

民生福祉常任委員会記録

令和4年9月5日

【開催日】 令和4年9月5日（月）

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後4時30分

【出席委員】

委員長	松尾数則	委員	大井淳一朗
委員	奥良秀	委員	山田伸幸
委員	吉永美子		

【欠席委員】

副委員長	白井健一郎	委員	福田勝政
------	-------	----	------

【委員外出席議員等】 なし

【執行部出席者】

福祉部長	吉岡忠司	福祉部次長兼健康増進課長	尾山貴子
福祉部次長兼子育て支援課長	長井由美子		
高齢福祉課長	麻野秀明	高齢福祉課主幹	大井康司
高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長	荒川智美	高齢福祉課主査	篠原紀子
高齢福祉課高齢福祉係長	原川寛子	高齢福祉課介護保険係	見田健治
高齢福祉課地域包括支援センター所長補佐	古谷直美		
国保年金課長	亀崎芳江	国保年金課課長補佐	伊藤佳和子
国保年金課主査兼保健事業係長	石井尚子	国保年金課主査兼国保係長	鈴木一史
国保年金課収納係長	村上陽子	国保年金課収納係主任	大元尊仁
国保年金課年金高齢医療係長	小田村俊和		
子育て支援課課長補佐	野村豪	子育て支援課保育係長	重村亮太郎
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	病院局次長兼事務部長	和氣康隆
病院局経営企画室長	古川真一	病院局事務部総務課長	光井誠司
病院局事務部総務課庶務係長	梅田典子	病院局事務部総務課経理係長	伊勢克敏
病院局事務部総務課経理係係員	岩本隆嗣	病院局事務部医事課長	佐々木秀樹

【事務局出席者】

事務局 長	河 口 修 司	庶務調査係書記	岡 田 靖 仁
-------	---------	---------	---------

【審査内容】

- 1 議案第50号 令和3年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定について
- 2 議案第52号 令和3年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について
- 3 議案第51号 令和3年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について
- 4 議案第59号 令和4年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）について
- 5 議案第54号 令和3年度山陽小野田市病院事業決算認定について
- 6 議案第63号 山陽小野田市児童クラブ条例の一部を改正する条例の制定について

午前9時 開会

松尾数則委員長 おはようございます。ただいまから民生福祉常任委員会を開会いたします。本日の審査日程は、お手元に配付しているとおりに進めてまいります。まず、本日の出席について、白井委員と福田委員が疾病のために欠席となっております。それでは、議案第50号令和3年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定について審査します。執行部の説明を求めます。

亀崎国保年金課長 それでは議案第50号令和3年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について御説明します。本日は、上段右端に「民生福祉常任委員会資料 国保年金課」と記載した資料をお配りしています。この資料は、今年度版の「山陽小野田市の国保」を基に、特に関連性の高い部分を抜粋したものを掲載しております。それでは、決算書に沿って御説明します。まず、決算書の23ページをお願いします。歳入

歳出決算総括表になります。予算現額75億6,054万5,000円に対して、歳入額74億6,416万4,626円、歳出額72億9,335万7,022円となりました。形式収支は、1億7,080万7,604円の黒字となり、同額が翌年度への繰越金となります。続きまして、歳入歳出決算事項別明細書について御説明します。歳出から御説明します。決算書404、405ページをお願いします。1款総務費は、総額で1億1,722万6,222円となり、1項総務管理費は、主に職員の人件費や国保一般管理に係る委託料です。406、407ページをお願いします。2項徴収費は、賦課徴収に係る物件費です。3項運営協議会費は、運営協議会委員への報酬です。令和3年度の運営協議会は、新型コロナウイルス感染拡大防止により、8月と1月に書面開催としたため、報酬の支出済額はありません。続きまして、2款保険給付費は、総額53億1,767万5,282円となり、歳出全体の約72.9%を占めています。歳出の内訳としては、1項療養諸費46億1,295万4,633円、2項高額療養費6億9,003万9,161円、4項出産育児諸費921万4,610円、5項葬祭諸費540万円、6項傷病手当金6万6,878円となっています。なお、1項療養諸費、2項高額療養費については、歳入の県補助金、保健給付費等交付金で賄われています。続きまして、3款国民健康保険事業費納付金は、県が市町に対して保険給付費等交付金を交付するに当たり必要とする財源の一部として、県内の各市町の被保険者数や所得水準、医療費水準等を加味した上で決定される納付金で、15億9,975万3,883円を支出しております。この金額は、歳出全体の約21.9%を占めています。続きまして、412、413ページをお願いします。4款共同事業拠出金585円を支出しています。この共同事業拠出金は、市が国保連合会と共同で行う国保資格の調査に係る拠出金です。続きまして、5款保健事業費は、総額6,674万4,225円となりました。1項保健事業費1,812万2,682円は、がん検診や糖尿病性腎症重症化予防事業等の委託料、脳ドック検診補助金等です。2項特定健康診査等事業費4,862万1,543円は、特定健診に係る委託料等です。保健事業につきましては、

今後も効果的に取組を進めてまいりたいと考えます。続きまして、決算書の414、415ページをお願いします。6款基金積立金について、1億7,274万852円を国民健康保険基金に積み立てています。基金の残高につきましては、資料「民生福祉常任委員会提出資料 国保年金課」の5ページをお願いします。最下段の「国民健康保険基金残額推移」ですが、令和3年度は、令和2年度末から19万9,148円減少し、5月末時点の残高は、9億7,364万8,792円となっております。今後の基金活用につきましては、国民健康保険事業費納付金の額の推移等を注視しながら、毎年度の保険料率の平準化を図るために活用することに主眼を置くこととしています。また、医療費の適正化にもつながらる保健事業に積極的に活用し、国民健康保険の安定的な運営に努めてまいります。決算書に戻り、414、415ページをお願いします。

7款諸支出金は、保険料の過誤納に対する還付金及び県から交付された保険給付費等交付金の精算に伴う償還金等で、1,921万5,973円となりました。416、417ページをお願いします。以上、歳出合計は、72億9,335万7,022円となり、予算現額に対する執行率は、96.5%となります。歳出の御説明は以上です。続きまして、歳入の説明に移ります。資料2ページをお願いします。これは本市の国民健康保険の加入世帯数及び被保険者数の推移です。本市の人口と比例するように国民健康保険の被保険者も減少しており、令和3年度末は1万1,796人となっております。現在、団塊の世代が75歳を迎え、後期高齢者医療制度に移行することにより、この減少傾向は続くと考えられます。次に、資料の3ページをお願いします。これは平成25年度からの保険料率の推移を示しています。平成30年度に大幅な保険料率の引下げを行い、令和2年度まで据置きとしていました。令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大による生活等への影響も思慮されることから、基金残高、事業費納付金額の推移を考慮した上で、令和3年度の保険料率は、医療分について所得割を0.2%引き下げ8.3%、均等割を600円引き下げ2万3,400円 平等割を900円引き下げ、2万1,000円としました。本市の国保財政は、毎年度、基金からの繰入れを

一定程度行うことで、現在の保険料率を維持しています。今後も基金を一定程度活用しつつ、その額については慎重に判断してまいります。続きまして、資料4ページをお願いします。これは平成28年度からの国民健康保険料の収納率の推移を表したものです。最下段が令和3年度ですが、「合計」の「現年度分」が95.92%であり、これは前年度比約0.1%伸びており、平成28年度以降で最も良い収納率となっています。今後もきめ細やかな収納業務を行い、更なる収納率の向上に努めてまいります。続きまして、資料5ページをお願いします。滞納、督促、差押等の状況です。まず、滞納世帯数は、令和3年度末において989世帯で、平均世帯数の約12.2%を占めています。続いて、短期保険者証及び資格証明書件数について、令和3年度末は、前年度末に比べていずれも減少しています。続いて、差押件数について、令和3年度は、前年度に比べて、309件、約974万円減少しています。それでは、決算書の説明に戻ります。決算書394、395ページをお願いします。まず、1款国民健康保険料は10億4,499万355円、2款国民健康保険税は27万6,680円となりました。これら全体の保険料、税収入は、10億4,526万7,035円となり、歳入全体の14%を占めています。続きまして、3款使用料及び手数料55万3,430円は、督促手数料等です。続きまして、4款国庫支出金331万1,000円には、新型コロナウイルス感染症による保険料の減免措置に対する補助金等が含まれています。398、399ページをお願いします。5款県支出金54億8,858万3,512円のうち、普通交付金は53億187万7,512円となり、これは歳出で御説明した保険給付費の財源となります。特別交付金は、1億8,670万6,000円となっています。続きまして、6款財産収入10万8,852円は、国保基金の運用利息です。7款繰入金について、1項他会計繰入金5億6,260万3,232円は、国保財政安定化のために一般会計から繰り入れる保険基盤安定繰入金及び職員給与費等繰入金等です。2項基金繰入金では、保険料率の平準化等に活用するため、国民健康保険基金繰入金として1億7,294万円繰り入れています。繰入金合計は、7億3,55

4万3,232円で、歳入全体の約9.9%を占めています。続きまして、8款繰越金は、1億7,665万4,548円となりました。9款諸収入1,414万3,017円は、療養給付費に係る第三者行為返納金や過年度精算金等です。402、403ページをお願いします。歳入合計は、74億6,416万4,626円となり、予算現額に対する執行率は、98.7%です。御審査のほど、よろしく願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員から質疑を求めます。まず、歳出の質疑を求めます。歳入の質疑は、関連するところで質問しても結構です。また、参考資料についても質疑されて結構ですが、ページを特定してください。

山田伸幸委員 予算現額について、当初予算は、9億7,000万円程度でしたが、最終的には12億5,300万円程度になりました。大幅に増額していますが、これはなぜですか。

伊藤国保年金課長補佐 令和2年度決算をもって剰余金が発生したので、それを繰り越す補正を12月定例会でさせていただきました。そのため、全体の金額が大きくなっている状態です。

山田伸幸委員 保険料の調定額が上がるということで、何か会計上の影響が出てくるんですか。予算現額は9億7,600万円で、これが保険料として12億5,300万円まで増額調定されました。そして実際の収入済額は10億5,000万円程度です。それぞれ金額にばらつきがあって、12月補正の繰越しがここに入ってくる理由がいまいち分からないんです。

伊藤国保年金課長補佐 先ほどは、保険料ではなく、全体の金額を申しましたので、訂正いたします。保険料については、まず、予算を組む段階では、収納率等を加味して、少ない金額で見込んでおります。想定額とい

うのも前年度のものはまだ分からない状態で、また、所得構成等々も分からない状態で予算を組みますので、少なめに組みます。そして、実際に収納していきますので、実際の決算額は、少し膨れます。

山田伸幸委員 現在、国民健康保険は、県を全体として、その一部を山陽小野田市が担っているという形です。何人の職員でこれに当たっておられるんでしょうか。

亀崎国保年金課長 令和3年度末時点の人数でよろしいでしょうか（「はい」と呼ぶ者あり）育休を含めて正規職員12人、フルタイム会計年度任用職員4人、パートタイム会計年度職員1人です。

山田伸幸委員 以前、滞納者の健康面の見守りも兼ねて、保健師などを同行させる活動が必要ではないかということで、一時期、保健師が滞納者を訪問していたんですが、令和3年度は、そういった事業がありましたか。

亀崎国保年金課長 国保年金課保険事業係に保健師を1人配置しております。令和3年度も滞納者への訪問は行っております。

山田伸幸委員 事前に通知しておりませんでしたので、答えにくいかもしれませんが、訪問件数をお答えください。

亀崎国保年金課長 3世帯です。

山田伸幸委員 私が以前関わってきた事例で、滞納をしたために保険証がなくて、病院に行けなかった結果、非常に重症化して、その後、何とか市と交渉して保険証を頂いたが、病院に行ったときにはもう手後れであったということがありました。山陽小野田市でそういった事例は発生していないですか。

亀崎国保年金課長 今のところ、そういった事例は聞いておりません。

山田伸幸委員 実際に滞納整理で差押え等までされていますね。差押対象者の中には滞納金額が多い人もいたのではないかと思うんですけど、差押えに至る条件は何ですか。

亀崎国保年金課長 まず、未納の方に督促状、催告書を送付し、それでも納入されない方には、納付相談受付書などを送付するとともに、必要に応じて電話などで勧告を行っております。そして、一定期間滞納が続く場合は、連絡が取れない場合もあると思うんですが、財産調査を行い、やむを得ない場合に限って差押えを行っております。その際、必要に応じて他課と情報を共有しています。

山田伸幸委員 市民が国民健康保険料を滞納するのには、やはりそれなりの理由があるんです。しかも、国民健康保険料は高額なので、半年も滞納すると何十万円にもなって、とても払えない状況が生まれます。先ほど、「状況を鑑みて」と言われたんですが、以前は、1年以上の滞納などの一応の目安を持った上で、資格証への切替え、差押え等をされていたんですが、今はそういった基準がないんですか。

亀崎国保年金課長 資格証明書につきましては、1年以上滞納という基準を設けております。差押えにつきましては、それぞれの御事情がありますから、その都度判断しており、1年などという明確な基準は設けてはおりません。

大井淳一郎委員 資料5によると、差押件数は、令和2年は598件に対して、令和3年は289件に減っています。これはなぜですか。

伊藤国保年金課課長補佐 実際に差し押さえるまでには、先ほど課長が申したように、様々な手順を踏んでいます。納付する意思が確認できた場合な

どには、差押えには至らないようにしておりますので、実際に折衝していく中で、少しずつでも納付していただける方は差押えの対象から外れていき、どうしても納付相談等もできない方に限って差押えの方向に進んでいきます。しかし、実際に調査したところ、差し押さえる財産がない場合などがあると、差押件数は少なくなります。

大井淳一郎委員長 納付相談や収納の努力もあるんですが、差し押さえる財産がない場合があるから差押件数が減っているということですね。この傾向は、今年度も続いているんでしょうか。

村上国保年金課収納係長 財産調査の結果、差押可能財産がある対象者が減少すると、差押えが難しいため、件数が徐々に減っていくことはあり得ると思います。

山田伸幸委員 以前、国会でも問題になった事例として、年金が振り込まれたら、その日のうちに差し押えてしまうということがあったんですが、本市で年金振込日に差し押さえる事例はありますか。

村上国保年金課収納係長 現時点で、そういった事例はあります。

吉永美子委員 11節役務費について、通信運搬費はマイナンバーカードの通知関係だと思いますが、予算のときと比べて、決算では70万円ぐらい下がっていて、手数料も大きく下がっているんですけど、これはなぜですか。

伊藤国保年金課課長補佐 役務費では、もともと通信運搬費の中にマイナンバーカードの勧奨事業の予算を取っていました。マイナンバーカードの保険証利用の勧奨ということで、市内の被保険者で実際にマイナンバーカードの連携をしていない方がいる世帯に、「申請されてはどうか」という勧奨文を通知しました。個人の氏名入りの申請用紙等を送付する

ことを想定していたので、発送件数はあまり大きく見込んでいたわけではないんですけど、一通の郵送料が定形外で140円になるのか、それとも定型で82円になるのかが分からなかったため、少し大きめの金額を見込んでおりましたので、決算では減額しております。

吉永美子委員 それに伴って手数料が減ったということですね。（「はい」と呼ぶ者あり）その効果はいかがでしたか。

伊藤国保年金課課長補佐 効果は明確に分からないところもありますが、令和4年4月時点において、国民健康保険の被保険者資格がある方で連携されている方が1,880件です。それが、令和4年7月には2,293件になっておりますので、やはり効果が出ているのではないかと考えております。

山田伸幸委員 今の問題に関連して、読み取り装置は、医療機関の窓口に配備されているのでしょうか。配備状況をお答えください。

亀崎国保年金課長 令和4年7月31日現在で、市内では43医療機関に設置されています。医科が16か所、歯科6か所、薬局21か所に設置しています。

山田伸幸委員 それは何パーセントぐらいになりますか。

伊藤国保年金課課長補佐 約30%です。市内の病院は、調べた限りの数字ですが、歯科と薬局を合わせて約140機関あり、そのうちの40機関に設置されているので、設置率は30%前後です。

大井淳一郎委員 国民健康保険運営協議会について、書面開催なので支出がゼロということですが、書面で出された資料を基にして賛否を決めたり意見を出したりするので、それなりに手間を取っていると思うんです。私

は、この報酬がゼロというのはいかがなものかと思うんですが、なぜゼロになったんでしょうか。協議会を開催して出向かなければ報酬を出さないというのは、固定観念に縛られ過ぎだと思うんですが、いかがでしょうか。

亀崎国保年金課長 令和3年度は、8月と1月に計2回開催しました。新型コロナウイルス感染拡大防止のためにやむを得ず書面開催にしたのですが、報酬につきましては、山陽小野田市報酬及び費用弁償支給条例で、「日額の報酬は、出勤日数に応じて、その都度支給する」と規定されているため、支払っておりません。

大井淳一郎委員 書面開催に至った理由は分かりますが、会に出てこないと報酬が発生しないということに納得いかないんです。書面で賛成とか反対とか、あるいは何か意見があったら言うんでしょ。それなりに手間を取るんで、報酬は発生させるべきではないかと思うんです。現在の状況に応じて運用も改めるべきではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

亀崎国保年金課長 山陽小野田市報酬及び費用弁償支給条例につきましては、国保年金課が直接関与しているものではありませんので、そういったことまでは行ってはおりませんが、委員には議事や説明資料を自宅にお送りして、賛否や貴重な御意見を頂いているところです。報酬を支払っていないにもかかわらず、御意見等を頂けたことには本当に感謝しているところです。

大井淳一郎委員長 今後について、新しい生活様式ということでオンライン開催も考えられるので、報酬についても実情に応じた運用がなされるべきだと思うんです。今後もオンラインで開催する予定ですか。

亀崎国保年金課長 原則は対面で行うことを考えているんですが、やむを得ない場合にはオンラインで行うことも考慮します。先月、運営協議会を開

催した際に、委員の皆様に対して、「オンラインで対応できる方は申し出てください」とお伝えしたところ、数名からオンラインでの開催に賛同いただいております。全員がオンラインに対応することは難しいと考えておりますので、オンラインと対面を併用して開催することも考えたいと思います。

松尾数則委員長 404、405、406ページについては、以上でよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）続いて、2款保険給付費、406ページから410ページまでで質疑があればお願いします。

山田伸幸委員 出産育児一時金921万200円について、支給人数はどれぐらいでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 令和3年度の出産育児一時金の支給件数は、22件です。

山田伸幸委員 この金額の見直し等が言われていますが、実際に出産に掛かる費用と国民健康保険で給付している一時金とのバランスについて、担当課としてはどのように考えておられますか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 令和3年度の出産育児一時金が支給される妊婦の負担額を集計してみたところ、1件当たり約42万4,000円でした。1件当たりの支給金額は42万円ですから、若干の手出しがある状況です。この金額については、国でも集計されており、その差を埋めるべく、今後、見直しが行われると認識しております。

山田伸幸委員 国保世帯で出産に至るケースはなかなか少ないと思うんですけど、22件という数を近年の推移からどのように見えていますか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 出産育児一時金の近年の実績を申しますと、

令和元年度は27件、令和2年度は21件、令和3年度は22件、令和4年7月末時点で4件となっており、今後も1年度当たりおよそ20件で推移していくものと考えております。

奥良秀委員 高額療養費の当初予算額が7億4,000万円で、昨年度から約4,000万円増えています。しかし、今回の不用額が5,800万円です。要するに、増やした分余っているように見えるんですが、どうなっているかを説明してください。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 高額療養費につきましては、前年度の予算編成の時点で、その時期の実績等に基づいて次年度の予算を推計しております。実績に基づく推計に加えて、昨今の新型コロナウイルス、それから、国保加入者の年齢構成などの異動状況に鑑みて予算額を計上しております。結果として不用額が出ておりますが、このような形で決算させていただいています。

奥良秀委員 予算から決算までに不用額が多く出ることは仕方ないという考えですか。

伊藤国保年金課課長補佐 70歳以上になると、高額療養費の保険者負担が少し増えます。年齢構成的にそういった方が多くなっておりますので、どうしても高額療養費が見えないところがあります。高額療養費のみ前年度等の伸び率より少し上乘せしています。通常、給付費であれば4%増ぐらいを見込むのですが、6%ぐらいの伸びを見込んで、70歳以上の方が増えるから少し多めに取っています。

奥良秀委員 痛しかゆしですが、70歳以上の方が今後も増える予定なので、今後も不用額が生まれるということですか。

伊藤国保年金課課長補佐 実際、高額療養費1か月分の支出は、多いときでは

5,000万円から6,000万円程度の支出があります。そうすると、1か月分ぐらいの余裕は、今後も見ていきたいと考えます。

奥良秀委員 その1か月分の金額が今は約5,000万円ですが、今後、70歳以上の方が増えていけば、6,000万円、7,000万円と膨れ上がっていくという試算でよろしいですか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 高額療養費は、令和4年度になってからも高い水準で推移しており、月当たりの支出額ベースで、少ない月であれば4,600万円程度、多い月であれば5,600万円程度と、かなり増減の幅が大きく推移しております。そのため、予算編成に当たっては、若干の余地を見て計上したいと考えております。

山田伸幸委員 411ページの傷病手当金について、新型コロナウイルス対策費で計上されているんですが、これはこういった内容の手当金が支給されるのでしょうか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金制度は、令和2年度に創設された制度で、対象者は、勤務先から給与を受けている方、それから、新型コロナウイルス感染症に感染し、又は発熱等の症状があつて、感染の疑いがある方で休業を余儀なくされた方、つまり就労できなかった方について、勤務できなかった日数等を算定の基礎として支給額を計算しております。

山田伸幸委員 傷病手当金6万6,878円は、何人に支給されたんですか。

鈴木国保年金課主査兼国保係長 令和3年度の実績は、2件です。

松尾数則委員長 先ほどお話があつた出産育児一時金の差額については、これから考慮していくということでもいいんですね。

亀崎国保年金課長 出産育児一時金につきましては、国の動向を見据えて、国の基準に従って実施してまいりたいと思っております。

松尾数則委員長 それでは、10分ほど休憩して、10時に再開します。

午前9時50分 休憩

午前10時 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、審査を続行します。3款国民健康保険事業納付金から審査を始めたいと思います。

大井淳一郎委員 先ほどから答弁の中で、「事業費納付金の動向を見て」ということが度々あったわけですが、現在の傾向を教えてください。令和3年度予算のときには減少傾向という説明があったんですが、実際に減少傾向でしょうか。

亀崎国保年金課長 令和3年度は、事業費納付金は減少しております。医療費もですが、国から県に交付金という形で入ってきており、県が県内市町の保険給付費を支払います。1人当たりの事業費納付金の額は、令和2年度は13万7,919円、令和3年度は13万2,052円となっており、減少しております。これは県全体の被保険者、県が交付を受ける前期高齢者交付金の増加によって、算定基礎額が減少したためと聞いております。令和2年度は医療費の面から見ますと、受診控えなどにより、令和元年度よりも1人当たり医療費が減少しておりましたが、令和3年度につきましては、令和2年度より10%近く伸びております。こういったことから、来年度の金額については具体的にはまだ示されていないので、医療費の増加とともに事業費納付金も増加する傾向ではないかと考えております。

山田伸幸委員 新型コロナウイルスが収まって、通常の医療になれば、また変わってくるんだろうと思うんですけど、この事業費納付金の決め方について、県から示される納付金が掛かった医療費などいろいろ勘案されると思うんですが、市に示される金額の目安は、具体的にはどういったものが参考値として出されるんでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 分かる範囲でお答えします。まず、県が県全体の医療費を見込み、その中から前期高齢者交付金など大きい交付金が差し引かれます。前期高齢者交付金は、社会保険診療報酬支払基金から入るものなんですが、それ以外に国から入る特別調整交付金などの交付金が差し引かれます。全て差し引かれたもので、県全体の納付金が出るんですが、それを19市町で案分し、本市が約4%をお支払しています。

山田伸幸委員 以前、県などから、市町の努力分があったんですが、それは今でもあるんでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 委員がおっしゃるのは、保険者努力支援分だと思うんですが、現在もあります。歳入の県支出金の特別交付金に努力支援の取組評価分という形で入っております。

山田伸幸委員 以前は、それが納付率によって随分変わってきていたと思うんですが、近年、納付率が非常に高くなって、95%にもなるという状況で、これはやはり高い評価を受けていると考えてよろしいでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 資料を示しますので、お時間をください。

松尾数則委員長 それでは続いて、4款共同事業拠出金で質疑はありますか。

(「なし」と発言する者あり) 続いて、5款保健事業費で質疑はありま

すか。

山田伸幸委員 がん検診の委託料が計上されておりますが、コロナ禍における検診等の状況をお答えください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 がん検診のことも含めた検診全体の状況ということでよろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）令和3年度につきましては、令和2年度と比較して、若干戻ってきたと認識しています。

吉永美子委員 歯周病健診委託料については、もともと242件を想定されておりました。165万円計上しておられて、決算では78人分で、25万7,000円ということで、大きく減ってしまっているんです。研修については、先ほど令和2年度よりも少し戻ったとおっしゃいましたが、歯周病検診の推移は、やはりどうしてもコロナに影響を受けているんでしょうか。それとも、意識をもっと高めないといけないのか。その辺りはどのように評価されていますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 歯周病検診は、開始して2年度目の事業ですので、引き続きPRを重ねていく必要があると考えております。

吉永美子委員 PRを引き続きというのは分かるんですが、健診については令和2年度より少し多くなったと言われました。歯周病検診も少しは多くなっているんでしょうか。今後、増加する見込みがあるのか、お答えください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和2年度と比較しますと、歯周病検診についてはそれほど差がありません。この事業の周知が今後も必要と考えております。

奥良秀委員 たしか歯周病検診の周知という中で、妊産婦に受けていただきたいというお話があったと思うんですが、その辺の周知はどのようになっているんですか。

尾山福祉部次長 妊産婦の歯周病検診につきましては、衛生費の決算で報告させていただく予定ですが、妊産婦につきましては、全件面談を行っておりますので、そのときに全員の方に周知させていただいております。

吉永美子委員 健康運動事業委託料の国保シェイプアップジムはもともと10万2,000円あったんですが、これが約27万円に落ちてしまっています。すごく頑張って、いろいろ試行錯誤されたのはよく分かるんですよ。ですから、これは令和4年度、5年度に向けて更に工夫させていただいて、この40人という数字がコロナ禍の影響を受けていることは容易に想像できますので、頑張っていただきたいと思っています。ここで聞きたいのが脳ドックなんですが、脳ドックは、90人の予定に対して89人ということで1人減っています。この理由と、何人応募されたのかを教えてください。確か人気があったと思いますので、せっかく受け入れたのに1人減ってしまって、何とか対応できなかったのかが気になりました。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 御指摘のとおり、脳ドックは、とても希望者が多く、もし年度途中でキャンセルが起きましたら、繰上当選ということで補充して、定員枠を保ってまいりました。今回、50人から90人に枠を広げたんですが、3月の最終週に予定されていた方が受診日に急遽キャンセルして、国保年金課に連絡が来たときにはもう年度をまたいでおりましたので、対応できませんでした。本当にいろいろな事情が重なりましたので、こちらも残念に思っております。令和3年度につきましては、302名に応募いただいております。

吉永美子委員 3月にキャンセルという仕方ないことが起きて、執行部として

もどうしてもなかったことは分かりました。この事業は、市民病院で40人受けており、また、とても人気がありますが、90人以上に増やすことは難しいですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和4年度は、市外にも御協力いただき、180人の枠を確保しております。

吉永美子委員 それでもまだ行き渡らないですね。枠を倍にさせていただいたのは、市外が受けるからこそできるということですが、180人というと、令和3年度の申請者は302人なので、半分以上にはなりますが、現実には落ちる人がかなりということ、事実でございますけど、180はもう市外含めても、マックスということですか。これじゃどうしてもないですかね。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 この度市外に協力をお願いしたのが初めてのことなので、今年度の状況を見て、協力していただく人数は検討していく余地があると思っております。この脳ドックにつきましては、一度受けていただきますと、2年間は応募できないという決まりを設けていますので、今後、希望している方には、年度内に受けていただきたいと思っております。

山田伸幸委員 ジェネリック医薬品のことでお伺いします。差額通知はされているんですが、問題は医療機関のほうです。知る限りではほとんどの病院がジェネリックに取り組んでいると思うんですが、使用率が分かればお答えください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和3年度で80.4%です。

山田伸幸委員 医薬品費の減少につながっていると思うんですけど、市としては、どの程度の効果があると見ておられますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 保険者の負担額は、35万3,135円
です。

山田伸幸委員 その金額はどういうものですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和3年4月診療分から令和4年3月診
療分までの年間累計で、切替えによる削減効果の額です。

山田伸幸委員 80.4%というのは品目で、金額ベースではないですね。

伊藤国保年金課課長補佐 金額ではありません。

松尾数則委員長 先ほど保留した質疑に対する答えが出ましたか。

伊藤国保年金課課長補佐 先ほどの収納率が上がることによって、努力支援の
効果はどうかという質疑についてお答えします。資料等を確認した
ところ、努力支援の評価の中に、収納率が良いかという項目があります。
それに関して何点取れているかというところですが、何市かは本市と同
じように100点満点中の100点を取っているんですが、その点数が
下がれば、努力支援の交付金にも影響があると思います。また、県2号
という県から直接、収納率に応じて入る交付金があります。実際、2,
900万円程度が、収納率が98%以上であるということで、入ってい
ますので、それが下がると、交付金の額も徐々に下がってしまう形にな
ります。

大井淳一郎委員 415ページ、受診勧奨事業委託料は、AIを使う事業だと
思うんですが、実際に行つての評価や効果を総括的にお答えください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 昨年度9月に受診勧奨事業のはがきを出

しました。その影響だけとは限りませんが、9月、10月分について、医療機関からの受診者数が微増しております。

大井淳一郎委員 この事業は今後も続けていくんでしょうか。金額も大体同額ぐらいになるんでしょうか、お答えください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 効果がある事業ですので、今後もより良い方向で、委託事業者とより効率の良い対象者の選定等を行いながら、検討していく予定です。

吉永美子委員 1目、特定健康診査等事業費で、当初予算に474万9,000円補正して、しかし、不用額はそれ以上、倍近くになってしまったものがありますが、この理由は何でしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 補正のタイミングですごく伸びた月がありまして、もし支払えなかったらいけないと考え、補正を組みました。見込み違いです。

吉永美子委員 責める意味じゃないんです。伸びることを想定するのはよく分かるんです。例えば、不用額が同じぐらい出たなら、見込み違いと思うんですが、補正額以上に不用額が大きく出た理由を教えてください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 不足額が生じると思って、追加した結果としか申せません。

山田伸幸委員 特定健診についてはいつも受診率が取り上げられるんですが、現在、何パーセントぐらいで、県の中で比較するとどういう状況でしょうか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和2年度と比較して、3%の増加にな

っております。県内では、13市の中で1位です。

山田伸幸委員 それは何パーセントになりますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 37.4%です。

山田伸幸委員 コロナ禍でこれを伸ばすのは非常に難しいと思うんですが、先進地は50%を超えるところが多くて、山口県は非常に低いと言われているんですが、県で一番進んでいる山陽小野田市が先進地並みに引き上げるためにはどういったことが必要だと考えていますか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 受診勧奨事業をしている中で、いろいろな分析も一緒に行っております。本市は医療機関が充実しておりますが、通院者の受診が十分でないことが少し浮き彫りになりましたので、その辺りの受診勧奨を強化することを検討しています。また、今年度からですが、みなし健診といたしまして、通院している状況をもって特定健診を受けたということにみなすという事業も開始しているところです。

山田伸幸委員 私は、毎月きちんと受診しているので、特定健診は受けなくてもいいという思いがあるんですが、そういったのも今後はみなし健診でカウントされる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 みなし健診は、御本人の意思が一番です。そのため、受診券の提出も条件になっております。日頃医者に掛かっていて、決まった検査、決まった見方ではなく、年に1回は総合的に見ていただくという機会にさせていただきたいと思っております。

山田伸幸委員 みなし健診と認められる条件を教えてください。

松尾数則委員長 みなし健診は今年度からのものなので、決算に関係ありません。

ん。みなし検診はこれからの話で、これはあくまでも決算審査です。

山田伸幸委員 特定健診は、医療機関での受診が多いと思うんですけど、医療機関にはどのように働きかけましたか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 毎年度5月の健診開始前に健診のお願いと内容が変わるものがありますので、その説明を兼ねて資料をお渡ししております。今年度につきましても、厚狭地区と小野田地区に2回、医療機関の方に集まっていただいて説明を行っております。

松尾数則委員長 次に6款基金積立金の質疑を求めます。

大井淳一郎委員 資料に過去5年間の推移が書いてあります。令和に入ってから積立てよりも取崩しが多くなって、基金も減っています。保険料の安定のために取り崩している状況ですが、今後、給付費の5%相当額まで基金をどんどん取り崩していくのか、それとも、別の対策を考えておられるのか、お答えください。

亀崎国保年金課長 基金につきましては、大井委員が言われたように、保険給付費の約5%である3億円を維持する必要があると思っております。基金を利用して、現在保険料率の平準化、そして、医療費の適正化につながる保健事業を実施しており、今後もこの基金を利用したいと考えております。今後、基金の残額がどんな状況になるのかというところですが、現在、少しずつ減っています。現在、国が進めている県内の保険料率の統一化の動きもあります。まだ話合い等は行われておらず、今年度、話合いがスタートする予定となっております。こういったことも見据えながら、今後、残額を考慮しながらどのように基金を活用していくのかを検討したいと考えております。

山田伸幸委員 この基金については、それを取り崩して保険料の引下げを求め

るたびに言われていたのが、「何かあったときのために必要なんだ」ということです。しかし、実際にコロナ禍でという「何か」があっても減らない状況ですね。実際、この基金について、山陽小野田市だけが大量の医療費を必要とするような想定があるのでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 山陽小野田市だけが、何か基金を使って、多くの医療費を給付しないといけないことはないかと思います。現在、広域化しておりますので、県全体で医療費を支えるという形になっておりますので、どこかで大きなパニックのようなものが起こった場合、例えば岩国市など離れたところで起こった場合でも県全体で支えることにはなりません。実際には、リアルタイムで支えるということではなく、前年度に決定している事業費納付金を納めて、その中で県が医療費に応じて、それぞれの市町に普通交付金という形で交付しています。しかし、その翌年、翌々年に影響が出てくると思うので、そうなった場合に今以上の保険料を集めないと事業費納付金が納められないというようなことになってはいけないので、そういったときには、基金を使わないといけない事態が生じるかと思います。

松尾数則委員長 次に7款、諸支出金で質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）8款、予備費で質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）歳入で何か質疑はありますか。

山田伸幸委員 収納率で見ると、山陽小野田市は非常に高い位置にいるんですけど、その一つの要因が、国民健康保険料を頑張って引き下げてきた成果ではないかと思っております。かつては90%を切ることもあったんですが、当時は滞納も非常に多く、苦勞していたんですが、最近はそういったこともなくなっています。令和3年度も引き下げたわけですが、実際に引き下げてみてどうだったのか、お伺いします。

亀崎国保年金課長 令和3年度はコロナ禍ということ、そして、基金残額や事

業費納付金を見据えて、保険料率の医療分を引き下げました。保険料の金額を計算すると、当初見込んだよりも大きな収入の変動がなく、保険料の調定額が上がっていたことや、収納率も上がったため、保険料の引下げは行いましたが、基金が大きく減ったということはなく、特に問題や支障はなかったと考えております。

山田伸幸委員 被保険者としてはありがたいことなんですけど、私どもの一番負担の大きい公共料金ですので、なるべく引き下げる努力をしていただきたいと思います。保険料引下げの努力によって、結局、納付率も上がるし、健全な国保会計になると思うんです。非常に努力されていることは承知しておりますが、今年度はどういった点で特に取組を強められたのか、お答えください。

亀崎国保年金課長 保険料率を安定化させるためには、やはり保険料の収納率を上げること、医療費の適正化を図るということ、そして、適正化を図るために有効な保健事業の取組を進めていきたいと考え、実施しております。

山田伸幸委員 そのためにも健康維持を被保険者の皆様に図っていただきたいですが、そのためには保健事業の強化も必要だと思うんです。この令和3年度は、保健事業として特に力を入れたことはあったんでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 脳ドックの受診人数を増やしました。基金を使って実施していくことになっておりますので、令和3年度に関してはそういったことを行いました。

山田伸幸委員 がんが医療費の大きな支出にもなるんですが、がん予防の面ではどういった努力をされたのでしょうか。

尾山福祉部次長 がん検診は主に健康増進課で進めておりますが、令和3年度

におきましては、とにかくコロナ禍中においても安心して受診ができる
ということを考えました。また、集団検診においても、感染対策しっか
り取っていますので受診してくださいという辺りをしっかりと周知する
ことを行いました。加えて、元から行っているがん検診の大切さ、早期
発見の大切さの普及啓発を併せて行いました。

松尾数則委員長 そのほか歳入についてありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）
質疑なしと認めます。それでは、討論ございますか。

山田伸幸委員 すみません。2款、国民健康保険税について、過去分だろうと
思うんですけど、対象調定額は188万5,000円で、収入済額は2
7万6,000円。既に不納欠損ということで135万2,000円落
とされているんですけど、不納欠損という判断をされた要因についてお
答えください。

村上国保年金課収納係長 平成30年度に執行停止の処分が行われた方のもの
の不納欠損です。

松尾数則委員長 質疑の終了を宣言しています。山田議員、今後、宣言をした
後の質疑は中止しますので、よろしくお願ひします。ほかに質疑はあり
ませんか。（「なし」と発言する者あり）質疑は以上で終わります。討
論はありますか。

山田伸幸委員 今回の議論、そして、資料にも出てきたんですが、滞納者に差
押えが行われています。これについては、十分な調査が必要ですし、こ
の国民健康保険は、一番基本的な部分でそういった点については納得で
きませんので、この決算認定については承認しないことにしたいと思います。

松尾数則委員長 ほかに討論はございますか。（「なし」と発言する者あり）

討論なしと認めます。それでは、議案第50号につきまして、採決します。本件に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 賛成多数により、本件は認定すべきものと決しました。10分間の休憩を取り、次は10時50分から議案第52号を審査します。

午前10時40分 休憩

午前10時50分 再開

松尾数則委員長 それでは休憩を解きまして、審査を続行いたします。次は、議案第52号令和3年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について審査を行います。執行部に説明を求めます。

亀崎国保年金課長 それでは、議案第52号令和3年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計決算について御説明します。なお、資料として、「令和3年度 後期高齢者医療決算概要」をお配りしております。それでは、資料を御覧ください。後期高齢者医療の被保険者数は、令和3年3月末時点において1万896人で、前年度と比べて172人の減となっております。それでは、決算書35ページをお願いします。歳入歳出決算総括表です。予算現額11億3,405万6,000円に対して、歳入額は11億686万7,018円、歳出額は11億606万1,872円となりました。差引き形式収支は、80万5,146円の黒字となり、同額が翌年度への繰越金となります。続きまして、歳入歳出決算事項別明細書について御説明します。456、457ページをお願いします。歳出から御説明します。1款総務費は、職員の給与及び被保険者証や保険料通知書の印刷、郵送等に係る費用で、2,791万184円となりました。2款後期高齢者医療広域連合納付金は、広域連合から指定され

た納付金額を支払うもので、10億7,702万3,650円となりました。これは、歳出全体の97.4%を占めております。458、459ページをお願いします。3款保健事業費は、令和3年度から新たに事業を開始した、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にかかる費用等で、164,606円となりました。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、広域連合が示す仕様に沿って実施するもので、後ほど歳入で御説明する雑入の高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業受託収入により、全額賄われています。令和3年度は、竜王中学校区において、薬剤師による服薬相談指導、健康状態不明者に対する支援、住民運動通いの場での口腔機能の低下予防等の健康教育や相談を実施しました。4款諸支出金は、保険料の過誤納に対する還付金で、96万3,432円となりました。以上、歳出合計11億606万1,872円となり、予算現額に対する執行率は、97.5%となっています。続きまして、歳入です。452、453ページをお願いします。1款後期高齢者医療保険料は、8億2,584万9,508円で、歳入全体の74.6%を占めております。そのうち、特別徴収によるものが5億7,236万4,296円となっており、また、普通徴収によるものは2億5,348万5,212円です。資料1ページ、「3.収納率」を御覧ください。現年度収納率は99.21%、過年度収納率は35.63%となりました。令和3年度全体の収納率は、98.60%となっています。今後も収納業務の更なる強化に取り組んでまいります。続きまして、「4.現年度普通徴収における口座振替、コンビニ収納の割合」を御覧ください。口座振替の件数は、1,136件で、令和2年度と比較して54件増えています。今後も収納率の向上に効果がある口座振替の利用を推進していきたいと考えています。続きまして、資料の2ページ、「5.不納欠損処分」ですが、令和3年度の不納欠損は18件、15人で、不納欠損額は19万1,644円となっています。引き続き財産調査結果の情報共有を図り、適切に処理を行いたいと考えています。続きまして、「6.滞納者一覧」ですが、令和3年度の現年分は375件、87人で滞納額は653万360円、滞納繰越分は248件、49人で滞納額は494

万3,701円となっております。続きまして、「7.差押件数」の状況ですが、令和3年度は11件、差押金額は73万4,060円となっております。当課で差押え等の滞納処分の手続を行っておりますが、引き続き適切な債権管理に努めてまいります。続きまして、「8.短期被保険者証の発行状況」ですが、令和3年度は52人となっております。続きまして、決算書452、453ページをお願いします。2款使用料及び手数料は、証明手数料及び督促手数料で、8万1,800円となりました。3款繰入金は、一般会計からの事務費及び職員給与費等に係る事務費等繰入金として4,223万9,401円、低所得者に対する保険料の減額に対する保険基盤安定繰入金として2億3,026万7,311円、合計2億7,250万6,712円となりました。保険基盤安定繰入金は、県が4分の3、市が4分の1の負担となっております。454、455ページをお願いします。4款繰越金は、78万2,719円となっております。5款諸収入は、保険料償還金として広域連合が負担する金額及び広域連合からの健康診査事務手数料、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業受託収入等で、764万6,279円となりました。そのうち、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業受託収入については、当該事業に係る人件費を含めた費用を広域連合が市に対して支払うもので、645万9,209円となっております。以上、歳入は、合計11億686万7,018円となり、予算現額に対する執行率は97.6%となっております。御審査のほど、よろしく願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員からの質疑を求めます。歳出の質疑について、456ページ、1款総務費から行きたいと思っております。資料の質疑をされても構いませんが、ページ数を指定してください。

吉永美子委員 医療専門職として保健師を1名増員して、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を実施されたと認識しています。この効果を

具体的に教えてください。

亀崎国保年金課長 吉永議員がおっしゃられるように、令和3年度からは後期高齢者医療保険の職員を3名としております。担当職員3名のうち1名は保健師です。令和2年度までは国民健康保険の保健師として活動しており、この度は後期高齢者医療保険で活動しております。この事業を実施することにより、高齢者の健康寿命の延伸につながる事業をスタートできたのではないかと実感しております。

吉永美子委員 もう少し具体的に教えてください。

亀崎国保年金課長 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業についてでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、これは令和2年度法改正によって国が進めている政策で、市が県の広域連合からの事業委託を受けて、国保部門、介護部門、健康増進部門が一体となって、介護予防につながる高齢者の保健事業を行うものです。令和3年度につきましては、始まりの年ということで準備期間として、竜王中学校区域の日常圏域において行いました。広域連合が示すものが個別的支援とポピュレーションアプローチ、つまり、団体の場において保健事業を行うことという、二つの項目がありまして、個別的支援については薬剤師会に依頼して服薬相談事業を実施し、また、健康状態の不明な方についての対策を行いました。そして、住民運営通いの場においては、保健師による口腔ケアや運動などの健康教育相談事業を実施したところです。

吉永美子委員 市としては、それによって高齢者の健康寿命の延伸に貢献できていると認識されているということですね。

亀崎国保年金課長 きめ細やかな保健事業を行うことで、高齢者の健康寿命の延伸につながる事業になっていると認識しております。

吉永美子委員 18節負担金、補助及び交付金の中に保健師研究協議会負担金が3,000円ありますが、これはどのように使われているんですか。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 これは山口県内19市町の保健師全員で作っている協議会です。保健事業を行うための横の連携や情報交換、また、保健師自身の資質向上を目的とした協議会であり、その会費になります。

大井淳一郎委員 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業は、今後、別の日常圏域でも行うんでしょうか。また、メニューはどうやって決めるんですか。どこかと相談するんですか。その辺りも含めてお答えください。

石井国保年金課主査兼保健事業係長 令和3年度から事業が本当に実施できるかどうかを確認することもあり、令和3年度は助走期間ということで1か所から始めました。今後は、市内に日常生活圏域は6か所ありますので、徐々に増やしていく予定です。メニューにつきましては、疾病状況から当市の健康課題に取り組む内容にするために、広域連合、医師会等と協議しております。

山田伸幸委員 先ほど、住民運営通いの場について言われたんですが、これは高齢者福祉に係る事業としても取り組まれていて、連携を取る必要があると思っているんです。今回計上されているのは服薬相談指導業務ということなんですが、一般的なふれあいサロンや住民通いの場に後期高齢者医療会計の事業として、どのようなものを考えて実施されていくのでしょうか。もう具体的なメニューは決まっ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 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業は、国保年金課だけではなく、高齢福祉課、健康増進課とも協議

の場を設けて進めている事業です。現在、高齢福祉課が地域支援事業で行っている住民運営通いの場を対象に事業を進めている状況です。内容は、オーラルフレイルに焦点を当てて、口腔に関する予防事業を主体に対象地区を回っています。

山田伸幸委員 広域連合がいろいろ会議等もやっておられると思うんですが、そういったものに山陽小野田市からも参加しておられるのでしょうか。一部事務組合の議会などに参加しておられるかどうかをお答えください。

小田村国保年金課年金高齢医療係長 広域連合の議会は、各市町の首長、議員で構成されており、そちらで予算などを決められると思います。山陽小野田市職員は、主に研修に参加しております。例えば、制度の改正などがあるときには、その内容説明があります。また、今年度、前年度はオンラインで行っていたと思うんですが、主管課長会議に課長が出席するなどをしております。

松尾数則委員長 ほかに質疑はないですか。（「はい」と呼ぶ者あり）では、3款保健事業費。（「なし」と呼ぶ者あり）4款諸支出金。（「なし」と呼ぶ者あり）5款予備費。（「なし」と呼ぶ者あり）では、歳入の質疑に移ります。

山田伸幸委員 資料について、不納欠損が件数と人数に分けて計上されているんですが、これはどのように分かれているのでしょうか。

村上国保年金課収納係長 件数は、期別の件数です。そのため、実人数は、15人になります。欠損で落とした期が複数あるために、実人数より件数が少し膨らんでいます。

山田伸幸委員 現年分の未収者の件数と人数について、件数がとても多いんですが、欠損分もここに含んでいるんですか。

村上国保年金課収納係長 現年分未収者の件数は、不納欠損の件数を含んでおりません。

山田伸幸委員 では、件数が人数の数倍あるのはどういうことですか。

村上国保年金課収納係長 例えば、普通徴収であれば、9期ありますが、その全てが未収になりますと、1人で9件の未収となりますので、実人数に比べて件数がかかなり多くなります。

山田伸幸委員 ここでも差押えがされています。差押対象は、年金、預貯金等となっているんですが、年金を差し押さえるのですか。

村上国保年金課収納係長 年金も差し押さえております。

山田伸幸委員 年金を差し押さえることで生活困窮に至ることはないのですか。生活困窮が起きない程度の金額なのでしょう。

村上国保年金課収納係長 差押可能金額に沿って差押えを行っております。

山田伸幸委員 例えば、給与でしたら最低金額を決めて、それを超えた分を差し押さえているんですが、そういう基準があるということですか。

村上国保年金課収納係長 年金の差押えには差押禁止額があります。所得税、市県民税、社会保険料本人1人当たり10万円と、同居親族1人当たり4万5,000円を合計したものが差押禁止額となっております。あとは、滞納者の方の生活状況等を考慮して、差押額を決定しております。

山田伸幸委員 高齢者の年金を差し押さえることは、一般的にあり得ないんです。後期高齢者医療制度だけが行っているんじゃないかと思うんです。

これまで日本の歴史を作ってこられた、山陽小野田市を作ってこられた皆様に対して差押えを行うのはいかがなものかと思えます。訪問して、差し押さえることを予告しているのか、それとも文書だけで予告しているか、その点はいかがでしょう。

村上国保年金課収納係長 文書で差押えを予告する等はありません。差押えに至るまでは、国民健康保険と同様に、督促、催告、納付相談等の手順を踏んでおります。

山田伸幸委員 差押えは、滞納金額によるんですか。それとも、少しでも滞納があれば、差押対象となるんですか。

村上国保年金課収納係長 基本的には、滞納金額が多い方が対象になると思います。できるだけ納付相談を行って、差押えに行かないように努力はしております。

山田伸幸委員 滞納になるのは普通徴収ではないかと思うんですけど、いかがでしょう。

村上国保年金課収納係長 おっしゃるとおりです。普通徴収部分が滞納分として計上されております。

山田伸幸委員 ということは、75歳になられた年に滞納が発生している。本来なら、自分で納付すべきところが納付に至らなかったということなんだろうけど、例えば、事前に預貯金から引き落とす等の手続を取れないんでしょうか。

伊藤国保年金課課長補佐 国民健康保険から後期高齢者医療保険等に移行になった場合、国民健康保険で口座振替を希望していらっしゃる方であっても、どうしても銀行と御本人の契約となってしまうので、別に届出が必

要となります。その部分が抜けて、後期高齢者医療保険料を納めるのを忘れていたと言われる方が多くいらっしゃいましたので、昨年度から、後期高齢者医療保険に移行するタイミングで銀行への申込用紙等を同封することにしておりますので、徐々に減ってくるのではないかと思います。窓口等でもそういった御案内は行っております。

山田伸幸委員 短期被保険者証の発行状況について、短期被保険者証は何回分の滞納で発行されるのでしょうか。

大元国保年金課収納係主任 短期被保険者証の判断は年に2回あります。8月と2月です。8月1日の段階で、半年以上前に納期限が来ている保険料に対して未納がある人が対象になります。ただし、8月に1年証を出している方について言えば、2月1日時点で半年以上前に納期限が来ている保険料について未納があったとしても、1年証を引き続き継続して使用することができます。

山田伸幸委員 では、短期被保険者証を使って受診されている方は、実際にいらっしゃるのでしょうか。

大元国保年金課収納係主任 いらっしゃいます。

松尾数則委員長 ほかに質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）では、以上で質疑を終わります。討論はありますか。

山田伸幸委員 後期高齢者医療保険制度そのものについて、年齢によって保険制度が分けられることは、あってはならないことだと以前からも主張しております。この制度そのものに問題点があるということで、この決算は認定しないことにしたいと思います。

松尾数則委員長 そのほかに討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討

論なしと認めます。それでは、議案第52号について採決したいと思
います。本件に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 賛成多数により、本件は認定すべきものと決定しました。以
上で、議案第52号についての審査を終わります。それでは、10分休
憩して、11時30分まで休憩します。

午前11時20分 休憩

午前11時30分 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、審査を続行します。続きまして、議案第
51号令和3年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定につ
いて審査を行います。まず、執行部の説明を求めます。

麻野高齢福祉課長 議案第51号令和3年度山陽小野田市介護保険特別会計歳
入歳出決算認定について御説明します。介護保険事業は、介護保険事業
計画に基づき事業を進めています。この計画は、現状に沿ったものとな
るように3年ごとに見直しを行い、保険料などの改定を行っています。
令和3年度は、第8期事業計画の初年度となっております。保険給付費
の予算につきましては、国から示されたワークシートに基づき、令和元
年度からの3年間の人口、要介護認定率、サービスの利用動向の推計を
基に施設の整備動向など本市固有の事情を勘案して給付費を算定してい
ます。また、地域支援事業による介護予防や要支援者を対象にした予防
給付を予算に組み入れております。それでは、決算書の29ページをお
開きください。歳入歳出決算総括表です。予算現額67億8,105万7,
600円に対して、歳入額は66億1,277万2,124円、歳出額は
63億2,167万4,801円となり、形式収支は、2億9,109万7,

323円の黒字となりました。なお、翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、同額が翌年度への繰越金となります。それでは、決算につきまして、決算事項別明細書に沿って、決算の概要と前年度決算と大きく異なる費目を中心に御説明させていただきます。まず、歳出から御説明します。1款総務費です。432、433ページをお開きください。

1項総務管理費、1目一般管理費の1節から4節までは、課長や介護保険係等の職員の人件費です。12節委託料のうち、システム改修委託料分は707万4,100円で、介護保険制度改正に伴うシステム改修委託料です。内訳としては、現年度分が200万7,500円、繰越明許費が506万6,600円で、これは介護保険業務システム改修事業の一部が令和2年度内に完了できなかったことから繰越明許費を設定し、令和3年度に関連予算を繰り越し実施したものです。また、帳票類印刷・封入等委託料297万2,530円は、令和2年度から納入通知書等の印刷及び封入・封緘処理業務を民間に業務委託しているものです。2項徴収費、1目賦課徴収費は、第1号被保険者の保険料の賦課徴収に必要な納入通知書、督促状の印刷費や郵送料です。3項介護認定審査会費、1目認定審査会費、1節報酬695万5,740円は、介護認定審査会の審査員報酬で、委員数は40名、8合議体で運営しています。2目認定調査等費は、介護認定調査に係る経費で、主治医意見書の作成手数料や介護認定調査委託料です。2款保険給付費の支出済額は、総額57億1,701万2,503円で、本特別会計の歳出総予算の約90.4%を占めております。昨年度と比較して、約0.2%増となっております。1項介護サービス諸費は、要介護1から要介護5と認定された方が利用するサービスの保険給付費です。認定者数は前年の2,903人から2,899人と、4人減となっております。サービスごとの前年度比較では、居宅介護サービス給付費は3.5%増、施設介護サービス給付費は0.6%減、居宅介護福祉用具購入助成費は9.0%減、居宅介護住宅改修助成費は10.1%減、居宅介護サービス計画給付費は5.1%増、地域密着型介護サービス給付費は1.9%減となりました436、437ページをお開きください。2項介護予防サービス等諸費は、要支援1、2の認定を受けた方

が受けるサービスに対する保険給付費で、主なものである介護予防サービス給付費は、前年比12.5%増となりました。4項高額介護サービス等諸費、1目高額介護サービス給付費は、利用者負担額が一定の限度額を超えた場合に支給される給付費です。前年度比2.4%減の1億2,059万6,383円となりました。438、439ページをお開きください。5項高額医療合算介護サービス等諸費、1目高額医療合算介護サービス給付費は、医療費と介護給付費の自己負担額を合算した額が一定の限度額を超えた場合に、介護給付の割合に応じて支給されるものです。前年度比3.9%増の2,227万5,318円となりました。6項特定入所者介護サービス等費は、低所得者に対する介護保険3施設及び短期入所における食事、居住費の補足給付費で、前年度比21.3%減の1億2,228万1,402円となりました。これは、特定施設入所者介護サービス費における制度の見直しが令和3年8月から実施されたことによるもので、ショートステイ利用を含む介護保険施設入所者の居住費、食費の助成において、段階と預貯金要件が細分化されたことにより負担限度額が見直され、負担能力に応じた負担となったことから給付費が減少したものです。3款地域支援事業費に移ります。1項介護予防・生活支援サービス事業費は、基本チェックリストに該当された方と要支援1、2の方が利用する介護予防・日常生活支援総合事業に係る費用です。1目介護予防・生活支援サービス事業費の2節から4節までは、高齢福祉係職員の人件費です。440、441ページをお開きください。12節委託料の介護予防ケアマネジメント委託料は、総合事業を利用する場合のケアプランの作成委託料です。18節負担金、補助及び交付金のうち主なものは、総合事業の訪問型サービス費負担金、通所型サービス費負担金です。2項一般介護予防事業費、1目一般介護予防事業費は、介護認定に関係なく誰でも参加できる介護予防を目的とした事業です。442、443ページをお開きください。12節委託料のうち、介護支援ボランティア活動事業委託料は、社会福祉協議会へ委託しました、また、認知症予防業務委託料は、認知症の発症を遅延させることを目的に実施する認知症予防教室それぞれの委託料です。3項包括的支援事業・任意事業

費、1目任意事業費の2節から4節までは、高齢福祉係職員の人件費です。12節委託料のうち、安心相談ナースホンの年度末も設置数は、昨年より16台減の322台となっております。19節扶助費は、紙おむつ購入助成費と成年後見人報酬助成費です。紙おむつ購入助成費につきましては、決算額は利用者等が減少したことにより減額となっております。2目包括的支援事業費は、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備を行うもので、2節から4節までは、地域包括支援センター職員の人件費です。444、445ページをお開きください。12節委託料のうち、介護予防支援業務委託料は、総合事業に移行しない要支援1、2の方の福祉用具貸与や訪問看護、ショートステイ等のケアプラン作成委託料です。また、在宅医療・介護連携相談窓口業務委託料は、山陽小野田医師会に委託して実施しました。生活支援体制整備事業委託料は、山陽小野田市社会福祉協議会に委託し、令和3年度までで8か所設置しました。また、高齢者実態把握委託料は、地域包括支援サブセンターに委託し、実績は延べ1,796人となりました。446、447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、地域包括サブセンター負担金1,840万円は、住民に身近な地域で支援を必要とする高齢者やその家族に対して総合的な相談に応じるために、市内4か所にサブセンターを設置している運営負担金です。4項その他諸費、1目審査手数料は、総合事業に係るレセプト審査手数料です。4款基金積立金は、介護給付費準備基金への積立金で、1億3,045万7,535円となりました。これにより、基金の残高は、382ページ中段少し下にあるとおり、令和3年度末時点で5億8,934万3,729円となっております。446、447ページにお戻りください。5款諸支出金は、1項償還金及び還付加算金、1目第1号被保険者保険料還付金は、第1号被保険者の保険料の過誤納還付金です。3目償還金は、介護給付・地域支援事業に係る国、県、及び社会保険診療報酬支払基金の前年度交付金の精算になります。6款予備費につきましては、支出はありませんでした。続いて、歳入を御説明します。422、423ページをお開きください。1款介護保険

料は、65歳以上の第1号被保険者の保険料です。収納率は現年度分が特別徴収と普通徴収を合せて、前年度の99.63%から99.64%に、滞納繰越分が27.12%から23.04%となりました。全体では、前年度の98.61%から98.81%となりました。3款国庫支出金、1項国庫負担金は、介護サービス給付費の国の負担金で、負担割合は施設介護サービスが15%、在宅介護サービスが20%となっております。なお、現年度分については、10億8,678万5,554円となりました。2項国庫補助金、1目調整交付金は、第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために交付されるもので、負担割合は5.67%で、3億3,322万円となっております。424、425ページをお開きください。2目地域支援事業交付金（介護予防・日常生活支援総合事業）は、負担割合20%で、3,276万1,800円となりました。3目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）は、負担割合38.5%で、4,042万5,385円となりました。4目保険者機能強化推進交付金は、市が行う高齢者の自立支援や重度化防止といった介護予防の取組に対して国が補助するもので、1,105万9,000円となっております。5目介護保険保険者努力支援交付金は、4目保険者機能強化推進交付金に加えて、令和2年度から制度創設されたもので、地域支援事業を充実して行う高齢者の介護予防・健康づくりに必要な取組に対して国が補助するもので、1,050万4,000円となっております。6目特別調整交付金の11万円と8目災害等臨時特例補助金の11万3,000円は、新型コロナウイルス感染症における保険料の減免措置に対して国が財政措置したものです。なお、減免件数は4件でした。7目事務費交付金270万3,000円は、システム改修費に係る国庫補助金です。内訳といたしましては、現年度分が100万3,000円で、繰越明許費分が170万円です。426、427ページをお開きください。4款支払基金交付金、1項支払基金交付金、1目介護給付費交付金は、介護サービス給付費の第2号被保険者の保険料に当たる部分です。負担割合は27%で、15億4,856万1,329円となっております。

2目地域支援事業費交付金は、負担割合27%で、4,195万1,000円となっております。5款県支出金、1項県負担金、1目介護給付費県負担金は、介護サービス給付費の県の負担金で、負担割合は施設介護サービスが17.5%、在宅介護サービスが12.5%で、8億2,604万7,000円となりました。2項県補助金、1目地域支援事業交付金(介護予防・日常生活支援総合事業)は、負担割合12.5%で、2,047万6,125円となりました。また、2目地域支援事業交付金(その他の地域支援事業)は、負担割合19.25%で、2,021万2,692円となりました。428、429ページをお開きください。7款繰入金、1項一般会計繰入金、1目介護給付費繰入金は、介護サービス給付費の市の負担金です。負担割合は、介護サービス給付費の12.5%で、7億1,462万6,562円となりました。2目地域支援事業費繰入金は、地域支援事業の市負担分です。負担割合は、介護予防事業が12.5%、包括的支援事業、任意事業が19.25%で、3,287万7,595円となりました。3目その他一般会計繰入金は、国の補助対象とならない事務費と地域支援事業の交付対象以外の人件費の繰入となります。4目低所得者保険料軽減繰入金は、第1号被保険者の介護保険料について、給付費の5割の公費負担とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化するものです。具体的には、保険料の段階区分のうち、市民税非課税世帯に該当する第1段階から第3段階の方の保険料を基準額から軽減しており、その軽減額に係る繰入金となります。なお、低所得者保険料軽減繰入金は低所得者保険料軽減負担金として、繰入金の2分の1が国庫、4分の1が県費で負担されています。2項基金繰入金、1目介護給付費準備基金繰入金は、計画に基づき基金を取り崩したものです。8款繰越金は、令和2年度から令和3年度へ繰り越した前年度繰越金です。430、431ページをお開きください。9款諸収入、3項雑入、2目雑入の新予防給付居宅介護支援費は、地域包括支援センターで作成する介護予防プランの介護報酬です。御審査のほど、よろしくお願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたが、ここで一旦、議案第51号の審査を中断したいと思います。13時から病院関係を審査し、その後本議案の審査に戻りたいと思います。

午後0時 休憩

午後1時 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、議案第59号令和4年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）について審査します。執行部の説明を求めます。

伊勢病院局総務課経理係長 それでは、議案第59号令和4年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）につきまして御説明します。補正予算書1ページをお開きください。第2条、業務の予定量については、当初予算では、新型コロナウイルス感染症患者に対応した確保病床やその影響による空床を見込んでおりませんでした。実際には4月当初から確保した病床は15床、空床を40床としており、そのほかの医療に対する入院患者の受入れを制限したことに伴いまして、年間延べ入院患者数に大きなかい離が生じたので、この度補正予算として変更しております。この確保病床については、4月当初から6月中旬までは15床、感染状況が一時的に落ち着いた6月中旬から7月までは4床、8月以降は15床となりまして、第7波の収束のめどは立ちませんが、10月までを15床とし、それ以降は4床として予算上は見込むこととしました。これを踏まえて、入院患者数は、確保病床が15床のときは1日平均147人、4床のときは170人を予定し、年間延べ入院患者数を9,615人減の5万7,180人、1日平均入院患者数26人減の157人とするものです。また、年間延べ外来患者数を1,215人減の9万4,041人、1日平均外来患者数を5人減の387人としております。第3条につきましては、8ページからその詳細を掲載しております。8ペ

ージをお開きください。まず、収益的収入から御説明します。1款病院事業収益、1項医業収益、1目入院収益、1節入院収益について、入院患者数は、今年度も県からの要請を受けて、新型コロナウイルス感染症患者の受入れに対応した確保病床やその影響により空床とした病床がありました。感染症患者を受け入れる病床を4月当初から15床確保し、関連する休止病床を40床で対応をしてきた中、感染状況により確保病床を15床から4床へと切り替える時期もあり、非常に病院全体のベッドコントロールに苦慮している状況でした。4月から6月までのこのような状況を踏まえつつ、加えて、第7波までの感染状況までを見込み、入院患者の受入れを制限することにより、年間延べ入院患者数を5万7,180人、1日平均入院患者数を157人とし、病床稼働率を72.9%としております。4月から6月までの1日平均入院患者数は147.4人で、病床稼働率は68.6%となっております。次に、1人1日当たりの単価は、4月から6月までの実績を踏まえて、急性期病棟の単価を4万3,000円、地域包括ケア病棟の単価を3万7,000円とし、全体で4万1,124円と見込み、これらの結果、確保病床がない前提での患者数で予定していた当初予算から入院収益を3億2,478万5,000円減額し、補正後の額を23億5,146万6,000円としております。次に、2目外来収益、1節外来収益は、4月から6月までの実績において1日平均外来患者数は386.6人、1人1日当たりの単価は約1万2,000円でしたので、おおむね当初予算どおりで推移しておりますが、1日平均外来患者数を5人減の387人、1人1日当たりの単価を130円増の1万2,000円とし、当初予算からこれらに置き換えて、外来収益を219万6,000円減の補正後の額を11億2,849万2,000円としました。次に、3目その他医業収益、1節室料差額収益は、当初予算では1日平均入院患者数183人、個室利用率85.1%としておりましたので、入院患者数の減や昨年度の利用率59.6%と今年度の6月までの利用率60.1%を勘案しまして、60.9%と算出し、2,288万2,000円を減額しております。次に、2項医業外収益、3目国・県補助金、1節国・県補助金について、

新型コロナウイルス感染症への対応として実施する取組は、引き続き県を通じて国からの支援があり、感染状況や国の財源など今後については見込み難い部分もありますが、これまでの実績を踏まえて、5億1,290万円増額し、補正後の額を5億1,922万円としております。主な内容は、病床確保に係る補助金である新型コロナウイルス感染症入院病床確保支援事業費補助金として4億8,854万3,000円、医療従事者が装着する個人防護具や医療従事者の宿泊施設確保に係る経費の補助金として2,335万円などを見込んでおります。これらの結果、1款病院事業収益は、1億6,303万7,000円増額し、補正後の額を47億1,597万7,000円としております。続いて、9ページ、収益的支出について御説明します。まず、1款病院事業費用、1項医業費用、2目材料費、1節投薬用薬品費から5節その他材料費までにつきましては、患者数などからなる入院外来収益の影響を受ける費用になりますので、近年の入院外来収益に対する材料費割合の実績や今年度の直近までの動きなどを参考にしつつ、この度の補正の入院外来収益の減額を踏まえて、合計で7,560万円減額しました。7節医療消耗備品費については、新型コロナウイルス感染症対策として、医療従事者が装着する個人防護具の費用として1,630万円増額しており、こちらの財源としては、全額、国・県補助金を予定しております。次に、3目経費、7節光熱水費及び8節燃料費については、使用量の大きな変動はありませんが、原油価格高騰の影響を受けている7節光熱水費のうち電気料金、8節燃料費のうちガス料金について、今年度のこれまでの実績を踏まえて、予算に大幅な不足が見込まれるので、7節光熱水費を1,260万円、8節燃料費を2,100万円それぞれ増額するものです。次に、15節賃借料については、新型コロナウイルス感染症対策関連経費として、医療従事者の宿泊施設確保に係る費用を705万円、腎・透析センターにおきまして療養環境の向上を目的とした患者用テレビの賃貸借に係る費用を45万円、合計で750万円増額しております。最後に、2項医業外費用、4目雑支出、1節雑支出及び5目消費税、1節消費税については、収益や費用の増減に伴い、これらを再計算した結果、

不要となる額が見込まれましたので、雑支出を295万5,000円、消費税を81万7,000円それぞれ減額しております。これらの結果、1款病院事業費用は、2,197万2,000円減額し、補正後の額を49億7,983万2,000円としております。以上により、税抜後の予定損益計算になりますが、7ページをお開きください。下から3行目、当年度純損失として1億3,329万3,000円を見込み、当年度未処理欠損金は、31億3,355万9,000円となる見込みです。次に、補正予算書1ページにお戻りください。最後に、第4条、債務負担行為になりますが、事項として療養環境の向上のために設置を行います腎・透析センター患者用テレビに係る賃貸借、期間を令和5年度から令和10年度まで、限度額を495万円とし、追加しております。こちらについては、メンテナンス費用までを含めた長期間による賃貸借契約を予定しております。そのほかの内容は、2ページをお開きください。こちらには、先ほど御説明した8、9ページの「目」までを計上した「病院事業会計予算実施計画補正（第1回）」を掲載しており、3ページには、補正後の「予定キャッシュ・フロー計算書」を掲載しております。続きまして、4、5ページをお開きください。こちらには、「予定貸借対照表」を掲載しております。資金不足については、流動資産から企業債を控除した流動負債などを控除して計算しますが、発生はしておりません。それから、6ページには「注記」を掲載しておりまして、7ページには「予定損益計算書」を掲載しております。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、委員から質疑を求めます。

大井淳一郎委員 この度の補正で、1日平均入院患者数を26人減少するということです。まず確認したいのは、現在もコロナ病床としてワンフロア、55床ぐらいいを空けた状態で、正確に言うとそこの中にコロナ病床が何床かあると思うんですが、その理解でよろしいのでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 そのとおりです。

大井淳一郎委員 そうすると、215床を母数にすると形式的に70何パーセントということですが、実際には、215床引く55床足すコロナに充てる病床が母数になると思うんです。そういった数字を根拠にされたほうが実情に沿うのではないのでしょうか。これは、国や県に出す資料の関係上、どうしても215床を分母にしなければいけない背景があるのでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 実際には、各病棟の稼働率を毎月算定しておりますが、どうしても予算となると業務の予定量の中では215床に対する稼働率という表現をしております。

山田伸幸委員 ワンフロア空けるということは、人員の関係で担当しておられる看護師などがおられるかと思うんですが、過不足等は生じてないでしょうか。いかがですか。

和氣病院局次長兼事務部長 実際には新型コロナウイルスの専用病床のような状態になっています。勤務する看護師については、本人の希望などを聞きながら当たる職員を決めているんですが、十分賄えているかと申しますと、不足している部分があると思います。

山田伸幸委員 医療従事から外れる方が非常に増えていると聞いているんですが、市民病院の場合は、コロナ禍における医療スタッフの確保について、どのような努力をされているのでしょうか。

矢賀病院事業管理者 特に問題になるのは看護師の数ですが、これはどうしても感染病棟で勤務した後、休養を取らせないといけませんので、看護師の数が多く必要になってまいります。それで、看護部長と相談しながら看護師の雇用数を増やしております。また、最近問題になったのは、あ

る部署の医療従事者が感染しまして、今2人いるんですが、2人とも感染しまして、急遽、他の病院にお願いして、1週間ほど勤めていただいたこともありました。

山田伸幸委員 市民病院から何人か感染者が出ており、いろいろ影響が出るんじゃないかと心配しておりましたが、医療スタッフをよそから借りてくるという対処をされたと言われてびっくりしました。内部で補うことは難しかったんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 その部署の医療従事者は、2人しかおらず、2人とも感染しました。その後、予定していた採用があり、現在は1人増えて3人になっています。人数が少ない職種ではそういうことも起こり得ます。

山田伸幸委員 特に感染がこれだけ広がって、連日百数十人感染者がいる中で、もう医療機関は限界だという状況も聞いております。市民病院にはこの感染爆発の中であってもしっかりと機能を果たしていただきたいと思うんですが、市民病院としてどういった努力をされているんでしょうか。

矢賀病院事業管理者 受診される患者や県から保健所を通じて依頼される患者については、ルールがありますので、それに沿って適切に診療しております。発熱患者で、直接来られる方もいますし、開業医に受診していたけど治らなくて、市民病院に来られる方もいます。市民病院ではすぐに検査できますので、それなりの対応はきちんとできていると考えております。

山田伸幸委員 市民病院は、一昨年に新しく検査機器を導入されたんですが、これは1台で足りているんですか。それとも、ほかの検査機関も利用しながらやっておられるのでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 山田委員がおっしゃったのは、PCR検査の機器

のことだと思えます。PCR検査と抗原定性検査、これまではこの二つを使って検査を行ってきたんですが、8月23日に抗原定量検査が行える機器を導入しております。まだ日数が少ないので件数はそれほど多くないんですが、検査体制はかなり強化されたと考えております。

大井淳一郎委員 新型コロナの急患があった場合は、市民病院に直接受け入れるのですか。それとも、別の形になるのですか。現在の市民病院としての対応を教えてください。

矢賀病院事業管理者 あらかじめ新型コロナウイルスに感染していると分かっている患者については、保健所の指示に従いますので、我々の判断でどうこうすることはありません。急患で運ばれてきた事例はありました。骨折で運ばれてきて、検査してみたら陽性だったということがありました。その場合は、まず保健所に相談して、自宅療養で対応できるか、入院が必要かという判断をします。その際、病床数がひっ迫している場合には、自院で診ていた方はなるべく自院で引き続き診てくださいというような方向になっていると思えます。

山田伸幸委員 患者が急増したことによって、なかなか病院で受け入れていただけない事例が報告されていますが、市民病院の場合、要請があったが断ったことはあるのでしょうか。

矢賀病院事業管理者 入院の要請は、原則としては保健所から来ます。その場合に、断ったという表現は適切ではありませんが、保健所と相談して、それぞれの医療機関の事情を考えながら、よその病院にお願いしたケースはあったかと思えます。

吉永美子委員 市民病院ではなかったと思うんですが、基礎疾患があるが、新型コロナウイルスに感染した市民への対応について、病院側は入院してほしいと言われましたが、保健所は自宅療養という判断をしたために、

自宅療養されている方がいます。私は急変しないか心配しているんですが、今のところは大丈夫そうなので、少し安心しているんですが、そういうことはあるんですか。病院が「入院させたほうが良い」と判断しても、保健所が「自宅療養にしてください」と言えば、それは聞かざるを得ないのでしょうか。

矢賀病院事業管理者 そういったケースも起こり得ると思います。病院で入院するかどうかを判断するのではなく、措置入院です。行政の判断によりますので、病院や患者の判断で入院できるかどうかは決められません。

松尾数則委員長 ほかに質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）次に、収益的収入及び支出、1、8、9ページの内容で質疑はありませんか。

吉永美子委員 収益的収入で、4月から6月までの実績というお話がありました。当初予算と違っているのが、1人当たりの入院単価が少し上がっていること。そして、個室の使用率は、当初は85%と考えておられたが、60%になったということです。入院の単価が上がったこと、また、個室利用率が大きく下がったことについて教えてください。

伊勢病院局総務課経理係長 入院単価は、4月から6月までの実績を拾って設定しています。単価の増えた要因としては、経営企画室で病院を挙げての経営改善に向けた努力をしていることがあると思います。また、診療報酬の中でも新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた場合に、大きな報酬が算定される仕組みになっておりますので、そういったところから単価全体が引き上がっているかと思います。それから、個室の利用率ですが、当初予算では183人の入院患者に対して、稼働率が85%と見込んでおり、それを勘案して個室の利用率を算定しております。この度の補正予算は、4月から入院患者の受入れを制限しておりますので、個室の利用率自体が全体的に落ちてきています。令和3年度の実績でも落ちている状況ですので、それを勘案して、この度設定しております。

吉永美子委員 患者が少なくても、利用が多ければ、利用率は高いので、患者の人数減イコール個室の利用率減というのは違うと思うんです。収入を考えれば、個室に極力入ってもらいたいのは当然ですし、病院はそれを目指されると思うんです。

伊勢病院局総務課経理係長 直近までの状況としては、ある特定の階の利用率が10%以下とかなり低い状況になっております。病棟全体で入院患者の受入れを制限しているのので、個室自体は使えない状況になっております。それ以外の階は、個室の利用率が80%以上になっております。全体はそういった状況です。

吉永美子委員 当初予算を立てるときには、その特定の階の認識がなかったということですか。

伊勢病院局総務課経理係長 そのとおりです。

山田伸幸委員 8ページ、収入について、医業収益が約3億5,000万円減少になっているんですが、それを補うように医業外収益の国・県補助金が5億1,290万円上がっています。これは、医業収益の落ち込みに対して医業外収益が上がるわけではないということによろしいでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 国・県補助金の内訳としては、補助金のメニューが5種類あり、直接、入院収益の補填となる補助金は約4億9,000万円程度予定しています。

山田伸幸委員 医業外収益の国・県補助金は、市民病院側で算定して要求するのでしょうか。それとも、国や県が「これぐらいは差し上げます」と言ってくるのでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 実際の補助金額については、最終的には各病院の実績に基づいて算定されるものになっております。

大井淳一郎委員 これは空床補償じゃないんですか。

伊勢病院局総務課経理係長 空床補償の補助金は、約4億9,000万円となっております。

大井淳一郎委員 病院の経営が苦しくなったものを補填するという意味ではなく、形式的に空床分を5万円で掛けているということですね。問題は、何をもって空床補償なのかだと思うんです。開けている55床に対してのものなのか、それとも、55床のうち新型コロナウイルスの患者が何人か入ったら、いくつか空けなければならないものについて、その間分に対して出るのか、算定方法を教えてください。

伊勢病院局総務課経理係長 空床補償の補助金は、確保病床、患者を受け入れるために15床準備してくださいと県から要請を受けているものに対しては、患者が入院していなければ、補助金が算定されます。残りの休止は病床40床にですが、このうち30床分は補填があります。

大井淳一郎委員 新型コロナウイルス感染症対策関連補助金4億9,000万円について、残りはどういったメニューか教えてください。

伊勢病院局総務課経理係長 残りの四つを御説明します。一つ目は、医療従事者がコロナ患者に対応した場合の一時的に自宅に帰れない期間、例えば、御自宅に基礎疾患がある方が同居されている場合などについて、ホテルを利用した場合の費用に対する補助金です。それから、医療従事者が装着する個人防護具についての補助金が入院と外来でそれぞれ一つずつあります。最後に、ワクチン接種の増を予定しております。

山田伸幸委員 ワクチン接種は、国の事業としてされていると思うんですが、
医業収益的にはどの程度上がるものでしょうか。

佐々木病院局医事課長 ワクチンの単価について、正確な金額は手元にはないんですが、約2,000円であったと思います。これに対して、当院は、
月曜日に最大77人、水曜日に最大75人行っております。水曜日は、
モデルナのワクチンになっており、必ずしも75人全部が埋まっている
わけではありませんが、その金額が大体の収益となっております。

山田伸幸委員 防護具は、全国で奪い合いが起きていると聞いているんですが、
希望した数が計画どおりに入ってきているんでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 個人防護具は、全国の医療機関などが集中的に使
っている状況だと思います。今年度の予定では、分納して、年度内には
入る見込みです。

山田伸幸委員 光熱水費、燃料費が高騰しており、予算額からすると相当な上
昇だと思うんですが、大体何パーセントぐらいの上昇となるんでしょう
か。

伊勢病院局総務課経理係 何パーセントになるかは押さえていないんですが、
実際の使用料自体は令和3年度と比較しても大きくは変動していない状
況です。料金のうち燃料費調整額があり、これが原油価格の高騰によっ
てかなり影響を受ける部分になっております。これが主な増加の要因で
す。

和氣病院局次長兼事務部長 電気料金につきましては、今申し上げたとおり、
燃料費調整制度があり、例えば、今年度では令和4年4月に支払ったも
のでは燃料費調整額は、月に56万7,000円程度でしたが、8月は

146万円程度となっております。最近では、燃料費の調整額が上限に達したという報道もあったんですが、そのぐらい増えてきております。ガスにつきましても、同じように原料費調整制度があります。これによって単価が上乘せされてきておりますので、増えている状況です。

山田伸幸委員 新型コロナウイルスへの対応は、皆様もかなり熟達されてきたと思うんですけど、年ごとにいろいろな研修を受けながら対応しているんじゃないかと思うんです。研修の状況はいかがでしょうか。

矢賀病院事業管理者 質問の意味を図りかねましたので、もう一度言っていただけますか。

山田伸幸委員 当初はかなり混乱もあったと思うんですが、コロナへの対応の仕方やいろいろな治療の方法など、年々新しい技術が入っていると思うんです。そういったときに研修などをされているんじゃないかと思うんですが、その点はいかがでしょうか。

矢賀病院事業管理者 全体の動向や患者の取扱い、治療法や治療薬に関する情報は、山口県が非定期でウェブ講習会を開いております。それによって県内全体の動向が分かりますし、治療薬に関する状況なども分かります。また、具体的な薬の使い方などに関しては、それぞれ診療する医師が情報を仕入れて、勉強しているだろうと思います。

大井淳一郎委員 薬品費について、以前、入院患者は落ちているのに、抗がん剤などの影響で、薬品費だけ上がっているということがあったのですが、これだけ削減が図られたことには、何か工夫や要因があるんでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 材料費は直近3年間の決算の入院外来収益の割合を算出して、それを設定しております。ただ、費用の削減として取り組んでいるのが、経営企画室が主体となって行う値引きの交渉などで、こ

れらは年間を通じて行っているんですが、そういったものを加えて減額を明確にしたものではありません。

大井淳一郎委員 薬品費について、抗がん剤がすごく高額で、入院患者が減っても材料費は上がっていた状況が何年か前にあったんです。がん患者は、新型コロナウイルスに関係なくいらっしゃるの、それも含めて、薬品費がこれだけ削減されている要因があれば、教えてください。

矢賀病院事業管理者 それぞれの割合については分かりませんが、抗がん剤の使用量は決して減っておりません。むしろ増えていると思います。経営企画室がベンチマークを入れて、全国の状況を見ながら値引き交渉したということが一つあります。もう一つは、コロナ禍で入院患者数が減っていますので、抗がん剤に限らず薬品の使用量が落ちていることもあるんじゃないかと推察しております。これが大きな要因じゃないかと思っています。

古川病院局経営企画室長 薬品費につきましては、毎年9月末に妥結することが厚労省からの通達で決まっております。昨年度9月末の妥結をしたときの実績としては、約960万円削減しました。現在、今年の9月末の妥結に向けて交渉中です。まだ具体的な数字は出ておりませんが、昨年度の960万円はかなり大きい額だったと認識しており、今年、ここまでの削減ができるかどうかは、現在のところ、定かではありません。しかし、なるべく近づけるように努力しているところです。

奥良秀委員 外来の患者数は変更されて、減っているんですが、例えば、病院に掛かりたいと電話した場合、誰が、どの範囲で受けられるのか。例えば、熱中症で市民病院に掛かりたい方が受診を断られた事例を聞いたことがあるんですが、誰が、どういう基準でお断りをしているのですか。今回、補正後の患者数を減らされているんですが、誰が、どうしてこういうものを出しているのかが分からないので、教えてください。

矢賀病院事業管理者 個々のケースは存じ上げませんが、外来の患者数は増えなくてもいいと思っています。なぜ外来の患者数が増えなくても良いかというと、外来に人手を割かれると、入院の診療がどうしても手薄になるんです。もう少し外来が減っても、入院患者が増えたほうが経営上では有利だと考えています。

奥良秀委員 今回のケースでは、電話で市民病院への受診を断られて、結局、救急車を呼んで、搬送された先が市民病院なんです。だから、やはりそうなるのかと思うんですが、いかがですか。

矢賀病院事業管理者 それに対しては、事情が分かりませんので、正確にお答えできません。電話したときの症状によって、内科なのか、外科なのかなど、状況により異なる可能性があります。そういうケースがあるのであれば、それはよろしくないとは思いますが、現状を把握してみないと、何とも分かりません。

山田伸幸委員 現在、病院に入るにも検査があつて、厳しい状態ですね。市民病院の最大の特徴は産婦人科があることですが、コロナ禍による産婦人科の患者数の影響はいかがでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 産婦人科の入院外来の患者数ですが、7月の累計で、昨年7月時点と比較すると、減っている状況です。ただ、3月、4月に若い産婦人科の医師を1人ずつ採用しておりますので、今年度はだんだん増加している傾向にはあります。

矢賀病院事業管理者 全国的にお産の数が減っています。山口県でも、大体、コロナ禍になって、3割ぐらい減っているんじゃないかと言われております。県全体の減少率と比べてどうかについては、ほぼ同じぐらいじゃないかと思っています。このような中で、産婦人科の医師が増えていま

すので、もう少しお産の件数を確保できないかといういろいろ考えながら施策を講じているところです。

吉永美子委員 私は腎・透析センターにテレビが設置されるのは歓迎しておりますが、なぜ今頃になってテレビが設置されるのか、その理由をお答えください。また、透析の治療では平均何時間ぐらい患者が病院におられるのかをお答えください。

和氣病院局次長兼事務部長 新しい病院になりまして、治療中、患者はベッドに横になっておられますが、患者が透析中に利用できるのは、AMラジオのみでした。その中で、泌尿器科の医師も透析の患者を増やしたいという希望があり、療養環境を充実させるためにテレビを導入することにしました。透析の時間は、4時間程度の方が多いと思います。

吉永美子委員 患者を増やしたいということですが、ほかの病院では透析中にテレビが見られるように整備されているのでしょうか。

光井病院局総務課長 14病院を調べたところ、テレビが見られない病院は2病院だけでした。ほとんどの病院にテレビが設置されています。

吉永美子委員 なぜ今頃になって設置するのかに戻るんですが、これまで療養環境の整備を議論されたことはなかったんですか。

和氣病院局次長兼事務部長 実際に計画するまでになったことはありません。

吉永美子委員 患者から要望は出ていなかったんですか。4時間の治療中に何をされていたんでしょうか。治療中に動けないだけで、お元気ですから。患者から、「ほかの病院にはテレビがあるから、市民病院も設置してられないか」という声は上がっていなかったんでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 患者の声があったのは確かです。しかし、導入費用などを考えて、なかなか手が出せなかったのが実情です。

大井淳一郎委員 1人1台ですか。テレビが何台入ってくるんですか。

光井病院局総務課長 23台の予定です。

松尾数則委員長 病院の働き方改革について、市民病院は関係ないんですか。

和氣病院局次長兼事務部長 医師の働き方改革だと思いますが、市民病院も例外ではなく、影響は非常に大きく受けるものになります。

松尾数則委員長 既に対応等はできているという考えでよろしいですか。

和氣病院局次長兼事務部長 一番難しいのは、時間外勤務の管理だと思いますが、その実施に向けて計画を進めているところです。

松尾数則委員長 そのほかに質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）これで質疑を打ち切ります。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59号令和4年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）につきまして、採決します。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 全員賛成であります。以上をもちまして、本件は可決すべきものと決しました。それでは、10分休憩して山陽小野田市民病院経営会議概要について説明を受けたいと思います。（発言する者あり）その件は決算の後に説明を受けます。

午前 1 時 5 5 分 休憩

午後 2 時 5 分 再開

松尾数則委員長 休憩を解きまして、審査を続行します。議案第 5 4 号令和 3 年度山陽小野田市病院事業決算認定について審査を行います。執行部の説明を求めます。

伊勢病院局総務課経理係長 それでは、議案第 5 4 号令和 3 年度山陽小野田市病院事業決算認定につきまして御説明します。決算書 1、2 ページをお開きください。ここでは、収益的収入及び支出を款、項ごとに予算額、決算額、その増減額などを掲載しております。収入の第 1 款、病院事業収益については、4 8 億 8, 0 5 6 万 9, 7 1 1 円となり、支出の第 1 款、病院事業費用については、4 6 億 6, 7 4 1 万 7, 3 4 5 円となりました。続いて 3、4 ページになります。こちらは、資本的収入及び支出を同様に掲載しております。収入の第 1 款、資本的収入については、7 億 9, 8 2 0 万 4, 1 8 0 円となり、支出の第 1 款、資本的支出については、1 0 億 1, 1 7 0 万 6, 6 3 5 円となりました。ここまでの詳細は、後ほど御説明します。なお、資本的収入額が資本的支出額に不足する額 2 億 1, 3 5 0 万 2, 4 5 5 円については、消費税等資本的収支調整額 2 5 9 万 7 2 円と過年度分損益勘定留保資金 2 億 1, 0 9 1 万 2, 3 8 3 円で補填しております。次に、5、6 ページをお開きください。こちらは令和 3 年度の事業に係る損益計算書です。医業収支については、医業収益 3 8 億 1, 7 8 8 万 1, 3 2 4 円に対して、医業費用 4 3 億 5, 2 6 5 万 6, 0 1 5 円となり、差引額 5 億 3, 4 7 7 万 4, 6 9 1 円の医業損失となりました。また、医業外収支については、医業外収益 1 0 億 3, 6 4 7 万 7, 8 6 8 円に対して、医業外費用 2 億 6 9 7 万 7, 6 5 8 円で、差引額 8 億 2, 9 5 0 万 2 1 0 円の利益となり、経常損益では、2 億 9, 4 7 2 万 5, 5 1 9 円の経常利益となりました。最後に、特別損益を加えて、当年度損益は 2 億 9, 7 1 2 万 4, 0 0 2 円の純利

益となり、令和3年度の未処理欠損金は、30億26万6,077円となりました。次に、7、8ページをお開きください。こちらは令和3年度の病院事業の欠損金計算書を掲載しております。令和3年度は、資本剰余金のうち負担金につきまして、平成11年度の土地取得に係る一般会計繰入金135万6,875円が増加となりました。次に、9、10ページをお開きください。こちらは令和3年度末現在の貸借対照表です。資産の部については、1、固定資産の合計は、49億1,007万1,484円で、2、流動資産の合計は、12億1,017万1,437円で、資産合計は、61億2,024万2,921円となりました。続いて、負債の部では、3、固定負債の合計は、53億1,543万5,325円で、4、流動負債の合計は、5億8,170万9,467円で、5、繰延収益は、3億2,329万525円で、負債合計は、62億2,043万5,317円となりました。最後に、資本の部については、6、資本金は、17億7,248万6,667円で、7、剰余金は、マイナス18億7,267万9,063円で資本合計は、マイナス1億19万2,396円となり、負債と資本の合計は資産合計と同額の61億2,024万2,921円となりました。なお、資金不足については、流動資産から企業債を控除した流動負債などを控除して計算しますが、発生しておりません。次に、11ページをお開きください。注記の内容に大きな変更はありませんが、企業債残高の増加に伴い、Ⅲ、貸借対照表等に関する注記、1、企業債の償還に係る一般会計の負担額が前年度に比べて1億9,361万7,000円増加し、21億5,930万5,000円となりました。それから、前年度までは、2、として他会計からの長期借入金残高の状況を掲載しておりましたが、工業用水道事業会計への返済が令和3年度で終了したことに伴い、削除しております。12ページにつきましては、令和3年度の病院事業の概況を掲載しております。令和3年度は、引き続き、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るう中でも、市民の方がいつでも安全で安心な医療の提供が受けられるよう病院機能評価の認定を受け、医療機関としての体制を強化できた年でもありました。さらに、収支改善に向けた分析、立案を行う部署とな

る経営企画室を立ち上げ、経営基盤の強化についても継続して取り組んでおります。次の13ページの収益的収支及び資本的収支の詳細につきましては、後ほど御説明します。次に、14ページになります。こちらは令和3年度の事業報告書から新たに経営指標に関する事項を掲載しております。地方公営企業法施行規則等の一部を改正する省令の施行に伴いまして、事業報告書に経営指標に関する報告を記載することで、経営の状況や見通しについて対外的に理解を深めていただけるような項目が追加されました。経営指標の内容については、経常収支比率、医業収益から一般会計繰入金を除いた額を医業費用で除した修正医業収支比率、それから、病床稼働率を掲載しております。そのほか令和3年度中の議会議決事項の一覧、企業債の許可年月日、それから、次のページ15ページをお開きいただき、職員の人数に関する事項を掲載しております。引き続き、15ページになります。こちらは、令和3年度に行った建設工事の概況と医療機器等購入の概況を掲載しております。続きまして、16ページになりますが、こちらは、入院、外来の患者数、収益的収入及び支出について、前年度との比較を掲載しておりますので、その増減内容について御説明します。冒頭の1、2ページ、それから、19ページから21ページまでの部分の説明にもなりますので、こちらも併せて御覧ください。まずは、〔1〕、患者数になります。入院患者数は、新型コロナウイルス感染症患者に対応した病床を確保するため、そのほかの医療に対する入院患者の受入れを制限したことなどに伴い、対前年度比4,131人減の55,927人、1日平均では12人減の153人となりました。外来患者数については、前年度より日常生活の自粛が緩和され、受診頻度が増加したことなどにより3,638人増の94,083人、1日平均では17人増の389人となりました。次に、〔2〕、事業収入に関する事項です。まず、医業収益につきましては、対前年度比、4,288万9,000円増の38億1,788万1,000円となりました。主な内容は、入院収益については、令和2年7月から稼働した地域包括ケア病棟の効果などによりまして、入院単価は増加しておりますが、患者数の減少により減収となりました。また、外来

収益につきましては、令和3年度に設置した経営企画室による経営改善に向けた立案に取り組んでいった結果、診療報酬の加算の取得や透析の稼働率の向上などによりまして、外来単価は入院単価同様増加しており、患者数も増加したため、前年度を上回っております。次に、医業外収益につきましては、対前年度比4億7,621万8,000円増の10億3,647万8,000円となりました。主な内容については、他会計繰入金は減少しておりますが、国・県補助金のうち病床確保に係る補助金であります新型コロナウイルス感染症入院病床確保支援事業費補助金が4億8,604万1,000円増の6億4,646万1,000円の交付などがあり、大幅な増加となりました。最後に、特別利益では、山口県からの新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の皆減などがありますが、これら収入合計は、対前年度比4億4,718万7,000円増の48億5,768万7,000円となりました。続きまして、〔3〕、事業費に関する事項です。職員給与費につきましては、対前年度比1億3,643万5,000円増の23億8,738万7,000円となりました。主な内容については、感染症医療とそれ以外の一般医療に対応するために医師、看護師などの医療従事者の増員が必要でありましたので、これらに伴う職員数の増などによるものとなっております。内訳としましては、看護師給が1,834万5,000円増、医師手当が2,165万8,000円増、報酬が2,240万1,000円増、退職給付費が2,413万1,000円増などとなっております。物品費につきましては、対前年度比650万2,000円増の2,757万9,000円となりました。主な内容については、消耗品費や印刷製本費の増に加えて、病院機能評価に対応するための物品整理用備品の皆増による消耗備品費の増などによるものとなっております。材料費につきましては、対前年度比7,489万円増の8億5,318万7,000円となりました。主な内容については、化学療法件数の増や高額な抗がん剤の使用の伸びなどによる注射用薬品費や感染症対策のための個人防護具の増による医療消耗備品費の増加などによるものとなっております。その他経費につきましては、対前年度比1,218万1,000円増の6億

8, 461万7, 000円となりました。主な内容については、委託料の減はあるものの、原油価格高騰の影響による光熱水費や燃料費の増に加えて、感染症患者に対応した医療従事者の宿泊費の増による賃借料の増などによるものとなっております。減価償却費につきましては、対前年度比1億1, 239万4, 000円減の3億821万8, 000円、また、資産減耗費については、対前年度比6, 200万円増の6, 519万5, 000円となりました。主な内容については、新病院建設時に購入した医療機器や備品の減価償却の終了によるもの、特に令和3年度は電子カルテシステムを更新したことに伴う影響が大きく、減価償却費は電子カルテシステムの皆減などによる器械備品減価償却費の減少などがあり、資産減耗費は電子カルテシステムの除却に伴う固定資産除却費の増加などによるものとなっております。次の長期前払消費税償却とは、控除対象外消費税を決算時に貸借対照表の資産に計上し、後年度にその長期前払消費税を毎年度一定の方法で費用化するものであり、計算の結果、対前年度比298万8, 000円減の2, 453万9, 000円となりました。支払利息につきましては、対前年度比147万円減の4, 807万2, 000円となりました。主な内容については、企業債の償還終了に伴う企業債利息の減少などによるものとなっております。続きまして、雑支出です。雑支出とは、課税仕入れに係る仮払消費税のうち、3条予算及び貯蔵品の課税仕入れに係る消費税相当分を当該年度に費用計上するものであり、令和3年度は計算の結果、対前年度比1, 043万4, 000円増の1億5, 227万8, 000円となりました。退職給付費負担金につきましては、病院局に勤務していた職歴のある職員が一般会計に属する部署を最後に退職した場合、病院局の勤務期間に応じて、一般会計から退職者に支払われた退職金の一部を病院局が負担するもので、対前年度比206万2, 000円増の659万7, 000円となりました。特別損失につきましては、前述のどれにも属さない費用になりますが、過年度損益修正損という過年度に発生した原因に基づく費用を計上しております。主な内容については、医療従事者慰労金の皆減などにより、対前年度比7, 483万7, 000円減の93万円とな

りました。次に、17ページをお開きください。こちらは企業債や借入金の状況、当初予算第7条の議会の議決を経なければ流用することができない経費及び第8条のたな卸資産購入限度額の決算額になります。

(1)、企業債につきましては、限度額6億4,360万円を超えておらず、25、26ページに明細書を掲載しております。(3)、一時借入金についても、こちらには累計額をお示ししておりますが、限度額10億円を期間中の借入残高においては超えていない状況です。また、「2」、その他会計経理に関する重要事項」についてですが、全ての項目において予算内での執行となっております。続きまして、18ページですが、こちらはキャッシュフロー計算書を掲載しております。1年間の現金の動きを表しているもので、キャッシュフロー計算書には直接法と間接法がありますが、当院では損益計算の純損益に必要な調整項目を加減して表示する方法である間接法を採用しています。次に、19ページから21ページについては収益的収支の明細になりますが、前年度との比較や主な内容については、先ほど16ページ、3、業務で御説明したとおりですので、説明は省略します。また、各節の主な収支内容、支出目的等は附記欄に記載しております。続きまして、22ページになりますが、3、4ページの部分の説明にもなりますので、こちらも併せて御覧ください。1款、資本的収入につきましては、7億9,820万4,000円となりました。内訳としましては、1項企業債、1目企業債については、6億1,440万円となり、主な内容は、医療器械購入分では、透析装置や乳房用X線撮影装置、備品購入分では、電子カルテシステムなどに対する企業債となっております。2項他会計負担金、1目他会計負担金につきましては、1億155万2,000円となり、内容については、資本的支出で執行する起債対象外の医療器械や備品、地方債償還元金に係る一般会計からの繰入金を計上しております。3項寄附金、1目寄附金については、100万円となり、内容につきましては、市内の1法人から頂いた寄附金を計上しております。4項補助金については、8,125万2,000円となり、主な内容は、1目国・県補助金では、新型コロナウイルス感染症患者への対応に必要な医療器械や備品にお

ける補助金を計上しており、令和3年度は、80列マルチスライスCT装置や簡易陰圧装置などの購入費に対して補助金を活用しております。2目その他補助金では、オンライン資格確認専用端末2台の購入費に対して、社会保険診療報酬支払基金からの医療提供体制設備整備交付金を活用しております。1款資本的支出につきましては、10億1,170万7,000円となりました。内訳としましては、1項建設改良費、1目建物改築費については、100万1,000円となり、1階小児科処置室前廊下パーテーション設置工事を実施しております。2目器械及び備品費については、7億1,570万2,000円となり、詳細につきましては、15ページをお開きいただき、〔2〕、医療機器等購入の概況に詳細を掲載しておりますが、老朽化した医療器械及び備品の更新や新規購入を行っております。22ページにお戻りいただき、2項企業債償還金につきましては、2億2,900万4,000円となり、前年度までに発行した企業債に係る元金償還金になりますが、詳細につきましては、25、26ページに掲載しております。3項、他会計からの長期借入金償還金については、6,600万円となり、平成19年度に工業用水道事業会計から借り入れておりました他会計借入金につきましては、令和3年度の償還をもって完済となっております。最後に23、24ページには固定資産明細書を、25、26ページには企業債明細書を掲載しております。御審査のほど、よろしく願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員から質疑を受けます。まず、1、2ページから質疑を受けたいと思います。

山田伸幸委員 説明のときに税込みと税抜きを別々に言っておられたんですが、これはどういった違いがあるのでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 予算自体は税込みでの予算額を計上しているものになりますが、損益計算書、5、6ページの辺りは税抜きでの計算方法になっておりますので、このような表現をしております。

松尾数則委員長 次に3、4ページ、資本的収入及び支出について質疑を受けたいと思います。

吉永美子委員 1法人から100万円の寄附ということですが、これはどのように使われたんですか。

和氣病院局次長兼事務部長 整形外科の待合室に患者用の椅子を用意しました。寄附のお話を頂く少し前に、整形外科の患者から、「待合の椅子が低くて立ち上がるのが非常につらい」という御意見を頂きまして、何ができるかと思っていたところ、ちょうどお話を頂きましたので、少し座面が高い椅子を導入しました。

吉永美子委員 100万円ということで、良いものを導入されたということですね。市役所でも寄贈された方のお名前を示しています。以前、寄附者が断らなければ、感謝の気持ちにどなたから頂いたものかを示していただきたいと発言しましたが、今回はどのようにされていますか。

和氣病院局次長兼事務部長 椅子にプレートを付けて御紹介しております。

松尾数則委員長 ほかに質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければ次、12ページから17ページまでで質疑を受け付けます。

山田伸幸委員 15ページ、医療機器購入の概要中に「簡易陰圧装置（9台）」とあるんですが、これは新型コロナウイルス関係の装置でしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 山田委員がおっしゃるとおり、新型コロナウイルス患者対応のための機器になります。

吉永美子委員 山陽小野田の医療機器は、ほかの病院と比べても遜色ないもの

でしょうか。例えば、80列マルチスライスCT装置について、以前、議員から発言がありました。80列あればCT装置としてほかの病院にあるものと遜色ないと考えていいでしょうか。

矢賀病院事業管理者 そのとおりだと思います。列数が多いと短時間の間にたくさん診ることができ、一番有益なのは心臓です。心臓は拍動していますので、短時間で一気に診ることができないと、画像が乱れてしまいます。80列あれば、問題なく診ることができると思います。

吉永美子委員 列の一番多いものは、何列になるんですか。

矢賀病院事業管理者 最新のデータは知りませんが、数年前は320列だったと思います。しかし、数が多ければ良いというものではなく、もちろん性能は良いんですが、その分画像がたくさん出てきますので、読影するときに非常に労力が要るようになります。

山田伸幸委員 電子カルテシステムについてお聞きします。これはよそで受診された患者のものも見ることができるのでしょうか。

矢賀病院事業管理者 本院で診療した人だけです。

山田伸幸委員 私の例でいうと、山口大学附属病院で診ていただいて、それが地域の診療所でも同じものが見られるという状況で、医者も助かっておられるんですが、そういう連携は取れないシステムなんではないでしょうか。

矢賀病院事業管理者 それは恐らく、宇部・小野田圏域で行っている「きんさんネット」というネットワークだと思います。市民病院もつないでおります。

奥良秀委員 陰圧装置ですが、この表を見ると、令和3年7月に契約して、令

和 3 年 1 0 月に納入されているものが 9 台あり、その後に 5 台契約されていますが、なぜ一緒にしなかったのですか。

和氣病院局次長兼事務部長 最初に 9 台が入れまして、その後、患者の受入れを増やしてほしいということがあり、5 台追加しました。

奥良秀委員 最初に入れたものが大体 1 台当たり 9 3 万円で、次に 5 台入れたのが大体 1 台当たり 1 0 6 万円になるんですが、同じ業者から入っているのに、なぜ金額が違うのですか。

和氣病院局次長兼事務部長 確かにこれは同じものが入っております。金額の違いにつきましては、交渉の過程の詳細は存じませんが、台数が違うこと、そして、後から入れたものについて、どうしても年度内に入れなかつたので、それが影響しているかは分かりませんが、少し高い金額になっています。

吉永美子委員 今回載っているのは、令和 2 年度分も入っているんですか。何が聞きたいかと言うと、新しい機器に替えていくと思うんですが、以前のもも残っている中で、新たにこれだけ購入したということですか。

伊勢病院局総務課経理係長 契約年月日に令和 2 年度とあるものは、令和 2 年度から令和 3 年度に繰り越した事業がありますので、それについては、令和 2 年度に契約したんですが、年度内に納品ができなかったものは、ここに掲載しております。掲載されているのは、令和 3 年度に支払が生じたものだけです。

吉永美子委員 平成時代に買ったものであっても、今でも十分に対応できるものがたくさんあるということによろしいのでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 予算に限りがありますので、老朽化したものでも

引き続き使っている状況ではありますが、順次、優先順位を付けて更新している状況です。

山田伸幸委員 現在、半導体を使った機器類は非常に入りにくいと聞いているんですが、医療機器ではそういったことは起きていないんでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 半導体による納品の遅れは、医療機器についても影響があります。基本的に海外で製造されるものが非常に多いので、そういった影響を受けている状況です。

吉永美子委員 決算書に書いているのは、令和3年度に支払をしたものということで、更新したものが書いてあると思ってよろしいですか。

和氣病院局次長兼事務部長 CTに関して言えば、実は前のものも80列ありました。ただ、市民病院ができたときに導入したものでして、ある程度の年数がたっていました。また、補助金で導入できる機会がありまして、それも大きな要素です。電子カルテシステムについては、以前よりも良くなっていると思います。以前は、いろんな部門のシステムを別々に導入していたものもあるんですが、今回は全部まとめてキャノンメディカルシステムズから購入しておりますので、前回よりも若干安く入れることができたと思っております。

松尾数則委員長 ほかに質疑はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）では、5、6ページに戻りたいと思います。

山田伸幸委員 企業債や一時借入金があるんですが、利率は何パーセントぐらいになっているんでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 企業債の利率については、25、26ページに全て掲載しております。また、一時借入金の利息については、指定金融機

関で借り入れた場合は1.475%となっております。

奥良秀委員 16ページの職員給与費ですが、令和元年度から職員数も増えていて、今回も1億3,000万円上がってきています。今から働き方改革などをされると思うんですが、人数や金額的にどの辺りが最大と見込まれていますか。

矢賀病院事業管理者 一概に言うのは難しいと思います。医師の数もまだ足りておりませんし、看護師の数も、年々増やしていますが、それでも第7波になると足りない感じを受けます。ほかの職種についても、各部門からももう少し増員の要望が出てきており、経営状況と増員した場合にどの程度の収入が見込めるかなどを勘案しながら行っていますので、上限を設定するのは難しいと思います。

奥良秀委員 おっしゃる意味はよく分かります。公会計の意見書を見ているんですけど、企業経営を考える場合には、収支比率がどうなっていくかを考えられるのであれば、ずっと人件費が上がっていく中で、要は赤字が出なければいいと思います。しかし、赤字が出ていることを考えると、そういったところも企業経営として考えていかなくちゃいけないと思うんですが、いかがですか。

矢賀病院事業管理者 委員の言われることはよく分かりますけども、医療は価格が公定価格なんです。2年ごとに診療報酬が改定されます。今年の改定は、大病院には有利で中小病院には不利と言われており、令和3年と同じことをやった場合、令和4年はどうかを医事課が試算したんですが、7,500万円収益が落ちるとなりました。同じことをやっても周りの状況にかなり影響を受けますので、委員がおっしゃるようなところは断言しにくいです。

山田伸幸委員 説明の中で土地取得が挙げられたんですが、これはどの程度の

面積の土地を、どの程度の金額で取得されたんですか。

伊勢病院局総務課経理係長 御説明の中で申し上げた土地取得は、平成11年度のもので、職員宿舎の土地に対応した起債の元金償還金は一般会計からの繰入金を受け入れて剰余金として計上しているということになります。

山田伸幸委員 以前から求めてきたんですが、現在、入り口が橋一本です。災害時に支障があるんじゃないかと思います。もともと工事していたときの出入口のようなものでもいいので、出入口を確保することをお話ししたことがあるんです。災害が起きたときのことを考えて、複数の出入口が必要ではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 たしかに以前からそのようなお話があり、検討したことはあります。しかし、例えば、建設中にかかっていた仮設の橋の場所は、現在、別の事業者が建物を建てておられます。また、交差点に近いところになりますので、その問題もあります。別にどこか接続できる橋などを架けるとしても、周りに住宅があるなどの問題がありますので、今すぐの実現できる問題ではないと思っております。

山田伸幸委員 1999年に大雨が降ったときに、市民病院の入り口で橋だけが浮かんでいて、周りが海みたいになってしまい、とてもじゃないが近寄れないという状況になりました。その状況を見てしまうと、出入口が複数欲しいです。裏にある生活道路を拡張して、出入口につなぐことなどができないものかと考えるんですが、そういった検討はされていないんですか。

和氣病院局次長兼事務部長 現在、そういった検討はしていないのが実情です。病院自体は、建てるときに1メートル程度かさ上げしていますので、周りよりは少し高いんですけど、周りが低いので、どうするのが良いのか、

なかなか難しい問題だと思っております。

松尾数則委員長 次に、7、8ページについて質疑を受けます。（「なし」と呼ぶ者あり）9、10ページについて質疑を受けます。（「なし」と呼ぶ者あり）18ページについて質疑を受けます。（「なし」と呼ぶ者あり）次に19、20ページについて質疑を受けます。

大井淳一郎委員 入院患者、外来患者等の数字を挙げられておりますね。令和3年度決算で、1日平均患者数が153人、入院が389人と。令和5年度の予算を組むときに、例えば、入院であれば、153人を前提とした予算組みをすべきだと思うんですが、例年、180人くらいで組んで、結局、新型コロナウイルスの関係で153人に減るという組み方をしてるんです。これはどうなのかと思えます。令和5年度の予算編成に当たっては、現実を見て行うべきではないかと思うんです。来年の予算編成に向けての考え方をお聞きします。

矢賀病院事業管理者 新型コロナウイルスの感染状況に大きく左右されますので、これはやむを得ないと考えております。また、今後、新型コロナウイルス患者に対する対応の仕方が変わってくる可能性があると思えます。病床に関しては、今はゾーンで分けていますが、もうゾーンで分けなくてもいいんじゃないかということがあります。また、これまでは空床補償が引き受けるベッド数の倍程度もらえていたんですが、その補償の方法も変わる可能性があると思えます。国がどのような取扱いをするかによって、予算の組み方も変わってくるだろうと思えますので、まだ来年度のことは決めておりませんが、感染状況によって考えようと思っております。

大井淳一郎委員 いみじくも事業管理者がおっしゃったように、空床補償がこれまでどおり入るとは限らないと思えます。そのとき、今まで55床をコロナ対応としていたものが急にフリーになったときに、急に入院患者

が戻るわけではないと思います。そうすると、病院経営がまた苦しくなってくるかと思うんですが、その辺りは想定されていますか。

矢賀病院事業管理者 その可能性はあると考えております。現在も空床を設けており、それを解除した場合、入院患者数が戻るのに1か月以上かかります。今後の見通しについては、全く分からないと言っても過言ではないぐらいに状況が読めません。入院患者数を増やそうと思って努力しているんですが、その手段が難しいです。例えば、各医療機関を訪問することもなかなかできないなど制限がありますので、そういった活動がしにくい状況になっています。しかし、そう言っても仕方がないので、現状に合わせてできるだけの経営努力をしていくとしか答えようがありません。

奥良秀委員 国が、新型コロナウイルスの分類を2類から5類に変えるんじゃないかという話もあり、そうなるとやはり収益的に難しくなるのではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

矢賀病院事業管理者 新型コロナウイルスの分類が5類に変わったらどうなるかということはまだ考えたことがありません。たとえ5類になっても、病院の対応としてインフルエンザと同じで済むかは、全くの別の問題です。病院内ではほかの患者にうつしてしまうので、現時点ではまだほかの患者にうつれば、その患者が重症化することがあり得るので、慎重に行わないといけないと考えております。

山田伸幸委員 現在、第7波の真っ最中です。第4波から第6波にかけてどんどん規模が大きくなっていました。それを見たときに、次の波に向けて、例えば、検査キットを増やすとか、入院に対する対応を強化するとか、患者の受入れ体制をこうしていくとか、市民病院として準備がきちんと整っていたかどうか、その点はいかがでしょう。

矢賀病院事業管理者 100%整っていたとお答えしていいかどうかは分かりませんが、その都度、それなりに対応してきました。新型コロナウイルス担当の非常勤医師の勤務日数を増やし、看護師の数も増やしました。また、検査体制の拡充も行いました。そういう意味で対応はしているつもりですが、予想以上に第7波の感染力が強く、一般にまん延してしまったので、その影響も受けたのが現状です。

山田伸幸委員 医療機関として、市の保険とは違う視点があったんじゃないかと思うんです。健康増進課はいろいろな呼び掛けをされてきたんですが、それとは別に、医療機関として患者やまだ感染していない人に対して啓発ができたんじゃないかと思うんですが、いかがでしょうか。

矢賀病院事業管理者 医療機関として感染してない人への啓発が十分だったかと言えば、そういう努力はあまりしてこなかったように思います。

松尾数則委員長 ここで10分休憩して、15時10分から再開します。

午後3時 休憩

午後3時10分 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します。

山田伸幸委員 企業債についてお聞きしたいんですが、以前、下水道関係で起債の借り換えを行っていたんですが、病院では借換えはされないんでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 現在借りている中では借り換えはありません。

大井淳一郎委員 災害拠点病院に指定されましたが、今回の資金的収入に表れ

ているかは分かりません。今後も含めて災害拠点病院に関する経費はもうないと理解してよろしいでしょうか。

和氣病院局次長兼事務部長 今後の経費で建物などの施設関係で整備しないといけないものはないと思っています。ただ、継続して研修に参加しなければならぬなどがあります。また、物品の整備程度のものも掛かってまいります。

松尾数則委員長 次に23ページから26ページまでで質疑があれば受けます。
（「なし」と発言する者あり）質疑を打ち切ります。討論はありますか。
（「なし」と発言する者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第54号令和3年度山陽小野田市病院事業決算認定について、採決します。本件につきまして、賛成する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。本件は認定すべきものと決しました。
以上で議案第54号の審査を終わりますが、山陽小野田市市民病院経営会議概要について説明していただけますか。

光井病院局総務課長 それでは、市民病院経営会議、令和4年3月から令和4年8月までの開催状況について報告します。資料9ページを御覧ください。主な協議内容は資料のとおりです。まず、病床稼働率の報告と傾向分析についてです。患者数、単価、病棟別稼働率、病棟別重症度、紹介率・逆紹介率について報告を行い、協議を行いました。次に新型コロナウイルス対策についてです。感染者の発生状況に伴いフェーズが変更となることによる即応病床数の増減に対応するため、入院調整、人員配置、関係病棟の施設整備等について協議を行いました。次に新型コロナワクチン接種についてです。4回目の新型コロナワクチン追加接種のための体制と対応について協議を行いました。次に、理念、基本方針、令和4

年度病院目標の検討についてです。これらについて経営会議及び運営調整会議において協議を重ね、理念、基本方針は現行どおりとし、今年度の病院目標達成の方策に、新たに患者さんに対する項目を追加しました。なお、病院目標等については、所属長を通じて全職員に周知しました。次に入退院支援センターについてです。入退院支援加算、入院時支援加算の取得や、入院前の手続を外来で済ませることにより、病棟看護師の負担軽減を図るため、入退院支援センターの開設について協議を行いました。次に、経営改革プロジェクトについてです。令和3年度から引き続き実施しているプロジェクトに、今年度は、新たに四つの事業を追加しました。各プロジェクトについては、職員説明会を開催し院内の全職種の職員に周知を図り、各部署に対し、ヒアリングを実施しました。今後も経営会議及び運営調整会議において進捗状況等を確認していきます。その他報告事項としては、透析件数の状況について、各月における診療収益の状況について、経営状況の報告について、病院機能評価の認定について、スマイル赤ちゃん誕生記念事業について、山口東京理科大学薬学部の学生の病院実習についてでした。経営会議の開催状況については以上のとおりです。

松尾数則委員長 執行部から説明がありました。委員からの質疑を求めます。

山田伸幸委員 資料で「入退院支援センター」を見ました。私は山口大学附属病院に入院するときは、必ずそこを通じて入退院するんですが、これがようやく市民病院でもできるということなんです。今まで、病棟でこれを全部されていたのは、大きな負担だったんじゃないかと思うんですが、いかがですか。

光井病院局総務課長 入退院支援センターにつきましては、今まで病棟で入院前のいろいろな手続をしていたところですが、あまりにも病棟の看護師の負担が大き過ぎるということで、この度新たに設置することになりました。

山田伸幸委員 これはどこに置かれるんですか。

光井病院局総務課長 総合窓口の横、昔は8番窓口があったところが入退院支援センターになりました。

大井淳一郎委員 病院機能評価の認定について、令和4年2月に受診して、認定を受けたという報告書の内容もあるわけですが、この評価の認定を受けて、今後はどのように考えておられますか。

光井病院局総務課長 病院機能評価の認定は、受けて終わるものではなく、受けてその評価を維持していくのが最大の目標ですので、評価結果を維持できるように、努力していきます。

大井淳一郎委員 病院事業評価の内容や評価結果を教えてください。

光井病院局総務課長 評価項目が89項目ありまして、全ての項目で改善を要するという評価はありませんでした。

松尾数則委員長 これはホームページで公開されているんですか。

光井病院局総務課長 病院機能評価の認定を受けたことはホームページで公開していますが、その評価自体の中身について載せてはいないです。

大井淳一郎委員 89項目の中で主な項目は、どういうものですか。

光井病院局総務課長 四つの評価対象域があり、一つ目の領域が患者中心の医療の推進、二つ目と三つ目の領域が良質な医療の実践、四つ目の領域が理念達成に向けた組織運営でして、それぞれの項目につき、例えば、「患者中心の医療」の推進であれば、「患者の意思を尊重した医療ができて

いるか」、「医療関係感染制御に向けた体制が確立しているか」など、「良質な医療の実践」であれば、「医師は病棟業務を適切に行っているか」、「リハビリテーションを確実、安全に実施しているか」、また、最後の「理念達成に向けた組織運営」というところでは、「理念基本方針を明確にしているか」、「効果的、計画的な組織運営を行っているか」などです。こういったことについて立入調査がありまして、それに職員が回答して、審査を受けるものです。

山田伸幸委員 スマイル赤ちゃん誕生記念事業とは、具体的にどういう取組でしょうか。

光井病院局総務課長 この事業は、次世代を担う子供が当市で誕生したことを祝福するとともに、健やかな成長を祈念するための誕生記念品を交付する事業となっております。令和2年4月1日から始まりまして、当院で生まれた子どものお父さんやお母さんを対象にしており、記念品としては手形、足型のガラス大型記念プレートとプレート立てを進呈するものになります。

和氣病院局次長兼事務部長 若干補足します。この記念事業の肝は、お父さん、お母さんに実際に作っていただくことです。きららガラス未来館で作っていただいて、記念品として差し上げるものです。

山田伸幸委員 ほかの町のことでですけど、箱があって、その中におむつ、絵本など赤ちゃんを育てていくために必要なものが詰め合わせになっているというものがあって、それが大変喜ばれているという例があるんですが、そういったものは考えられなかったんですか。

光井病院局総務課長 そういうものがあることは存じておりました。このガラスプレートに赤ちゃんに対するメッセージ等を記入できまして、エナメルガラスで吹き付けてメッセージが書けるものですので、将来的にはこ

れが記念になるんじゃないかと思います。物をもらって、そこで終わるよりは、将来的にガラスを飾ることができ、また、生まれたときのメッセージを読んで、赤ちゃんが生まれたときの喜び等を長い間楽しんでいただけるんじゃないかということで、こういったガラスのプレートを選びました。

吉永美子委員 ガラスのまち、山陽小野田市独自の取組として高く評価します。事業を始めたことは、きららガラス未来館でもアピールしていただいていますか。

古川病院局経理企画室長 病院からはアピールしていますが、今のところきららガラス未来館からはアピールしていないと思われています。

吉永美子委員 きららガラス未来館に協力してもらっているんですね。であれば、独自の事業を始めたということアピールすることはとても大事だと思うので、是非アピールをお願いしたいと思います。紹介率、逆紹介率について、前に報告いただいてから半年間たちましたが、少しでも伸びていますか。

矢賀病院事業管理者 紹介率は、ほとんど変わっていません。

吉永美子委員 目標を掲げて進めることはとても良いことだと思うんです。紹介率35%と逆紹介率37%に向けては、当然、矢賀管理者の思いがあつてされていると思うんですけど、目標達成のために今後どうしていくか具体的なお考えがあれば、お答えください。

矢賀病院事業管理者 開業医を定期的に訪問して、紹介していただくことが一番大事だと考えております。コロナ禍で中断されてしまい、思うように訪問できないという現状ではありますけれども、現状を考えると、再度やらなくては行けないと考えております。また、開業医だけではなく、

住民の方にも市民病院をもう少し認識していただかなくてはいけないと思ひまして、広報誌の充実や先日初めて須恵公民館へ出向いて宣伝してきました。住民向けの啓蒙や宣伝を行っていかなくてはならないと思ひています。議員の皆様にも御協力いただきたいと思ひております。

山田伸幸委員 病院が毎月広報誌を出しておられますよね。患者の声なども取り入れて改善して、もっと広くいろいろな方に読んでいただく努力が必要ではないかと思ひんですけど、いかがでしょうか。

矢賀病院事業管理者 おっしゃるとおりです。現在は公民館などに置かせていただくようになっています。また、印刷部数については、最初は市役所で印刷していたんですが、現在は業者に委託しており、内容もほかの病院と比べて良いものができると思ひておりますので、今後、配布先も広めていきたいと思ひます。

松尾数則委員長 前回、D P C制度の準備期間に入るといふ報告があったんですが、この中では何も出てきていません。その辺りの報告、進捗はどうなっていますか。

矢賀病院事業管理者 D P Cといふ文言は、会議の中では出てきております。ここに書いていないのは、まだこの段階では具体的に行っていないということなんです。最近の動きとしては、8月31日と9月1日の2日間で全職員向けにD P Cの説明会を行いました。D P Cを取り入れることについては、収支の改善が一つの目的でもありますので、ベンチマークを入れて、実際に当院の機能、患者層であればどれぐらいかを試算して、それを基に方針を示していかないとはいけません。その作業は、今年度の後半から行う予定にしております。

松尾数則委員長 それは7対1ですか。10対1ですか。

矢賀病院事業管理者 現時点では10対1で計算して、将来的には7対1も考慮しております。

松尾数則委員長 質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）これで病院関係の審査を全て終わりたいと思います。それでは、40分から委員会を開催したいと思いますので、よろしくお願いします。

午後3時30分 休憩

午後3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51号令和3年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について審査を再開いたします。執行部の説明は終わっていますので、委員から質疑を受けます。

大井淳一郎委員 介護認定審査会について、77回開催という実績が報告されているわけですが、委員報酬の不用額が407万2,260円出ております。これは開催が予定されていなかったのでしょうか。その理由と併せてお答えください。

篠原高齢福祉課主査 以前に比べて介護認定審査会の件数が少なくなっておりますのは、平成30年4月から更新申請に係る認定期間が24か月から36か月に延長されていること、さらに令和3年4月から認定期間が最長48か月に延長されたこと、また、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、感染が拡大していた時期が更新時期になっていた方や感染予防のために延長を希望される方に対しては認定期間を延長する対応を行ったために不用額が多くなっております。

山田伸幸委員 全職員、全会計年度任用職員の中でケアマネジャーなどの資格を持っている者は何人いますか。

麻野高齢福祉課長 今回の御質問は、1款総務費の中で何人かということですか。

（「はい」と発言する者あり）職員の専門職の割合ですね。（「はい」と発言する者あり）正規職員の中には専門職が1人、主任ケアマネジャーの資格を持ったものがおります。正規職員以外は、認定調査員は、全員資格を持っており、保健師、看護師、ケアマネジャー、介護福祉士の資格を持った者がおります。認定調査員は、パートタイム会計年度任用職員を含めて、令和3年度は4人です。1名欠員になっておりましたので、決算としては4人です。

山田伸幸委員 この4人が訪問調査等もされると思うんですけど、1人当たり何人ぐらいを受け持っているんですか。

篠原高齢福祉課主査 1人当たり40人から50人を受け持っており、毎月訪問に行っております。

山田伸幸委員 市が行っているのが200人から300人程度ということでしょうか。全体であと3,000人程度介護が必要な方がいらっしゃると思いますので、ほかは全部、地域の支援センターが受け持っているということでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 令和3年度に関しましては、市の地域包括支援センター職員も一部行っておりますが、市職員が行っているのが2,080人で、委託しているのが177人になります。

麻野高齢福祉課長 先ほど認定調査員は4人と言いましたが、正しくは5人でした。

山田伸幸委員 1人当たり40人から50人を受け持っていて、認定調査員が5人ということでしたが、これと先ほどの2,080人という数字が合

わないんですが、これはどういうことですか。

篠原高齢福祉課主査 地域包括支援センター職員も市職員としてカウントしていること、また、毎月40人から50人行っている職員もおりますが、会計年度任用職員が受け持つ件数は少なくなっています。行く先によって、在宅や施設などの違いによって若干の差はあります。

山田伸幸委員 当初から訪問調査員の過重負担という問題が言われていたんですが、昼間は訪問調査に行って、帰ってきてからはパソコン入力に掛かりきりで、夜8時、9時まで残業ということが今も起きているのか、その点はいかがでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 ほとんどの職員は、残業せずに帰っておりますが、急いで調査をまとめないといけない場合や緊急に介護サービスが必要な場合などはすぐにまとめないといけないので、そういう場合は時間外勤務が発生しております。

山田伸幸委員 介護認定審査会は、8合議体で40人ということなんですが、今も1週間に1回開催されているのでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 認定審査会は、水曜日に2回、木曜日に1回程度行っております。1回の審査で30人程度の審査を行っていますが、資料がそろわない場合には中止することもあります。

山田伸幸委員 医師の意見書は全ての場合で必要とされているのでしょうか。最近はそうではないという実情を聞いたんですが、いかがでしょうか。

篠原高齢福祉課主査 主治医意見書は全ての場合で必要としています。主治医意見書を作成した後に審査対象者の状態が大きく変わった場合には、再度提出してもらうこともあります。

吉永美子委員 2款保険給付費、1目介護サービス諸費について、予算と比べて介護予防福祉用具購入助成費、介護予防住宅改修助成費、地域密着型介護予防サービス給付費がかなり減っていますが、これはなぜですか。

篠原高齢福祉課主査 要支援の認定者が15人減少していることで介護予防サービス費が全体的に減少していること、また、新型コロナウイルス感染症の影響で利用を控える方がおられることが原因と考えます。

吉永美子委員 福祉用具の購入や住宅の改修は、そんなに新型コロナウイルスの影響を受けるものなんですか。

篠原高齢福祉課主査 直接影響を受けることはないと思いますが、住宅改修については、例えば、1人当たり20万円が限度で、限度まで使われた方は今後使えなくなります。転居や介護度が3段階上がったときにリセットされることはありますが、基本的には一度しか使えないので、その辺りで減少しているのではないかと思います。

山田伸幸委員 介護予防サービスについて、介護度の進行を止めるというか、介護度がそれ以上進まないようにするという事なんですが、サービスを受けることで効果は表れていますか。

篠原高齢福祉課主査 判断するのは難しいところがあるのですが、要支援者が減って、事業対象者が増えていますので、要支援を卒業して事業対象者としてサービスを利用されている方がおられること等から、状態が改善しているのではないかと考えます。

松尾数則委員長 それでは、3款地域支援事業費の質疑はありますか。

山田伸幸委員 地域支援事業は、いろいろなサービスを受けるためにチェック

リストが必要だと理解しています。市がチェックリストを作成していると思うんですけど、これは、決して介護サービスを受けさせないためのチェックリストではないですね。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 基本チェックリストは、総合事業のサービスを希望する方が該当者かどうかを判断するため、また、サービスを受ける、受けないにかかわらず、今の自分の状態を確認するために一般介護予防事業などの場でも使っているものです。サービスを制限するためのものではありません。

山田伸幸委員 介護サービス、介護予防サービス、生活支援サービスという段階が生まれてきているんですが、私どもの認識としては、介護サービスに集中しないようにしていると思わざるを得ないんです。生活支援サービスや介護予防サービスは、どのように機能しているのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 総合事業のサービスとして訪問型サービスと通所型サービスがあります。これは、もともと介護予防給付のデイサービスと訪問介護から移行して、市独自の事業として総合事業が始まったものですので、内容としては介護予防、自立支援に資するサービスを提供するという事で、特に今までと変わっておりません。

松尾数則委員長 一般介護予防については誰でも利用できるという説明があったと思うんですが、これは施設への介護ボランティアや地域のふれあいサロンも含まれていると考えてよろしいでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 一般介護予防事業は、65歳以上の全ての方が対象となっていて、介護予防に資する活動や事業を行うものになっております。

山田伸幸委員 認知症予防業務委託料は、具体的にどういったものでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 認知症予防業務委託料につきましては、MC I、つまり軽度認知障害を早期発見して認知症予防につなげるということで、「あたまの健康チェック」をしております。チェックを受けた方に対して認知症予防の「あたまの若返り教室」を行っており、その業務を委託しているものです。

山田伸幸委員 介護支援ボランティア活動事業委託料について、これは社会福祉協議会が行っている事業で、私も以前登録しようと思ったことがあるんですが、なかなか登録すること自体のハードルが高く、さらにコロナ禍でボランティア活動そのものに制限があるんですが、現在、どのぐらいの方が登録されていて、どういった活動をされているのかを分かる範囲でお答えください。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 令和3年度について、第1号、つまり65歳以上のボランティア登録者数は155人です。一般会計にはなるんですけども、第2号の介護支援ボランティアの登録者数は20人です。コロナ禍中で活動が制限されており、これまでのように施設に入って、直接利用者と対面するのは難しいところではあるんですけども、施設によっては、おむつたみや介護予防応援隊にボランティアとして参加していただいております。

吉永美子委員 安心ナースホン委託料についてお聞きします。当初予算と比べると随分減少しているんですが、これはなぜですか。また、極力たくさんの方につけていただくための努力どのようにされているのか、2点お聞きします。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 安心ナースホンにつきましては、そもそも見込みが多かったところもあるのかもしれませんが、令和3年度は高齢者保

健福祉実態調査が中止になったこともあり、民生委員に直接安心ナースホンを紹介していただく機会がなかったため、新規の方があまり伸びなかったことが原因です。ホームページやケアマネジャー連絡会でもお知らせしているんですけども、例年ぐらいの御案内にとどまっております。

吉永美子委員 以前から申していますが、ポスターを作っておられるので、介護施設ではなくても、例えば、運動施設など高齢者が行くあらゆるところにそれを貼って、見ていただくようにする努力が必要だと思います。その点についてのお考えをお聞きします。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 令和4年9月末で委託契約が終わり、10月から新しい契約になって、委託料金なども変わる関係があるので、新しくポスターを作り変えてから御紹介いただいた運動の施設、病院等にも御案内したいと考えております。

山田伸幸委員 19節扶助費のところ、予算は885万6,000円計上されているんですが、紙おむつ購入助成、成年後見人報酬助成、いずれも非常に低くなっており、8割方は不用額になってしまっているんです。これがあまり使われていない現況について、どのようなことが考えられるのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 まず、成年後見人の報酬助成費の不用額が約200万円です。当初予算では、成年後見人の助成件数を見込んで予算要求しているんですが、結果的に報酬助成が発生しなかったということです。準備していたけれども発生しなかったということの不用額です。

原川高齢福祉課高齢福祉係長 紙おむつ購入助成ですけども、地域支援事業の交付対象が少し変わったことにより、これまで要介護3以上を対象と

していたんですが、令和3年度から要介護4以上を対象に変更しましたので、その辺りで対象者が減ってしまったのではないかと考えます。

吉永美子委員 地域包括支援サブセンターについてお聞きします。これは、今4か所ですね。記憶違いでしたら申し訳ないですが、以前は5か所であったものが4か所に減ったという認識で間違いないでしょうか。あわせて、サブセンターを増やす考えがあるのかをお聞きします。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 地域包括支援サブセンターは5か所ですが、現在、そのうちの1か所である小野田赤十字在宅介護支援センターのサブセンターが休止しているところです。令和3年度にも何度かお話ししており、再開する意向があり、職員を募集されると伺いましたので、このまま様子を見たいと思います。現時点では職員の応募がないと伺っております。

吉永美子委員 何とか5か所にさせていただくように頑張っていたかと思っております。この5か所は、地域的な偏りはないですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 地域的な偏りはないと考えております。

山田伸幸委員 認知症カフェ事業委託料について、現在は何か所でされているのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 令和3年度は2か所で開催しております。

吉永美子委員 たしか当初予算のときは、継続4か所、新規2か所と聞いていたと思うんですが、コロナ禍ででき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 予算は取っていたんですが、実際に開催されたのは2か所ということです。

大井淳一郎委員 第2層協議体は8か所という報告がありましたが、自分の地元も含めて自戒の念を込めて言いますと、設置だけでなく実働が伴っていないんです。これをどうにかしなければいけないかということもあり、現在、実働しているのは1か所か2か所ぐらいという認識ですが、現状を教えてください。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 現在、第2層協議体は、8か所で設置しています。地区によってその進捗状況等は様々ですが、コーディネーターとの意見交換、連絡会等々ありまして、他地区の状況も確認しつつ情報交換を行う中で取り組んでいる状況と考えております。

大井淳一郎委員 その上にある第1層協議体である支え合い地域づくり推進協議会と第2層協議体の関係はどうなんですか。第2層協議体のコーディネーターは、その会議には参加しないのでしょうか。あくまでも市町村レベルということですか。実績報告書50ページの話です。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 第1層協議体のメンバーに第2層協議体のコーディネーターは入っておられません。

大井淳一郎委員 この会議は、どんな会議で何を話し合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 第1層協議体は、市全体の地域として設置されている協議会なので、第2層協議体の設置状況や市全体の意見交換をしている場です。

山田伸幸委員 その関係予算が808万5,000円ですが、これは一体どう

いったことに使われているのでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 生活支援体制整備事業は、社会福祉協議会に委託しております。委託料中の主な費用は、人件費が一番高いと考えております。

山田伸幸委員 実績報告は上が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 社会福祉協議会と定期的に意見交換や進捗状況の確認をしているところです。

山田伸幸委員 肝腎なのは第2層協議体が稼働しているかどうかという、私の認識で言うと、きちんと地域のいろいろな事業などと結びついていかなくちゃいけないと思うんですけど、そういったことを行われているんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 第2層協議体の中には幾つか有償ボランティアが立ち上がっているところもあります。この活動自体は、生活支援体制の構築も同様ですが、高齢者の社会参加の推進を一体的に進めていく事業ですので、やはり地域の方にこの取組が必要だと思っていただくことがとても大切と考えております。以上です。

松尾数則委員長 4款基金積立金について質疑を求めます。（「なし」と呼ぶ者あり）次に5款諸支出金について質疑を求めます。（「なし」と呼ぶ者あり）6款予備費について質疑を求めます。（「なし」と呼ぶ者あり）それでは、歳入について質疑を求めます。

山田伸幸委員 介護保険の認定率はどのくらいですか。

篠原高齢福祉課主査 介護保険の認定率は、18.0%になります。

山田伸幸委員 それは介護保険の対象者に対する認定率ですか。それとも、申請された方の認定率でしょうか。

篠原高齢福祉課主査 65歳以上の高齢者を分母とした場合の認定率は、17.7%になります。

山田伸幸委員 介護保険料は、基本的に年金から引き落とされると思うんですけど、普通徴収の方はどれぐらいいらっしゃるんですか。

篠原高齢福祉課主査 普通徴収の方は2,349人です。

山田伸幸委員 保険者機能強化推進交付金が1,000万円あるんですけど、これはどういったものですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 この交付金は、市町村の自立支援や重度化防止の取組を支援するために開始されたもので、客観的な評価指標の結果によって金額が決定するものです。

山田伸幸委員 いろいろな介護サービスを組み合わせて努力するということが、この交付金につながっていくと思うんですが、具体的にどういったことが行われているのか分かりますか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 地域支援事業の自立支援重度化防止に資するような事業や介護保険の給付適正化事業などが対象になっております。その事業の中に細かい取組指標があり、該当する場合に交付金が交付される仕組みになっております。

松尾数則委員長 3款国庫支出金の中で質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）次、4款支払基金交付金の中で質疑はありますか。（「なし」

と呼ぶ者あり) 次、5款県支出金の中で質疑はありますか。(「なし」と呼ぶ者あり) 6款財産収入の中で質疑はありますか。(「なし」と呼ぶ者あり) 7款繰入金の中で質疑はありますか。(「なし」と呼ぶ者あり) 8款繰越金の中で質疑はありますか。(「なし」と呼ぶ者あり) 9款諸収入の中で質疑はありますか。

山田伸幸委員 第三者返納金は、実績がゼロですが、今までもこういう状況だったんですか。

篠原高齢福祉課主査 第三者行為によって介護給付費が発生したときに第三者返納金があるんですが、今のところ該当はありません。

山田伸幸委員 今までもこういう状況だったんですか。実績があるからここに項目があると思うんですけど、いかがですか。

篠原高齢福祉課主査 過去に一人いらっしゃいました。

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

山田伸幸委員 介護保険制度は、スタートしたときは、在宅で介護ということだったんですけど、なかなか在宅で見ることができずに施設を希望する方が大変多くいらっしゃって、施設を希望してもなかなか入れない現況があって、施設に似た在宅サービスというのが利用されるというのが現状です。それと、介護保険料は、当初は3,000円を切るような状況だったんですが、現在は5,500円で、お年寄りの皆さんにとっては大変大きな負担を強いていることなどを理由に、この決算については認定しないということです。

松尾数則委員長 その他、討論はございますか。(「なし」と発言する者あり)

討論なしと認めます。それでは、議案第52号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 賛成多数です。本件は認定すべきものと決定しました。以上で、介護保険の審査は終わります。10分休憩して、4時25分から審査しましょう。

午後4時15分 休憩

午後4時25分 再開

松尾数則委員長 それでは、休憩を解きまして審議を続行いたします。続きまして、議案第63号山陽小野田市児童クラブ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。執行部の説明求めます。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 議案第63号山陽小野田市児童クラブ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、子ども・子育て支援法に定められた放課後児童健全育成事業の実施施設に関して定めたものです。改正内容につきましては、小野田児童クラブを小野田小学校の校舎内に移転し、また、高千帆児童クラブについては、高千帆小学校に新たに建設中の校舎内に児童クラブ室を整備し、いずれも令和5年4月1日から事業を実施することに伴い、所要の改正を行うものです。施行日は令和5年4月1日です。御審査のほど、よろしく願いいたします。

松尾数則委員長 執行部の説明が終わりましたので議員から質疑を受けます。

吉永美子委員 きちんと整備されることは良いことなんですけれども、今、仮

にある部分は、今後どうなるのですか。また、高千帆小学校内に新しく児童クラブを造ることについて、小野田も同じように考えているのか、何年生までを受け入れられるのかを改めてお聞きします。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 仮にある部分とは、仮の高千帆児童クラブのことでよろしいですか。（「はい」と発言する者あり）まず、仮の高千帆児童クラブは、撤去します。それから、高千帆小学校と小野田小学校内の児童クラブの受入れの学年につきまして、小野田児童クラブは、高学年までの受入れが可能だと思っております。高千帆児童クラブは、「小学校内に2クラス整備した後は、高学年まで受け入れる」とこれまで説明してまいりましたが、令和3年度及び令和4年度4月から待機児童が生じております。2クラス増やす計画ですが、現在の状況を見ますと、低学年までの受入れしかできないと予測しております。

大井淳一朗委員 結局、そういう問題を受けても、仮設したものはどうしても撤去にしかならないんですか。それを残しておけば、今の状況は改善するんです。無理を承知で聞いているんですが、いかがでしょうか。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 現在のところ、仮の児童クラブを残して、もう1クラス増やすということは考えておりません。

山田伸幸委員 新しい施設ができることによって、定員は何人から何人になるのか、教えてください。

長井福祉部次長兼子育て支援課長 小野田児童クラブの定員は、おおむね40人としておりますが、2クラスに増えますので、おおむね80人になります。高千帆児童クラブの定員は、おおむね120名としておりますが、これが4クラスになって、おおむね160名になります。

山田伸幸委員 定員が増えると指導員も増えるんですか。現在、120人に対

して4人ですので、これが6人になるんですか。

野村子育て支援課課長補佐 支援員と補助員の配置基準は、最低でも1クラス当たり2人となっておりますので、今の高千帆児童クラブは6人の配置基準となっております。これが1クラス増えますので、最低でも2人は増えることとなります。小野田児童クラブも同じように1単位、1クラス増えるので、こちらも最低でも2人増えることとなります。

松尾数則委員長 ほかに質疑はよろしいですか。（「なし」と発言する者あり）
質疑なしと認めます。討論はありますか。（「なし」と発言する者あり）
討論なしと認めます。それでは、議案第63号について採決します。本件に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、本件は可決すべきものと決定しました。以上で、本日の民生福祉常任委員会は終了いたします。

午後4時30分 散会

令和4年（2022年）9月5日

民生福祉常任委員長 松尾数則