

民生福祉常任委員会記録

令和4年3月14日

【開催日】 令和4年3月14日（月）

【開催場所】 第1委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後5時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】 なし

【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		
福祉部次長	岩佐清彦	福祉部次長	尾山貴子
国保年金課長	亀崎芳江	国保年金課課長補佐	伊藤佳和子
国保年金課主査兼保健事業係長	石井尚子	国保年金課主査兼年金高齢医療係長	岩壁寿恵
国保年金課主査兼国保係長	鈴木一史	国保年金課収納係長	山田幸生
国保年金課保険事業係主任	小田村俊和	高齢福祉課長	麻野秀明
高齢福祉課主幹	大井康司	高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長	荒川智美
高齢福祉課主査	篠原紀子	高齢福祉課高齢福祉係長	原川寛子
高齢福祉課介護保険係長	藤永一徳	高齢福祉課介護保険係主任	木口屋裕樹
社会福祉課課長補佐	増富久之	社会福祉課主査兼地域福祉係長	須子幸一郎
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	子育て支援課子育て支援係長	西村真愛
病院事業管理者	矢賀健	病院局事務部長	國森宏
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	和氣康隆
病院局総務課主幹	藤本義忠	病院局医事課長	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】

議会事務局次長	島津克則	庶務調査係長	田中洋子
---------	------	--------	------

【付議事項】

- 1 議案第31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（国保）

- 2 議案第15号 令和4年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について（国保）
- 3 議案第17号 令和4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（国保）
- 4 議案第16号 令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計予算について（高齢）
- 5 議案第19号 令和4年度山陽小野田市病院事業会計予算について（病院）
- 6 議案第28号 山陽小野田市執行機関の附属機関に関する条例の一部を改正する条例の制定について（社福）
- 7 議案第29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（子育て）
- 8 議案第30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（子育て）

午前9時 開会

松尾数則委員長 おはようございます。ただいまから民生福祉常任委員会を開会いたします。本日の審査日程については、お手元に配付してありますとおりに進めてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。それでは最初に、議案第31号山陽小野田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について審査を行います。まず、執行部の説明を求めます。

亀崎国保年金課長 それでは、議案第31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いたします。お配りしております委員会提出資料①を御覧ください。本改正は、国民健康保険法施行

令の一部を改正する政令が令和4年4月1日から施行されることに伴い、所要の改正を行うものです。今回の改正では、保険料の賦課に関して、2点の変更を行います。まず、1点目、1保険料における未就学児に係る被保険者均等割額の減額について御説明します。（1）改正の内容ですが、国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が令和3年9月10日付けで公布されたことに伴い、本市においても、未就学児に係る被保険者均等割額を減額するものです。低所得世帯に対しては、基準額に基づく判定により、7割、5割、2割の軽減措置を講じています。今回、これに加えて、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、未就学児に係る保険料の均等割額について、10分の5を乗じて得た額の軽減を行うものです。施行期日は、政令と同じ令和4年4月1日とし、令和4年度以後の保険料から適用いたします。資料の中段に減額のイメージを図にしています。均等割額について、所得による7割軽減世帯の場合は7割減額され、現状、3割の負担となっています。この3割部分について、今回の改正により10分の5が減額され、減額前の額から見て、1.5割相当額が被保険者負担額となります。本市における具体的な保険料の額については、同ページ下段の表、「参考：令和3年度保険料額を基礎とした場合の未就学児1人当たりの均等割額」を御覧ください。未就学児に係る均等割額につきましては、基礎賦課額いわゆる医療分ですが、これが23,400円、後期高齢者支援金等賦課額6,900円、軽減前の合計額が30,300円となります。7割軽減世帯の均等割額の負担額は、低所得者に対する軽減として7割が減額されますので、減額後が10分の3の9,090円、さらに未就学児に対する減額をした結果、10分の1.5の4,545円の負担となります。同様に、未就学児に対する減額後の負担額は、5割軽減世帯は7,575円、2割軽減世帯は12,120円、軽減なし世帯は15,150円となります。（2）対象世帯数及び影響額（令和3年度の被保険者情報に基づく試算）につきましては、対象は140世帯、未就学児数は180人、影響額は182万円を見込んでいます。（3）減額に関する国・県の負担等につきましては、減額した額の総額を一般会計から繰り入れ、その経費について、国が2分の1を負担し、県が4分の1を負担するものとされています。続きまして、2点目、2保険料における賦課限度額の引上げについて、御説明します。これは、令和4年2月18日付けで国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が公布されたことに伴い、本市においても、国が政令で定める賦課限度額と同額とするよう賦課限度額を引き上げるも

のです。（１）改正の内容に記載しています表を御覧ください。基礎賦課額の賦課限度額について、現行の６３万円を６５万円に、後期高齢者支援金等賦課額の賦課限度額について、現行の１９万円を２０万円に引き上げます。介護納付金分は据え置きです。これにより、賦課限度額の合計は、現行の９９万円から１０２万円に、３万円引き上げられることとなります。施行期日は、政令と同じ令和４年４月１日とし、令和４年度以後の保険料から適用いたします。（２）対象世帯数及び影響額（令和３年度の被保険者情報に基づく試算）は、対象は７０世帯、影響額は１９５万円を見込んでいます。説明は以上になります。御審査のほどよろしくお願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりました。委員からの質疑を求めます。

山田伸幸委員 子供への均等割を減額するというところで、結局、市が４分の１を負担して軽減していくということになるわけですが、これをもし更に進めて追加の軽減策などを市が行った場合、ペナルティー等はあるのでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 委員から御質問のありました追加減額に係るペナルティーでございますが、現制度においては、この追加を行った分についてのペナルティーではなく、単純に市の持ち出し、負担が増えるという形、あるいは国保特会のみで対応する場合、その他、被保険者を含めた保険料における負担が増加するといえますか、保険料部分で賄うという形になろうかと思えます。

山田伸幸委員 今、全国で子育て支援策ということで、国民健康保険料の均等割を小学校とか中学校といったところまで広げているところがあります。今これは未就学児ですが、例えばこれを市が全額負担をした場合、あるいは小学校まで広げたらという試算はされていないのでしょうか。

亀崎国保年金課長 試算についてはしていないところでありましてけれども、やはり先ほども申しましたように、市独自で広げるということになりますと、これに対する国や県の補填がないといったことで、被保険者の公平性の観点から拡充を行うということは困難であろうと考えております。

山田伸幸委員 これは、以前の一般質問等で、この部分に対する軽減策を行って、子育て支援、あるいは定住促進につなげたらどうかという提案をしておりますが、やはり全国がそういったことに向けて走り出していく中で、国も遅まきながら、それを若干支援しようという姿勢に変わったと思うんですね。以前はこういうことはなかったんですけど。それに先んじて、まだ県内ではやっていないと思うんですけど、そういった情報収集等はされておられますか。

伊藤国保年金課課長補佐 未就学児軽減に関しての拡充というような形で行われていらっしゃる他市は、山口県内に2市ほどあるということは聞いております。2市の状況ですが、いずれも多子世帯に対してなので3人以上のお子さんがいらっしゃるようなときに、3人目から減額であったり、2人目から減額であったりということを知っております。そちらに関しては、シミュレーション等も以前行っておったところではあるんですけど、先ほどの全体のというものを出力しておりません。

山田伸幸委員 今回の県内2市というのは、どちらか分かればお答えください。

伊藤国保年金課課長補佐 光市と長門市という情報を得ております。

山田伸幸委員 光市、長門市双方は子育て支援に力を入れている町でありますので、そういったところも参考にしながら、今後もこの軽減策の拡大に是非力を入れていただきたいと思っております。次に一番下の表のところですけど、先ほど説明がありました対象世帯数が140世帯となっているんですが、それぞれここが何世帯という分布が分かかりますか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 各軽減世帯ごとの世帯というよりも、被保険者の分布について申し上げます。7割軽減世帯につきましては61人、5割軽減世帯につきましては26人、2割軽減世帯につきましては23人、軽減対象外世帯につきましては70人ということで、予算の試算等も行っているところです。

山田伸幸委員 今回こういった国の施策に応じて、先ほど2市ということだったんですが、新たにこれに上乗せをしようという市は他にはなかったですか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 先ほど、伊藤補佐から説明がありました2市以外の追加の減額措置等については、現在のところ情報を得ておりません。

山田伸幸委員 以前、国保世帯で多子世帯の方とお話をしたことがあるんですけど、子育て支援と言いつつ、子供を新たにもうけるとなったときに均等割額をペナルティーのように感じると聞いております。せっかく子育て支援といって頑張っけて子供をもうけても、それが負担となって、新たにペナルティーが科されるように感じて納得できないという意見があったんですよ。ですから、そういった安心して子供を産み育てるような環境づくりのためにも、こういった更なる追加の軽減策等を一番進んでいるところは、これをゼロにしているところが全国あちこちにありますので、是非そういった検討してはいかがかと思うんです。せめて他市の状況とかをもう少し調べられたらいかがでしょうか。

亀崎国保年金課長 おっしゃられるとおり他市の状況などを今後調べさせていただきます。ただ、この部分については現在難しいという考えは変わりないんですけど、他市の状況は確認させていただきたいと考えております。

山田伸幸委員 次に2の賦課限度額の引上げについて伺います。対象世帯が70世帯ということですが、所得水準については大体どれぐらいになるのでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 700万円前後の所得の方が対象になろうかと思われれます。世帯の構成員の人数等によっても違ってきますが、おおむね700万円前後の方が対象になろうかと思えます。

山田伸幸委員 かなりの高額所得者と思われれます。それ以上の方も随分おられて、こういった皆さんにとって99万円が102万円なってもそんなに変わらないんじゃないかという感じを持つんですけど、ここは国保の保険法に基づいてでないと限度額も決められないということでしょうか。それとも、例えば基礎賦課額をもう2万円くらい上げるといった検討はできないのでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 今回の賦課限度額の引上げにつきましては、国の施行令の参考すべき基準に基づいて改正を行っております。先ほど委員がおっしゃられた保険料額につきましては、各市の条例において定めるものとなっておりますので、毎年、料率、料額の検討をしておりますが、今後において、毎年度、料率等は決定していくというふうに思っております。

大井淳一郎委員 賦課限度額は山田委員からありましたが、実際に引き上げているところとかあるんですか。調査とかされていますか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 賦課限度額につきましては、令和4年4月1日を施行期日として改正を行うものでありますが、今のところ私どもが得ている情報としては、県内19市町ありますけれども、1市を除く全てが引上げをすると聞いております。

大井淳一郎委員 私の聞き方が悪かったですね。山田委員が言われた65万円ではなくて、もうちょっと上げているところがあるのかという意味で聞いたんです。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 賦課限度額の設定につきましては、国民健康保険法施行令におきまして、その額を超えることができないと規定しておりますので、本市におきましては規定額上限いっぱいというところですよ。

松尾数則委員長 では、委員からの質疑はよろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第31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きまして、賛成する方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成でありますので、本件は可決するものと決しました。以上で、議案第31号の審査を終わります。続けて、議案第15号令和

4年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について審査をいたします。執行部の説明を求めます。

亀崎国保年金課長 議案第15号令和4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。本市の国民健康保険の運営におきましては、国保制度の県広域化の下、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い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います資料により、国保財政の背景について御説明します。委員会提出資料②を御覧ください。1の年度末被保険者数推移ですが、近年の少子化の影響等から年々減少しており、令和4年度は、団塊世代の方が後期高齢者医療制度へ多く移行されることもあり、前年度と比較して約500名の被保険者数の減少を見込んでいます。2の被保険者1人当たり医療費の推移ですが、平成29年度から令和元年度までの医療費の伸び率は、高齢化や医療の高度化等の影響から、年約3%増加しています。本市は、県内市の平均に比べ高い水準で推移しています。なお、令和2年度は、新型コロナウイルスの影響等により、前年度から約5%の減となっています。3の保険料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%、令和2年度は95%台へと伸びています。次に4の給付費の推移です。療養給付費は、令和元年度まで、毎年増加しています。一方、高額療養費は医療の高度化等により令和2年度まで年々増加しています。5の事業費納付金推移ですが、令和元年度に一時増加しましたが、被保険者数の減などを要因として、令和2年度から減少に転じています。最後に6の基金残額の推移ですが、毎年度の積立て及び取崩しにより、近年、残高は、徐々に減少し、令和4年度末は8億円を割る見込みとなっております。基金の活用については、今後も保険料率の安定や保健事業に活用したいと考えますが、その額については基金の枯渇時期を早めることのないように慎重に判断していきたいと考えます。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71億9,603万6,000円となり、前年度当初予算比2.6%、1億8,965万3,000円の減額となりました。それでは歳出の主なものから、御説明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ては、まず1節から4節までの人件費ですが、一般職12名、会計年度任用職

員2名及びパートタイム会計年度任用職員1名の計15名分で計上しています。続きまして、10節需用費の印刷製本費116万7,000円は、被保険者証等の作成に要する経費等を計上しています。11節役務費の通信運搬費525万8,000円は、被保険者証の郵便料等を計上しています。12節委託料のシステム改修委託料254万2,000円は、令和4年度からの制度改正となります未就学児の均等割保険料の軽減判定に対応する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ページ上段、同節の共同電算委託料1,219万4,000円は、国保連合会に委託している診療報酬の資格確認及び給付記録事務等を計上しています。中段、2項1目賦課徴収費は、11節役務費のうち通信運搬費は、納入通知書等の郵便料等を計上しています。同ページ下段から24、25ページ上段にかけて、3項1目運営協議会費につきましても、国保事業の運営に関する重要事項を審議するために設置されている市の附属機関であり、委員14名の内、報酬支払対象者12名分を計上しています。続きまして、中段、2款1項療養諸費は、被保険者数の減少等により、前年度当初予算と比べて1億3,812万9,000円減の46億4,252万6,000円で計上しています。同ページ下段から26、27ページの上段にかけて、2項高額療養費につきましても、被保険者数の減少等により、前年度より3,934万円減の7億976万8,000円を計上しています。下段4項出産育児諸費は、出産育児一時金を32件と見込み、1,344万7,000円を計上しています。続いて28、29ページを御覧ください。上段2款5項葬祭費は、対象件数を120件と見込み、前年度と同額の600万円を計上しています。同款6項傷病手当金は、前年度と同額の10万円を計上しています。これは、新型コロナウイルス感染症に感染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。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は、被保険者数の減少等により、前年度と比較して総計で約1,190万円程度減少しており、1項医療給付費分11億5,617万2,000円、同ページから30、31ページにかけて、2項後期高齢者支援金等分3億4,194万4,000円、3項介護納付金分8,974万1,000円を計上しています。続きまして、同ページ下段から32、33ページ上段にかけまして、5款1項1目疾病予防費は、12節委託料のうち糖尿病性腎症重症化予

防事業委託料につきまして、受診者数を前年度の10名から令和4年度は15名に増員しています。18節負担金、補助及び交付金の脳ドック検診補助金につきましては、前年度は市内の2医療機関において、90名の定員で行っていましたが、4年度は新たに市外の3医療機関で、90名増やし、定員を90名から180名に増員しております。以上により、保健事業費は、合計で2,599万3,000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、個別健診の定員を前年度の3,100人から3,300人と200人増員したことや、みなし健診の開始等により、前年度から248万8,000円増の5,539万4,000円を計上しています。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。続きまして、次ページ34、35ページを御覧ください。7款諸支出金は、保険料の還付金や保険給付費等交付金償還金等で前年度と同額の2,022万円を計上しています。歳出に関する説明は以上です。次に歳入について御説明いたします。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、被保険者数の減少等により、前年度から2,667万円減の9億5,246万5,000円で計上しています。なお、保険料率は前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。中段、5款1項1目保険給付費等交付金については、前年度より1億6,529万3,000円減の54億7,389万3,000円を計上しています。市町が保険給付費に要した費用と同額が県から交付されることとなっており、歳出における保険給付費の減に伴い、減額しています。続きまして、下段、6款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年利の減を勘案し、前年度より6万6,000円減の4万4,000円を計上しています。続きまして、同ページから16、17ページ上段にかけて、7款1項1目一般会計繰入金は、令和4年度からの制度改正による未就学児均等割保険料繰入金の増はありますが、保険基盤安定繰入金の減額等により、前年度から1,923万円減の5億6,308万9,000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、予算における収支の均衡を図るため、歳出と歳入の差分1億8,883万1,000円を計上しています。その結果、令和4年度の予算上の基金残高は、資料にも記載しておりますが、7億8,486万3,000円を見込んでいます。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、3項雑入は、実績を勘案し、前年度より60

万円増の1,686万2,000円を計上しています。説明は以上です。
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。一回換気のために休憩したい
と思います。45分まで休憩します。

午前9時38分 休憩

午前9時45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。執行部
の説明が終わりましたので、議員からの質疑を求めます。歳出の20ペ
ージから行きたいと思います。資料も含めて結構です。

吉永美子委員 教えてください。20ページ、21ページの給料の関係ですけ
れども、会計年度任用職員の方がパートの方とフルタイムの方がおられ
るのは変わらないのかな。一般職が13人おられたのが12人になって
いるけど、これは一般職の方ではなくて会計年度任用職員を増やして、
職員は一般職が減ったということになるんですか。

亀崎国保年金課長 令和3年度は正規職員が13名となっておりますが、これ
は任期付職員1名を含む13名となっております。

山田伸幸委員 被保険者数が令和元年度までは大体これぐらいで、今年度は大
体500人ぐらい減るとの説明でしたが、これは令和3年度の決算ベー
スでの話ですか。それとも令和4年度にそれぐらい減るということでし
ょうか。

亀崎国保年金課長 令和3年度から団塊の世代の方が75歳に達せられるとい
うことで減るんですけれども、令和4年度について令和3年度と比較し
て500名程度減少するということになります。

山田伸幸委員 これはもう2、3年続くということでもよろしいでしょうか。

亀崎国保年金課長 そのように考えております。

山田伸幸委員　そういった団塊の世代の方々の収入に着目すると、大体、国保世帯の中でも中堅以上だと思わざるを得ないんですが、そういった皆さんがどんどん後期高齢医療のほうに行かれると国保財政にも影響があるかなと思うんですけど、その辺の見方いかがでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐　国保の中の今の所得の在り方というか、所得階層についてですが、分かっておりますのが最新のものが令和3年3月末という状況です。その中で、やはり一番多いのが無所得の方になり、40%ぐらいで、それ以外で委員がおっしゃったのは年金収入の方ということになるかと思うんですが、この方たちが24.4%です。やはりこの占める割合が今後は少し増えてくるかなというふうには思うんですけど、これは年度を締める段階で確認しているような状態なので、今年度はまた令和4年3月末の時点でのもので、注視していこうとは思っています。

山田伸幸委員　以前はこの予算のときか、若しくは6月議会のときぐらいには、国保の所得別の世帯分布表とか出ていたんですけど、そういったものは出せますか。

伊藤国保年金課課長補佐　委員がおっしゃられているのが、山陽小野田市の国保という書類であろうかと思うんですが、これ毎年5月の決算で締めまして、その後作りますので、どうしてもお渡しできるのが、6月の料率を決める段階になってという状況になるかと思っています。

山田伸幸委員　分かりました。その時点で、また詳しい資料をお願いいたします。次に2番目の表の被保険者1人当たり医療費の推移ですが、いろいろお医者さんへの掛かり具合によっても変わると思います。以前からジェネリック医薬品への切替えについて、相当、市も力を入れてこられたと思うんですけど、最近の医薬品費の推移はどうか。ジェネリックの効果というのは、目に見えているでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐　ジェネリック医薬品の使用状況等なんですが、最新の情報が1月末の調剤の段階で利用率が80.8%で、随分上がってきたなという印象です。薬剤費に関してなんですけれど、先発に比べたらもちろん安い状態にはなっているかと思うんですが、山陽小野田市の薬

剤費のみを見ますと、ほかの市町村よりはやはりちょっとお高い状況です。これ、後発が多いとか少ないというようなことではなかろうかとは思いますが、薬剤費という全般を見たときに少し高いというような印象を受けています。

山田伸幸委員 先ほどの80.8%は使用率だと思ったんですけど、金額ベースではどうなんでしょうか。出ていますか。

伊藤国保年金課課長補佐 すみません。金額ベースでは、今資料としては出ていないので、これは数量的なものですね。薬品数をどれぐらいかというような情報です。

山田伸幸委員 私が初めて民生福祉常任委員会になった頃は、これが10%台でしたので、随分市も努力されて、医療機関に行けば、ジェネリックを患者さんにお勧めするような形で、随分以前と様変わりしたなという認識を持っております。それと、これに関連すると思うんですが、医療費通知を医療を受けられた国保被保険者に送られてきております。私も毎月頂いていて見るんですが、これで医療費削減効果に寄与するというふうに前に説明があったんですけど、これはたしか全額国費でされる事業だと思ったんですが、それでよかったですか。

伊藤国保年金課課長補佐 委員がおっしゃられましたのは、ジェネリック医薬品の差額通知というものであろうかと思えます。（発言する者あり）医療費通知のほうであれば、県の繰入金の中なんですけれど、県2号の繰入金を頂いておりますので、交付金はある状態です。

山田伸幸委員 私もそれをしっかり見させていただいておりますけれど、医療費抑制の効果というのはどうなんでしょうか。何のためにそれを行われているんでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 効果というのはなかなか難しいところではあるかと思うんですが、やはり医療費通知を送り始めたところには、不正受診を防ぐというような目的もあります。掛かってないのに上がっているというようなことがあってはならないので、そういったことを受診された方にお知らせするというような目的も中にはあるかとは思っています。や

はり医療費は確定申告とかにも使える資料になっておりますので、皆さんに医療費をどれくらい使われてますよというようなことでお知らせするということで、年間どれくらい使ったということを少し御認識いただけたらありがたいなというふうに思って発送しているというような状態です。

山田伸幸委員 それに掛かる市の負担というのはあるんですか。

伊藤国保年金課課長補佐 郵送料が市の負担かどうかをちょっと確認させていただいて、後ほどお答えさせていただきます。

松尾数則委員長 基本的には予算書のほうで、まず総務から行きましょう。1款総務費の中で質問がある方は、全体で行きましょう。

吉永美子委員 それでは国民健康保険運営協議会費についてなんですけれども、これが、4000円に上がったので、2回分で9万6,000円ですよ。これが、以前より問題になっています。欠席が出たりしているところで、その辺は令和3年度はどういう状況で、令和4年度はどのような工夫をされるのか、お知らせください。全員参加を目指すところでですね。

亀崎国保年金課長 運営協議会につきましては、全員参加を目指して、日程調整などを事前に早めにさせていただいて開催しているところですが、令和3年度につきましては、直前まで開催する方向で進めていたんですけれども、デルタ株、オミクロン株の感染が急激に広がったということで、コロナウイルス感染症対策でやむを得ず2回とも書面で開催させていただいております。令和4年度につきましては、全員参加での開催に向けて取り組んでいきたいと思っております。

吉永美子委員 前も聞いておりますが、具体的に全員参加していただくために、どのように取り組んでいかれるのでしょうか。大事な協議会です。

亀崎国保年金課長 令和3年度は開催することはできなかったんですけれども、通常は前回の開催時に次の開催は大体いつ頃ですとお示しをしまして、皆様の御都合をまず一旦聞きまして、また1、2か月くらい前になりま

すと、また皆さん御都合を聞いた上で、皆さん全員お集まりが可能な日に開催するようにはしているんですけども、直前になってどうしても都合がつかないということで、全員参加ができなかったということもあります。また、開催については全員参加に向けて、皆様にお知らせなり日程調整などをさせていただきたいと思っております。

奥良秀委員 今の関連なんですけど、国民健康保険運営協議会に当たられる人は、どういう方が教えていただけますか。

亀崎国保年金課長 国保運営協議会の委員の方なんですけれども、まず被保険者を代表する方が4名いらっしゃいます。これは公募で選ばれた方となります。あと、保険医、保険薬剤師を代表する委員といたしまして、医師会から2名、歯科医師会から1名、薬剤師会から1名、あと公益を代表する委員といたしまして、山陽と小野田の両商工会議所から1名ずつ、あと老人クラブ連合会、そして女性団体連絡協議会の方の4名となっております。あと、被用者保険者を代表する方ということで、全国健康保険協会の山口支部と本市の人事課長の2名、計14名に委員になっていただいております。運営協議会の委員については、条例でメンバーと人数は決まっております。

奥良秀委員 分かりました。令和3年度はコロナの感染で2回できなかったという話があったんですが、今こういうふうに見ると、山口市とか別市の方もいらっしゃるようなので、今後はオンラインやそういった関係のことは調査、研究はされているのでしょうか。

亀崎国保年金課長 今後、調査をしないといけないとは考えておりますが、今回の書面開催することについて、ウェブ開催とかできないかということも考えたんですけども、やはり被保険者を代表する方とかそういった環境が恐らくない方が多いのではないかとということで、集まれる方が多いのではないかとということで、書面開催にさせていただいたんですが、今後はこの辺りを研究、調査させていただきたいと思っております。

山田伸幸委員 公募委員の方は、いつも定員の4名以上の応募があるのでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 現在の委員の任期が令和元年の8月から令和4年7月終わりまでとなっております、令和元年の時点で、皆さんにお願いしたところなんですけれど、そのときには4名の募集に対し4名の方が応募されたということであったと思っております。

山田伸幸委員 以前、傍聴に行ったことがあるんですけど、そのときに感じたのが被保険者代表者というのが、なかなか国保のことを御存じないというか、ただ、保険料を払っているだけの認識しかないと感じたんです。そういった方々に国保の仕組みとか、どういうふうに入ると、それを補うために国とか県とか市とかがこういう財政的な投入をして運営されているということをお分かりいただく必要があるんじゃないかなと感じたんですけど、そういったことは事前にはしておられたんでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 委員に一度お越しいただいたときを、私も記憶しておりますが、まだ、あのときは委員になられてすぐくらいのタイミングではなかったかと思えます。やはり国保制度は、少し複雑な部分がありますので、なるべく皆さんに分かりやすいようにということで、運営協議会の前には資料等も工夫させていただいております。今までが委員会の日になって資料をお見せするような形にどうしてもなっていたので、事前にお渡しして中身を説明していく、令和3年度は書面開催になったんですけど、資料の注釈等を別に作成いたしまして、なるべく分かりやすいようにというようなことで、もちろん質問も受け付けますというようなことで、会議はさせていただいております。

松尾数則委員長 1款総務費はいいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）2款保険給付費に入ります。

吉永美子委員 ここでは出産育児一時金と葬祭費一時金が上がってきていて、先ほど資料の中でも被保険者が減っているとありました。出産育児一時金は令和3年度よりも多分3件減らして予算を立てていると思うんですが、葬祭費については、令和3年度と同じ120件と認識しています。被保険者数が減っている中で、葬祭費については、変わらない件数を挙げている理由をお知らせください。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 葬祭費につきましては、委員おっしゃられるとおり被保険者数が減っている、全体の傾向も影響するとは思っておりますけれども、現実的に直近の決算の状況等を見ますと、令和2年度の決算で98件、今年度におきましても2月末時点で88件と、それなりの数を計上しておりますので、令和4年度につきましても120件を計上させていただいております。

山田伸幸委員 保険給付費を見ると、先ほどの説明では減少傾向で予算を立てられたということなんですけれども、これは単純に人数が減るからということで、こういったことをされているんでしょうか。山陽小野田市の医療受給状況を見てされたのか。その点はいかがでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 保険給付費の予算計上における推計につきましては、令和3年度期中における実績、また直近の実績、それから山口県が行っております次年度の医療費の伸び率等を考慮した上で、被保険者の減少を反映し予算計上をしております。

山田伸幸委員 私も毎月お医者さんにかかっているんですけど、以前に比べてものすごく患者さんの数が減っているんじゃないかというのを感じざるを得ない。市民病院に行ってもそう感じるんですけど、実際にはどうなんでしょうか。お医者さんにかかられた方というのは減っているんでしょうか。

亀崎国保年金課長 具体的な件数までは把握しておりませんが、令和2年度はコロナウイルス感染の関係で、受診控え等もあったと思われませんが、今年度につきましては例年並みですので、特に受診控えなどが無いものと考えております。

松尾数則委員長 2款保険給付費もよろしいでしょうか。（「なし」と呼ぶ者あり）3款に移ります。3款国民健康保険事業費納付金です。

大井淳一郎委員 資料にもありますように、事業費納付金の推移がございます。令和元年度にぽんと上がってちょっと大変だなと思ったんですが、それ以降ずっと下がってきている。先ほどの説明だと被保険者数の減少などが要因と言われたんですが、ほかにどのような要因がありますでしょうか。

うか。事業費納付金が下がった要因です。

伊藤国保年金課課長補佐 事業費納付金に関しましては、県全体に必要な医療費に対して、前期高齢者交付金というものがまず交付されて、それ以外の部分に国庫金、県費などが当たって、残りの部分を各市町で配分して事業費を納めるというような仕組みになっております。実際、国庫金、県費などが増えれば、当然、県全体の皆さんで割らなければいけない医療費部分というのも少し緩和されるところではあるんですけど、あと、前期高齢者交付金というものは、今やはりちょっと増加傾向にあるようなので、そういったものも影響しているかというふうに考えております。

大井淳一郎委員 医療費が伸びている割には、事業費納付金は下がっているという印象を受けるので、先ほど説明にもあったかもしれませんが、その関係を教えてください。なぜ逆になるのかなど。医療費が伸びているなら事業費納付金も上がるのかなと思って、全体が上がるというイメージがあるので、そこを教えてください。

伊藤国保年金課課長補佐 1人当たりの事業費納付金の金額は、これまで3年間少し下がってきておったんですが、今年度は多少上がっております。というのは、やはり医療費が伸びてきているからというようなことがあるかとは思いますが、それが交付金などによっては、やはり増減されていくということです。

松尾数則委員長 よろしいですか。では、4款共同事業拠出金のほうに移りましょう。

山田伸幸委員 これは3,000円の予算で何をされるんですか。

伊藤国保年金課課長補佐 こちらは、退職者医療という制度自体はもう終了していますが、退職者医療に該当する方というのは、退職者医療制度において給付等をするようになっておりますので、その制度に該当するかしないかというようなことを、うちで確認する必要があるため、年金等の情報から抽出作業をしていただいております。年間200件ぐらい、もちろん対象者が今少なくなっていますので、年間200件程度のものという状態で上がっているという状態です。

松尾数則委員長 5款保健事業費に入りたいと思います。

吉永美子委員 32、33ページになるかと思うんですけども、まずシェイプアップ事業、健康運動事業委託料ということで、令和3年度と同額を挙げておられて、令和3年度はかなりコロナの関係で苦心されたのではないかと思うんですけど、現状と令和4年度どのように目指していくか、お知らせいただけますか。スマイルエイジングの関係があると思っていますので、よろしくお願いします。

小田村国保年金課保険事業係主任 令和3年度につきましては、おっしゃるとおり6月に開催する予定だったものが、国の緊急事態宣言やコロナの影響で7月に延期したことによって、それまで希望されていたけど急に来れなくなった方も何人かおられる状況でした。募集については、周知広告しておったんですけども、やはりコロナの関係があるので、積極的に動けないところも実はありました。令和4年度については、今年断念された方にもまだ募集が終わった後に、もし定員の空きがあれば声を掛けてみたりとか、あるいはこちらからお願いは特にしてないんですけども、宇部日報に載せていただいていることによって、多少影響があったところがありましたので、そういったところをお願いもしてみたいと思っておるところでございます。

吉永美子委員 大変でしょうけど頑張ってください。あわせて、糖尿病性腎症重症化予防事業委託料とありますが、令和3年度に比べるとかなり金額的に上げているように思っているんですけども、事業の必要性和増額した理由についてお知らせください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 増額につきましては、令和3年度10名の定員だったものを15名に増やしました。効果としましては、事業の中で体重、血糖値、腎機能、そういう検査値等で経過を見ておりますが、血糖値につきましては、10名中8名の方、腎機能につきましても3名の方が検査値で改善が見られております。そういう効果もあるので枠を増やしました。

吉永美子委員 ありがとうございます。その下の段の歯周病検診委託料は、令

和3年度と同じく242件分を挙げておられると思うんですが、令和3年度の状況と、令和4年度はどのように工夫して歯周病検診を受けられる方を増やしていかれるのか、お知らせください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 この事業が始まりましたのが、令和2年度で、文書等ではお知らせしたんですが、コロナ禍で実際この事業について、きちんと歯科医師会に総会等で説明する機会を設けておりませんでした。次年度、そういう機会があれば、是非直接説明をしたいと思っております。あとは、掲示等で歯周病が以前から御指摘のある全身症状とも無関係ではないというところを、もう一度、市民の皆様に分かりやすい形で啓もうしていきたいと思っております。令和3年度の実績については77件です。

吉永美子委員 分かりました。やはり歯周病の怖さを、これからも市民の皆様にお知らせをいただけたらありがたく存じます。脳ドックの検診補助金ということで、90名から180名に増やすということで市外を90名という御報告がありました。これは、かなり応募者が多いということがあると思うんですが、令和3年度は何名の応募があったのかということと、脳ドックの検診による効果をどのように評価しておられるのか、お知らせください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和3年度の実績は302名です。効果ですが、検査結果を市にも頂いておりまして、異常なしと要経過観察、あとは要精密というふうに判断させていただいて、要精密検査の方については、その後受診がどうなったか、あるいは早期発見につながったかというところを追跡しております。今年度につきましては、要精密検査の対象者が7名でした。そのうち手術等まで至った方、手術というのが、頭を開く開頭手術ではなく血管のほうからの手術なんですが、そういう処置まで至った方が3名いらっしゃいます。中には脳動脈瘤が見つかって破裂にまで至らなかったというような方もいらっしゃいますので、効果はあると思っております。

吉永美子委員 お聞きすると、やはり脳ドック検診の必要性というか、重要度高いなというふうに改めて思いました。その中で令和3年度が302名おられたということで、定員90名だったので、受けられなかった方が

たくさんいたということになりますが、令和4年度は定員を倍にはされているわけですが、令和3年度の申込みからするとまだ追いつかないという状況にあります。この拡充について、今後の考え方をお知らせいただけたらと存じます。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 この脳ドックにつきましては、今年度、抽選で当たって検査を受けられた方というのは、向こう2年間応募ができないようにさせていただいております。ですので、そういうところでは人数的には余裕ができるのではないかなと思っております。それと市外につきましては、一応3か所で30名ずつの予定から拡充しましたけれど、もし被保険者の方々が市外でも行けるような様子が見られましたら、この市外の医療機関についても受入れ人数の拡充をまた図っていくように交渉していく予定です。

大井淳一郎委員 確認ですけど、この対象はあくまでも市内の被保険者ということでしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 対象者は30歳以上の国民健康保険の被保険者です。

山田伸幸委員 市外の医療機関が3か所ということなんですけど、具体的にどういったところ、医療機関名までいいですけど、どういったところにある医療機関ですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 隣接する市を当たりまして、下関市の医療機関が2か所、宇部市の医療機関が1か所です。

吉永美子委員 特定健康診査についてでございます。令和3年度に眼底検査で1項目追加をされた効果、それと令和4年度に項目を追加される予定があるのか。それと、受診勧奨事業委託料で、AIを使用して通知文を分かりやすくということなんですけど、この評価はどうか。令和4年度も同じようにされると思うんですが、どのように受診勧奨していかれるのか、この2点お聞かせください。

小田村国保年金課保険事業係主任 眼底検査につきましては、現在3か所の医

療機関で受入れをしていただいているんですが、100名ぐらいの方が対象になっておられました。眼底検査につきましては、ドクターの判断、必要があれば受けるということになっておりますので、そういった医療機関ができるところを聞いた中では3か所ということなんですけれども、先生の判断で増える可能性があるということで、これからその辺りも考えていかなければいけないかなと思っております。受診勧奨につきましては、昨年度もやっており、AIを活用した受診勧奨をしておるところなんですけれども、その受診勧奨をした月の翌月、急に受診者数が増えているという実績があるので、これについてはやはり大いに効果があったというふうに判断しております。それを基に来年度においても同じようにAIを用いた受診勧奨を行っていく予定ということになっております。

吉永美子委員 1月末で締め切っているので、特定健康診査受診者の受診率が出ていると思うんですが、何パーセントなのかということと、それを踏まえて令和4年度はどう目標を立てられるか、お知らせくださいますか。

小田村国保年金課保険事業係主任 令和3年度については、1月末で確かに終わっておりますが、実は受診が終わってから2か月ぐらいは正確な数字が出ないんです。今の時点でははっきりとした数字というのは言えないんですけれども、コロナの影響があった割にはかなり受診率が高くなっていると思います。昨年度もコロナの影響があったんですけれども、今年度のほうが受診率が伸びているのではないかと思います。今の時点で分かっているのはそういったところです。昨年の実績が最終的に34.4%で、今年については、それを恐らく上回るのではないかという状況です。直近は2月末なんですけれども、全ての医療機関がまだ出そろったわけではない数字なんですけれども、現在では実績が33.9%になっているので、ほぼ確実に昨年より上回るということになります。

吉永美子委員 それを踏まえて、令和4年度はどのように目標を目指されますかということも併せてお願いします。

小田村国保年金課保険事業係主任 コロナの影響が大分収まってくるのではないかというふうに思っているので、今年については更に伸びると予想しております。今年度の最終的な実績がどのぐらいになるか分かりませんが、おおむね昨年度の実績よりは2%から3%ぐらいの伸びを見込

むぐらいに進めたいと思っております。

吉永美子委員　うちは高いほうでしたか。県内の平均というのがどのくらいでしたか。

小田村国保年金課保険事業係主任　県内の平均よりは、かなり高いほうに入ります。

吉永美子委員　それはとてもいいことなんですけど、現状に甘んじないで30何%ということは、10人のうち3人ちょっとしか受けていないということじゃないですか。やっぱりこの診査というのは、よく分かっておられるように早期発見、早期治療という意味では、ものすごい大事なことだと思っているので、本当にいかに受診していただくかということを、大変と思いますけど、常に努力はお願いしたいと思っています。今コロナということで動きが制限されますけど、いろんなところに行かれたときには特定健康診査の大切さと、それを言うことによって国保じゃない人でも診査って大事よねということもあるので、あらゆる場でとにかく意識して診査を受けることの必要性を訴えていただけたらなと願っていますが、いかがですか。

小田村国保年金課保険事業係主任　その件につきまして、私も特定健診の重要性については重々承知しておりますので、来年度については、みなし検診を新たに始めるということで、受診率を上げるための第一歩として取り組んでいくと。今後、何かまた支援評価委員会とかに意見を仰ぎながら、効果的な方法を模索していきたいと思っております。

大井淳一郎委員　協会けんぽとのコラボの効果というのはあったんですか。

小田村国保年金課保険事業係主任　集団健診をしておりまして、今年度については協会けんぽとは2回共同でやっております。

大井淳一郎委員　やっているのは分かるので、それによってどのような効果というか、評価をされているのかについて。

石井国保年金課主査兼保健事業係長　協会けんぽの方が一緒に集団健診に来ら

れて特定健診とがん検診を行われますので、やっぱりがん検診を知っていただくいい機会になっているというところと、健康保険は異動がありますので、この方々が国保になられても、こういう場というのを知っていただくことで引き続き健診を利用していただけるというふうに思っております。

松尾数則委員長 受診勧奨している業者はどういう業者なんですか。例えばコンサルを専門にしているんですか。この業者の性格を知りたいです。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 全国的に事業を展開しておられるところ
です。

松尾数則委員長 こういうところに出されている市町村がたくさんあるということ
なんですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 山口県内で16か所ぐらいやっておられ
ます。

山田伸幸委員 県内ではトップクラスの受診率ということなんですけど、全国
を見ると5割を超えているところも随分あって、そういったところとの
違いを何かつかんでおられますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 個々で見たところ、住民健診が5割超え
ておられる市町もございます。ただ、全国平均で見ると令和元年度の平
均は38%です。うちがその年が38%を超えておりましたので、住民
健診という平均値からいくと、まあまあのところかなと自負しておりま
す。ただ、まだまだ伸びる余地があると思いますので、今後もPRには
努めていく予定です。

山田伸幸委員 私にも特定健診を受けろというのがよく来るんですけど、月
一回、お医者さんに掛かって血液検査とかかなり細かい検査を受けてい
るので必要ないかなという意識を持っているんですけど、これは間違
っているんでしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 そういう方を対象に、令和4年度から始

めるのが、みなし健診です。日頃お医者さんに掛かっておられても特定健診の対象からは外れません。また、この特定健診をすることがゴールではなく、その先にある生活習慣を改善するということが目的ですので、このみなし健診の中で質問票の項目にも触れておきまして、そういう意識づけを、日頃の治療とは違う形で気付いていただくというところも求めています。

山田伸幸委員 ジェネリック医薬品差額通知業務委託料45万9,000円と、医療費通知業務委託料81万円は対象者にどういう違いがあるのでしょうか。

小田村国保年金課保険事業係主任 ジェネリック医薬品の対象者につきまして、ジェネリック医薬品の差額通知というのを6月と12月の年2回送付しております。その都度、対象者というのがいつの時点で調剤されているかということで変わってくるんですけど、例えば令和3年6月については、令和3年4月時点で30歳以上の国民健康被保険者の中で、ジェネリック医薬品に変更した場合、1人当たり200円以上安くなること、その調剤の対象は令和3年4月中に28日以上調剤している人というのが対象になっております。医療費通知については、対象者というのは国保の方で実際に医療に掛かっておられるレセプトを基に作っているという形になっておりますので、保険医療の対象者の方ということになります。

白井健一郎副委員長 特定健診事業の受診勧奨事業の委託料について、先ほども話があったと思うんですが、私のイメージというか、印象で、受診勧奨というのは例えば市の広報に宣伝するとか、あるいはそんなにお金を掛けずに市内の医療機関に市で作った簡単なポスターを配って宣伝してもらうとか、そういうレベルのことかと思っていたんですけど、事業を委託して450万円使っているというのは、それは私の感覚からしたら違和感があるんですけど、その点についてどう思われますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 ここに委託料として挙げております受診勧奨事業というのは、今までの過去の受診歴、あるいは受診されたときの質問票の内容、そういう情報を基に一人一人個別に合った内容のものを送っていただけるという事業です。市の中でそこまで分析等ができま

せんので、委託ということでさせてもらっております。

白井健一郎副委員長 おっしゃったことは分かりました。今の返答に対しての質問ですけれども、個人的に市民一人一人に対応した勧奨をするということができたとして、それがどの程度、実際の受診につながっているかということについての検討はされているのでしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 この市民一人一人というのが、1万人の被保険者に対して、全てパターンが違うのではなく、ある程度その効果が上がるパターンに分けていただいて、5種類のデザインによる勧奨になっております。それと効果につきましては、先ほど小田村主任が言いましたように、これだけの結果ということでは取り切れないんですが、受診勧奨した次の月、あるいはその次の月ぐらまで受診者数が増えますので、やはりこの通知を見られて受診行動に移られた方がおられるのではないかと示唆しております。

白井健一郎副委員長 そうですね。受診勧奨があれば、その分翌月に数字が上がるというのは分かりました。私としては、お金を掛ける以上、具体的な数値として効果が立証されなければいけないと思います。市全体の財政がこれから厳しくなっていくという大前提を基にお話させていただいたわけですから、決して不満を言っているわけではないんです。この数字が出ているということで質問を差し上げたわけですが、どの程度その数値として効果があったのかという費用対効果というものをきっちり出させていただく機会があればありがたいなと思っています。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 市の中で見るとすれば、昨年受診されていない方で今年された方が受診通知の対象であったか、それから受けられたときに通知の後であったか、そういうふうに1件ずつ見ていくことになるかと思います。ただ、それも現実的ではないのかなというのが1点と、もしそれで受けられたとしても、その人にインタビューしてみないと、本当にその通知によって受けたかどうかということころまでは追えないので、業者からの期末報告を参考に御報告できたらと思います。

松尾数則委員長 この457万2,000円という金額は、その辺も含んでいる話じゃないんですか。調査することも含めての料金じゃないんですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 先ほど言いました期末報告というのが、事業が終わった後で行われますので、それは事業費の中に入っております。

松尾数則委員長 AIで何とかということがあるから、その辺で何かうまく利用されているんじゃないかという気がしなくもないんでね。だから、実際に委託先がなくても、今回受診する人が本来は増えている。この委託された業者のおかげで増えているというのが、今までいろいろ発言あったけど明確に見えてないところがあるんだよね。これがなくても上がったんじゃないかと。みんな年を取ってきてだんだん不健康になってきているわけですからね。だから、その辺のところはまだはっきりさせる手段が何かあるのではないかというのが、副委員長の意見じゃないかと思うんです。

亀崎国保年金課長 この具体的なAIの勧奨について、ほかにも広報とかいろんなチラシとかで啓発しているので、AIによる受診勧奨で特定健診を受診しましたという方が何人いらっしゃるかというのは厳密には分かりません。ただ、県の国保連合会が取りまとめて全国的にも結構受診勧奨につながっているという実績があるということで、これを利用させてもらっています。これは予算書にも出ているんですが、県の補助金などの保険者努力支援分というところで、委託料については全額負担をさせていただいておりますので、そういったことも踏まえて、より効果的な勧奨ということで、これを計上させていただいているところです。

白井健一郎副委員長 最後に一言付け加えますが、国保年金課の方もいろいろ考えていらっしゃるんでしょうけど、この450万円の大きさというのは、予算審査する中で比較的中規模ぐらいの事業、新規の事業を組めるぐらいの大きさというイメージが私はあるんです。この400万円とか500万円ぐらいの感覚というのは、例えばハロウィンパーティーをやっていると思いますが、あれは1年目、2年目は1,000万円でしたが、今ちょっとコロナの影響もあって500万円ぐらいなんですけど、ちょうどその500万円が450万円と同じくらいですよ。あれは市長の何といいますか、もう大々的に打ち上げてやるようなイベントなんです。そのぐらいの金額ということで、私は申し上げているわけです。

松尾数則委員長 では、6、7、8款です。

大井淳一郎委員 基金なんですけれども、資料にもありますように基金の残額が、11億円台から今7億8,000万円という見込みということでございます。保険料を維持をするためやむを得ないところもあるんですが、今後の基金の傾向を踏まえて保険料にも影響すると思うんですが、この考え方はどのように分析されているのかについてお答えください。

亀崎国保年金課長 基金は保険料の安定のため、あと保険事業等に充てるため、今少しずつ減少している状況です。今後これをどうするのかというところにはなろうかと思うんですけれども、基金はどれぐらい保有しておけばいいのかというところで、前々から申しておるんですけれども3億円程度が必要ではないかということは今考えております。3億円がいつ頃になるのかということは、令和4年度末で8億円弱を予定しているんですけど、剰余金などが発生してここまでは減らないのではないかと考えています。こういった辺り今後どうしていくのかというところについて計画なりを立てるなど、慎重に検討させていただきたいと考えております。

大井淳一郎委員 給付費の5%前後が目安とよく言われますが、その額に課長が言われた3億円程度まで保険料の安定を重視して基金は崩していくというお考えなんですか。

亀崎国保年金課長 これを3億円までずっと崩していくのかというところなんですけれども、やはり毎年度の保険料率の平準化ということもあります。急に上がったりして負担を大きくしていくことは好ましくないと考えておりますので、今後の基金の残額や医療費の増により、事業費納付金が増額することが考えられますので、そういった辺りなど、全般的に考える中で判断させていただこうと考えております。

松尾数則委員長 幾らまではつぎ込めるとか、内規みたいなものはあるんですか。

亀崎国保年金課長 内規はございません。

奥良秀委員 同じ質問になるかと思いますが、先ほどの6番の基金残高の説明の中で枯渇するのを延命するような説明だったと思います。この3億円というのが、ある程度の水準であってこれよりも少なくなったり、若しくは枯渇することはないと考えてよろしいのでしょうか、今の御説明であれば。

伊藤国保年金課課長補佐 今、基金を取り崩していかないといけない状況になっている理由というか、考え方としては、保健事業等をするときには基金を利用してということももちろんあるんですけど、それ以外に先ほどの事業費納付金、つまり県に納める納付金を納めるに当たって、県は基本的には保険料を集めて、それで納付しなさいね、もちろん県費、国費が入った上でとなっています。となると、事業費納付金が伸びれば当然保険料を値上げしないといけないというような状況になりますので、なるべく年度間の平準化というような形も取りたいと思っております。徐々に基金を使いながら保険料は大幅に増減させることがないようにということでやっていく。ただ、3億円を切ってしまうような状況になってはまずいので、少し保険料のほうへの転嫁ということも考えなければいけないのではないかとという目安を、3億円がぎりぎりというか、そこが最低ラインというようなふうに現状は考えているというところではあります。

奥良秀委員 説明の中で、令和4年度の見込みが7億8,000万円で、ずっと見てみると1億5,000万円、2億円と今減ってきているような段階で、私もちょっとまだ詳しくないんですけど、普通に見ていくとあと5年あれば全部なくなっていくのかなというように見えます。ある程度、先を見た基金の調整をもうぼちぼち考えられていかないと、そういう現象が起きてくると思うんですがいかがでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 徐々に減ってきているということもあります。これは医療費がどのようになるかと、先ほど言っていた県の医療費全体がどうなるかということにも対応して来るような形になろうかと思うんですが、実際、医療費が毎年、毎年伸びているような要因というのが、先ほどの説明で申し上げましたとおり、団塊の世代の方が多く国民健康保険に加入中で、今後、後期高齢者のほうに移っていかれるというようなこ

ともございます。そうなった場合の医療費というのがなかなか県のほうも金額が大きくなりますので、どうしても見込みづらいところももちろんあるかと思えます。そういった状況で詳しくいつまでどういうふうに見込みますというところは、なかなか断定したことが言えないような状況であろうとは思っているので、そういったことも注視しながら、うちのほうもどういった使い方にしていくのかというのは検討していかなければならないかなとは考えています。

山田伸幸委員 基金については、以前、医療費の何パーセントという目安を示すとともに、いざ何か事があつたときに使うんだというふうな答弁をされておりまして。今回、かなりの方がコロナにかかったり、あるいはいろいろな防御策を取られたりしてきて医療費の増大を招くのかなと思つたら、国費でみんなやってくれるということで、基金から出して国保会計を賄うというふうになっていないと思うんですけど、そういった見込みというのは、まだ持っているのでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 手持ちにいろいろ数字が持っていないのであまり詳しい数字は言えないんですけど、コロナの関係の保険給付費に関しては、国庫で負担ではなくて保険給付で見ているところです。なので、うちも1,800万円程度のお金は影響が出ているというような計算になっています。個人負担の部分は全部国庫負担になっているので、もちろん医療費などで少し影響は出てこようかと思うんですが、それがすぐにお金を充てなければならぬというような、今の保険給付に関しては、一旦全額、普通交付金という形で交付金を頂いて、すぐに精算しなければならないという状態ではないので、後ほど事業費納付金で納めるというような形になります。それと、先ほどの令和2年度の事業費がおおよそ1,900万円程度の影響です。

松尾数則委員長 11時まで休憩いたします。

午前10時53分 休憩

午前11時 再開

松尾数則委員長 それでは、休憩を解きまして質疑を続行いたします。歳入に

入りましょう。

福田勝政委員 歳出に戻りますが、5款1項2目の32ページですね。はり・きゅう施術費補助金というのはどういう費用ですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 これは、市に登録された施術所にチケットを持って行っていただいで利用していただくものです。内訳としては、初検料と一術、二術がありまして、令和3年度の実績からいきますと、延べ1,700件ぐらいの利用があります。

山田伸幸委員 今初めて聞いて知ったんですけど、チケットというのはどういった方に給付されるものなんですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 窓口申請に来られた方で、チケットは月に10枚まで使えます。60枚つづりのチケットです。それが使える事業所は28か所あります。

山田伸幸委員 今言われたチケットは、どういった方が対象で相談に来られたら渡すんですか。それとももうそこにあると分かって来られているんですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 取りに来られる場所は国民健康保険の窓口です。

松尾数則委員長 12ページから歳入に入ります。

山田伸幸委員 さっき聞こうとして聞けなかった部分で収納率のことなんですけれど、以前はなかなか92%を超えないと言われていたのが、県の事業に一本化する頃になってから急に上がり出しました。最近は95%超えという、以前では全然考えられないような数値になってきているんですけど、どういったことが要因だと考えておられますか。

山田国保年金課収納係長 普通徴収に関しましては、督促、催告に反応されて納付された方が多かったと思います。保険料徴収全体のうち、特別徴収の割合が増加していることも収納率の上昇の要因として見ております。

山田伸幸委員 それにしても他市に比べても高い状況ではないかなと思うんですけど、これはほかの市でも同様にこういうふうになっているのでしょうか。

山田国保年金課収納係長 令和元年度に関しましては、急激に当市は上がっておりまして、他市に比べると上昇率がすごく上がっております。ただ、県内におきましても、ほとんどの市町において軒並み収納率は上がっております。

山田伸幸委員 標準の収納率を決められて、それに基づいて納付金が決まっていたと思います。当然、山陽小野田市はそれ以上の納付率を示していますので問題ないと思うんですけど、それを下回っているという市があるのでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 事業費納付金を納めるに当たっての収納率が、基本的に前年度等の実績等を見て勘案するという形になっていようと思うんですけど、それを下回っているところがあるかという調査をできていないので、お答えができません。申し訳ありません。

山田伸幸委員 私は収納率が上がった大きな要因の一つとして、やはり保険料を低く抑える努力をされておられる。以前は下げて上げていたと思うんですけど、最近は現状維持、保険料を前年と同額に努力をされてきていると思います。先ほど聞いた繰入金なんかを考えると、繰入れをしなかったらかなり上がっていたのかなというふうに思うんですけど、ここ2、3年繰入れ状況は上がっているのかどうなのか。その点いかがでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 資料を探させてください。後ほどお答えいたします。

山田伸幸委員 以前に比べて保険料を低く抑えたり、前年同様とすることによって滞納は以前から比べると随分減ったという印象を持っていたんですけど、今の滞納はどれぐらいあって、資格証あるいは短期保険証にされたのは、今どれぐらいあるのでしょうか。直近の数字で分かればお答えください。

山田国保年金課収納係長 滞納件数につきましては、年々減ってきております。それから、短期証の件数につきましても平成30年度からは徐々に減ってきておりまして、直近のデータでいきますと2月末時点ですが、短期証は343件になります。資格者証につきましては、2月末時点で9件でございます。

山田伸幸委員 資格証は、以前、一般質問で取り上げたときに資格証を発行する際にはより厳密にやると。これは行政処分にあたりますので、慎重な対応をしていくと約束していただいているんですけど、今の9件というのは、どういった方が対象になっているんですか。以前は無条件に滞納1年以上で発行したりしていて、必ず面談をするといったことを条件としていたと思うんですけど、いかがでしょうか。

山田国保年金課収納係長 資格証の対象者につきましては、以前から必ず訪問するようにしておりまして、スタンスは変えておりません。資格者証の方ですが、本人と面談して資格証制度の説明をした上での交付になります。

山田伸幸委員 以前は、そこにおられるはずなのにおられなくなったといった方が随分おられたとよく聞いているんですけど、そういった方はいないんですか。

山田国保年金課収納係長 訪問して不在の方につきましては、御連絡していただきたい旨の文書を残すようにしておりまして、会えなかった場合には短期証を交付で、一方的に資格者証を交付するようなことはしておりません。

山田伸幸委員 以前に比べて随分本当に努力をされているな、改善されているなというふうに思っております。かつては非常に具合が悪くならないと短期証も出してもらえないということがあったんですけど、現在はそういうことはないわけですね。

山田国保年金課収納係長 御相談いただいて、命に関わるような状況とか、どうしても病院に行きたいということであれば短期証を交付しております。

吉永美子委員 14ページ、15ページの5款県支出金、1項県補助金の保険者努力支援金ですね。取組評価分と事業費分ということで、令和4年度は取組評価分が令和3年度よりも増え、事業費分は幾らか減っているということですが、これは取組の評価が上がったということでしょうか。いかがでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 すみません。先ほどの、一点ちょっと説明させていただきたいんですが、医療費通知の郵便代に関してちょっと調べさせていただきますと申し上げておりましたが、県繰入金（2号分）という中でいただいておりますので一応御報告させていただきます。県の繰入金ですけれど、特別交付金につきましては、先ほどの保険者努力支援分のことなんですけれど、保険者努力支援分は、委員おっしゃるとおり、取組分と事業費分とございます。事業費分に関しましては、事業そのもののお金を頂いているという状態で、先ほどの特定健診の受診勧奨であったりというようなところもこちらで頂いております。保険者努力支援の評価分のほうにつきましては、もともとちょっと評価が低かったんですけれど、収納率アップであったりとか、ほかの健診等の取組等も始めた歯周病検診とか、そういったいろいろな取組を始めたこともありまして、評価が随分上がっております。令和4年度は、1人当たりの交付額としては県内のトップにはなったという状態です。

松尾数則委員長 よろしいですか。それでは、歳出歳入含めて全体で意見を頂きたいと思います。（「なし」と呼ぶ者あり）他に質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑はこれで打ち切ります。討論ございますか。

山田伸幸委員 今日の議論を通じて、かなり努力されてきたというのは見受けられました。ただ、やはりこの国保の仕組として低所得者部分の負担金がまだまだ高い状況が残っています。私の知り合いの中小業者の方も、僅かな所得でも国保の重い負担が掛かっていると言っておられます。そういった事業継続をしようにも、国保の負担を嘆く声を聞くにつけ、その辺の現在必死になって頑張っておられる皆さんを支える上でも、更なる保険料の軽減が必要ではないかなと思っておりますので、今回の予算としては物足りない部分がまだまだあります。それと、ようやく未就学

児への支援というのが出てきたんですけど、これに是非市も加わって他市町に負けたくないような取組をしていただきたいということを主張して、反対とさせていただきます。

松尾数則委員長 そのほか討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第15号令和4年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について、採決いたします。議案第15号に賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 賛成多数ということで、当議案は可決すべきものと決しました。以上で、議案第15号の審査はこれで終わります。何かありますか。

亀崎国保年金課長 先ほどの繰入金の御質問につきまして御回答させていただきますと思います。繰入金につきましては、年々減っている状況でございます。令和2年度につきましては、5,585万4,000円。そして、令和3年度につきましては19万8,000円減額となっている状況です。

松尾数則委員長 そのほかまだ何か報告がありますか。

亀崎国保年金課長 もう一度整理をして、後ほど分かり次第、御報告させていただきます。失礼します。

松尾数則委員長 それでは引き続きまして、議案第17号令和4年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計予算について審議をいたします。執行部の説明を求めます。

亀崎国保年金課長 それでは、議案第17号令和4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いたします。説明に先立ちまして、後期高齢者医療制度について御説明いたします。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年度から始まり、制度の運営主体は都道府県ごとに置かれた後期高齢者医療広域連合です。後期高齢者医療制度に係る市の業務といたしましては、各種申請の受付

等の窓口事務及び保険料の徴収など、広域連合の窓口としての機能を担っています。それでは、令和4年度予算について御説明いたします。委員会提出資料③令和4年度後期高齢者医療特別会計予算資料を御覧ください。まず、1の保険料率ですが、2年ごとに改定されることになっており、令和4年度は保険料率の改定年度に当たります。所得割率については前年度に比べて0.14%減の10.34%、均等割額については前年度と比較して430円減額の5万3,417円となります。これらは、山口県後期高齢者医療広域連合の決定によるものです。次に、2の後期高齢者医療保険被保険者数推移につきましては、3月末時点での人数を掲載しています。令和2年度は減少に転じていますが、令和3年度以降、団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ移行されますので、今後数年は増加傾向が続くものと思われまます。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の合計分は、ここ3年は約99%台を維持しています。それでは、予算書に沿って御説明いたします。予算書の2ページをお願いいたします。予算総額は、歳入歳出とも12億6,498万6,000円で、前年度当初予算比11.3%、1億2,792万2,000円の増額となります。では、歳出から御説明いたします。14、15ページをお願いいたします。1款1項1目一般管理費につきまして、2節から4節及び18節の人件費ですが、一般職3名分に係る人件費となっています。続いて、10節需用費17万7,000円は、消耗品や封筒の購入に係るものです。11節役務費1,064万3,000円は、被保険者証の郵送料等です。現在、医療費の窓口負担割合の1割、3割に加え、令和4年10月1日施行の制度改正により、一定以上の所得のある被保険者は、現役並み所得者（3割）を除き、2割負担が規定されることとなります。年度途中の制度改正となるため、被保険者証の送付について、従来年1回から令和4年度は、制度改正前後の2回送付分を計上しています。これらにより、一般管理費全体では、1,195万7,000円増の3,339万8,000円を計上しています。2項徴収費につきましては、保険料納付書などの印刷製本費やコンビニ収納の手数料などを計上しています。その結果、16、17ページの上段になりますが、357万2,000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2,699万6,000円、保険基盤安定負担金は2億5,482万9,000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9億4,204万7,000円を計上しています。後期高齢者医療広域連合納付金全体では、12億2,387万2,000円を計上しています。次に3款1項1目保健事業費は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業及び後期高齢者医療健康診査事業に係る事務費です。10節需用費は、消耗品や封筒の購入、11節役務費は、健康診査受診券などの郵送料、12節委託料は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の一環として、糖尿病性腎症重症化予防の保健指導や服薬に関する講話等の委託を予定しています。保健事業費全体では、251万9,000円を計上しています。4款諸支出金は、保険料の還付金等により、152万5,000円計上しています。予備費につきましては、令和3年度と同額の10万円を計上しています。続きまして、歳入について御説明いたします。おそれいりますが、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、9,060万1,000円増の9億4,194万7,000円を計上しています。これは、県広域連合から提示された金額になります。2款使用料及び手数料14万6,000円は、令和3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。一般会計繰入金全体では、3億794万7,000円を計上しています。4款繰越金は、令和3年度と同額の10万円を計上しています。5款諸収入のうち1項延滞金、加算金及び過料は、令和3年度と同額の10万1,000円を計上しています。同ページから12、13ページにかけて、同款2項償還金及び還付加算金は、歳出の還付加算金分152万5,000円を計上しています。3項預金利子は、令和3年度と同額の1,000円を計上しています。4項雑入につきましては、2目1節のうち健康診査事務手数料につきましては、実績を勘案し、26万4,000円を計上しています。同節の高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業受託収入は、県広域連合からの委託事業費として、当該事業に係る医療専門職1名の人件費を含む費用819万3,000円を計上しています。また、窓口負担割合見直し等関連事業補助金476万1,000円は、窓口負担割合の見直しに伴う被保険者証2回目の送付費用として交付されるものです。その結果、4項雑入全体では、1,321万9,000円を計上しています。説明は以上になります。御審査のほど、よろしくお願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員からの質疑を求めます。歳出全般で、まず予算書のほうをメインに行きたいと思います。資料の説明を含めていただくのは結構ですが、あくまでも予算書をメインに質問していただきたいと思います。

吉永美子委員 まず15ページのところで、保健師研究協議会負担金3,000円というのが、初めて出てきたのではないかと思います。これは保健師を配置したことによる負担金でしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 保健師研究協議会負担金は、昨年度までは国保特会のほうで措置していたものなんですけれど、この度、一体的実施の関係で保健師が後期高齢者医療制度の特会のほうに入りましたので、そちらに付けたという状態です。

吉永美子委員 それと次のページで、4款諸支出金、1項償還金及び還付加算金の中で、保険料過誤納還付金を令和3年度に100万円計上しておられたけど、令和4年度は150万円ということで、1.5倍に引き上げられますよね。その理由をお知らせください。

山田国保年金課収納係長 過誤納還付金ですが、年金特別徴収で死亡の場合、死亡後に年金特別徴収された保険料に還付が発生しても年金機構からの通知が届かないと還付処理ができません。特に12月、2月に年金特別徴収された保険料が次年度以降に年金機構から通知が届く場合が多いため、その場合は償還払いになります。また死亡者の増加に伴いまして、令和3年度は決算見込みで100万円近くの償還金払いが発生しておりますので、令和4年度につきましては増額させていただきました。

大井淳一郎委員 同じページで、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業が昨年度から新規で始まっているんですが、この事業内容を簡単に説明していただきたいのと、これを実施してどれぐらいどういった効果があったのか、分析等をされていますでしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和4年度についての予定は、この事業はハイリスクアプローチ、個別で当たるものと、あとポピュレーション

アプローチ、集団で当たる事業とで成り立っております。ハイリスクアプローチのほうにつきましては、先ほど国保特会のほうでも挙げておりましたが、糖尿病性腎症重症化予防事業、これにつきましても後期の方についても実施するように今準備をしております。それともう一つのハイリスクとしましては、健康状態不明者、これはKDBシステムの中で健診の結果がないレセプトの情報が上がってきていない、介護給付の記録がない、このような方について個別訪問を行いまして、引きこもりの方はいらっしゃらないか、社会につなげる必要がある人がいらっしゃらないかというのを確認する事業です。あとポピュレーションにつきましては、通いの場を利用いたしまして、主にはオーラルフレイル、口腔の健康についてなんですけど、誤えん性肺炎の予防になるようなものかどうか、そういうものについて、令和4年度につきましては2回ほど同じ会場に行って、前後で少しその対象者の評価ができるようにという事業内容を組み立てております。あと、同じく通いの場には薬剤師に委託しまして、お薬の上手な使い方ということで、お薬手帳も踏まえて、具体的なお話をさせていただく予定にしております。

大井淳一郎委員 それを実施されて、これからの実施も含めて、それについてのどのように評価されているのか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和3年度につきましては、前回この予算委員会のお話しましたが、令和3年度から事業に取り組めるかどうかは年度が明けてみないと分からないという、ちょっと助走的な事業の組立てでありました。その中で、ハイリスクアプローチにつきましては、薬剤師会のほうでお薬の多重投与等のレセプトをお持ちの方をKDBから抽出しまして、半年分のレセプト点検をさせていただいて、何かお薬の投与で体に負担があるような方はいらっしゃらないかということで審査させていただきました。それにつきましては、レセプトから出た時点で3件ほどいらっしゃるんですが、その方につきましてはレセプトの出た時期等ありますので、掛かりつけ医なりに確認したところ実際の事業のときには改善しておられたので、薬剤師からの直接の訪問等は必要ありませんでした。あと健康状態不明者についても行ったんですが、中には奥様が介護保険の介護度が上がっておられて、自分の受診にまで行く余裕がないとかいう方もいらっしゃったり、あとは息子とのことでいろいろと生活に余裕がないのでというような高齢者もいらっしゃいま

した。そういう方のお話を聞きながら、受診につなげたり、少し地域の活動を御紹介したりというようなことをしました。ポピュレーションにつきましてはアンケート等を取っているんですが、まだ集計のほうに間に合っておりません。ただ、来られた方についてはペコパンダという器具をお渡ししていますので、その場できちんと自分で体験をされてうまく活用していただけたらいいなと思っております。

山田伸幸委員 県の広域連合では、一部事務組合としての議会をお持ちだと思うんですけど、その内容等は御存じでしょうか。

岩壁国保年金課主査兼年金高齢医療係長 広域連合のほうで行われている議会関係の通知は来ております。山口県広域連合のほうの議会で、開催される前、それから開催された後の結果、それからどういった議案が提出されるかということもこちらのほうには届いております。

山田伸幸委員 これを質問したのは、以前、広域の議会の出席率が悪くて問題になっていたんで、その辺の、例えば何回開催してどういう委員が出席したとかそういうのも分かるんでしょうか。

岩壁国保年金課主査兼年金高齢医療係長 開催は年2回だったと思います。出席、欠席の人数の確認はできておりません。

吉永美子委員 ちょっと教えてください。先ほど大井委員から質疑があつて御説明のあった、令和3年度から始まった高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業というところで、まず消耗品費が10倍以上に大きく膨らんだことと、あと委託料のところ、先ほど糖尿病うんぬんというのがありましたが、令和3年度は服薬相談指導業務委託料ということで上がっていて、それもかなり増額になっている。この一体的実施事業委託料と令和4年度から変わったことによる効果ですね。その2点、お知らせください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 予算が増額した状況でよろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）まず令和3年度につきましては、助走期間ということで、日常生活圏域1か所から予定をしておりました。1年経ちましたので、令和4年度は2か所を予定しております。その部分で

予算が大きくなったというのが一つです。それと薬剤師のハイリスクアプローチは先ほど申しましたように対象者がおりませんでしたので、そちらはポピュレーションに切り替えて、新たにハイリスクの委託料として糖尿病を設けております。消耗品費につきましても回数等も増えますので、パンフレットやその教育に使う媒体等での予算を計上しております。

吉永美子委員 今言われた一体的実施事業で糖尿関係を入れたということで、入れた理由と、委託して事業を実施することによる効果はどうなんですか。糖尿という部分を入れたということについて。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 この糖尿性腎症重症化予防事業というのは、糖尿が進んで人工透析になることを防ごうというところが大きな目的です。この人工透析に移られる年齢が60代とかだけではなく、やっぱり70代になっても移行する方がいらっしゃるというのが1点。それと、一体的事業なんですけど、これは後期高齢者の事業ではありますけど、その中に国保事業との連携を持つというのも事業の中に入っております。ですので、国保のときに糖尿病の予防について行ったことを国保じゃなくなってきたからと切るのではなく、後期高齢者に移行してもそういうリスクの高い方については、引き続き関わっていけるよというところで事業をつなぐという内容です。

山田伸幸委員 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業が、大体二百数十万円計上されているんですけど、この3倍ぐらいの金額が受託収入という形で歳入のほうに挙がっていますよね。これはどういうことなんですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 お見込みのとおり、これは広域連合からの受託事業になりますので、委託料として広域連合に精算していただくようになっています。

山田伸幸委員 収入と支出の差額がかなりありますよね。これはどういうことなんですか。

伊藤国保年金課課長補佐 一応、事業費とは別に人件費に当たる部分も雑入で

委託料として頂いているという形になりますので、580万円がマックスなんですが、それをプラスしているという状態になります。

山田伸幸委員 効果はいろいろ今後出てくるかなというふうに思っているんですけど、やはりこれを実施する上で、今までやったことのないことではないわけですね。国保とかでいろんなところで保健事業としてやってきておられるわけですから、それなりに経験があつてやられると思います。具体的に講話と先ほど言われたんですけど、健康増進に当たるような部分というのは、何か考えておられるんですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 もちろんこの事業を、市としてスマイルエイジングの位置づけにもさせていただいております。それと、この一体的実施については国保年金課のみで事業を行っているのではなく、高齢福祉課あるいは健康増進課とも連携を取りながら、企画の段階から一緒に関わっております。

松尾数則委員長 歳出はもういいね。（「はい」と呼ぶ者あり）歳入に入ります。

山田伸幸委員 保険料の収納率が99%で、ほとんど年金のところから入ってきているんだろうと思うんです。いつも心配しているんですけど、超低所得者のところについては自分で納付するようになっているんですが、そういった方が1%部分になるんでしょうか。

山田国保年金課収納係長 あくまでも100%にいかないという部分ですけど、低所得者の方が滞納しているわけではないので、ふつうに所得があつて滞納されている方もいます。

山田伸幸委員 要するに後期高齢者になられてすぐは、徴収が一般徴収になっているからこういう滞納が起きているんだという考え方なんじゃないかな。

山田国保年金課収納係長 以前、75歳到達者につきましては、最初に必ず普通徴収ということで、国保のときは年金特徴だったのに普通徴収に変わって、それを納め忘れる方が多いということを申し上げたことがあります。これにつきましては、保険証送付の際に口座振替依頼書を同封して

納め忘れがないようにということで対策をしております。

山田伸幸委員 では、口座振替には必ず応じていただいているということでもよろしいのでしょうか。

山田国保年金課収納係長 これも効果が出てきておりまして、令和3年度2月末時点で420件の新規登録がありまして、これにつきましては令和2年度の件数よりは上回っておりますので、効果があったと見ております。

山田伸幸委員 現在、後期高齢者医療で短期保険証、若しくは資格証になった例はどれぐらいあるのでしょうか。

山田国保年金課収納係長 短期証につきましては、令和4年1月更新時におきまして26名いらっしゃいます。資格証につきましては交付しておりません。

山田伸幸委員 短期証になることによる受診控えといったことは起きていないのでしょうか。

山田国保年金課収納係長 保険証を取り上げているわけではなく、有効期限が短くなったとしても利用できますので、その辺の影響はないと見ております。

山田伸幸委員 では、短期証による受診もされているということでもよろしいんですか。

山田国保年金課収納係長 実際には病院利用等の分析はしておりませんが、受診控えという認識はございません。

大井淳一郎委員 参考までに差押えの件数等を教えてください。

山田国保年金課収納係長 令和3年度につきましては、まだ分析しておりません。令和2年度につきましては14件ほどございました。

大井淳一郎委員 額等は分かりますか。

山田国保年金課収納係長 令和2年度ですが、101万1,300円になります。

福田勝政委員 令和4年度には山陽小野田市で後期高齢者に当たる人は何人ぐらいおられるんですか。対象者ですね。

岩壁国保年金課主査兼年金高齢医療係長 令和4年度になられるということですか。（「はい」と呼ぶ者あり）令和4年1月31日時点で被保険者数は1万854人いらっしゃいます。

福田勝政委員 男性と女性を分けて、何人と何人ですか。

岩壁国保年金課主査兼年金高齢医療係長 男女比は持ち合わせておりません。申し訳ありません。

松尾数則委員長 質疑はよろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑を打ち切ります。討論ございますか。

山田伸幸委員 この後期高齢者医療保険制度は、世界にも例を見ないほど、年齢によって保険制度が変わるということで、これについては政府も一旦は廃止の方向を打ち出しておりましたが、その後ずっと継続されております。やはりこの制度そのものに問題があるということで、反対いたします。

松尾数則委員長 どなたかその他、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17号令和4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採決をいたします。当議案に賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 賛成多数ということで、本件は可決すべきものと決しました。以上をもちまして、議案17号の審議は終わります。（発言する者あり）さっきの答えですね。

伊藤国保年金課課長補佐 すみません。先ほどの国民健康保険の基金の繰入れの件です。平成29、30年度ぐらいまでは保険料が高かったということもあるんですけど、年々、基金を積み増ししていけるような状態ではありました。しかし、県広域後、徐々に一定に保険料を抑えることができるようになってきたという関係もあって、少しずつ基金を取り崩していく方向になっています。令和元年が1億1,655万5,000円で、令和2年が5,585万4,517円。令和3年度見込みでは19万8,000円程度取り崩すというような形になっています。なので、年々少しずつですけど、減っていつているというような状況です。すみません。お待たせいたしました。

松尾数則委員長 報告すべきはそれだけだったかね。

伊藤国保年金課課長補佐 令和3年の決算見込みがマイナス19万8,000円。一旦積み立てて取り崩す、その差が19万8,000円という形になっています。

松尾数則委員長 では、午前中の審議はこれで終わりたいと思います。昼からは病院局があります。どうもお疲れ様でした。

午前11時55分 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19号令和4年度山陽小野田市病院事業会計予算について審議をいたします。執行部の説明を求めます。

矢賀病院事業管理者 よろしくお願ひします。最初に私から、二つ三つ紹介しておきたいと思ひます。まず、新型コロナウイルス感染症がまだ収まっておりません。これがいつまで続くか分からないので、新年度の予算は一応コロナ病床を開設しないという前提で組んでおります。その辺を含みおきください。それと、もう一つは来年度は産婦人科の医者が1人増える予定になっていまして、今は4人体制ですけど5人体制になるということ

あります。それと、もう一つは一応2年後を目途にD P Cに参入する計画をしております、それは2年前から準備病院になっておく必要がありますので、4月からD P Cの準備病院になります。診療体制は特に変わらなないのですが、診療報酬がD P Cにしたらどれぐらいで、出来高だったらどれぐらいで、うちの疾患の構造はこうなっているというような検討を今年度から開始していきます。もう一つは、これからスタートなのですが、ニュースで医師の働き方改革というのがよく言われるようになってきております。これまでは、医師の時間外勤務の計算は大ざっぱで長時間勤務をやっているというようなことがあり、働き方改革を法律で定め改善することになっております。これがうちの病院でもスタートします。医師がどれぐらいの時間、時間外働いていてどこまでが労働でどこまでが研修だとか、時間の把握の仕方もこれまでは自己申告で働いた時間を認めていたわけなんです、これからは客観的に出退時刻というのを打刻しないといけないということが出てきますので、そういう体制をきちんとしておかないといけないということが課題となっております。そのまま実行されると中小病院はかなり不利になってきます。大病院はチーム医療で、この人が休んだときは他の人が働けばいいとチーム医療が組みやすいのですが、うちのような中小病院は一科当たりの医師の数が少ないので難しくなってくるということがありますので、この辺はじっくり時間をかけて進めていかないといけないと思いますし、またこの委員会で話すこともあるかというふうに考えております。それでは予算について、担当の藤本から説明いたします。

藤本病院局総務課主幹 それでは、議案第19号令和4年度山陽小野田市病院事業会計予算について御説明いたします。まず予算書の1ページを御覧ください。第2条、業務の予定量ですが、入院患者については、現状コロナ禍の中、先日の補正予算でも入院患者数を下方修正いたしました、新型コロナ患者のための病床確保の影響もあり、令和3年度に関しては、引き続き入院患者数は減少傾向にはありますが、令和4年度当初予算では、1月の予算編成段階では4月以降の県からのコロナ病床確保要請がございませんでしたので、令和3年度当初予算と同様に、まず病床確保要請がないという前提で入院患者数を見込みまして、今年度と同様に9月以降の定例会で患者数を補正していく予定としております。ということで、新年度から産婦人科医が1名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3年度当初予算と比べ3人増の1日平均1

83人とし、延べ患者数も令和3年度当初予算と比べ1,095人増の6万6,795人と予定しています。また、外来患者については、最新の患者動向と産婦人科医の増員に伴う患者増を見込み、令和3年度当初予算と比べ12人増の1日平均392人とし、延べ患者数を令和3年度当初予算と比べ3,296人増の9万5,256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、器械及び備品費7,000万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いたします。19ページを御覧ください。以下、令和3年度当初予算と大きく相違する箇所を中心にご説明いたしますが、業務の継続性の観点から、原則として令和3年度決算見込みである最終補正予算を参考に令和4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。まずは収益的収入から御説明いたします。1款1項医業収益ですが、令和3年度当初予算比2億3,129万5,000円増の42億2,318万1,000円といたしました。その下の1目入院収益ですが、患者数は先ほど予算書1ページの予算第2条の業務の予定量のところから御説明しましたが、1人1日当たりの入院単価は、臨床工学士やリハビリ職員の増による単価アップなどにより、3年度当初予算に比べ817円増の4万67円と見込み、9,752万6,000円増の26億7,625万1,000円といたしました。予算上の病床利用率は、附記欄に書いてありますが、215床分の183人ということで85.1%であります。2目外来収益についても、患者数は入院と同様、先ほど予算第2条のところから御説明しましたが、1人1日当たりの外来単価は、入院単価と同様、臨床工学士やリハビリ職員の増による単価アップにより、令和3年度当初予算に比べ870円増の1万1,870円と見込み、1億1,912万8,000円増の11億3,068万8,000円といたしました。3目その他医業収益ですが、基本的には、先日審議していただいた3年度補正予算（第2回）の決算見込み等を参考に積算いたしました。1節室料差額収益、2節公衆衛生活動収益については、最新の実績と患者増を勘案し両節とも増額いたしました。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については先日の補正でも御説明しましたが、救急医療負担金は対象日数の計算誤りにより減額、そして保健衛生行政負担金は、地域医療連携室の増員により増額いたしました。8節その他医業収益については、文書料、貸衣料、胎盤料など

について令和3年度の現時点の実績と新年度の患者増を勘案しそれぞれ増額いたしました。その結果、3目その他医業収益全体では、1,464万1,000円増の4億1,624万2,000円といたしました。続きまして、2項医業外収益について御説明いたします。医業外収益ですが、3年度当初予算比1,538万7,000円増の3億2,973万9,000円といたしました。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の規定に基づいて総務副大臣通知で認められた基準内繰入れであります。例えば、児童手当や基礎年金拠出金などがありますが、補正と同様、令和2年度実績精算により増額いたしました。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ていましたが、今年度は先日の条例改正でも御説明しました看護師等処遇改善事業に係る県からの補助金分を見込みで増額しています。4目補助金ですが、産婦人科医の分娩手当に対する補助金を、令和3年度の実績を参考に計上いたしました。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ます。内訳としては企業債償還金利息や高度医療に係る費用などがあり、今年度は血管撮影装置アンギオの保守料の減などで減額いたしました。6目長期前受金戻入ですが、建物・構築物等に係る補助金や寄附金、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1億2,373万7,000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の企業債償還元金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1,887万6,000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、あさひ保育園保護者負担金などを令和3年度実績勘案して計上しています。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いては、令和3年度当初予算比2億4,668万2,000円増の45億5,294万円といたしました。続いて予算書21ページ、収益的支出について御説明いたします。まずは、1款1項医業費用ですが、令和3年度当初予算比2億4,703万7,000円増の47億4,768万7,000円といたしました。1目給与費ですが、

令和3年度当初予算比1億5,535万円増の25億720万8,000円といたしました。1目給与費については、令和3年度当初予算と比較し、おおむね1,000万円以上増加した節について、以下御説明いたします。最初に、2節看護師給ですが、先日の補正予算で4人分増額補正しましたが、新年度予算では更に4人増員し、正職員会計年度任用職員合計で162人となる見込みです。4節事務職員給ですが、先日の補正予算では3人分増額補正しましたが、新年度予算では更に4人増員し、正職員会計年度任用職員合計で55人となる見込みです。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節法定福利費については、各職種の職員等の増員により増える見込みです。最後に10節報酬については、補正時にも御説明しましたが、令和3年度に整形外科や眼科など複数の診療科で非常勤医師が増えたこと、白内障手術の回数が増えたことやパートの会計年度任用職員の増員などによる支払実績を踏まえ増加する見込みです。2目材料費ですが、令和3年度当初予算比5,640万円増の9億7,896万円といたしました。そのうち1節投薬用薬品費と2節注射用薬品費については、補正と同様に、令和4年度の患者増や現状抗がん剤の使用の増などを勘案し、令和3年度当初予算に比べ1節2節合わせて6,000万円増額いたしました。3節検査材料費と4節X線材料費については、令和4年度の患者増により最終補正よりは増やしていますが、令和3年度実績を勘案し、令和3年度当初予算に比べ3節4節合わせて360万円減額いたしました。3目経費ですが、令和3年度当初予算比877万2,000円減の8億465万7,000円といたしました。経費は基本的にはほとんどの節で令和3年度当初予算と同額なのですが、8節燃料費はガス使用量の減、10節印刷製本費は病院広報の外注による増、14節保険料は減額交渉の結果減、15節賃借料は在宅酸素患者用機器リース料等の増、16節通信運搬費はコロナ患者に係るタブレット通信料の増、17節委託料は電カル構築管理委託料の減、19節手数料は人事給与システム負担金の増などの理由でそれぞれ必要な増減を行いました。4目減価償却費ですが、令和3年度に更新した総合医療情報システム（電カル）や透析装置、マンモグラフィ、CT装置など大型器械備品の減価償却が始まるため、減価償却費合計で8,798万8,000円増の4億769万8,000円といたしました。5目資産減耗費は、令和3年度は当初予算段階から2節の固定資産除却費に令和3年度更新予定であった総合医療情報システムほか大型医療器械備品の減価償却残を計上していましたが、今年度は通常

の当初予算と同じく、枠予算措置として、合計300万円といたしました。6目研究研修費は、事務部門の研究研修費の増を見込み、48万5,000円増の986万2,000円といたしました。7目長期前払消費税償却とは、簡単に説明すると、課税仕入れに係る控除対象外消費税のうち第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相当分を一旦バランスシートの資産の部に長期前払消費税として計上し、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1,302万円増の3,630万2,000円となりました。次に2項医業外費用ですが、令和3年度当初予算比1,126万9,000円増の2億2,813万5,000円といたしました。最初に1目支払利息ですが、令和3年度に購入した大型医療器械備品の企業債借入利息の増などにより令和3年度当初予算比23万6,000円増の4,966万8,000円となりました。4目雑支出とは、課税仕入れに係る控除対象外消費税のうち3条費用及び貯蔵品に係る仮払消費税相当分を当年度に費用化するものですが、計算の結果、1,431万5,000円増の1億6,263万円となりました。5目消費税とは、いわゆる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、397万6,000円増の1,575万7,000円となりました。最後に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4年度は該当者がいないため予算措置をしていません。3項特別損失、4項予備費は、令和3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いては、令和3年度当初予算比2億5,830万6,000円増の49億7,983万2,000円といたしました。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4億3,428万7,000円、その2行下経常損失3億1,794万6,000円となり、一番下から3行目、当年度純損失は3億2,193万6,000円を見込み、令和4年度末未処理欠損金は、一番下37億127万6,000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いたします。1款1項企業債では、医療器械、備品の更新費用の財源として5,500万円を計上いたしました。2項他会計負担金は第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3年度当初予算と同額の1,000万円、企業

債元金分として9,361万1,000円を計上いたしました。3項寄附金は、枠予算措置として10万円を計上いたしました。以上のことから、1款資本的収入については、令和3年度当初予算比7億5,657万3,000円減の1億5,871万1,000円といたしました。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いたします。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500万円を枠計上いたしました。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、医療器械備品合計で7,000万円を枠計上いたしました。次に、2項1目企業債償還金ですが、令和3年度当初予算比250万2,000円減の2億2,650万2,000円を計上いたしました。最後に、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借入金償還が令和3年度で終了しましたので、令和4年度からは計上していません。以上のことから、1款資本的支出は、令和3年度当初予算比6億5,711万2,000円減の3億150万2,000円といたしました。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1億4,279万1,000円は、内部留保資金等で補填いたします。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5,500万円を定め、起債の方法、利率、償還の方法については、令和3年度当初予算と変更なく予算書記載のとおりであります。第6条、一時借入金ですが、借入限度額を令和3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25億720万8,000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3年度当初予算と変わらず7億円と定めます。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4年度の予算実施計画です。6ページは令和4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4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3年度当初予算との相違点は、医療情報システム更新支援事業関連と病院機能評価事業は令和3年度に終了したため表から削除しました。12ページは令和4年度の予定損益計算書です。13、14ページは令和4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も審議、採決済みですが、16ページには令和3年度最終補正の予定損益計算書を、17、18ページ

には令和3年度最終補正の予定貸借対照表を載せてあります。資金不足については、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、マイナス1億9,029万5,000円となり、資金不足は発生いたしません。以上、令和4年度山陽小野田市病院事業会計予算について御説明いたしました。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、委員から質疑を受けたいと思います。

山田伸幸委員 最初に管理者からいろいろ説明があったんですが、コロナ病床を開設しない方向で、今回、予算編成されているということなんですけど、実際にコロナへの対応をしている中で、突然3月31日でやめて4月1日から新しい体制というのは無理だと思うんです。見通しはどのように立てておられるんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 コロナの病床は3月以降も引き続き開設する予定です。これはあくまでも県からの指示がありますので、早ければ1か月前、遅くても2週間前には病床をどうしてくださいという依頼が参ります。4月以降の見通しについては、患者数の動向によりますので、県も予想できておりませんし、私どもも予想できておりません。

山田伸幸委員 それと最近の県が発表する感染を見ると、下関市が非常に多いんですが、そういった患者を受け入れている状況はあるんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 状況によって県内の各地から、空いている病床を見ながら県が照会してきます。現在入っている方がどこかというのは私も把握しておりませんが、原則的にはどこからでも来ると思います。以前は岩国の方も来られていました。

山田伸幸委員 それと、もう一点気になったのが医師の働き方改革の問題で、実際に長時間労働されているということなんですけれど、今まで出退時刻の記録というのはされていなかったということなんでしょうか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 市民病院では、これまで出勤簿で管理をしておりました。

松尾数則委員長 19ページ、収益的収入から入りましょう。何か質疑はございますか。

大井淳一郎委員 予算書を見させていただきますと病床稼働率が85.1%。これはコロナを考慮せずということで純粋な215床のうちということなのですが、この85.1%という数字をクリアするために、何か工夫されることとかあるんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 いわゆる営業活動をやります。現在コロナ禍でできておりませんが、経営企画室を昨年作りましたので、その職員が定期的に開業医を訪問するということが一つと、それともう一つは産婦人科の医師が一人増えますので多少増えるだろうと。昨年より予定はプラス3人にしたんですけども、コロナ禍でお産の数が減っていますので、産婦人科の医師は増えるんだけどお産の数が減ってるので、その辺をうまくやらなければいけないなというふうに考えております。

大井淳一郎委員 この病床稼働率の上昇というか、鍵を握っているのが地域包括ケア病棟の存在だと思います。その比率も気になるところですが、こちらのほうが単価がいいということで、今160と55のバランスなんですけど、今後、包括ケア病棟を増やすといった計画はあるんですか。

矢賀病院事業管理者 現在のところ増やす予定はございません。

大井淳一郎委員 もし分かれば160と55に分かれると思うんですが、それぞれの病床稼働率の想定を教えてください。

藤本病院局総務課主幹 先ほど当初予算の中で御説明いたしました183人ということで想定しておりまして、その内訳は急性期病棟160床中135人と想定しています。地域包括につきましては55床中48人で想定しております。

山田伸幸委員 先ほど市内の開業医を経営企画室が回ると言われました。今ま

でもやられてきたと思うんですけど、実際にそういった効果はいかがなんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 以前は、私か院長が回っていたんですけど、そのときはあまり効果がなかったようです。1年に一回ぐらい行ってもあまり効果がないのかもしれませんが。紹介しづらい要因があるんだろうと思っ
まして、今度は経営企画室ができましたので定期的に訪問できたらしようということにしております。

山田伸幸委員 やはり開業医の皆さんにとって高度医療が後に控えているというのは力強い支えになっていると思うんですけど、開業医からこういった医療展開ができないだろうかという要望とかは来てないでしょうか。

國森病院局事務部長 今はコロナでできておりませんが、2年前、クリニックとの意見交換をした際には、脳外科と心筋梗塞に対応してほしいというのが市民病院に求められている姿でした。なかなか脳外科の辺りは医師確保が難しい面もあります。

山田伸幸委員 それと地域包括ケア病棟は48人という見通しを立てておられ、これもやはり地域の開業医の皆さんとの連携が必要になってくる部分じゃないかと思うんですけど、いかがでしょうか。

矢賀病院事業管理者 包括ケア病棟はこれまでは診療報酬的に恵まれていたのですけれども、4月から診療報酬改定で厳しくなります。どういうふうに厳しくなるかといいますと、病院の急性期病床から地域包括ケア病床へ転棟する患者の割合を6割以下にしないといけません。それ以上になると診療報酬が10%安くなります。病院の中の転棟じゃなくて、在宅の患者を地域包括ケア病棟へ直接入れて在宅に返しなさいと、そういう患者の割合を増やしなさいという診療報酬上の縛りが出てきます。直接の答えにはなっていないんですけども、そういう意味で、開業医の先生からもそういう利用の仕方を進めていかななくてはいけないと病院は考えております。

山田伸幸委員 地域包括ケア病棟となるとやはりある一定の生活力というか、自宅では見れないけれど、そういうお医者さんが常に傍にいて入院によ

るケアが必要だという形であろうと思うんです。そういった方は基本的に在宅で開業医の方がずっと面倒を見てこられた方たちだと思うんですけど、それが入院に直接跳ね返ってくるものなんでしょうか。よく分からないんですけどいかがですか。

矢賀病院事業管理者　そういう方ももちろんいらっしゃると思うんですけども、ふだん元気にされた方でも濃厚な治療を要さない場合は、いきなり地域包括ケア病棟へ入院されるという方もございます。私も介護施設で一つ、配置医師として行っているんですけども、そこは在宅と同じような扱いになっていますので、そういう施設からの入院患者というのも地域包括ケア病棟の在宅患者として取り扱われる一つかと思っています。

山田伸幸委員　現在そういった地域包括ケア病棟の収益的部分も相当大きいんじゃないかと思っているんですけど、この4月から変わるといことなんですが、その辺はクリアできそうですか。どうなんでしょうか。

矢賀病院事業管理者　クリアできるようにやらないといけないというふうに思っています。

大井淳一郎委員　現在、転棟の割合は6割を超えていると思うんですが、どれぐらいですか。

佐々木病院局医事課長　現在の一般病棟からの転棟の状況なんですけど、コロナ病床が開設している時期に関しては、基準6割未満をクリアしております。ただ、どうしてもコロナ病床が解除された後は65%になっております。

大井淳一郎委員　補正のときに、紹介率、逆紹介率が上がってきているということがあったんですが、やはりこの地域包括ケア病棟、山田委員からありました開業医との連絡がうまくいっているのもあるかもしれません。これ多分、紹介率、逆紹介に入っていないと思うんですが、介護施設とかいった福祉施設の行き帰りというのは、この逆紹介率、紹介率に入らないという理解でよろしいんでしょうか。

佐々木病院局医事課長　紹介率のほうなんですけど、はっきりとは覚えていな

いですが、たしか医療機関からの紹介ということになりますので、介護施設に関しては、紹介率のパーセントには関係はありません。

大井淳一郎委員 これは数字に表れないことと思います。ちょっと素人的な考えで申し訳ないですが、やはりそういった施設との市民病院の行き帰りということも必要ではないかと思えます。その現状はいかがですか。その地域包括ケア病棟からそういった老健施設とか、あるいは老健施設で悪くなることもあると思うので、在宅と同じような形でそういうものも有利な報酬になるかなと思ったんです。紹介率とかにはカウントされなけれど、それはどういうお考えですか。現状と併せて。

國森病院局事務部長 介護施設に帰る場合は、在宅復帰率に寄与すると思っています。そういった介護施設との連携というのは縛りがありますから、紹介率だけでなく在宅復帰率の縛りもありますので、これはこれで違う形で連携していかなきゃいけないと思います。

矢賀病院事業管理者 病院と契約している介護施設が二つございます。名義上、私が配置したというふうになっています。そこへ毎週行っているんですけども、その施設からの紹介患者というのは紹介率には含まれません。ただし、在宅扱いですので在宅復帰率には計算されます。その施設は私が配置しているものですから、契約上はできるだけ山陽小野田市民病院に入院させるという契約書になっております。

山田伸幸委員 今、在宅復帰率というのが出たんですけど、この在宅復帰をさせるということは市民病院の入院患者が減ることになります。復帰させた場合、何か診療報酬的なポイントとかが付くんですか。

國森病院局事務部長 地域包括ケア病棟を維持していくためには、ある程度一定の在宅復帰率がないと維持はできません。施設基準になっておりますので、そのための地域包括ケア病棟ですから、それは常に自宅なり介護施設なりを意識した病棟運営を行わないと維持ができなくなっていますので、それは常に頭に入れながらコントロールをしております。

山田伸幸委員 いや、私が聞いたのは、入院から在宅になった場合、在宅にしたことで診療報酬的なバックがあるのかどうかということなんです。

國森病院局事務部長 診療報酬のバックというのは、地域包括ケア病棟という、普通よりは包括されている金額で高めの金額です。

松尾数則委員長 支出のほうもいきます。

吉永美子委員 給与費の医師給は何人分になっているんですか。

藤本病院局総務課主幹 令和4年度医師給は、28人分を計上しております。

吉永美子委員 先日の話では現在24人とされていたかと思っていたんですが、どういう計算でしょうか。

藤本病院局総務課主幹 先日の補正で24人と答えたのは正職員だけで、この職員給というのは正職員プラス会計年度も入っていますから、何とか給と書いてあるところは正職員にフルタイムの会計年度も入ります。会計年度の医師もおります。

吉永美子委員 人数の内訳は、正規24人で会計年度が4人ですか。

藤本病院局総務課主幹 令和4年度の当初予算で言いますと、正職員は25人。先ほど産婦人科が1人増えると説明したと思うんですが、正職員が25人、任期付時短が1人、会計年度が2人の合計28人でございます。

吉永美子委員 別の資料によると、令和5年1月1日現在で医師は26人となっているのは、これは正規の25人と任期付の1人で26人ですか。

藤本病院局総務課主幹 この26人は、正職員25人と管理者1人です。

大井淳一郎委員 会計年度任用職員は、結局、非常勤医師の呼び方が変わったという意味ですか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 会計年度任用職員の先生につきましては、私どもの病院を定年退職された先生にそのまま続けて働いてもらっております。定年退職なさっているので正規というわけではありませぬので、

会計年度任用職員ということになります。

大井淳一郎委員 非常勤医師というのはどういう扱いになったんですか。これとは別にあるんですか。どこに含まれていますか。

藤本病院局総務課主幹 非常勤医師はフルタイム、パートタイムがありまして、フルタイムは医師給に入っています。そして、パートタイム、例えば大学から週一回とかで派遣していただく、そういった医師はたくさん、何十人といらっしゃるんですけど、その方たちは10節の報酬に入っております。

山田伸幸委員 材料費のところ、この間の補正予算のときに随分ジェネリックについても努力されているとお聞きしてきたんですけど、それ以外のいろんな医薬材料で何か努力されている部分はあるんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 ジェネリック以外にも卸値の値引き交渉、全国のベンチマークが販売されておるものですから、そのベンチマークを参考にしながら価格交渉を行っております、それなりの実績は今年度も上げております。

山田伸幸委員 注射用薬品費とかその他材料がかなり大きな部分を占めているんですけど、その辺で今言われたような値引き交渉するような材料のものがいろいろあるということでしょうか。

矢賀病院事業管理者 その他材料については一つの課題になっておりまして、今年度はそこにも取り組んでいこうと。もう少し改善できる余地があるんじゃないかなというふうに考えております。

大井淳一郎委員 前年度と比べて経費が削減されたのは、経営企画室の成果だと思うんですが、藤本主幹から説明があったように、ほかにもその説明も含めてどの辺り経費削減に努められたのか、改めて説明願います。

古川病院局経営企画室長 医薬品につきましては、9月末の妥結をもって各業者様と交渉させていただきました。また、その他材料費等につきましては、12月末を持ちまして業者様と交渉し、それぞれ遡及ができるもの

につきましては遡及していただくという手法を取らせていただきました。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 経費の中で、電子カルテの関係なんですが、総合医療情報システムの保守委託を今回更新したときに、はっきりした金額を覚えておりませんが、年間で1,000万円から2,000万円の減額となっておったと記憶しております。17節の委託料になります。この中に保守委託の金額が入っております。

山田伸幸委員 お医者さんの皆さんがスキルアップといますか、研修とかいろいろ新しい技術を学んだりというのがこの中に入っていないように思うんですけど、いかがですか。

藤本病院局総務課主幹 医師に限らず職員の研修の費用は、22ページの6目研究研修費の中です。県外旅費につきましては3節の旅費、会費等につきましては4節研修雑費の中から支出しております。

山田伸幸委員 最近の御時世ですから、なかなか出かけていくのは難しいと思うんですけど、いろんな通信を使って新しい技術を習得するといったことは実際されているんですか。いかがでしょうか。

矢賀病院事業管理者 出張費を節約できるものですから、オンラインでできるものはできるだけ参加して、日頃参加している学会の2倍は参加しても大丈夫だからというふうにあナウンスして、それなりに参加しております。それでもなかなか一回参加しても1万円とか2万円とかそういうものが多いので、旅費に比べたら安く済んでいます。

吉永美子委員 2点教えてください。22ページで、附記に何もありませんけど、3目経費18節諸会費に100万円が挙がっていますが、これはどういうものかということと、一番下の医業外費用の患者外給食材料費がかなり落とされていますが、この2点についてお知らせくださいますか。

藤本病院局総務課主幹 内訳を持っていませんが、諸会費では病院が病院協会とかその他たくさんの組織に属しており、その会費を払っております。幾つの会に属しているか即答できないんですけど、ちなみに令和3年度

ですけども、11月現在で88万3,250円払っています。令和2年度の決算で87万8,670円ですから、それで一応枠ということで100万円の予算措置をしております。それと患者外給食材料費につきましては、現在二次救急で外部のお医者さんが来られたときに食事を提供していきまして、その食事は検食と言います、その検食を提供するための材料費を計上しています。

吉永美子委員 だから、66万円も落としているから節約でしょうか、何でしょうかという話です。

藤本病院局総務課主幹 実は昨年度までは実績に関係なく挙げておりましたので、この度大変申し訳ありませんが、実績に応じて減額したところです。

松尾数則委員長 審議の途中ですけど、1時間たつから一回換気のため休憩したいと思います。2時10分からやります。

午後2時 休憩

午後2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。

吉永美子委員 先ほどの続きで、諸会費ということで実績としては88万円程度ぐらいなんですが、病院協会などもろもろ当然あるものの、その会費を払うことによって、どういうメリットが山陽小野田市民病院にあるのかをお聞かせいただくとありがたく存じます。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 会費を払うということは、例えば自治体病院協議会とか日本病院会とか、いろんな団体のごぞいまして、それぞれの団体が行います研修に参加することができたり、いろんな情報をすぐ連絡いただけるわけです。そういったところで、非常にメリットがあると考えております。

吉永美子委員 それがこの会費を払っている大きなメリットと思ってよろしいということですね。管理者にお聞きしますが、研修という部分はやはり

大事なところですが、この会に入っていることでの研修というのはどういうものをされ、それがどのような効果を得ているのかお聞きしたいんですけれども。

矢賀病院事業管理者 私が参加しておりますだけでも、全国自治体病院、病院事業管理者研修会というのがあります。これまでは、東京で年に一回やられることがあったのですが、最近はウェブで参加しておりますし、また、これの地方版で山口県内の自治体病院の研修会もごございます。この間もあったのですが、これにも参加しております。それとか例えば厚労省から出す通達、診療報酬についてとか、ほかの通達でもダイレクトにメールが入ってきますので、非常に参考になっております。また日本病院会とか、そういうところでは県内でも研修会が開かれますし、診療報酬の改定があった場合、やはり県内で研修会に参加できたりしますので、それなりの意義はあると考えております。

山田伸幸委員 市民病院を建設する際によく言われていたのが、太陽光とかいろんな形で電気料金などの経費節減になるようなものを導入していくということなんですけど、メリットと申しますか、効果が実際に現れているのか、その点いかがでしょうか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 エネルギーの関係につきましては、補助金も受けまして、いろいろ設備を入れておるところでございまして。電気料金の面で言えば、以前にも御報告したことがあるんですが、面積1平米当たりの電気料金を計算した場合に旧病院から大体3割程度下がっております。あと全体のものといいますと、説明がちょっと難しくなるんですが、エネルギーの消費量ということで、省エネを考慮した新設の病院として設定されたエネルギー消費量と比較しまして新しい病院は省エネ率が35%ということで、皆様に御説明しておったところでございます。全体のを毎月統計を取っているわけではありませぬので、その辺の御説明はできないんですが、まず電気と言えば、電力会社から購入する分とガスで自分のところで発電して使う分で、その発電したのについて排気の熱があります。その排気の熱を使って、冷暖房用に氷の蓄熱をしたり、反対にその熱を利用して暖房に使ったりといったことをやっておりまして、この辺は日々エネルギー管理ということで、設備管理の部屋ですずっと運転状況は管理しておるところでございまして。あまり細かい

ところを今御説明できないのは申し訳ないんですけど、大体大ざっぱには以上のとおりでございます。

山田伸幸委員 検証の意味でも一つデータを6月議会辺りでいいですから、是非報告をしていただきたいと思います。それから次の質問をします。コロナの関係で、検査のキット等がなかなか手に入りにくいような話もあったんですけど、市民病院ではこういった検査キットとか機器をお持ちで、そういった自分のところで持っているものというのは、今回の予算で計上しておられるのでしょうか。

藤本病院局総務課主幹 具体的にこれが幾ら掛ける何個というような細かい計上まではしていませんけども、委員が言われたPCRであったり抗原検査などの材料費は一応この中に全て計上しているつもりです。

山田伸幸委員 一時期そういった検査キット等が手に入りにくいという話があったんですけど、今そういうことは起きてないのでしょうか。

國森病院局事務部長 多分2月上旬頃の話じゃないですかね。あの頃、やはり全国的に抗原キットを使うということで、一時入らない時期がありましたけど、3月に入ってからそういうことは聞いておりません。2月にそれは聞いておりますけど、今は確保できていると思っています。

大井淳一郎委員 今回、空床補償等、コロナ対策の補助金を考慮せずに予算を組まれておりますが、やはりコロナ病棟がないとしても感染対策とかしていかなきゃいけない、防護服とかも買っていかないといけないんですけど、そういったものも全部含まれて、今回予算を組まれているのでしょうか。今回収入のほうで、コロナ対策の補助金が空床補償以外にこういったものもあったと思うんですけど、その辺は大丈夫でしょうか。

藤本病院局総務課主幹 現在、感染対策室に確認したら、令和3年度に補助事業で購入したものがかなりストックとしてありまして、すぐ枯渇するものはないというふうに聞いています。防護服は感染対策室で数を把握してありまして、不足しないように購入するようにはしています。また、今年度と同じように補助事業になってくる可能性があります。そのメニューが示されていませんので分かりませんが、去年は補助事業になってい

ましたので、それが分かった時点で、また6月、9月、12月に多分補正で上げるようになると思います。当初予算に防護服掛ける幾つというような計上はしていませんが、大枠の中ではある程度の数は買えるほどの金額は当初から計上しております。

奥良秀委員 この度、産婦人科の医員が1人増えたということなんですが、今何人いらっしゃるんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 これまでは4人でございます。

奥良秀委員 こちらの予算書の1ページの中で、患者数が増えますよと言われてましたが、実際、産婦人科でやられているものというのは、分娩が主になるんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 分娩以外にも産婦人科の領域の疾患がございますので、感染症なり悪性腫瘍なり、そういう手術なんかも行ったりしております。

奥良秀委員 ほかの市町の状況を見てみると、不妊治療といったものをどんどん導入されて、男性ならここの病院、女性ならここの病院に良いお医者さんがいらっしゃいますよという口コミといったものがあって、その病院に行きましょうということがありますが、本市はそういうことは全然考えていないということでしょうか。

佐々木病院局医事課長 当医院の産婦人科に関しても、不妊治療を現在行っております。令和3年度10月時点では、人工授精という治療を10名の方が受けられておられます。

奥良秀委員 ちなみにその不妊治療というのはどういう内容でしょうか。よくいう不妊治療は摘出するのか、それともそのまま摘出しないで精子を中に注入したりとかいろんな手法があると思いますが、今やられている不妊治療とはどういうものでしょうか。

國森病院局事務部長 先ほど課長が説明したのは人工授精です。

奥良秀委員 だから人工授精というのは、取り出して受精させるものが一つ。

もう一つは、摘出しなくて中に注入するものがありますよね。どちらをされていますか。両方されていますか。

佐々木病院局医事課長 取り出してというのは、医師が技術的に取り出してということでしょうか。（「そうです」と呼ぶ者あり）取り出してというところまではしていません。

奥良秀委員 最初に産婦人科の医師が増えて患者さんが増えるということをおっしゃったんですが、他市を見てみるともっともっと最先端に進まれているのかなど。やはり晩婚化している中で、今この状況で満足しているのかなど。山陽小野田市の地域でもこういう治療をしてほしいという方はたくさんいらっしゃると思いますので、他市の動向、例えば下関市とか宇部市とかの動向をどこまで注力されているのかなどと思います。子育て世代に選ばれるまちということでいろんなことをやられていますが、こういう医療に関しても、遅く結婚して子供が欲しいという人たちが入ってこられたときに、そういう最先端の医療も受けられるところがあったほうがいいのかなど思うんですが、いかがでしょうか。

國森病院局事務部長 委員がおっしゃったのは体外受精以上の生殖医療の話じゃないかと思いますが。体外の人工授精までは私どもの産科医が行っておりますけど、体外受精以上はどうしても生殖医療という産科医療よりランクが高いというか、専門的な医師でないとできません。地域的には、宇部、小野田が山大で、下関が下関済生会、山口中央は県立病院と山口にあるクリニックという限られたところしか、そこまでの専門医療をやっているところは今ないと聞いております。

奥良秀委員 最後にしますが、私その中の一つの病院をよく知っていて、一つは産婦人科でやられていますよね。産婦人科で分娩と不妊治療、不妊治療もいろいろな種類のことをやられています。だから、そういったものもいずれ考えていかないと、当たり前で分娩だけではなくて、もっと最先端のものを入れていかないとやはり選ばれないんじゃないかなど思っていますし、分娩だけでお医者さんを増やしても最終的には頭打ちになっていくのかなど。産婦人科のお医者さんを増やしていけば増えるのかもしれませんが、それ以上増えることは多分ないと思うんですよね。やはり最先端のものを入れてほしいと思います。

矢賀病院事業管理者 委員のおっしゃることはよく分かります。一つは全く門外漢なので、それに対する十分な答えを持ち合わせておりませんが、そういう特殊な医療をやる場合は、そういう技術を持った医者が恐らく必要になると思います。そういう人を確保できるかという問題と、もう一つは、医療機器なりの設備に投資できるかどうかという問題があります。それと、もう一つは地理的な要因で近辺に大学もあります。果たしてそれをやってどこまで需要があるかというのを見据えておかなければ、投資ができるかどうかは現時点では申し上げられません。

奥良秀委員 費用対効果の話が多分されたと思うんですが、費用対効果もそうですが、この病院の産婦人科の先生がどこまでのスキルがあって、今言われたようなスキルアップの講習をどれだけ受けられているのかというのはこの数字では見ることはできません。新生児が毎年、何人生まれているのかというのも今データには上がってきていませんので、どこまで力を入れているかは私としてはクエスチョンなところがあります。だから実際問題、病院の中でも産婦人科の人を増やしたところで、実際その人が掛ける何人って増えるだけであって、ぐっと昇り調子にならないと思っております。だから、もっと最先端の事例を見てもらって、それはほかの大学病院がやればいいんだよというのではなくて、ここに聞いても分かるような最先端のことが分かる勉強をされるのか、先生を選ばれるのか分かりませんが、そのどちらかをやっていただきたい。いずれそういったものが一般的になってくると思いますので、よろしく願います。

大井淳一郎委員 17節委託料が結構な額ですが、大まかな内訳と委託料の精査というか、例えば一括で委託するとか、随契じゃなくて入札して競争原理を持たせるとか、何か工夫した点があれば教えてください。

藤本病院局総務課主幹 それでは委託料はかなり細かく拾っておりますので、お話ししてよろしいですか。

大井淳一郎委員 ウェートの大きいところをお願いします。

藤本病院局総務課主幹 承知しました。まず、いろいろな機器補修が1億3,

000万円ぐらい。あと当院で検査できないものもありますので、外注検査は大体5,200万円ぐらい。業者が常駐していますけども、病院の施設管理が大体9,000万円ぐらい。それと医事事務が大体8,500万円ぐらい。あと院内の清掃、また厨房、給食業務が3,700万円ぐらい。リネン洗濯業務が大体3,000万円ぐらい。保育業務が1,500万円ぐらい。あと医療廃棄物の処理が大体3,000万円ぐらい。他にも、細かいものがいろいろあります。具体的にどういった努力をされているかという話ですが、委託料に関しては、毎年相見積りを取っておりまして、それが一番とにかく安いところと契約する大原則なんですけども、それをほとんどの委託料では行っております。ただ、長期継続契約に該当する、例えば病院施設管理とか医事業務とか、あと清掃とか洗濯等につきましては、プロポーザル等で業者を決めておりますので、毎年金額が変化するものではありません。そのほかのものにつきましては、その契約の中身を精査しまして不要なものは削除したり、逆に委託料の中に人件費が入っているものにつきましては、最低賃金が毎年上がっていますので、それに応じて増えているものも中にはあります。そういったことで委託料は毎年見直しをしているつもりです。

白井健一郎副委員長 今のプロポーザルの件なんですけど、やはりプロポーザルにすると複数の候補者が現れるものなんですか。それともやっぱり単一の業者で決まるものなんでしょうか。

藤本病院局総務課主幹 プロポーザルの内容によります。内容によっては、1社しか手を挙げてこないところもございますし、もちろん2社以上手を挙げて、実際に競争、プロポーザルであり入札と違いますから最安値と契約するとは限りません。プロポーザルでは委員がおりまして、その委員がいろんな項目を採点して、一番得点が高いところに委託するのがプロポーザルですから、常に安いところに決まるとは限りませんが、複数の業者が参加するプロポーザルもございます。

大井淳一郎委員 以前、清掃だったか、プロポーザルで少しありましたけれどもその辺の改善はされましたか。以前あったでしょ。1社しか手を挙げなかったんですよね。挙げようとしていたのに声が掛からなかったか、何かあったのか。どこまでやるかというところもあるんですが、それについて何か改善策はありますか。

藤本病院局総務課主幹 以前、清掃の件でそういったお話が確かにありました。

この度、清掃について昨年入札しましたけども、そこは2社が実際に参加されまして、適正に執行されて最安のほうに決まっております。

山田伸幸委員 院内保育所の件で伺いたいんですけど、これは全面的に委託して保育料との差額でやるのか、若しくは保育料の収入はその委託業者が全部取って経営しているのか。こういったシステムになっているんでしょうか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 院内保育所の運営につきましては、保育士が1人につき1時間で幾らという計算をしております、預かるお子さんの年齢と人数によって必要な先生の数が決まりますので、それに必要な先生の人数を配置された数に応じた金額を支払っています。保育料につきましては、私どもの規程で定めた金額のものを頂いています。保育料自体は病院がもらって、業者にいわゆる人件費の部分、契約している金額は私どもから業者にお支払するという形になっております。

山田伸幸委員 経営するに当たって、こういった企業内保育というのは、必要性が非常に高くなってきていて、病院内と病院外の利用があると聞いているんですけど、その比率は今どうなんでしょうか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 ちょっと前の数字ですみません。動きがないので今でも同じだと思っておりますが、院外が3人で、院内が7人のお子様をお預かりしております。院内が7人、院外が3人。院外の方、診療所にお勤めの方のお子さんとか、市内の医療機関ということでお預かりするようになっておりますので、そういうことになっております。

福田勝政委員 有料TVというんですかね、カードを買いますね。あれは業者と1年ごとに契約するんですか。それともずっと一緒なんですか。部屋にテレビがあるでしょ。カードを買いますね。あれはどうなっていますか。

藤本病院局総務課主幹 あれは床頭台というんですけども、これは3年契約でプロポーザルで業者と契約しております。これにつきましては、当院か

らの持ち出しはなくて、業者が床頭台を持ち込みまして、TVカードを販売するんです。各病棟と1階ロビーで。その分の何割ということで、手数料を頂いております。そういった形です。

福田勝政委員 ああいう業者というのは多いわけですね。そうしたら別に入札とかじゃないんですね。一時、労災病院なんかで問題になって、一社だけがずっと行きよったというので、市民病院と違うんですけど、それはどうなっていますか。

藤本病院局総務課主幹 これはプロポーザルの方法ですから提案です。2社で提案していただいて、それで点が高いほうと契約させてもらってます。

松尾数則委員長 それでは、あとは資金的収入及び支出のほうに入ります。

大井淳一郎委員 ここに含まれていないと思うので。結局、災害時拠点病院に指定されたものの整備もある程度終わったんですが、もう維持管理というのはないんですか。

藤本病院局総務課主幹 災害指定病院の条件につきましては、もう地下タンクも整備しましたし、DMATの救急車両も購入しましたし、条件はもう達成したということで、昨年3月に指定を頂きました。それにつきましては、企業債、つまり借金で買っていますので、資金的収支で言えば、支出のほうの企業債償還金で、ちょっと幾らか覚えていませんけど、借りたお金を毎年返済しています。そういった形で維持管理をしています。

大井淳一郎委員 あそこへ視察行ったときに少し複数の委員から意見が出たのは、グラウンド、つまりヘリの発着点ですよ。あれがもうちょっと整備できないかということだったんですが、その後検討されましたか。あのままでいいという答えでしょうか。

和氣病院局事務部次長兼総務課長 ヘリポートの件ということで、確かに整備をするといいと思うんですが、やっぱり費用が掛かるものなので、今はちょっとそこまでお金を掛けられる状態にはないのかなというふうに考えております。

山田伸幸委員 研修医の受入れ等は、今どういうふうに行われているのでしょうか。

矢賀病院事業管理者 うちが研修指定病院ではありませんので、現在は研修医はおりません。研修病院というのは臨床研修病院に指定されないと初期研修はできなくなっています。ただ、地域医療において、地域医療の研修協力施設という項目がありまして、病院じゃなくて地域医療の研修協力施設というのは、山大のプログラムに参加しておりまして、以前はそこに研修医が来ていたみたいですが、私が赴任してからはそういう医師はおりません。

山田伸幸委員 以前から、研修医をしっかりとやることで将来の医師確保につながるというような議論等もされておりました。今後の計画はどうでしょうか。そういう指定を受ける気があるのか。

矢賀病院事業管理者 研修指定病院の指定を受けるのは、まず今難しいと思います。これももう県内でも最初に手挙げ方式で募集して、それ以降増えておりません。研修医の数からいっても定員の数からいっても、新しく参入するのは難しいだろうと思います。

山田伸幸委員 以前から、山陽小野田市の公的病院の医療ベッド削減が進められてきていて、市民病院もその対象にされたんですけど、今コロナでベッドが足りないというようなことも起きております。そういった中であっても、国は昨年6月議会でしたか、削減すれば補助金を出すみたいな法律も制定して、あくまでも地方ベッドの削減に執念を燃やしているとしか思えないんですけど、この山陽小野田市民病院、あるいは日赤病院との県内の医療圏ごとの削減はどういう状況になっているのでしょうか。

矢賀病院事業管理者 地域医療構想調整会議で、それぞれの地区で検討してくださいということになっています。ただ、この3年間はコロナの影響で開かれておりません。この間に新型コロナウイルス感染症が流行しまして、全国的に見るとコロナ関連で協力している病院が自治体病院の大体6割ぐらいを占めて、それなりに貢献しています。やはり行政が指示を出すときに、自治体病院は指示を出しやすいと思われれます。東京とか大

阪のような民間病院だったら、実際の要請はできるけれど命令はできないというようなところもあります。それなりの貢献は当院はしてきていると思います。以前から、医療計画の中に5疾病5事業というのがありまして、その中に新興感染症を加えようという動きが出てきております。それが加わると、420病院が指定されましたけど、その議論の内容が少し変化してくる可能性があるとは思っています。ただ、そうは言っても全体的に病床が過剰になっていますので、やっぱり再編統合しなければいけないという議論がずっと続いていくんだろーと思います。その場合、単に減らすだけではなくて、感染症がまん延した場合は、どういう体制を取るのかというところまで考えて政策を組まないと、また同じような過ちを犯すことになるんじゃないかと思います。病床削減は根底には流れていると思いますので、そういう危機感は私どもも常に持っておりまして、そのために今我々ができることは何かと云えば、できるだけ病院は良い医療をやって、経営状態も少しでもいい状態に置いておく。経営状態が悪いとそういう圧力がより掛かりやすくなると思います。先ほど奥委員が言われましたけど、産科医療と透析医療は、この近辺の公立病院では他であまりやられていないというところなので、うちでそういうことを中心にやっっていこうと思うんです。しかし、病院の機能としてはそれだけではもちませんので、やはり高齢化社会の中で、内科、整形外科、それとやはり診療報酬が良くなる外科が必要になります。こういうのも同時にやっていかないと、産科と透析だけでは病院の機能は維持できません。危機感を持ちながら少しでも経営状態を良くしていかなければいけないと思ひまして、そのためにはやはり市民病院をどうするかというのは我々の意見もありますけど、市民の意向も強く出ると思ひますので、どういう病院がいいか、意見をお聞きしますし、また協力してもらったらありがたいと思ひています。

山田伸幸委員 今の管理者の答弁は非常に良かったと思ひます。本当に医療危機の中で、地域の医療を守るといふのは大切なことだと思ひます。もう一つお聞きしたいのは、先日テレビでも出たんですけど、山口東京理科大学が今度、薬学部の実習が始まるということで、白衣授与式をやっていたんですけど、市民病院でそういった研修の受入れ等はされるんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 薬学部の実習生の受入れは、当院でも当然行います。そ

これはもう来年度から引き受ける人数も決まっておりますし、それなりの教育カリキュラムもできております。

松尾数則委員長 それでは、キャッシュ・フローとか損益計算書等含めて、貸借対照表、質疑等があれば、他の質問に入りたいと思います。どなたか質疑はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第19号令和4年度山陽小野田市病院事業会計予算について採決いたします。本件に賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 全員賛成です。以上をもちまして、議案第19号は可決すべきものと決しました。これで審議を終わります。お疲れ様でした。職員の入替えがありますね。では、3時から介護保険をやりたいと思います。

午後2時50分 休憩

午後3時 再開

松尾数則委員長 それでは休憩を解きまして、議案第16号令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計予算について審議を行います。まず執行部の説明を求めます。

麻野高齢福祉課長 それでは、議案第16号令和4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4年度は、第8期事業計画期間の2年度目に当たり、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3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18、19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。12節委託料は、帳票類印刷・封入等委託料で、住民情報系システム帳票アウ

トソーシング事業として、大量に発送する介護保険料の納入通知書などの印刷及び封入を委託するものです。1枚めくっていただきまして、20、21ページをお開きください。2項1目賦課徴収費は、第1号被保険者保険料の賦課徴収に必要な納付書や督促状などの印刷費や郵送料です。3項1目介護認定審査会費の1,147万2,000円は、介護認定審査会業務の委員報酬や審査資料作成に係る用紙代などの消耗品費です。2目認定調査等費の主なもの、主治医意見書の手数料や介護認定調査委託料です。続きまして、保険給付費に移ります。1枚めくっていただきまして、22、23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1億5,858万5,000円は、介護認定で要支援1、要支援2と認定された方のサービス給付費です。1枚めくっていただきまして、24、25ページをお開きください。3項1目審査手数料の767万2,000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目高額介護予防サービス給付費は、利用者負担金が一定の額を超えた場合に支給される給付費です。5項1目高額医療合算介護サービス給付費と、1枚めくっていただきまして、26、27ページ、2目高額医療合算介護予防サービス給付費は、医療費と介護給付費の自己負担額を合算した額が、一定の額を超えた場合に支給される給付費です。6項1目特定入所者介護サービス等費及び2目特定入所者介護予防サービス等費は、低所得者に対する介護保険施設及び短期入所における食事、居住費の補足給付費です。1枚めくっていただきまして、28、29ページをお開きください。3款1項1目介護予防・生活支援サービス事業費は、基本チェックリストに該当された事業該当者や、要支援1、要支援2の方が利用する総合事業に係る費用です。12節委託料の介護予防ケアマネジメント委託料608万8,000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2,502万6,000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1億3,301万2,000円は、同利用者のデイサービスに係る費用となります。1枚めくっていただきまして、30、31ページをお開きください。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、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。1枚めくっていただきまして、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585万3,000円は、市内に居住する独り暮らしの高齢者等に対し、緊急通報機器を貸与する費用で445人分を計上しています。18節負担金、補助及び交付金のうち、メール配信システム負担金は、認知症などで行方不明になった高齢者の情報配信を行う見守りネットさんようおのだを市の防災メールと同じシステムで利用するため、総務課危機管理室で一括契約している一般会計への負担金となります。19節扶助費の紙おむつ購入助成費600万円は、寝たきり高齢者等を介護する家族介護者のための支援の一つとして、紙おむつ等の購入費用を助成するものです。また、成年後見人報酬助成費285万6,000円は、成年後見制度利用者が低所得者の場合、本来利用者が後見人へ支払うべき報酬について、市が助成するものです。2目包括的支援事業費は、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進、地域づくりを目的とした生活支援サービスの体制整備などを行うものです。1節報酬の委員報酬は、地域包括支援センター運営協議会の委員報酬であり、2節以降は地域包括支援センター職員の人件費となります。1枚めくっていただきまして、34、35ページをお開きください。12節委託料のうち、介護予防支援業務委託料986万7,000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8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4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。13節使用料及び賃借料83万円は、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。1枚めくっていただきまして、36、37ページをお開きください。18節負担金、補助及び交付金のうち地域包括支援センターサブセンター負担金2,300万円は、サブセンターに対する運営負担金です。住民に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64万円は、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。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。下の段及び1枚めくっていただきまして、38、39ページをお開きください。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。ページを戻っていただきまして、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12億4,479万5,000円は、65歳以上の方の保険料で、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3年度当初の数値を参考に5.45%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1,301万6,000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1,213万9,000円は、地域支援事業を充実して行う高齢者の介護予防・健康づくりに必要な取組に対して補助されるものです。6目特別調整交付金の5万5,000円は、コロナウイルス感染症に係る第

一号保険料における減免措置に対し、国から財政支援されるものです。1枚めくっていただきまして、14、15ページをお開きください。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。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入れするものです。1枚めくっていただきまして、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れ枠です。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及び要支援2の方のケアプラン作成料が地域包括支援センターに支払われるものです。以上の結果、令和4年度介護保険特別会計の予算総額は、歳入歳出とも67億1,159万円となり、前年度当初予算に比べて約2.1%、1億3,729万9,000円の増額となりました。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。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員から質疑を受けたいと思いますが、歳出から行います。18、19ページ。

山田伸幸委員 12節の委託料のところ、帳票類印刷・封入等委託料とありますが、この委託料については、いろいろな書類を打ち出したところがそのまま封入、封かんの委託先となるのでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 帳票類印刷・封入等委託料については、主には介護保険の保険料の納入通知や督促状など、外部に印刷や封入、封かんに委託するものになります。

山田伸幸委員 だから、印刷する業者と、封入、封かん、投函までを含めて、それは業者が違うんですか。それとも同じ業者ですかと聞いたんですが。

藤永高齢福祉課介護保険係長 失礼しました。業者については同じ業者になります。

大井淳一郎委員 参考までに、これは市内業者ですか、市外業者ですか。

大井高齢福祉課主幹 業者は市外の業者になります。

大井淳一郎委員 スマイルチケットみたいになんか市外じゃないといけない理由があるんですか。市内では対応できない理由を教えてください。

藤永高齢福祉課介護保険係長 業者決定については、介護保険だけで業者を選定しているわけではございませんので、どこが市内でないといけないとかは申し訳ありませんが、存じておりません。

山田伸幸委員 それではその市外業者は、仕上がったら山陽小野田市まで持ってきて市のほうから発送するんですか。それとも発送業者のほうで持込みしてくれるのでしょうか。

大井高齢福祉課主幹 市からデータと封筒等を提供いたしまして、業者で印刷、封入が終わったら、市に納品というか、帰ってくるような形で、発送は市から郵便局に持っていくような形になります。

山田伸幸委員 では、そういった業者等ですね、今まで扱ってきた業者が変わったということはありますか。

藤永高齡福祉課介護保険係長 この封入、封かん自体は最近始まったものですが、けれども、導入当時から同じ業者になっています。

吉永美子委員 11節役務費の通信運搬費ですね。この通信運搬費というのは、たしか郵便代だったと思うんですけど、どういう計算ですか。

藤永高齡福祉課介護保険係長 こちらの通信運搬費については、主には認定の結果通知や高額介護サービス費等の送付に関する通信運搬費になります。あとは、介護保険の保険証などを65歳に到達された方に送ったりするといった通信運搬費にもなります。

吉永美子委員 令和3年度と令和4年度で金額が1,000円単位まで全く一緒なのですが、どういう計算の仕方でしょうか。

藤永高齡福祉課介護保険係長 内訳を申し上げますと、まず更新申請等に係る通信運搬費として84円掛ける2万1,000件。それから、65歳に到達された方への保険証が84円掛ける1,200件、認定結果通知の送付についてが84円掛ける4,500件、負担割合証の送付についてが84円掛ける4,500件、合計で262万1,000円となります。

吉永美子委員 そうすると、予想でこれだけで出してというのは、決算で変わってくるということですね。令和3年度と全く一緒だからお聞きしているんです。

藤永高齡福祉課介護保険係長 御指摘のとおり、最終的には決算で実績が変わってきます。

松尾数則委員長 よければ20、21ページに移りたいと思います。

白井健一郎副委員長 介護認定審査会ですが、委員の選定基準と1年間で大体何件ぐらい介護認定審査会に上がってきているのかを教えてください。

篠原高齡福祉課主査 委員の選定につきましては、山陽小野田医師会に依頼しまして、医師を8名、山陽小野田歯科医師会から3名、薬剤師会から4

名、理学療法士会から4名、作業療法士会から3名、学識経験者として看護師の資格を持った人が1名、介護支援専門員協会からと施設職員として介護支援専門員が9名、施設職員で社会福祉士が7名、介護福祉士が1名、計40名になっております。審査会の回数ですが、令和3年度、1月31日現在で65回になっております。

山田伸幸委員 この認定審査会の委員報酬について、医師とほかの人で料金が異なるのかどうか、その辺いかがですか。

篠原高齢福祉課主査 どの資格を持たれている方にも一律の金額になっております。

吉永美子委員 いわゆる主治医意見書の11節役務費については、もう当初の予算から令和3年度と差を付けているんですが、これは意見書の数が減るという認識ですか。

篠原高齢福祉課主査 令和3年4月から認定期間が最長48か月までとなっているため、今後、更新申請の件数が若干少なくなると見込みましたので、実績から予算の調整を行いました。

山田伸幸委員 11節役務費と12節委託料の調査委託料で、認定審査会と認定調査等とあるんですが、普通に考えたら調査委託料のほうが高くなりそうなんですが、この手数料のほうが高いというのは介護認定調査に当たる方が何人ぐらいおられて、こういう手数料になっているのでしょうか。また、調査委託料等との違いはどういった違いがあるのでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 調査委託料の件につきましては、市内業者で20事業所、市外で24事業所、計44事業所と委託契約しております。

山田伸幸委員 手数料のほうはどうか。

篠原高齢福祉課主査 主治医意見書の手数料の件ですか。

山田伸幸委員 いやいや、違う。11節の役務費の手数料ですよね。私の認識だったら、調査委託料というのがこれぐらいの金額なのかなと思っています。

たんですけど、手数料というのはどういった手数料として支払われているんでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 手数料と書いてありますのは、主治医意見書作成料の手数料になります。

山田伸幸委員 それと認定調査は以前は市のほうでかなり関わっていたんですけど、言われたように市内業者、あるいは外部も含めてかなりの業者が関わっているということなんですけれど、市としては今やっていないんですか。

篠原高齢福祉課主査 認定調査の適正化の観点から、できるだけ市職員で認定調査を行うということを基本的に行っております。更新申請の一部を外部に委託するという対応をしております。市職員の件数としては、以前と同等の件数になっております。

松尾数則委員長 では、次のページに入ります。22、23ページ。介護サービスのほうはいいですか。

山田伸幸委員 できるだけこのサービスを受けることによって、要介護度が良くなっていくという方向になっていかなくちやいけないと思っているんですけど、そういった評価というのはされているんでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護度の改善に対して、具体的に給付費に対して何かしらインセンティブ等を設けるということには行っておりません。

山田伸幸委員 こういった介護サービス業務が、今コロナの中で非常に大変なサービスをせざるを得ない。先日もある事業者の話を聞いたんですけど、やはり今までと違う防護服とかマスクを二重にするとか手袋だとか、いろんな大変さがあるかと思うんです。こういったサービス給付費だけでされているのか、それともコロナの関係で別の手当が出されているのか、その点いかがでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 国の補助金がございますので、コロナに関する感染症対策に係る割増し経費の補助金制度がありますので、そういった制

度について事業所に周知して、活用をしていただくようお願いしています。

山田伸幸委員 私の知り合いで、寝たきりに近い方をサービスされる方がいらっしやるんですけど、非常に気を遣われていて、自分自身が東京から帰ってきた人と触れ合ったら、そういったところにもう行かれないといったことで非常に神経を使われていて、今までとは違う状況が今起きていると思うんですね。そういった意味で、コロナ時代の介護の在り方といった研修等もしっかりやっていく必要があるかと思うんですけど、市の主催行事でそういった研修とかをされてきたんでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 市主催の研修というものは行っていませんが、国のほうから随時通知があったり動画配信もあったりしますので、その都度事業所には流して周知しております。

吉永美子委員 介護予防サービス等業務の中で介護予防サービス給付費というのが、令和4年度は今年度に比べて2,000万円以上増えている状況になっているのですが、この辺はどういう理由でしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護予防給付費の増加について、一番大きな原因は12月の補正のときにも少しお話しさせていただいたんですけども、要支援のケアハウスの利用の方が今年度少し多くなりましたので、増加になっております。それから、要支援の方のリハビリ系のサービス数もここ最近増加しておりますので、そういったことが要因で増加になっております。

吉永美子委員 ということは、これは今後やはりまだ増えていく可能性があるということでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 高齢者の人数はある程度上限に来ているのではないかと思うんですけども、高齢化の進行によって、当然要介護の認定、要支援の認定を受けられる方は増えてくるのではないかと考えておりますので、給付費もそれに応じて徐々にまだ増加する傾向にあると考えております。

山田伸幸委員 介護予防というのは、国も非常に力を入れていて、できるだけ要支援から更には非該当へという方向の道引きがされているんじゃないかなと思うんですけど、これで改善が見られた場合には何かしらの報酬の加算というのがあるんでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護度の改善に応じて加算等というのは、現時点では設けられておりません。

松尾数則委員長 よろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）次のページに移りたいと思いますが、24、25ページ、よろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）26、27ページ。（「なし」と呼ぶ者あり）28、29ページ。

山田伸幸委員 生活支援ということですから、介護予防サービスということになるわけですが、随分、報酬等も低くてなかなか取り組む事業者が少ないと聞いています。その点で、今こういうサービスを受けられる方とサービスを提供する側のバランスというのはどうなっているのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 総合事業の事業所に限って申し上げますと、事業所の数が大きく減っているということはございませんし、利用者の方もそれで事業が受けられないというような状況は現時点では聞いておりません。

奥良秀委員 18節の負担金の中で、通所型サービス費負担金が、前年度よりも1,000万円以上増えているんですが、先ほどの説明でデイサービスの費用ということですが、具体的にはどう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 ここも以前、介護予防の給付サービスで受けておられたデイサービスが総合事業のほうに移行いたしまして、総合事業対象者の方と要支援1、要支援2の方が利用されるのが、この通所型サービスになります。先ほどからお話しさせていただいているんですが、高齢化に伴ってやはり通所型のリハビリ系のサービスを利用される方というのが増加傾向にございますので、このように増額しているところでございます。

松尾数則委員長 では、30、31ページ。

山田伸幸委員 介護支援ボランティア活動事業委託料が計上されておりますが、これは社協に支払われるものでよろしいでしょうか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 委員言われるとおり、社会福祉協議会に委託料を支払うものでございます。

山田伸幸委員 これは私も以前登録をしたことがあるんですけど、なかなか山陽のほうに事業所が移られて縁遠くなってしまったんですね。実際、一度来ていただいてお話等を伺いたかったんですけど、そういったこともできなくてですね。私から話をして皆さんにこれを登録していただくというのはなかなかできなかったんですけど、やはりこの事業の趣旨からすると、より多くの方がこれに携わられてなるべく事業費を使わない方向が理想としている事業ではないかなというふうに思っています。やはりそういった観点からすると、これに携われる人がより多くなるような工夫が要るのではないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 委員おっしゃるとおりで、やはり高齢者もお元気な方はボランティアとか社会参加というのがとても大切だというふうに考えていますし、このボランティアの募集についてもいろんな方法を使って広報をしているところではございますので、今後もそれに努めていきたいと考えております。

山田伸幸委員 ただ、問題は登録しても今なかなか施設に入れなくてですね。私も以前いろんな施設を慰問とかしてきたんですけど、それが一切できなくなって登録しても意味ないから今やっていないんです。やはりそれが明けたらいろいろやっぺいこうと思えば、いろんな方がこれに携わる機会があるかと思うので、もっと広くこういったことがあるとお知らせすることが私は必要ではないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 委員おっしゃられるとおりだと思いますので、今こういう状況ではございますが、これが明けたときには多くの人に参加していただけるように、今ボランティアで登

録しておられる方にも研修など定期的開催などをして、引き続きボランティアに参加していただけるような意識の醸成を図っているところでございますし、今後も努めてまいりたいと思います。ありがとうございます。

山田伸幸委員 その際に、窓口が社協の1か所というのはなかなかとっつきにくいというふうに私自身の実感で思っていて、これを何とか市のほうでもできるようにはできないのかなというふうに思うんですがいかがですか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 小野田の支所でも手続きができるとは聞いているんですけども、ちょっと何かあったら山陽のほうに行っていた方がいいのは確かでございます。社会福祉協議会に委託している事業ですので、今のところ市でボランティアの受付をすることは考えておりません。

大井淳一郎委員 一般会計のほうにも介護支援ボランティア活動事業委託料とあるんですが、これは年齢で分けているんですか。ちょっと確認です。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 委員言われるとおり、この特別会計の対象者が第1号被保険者、65歳以上の方が対象になっておりまして、一般会計のほうは第2号被保険者、40歳以上の方を対象としております。

山田伸幸委員 3款の地域支援事業費の3項包括的支援事業・任意事業費に、介護給付適正化委員会というのがあるんですけど、これはどういったことを目的として設けられているもののでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 適正化委員会の内容といたしましては、介護支援専門員が自立支援に資するケアプランを作成する能力の向上であったり、介護サービスの過不足のない適切な提供などについて、検討して助言を受けるといった委員会となっております。

山田伸幸委員 これも大切な事業だと思いますけれど、適正化委員会の委員5人ということですが、これはどういった方がなっておられますか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 この適正化委員会の委

員は委員会規則により定められておまして、学識経験者、介護支援専門員の代表、サービス提供事業者の代表、保健医療福祉関係者から選出するというふうになっております。

山田伸幸委員 これはケアプランとかを見て検討するというふうな内容になるのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 この委員会に先立ちまして、課内で適正化の会議をします。そこで、介護支援専門員から御提出いただいたケアプランを点検いたしまして、それで協議した内容を委員会に報告するという形で助言を受けるというようなやり方を取っております。

山田伸幸委員 それは介護認定審査とはまた別ですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 別物でございます。

山田伸幸委員 ということは、介護給付適正化ということですから、ケアプランの内容を市のほうで見て、これはちょっと問題があるんじゃないかというものを、適正化委員会に掛けるということなんでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 日頃、課の中で行っておりますケアプランの適正化会議では事例検討を中心に行っております。それについては過不足のないサービスが提供されているか、過剰な介護がないか、介護が不足していないか、例えば有料老人ホーム併設のデイサービスのみを使ったような囲い込みのサービスはないか、ケアプランがちゃんと自立支援に資するものになっているかというところを中心に行っております。

山田伸幸委員 そういった検討をされて、これは問題だということは実際にあるのでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 著しく問題ということはありませんが、自立支援に向けた、ケアマネジャーの意識の向上のためというところに重点を置いて行っております。

白井健一郎副委員長 介護認定審査会の話が出て先ほど質問したんですが、ちょっと質問の意図が違いますので、もう一度質問します。先ほど介護認定審査会委員の審査基準について教えてほしいと言ったんですけど、医師が8名、歯科医4名とか、社会福祉士7名という話が出ましたが、それは構成であって、例えば社会福祉士7名というその審査基準というのは、例えば社会福祉士の何かそういう団体に丸投げして、その7名を推薦してもらうという形を取っているんですかということです。

篠原高齢福祉課主査 社会福祉士につきましては、施設職員を施設から選任していただいております。施設から選任していただいた方の資格が社会福祉士だったということです。社会福祉士協議会に委託をお願いしているわけではなくて、施設職員から2名出してくださいということで選任していただいた方が社会福祉士の資格を持っているということです。

白井健一郎副委員長 その施設の選定はどうしているんですか。

篠原高齢福祉課主査 山陽小野田市内の特養や老健の施設から2名ずつ選任していただいています。

白井健一郎副委員長 確認なんですけど、全ての施設から平等に2名ずつとか、そういう形で選んでいるわけですか。

篠原高齢福祉課主査 市内の特養と老健からは2名ずつ出していただくようにしています。

白井健一郎副委員長 市内の全ての特養と老健から平等にということですか。

篠原高齢福祉課主査 そのとおりです。

白井健一郎副委員長 私が確認したのは、これには予算が付いていますよね。1, 100万円ですか。職業関係なく40人平等にということですね。単純計算すると1人当たり30万円弱となりますが、御存じのとおりですけど、福祉職というのは非常になかなか経済的に厳しいところがあって、率直に言えばこれも一つの利権になりうるわけですよ。ですから、やはり公平公正な選定というのをなされるべきではなかったかと思って

質問いたしました。

松尾数則委員長 質疑なければ、次のページ移ります。32、33ページ。

福田勝政委員 3款3項19節の扶助費ですかね。紙おむつの件と、成年後見人の件をもう少し詳しくお願いします。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 まず紙おむつ等支給事業のほうから申し上げたいと思います。紙おむつ等を常時必要とする在宅の寝たきりの高齢者、市民税非課税の世帯の方になるんですけども、寝たきり高齢者等を介護される御家族の方に対して、紙おむつ等の介護用品を申請により支給いたします。対象者の方は、市内に何か所か店舗が指定されているんですけども、おむつ券を指定の店舗に提示していただいて、月6,000円を上限に紙おむつ等の支給を受けるということになります。

福田勝政委員 分かりました。成年後見人もお願いします。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 成年後見制度の助成に関しましては、市長申立て等に係る低所得の高齢者の方に対して、成年後見制度の後見人等の報酬の助成を行うものでございます。

福田勝政委員 要するに財産やらある人が、例えばもう意識もない、死んだような状態のときに成年後見人をお願いするわけですけど、そういう人たちというのは、もう全然財産のない人の助けをするわけですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 選任された成年後見人等に対する報酬が発生するものでございまして、財力がある方は御本人の中からお支払いただくということにはなるんですが、それが低所得の方で難しいという方に対して報酬を助成するという制度でございまして。

福田勝政委員 そうすると、全然もう担保なしで、例えばAさんというお母さんがもう死んだような状態で、息子さんか誰かが市の成年後見人をお願いするんでしょ。そうした場合に担保も何もなくて、市が選んで弁護士かどうか知りませんがお願いするわけでしょう。ちょっと意味分かりませんか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 成年後見人等は市が選定するものではなくて、裁判所が選任するものでございます。市は、その部分には関わってなくて、ただ、その成年後見人に対する報酬がお支払できない低所得の人の報酬を助成するというのが、この費目になっています。

福田勝政委員 そういう成年後見人さんは、市の登録した人になるんですか。どういう人になるんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 市の登録等というものはございませんで、先ほどの繰り返しになりますが、裁判所が選任をするものです。

福田勝政委員 分かりました。

白井健一郎副委員長 成年後見人に関連しての質問なんですが、報酬請求というのは、多分1年ごとだと思っんですけれども、1件当たり幾らぐらいなのか。そしてその成年後見人の累計といいますか、要は、先ほどからおっしゃっているように成年被後見人が低所得者ですよね。ですから成年後見人の累計というのもあると思っんですけれど、その辺はどうでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 成年後見の報酬助成に関しましては、施設が月1万8,000円が上限、在宅が2万8,000円が上限となっております。累計に関して差があるということはございません。

白井健一郎副委員長 すみません。ちょっと聞き方がまずくて。私が言いたかったのは、先ほど福田委員が、例えば弁護士のようなとおっしゃいましたが、現実問題として弁護士が低所得者の方の成年後見人になる例というのは非常に少なく、例えば、社会福祉士とかいう方が裁判所から選任されることになると思っんですけれど、その点についてどうでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 成年後見人等の報酬の額についても裁判所が決定いたします。ただ、その額どおりにお支払ができるわけではなくて、先ほど申し上げた上限というものがございます。職種による差はございません。これは市長申立てに限るんですが、今一番多く成年後見人等に選任されていらっしゃるの、司法書士となっています。

白井健一郎副委員長 質問を継続しますが、これは285万6,000円という予算ですけれども、一月当たりの額が施設だったら1万8,000円、在宅であれば2万8,000円ぐらいですか。ということは、それに12を掛けた数が1年の報酬ということになりますから、20万円か25万円かそのぐらいですよ。ということは、285万6,000円の予算を取っているということは、12、13件ぐらいの予算を確保しているということでしょうか。

大井高齢福祉課主幹 施設の関係が7件、在宅が4件で予算取りしております。

白井健一郎副委員長 質問を続けたいと思いますが、私は福祉職の経験があります。何度も言っていますように福祉というのはなかなかその経済基盤を確立するのが非常に難しいわけですけれども、ですから独立型と言いましていろんな福祉の仕事をやって何とか経済的に成り立ってという方が多いわけです。この成年後見の報酬に関して、例えば成年後見人の仕事というのを1人で10件、20件やっている方がいらっしゃいます。その方が例えばまとめて請求すると、この285万6,000円を全部持っていってしまうおそれもあると私は思っているんですね。この報酬助成というのは、早い者勝ちというか、この1年の予算を組んでいたら早い時期に請求した人がもらえるという運用をしていると思うんですが、その点についてはどうでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 現時点で、成年後見の報酬助成というのが年間2件程度となっております。予算額は大幅に現時点では下回っておりますし、今のところその予算が足りないという状態にはなってはいないんですが、もしそのような状況になった場合は、早い者順とかではなくて、適切に助成できるようにはしたいというふうには考えております。

白井健一郎副委員長 ありがとうございます。是非、公平というか公正というか、そういう運用をお願いしたいと思います。

吉永美子委員 安心ナースホン委託料なんですが、今回445人分ということで、令和3年度は412人分だったと思うので、33人分を増やすという予算立てをされていることは評価するんですが、現実に関今日現在でどれだけの方が使っておられますでしょうか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 1月末現在で330台となっております、ちょっと最近撤去が増えておりまして、減っている状況でございます。

吉永美子委員 以前にも、民生委員が回られるときにお話をさせていただいた工夫をしていただいているんですけど、現在、いわゆる独居の高齢者というのはどれぐらいおられるか把握しておられますか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 令和3年度に実施する予定でした高齢者保健福祉実態調査の時点で算出したところによりますと、65歳以上の1人暮らしの高齢者は、住基上は6,315人ぐらいだったんですけども、実際には同居されている御家族とかも、住民票別でも御一緒に暮らしていらっしゃる方もいらっしゃると思いますので、実数としては3,000人ぐらいではなかろうかと考えております。

吉永美子委員 中には今まだ要りませんという方も当然おられると思うので、一概に言い切れません。私がこれまで申し上げたこともありますけど、そういう制度を認識してない方、聞いていても忘れているかもしれないと危惧しているので、いかに周知していくのか。以前は、負担額が1,000円を超えていたたが、今は高い方で660円、次が330円、あとはゼロ円ということで、すごく下がっていることをしっかりアピールして、極力たくさんの方に持っていただくことが正に安心ということになるので、令和4年度の御努力を聞きたいと思います。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 令和4年度これからになると思うんですけども、民生委員に周知をお願いするだけではなくて、ほかの施設、病院とかもそうでしょうし、施設にもチラシとかポスターも設置してより多く

の方の目に付くように努力していきたいとは考えております。

吉永美子委員 だから、私は前も申し上げています。私が通っている健康体操のところにも貼らせていただいておりますし、やはり貼ることによっての効果は絶対ゼロじゃないと思っているので、いろんなところに貼っていただくように、またアピールするようにはしていただきたいと思っています。このページにメール配信システム負担金とあります。これは一般会計への負担金ということで、見守りネットさんようおのだと。これもある面の効果はあると思うんですが、この負担金が令和4年度から4万円が8万円と倍になるのはなぜでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 この負担金につきましては、当初予定をしていた人数よりもメール配信の登録の方が大幅に増えたということで負担金を増やしているところでございます。

山田伸幸委員 33ページの一番上にあります、寝たきり高齢者等介護見舞金は、寝たきりであっても介護サービスを利用しておられない方に対する見舞金として支給されるものなんでしょうか。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 委員の言われるとおりでございまして、要介護4又は5の非課税世帯の方で、1年間に介護保険のサービスを利用されなかった方の介護者に対して介護見舞金を支給するものです。ここ最近の実績がありませんで、ゼロ件となっております。

松尾数則委員長 ここで換気のために10分ほど休憩したいと思います。15分まで休憩をいたします。

午後4時8分 休憩

午後4時15分 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして審議を続行いたします。歳出の33ページまではもういいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）次のページに入ります。34、35ページになります。

山田伸幸委員 12節委託料で2行目に介護予防支援業務委託料というのがあります。この業務内容と委託先は何か所程度あるのか、お答えください。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 介護予防支援業務委託料につきましては、要支援1、要支援2の方がサービスを利用される場合のケアプランの作成を市内の居宅介護支援事業所に委託するものです。件数につきましては、令和3年度の見込みとして、ケアプラン全体の件数としては、約4,860件程度で、これは委託料ですので、委託が大体1,700件程度を見込んでおります。

大井淳一郎委員 第2層協議体なんですけれども、市長が地域運営組織を標榜されておりますが、結局そのすみ分けというのがなかなか分からないんですが、どのように展開していくおつもりですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 地域運営組織は地域の方々を中心となって、地域課題の解決に向けた取組を実践する組織というふうに理解しております。地域の課題の中には当然生活支援に係る課題もあろうかと思えます。第2層協議体の取組としては、この日常生活の支援体制の充実だったり、高齢者の社会参加を推進するという目的がございますので、当然この地域運営組織と連携しながら取組を進めていくことになろうかというふうに考えております。

大井淳一郎委員 あんまり広げちゃいけないということでやめておきます。認知症カフェ事業は、新規4か所ということで、最近、地域にも入られているのを見ましたが、そういったものも含まれている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 令和3年度認知症カフェは新たに2か所ほど設置をされております。従来開催しておりましたところは、やはり施設の併設ということで、なかなか再開が難しいということで、現時点ではこの2か所ということにはなっておりますが、来年度以降は、やはりコロナ禍が落ち着けば、またそういう設置の取組というのは続けていこうというふうに考えております。

大井淳一郎委員 以前見た広報で、自治会館とかを使ってこのような認知症カ

フェの募集みたいなものを見たんですが、これについて教えてください。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 今年度新たに2か所設置されたところは、こういう広報だったり、職員の働きかけによって開設したところで、1か所は自治会館でサロンをされておられたところで、別日に認知症カフェということをされておられたりとか、もう1か所も小野田地区ですけれども、サロンをされていた方が別日にこういう認知症カフェということで立ち上げられたという経緯がございます。

大井淳一郎委員 これで最後にしますが、どうしても偏りというか、山陽地区に認知症カフェが少ないようなイメージなんですけど、まだばらつきというのはあるんでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 現時点で認知症カフェの2か所は小野田地区となっておりますので、委員がおっしゃられるように少し偏りがあるのかなというふうに考えています。一方でサロンの場所は山陽地区のほうが小野田地区より多いという現状もありますので、認知症カフェということに特化するかしないかにかかわらず、こういう居場所は引き続き継続して、その場にあるように支援をしていけたらなと考えております。

松尾数則委員長 どなたかありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）次ページに移ります。36、37ページ。（「なし」と呼ぶ者あり）あとは予備費まで、38ページですね。（「なし」と呼ぶ者あり）歳入に入ります。12、13ページ。

山田伸幸委員 介護保険料の場合は、年金等から保険料の引き落としがあるんですけど、今、普通徴収になっているのはどの程度あって、徴収度合いはどうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 現在の普通徴収の割合ですけれども、6月の当初賦課の段階でおおむね全体の10%弱が普通徴収となります。保険料の普通徴収の収納率については、まだ現時点では年度が確定していませんので、はっきりとしたことは申し上げることができません。

山田伸幸委員　そこに滞納繰越額が373万4,000円とあります。これぐらいの滞納繰越が入ってくるだろうということで見込んでいると思うんですけど、この徴収はどのようにされているのでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長　滞納繰越分の徴収については、まず第1に督促状や催告状でお支払いをお願いするということがありますし、それでもなお納付いただけない場合には、集中的に電話催告を行う時期を設けておりまして、そちらで連絡して納付をお願いしたり、自宅にお伺いして納付について勧奨したりする対応を取っております。それでもなお納付いただけない場合には、預金等の調査を行って差押え等の滞納処分を行っているところですよ。

山田伸幸委員　では、今年度になろうかと思うんですけど、差押えは何件、幾らぐらいされているのでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長　今年度、介護保険で差押えを行った方が3人で、金額が10万6,185円となります。

山田伸幸委員　滞納繰越額がこれだけの金額になるというのは、どういったことがあるのでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長　介護保険料については、基本的には年金からの特別徴収にはなるんですけども、65歳になられてから1年間程度は、制度的にどうしても年金から特別徴収ができませんので、その部分が普通徴収という形で御自身でお支払いただくこととなります。実際、その部分が滞納として残っているケースが多いので、介護保険係としては、まずは現年度の収納率を上げるために積極的に電話勧奨、電話催告等を行っているところですよ。

山田伸幸委員　普通徴収であっても、銀行からの天引きにされているんじゃないんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長　口座振替については御本人が申込みをされて実施することになりますので、今手元に割合については持ち合わせていませんが、昔から手続されている方については口座振替の方もいらっしゃる

います。

松尾数則委員長 よろしければ、14、15ページ。

山田伸幸委員 繰入金のところでお聞きします。15ページに現年度分として、低所得者保険料軽減繰入金を8,347万円計上されているんですが、これは軽減した分を一般会計から繰り入れるということでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 低所得者保険料軽減繰入金については、現在、山陽小野田市の介護保険の段階1段階ありますが、そのうちの1段階から3段階、市民税の非課税の方に対して低所得者保険料軽減ということで軽減措置が行われています。こちらについては、一般会計からの繰入れに対して、国庫の負担、県費の負担がありますので、繰入れを行っているものになります。

山田伸幸委員 これは一般会計に国庫から入って、それが繰り入れられるということなんでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 御指摘のとおりです。一般会計に国庫と県費について補助される形になります。

松尾数則委員長 よろしいですか。歳入、歳出、何かあれば質疑を受けます。

山田伸幸委員 これは全般に係ります。今、8期のうちの真ん中の期に入ってきていますけれど、今後も高齢化が続くとはいえ、そろそろ高齢化の頭打ちの時期に来ているんじゃないかなと思っています。今保険料が大体6,000円程度まで上がってきているんじゃないかと思うんですけど、これが今期終わった時点でまた更に上がっていくのかどうか、その点の見通しがもし分かればお答えいただきたいと思います。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護保険については、3年に1度、保険料の見直しを行う形になりまして、令和4年度は、3年に1度の介護保険の第8期計画の2期目となり、現時点ではまだ第9期の介護保険の保険料の見込みについて推計は行っておりません。ただ、高齢化の進展に伴って介護給付費というのは徐々に増加の傾向は続いていますので、第9期に

については、保険料の給付費の増加と併せて、1号被保険者の皆さんの負担についても加味しながら保険料の決定をしていきたいと考えております。

山田伸幸委員 やはり高齢者の皆さんにとって、また今年も年金が下がって、保険料が上がるというのは非常に大きな負担になってまいります。2000年にスタートしたときは、3,000円にも満たない金額でスタートして、それが今倍まで膨れ上がってきて非常に大きな負担になってきています。その辺で何か保険料を抑えていく努力、サービス提供を止めてという話ではなくて、やはりいろいろな形で高齢者の負担を抑えていく努力が必要ではないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

大井高齢福祉課主幹 今、保険料は7期が5,500円で、8期は据置きとなっております。保険料を据え置くために基金からの繰入れを6期は5,000万円、7期で1億円、8期では1億5,000万円しております。基金がある程度たまった関係もありましたので、基金からの繰入れを活用しまして、保険料が上がるのを食い止めているという形になります。これからまた国等において介護報酬の上昇とかがありましたら、その時点でまた試算をしまして、介護給付費の伸び等も勘案して、基金をうまく活用し、据置かないしは減額ができればいいなというふうには考えております。

山田伸幸委員 では、現在の基金の保管状況はどんなでしょう。

藤永高齢福祉課介護保険係長 令和3年度末の予算書ベースの介護給付費の残高については、5億8,934万6,819円となります。

山田伸幸委員 それは減少傾向ですか。それとも維持ですか、増加傾向ですか。

大井高齢福祉課主幹 令和元年度末で5億5,000万円ちょっとで、令和2年度末で6億円ちょっとありましたので、この2、3年は若干増えてきていた傾向にあります。

松尾数則委員長 ほかに質疑はございませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）それでは質疑はこれで打ち切りたいと思います。討論ございますか。

山田伸幸委員　今も言いましたけれど、介護保険料の負担が以前にも増して非常に大きくなっている点、それから残念ながら差押え等も行われているという点から見て、予算的には賛成しかねるということで反対討論とさせていただきます。

松尾数則委員長　そのほか討論ございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第16号令和4年度山陽小野田市介護保険特別会計予算について採決をいたします。本件に賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長　賛成多数であります。以上により、本件は可決すべきものと決しました。これで、議案第16号は終了いたします。どうもお疲れ様でした。40分から、議案第28号を始めます。

午後4時32分　休憩

午後4時40分　再開

松尾数則委員長　それでは休憩を解きまして、議案第28号山陽小野田市執行機関の附属機関に関する条例の一部を改正する条例の制定について、審議します。執行部の説明を求めます。

岩佐福祉部次長兼社会福祉課長　それでは、議案第28号について説明をいたします。議案第28号は、山陽小野田市執行機関の附属機関に関する条例の一部を改正する条例の制定についてであります。再犯の防止等の推進に関する法律第8条第1項の規定に基づき、令和4年3月に策定予定の山陽小野田市再犯防止推進計画の進捗状況を調査、審議し、計画の進捗状況の点検・評価を行い、総合的かつ計画的に再犯防止推進計画を推進するため、地方自治法138条の4第3項の規定に基づく附属機関として、山陽小野田市再犯防止推進計画推進委員会を設置するため、本市条例の一部を改正するものであります。この推進委員会は、令和4年度以降、おおむね年2回の開催を予定しております。委員

の構成につきましては、更生保護活動を実施されている民間団体、社会福祉に関する団体及び国や県、市の関係機関等の方々に委員の人数は15名程度を予定しています。以上、慎重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、委員の質疑を求めます。

山田伸幸委員 これは更生保護司等が関わっておられる、犯罪を犯したものの社会復帰されておられる皆さんに対して、そういった犯罪行為をさせないことを目的として、こういう委員会が作られるという認識でいいのでしょうか。

岩佐福祉部次長兼社会福祉課長 再犯の防止に努めるために、このような計画を作りまして、進捗状況を審査しながら進めてまいりますのでございます。

大井淳一郎委員 この委員会については、この御時世ですし、15名程度が集まるのも日程的に難しいと思うので、ウェブの活用とか言われるところなのですが、その予定はありますか。

岩佐福祉部次長兼社会福祉課長 今年度、策定委員会を開催したところです。策定委員会も一度は集まっていたいただきましたが、この御時世でございますので、書面会議を開催する予定にしておるところでございます。来年度以降、推進計画になりましても開催方法については研究してまいりたいと考えております。

山田伸幸委員 これに対して更生保護司の団体に所属しておられる皆さんは、何か意見を持っておられるということなんでしょうか。

岩佐福祉部次長兼社会福祉課長 策定委員会の際に、委員長を務めていただいたのが山陽小野田市保護司会の会長でもございます。また、策定委員会に厚生保護女性会の会長にも参加していただき、意見を頂きながら計画を策定したところでございます。

大井淳一郎委員 市民の公募枠はあるんでしょうか。

岩佐福祉部次長兼社会福祉課長 この策定委員会、今後の推進委員会について、公募枠は設けておりません。やはり専門的な立場の方もいらっしゃると思いますので、公募枠については設けずに、国、県、関係団体の皆様方で構成させていただきたいと考えております。

白井健一郎副委員長 市民の公募についてですけど、一般市民が分かりにくいような専門的な知識とか知見とかがあるとおっしゃいましたけど、具体的にはどういうものですか。

岩佐福祉部次長兼社会福祉課長 国の機関として出ているのも、山口の保護観察所であったり、地方検察庁の検事であったり、県であったら健康福祉センター等に出ているところでございます。実際に市で活動する中で、一番必要なのは市民への啓発だとは思っておりますが、策定委員の中でどのような活動をするかについては、ちょっと専門的なのかなと思ったことがございますので、公募委員は今回は検討してないところでございます。

奥良秀委員 分からないので教えてほしいんですが、再犯防止ということで、そういうふうな犯罪を起こされた方なんですが、若年者等の再犯防止にも関係するのでしょうか。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 今回の再犯防止の計画策定に当たりまして、国あるいは山口県警等から、県内あるいは国における再犯の状況等を確認しております。また、今回の検討委員の中にも児童相談所の所長にも入っていただいておりますので、若年者に対するケアというのも含んでおると考えているところです。

吉永美子委員 2点お聞きします。先ほど言いました国、県の方々にも委員になっていただくということで、どういう立場の方が、国、県から来られるのかということと、計画がいつまでに出来上がって、これからどう動くかという予定はどうなっておりますでしょうか。

須子社会福祉課主査兼地域福祉係長 今年度行いました策定委員会と、今回審査していただきます附属機関であります計画推進委員会につきましては、推進委員会につきましては案でございますが、策定委員会と同様に国か

らは保護観察所、地方検察庁、公共職業安定所、刑務所、県からは健康福祉センター、児童相談所、警察署、社会福祉関係団体としまして、社会福祉協議会、民生児童委員協議会、民間協力団体としまして、保護司会、更生保護女性会、あとは市の関連する機関から入っていただいて委員を構成していただこうと考えております。今回、策定いたします山陽小野田市再犯防止推進計画でございますが、現在パブリックコメント中でございます。これが終わりますと、3月中に計画の策定を行いまして、計画期間につきましては、令和4年度から令和7年度までの4年間と考えているところでございます。

吉永美子委員 令和4年度から令和7年度までの間に作って、その計画に基づいて実際に動き出すのは令和8年度からということになるんですか。

岩佐福祉部次長兼社会福祉課長 今、計画の案を策定してパブリックコメントに掛けているところでございます。今年度中、3月いっぱいまでに計画を策定いたします。その計画に基づいて令和4年度から実行するようになろうかと思っております。第1期といいますか、初めて作りました計画が令和4年度から令和7年度の4年間になります。令和8年度以降は、計画を改定し、2回目の計画を作るようになろうかと思っています。

松尾数則委員長 質疑がございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第28号山陽小野田市執行機関の附属機関に関する条例の一部を改正する条例の制定について、採決いたします。本件に賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

松尾数則委員長 賛成多数であります。賛成多数ということで、本件は可決すべきものと決しました。以上で、議案第28号はこれで終わります。続きまして、議案第29号山陽小野田市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について審査を行います。執行部の説明を求めます。

長井子育て支援課長 それでは議案第29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いたします。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、本市の条例を改正するものです。それでは、主な改正内容について御説明いたします。これはデジタル化の推進に伴い、保育所等の事業者等が作成、保存等を行うものや、保育所等と保護者との間の手続等に関係するもので、書面等によることが規定又は想定されているものについて、電磁的方法による対応も可能である旨の包括的な規定を追加するものです。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。委員の質疑を求めます。

大井淳一郎委員 説明はあったんですが、この改正によって、電磁的方法による対応というのは具体的にどういうことでしょうか。

長井子育て支援課長 これまでは、保育施設で諸手続についての記録保存を書面で行っていたものについて、コンピューターでのデータ上の記録保存に変えることができるという改正でございます。これにより、保育施設における業務負担の軽減が一番の目的であり効果と考えております。また、利用者とのやり取りも電磁的に可能となるので、利用者の利便性が高まる効果もあると考えております。

大井淳一郎委員 条文を見ると磁気ディスク、使うかどうかは置いて、CD-ROMその他これらに準ずる方法ですが、USBとかSDカードとかも可能でしょうか。それからやり取りと言われたんですが、電子メールとかいうのも対象でしょうか。それをPDFに起こして保存するとか、そういったことも可能になるという理解でよろしいでしょうか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 委員のおっしゃられた方法全て対応が可能になるという解釈になります。

山田伸幸委員 今言われたような方法というのは、情報漏れの可能性も非常に

高い記録媒体になるかと思うんですけど、その辺は別に保護されないということでもよろしいのでしょうか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 個人情報保護につきましても、それぞれ各事業者におきましても個人情報保護法の下に保護するようになりますので、それらの規定に基づいて、きっちりと各事業者で対策は取っていただくようになります。市といたしましては、年に一度は各施設の監査等も行っておりますので、監査の中できっちりと情報漏えいとかがないか監査の手続を進めていきます。この度の条例改正によって、こういったことができるようになるんですが、情報漏えいがないように指導、監査していく予定としております。

奥良秀委員 先ほどの情報漏えいの件なんですけど、フロッピーとかそういうものを保育園等で使われるのはいいんですが、持ち帰りとかそういったところのきちんとした基準というものは、今から作られるのでしょうか。それとももうできているのでしょうか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 各事業所における個人情報保護につきましても、現在も各事業所で個人情報保護法に基づいて、それぞれの取扱いマニュアル等をきちんと作成しております。それに基づいて今後も運営を行っていただくという形になります。

奥良秀委員 紙ベースであれば、持ち帰るとするのは難しいかもしれませんが、パソコンの周りの器具に入れてということになると、かなりの漏えいが出てくると思います。規定やマニュアルがありますよという話でしたが、こういった新しいものが出てきた場合は規定を改定しなくてはいけないと思います。その辺の指導はされているのでしょうか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 この度、条例が改正されまして、公布されましたら施行されることとなりますが、施行されましたら、このように運用ができるようになりますというような形で通知をするとともに、個人情報保護についても徹底するよう指導してまいります。

山田伸幸委員 施設が持っている情報を保護者等から請求があったときに、そういうファイルの形にして渡してもいいという認識でいいのでしょうか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 そのとおりです。

吉永美子委員 保育所でICT化を進めてきておりました、保育士の負担軽減につながっていると思っているんですけども、これをやることによって、今回の議案第29号は保育士の負担軽減につながるものだと思っていますか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 今まで書面で残していたものもパソコンで保存ができますので、保育士の業務の負担軽減につながるものと考えております。

大井淳一郎委員 以前問題があったのは、保育日誌とかを手書きで全部しなきゃいけない、昔ながらの慣習が残っているところが少し問題だったんですが、これが施行されることによって実際の現場でそういったことも可能である。むしろそっちを進めていく。もちろん情報漏えいとかには気をつけながらもデジタル化を進めていくということのを少なくとも何らかの形で呼び掛けていかななくてはいけないとは思うんですが、その辺りいかがでしょうか。

野村子育て支援課主査兼保育係長 この条例を施行して、デジタル化の推進を進めることによって、保育士の負担軽減につながるというのは重々承知しておりますので、これをどんどん徹底して、保育士の業務の負担軽減につながるように指導等はしていきたいと考えております。

松尾数則委員長 暫時休憩します。

午後4時57分 休憩

午前4時59分 再開

松尾数則委員長 委員会を再開します。5時になりますが、会議を延長します。審査を続行します。質疑はいいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。討論はございますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第29号山陽小野田市特定教育・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きまして、賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

松尾数則委員長 全員賛成であります。議案第29号は可決すべきものと決しました。続きまして、議案第30号山陽小野田市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について審査を行います。執行部の説明を求めます。

長井子育て支援課長 議案第30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いたします。この条例は、家庭的保育事業等の認可に関する基準を定めたものです。厚生労働省令である、家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準の改正に伴い、本市の条例を改正するものです。主な改正内容について御説明いたします。デジタル化の推進に伴い、家庭的保育事業者等が作成、保存等を行うもので、書面等によることが規定又は想定されているものについて、電磁的方法による対応も可能である旨の包括的な規定を追加するものです。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。委員の質疑を求めます。

山田伸幸委員 この条例も先ほどの議案第29号で可決されたものと、内容的には同じということでしょうか。

長井子育て支援課長 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)質疑はこれで打ち切ります。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、議案第30号につきまして、採決いたします。本件に賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

松尾数則委員長 全員賛成で本件は可決すべきものと決定しました。議案第30号はこれで終わります。お疲れ様でした。以上で民生福祉常任委員会を閉会いたします。

午後5時5分 散会

令和4年3月14日

民生福祉常任委員長 松尾数則