

# 民生福祉常任委員会記録

令和6年9月5日

【開催日】 令和6年9月5日（木）

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後4時28分

【出席委員】

委員長	奥良秀	副委員長	吉永美子
委員	中岡英二	委員	古豊和恵
委員	前田浩司	委員	山田伸幸

【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	福祉部長	吉岡忠司
福祉部次長兼高齢福祉課長	尾山貴子	福祉部次長兼子育て支援課長	石田恵子
高齢福祉課技監兼地域包括センター所長	荒川智美	高齢福祉課課長補佐	竹内広明
高齢福祉課高齢福祉係長	藤永一徳	高齢福祉課介護保険係長	見田健治
高齢福祉課地域包括支援センター主査	古谷直美	高齢福祉課介護保険係主任	木口屋裕樹
障害福祉課長	杉山洋子	障害福祉課課長補佐	松本啓嗣
障害福祉課障害福祉係長	幸池百子	障害福祉課障害支援係長	岡手優子
保険年金課長	西崎大	保険年金課主幹	伊藤佳和子
保険年金課国保係長	村田直美	保険年金課国保係主任	荒井理世子
保険年金課収納係長	川村和寛	保険年金課年金高齢医療係長	水野雅弘
保険年金課保健年金事業係長	林美由紀	保険年金課保健年金事業係主任	戸川千花
病院事業管理者	矢賀健	病院局事務部長兼経営企画室長	古川真一
病院局事務部次長兼総務課長	光井誠司	病院局総務課主査兼購買係長	室川正一
病院局総務課庶務係長	梅田典子	病院局総務課経理係長	伊勢克敏
病院局医事課長	佐々木秀樹	病院局医事課医事係長	岸田理恵
建築住宅課主査兼建築係長	山本雅之		

【事務局出席者】

事務局 長	石 田 隆	庶務調査係長	山 田 寿 実 子
-------	-------	--------	-----------

【審査内容】

- 1 議案第53号 令和5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55号 令和5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62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
- 4 議案第54号 令和5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
- 5 議案第63号 のぞみ園整備事業（建築主体工事・機械設備工事）請負契約の締結について
- 6 議案第57号 令和5年度山陽小野田市病院事業決算認定について
- 7 所管事務調査 病院事業報告について

---

午前9時 開会

---

奥良秀委員長 皆さん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。本日の審査内容につきましてはお手元のように進めさせていただきますので、委員会運営に御協力のほどよろしくお願ひいたします。まず、審査内容1番、議案第53号令和5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たいと思います。執行部からの説明をお願いします。

西崎保険年金課長 それでは、議案第53号令和5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いたします。決算書の説明の前に、本日委員会資料をお配りしておりますので、令和5年度の国民健康保険の概況等を資料で御説明したいと思います。資料の御用意をお願

いたします。まず資料1でございますが、令和5年度の歳入歳出決算額を整理したものです。後ほどの決算の説明と併せまして、御確認いただければと思います。それでは、資料2をお願いします。令和5年度山陽小野田市国民健康保険の概況についてまとめてみました。表紙の次の右下のページ番号の順で御説明いたします。まず1ページ、被保険者数、世帯数の推移でございますが、本市の国民健康保険の被保険者数、世帯数は年々減少傾向にあります。令和5年度末の被保険者数は1万592人、世帯数は7,314世帯で、令和元年度から令和5年度までの5年間で、被保険者数は1,667人、13.6%の減、世帯数は827世帯、10.2%の減となっております。2ページをお願いします。年齢構成別被保険者数です。国保に加入している被保険者の年齢構成は、グラフのとおり、70歳から74歳が最も多く3,907人、次いで65歳から69歳が2,203人となっております。65歳以上の被保険者が全被保険者のうち58%を占めている状況です。3ページをお願いします。被保険者の所得階層別世帯数です。国保に加入している世帯の所得階層は、所得がゼロの世帯が最も多く2,092世帯、次いで101万から200万円の世帯が1,694世帯となっております。所得が200万円以下の世帯が全世帯のうち84%を占めている状況です。4ページをお願いします。1人当たり保険料の調定額の推移でございます。グラフのとおり、1人当たりの保険料調定額は年々減少傾向にあります。次に、5ページをお願いします。保険料収納率の推移です。現年度分の保険料の収納率は、令和5年度末で96.57%となっております。滞納者対策の取組や納付機会の充実を行ってきた結果、年々上昇傾向にあります。過年度分の収納率は、令和5年度末で20.33%となっており、滞納分の未納額が減少していることもあり、横ばい傾向となっております。6ページをお願いします。保険料収納状況の詳細です。説明は歳入のほうで説明をいたしますので省略したいと思います。次に7ページをお願いします。保険料の滞納状況等についてです。滞納世帯の状況等を整理しておりますので、それぞれの項目、御確認をいただければと思います。次に8ページをお願いします。医療費の推移です。

棒グラフの本市国保にかかる医療費、入院外来等の総額でございますが、年度によって増減はあるものの、横ばい傾向となっております。一方、折れ線グラフの1人当たりの医療費で見ますと、年々増加傾向にあります。9ページをお願いします。事業費納付金の推移です。平成30年度の制度改革によりまして、県が財政運営の責任主体となった以降、県に納付している事業費納付金は減少傾向にあるものの、折れ線グラフのとおり、被保険者1人当たりの事業費納付金の負担額で見ますと、被保険者の減少に伴って、年々増加傾向にあるところです。10ページをお願いします。基金残高の推移です。国保財政の安定化や被保険者の保険料の負担軽減等を目的として、国民健康保険基金の残高は、令和5年度末で、8億3,351万2,000円となっております。令和元年度から令和5年度までの5年間で約2億円減少しております。今後も持続可能な国保財政の運営を行っていくため、適切な基金の運用や料率設定を検討していく必要があります。11ページ以降につきましては保健事業ですので決算書の説明の際に御説明いたします。以上で国民健康保険の概況についての説明を終わります。説明のとおり、国保財政は非常に厳しくて、令和6年度には保険料率の改定を行わせていただきました。今後も被保険者の皆様が、安心して医療を受けられるよう、持続可能な国保の運営に努めていきたいと考えております。それでは改めまして、令和5年度決算について決算書に沿って御説明いたします。決算書の27ページをお開きください。歳入歳出決算総括表になります。予算現額74億1,083万2,000円に対しまして、歳入額は73億4,087万2,095円、歳出額は72億4,611万7,781円となりました。形式収支は9,475万4,314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、決算の詳細につきまして事項別明細書に沿って御説明いたします。まず歳出からです。決算書の406、407ページをお開きください。1款総務費は総額で1億1,932万6,425円となりました。1項総務管理費は、職員の人件費やシステム関連の運用経費、アウトソーシング関係の委託料、国保連負担金等によるもので、1億1,271万8,193円となりました。408、4

09ページをお願いします。2項徴収費は、賦課徴収にかかる経費として652万232円となりました。次、3項運営協議会費は、国民健康保険運営協議会委員への報酬で8万8,000円となりました。令和5年度は運営協議会を2回開催いたしました。2款保険給付費は総額で53億6,819万3,175円となりました。1項療養諸費、1目一般被保険者療養給付費の45億8,260万731円は、被保険者の医療費のうち、保険者負担額になります。410、411ページの3目一般被保険者療養費の2,474万7,057円は、柔道整復や補装具等にかかる保険給付費分です。続いて2項高額療養費、1目一般被保険者高額療養費は7億3,225万4,628円となりました。3目一般被保険者高額介護合算療養費は、医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、基準額を超えた分を支給したもので、51万9,447円となりました。これら1項療養諸費及び2項高額療養費で支出した給付額については、後ほど歳入で御説明します県補助金の保険給付費等交付金により全額交付されます。次の3項移送費の支出はありません。412、413ページをお願いします。4項出産育児諸費。1目出産育児一時金は、被保険者が出産した場合に1件50万円を支給したもので、21件、1,016万51円を支給しました。5項葬祭諸費、1目葬祭費は、被保険者が死亡した場合に、葬祭の主催者に5万円を支給するもので、107件、535万円を支給しました。6項傷病手当金、1目傷病手当金は、新型コロナウイルス感染症に感染した国保加入の被保険者等に対して支給したもので、2件、5万5,438円を支給しました。次に、3款国民健康保険事業費納付金です。県が市町に対して、保険給付費等交付金を交付するに当たり、必要とする財源の一部として、県内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ございます。県に納付するものでございますが、1項医療給付費分、2項後期高齢者支援等分、次ページの3項介護納付金分のそれぞれで算出され、総額は15億7,741万4,835円となりました。414、415ページをお願いします。4款共同事業拠出金は、退職者医療制度の運営のため、国保連合会と共同で行う資格調査に係る拠出金で83円となり

ました。続いて、5款保健事業費は総額で6,739万1,538円となりました。1項保健事業費、1目疾病予防費は、各種保健事業に係る経費で1,735万6,838円を支出しております。個別の事業について、資料に掲載しておりますので、再度委員会資料の御用意をお願いします。資料2のスライド番号11ページをお願いします。先ほどの続きで基金残高の下です。1目疾病予防費の事業一覧になります。各事業の内容、実績等を掲載しております。個別の説明は省略いたしますが、このような事業を継続して行っていくことで、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化に努めておるところでございます。次に12ページをお願いします。各種検診の受診状況をまとめたものです。がん検診につきましては、健康増進課の所管になりますが、連携して実施しておりますので、国保の被保険者の受診者数等を掲載しております。それでは再度、決算書にお戻りください。414ページでございます。2目はり・きゅう施術費は、はり・きゅう施術費に対する補助として115万8,900円となりました。416、417ページをお願いします。2項特定健康診査等事業費は、特定健診及び特定保健指導に係る経費で4,887万5,800円となりました。こちらも資料で説明しますので、再度、資料2の13ページをお願いします。特定健康診査の受診状況でございます。令和5年度の実績は、対象者8,026人に対して、受診者数が3,162人で、受診率は39.4%の見込みとなっております。表の下の方に受診率向上に向けた取組を掲載しておりますが、AIを活用したデータ分析を行い、効率的・効果的な受診勧奨の実施や、集団検診の取組等を行った結果、少しずつではありますが、受診率が年々向上している結果が出ております。次に、14ページをお願いします。特定保健指導の実施状況でございます。令和5年度の実績は、対象者295人に対して実施者数は27人、実施率は9.2%の見込みとなっております。特定保健指導の実施率は依然として低い状況でございますが、表の下にあります実施率の向上に向けた取組のとおり、特定保健指導及び利用勧奨の外部委託を行うなどした結果、こちらも少しずつではありますが、受診率が向上している結果が出ております。再度、決算書の416

ページです。6款基金積立金は令和4年度決算において繰り越された余剰金等を国民健康保険基金に積み立てており、9,694万6,664円となりました。7款諸支出金は、保険料の過誤納に対する還付金及び国県からの交付金の精算に伴う返還金等によるもので、1,684万5,061円となりました。418、419ページをお願いします。8款予備費の支出はございません。以上歳出合計で72億4,611万7,781円となりました。歳出の説明は以上です。続きまして、歳入について御説明いたします。決算書の396、397ページをお願いします。まず、1款国民健康保険料の収入済額の総額は、9億3,403万6,652円となりました。1項国民健康保険料、1目一般被保険者国民健康保険料の現年度分・滞納繰越分を合わせた収入済額は、9億3,380万1,163円となりました。2目退職被保険者等国民健康保険料の収入済額は、23万5,489円となり、国民健康保険料全体の収納率は、資料で説明しましたとおり、現年度分が96.57%、滞納繰越し分が20.33%となりました。次の2款国民健康保険税の収入済額は548円となりました。これら保険料及び税の総収入は9億3,403万7,200円となったところです。398、399ページをお願いします。3款使用料及び手数料は督促手数料等による収入で54万3,936円となりました。4款国庫支出金、1項国庫補助金、2目出産育児一時金臨時交付金は、令和5年度に、出産育児一時金が50万円に引き上げられたことによる、国からの支援措置としての補助金で12万2,000円となりました。5款県支出金、1項県補助金、1目保険給付費等交付金のうち、1節普通交付金53億5,246万6,655円は、歳出でも説明しましたが、市が保険給付費に要した費用と同額が県から交付されるものです。2節特別交付金1億5,843万8,000円は、市町村国保の財政状況や実施する事業に応じて交付されるもので、保険者として努力を行う市町村に対して交付される保険者努力支援分や、市町村に特別な事情がある場合に交付される特別調整交付金分、また、特定健康診査等負担金分などに対して交付されたものです。400、401ページをお願いします。6款財産収入の11万8,664円は、国民

健康保険基金の運用利息です。7款繰入金、1項他会計繰入金、1目一般会計繰入金の総額は、5億5,616万223円となりました。繰り出し基準に基づく一般会計の繰入金で、保険料軽減に対する財政支援及び、国保財政基盤の安定化のための保険基盤安定繰入金、人件費や一般管理費に対する職員給与費等繰入金、その他保険料軽減制度等に対する財政支援として繰り入れております。402、403ページをお願いします。中段の2項基金繰入金は、被保険者の保険料の負担軽減や国保財政の安定化を目的に、国民健康保険基金から繰り入れたもので、2億3,073万7,000円を繰り入れております。次の8款繰越金は、令和4年度からの繰越金で9,683万8,204円となりました。9款諸収入は、延滞金や、次ページにあります療養給付費に対する第三者行為返納金等によるもので、総額が1,142万213円となりました。以上歳入合計73億4,087万2,095円となりました。以上で説明を終わります。御審査のほどよろしくお願いいたします。

奥良秀委員長 執行部の説明が終わりましたので、審査に入りたいと思いますが、審査の方法としましては、歳出から行ってまいりたいと思います。ページを追っていきたいと思いますので、ページに沿って質問をしてください。各種資料等もありますので、ページを伝えてもらって質問をしていただきたいと思います。では、質疑を受けたいと思います。

中岡英二委員 総務費の中の職員手当等のところで、時間外勤務手当が、昨年に比べてかなり増えているんです。忙しかったとは思いますが、どのようなところに原因があるのか。

西崎保険年金課長 おっしゃるとおり、忙しかったという結果でございます。職員は、いろいろな担当に分けて業務を行っているんですけども、やはり国保の業務が高度化しております。毎年のように制度改正等がありますし、そういったことに対する業務量が増えておるといことでございますが、担当はそれぞれ勉強しておりますし、担当をいろいろ調整さ

せていただいて、1人に偏った業務にならないようにとか、いろいろ話し合って、時間外勤務が減るような取組については、今年度も引き続き行っておるところでございます。以上です。

中岡英二委員 今の働き方改革っていうか、1人の勤務時間をきちんと管理するということなのですが、一番長く時間外に働かれた方は1か月にどれぐらい働かれていますか。

西崎保険年金課長 正確な数字は確認しておりませんが、やはり国保の業務は季節的なところがありますので、賦課時期であるときには、1人が30から40時間という時間外勤務になることもあります。

山田伸幸委員 保険年金課の職員何名のうち非正規の方が何名おられるのか教えてください。

伊藤保険年金課主幹 保険年金課全体では19名の職員になります。国保の特別会計で見ている職員が15名という形になります。そのうち正規職員が、国保は11名で後期3名、年金担当が1名という形になっております。それ以外の職員がパート勤務になっておりますので職員12名、パート勤務は3名になっています。以上です。

山田伸幸委員 昨日も教育委員会のことで言ったんですけど、保険年金課もよく遅くまで電気がついておるんですけど、その時間外勤務というのは、月40時間を超えるような人がいらっしゃるのかどうなのか、その点いかがでしょうか。

西崎保険年金課長 先ほど申しましたが賦課時期であるとか、繁忙期については40時間を超えることもあります。

山田伸幸委員 賦課時期ということは収納担当の方が集中して、長いんでしょ

うか。それとも、ほかからの応援も含めて対応しているということなん  
でしょうか。

西崎保険年金課長 賦課時期でございますが、国民健康保険料を賦課する時期  
で、5月から7月ぐらいの間に準備をしますので、その間が担当職員の  
時間外勤務が増加する傾向にあります。

山田伸幸委員 賦課ということは保険料決定して、それを被保険者に、世帯ご  
とですけれど郵送してお知らせをするということで、それかなりの部分  
がアウトソーシングされているんじゃないでしょうか。

西崎保険年金課長 アウトソーシングにつきましては、保険証であるとか納入  
通知書の印刷であるとか、封入、封緘をアウトソーシングしております  
が、それまでの準備については、やはりシステム等を使って職員がやる  
ものですので、時間外手当が季節的に発生する状況です。

山田伸幸委員 封入、封緘していただいて、発送はどちらがされるんですか。

西崎保険年金課長 封入、封緘されたものが一度市に帰ってきまして、それを  
再度チェックして、郵便局に持ち込むというような流れになっておりま  
す。

奥良秀委員長 今、406ページ、407ページで、こちらの中から質疑があ  
る方いらっしゃいますか。

中岡英二委員 今の続きになるんですけど、委託料の中で、共同電算委託料と  
して1,000万円計上されていますけど、どういう業務をされている  
んですか。

村田保険年金課国保係長 御質問の共同電算委託料についてですけれども、内

容としましては、医療機関からのレセプトの審査等の事務を国保連に委託しているものの手数料（後刻「レセプトの電算処理システムの事務手数料」に訂正）になります。

山田伸幸委員 17節の備品購入費で機械器具費が141万7,000円計上されておりますけど、これはこういった器具を買われたんでしょうか。

伊藤保険年金課主幹 こちらは、国民健康保険団体連合会がつくっている国保総合システムというものがございまして、国保の資格であったり給付の状況であったり、健診の状態等を管理しているシステムになります。そちらが今度システム更改で変わるということになっております。それに合わせて、今、設置している業務端末を更新すると、昨年度、連絡がありまして、国民健康保険団体連合会が一括して契約等をされ、市が購入する金額等を決められているため、端末自体は5台ほど市が購入したということです。あと、それプラス、パソコンの中にマイクロソフトオフィスを別に買わないといけなかったということだったので、そちらのほうも機械器具費に入っております。以上です。

村田保険年金課国保係長 先ほどの共同電算委託料のところと言い間違いがありましたので訂正させていただきます。先ほど審査のための手数料と申し上げましたが、これはレセプトの電算処理システムの事務手数料ということになります。申し訳ありません。

奥良秀委員長 分かりました。今、407ページまで行っておりますがよろしいですか。

吉永美子副委員長 需用費の印刷製本費なんですけど、3月でやり取りがあったとしたらごめんなさい。令和5年度の当初としては133万円で、倍以上計上されておられたんですけど、どういう理由で60万1,000円と予算に対して半分以下に抑えることができたのでしょうか。

村田保険年金課国保係長 印刷製本費については、当初マイナ保険証の関係で廃止に当たって関連の事務経費ということで、もろもろの印刷製本がかかるのではないかと見込んでいたのですが、令和5年度中にはそのような事務処理があまりなかったということです。予算どおりに行かなくて、令和6年度にそういった事務は持ち越しているんですけども、令和5年度中にはその部分がなかったということになります。

山田伸幸委員 2目国民健康保険団体連合会負担金の中に、国民健康保険制度改善運動負担金というのがあるんですが、これはどういった内容で負担をされているんでしょうか。

伊藤保険年金課主幹 この改善運動といいますのが、山口県の市長会、市議会議長会、町村会及び連合会等であつていらっしゃる改善強化推進委員会での運動に対して補助をしているという形になります。活動の内容としては、保険者の要望事項を取りまとめて陳情したり、国保の改善強化全国大会への参加等に係る会費を出しているという状態です。以上です。

吉永美子副委員長 例の運営協議会費の関係ですが、当初12人ということで、9万6,000円と立てておられて、実績になると14人で8万8,000円で、8,000円減り、2人増えということで、これは14人というのは、もしかしたら、来られた方の報酬というか、それを払わない人を入れた14人での実績でしょうか。かつ、8,000円減っている理由をお知らせください。

伊藤保険年金課主幹 おっしゃるとおり、2名の方は公務でいらっしゃいますので、14名中2名に関しましては、報酬の支払いはしておりません。残り12名のうち、今回8月と2月に2回ほど協議会を開催したんですけど、各会議、1名ずつの方が御欠席だったために、2名分執行していないという状態になります。以上です。

吉永美子副委員長 いつも申し上げるけど、年に2回しかなくて、随分前にお知らせをされていて、大事な会議で、欠席することが常に起こってしまうのかというのは、執行部が一番苦慮されていると思います。そういった原因が分かれば教えてください。

伊藤保険年金課主幹 一応3か月前ぐらいから、日程調整等はさせていただいているんですけど、委員の皆様の中には、医療機関の先生方もいらっしゃるしまして、御都合のいいタイミングでということなので、木曜日のお昼からで、いつも調整させていただいています。その中で、ほかの方たちにも都合を合わせていただいとすると、どうしても他の用務があったり、同じような時期に同じような会議に参加される方もいらっしゃるして、その辺りで去年の欠席者の中には、どうしてもほかの会議に出席を——今までずっと、こちらの運営協議会のほうに出席していたので、このたびは申し訳ないけどというようなことで、ほかの会議に出席するという方もいらっしゃいました。日程調整については、毎回皆様にも、協力いただけるようにということでお話をさせていただいているんですが、どうしても合わないということがございまして、今後も調整はしていこうと考えています。以上です。

吉永美子副委員長 大変だと思いますけど——この運営協議会のメンバーの任期は何年になっているんですか。

伊藤保険年金課主幹 3年です。

吉永美子副委員長 3年の中で、運営協議会に複数回出席しないという方はいないということよろしいですか。例えば、3年ということは6回あるわけじゃないですか。その中でほとんど出ていないということがあれば、そういった方は、例えば団体から出ておられればメンバーを替えてもらうとか、いろんなこともあると思うんですけど、同じ方が、繰り返し、

繰り返し欠席ということはないということですね。よろしいですね。

伊藤保険年金課主幹 繰り返しということはないです。

奥良秀委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）410ページ、411ページに移りたいと思います。

中岡英二委員 またがるんですが、資料を使ってもいいですか。（「どうぞ」と呼ぶ者あり）資料のページは資料1の歳出のところで、保険給付費が全体的に増えているんです。療養諸費もかなり増えているんですが、人口が減ってきているのに、給付が増えるというのは、どの辺が一番大きな原因ですか。

西崎保険年金課長 医療費が伸びているというのは全国的なものでございまして、医療の高度化であるとか、やはり高齢者の医療費が高いです。若者に比べて高齢者の方の医療費が高い。被保険者数は減っているんですけども、高齢者数は先ほどグラフ等でお示したように、国民健康保険の被保険者の中で高齢者の方の割合が多い。ですので、やはり高齢化が進むにつれて、被保険者数は減っていくんだけど、医療費は増額するという傾向にはありますので、この傾向はしばらく続くのではないかと考えております。平成30年度の制度改正によってはこの療養諸費とか、市が保険給付をすることによって、財政運営は、県がその分を全額交付していただきますので、不安定化ということにはならないんですけども、やはりそれが事業費納付金等々に影響してくるので、そういった医療費の推移というのは注視していきながら、運営していくことが必要だとは思っております。

山田伸幸委員 今の質疑に関連してですけど、高齢者といっても国民健康保険が担当するのは74歳までですよ。となると、高齢者全体からするとまだ若いほうの方ですよ。仕事をリタイアされた後、10年間程度国

民健康保険におられるんですけれど。やはりその間の健康維持だとか健康増進といった取組がかなり求められているのではないかなと思うんです。本市も取り組まれていると思うんですけど、やはりそういった年代の皆さんの健康を保持していく取組はどういったことをされているんでしょうか。

西崎保険年金課長 その事業がまさに保健事業です。先ほど資料で御説明しましたが、市も様々な取組をして、医療費の適正化に向けて取り組んでいるところがございますし、特定健診、特定保健指導ということをやっております。やはりその健康診断ですが、なかなかその利用者が少ないというのも、これも山陽小野田市だけじゃなくて全国的な課題ですので、いろんな手法を入れながら、どうにかして特定健康診査、健康診断を受けてもらおうという取組をしておるところです。さっきあった利用勧奨をするんですけれども、健康診査の結果であるとか、そういった特性に応じて、AIで分析して、その人に合ったようなはがきを送るとか、あとナッジ理論と言って、そういった行動に移せるような内容にする。例えば、この健診を今受けないと次受けられませんよとかですね。ああいう手法、いわゆる業者もいろいろありまして、そういったいろんな関係で、まずは健康診査受けていただく、診断してチェックしていただくのが一番重要だと思いますので、脳ドックの検診とか、いろいろやっていますので、これはもう地道な努力だと思いますけど、引き続き継続してやっていきたいと思っております。

山田伸幸委員 私も国民健康保険の加入者の1人としていろいろ努力はしているんですけれど、どうしてもそのお医者さんにかからなくちゃいけない病気も抱えている。毎月受診しているわけです。やはり今言われた健診だけではなくて、健康づくりの事業そのものにも、以前は、例えば、ハイキングとか、そういったものにもここから予算を出して、そういう取組をしていたと思うんですけど、今もそういうのはやられているんでしょうか。

西崎保険年金課長 ハイキングは昔にやっていたようですが、今やってなくて、今は国保シェイプアップジムとあって、ダイエット的に思われるかもしれませんが、市内にも、トレーニングジムもありますので、そういったところで、まず健康意識といいますか、運動の習慣をつけてもらうというような目的でやっております。これもなかなか参加者が低迷しておりますので、こういったシェイプアップジムという名称を見直したり、対象者を見直したりということを改善していきたいと考えております。

中岡英二委員 今出た特定健診の関連でいいですか。（「どうぞ」と呼ぶ者あり）この資料の13ページ、その中で特定健診を受けた方が39.4%で実際3,162人受けられています、集団検診と個別健診の割合はどのようになっていますか。

西崎保険年金課長 実績報告の43ページに、集団検診、個別健診の割合を書いていますので、御確認をお願いいたします。

奥良秀委員長 ページを戻りまして410ページ、411ページから質疑を求めたいと思います。

山田伸幸委員 先ほど、訪問指導の説明がありました。説明の中で、対象者が二百数十人おられて、実際に訪問した数が非常に少ないなと感じたんです。特定保健指導の対象者数が令和5年で295人、実施が27人ということで9.2%ですね。これは何でこういう率になるんですか。

奥良秀委員長 保健事業の実績のところですね。説明をお願いします。

林保険年金課保健事業係長 特定保健指導の実施率が低いことについては、我々も悩んでいるところでして、特定健診を受診されて、実際検査の数

値があまりよくなかったような方々に対して、利用勧奨して保健指導として、医師の方であったり、保健師であったり、管理栄養士などであったり専門家の方と一緒に生活習慣を改善していきましょうというような事業になるんですけれども、なかなか勧奨しても、その事業に参加していただけないというような実情があります。現在は、令和5年度から利用勧奨の外部委託というのを始めていまして、今後保健指導の実施率を向上させていくような取組をしております。

山田伸幸委員 それは説明書きにあるんですけど、この外部委託をすることによって、その実績が上がっているんですか。

林保険年金課保健事業係長 令和5年度から外部委託を始めまして、令和4年度と令和5年度を比較しますと若干上がっているところですよ。

奥良秀委員長 今5款まで飛んでいますので一度戻りたいと思います。410ページ、411ページ。こちらで質疑を求めたいと思います。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）では、続きまして412ページ、413ページに移りたいと思います。出産育児一時金、葬祭費、いろいろありますが、よろしいでしょうか。

山田伸幸委員 出産育児一時金、これは端数が出ているのは何でなんですか。

村田保険年金課国保係長 出産育児一時金については、令和5年度からは1件につき50万円を支給しているところなんですけど、御指摘のとおり端数が出ているのは、50万円までは見るんですけど50万円を下回る分娩の場合は、下回った場合に差額を本人からの申請によって支給させていただいているというところで端数が出ております。

山田伸幸委員 ということは、上限50万円で、実際にかかった費用を見るという事業ということで理解してよろしいですか。

村田保険年金課国保係長 はい、そのとおりです。（発言する者あり）

伊藤保険年金課主幹 50万円までを支給させていただくんですけど、端数が出ているのはその差額分を御本人が請求して来られて、年度をまたいだりするときがあります。このたびの端数部分がまだ請求されてない状態のものになるということなので、勧奨等も行っております。支給漏れがないようにしていくということはやっておりますので、年度がずれてしまっているという状態にはなりません。

奥良秀委員長 分かりました。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）では、次に進みたいと思います。414ページ、415ページです。

中岡英二委員 保健事業費の中の委託料の中で、計画策定支援委託料というのが49万5,000円上がっています。これは昨年にはなかったんですが、どこに委託しているのかをお聞きします。

伊藤保険年金課主幹 昨年度、第3期データヘルス計画という計画をつくるということで、令和6年度から令和11年度の計画書を策定することになっておりました。これについて、データ分析を専門業者に委託しましたので、その計画策定、支援というかデータの分析をしてもらったという形の委託料となります。

中岡英二委員 委託先はどこですか。

伊藤保険年金課主幹 保健事業等を行っている事業所になるんですけど、キャンサースキャンという保健事業をしている会社に委託しています。

山田伸幸委員 ジェネリック医薬品の使用がかなり増えてきたと思うんですけど、この率は出ていますか。

伊藤保険年金課主幹 直近のものがありましたのでそちらのほうでお答えさせていただきます。直近、令和6年6月調剤分で85.5%です。

吉永美子副委員長 それでは糖尿病性の腎症、重症化予防事業委託料ということで、執行部が思うほどやはりなかなか進んでいないかなと思います。予算に対して決算としては、半分もいかない状態で、10人なんですが、これはどのように今後伸ばしていく予定でおられますか。

林保険年金課保健事業係長 こちらも参加者がなかなか集まらなくて苦慮しているところなんで、まず、対象者を選定するに当たって、検査の値などを基に抽出することになるんですが、その後かかりつけの医療機関のほうから推薦していただいて、推薦された方にさらにその方の参加の意向を確認するようになるんです。その時点で大分対象者が絞られた後にさらに参加の意向を確認するようになるので、そこでなかなか参加をしていただけないということで、結果的に人数が少なくなっているような状態です。こちらの事業の重要性を理解していただいて、参加をぜひ願います。こちらの事業の重要性を理解していただいて、参加をぜひ願います。

吉永美子副委員長 継続は力なりなので、地道に頑張っていたらと大変期待しております。それと歯周病検診なんですが、頑張っていたら人数が増えているのかなって思うんです。ただ、まだまだ思っておられるところに行っていないというところで、予算として取り上げていた分の半分、かなり下になっていまして、受診者としては140人なんですが、これまでも努力をして来られたと思うんですけども、歯周病は、いろいろな病気にかかってきますので、この検診を受けていただくことの勧奨は大事だと思うんです。この140人をいわゆる現在ここまではという思いを持って、何人を目標にされて、どのように動いておられるのかお聞きします。

林保険年金課保健事業係長 歯周病検診についてもなかなか検診者が増えなくて苦慮しているところなんですけれども、若干上昇傾向にはあるということで、新たに取り組んで行くところとしましては、歯科医師会に依頼をしまして、今まではチラシなどを置いていただくだけだったんですけれども、ちょっと大きいポスターなどを置いていただいたり、歯医者に行かれたときにこういうものがあるんだっていうのを認知していただいて、ぜひ受診していただくというような形で増やしていきたいと考えています。

吉永美子副委員長 予算立てするときに、何人は受けていただきたいという考えの下で予算立てをしていますか。

西崎保険年金課長 後ほどお答えさせていただいてよろしいですか。予算の資料を確認しております。申し訳ありません。

奥良秀委員長 あくまで今は決算の審査をしておりますので——例えば、糖尿病や歯周病が低水準になっているんですけど、どのように評価されているのかというのを答弁していただきたいんですが、いかがでしょうか。

西崎保険年金課長 糖尿病性腎症重症化予防については、悪化しますと透析になり、重たい病気になって医療費が増加するというものですので、そうなる前にいろんな方法で予防するというような重要な取組です。確かに10人ということで、かかりつけの医者からは推薦者が上がってくるんですけれども、その要望を聞くと、受診者といいますか、参加者が少ないということですので、これもしっかり、いろんな手法で伸ばしていきたいと思っております。歯周病につきましても、吉永副委員長のおっしゃるとおりで、いろんな病気に影響するものですので、今予算上の見立てが確認できませんけれども、これについては、5年間ぐらいで、少しずつであります、30人から40人の参加者が増えておりますので、今後も地道に、頑張っって参加者を増やすような啓発、普及の取組をして

いきたいと思っております。

林保険年金課保健事業係長 先ほどの質問についてなんですけれども、令和5年度につきましては補正をすることによって見込み件数を200件と見込んでいて、実際は140件になったということです。令和6年度については250件を目標に見込んでおります。

吉永美子副委員長 だから、やはり何人受けてほしいということを思って予算立てて、こういう実績になっていく中で、何が原因でこのような状態になっているかをまた検証しながら、次に行くわけですから、聞かせていただいているんです。脳ドックにしても、これまで本当に受ける人がいて、足りないというところがあったのが、今回も落ち着いていったということでしょうか。定員180人に対して応募者153人ということで、これは当初は漏れる人がいたけど、今はもう落ち着いて、これからはそういう状態で、申し込む人が皆さん受けられる状態を維持していけるような結果になっているのかをお聞かせください。

林保険年金課保健事業係長 脳ドックにつきましては、令和5年度定員を180名に設定していたんですけれども、応募者は167名で、実際に受診された方が153名となっております。今回は定員を満たさないことになりました。令和4年度まではずっと定員を超える申込みがあったんですが、令和5年度と令和6年度も募集をしたところですが、定員を超えないような状態でしたので、申込みにつきましては落ち着いてきているところだと考えています。

山田伸幸委員 先ほどジェネリック医薬品のことを聞きました。以前は国保の保険給付費の中で医薬品費というのがあったんですけど、最近はなくなっただけです。県事業に変わってからそうなったんじゃないかなと見ているんですけど。実際にこのジェネリック医薬品を導入して、非常に使用率が高くなっていくことによって、それで薬品費に対するその支払

いが減っているんじゃないかなと思うんですけど、その辺のデータというのは取っておられないですか。

奥良秀委員長 決算としてそういうふうな現象があったかっていうことなんです。  
すが。

林保険年金課保健事業係長 ジェネリック差額通知の削減効果でしたら、通知の効果としての切替率は、16.9%となっています。

山田伸幸委員 総額で幾らぐらいですか。

林保険年金課保健事業係長 差額通知の効果ということでよろしいでしょうか。  
(うなずく者あり) ジェネリック医薬品に変更した場合の差額を通知するものですが、今把握している最新の数字で、保険者負担額が29万6,336円の削減効果があったという数字が出ています。

奥良秀委員長 よろしいですか。(「はい」と呼ぶ者あり) 今は415ページまで行っております。続きまして416ページ、417ページに移りたいと思います。

古豊和恵委員 先ほどの資料の14ページの中の特定健康診査で、令和5年度は対象者が295人で27人が実施されました。これで、要は、国民健康保険の方で特定健診を受診しない方に、市として目標をどこに置いて、何パーセントまで上げたいのか。その辺をお尋ねできたらなと思っています。

林保険年金課保健事業係長 特定健診の受診率の目標値としては、令和5年度は、国の目標値が60%であったため市としても目標値を60%としていたところですが、実態に即しまして、令和6年度の目標値は40%に設定しています。

奥良秀委員長 その他、417ページまで行っておりますが、よろしいでしょうか。なければ、一緒に418ページ、419ページの最後まで移りたいと思います。

中岡英二委員 417ページの国民健康保険基金積立金がかなり減ってきていますけども、適正な積立金の金額はどれぐらいですか。

西崎保険年金課長 この基金積立金は前年度からの繰越金でございますので、前年度決算によって幾ら余剰金が出るかになるろうかと思えます。ですので、適正といえますか、その年度の事業の成果によって翌年度に繰越した金額が、その次の年度の積立金に上がるというような流れになっております。

中岡英二委員 基金の残高とは関係ないということですね。

西崎保険年金課長 そうです。取崩しと積立てを毎年やっておりますが、その積立てのほうの金額がここに上がっております。

中岡英二委員 先ほど基金残高が令和5年度で2億円減って、基金を使いながら国民健康保険を維持しているということなんですが、やはり基金の設置というのは、その目的自体は保険料の負担の平準化もありますし、医療費の適正化もあると思えます。これが減ると深刻な事態を迎えるんじゃないかと思うんですけど、その辺をどのようにお考えですか。

西崎保険年金課長 基金残高を使う目的については、先ほど委員がおっしゃられたとおりでございます。平成30年度から県の広域化をしてということがありましたが、それより前は、市が、かかった医療費を全て負担していたので、その医療費の増減によって、財政が不安定になるということもあったんですけども、平成30年度以降は、影響は少なくはなりま

したけれども、この令和6年度でも2億5,000万円くらい基金を取崩して財政を維持しているというような状況です。令和6年度は料率改定をさせていただいたんですけれども、適正な基金残高っていうのは難しいもので、そういった財政を安定化するために一定の基金を持っておかないと、不足のときには会計が持たないということになります。大体、例年3億円は持っておきたいとは言っておりますが、3億円で大丈夫かというところもありますので、色々な将来推計等をしながら、適正な基金残高は確保していきたいと思っております。

奥良秀委員長 基金残高の質疑も出ました。その他、歳出について質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）その次の420ページの実質収支に係る調書ということもあります。こちらについてもよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）ちょっと時間がたっておりますので、ここで換気のために、休憩を取らせていただきまして、10時20分から開始したいと思います。

---

午前10時13分 休憩

---

---

午前10時20分 再開

---

奥良秀委員長 それでは休憩を解きまして、委員会を再開いたします。国民健康保険の歳出は終わりましたので、歳入に移りたいと思います。ページとしまして396ページからとなっております。まず396、397ページから質疑を求めたいと思います。

山田伸幸委員 1款の国民健康保険料のところですけど、不納欠損が2,100万円程度計上されております。この不納欠損をするために、ただ単に長期になったからとかいうことじゃないと思うんですけど、これは、どういう条件によってこの不納欠損に計上することになっているんでしょうか。

川村保険年金課収納係長 不納欠損になるものについては、2年経過したものが欠損として時効になっていきます。通常、滞納整理の中で、催告書等を納付の勧奨を行って少しでも欠損にならないように努力はしておるんですけども、今回の令和5年度の中で、件数372件ほど欠損があったり、亡くなられた方、生活保護になられた方が、その中の3割程度いらっしゃるって、そういった方が滞納整理の対象にできなかったところで欠損として上がっております。以上です。

奥良秀委員長 その他、質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければ、398、399ページに移ります。

山田伸幸委員 国民健康保険税が予算にも計上されて、決算にも若干収入済額というのが上がってくるんですけど、これは、この金額が残っている間はこの科目から落とすわけにはいかないということなんでしょうか。

川村保険年金課収納係長 国民健康保険税についてなんですけれども、この令和5年度の際に548円ほど収入に上がっておりまして、令和6年度に全額納付していただきました。滞納整理で保険の解約金として交付要求を行って完納しましたので、次年度からもう落とすようになります。以上です。

前田浩司委員 今日頂いた資料の7ページですけれども、短期証と資格証の対象件数が、短期証については前年度よりも減っており、資格証については件数が増えている状況なんです。何か条件を変えられたとかあるんでしょうか。

川村保険年金課収納係長 資格証の件数なんですけれども、条件が変わったわけではなくて、催告書やの相談通知を送付して納付相談を行って未納がある方には勧奨していく中で、滞納の解消がされない方を対象として、

毎年7月と1月に判定委員会というものを開催して、期間の短い保険証であったり、資格者証を交付したりということを決めていくんですが、その中で、今、期間の短い保険証をお持ちの方の中で、新規に資格になられた方っていうのが、毎回70世帯から90世帯ほどいらっしゃいます。今まではなかなか訪問しても会えなかったのが件数が増えてはいなかったんですけども、訪問し説明をして理解していただいて、資格者証を交付していく中で、少しずつ実際に会って話ができた方が増えたので、件数として増えていっている形になります。以上です。

山田伸幸委員 今の件は非常に大事なことでありまして、以前市長との約束で、資格証明書は行政処分になりますので、必ず本人との面談協議の上、その決定をするということだったんですけど、今の話からすると、それは守られているということによろしいのでしょうか。

川村保険年金課収納係長 そのとおりです。

山田伸幸委員 それともう1点は、資格になっても疾病がひどくなるとか、急病で救急車で運ばれたとか、そういったときは直ちに短期証なりに切り替えられているのでしょうか。

奥良秀委員長 決算の内容に……（うなづく者あり）なっている。

川村保険年金課収納係長 例えば糖尿病をお持ちの方など、滞納がある方の中でも定期的に受診が必要な方については、期間の短い保険証で交付を行っております。以上です。

奥良秀委員長 399ページまで行っております。ほかにないでしょうか。このページで一つだけ質問させていただきます。保険者努力支援分があるんですが、県の評価というのは、どのように執行部としてお考えになっているのか。

伊藤保険年金課主幹 こちらの評価分につきましては、国のほうで定めている様々な項目がございまして、それをやっているかっていうことで点数がついていきます。県内で点数をつけていきまして、山陽小野田市の1人当たりの交付額としては、上位から4番目ということなので、努力はさせていいただいて、評価していただいていると解釈しています。以上です。

奥良秀委員長 続きまして、400、401ページに移りたいと思いますが、質疑はありますか。

山田伸幸委員 利息が11万8,000円ほど計上されております。基金の部分の利息だと思うんですけど、現在この基金というのは、どういう運用をされているんでしょうか。長期的な金利なのか、それとも短期的な預け入れなのか、その点いかがでしょうか。

村田保険年金課国保係長 基金については、1億円を定期預金に、1億円を除いたものを普通預金として運用しております。

山田伸幸委員 基金の額からするともう少し定期の金額を上げたほうがいいようにも思うんですけど、その1億円とされている理由というのは何かあるんですか。

西崎保険年金課長 定期にしたのがかなり前のことで、出納室が主体でされております。昔は10億円を超える基金があったので、そういう運用も考えられました。残高が減ってきて、今、利率が上がっていますので、できれば有利な運用をしたほうがいいと思うんですけども、現在のところは、このような運用にさせていただきたいと思っているのと、今、普通預金利息も利率も上がってきているので、現行はこの状態でさせていただきたいと思っております。以上です。

奥良秀委員長 続いて403、404、405ページに移りたいと思います。

質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。続きまして、討論に入りたいと思います。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。それでは採決に入りたいと思います。議案第53号令和5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きまして、賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長 全員賛成ということで、本件は認定すべきものと決しました。

引き続きまして、議案第55号令和5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きまして、執行部からの説明を求めたいと思います。

西崎保険年金課長 それでは、議案第55号令和5年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について御説明いたします。なお、決算に係る資料をお配りしておりますので、説明の中で御説明しますので御留意をお願いしたいと思います。それでは決算書に沿って御説明いたします。決算書の43ページをお開きください。歳入歳出決算総括表になります。予算現額11億8,289万5,000円に対しまして、歳入額は11億6,901万4,430円。歳出額は11億6,786万3,344円となりました。形式収支は115万1,086円の黒字となり、同額が翌年度への繰越金となります。なお、委員会資料の資料1のほうに、決算についての整理をしておりますので、参考にさせていただければと思います。続きまして、決算の詳細につきまして、事項別明細書に沿って御説明いたします。歳出から説明をさせていただきます。決算書の458、459ページをお開きください。それでは、1款総務費は総額で2,311万6,188円となりました。1項総務管理費、1目一般管理費は、職員の人件費や被保険者証の郵送等に係る事務費の支出によるもので、2,042万6,838円となりました。2項徴収費、1目

徴収費は、納入通知書等の印刷、郵送料等の支出によるもので、268万9,350円となりました。下段の2款後期高齢者医療広域連合納付金は、徴収した保険料や一般会計から繰り入れた保険基盤安定負担分等を山口県後期高齢者医療広域連合に納付したもので、11億4,205万3,880円となりました。460、461ページをお願いします。

3款保健事業費は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業等に係る経費で176万4,694円を支出しております。本事業は、高齢者保健事業について、広域連合と市町村が連携し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保険事業と一体的に実施できるよう、令和2年度から制度化されたもので、本市は令和3年度から事業を実施しております。令和5年度の主な内容は、高齢者に対する個別的支援であるハイリスクアプローチでは、糖尿病性腎症重症化予防の保健指導や、健康状態不明者訪問事業、低栄養防止保健指導等を実施しました。また、通いの場等への積極的な関与を行うポピュレーションアプローチでは、市内の通いの場において、薬剤師や保健師による健康教育相談事業等を実施したところです。なお、本事業の財源については、広域連合からの受託収入として、保健師の人件費等と合わせて全額収入されております。次に、4款諸支出金は、保険料の過誤納に対する還付金で92万8,582円となりました。5款予備費の支出はありません。以上、歳出合計11億6,786万3,344円となりました。続きまして、歳入についての説明に入りますが、その前に被保険者数や収納等の実績について、資料で御説明をしたいと思います。資料2を御用意ください。1番の被保険者数ですが、令和5年度末の被保険者数は1万1,646人となっております。昨年度と比較して440人増加しております。2の収納率でございますが、令和5年度末の収納率は現年度分が99.64%、滞納分が52.73%となり、それぞれ0.15ポイント、4.62ポイント上昇しております。3の滞納の滞納者の状況から6の不納欠損処分までは資料のとおりとなっておりますので、それぞれ御確認をお願いしたいと思います。それでは、歳入の説明に戻りますので決算書の454、455ページをお開きください。まず、1款後期高齢者

医療保険料の収入済額は8億6,675万2,797円となりました。うち、1項1目特別徴収保険料は5億8,852万2,039円。2目の普通徴収保険料は2億7,823万758円となっており、収納率は、資料で御説明しましたとおり、現年度分が99.64%、滞納繰越し分が52.73%となりました。次に2款使用料及び手数料は、督促手数料による収入で8万9,900円となりました。3款繰入金、1項一般会計繰入金、1目事務費等繰入金は、人件費や一般管理費に対する繰入金で、4,478万1,701円で、2目保険基盤安定繰入金は、定職低所得者等に対する保険料の減額に対する保険基盤安定繰入金で2億4,846万3,400円、合計2億9,324万5,101円を一般会計から繰入れております。4款繰越金129万690円は、令和4年度からの繰越金です。456、457ページをお願いします。5款諸収入の763万5,942円は、延滞金や保険料還付金のほか、4項雑入2目雑入の一番下段に、歳出のほうで説明しましたが、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として、委託料や保健師の人件費等の事業に要した全額を広域連合のほうから635万2,080円を収入しております。以上、収入合計は11億6,901万4,430円となりました。以上で説明を終わります。御審査のほどよろしく願いいたします。

奥良秀委員長 執行部からの説明が終わりましたので、委員の質疑を求めたいと思いますが、先ほどと同じように、歳出から進めさせていただきたいと思います。歳出のページで追っていきたいと思います。458、459ページから質疑を求めたいと思います。これに関して資料からの質疑もありましたら、資料の番号を言って質疑をお願いしたいと思います。

山田伸幸委員 短期保険証を発行しておられるんですけど、短期保険証での受診の実績等は分かるでしょうか。

伊藤保険年金課主幹 短期保険証での受診というのはこちらでは分からない状

態です。

中岡英二委員 459ページの10節需用費の中で、印刷製本費は、昨年はないんですけど、今年はどういうことに使われたんですか。1項1目の印刷製本費6万4,352円です。

水野保険年金課年金高齢医療係長 印刷製本費については、限度額認定書を送りする際の封筒の作成を依頼しているものになります。

奥良秀委員長 続きまして、460、461ページから質疑を求めたいと思います。

山田伸幸委員 広域連合で議会が構成されているんですけど、広域連合の議会に、本市から議員の就任はないと思うんですけど、こういった審議がされているかとか、その辺は市のほうで把握されているでしょうか。

奥良秀委員長 山田委員、広域連合というのはどこに書いてありますか。（発言する者あり）了解しました。

水野保険年金課年金高齢医療係長 広域連合の議会は、定例会が年に2回ほど行われておりまして、こちらは会議録で内容を確認させていただいております。

山田伸幸委員 では、本市からの傍聴は行っていないということですね。

水野保険年金課年金高齢医療係長 本市からは市長が広域連合議員になっております。令和5年度については、第1回目の定例会には出席しており、第2回目は所用で欠席していますが、市長が参加しております。

中岡英二委員 3款保健事業費の中の12節委託料。一体的実施事業委託料が

昨年に比べて100万円ぐらい増えています。その事業内容は先ほど少し触れられたと思うんですけど、詳しく教えてください。

奥良秀委員長 47ページの令和5年度の実績のところ、一体的実施事業ということで、ハイリスクアプローチについて書いていますが、それ以外で……

中岡英二委員 それが、昨年より100万円ほど増えているじゃないですか。先ほど説明ありましたが、この回数が増えたとか、そういうアプローチの回数がどうなったのか。その辺の具体的なことを聞きたいです。

戸川保険年金課保健事業係主任 昨年度委託料が増えた件につきましては、まず実施している校区を拡大させていただきました。前年度は竜王中学校区、厚狭中学校区だったところを厚陽中学校区、埴生中学校区を増やしております。そのために対象者数が増えたため、事業の実施に当たる委託料が増えております。

中岡英二委員 この事業は拡大方向で、これからも校区を増やしていくつもりですか。

戸川保険年金課保健事業係主任 今年度全校区に増やしております。

吉永美子副委員長 逆に当初の予算としては倍額出しておられて、この結果になったということなんですが、どこに原因があるんでしょうか。予算立てとして、どう考えられて予算を上げ、そして結果としてこうなったのかお知らせください。

戸川保険年金課保健事業係主任 まずは、健康状態不明者の訪問事業を委託するつもりで予定をしておりましたが、委託先が見つからなかったため、本市の保健師で対応いたしました。その分が大幅に減額になっておりま

す。

吉永美子副委員長 委託ができなかったということで、当市の保健師がついてう、そこに何の差が出るんですか。委託したことによって本来であればこんなメリットがあったところ、できなかったっていう実績になってしまったのかお知らせください。

戸川保険年金課保健事業係主任 委託に関しては——市の職員が分担して、本来業務ではなかったんですけれども、健康増進課と高齢福祉課と保険年金課の保健師で協力をさせていただいていきましたので、そのこのところの違いがあるんですが——メリットですか。もう一度質問を。すみません。

吉永美子副委員長 本来であれば委託したかったから、この倍額の予算立てしておられたのが、先ほど言った委託相手先が決定できなかったので出てこなかったの、この金額になりましたという御報告があったからなんですけど、本来、委託できたら、いわゆる市の職員がされるよりもメリットがあったのかということなんです。全く変わらないのであれば委託する意味がないからという意味です。

戸川保険年金課保健事業係主任 委託することによって、比較的時間に自由がきく形での訪問ができる。夕方の少し遅い時間に訪問をしたりとか、土日等も訪問に行っていただけたりというところはメリットとして感じていたところなんです。

吉永美子副委員長 だから、時間じゃなくて、職員が仕事をしながら行ったので、回数ができなかったということはなかったということですか。そうなってくると。

戸川保険年金課保健事業係主任 健康状態不明者に関しては必ず全員にお会い

するということで、目指しておりましたところは、しっかりと全員にお会いできております。

山田伸幸委員 保険料の差押えをしておられます。保険料じゃなく通帳等のです。先ほどの資料でもここ3年間で一番多い件数、金額となっておりますけれども、これはどういったことでこれだけ急激に増えたんでしょうか。

川村保険年金課収納係長 差押えについては、まず督促状や、催告書をお送りして、納付相談を行って自主納付を促すところなんですけれども、そういった納付相談についても応じていただけないような方について適切に預金調査等を行って、滞納整理を行ってきたところでございます。その中で金額が伸びているところについては、預金を差し押さえた方の中で滞納額が多かった方がいらっしゃったので、10万円を超えて差押えを行った方が3名ほどいた結果、金額が伸びております。

山田伸幸委員 これは前回も質疑したんですけれども、その差押えの日は年金の支給日及びその翌日は避けておられますか。

川村保険年金課収納係長 日付についてなんですけれども、今回の差押えの中で、預金の中で、年金を原資として差押えている方は1人となります。

山田伸幸委員 年金を原資として差し押さえるということなんですけど、それは、よほど多額の人でないとできないと思うんですけど、そういう方がいらっしゃるんですか。

川村保険年金課収納係長 年金以外にもその方については、営業所得がある方で、了承いただいた上で差押えを行っております。

奥良秀委員長 了承を得ているということです。

山田伸幸委員 先ほどの質問の回答を頂いていないんですけど、年金支給日及びその翌日は差押えをしてないということによろしいんですか。

川村保険年金課収納係長 今、申し上げた1名を除いては、年金支給日、その翌日に差押えを行っている方はいらっしゃいません。

奥良秀委員長 その人以外はないと。よろしいですか。次の462ページの調書についても質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければ、歳出を終わりまして、歳入に入りたいと思います。歳入454、455ページから質疑を求めたいと思います。

山田伸幸委員 保険料のことなんですけれど、保険料算定の際に、年金の収入が1万5,000円以下の方については、引き落としをしないということになっているんですけど、この普通徴収の中で、引き落としというのがどの程度おられるのでしょうか。

水野保険年金課年金高齢医療係長 令和5年度の当初賦課での数字になりますが、普通徴収の方が2,372名いらっしゃる中のうち、口座振替の対象者は1,202名になっております。およそ半分の方が口座引き落としとなっております。

山田伸幸委員 ということは、残りの1,100人程度が先ほど言った金額より低い収入しかないということによろしいのでしょうか。

水野保険年金課年金高齢医療係長 普通徴収になられる方については、75歳到達で資格を取得されたばかりの方は、特別徴収になられるまでの事務手続の期間がありますので、その間の方々が主に普通徴収となっております。

山田伸幸委員　ですから、それ以外の1,000人以上の方が、年金収入が1万5,000円以下程度しかないということによろしいんですか。

水野保険年金課年金高齢医療係長　特別徴収の対象にならない方としては、介護保険がまず普通徴収の方と、もらっている年金の額が18万円以下の方になります。今、その金額を下回っていらっしゃる方の数字は持っていない状況です。

奥良秀委員長　続きまして、456、457ページ、歳入最後までですが、何か質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。続きまして、討論はありますか。

山田伸幸委員　この山陽小野田市の事業そのものについては、大変前回より改善された部分もありますし、頑張っておられるというのは評価いたします。しかしながら、この制度そのものの問題点ですね。年齢によって保険が変わるといふ、これは世界に類がなく日本だけで行われている制度であり、これはもう以前から廃止、この制度そのものをやめるということを一度は国も約束したんですけど、それがいまだにずっと続いているということで今回の決算については認定できないということでもあります。

奥良秀委員長　その他討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）以上で、討論を終わります。それでは採決に入ります。議案第55号令和5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きまして、賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長　賛成多数で、議案第55号令和5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きまして、認定すべきものと決しました。続きまして、議案第62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、執行部の説明を求めます。

西崎保険年金課長 それでは、議案第62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。改正内容について資料で御説明しますので、本日お配りしております本議案関係の資料を御用意いただければと思います。今回の改正は、主にマイナ保険証の移行に伴って、従来の被保険者証が廃止になることに伴うものですが、あわせて一部負担金及び保険料の徴収猶予に関して、国から新たな取扱いが示されることによるものの2点の改正でございます。まず1番目の第26条関係、徴収猶予に関するものですが、急患等の被保険者に係る一部負担金及び保険料の徴収猶予の取扱いに関する改正です。改正内容については、各都道府県または市区町村の生活保護部局において、急患等として、医療機関を受診した国民健康保険の被保険者に対し、生活保護医療扶助の開始を職権で決定した後、当該者に資力があることが判明し、生活保護の廃止を行うとともに、当該者に対して治療等に要した医療費の全額を返還請求する事案が生じていることを踏まえ、こうした事案の発生を未然に防止するため、市条例に規定する保険料の納付について、必要に応じて、最長1年間の徴収猶予が活用できるよう改正するものです。経過措置につきましては、令和6年12月以後の期間に係る保険料について適用し、令和6年11月以前の期間に係る保険料については、なお従前の例によることとします。次に、2番目の第29条関係、罰則規定に関するものですが、マイナ保険証への移行に伴って、被保険者証が廃止されることに伴う改正です。改正内容は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律が、令和6年12月2日から施行され、被保険者証が廃止されることに伴い、所要の改正を行うものです。国民健康保険法第127条第1項から被保険者証の返還に応じない者に対する10万円以下の過料の規定が削られることになったため、同法に基づく本条例第29条からも当該規定を削除するものです。経過措置につきましては、本条例の施行日前に、行った行為に対する罰則の適用については、なお従前の例に

よることとし、また、施行日の際、現に被保険者証を交付されている世帯主が同日以後に保険料を納付しない場合における被保険者証の返還については、なお従前の例によることとします。なお、本条例の改正の施行期日は令和6年12月2日となります。また、資料2の2ページ以降に、それぞれの関係条文を掲載しておりますが、内容が非常に複雑で恐縮でございますが、参考として御確認いただければと思います。説明は以上です。御審査のほどよろしくお願いいたします。

奥良秀委員長 執行部からの説明がありました。委員からの質疑を求めたいと思います。

山田伸幸委員 第26条関係の説明がちょっとよく分からなかったんですが、ここ、前段については分かるんですね。医療費の全額へ返還請求をするということが起きているよと。ですが、こういった事案の発生を未然に防止するため、保険料の納付について必要に応じて、最終1年間の徴収猶予が活用できるよう改正ということは、これは生活保護の開始を保険料の徴収猶予によって遅らせるということなんですか。

村田保険年金課国保係長 生活保護の開始を遅らせるというよりは、この取扱いの趣旨なんですけれども、急患等で入られたときに、御本人の資力が不明であったり御本人の意思確認が不明であったりするときに、やむなく生活保護を今までは職権開始するっていうことがあった場合に、その後資力が実はありました、御本人も回復されて、医療費等もお支払いできる資力があるっていうときに、生活保護でみた医療扶助の10割全額を後から請求されるよりは、生活保護の職権開始をせずに、保険料等々、納付を徴収猶予として最大1年間待って、そういう後から来るデメリットってものを解消しましょうという取組によってこの改正に至ったと聞いております。

奥良秀委員長 今、言われたデメリットって何があるんですか。

村田保険年金課国保係長 生活保護を職権で開始されると、医療費負担は公費の医療扶助ということで、10割医療扶助になるわけですがけれども、その後資力判明ということで、その方が、生活保護でみた10割を返還請求されたときに、かなりの御負担がかかるので、そういうことをなくすためにということです。

山田伸幸委員 それと第29条関係ですが、これは要するに、保険証の返還には応じないということに対して罰則が科せられていたけれど、これはもうマイナ保険証に移行することによって、これ効力そのものがなくなるから必要ないよということなんでしょうね。

村田保険年金課国保係長 そのとおりです。

山田伸幸委員 ということは、この日以降に資格がなくなる人ですね、通常なら翌年の7月までありますよね。それ以前に期限の来た人が、保険証の返還に応じなくても罰則は科せられないけれど、保険証の効力がなくなるということだけで条例を終わるということなんですかね。

村田保険年金課国保係長 保険証が有効なうちは、返還を求めて応じない場合には過料が科せられるんですけども、有効期限を過ぎた後の保険証はもう意味をなさないので、その場合にはもう求めるも何もないというところで、過料はもちろんかからないということになります。

山田伸幸委員 そういう場合は資格証になるんですか。

川村保険年金課収納係長 資格者証の交付には、本人と面談をして説明をしてということになります。判定委員会でも、その資格を交付する方っていうのは、その会の中で決定をしておりますので、返還に応じなかったからといって資格者証を交付するというわけではございません。

山田伸幸委員 今、問題になっているのは、マイナ保険証の登録をしない人のことなんですよね。そういった場合は、国民健康保険の資格があるという、そういう証に変わるんじゃないんですかね。

村田保険年金課国保係長 マイナ保険証をお持ちでない方については、保険証の代替として資格確認書が交付されるようになります。

山田伸幸委員 資格確認書での受診の負担はどうなるんですか。いわゆるこれまでの資格証では、窓口での全額負担ということになっていたんですけど、この資格確認書はどうなるんですか。

川村保険年金課収納係長 資格証明書に替わる取組として特別療養という扱いになります。資格確認書の中にもですね、今でいう資格証明書に当たる方については、資格確認書にも特別療養ということが記載されて、負担割合は10割ということになります。

山田伸幸委員 いや、ちゃんと保険料も払っている人ですよ。

川村保険年金課収納係長 保険料の納付を正しくされている方については、資格確認書というものに特別療養という記載はないので、3割が負担割合となります。

奥良秀委員長 その他、委員の質疑を求めたいと思います。（「なし」と呼ぶ者あり）それでは質疑なしと認めます。それでは、討論に入りたいと思います。討論はありますか。

山田伸幸委員 この条例改正は、いわゆるマイナンバーカードの強制につながるようになりますので、この条例案については反対といたします。

奥良秀委員長 その他討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）以上で討論を終わります。それでは採決に入ります。議案第62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採決を取ります。賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長 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。それでは休憩を取りたいと思いますので、11時25分から再開いたします。

---

午前11時15分 休憩

---

---

午前11時25分 再開

---

奥良秀委員長 休憩を解きまして委員会を再開いたします。続きまして、議案第54号令和5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きまして、執行部より説明を求めます。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 それでは、議案第54号令和5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いたします。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おります。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5年度は、第8期事業計画の最終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35ページをお開きください。歳入歳出決算総括表

です。予算現額70億1,805万7,000円に対しまして、歳入額は66億8,730万3,452円、歳出額は65億895万873円となり、形式収支は1億7,835万2,579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。434、435ページをお開きください。1款、1項、1目一般管理費の1節から4節までは、課長や介護保険係等の職員の人件費です。12節委託料の、436、437ページをお開きください、帳票類印刷・封入等委託料293万6,890円は、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、1目賦課徴収費は、第1号被保険者の保険料の賦課徴収に必要な納入通知書、督促状の印刷費や郵送料です。3項、1目認定審査会費の1節報酬731万5,240円は、介護認定審査会の審査員報酬で、委員数は40名、8合議体で運営しています。2目認定調査等費は、介護認定調査に係る経費で、主治医意見書の作成手数料や介護認定調査委託料です。2款保険給付費に移ります。保険給付費の支出済額は、総額57億9,174万3,926円で、本特別会計の歳出総予算の約89.0%を占めております。昨年度と比較して、約1.8%の増となっています。1項介護サービス諸費は、要介護1から要介護5までに認定された方が利用するサービスの保険給付費です。要介護認定者数は前年の2,804人から2,854人と、50人の増となっています。サービスごとの前年度比較では、居宅介護サービス給付費は2.8%減、施設介護サービス給付費は6.0%増、居宅介護福祉用具購入助成費は5.5%増、居宅介護住宅改修助成費は3.7%減、居宅介護サービス計画給付費は0.8%増、地域密着型介護サービス給付費は2.8%増となりました。438、439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6.0%増となりました。4項、1目高額介護サービス給付費は、

利用者負担額が一定の限度額を超えた場合に支給される給付費です。前年度と比べ3.7%増の1億2,358万4,254円となりました。440、441ページをお開きください。5項、1目高額医療合算介護サービス給付費は、医療費と介護給付費の自己負担額を合算した額が、一定の限度額を超えた場合に、介護給付の割合に応じて支給されるものです。前年度と比べ1.8%増の2,093万1,262円となりました。6項、1目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す。前年度と比べほぼ増減なしの9,661万6,741円となりました。3款地域支援事業費に移ります。1項介護予防・生活支援サービス事業費は、基本チェックリストに該当された方と要支援1、2の方が利用する介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用です。1目介護予防・生活支援サービス事業費の2節から4節までは、高齢福祉係職員の人件費です。442、443ページをお開きください。12節委託料の介護予防ケアマネジメント委託料は、総合事業を利用する場合のケアプランの作成委託料です。18節負担金、補助及び交付金のうち主なものは、総合事業の訪問型サービス費負担金、通所型サービス費負担金です。2項、1目一般介護予防事業費は、介護認定に関係なく誰でも参加できる、介護予防を目的とした事業です。12節委託料のうち、介護支援ボランティア活動事業委託料は、社会福祉協議会へ委託しました。また、認知症予防業務委託料は、認知症の発症を遅延させることを目的に実施する認知症予防教室の委託料です。444、445ページをお開きください。3項、1目任意事業費の2節から4節までは、高齢福祉係職員の人件費です。12節委託料のうち、安心相談ナースホンの年度末設置数は、昨年より35台増の375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。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。446、447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、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介護予防サービス利用に係るケアプラン作成委託料です。また、在宅医療・介護連携相談窓口業務委託料は、山陽小野田医師会に委託して実施しました。生活支援体制整備事業委託料は、山陽小野田市社会福祉協議会に委託し、第二層協議体につきましても、令和5年度末の設置個所数は9か所となっています。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1,738人となりました。448、449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、総合的な相談に応じるために市内に設置しているサブセンターのうち、4か所の運営負担金です。4項その他諸費、1目審査手数料は、総合事業に係るレセプト審査手数料です。4款基金積立金は、介護給付費準備基金への積立金で2億826万6,678円となりました。これにより、基金の残高は、383ページをお開きください。中段にあります介護給付費準備基金は、令和5年度末7億1,063万1,244円になっております。448、449ページにお戻りください。5款諸支出金は、1項、1目第1号被保険者保険料還付金は、第1号被保険者の保険料の過誤納還付金です。3目償還金は、介護給付・地域支援事業に係る国、県及び社会保険診療報酬支払基金の前年度交付金の精算になります。6款予備費につきましても、支出はありませんでした。続いて、歳入を御説明します。424、425ページをお開きください。1款介護保険料は、65歳以上の第1号被保険者の保険料です。収納率は現年度分が特別徴収と普通徴収を合わせて、前年度の99.63%から99.76%に、滞納繰越分が前年度の20.19%から23.12%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、10億7,040万376円となりました。2項国庫補助金の1目調整交付金は、第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のため

に交付されるもので、交付割合は5.24%で、3億1,121万6,000円となっております。426、427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、3,512万4,516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、4,264万6,065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、918万4,000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、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、1,244万7,000円となっております。6目特別調整交付金の2万5,000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。4款支払基金交付金、1項、1目介護給付費交付金は、介護サービス給付費の第2号被保険者の保険料に当たる部分です。負担割合は27%で、15億6,039万4,000円となっております。428、429ページをお開きください。2目地域支援事業費交付金は、負担割合27%で、4,519万9,000円となっております。5款県支出金、1項、1目介護給付費県負担金は、介護サービス給付費の県の負担金で、負担割合は施設介護サービスが17.5%、在宅介護サービスが12.5%で、8億2,077万3,000円となりました。2項、1目地域支援事業交付金（介護予防・日常生活支援総合事業）は、負担割合12.5%で、2,195万2,823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、2,132万3,032円となりました。7款繰入金、1項、1目介護給付費繰入金は、介護サービス給付費の市の負担金です。負担割合は、介護サービス給付費の12.5%で、7億2,395万8,224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、3,575万7,966円となりました。430、431ページをお開きください。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れとなります。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段階までの方の保険料を基準額から軽減しており、その軽減額に係る繰入金となります。なお、低所得者保険料軽減繰入金は低所得者保険料軽減負担金として、繰入金の2分の1が国庫、4分の1が県費で負担されています。2項基金繰入金、1目介護給付費準備基金繰入金は、計画に基づき基金を取り崩したものです。8款繰越金は、令和4年度から令和5年度へ繰り越した前年度繰越金です。432、433ページをお開きください。9款諸収入、3項、1目雑入の第三者返納金は、対象者1名、7万8,128円となりました。2目雑入の新予防給付居宅介護支援費は、地域包括支援センターで作成する介護予防サービス支援計画の介護報酬です。説明は以上となります。御審査のほどよろしくお願い致します。

奥良秀委員長 執行部からの説明が終わりました。今からやると途中になりますので、ここで休憩に入りたいと思います。休憩を13時まで取りまして、順番を1つずらしまして、議案第57号から再開いたしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。では休憩に入ります。

---

午前11時50分 休憩

---

---

午後1時 再開

---

奥良秀委員長 それでは、休憩を解きまして委員会を再開いたします。審査番号としましては、議案第57号令和5年度山陽小野田市病院事業決算認定について審査を行ってまいります。執行部からの説明を求めます。

矢賀病院事業管理者 それでは審査よろしくお願い致します。内容については担

当の光井から説明させていただきます。

光井病院局事務部次長兼総務課長 それでは、議案第57号令和5年度山陽小野田市病院事業決算認定につきまして御説明いたします。お手元の議案、決算書1ページ、2ページをお開きください。ここでは収益的収入及び支出を款、項ごとに予算額、決算額、その増減額などを掲載しております。収入、第1款病院事業収益については、以下、税込みで47億7,047万2,691円となり、支出、第1款病院事業費用については、50億4,056万9,926円となりました。続いて3ページ、4ページになります。こちらは資本的収入及び支出を同様に掲載しております。収入、第1款資本的収入については、3億8,895万8,549円となり、支出、第1款資本的支出については、6億294万5,683円となりました。ここまでの詳細につきましては、恐れ入りますが、後ほど御説明いたします。なお、資本的収入額が資本的支出額に不足する額2億1,398万7,134円については、消費税等資本的収支調整額101万3,608円と過年度分損益勘定留保資金2億1,297万3,526円で補填しております。次に、5ページ、6ページをお開きください。こちらは令和5年度1年間の事業に係る損益計算書でございます。医業収支については、医業収益、以下、税抜きで42億4,702万4,320円に対しまして、医業費用46億8,543万6,107円となり、差引額4億3,841万1,787円の医業損失となりました。また、医業外収益4億9,151万7,179円に対しまして、医業外費用2億1,834万1,866円、訪問看護ステーション事業収益193万3,879円に対しまして、訪問看護ステーション事業費用2,176万5,525円となり、経常損益では1億8,506万8,120円の経常損失となりました。最後に、特別損益を加えまして、当年度損益は1億7,801万9,720円の純損失となり、令和5年度未処理欠損金は29億2,391万3,421円となりました。次に、7ページ、8ページをお開きください。こちらは令和5年度の病院事業欠損金計算書を掲載しております。令和5年度は、資本剰余金のうち負

担保につきまして、平成11年度の土地取得に係る一般会計繰入金140万3,569円が増加となりました。次に、9ページ、10ページをお開きください。こちらは令和5年度末現在の貸借対照表でございます。資産の部については、1、固定資産の合計は43億4,971万8,898円、2、流動資産の合計は16億9,121万4,395円で資産合計は60億4,093万3,293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48億6,304万9,366円、4、流動負債の合計は9億1,800万4,577円、5、繰延収益は2億8,093万9,601円で負債合計は60億6,198万9,424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、7、剰余金はマイナスの17億9,354万2,798円で資本合計はマイナスの2,105万6,131円となり、負債と資本の合計は資産合計と同額の60億4,093万3,293円となりました。なお、資金不足については、流動資産から企業債を控除した流動負債などを控除して計算をいたしますが、発生しておりません。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、企業債残高の減少に伴い、ローマ数字Ⅲの貸借対照表等に関する注記の1、企業債の償還に係る一般会計の負担額が前年度に比べ7,837万1,000円減少し、19億9,849万6,000円となりました。12ページにつきましては、令和5年度の病院事業の概況を掲載しております。令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に移行された後も、その流行時期には一般患者の入院制限を行うなど、医療現場においては、依然として医療提供体制への負荷が高まった状況が続いております。こうした状況においても、宇部小野田保健医療圏で過剰な状態となっている急性期病床を16床削減し、令和5年9月からは病床数を199床といたし、さらに、在宅医療の推進に向けた山陽小野田市訪問看護ステーションを設置しております。また、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、「山陽小野田市民病院経営強化プラン」を策定し、当院が担う役割を果たすとともに、経営の効率化を進めていくこととしております。次の収益的収入及び支出、

13ページの資本的収入及び支出の詳細につきましては、後ほど御説明させていただきます。次に、14ページになります、こちらは経営指標に関する事項を掲載しております。経営指標の内容については、経常収支比率、医業収益から一般会計繰入金を除いた額を医業費用で除した修正医業収支比率、それから病床稼働率を掲載しております。そのほか令和5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15ページをお開きいただきまして、職員の人数に関する事項を掲載しております。引き続き、15ページになります。こちらは令和5年度に行った建設工事の概況と医療機器等購入の概況を掲載しております。続きまして、16ページになりますが、こちらは入院・外来の患者数、収益的収入及び支出について、前年度との比較を掲載しておりますので、その増減内容について御説明いたします。冒頭の1ページ、2ページ、それから先の19ページから23ページまでの部分の説明にもなりますので、こちらを併せて御覧ください。まずは、〔1〕患者数になります。入院患者数につきましては、新型コロナウイルス感染症患者用の確保病床数が減少したことや紹介患者・救急患者の確保活動の取組の成果などに伴いまして、対前年度比8,114人増の6万6,455人、一日平均では22人増の166人となりました。外来患者数については、1,066人減の9万4,083人、一日平均では5人減の387人となりました。次に、〔2〕事業収入に関する事項です。まず、医業収益につきましては、対前年度比、以下、千円単位で4億6,200万6,000円増の42億4,702万4,000円となりました。主な内容は、入院収益については、感染症患者の診療報酬上の特例の見直しなどもあり、入院単価は減少しておりますが、患者数は増加し、これらの結果、増収となりました。また、外来収益につきましても、外来単価は9月以降に病床数を200床未満とした際に算定ができる診療報酬加算の効果があり、増加し、患者数は減少しておりますが、前年度を上回ることができました。そのほか、その他医業収益では、室料差額収益や一般会計からの繰入金である保健衛生行政負担金が増加となっております。医業外収益につきましては、6億2,480万2,000円減の4億9,151万7,0

00円となりました。主な内容については、長期前受金戻入は増加しておりますが、国・県補助金は病床確保に係る補助金であります新型コロナウイルス感染症入院病床確保支援事業費補助金の大幅な減額などにより7億842万4,000円の減少となりました。訪問看護ステーション事業収益については、延べ訪問患者数は283人となり、193万4,000円の皆増となっております。最後に、特別利益を加えまして、これら事業収入は、2億1,550万3,000円減の47億4,778万9,000円となりました。続きまして、〔3〕事業費に関する事項です。まず、職員給与費につきましては、7,758万円増の25億3,727万6,000円となりました。主な内容については、人事院勧告に基づく給与改定による影響となっております。内訳といたしましては、医療技術職員の基本給が1,132万4,000円、フルタイム勤務の会計年度任用職員を含めた事務職員の基本給が2,229万円、事務職員手当が期末勤勉手当などにより767万円、パートタイム勤務の会計年度任用職員などの報酬が1,922万8,000円それぞれ増加となっております。物品費につきましては、357万円増の2,758万9,000円となりました。主な内容については、紙類などの物価高騰による消耗品費の増加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、6,856万2,000円増の9億3,490万8,000円となりました。主な内容については、入院患者数の増などによる投薬用薬品費やその他材料費に加えて、化学療法患者数の増などによる注射用薬品費がそれぞれ増加したことによるものとなっております。その他経費につきましては、2,404万6,000円増の7億4,182万1,000円となりました。主な内容については、新たな事業費として勤怠管理システムや透析部門システムに係る構築費用などにより委託料が3,170万9,000円、そのほか、修繕費が435万8,000円それぞれ増加したことによるものとなっております。減価償却費につきましては、168万1,000円増の3億9,895万2,000円、また、資産減耗費については、磁気共鳴画像診断装置の除却に伴う固定資産除却費の増加などにより、462万8,000円増の885万円となりま

した。次の長期前払消費税償却とは、控除対象外消費税を、決算時に貸借対照表に資産計上し、後年度にその長期前払消費税を毎年度一定の方法で費用化するものであり、計算の結果、28万7,000円減の3,604万円となりました。支払利息につきましては、企業債利息の減少により253万円減の4,185万2,000円となりました。続きまして、雑支出になります。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、計算の結果、983万9,000円増の1億6,481万2,000円となりました。退職給付費負担金につきましては、病院局に勤務していた職歴のある職員が一般会計に属する部署を最後に退職した場合、病院局の勤務期間に応じて、一般会計から退職者に支払われた退職金の一部を病院局が負担するもので、950万4,000円増の1,164万5,000円となりました。訪問看護ステーション事業費用については、給与費や経費などにより、2,176万6,000円の皆増となっております。最後に、特別損失を加えまして、これら事業費合計は、2億1,688万9,000円増の49億2,580万9,000円となりました。次に、17ページをお開きください。こちらは企業債や一時借入金の状況、当初予算第9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10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、建物改築費の当年度借入額は1,650万円、器械及び備品費の当年度借入額は2億320万円となっております、それぞれの限度額を超えておらず、27、28ページに明細書を掲載しております。（2）一時借入金については、限度額5億円ですが、令和5年度は借入れを行っておりません。また、〔2〕その他会計経理に関する重要事項については、全ての項目におきまして予算内での執行となっております。続きまして、18ページになりますが、こちらはキャッシュ・フロー計算書を掲載しております。1年間の現金の動きを表しているもので、キャッシュ・フロー計算書には直接法と間接法がありますが、当院では損益計算の純損益に必要な調整項目を加減して表示する方法である間接法を採用しています。次に、1

9ページから23ページについては収益的収支の明細になりますが、前年度との比較や主な内容については、先ほど16ページの「3業務」のところで御説明したとおりですので、説明については省略させていただきます。また、各節の主な収支内容、支出目的等は附記欄に記載しております。続きまして、24ページになりますが、3ページ、4ページの部分の説明にもなりますので、こちらも併せて御覧ください。1款資本的収入につきましては、以下、千円単位の税込みで3億8,895万9,000円となりました。内訳といたしましては、1項1目企業債については、2億1,970万円となり、主な内容は、建物改築費分では、磁気共鳴画像診断装置に関連するシールド工事、器械及び備品費分では、磁気共鳴画像診断装置や超音波診断装置などに対する企業債となっております。2項1目他会計負担金につきましては、1億6,925万9,000円となり、内容については、資本的支出で執行する起債対象外の医療器械や備品、地方債償還元金に係る一般会計からの繰入金を計上しております。1款資本的支出につきましては、6億294万6,000円となりました。内訳といたしましては、1項建設改良費、1目建物改築費については、1,758万9,000円となり、磁気共鳴画像診断装置に関連するシールド工事等を実施しております。2目器械及び備品費については、2億2,203万9,000円となり、詳細につきましては、恐れ入りますが、15ページをお開きください。〔2〕医療機器等購入の概況として詳細を掲載しておりますが、老朽化し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。24ページにお戻りいただきまして、2項企業債償還元金につきましては、3億6,331万7,000円となり、前年度までに発行しました企業債に係る元金償還元金になりますが、詳細につきましては、27、28ページに掲載しております。最後に25、26ページには固定資産明細書を、27、28ページには企業債明細書を掲載しております。令和5年度決算にかかる説明は以上です。御審査のほど、よろしく願いいたします。

奥良秀委員長 執行部からの説明が終わりましたので、委員の質疑を求めたい

と思いますが、広範になりますので、ページを追って進めさせていただきたいと思います。まず1ページ、2ページから質疑を求めたいと思います。

山田伸幸委員 訪問看護ステーションの収益について、途中から開始ということですけど、見込みより相当少なかったんじゃないかという見方でよろしいのでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 おっしゃるとおり、職員が途中で休職に入るというアクシデントがありまして、見込みよりは大幅少ない状態となっております。

山田伸幸委員 訪問看護ステーションですから、退院した患者を主に見ていくのか、それとも、ほかの医療機関からの紹介等も受けているのか、その辺いかがでしょうか。

佐々木病院局医事課長 訪問看護に関しましては、言われるように、確かに当院からの退院患者を見ておりますけど、ほかのケアマネジャーからの紹介で訪問看護に行かせていただいております。

矢賀病院事業管理者 職員を、看護師3人でスタートしたんですが、途中でそのうちの1人が病気になりまして、新規の患者を引受けられなくなったような状態が、二、三か月続きました。昨年度末は、60人前後だったんですけども、職員を補充しまして、現在、月に180件ぐらいまで急速に回復しておりますので、今年度はかなり数が伸びるんじゃないかなと思っています。それで対象者は市民病院の退院患者とは限らずに、ほかの医療機関からでも受け付けるということになっておりまして、徐々にその割合が最近増えてきております。以上です。

山田伸幸委員 以前から市中の開業医の訪問等されているんですけど、あわせ

てこういった訪問看護事業への誘導といたしますか、その辺も含めて回ってきておられるのでしょうか。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 開業医の訪問は今年度、昨年度に引き続きずっと継続しております。その中で、訪問看護については、お互い、クリニックの先生と情報を共有しながら、市民病院から開業医の先生の紹介も一部ありますし、逆に開業医の先生から我々のところに紹介もございます。

矢賀病院事業管理者 訪問看護ステーションは民間でもやっていらっしゃるし、医師会でもやってらっしゃいますので、その辺を患者の利便と地域性を考慮しながら、お互いにうまく協力しながらやっていくということを心がけてやっております。

吉永美子副委員長 今の訪問看護ステーションなんですけど、昔はたしか山陽中央病院にもあったと思っています。監査委員が出された報告によると、アクシデントがあったと言われながら、延べ訪問患者数は283人ということで、それなりの貢献度があつたのではないかと思うんです。開始されたことによって、令和5年度、この訪問看護ステーションをどのように評価しておられますか。

矢賀病院事業管理者 まず、数が少ないので断定的なことは言えないんですが、当院を退院して、訪問看護ステーションでやってもらうと、情報の交換がスムーズにいきます。看護師は当院の看護師で患者も当院にかかっている患者ということで、その辺の情報がスムーズに行き渡ることがありますので、患者にとっても利便性が高いし、それで入院をする際にもスムーズに入院できると。それと、もう一つは病院の退院患者の場合、どうしても重症患者が多くなりまして、開業医の先生方で診られている、訪問されている患者よりも、どうしても手のかかると言ったら、ちょっと言葉が悪いんですけども、重症患者が多いので、その辺にもうまく

対応できるんじゃないかなと思っています。

中岡英二委員 看護師が1名少なくなったということです。やはり看護師の取り合いと言うか、少なくなっているのもあると思うんですが、今後看護師を増やしていかれるのか、当病院から訪問看護ステーションのほうに移していかれるのか、その辺の方針はあるんですか。

矢賀病院事業管理者 看護師の数については業務量を見ながら、数を決めていきます。それとは別に、訪問看護ステーションで働きたいという希望を持っている看護師もいて、そういう形で募集して、応募された方がいらっしゃいます。そういう方は最初から訪問看護ステーションへ配置するというようになっております。最初に立ち上げたときは、訪問看護希望者を訪問看護ステーションで働く人ということで募集したんですが、集まらなくて、病院で働いている看護師を配置しました。その後、訪問看護ステーションで働くという形で募集したところ応募がありましたので、そういう形で採用をしております。

山田伸幸委員 訪問看護ですけど、深夜とかの突発的な様態の急変とかにも対応しておられるんでしょうか。

奥良秀委員長 令和5年度の現状ということです。

佐々木病院局医事課長 訪問看護の深夜の緊急での訪問は、実績としてあります。ただ、手元に、何件訪問したという数字はありません。夜間でも利用者様から電話がかかってくるので、電話で対応して必要性があれば訪問するという形になっています。

奥良秀委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）続きまして、5ページ、6ページの令和5年度山陽小野田市病院事業損益計算書について何か質疑はありますか。

中岡英二委員 医業費用の材料費がかなり増えているんですよ。入院患者が増えて、外来は少し減っているということで、患者の人数はそんなに遜色ないと思うんですが、なぜこれだけ増えたのか。

伊勢病院局総務課経理係長 こちらの医業費用のうち、材料費について、主に伸びているところで申し上げますと、注射用薬品費の増加が見られるというところがございます。こちらの要因としては、化学療法の患者の増加が見られるというところで、令和4年度よりも増加しておるという状況です。以上です。

山田伸幸委員 新型コロナウイルス感染症の分類が、2類から5類に下げられたことによって、医薬品が、これまでだったら国からの補助金あるいは交付金等でまわされていたものが、今度は患者負担に変わったんですけど、当該年度内で、病院のほうで新型コロナウイルス感染症に関する負担が増えたということはあるんでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 費用のほうでの負担というところで申し上げますと、例えばPCR検査といった検査に必要な材料費が挙げられるかなと思っております。実際には検査の件数自体、令和4年度より、PCR検査自体も減っているという当院での実績がございますので、検査材料については減額ということにはなっております。ただ、収支への影響で申し上げますと、新型コロナウイルス感染症の空床補償に係る補助金、こちらの補助の事業自体が縮小されているというところで収支の面では、収入のほうで大きな影響を受けていると思っております。以上です。

山田伸幸委員 空床補償が、どの程度収益に影響してきているんですか。

伊勢病院局総務課経理係長 空床補償の補助金になりますけれども、実際の交付された金額は、令和4年度が7億4,700万円程度、令和5年度が

4、100万円程度と、7億円程度の減額です。当然その分確保している病床数も減ってきております。そういった実績となっております。

奥良秀委員長 新型コロナウイルス感染症の今の言われた金額に関しては、損益の中には入っていないですよ。（発言する者あり）この中の数字には特に入っていないですよ。（発言する者あり）一部ですか、分かりました。その他、質疑を求めます。（「なし」と呼ぶ者あり）なければ7ページ、8ページの欠損金計算書について、ここは、当年度変動額140万円の動きだけだと思いますが何かありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）続きまして、9ページ、10ページの令和5年度の貸借対照表です。こちらにつきまして、質疑ありますか。

山田伸幸委員 病院の事業の経営の状況を見ると、私はいつも流動資産と流動負債の関係に注目しているんですけど、今回現金預金が非常に多いんですよ。これは何か原因があるんでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 当年度末の現金預金の増加という要因になりますけれども、令和5年度に大型の医療機器、MRIを取得しております。これに係る財源を年度内に収入してございまして、実際の完了が、年度末に近い日にちで完了しておりますので、年度を越えてお支払いしているという点が、まず1点あるかと思えます。それと、令和4年度末時点での国や県からの補助金の未収金が令和5年度に入ってから入金しておりますので、そういったところが現金預金の増加の要因かと考えております。以上です。

奥良秀委員長 その他なければ、11ページ、12ページ、注記並びに令和5年度の報告書ということで。

中岡英二委員 11ページの固定資産の減価償却の方法の中で、器械類及び備品、これ3年から20年とあります。この高額なMRIを購入されてい

ますけど、これの耐用年数が分かれば。

伊勢病院局総務課経理係長 MRIの法定耐用年数は6年になります。

中岡英二委員 6年したら、また買い換えるということですか。

伊勢病院局総務課経理係長 買い換えるということではなくて、実際の機器自体の保守ができる範囲までは、医療機器としてはMRIを除いても使用しておりますので、10年程度は使用できるかと思っております。以上です。

中岡英二委員 MRIの性能ですよ。脳外科で使用する場合は、もっと精度の高いものを買わないといけないというのを聞いたんですが、この機械はそこらまで対応できる装置ですか。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 今回当院が更新したMRIは、1.5テスラのものを更新しています。今、言われた精度が高いものというのは、恐らく3テスラのもの——ほかの病院には入っているケースもあるんですけども、当院は一般的な1.5テスラで通常の診療をしております。

山田伸幸委員 減価償却の方法は定額法を採用されています。大体企業の場合は、定率法を採用して、最初にもう経費として落としてしまうんですけど、市民病院がこの定額法を採用しているのは何か理由があるんでしょうか。

伊勢病院局総務課経理係長 設定した明確な根拠というのは、私も承知しておりませんが、平成26年度に会計の基準が変わりまして、そのタイミングで定額法を採用したと認識しております。従前の減価償却の方法についても定額法で算定をしてきておると認識しております。以上になります。

奥良秀委員長 11ページはよろしいですかね。12ページの報告書の件についてもよろしいですか。

山田伸幸委員 透析機能のことがここで書かれております。確かにたくさんの患者がおられるというのは承知しているんですけど、この透析部門が強化されたことによって、周辺から患者が山陽小野田市民病院にかかりに来られるという例があるんでしょうか。

佐々木病院局医事課長 透析医療に関して確かに強化はしておりますけど、大幅に近隣の地域から患者が来られるように変化したというところは、今のところ数字上はなかったかと思います。

矢賀病院事業管理者 補足させていただきます。今の答えだとあまり来てないような答えになっていますが、実際は近隣の公的な病院で透析機能を持っているのは、山口大学医学部附属病院と当院だけなんです。民間の透析医療機関で透析を行っている患者さんが例えば、血管の閉塞がきたとか、心臓が悪くなったとか——透析の患者は合併症がどうしても多いものですから、そういう状態になると、民間の透析医療機関では対応できないということで、急に悪くなった時期だけ、うちの病院に入院してもらって透析をすることは、数は多くありませんが、間違いなくありますので、その点で貢献できていると考えております。

山田伸幸委員 それと周産期医療なんですけど、里帰り出産とかの受入れも相当あるかと思うんです。当院の産婦人科の受入れ状況、他に比べてこういう特徴があるんだというのがあればお答えいただきたいんですけど。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 当院の産婦人科は、お断りしたことは件数としてはゼロです。問合せがあった患者につきましては、基本的に100%受け入れる体制を取っております。

山田伸幸委員 里帰り出産という状況はありますか。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 令和5年度の里帰り出産の実績を見ますと、単純に里帰りということではなく、現住所が県外に登録されている患者が当院で出産をされたケースでいきますと、令和5年度は県外からの方は51名いらっしゃいます。ちなみに、令和4年度は32件でしたので、20件弱増えたと考えております。

山田伸幸委員 実は私の親戚が、中国山地の山の中で暮らしているんですけど、先方では出産などできないということで、こちらに帰ってきて出産していて、非常に喜んでいました。環境がよかったと言われておりまして、この点でやっぱり、産婦人科の存在というのは私たちの強みだと思うんですね。その辺でもう少しアンテナといいますか、情報発信をするというような努力はされているのでしょうか。

矢賀病院事業管理者 まず、インスタグラムをやっております。それと、この間の院内の委員会に出たんですが、もう少し若い方が集まるような施設、商業施設にも、何か一般の人の目につくような形で、アピールするようなものを考えようというような意見が出ております。

前田浩司委員 出産の話が出ているんですけども、産後ケアについての取組について、市民病院として、どのような方針を実績と取組方法についてお伺いいたします。

佐々木病院局医事課長 産後ケアの事業に関しましては、産後の検診及びお母さんたちが疲れたときの預かり、デイサービス、または、ショートでの預かりはやっております。ただ、その件数は持ち合わせておりません。令和5年度に関しても、何人かはいらっしゃいます。

前田浩司委員 市民病院として、産後ケアをもっともっと幅広く利用してほしいという、特別に取り組んでいこうという何か方針はありますか。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 この産後ケアにつきましては、市の健康増進課とタイアップしてやっております。病院独自で何かしているかって言われると、特別にそこはないんですが、常に健康増進課と情報を共有しながら、事業として、市民病院で請け負っているという形を取っております。

山田伸幸委員 それと、概況の最後に、慎ましやかに、DMAT災害派遣医療チームの派遣と書かれているんですけど、令和5年度はどの程度の派遣があったんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 令和5年度については、能登半島の震災に1チーム派遣しております。

山田伸幸委員 これは、何日間ぐらい派遣されていたんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 活動期間としては、1月26日から29日の4日間です。遠いので、その前後に移動の時間がありますが、活動期間は4日間です。

山田伸幸委員 現地はなかなか大変な道路状況だったと思うんですけど、どういった移動方法で行かれたんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 当院のDMATチームには、専用のDMATカーがありますので、DMATカー1台と、あと車をもう一台レンタルして、2台体制で行っております。

中岡英二委員 この文書の中で、中段に地域包括ケア病床を維持しつつとあり

ますが、令和5年度の病床稼働率を教えてください。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 令和5年度の地域包括ケア病棟の病床稼働率は、年間で84.7%となっております。

中岡英二委員 これは満足のいく数字ですか。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 当院の地域包括ケア病棟では90%から95%を目指しておりますので、今年度は何とかそこに向かって頑張りたいと思っております。

中岡英二委員 何で言ったかという、病床稼働率が80%とかなり上がっていますよね。全体として、病床の稼働率はやはりこの地域包括ケア病棟が引っ張っているということですね。

矢賀病院事業管理者 もう一つ、ここの稼働率を上げようと思ったら、簡単に上げられるんですが、収支のことも勘案しないといけませんので、急性期の病床で引き受けた場合と、地域包括ケア病床で入院していただいた場合と、どれぐらいの収益に差があるかということも考慮しながらやっていますので、それで少し下がっています。

奥良秀委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）続きまして、13ページ、収益的収入及び支出並びに資本的収入及び支出について質疑はありますか。

山田伸幸委員 今まで、こういった場で何度も質問してきた内容として、やはり医療チームだけでなく、病院全体で、経営状況の改善だとか、あるいは、病院自体のスキルアップ、そういう点を図っていくための努力ですね、月1回いろんな中心の皆さんのそういう会合があるというのは知っているんですけど、それがちゃんと、窓口あるいは全ての医療ス

スタッフ、医事課も含めて、そういった共有ができているのかどうなのか、その点いかがでしょうか。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 経営に関しましては、月1回、経営改革委員会で、代表者が経営改革について、プランについて話し合いをしております。そこで行った実績の報告ですとか、全職員での情報の共有は、年に1回、大体7月に行っているんですけども、経営改革プロジェクトの職員説明会を行っております。令和5年度につきましては、195人の職員の方に参加していただきまして、当院の経営状況、それから経営改革のプロジェクトの内容、それから、例えば、医事課から、昨年度であれば、今年度からDPCが始まりますよといった内容も含め、30分程度ですけれども、大体4日間、1日3回の4日間ぐらいの時間を取って、なるべく多くの職員に話を聞いていただくという機会を設けております。

山田伸幸委員 それと、これは経営とは別に、皆さんの働く意欲の問題だろうと思うんですけど、病院のスタッフの食堂はないんですか。というのは、私が総務課に行くときに、あそこの狭い部屋で何かぎゅうぎゅう詰めでいつも見ているんです。スタッフの皆さんがゆっくり食事をするような場というのはないんですかね。

光井病院局事務部次長兼総務課長 旧病院時代は食堂があって、結構利用者があったんですけど、新病院になりまして、売店のみの営業になっております。今、休憩室を設けていますが、さすがにあそこだけでは、職員が全員入ることも当然できないんですけど、食堂をやるという事業者がない状態で——よその病院も売店だけは続けるが、食堂は撤退されるというケースも多い状態になっていますので、なかなか食堂事業で成り立っていくっていうのは難しいみたいです。以上です。

奥良秀委員長 今回の決算には特に関係ないと思いますので……（「かなり重要です」発言する者あり）どの辺が重要なのかを質問の中で示してください。

山田伸幸委員 最初に言いましたように、やはり医療スタッフのモチベーションの問題なんですよ。食堂を設けて、レストランをつくれって言っているわけじゃないんですよ。やっぱりゆっくりと昼休憩が過ごせるようなスペースの問題なんですよ。私がいつも見ていると、あそのスペースは非常に狭くて、あんまりゆっくりできない。皆さん、せいぜいスマホを見ておられるぐらいなもので、もう少しゆったり時間を過ごせるような——テレビを見たりとか、談話したり——みんな黙り込んで、じっとしておられるんで、何かかわいそうだなあといつも見ながら思っていて、これでモチベーション上がるかなという心配をしているので、お話をしているんですけど。

奥良秀委員長 令和5年度の評価としてモチベーションが上がっているのか、下がっているのかっていうような答弁になるんですかね。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 今、委員から御指摘のあったとおり、これはもう病院に限らず、どこの企業も考えていることだと思うんですけども、職員の執務環境ですとか、働く環境というのは、やっぱり順次整えていく必要があると我々も考えております。ただ、限られたスペースで、どこにそれをつくるのかっていうところからいくと、なかなかすぐに改善ができない状況でございます。そういった面では、現在職員の皆様にはちょっと御不便というか御迷惑をかけているところはあると思っております。先ほどから経営改革の話がずっと出ていますが、例えばそういった新しいスペースをつくろうとかと考えたときには、どうしても原資というものが必要になってきますので、そのためには、やっぱり病院が赤字ではなく黒字になって、そこで新しい事業を始めたいと、新しい部屋をつくるなど環境を整えるというふうに持っていきたいと考え

ておりますので、それに向かって日々邁進していきたいと思っております。

奥良秀委員長 続きまして14ページに移りたいと思います。経営指標について、議決事項についていいですかね。（「なし」と呼ぶ者あり）続きまして、15ページ、16ページに移りたいと思います。職員の定数から現況について。

山田伸幸委員 工事の中でMRIシールド工事というのがあるんですけど、これは、今までMRIは、シールドがおぼつかない中で使われていたということなんですか。この1,650万円を投入してようやく、シールドされた部屋で、そういう装置が稼働されるということなんでしょうか。

古川病院局事務部長兼経営企画室長 MRI室の周りには、どこの病院も必ずシールド工事を施しております。委員の御指摘があったように、実は我々も、今回同じMRIを更新するわけだから、シールドはそのままで、中の機械だけの更新でできませんかという質問はしました。ただ、今のMRIは、新しい病院が建て替わったときにつくったシールドの内容ですから、次の更新まで恐らくもたないだろうという判断で、今入っているものを一旦取り壊して、今回新しいものを一緒につけたというのが現状でございます。

奥良秀委員長 続きまして、医療機器の購入状況ですね。なければ16ページ、患者数、事業収入等、よろしいでしょうか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければ次に移りまして、17ページ、企業債及び一時借入金の状況（「なし」と呼ぶ者あり）あとは、その他会計経理に関する重要事項、よろしいでしょうか。（「なし」と呼ぶ者あり）18ページのキャッシュ・フロー計算書はよろしいですかね。（「なし」と呼ぶ者あり）では、次のページに移りまして、19ページ、20ページの明細書ですね。収入の部、21ページ、22ページ、支出の部です。

吉永美子副委員長 個室利用率なんですけど、個室使用料が5,494万4,999円ということで上がっております。令和5年度の当初、いわゆる予算の審査のときに、見込みとして個室利用率は84.1%と執行部から話があったと思っておりますが、最終的には個室利用率は何%になったんでしょうか。

佐々木病院局医事課長 令和5年度の個室利用率は64%になっております。見込みより下がっている要因は、新型コロナウイルス感染症の患者を病院都合で個室管理しますので、料金が取れないということになっております。そういったところで64%と、ちょっと少ない数字になっております。

吉永美子副委員長 今回は、いわゆる日頃の個室利用率という意味とは全く違うと。新型コロナウイルス感染症によってなったということで、普通のとくと全く違う状況になったっていう想定外ですね。(うなづく者あり)分かりました。ただ、やはり山陽小野田市民病院の個室料は、よそに比べて安いというのも当然あった中で、令和5年度は個室の利用率を上げるために、どのように展開してこられたんでしょうか。

佐々木病院局医事課長 個室の利用率を上げるに当たって、入院前に入院支援をするスタッフがおります。そこで、こういった環境の個室がありますよと、ほかの病院よりも安価でもありますので、そういったところでアナウンスしております。

吉永美子副委員長 その努力がどこまで結果として出たかを聞いています。

佐々木病院局医事課長 その結果がどこまで影響があったかっていうところの数字は持ち合わせておりません。そこは何とも言いがたいところでありまして。

山田伸幸委員 これは入院、外来双方ともあるんですけど、感染症に対する対応で一時期、日本もかなり感染症には配慮された医療体制も取られていたんですけど、1990年以降ずっとそういったのがなくなって、ある医療関係者も日本には感染症は存在しないだとまで言った先生もおられるとテレビで聞いてびっくりしたんですけど、それが、やはり今回の新型コロナで、決してそんなことはないんだと。この我が国日本においても、そういった感染症への備えというのが、必要であるということも明らかになったと思うんですけど、今回のこの3年間ぐらいの対応で、山陽小野田市民病院として、そういった感染症への対応で、これやはり実地の研修じゃないですけど実際にやってみて、山陽小野田市民病院として、どうだったでしょうか。

矢賀病院事業管理者 やはり一番問題なのは、医療スタッフがそろってないというところかと思いました。医師一つ取っても、感染症に関するこういう専門的なトレーニングを受けている医師が他の病院を見てもあまりおりませんので、試行錯誤でやってきたというような状況かと思います。それともう一つは、やっぱり施設の問題もありまして、途中から県、国にいろいろ助成をしてもらいましたけども、それまでは感染症に対応できるような換気装置とか、そういうのが非常に少なかったということで、そういうのが教訓になって、今後感染が流行した場合は、今回よりはもう少しスムーズに対応できるだろうと思います。ただ、やはり医師、看護師もそうですけども、感染症に対して、専門的なトレーニングを受けている人が少ないので、そこを考えないといけないということと、もう一つベッドの病床稼働率が問題にされますけども、ある程度空床というか、余裕を持ってないと、急に悪くなった人を引き受けられないということがありますので、例えば日頃の病床の稼働率が、85パーセントとか90パーセントをずっと維持していたら、感染症の患者が急に増えてきても、恐らくそこには対応できないだろうというようなことが想定できます。

山田伸幸委員 コロナ禍前に国の厚生労働省が中心になって地方に対してベッド数の削減と言ってきましたよね。それに対して、山陽小野田市がどういうふうに対応するかということも議会の中でも非常に問題になったんです。現在、山陽小野田市内の病院ベッド数の状況は過剰なんですか。

矢賀病院事業管理者 宇部・小野田保健医療圏では、まだ急性期の病床は過剰と判断されております。慢性期も療養型も過剰で、回復期がまだ少ないとなっています。病床数については、地域医療構想調整会議というこの医療圏での会議でお互いの合意をもって決められているのですが、今後まだ多いということで削減の要請がかかる可能性はあると思います。それはまだ何とも分かりません。今年の変化の一つというのは、この地区が国の重点地域に指定されておりまして、その具体的な話合いがなされておられませんので、国が重点地域に指定されたことによって、その議論にどのような影響があるかというのは我々も注視しているところであります。人口減少社会になりますし、それも考慮しないといけませんし、もう一つは宇部小野田医療圏としても美祢市も入っていますので、それぞれの地域でそれぞれどれぐらいの病床が、適正かというようなことも含めて議論しないといけないんじゃないかなと考えております。

吉永美子副委員長 午前中に国保会計の審査をしたときに、脳ドックが令和5年度153人ということだったんです。市民病院はやはり収益を上げていくために、いろいろ努力されていると思うんですが、令和5年度は、何人の受入れをされましたでしょうか。

佐々木病院局医事課長 脳ドックに関しましては、毎週1人を受入れて脳ドックを実施しておりますけど、年間で延べ何人だったか覚えておりません、すみません。

吉永美子副委員長 私の記憶がたしかならば、80人まで受けられるっていう

市民病院の考え方がありませんでしたか。

矢賀病院事業管理者 50人の予定です。（「50人でしたっけ」と呼ぶ者あり）当院では脳外科の神経内科の常勤医がおりませんので、大学から派遣してもらっています。大学にお願いに行って、それで週に1人、年間50週ですから、50人というふうに依頼したのを覚えております。医師不在の日もあるかも分かりませんが、およそ50人ということです。

奥良秀委員長 今、19ページ20ページ、なければ21ページ、22ページに移りたいと思います。（「なし」と呼ぶ者あり）その続きとしまして23ページ、24ページ、資金的収入及び支出について。

山田伸幸委員 薬品で、ジェネリックに対する市民病院の採用率というか、そういうのがもし分かっていたら。

室川病院局総務課主査兼購買係長 当院のジェネリックの採用は、2024年の3月で24.1%です。

佐々木病院局医事課長 あと診療報酬ベースで厚生局等に報告する数字でいきますと、令和5年度3月時点で91%になっております。

奥良秀委員長 続きまして、25ページ、26ページ、固定資産明細書はよろしいですかね。（「なし」と呼ぶ者あり）続きまして27、28ページの企業債明細書はよろしいですかね。（「なし」と呼ぶ者あり）その他、本会議等で配られています意見書とかいろいろあると思うんですが、それについて、市民病院の令和5年度の評価について何か質疑はありますか。

中岡英二委員 先ほども少し出たんですが、やはり当病院でも医師不足ということで、前回、眼科と脳神経外科と小児科の医師を要望しているという

ことを答弁されたんですが、それは改善されましたか。

矢賀病院事業管理者 改善されておられません。非常勤のままです。

奥良秀委員長 その他令和5年度についての質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）決算審査意見書の中に、今のこの経営状態を、もっと改善させていくべきではないかということが書かれてあります。今日の議案57号の中にも報告書としましては、令和9年度までの経常収支の黒字化を目指すと書いてあります。今年度、赤字が出た理由も述べられた中で、この決算の評価が予定どおりなのか、それとも、これで令和9年度難しくなるのかっていう見通しはどのようにお考えでしょうか。

矢賀病院事業管理者 難しいと考えております。経常収支の黒字を目標にもちろん努力しているわけですが、いろいろな要因があると思います。患者数をまだ十分確保できてないということもありますし、診療報酬の影響も受けます。今年も診療報酬の改定がありまして、それで恐らく中小病院は、これまでよりも不利になると予想されております。逃げるわけじゃないんですが、医療は国の政策の一部ですから、我々の努力ではやはり限界があります。その辺をどの辺で見極めるかというところでもあると思うんですけども、稼働率が85%でも病院のスタッフとしては、かなりきつい業務量になっておりますので、そこでそれだけ目いっぱい働いて、赤字はけしからんと言われても、なかなか難しいところがあります。現時点ではこれぐらいしか答えようがないです。

奥良秀委員長 分かりました。その他質疑はありますか。

中岡英二委員 令和6年6月からの話はいけないかもしれないですけど、今言われたことの展望で、急性期の患者に対して、DPCの病院となると診療費が多少上がるんじゃないかという懸念があるんですが、その辺収益の改善につながるとは思いますか。

佐々木病院局医事課長 D P Cは令和6年6月から新規に算定しております。

それによる金額の変化というのが、7月でいきますと、今までの請求方法とD P Cでの差を比較した場合、600万円程度増えております。

奥良秀委員長 その他、質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）以上で質疑を終わります。討論に入りたいと思います。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）以上で討論を終わります。それでは採決に入ります。議案第57号令和5年度山陽小野田市病院事業決算認定について採決を取ります。賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長 全員賛成で本件は認定すべきものと決しました。以上をもちまして、議案第57号を終了します。長時間になりましたので、休憩を取りたいと思います。14時35分まで休憩いたします。それでは休憩に入ります。

---

午後2時25分 休憩

---

---

午後2時35分 再開

---

奥良秀委員長 では、休憩を解きまして、委員会を再開いたします。審査内容の7番、所管事務調査、病院事業報告についてということで執行部より説明を受けたいと思います。

矢賀病院事業管理者 それはまた引き続き光井から説明をさせていただきます。

光井病院局事務部次長兼総務課長 それでは、報告事項のうち患者数等の動向から御説明いたします。このたびは、令和6年1月分から6月分までの

6か月間分の内容となります。まず、1月分になります。1ページ、令和5年度患者数等の動向（R6.1月分）を御覧ください。1月は、新型コロナウイルス感染症患者が多く入院制限を行ったこともあり、入院1日平均患者数は予算の予定量を満たしておりませんが、外来1日平均では予定量を超えることができ、入院1日平均は164.8人、外来1日平均は400.8人となりました。病床稼働率は82.8%、平均在院日数は急性期病棟で13.7日、地域包括ケア病棟で25.9日となりました。医業収支比率は90.6%となっております。次に、2月分になります。2ページを御覧ください。入院1日平均患者数につきましては、181.5人、稼働率にして91.1%となり、予算の予定量を上回ることができ、外来1日平均は387.7人となりました。平均在院日数は急性期病棟で13.7日、地域包括ケア病棟で20.7日となりました。医業収支比率は88.6%となっております。次に、3月分になります。3ページを御覧ください。感染状況は落ち着きつつありますが、患者数は先月より減少しておりまして、入院1日平均は168.8人、外来1日平均は384.5人となりました。病床稼働率は84.8%、平均在院日数は急性期病棟で13日、地域包括ケア病棟で21.2日となりました。医業収支比率は78.7%となっております。令和5年度分の累計状況につきましては、先ほどの決算委員会におきまして、御審査いただいた内容と重複いたしますので、恐れ入りますが、詳細の説明については省略させていただきます。続きまして、令和6年4月分になります。4ページを御覧ください。4月は大型連休前には入院患者数の減少が見え始め、外来患者数についても予算の予定量を下回る結果となりました。入院1日平均は163.4人、外来1日平均は378人となりました。病床稼働率は82%、平均在院日数は急性期病棟で13.5日、地域包括ケア病棟で19.1日となりました。医業収支比率は91.5%となっております。次に、5月分になります。5ページを御覧ください。5月についても、入院患者数は伸び悩んでおりますが、外来患者数は予定量を上回ることができ、順調に外来収益の確保ができております。入院1日平均は161.1人、外来1日平均は395.6人と

なりました。病床稼働率は80.9%、平均在院日数は急性期病棟で13.7日、地域包括ケア病棟で18.8日となりました。医業収支比率は96.1%となっております。最後に、6月分になります。6ページを御覧ください。6月は診療報酬改定があり、入院診療費の計算方法が出来高方式から診断群分類包括評価、DPC方式へ移行し急性期病床の単価の上げができましたが、賞与等を支給したことで職員給与費が増加し、医業収支比率が低下しております。入院1日平均は149.1人、外来1日平均は377人となりました。病床稼働率は74.9%、平均在院日数は急性期病棟で11.2日、地域包括ケア病棟で19.1日となりました。医業収支比率は63.6%となっております。患者数等の動向の最後に、令和6年度3か月間分の累計状況について御説明いたします。累計(A)列を御覧ください。入院については、1日平均患者数は、当初予算と比較して17.1人減の157.9人となりました。また外来については、1日平均患者数は10.4人減の383.6人となりました。この3か月間は、入院患者数及び外来患者数ともに伸び悩んでおりますが、DPC方式へ移行するなど、着実に単価の上げはできております。収支につきましては、入院外来患者数の減により医業収益は予算に対して下回っている状況です。以上で患者数等の動向についての説明を終わります。次に、資金繰りの状況について御説明いたします。7ページ、令和5年度資金繰表を御覧ください。これは1ページから6ページまでの医業収支の数値とは異なり、現金ベースでの動きを月ごとにまとめたものになります。まず、1月の収入については、医業収益を始め、その他の収入について、例月との大きな変動はございませんが、支出については、物件費では、年末年始分の在庫として薬品や診療材料などを購入していることもあり、例月より大きくなっております。一時借入金については、今月は借入れ返済ともになく、4億9,144万2,000円を翌月に繰り越すこととなりました。次に、2月の収入については、翌月の企業債償還金に対応するための他会計繰入金などの入金があり、例月より大きくなっております。支出については、例月との大きな変動はございません。次に、3月の収入については、企業債などの入

金があり、例月より大きくなっております。支出については、支払利息として、企業債利息を、企業債償還元金として、1億8,208万7,000円の支払いをしております。月末残高の8億9,381万2,000円を翌月に繰り越すこととなりました。続きまして、8ページ令和6年度資金繰表を御覧ください。まず、4月の収入については、過年度未収金では、2か月前の令和6年2月診療分の保険者からの診療報酬が大半を占めております。そのほかの収入について、例月との大きな変動はございません。支出については、令和5年度において予算執行しました費用を過年度未払金として支払いしております。また、建設改良費では、MRI装置などの購入代金の支払いを行っております。次に、5月になりますが、収入、支出ともに例月と大きな変化はございませんので、最後に6月の説明をさせていただきます。6月は賞与の支給月になりますので、所得税などの預り金が例月より大きくなっております。支出については、こちらも賞与の支給により人件費及び預り金が例月より大きくなりました。その他として、未払消費税及び地方消費税などの支払いをしております。月末残高の5億5,516万7,000円を翌月に繰り越すこととなりました。以上で資金繰りの状況について説明を終わります。続いて経営会議の開催状況について御説明します。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、各月の病床稼働率の報告と傾向分析についてです。患者数、単価、病棟別稼働率、病棟別重症度、紹介率・逆紹介率について報告を行い、協議を行いました。次に、基本理念、基本方針、令和6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た結果、基本理念、基本方針は、現行どおりとし、令和6年度病院目標達成のための方策に、新しく、診療報酬改定に対応した取組として、DPC対象病院としての役割、訪問看護ステーション事業の強化を追加しました。なお、基本理念・基本方針・令和6年度病院目標については、所属長を通じて全職員に周知しました。次に、診療報酬改定についてです。令和6年6月からの診療報酬改定について、今後取得が見込める、今回新たに新設された評価項目や、見直しが行われた評価項目及び施設基準

について、加算点数を取得するための条件等についての説明や、これまで取得できていたが、今後は減算される評価項目についての影響額等の説明が行われ、今後の対応策等についての協議を行いました。次に、入院患者数増加の検討についてです。経常収支の黒字化を目指すためには、開業医等の訪問活動の強化と救急患者の受入れ増加を図り、新規入院患者を増加させる必要があることから、その対応策等について協議を行いました。今年度は、6月から7月の早めの時期に局長、院長による開業医等の訪問活動を実施しました。また、4月から新たに赴任した救急専門医の紹介を兼ねて宇部・山陽小野田消防本部への訪問を行いました。その他報告事項としては、透析件数の状況について、各月における診療収益の状況について、DPC病院への移行について、病床稼働率の目標について、薬剤実習生の受入及び山口東京理科大学の薬学部1年生の職場体験についてでした。経営会議の開催状況については以上のとおりです。

奥良秀委員長 執行部からの説明がありました。報告についてということなので、ページを追っていきたいんですが、まずは令和5年度の患者の動向について、1月、2月、3月分について、何か質疑がある方はいらっしゃいますか。（「なし」と呼ぶ者あり）続きまして、令和6年度の4月、5月、6月の近況報告並びに質疑は何かありますか。

山田伸幸委員 月間収支がマイナスになっているんですけど、これ未払いが増えているとかそういうことはないんですよね。（「どこでしょうか」、「8ページ」と呼ぶ者あり）

奥良秀委員長 まだ8ページまで進んでおりません。今は6ページまで行っておりますので、もう少々お待ちください。6ページまでよろしいですかね。7ページは、先ほど決算のほうでもやりましたのでよろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）8ページに行きました。マイナスになっているということで、説明をお願いしたいと思います。

伊勢病院局総務課経理係長 月間収支のマイナスというのが表の下の米印のところで書いていますけれども、前月繰越額を除いた比較ということになっております。4月に建設改良費のところ、1億5,233万1,000円ほど支出しているところがマイナスになった要因かと考えております。以上です。

山田伸幸委員 4月の建設改良費の1億5,233万1,000円が尾を引いているということによろしいんですか。

伊勢病院局総務課経理係長 そのとおりでございます。

奥良秀委員長 令和6年度の資金繰表についてはよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）続きまして、最後に9ページですね。市民病院経営会議概要ということで、経営会議の内容が書いてあります。

中岡英二委員 この経営会議の中では、受付とかの委託業者の入る会議とかはあるんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 この経営会議につきましては、病院の局長、院長をはじめ、トップクラスだけです。委託業者には、その所属長を通じて下ろしていくようになります。委託業者が入るような会議はうちの病院では開催しておりません。

中岡英二委員 それでは、会議の中で、受付の対応が悪いとか、そういう教育指導とかですね、その辺は、病院は関与してないということですか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 経営会議の2週間後に、運営調整会議がありまして、ここに各部署から各所属長が出席します。今、言われる受付窓口であれば、医事課がその所属になりますので、そういった苦情等

があれば、医事課長を通じて適切に対応していくようになります。

中岡英二委員 経営の改善もですけども、やはり、患者の対応はすごく大事なところだと思うんですよ。そういう窓口で嫌な思いをしたりとかに関しては、病院として敏感に対応していただきたいですね。我々だけ委託業者のことっていう考えではもちろんないと思うんですけど、すごく大事なことだと思いますので、重々その辺の対応をしていただきたいと思います。

光井病院局事務部次長兼総務課長 言われることが大切だということは十分分かっておりまして、令和6年度の基本理念基本方針、令和6年度病院目標の中に、患者満足度の向上というのを挙げていまして、接遇向上プロジェクトの継続的な取組を挙げております。これは去年、外部業者の講師の先生を呼んで接遇プロジェクトを行っておりまして、それを今年度も継続して行っていこうという考えがありますので、接遇については、そちらのプロジェクトで対応して、改善を目指していきます。以上です。

奥良秀委員長 ぜひ改善していただきたいと思います。質疑なしということで、7番の所管事務調査、病院事業報告について終了いたします。ここで休憩に入りたいと思います。15時10分まで休憩したいと思います。休憩に入ります。

---

午後2時55分 休憩

---

---

午後3時10分 再開

---

奥良秀委員長 では、休憩を解きまして、委員会を再開いたします。ただいまより、議案第54号につきまして、執行部からの説明は終わっておりますので、委員の質疑を求めたいと思います。質疑につきましては434ページから行いたいと思います。

山田伸幸委員 職員のことでは伺いたいんですけど、介護高齢福祉関係で、正規職員と、いわゆる非正規、会計年度任用職員ですねパートも含めて、どういう職員体制なのか、まずお聞きします。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 職員体制に関しては、現時点ということではよろしいでしょうか。

奥良秀委員長 現時点というと……

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 決算になりますと、結構今と変わってきているのと、決算は何人分かが入り繰りして入っています。こういった形でお答えいたしましょうか。通常時は、職員数が、正規が24名です。任期付任用職員が8名、会計年度任用職員のうちパートが5名となります。現時点になりますと、令和6年度に入ってから、フルタイムのパート職員が2名入っておりますので、それはたまたまという形でございます。

山田伸幸委員 そのうち専門職といいますか、ケアマネジャーとして働いておられる方は何人いらっしゃるのでしょうか。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 ケアマネジャーとして働いていると申しますのは、（発言する者あり）包括の職員の中でプランを立てている専門職となると12名になります。

山田伸幸委員 以前より数は減ったんじゃないですかね。民間にやる前はほぼ市がやっていたという記憶があるんですけど、以前に比べてこの数はどうなんでしょうか。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 このほかにサブセンターの職員もケアプランを立てておりますので、人数自体の増減はほとんどない状況でございます。

す。

奥良秀委員長 職員の人数についてはよろしいですかね。

中岡英二委員 一般管理費の職員手当等の中で、時間外勤務手当が561万円とありますが、昨年は306万円で200万円ぐらい増えています。忙しかったというのもあるかもしれませんが、その辺の原因というのは何ですか。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 もともと、時間外勤務がある程度発生するところではございます。午前中の保険年金課と同じように賦課に関する繁忙期、それと介護認定審査会を夜間に実施しておりますので、そこはコンスタントに時間外が発生します。それに加えて、令和5年度多かった要因といたしましては、計画策定年度であったため、どうしても計画策定に係るニーズ調査の分析だとか保険料の算定といったものに時間がかかったということが一つ。それともう一つが、特別休暇に入った者だとか年度途中でちょっと任期付の方の退職等がございましたので、その辺りを職員でカバーしていた時期がございます。この辺で時間外が多くなってきております。以上です。

中岡英二委員 介護認定審査会を夜間にやる理由というのは何かあるんですか。

見田高齢福祉課介護保険係長 介護認定審査会の委員につきましては、医者であったり、民間にお勤めの介護施設の職員であったり、そういった方々はお昼間お仕事をいらっしゃいますので、夜間19時が基本となっております。以上です。

奥良秀委員長 よろしいですかね。（「はい」と呼ぶ者あり）では次、436、437ページについて質疑を求めたいと思います。

山田伸幸委員 介護認定審査会は1合議体5名で対応されていると思うんですけど、お忙しい方々が入っておられるので、5名がそろわないということはありませんか。

見田高齢福祉課介護保険係長 介護認定審査会についてはおっしゃるとおり、5名の委員が1合議体で審議されております。開催に当たってですね、やはりお仕事の都合上、欠席ということもありますが、ほぼ5名全員そろって行われることが通常でございます。以上です。

山田伸幸委員 それと、発足当初は医師意見書が重視されておったんですけど、なかなか医師意見書が出てこないということもお聞きしていました。最近はどうなんでしょうか。

奥良秀委員長 令和5年度は出たかどうかということです。

見田高齢福祉課介護保険係長 おっしゃるとおり、なかなか先生方お忙しくて、主治医の意見書が届くのが遅くなるということがありましたが、やはり期限の頃にはこちらからもお願いをしておりますので、それが要因によって審査会がすごく遅くなるとか、そのようなことは特にはございませんでした。

吉永美子副委員長 今回の件で、予算のときに、医師に対しては締切りを2週間で依頼をしているということでしたが、それは守っていただいていますか。

見田高齢福祉課介護保険係長 締切りにつきましては、以前と変わらず2週間でございます。締切りに遅れそうな場合もございまして、その際は病院から連絡が入っております。連絡がない場合はこちらからお尋ねさせていただきます。

吉永美子副委員長 逆に2週間というのは、一つの区切りとしてできるだろうということで2週間で依頼していると思うんですが、そういった遅れるときにはきちんと理由とかお知らせとかを頂いているんでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 連絡を頂いた際に、例えば、受診にまだ来られないとかですね、先生の御都合により、極端に言えば今日発送しましたとかですね、そういったお話も頂きますので、御説明いただいております。以上です。

吉永美子副委員長 認定審査会の開催が実績報告によると81回ということで、予算審査のときの金額よりも減った実績となっていますが、これは回数が減ったんでしょうか。それから審査会を開くスパンはきちんと決まった上で開催が減ったということで認識してよろしいですか。

見田高齢福祉課介護保険係長 当初、予算のときに計上しておりました回数に比べまして、開催が減ったということは事実でございます。その要因といたしまして、令和5年度より、介護認定審査会の簡素化というものを取り入れております。簡素化というのは、介護認定調査に行き主治医の意見書をそろえた段階で、コンピューターによる一次判定を行います。それによりまして、簡素化といたしまして前回と介護度が変わらない、また次の段階までの時間数が3分以内ではないなどの要件により、また状態が安定しているといった条件の方が、簡素化として、2次審査である介護認定審査会を経ずに、更新が可能ということを取り入れまして、それにより開催が減少することになっております。以上です。

山田伸幸委員 介護認定審査会では、1回の開催で何件ぐらいの審査をするんでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 1回の審査で30件プラス、お急ぎの方を追加させていただいております。

山田伸幸委員 たしか2時間でやられるっていう認識があったんですけど、大体1件当たりが3分から5分と聞いていたんですけど、それは今も一緒ですか。

見田高齢福祉課介護保険係長 現在、お一人当たりの件数が3分から5分というのは、現在は短くなっております。事前に資料を送付させていただいて、その中で、しっかり確認していただき、一次判定と違う何か要因とかを先生が持たれたものを出し合ってくださいますので、おおむね1時間もかからずに30件の審査は終わっております。長い場合で1時間というふうに捉えていただけたらと思います。以上です。

中岡英二委員 1時間で審査されるということなのですが、審査の結果というのはすぐ出るんですか、それとも翌週に出るんですか。

見田高齢福祉課介護保険係長 介護認定審査会は、山陽小野田市では水曜日と木曜日が開催日となっております。その週の金曜日に認定の決定をいたしまして、御利用者様には、その日に結果を発送させていただいております。以上です。

山田伸幸委員 その認定審査に不服がある場合はどうなるんですか。

見田高齢福祉課介護保険係長 結果に不服がある場合は、介護保険係に御連絡を頂き、1次審査認定調査の情報であったり医師の意見書などから、来られた方とお話をさせていただいております。認定調査に行った際と、短い期間ではあっても状態が変わっておるような方もいらっしゃいますので、その場合は、区分変更申請を提出していただき、再度調査をするということを行っております。以上です。

奥良秀委員長 ただいま決算認定をしておりますので、よろしくお願ひいたし

ます。続きまして、438、439ページに移りたいと思います。

山田伸幸委員 介護予防というのは、言うのはみやすいんですけど、いざ介護度を進めないための働きかけってのは非常に難しい作業だと思うんです。この介護予防サービスは具体的にどういった内容で進められているんでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 こちらの決算にございます介護予防サービスといたしましては、通常介護認定要支援の認定を受けられた方が、デイサービスであったり、リハビリであったり、また福祉用具の購入、住宅改修など、そういったサービスを受けるものになります。その中で、リハビリなどに行かれて、予防に努めるというサービスになっております。

山田伸幸委員 実際にそういうサービスに行くことによって改善されるというのはあるんでしょうか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括所長 実際に改善される方もあると伺っています。以上です。

奥良秀委員長 続きまして、440、441ページに移ります。

山田伸幸委員 チェックリストのことを先ほど言われたんですけど、このチェックリストだけで要支援1、2の扱いといいますか、そういうふうになってきているんですけど、このチェックリストだけでも、その扱いにするのか、それとは別に、認定審査会まで行って、改めて要支援1、2が判定されるんでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 委員がおっしゃられましたチェックリストにつきましては、総合事業対象者の判断をするときに行うチェックリストになります。この総合事業対象者に該当された場合には、介護認定の審査

を経ず、訪問介護それから通所介護のサービスを利用することができます。それ以外の要支援サービス等を利用される場合には、認定審査を経て要支援の認定、もしくは要介護認定を受ける必要があります。以上です。

山田伸幸委員　そこで自分の思うサービスがそれで受けられない場合、ちゃんと審査を受けて、要介護認定を受けたいという方もいらっしゃるんじゃないかなと思うんですけどいかがでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長　窓口のほうで、チェックリストを行う前にどういったサービスを希望されているかを先に確認します。その中で、通所介護もしくは訪問介護を希望されている場合には、場合によってはチェックリストだけで行う場合もありますし、それ以外のサービスを利用希望されている場合には、認定申請のほうをお勧めしております。以上です。

奥良秀委員長　よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）続きまして442、443ページに移ります。

山田伸幸委員　一般介護予防事業についてお伺いします。これは基本的には、こういう予防サービスとして受けるのではなくて、そういった事業を行って、そこに地域の人がみんなで参加するといった事業という判断でよろしいでしょうか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括所長　一般介護予防事業につきましては65歳以上の方が誰でも参加できる、介護予防に資する事業になっております。委員がおっしゃいました地域で介護予防の運動をしたりっていうのもそれに当たりますし、介護予防の普及啓発の教室だったりっていうのもそれに当たります。以上です。

山田伸幸委員 実際にかういった事業で、今、地域でどれぐらゐ稼働しているんでしょあか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括所長 今お尋ねのことが住民運営通いの場ということでありましたら、令和5年度の実績としては90か所ということになっております。以上です。

奥良秀委員長 実績表の46ページに、何をやっているかというのが書いてあります。

中岡英二委員 一般介護予防事業費の中の12節の委託料。この介護支援ボランティア活動事業委託料。これ先ほどの説明の中で誰でも参加できるということがあったんですが、年齢制限とか何か資格とかそういうのは要らないんですか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 介護支援ボランティアにつきましては、現在社会福祉協議会に委託している事業となります。対象となる方につきましては、この特別会計のほうで実施している事業につきましては、65歳以上の方で、いきいき介護サポーターとして社会福祉協議会に登録された方が、介護施設等でボランティアをされる事業となります。以上です。

中岡英二委員 現在何人ぐらゐおられるんですか。

奥良秀委員長 104人ですね。見たら分かると思います。

中岡英二委員 その下にあります認知症予防事業委託料。先ほど、予防教室を実施していると言われてはいますが、これ、全市内でやられているのか、どちらのほうで教室をやられているか、年に何回ぐらゐやられているのかお聞きします。

奥良秀委員長 なるべく一問一答でお願いします。

古谷高齢福祉課地域包括主査 頭の若返り教室なんですが、頭健康チェックという検査を受けた方を対象の中で、希望される方を対象に頭の若返り教室を行っております。令和5年度は3会場で実施しております。以上です。

中岡英二委員 その3会場はどちらでされているんですか。

古谷高齢福祉課地域包括主査 すみません。三つ全てを今お答えできないので、調べて確認させてください。

奥良秀委員長 お願いします。

山田伸幸委員 介護支援ボランティアのことなんですけれど、この実績報告書の中で介護ボランティア活動事業（第1号被保険者）は、要するに介護施設に行ってボランティアをされる方の人数ということでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 こちらの実績報告書の人数につきましては、現在登録されている方ということになります。104の方が介護ボランティアとして登録されています。以上です。

山田伸幸委員 ですから、それは施設に訪問される方のみということなんでしょうか。いろんなボランティアをされていると思うんです。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 おっしゃられるとおり、介護施設に行かれる登録をされている方になります。そのほかのボランティアは、この介護ボランティアの対象となっておりませんので、含まれておりません。

前田浩司委員 分かる範囲内で、去年134人ほどの実績があるんですけども、今回若干減っているじゃないですか。これ何か訳があつてつていうことは押さえておられるんですか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 昨年よりも人数が減っております、こちらにつきましては、やはりコロナ禍でなかなか活動する場が少なくなっている介護施設のほうに簡単に入ることができなくなったという活動の場の減少、それから登録された方が高齢化に伴って、御自身で活動が難しくなったということをアンケート調査で確認させていただいております。以上です。

山田伸幸委員 私も以前登録していたんですけど、結局何もできずに——案内は来るんですけど再登録しておりません。以前、こういった介護ボランティアポイント制度という形で、皆さんと一緒にやろうと思っていたんですけど、なかなかハードルが高くなっていうのは少し感じてですね、もっと気軽にできないかなと思っていたんです。市としてはこういったボランティア活動をされる方をもっと増やしていきたい思いをお持ちなのか。もしそうであるなら、社会福祉協議会とどういった協議をされているんでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 当市としましては、やはり今後高齢化に伴って介護の業務が非常に多岐にわたってくることになります。その中で専門職の方にはきちんと技術のある仕事をしていただいて、軽易な支援については、できる限り地域のボランティアの方で賄っていただければとは考えております。ただ一方で、感染症等の問題で活動の場が少なくなっているというのも事実ではありまして、昨年度、このボランティアの登録のある介護施設につきましては、調査させていただきまして、アンケート調査で活動の希望があるかどうかというものを確認させていただいております。今年度につきましては、その活動の希望がある施設につい

て介護ボランティアについて進めていき、できる限り活動につなげていきたいと考えております。以上です。

山田伸幸委員 受入れを表明されている施設というのはどれぐらいあるんですか。

藤永高齡福祉課高齡福祉係長 現在48施設ございます。

奥良秀委員長 現在というのは5月末現在ということによろしいですか。

藤永高齡福祉課高齡福祉係長 令和6年3月末時点です。現在も変わっておりません。

奥良秀委員長 そうですね、失礼しました。

古谷高齡福祉課地域包括主査 先ほど中岡委員の言われていました、頭の若返り教室の開催会場ですが、小野田地域交流センターと厚狭地域交流センターと須恵地域交流センターの3か所です。以上です。

山田伸幸委員 それと包括的支援事業の中で、見守りネットのことが……

奥良秀委員長 まだ443ページまででやっております。

中岡英二委員 今3か所お伺いしましたが、これ大事な認知症の予防事業だと思うんですけど、これを広げていくというお考えはあるのかお聞きします。

荒川高齡福祉課技監兼地域包括所長 認知症予防は大変取組としては重要だと認識しております。これからも認知症予防、介護予防全般になりますけれども、参加いただく方を増やしていきたいと考えております。以上で

す。

奥良秀委員長 それでは、444、445ページに移ります。

山田伸幸委員 これはメール配信で入っているのかな。見守りネットは私も登録をしてよく入ってくるんですけど、結局その後見つかったというものの、この間1件だけ見たんです——配信はしたけれど、その後のフォローがないように思うんですけどいかがでしょうか。

古谷高齢福祉課地域包括主査 見守りネットの配信なんですが、令和5年度は7件配信しておりまして、発見件数は4件で、そのうち市内が2件となっております。ただし、メールの配信が直接の発見につながったかどうかというのは、こちらも把握しておりません。以上です。

吉永美子副委員長 それでは安心ナースホン委託料なんですが、35台増ということで、大変努力をしていただいていることを評価します。これは増やしていく工夫として、もし令和5年度に新たなことがあればお願いしたいし、こういうことが功を奏しているということを報告いただければと思っています。いかがですか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 安心相談ナースホンにつきましては、やはり市としてもまだ対象の方は十分まだいらっしゃると思っておりますので、数は増やしていきたいと考えております。その中で、やはり一番効果があるのは口コミであると考えております。現在、実態把握調査を民生委員にお願いしておりまして、その中でナースホンの利用について、御本人の意向を確認していただいております。市としましても、その方たち利用の希望がある方につきまして連絡をして、制度の内容を詳しく御説明して利用につなげているところです。今後も関係者と連携を取りながら、普及啓発に努めていきたいと考えております。

吉永美子副委員長 以前より申し上げていますが、民生委員の調査をされるときにやっていただきたいということを申し上げたわけですが、あわせてポスターをいろんなところに貼っていただくように申し上げてきたんです。それについてはかなり広めて、当然口コミが一番いいんです。その口コミに持っていくためには、あんなことが貼ってあって、どんなねっということとはすごく大事だと思うんですよ。だからポスターをどこまで広げたかということを確認します。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 ポスターにつきましては、市内の公共施設、それから病院、薬局等にも掲示をしていただくようお願いしております。それから、今年度はSOS健康フェスタに参加するようにしております。そこでもナースホンの周知を行う予定としております。以上です。

吉永美子副委員長 もう1回だけ聞きます。ポスターによる周知の徹底というところでは、デイサービス行かれているじゃないですか。そういった施設とかにも貼るようにしていただけないのでしょうか。逆に言うと。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 申し訳ありません。漏れておりました。デイサービスにも掲示を依頼しております。

古豊和恵委員 扶助費の紙おむつ購入助成費です。この助成費を希望される方ってというのは、家で介護されている方とか施設に入ってらっしゃる方とかいろいろあると思うんですが、どちらの方がやはり多いのでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 紙おむつの購入助成につきましては、在宅で介護をされて、要介護4以上の方を介護している御家族に対して助成をするものになります。以上です。

奥良秀委員長 よろしいでしょうかね。446、447ページに移ります。

山田伸幸委員 認知症カフェのことが出ております。3か所ということなんですけれど、これはもっと広がってもいいかなと思っているんです。広がらない要因等は何かあるんでしょうか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括所長 市が委託をしている認知症カフェの数は4か所でございます。今後も希望といたしましては、中学校区ごと6か所に一つずつというふうに希望はしております。増えていけばというふうに思っております。今カフェをしていただいている主催者の方は、認知症のステップアップ講座、認知症サポーターステップアップ講座を受講された方で、その方々が中心になってされているカフェなどもありますので、こういった講座を通して普及をしていって、認知症カフェの開催につなげていければと思っております。1点、先ほどやっぱり施設がやっぱり感染症の関係で難しいということで、以前は、介護事業所でされていたところもあるんですが、そこがちょっと難しいということもあり、取組としては課題もあるというところがございます。以上です。

古豊和恵委員 紙おむつの件なんですけれど、在宅で要介護4以上の方と言われましたけれど、予算としては885万6,000円取ってあって、実際、支出が284万1,544円。この乖離っていうか、この差、やはり最初はそれだけの人数がいらっしゃるということ、これだけの予算が取ってあるんでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 確かに予算等に乖離はございます。最近の傾向としては、やはり在宅よりも有料老人ホーム等に入られる方というのもかなり増えてきておりますので、そういった原因で利用者が少し減っているのではないかと考えております。

奥良秀委員長 よろしいでしょうか。では、また446、447ページに戻りたいと思います。

吉永美子副委員長 例の実績にも載っておりますが、生活支援体制整備事業というところで、第2層協議体が令和4年度に有帆が加わることによって、有帆地区に設置されたので9か所になったという報告が当初予算のときにあったと思います。目標は11か所と聞いているんですが、令和5年度末で9か所ってということで、増やすことがやはり苦しいと。こういった状態で令和5年度は増やすことができなかったということでしょうか。難しいんでしょうか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 生活支援体制整備事業の協議体につきまして、目標はおっしゃられるとおり11か所とさせていただいております。残りの2か所につきまして、令和5年度中にも、その該当地区にはアプローチはさせていただいておりますが、なかなかこういった支援の担い手といえますか、地域の中で取りまとめをしていただける方の負担、それから、該当となる方が、見つからない。それから、今はちょうど全域で進められている地域運営組織の設立に向けて力を入れている関係で、協議体のほうまでは難しいという話は伺っております。

前田浩司委員 予防給付、ケアプラン作成業務、昨年よりもかなり件数が増えて、これは例年以前よりも何か周知を考えられたのか。増えた要因は何かあるんでしょうか。

荒川高齢福祉課技監兼地域包括所長 この予防給付のケアプランは要支援1、要支援2の方がサービスを利用する場合のケアプランを作成するという件数になっております。要支援1、要支援2の方の認定者の数も増加をしているというところで、ケアプランの件数も増加傾向にあるというところがございます。以上です。

奥良秀委員長 よろしいですかね。448、449ページに移ります。一緒に450ページの調書についても、質疑があればお願いしたいと思います。支出のところ何もありませんかね。今の450ページまで。（「なし」

と呼ぶ者あり) 全般でどうぞ。

山田伸幸委員 今年から第9期に入るに当たって、いろんな調査をされてきたんではないかなと思うんですけど。やってないんかいね。令和6年度はカルテ。だけど、その前にやらないとできないじゃない。令和5年度のうちに調査されたんじゃないですか。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 9期計画を策定するに当たって市民等にアンケート調査等を行っております。実施した調査としましては、介護認定をお持ちの方に対する在宅介護実態調査、それから65歳以上の方を対象にした介護予防支援のニーズ調査、それから介護事業所に対しての調査、この3種類を行っております。以上です。

山田伸幸委員 以前は民生委員だとか福祉委員とかも含めてですね、いろんな幅広い調査もされた上で、新たな計画をつくられていたように思うんですけど、今そういった幅広い調査まではしていないということよろしいんですか。

奥良秀委員長 令和5年度にそういうふうな幅広い調査をしたかどうかということですね。

藤永高齢福祉課高齢福祉係長 昔のことにつきましては、私も全て把握できておりませんが、今年度今回に関しては、民生委員に対しての調査は行っておりません。

奥良秀委員長 よろしいでしょうかね。では、歳出を終えまして、歳入に移ります。424、425ページにつきまして、質疑を求めます。(「なし」と呼ぶ者あり) よろしいですかね。なければ、426、427ページに移ります。

山田伸幸委員 介護保険料の滞納というのはどれぐらい発生しているんですか。

見田高齢福祉課介護保険係長 令和5年度の滞納分、収入未済額ということで見ますと、867万4,845円ということになっております。以上です。

山田伸幸委員 これ基本的には特別徴収になっているので、ここまで膨らむというのがよく分からないんですけど、それは40歳になられた方のみ収入未済が多いのか、その辺どうでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 未納となっておるのは、全て普通徴収であることはそのとおりでございます。年度末の期限のものでございまして翌年に未納であれば、滞納といいますか額に上がってきますので、そこからの納付もございまして、長期にわたる未納がこれだけあるということではないという認識でございます。

山田伸幸委員 では、これは年度またぎもあるので難しいかと思うんですけど、実際に長期にわたる滞納というのがあるのかないのか、その辺いかがでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 長期にわたる滞納というのはもちろんございます。最終的にそれが未納のまま終わるといものが不納欠損として処理をしておることになりますので、それ以外のものについては、分納であったり催告であったりの中で納めていただいております。以上です。

山田伸幸委員 不納欠損をする条件というのはどういうふうに決められているんでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 不納欠損につきましては、納付期限より2年を

経過したもの、その間に一部納付であったり、分納であったり、そういったものが全くないものが不納欠損として処理されます。以上です。

奥良秀委員長 続きまして426、427ページ。歳入についてですね。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）428、429ページ移りたいと思いますが、何かありますか。

山田伸幸委員 基金からの利子配当と申しますか、基金というのはどういった形で保管されているのでしょうか。

竹内高齢福祉課課長補佐 介護の基金につきましては、全て普通預金で運用しております。以上です。

奥良秀委員長 次に430、431ページについて質疑ありますか。一緒に432、433ページ。（「なし」と呼ぶ者あり）介護給付準備基金繰入金のところなのですが、聞くのはここで良いか分かりませんが、年度末基金残高が令和4年度では6億5,000万円あったんですが、今はどのような状況になっているのでしょうか。

尾山福祉部次長兼高齢福祉課長 令和5年度末で7億1,063万1,244円となっております。

古豊和恵委員 433ページ、そこの第三者返納金、7万8,128円。この第三者返納金というのはどういうものなのでしょうか。

見田高齢福祉課介護保険係長 こちらにつきましては、介護給付の中で発生した事象が、事故であったり――要は、その方が介護状態になったのが、この場合ですと、車の事故なんですけど相手方がいらっしゃいます。なので、それにかかった費用については、相手方の保険で支払われますので、その中から介護保険に必要となった費用をこちらにお支払いいただくと

いうことになっております。以上です。

奥良秀委員長 その他、質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）以上で質疑を終わります。討論に入りたいと思います。討論はありますか。

山田伸幸委員 介護保険制度はですね、2000年にスタートして間もなく25年がたとうとしておるわけですが、その間に保険料がほぼ倍になって、お年寄りの年金が上がったのかといえ、もうほとんど上がっていない。そういう状況の中で、保険料が上がって大きな負担となっていること、そして保険あって介護なしと言われるぐらい、今サービスを受けようとするとなかなかハードルがあって、なかなか自分の思いどおりのサービスが受けられないという状況があります。そういった本当に全ての人が安心して受けられるような制度となっていないということを挙げて、本決算については認定しないということを表明いたします。

奥良秀委員長 その他討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）以上で討論を終わります。それでは採決に入ります。議案第54号令和5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きまして、賛成の方の挙手をお願いします。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長 賛成多数ということで、本件は認定すべきものと決しました。それでは、休憩に入りたいと思います。16時10分まで休憩に入ります。

---

午後4時 休憩

---

---

午後4時10分 再開

---

奥良秀委員長 それでは、休憩を解きまして委員会を再開いたします。続きまして、審査内容5番、議案第63号のぞみ園整備事業（建築主体工事・機械設備工事）請負契約の締結について、執行部より説明を求めます。

杉山障害福祉課長 議案第63号のぞみ園整備事業（建築主体工事・機械設備工事）請負契約の締結について御説明します。指定障害福祉サービス事業所のぞみ園は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第7項に定める生活介護のサービスを提供する施設です。生活介護とは、日中に入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会の提供を行う障害福祉サービスです。のぞみ園は、昭和62年の開所から37年が経過し、老朽化が進んでいることから、新たに建物を整備し、のぞみ園で提供する障害福祉サービスの質の向上及び安全の確保を図るため、去る8月6日に建築主体工事・機械設備工事の指名競争入札を行いました。入札の結果、富士産業・吉田興産特定建設工事共同企業体が2億4,662万円をもって落札しましたので、落札業者と請負契約を締結するため、山陽小野田市議会の議決に付すべき契約及び財産の取得又は処分に関する条例第2条の規定に基づき、議会の議決を求めるものです。新のぞみ園の配置については、提出している資料1の配置図を御覧ください。左下の建物が現のぞみ園で、その北側に新のぞみ園を建設します。続いて、資料2の平面図を御覧ください。このたび整備する建物の設備としては、トイレを3基から7基に増やし、新たに食堂及び浴室—食堂というのが、一番北側のところになります。8個テーブルがあるところです。それから浴室を設置しております。浴室は図面の南側から入って、保健室があつて浴室が一番左側の壁の方に見えます。新たにその二つを設置しているほか、興奮した利用者が一人でクールダウンし、落ち着くことができるよう個室を用意しています。個室と言うのが、作業室、真ん中の大きいところにたくさんテーブルがあるんですが、その右下、足洗い場のそばに個室があります。建物の外観については資料3を御覧ください。新のぞみ園は、平屋建の木造建築で、延床面積は394.10平方メートルとなります。

この建築主体工事・機械設備工事の契約期間は、議会で可決された日から令和7年10月末日を予定しています。なお、令和7年10月以降は、外構工事や備品等の設置を行い、全体の完了は、令和8年2月末を予定しています。説明は以上です。御審査のほど、よろしく申し上げます。

奥良秀委員長 それでは、執行部の説明が終わりましたので委員の質疑を求めたいと思います。

山田伸幸委員 ここで受けられる生活介護のサービスというのはどういったものがあるのでしょうか。

松本障害福祉課課長補佐 生活介護のサービスは、日中に入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供する、そういったサービスになります。

山田伸幸委員 作業で報酬等は発生するのでしょうか。

岡手障害福祉課障害支援係長 創作活動で基本的には報酬は発生しないのですが、事業所が出しております情報によると、工賃として、月額平均で946円と上がっております。

奥良秀委員長 契約の締結について、質疑のある方の質疑を求めます。

山田伸幸委員 これで何名ぐらいの方が受け入れられる施設になるのでしょうか。

松本障害福祉課課長補佐 こちらは指定管理となっております、条例上の定員と同じく20名です。

山田伸幸委員 現在の利用者は何名ですか。

松本障害福祉課課長補佐 のぞみ園では、現在登録者数が8月末時点で21名です。男性が11名、女性が10名となっております。

山田伸幸委員 これは自力で通ってこなくちゃいけない施設なんですか。

松本障害福祉課課長補佐 のぞみ園は送迎をしておりますので、迎えに行つて、終わられたら送っています。以上です。

吉永美子副委員長 バリアフリーはどのようになっていますか。全てフリーになっているんですか。

松本障害福祉課課長補佐 図面で言いますと、資料2の平面図になります。北側にスロープ、南側の玄関口についても、スロープで段差解消を行っております。それとホールとか作業室とかは全部フラットになっております。トイレの出入口も同じです。

中岡英二委員 利用者が20名おられて、この平面図で、浴室が何か狭いような気がするんですけど。まして、男女おられるんでしょう。狭く感じないですか。

松本障害福祉課課長補佐 想定しているのは、全員が入るのではなくて、利用者の方は介助者が必要になってきますので、それぞれ1名ずつの入浴と考えております。ですので、この程度の大きさがちょうどいいということで設計しております。

吉永美子副委員長 仮に、この利用者の中にオストメイトがおられたときは、トイレとかはその対応ができるようになっているっていう認識でよろしいですね。

松本障害福祉課課長補佐 オストメイト対応ができるトイレも用意しております。これでいうと、真ん中の辺りの利用者便所のちょっと大きいところがあると思うんです。左側の真ん中に洗うのがあります。一番北側の利用者便所にもあります。

山田伸幸委員 利用者が20名で、対応される指導職員は何名でしょうか。

松本障害福祉課課長補佐 全部申しますと、職員数は9名になりまして、内訳は、管理者が1名、サービス管理責任者が1名、副主任生活支援員が2名で、生活支援員が4名になります。看護師が1名の計9名となっております。

古豊和恵委員 先ほどの説明の中で、入浴を済まされて、心を落ち着けるために個室がありますと言われたと思うんです。個室には窓はあるんですか。スペースというのがどのぐらいか、サイズ感がよく分からないんですけども、テーブルと椅子があるんですか。そこで、そういう方たちがここで何をして心を落ち着かせてというのを想定していらっしゃるのか。

杉山障害福祉課長 説明が足らずにすみません。入浴した後に心を落ち着かせるというのではなくて、こちらに通われる方は生活介護というサービスは、障害支援区分の区分が出る、割と重い方になりますので、そうした方たちの中で、ちょっとしたきっかけで興奮してしまうと周りの静かな環境を好む方まで影響が出たりしますので、そういった方を別の場所でクールダウンをしていただくということです。今は、トイレに閉じこもってしまったりされることもあって、そうするとトイレが使えなくなるという問題もありますので、個室を用意して、ここは椅子を置いて、椅子に座ってもらって、指導員が場合によってはそばで声をかけながら落ち着いてもらうというようなものなので、広さもそんなに大きい場所にはなっていないですね。長さでいうと、ドアが開けられる普通のドアの大きさとその2倍ぐらいしかないので、あまり大きい場所にはなってい

ないです。

古豊和恵委員 このスペースに2人ないし3人が入ることができるスペースと  
いうことですか。

杉山障害福祉課長 個室は現在それぞれドアつきで二つ用意しています。そう  
いった方はそれぞれ単独で個室に入っていただくということで、もし同  
時に2人が不穏な状況になった場合には、それぞれの個室に入って指導  
員がついてクールダウンしていただくということになります。それ以上、  
何かきっかけでということになりましたら、ほかに和室等もあります  
ので、別の部屋なり、なるべく離れたところにお連れして、落ち着いて  
いただくということになります。

古豊和恵委員 それと食堂がありますよね。厨房があるわけじゃないというこ  
とは、毎日お弁当を持って来られて、温めて食べられるようになっ  
てるんですか。

松本障害福祉課課長補佐 お弁当を持って来られるか、のぞみ園で共同で弁当  
を買われて昼食を取られていると聞いております。

古豊和恵委員 北と南にそれぞれ出入口があると思うんですけれども、これは  
自分たちで自由に出入りできるんですか。

杉山障害福祉課長 先ほどもお話ししましたが、割と重度の方たちですので、  
外出をする際には必ず指導員がついて出るということになります。今も、これ  
に続く広い土地がありますので、そちらを散歩だったり運動されたりし  
ますが、それも指導員が必ずついて外に出ますので、これは自由に出入  
りをするためのものというわけではありません。

吉永美子副委員長 この図面で見ると、職員の皆さんの、もちろん、あるべき

ものなのですが、更衣室が二つあるんですけど、この利用者の更衣室がないけど必要ないんですか。（「ごめんなさい、ありました」と呼ぶ者あり）

奥良秀委員長 あったそうです。

吉永美子副委員長 それと個室が右にありますけど、これが職員の皆さんのところとかと見ていく中で小さいように感じるけど、やっぱり利用者の方は狭いほうが落ち着かれるんですか。

松本障害福祉課課長補佐 この個室に関してものぞみ園の担当者と基本設計並びに実施設計の段階で大きさを検討しておりますので、これが妥当であると聞いております。以上です。

吉永美子副委員長 利用者の更衣室1、2とあるけど、これは当然男女という感覚でよろしいですよ。

松本障害福祉課課長補佐 今の段階では1と2という表記になっておりますが、利用のしやすさとか考えていただいた上で、男と女というふうに分かれていくと思うんですが、どちらをどうされるかは未定でございます。以上です。

山田伸幸委員 これは、2億円を超える大きな事業なんですけど、入札は何者応札されましたか。

山本建築住宅課主査兼建築係長 入札は4グループが応札されました。

奥良秀委員長 長期にわたる工事なんですけど、地元への説明はどのようになっているのでしょうか。

松本障害福祉課課長補佐 地元への説明会につきましては、令和5年と令和6年、それぞれ5月末日に、のぞみ園の北側にある高砂町・光栄町自治会館で周辺住民を対象に説明会を行っております。令和5年度につきましても令和6年度につきましてものぞみ園整備の概要の説明と、令和5年度につきましても地質調査についての説明、令和6年度については、家屋調査についての説明を行っております。以上です。

奥良秀委員長 一般的なところで、丁寧に説明されているということによろしいですかね。（うなづく者あり）分かりました。その他、委員の質疑を求めたいと思いますが何かありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）以上で質疑を終わります。討論を行います。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。では、採決に入ります。議案第63号のぞみ園整備事業（建築主体工事・機械生制設備工事）請負契約の締結について賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長 全員賛成ということで、本件は可決すべきものと決しました。以上をもちまして、本日の民生福祉常任委員会を閉会いたします。お疲れさまでした。

---

午後4時28分 散会

---

令和6年（2024年）9月5日

民生福祉常任委員長 奥 良 秀