応しながら、運営していくほかないかと考えております。

大井淳一郎委員長 フルタイムのときも同じようなことがあると思うんですよね。フルタイムの時間でもぎりぎりに来られて、ちょっと時間が過ぎる場合、今までの対応はどのようにされていきましたか。

梅田国保年金課長 5時15分になって、まだお客さんの対応をしている場合は、先ほどと同じように、そのお客さんの用務が終わるまで、最後まで対応します。どうしても、すぐ帰らないといけないような事情がある場合には、お客様にお断りを入れて、ほかの職員にバトンタッチして、引き続いて対応するというような形で行っております。

矢田松夫委員 最後にしますが、フルタイム2名の方の勤務は、8時半、8時

45分のどちらですか。

梅田国保年金課長 フルタイムの場合は8時30分から17時15分となっております。

吉永美子委員 今年度の国保に関する職員が、予算書を見ると16人となっていて、来年度だと、会計年度の方を入れて15人で、ただでさえ一人減っていて、時間が減るといのは、担当課としては辛くないんですか。

梅田国保年金課長 職員数が合計で16名、来年度が15名になっているというふうに予算書上、確認できますけども、これにつきましては、育休の方がいらっしやいまして、育休の方の分と代替の会計年度任用職員の方の分とダブって計上されているというようなことがありましたので、1名多く、人数的には記載されておりますが、実数は令和3年度の15名のほうが正解ですので、実質的に1名減になっているというような状態にはなっておりません。

河崎平男委員 逆に聞くんだけど、窓口対応で会計年度任用職員がおらなければ、業務が回らないということですよ。

梅田国保年金課長 会計年度任用職員が30分早く帰った分については、ほかの職員が対応することになります。窓口自体が回らないというか、若干、時間を要する形にはなるかもしれませんが、対応自体ができなくなるということはないかと思っております。

松尾数則委員 みんなが本当に心配している。他市の話で申し訳ないんだけど、昨日ちょっと宇部市役所に行ったんです。18時で、まだお客さんがいっぱいおられて対応されていまして。会議は8時に終わって、8時に帰るときに、ほとんどの席に人がいらっしやるんですよ。こういう形で対応して行って、大丈夫かなと逆に心配になりました。山陽小野田市も同じじゃないかという気がしまして、本当にこれでいいのかなという気があります。部長、答えがあれば何か。

兼本福祉部長 この度の会計年度任用職員のパート化について、皆様からすごく心配を頂いておりますことに、まず感謝をしたいと思います。確かに

委員の言われましたように、8時、9時とかに結構職員が残っているのが現状です。市役所の仕事は窓口が閉まってからの仕事が多いんです。それは正職員でないとできない、ちょっと難しい仕事がたくさん残っております。臨時の方を残して、仕事をしているということは現実的にはほとんどないと思っております。

杉本保喜委員 この度、会計年度任用職員がそれぞれ配置をされているのは、今回の予算書に随分あるんですね。これを見たときに、ちょっとこれは本当に部長が言われたように、時間外の仕事が非常に正規の職員に多いんだという中において、こういう方たちの窓口という業務だけを見たというときに、結局、パートの人たちが帰りますよ。そのフォローを正規の職員がするという格好になりますね。その部分だけを見ても、正規の職員に更に負担が掛かっていくんじゃないかというのが、単純に考えただけでも予想されるわけですよ。そういう中において、今回の場合、会計年度任用職員をこういう形に区分けをしたときに、職員の人たちは本当に仕事が軽くなるのかな。その辺を我々は懸念しているんですよ。国の流れという中で、それぞれの地域がやらなきゃならんというところは分かるんですけど、現場が非常に苦しい形になっていくというのは、私は正しい方向ではないと思うんですよ。しかも、定時出勤、定時退庁を推奨するような政府の流れですよ。そんな中であって、それと逆行するような現場の形になっていくというのが本当にいいのかなということなんですよ。だから、例を挙げられた一つのやり方としては、会計年度任用職員が窓口をやって、あと残る1時間ぐらいのところは、ほかの書類整理に回ってもらって、ひよっとしたら対応が長くなる可能性があるかと判断するかどうかも分からんけれど、そういうことを予想したときに、正規の職員が最初からそこに代わっておくとかというような一つの手だてもあると思うんですよ。そういうようなところを今回のこの形の中で、職員の方たちが工夫をされているのかなというふうに懸念されるんですけど、その辺りいかがですか。

梅田国保年金課長 言われる方法も一つの方法かとは思いますが。ただ、現状を申し上げますと、正規の職員が窓口の業務を担当する、お客さんが来ればまずそれが最優先。電話が掛かれば、それがまた優先というところで、そういった対応の合間を縫って、書類の整理をするというようなことをしております。会計年度任用職員が、例えば4時半ぐらいから書類の整

理に回ってもらおうといっても、突然、書類を渡されて、いきなり整理ができるようなものではありませんので、そういった対応は難しいのかなというふうに思います。会計年度任用職員が帰る時刻になる辺りから、正規職員がそこでスタンバイしていればというようなことですが、それにつきましても、空いた時間で正規職員は書類の整理を一つでも、二つでも進めないと、結局、時間外が更に増えてしまうような結果になりますので、そういった対応もなかなか難しいのではないかと思います。そういったところも踏まえた上で、現課の中では何が時間短縮につながるような効率化になるのかというのを、これから検証して、それによって時間外を少しでも減らすように努力をせざるを得ないというふうに考えております。

大井淳一郎委員長 一般質問の答弁とかを聞くと、業務量を精査して、業務軽減ができそうだから、パートにしようというような答弁なんですが、今言われた課長の答弁によると、これから業務量をうまく工夫しながら、30分減った後も対応するというのは、順番が逆ではないかなと思うんですよね。そういうのを全部やり切った上で、30分は対応しても大丈夫という順番、業務量が削減できているのかなと思うんですが、その辺りはいかがですかね。この1年、2年通してですね。

梅田国保年金課長 人事ヒアリングが昨年ありましたけども、その中では、現在の会計年度任用職員の業務内容について問われましたので、担当課としては現状をお答えしただけです。その結果、組織として総合的に判断して、今回のことを決定されたものだと思いますので、現課はその決定を受けて、そうなるのであれば、業務短縮の工夫をしなければいけないというような形になってきたものです。これについては、今から業務をどれだけ圧縮するかというところを検証する必要がありますので、それを今からやらなければいけないというふうに思っております。

吉永美子委員 いろいろ努力されているのは分かります。業務の短縮と言われたけど、業務量か、市民は窓口の人が頼りなので、人によっては30分、1時間とか相談があったときに、もう時間がありませんからということでちゃちゃっと終わらせることは不可能じゃないですか。業務量縮減がイコール市民サービスの低下になってはいけないので、その辺はどのように工夫されていかれるんですか。

梅田国保年金課長 接客面におきましては、10分掛けていたところを、もう時間がないから5分にしましょうというのはできませんので、そういったことはすることがないというふうに考えております。その上で、例えば、庁内の調査物とか、本当に必要なものなのかどうかという辺りを見れば、さほど必要がないものというものも出てくるんじゃないかというのは実感としてあります。そういったところで、必要がないものはやめていく。それから、効率的にもっと行うことができるものがあれば、新たにそういった方策を考えていくという中で、そちらの時間を短縮するような形で業務量を減らしていくということになろうかと考えております。

矢田松夫委員 課長そろそろ、窓口に就かさないというような話をしたほうがいいと思うよ。市民窓口もあるでしょう。ほかのところは別に市民が来るような仕事はないからいいけど、この場合はやっぱりまずいですよね。森山議員も一般質問の中で言ったけど、これまでフルタイムでやっていた勤務、フルタイムでやっていた業務量、それをずっと今までやっていたのが、パートタイムで切り替えるというか、やっぱり短くするというのは好ましくないというふうに国から出ているわけよね。もう1回言うけど、今までフルタイムでやっていた仕事をパートタイムに切り替えるというのはおかしいんじゃないか。今まであった仕事なくなるんでしょ。今までフルタイムでやっていた仕事を引き継ぐのに、パートタイムでやるのはおかしいんじゃないか、それはいけませんよと、好ましくないですよというふうになっているんだから。この課については、そういう方については窓口業務に就かさないという結論を出すしかないんじゃないかと思うよ。ほかのところは違う話をするよ。

大井淳一郎委員長 今回、私も全て詳細に把握しているわけではないんですが、全ての会計年度任用職員がパートタイムになるわけではなくて、例えば支所業務とかはそのままと聞いておりますが、例えば、国保は、そういう特例に当たることも考えられるんですが、そういう話はなかったということですか。

梅田国保年金課長 国保年金課については、そういったものには当たらないというふうに説明を受けております。

大井淳一郎委員長　ちなみに30分短縮するんですけども、窓口の混み具合ですね。帰られる時間と窓口の混雑具合というのは、毎日変動しますので把握はできないでしょうけど、大体どんな感じが分かりますか。

梅田国保年金課長　押しなべて午前中が、一番来客が多いです。夕方は1日の中では比較的来客が少ない時間帯となっております。

水津治副委員長　本来でありましたら職場改善、業務改善をする中で、フルタイムからパートタイムという選択肢もあるよということならいいんですが、逆なんですね。ただ、フルタイムからパートタイムに落とすだけとしか、どうしても理解できないんです。物理的に一人30分の業務が二人分で合わせて1時間減るわけで、ただ、物理的に減ると、ほかの正職員さんに負担が掛かるわけですね。業務改善を今から考えるというのは、ちょっと逆なような気がするんですけど、どうですかね。

梅田国保年金課長　おっしゃるとおりです。業務改善を今から考えるという御返答だったので、順番としてはちょっと立ち後れている感はあります。ただ、組織として判断して決定されたことである以上、現課としては、そういった方向で努力せざるを得ないというように考えております。

大井淳一郎委員長　この件はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）また、審査の中では気付きがあれば、関連でしていただければと思います。それでは一般管理費の会計年度任用職員以外のことも含めて。

吉永美子委員　役務費の通信運搬費が、令和2年度から比べると100万円ほど上がっており、また次のページの帳票類印刷・封入等委託料のアウトソーシングですね。これも増えているというのは、何か新しいものが出てきてというところがあるんでしょうか。

梅田国保年金課長　マイナンバーカードを保険証として利用できるようになりますため、その旨を被保険者の方に通知するという必要がありますので、それに係る通信運搬費を計上している関係で増えているものです。

矢田松夫委員　23ページの一般負担金がありますよね。これを説明してもら

えますか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 基本的に国民健康保険の給付やレセプトの審査というようなものは、全ての国保連合会を通して全ての業務が行われています。この一般負担金というのは、国保連合会の運営等を各市町等が負担していくということで納めているものです。単価は毎年見直しがあるんですけど、昨年度と同じ金額を計上しております。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、徴収費と運営協議会。

杉本保喜委員 今年度は健康保険運営協議会の委員が12名ということなんですけれど、昨年は何名だったですか。

石橋国保年金課課長補佐 運営協議会の委員の数としては14名です。12名が委員報酬をお支払する対象ということです。委員数の変更はありません。

杉本保喜委員 昨年に比べると委員報酬が倍になっていますよね。この理由を教えてください。

石橋国保年金課課長補佐 報酬の単価が変更されまして、今年度予算の第1回の補正で変更しておりまして、1回2,000円が4,000円になっております。令和2年度から変更になっております。

大井淳一郎委員長 運営協についてはよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは24ページ、25ページの保険給付費です。

矢田松夫委員 先ほども説明があったけど、医療の高度化ということで、高額医療療養費が年々高くなっていますよね。これを抑えるという方法はないんですか。医学の進歩で、いろんな医薬品が出るけど、逆にそれに対抗するというか、それにつられて、だんだん高くなっているのが現状よね。病気にかからんのが一番いいよね。

梅田国保年金課長 高額療養費につきましては、医療の高度化に加えて、被保

険者の年齢構成の変化というのがありまして、70歳以上の方が、平成29年度が28%ぐらいであったものが、令和元年度には33%というふうな伸び方もしておりますので、その関係で伸びているという面もあります。これを抑える方法というのは、病気にならない体を作っていたくということが、市で手助けできる最良のことじゃないかなというふうに考えておりますので、これまでどおり特定健診等の保健事業を効果的に進めることによって、医療費の増加につながらないように施策を進めることになろうかと思えます。

矢田松夫委員 医者の方も高額な薬剤を勧めるという傾向があるんですか。そういうのはないんですか。例えば、オプシーボとか何かあったですね。こういうのだったら早く治りますよとか。それでだんだん高くなるということもないんですか。

梅田国保年金課長 医療機関の方がどのような形で薬剤の選択をしているかということは、私どもでは把握できません。国もジェネリックの使用率を目標値80%以上ということで設定して進めてきております。その点につきましても、恐らく医療機関も把握しておりますので、できる限りジェネリックを勧めているのだろうというふうに思っております。

大井淳一郎委員長 そのほか、保険給付費の24、25ページ。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは26、27ページの質疑を受けたいと思えます。

吉永美子委員 出産育児一時金は35件で、今年度と同様に行くということなんですが、現在でどれだけの実績でしょうか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 現在21件です。少し減少傾向とは思いますが、1件が42万円と高額なので、ある程度の余裕を持って予算を組んでおります。

吉永美子委員 葬祭費の一時金も120件分なんですが、実績は現在いかがですか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 現在93件です。

吉永美子委員 余裕を持っておられるのは分かるけど、この葬祭費についても、これだけ余裕を持ったほうがよろしいのでしょうか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 予算を組むのは11月、12月の実績を見て計算をしていくんですけれど、その後の傾向というのが、過去何年かの伸び率みたいなものを見て計算をさせていただくので、やはり100件程度ではちょっと心もとないというものもありまして、この度120件で計上しております。

矢田松夫委員 出産一時金を予算に対して割り算したんですよね。大体1件42万円ということをお聞きしていたからね。35件なんですよね。去年40件あったでしょう。その時々統計によって、予算を見積もっているんですかね。どうなんでしょうか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 一昨年は40件というような形で組んでおりましたが、やはり少し減少傾向にあるということで、昨年度35件に補正させていただいた関係もありまして、来年度は35件という形を取ることになりました。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは以上とします。28、29ページですが、事業費納付金もあるので、30、31ページの上の介護の事業費納付金も含めて。

吉永美子委員 今回、新型コロナウイルス対策費ということで10万円計上されているんですが、令和3年度は、この10万円程度で見込み的には大丈夫と思って出しておられるんですか。

梅田国保年金課長 この傷病手当金につきましては、令和2年度の申請が2件ということでしたので、それを勘案すると、枠取りの意味合いもありますけども、10万円を見込んでいけば、当面は問題ないかなというふうに考えております。

大井淳一郎委員長 事業費納付金なんですけれども、医療費が伸び率に対応して伸びるのかなというイメージなんですけど、逆に事業費納付金は下がっ

てます。この要因はどのように考えていらっしゃるでしょうか。

梅田国保年金課長 令和3年度におきましては、県に確認をしましたら、県に入る交付金が昨年度よりも増えたというのが一番大きな要因だというふうな説明がありました。これにつきましては、本市だけではなく、他の市町についても同じように下がっているということも聞いております。令和3年度に限っての減少ということですので、来年度以降は上がる可能性もあるというふうには考えております。

大井淳一郎委員長 そのほか、事業費納付金も含めてよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）はい。それでは30、31ページです。

吉永美子委員 脳ドックの健診補助金ということで、市民病院が40名できると。最大90名までということで、これは大変すばらしいことだと思っているんですけども、令和2年度は申込みがどれだけあったんですか。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 応募が242件です。

吉永美子委員 市民病院が40名受けてくれるということで、90名が最大マックスですか。これ以上無理ですか。応募が多いからお聞きしています。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 市民病院にとっては来年度が初めてですので、やってみてから、やり方等を協議しながら、増加できればという方向で検討はしていきます。

大井淳一郎委員長 昨年の決算か何かで抽せん方法について質問があったんです。抽せんだと思うんですが、どのような運用されているか、確認のため聞きたいと思います。

梅田国保年金課長 申込みいただいて、間違いなく国民健康保険の被保険者であるかといったことを調べまして、適正な方につきましてはコンピューターを使い、抽せんをしております。そのコンピューターで選ばれた50名の方が、脳ドックを受診できるというような方式になっております。

大井淳一郎委員長 健康のためにされる方もいらっしゃるんですが、全員に行

き渡らないので、未経験者になるべく行ってほしいと思うんですが、申し込む際は回数制限ということはできないんですか。運用について聞きたいと思います。

石橋国保年金課課長補佐 受けられてから、2年は受診ができないということで決めております。

矢田松夫委員 歯周病検診については、無料でやるからどうぞ受けてくれと言ったけど、結果として少なかったよね。去年は1,000人で330万円の予算組まれて、今年はそのようなを見越してぐっと予算を減らしている。だけど、できるなら、無料であるがゆえに、周知方法というんですかね、今年はどういうふうにされているんですかね。人が来て困るぐらい、さっきの脳ドックやないけど、どうも人気が悪い。ただなら皆行けばいいのにな。

梅田国保年金課長 令和2年度におきましては、この事業をやろうとしたところで新型コロナウイルスが猛威を振るい始めました関係で、なかなか歯科に行きましようと言いにくかったという面もありますし、受診控えというか、必要に迫られないのに医療機関に行こうというようなことを考えられない方もいらっしゃると思うんです。そういった面もありまして、なかなか積極的にPRができなかったというところはあろうかと思えます。今年度はワクチン接種等によって、状況が改善する見込みがありますので、その様子を見ながら、ビラを設置する場所であるとか、ポスターを掲示する場所であるとかをよく考えまして、できるだけたくさん受診していただけるようにもっていきたいと考えております。

矢田松夫委員 今年はず年に比べて約半額の予算ですよ。ですから、必ず満額、皆さんが使えるように是非お願いしたい。それから、健康運動事業委託料。これは高齢者の医療費の抑制というふうにスタートしたんですが、最近若い人にも門戸を広げるんじゃないか、広げてほしいということもあったんですが、なかなか参加者の定着というか、今年はコロナの関係で非常に参加者も少なかったんですが、コロナを抜きにして、どういうふうに考えておられるのか。一つは、応募者を増やすのと同時に、来た人を定着させていくというのか、無料のときだけ来て、お金が掛かるようになったら来なくなるというのが大体パターンですよ。それを

どういうふうを考えているのか。

梅田国保年金課長 国保シェイプアップジムにつきましては、市の思惑どおり人が集まっていないというのは御指摘のとおりです。これについては、PRをして、ジムに通って運動することが、病気にかかりにくい体を作る上には非常に大切なことであるというところを御理解いただくように、PRを工夫するしかないかと思っております。それから、無料期間のみ来て、それ以降、定着しないというような御指摘ですが、そこにつきましては、通常の入会される会員さんとのバランスがあまりにも激しくなると、何で国保の人だけただなのというようなことにもなりかねませんので、そういった運営は難しいかなというふうに考えております。

杉本保喜委員 5款保健事業費、1項保健事業費の中の12節の糖尿病性腎症重症化予防事業委託料が、昨年と比べると倍以上増えているんですね。この辺の理由をちょっと教えてください。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 これは6か月間掛けて、対象者となられた方が保健指導を月1回のペースで受けられるものです。昨年と少し違うのが検査回数を増やしたことと、1年やってみて専門的な関わりが必要というところが見えてきましたので、内容を充実させるという方向で計上しております。

吉永美子委員 2点聞きたいことがあります。この歯周病については、前の委員会のときに発言させていただいたんですよね。歯周病があることによって、どれだけ体に影響を与えるかというポスターは手に入らないんですか。まず、それを聞かせてください。それを出すべきじゃないかと申し上げましたが、入らないですか。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 まだ、検討中です。

吉永美子委員 是非、手に入れていただけたらと思います。公ですから、頂けるんじゃないかなと思うんですけど、努力していただけたらと思います。あれはすごくインパクトが、口の中だけじゃないよと物すごく分かるものです。それともう一つなんですけど、私が忘れていたのかもしれない。健康づくり補助金というのが令和3年度はなくなっていますが、なぜで

したか。

梅田国保年金課長 健康づくり補助金につきましては、参加される方が、国保ではない方も非常に多く、後期高齢の方もたくさんいらっしゃいます。その関係で、国保特会から出すよりは、一般会計からのほうがふさわしいのではないかということで、次年度から一般会計のほうに計上しております。

大井淳一郎委員長 そのほか、31ページまで、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、室内換気のため小休止を入れます。20分まで休憩します。

---

午前10時10分 休憩

---

---

午前10時20分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。32ページ、33ページですが、保健事業です。

吉永美子委員 聞き落としていなければ、1項目追加になったとおっしゃいましたよね。何でしたか。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 詳細項目になるんですが、眼底検査です。

吉永美子委員 必要性というところは、どういう基準で選ばれたんでしょうか。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 この検査を導入した理由ですか。（「はい」と呼ぶ者あり）国の制度の中に詳細項目として挙がっておりますので、それを取り入れようということです。

松尾数則委員 受診勧奨事業委託料というのは、どういうことをしようと思われているんですか。

梅田国保年金課長 こちらの受診勧奨事業委託料につきましては、今年度の当初予算のときに御説明しましたA Iを使った受診勧奨です。令和2年度におきましては、予定していた集団健診が、6月が実施できなかったというような状況もあり、この受診勧奨についても早々に実施することができませんでした。内容としては、被保険者の方の特定健康診査の受診状況等をA Iで分析して、その方の行動パターンに合った勧奨通知を、ナッジ理論等を活用しながら通知して、それによって受診率を上げていくというような内容のものです。今年度につきましては、それを9月に実施しまして、そのときの問合せ状況等は、昨年、市が独自のものを送ったときに比べるとかなり多かったというような認識もありますので、効果としては一定の効果があるのではないかと考えております。その辺りの検証は、またこれからになると思います。

松尾数則委員 ある程度、効果があったという認識なんですね。ナッジ理論の話が出たけど、人間行動学というのはできたばかりの学問ですし、その辺のところをしっかりと勉強してもらって、例えば50%ぐらいには持っていけるようにしてほしいなと思っているんですけど、こうしたらうまくいくんじゃないかという案はあるんですか。

梅田国保年金課長 今年度から新たに開始した事業で、実際には、県の国保連がまとめて、県内の希望する市町の事業を請け負っているような形で運用しております。こうすればということにつきましては、今後の事業の結果を検証した上で、考えていきたいと思っております。検証が終わりましたら、そのときに御報告させていただきたいと思っております。

大井淳一郎委員長 当初予算のときも説明があったかもしれませんが、この度やってみて、市が今までやってきたのと比べて、A Iを使うことで受診勧奨のどの辺が変わったんですか。

梅田国保年金課長 具体的にということですが、一番感じましたのは、通知する文章そのものが、通常の行政の発想とはちょっと違う、分かりやすい通知文のような形になっているなというところが一番大きなところかなと思います。どこに何を書けば、その人が読む気になるとか、そういったところのノウハウを持っていらっしゃるなというのは一番感じたところです。それに加えて先ほどから申し上げますようにA Iを使って、ど

ういった対象には、どういった文章が効果的だというノウハウを持っていらっしゃいますんで、その辺りは市が独自でやるには難しいところだろうというふうには感じます。

大井淳一郎委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）次は基金です。

河崎平男委員 資料では基金残高は年々減少するということですが、保険料の推移というか、今後はどのような見通しを立てていますか。

梅田国保年金課長 保険料収入の推移ということではよろしかったでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）保険料収入につきましては、今後、被保険者数が更に減少しますので、減少する見込みとっております。

大井淳一郎委員長 基金残高の推移も多分聞いていたと思うんです。基金の動向ですね。

梅田国保年金課長 基金残高につきましては、保険料を県内でも低額なほうに抑えている関係で、そこには基金を投入して抑えているというふうな状況がございます。今後につきましては、徐々に基金は減少していくというふうに考えております。

河崎平男委員 どのぐらいの時期に引上げというのは、考えていますか。

梅田国保年金課長 具体的に何年後とかというようなところは今のところ計画はしておりませんが、一つの目安として、基金の残額がどのぐらいあるのが好ましいかという目安があります。本市でいえば3億円程度というふうに考えておりますので、基金の今後の推移を見ながら、3億円に達するのが何年度かというところを勘案しながら、とはいってもなるべく被保険者の方の負担にならないようにというところもバランスを取りながら、今後、計画を策定しなければいけないというふうに考えております。

水津治副委員長 一番下の1項償還金及び償還加算金の22の保険料の過誤納還付金。これは保険料を戻すということと思うんですが、これはどういった事例を想定された予算かお尋ねします。

山田国保年金課収納係長 保険料を納めていただいた方で遡及の喪失とかがあり、遡って前年度以前のものを返す場合、歳入還付ではなく、償還金で還付する予算になります。

水津治副委員長 それで少し分かったんですが、前年度の分ということで、財源が一般財源になっておりますんで、当年度であれば、保険料からということになろうと思うんですが、これは、前年度までの分という予算ということで理解していいんですか。

山田国保年金課収納係長 これが令和3年度の予算なので、令和2年度以前の保険料還付金については、この償還金から支出するということになります。

矢田松夫委員 基金の積立てですが、この資料を見てみますと、平成30年と令和2年を見ると大体1億円ぐらい減っているんですよ。計算すると、1年ごとに減るということは、10年で基金が底をつくんじゃないかというふうに心配するんだけど、課長の話によると、3億円ぐらいになれば検討するということは、後7年たつと、そろそろ掛金、保険料の値上げということになってくるという可能性もないことはないんですかね。そうならないのは、さっきも、何回も言うけど、医者にかからんことですよね。健康で長生き、若しくはピンころりね。そういうことになりませんが、どうなんですかね。基金が底をつきそうになればというのが、3億円ぐらいになると保険料を上げなければいけないという理解でいいんですかね。

梅田国保年金課長 一つの見安として、3億円は基金を保有しておくべきであろうというところがございます。3億円を割り込みそうな状況になる前に、措置はしなければならぬというふうに思っております。ちなみに令和3年度の見込みは、資料で7億8,000万円程度というふうに記載しておりますが、決算剰余金が出た場合は、それを積み立てることになりますので、実際にはここまでは減らないんじゃないかなというふうには考えております。基金の減り方の動向も見ながら、検討していく必要があると思います。現在、国は県内統一料金というのをしきりに言っているところで、山口県においても、それに関する協議を今年度始

めたようなところで、その辺りの情勢も勘案しながら、検討する必要があるというふうに考えております。

大井淳一郎委員長 県内統一料金という話が出ました。料金は、うちは割と低いほうだという話もあったんですが、もしかしたら上がるんじゃないかなと心配なんです、その辺は分かりますか。

梅田国保年金課長 協議を始めたばかりですので、その辺りは分かりません。

松尾数則委員 基金のほうでいろいろと段々下がっているのが気になっているんですが、もちろん国保は、国民皆保険の最後のとりでなんですよね。比較的収入の少ない人が、大体加入している場合が多いわけですから、こんなにどんどん基金が下がっていくと、いずれ掛金が高くなる可能性は十分にあるわけです。国から、県と一緒になったときに、1, 200億円ぐらい出たはずなんです、これは国が本当は責任を持たなければいけないような内容だと思っているんです。逆に、国からまたそういう制度で、多少基金が振り込まれるとか、そういう話は全然ないのでしょうか。

石橋国保年金課課長補佐 特にそのような話は出ておりません。

大井淳一郎委員長 昔、うちの議会で国庫負担の増額という意見書を出したことがあります、なかなか全国的には対応できていないということでしょうね。そのほか、よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは34、35ページ。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）歳出は以上とします。それでは歳入に入ります。12ページ、13ページ、保険料関係です。保険税も含めて、14、15ページの上の辺りまで、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）この保険料については滞納者が出たら差押えということで、決算委員会の中で、差押えの実態について、質疑がありまして、その辺の運用はしっかりされているのかということなんです、現状についてお答えいただければと思います。

山田国保年金課収納係長 差押えに至るまでは督促、催告、納付相談、通知書等を送付しまして、納付や納付相談を促しております。文書や電話に反応がない方につきましては、納付の意思がないものとして、滞納整理を

行っております。件数ですが、平成31年度の実績ですと552件になります。

大井淳一郎委員長 令和2年度の見込みも。

山田国保年金課収納係長 滞納者につきましては、約1,200世帯になります。

大井淳一郎委員長 今年度の見込みは分かりますか。

山田国保年金課収納係長 滞納の世帯数ですか。

大井淳一郎委員長 最新のデータで分かる範囲で。

山田国保年金課収納係長 まだ集計をしておりませんので、決算時期でないと出しておりません。

大井淳一郎委員長 納付相談ということで、極力面前でということですが、よく言われるのが、なかなか会えない人に対する対応ですけど、その辺りの実情はどうですかね。

山田国保年金課収納係長 納付の催告とかを送って、自主納付をお願いしているところですけど、反応がない方については、どうしても滞納整理ということになります。

大井淳一郎委員長 そのほか。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは以上とします。14ページ、15ページの使用料、手数料、県支出金、財産収入までです。

矢田松夫委員 県の支出金、県の補助金ですけど、これについては、2,400万円ぐらい前年度より増えているんですけど、もっともっと要求したけれど、この結果に、2,400万円に落ち着いたのか。その辺のコメントはあるんですか。もっともっと増やさないとけんのよね。どうですか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 県の負担金につきましては、普通交付金と特別交付金に分かれているんですが、この普通交付金に関しましては、基本的に医療給付に対して歳入されるものになりますので、医療給付とほぼ同額のものが計上されることになります。医療給付が増えれば、入ってくるものが増えるという形になります。それ以外の特別交付金については、県に要綱等がありますので、それに沿ったもので、取れるものに関しては、申請していくという形になっております。努力支援分等につきましては、この中で伸びているのが、一番上の取組評価分なんですけど、昨年度に比べて600万円程度増えているところです。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）気になったのは、財産収入利子で、基金の運用収入、これは利子なんですが、何か増えていますね。基金が大幅に増えたんなら分かるけど、これは実績がちょっと違っていたのかな。

梅田国保年金課長 国民健康保険基金運用収入につきましては、令和2年の10月だったかと思いますが、市内の銀行が新型コロナ応援特別定期預金というのを発売というか、募集しまして、それに基金のうちから1億円を1年間の定期預金ということで預金させていただきました。その利息分が加算されておりますので、その関係で、この度は予算上増額ということになっております。

矢田松夫委員 災害臨時特例補助金。これは東北震災の補助金だろうと思いますが、一人の方がずっと毎年僅かなお金で補助金を受けておられます。10年たったんだけど、もう少し上げるとか計算方法とか、それは分かりますか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 こちらは対象地域にお住まいであった方がいらっしゃいましたので、まだ市内に在住されていらっしゃるんですけど、この方の医療費の一部負担金部分を国で負担するという制度です。認定証を窓口で提示されることで、支払をしなくていいということ形になるんですけど、実際、認定証を受け取りに来られていらっしゃらないので、窓口で認定証を出されないまま、普通にほかの方と一緒に受診されていらっしゃいますので、自己負担で受診されていらっしゃいます。負担が今後出てきたときにはということで、枠取りという形で1,00

0円という形になっておりますので、もし、その方が医療等にかかって負担が生じた場合に、認定証を提示されれば金額が増え、その負担金額を国に申請します。国からは全額負担ということになっておりますので、その部分は、また補正等をしていかなければならないと考えます。

杉本保喜委員 特別交付金のところで、保険者努力支援分、取組評価分と保険者努力支援分の事業費分と、二つに分かれているんですけど、これについて説明していただきたいんですが。

石橋国保年金課課長補佐 保険者努力支援分の取組評価につきましては、国民健康保険の事業における評価指標の達成度に応じて配点がなされて、その採点によって、金額が交付されるというような制度です。事業費分につきましては、これまで保健事業分ということで取り扱ってございました交付金につきましては、努力支援のほうに制度が変わったということで、保健事業を行った保険者に対して、交付金が出されるということです。この事業費分の対象の事業、市が行っている事業の対象の事業としましては、特定健診の受診勧奨事業と糖尿病性腎症重症化予防事業、それとこくほシェイプアップジムの事業、この事業費に対して、交付金を申請することとしております。

大井淳一郎委員長 14、15ページは以上とします。それでは16、17ページの繰入金、繰越金、諸収入等。

吉永美子委員 ちょっと教えてください。その他一般会計の繰入金のところなんです。国民健康保険負担軽減対策繰入金で、これは令和2年度のときの御説明ときに、県内市町が共同というふうに聞いたと思っているんですけど、これが令和3年度はちょっと増えていっているんですよ、繰入金が。これはどういうことでしょうか。御説明をお願いしますか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 こちらの負担軽減の対策繰入金は、県で一応交付の要綱等があって、県が取りまとめをして、市の持分が幾ら、県の持分が幾らという、2分の1ずつなんですけれど、それを決定しているところです。その対象はカク福という福祉医療証を持っていらっしゃる方がどれだけ医療費を使われるかということになるんですけど、今は見込みの状態でも県も数字を示しておりますので、多少増えているかなと

というような印象ではあります。ただ、原因は障害の福祉医療の対象の方の年齢が少し上がってきているという形もありまして、負担が増えている。子どもに関してとか、ひとり親に関しては、横ばいというような形ではあるんですが、障害のほうは少し伸びているので、ここが大きくなっているというような形になります。

吉永美子委員 県内市町どこも、こういう予算書で、どこも増えているという形になっているということでしょうか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 県内全てを確認しているわけではありませんので、県内全ての状況は分からない状態です。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）18、19ページの諸収入の続きですが、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）歳入歳出は以上で、質疑を打ち切りたいところですが、冒頭、会計年度任用職員のことでも質疑が出ました。一般質問でも出ておりますし、聞くところによると総務分科会でも、この辺りはいろいろと紛糾するような形です。結論から申しますと、この特別会計も会計年度任用職員がいますので、一般会計の全体会の様子とか、その辺りの動向を見極めた上で、今回のそこの扱いと整合性を図るという意味から、この国保特別会計についての採決は保留としたいと思います。まだ、質疑も打ち切っておりませんので、今日はここまでとしたいと思います。皆さんよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それで行きたいと思いません。それでは今日のところは、国保は以上とします。それでは続きまして、議案第13号、令和3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の説明を求めます。

石橋国保年金課課長補佐 それでは議案第13号、令和3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。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、平成20年度から始まったもので、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。後期高齢者医療に係る市の業務としましては、資格の取得・喪失等の手続の処理及び保険料の通知・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、まず資料について御説明したいと思います。委員会提出資料④令和3年度後期高齢者医療特別会計予

算資料と記載のものを御覧ください。まず、1の保険料ですが、改正は2年に1度ですので、令和3年度は令和2年度と同率、同額で、所得割率10.48%、均等割額5万3,847円となっています。次に2の被保険者数につきましては、3月末時点での人数を掲載していますが、年々増加傾向にあります。令和元年度は、それまでに比べて増加の幅が小さくなっています。続いて3の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年はおよそ99%前後で推移しています。滞納繰越分につきましては、分母となる調定額が少ないこともあり、大口の支払等の有無により、収納率が大きく変動する傾向になります。それでは、予算書に沿って御説明します。予算書の2ページをお願いします。予算総額は、歳入歳出とも11億3,706万4,000円で、前年度当初予算比0.8%、869万1,000円の減額となりました。では、歳出から御説明します。14、15ページをお願いいたします。1款1項1目一般管理費につきましては、2節給料、3節職員手当等、4節共済費及び18節負担金、補助及び交付金は、一般職3名分に係る人件費となっています。今年度に比べ一般職員が1名増となっていますが、これは、来年度からの新規事業として高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始することを予定してのものです。資料の2ページを御覧ください。当該事業の実施のイメージ図です。この事業は、令和元年度の法改正により、山口県後期高齢者医療広域連合が行う高齢者の保健事業と市町村が行う国民健康保険保健事業、地域支援事業を一体的に行うこととされたことを受けて実施するものです。この事業の基本は、県広域連合と市が業務委託契約を締結し、県広域連合が示す仕様に沿って、市は医療保険部門、高齢福祉部門、健康増進部門が連携して介護予防にもつなげる保健事業を実施し、当該事業に係る費用は、人件費も含め原則全額県広域連合が委託料として市に支払うというものです。資料の右上の枠を御覧ください。①市町村は、次の医療専門職を配置と記載してあります。予算で1名増としている一般職員は、この医療専門職に当たります。この医療専門職は、資料の中央上部の枠に記載してあります医療、介護データの解析を行い、事業全体のコーディネートや企画調整を行います。この医療専門職が行った解析の結果から、高齢者の健康課題を把握すると同時に、具体的な健康課題を抱える高齢者や閉じこもりがちな高齢者、健康状態が不明な高齢者を特定し、資料中央のベン図の左側の保険者が行う保健事業や右側の介護部門の介護予防の事業等といった枠を超えて、必要な医療、介護サービスにつなげ、必

要に応じてかかりつけ医等の関連機関との連携も図りながら、市民の健康寿命の延伸に寄与するという内容となっています。予算書の14、15ページにお戻りください。続いて、10節需用費は、消耗品や封筒の購入に係るものです。11節役務費は、被保険者証などの郵送料です。これらにより、1項総務管理費全体では、2,144万1,000円を計上しています。次に、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、316万9,000円を計上しています。次に、2款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2,145万2,000円、保険基盤安定負担金は2億3,779万9,000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8億5,144万6,000円を計上しています。1項後期高齢者医療広域連合納付金全体では、11億1,069万7,000円を計上しています。次に3款1項1目保健事業費は、1款総務費で御説明しました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、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、一体的実施事業の一環として実施予定の服薬相談指導を市薬剤師会に委託するための委託料で、保健事業費全体で63万2,000円を計上しています。4款諸支出金と5款予備費につきましては、令和2年度当初予算と同額を計上しています。続きまして、歳入について御説明します。予算書の10、11ページをお願いいたします。1款後期高齢者医療保険料は、8億5,134万6,000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です。2款使用料及び手数料は、令和2年度当初予算と同額を計上しています。次に、3款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。1項一般会計繰入金全体では、2億7,970万5,000円を計上しています。4款繰越金、5款諸収入のうち1項延滞金、加算金及び過料、2項償還金及び還付加算金及び12、13ページの3項預金利子までは、いずれも令和2年度当初予算と同額を計上しています。4項雑入につきましては、2目1節雑入のうち、健康診査事務手数料については、実績を勘案し21万4,000円を計上し、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、歳出で御説明しました同事業の県広域連合からの委託事業費442万5,000円を計上しています。その結果、4項雑入全体では、464万円を計上しています。令和3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の説明は以上です。御審査のほど、よろしくをお願いします。

大井淳一郎委員長 説明が終わりました。後期高齢者医療特別会計ですが、まず前提として確認しますが、ここの特別会計においては、会計年度任用職員はいないということよろしいでしょうか。

梅田国保年金課長 後期高齢者医療特別会計におきましては、会計年度任用職員はおりません。

大井淳一郎委員長 皆さんの質疑を受けたいと思います。歳出14ページ、15ページです。

河崎平男委員 1名増で、専門職員ということですが、職種はどういう専門職員が配置されるんですか。

梅田国保年金課長 保健師となっております。

大井淳一郎委員長 それは、別の課から移ってくるという認識ですか。それとも新規採用ですか。そこまで分かりますか。

梅田国保年金課長 配属につきましては人事課の専門ですので、そこは分かりかねますが、現課としては経験がある職員を希望しております。

大井淳一郎委員長 14、15ページはよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、16、17ページです。先ほどの高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業も含まれておりますので、資料も含めて、皆さんの質疑を受けたいと思います。

吉永美子委員 保健事業、介護予防を一体的な実施ということは、いいことだというふうに思います。高齢者が元気にいてくださることは大事なことでございます。新規で、予算的には大変高いとは言えない中なんですけ

れども、被保険者は、今日現在で何人おられるんですか。

岩壁国保年金課主査兼年金高齢医療係長 令和3年2月末日現在で、1万737人いらっしゃいます。

吉永美子委員 1万人を超えた、うちが6万2,000人ぐらいですかね、人口がですね。その中で1万人を超えておられるわけですが、その方々に対して、こういう大事な実施事業が行われるところで、この金額でできるという試算はどのように出されたんでしょうか。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 この事業は、生活圏域を一つの単位としまして事業を実施するようになっております。事業開始年度ですので、1日常生活圏域から実施していこうと思っております。

吉永美子委員 ということは、1万737人が令和3年度は相手じゃなくて、その一部ということですか。これはどういう段階で行かれるんですか。

梅田国保年金課長 この事業につきましては、一番のベースに、国保年金課にあります国保データベースシステム、KDBシステムというのがあります。これは国の国保中央会が管理をしております。その中に資料に記載しております医療レセであるとか、健診のデータであるとか、介護のデータであるとかというものが格納されておまして、それを分析した上で、保健事業につなげるターゲットを絞ります。絞った方々に対して、個別であったりとか、先ほど言われた医療圏域ごとの、例えば、百歳体操の現場であったりとか、そういったところに、効果的な医療事業を行うというようなものですので、一度に1万人を超える被保険者の方を対象にした事業ということではございません。

吉永美子委員 予定としては、2月末現在1万737人は、終了するのにどのぐらいの時間を掛けてやられるんですかということも聞いたつもりです。

梅田国保年金課長 国が指導して、来年度から始めようとしている事業で、本市としても、来年度初めての試みですので、助走期間というか、一度やってみないと、どういった感じになるかというのが、我々もはっきりとつかめてないところがあります。来年度は取りあえず1医療地域で行っ

てみて、それがどのぐらいの負担というか、事業規模というふうなことになったかというのを確認した上で、翌年度以降、それであれば、その翌年度は2地区いけるでしょうか、そういった形で拡大していくような形になっていこうかと思っております。令和3年度については、まだ準備期間的な意味合いで、こういった予算を取っているというふうに御理解いただければと思います。

河崎平男委員 やって見ないと分からないということではありますが、個人でやられるんですか、団体というか、対象はどういう形でやられるんですか。

梅田国保年金課長 そちらの資料には示しておりませんが、県の後期高齢者医療広域連合が示す仕様に従って行うようになっております。その仕様の中で、柱が2本ありまして、一つは個別です。例えば医療機関を受診されていない方を絞り出して、その方の様子を伺って、必要であれば、医療につなげるといったものと、もう一つはポピュレーションアプローチといいまして、百歳体操などの地域の介護予防を行っている現場に行きまして、その地域に必要な保健事業を見つけ出しまして、その場でできることであれば、その場でしますし、予算に計上しております薬剤師の方に委託をして、服薬指導のようなことも、そういったところでやっていただくというような事業になります。その2本立ての事業を行っていくというような構造になっております。

杉本保喜委員 2款1項の18節のところの後期高齢者医療保険料納付金というのが、昨年と比べるとかなり小さく見積もっているように見えるんですけど、この辺りの説明をお願いします。

岩壁国保年金課主査兼年金高齢医療係長 令和2年度の納付金のときに、広域連合が見込まれた被保険者の数が、平成31年度から令和2年度まで、伸びの増加が大きいと見込まれて計算をされていたということでした。そして、令和3年度の被保険者の推移としましては、それほど伸びないと見込まれた計算をされたため、保険料が伸びないということで、納付金が減少しています。

杉本保喜委員 全体的な流れとしては高齢者が増えていく傾向にあるわけですよ。そういう中であって、これからはどういう方向になっていくんだ

というような想定というものはあるんですか。

梅田国保年金課長 75歳以上の高齢者の方は増えていく傾向はございます。ただ、令和2年に75歳に達する方というのが、ちょうど終戦の昭和20年生まれの方になりまして、ちょうどその前後の出生者の方というのは、それまでに比べて少ない状況になっておりますので、この二、三年につきましては、75歳以上の方の増え方が鈍化しているような状況です。ただ、今後、いわゆる団塊の世代の方々が、75歳をどんどん迎えてきますので、75歳以上の高齢者の方につきましては、増えていくというように考えております。

水津治副委員長 2項の徴収業務、これが213万5,000円の増額予算となっておりますが、徴収業務に何か力を入れるとか、そういった具体的なものがあって増額というふうになっているかどうかお尋ねします。

岩壁国保年金課主査兼年金高齢医療係長 令和2年度の予算では、一般管理費の役務費、通信運搬費に含まれておりました本通知や仮徴収通知の費用を徴収費に整理して、計上させていただきました。その関係で、この金額を少し高く見積もっております。

大井淳一郎委員長 そのほか、16、17ページはよろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）歳出は以上とします。歳入全般はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、質疑を打ち切ります。先ほども質問させていただきましたが、会計年度任用職員は会計にはいないということですので、国保と異なり、この会計については採決したいと思いますが、よろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、討論はありませんか。（「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13号、令和3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、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて、可決すべきものと決しました。ここで職員の入替えのため休憩し、20分からということにさせていただきます。

---

午前 11 時 10 分 休憩

---

---

午前 11 時 20 分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは、委員会を再開します。続きまして、議案第 39 号です。令和 2 年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第 5 回）についての説明を求めます。

麻野高齢福祉課長 それでは、議案第 39 号、令和 2 年度介護保険特別会計補正予算（第 5 回）について御説明します。介護保険特別会計補正予算書の 2 ページをお開きください。表にありますとおり、この度の補正は、介護保険業務システム改修事業の 506 万 7,000 円を令和 3 年度に繰り越すために、地方自治法施行令第 146 条に基づいて繰越明許費を設定するものです。この事業につきましては、令和 2 年第 4 回 12 月定例会におきまして、令和 2 年度介護報酬改定等に伴うシステム改修として、補正予算を計上し、議決を頂き、事業を進めておりましたが、令和 3 年 2 月 18 日にシステム改修を担当する株式会社サンネットより、システム改修の一部が年度内に完了できない旨の報告がありましたので、急ぎよ繰越明許費を設定し、令和 3 年度に関連予算を繰り越すものです。システム改修に当たっては、国から介護保険事務処理システム変更に係る参考資料がその都度示されますが、その最終分が令和 3 年 2 月 18 日に示されたことから、システム開発に取り掛かる時間的余裕がないため、3 月末までに業務を終了することができなくなっております。令和 2 年度介護報酬改定等に伴うシステム改修事業の完了は、令和 3 年 7 月末の予定となっておりますが、4 月 1 日から必要になる機能については、3 月中旬に終了する旨の報告は受けております。また、同じように機能的に必要となる時期に間に合うようにシステム改修することになります。よって、介護サービス利用者、事業所等についても支障がでないような計画となっておりますが、業者と打ち合わせを密にし、支障を来さないように努めてまいります。なお、本市は、県内の 5 市 2 町、具体的には山陽小野田市、宇部市、防府市、美祢市、長門市、周防大島町、和木町において、やまぐち自治体クラウドを共同運用しており、基幹系業務システムは同じものを使用しておりますので、本市を含め 5 市 2 町は、この

度、同様に繰越明許費を設定する手続きを取っております。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。

大井淳一郎委員長 説明が終わりました。これについて、原因や他市の動向も含めて、質疑がありましたら。

河崎平男委員 機能的に間に合うということではありますが、いつまでというか、最終リミットは分かるんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 現在、国からシステム改修の細かい改修内容の情報提供はされているところではあるんですけども、現時点でも、まだ示されていない情報というものもございます。今、開発会社から受けているものとしては、対応できる期間としては、少なくとも7月末には業務が完了できるような形にしたいと。ただ、早くなるということも考えられますし、国で開始する時期が設定されるケースもありますので、その場合には、必ずシステムは制度の運営に支障がないような形で、実施できるような形で対応していくという報告は受けているところです。

吉永美子委員 先ほど自治体クラウドで5市2町が同じやり方ですね。逆に言うと、ほかはどうなっているか把握しておられるんですか。よその市町です。

藤永高齢福祉課介護保険係長 県内の他市について確認はしてみましたが、いろいろと開発業者というのが幾つかありまして、当然、間に合うという回答を得られている自治体もあるというふうには伺っています。ただ、それが本当に間に合うのか。通常考えると、国のシステムの提示が遅くなっているということもありますので、開発元のサンネットとも協議はしましたんですけども、普通に考えたらそれは間に合わないような形になるのではないかと伺っています。ただ、繰越しとされるかどうかというのは、そこまでは確認できておりません。

大井淳一郎委員長 国の提示が遅れたという点では、県内一緒ということでもよろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）よろしいですね。

水津治副委員長 4月1日から業務に支障がないように、一部の改修をすると

というお話があったんですが、繰越明許費の506万7,000円、これは一部の改修が3月中に済むと思うんですが、この経費というのはどういふふうになっているか。全部入ったものかどうか。

大井高齢福祉課主幹 今回の繰越額につきましては、全額になっております。今回サンネットとも協議しまして、全部の作業が終わって、終了した後に最終検収をするという形になりました。その最終検収が終わった後に、金額についてはお支払するという形になりましたので、このような形になっております。

杉本保喜委員 そもそもこれが遅れた大きな理由というのは、どのように捉えておるんですか。国が遅れたということなんですけれど。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護保険の制度改正というのは、通常3年に1回大きな改正が行われることとなります。今年度が3年に一度の節目の大きな改正が行われる時期になっておりまして、国も報酬審で、制度改正について審議をさせていただいて、その後に各市町に最終的にこのような形で改正になりますという通知等を出すことにはなるんですけれども、今年度は細々とした改正の情報が何回かに分けて提示されておりまして、現実には少し遅くなってしまっているというところが原因になっているのではないかなと考えています。

松尾数則委員 5市の自治体クラウドということなんですけれど、クラウドですから、どっかに業者がおって、そこに情報を集めるということで解釈していいんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 今回の自治体クラウドについては、5市2町が同じシステムを共同で利用するという形になります。改修についても、共同で利用するシステムが改修完了しなければ、同じように5市2町も利用はすることができませんので、繰越明許をそれぞれが設定されているということになります。

松尾数則委員 5市2町のどこにデータを蓄積するのか、それとも国が全部やるのか、それも含めて、そういうところはないんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 システムのサーバがどこに置かれているかどうかということによろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）サーバの設置場所というのは、情報管理で管理をしているものになりますので、詳しくは分かりませんが、県外にサーバが置かれていて、それをクラウドで利用するという形になっているかと思います。

大井淳一郎委員長 この繰越明許に関する質疑はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは質疑を打ち切ります。討論はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは議案第39号、令和2年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第5回）について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは続きまして、議案第21号、山陽小野田市介護保険条例の一部を改正する条例の制定についての説明を求めます。

麻野高齢福祉課長 議案第21号、山陽小野田市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について説明させていただきます。お配りしております議案第21号参考資料を参照していただきながら説明させていただきます。今回の改正は、介護保険法第117条に規定される3年を1期とする介護保険事業計画策定に伴い、令和3年度から令和5年度の間の本市介護保険事業計画の介護給付等対象サービスの見込量等に基づいて算定した保険給付に要する費用の予想額等を試算し、介護保険法施行令第39条第1項で定める割合を条例で定めるところにより算定された保険料額を規定するものであります。また、第1号被保険者の介護保険料の段階の判定に用いる所得指標の合計所得金額について、税制改正による介護保険料への不利益を生じさせないため、介護保険法施行令の一部改正において、合計所得金額に給与所得又は公的年金等に係る雑所得が含まれている場合には、当該金額の合計額から10万円を控除した額を用いる額とするよう改正されたため、本市においても同様の金額を用いるため所要の改正を行うものとなります。令和3年度から令和5年度までの介護保険料の基準額につきましては、2ページをお開きください。令和3年度から令和5年度の間の本市介護保険事業計画の介護給付等対象サービ

スの見込量等に基づいて算定した保険給付に要する費用の予想額等を試算し、介護給付費準備基金の活用等を行った上で、介護保険料標準月額を、第7期と同額の5,500円、年額6万6,000円としています。また、介護保険料の所得段階及び割合の基準についても、現行どおりとしております。施行日については、令和3年4月1日となります。続きまして、介護保険料の算定根拠について、担当から説明します。

藤永高齢福祉課介護保険係長 続きまして、介護保険料の算出方法について、御説明させていただきます。次の議案で恐縮ですが、介護保険料は、議案第21号と第12号に関連するものとなりますので、先に御説明させていただきます。お配りしております議案第12号参考資料を御覧ください。介護保険料につきましては、令和3年度から令和5年度の間介護給付費等の見込みを算出し、それに対する財源として介護保険料の額を算出しております。介護給付費等の算出方法につきましては、厚生労働省の地域包括ケア「見える化システム」の将来推計機能を活用し算出しております。本日お配りしております資料は、そのデータの一部を抜粋し、表に加工したものといたします。それでは、資料の御説明をさせていただきます。まず、介護給付費等の算出につきましては、第1号被保険者の人口の推移が必要となります。1ページの被保険者数の項目を御覧ください。被保険者数の算出方法につきましては、令和2年度の住民基本台帳の人数に、山陽小野田市人口ビジョンの推計値の割合を乗じた人数としております。65歳以上の第1号被保険者数の見込みは、令和3年度は2万813人、令和4年度は2万609人、令和5年度は2万405人で、第8期の平均伸び率は98.1%としております。同ページの要介護（支援）認定者数の項目を御覧ください。要介護認定者数につきましては、第1号被保険者全体の推移及び各年齢層の推移と平成30年度から令和2年度における本市の要介護認定者の実績等を基に見える化システムを用いて、算出しております。要介護認定者数の見込みの合計は表の上段にありますように、令和3年度は3,814人、令和4年度は3,831人、令和5年度は3,851人で、第8期の平均伸び率は100.9%としております。要介護認定者数は高齢化に伴い、全体的に増加傾向にありますが、平均伸び率が要支援1の方については105.1%、要支援2の方については102.6%と高くなっております。この理由としましては、近年、住宅改修等を希望され新規で介護申請をされる方が多くなっていることから増加傾向となっております。

要介護4、要介護5の方については、入院等により第7期期間中は該当者が減少しておりますので、第8期についてもこの傾向は続く見込みでおります。2ページ、3ページをお開きください。このページでは、要支援1から要支援2と認定された方が受けられる介護予防サービスの見込量を令和3年度から令和5年度までの一月当たりの利用人数、利用回数、給付費の推移、要支援認定者の推移、令和3年度からの報酬改定による影響を勘案し、サービスごとに算出しております。ほぼ、どのサービスも高齢化に伴い増加傾向となっておりますが、2ページ下段にあります、特定介護予防福祉用具購入費及び介護予防住宅改修費については、要支援の方で希望されることが多いサービスとなるため、実績等を加味して他のサービスに比べて平均伸び率が大きくなっております。4ページ、5ページをお開きください。このページでは、要介護1から要介護5と認定された方が受けられる介護サービスの見込み量を算出しております。算出方法については、介護予防サービスと同様となります。本市は全国と比べると通所介護事業所が多い地域と言えます。そのため、4ページ中段の通所介護サービスと5ページ中段の地域密着型通所介護サービスにおける給付費が介護サービス給付費の中で大きな割合を占めており、今後もこの傾向は続くことが見込まれています。また、5ページ下段(3)施設サービスにおける介護老人保健施設と介護医療院につきましても、伸び率が介護老人保健施設は83.9%、介護医療院は262.6%となっております。この二つの施設サービスの見込みが増減している理由は、現在市内で運営されている一法人の介護老人保健施設と介護医療院において、令和3年度に定員の再編が行われる予定となっていることが要因となります。再編の内容は、介護老人保健施設の定員100床の内、48床が介護医療院に転換し、12床が廃止となります。その結果、介護医療院の定員は現行の12床と合わせて60床となります。また、令和4年度を目途に定員が20名のサテライト型介護老人保健施設の整備が予定されているため、介護老人保健施設と介護医療院の各年度の見込みにバラつきが生じているものとなります。なお、第8期末の施設定員の総数としましては、現在の527床より8床増加し、535床となる見込みとなっております。また、令和3年度からの制度改正としまして、令和3年8月から特定入所者介護サービス費と高額介護サービス費の基準等の見直しがされることとなります。特定入所者介護サービス費は施設入所や短期入所するときの部屋代・食事代の減額措置を行う制度となりますが、本人の収入等の能力に応じた負担となるよう基準

の細分化や預金額の要件が見直しされることとなります。また、高額介護サービス費については、医療保険の高額療養費の基準に合わせて、基準が細分化されることとなり、制度改正に伴って給付額が減少する見込みとなります。以上のサービス見込みと制度改正等の影響を加味した額が保険給付費の総額となりまして、7ページをお開きください。介護給付費の総額は、令和3年度は61億1,679万6,000円、令和4年度は62億3,818万1,000円、令和5年度は63億9,649万2,000円、第8期の合計額は187億5,146万9,000円となります。次に、この保険給付費に対する財源について、御説明させていただきます。ページが前後して申し訳ありませんが、参考資料の6ページを御覧ください。介護給付費の財源については、通所介護や訪問介護等の居宅サービス給付費と特別養護老人ホーム等の施設サービス給付費とで公費負担の割合が異なっております。まず、6ページ左側、居宅サービス給付費については、国の負担が標準の割合で25%、県の負担が12.5%、市の負担が12.5%、40歳から64歳までの第2号被保険者の介護保険料が27%、65歳以上の第1号被保険者の介護保険料が23%とされています。6ページ右側、施設サービス給付費については、国の負担が標準で20%、県の負担が17.5%とされておりまして、それ以外の負担割合は、居宅サービス給付費と同じ割合となっております。なお、それぞれの表の右側、保険料負担の割合については、令和3年度から令和5年度において、これまでと同様、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%を負担されることとなります。次に介護保険料額の算出方法について、御説明させていただきます。参考資料の7ページをお開きください。まず、一行目の総介護給付費見込額は、先ほど御説明をさせていただきました介護給付費見込額です。2行目は、地域支援事業費の負担金等の交付対象となっている額となります。この合計が3行目となりまして、令和3年度は63億4,873万1,000円、令和4年度は64億8,214万6,000円、令和5年度は66億5,171万5,000円、第8期介護保険事業計画期間の合計が194億8,259万2,000円となりまして、この金額に対して第1号被保険者の負担割合23%が掛かることとなります。その額が、4行目の第1号被保険者負担分相当額となりまして、令和3年度は14億6,020万8,000円、令和4年度は14億9,089万4,000円、令和5年度は15億2,989万4,000円、第8期の合計額が44億8,099万6,000円となります。次に5行目か

ら7行目の財政調整交付金について、御説明させていただきます。財政調整交付金は、先ほど御説明させていただきました財源構成では、国負担分の一部になります。標準の交付割合が5%となりますが、市町村間の財政力格差を調整する為の交付金となりますので、後期高齢者の割合と所得段階別の割合に応じて、交付割合が変動いたします。したがって、国の平均よりも後期高齢者が多い市町村や、第1号被保険者の所得段階別の人数が国の平均よりも低い場合に5%から上乘せされて交付されることとなります。本市のシステム上で計算された財政調整交付金の割合は、令和3年度は5.7%、令和4年度は5.5%、令和5年度は5.4%と試算されています。標準の5%を超えて交付された交付金は、第1号被保険者の負担分に当てられることとなりまして、第1号被保険者の負担分相当額から控除されることとなります。8行目の介護給付費準備基金繰入額については、介護給付費準備基金から繰り入れる額となりまして、令和3年度から令和5年度までの各年度において、1億5,000万円ずつ、合計4億5,000万円を第1号被保険者負担相当額に繰り入れ、令和3年度からの介護保険料の軽減を行うこととしています。これらを第1号被保険者負担分相当額、第8期合計44億8,099万6,000円から除いた金額が9行目の保険料収納必要額となりまして、第8期合計額として39億2,817万1,000円となります。ただし、介護保険料の収納率は100%ではありませんので、令和元年度実績を参考に収納率は99%と見込み、それを加味した保険料収納必要額は、第8期合計が39億6,785万円となります。この金額を第1号被保険者数で割ることにより、介護保険料の額が算出されることとなりますが、全ての第1号被保険者が、同じ所得段階ではありません。したがって、標準段階で補正した第1号被保険者数を出す必要がありますが、その人数が13行目の所得段階加入割合補正後の高齢者人口となりまして、令和3年度は2万2,377人、令和4年度は2万4,000人、令和5年度は1万9,841人、第8期合計で6万1,118人となります。この人数を用いて、収納率を加味した保険料収納必要額第8期合計の39億6,785万円を割ると年額6万6,000円となりまして、6万6,000円を12か月で割ると、月額5,500円となりまして、第8期計画の月額基準額は5,500円と算出しました。次に所得段階別の介護保険料について、御説明させていただきます。参考資料の8ページをお開きください。第8期における保険料基準額は、令和2年度計画期間中と月額基準額は同額の5,500円となっており、保険

料の所得段階の基準も同基準となっております。以上が、介護保険料の算出方法についてです。大変、長い説明となりまして申し訳ありません。御審議のほどよろしく申し上げます。

大井淳一郎委員長 説明が終わりました。資料も併せてですが、あくまで保険料についての議案ですので、介護サービスの中身については、この後の予算書の中で質問していただければと思います。資料を示すときは、どの辺りかということを示した上で質疑をしてください。

河崎平男委員 改正による影響額はどのぐらいなんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護保険料については、第7期と第8期については、同額の基準とさせていただいておりますので、市民の皆さんの負担が直接増えるということはありません。ただ、介護報酬の改定を国が行っておりますので、その報酬改定が全体でプラス0.7%とされておりますので、その部分の負担の増加は、可能性として十分考えられるものとなります。

大井淳一郎委員長 今回、据置きとなった要因を教えてください。

藤永高齢福祉課介護保険係長 ここ最近の理由としまして、介護認定の認定者数、それから被保険者数というのは、高齢者の人口が頭打ちになってきているという部分もありますが、高齢化による影響で、今後も介護サービス自体は増加を続けるのではないかと考えております。ただ、その中で、介護保険の保険料を算出するに当たって、一つ要因となってくるのが、介護給付費準備基金をどのように活用するかという問題がございます。これまで介護給付費準備基金は、第7期においては1億円ほど各年度繰り入れるということで計画をさせていただいておりましたが、現実として、これまでの計画の見込みよりも、介護給付費は少し下回っていたという要因がございます。基金が積み上がっていたということがございます。介護給付費準備基金は、介護給付が急激に増加したときに備えて積立てを行うものでもありますし、介護保険料の増加を抑制するために使うという役割もあります。皆さんからお預かりした保険料をずっと積み立て続けておくというのは、基金の活用方法としてはあまり適切

ではないというふうに考えておりますので、この度は、第7期に比べて5,000万円ほど各年度増加して、1億5,000万円ずつ、合計で4億5,000万円を介護保険料に繰り入れることとして、保険料を設定しております。この基金の金額がこれまでと同額ということであれば、若干保険料は、本来であれば増加していたという見込みとなります。

水津治副委員長 先ほど介護報酬0.7%のプラスというお話がありましたが、居宅と施設は0.7%のうち、内訳は分かれますか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 国から全体として示されておりますので、細かい内訳については持ち合わせていません。

松尾数則委員 夜間対応型訪問介護というのは、そういった施設がないということなんですか。ゼロということは。

藤永高齢福祉課介護保険係長 本市では夜間対応型訪問介護を実施されている事業所はございませんし、利用されている方もいらっしゃいませんので、ゼロという見込みとなっております。

松尾数則委員 必要性がないという判断なのか、行政としては。

篠原高齢福祉課主査 必要がないということではないんですが、ほかに定期巡回随時対応型訪問介護看護というサービスがありまして、そちらのほうでも夜間の対応はしております。

大井淳一郎委員長 極力、サービスの内容ではなく、保険料に関連した質問をお願いします。また、予算の中で聞いてください。そのほか、保険料に関する資料も含めて、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは質問を打ち切ります。討論はありませんか。（「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、山陽小野田市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは午前中は以上としまして、介護保険の予算につきましては、病院事業会計の後ということで、それまでお持ちください。午前中は以上とします。

---

午後 1 時 3 5 分 休憩

---

---

午後 1 時 4 0 分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。続きまして議案第 1 5 号、令和 3 年度山陽小野田市病院事業会計予算についての説明を求めます。

矢賀病院事業管理者 令和 2 年度は、新型コロナ感染で大きく影響を受けまして、その対応に迫られることが多くありました。日経新聞を読んでいますと、昨年 1 年間で、厚労省が出した通知が 9 0 0 通ぐらいあったということで、とても読み切れないぐらいの通知が送られてきてまして、その対応に難渋しました。患者数は減ったんですけども、近隣の急性期型病院の中では、比較的減り具合が少なかったということで、ちょっと安心しているところです。令和 3 年度のコロナがどうなるか、感染がどうなるか、見通しが立っているわけではないですけども、今日、私たちもこれから帰ってワクチンを接種する予定になっております。一ついいニュースは、医者数が来年度少し増えまして、攻めの姿勢でやっていきたいというふうに思っています。経営担当の参与を昨年一人入れまして、経営に関するアドバイスをもらっています。効果は今までも出ているし、これからも出てくると思うんですけども、一番ありがたい点は、我々執行部が考えていることが間違っていないかどうか、数字で出してくれるということです。自信を持って施策を進めていけるというようところが非常にありがたいと思っています。病院の一番の課題は、新入院患者の確保でありまして、紹介患者の獲得に向けて努力してきましたが、これが十分効果が上がってないということがあります。医者数も少なく、我々が開業医を訪問するために割ける時間もあまりありませんので、事務を今年度は充実させて、事務の方に頑張ってもらいたいと考えています。もう一つ、病院機能評価を来年度受ける予定にしておりまして、標準的な医療を我々ができているかどうか、自分たちで検証しながら、

良い医療を目指して進めていこうと考えております。それでは担当の者から説明します。

藤本病院局総務課主幹 それでは、議案第15号、令和3年度山陽小野田市病院事業会計予算について御説明します。予算書1ページを御覧ください。第2条業務の予定量ですが、入院患者につきましては、現状コロナ禍の中、昨年度に比べ減少していますが、令和3年度から医師2名が増員となることから、医師増員による患者の増加を見込み、令和2年度当初予算と同じ1日平均180人とし、延べ患者数も令和2年度当初予算と同じ6万5,700人と予定しています。また、外来患者につきましては、コロナ禍の影響による最近の患者動向から勘案し、令和2年度当初予算比39人減の1日平均380人とし、延べ患者数を令和2年度当初予算比9,857人減の9万1,960人と予定しています。また、主要な建設改良事業として、建物改築費500万円を、総合医療情報システム、透析装置、マンモグラフィなどの更新費用として器械及び備品費6億5,861万円を予定しています。第3条収益的収入及び支出は、予算書19ページ収益的収支の収入のところから御説明します。19ページを御覧ください。以下、2年度当初予算と大きく相違する箇所を中心に御説明しますが、業務の継続性の観点から、原則として令和2年度決算見込みである最終補正予算などを参考に令和3年度当初予算を積算していますので、増減理由は先日の補正予算時に御説明したものと重複しているものもありますが、あらかじめ御了承ください。まずは収益定収入から御説明します。1款1項医業収益ですが、2年度当初予算比6,891万9,000円減の39億9,188万6,000円としました。その下の1目入院収益ですが、患者数は先ほど第2条の業務の予定量のところで御説明したとおりですが、一人1日当たりの入院単価は、地域包括ケア病棟導入の効果もあり、令和2年度当初予算に比べ666円増の3万9,250円と見込み、4,373万5,000円増の25億7,872万5,000円としました。2目外来収益についても、患者数は先ほど予算第2条のところで御説明したとおりですが、一人1日当たりの外来単価は、令和2年度当初予算と変わらず1万1,000円と見込み、1億842万7,000円減の10億1,156万円としました。3目その他医業収益ですが、先日審議していただいた2年度補正予算第3回の決算見込み等を勘案しつつ積算しました。1節室料差額収益は令和2年度の最新の利用率を参考にやや減額し、2節公衆衛生活動収益も先日

の3月補正でも御説明しましたが、引き続きコロナ禍の影響を勘案し再積算しました。3節受託検査収益は昨年12月補正でも御説明しました健康増進課管轄の地域外来検査センターPCR検査委託料分を計上しました。また、4節医療相談収益も先日の3月補正でも御説明しましたが、引き続きコロナ禍の影響を勘案し再積算しました。一般会計繰入金である6節救急医療負担金、7節保健衛生行政負担金は内容を精査した結果、ともに増額しました。8節その他医業収益は文書料、貸衣料、胎盤料などについて実績を勘案し、やや減額しました。その結果、3目その他医業収益全体では422万7,000円減の4億160万1,000円としました。続きまして、2項医業外収益について御説明します。医業外収益ですが、2年度当初予算比1,536万7,000円増の3億1,435万2,000円としました。まず、2目他会計補助金ですが、これは一般会計からの繰入金のうち、地方公営企業法第17条の3の規定に基づき、総務副大臣通知で認められた基準内繰入れであり、例えば、医師等研究研修費や基礎年金拠出金などがあります。3目国・県補助金ですが、令和3年度当初予算では看護職員確保事業補助金のみ計上しました。4目補助金ですが、分娩手当に対する補助金を、令和2年度の実績を勘案して、計上しました。5目他会計繰入金ですが、これは2目他会計補助金同様、地方公営企業法第17条の2第1項第2号の規定に基づく一般会計からの基準内繰入れであり、企業債償還金利息や高度医療に係る費用などがあります。6目長期前受金戻入ですが、補助金や寄付金、建物・構築物等に係る企業債償還元金に対する一般会計繰入金などを、一旦、長期前受金としてバランスシートの負債の部に繰延収益として計上したもののについて、翌年度以降に減価償却見合い分を収益化するもので、計算の結果、1億1,522万1,000円となりました。7目資本費繰入収益ですが、前の6目長期前受金とは異なり、耐用年数と企業債の償還年数が近い医療機器などに係る一般会計繰入金を、一旦、長期前受金に負債計上することなく本年度に直接収益化するもので、計算の結果、2,139万9,000円となりました。8目その他医業外収益ですが、主に不用品売却収益や公舎使用料・売店使用料、TVカード利用料などがありますが、決算を見込み、令和2年度当初予算比318万円減の1,379万7,000円としました。以上のことから、収益的収入の総額である1款病院事業収益につきましては、令和2年度当初予算比5,355万2,000円減の43億625万8,000円としました。続いて予算書21ページ、収益的支出について御説明します。

まず、1款1項医業費用ですが、令和2年度当初予算比1億1,506万5,000円増の45億65万円としました。1目給与費ですが、令和2年度当初予算比1億1,170万4,000円増の23億5,185万8,000円としました。まずは、1節医師給ですが、先ほど予算第2条業務の予定量のところで少し触れましたが、常勤医師が増える見込みです。2節看護師給は、正看護師、再任用職員、会計年度任用職員、育休復帰者が増える見込みです。3節医療技術職員給は、歯科衛生士、理学療法士が増える見込みです。4節事務職員給は、事務職員が増える見込みです。5節から8節までの各種手当、9節賞与引当金等繰入額、11節法定福利費につきましては、医師、看護師、事務職員などの増員により増える見込みです。10節報酬につきましては、令和2年度の非常勤医師やパートの会計年度任用職員の支払実績を踏まえ増える見込みです。最後に12節退職給付費につきましては、令和2年度中途退職者の影響で減少する見込みです。2目材料費ですが、令和2年度当初予算比4,080万円増の9億2,256万円としました。そのうち、1節投薬用薬品費から5節その他材料費につきましては、令和2年度の実績を勘案し、12月補正や3月補正時にも御説明しました手袋などのその他材料費を中心に増加を見込んでいます。3目経費ですが、令和2年度当初予算比1,556万5,000円増の8億1,342万9,000円としました。経費は基本的にはほとんど全ての節で令和2年度当初予算と同額ですが、11節修繕費は病院空調の加湿モジュール交換費用として400万円増額し、先日の3月補正時に御説明しました15節賃借料は、1,080万円増額しました。4目減価償却費ですが、令和3年度に総合医療情報システムや透析装置、マンモグラフィーなど大型器械備品を更新することや、平成26年度から27年度にかけて購入した医療器械等の減価償却が概ね終了したことにより、減価償却費合計で1億603万1,000円減の3億1,971万円となりました。5目資産減耗費は、廃棄予定器械などの減価償却残を計上するものですが、令和3年度は先ほど4目減価償却費のところで御説明しました総合医療情報システムや透析装置、マンモグラフィーなど大型器械備品を更新するため、既存の器械等を廃棄するに当たり、それらの減価償却残を計算した結果、5,743万4,000円増の6,043万4,000円となりました。6目研究研修費は、令和2年度当初予算と比べ増減はありません。7目長期前払消費税償却とは、簡単に説明すると、控除対象外消費税のうち、4条予算で行う建設事業や医療機器購入分に係る仮払消費税

を一旦バランスシートの資産の部に計上し、翌年度以降に年次的に費用化するものですが、計算の結果、2, 328万2, 000円となりました。次に2項医業外費用ですが、令和2年度当初予算比1, 132万2, 000円減の2億1, 686万6, 000円としました。1目支払利息ですが、企業債の償還終了に伴う企業債利息の減や、工業用水道事業会計への借入金残高減少に伴う借入金利息の減で、令和2年度当初予算比289万1, 000円減の4, 943万2, 000円となりました。4目雑支出とは、控除対象外消費税のうち、3条費用及び貯蔵品の課税仕入れに係る仮払消費税を当年度に費用化するものですが、計算の結果、1億4, 831万5, 000円となりました。5目消費税とは、税務署に納める消費税及び地方消費税のことですが、計算の結果、1, 178万1, 000円となりました。6目退職給付費負担金とは、過去に病院に在籍したことのある職員の退職手当を、一般会計で支払った場合に対する病院負担金のことですが、令和3年度当初予算として659万8, 000円を計上しました。3項特別損失、4項予備費は、2年度当初予算と比べ増減はありません。以上のことから、収益的支出の総額である1款病院事業費用につきましては、令和2年度当初予算比1億374万3, 000円増の47億2, 152万6, 000円としました。その結果、予算書12ページ、税抜き後の予定損益計算書では、一番右端の列上から医業損失4億1, 518万円、その2行下経常損失3億688万4, 000円となり、一番下から3行目、当年度純損失は3億1, 087万4, 000円を見込み、令和3年度末未処理欠損金、いわゆる累積欠損金は、一番下40億2, 663万8, 000円となる予定であります。次に、第4条資本的収入及び支出は、予算書24ページを御覧ください。まずは、資本的収入から、主なものについて御説明します。1款1項企業債では、総合医療情報システムや透析装置、マンモグラフィーなどの医療器械、備品の更新費用の財源として合計6億4, 360万円、先日の3月補正時に御説明しました特別減収対策企業債として、1億6, 940万円の合計8億1, 300万円を計上しました。2項他会計負担金は、4条予算で計上する一般会計繰入金のことですが、起債対象外の工事請負費や医療器械及び備品費分として、令和2年度当初予算と同額の1, 000万円、企業債元金分として9, 218万4, 000円を計上しました。以上のことから、1款資本的収入につきましては、令和2年度当初予算比7億3, 940万円増の9億1, 528万4, 000円としました。続きまして、その下の表、資本的支出から、主なものにつ

いて御説明します。まずは、1款1項1目建物改築費ですが、既存建物の改修等が必要となった場合に備え、工事請負費として例年どおりの500万円を計上しました。2目器械及び備品費ですが、医療器械等の購入費用として、合計6億5,861万円を計上しました。主なものとしては、1節 医療器械では通常の医療器械購入分に加え、透析装置、マンモグラフィー更新分を計上しました。2節備品では通常の備品購入分に加え、総合医療情報システム更新分を計上しました。次に、2項1目企業債償還金ですが、令和2年度当初予算比664万5,000円増の2億2,900万4,000円を計上しました。最後に、3項1目他会計からの長期借入金償還金ですが、工業用水道事業会計への最後の償還金として6,600万円を計上しました。以上のことから、1款資本的支出は、令和2年度当初予算比5億6,525万5,000円増の9億5,861万4,000円としました。この結果、予算書1ページに戻って、資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額4,333万円は、内部留保資金等で補填します。次に、予算書2ページの第5条企業債ですが、器械及び備品費の限度額として6億4,360万円を、特別減収対策企業債の限度額として1億6,940万円を定め、起債の方法、利率、償還の方法につきましては、令和2年度当初予算と変更なく予算書記載のとおりです。第6条、一時借入金ですが、借入限度額を令和2年度当初予算と変わらず7億円と定めます。第7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ですが、職員給与費23億5,185万8,000円、交際費50万円としています。第8条、たな卸資産購入限度額ですが、購入限度額を令和2年度当初予算と変わらず7億円と定めます。第9条、重要な資産の取得ですが、地方公営企業法第33条第2項の規定により、1件の取得額が2,000万円以上の医療器械、備品について予算で定める必要があり、明細は予算書記載のとおりです。なお、予算書3ページから5ページは、19ページ以下を款項目まで表記した令和3年度の予算実施計画です。6ページは令和3年度の予定キャッシュ・フロー計算書です。7ページから10ページは令和3年度の給与費明細書です。11ページは、債務負担行為に関する調書です。令和2年度当初予算との相違点は、9月補正で設定しました医療情報システム更新事業と、12月補正で設定しました病院機能評価事業の2件を追加したのみです。12ページは令和3年度の予定損益計算書です。13、14ページは令和3年度の予定貸借対照表です。15ページには注記を載せています。また、参考までに、既に先日の当委員会で審議、採

決済みですが、16ページには令和2年度最終補正の予定損益計算書を、17、18ページには令和2年度最終補正の予定貸借対照表を載せてあります。資金不足につきましては、予算書13、14ページにある令和3年度の予定貸借対照表、いわゆるバランスシートから計算できますが、計算の結果、プラス1万1,000円となり、資金不足は発生しません。以上、令和3年度山陽小野田市病院事業会計予算について御説明しました。なお、御不明な点は、質問の回答の中で説明させていただきますので、御審議のほど、よろしく申し上げます。

大井淳一郎委員長 説明が終わりました。それでは、順にやっていきたいと思えます。お手元にあります議案書の収益的収入及び支出というところ、19ページ、20ページを中心に見ていきますが、関連するところがほかのページでありましたら、その旨提示して、質問していただければと思います。まず、19ページ、20ページのうち、病院事業収益の医業収益、入院収益、外来収益に絞って、質疑を受けたいと思えます。なお1ページの第2条に業務の予定量がありますので、その辺りも含めて、入院外来について質問を受けたいと思えます。

矢田松夫委員 病床稼働率が昨年と同じ率になっているんですけど、病床稼働率が同じで、単価が高くなるというのは、どうなんですか。

藤本病院局総務課主幹 先ほど御説明しましたが、地域包括ケア病棟を導入したことによる単価の増です。

大井淳一郎委員長 令和2年度は途中からだったけど、令和3年度は頭からということで、その分だけじゃないですけど、それが影響したということですね。入院、外来について、皆さんのほうで確認したいこととかありますか。医師が二人増えたということで、その分入院の収益が上がるということなんですか、お医者さんの診療科にもよると思うんですが、差し支えなければ診療科をお答えできますか。

和氣病院局事務部次長 診療科につきましては、内科が1名と泌尿器科が1名となっております。

大井淳一郎委員長 収益に直結するような、ありがたいですね。

松尾数則委員 地域包括支援センターで、「地域包括ケア病棟」と呼ぶ者あり）一人当たりの単価が上がったという内容が理解できないんですが、どういことがあって単価が上がってくるのか。

國森病院局事務部長 地域包括ケア病棟ですが、これは在宅復帰に向けた病棟で、国が進めておりました、実際、単価については包括ということで、どんな治療しても包括ということで、丸め単価になっております。結局、それを推し進めるための優遇措置で単価が高くなっています。入院患者の様態を調べてみると、1病棟55床を地域包括ケア病棟にしたほうが、入院の単価が上がるということで、構造的に変えるということで、令和2年度の7月から転換したところですよ。これはあくまでも診療報酬上の優遇措置です。

松尾数則委員 つまり、地域包括支援センターというのは、「地域包括ケア病棟」と呼ぶ者あり）地域包括ケアセンター、そういう収益が上がるシステムがあるということなんですね。そうすると、もうちょっと病床を増やしたほうがいいのか、そういう話なんじゃないかな。

國森病院局事務部長 地域医療構想を進める一環でもありますけど、1病棟55床で病床利用率が80%ぐらいです。入院患者が例えば160名いたら、どの病棟が適切かというのはベッドコントロールで判断し、それが今の状態です。5階が退院支援病棟ということになっておりますけど、増えれば、また考えなくてはいけません。今のところ1病棟の体制で、収益上は問題ないという状態です。

松尾数則委員 基本的には国は急性期の数をだんだん減らしていこうというふうな流れがあると聞いていたんですが、基本的にその流れに乗っていけば、もっとこれからも収益が上がるということになると考えていいんですかね。

國森病院局事務部長 今は診療報酬が国の政策とほとんど合致しておりますので、そういったところは国の動向を見ながら判断していくことになると思います。2年に1回、診療報酬が変わっておりますので、その辺を見極めながら、やっていかなければいけないと思っております。

大井淳一郎委員長　あまり包括ケア病棟を増やすと、急性期としてはちょっと違ってきますよね。その辺の説明もあわせて。

矢賀病院事業管理者　地域包括ケア病棟というのは、病棟単位でしか変更できないんですよ。今55床でしょう。それを増やそうと思ったら、次は110床になります。そうすると、急性期の病床を残りの105床でやらないといけないということになって、それでは賄いきれないという実情がありますので、今のところ1病棟だけというふうにしています。

大井淳一郎委員長　関連でお伺いいたしますが、例の厚労省のベッドの話がありましたけれども、私の認識では急性期215床から160床に減らしたということで、市民病院とすれば、医療構想の構想に従ったという言い方はよくないですけど、対応したという認識なんですか。その辺はいかがでしょう。

矢賀病院事業管理者　急性期の病床を減らすという意味では、一応努力して、対応したということになると思います。それ以前に、旧山陽中央病院と市民病院が合併していますので、その時点から、既にそういう方向に協力しているという実績があるというふうに私たちは認識しております。

大井淳一郎委員長　そのほか、入院外来です。補正でも聞いたところもあるんですが、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）入院、外来については以上とします。その他医業収益です。

吉永美子委員　今日、国保の会計の脳ドック検診補助金というところで、市民病院が40名までオーケーということでお話があつて、大変喜んでいますが、現実には242件という応募があつて、それでも足りない状況なんですが、その他医業収益の中に40名受ける分は入っているんでしょうか。

藤本病院局総務課主幹　それも勘案しております。

吉永美子委員　4節に入っているのか。

藤本病院局総務課主幹 そのとおりです。

吉永美子委員 応募がかなり多いんですけど、市民病院としては40名がマックスですか。もうこれ以上無理でしょうか。

矢賀病院事業管理者 現時点ではそうです。無理です。

大井淳一郎委員長 50名を90名に増やしていただいたということですが、応募もそれだけ多いのでということであったんですが、努力されて、90名までということ、ありがたいことです。そのほか、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは医業外収益に入りましょう。特にないですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは特別利益です。これもいいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは収益的支出に入りたいと思います。医業費用のうち給与費に絞りましょう。給与費のうち、給与のページもありますので、そこも関連で聞いていただければと思います。

吉永美子委員 御説明の中に歯科について、歯科衛生士が増えるということで、それとあわせて事務職が増えるということですが、増える理由について教えてください。これがいい方向に行くからこそ増えるんだと思うんですけど、どういうことに対応するために増やすのかということをお聞かせください。

藤本病院局総務課主幹 歯科衛生士につきましては、今年度、歯科常勤医師が1名増えました。それに呼応する形で、歯科衛生士を1名ほど増員しております。事務職員につきましては、先ほど事務長と局長も申しましたが、経営改善というか、強化のために事務を増やして、より経営分析を進めて、収入アップに努めたい、経費削減に努めたいという趣旨で、事務職を増員する予定です。

吉永美子委員 専門職とかではなくて、今の市役所におられる事務の方を呼んでくるということですか。

矢賀病院事業管理者 正規の職員を2名増やす予定にしておりまして、1名は経験者で、外から来ていただく予定にしております。その方は経営企画担当ということで、新しい組織の中に経営企画室というようなところ、

名称はまだ決まってないんですが、そういう担当をさせようというふうに思っています。昨年、採用した参与とその二人です。彼は事務なんですけども、営業的な活動をしてもらうということと、もう一つは、今度来られる方というのは経費の節減に関して、非常に造詣が深いということで、その辺をちゃんと見てくれるんじゃないかなというふうに思っています。もう一人の方は若い方で、今、和氣さんが部次長と医事課長を併任しているということで、非常にいびつな形になっていまして、一人減っている形になっております。その席を補充しようと。それは病院の将来のことも考えて、年齢構成から考えて、20代の方がいいだろうということで、20代の方を補充するようにしております。

吉永美子委員 今おられる市の職員から取るのではなくて、新規ですか。（「新規」と呼ぶ者あり）分かりました。歯科に対して常勤医師が1名ということで、良いことなんです。歯科は毎日しておられるんですか。

矢賀病院事業管理者 一応二人体制でやっております。

吉永美子委員 歯科に関して、山陽小野田市に歯科はいろいろあるんですが、やはり二人おられることの意味は、市民病院からしたら大きいんですか。

矢賀病院事業管理者 一人の先生がいらっしゃったんですけども、その先生は非常に人気のある方でして、医療法上で認められているよりも多くの患者を診ているということで、患者さんを見過ぎていてということで、当局から、いつも注意を受けていたんです。患者さんの数を減らしたくないので、大学から新しい先生に一人来ていただきました。一人来ていただくことによって、今度は入院患者を診られるようになるんです。時々近隣の歯科の先生から紹介されて、入院で診るというようなことをやっております。

大井淳一朗委員長 そのほか、給与費に絞ってです。

吉永美子委員 国保で歯周病の検診をやっているんですけど、その辺は、やはり受け入れる市民病院に人気のある先生もおられるわけですけど、受け入れますよというところは、市民病院はやってはいけないんですか。

矢賀病院事業管理者 歯科の先生とも話したんですけども、それは否定的で、これ以上、来てもらっては困るということと、それと業務分担がありまして、それは歯科の開業医の先生方にやっていただいたほうが、バランスがいいんじゃないかということです。検診の方まで来てしまうと、本来の業務が回らなくなるという実情もあります。

大井淳一郎委員長 薬剤師の数なんですが、院外処方が大分進んで、薬剤師が適正なのかという話を以前からしております。病棟薬剤師に力を入れたという当時の事業管理者の答弁だったんですが、その後、矢賀病院事業管理者に替わりまして、薬剤師の適正人数について、どのようなお考えを持っているのかについて、お答えいただければと思います。

矢賀病院事業管理者 薬剤師は収益の見込める職種です。薬剤管理指導というのがありまして、一人やれば幾らという保険の点数が付いています。お金のことばかり言ってもいけませんけども、指導の件数を増やして、医療の質を上げれば、十分薬剤師の数を増やせる余地は残っております。現在も薬剤師が足りなくて困っております、募集は行っているんですけども、数は増えておりません。今後、山口東京理科大学との関連もありますので、薬剤部はもう少し教育スタッフも必要になりますので、収益を考えながら、薬剤師の数は増やしていかなければいけないというふうに考えておりまして、現在、補充できていないということです。最近の傾向として、病院の薬剤師は人気がないんです。調剤薬局の薬剤師のほうに流れてしまうということがあって、山口東京理科大学の卒業生が出てくれば、地元で貢献してくださる方も出てくるんじゃないかなというふうに期待しております。

大井淳一郎委員長 今の指導が、話に出ている病棟薬剤師ということと関連はしているんですね。それがその仕事ということですね。（「はい」と呼ぶ者あり）分かりました。

杉本保喜委員 理想は何名というふうに考えておられるんですか。

國森病院局事務部長 現在7名で不足しております。今、随時の募集を掛けております。うちとして確保したいのは9名とっております。（発言する者あり）

大井淳一郎委員長 医師数ですね。

和氣病院局事務部次長 常勤26人です。

大井淳一郎委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは以上とします。特殊勤務手当の話が前々回ぐらいに議会で話が出ました。その後、コロナの関係で、医療従事者に対して手厚くやるべきではないかという意見もあったんですが、これについては現状どのようになっていますか。

和氣病院局事務部次長 特殊勤務手当につきましては、防疫等作業手当という名前になってくるんですけど、コロナウイルスの感染症の患者さん、その疑いの方に業務で接した職員に対して支給しております。支給額につきましては、国を基本として、近隣の病院の状況も聞いた上で組合と交渉しまして、決定して支給しております。

大井淳一郎委員長 これは県と調整して、適正な手当を出しているという理解でよろしいですか。

和氣病院局事務部次長 適正な額と考えております。

大井淳一郎委員長 給与費はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）以上とします。それでは材料費です。

水津治副委員長 令和2年度決算を見込んだ数字からすると、1億1,500万円程度増額の予算になるんですね。コロナ関係でというのもあると思うんですが、特にそれ以外で増額の要因となったものがありますか。

藤本病院局総務課主幹 12月と3月の補正でも、その他材料費を増やしましたが、基本的にはコロナの影響で増えているものがほとんどです。それ以外にも、材料費であれば、細かいところで薬、その他材料費でオペ材料とか、衛生用品とか、多種多様にありますけども、やはり一番大きいのはコロナの影響で、先日も御説明しましたが、手袋が3倍以上上がってまして、これはかなりの枚数を使いますので、これがやはり大きい

というふうに考えております。

水津治副委員長 この材料費というのは、医業収益にも反映するものがある程度ウエートとしてあると思うんですね。幾ら9億円掛っても、それを入院患者さんなり、外来患者さんから医療費として頂くと。例えば何割ぐらいが収益につながるものなんですか。割合が高ければ、材料費が高くても収益に反映するんで、そんなに気にせんでもいいかなと思うんですが、参考に分ければ。

藤本病院局総務課主幹 材料費のうちの医療収入に占める割合といたしますか、ちょっと計算したことがありませんので回答できないんですが、考え方として、うちはD P C病院ではなくて出来高払いですので、基本的に掛かった費用は、患者の診療報酬に上乘せができません、特に薬は。ただ、材料費につきましては、手袋は使い捨てですから、これをその都度患者さんに転嫁することはできません。こういった費用は、幾ら増えても収益には一切関係ありませんので、こういう収益構造になっています。

大井淳一郎委員長 材料費はよろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）続きまして経費に入りましょう。経費で次のページもありますが、一応22節の雑費まで含めて経費で、どこの部分かを示していただければと思います。

矢田松夫委員 委託料が4,000万円増えているんだけど、減らす方向で少し考えたことはないんですか。何で4,000万円増えたのか。

藤本病院局総務課主幹 委託料につきましては、昨年度と同額のはずです。

大井淳一郎委員長 補正も加味してということですか。当初とですか。

藤本病院局総務課主幹 当初と比較して、同額のはずです。

大井淳一郎委員長 その後、補正で増やしたかどうか確認して。今年度、補正はしていないですね。

矢田松夫委員 17節の委託料は、当初予算では5億4,000万円じゃなか

ったですか。今回は5億8,000万円。引いたら4,000万円ぐらい。当初予算と比較するとアップしているんじゃないかという質問なんです。

大井淳一郎委員長 間違いなら、間違いと言ってもらったらいんです。増加しているのであれば、その要因ということで。

藤本病院局総務課主幹 今、令和2年度の当初予算を確認しましたが、今年度と同額の5億8,146万円だと思います。

大井淳一郎委員長 矢田委員、気になることがあったら、また改めて聞いてもらったらいと思います。そのほか、経費です。この度、参与ともう一人、経費を削減する職員を入れるということなんですが、どの辺が課題だと認識して、そのようなマンパワーを強化するということに至ったのかについてお答えください。

藤本病院局総務課主幹 具体的には、参与を中心にしまして、経費削減を進めるようになると思います。収入アップはもちろんなんですけども、経費削減という話になりますと、固定経費は難しいですから、変動経費というところでいきますと委託料、保守料、材料費の中の薬品費、値引き交渉が中心になるんじゃないかというふうに思います。

矢賀病院事業管理者 全般というふうに考えております。どこが、どのぐらい経費が高くなっているかというのは、これまで分析できていなかったんですけども、一般的に自治体病院は民間と比べて経費が掛かっているということが言われておりまして、経費の掛かり具合から分析してもらおうということで、これが特に高いから、ここを中心にやってもらうというようなことではありません。その方は民間にもいらっしゃった経験がある方で、その辺の実情が分かっている方じゃないかなというふうに考えております。

水津治副委員長 14節の保険料ですが、どういった内容の保険に入っておられるか確認したいんです。

和氣病院局事務部次長 この保険料は病院の賠償責任保険が一番大きなものに

なっています。あとは固定資産に対する火災などの保険です。

大井淳一郎委員長 そのほか、経費はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）経費は以上とします。それでは、減価償却、資産減耗、研究研修、長期前払い消費税償却、残りの医業費用ですが、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、医業外費用に入りたいと思います。医業外費用だけにしましょうか。23ページもありますので、その旨示していただけだと思います。利息と患者外給食材料費ですね。よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）特別損失及び予備費ですが、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは以上とします。それでは資本的収入及び支出ですが、資本的収入に絞りましょう。特別減収対策企業債を起しておられますが、これは額がどういう形になるのか。1回返して、また借りるという形ですか。ちょっと額が前と変わっているのです。

藤本病院局総務課主幹 特別減収対策企業債は、3月補正で御説明しました資金不足相当分です。収入のところに入っているということは、令和3年度は、実は1億6,940万円の資金不足を当初から生じたので、その資金手当債として、特別減収対策事業債を発行し、借り入れるという意味です。

大井淳一郎委員長 私が聞いたのは、補正予算で1億4,490万円の起債を起こしていらっしゃるんですが、この数字と、ここの1億6,940万円の数字を説明していただければ。

藤本病院局総務課主幹 ここは資金不足相当分というふうに御説明しました。資金不足は毎年度、バランスシートで計算しますので、令和2年度のバランスシートを用いて計算した結果、1億4,000万円程度の資金不足が発生したため、そこにこの企業債の資金手当を充てる。そして令和3年度も予算を組みまして、計算した結果、1億6,940万円の資金不足が発生したため、その部分にこの資金手当債を充当するという意味です。この二つが関連しているわけではなくて、毎年毎年資金不足というのは、バランスシートから計算しますので、令和2年度は、先日御説明した数字が計算上の資金不足として発生しましたので、その部分に起債を借りる。そして、令和3年度も別途、予算編成しましたが、その結果、1億6,940万の資金不足が発生したため、その部分に資金手当

債として、企業債を借り入れるということです。全く計算根拠としては別物で、特に数字に関連性はありません。ただ、資金不足に対応する資金手当債であるということです。

大井淳一郎委員長 この企業債の性質については、前回の補正で説明いただきました。コロナのためにやむなく起こすものである。1億4,000万円を超して、今回1億6,000万円を超しているから、素人考えですが、3億円をこれから返していかなければいけないという理解でよろしいんですか。

矢賀病院事業管理者 おっしゃるとおりです。これまでも、2年おきに3億円ぐらい、一般財源から入れてもらってしまして、業務量が変わらなければ、大体1年間に1億5,000万円ぐらい足りなくなる計算だったんです。去年は地域包括ケア病棟を入れたので、そのマイナス額が少なくなるかなと期待していたんですけども、コロナでそうはいかなくて、やっぱりマイナス1億5,000万円ぐらいのマイナスでした。コロナ禍の中でマイナス1億5,000万円で済んだというのは、ある意味では、前と比べて特に悪化はしていないというふうに考えています。ただ、来年度も外来患者で1億円ぐらい従来に比べてマイナスが出るので、来年度も現状のままだったら、1年間にマイナス1億5,000万円ぐらいのお金が足りないということになります。これは今までだったら一般財源から入れてもらっていたんですけども、こういう時節ですので、借金をして、先で返さないといけないということになっているということです。

矢田松夫委員 器械及び備品費が10倍ぐらい予算化されているんだけど、医者という特殊な職業であるから、私たち議員とか、一般市民にはぴんところのですね。普通、家庭的に言えば少し我慢しようかとか、1年延ばそうかと普通思うんですよね。そういうせっぱ詰まったような状況であるのか、どうなのか。絶対、今年度買わなければいけない、導入しなければいけないのかというのが、さっきいろいろ器械類、備品類を言われましたけど、ぴんところとか、そういう立場にいないからと思うんですが、いかがでしょうか。

大井淳一郎委員長 この企業債を起こすに至った経緯を絡めて質問されたと思

うので、どうぞ。

矢賀病院事業管理者 節約を心がけております。ここへ出てきているのは、電子カルテとか、透析の機器とか、医療機器の耐用年数が来たものばかりと電子カルテですので、これがないと診療できないということになっております。これの更新年度に当たっているということで、削ることができないということです。

矢田松夫委員 そうしたら、来年度はこの辺が少し減額されるということになるんでしょうね。

國森病院局事務部長 医療情報システム、電子カルテはかなり高額なものですから、次の年はぐっと抑えていける。年によって大型機器の更新とかありますけど、次年度はそんなに大きいものは出てこないと思っております。

吉永美子委員 第9条で聞こうかと思っていましてけど、聞かせていただきます。これが6億5,861万円ということで、この三つ、透析装置、マンモグラフィー、総合医療情報システム、それぞれ幾らずつになっているんでしょうか。

藤本病院局総務課主幹 透析装置は4,356万円、マンモグラフィーは3,905万円、総合医療情報システムは5億600万円、税込みです。

吉永美子委員 マンモグラフィーについて聞きたいんですが、今のお話だとマンモグラフィーについても、耐用年数の関係で更新しなければいけないということですね。せっかくするのであれば、これまでのマンモグラフィーの機能というのかな、精度差というのかな、何か違うところが出てきていますか。

矢賀病院事業管理者 それについては、今資料がありませんので、お答えできません。外科の先生が院長で、外科で使用する機械ですので、機器選定に当たっては何人かが集まって検討して、この機器を選んだという経緯です。実際の機能については、どこがどう違うのかというところまでは把握しておりません。

吉永美子委員 女性を乳がんという病気から守るためには、大事な機器の一つだと思っんですけども、だからこそ、精度が上がってれば、精度のいいものにしていただきたいという思いがあります。それと、人によっては痛いとかいったことがあって、軽減されているところがあれば、その辺はどうしたらいいのかなと考えていくことも必要かなと思ったときに、先日、テレビでやっていたのが、痛みがないMRIですかね、胸用の。そういった機器というのも考え方かと思います。ただ、金額が違うのかなと思いますが、検討される中で、どうやったら女性がよりマンモグラフィを使ってくれるのか。そして、どうせならば精度のいいもの入れられないか。そしてMRIと比較してどうなのかといったところの検討は、これまでしていますか。

矢賀病院事業管理者 よく分かりません。また持ち帰って、話をさせていただきます。

大井淳一郎委員長 資本的収入及び支出ということで確認ですが、もう工水への返還はこれでなくなったということでもいいですか。来年度から、この支出がなくなるので、資本的支出については、この分が減るということですね。（「はい」と呼ぶ者あり）資本的収入及び支出は、よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）以上とします。皆さんの中で、全体のこと、バランスシートとかも含めて、聞きたいことがあれば、皆さんのほうで指摘していただければ。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは全般的に聞いておきたいことがあれば、関連のあることについて聞いてください。

矢田松夫委員 3月31日で退職される人数を教えてください。

藤本病院局総務課主幹 6名です。

矢田松夫委員 定年退職は6名という認識でいいんですか。

和氣病院局事務部次長 定年退職につきましては、5人です。一人は自己都合による普通退職です。

矢田松夫委員 企業内保育所の定員は25名で、もう締め切っておられますけれど、現在定員、若しくは新たに入る人数は分かりますか。

和氣病院局事務部次長 来年度は確定していないので、現状ということで御報告します。院内の職員の子どもが10人、院外の利用の方の子どもが二人、合わせて12人となっております。

大井淳一郎委員長 現在、市長部局において会計年度任用職員のパートへの切替えについて、議論になっております。午前中に国保特別会計においても、会計年度任用職員がいるということで、パートに切り替えるとあったんです。病院局も会計年度任用職員がいらっしゃいますが、パートへの切替えをするのかについて確認したいと思います。

和氣病院局事務部次長 病院局におきましては、確かにもともとパートであった方ももちろんいらっしゃるわけなんですけど、フルタイムからパートタイムへの切替えというのは、本人がパートに切り替えたいというのであれば、そうしますけど、それ以外のことで切り替える予定はありません。

大井淳一郎委員長 市長部局と同じような形にはならないということですね。希望があれば、もちろん変わるけどということ。

矢田松夫委員 それは1月22日に締め切ったんじゃないんかね。

和氣病院局事務部次長 病院は市役所とは別で動いております。

大井淳一郎委員長 矢田委員、どういう意味ですか。

矢田松夫委員 雇用継続の希望調書を取って、どうされるかという希望調書を、市長部局と違うというなら、いつどうされたのか。

和氣病院局事務部次長 今月初めに確認をしております。

矢田松夫委員 それで、その結果はどうなったのか。小出しに出すより、ぱっと言うてください。その結果、どういうふうになったのか。

和氣病院局事務部次長 基本的には本人から退職したいという申出があった方については終わりなんですけど、それ以外の方については継続です。同様に継続しています。

矢田松夫委員 だから、そういう人がいたのか、いないのかとさっきから聞いている。全くいなかったら、いなかったでいいんです。

和氣病院局事務部次長 特に現在のところ把握している方はいらっしゃいません。

大井淳一郎委員長 再確認ですけれども、私はパートを希望しますという方はパートになるのはいいんですけども、フルタイムでいらっしゃる方が、市長部局の動きでパートへの切替えが、今、問題になってはいますけれども、それは病院局においては希望していないのにパートになることではないということですね。

和氣病院局事務部次長 もともとその予定がありませんので、それについてありません。

大井淳一郎委員長 それでは、全体的に聞いておきたいことは、ほかにはないですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは質疑を打ち切ります。先ほどのやり取りを踏まえまして、病院事業会計については、採決をしたいと思いますが、それでよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは採決に入りたいと思いますが、その前に討論はありませんか。（「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、令和3年度山陽小野田市病院事業会計予算について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは25分から再開します。

---

午後 2 時 1 5 分 休憩

---

---

午後 2 時 2 5 分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。午前中で条例までやりましたが、介護保険の予算をまだやっておりませんので、そちらから行きたいと思います。議案第 1 2 号、令和 3 年度山陽小野田市介護保険特別会計予算について、説明を求めます。

麻野高齢福祉課長 それでは、議案第 1 2 号、令和 3 年度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 3 年度は、第 8 期事業計画期間の初年度に当たり、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 2 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、予算書冊子に沿って、歳出から御説明します。介護保険特別会計の 1 8、1 9 ページをお開きください。1 款 1 項 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。1 2 節委託料は、システム改修委託料及び帳票類印刷・封入等委託料で、これについては、昨年度から開始しております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。2 0、2 1 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付書や督促状などの印刷代や郵送料です。3 項 1 目介護認定審査会費の 1, 1 4 7 万 3, 0 0 0 円は、介護認定審査会業務の委員報酬や審査資料作成の用紙代などの消耗品です。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。保険給付費に移ります。2 2、2 3 ページをお開きください。2 款 1 項 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 1 目介護予防サービス等諸費の 1 億 3, 5 1 4 万 7, 0 0 0 円は、介護認定で要支援 1、2 と認定された方のサービス給付費です。2 4、2 5 ページをお開きください。3 項 1 目審査手数料の 7 4 4 万 9, 0 0 0 円は、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 1 目

高額介護サービス給付費、2日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1日高額医療合算介護サービス給付費と、26、27ページ、2日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1日特定入所者介護サービス等費及び、2日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1項1日介護予防・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468万9,000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2,440万2,000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1億2,341万円は、同利用者のデイサービスに係る費用となります。高額介護予防サービス費負担金及び高額医療合算介護予防サービス費負担金は、医療費と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。訪問型サービス運営費補助金と、29ページの最初の三つは住民主体のボランティアグループなどが実施する訪問型や通所型サービスに対する補助金です。2項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49万5,000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、下の段、3項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552万円は、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412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、本来利用者が後见人へ支払うべき報酬について、市が助成するものです。下の段、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。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788万4,000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な経費の助成を行うこととし、924万4,000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7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3年度は新規4か所分、継続2か所分の70万円の事業委託料を計上しています。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の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。36、37ページをお開きください。13節使用料及び賃借料98万8,000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。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1目審査手数料の60万3,000円は、総合事業に係るレセプトの審査手数料になります。4款1項1目基金積立金の介護給

付費準備基金積立金7,000円は、基金に係る預金利子です。下の段及び、38、39ページをお開きください。5款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。6款1項1目予備費は、100万円を計上しています。以上で歳出を終わります。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1項1目第1号被保険者保険料の12億762万円は、65歳以上の方の保険料です。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1項1目総務手数料は、保険料の督促手数料です。3款1項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2年度当初の数値を参考に5.7%で算定しています。2目地域支援事業費交付金（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の1,050万4,000円は、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。5目介護保険保険者努力支援交付金の1,105万9,000円は、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補助されるものです。4款1項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。負担割合については、介護給付費の27%となります。14、15ページをお開きください。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。負担割合については、介護予防事業費の27%となります。5款1項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1項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1項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に繰り入れるものです。16、17ページをお開きください。2項1目介護給付費準備基金繰入金の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、基金から歳入するものです。8款1項1目繰越金は、前年度決算に係る繰越金の繰入枠です。9款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2の方のケアプラン作成料が地域包括支援センターに支払われるものです。以上の結果、令和3年度介護保険特別会計の予算総額は、歳入歳出とも65億7,429万1,000円となり、前年度当初予算に比べて約1.6%、1億836万7,000円の減額となりました。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。

大井淳一郎委員長 説明が終わりました。それでは18ページ、19ページからですが、国保会計と同様に会計年度任用職員がいらっしゃいます。19ページと29ページと33ページ、確認できたのは3か所ですが、これらを併せて質疑を受けたいと思います。国保の会計のときの質疑と重複しないで、この現場に即した形で質疑をしていただければと思います。それでは会計年度任用職員に絞った質疑をしてください。

河崎平男委員 この職員の増減はあるんですか。

麻野高齢福祉課長 報酬につきましては、会計年度任用職員報酬で、去年は一人でしたが、こちらが二人になっております。これにつきましては、フルタイムの会計年度任用職員が1名、こちらの報酬に移ったものです。給料につきましては、去年はフルタイムの会計年度任用職員を含んで15人となっていたと思いますけれども、一人パートタイムに移ったのと併せて、正規職員が数字上1減となっております。これは昨年度9人で予算計上されておりましたが、今年8人ということです。ただし、実際の配置は去年と同じ8人です。それともう一人、任期付職員が1名減となっております。これにつきましては、令和元年度末で任期終了と

なりました介護認定調査員が1名減になっておりまして、募集はしていませんけれども、応募がない状態で、令和2年度はずっと欠員になっていた関係で、予算が1名減となっております。ただし、最近になって応募がありまして、令和3年度からは復元される予定となっております。

大井淳一郎委員長 そのほか、会計年度任用職員について聞きたいことがあります。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、この点については以上とします。それでは一般管理費に入ります。会計年度任用職員以外の職員も含めて、一般管理費の18ページから19ページ。

吉永美子委員 令和2年度が15人ということで、昨年の当初の御説明のときに3人増やしたというふうに言われたと私は記憶をしていたんですが、令和元年度から令和2年度には増やしたということはありませんよね。人数を増やしていますよね。いかがでしょうか。要は令和元年度から令和2年度については、会計年度の職員も含めて人数を増やしていますよね。それは間違いなかったですよ。ということは、必要だから増やしたわけじゃないですか。ですよ。今度、一人はパートタイムで、なおさら、ある面下がるし、人数も減らしているしというところで、この対応は大丈夫なんですか。

麻野高齢福祉課長 正規職員の数につきましては、実際には減っておりません。予算上は1減ですけども、現実には減っておりませんので、そこは大丈夫だと思います。任期付職員につきましても、最近応募がありまして、元の数に復元できるということで、大丈夫だと思います。会計年度任用職員のパートタイム化につきましても、かなりの事務効率化とか、分担化を考えて対応していきたいというふうに考えております。

大井淳一郎委員長 確認のため、高齢福祉課の介護担当で会計年度任用職員の主な業務は何でしょうか。

麻野高齢福祉課長 基本的には介護保険証の発送とか、そういう郵便発送業務です。大量に発送することが多いので、それに携わる業務、あるいは文書收受等です。窓口につきましては、取次ぎ程度の窓口対応は行いますけれども、制度が複雑ということもありますので、基本的には職員が引き継ぐような形にしております。

大井淳一郎委員長 国保会計で問題となったのは、窓口対応している間にパートの時間が来て、帰らなければいけない。お客さんを遮って対応するわけにはいかないから、少しはいなければいけない。帰ったら正規職員にも負担が掛かるといったことが問題とされたんですが、ここの担当では、そのような現状はいかがでしょうか。

麻野高齢福祉課長 基本的に会計年度任用職員が単独で長時間の窓口を対応するということはありませんので、そのようなことはないかと思っております。

大井淳一郎委員長 はい、そのほか。一般管理費はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）18、19ページは以上とします。それでは20、21ページですが、徴収費と介護認定審査会まで行きましょう。

河崎平男委員 介護認定の関係で、要介護認定を受けるので、審査とか判定とかあると思うんですが、申し込んで、どのぐらいで利用できるんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護認定の申請を受け付けて、最終的に審査会等にかけて認定の決定を行うわけですが、国では、原則としては30日、1か月以内に結果を出すようにということで指針が示されているところです。現実には、入院中の方とかもいらっしゃいまして、認定調査に時間が掛かる方もいらっしゃいますので、少しずれてしまうということがあります。

吉永美子委員 3項介護認定審査会費の2目認定調査等費です。これが、令和2年度に比べて、役務の手数料が増えて、調査委託料が減っているというのは、どういう形でこうなっているのでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 この手数料といいますのは、主治医意見書作成料になります。介護認定には、認定調査と主治医意見書という審査会資料が必要になりますが、認定者の増加が見込まれる中、主治医意見書に係る費用についても増額させていただいています。

吉永美子委員 手数料というのが、主治医の意見書ですか。（「はい」と呼ぶ者あり）件数が増えるだろうから増える。しかし、調査委託料は、令和2年度より減っているけど、なぜでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 調査はなるべく、認定調査の適正化の面からも市の調査員で行うようにしております。ただ、申請が増えれば、委託をせざる得ない状況になるかとは思われますが、なるべく市の調査員で行くようにしております。

吉永美子委員 それは調査の在り方とかではなくて、委託料を減らすためだけにそうしているということですね。内容とか全く関係なく。

篠原高齢福祉課主査 認定調査の適正化の観点から、内容を重視していくようにしております。なるべく委託に出さないで、市の職員のほうが認定調査の精度も高いと思っておりますので、なるべく市の調査員で伺うようにしています。

吉永美子委員 外部の方だと信頼性が乏しいということですか。適正化というのは、どういう意味でしょうか。

篠原高齢福祉課主査 外部の調査員の信頼性が乏しいということではないですが、なるべく市の調査員で行うようにという国の方針はありますので、そのように対応させていただいております。

吉永美子委員 なぜそういう方針を国が出しているかは分かりますか。

篠原高齢福祉課主査 一般の居宅介護支援事業所の職員に委託することで、いつも調査を行っている調査のスキルの高い調査員との精度の点で、なるべく市の者が行くようにということになっているかと思えます。調査の件数が少ないと精度も若干落ちるかなとは思われます。しかし、市の調査員が行った調査も含めて、委託に出した調査も市で全件確認するようにしております、不整合等の点がありましたら、電話等で確認するようにしております。

大井淳一郎委員長 そのほか、20ページ、21ページ。よろしいですね。（「は

い」と呼ぶ者あり) 次に行きます。22ページ、23ページ。

河崎平男委員 介護保険が適用されるのは、要介護、要支援、受けられている人はどのぐらいいるんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護保険の介護認定を受けられている方は、令和3年1月末時点で3,809人となっております。要支援と要介護を含めて3,809人となります。

大井淳一郎委員長 12号の関係資料の最初に書いてありますが、これの令和2年度の数字を言われたんですか。この資料に基づいてとどうなりますか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 議案第12号の参考資料の令和2年度の数字というのが、6月時点の数字になりますので、少し人数に誤差はあります。今、お伝えしたのは、令和3年1月末時点で3,809人ということです。

吉永美子委員 確認なんですけど、償還払いになっている住宅改修助成の関係ですけど、来年度4月1日から、1割の方は、マックス20万円のうち、1割の2万円でいいとか、割合によってももちろん違うわけですが、それが4月1日から完全になるというふうに認識してよろしいですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 住宅改修と福祉用具購入費の償還払いにつきましては、御指摘いただきましたように、納付が困難な方に対して、4月1日から対応できるような形で準備を進めております。

大井淳一郎委員長 そのほか、22、23はよろしいですか。(「はい」と呼ぶ者あり) それでは24、25ページです。

河崎平男委員 介護サービス利用者と利用していない人ですが、保険料はどうなるんですか。

篠原高齢福祉課主査 介護保険料については、所得に応じて同じ負担をいただいています。

大井淳一郎委員長 24ページ、25ページはよろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）次に行きます。26、27ページです。

吉永美子委員 1目の特定入所者介護サービス等費の中で、特例特定入所者介護サービス費ですが、特例と特定はどう違うんだろう。令和2年度の当初予算の予算書では、特定入所者介護サービス費とだけなっていて、特例が付いていなくて、かつ、令和3年度よりも金額が高いということで、このことについて御説明をお願いします。

篠原高齢福祉課主査 申し訳ありません。この特定入所者介護サービス費が、1億5,189万1,000円で、逆になっております。申し訳ありません。特例のほうが1万円です。（発言する者あり）

大井淳一郎委員長 暫時休憩します。

---

午後2時55分 休憩

---

---

午後3時 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。27ページにあります2款6項特定入所者介護サービス等費のうちの1目特定入所者介護サービス等諸費、18節負担金、補助及び交付金のうち、特例特定入所者介護サービス費と特定入所者介護サービス費の数字が入れ替わっているという答弁がありました。この扱いについては、また後日、協議するという事で、ここの部分は保留をさせていただいた上で、先に進みたいと思いますが、皆さんよろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは進んで行きたいと思います。26ページ、27ページにつきましては、よろしいですか。（発言する者あり）答弁の途中だったということね。失礼しました。

篠原高齢福祉課主査 こちらが減額になっておりますのは、令和3年8月から第3段階の方が細分化されて、食事代について利用者負担に対しての見

直しが行われています。それと預貯金の基準も見直しがありましたので減額させていただいています。

大井淳一郎委員長 それでは26ページ、27ページは以上とします。それでは28ページ、29ページですが、介護予防生活支援サービス事業費です。

水津治副委員長 31ページの一番下、それぞれサービス開設準備経費補助金というのが20万円ずつあるんですが、市内に開設しようという事業所があるということなんでしょうか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 現在、開設されるという予定はありません。

大井淳一郎委員長 こういうのは、大体そういうのがあるから補助するのかなと思ったんですが、これは粋みたいな感じですか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 現在のところ予定はないんですが、今後、開設された場合ということで、粋で入れております。

大井淳一郎委員長 28、29ページの介護予防生活支援サービス事業費ですが、よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは地域支援事業費に入りたいと思います。30、31ページの一般介護予防事業費と任意事業。

吉永美子委員 コロナ禍の中で大変と思いますが、令和2年度は講師につきまして、同じ金額が計上されていて、筋肉貯蓄教室を開くということだったんですが、開催できたんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 筋肉貯蓄運動教室につきましては、令和2年度から廃止しておりますので、実施しておりません。

大井淳一郎委員長 その分は別の費目としてあったんですか。それとも、認知症予防業務委託料の中にあつたんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 令和2年度までは、介護予防教室として、筋肉貯蓄運動教室を実施しておりました。ただ、同じ一般介護予防事業の中の住民運営通いの場で、いきいき百歳体操を行う場所が増えてきたこともあり、より地域で介護予防の活動をするということで、特に教室形式のものを廃止したところです。

吉永美子委員 私は令和2年度に筋肉貯蓄教室というふうにメモしているんですが、現在、もともと行っていないということですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 令和2年度の予算の時点で、もう講師分は計上しておりません。

吉永美子委員 令和2年度の予算書の講師謝礼9万円は何ですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 住民運営通いの場に派遣するリハビリテーション専門職の講師謝礼や介護予防応援隊の養成講座、レベルアップ講座等の講師の謝礼となっております。

吉永美子委員 令和3年度は、金額的には一緒ですが、形としては同じように行っていくということで、コロナの中にあっても大丈夫ということでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 現時点では、予定どおりに行おうというふうには考えております。

大井淳一郎委員長 コロナの話が出ましたが、介護支援ボランティア活動なんですけど、今年度の実績は、なかなか止まっているような気がするんです。来年度に向けて介護支援ボランティアをどのようにしていくのか、方向性があれば示していただければと思います。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 今年度の正確な実績につきましては、4月に入ってから報告等があるんですけども、現在、分かっていることとしまして、うちからもコロナの関係で中止してほしいというのもありました。それ以外にも施設でも、自主的にコロナがあるのでやめてほしいというところもかなり多く、今年度の実績は減っているというふうに聞いてお

ります。来年度以降につきましては、場の拡大に向けて、活動範囲の拡大に向けて、コロナが終息した後のことを考えて、今すぐというわけではありませんが、その準備のため、拡大に向けての検討を社協としております。

吉永美子委員 コロナの中なので、介護支援ボランティア活動というのが難しいのは分かります。令和2年度の当初のときの話で、私が書いているのは登録人数が220名というふうに聞いたと思っておりますが、登録人数についての影響は、今のところ出ていないということによろしいですか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 正確な確認は取れていないんですけども、増えている状況ではないというのは聞いております。登録をやめられるという方もいらっしゃるという話は聞いております。

大井淳一朗委員長 そのほか30、31ページはよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは32、33ページの任意事業と包括的支援事業費の一部のところも入ります。

吉永美子委員 いつもお聞きいたします。安心ナースホン委託料です。これが同じ412人分ということで、昨年1月時点では343台とお聞きしていると思っておりますが、現在はいかがでしょうか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 令和3年1月末で333台となっております。

吉永美子委員 少し減っているのかなというふうに、高齢化は進んでいますので、あんまり減らないでほしいなという思いなんです。それと、負担していただくお金も更に減っていると思います。更に減ったのはいつからなんですか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 令和元年10月から、現在の減った利用料になっています。660円、330円、ゼロ円となっております。

吉永美子委員 以前、民生委員さんが回っていただくのに、チラシも出していただいて、頑張っていたきてきているんですけども、昨日、今年で72になりますという方がいらっしゃって、担当の方につなげましたが、

話を聞いたことがないという人もまだいるんですよ。なかなか簡単にいかないものだなと思っています。改めてでこれは申し訳ないけど、民生委員の会議がありますから繰り返しでお願いしたいと思います。いかがですか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 まだ知らない方もいらっしゃると思っております。実態調査のときに、民生委員にチラシを配布していただくというのは今後も続けようと思っております。それ以外として、前回御指摘がありましたデイサービスには、38施設にポスターやチラシ等を配布させていただきまして、少しでも周知できるようにしております。

大井淳一郎委員長 関連で聞きたいんですが、安心ナースホンの器具の更新はされるのでしょうか。古いままだったら、調子が悪くなったらいけないものですから、その辺りの実情についてお答えください。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 調子が悪くなったら委託業者がされるんですけども、更新を何年に1回という形ではしてない状況です。

大井淳一郎委員長 不具合が出たら交換はいいんですけれども、壊れているかどうか分からないこともあるじゃないですか。いざ使ったら、壊れて機能しなくなったら大事なんで、その辺はどういうふうに対応しようと思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 安心ナースホンを委託しています会社に、1か月に1回ほど、状況確認のために会社から登録者の人に御連絡をさせていただいております。そのときに何らかの関係で通話ができないなど不具合があれば、こちらに連絡いただくようになっております。

大井淳一郎委員長 分かりました。それである程度分かるということですね。  
（「はい」と呼ぶ者あり）

吉永美子委員 会計年度任用職員報酬の一人と給料のままの二人と。これは当然、違ってきますが、この仕事の差は何なんですか。

麻野高齢福祉課長 給料で予算措置されております会計年度任用職員は、何らかの資格を持ったフルタイム会計年度任用職員になります。高齢福祉課におきましては、ケアマネの資格を持った者、それと保健師の資格を持つ者の予算措置がされております。

大井淳一郎委員長 会計年度任用職員でも、フルタイムに切り替える者とそうでない者がいて、給料として出すのは切り替えない者、切り替えるのは報酬という対応みたいですね。全てではないということですね。

吉永美子委員 何かちょっと差を感じるけど、上の報酬の人は資格がないから下がるということですか。

麻野高齢福祉課長 お見込みのとおりで、こちらの職員につきましては、一般事務の対応をするパートタイム会計年度任用職員となります。

大井淳一郎委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）32、33ページは以上としまして、34、35ページです。第2層協議体は7か所になったということですか、7か所になる予定ということか。

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、7か所設置しております。

大井淳一郎委員長 あと残り4か所ですね。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 11か所の設置ということが目標ですので、あと4か所となっております。

大井淳一郎委員長 そのほか、皆さんのほうで確認したいこととか、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）以上とします。36、37ページです。いいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）38、39ページ。いいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）歳入に入ります。12、13ページからです。皆さんのほうで確認したいこととかあれば、よろしいですか。

水津治副委員長 3款1項5目の介護保険保険者努力支援交付金、これは令和2年度の実績に応じて頂けるのが令和3年ということではないんですか。

令和2年度の収入とはならないんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 令和2年度の実績をもって、令和3年度の交付金が決定するという仕組みになっております。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）次に行きます。14、15ページはよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）16、17ページはよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）歳入は以上とします。先ほどの件も含めて、今後の取扱いについて協議するため、暫時休憩します。

---

午後3時25分 休憩

---

---

午後3時35分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。歳入歳出の質疑をしましたが、この26、27ページにありました2款6項の全体の数字は変わらず、説明のところの間違いですので、財政当局にしっかり確認して、対応について再確認したいということと、午前中にありました国保特会と同じような形で、会計年度任用職員が含まれております。これにつきましては、一般会計の審査と連動した形で行きたいと思っておりますので、この特別会計におきましては、審査を以上としまして、後ほど、質疑の続きからということにしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、この件は以上とします。それでは、続きまして、議案第22号、23号、24号、25号について、一括説明を求めます。

麻野高齢福祉課長 議案第22号から議案第25号までは、介護保険に係る事業所の人員等の基準を定める条例の一部を改正する条例の制定となります。この度の改正では、共通する項目が多く含まれるため、少し長くなりますが、一括して御説明させていただきます。お配りしております議案第22号から第25号参考資料を参照していただきながら、御説明させていただきます。参考資料5ページの主な改正項目一覧をお開きくだ

さい。主な改正項目一覧では、条例ごとに、改正される主な項目をお示ししております。この表に沿って御説明させていただき、重複する項目については説明を省略させていただきます。参考資料の1ページをお開きください。介護保険に係る事業所の人員等の基準について、省令で示される基準について御説明します。省令における基準は、従うべき基準、標準とすべき基準、参酌すべき基準の3区分で示されており、従うべき基準は、条例は必ず省令に適合しなければならないものとなり、標準とすべき基準は、条例は省令の基準を通常よるべき基準とするものとなり、参酌すべき基準は、十分参酌した結果であれば、地域の実情に応じて異なる内容を定めることが許容されるものとなります。この度の改正内容については、いずれも本市の状況を勘案する中で本事業の推進に当たり効果的でかつ支障をもたらすことがないと判断されるため、全て省令の基準どおり改正します。議案第22号の主な改正内容について御説明します。参考資料1ページ下段を御覧ください。(1) 介護人材の確保・介護現場の業務効率化及び負担軽減対策として、①ハラスメント対策の強化について。介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化するため、各事業者においてハラスメント対策の方針を明確にする等の措置を求めるものとなります。次に、②会議や他職種連携におけるICTの活用について。サービス担当者会議等において、テレビ電話等を活用して実施することを認めるものとなります。次に、③利用者への説明や同意、記録の保存等について。電磁的記録、データによる保存等による対応を認めるものとなります。次に、④事業所における運営規定の掲示について。掲示だけでなく、閲覧可能なファイル等で備えおくことを可能とするものとなります。次に感染症や災害への対応力強化について御説明します。参考資料2ページをお開きください。下段、(2) 感染症や災害への対応力強化について。①感染症対策を強化するため、介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求め、介護サービス事業者において、感染症の発生及びまん延を防止するための委員会の開催、研修・訓練の実施等を義務付けるものとなります。次に、3ページ上段、②業務継続に向けた取組みの強化として、感染症や災害が発生した場合であっても、安定して必要なサービスが継続して提供される体制を構築するため、介護サービス事業者において、業務継続に向けた計画の策定や研修・訓練の実施等を義務づけるものとなります。なお、感染症対策と業務継続に向けた取組の強化については、施行日から3年間の経過措置期間が設けられています。次に、自立支援・重度化

防止の取組の推進について御説明します。参考資料 3 ページをお開きください。下段、(5) 自立支援・重度化防止の取組の推進について。①介護保険等関連情報の活用として、国が提供する介護保険等関連情報を活用し、事業所単位で介護サービスの P D C A サイクルの推進を求めるものとなります。次に、高齢者虐待防止の推進について御説明します。参考資料 4 ページをお開きください。中段、(6) 高齢者虐待防止の推進として、高齢者虐待の発生及び再発を防止することを目的に、介護サービス事業者において、虐待の発生等を防止するための委員会の開催や研修の実施等を義務付けるものとなります。議案第 2 2 号については、以上となり、本条例の施行日については、令和 3 年 4 月 1 日となります。続きまして、議案第 2 3 号、山陽小野田市指定居宅介護支援等の事業の人員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させていただきます。議案第 2 3 号における改正は、指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準の一部改正により、感染症対策の強化等の規定が加えられたため、本市条例の一部改正を行うものとなります。参考資料 5 ページの主な改正項目一覧をお開きください。議案第 2 3 号の主な改正項目は、議案第 2 3 号居宅と記載している項目となります。なお、議案第 2 2 号と共通する項目については、説明を省略させていただきます。議案第 2 3 号の主な改正内容について御説明します。参考資料 2 ページをお開きください。中段、(1)⑧管理者要件の緩和について。居宅介護支援事業所の管理者となる者は主任介護支援専門員であることが要件となりますが、急な退職等で主任介護支援専門員の確保が著しく困難な場合は、主任介護支援専門員を管理者としない取扱いが可能になるよう改正するものとなります。次に、⑨管理者要件の適用の猶予について。令和 3 年 3 月 3 1 日時点で介護支援専門員が居宅介護支援事業所の管理者である場合、当該管理者が引き続き管理者であるときは、管理者を主任介護支援専門員とする要件を令和 9 年 3 月 3 1 日まで猶予するものとなります。次に、質の高いケアマネジメントの推進について御説明します。参考資料 3 ページをお開きください。中段、(3) 質の高いケアマネジメントの推進について、①ケアプランに位置付けた事業所の割合の説明について。ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、居宅介護支援事業者に、ケアプランにおける訪問介護等サービスごとの割合とサービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合について、利用者に説明を行うことを求めるものとな

ります。次に、②生活援助の訪問回数の多い利用者のケアプラン作成事業所の点検・検証の仕組みの導入について。区分支給限度利用額の利用割合が高く、訪問介護サービスの割合の多い利用者のケアプランを作成した事業者について、点検・検証する仕組みを導入するものとなります。議案第23号については、以上となります。施行日については、令和3年4月1日となり、生活援助の訪問回数の多い利用者のケアプラン作成事業所の点検・検証の仕組みの導入に係る規定は、令和3年10月1日から、管理者要件の適用の猶予に係る規定は、公布の日から施行となります。続きまして、議案第24号、山陽小野田市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の制定について御説明します。議案第24号における改正は、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準の一部改正により、共用型指定介護予防認知症対応型通所介護における管理者の配置基準の緩和等の規定が加えられたため、本市条例の一部改正を行うものとなります。参考資料5ページの主な改正項目一覧をお開きください。議案第24号の主な改正項目は、議案第24号地域予防と記載された項目となります。なお、議案第22号と共通する項目については、説明を省略させていただきます。議案第24号の主な改正内容について御説明します。参考資料2ページをお開きください。上段、(1)⑤人員配置基準の緩和について。介護予防小規模多機能型居宅介護において、介護老人福祉施設等に併設している場合、入所者の処遇や事業所の管理上支障がない場合、管理者と介護職員の兼務を可能とするものとなります。介護予防共用型認知症対応型通所介護では、管理者の配置基準について、本体事業所等と兼務することを可能とするものとなります。次に、⑥定員基準の緩和について。介護予防小規模多機能型居宅介護において、過疎地域等で、事業所の効率的運営に必要であると市が認めた場合、登録定員を超えて受け入れることを可能とするものとなります。次に、⑦グループホームの業務効率化について。介護予防認知症対応型共同生活介護のユニット数について、3ユニットまで認めることとし、あわせて、人材の有効活用を図る観点から、サテライト型事業所の基準が創設されるものとなります。次に、感染症や災害への対応力強化について御説明します。参考資料3ページをお開きください。上段、(2)③避難訓練等への地域住民等との連携として、介護予防

認知症対応型通所介護において、避難訓練等実施時に地域住民の参加が得られるよう、連携に努めるよう求めるものとなります。次に、サービス提供の適正化について御説明します。参考資料3ページをお開きください。中段、(4) サービス提供の適正化について。①認知症介護基礎研修の受講の義務付けとして、認知症対応力を向上させる観点から介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を持たない職員に対して、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を義務付けるものとなります。なお、研修の受講の義務付けについては、施行日から3年間の経過措置期間が設けられています。議案第24号については、以上となり、施行日については、令和3年4月1日となります。続きまして、議案第25号、山陽小野田市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について御説明させていただきます。議案第25号における改正は、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める基準の一部改正により、夜間対応型訪問介護のオペレーターの配置基準の緩和等の規定が加えられた為、本市条例の一部改正を行うものとなります。参考資料5ページの主な改正項目一覧をお開きください。議案第25号の主な改正項目は、議案第25号地域と記載された項目となります。なお、議案第22号及び議案第24号と共通する項目については、説明を省略させていただきます。議案第25号の主な改正内容について御説明します。参考資料2ページをお開きください。上段、(1)⑤人員配置基準の緩和について。夜間対応型訪問介護において、そのオペレーターを併設施設の職員や随時訪問サービスを行う訪問介護員等と兼務することを可能とします。地域密着型介護老人福祉施設において、他の社会福祉施設等との連携を図ることにより当該施設の効果的な運営ができ、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士を置かないことを可能とします。次に、サービス提供の適正化について、御説明します。参考資料3ページをお開きください。下段、(4) サービス提供の適正化について。②サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保として、夜間対応型訪問介護において、事業所と同一の建物に居住する利用者以外にもサービスを提供するよう努めることを求めるものとなります。次に、自立支援・重度化防止の取組の推進について、御説明します。参考資料4ページをお開きください。最上段、(5) ②口腔衛生管理の強化として、地域密着型介護老人福祉施設において、口腔衛生管理体制を整備し、入所者に対して口腔衛生の管理を行うことを求めるものとなり

ます。次に、③栄養ケアマネジメントの充実として、地域密着型介護老人福祉施設において、管理栄養士の配置を位置付け、入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うことを求めるものとなります。なお、口腔衛生管理と栄養ケアマネジメントについては、施行日から3年間の経過措置期間が設けられています。議案第25号については、以上となり、施行日については、令和3年4月1日となります。議案第22号から第25号までの説明については、以上です。御審査のほどよろしく願います。

大井淳一郎委員長 議案第22号から25号まで一括説明いただきましたが、質疑等は1件ずつ行いたいと思います。資料に該当する部分がありますので、この中を見ながら、関連するものを指摘していただければと思います。それでは、議案第22号について、質疑のある方の挙手を求めます。

河崎平男委員 事業の人員ということなんですが、緩和になったということではないんですか。

大井淳一郎委員長 22号は人員の緩和は関係ないかと思うんですが、答弁をお願いします。

藤永高齢福祉課介護保険係長 議案第22号につきましては、人員基準の緩和は該当ありません。

松尾数則委員 電磁的記録というのがありますよね。これは文書の形で残せという意味だと思ったら、どうもそうじゃなくて、例えばフロッピーとか、CDとかでいいのだろうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 御指摘のとおり、事業所で保存している書類については紙媒体等で保存しているところですが、紙媒体のほかにデータで保存するというのも認められるものになります。

矢田松夫委員 今までやってきてなかったのか。やってきているんだろう。全部いいことだから、異議ないよ。

藤永高齢福祉課介護保険係長　今回改正された内容について、介護事業所として、これまで実施していただいているものも多く含まれております。それが今回の改正で改めて基準等に明確化されたというものになりますので、多くは基本的に事業所で対応いただいているところです。

杉本保喜委員　このように文書化されるということは、年に1回の監査があると思うんですね。そのときに監査で、これを中心に書類の監査が行われるという考えでいいということですかね。

藤永高齢福祉課介護保険係長　事業所に対しては、集団指導や実地指導等を行っているところですが、全体の事業所については、集団指導で周知を行っていきましますし、各事業所にお伺いして、監査をするときには、今回の改正も含めて、適切に基準を守られているかどうかを確認させていただくこととなります。

大井淳一郎委員長　議案第22号についてはよろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）質疑を打ち切ります。討論はありませんか。（「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号につきまして、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長　全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは続きまして、議案第23号についての質疑を求めます。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）23号の質疑は以上とします。討論はありませんか。（「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23号について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長　全員賛成にて可決すべきものと決しました。続きまして、議案第24号についてです。質疑がある方は挙手をお願いします。

杉本保喜委員　避難訓練等への地域住民への連携というのが入っていますよね。これは具体的に指導することをやるんですか。それとも施設ごとにやっ

てくださいという格好になるんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 避難訓練等の地域住民との連携というところですけれども、今の事業所で、こういった対応をされていないかというところ、結構、自治会と連携して避難訓練等をされている事業所もあります。今後については、具体的に国から指針等は示されていないところではありますけれども、担当として考えているのは、自治会の避難訓練などに、事業所に参加をしていただくとか、あとは自治会で作られている災害時の連絡網等に事業所も加入といいますか、含めていただいて、何か災害が起こったときに、地域と連携して対応できるような形で、事前に備えていただくように周知をしていきたいと考えています。

杉本保喜委員 これは努力義務ということですよ。

藤永高齢福祉課介護保険係長 この内容自体は、何かしら事業所で対応していただくことになります。

杉本保喜委員 そうすると、これをやっているか、やっていないかというのを、行政として見ることはあるんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 今回、避難訓練等の地域住民との連携については、地域密着型の通所介護と認知症対応型の通所介護の事業所になります。この事業所については、運営推進会議といまして、地域の方や利用者の御家族、市の職員も会議に参加することになりますので、そういった会議で報告されることになりまして、市でもこういった連携をしなければいけないということで伝えていきたいと思っております。それとあわせて、先ほど御指摘のありましたとおり、実地指導に赴いたときにも、こういったことを対応されているかどうかということを確認してまいります。

水津治副委員長 2ページの⑥です。過疎地域等で市が認めた場合とありますが、本市で過疎地域というのは該当がありますか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 本市では該当の地域はありません。

矢田松夫委員 問題は、今回のコロナみたいにクラスターが発生したときにどうするかということがしっかりうたわれないといけないということ。ここに書いてあるようなことを日頃していないから、今回、隣の市にある病院で200人ぐらいのクラスターが発生したけど、こういうところをもう少ししっかりするように罰則とか、参酌しなさいとか、従うべきとか、強力に何とかならんのかね。そういう国の指針もなかったんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 感染症対策については、従うべき基準の項目になっておりまして、基本的には、国の基準のとおり定めるというものになりまして、罰則を設けるということは難しい状況となっております。

杉本保喜委員 サービス提供の適正化ということで、教育を受けなさいというのがありますよね。認知症介護基礎研修を受講しなさいというものが。この研修は、どこでどのような形で行われるシステムを国が作ったんですか。それとも、各自治体でこういうものを作って、このレベルの教育をやりなさいということなんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 認知症介護基礎研修については、現在、県で実施されているものになります。現在は、介護の初任者の方等を対象にした研修ということになりますが、今後、この研修は医療や福祉系の資格をお持ちでない職員には、研修を義務づけていただくというものになります。

杉本保喜委員 経過措置期間を施行日から3年間というふうに設けているということは、なかなか研修にも制限があってというか、研修の人数が定められていて、なかなか行く機会がないかもしれない。これは、かなりの期間があって、受け入れるということになるだろうということが予測されているのかなと思うんですけど、その辺りはいかがなんでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 認知症介護基礎研修については、随時行われているというものでもございませんので、期間を定められて研修をするというものになります。今、新型コロナウイルス感染症の関係で、なかなか一堂に会しての研修というのは難しいところもありますし、事業所でも人員の配置等もありますので、例えば、すぐに研修を皆さん受講していただくというのが難しい事情を考慮された上での経過措置というふう

に考えております。

杉本保喜委員 これから高齢者がどんどん増える方向にしばらくあるわけですよ。そういう中であって、計画期間3年間で、全部を受けられるのかな。とうとう行けなかったということにならないのかなということ、その辺りの補填というか、何かそういう話があるんですか。それとも、3年の経過措置の間に充当するようという努力をしてくれということなんですかね。

藤永高齢福祉課介護保険係長 現時点では、まだ経過措置期間に間に合わなかった場合の話は出ておりませんので、私たちとしては、3年間のうちにきちんと対応していただくような形で、事業所にも周知をしていきたいと考えております。

大井淳一郎委員長 議案第24号はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）以上とします。それでは、質疑は以上とします。討論はありませんか。（「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号について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは、議案第25号の質疑を求めます。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）議案第25号の質疑は以上とします。討論はありませんか。（「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25号について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは、職員入替えのため、休憩します。

---

午後4時10分 休憩

---

大井淳一郎委員長 それでは、委員会を再開します。続きまして、議案第 2 6 号について説明を求めたいと思います。

長井子育て支援課長 議案第 2 6 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、家庭的保育事業者等と保育所等の連携に関して、厚生労働省令で示された従うべき基準に従い、本市の条例を改正するものです。資料 1 を御覧ください。初めに、資料下の参考の箇所から説明します。家庭的保育事業等には、小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業、居宅訪問型保育事業の 4 種類があります。このうち本市には小規模型保育事業所 A 型が 2 か所あるのみで、ほかはありません。それでは、改正内容について御説明します。主な改正内容は 2 点ありますが、いずれも基準省令の従うべき基準の改正に伴い条例を改正するものです。(1) 連携施設の確保義務の緩和について。居宅訪問型保育事業者を除く家庭的保育事業者等は、利用乳幼児に対する保育を適正かつ確実に実施し、及び必要な教育・保育が継続的に提供されるよう 3 項目に係る連携協力を行う認定こども園、幼稚園又は保育所を確保しなければならないとされています。3 つの連携業務とは、①保育内容に関する支援、②職員が病気等の際の代替保育の実施、③卒園後の受入先の確保です。厚生労働省令の改正により、様々な対応策の活用により、家庭的保育事業等の提供の終了に際して、引き続き必要な教育・保育が提供されるよう必要な措置を講じているときは、③の規定は除外するとされたことから、本市条例を厚生労働省令のとおり改正します。具体的には、家庭的保育事業等については、小規模かつゼロ歳から 2 歳児までを対象とした事業であることから、3 歳になる年度に保護者の希望に基づいて、引き続き対象児を連携施設で受け入れて教育又は保育を提供することが求められています。しかし、この対象児を優先的に取り扱う措置や保護者の希望に基づいて、引き続き必要な教育又は保育を提供するための必要な措置が講じられている場合は、連携施設の確保については除外されることとなります。続いて、(2) 居宅訪問型保育事業の対象の明

確化について御説明します。これは、保護者の疾病等の理由により家庭での保育が困難な乳幼児に居宅訪問型保育を提供できることを明確化するものです。この条例の施行日は公布の日からです。また、これにより施設への影響や予算措置はありません。説明は以上です。御審査のほど、よろしく申し上げます。

大井淳一郎委員長 執行部の説明が終わりました。議案第26号について、質疑のある方は挙手をお願いします。

矢田松夫委員 卒園するまでと言われたよね。(1)引き続き必要な教育又は保育が提供されるような必要な措置を講じているとき、これは卒園するまで、必要な措置を講じるということでは理解していいですかね。

長井子育て支援課長 この家庭的保育事業者が家庭的保育事業を終了する際、3歳になる年度に施設を変わるようになりますので、その際に引き続きスムーズに保育ができるようにということです。(発言する者あり)

別府子育て支援課主幹 改正前は、居宅訪問型保育事業者が提供できる対象として、母子家庭等の幼児の保護者が夜間及び深夜の勤務に従事する場合と規定されていたところ、この度の改正で、それに加えて、保護者の疾病、疲労、その他の身体上、精神上、若しくは環境上の理由により、家庭において乳幼児を養育することが困難な場合という規定が加えられ、勤務だけではなくて、この度、新たに設けた疾病等の理由についても、居宅訪問型保育事業を利用することができることを明確にしたということです。

吉永美子委員 分からないので教えてください。うちにはないわけですが、居宅訪問型保育事業の事業者が、今回改正されるに当たって、保護者に疾病などがあって、家庭での養育が困難な乳幼児に、居宅訪問型保育を提供できるのではなくて、提供しなければならないということとは違うということですか。そういう場合にも提供するんですよということとは違うということですか。できるという、その違いがよく分からないんです。変える前は明確に書いていないじゃないですか。それを、そういう場合にはしなさいよということじゃなくて、することができるんですよということなんですかね。できることを明確化すると資料に書いてある

から、しないといけないんですよと言っているように見えないんだけど、どうなんですか。

別府子育て支援課主幹 居宅訪問型保育事業者は次の各号に掲げる保育を提供するものとするということで、1号から4号までを定めております。

吉永美子委員 そうじゃなくて、ものとするだったら、しなさいよということ言われているように取るんだけど、資料1だと、提供できるということを確認するとあるので、提供をすべきであることを明確化するというふうには取れない。文章的にできる規定に取れてしまうんですが、おかしいかな私。

大井淳一郎委員長 野村さん、この辺はよく分かると思うんで、ちょっと教えてもらえますか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 「しなければならない」ということと、「することができる」、また、「するものとする」というような表現の仕方としては三つのものがあると思います。「しなければならない」というのは、こういった状況になった場合は、必ずしなければならないといったもの。「するものとする」というものは、そこまで強くはないんですが、基本的には、しなければならないに近いような意味です。「することができる」というのは、基本的にはある程度の裁量といったのが含まれて、こういったときにすることができるというような形になっております。こちらの条例におきましては、条例では「するものとする」というような規定となっておりますので、委員がおっしゃるとおり、意味合い的には「しなければならない」に近いものであると思います。資料の表現が不適切であったということです。

杉本保喜委員 確認なんですが、資料の(2)の後ろのほうは、居宅訪問型保育を提供できることを明確じゃなくて、することを明確化という解釈でいいんですか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 そのような解釈です。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですね。(「はい」と呼ぶ者あり) 議案

第26号の質疑は以上とします。討論はありませんか。（「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26号について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは続きまして、議案第27号についての説明を求めます。

長井子育て支援課長 議案第27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り、確認を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、特定地域型保育事業者と保育所等の連携に関して、内閣府令で示された従うべき基準に従い、本市の条例を改正するものです。資料2を御覧ください。資料下の参考の箇所から説明します。地域型保育事業には、小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業、居宅訪問型保育事業の4種類があります。これは議案第26号で御説明した家庭的保育事業等と同じ事業です。家庭的保育事業等は児童福祉法の規定に基づく定義であり、地域型保育事業は子ども・子育て支援法の規定に基づくものです。特定地域型保育事業とは、市が地域型保育給付費の対象とする地域型保育事業のことです。また、特定教育・保育施設とは、市が施設型給付費の対象とする認定こども園、幼稚園又は保育所のことです。それでは、主な改正内容について御説明します。これは基準内閣府令の従うべき基準の改正に伴い条例を改正するもので、連携施設の確保義務の緩和についてです。居宅訪問型保育事業者を除く特定地域型保育事業者は、特定地域型保育を適正かつ確実に実施し、及び必要な教育・保育が継続的に提供されるよう3項目に係る連携協力を行う認定こども園、幼稚園又は保育所を確保しなければならないとされています。3つの連携業務とは、①保育内容に関する支援、②職員が病気等の際の代替保育の実施、③卒園後の受入先の確保です。内閣府令の改正により、様々な対応策の活用により、特定地域型保育の提供の終了に際して、引き続き必要な教育・保育が提供されるよう必要な措置を講じているときは、③の規定は

除外するとされたことから、本市条例を内閣府省令のとおり改正します。具体的には、特定地域型保育事業については、小規模かつゼロ歳から2歳児までを対象とした事業であることから、3歳になる年度に保護者の希望に基づいて、引き続き対象児を連携施設で受け入れて、教育又は保育を提供することが求められていますが、この対象児を優先的に取り扱う措置や保護者の希望に基づいて、引き続き必要な教育又は保育を提供するための必要な措置が講じられている場合は、連携施設の確保については除外されることとなります。この条例の施行日は公布の日からです。また、これにより施設への影響や予算措置はありません。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。

大井淳一郎委員長 説明が終わりました。議案第27号について、質疑のある方は挙手をお願いします。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論はありませんか。（「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27号について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは、議案第28号の説明をお願いします。

長井子育て支援課長 議案第28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、市が実施する児童クラブに関する基準を定める条例で、厚生労働省令の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、放課後児童支援員の要件に関して、厚生労働省令で示された参酌すべき基準を勘案し、本市の条例を改正するものです。資料3を御覧ください。改正内容につきましては、放課後児童支援員が受講する認定資格研修の実施主体に関する改正です。放課後児童支援員は、保育士などの資格要件に該当する者であって、都道府県知事又は指定都市の長が行う放課後児童支援員認定資格研修を修了したものでなければならないとされています。しかし、この度の基準省令の改正により、この認定資格研修の実施主体に中核市の長も加えられ、基準省令で定められた基準を参酌したところ、認定資格研修の実施主体が

増えるため、該当者が受講しやすくなることを見込まれることから、本市条例を厚生労働省令のとおり改正するものです。この条例の施行日は公布の日からです。説明は以上です。御審査のほど、よろしくお願い致します。

大井淳一郎委員長 28号の説明が終わりました。皆さんの質疑を求めます。

矢田松夫委員 変えた理由は、こういう人が対象で、今後、予想されるということですか。

長井子育て支援課長 現在、いろいろな条件に該当して、放課後児童支援員になられた方が認定資格研修を受けに行っていたことになっているんですが、その実施先が増えるということです。

矢田松夫委員 別にそういうところに行かなくても、勤めて何年かたったら、みなしで指導員になれるというのがあるでしょう。

長井子育て支援課長 支援員の資格には要件がありますが、皆さんこの認定資格研修は受けていただくことになっております。

杉本保喜委員 中核市も加えられたことによって、山口県で一番近いところでどこというのが、具体的にはもう既に出ているんですか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 山口県におきましては、中核市は下関市になるんですが、現状としては、山口県が行っている研修のみになっております。中核市でやっているところは、兵庫県の明石市になります。

杉本保喜委員 下関市が入ったということで、下関市が積極的に年に何回やりますよということを打ち出したときに、うちもそれに参加できるというふうに解釈していいですか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 そのとおりです。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは質疑は以上とします。討論はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）

討論なしと認めます。議案第28号の採決に入ります。議案第28号について、賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは50分まで、職員の入替えのため休憩します。

---

午後4時40分 休憩

---

---

午後4時50分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは、委員会を再開します。議案第37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の説明を求めます。

亀崎市民課長 議案第37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、市民課より御説明します。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3年3月31日で満了するため、期間を延長し、特定の事務を取り扱う郵便局に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3年4月1日から令和5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書、戸籍の附票の写し、印鑑登録証明書とします。お手元に資料として、平成27年度から令和2年度の1月末までの利用状況の一覧をお配りしております。御審議のほどよろしく申し上げます。

大井淳一郎委員長 説明が終わりました。議案第37号について、資料もありますので、資料のどの部分かを示して質疑をしていただければと思います。

吉永美子委員 今コンビニで証明書が交付できるようになっておりますが、郵便局でもらえるもので、コンビニでは無理なものはどれになりますか。一緒でしょうか。

亀崎市民課長 コンビニ交付と郵便局で取扱いしているものは、ほぼ同様のものです。違うものとしまして、郵便局で取得できるものが、住民票記載事項証明書と戸籍記載事項証明書、これ以外につきましては、コンビニで取り扱っているものと同じです。

吉永美子委員 実績を見ますと、住民票記載事項証明とあります。これはコンビニでは取れないものですね。これを見ますと実績があんまりないというところですが、そうなってくると、コンビニは郵便局よりも数が多いというところでは、この傾向はマイナンバーカードの発行が進むにつれて、コンビニのほうに移行していくという流れが加速していくようになるでしょうか。

亀崎市民課長 市としましても、マイナンバーカードの取得が増えまして、コンビニ交付が増えること、取得の枚数が増えることを期待しております。ただ、郵便局の証明書を利用されている方の年代が、60代から80代の方が多いいということで、マイナンバーカードを取得されても、コンビニ交付を利用されるかは不明確な状況ではあります。

吉永美子委員 これからも本山、有帆の二つだけでいって、拡大する予定はないということですね。もう1点は、2年間の取扱期間としている理由をお聞かせください。

亀崎市民課長 今後も、小野田本山郵便局と小野田有帆郵便局で取扱いをしていこうと考えております。その理由としまして、法律に基づいて取扱いができる郵便局が決まっております、簡易郵便局は取扱いができないということで、それ以外の郵便局としまして市内に10の郵便局あります。本山、西之浜、本通、小野田、旭町、高千帆、有帆、厚狭、埴生、渡場になりますが、これらの郵便局につきましては、市の窓口である出張所や本庁が近くにありますので、これ以外の郵便局での取扱いは考えておりません。期間を2年間としている理由は、以前から2年間とさせていただいているんですけれども、この2年間で実績等を検証しまして、

次に、どのような形で更新なり、郵便局さんとの取扱いを進めていくかについて、検証期間とするため2年間とさせていただきます。(後日、「日本郵便株式会社を介さず、個別に簡易郵便局と契約することにより、業務を行うことは可能」との訂正発言あり)

吉永美子委員 手数料は、郵便局とコンビニでは同じでしょうか。発行手数料です。

亀崎市民課長 郵便局の手数料は、1件当たり160円プラス消費税の176円です。一方、コンビニ交付は1件117円となっております。

大井淳一郎委員長 そのほか、議案第37号はよろしいですか。(「はい」と呼ぶ者あり) それでは質疑を打ち切ります。討論はありませんか。(「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37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、賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

大井淳一郎委員長 全員賛成にて可決すべきものと決しました。それでは、今日の委員会は以上とします。

---

午後4時57分 散会

---

令和3年3月12日

民生福祉常任委員長 大井 淳一郎