

厚生文教委員会報告書

令和5年9月12日

備前市議会議長 守井秀龍 殿

委員長 西上徳一

令和5年9月12日に委員会を開催し、次のとおり議決したので議事録を添えて報告する。

記

案 件	審査結果	少数意見
議案第76号 令和5年度備前市国民健康保険事業特別会計補正予算(第1号)	原案可決	なし
議案第77号 令和5年度備前市後期高齢者医療事業特別会計補正予算(第1号)	原案可決	なし
議案第78号 令和5年度備前市介護保険事業特別会計補正予算(第1号)	原案可決	なし
議案第82号 備前市印鑑登録及び証明に関する条例及び備前市使用料及び手数料条例の一部を改正する条例の制定について	原案可決	なし
議案第83号 備前市子ども・子育て会議条例等の一部を改正する条例の制定について	—	—
議案第84号 備前市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について	原案可決	なし
議案第86号 令和4年度備前市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について	認定	なし
議案第91号 令和4年度備前市後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算の認定について	認定	なし
議案第92号 令和4年度備前市介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について	認定	なし
議案第99号 令和4年度病院事業会計決算の認定について	認定	なし

<所管事務調査>

- 吉永病院における院外薬局の検討について
- デマンド交通のアンケート結果について
- 公共交通の利便性について
- ゼロカーボンシティ補助金について
- 吉永屋根付き多目的広場の進捗状況について
- 選挙人名簿の閲覧について

<報告事項>

- 新型コロナワクチン「令和5年秋開始接種」について(保健課)

《 委員会記録目次 》

招集日時・出席委員等	1
開会	2
議案第82号の審査	2
議案第76号の審査	4
議案第77号の審査	5
議案第78号の審査	5
議案第83号の審査	8
議案第84号の審査	8
議案第86号の審査	11
議案第91号の審査	17
議案第92号の審査	20
議案第99号の審査	26
報告事項	36
所管事務調査	38
閉会	47

厚生文教委員会記録

招集日時	令和5年9月12日（火）	午前9時30分	
開議・閉議	午前9時30分	開会 ～ 午後3時18分	閉会
場所・形態	委員会室	会期中（第4回定例会）の開催	
出席委員	委員長	西上徳一	副委員長 丸山昭則
	委員	中西裕康	立川 茂
		青山孝樹	草加忠弘
欠席委員		土器 豊	奥道光人
遅参委員		なし	
早退委員		なし	
列席者等	議長	守井秀龍	
傍聴者	議員	なし	
	報道関係	あり	
	一般傍聴	なし	
説明員	市民生活部長 兼 選挙管理委員会事務局参与 マイナンバーカード普及課長	藤森仁美 國光和美	市民課長 兼 選挙管理委員会事務局長 市民協働課長 田原美智代 木和田純一
	公共交通課長	川淵裕之	環境課長 野崎信二
	保健福祉部長	大森賢二	保健課長 高橋多恵子
	介護福祉課長	梶藤さつき	
	福祉事務所長	浅野隆之	社会福祉課長 新庄英明
	こども家庭課長	中野智子	
	総括総合支所長	杉田和也	三石総合支所長 兼 管理課長 瀬尾茂樹
	日生総合支所長 兼 管理課長	竹林秀高	吉永総合支所長 兼 管理課長 小川勝巳
	病院総括事務長 兼 吉永病院事務長	尾崎嘉代	備前病院事務長 藤澤昌紀
	備前さつき苑事務長	山口久美子	日生病院事務長 小野田一義
審査記録	次のとおり		

午前9時30分 開会

○西上委員長 皆さん、おはようございます。

ただいまの出席は6名でございます。定足数に達しておりますので、これより厚生文教委員会を開会いたします。

本日は、市民生活部、保健福祉部、市立備前病院ほか関係の議案審査、所管事務調査を行います。

なお、議案第83号備前市子ども・子育て会議条例等の一部を改正する条例の制定につきましては、本日お入りのはこども家庭課に加え幼児教育課も所管課となっておりますことから、採決は教育庁関係の審査日である14日に行いますので、お含みおきください。

***** 議案第82号 *****

それでは、議案第82号から審査を行いたいと思います。

議案第82号備前市印鑑登録及び証明に関する条例及び備前市使用料及び手数料条例の一部を改正する条例の制定についての審査を行います。

議案第82号について質疑を希望され方の発言を許可いたします。

○立川委員 附則の第4項の見出し中で、マイナンバーカード等ということで等がついているんですが、これスマホだけなんですか。ほかにも何か含まれるんでしょうか。

○田原市民課長 等についてはスマートフォンのことでございます。

○立川委員 スマホは分かるんですけど、ほかにもありませんかということなんです。

○田原市民課長 ほかにございません。

○立川委員 じゃあ、これぽこっとスマホと書いたらいいんじゃないですか。等と書けばまだ何かあるような気がするんですけど。

というのが、これはスマホにカードを登載することが前提なんですか。それともスマホに何か新しいアプリを入れるんでしょうか。

○田原市民課長 スマートフォンの中に電子証明書を登載した場合にこういったスマートフォンを活用してコンビニ交付で証明書が取れるようになるものでございます。

○立川委員 その電子証明の話なんですけど、マイナンバーカードは全部チップも入っております。だから、今お聞きしましたようにスマホの中にアプリを落とすんでしょうか、それともウォレットか何かでスマホへマイナンバーを落とし込むんですか。

○田原市民課長 アプリを新しくインストールして行うものではございません。

○立川委員 アプリを入れないんですしたらどうやって電子証明の登録をするんでしょうか。

○西上委員長 暫時休憩します。

午前9時35分 休憩

午前9時37分 再開

○西上委員長 それでは、委員会を再開します。

○田原市民課長 マイナポータルから行います。

○立川委員 マイナポータルから多分引くんだらうなあとはいっていたんですけど、マイナポータルをインストールしてない人はそれはしてくださいと。

ついでにお聞きするんですが、これ10円一緒に決済できるようになるんですかね。それはそれで10円入れなあかんのですか。

○田原市民課長 コンビニ交付におきまして、スマートフォンを利用した場合にも、1枚につき10円でお取りいただけるような条例改正を提案させていただいております。

○立川委員 10円要るのは分かったんですけど、その10円をその電子決済の中から10円引けるんですかと。PayPayとかクレジット払いとか。新たに10円玉をぽこんと入れなあかんのか、100円玉を入れてお釣りをらうのか、その辺はどうなんだろうということのお尋ねです。

○田原市民課長 コンビニに置いてありますマルチコピー機の支払いの仕方によると思うのですが、基本的には10円のお金で支払うものと思っております。

○立川委員 マイナポータルから電子証明引いた、もしくはマイナンバー登載した、これで発行できます。その10円をここでピッと払えるかということです。

例えば内蔵している交通系とかでぽっとできるのかどうか。10円玉、100円玉、500円玉の硬貨が要るのかどうかと。

○田原市民課長 支払いの方法につきましては承知しておりません。

○立川委員 また、分かったら教えてください。後で結構です。すいません。

○中西委員 私もこの附則のマイナンバーカード等というところが大変興味を引きまして、実は経団連は既にもうマイナンバーカードは要らないということを昨年もう表明してしまっていて、なぜかというマイナンバーカードをスマートフォンにもう取り込んでしまうと。現在、新しいAndroidのタイプにはマイナンバーカードを引き込めるAndroidが出ていると。iPhoneについてははまだそういう機種は出ていないんですけど、これも恐らく近いうちに出るのではないかとことを想定した経団連の発表だったと思うんです。だから、マイナンバーで、あるいはマイナンバーカードで個人の認証が、国民のかなり高い割合でデータがあると。もうそのデータをマイナンバーカードでもらうよりはスマートフォンで常時使えるということのほうがメリットが大きいんだということを言っているんだと私は思うんです。

そうなってくると、いずれはこのマイナンバーカードが、あるいはマイナンバーカード等のスマートフォンに恐らく重点が置いていかれるんじゃないかなと思います。マイナンバーカードの情報がスマートフォンでいつでもどこでもどのようにでも使えと。それは膨大なデータであり、その情報を管理しているところは大変なことで、同時にそこからの安全の担保も問題になってくるんじゃないかなという感じでこれを読ませていただきました。

○西上委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

これより議案第82号を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、議案第82号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第82号の審査を終わります。

***** 議案第76号 *****

次に、議案第76号令和5年度備前市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）についての審査を行います。

別冊補正予算書をお開きください。

議案第76号について質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○立川委員 歳出でお尋ねをしておきます。

8ページ、9ページなのですが、前年度繰越金1億2,636万3,000円が計上されて繰越しということになっておりますが、これ主な原因と内訳がもし分かれば御説明いただきたいと思えます。

○高橋保健課長 4年度の決算が確定したため、前年度の繰越金を計上しております。歳出のほうに精算金を計上しておりますが、主には職員給与費の減、それから事務費としまして被保険者数が減少したこと、またこの後4年度の決算報告で出てきますが、医療の受診件数、いわゆるレセプト件数の減少に伴う一般会計からの繰入金負担分の減少、それから第三者求償の手数料等の賠償金の減少に伴い4年度決算を確定しましたので、繰越金を以上のようにしております。

○立川委員 給与費が減ったよというところで該当人数がどのぐらい減られたんですかね。

○高橋保健課長 職員の人数は同じでございます、主査級の職員から主任級の職員へ人事異動があったため、減額になっております。

○立川委員 それで業務に支障はないと思うんですけど、その辺は大丈夫ですか。

○高橋保健課長 職員協力し合って滞りなく業務を行っていると思っております。

○西上委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

これより議案第76号を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、議案第76号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第76号の審査を終わります。

***** 議案第77号 *****

次に、議案第77号令和5年度備前市後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第1号）についての審査を行います。

別冊補正予算をお開きください。

議案第77号について質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○立川委員 歳出の10ページ、11ページなんですけど、過年度分の精算金124万円増加が見込まれるのが確定したんですけど、これについて何か御説明いただけますかね。これ予備費からいっとんですかね。

○高橋保健課長 後期高齢者医療制度は、県の広域連合が運営主体を担っていただいています。積立金等の必要もないため、予備費から精算金を出しております。

この124万円につきましては、後期高齢者の健康診査の見込みがもっとたくさん受けていただけるだろうということで多めに計上していたものを精算している金額になります。

○立川委員 その理由なんですけど、特にコロナが影響したとか、何か原因ありましたか。それとも、皆さん元気になられて生き体操が行き届いてフレイルの方も減ってということなんでしょうか。

○高橋保健課長 令和2年度にはコロナの影響で受診率等が下がったんですが、令和4年度には順調に回復しておりまして、前年度比より受診者数は増えております。増えておりますが、期待を込めてもっとたくさん増えるだろうと予算では多めに計上していましたので、その分の差額になります。

○西上委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

これより議案第77号を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、議案第77号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第77号の審査を終わります。

***** 議案第78号 *****

次に、議案第78号令和5年度備前市介護保険事業特別会計補正予算（第1号）についての審査を行います。

別冊補正予算をお開きください。

議案第78号について質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○立川委員 歳出歳入の両方絡むんですが、10ページ、11ページ、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金4,620万円が入っておりますが、この自家発電の設置計画、各施設からの要望、希望、どの程度反映されていくんでしょうか。もし今分で申請といいますか、希望が届いている件数、金額、分かればお教えいただきたいんですが。

○梶藤介護福祉課長 現在のところ3件の施設から申請をいただいております。こちらが非常用発電の設置に関する申請ということになりまして、1件当たり1,540万円を上限とした補助額になりますので、3施設分としまして4,620万円の補正を計上させていただいております。

○立川委員 1件当たり1,540万円という計上ですが、3件なんですが、ほかには希望はなかったんでしょうか。何か広報はされましたか。

○梶藤介護福祉課長 国からこの補助金の要綱が来たときに、各施設へ全部通知をさせていただいております。その中から御要望のあった3件ということになります。

○立川委員 ちなみに公設でしょうか、それとも医療法人とか、社会福祉法人とか、その辺の内訳言えます、3件の。

○梶藤介護福祉課長 3件とも民間の施設になっております。

○中西委員 10ページ、11ページの繰越金で前年度繰越金が2億3,301万4,000円ですけれども、決算のときにどうかなどは思うんですけど、せっかくの機会なんで、この繰越金の理由についてお尋ねさせていただけたらと思います。

○梶藤介護福祉課長 前年度からの繰越金が2億3,000万円というところなんですけれども、こちらにつきましては給付費のほうが見込みよりも少し少なかったっていうところが大きなところで繰越額が増えていると思われまして。主には施設の給付費の減額というところが大きいと思っております。

○中西委員 12ページ、13ページ、基金の積立金、この1億円を積み立てた理由についてお尋ねをさせていただきます。

同時に、ここの基金積立金はこれで総額幾らぐらいになるんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 積立てを1億円にさせていただいております、予備費に幾ら残すかというあたりにもなってくるんですけども、今後の給付費のことも考えてのことになります、1億円、昨年度は2億円積立てをさせていただいたんですけども、今年は1億円というところで決めさせていただきました。

それから、これで基金額が幾らになったかというところですが、12億9,401万9,28

5円という金額になりました。

○中西委員 なかなかしっかりため込んだものだと思います。

あわせて、諸支出金のところの償還金で過年度分国県支出金等返還金というのが1億円から出ているんですけども、これの主なものは何なのでしょう。

○梶藤介護福祉課長 こちらにつきましては、先ほど来お話をさせていただいたんですけども、介護給付費のところが一番大きな割合となっております。

○中西委員 介護給付費でいきますと、在宅あるいは施設なんかに分けますとどういうところで返還金が生じたのでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 介護給付費につきましては、施設分とその他分で分けておりますけども、どちらかといいますと施設の給付費のほうが多く返すことになっているという現状です。

○中西委員 どうしてこういうことが生じるのでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 特に特別養護老人ホーム、老人保健施設というところの施設の給付費が年々なんですけども、下がる傾向にあります。これに関しましては、コロナ禍の中で面会ができないというあたりでの施設の入所を控えておられるようなところが見受けられると感じております。

○立川委員 予備費、14ページ、15ページ、今回2,454万6,000円の積みをしておられるんですが、さっきお聞きしましたら基金残も結構あるし、予備費っていう計上は何を目的にされるのでしょうか。主に結構です。

○梶藤介護福祉課長 予備費につきましては、一応勘定会計での歳入歳出の均衡を取るところでの予備費だと思っております。

また、あと今後給付費の伸びだとかというあたりのところで予備費で残させていただいて、予算の見通しといいますか、そのあたりを予備費で残しているということとっております。

○立川委員 使わなければ先ほど出てきました基金積立て1億5,000万円とかでもええわけでしょ、今のお話でしたら。なぜそれを予備費で計上されるのかなと。万が一のときの基金でしょ。基金と予備費の違いといえばおかしいですけど、どう捉えておられるのかなと思ひまして。

○梶藤介護福祉課長 基金に積み立てるのと予備費に残していくあたりは、正直なところいつも私どもも悩んでいるところではあるんですけども、いざというときに予備費から支払いができるというところでは予備費も残しつつ基金に積み立てていくというところでは思っております。

○立川委員 気になったのは科目流用を勝手にされるのもどうかと思ひましてお尋ねをしました。しっかりと基金に積んでおられるわけですから、別にこんなに積んでもええような気がしましたので、その辺しっかりと流用がないようにだけお進めいただけたらと思います。もう答弁結構です。

○西上委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

これより議案第78号を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、議案第78号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第78号の審査を終わります。

***** 議案第83号 *****

次に、議案第83号備前市子ども・子育て会議条例等の一部を改正する条例の制定についての審査を行います。

議案第83号について質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○立川委員 10ページの第3条、備前市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営と。現状はどのぐらいあって、どうなっているのかっていう一覧表は頂けますか。口頭でも結構ですけど、一覧表のほうが分かりやすいかなど。どうですか。取りあえず口頭で何件、何件、何件とお聞きしましよか。

○中野こども家庭課長 教育委員会に。

○立川委員 もう聞きませんわ、教育委員会やったら。

○中野こども家庭課長 こちらがこども家庭庁の設置に伴う関係法令の改正を取りまとめたものになりまして、こども家庭課の関連は第1条のみでございます。

○西上委員長 第1条についての質疑は。

○立川委員 それだけ、第1条だけでしたら何も言うことはないんですけど、これいつか教育委員会のほうに時間がありますので、さっき言いました第3条の分の一覧表をお願いしてもらったらと思うんですが。

○西上委員長 分かりました。なら、こちらのほうから後日言うときますので。

ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結します。

教育委員会分の審査が翌々日にありますので、本日の審査はこれで終わります。

***** 議案第84号 *****

次に、議案第84号備前市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定についての審査を行います。

議案書29ページをお開きください。

議案第29号について質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○立川委員 29ページ、第11条第2項中というところで云々がありまして、放課後児童健全育成事業の研修計画を定めた上で放課後児童支援員としての業務にということで2年以内の当該研修という表示があるんですが、具体的に研修内容とか難易度、現状はどうか、その3点教えていただけますか。

○中野こども家庭課長 こちらの研修計画というのが各クラブで計画をしていただくものになりますけれども、まずクラブ全体としての支援員と職員の資質を向上させるような研修を年何回するか、いつするかというような計画と、それから個々の職員、支援員さんについてその年度内にこういった研修を受けてもらうかというようなものになります。

○立川委員 研修計画もそれぞれの放課後児童クラブでやるよと。その計画に沿った具体的研修をやるよということの理解でよろしいのでしょうか。

○中野こども家庭課長 おおむねそのとおりでございます。

○立川委員 そしたら、放課後児童支援員という資格っていったらおかしいですけど、その辺の縛りは何かあるんですか。

○中野こども家庭課長 こちらの認定資格が、県が行う研修を受けていただいて修了ということになるんですけれども、年に1回プログラムが組まれてを受けていただくようになります。こちらの受講資格というものが例えば保育士の資格、社会福祉士の資格等を持っている職員についてはその年度すぐに受けていただける、ほかの資格のない職員、そういった国家資格等のない職員については2年間の放課後児童クラブ等の児童福祉の業務に当たるというような条件がついております。

○立川委員 ということは、何らかの要件が必要だということですよ。それをお答えいただきなかったかなと思うんですけど。いいです。県の研修が年2回ということですね。1回。

○中野こども家庭課長 岡山県の場合は年1回で、期間を設けられて2か月から3か月の期間内で受けるようなものになっています。

○立川委員 その辺の今お聞きしました最低限の要件といいますか、現状はどの放課後児童クラブもクリアしているんでしょうね。

○中野こども家庭課長 基準によりましておおむね40名以下のクラスに支援員2名以上というような基準がございます。どのクラブも一応少ない人員の中で上手にシフトを組んでいただいて、その基準を満たしていただいております。

○立川委員 ですから、今従事していただいている方はこの資格を、場所もあるんでしょうけど、その資格を全部持たれた方が当たっておられるという解釈でいいのでしょうか。

○中野こども家庭課長 支援員の資格をお持ちでない人も補助員という形で業務に当たっていただいております。この基準というのが支援員2名以上、そのうち1人は補助員という形をつくとい

うようなことになっていますので、今後補助員、支援員の資格を持っていない人について今後その計画を立てて積極的に研修を受けていただきたいというようなことをございます。

○立川委員 ですから、経験値の必要な方もいらっしゃるでしょうし、2年の経験値ですか、経験というの必要なんでしょうけど、現状今運営されている中で先ほどおっしゃいましたような県の研修を受けたりとか、いろんな要件を満たした方、補助員さんも結構ですけど、で運営されているでしょうねというところですが。

○中野こども家庭課長 運営されております。

○青山委員 途中から従事された方は補助員という形で入られて、それで支援の資格を持っている人と一緒になってやると。途中で入ったんで、その資格を取る研修がもう既に終わっているんで、現行ではその年度内に取りなさいということなんですけど、取れないから2年目に延ばして取ってくださいということでしょうか。

○中野こども家庭課長 委員おっしゃるとおりでございます。

○丸山副委員長 先ほどの青山委員と重複するところはあるんですが、ほかのところその支援員を持っている方っていうのは、転職をしてきた先、要は市外から市内にという方はどういう扱いになるんですか。

○中野こども家庭課長 県の資格になりますので、他市から経験を持ってお勤めされた方はもう資格があるということで、最初から支援員ということで勤務をされています。

こちらは全国で通用するものとなっているということでございます。

○中西委員 今までの話の理解の中で確認させていただきたいんですけども、これまでは放課後児童健全育成事業に従事する者は2年以内に当該研修を実施する。しかし、今回は放課後児童支援員としての業務に従事する者、ここの差は補助者が今回は除かれるということになるわけですか。指導員じゃない、指導員資格を持ってない補助をしている人は研修計画を持たなくてもいいということになるんですか。

○中野こども家庭課長 研修計画というのはクラブ全体とそれぞれの職員に対して行うものですので、支援員であるとか補助員であるとかの区別はないんですけども、今回この改正によりましてよりその資格を持っていない補助員が資格を取りやすくなる、またクラブの人員配置、シフトを組む際にもみなし支援員ということでカウントされることがありますので、少しそういった職員配置にも余裕ができるということを期待されての改正になります。

○中西委員 課長の御説明が私のところで理解ができないのは、放課後児童健全育成事業に従事することになった日、こっちの改正案は放課後児童支援員としての業務に従事することになったときの差がありますよね。ここの差は何かあるわけですか。

○中野こども家庭課長 支援員としてというのが、研修計画を立てた上で2年後に研修を受けるという、研修を受けて資格を持つという予定ということになりますので、言い方が違いますけれども、放課後児童健全育成事業に従事する、それは支援員としてでも補助員としてでもありまし

ようけれども、その中でその資格を持っていない者が研修計画を立てた上で2年後の研修を、その認定資格を持てる研修を受けるということになった時点でそのみなし支援員とできるというような意味になります。

○中西委員 この第11条は、放課後児童支援員は県の研修を修了した者、こここのところは前提で出てくるわけですね。ところが、その後の放課後児童支援員と放課後児童健全育成事業に従事する、この差が私にはよく分からないんです。

○中野こども家庭課長 現行の言い回しとしまして、放課後児童健全育成事業に従事することとなった日となっていますのは、認定資格を持っていない者が放課後児童クラブに勤務する、その日から勤務するという実績を2年間見越した上でその2年を超えた次の年度の研修を受けていただいて支援員としての資格がもらえる、その資格がもらえるその研修を受講する年度についてみなし支援員として年度当初からカウントできるといったような今の制度になっています。

これを改正されて後は資格のない人がクラブに、放課後児童健全育成事業に従事するとします。そこは従事するんですけども、その後クラブの中で研修計画を立てられて、2年間この先勤め上げる、2年間勤めた暁にはその次の年度で認定資格がもらえる、その逆算して受けられるとなったその次の年度に支援員としてみなすことができるというような分かりにくいんですけども、その辺の言葉の違いということになるんです。分かりにくくて申し訳ありません。

○西上委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

これより議案第84号を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、議案第84号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第84号の審査を終わります。

***** 議案第86号 *****

議案第86号令和4年度備前市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算の認定についての審査を行います。

別冊決算書をお開きください。

議案第86号について質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○立川委員 令和4年度の国保の加入者はどんな具合ですか。

○高橋保健課長 国保の加入世帯数ですが、令和3年度年度末で4,826件に対し令和4年度年度末4,673件、被保険者数につきましては令和3年度末が7,220人に対し令和4年度

末が6, 854人で、前年度比366人の被保数の減でございます。

○立川委員 大変残念な数字がどんどん出ておりますが、366名減ったよと。1日1人ずつ減っていますよという計算になろうと思うんですが、今後の見通しはどう立てておられますか、人数的に。当然減少はそうなんですけど、そのスピード。

○高橋保健課長 令和4年度に大幅に被保険者数が減った原因としましては、根底には人口減もございまして、後期高齢者医療制度への移行、それから令和4年10月から社会保険への加入対象者の拡大がございました。それが大きかったかなと思っております。

今後も被保険者数は減少していくと思っておりますが、団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行が完全に終わるのが令和7年度と聞いておりますので、令和7年度以降は団塊の世代が移行が完了しますので、その後も高齢者数は減少していくと思われまので、引き続きスピードは緩やかになるかと思いますが、7年度以降も緩やかに減少していくと思っております。

○立川委員 25年度問題が先ほどおっしゃいましたように団塊の世代が終われば落ち着くのではないかという見通しなんですけど、人口減というのは避けられないですもんね。大変御苦労されていると思います。

そうした中ですが、222、223で数字をお聞きをします。国保の保険税のほう、調定額が7億4,700万円ちょっとですね。ところが、収入済みが6億540万6,065円ということで、そのお隣、不納欠損額がこれ615万6,786円、収入未済が1億550万9,936円と調定、収入ともに減っておるんですが、不納欠損と収入未済が増えてきているんですが、この辺の関係をどう見られておりますか。

○高橋保健課長 被保険者数の減少に伴いまして、調定額自体も昨年度より減少はしております。ですが、収入済みも減っているのは、令和3年度はコロナ対策の国の各種給付金とか補助金がありまして、それが滞納繰越分を完納していることっていうのが交付条件でありましたので、生活困窮者、特に滞納があった方にはその給付金を活用して滞納を払っていただいたので、大幅に令和3年度は収納額が増えております。令和4年度はそういったコロナ対策の国の給付金等がなかったため、再び生活困窮による滞納へつながったと思っております。滞納者が増えている分、不納欠損、収入未済額は増加している状況です。

○立川委員 コロナがあつて収入がまた減つてというところの今御答弁やったんですが、誠に申し訳ないんですけど、不納欠損が増え、収入未済も増え、これの対応というのはどうされていくんでしょうかね。

○高橋保健課長 納付相談は税務課で担当していただいておりますが、折衝の機会を確保し、財産調査を徹底して滞納処分の強化に取り組んでおります。

また、口座振替の加入等をお勧めし、生活が苦しいという滞納の理由を申されますので、一概に強い口調で言うのではなく、寄り添いながら納税相談を進めている状況です。

○立川委員 大変苦しいお話なんですけど、しっかり親身になって御相談いただきたいなと思うん

ですけど、相談に乗っていただく職員さん、先ほどおっしゃいましたように職員さんは足りているんですかね。その辺大丈夫ですか。お話を小耳に挟むと取立てには来るけど、何も話聞いてくれへんねんということも聞くんですけど、人数的にはもうそれ足りているんですか、その相談業務は。その辺いかがですか。丁寧にできていますか。嫌な顔されるんやとは言っていましたけど。

○高橋保健課長 職員は丁寧に努めているつもりです。人数につきましては、税務課が担当していますので、人数の変動につきましては後ほど回答させていただきます。

○立川委員 そうか、納税は税務課になるんか。相談は保健課でやられるんですか。相談も納税課。

○高橋保健課長 はい。

○立川委員 収入のほうでいろいろあるんですけど、大きなところだけお尋ねをしておきます。

234ページ、保険給付も減少しております。それから、国民健康保険事業費納付金、これも減少しています。ここら辺人数が減った加減で全部収入が減ってきたという解釈でよろしいんですか。何か特別な原因がありますか。

○高橋保健課長 歳入の減少はもちろん収納率の低下もございしますが、被保険者数が減少したことと補助金等の繰入金金の減少、それから医療のレセプト件数、医療費全体の件数が昨年度は減少しておりますので、それに伴う補助金の減少もあると思います。

○立川委員 歳出の234ページ、保険給付も減っております。これも人数の加減かなあ。それから、保険の事業費も減少なんですけど、この辺も保険が使われなかったという解釈でよろしいんでしょうか。それとも、何か絞られたんですか。

具体的に申し上げますか。

234ページ、2款の保険給付費、総額でいきますけど、29億2,247万2,000円、昨年度は30億800万円なんですけど、どうも給付費が抑えて、立派なことなんですけど、その原因についてお知らせをというところです。

○高橋保健課長 保険給付費は歳出のおよそ73%を占めておりますが、総医療費が前年度比でマイナス5.3%になっています。総医療費、受診件数、1人当たりの医療費、1件当たりの医療費全て前年度比で低下をしております。それが大きな原因だと思っています。

○立川委員 数字が減っているんですけど、その減った要因、例えばコロナだったとか、さっき言いましたが、生き体操で皆元気になって病院行かなくなったとか、その辺の原因について御見解を。

○高橋保健課長 元気になったかどうかの検証はできていないのですが、令和3年度は令和2年度のコロナの受診控えの反動で全ての総医療費も、1人当たりの医療費も上昇しておりましたが、令和4年度は全て1人当たりの医療費も減っていますので、被保険者数が減っただけではなく、皆さん受診行動に大きな変化があったのかなあと考えております。

例えばですが、コロナ前は2週間に1回慢性疾患で受診をし、服薬をいただいていたと思うん

ですが、コロナ後は慢性疾患の場合2か月に1回受診になり、服薬も2か月分頂くというふうに受診頻度自体が減っているということで、通院の受診件数自体が減っているのが大きな要因かなと思っています。

また、その下に高額療養費のほうもあるんですが、高額療養費につきましては医療費も、それから件数も減少しておりますので、比較的皆さん大きな医療が必要な疾患がたまたまかもしれませんけど、4年度は少なかったのかなと見ております。

○立川委員 別の資料を見ていたんですけど、備前市の病院事業が出してくれたやつで、おっしゃったように透析が3年度、特定疾患ですけど、6,167だったんですけど、4年度は5,719と人数も減っていますよね。外来透析にしても3,644人が3,252人と減少。病院のほうのデータで、レセのほうでしょうけど、データで減っていますので、皆さん助かったのかなという思いをしております。

244ページに歳入の合計が出ております。前年比較で1億6,628万2,000円の減、歳出は20億357万7,000円、それから差引きでこれが4,029万4,000円プラス。これ収入も減ったよ、ところが歳出も余計に減ったよという数字が出ておりますが、その辺の見解はどうですか。これで基金どのくらい積まれますか。

○高橋保健課長 歳入が減少したのは被保険者数が減少したことと収納率が低下したこと、歳出が減少したのは医療費の総医療費の減少したことによるものだと思います。

歳入歳出の差額になりますが、決算書の最終ページにあります。2億2,636万3,996円のうち、実質収支としましては前年度繰越金と、あと国、県等への返還金、また補正に計上させていただいています一般会計への精算金等を入れますと、単年で3,025万8,000円の黒字決算でございます。

この金額を基金に積み立てるかどうかが慎重に検討をしたんですけど、国民健康保険の場合一月の医療費が2億3,000万円ぐらい備前市かかっています。後期高齢と違って医療費の支払いについては備前市のほうが十分準備をしていかないといけないということもありますので、黒字決算の部分は基金に積み立てず、基金の利子分のみで4年度は決算をしております。

○中西委員 224ページの県支出金のところで特別交付金、特別調整交付金というのが1,500万円から頂いているんですけども、予算上は9,447万1,000円、県の当初の予算からすると大変低いものになっているんですけど、この理由についてはどのようなものなんでしょうか。

○高橋保健課長 特別交付金は全て減額になっています。これは保険者努力支援分が毎年保険者の取組で評価されているものですが、特に備前市においてはがん検診の受診率、それから医療機関が担う後発医薬品促進の取組に対して後発医薬品、いわゆるジェネリック薬品の使用等が少ないため、努力支援のほうは年々減額になっております。

また、特別調整交付金の中で昨年度に比べてそこにコロナ減免の対象者に対する100%補助

がりましたが、3年度は48人を対象に頂きましたが、4年度はコロナ減免の方が2人、2名でしたので、ここも大幅な減になっております。

また、県の繰入金につきましては保険税の収納状況により交付されるものでございますので、これも減額になっています。

あと、特定健診、健康診査の負担金につきましては、4年度は特定健診の受診者数が増加しましたので、ここは増額で頂いています。

○中西委員 当初予算で特定健診等負担金というのは9,286万円、県から頂くことになって計上されているわけです。決算ではここは896万2,000円ということで当初の予算よりは減っているんですけども……。

○高橋保健課長 すいません、増加したというのは前年度より増加したという意味でした。

○中西委員 分かりました。前年度よりは増えたと。しかし、当初の予算には至らなかったということですか。

○高橋保健課長 そうです。

○中西委員 238ページの保健事業費の負担金補助及び交付金、特定健康診査費、これがさっきの話ですけども、当初の予算ではこれも2,800万円からの予算が計上されていたわけですけども、今特定健診の健診の受診率というのは3年、4年比べていただいて何%ぐらいなんでしょうか。

○高橋保健課長 特定健診の受診率は、令和3年度が36.3%、令和4年度が36.6%の見込みで、約0.3%上昇の見込みです。

負担金のほうで特定健康診査費の金額が前年度よりも17万1,159円少なくなっているのは、特定保健指導の実施状況が低下したことにより、負担金のほうが減少しております。

○中西委員 この受診率からしてこれは年度ごとに受診率向上を目指して計画があったと思うんですけど、これは総合計画の中でされてたんかなあ。その目標に対しての数字との乖離はどうなんでしょうか。

○高橋保健課長 国民健康保険の特定健診の受診率は、データヘルス計画で目標値を50%と設定しておりますので、大きく乖離をしておる状況ですが、職員一同頑張ってお受診勧奨に努めている状況です。

○中西委員 今年度特別にこんな作業をしたとか、呼びかけをしたとかというのはあるんでしょうか。

○高橋保健課長 特定健診におきましては、コロナ前には受診率40%に近い数値まで上り詰めていたんですが、コロナ禍で受診率が低下し、少しずつ年々上昇を続けている状況です。

昨年度は、健診未受診者に勧奨するために未受診者勧奨事業というのを特別調整交付金の補助金を頂いて行っていますが、過去3年間の受診状況等分析しまして、5つのグループに分けて、グループに応じた勧奨通知を送るという作業を民間の事業所とタイアップして行いましたの

で、受診率がややですが、上昇したと思っております。それ以外につきましては継続で同じ未受診対策を行っている状況です。

○中西委員 228ページ、保健事業費の中の委託料、人間ドック委託料ですけども、これが当初の予算では866万円で、それに近くはなっているんですけども、この受診率はたしか検査項目も増やされたような気はするんですけども、受診の状況はどうでしょうか。

○高橋保健課長 人間ドックにつきましては非常に好評でして、令和元年までは350人の定員でしたが、令和2年度から400人の定員に増やして実施しております。令和4年度は、視力、聴力の検査を追加しまして、トータルで361の方が受けておられます。この人間ドックを受けた方は、検査項目で特定健康診査の項目につきましては健康診査の受診者数のほうに含めております。

○中西委員 特定健診あるいは人間ドックで異常が発見された方あるいは要精検、それ以降病院の受診を促されたという方たちの動向の調査についてはいかがなんでしょうか。

○高橋保健課長 特定健診の健診結果で要医療、要精密検査となった方に対して、年が明けて1月、2月の頃にKDBといいまして受診データを確認し、受診行動が見られない方に対しては報償費で保健師を雇い上げ、電話による受診勧奨を行っています。実際は、特定健診で要医療、要精検となってもほぼ半数の方がそのまま受診行動をしていない状況でございます。保健師による丁寧な受診を促すことで昨年度は106人に連絡しまして、半数の76人が受診をしたという状況です。

また、医師会の理事会のほうに出向きまして、医療機関で特定健診をお願いしている状況ですので、要医療になった方には受診行動に結びついていない、自分が医療が必要だと知らなかったというような、そういう声を保健師が電話で聞き取っておりますので、健診で診察の際にも可能であれば一言ドクターから治療が必要だよということをアドバイスしていただきたいということは医師会の役員会で、3月の役員会でお願いをしたところです。

また、人間ドックの受診者につきましては、医療機関に結果指導も含めてお願いをしていますので、医療機関のほうで対応してくださっていると思っております。

○中西委員 受診をするという行動と同時に半数が受診をしてないと。結果をどう説明してあげるかということが非常に私は大切なところじゃないかと思えますので、引き続きこの部分は強気にアプローチしていただきたいなと思えます。

続きまして、240ページ、保健事業費の需用費の不用額なんですけども、31万円不用額出ているんですけども、この理由は何なんでしょうか。

○高橋保健課長 241ページの不用額は、総合保健施設運営費の需用費の不用額になります。事務費、事務用品の消耗品の減額、それから光熱水費が施設の使用の稼働数が減少することにより大きく減っています。また、総合保健施設毎年施設の修繕費をたくさん取っておりますが、修繕費が特に14万3,000円と大きく不用額になっているところです。

○中西委員 ほかの施設なんかでは要は光熱水費なんかはガソリンの、原油の高騰によっての影響がたくさん出てきているというのが一般的な状況ですよね。ところが、この総合保健施設については稼働日数というか、使用時間が少なくなっているんで、全体に消耗品費が少なくなっていると。どうしてここの総合保健施設の使用時間が少なくなっているんでしょうか。

○高橋保健課長 令和3年度と比較しまして令和4年度の光熱水費が約6万円減少しています。これは、吉永病院がコロナワクチン接種する際は総合保健施設を会場として実施していただいています。その使用稼働数の減少によるものと見ております。ワクチンの接種の実施回数の減少によるものでございます。

○中西委員 最後に、今回の実質の収支で残っているお金を基金には積立てをしなかったということなんですけども、実際に基金には今幾らぐらいのお金は残っているんでしょうか。

○高橋保健課長 4年度末基金残高は2億6,301万4,765円でございます。

○西上委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

これより議案第86号を採決いたします。

本決算は認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、議案第86号は認定されました。

以上で議案第86号の審査を終わります。

暫時休憩いたします。

午前10時53分 休憩

午前11時10分 再開

○西上委員長 休憩前に引き続き委員会を再開いたします。

○高橋保健課長 国保特別会計の令和4年度決算について補足説明させていただきます。

中西委員が質問されました特別調整交付金が当初よりかなり減額になっている理由ですが、当初は備前病院と吉永病院に電子カルテを設置する予定でしたが、12月まで補助対象期間中に完了しなかったため、2月補正で減額をしているものが影響していると思われま

○中西委員 そうなりますと5年度では電子カルテに対する補助金というのはまた計上されるものなんでしょうか。

○高橋保健課長 5年度当初では日生病院も含めて3病院分の予算計上をしている状況です。

***** 議案第91号 *****

○西上委員長 それでは次に、議案第91号令和4年度備前市後期高齢者医療事業特別会計歳入

歳出決算の認定について審査を行います。

別冊決算書、311ページをお開きください。

議案第91号について質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○**青山委員** 320ページ、321ページの繰越金なのですが、前年度繰越金ということで429万4,429円が上げられているんですけど、令和3年度の決算見ますと1,262万5,661円で、今回833万1,232円減になっているんですけど、これについて説明いただけますか。

○**高橋保健課長** 先ほど立川委員に回答させていただきましたように、県の広域連合が運営主体となっていますので、積立て等の必要もないため、特に問題ないと思っております。

○**青山委員** どういう内容か。

○**高橋保健課長** 3年度決算の確定に伴うもので、後期に関しましては歳入が被保険者からの保険税と一般会計からの繰入れ、あと広域連合から頂く健診費用の補助金です。それに歳出としましては医療費に係る負担金、それから職員の人件費、それから健診費用となりますので、歳入歳出を合わせて決算をしましたところ、令和3年度の金額がこの金額になったという状況です。

○**青山委員** それから、その下の保険料の延滞金なんですけど、こちら5万8,590円、令和3年度が2万510円ということで3万8,080円増額しているんですけど、これは何人の方が対象になっているんでしょうか。それから、増額した理由についてどのように分析されているのか。

○**高橋保健課長** 保険料延滞金につきましては、令和3年度が15件、令和4年度が28件で、13件の増でございます。

延滞金につきましては、納期限が過ぎてから納付日までの日数に応じて市の条例、市税の条例に基づいて延滞金を払っていただいているので、単純に件数が増えたということもあるかと思えます。

○**青山委員** これに対する対策、大変だと思うんですけど、特にこれからやっていこうということについてあれば教えてください。

○**高橋保健課長** 延滞金につきましては、納期限を守っていただければ付加されない金額だと思いますので、できるだけ納期限内に納めていただけるよう丁寧な納付相談をしてまいりたいと思えます。

○**青山委員** これは個別に例えば連絡をされたり、お宅へ訪ねてお話をされたりとか、そんなことはされとんですか。

○**高橋保健課長** 納付相談は国民健康保険と同じく税務課のほうで対応していますが、後期高齢者の場合は8割以上が特徴といたしまして年金からの徴収になっております。普通徴収の方には口座振替等をお勧めし、納付忘れがないように丁寧に相談をしている状況です。

○**青山委員** 大変だと思いますけど、後期高齢者ということでなかなか話がうまく伝わらなかつ

たりというようなことあると思うんですけど、粘り強くお願いしたいと思います。

○立川委員 保険者数、調定額、収入も増えていると思うんですが、保険者の推移についてお知らせください。

○高橋保健課長 後期高齢者医療は、一人一人が保険料を納めていただいています。年度末でいきますと3年度末が7,210人、4年度末が7,379人で、169人の増加です。

後期高齢者の場合、団塊の世代が後期高齢に移行しておりますので、年々先ほどと同じですが、増えている状況で、被保険者数が増えていることと、保険料につきましては岡山県で県下統一、同じ所得、同じ世帯構成だと同じ保険料というものが指定されていますが、令和4年度、5年度で4年度に2年間分の保険料の改定がありました。被保険者数増と保険料の増額改定で保険料の歳入のほうが増えております。

○立川委員 これも25年、どうにか頭打ちそうなので、今後課題かと思いますが。

そうした中で、314、315で保険料の不納欠損が3倍ぐらいになっているんですよ。この辺について原因、対応策など教えていただけたら。

○高橋保健課長 不納欠損の件数ですが、納付期ごとに計上しています。件数でいうと令和3年度33件で、人数で12人、令和4年度は件数で64件、人数で19人ということで、人数によって7人の増加でございます。

不納欠損が増えたのは生活困窮もありますし、納税意欲の欠如と言われる、なかなか払っていただけないという方も増加している状況です。また、居所不明の方も令和3年度は1人だったのが3人に増加ということで、全体的に増加している状況です。

○中西委員 322ページの雑入、1万5,700円入っています。この後期高齢の会計の中でこれはどういうものが入ってくるのでしょうか。

○高橋保健課長 雑入の1万5,700円につきましては、これは税務課で徴収をしている令和2年度の還付金の金額です。本人さんと還付相手に連絡がつかず、登録済みの口座は凍結されていて振込ができない状況となっております。電話もなく、郵送でのみ案内をしていますが、親族等も見当たらず、2年間の還付の時効が成立しましたので、還付賦課金として雑入で対応させていただきました。

○中西委員 324ページの総務費の役務費、通信運搬費かなと思うんですけども、不用額が23万2,719円と大きかったんで、この理由についてお聞かせ願いたいと思います。

○高橋保健課長 この役務費の不用額につきましては、通信運搬費は被保険者数の増加による郵送代の増加はありましたが、手数料において健康審査支払手数料とか健診システムの手数を国保連に手数料で払っています。当初は48万2,000円を計上しておりましたが、国保連合会の収支で余剰金が出た場合は翌年の手数料で相殺することと国保連の規則で決まっております。ですので、令和4年8月から10月分の約540人分の健診の審査支払手数料が相殺され、支払い不要となったために不用額となっております。

○中西委員 その下の負担金補助及び交付金、ここで不用額が103万7,525円発生しているんですけども、理由をお聞かせ願えたらと思います。

○高橋保健課長 負担金の不用額につきましては、健康診査費用を当初で2,100人を見込んでおりました。補正で1,900人に修正しましたが、実際の受診者は1,614人だったので、不用額が大きくなっています。

ただ、後期高齢者の健康診査につきましては、少しずつですが、受診率は上昇しており、令和4年度は24.2%と県下では第2位の高い受診率を誇っている状況です。

○中西委員 県下第2位というのは、これは備前市としてはなかなか誇るべき数字なんですけども、これどうしてこんなに県の中で備前市高いんでしょうか。

○高橋保健課長 後期高齢者は、およそ95%の人が常時医療にかかっているんで、なかなか健診の必要性というのを認識していただけない状況もある中で、備前市の後期高齢者の健康診査は特定健診、国保の特定健診の受診体制と全く同じでございます。検査項目、検査の期間、検査委託の医療機関、受け方も全て同じ形を取っておりますので、74歳まで特定健診を受けておられた方は引き続き後期高齢者の健康診査のほうにも受けやすい状況があるのが大きいかなと思っております。

○西上委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

これより議案第91号を採決いたします。

本決算は認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、議案第91号は認定されました。

以上で議案第91号の審査を終わります。

***** 議案第92号 *****

次に、議案第92号令和4年度備前市介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について審査を行います。

別冊、331ページをお開きください。

議案第92号について質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○立川委員 保険者数1号、2号、併せてお教えいただけたらと思います。増減と。

○梶藤介護福祉課長 保険者数です。令和4年度末の1号被保険者数が1万2,661人になります。2号被保険者が4年度末で9,876人となっております。

○立川委員 対前年比の増減はどうですか。

○梶藤介護福祉課長 3年度から4年度にかけての増減ですけども、1号被保険者については167人の減です。2号被保険者につきましては、161人の減となっております。

○立川委員 介護保険はどんどん人の減少で減っていくよという傾向ですよ。

続いて、334、335、収入の部なんですけど、収入済みが減っているんですね。ところが、不納欠損は増えています。収入未済が減っています。この辺の関係について御説明いただけますか。

○梶藤介護福祉課長 保険料の収入済みが減ったことに関しましては、被保険者数の減少というところが一番大きい理由と思っております。

それから、前年度から比べると収入未済額についても減っておりますので、こちらについても保険料の収納と合わせて同じように減少してきたということになると思います。

○立川委員 多分人数だと思うんですけど、そんな中で不納欠損だけが増えているんです。それについてです。

○梶藤介護福祉課長 不納欠損につきましては前年度より増えておりまして、その内訳としましては昨年度からしますと人数としては昨年度61名だったのが、今年4年度が57名となっております。増えているというのは1人当たりの金額が大きかったのではないかと思います。理由としましては、死亡が3名、あと居所不明、それから生活保護の方っていう方のほかに先ほど国保のほうでもありましたけども、収税意欲の低下だとかというあたりのこと、また生活困窮の辺で2年を経て不納欠損となったという方が増えているという状況です。

○立川委員 居所不明が急に増えたよということになるんかも分かりませんし、亡くなられた方、この辺大変厳しい数字が出ますので、よく管理をいただけたらと思います。

続きまして、336、337、保険給付をお尋ねしておきます。

支出のほうで33億9,300万円余り、これが対前年で1億100万円ほど減になっています。主な原因が介護サービス等の諸費が8,879万1,000円の減になっているんですが、御説明いただけますか。

○梶藤介護福祉課長 保険給付費の減につきましては、先ほどもお話しさせていただいたように施設の給付費について大きく落ちているというところが大きな理由です。

それから、その他諸費のところにつきましても、国保連への審査支払手数料が含まれますので、介護の利用される件数の減というのが見込まれていると思われま。

○立川委員 1億500万円余りの分で介護予防サービス、これプラスなんですよ、1,275万3,000円。ところが、6番の特定入所者の介護サービスが2,369万4,000円の減と。サービスによって凸凹があるんで、その辺お知らせいただきたかったですけど。

○梶藤介護福祉課長 介護の施設の給付費についてはおおむね下がっているというところの現状と、それからどちらかといいますと在宅のサービスの給付費については先ほどおっしゃられたように予防給付については昨年度より増加している傾向です。それから、特定入所者介護サービス

費につきましては、こちらが施設を利用している方の負担軽減の目的で限度額のこういった額について補足給付するというサービスになりますが、こちらが令和3年8月、負担限度額の基準が変わったことで利用者の負担のほうが少し増えるような制度が変わっております。そういったことで給付費から出ていく金額についてが減少してきているという現状がございます。

○立川委員 限度額の基準が変わったよというのが一番大きな原因というところで理解をしておきます。

それから、その下の地域支援事業費、6の包括支援のほうで1,656万5,000円、前年でこれも落ちているんですが、御説明いただけますか。あとは大体横並びなんですけど。

○梶藤介護福祉課長 こちらにつきましては、人件費のあたりがあるのと、それから昨年度システム改修、包括支援システムとかというあたりのシステム改修費が5年に1回の分がありました。4年度につきましてはそちらの改修費がなくなっておりますので、こちらでもマイナス540万円ほど減になっているのと、それから任意事業の中にあんしん電話につきまして昨年度御報告申し上げましたが、備前市の委託の事業としては4年度で終了させることになりました。その辺で年度をかけて利用者の方に御説明した関係で委託料が減額になってきているのと、それから配食サービスについてもどちらかというと減額です、こちらも。配食サービスにつきましては、令和3年度の利用者が過去一番多くて、コロナ禍での利用が多かったのではないかと見込んでおります。4年度に関しては配食サービスの利用者が少し落ちてきたというところで減少している傾向にあります。

あと3年度車も2台購入させていただいた分が落ちて、4年度にはなかったというあたりで大きくそのあたりの減額というふうに思っております。

○立川委員 システム改修その他の分で、あと367人出てきたんですけど、あんしん電話のカットというところ辺も影響していると。高齢者世話つき住宅の援助員はもうやめたんですって。

○梶藤介護福祉課長 高齢者世話つき住宅につきましては、委託でさせていただいておりましたところを令和4年度は途中からですけど、直営で市の職員のほうでさせていただいております。

委託料について3年度との支出を比べますと、約25万円の減と思っておりますので、あんまり影響はないと思っております。

○中西委員 今日出していただきました居宅介護、地域密型介護、施設介護サービス給付費のところでお伺いをしたいんですけども、この中で居宅サービスの訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護も昨年度から比べると、人数、費用とも増えているわけですが、訪問看護が給付費、回数、人数とも増えているわけですが、そういう意味では需要が高まっていると見ればいいのかあとは思うんですけども、4年度ではないにしても5年度になって民間の訪問介護の事業所が1つ閉鎖し、また新たに1つ開設されるというようなことでしたけども、このあたりの需要は今後高まっていくものと思ってもいいものなんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 訪問関係の給付費が増えております。こちらについては施設給付費も下がっていることとリンクするかもしれませんが、どちらかということここ数年は在宅志向というところが見えてきております。

訪問看護っていうところになりますと、入院とか入所に関してコロナの関係で入る方が少なくなっている中で、在宅サービスとしては医療の面での訪問看護という需要は高まっていると思っております。

今後、5年度、6年度にかけてどのように施設の関係のニーズが高まってくるかということも少し見てみないと分からない部分ではあるんですけども、在宅重視の考え方というのは皆さんニーズの中にはできるだけ住み慣れたおうちで過ごしたいというところがあるので、訪問系のサービスについては今後も伸びてくるのではないかと推測しております。

○中西委員 2ページ目の施設サービスの介護老人福祉施設、特養ですよね。ここが費用的にも、人数も減っていると。高齢化が進行し、要介護4、5の方も増えているんだと思うんですが、このあたりの事業費用の減少と、人数も減っていると。このあたりはどういうようなことが考えられるのでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 特別養護老人ホームにつきましては、おっしゃるとおり給付費が下がってきております。先ほど来言っているコロナ禍での入所控えも原因だと思っております。

昨年度から、3年度、4年度を比べてみましても待機者数も減っているという現状はありますので、施設に対してのニーズが落ちてきているのかなと思っております。

○中西委員 この特養に入っている数からすると、備前市内にある特養の数、病床数、病床ベッド数からしたらかなり低い数字じゃないかと思うんですが、ここで具体的に何%ぐらいまでということは別として、特養のベッド数が空いているということになるのでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 具体的な数はつかめておりませんが、各特別養護老人ホームにつきましては、空きベッドがあるということはお伺いしておりますので、ニーズに対して施設というのは需要と供給のバランスでいうと今のところは十分足りている状況だと認識しております。

○中西委員 とすると、これは先の話ですけども、今後特養の施設の増設というのは計画の中ではあまり考えられないということになるのでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 施設を増やすということはあまり考えておりません。一つ説明が漏れていたかもしれませんが、施設サービスの上に地域密着型サービスというのがありまして、地域密着の下から2番目に地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護というのがあります。こちらも同じような特養の分類ではありますが、地域密着型ということで少し入所の定員が少なく、また備前市の人が入所できる施設になります。こちらの給付費は年々増加の傾向にあるというところで、住み慣れたところで同じ特養でしたら小規模な特養を選ばれる方というのは増えている、こちらのニーズがもしかしたら高いのかなと思っております。

○中西委員 そこはまた費用の問題も発生してくるかとは思いますが、3ページ目の介護予防

サービスのところを見ますと、全体とすれば介護予防サービスというのは事業費も利用人数も増えていると。これは母数が増えているということが大きな原因なんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 こちらの介護予防サービスにつきましては、認定者の数が令和3年度に比べて数でいいますと60名ほど、要支援1の認定者の伸びが大きい状況です。要支援1、2でいいますと約48名の増加となっております。要支援1、2の方ですので、まだ御自分で自分のことができられて、介護予防に取り組めるというような方になりますので、そういった方のサービスが増えてきていると思っております。

○中西委員 362ページの一般介護予防事業費の需用費、不用額が11万8,222円発生しているんですけども、理由は何なんでしょうか。全体からすると金額が大きいかなあと。

○梶藤介護福祉課長 11万8,000円の内訳になりますが、一番大きいところでいいますと車の燃料費、修繕費あたりが昨年の不用額が約9万6,000円となっておりますので、そちらの額が一番大きいかと思えます。あとは消耗品の約1万9,000円というところになります。

○中西委員 364ページの包括的支援事業任意事業費の需用費なんですけど、この不用額が18万7,151円、これも全体に占める割合は大きいんで、どのような理由なんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 大きいところでいいますと、燃料費と修繕費のところ不用額が16万8,000円ということになり、こちらが大部分を占めていると思えます。

○中西委員 ガソリン代は当初もっと高くなるということで見込んでいた予算なんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 ガソリン代については例年よりは6万円予算を上げておりました。その関係が大きいと思えます。

○中西委員 同じ364ページの権利擁護事業費の中の旅費、ここも11万8,530円ということで使ったお金よりもかなりの金額が残っているんで、これはどういう理由なんでしょうか。

○新庄社会福祉課長 こちらにつきましては、権利擁護の担当職員がコロナ前でありますと東京でありますとか大阪でありますとかに宿泊つきの研修をしておりまして、参加しておりましたが、コロナ禍以降はオンラインでの研修が主流となっております、令和4年度もオンラインでの研修を受講したということで不用額ということになっております。

○中西委員 366ページの扶助費の中の今話がありました成年後見制度利用支援事業助成金、ここもかなりの不用額が出てますんで、この不用額の理由と事業全体としては対象人数、あるいはその事業の中身についてどうだったのか、教えていただけたらと思えます。

○新庄社会福祉課長 本来ならば利用者本人様が後見制度の利用報酬を支払うものではございますが、御本人さんに資産や預貯金などがなく、助成金の交付を受けなければ成年後見の制度の利用が困難な方への報酬の助成の制度ということでございます。

令和4年度の当初予算につきましては、在宅の助成を3名分、施設の助成を23名分と、合計26名分ということで予算を要求させていただいておりましたが、実績としては在宅1名、施設10名、合計11名の利用にとどまりまして、不用額が大きく出たというところでございます。

○中西委員 370ページの基金積立金、積立金が1億円から積み立てられるわけです。トータルで今の介護の基金というのはお幾らぐらいになるものでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 介護給付費の基金につきましては、トータルで12億9,401万9,285円ということになります。

○立川委員 357ページなんですけど、介護認定審査会費のところ審査委員の報酬が334万8,000円、回数と人数を教えてくださいと思うんですけど。

○梶藤介護福祉課長 介護認定審査会の委員さんにつきましては、全部で22名おられます。こちらの報酬につきましては、年間ですけども、1回の単価が1万2,000円掛ける279回のお支払いをさせていただいております。

○立川委員 これ週に1回でしたっけ。

○梶藤介護福祉課長 週に1回開催しておりますが、合議体が3つありまして、週に1回1合議体の週と、それから2合議体の週がありますので、そういったカウントになります。

○立川委員 この委員さんの見直しは何年に一度とか、そんな規定がありましたっけ。

○梶藤介護福祉課長 審査会につきましては、3年に一度の見直しで委嘱をさせていただいております。

○立川委員 今何年目ですか、現状は。

○梶藤介護福祉課長 4年度で丸3年でした。この令和5年度の年から3年間の委嘱をさせていただいているという現状です。

○立川委員 表を頂いたんですけど、丁寧な資料をありがとうございました。

先ほど出たんですけど、3番目の施設サービスですね。特養と老健と介護医療院という部分があるんですが、これ単価がかなり違うんですね。特養、老健にしたら大体310万円から20万円、お一人。ところが、介護医療院になると400万円超えてしまうというところなんですけど、この辺のことについて教えてほしいです。

○梶藤介護福祉課長 介護医療院は、老人保健施設と比べまして症状が安定して受け入れてくださっている老健さんよりも医療依存度の高い方が入るような施設になっております。主なところでいいますと、誤嚥性肺炎を繰り返すような方であるとか、吸たんのような医療処置がほかの方よりも多くある方だとか、そういった方の医療処置またはターミナルの方を受け入れるというところで、1日当たりの単価も老健さんよりも少し高い単価になると思います。ですので、老健の月当たりの負担額を比べてみましても、ざっとですけど、約9万3,000円違ってきているという現状もありましたので、医療依存度の高い方の入所施設であると思います。

○立川委員 医療措置が負担になるだろうというところなんですけど、今後の見通しは。

○梶藤介護福祉課長 療養型の医療施設という選択肢もあるかとは思いますが、だんだんに要介護4、5とかで長期間そのような状態が続くような方というのは介護医療院のほうへ入所されるという方が増えてくるんだと思っております。件数的に物すごく増えるとは思っていません

けども、ニーズとしては今後もあり得るかなとは思っております。

○立川委員 本当に4とか5とか大変なところなんですが、受け入れる介護医療院というのは今どこどこあるんですって。

○梶藤介護福祉課長 市内にはございません。近隣にありますのと、あとは岡山市内の病院が認可を受けているという状況です。

○立川委員 今後市内でも必要になってくるんじゃないかなあということで病院さんにはお願いしとかないかんですけど、至急包括ではケア病棟と介護院と、どうなんですか。

○尾崎病院総括事務長 介護医療院についてですが、今後病床等の再編を考える中でそういうことも考えていかないといけないのかなあというところで今後検討していくことにはなると思います。

○西上委員長 ほかに質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

これより議案第92号を採決いたします。

本決算は認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、議案第92号は認定されました。

以上で議案第92号の審査を終わります。

会議中途でございますが、暫時休憩とします。

午前11時57分 休憩

午後 1時00分 再開

○西上委員長 休憩前に引き続き委員会を再開いたします。

***** 議案第99号 *****

次に、議案第99号令和4年度備前市病院事業会計決算の認定について審査を行います。

別冊決算書をお開きください。

議案第99号について質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○立川委員 いつも立派な決算書と、資料も頂いていましてありがとうございます。

40ページの概要に書かれてあるんですが、病院事業全体として医業収益または介護収益以外の収入に依存していると。コロナのことでしょうが、今後どういう変化されるか、見通しをお聞かせください。

○尾崎病院総括事務長 コロナの補助金及び国、県から入ってくる負担金等で賄っている部分が多いというところにはなってくるんですけど、今回だけがそうであったということではないと思

います。今後のことに関しましては、現在公立病院は経営強化プランの策定をするということで今3病院ともその作成に当たっております。今までとは違うプランというところで本当に現実に即したプランを立てていって、このあたりの改善を進めていかないといけないかなと思っておりますので、またプランができました際には委員さんにも御報告させていただこうと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○立川委員 常々お願いしていることで、また計画を楽しみにしときます。

続いて、42ページなんですけど、陽性患者の認可事項で変化があったやつをお尋ねしときたいと思います。

これ備前病院さんかなあ。外来腫瘍化学療法診療科加算とはどういったものになるんでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 外来腫瘍化学療法診療料というのは、抗がん剤の投与をされる方に対して病院のほうでそれなりの管理だったりとか、施設の整備等を行った場合に加算され、こういう診療料が頂けるものになっております。

○立川委員 今までではなかったんですかね。それと、要件で何か変わったところがあるんですか。ドクターとかナースとか。その辺を教えてください。

○尾崎病院総括事務長 それ自体は今までも行っておりました。ただ、要件等が結構厳しく、取れなかった部分が今は改善されておりますので、今回取るようになったところなんです。

○立川委員 常々同じことをして加算取れるやつはというお願いをしていたんで、こんなやつがまた出てくるようにぜひともお願いしたいと思います。

看護職員の処遇改善評価料、これランクがあると思うんですけど、165番まであるのかな。これは昨年の10月以降の3%ほど、月額1万2,000円看護職員に上げなさいというところからのコロナ対応から始まっているところなんですけど、3病院とも全部これ加算を請求しておられるんですけど、1点のところから165点、かなり幅があるんですけど、各病院どのぐらいの基準を取っておられるんでしょうか。平均で結構です。

○尾崎病院総括事務長 備前病院が38、日生病院が29、吉永病院が45となっております。入院患者であったり、看護師数であったりで変動が激しい数字になっておりますので、今回その記載は控えさせていただいたということで申し訳なかったです。

○立川委員 1点10円の計算ですから、何ぼ入ってくるかというのは今点数聞いたんで分かるんですけど、これコメディカルも加算されましたよね。どうでしたっけ。

○尾崎病院総括事務長 コメディカルも入れてもいいというような話ではありましたが、今回の3病院は看護師のほうに処遇改善としての評価をつけさせていただいております。

○立川委員 取れるもんなら、それぞれ取ってあげてほしいなと思うんですけど。

○尾崎病院総括事務長 先ほども申したんですけど、この評価料自体の点数の変動が激しいので、病院のほうとしても全てを対象にしてしまうと入ってくるもの以上に出るものがあまりにも

大きくなるとしんどい部分もあるので、安定してきたときにまたそのあたり考えていこうかなと。今後の検討とさせていただきますので、よろしくをお願いします。

○立川委員 取れるものはしっかり取って、たとえ300円、400円でも取っていただけたらと思います。

その後職員の事項が44ページにあるんですけど、ほぼ人数的には変わらないんですが、吉永病院さんが8人ほど増えているのかなあ。事務員さんが減ってナースとかは増えていますけど、何か特別な意図があられたんですか。

○尾崎病院総括事務長 増えた原因としましては、三石診療所を11月から開設しております、そちらのほうに看護師3名、事務員2名が増えています。プラスあと医師の変動にはなるんですけど、当直であったり、そういう細かい部分になるんですけど、そういう変動もありまして、増にはなっております。

○立川委員 ドクターも2人増えたようになっているんですが、当直医、先ほどお話しありましたけど、研修医さんあたりはどんどん取られていますか。

○尾崎病院総括事務長 医師の確保は大変厳しい状況が続いております。増えたような形にはなっておりますが、現実的にはあまり変わっていない状況にはなっております。確保も大変厳しい状況になっております。

○立川委員 引き続きお願いしたいと思います。

それから、46ページで先ほども出たんですけど、ソフトウェアで電カルが備前病院、吉永病院、これで3病院念願であった電子カルテの統一といいますか、何とかなるめどが立っとなんですけど、これによって病院間の職員異動もスムーズになろうかと思うんですが、その辺何か変わった点ございますか。

○尾崎病院総括事務長 日生病院が今ちょうど作業をしているところで、まだ日生病院は導入段階なんですけど、今のところ職員の異動とかそういう大きな動きは何もないんですが、今回こうして同じものを導入するということで、お互いに情報共有がとてもスムーズにできるようになっているのかなあ、いいところ、悪いところ、お互いに本当に情報共有ができて電子カルテがうまくいろんな部分で使えていけばいいかなと思って今そういう部分でも検討はさせていただいております。すぐにすぐ3病院がつながるということは、いろんな事情がございまして厳しい部分はありますが、将来的にはそういうことも可能になるのかなとは思っております。

○立川委員 というのが、例えば日生病院にカルテを置いておられる方が何かの拍子に吉永病院へ行ったよと。マイナンバーで履歴全部取れと言われればいいんでしょうけど、そうじゃなくてももうカルテ上で結ばれていくとかなり市民の皆様スムーズになるし、これが3病院が2病院になってもそうですし、その辺お願いしたように随分と市民サービスアップすると思うんですけど、具体的にスケジュール組んでいただけませんか。

○尾崎病院総括事務長 スムーズにそうなればいいかなとは思いますが、病院事業で一つの病

院とはみなされないので、個人情報っていうのはそれぞれの病院が所有することになりますので、そのあたりの問題、あと患者さんへの同意とか、いろいろ難しい問題がありますので、そのあたりがクリアされる時にはそういうことも可能になっていくのかなと思いますし、今はドクター同士がそういう場合はすぐに電話でやり取りをして話はできております。情報に関してはドクター同士でのしっかりとした話、情報共有が現在のところはできていると思っております。

○立川委員 ドクター同士はありがたいんですけど、現場の看護に当たられる職員さん、マイナンバーで全部取れるじゃないですか、同意も。ここへ一つマイナンバー入れたら全部医療情報、服薬情報全部入るわけでしょ。一々断らなくてもと思いますけど、その辺しっかりできたらスムーズに流れるようにお願いしたいと思います。

今度数字ですけど、58ページで前々回でしたっけ、今の話にも共通するんですが、雑損が7,000万円台をうろうろして、7,000万円から8,000万円、医療雑品等々あるんでしょうけど、この医業費用の増、吉永ですと1億1,300万円雑損が出とんですけど、この内訳と対策ですね。さっき言いましたように医療雑品であれば例えば備前病院で注射器余っているよ、吉永病院足らなかつたらそっちに回そかとかというふうに一括仕入れ、投薬にしても一緒だと思うんですけど、この雑損の内訳をまずお聞きしたいと思います、大きくて結構です。

○藤澤備前病院事務長 こちらは消費税の額となっております。消費税丸々の額ではないんですが、医療材料、それから薬品等の材料を買ったときの消費税がこちらへ入ってきているということになります。

○立川委員 それって決算上おかしくないですか。消費税を雑損で落としますか。購入費用で税込みで落とされるのが普通じゃないんですかね。内訳として消費税と商品と。

これ前に聞いたら雑損は医療雑品の在庫等々のお話もあつたんですけど、今のお話ですと消費税分だけという解釈していいんですかね。

○藤澤備前病院事務長 もうほぼ消費税とっていただいて結構です。

○立川委員 そう理解しときます。この点気になるんで、確認してみてください。そういったことで雑損で消費税落としているところというのはあまり見たことないんで。

医療雑品で在庫調整というか、病院で一括仕入れ等々のお話も何年前にも出ていたんですけど、それはされておるのでしょうか。

例えば生食の点滴を1,000超えていたよ、備前病院さん500でいいよ、吉永病院さん300回そかとか、そういった機動力のある処置はされておるのでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 病院事業で薬品とか診療材料の価格交渉をしていただける職員を1人雇っております。そちらの職員の尽力によって仕入れ値を3病院とも同じ価格に下げることができております。

薬品のやり取りにつきましても、同一法人内であれば薬品やり取り等は可能だということを保健所にも確認しまして、今は期限切れに近い薬品というものをほかの病院で使うところがあれば

ということで情報をやり取りしながら、今そういうやり取りをしているところです。

○立川委員 今薬品のお話仮に出しましたけど、雑費にしてもそうですよね。使えるものは病院間できちっとやり取りをしていただいて、お願いできたらと思います。

それと、65ページに記述があるんですが、吉永病院が550万円の寄附金、特定収入ということで運営経費に入れておられるんですが、この寄附金の経緯について御説明いただけますか。

○尾崎病院総括事務長 550万円のうち200万円は、個人の方からの寄附を頂いております。残りの350万円は、桂スチールさんのほうから、企業のほうから毎年頂いているものになります。

○立川委員 これの経緯は。院長先生大好きやから寄附するんやとか、吉永病院頑張ってほしいんやて寄附するんやとか、その辺のお話を。

○尾崎病院総括事務長 故人の方のほうですが、別の字の故人の方の意思で御家族の方から吉永病院のほうに寄附をしたいということで申出がありましたので、頂いたということになっております。

企業のほうは、毎年吉永病院のほうから産業医として医師が出向いておりますので、それであったり、会社内での急な病気であったり、けがであったりというところを常に吉永病院が見させていただいているというところで吉永病院のほうでいろんなことに役立ててほしいということで頂いております。

○立川委員 企業のほうは産業医と。産業医報酬は当然もらっているんですよね。この寄附金だけでボランティアで産業医しておられるわけではないと思うんですけど、各病院さんもあるんじゃないですか、産業医で出ていかれているところは。ないんですか。

○藤澤備前病院事務長 備前病院ではございません。

○立川委員 備前病院はない、日生病院はないですか、産業医は。

○小野田日生病院事務長 日生病院もありません。

○立川委員 市立病院ということで、できたら産業医ぐらいは1病院1つぐらい欲しいですよねと今お願いをしておきます。

○中西委員 40ページの事業報告書の経営指標に関する事項のところ、備前病院の病床利用率については前年度比3.6%増となっていますと。コロナの件もあるのかなとは思いますが、増になった理由について要因など教えていただけたらと思います。

○藤澤備前病院事務長 委員言われますとおり、コロナでの入院患者さんもおられたんですが、それに加えてもともと入院患者さんというのはそれなりの数がいたんですけども、コロナで減少していたというところがあります。その患者さんの数が多少戻ってきたというところはあと思っています。

○中西委員 一般的にはコロナという御返答があるかなとは思いますが、48ページの診療科別延べ患者数を見ますと、内科の入院は少し戻ってきていると。しかし、外来は減って

いると。備前病院の患者増の特徴は外科ですよ。外科のところの入院を見ていただきますと、3年度と4年度では2,377人外科の入院が増えていると。当然、外来も211人増えていると。外科の奮闘が私は大きかったんじゃないかなと思うんです。

もともと備前病院というのは内科が主流で、内科に付随して、付随してという言い方は失礼ですけれども、中心にしながら外科整形がずっと連動していくという経営なんですけれども、ここの外科の奮闘はどういうことなんでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 令和3年度末で整形外科の常勤医師が退職されまして、その医師の患者さん等が入院される場合は外科のほうで、整形外科で今まで入院された方が院長が外科ですので、院長のほうを担当して入院を担当しているというところで、整形外科のほうは2,866名減となっておりますが、その分外科のほうが増えたというところでございます。

○中西委員 整形外科はたしか常勤がやめられて開業医の先生が非常勤で来ておられたと。この整形外科の穴埋めというんですか、その後任というのは大学にお願いしてもなかなか臨時やパートも含めて困難だということなんでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 現在の院長のほうもお願いに行っておりますし、その退職された整形外科の医師も自分が退職されるときには新しい常勤の医師をとということでずっとお願いはしてきたんですけれども、整形外科のほうもなかなかドクターの数がいないということで、今現在週1日非常勤で来ていただいているというような状況になります。

○中西委員 外科で整形全体を診るといのはなかなか難しい、院長も御苦労しておられるんだと思うんですけれども、ここはこれまで備前病院の中でいえば整形外科の先生大変キャリアを積まれた先生でしたし、しっかり患者さんも持っておられたということも含めて、もう一度整形外科についてはここは医師の手当てが必要なんじゃないかなと私は思います。

次に、日生病院ですけれども、ここの病床利用率が前年度比7.6%減となっていますということで、日生病院の私はこの7.6%減というのがどうしてこう落ち込むのかなというのが疑問なんで、お答えいただけたらと思います。

○小野田日生病院事務長 病床利用率の減についてなんですけど、49ページにありますように内科の入院患者数が2,400人ほど減っています。日生病院の場合、医師のほうが往診ということでいろんな施設等に出向いているんですけど、コロナの影響で施設の中でコロナ患者さんが増えたとかという理由でうちに入院できなかった時期が一定期間ありまして、それでこのような減少となっています。

○中西委員 吉永病院ですけれども、ここは緩やかに病床利用率が下がっていったんですよ。吉永病院の置かれている位置からすると、三石、吉永、和気と山陽本線沿いを見てみますと、和気には病院が2つありますけれども、吉永全体で見ると、吉永だけで見ると競合病院がないという一つの特徴があって、そんなに患者がどっかよそに奪われるというような感じを受けない、逆に言えば三石なんかからも増えている可能性もなくはないだろうとは思いますが、こ

この緩やかな減については今後ともこのような傾向が続いていくものになるのでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 緩やかな減少というのが、令和元年度に50床のうち8床を地域包括ケア病床にさせていただいております、恐らく緩やかな減少はその頃から始まっています。地域包括ケア病床の施設基準を考えますと、なかなかその病床がうまく回せていないというところが一つの原因とは考えております。

昨年度に関しましては、院内でクラスターとかも発生したこともありまして、1か月近く入退院を止めたりもしておりますので、そこがかなり影響しているんじゃないかなと思っております。このまま減少を見ていくわけにもいかないので、今後地域包括ケア病床の在り方自体も再度病院内で話し合いをしないといけないのかなというところで今後検討して、一つの検討の材料となってくると思っております。

○中西委員 吉永病院にはケースワーカーはいるのでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 おります。

○中西委員 その地域ケア病棟のワーカーの関わり方はどうでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 当然ソーシャルワーカーも関わっておりますし、退院支援看護師もおりまして、一緒に考えてはいるんですが、地域包括ケア病床自体の運営をしていく上で、今入院している患者さんの中でその病床に入れても大丈夫、復帰率であったりとか、看護必要度であったりとかという基準がありますので、そこに合致する方じゃないとなかなかその病床に入院をしていただくのが難しいという部分もありまして、そういうことをみんなで毎週のように話し合いをしながら病床の利用はしているんですが、なかなかそこがクリアできないという部分があります。

○中西委員 病状の点と社会的な環境のところの調整というのはなかなか難しいんだと思うんですけども、それはソーシャルワーカーなんか積極的にもっと関わっていくというところが私は大事じゃないかなと思います。

それでもう一つ、吉永病院で私も初めてお伺いをするんですけども、私の一般質問の通告で私は2回順番を、一般質問の順番を変えさせていただきました。そのときの院長のお話ではどこそこの診療所へ行くからということだったんですけども、その診療所に院長が行かれた対価、費用というのはこの決算の中ではどこに入っていますか。

○西上委員長 暫時休憩します。

午後1時32分 休憩

午後1時39分 再開

○西上委員長 休憩前に引き続き委員会を再開いたします。

○尾崎病院総括事務長 その部分についてはその他医業収益のほうに入っております。

11ページのほうになります。

○中西委員 私は当初の予算を見て持ってこなかったんですけど、当初の段階でもそういう中に

含まれるという形で処理されているのでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 当初の段階からそこに入れております。

○中西委員 続きまして、老人保健施設、さつき苑のほうですけども、ベッドの稼働率については前年度比3.7%減となっていると。午前中の介護保険の決算のときにも少し言いましたけども、老健のほうも少し空きが増えてきている感じなんですかね。

○山口備前さつき苑事務長 老健のほうでもなかなか満床に達することが困難になってきております。

○中西委員 今日見せていただきました外来収益と患者数の推移、特に外来での透析の患者さんの収益がどうなっているのか。というのは、人工透析の方の費用というのは大変高いものですから、それが外来収益の中へ入っていくともう外来の収益をぐんと押し上げてしまうという形になってきます。実際に、外来と人工透析がどうなっているのかというのを今回資料をお願いをしたところです。資料をどうもありがとうございます。

もう一つ、外来収益を見ていく場合に大切なのは院外処方箋を発行しているか、発行ないかというところが一つネックになるわけです。例えば備前病院は院外処方箋を発行していますので、当然薬剤費が、薬の費用が入っていないということで、外来収益は低くなるわけです。日生病院、吉永病院は院外処方箋を発行していませんので、当然外来収益は高くなるというのが形になるわけです。透析を省いた収益を見ても、透析以外の外来収益で見ると備前病院、日生病院、吉永病院の歴然とした差が出てくるわけです。ということで、この数字は本当に私も驚きましたけども。

もう一つは、外来の透析患者数の推移では備前病院あるいは吉永病院共々あまりこの間変化がないというようなところが実情なんですけども、たしか備前病院は外来の透析患者の1日、ここは実人数では増えてきているのでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 備前病院では少し増減を繰り返しております。この令和4年度においては透析患者さんの数が37名であったと聞いておりますが、今現在5年度へ入ってから今現在は43名と聞いています。

○中西委員 吉永病院での実人数はどうなんでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 吉永病院のほうでも備前病院と同じような形で22名、3名から大体5名のあたりをもう行ったり来たりという感じを繰り返しております。

○中西委員 総合計画の中では人工透析の患者さんが増えることはマイナスの話で書かれてあったような気がするんですが、現実問題とすると透析患者さんが移植が進んでない以上、ここは増えてくるんだろうと思うんですね。周辺のところも伺ってみますとなかなか人工透析については熱心に取組をしておられる開業医の先生もおられたりするようで、もう少し潜在的にはここに増える可能性はあるのかなとは思いますが、それはどうでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 おっしゃるとおり、増える可能性はあると思っております。

○中西委員 ここは健康ということからするとあんまり増えてはほしくないところなんで、その裏腹との関係なんで、なかなか言いづらいところはあるんですけど、もう少し患者さん呼び込めば備前病院の外来はもう少し好転するのかなと思っています。

この資料の左側一番下の患者1人1日当たり収益という点では、日生病院、吉永病院、透析以外の外来収益でいうとこれはかなりの実績ではないかと思うんです。

備前病院の院外処方箋を発行しての9,173円というのもそんなに捨てたものではないと。備前病院の持っているものは外来の患者数そのものが少ないというのが大きな要因ではないかなあというような感じするんですけど、この外来患者数、外来患者を増やすというこのところの取組はどのようにお考えになっておられるのでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 外来患者さんなんですが、以前もお答えしたと思うんですけど、人間ドック、健診事業、そういうものを積極的に実施しまして、そちらのほうで精密検査等必要になった方を受診していただくということ、それから診療所等からの紹介等も増やしていくということが必要だと思っておりますし、それからあと訪問リハビリを開始するというところで申し上げましたけれども、先日県とのやり取り中で認可がおりまして、開始できることになりました。まだ実績はないんですけど、これからそちらのほうも取り組んでいくということで行っておりますので、そのあたりで何とか外来患者さんを増やしてまいりたいと考えております。

○中西委員 吉永病院、日生病院については私はあまりに競合という、競争の中にある病院とはなかなか思えない。割とその地域をがっちり抱えて競争のある病院なんかがないというところが一つの特徴だと思うんですけど、備前病院というのはどうしても競い合うというところがあると思うんですね。

病院の患者さんがなぜその病院を選ぶのかというアンケート調査なんかの中でいろんな項目があるわけですけど、新聞広告を見たとか、いろいろあるんですけど、一番多いのは口伝えなんです。あそこの病院がいいよというこの宣伝効果が一番大きいわけで、新備前市になってからこの備前の伊里とか、特に伊部とかからも吉永病院にたくさん行くと。たくさんとって何万というわけではないですけども、今まで行っていなかった人たちが吉永のほうへ流れると。今まででしたら備前病院に通院をしていた人たちが、そういう状況があるじゃないかなあというような感じが最近するんですよ。そういう点でのもう少し備前病院の訴えるセールスポイントなんかはその訪問リハも私もいいと思いますし、先ほど立川委員がおっしゃられたような、例えば産業医を一つ持っておくとか、今でしたら恐らく民間の開業医の先生方が産業医を持っておられるんだと思うんですね。もう少し病院として外に打って出るようなことをしないと、日生、吉永とは違った展開が必要なんじゃないかなあという感じがするんですよ。その点は、人工透析なんか一つの売りでしょうし、もう少し訪問リハだけでなくそういうところが力を入れられないかなあと思うんですが。

○藤澤備前病院事務長 御意見ありがとうございます。しっかりそういうところに取り組んでま

いりたいと思いますので、また今後とも御声援等よろしく願いいたします。

○中西委員 もう一つはさつき苑にある訪問看護ステーションですね。これは、さつき苑の中で考えてたんではこの訪問看護ステーションは成り立たない。ただ、あそこに場所があるというだけの話なんで、本来はどこに置くのが一番いいのかなというのは悩ましいところですけど、病院としてはそれこそ備前病院の訪問看護事業だと思っていいんじゃないかと。

今、これの指標を見ていますと1日当たり12.5人ということですけど、3人の看護師さんで12.5ですから大体午前中に2人、午後から2人、4人で12人ということになるんですけど、もう少し3人で例えば15人ぐらいまでに引き上げることができないものかどうか、午前2人、午後3人。

訪問看護というのは御存じのように医療があるわけですけども、備前病院の退院患者さんへの3か月間の医療の訪問看護、それから介護の問題もあったりするし、もう少しそこらあたりを前も言いましたけど、病院と社協あるいは訪問看護ステーションが一体になってこのところを頑張っていただけじゃないかな。でないと赤字赤字でもう経営の状況からいくと閉鎖したほうがいいよなんてなことになるようにしてほしいし、備前病院の在宅での医療を支えていくという意味では訪問リハと一緒にここも下支えをしていくところじゃないかなと思うんですけど、このところについてはいかがでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 将来的には訪問看護ステーションを病院のほうにということも一つの案としては上がってきておりますので、今後検討してまいりたいと思っております。

○中西委員 そんな簡単な話をしないで、もう少し病院にもソーシャルワーカーもいるわけですし、その組立ては独自に訪問リハも含めた備前病院の在宅部門をどう強化していくんかということでの私は近い明日のことと遠い将来のことと一緒に併せて今考えていくときじゃないかなと。訪問リハを立ち上げるというのは恐らくそういうものと一体になっていかないと効果は出ないと思うんですね。それはどうですか。

○藤澤備前病院事務長 備前病院では日生、吉永と違いまして在宅部分というのは今なかなか取り組めてない弱い部分でございますので、そこはしっかりと今後取り組んでまいりたいと思っております。

○中西委員 その在宅部門で成功したのは日生が何よりだと思うんですね。先生が往診患者さんを小まめに回るといふこと、これが一つの大きな経営の建て直しの鍵だったと思うんです。

もう一つは、特別養護老人ホームあるいは老人ホームなんかは日生へ返ってきたというのもあると思うんですけど、在宅への取組というのはこれから必要ではないかなあとの決算からして思いました。ぜひ強化してほしいと思います。

最後に、この資料で令和3年度及び4年度の新型コロナウイルス感染症等に対する補助金額、簡単に御説明をお願いできませんでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 3年度と4年度を比較させていただいて、3年度のほうは項目も多数あ

りますし、いろんな支援が、コロナが始まって2年目ということでいろいろあったのが見ていただけだと思います。

あと、大きいところでは備前病院の入院病床の確保の事業補助金ということでございますけれども、こちらのほうも多少基準が変わったりして減ってきておりますが、4年度ではそうでもない、5年度に入ってからかなり減ってきているという状況であります。そういった状況を見てとっていただければと思っております。

○中西委員 備前病院に入っているコロナウイルス感染症患者等入院病床確保事業補助金というのは、今年度の決算においてもこれは大きなウエートを占めていましたね。5年度はこれがあまりもう、その病床が3年、4年とは病床は違うでしょうから、数が減っているということでしたから金額はもっと減ってくるんでしょうけど、これに頼ることなく、また職員の方も大変でしょうけども、御検討をお願いしたいと思います。

○西上委員長 ほかにございません。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、質疑を終了してよろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、質疑を終結いたします。

これより議案第99号を採決いたします。

本決算は認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

御異議なしと認めます。よって、議案第99号は認定されました。

以上で議案第99号の審査を終わります。

委員会中途でございますけれども、休憩いたします。

午後2時01分 休憩

午後2時11分 再開

○西上委員長 休憩前に引き続き委員会を再開いたします。

***** 報告事項 *****

それでは、所管事務調査に先立ち、執行部からの報告事項をお受けいたします。

○高橋保健課長 新型コロナワクチン令和5年秋開始接種についてお知らせをします。

資料を御覧ください。

現在は、令和5年春開始接種という名前で65歳以上の高齢者と基礎疾患を有する方、医療介護従事者等を対象に5月8日から9月19日の期間にオミクロン株対応2価ワクチンの接種を行っています。このたび、9月20日から秋開始接種という名で生後6か月以上の初回接種を終了した全ての人を対象に、これまでとは異なる新しいワクチンオミクロン株XBB1.5対応の1価ワクチンを接種することになります。

これまで皆さんワクチン接種の回数は人により異なっていると思いますが、秋開始接種では令和5年9月20日から令和6年3月31日までの期間中に1回のワクチン接種を行うものとなります。接種料金は、引き続き無料です。

また、接種券につきましてはお手元に未使用の接種券をお持ちの方には送付しませんので、それを使って接種をすることになります。

また、春開始接種を受けられた方で接種間隔が3か月を経過した方にはこれから随時接種券を送付いたします。

なお、この秋開始接種は重症者を減らす目的で高齢者や基礎疾患を有する方など重症化リスクが高い方を接種勧奨、努力義務の対象としております。その他の方につきましては、努力義務、接種勧奨の適用除外となりましたので、接種の機会を提供するという位置づけで広報をしてみたいと思います。

○**西上委員長** それでは、報告事項に対する質疑を希望される方の発言を許可いたします。

○**中西委員** 一つは、これまで打ってきて大分接種率も下がってきているんでしょうか。

○**高橋保健課長** 接種率につきましては、回数を追うごとに低下しております。

○**中西委員** 前回春に打った人の今の接種率はどのくらいの率になるんでしょうか。

○**高橋保健課長** 令和5年春開始接種の接種率ですが、春開始接種は65歳以上の方と基礎疾患を有する方、医療介護従事者を対象に行っておりますが、8月末の時点で接種率が50%になります。

○**中西委員** 病院や、特に高齢者施設でのクラスターだとか、あるいはデイサービスだとか、いろいろマスコミ報道でも気にはなるところですけども、それでも接種率があまり上がらないというのはもう自分は大丈夫だと思っているのか、あるいは打ってもあまり効果がないと思っているのか、そのあたりはどうなんでしょうね。

私も岡大の研究報告の文書を読ませていただきますけども、別にこの程度のを私たちに送ってくるぐらいであれば1億円というのはもったいなかったと思うぐらいの報告書だったと私は読んでみて思いましたけども、その点はどうでしょうかね。

○**高橋保健課長** 令和4年秋開始接種の際の65歳以上の接種率は75%ありましたので、春開始接種が50%という約25%減少しております。全数確認したわけではないんですが、高齢者施設等でクラスターの危機感がある中で接種を希望されない方がいらっしゃるということで、数件確認したところによりますともうかかったからいいとか、重症化しないからいいというようなことで家族の希望が低調な状況で接種に結びついていない状況を数件聞いております。

また、施設等ではなく一般の市民の方からよくお聞きする声は、ワクチン接種による副反応で熱が出たりだとか、体がしんどかったりするというので、もう数回打っているのでもうワクチン接種はいいかなというような声は毎回コールセンターのほうに寄せられている声でございます。

○中西委員 この間ワクチン接種に伴うアレルギー反応、そういうことで例の医薬品副作用被害救済制度、ああいうものを使われた方はこの間おられるのでしょうか。

○高橋保健課長 このコロナウイルスワクチンは特例臨時接種になりますので、健康被害が出たときは健康被害給付金の対象になります。これまでで申しますと、令和3年度にアナフィラキシーショックで医療費等の救済措置を受けております。それから、今回補正予算でコロナワクチンによる健康被害を1件上程している状況です。

○中西委員 予算上計上されるというのはよほどのことだろうと思うんですけど、予算上計上されない裾野の広い、恐らく熱が出てしんどかったとかということを含めるとかなりの人たちのそういう訴えがあるのかなというような感じで私も思っているんです。

私も何年ぶりかで会った方がおられ、しばらくはお話ししてなかったんですけど、このワクチンですごいしんどいひどい目に遭いましたと。もうアルコールもこの1年飲めない。今でも病院にかかっておるようですけども。じゃあ、備前市のほうに何かそういう申立てされましたかというたらしめてないというような話でお伺いしたすごいショック症状の方がおられましたけど、公には出てこないそういうものが結構あるのかなあという感じはしているんですけど、それはどうですか。そのニュアンスとしてそういうものがあるのだろうと思われていますか。

○高橋保健課長 国の健康被害給付金の対象には医師の診断書を含め、これがコロナワクチンによるものであるというような資料を本人さんがそろえまして、市の審査会を通して国へ進達するという制度になっておりますので、その手続等をされていない中で私個人もワクチン接種をして毎回2日ほど熱が出て仕事等勤務できない状況が毎回続いておりますが、自分の健康保険で対応している方はたくさんいらっしゃるのではないかと思います。

○中西委員 私も十分しっかり聞き取りをしたことではないんで、しかし私もびっくりしましたんで、一度ゆっくりお話を伺いたいなと思っています。ありがとうございます。

○西上委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、報告事項は、ほかに執行部の方はないですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、終わります。

***** 所管事務調査 *****

次に、所管事務調査を行います。

発言を希望される方の発言を許可いたします。

○立川委員 お願いなんですけど、病院さんのほう、誠に言いにくいことを言いますが、院外薬局のお話です。されてない病院さんがあるんですけど、待ち時間とか、今交通手段デマンド等々もあるんですけど、検討はされる予定はないのでしょうかね。

○尾崎病院総括事務長 吉永病院についてはありますが、今のところ検討をする予定はござい

ません。

○立川委員 病院その他の都合もあるでしょうけど、一度アンケートぐらい取っていただくようなことでお願いできたらなあという声を聞きますので、一度管理者さんのほうにぜひアンケートぐらい取ったらどうでしょうかということぐらいで勧めていただいたら待ち時間でバス1本延ばしたとか、いろんな話聞かなくて済むように思うんですけど、お願いはできますでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 そういう声があるということは管理者に伝えておきます。

○中西委員 さっき決算で聞き忘れたところが1つ備前病院の場合ありまして、院外処方箋を発行していると病棟のほうで昔でいえば400点業務と言われた服薬の指導が薬剤師ができるということであったんですけど、備前病院それは400点業務をしておられますか。

○藤澤備前病院事務長 病棟での服薬指導を行っております。

○中西委員 それはもう薬剤師、病棟入院患者さん全部に対して。

○藤澤備前病院事務長 対象になる方についてはしておると思います。

○西上委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、説明員入替えのため暫時休憩いたします。

午後2時25分 再開

午後2時31分 再開

○西上委員長 それでは、休憩前に引き続き委員会を再開いたします。

それでは、所管事務調査に先立ち、執行部からの報告事項をお受けいたします。

報告事項はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、次に所管事務調査を行います。

発言を希望される方の発言を許可いたします。

○青山委員 デマンド型交通についてお伺いしてもよろしいんですかね。

一般質問でもさせていただいたんですが、半年が過ぎてそろそろ見直しのいろんな情報等取られてやられるということで答弁もありましたけど、調査の結果についてはホームページに掲載されるようなお話だったんですけど、どのような内容でいつ頃掲載されるんか、まずそこから教えてください。

○川淵公共交通課長 6月に実施いたしましたアンケート調査につきまして、もう近日中にはホームページにアップさせていただこうかと考えております。

内容についてはもう実施した、6月の実施したアンケートの結果を掲示したいと考えております。

○青山委員 アンケートの結果というのは我々頂いたグラフのついたものなんですか。

○川淵公共交通課長 6月に広報の折り込みに入れさせていただきましたアンケートについて、

利用したことがあるとかないとか、実際に利用しない理由であるとか、そういったことを御回答いただいておりますので、そういったところの結果について御報告させていただけたらと考えております。

○**青山委員** その報告と同時に課題について、今試行運転ということなんで、何かこういうふうなところはこう変えていこうとか、次の実験段階でやってみようというものは見えてきたんでしょうか。

○**川淵公共交通課長** アンケートの結果を見ますと、5月からずっと委員会でも報告させていただいておりますし、委員の皆様の方からも御提案なり、御指摘なりいただいたような結果がアンケート結果でも御回答いただいております。それにつきましてどこまで対応できるか、その辺はよくよく精査しないといけないとは思いますが、年度の途中で仮に運行時間ですとか、運行日であったり、運行エリアの変更になりますと、年間を通じての契約をしておりますので、そういったところを業者さんと詰めないといけないところもございますので、その辺は慎重に検討してまいりたいと考えております。

○**青山委員** せっかく試行期間ということでやられるんですから、いろいろなものを試していただきたいなあ。1年間たって、さあ次実際に車も届きました、もうこれでいきますよといったときに変えられるというんじゃあ、そこでまたいろんなまた問題が浮き出てくるんじゃないかなあと思うんですけど、ここで何か特に出てきたところで多かったようなもの、それから何度も言いますが、病院へ行くのに区域をまたいでとかというふうなことというのは結構多かったんじゃないかなあと思いますし、それから乗り継ぎがなかなかうまくできないという問題、そういったようなところを私も提案させてもらいましたが、例えばモデルケースを示してあげるとかというふうな改良は、やっていただけないんでしょうか。

○**川淵公共交通課長** 一般質問の答弁でもさせていただきましたけれども、モデルケース、ある程度のJRに乗り継ぐですとか、そういったところのモデルケースというのは作成はできるんですけども、個人個人さんいろいろ移動される方法、手段等が変わってきますので、大まかなモデルケースというのは今現在でも作成はしております。それをいつどのタイミングで皆様に御周知するかといいますのが今のところ問題にはなっているのかなあと考えております。

改めて利用方法ですとか、デマンドについての問合せについても通常の業務時間内でも公共交通課のほうにお問合せいただいております。その際には利用方法でありますとか、このデマンドを使って路線バスのバス停まで行っていただいて目的地まで行っていただくとか、そういった御案内のほうは随時させていただきます。

○**青山委員** せっかく一ついい方法でやっていこうということで期待もしております。ぜひそういうやっていく中で、なおかつうまくできないという方に対する手だてを考えていただくためにアンケート等をしっかり分析してやっていただきたいと思います。

今後、そのアンケートの結果で先ほど言いましたように何か変更するようなことというのはま

た委員会等を出していただけるのでしょうか。

○川淵公共交通課長 実は6月に実施しましたアンケート調査については、実際デマンドタクシーが4月から運行開始というところで、割と早い段階でアンケートを実施させていただいております。それで、実際に御回答いただいたのが件数として約4%程度の回答率ではございました。ただ、それをきっかけにデマンドタクシー自体の周知をさせていただいたという面ではある一定の成果はあったものかなあとは考えているところではございます。

実際、6月に実施したアンケート、利用したことがないというのが7割、8割ぐらいの回答率でしたので、ここで約半年が経過するんですけれども、利用者の方も徐々には増えてきておりますので、またこのタイミングでアンケートをすればまた違った結果というのは出てくるのかなあと。ただ、6月に実施したアンケートではその運行エリアの問題ですとか、運行時間の問題というのはいろいろ御意見のほうはいただいております。そちらについて今後改良していくことがございましたら、また委員会のほうで御報告はさせていただこうと思っております。

○青山委員 ぜひ多くの方に使っていただいて、今まで買物難民であるとか、病院難民といった交通弱者の方の手助けになるようお願いしたいと思います。車両等につきましても多額の費用をかけてやっている、有効にそれが活用できますようお願いしたいと思います。

○中西委員 せっかくデマンド交通の話が出たんで、一つだけお伺いをさせていただきたいと思えます。

その電動のEV車というのはいつ頃来るのでしょうか。

○川淵公共交通課長 当初委員会のほうで御報告させていただいておりました、5月の委員会では7月下旬から8月初旬ぐらいには納車というような御回答をさせていただいたんですが、かなり遅くなっております。予定よりも大幅に納車が遅れておるんですけれども、実際に今車両の座席にビニールシートを張る作業を行っておるところでございます。かなりこの作業が予想以上に時間がかかっているということで、いまだに車両の納車がない状況でございます。

○中西委員 見込みとしては年内には来るのでしょうか、それとも来年3月ぐらいなんですか。

○川淵公共交通課長 年内には何とか納車していただけるように業者さんにはお願いしているところではございます。

○中西委員 前からお願いしてありますけれども、できればそのときには私どもも見させていただいて、どんなものかというのを教えていただけたらと思います、よろしく重ねてお願いしておきたいと思えます。

○立川委員 デマンドからいろんなところへつなぐということでターミナルでJRの駅の整備、これはそちらでよかったんですかね。

○川淵公共交通課長 JR駅の整備については建設課が担当しております。

○立川委員 その利便性云々ということも関係ないということ。

○川淵公共交通課長 利便性の向上、パーク・アンド・ライドですとか、そういったハード面については建設課が担当しております、利用促進であるとか、J Rの要望活動であるとかは公共交通課で担当しております。

○立川委員 ほな、公共交通も駅の利便性云々については関わるよということだね。となりましたら、いろんなお願いいろんなところから出ているとは思いますが、整備せえということではなくて今おっしゃったようにデマンドで駅まで行った、行きはよいよいで帰り病院へ行って待たされて、薬待ったたら2時間ずれたとかということでは帰りがいいよ。これこの前もお話しましたけど、そういったところの要望はそちらで聞くよということですか。

○川淵公共交通課長 デマンドタクシーの運行に関することですので、公共交通課のほうになるうかと思えます。ただ、決められた運行時間内であれば運行はやってはいくんですけども、実際にJ R駅であれば市営の路線バスがほぼほぼ各駅には、一部香登駅、伊部駅には市営バスは運行してないんですけども、そういった路線バスを御利用いただけるように公共交通課としてもお願いしたいというところではございます。

○立川委員 ですから、今言いましたようにそういうやむを得ない事情で時間がずれたり、デマンドは御存じのとおり早く打ち切るじゃないですか。3時やったですかね。

市営のバスも時間的に5時前には終わっちゃうんで、その辺の希望をしっかりと意見として聞いてあげて、吸い上げていただいて、対策をお願いできたらなと思うんですが。

○川淵公共交通課長 この4月からデマンドタクシーが運行するという事でかなり市営バス、路線バスの時刻、便数でありますとか、そういったところの見直しもかけております。実際にデマンドタクシーを運行して路線バスの便数が減ったというような、利用しづらくなったというような御意見も実はございます。ですので、そういった市営バスの路線の便数ですとか時間帯については今後も細かく見直しをかけていきたいなあと考えてはおります。

○立川委員 お願いしときます。デマンドを使ってバス停、そのバス、それかもしくはそれJ R使っちゃう。じゃあ、その連携のところをその地区地区で違うと思いますので、その辺も御意見を取り入れていただいて対応いただけたらうれしいなあとと思います。

○丸山副委員長 デマンドは自分も一般質問で聞いたりして、青山委員と少しかぶるようなところもあるんですが、先ほど回答が4%だったっていうのを、2か月だったからというのはあるんですが、4%だからなおのこと声は届いてないというのが。

○川淵公共交通課長 4%と申しましたが、正確には3.1%です。

実際に広報紙の折り込み約1万3,000件ほどで、回答が実際には421件の回答がございました。約3.1%というところで。その中でも利用したことがある、ない、まだ2か月少々でしたので。そのうち利用した方が、利用したことのある方というのが67人、残りの354人の方は利用したことがない。利用しない理由としては自分で車を運転しているからというような回答ではございました。

回答については年代のほうもアンケートでお伺いしておりましたので、60代、70代、80代以上の方が約大半を占めるようなアンケートの結果ではございます。デマンドタクシーということになりますとタクシー、高齢者の方の足の確保といいますか、そういったところで皆さん関心事が、関心があるのかなあというところで考えております。

いただく意見もいろいろと様々ございます。多いのは利用しづらいというのが一番という御意見が多かったと。ただ、利用したことがない方でも知らなかったというような御回答もございましたので、今回のアンケートについて一概にアンケート結果でどうこうというようなところではないのかなあというところは感じてはおります。

○丸山副委員長 アンケートをまだ繰り返してやっていただくのと、4月に始める前に1月、2月あたりぐらいに各地区に行ってお話をさせていただいたことがあるかと思うんですが、そういったのもまた少し、そのときに聞いてなかったわとか、実際に広報で周知していただいとんのは分かっているんですが、まだまだ知らないわっていう、口コミも少し広まりにくいのかなというところもあるかと思えます。大変忙しいとは思いますが、少しまたそういったことも頭に入れていただいて、どういった方法で市民の方が利用できる、回数が増えるというか、周知していただくのが一番いいのかなというのをいま一度考えていただいて、せっかく年内には車が来るのであれば、それが宣伝カーにはなるかと思えますが、利用していただくのはいいかなと思えます。

その利用していただく中で、以前自分も言ったんですが、時間帯だとか曜日っていうのもいま一度考えていただきたいなというところがあるので、そこらあたりどう考えられとるか、聞きたいんですが、いかがでしょうか。

○川淵公共交通課長 時間帯ですとか、運行の曜日についてなんですが、ある程度そういったお声もいただいております。ただ、曜日に関しましては実は市営バスの路線バスについてもここ4月からかなり減便をしているところがございます、土曜日、日曜日、祝日の便。休日になりますと皆さん御家族で出かけられるのか、路線バスの利用も少ないというところもございまして、その辺は慎重に検討はしていきたいと考えております。

○丸山副委員長 ぜひともせっかく走らすのになかなか利用がされないというのも難しいかと思えますが、いろんな方向性から検討していただきたいなと思えます。

この間から気になっているのが国道2号を吉永行きっていう市営バスが西から東に向けて走っているのを見るんですが、何か心当たりはあったりしますか。

○川淵公共交通課長 その報告は受けておりません。

○丸山副委員長 国道2号の香登辺りから伊部、西から東へ行く市営バスで、表示してあるのが吉永行きっていう表示をしてある。自分1人だけが見て見間違いかなっていうのはいいんですけど、ほかの方からも聞いて、2号の吉永行きっていうのは何でこんなところを走っているんだろうっていうのを聞きまして、自分も不確かだったんで、確認してみますねっていうことで。今、たまたま公共交通のことなんで、お伺いしたんですが。

○川淵公共交通課長 通常回送ですとか車両の点検、修理でディーラーさんなり修理工場へ持っていくことはございます、路線を越えてですね。ただその際には通常どこどこ行きですとか、そういう行き先表示っていうのは外すとは思いますが、そこら辺はまた確認はさせていただきます。

○西上委員長 ほかにありませんか。

○立川委員 ゼロカーボンシティの補助金が出てすぐ終わったやつがあったじゃないですか。もう一遍説明だけしてもらえますか。

○野崎環境課長 ゼロカーボンシティ補助金ということで、予算額1,000万円で、太陽光発電装置、蓄電池、それからV2Hということで災害のときに車から家のほうに電力が供給できるシステム、それから電気自動車、プラグインハイブリッドについて補助金上限太陽光発電装置が40万円、そのほかについては20万円で、4月1日から募集をかけたところ、4月末で予算が完了しました。

○立川委員 たしか早く終わった記憶があったんで、どの部分が一番多かったんですか。今お聞きしたら太陽光の分だったり、蓄電池だったり、PHVだったり、どの部分が多かったんでしょうかね。

○野崎環境課長 昨年度もなんですが、蓄電池が大人気です。一昔前、FIT事業ということで太陽光パネルで発電をして、売電をして、中国電力さんに買っていただくと。こちらのほうが期間がちょうど過ぎるタイミングで今は電力料金も上がってきて、自家消費っていうことが今ブームになっております。その影響かなあと推測します。

○立川委員 本当に蓄電池があったらいいなあと思ってたんですけど、水素タウンにもそんな人があるんですけど、これまた増枠、再計上のものは何か考えておられるんですか。

○野崎環境課長 なくなるタイミングが早過ぎて、需要がかなりあるというところで少々補正をつけても焼け石に水かなっというところも考えております。ということで、来年度どうするかっていうのをこれから検討してまいりたいと思います。

○立川委員 もう補正は考えてないよということで、来年度増枠という思いでいいですか。

○野崎環境課長 私の認識では財政的に余裕があるかなとは考えてはおりませんので、みんなに広く行き渡るようなやり方っていうのがないかなあという方向で考えていきたいと思います。

○立川委員 ぜひとも考えていただいて、今聞いたら太陽光40万円じゃなくてもいいじゃないですか。蓄電池も10万円でもいいじゃないですか。ほかの補助金10分の2とか、そんな補助金も結構あるんで、人気のやつをできたらもう一ひねり、二ひねりしてオープンしていただけたらと思うんですが、課長どうですか。

○野崎環境課長 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。

○立川委員 続けてですけど、今日吉永総合支所も来ておられるんですけど、例の屋根つきについて吉永の手を離れるかなというようなお話も聞いとんですが、その辺の事情を御説明いただけ

ます。

○小川吉永総合支所長 屋根つき多目的広場なんですけれども、非常に設計が難しいということで、現在都市計画課に委託としてお願いをしている状況であります。

○立川委員 吉永の手では難しいよということで1,000万円ぐらい委託料をつけて都市計画へ頼んだということですか。

○小川吉永総合支所長 委託料につきましては特別につけてはおりません。

○立川委員 結局都市計画へ委託したということの確認が取れましたので、今後またそちらのほうで聞いてもらわないかんですね。ここでは聞けませんな。

○西上委員長 そうですね。

○立川委員 ということは、そういうことがあったら早めに委員長なり、委員会のほうへお知らせいただけたらと思いますので、お願いをしておきます。

○中西委員 設計が難しいというのは何が難しいんですか。

○小川吉永総合支所長 まずは建築の専門家の技術屋がいないということと、長らく設計から離れている人員ばっかしで設計ができないということでございます。

○中西委員 でも、それは何年間もこの間いろいろな議会で取り上げられてきて、そこが担当してやっていくということで答弁もしとられて、そのときからでもそのことは分かっている、分かっていたんかな。そのときには慣れた職員の人がおられたんかなあ。

○杉田総括総合支所長 今回の件につきましては、設計はお願いすることになりますが、それ以外のことについては吉永総合支所で担当させていただいております。

○中西委員 設計は都市計画に頼み、それ以外のことは吉永総合支所でやると。施工監理も吉永がやるわけですか。

○杉田総括総合支所長 お見込みのとおりです。

○中西委員 でも、技術屋がいなくて工事の施工監理まで総合支所がやれるんですか。

○杉田総括総合支所長 吉永総合支所で行わせていただきます。必要に応じてアドバイス等はいただこうと思っております。

○中西委員 大変末恐ろしいことだと私は理解しました。

もうよろしいです。そらあ、杉田さんには責任はないけども、そんなことを決めた人間が一番大きな問題ですよ。

選挙人名簿の閲覧の件について3点お尋ねをさせていただきたいと思います。

一つは、選挙人名簿を閲覧するにはどういった申請の書類手続を選管に提出しなければいけないのでしょうか。これが第1点。

2点目は、選挙人の名簿というのはたくさんありますから、1回だけではなかなか閲覧することができないわけで、何回かにわたって閲覧をするということになるとその届出用紙というのは毎回提出をしなければいけないのかどうなのか。

3点目は、その選挙人名簿というのは、これは個人情報に当たるのかどうなのか、この3つの点教えていただきたいと思います。

○藤森選挙管理委員会事務局参与 まず、選挙人名簿の閲覧なんですけれども、選挙人名簿の抄本を閲覧するに当たって3点できる場合がございます。特定の者が選挙人名簿に登録されたものであるかどうか確認するために閲覧する場合、それから公職の候補者等、これは現職も含まれますが、政党その他の政治団体が政治活動、選挙運動を行うために閲覧する場合、それから統計調査、世論調査、学術研究等で公益性が高いと認められるもののうち政治選挙に関するものを実施するために閲覧する場合。

それぞれ必要な書類ですけれども、共通するのが閲覧の申出書、それから公職の候補者等についてはこの閲覧申出書プラス公職の候補者となろうとする者であることを示す資料。ただし、これは現職の場合は省略しています。それから、政党その他の政治団体の場合は閲覧の申出書と政治団体設立届書の写し、それから活動実績を示す資料。この活動実績を示す資料は現職の場合は省略できます。それから、調査研究の場合は閲覧申出書と調査研究の概要実施体制を示す資料。

まず、こちらの書類なんですけれども、まず最初に名簿を閲覧したいという相談を、申込みを口頭で電話でも選挙管理委員会事務局のほうにいただいて、日程調整をしてこの申請書を出してもらって閲覧をしていただくということになります。

それから、2点目の複数回にわたる場合なんですけれども、その都度出していただいているときもありますし、昨年度とかはもう数回にわたって来ると言われて継紙のほうで対応をしている、そういったときもございます。

それから3点目が、選挙人名簿は個人情報に当たります。

○中西委員 ごめんなさい、私の聞き取りが悪いので、2点だけお尋ねします。

一つは、閲覧できる団体の3つの種類のうちの一番最初のやつをもう一回繰り返してお願いをしたい。

それからもう一点は、昨年場合はその都度出してもらったのと、もう一つ何か言われましたよね。そのもう一つを教えてください。

○藤森選挙管理委員会事務局参与 3つの場合の1点目は、特定の者が選挙人名簿に登録された者であるかどうか、確認するために閲覧する場合です。

それから、複数回にわたる場合なんですけれども、昨年度の申請のときには申出書があって、継紙という形で毎回毎回来られたときに書いて、継紙を書いていただいております。

○中西委員 2点目のその都度その都度と、それからもう一回。

○藤森選挙管理委員会事務局参与 その都度、もう一から、最初から同じ目的とか、同じ方が来られても毎回毎回申請書を出していただいている場合もありますし、昨年度の場合はもう1日ではできない、相当な回数にわたるということで、申出者のほうは1枚で、それに継紙をつけて閲覧するのに来られた方の住所とかお名前を毎回書いていただいて、それで一つという対応を、そ

ういう運用をさせてもらっております。

○中西委員 ごめんなさい、その都度というのと、それから昨年度の場合には申出書を省略して継紙というんですか。

○藤森選挙管理委員会事務局参与 例えば一回で5人とか来られたときに1枚目は申出書で、2枚目に来られた方全員の名前を書いてもらう紙があるんですけども、今回の場合は、昨年度の場合は1枚は申出書で、同じ目的で複数回来るから来た日にちと、それからどなたが来たかっていうのを毎回別の紙に書いてもらっております。

○中西委員 それはもうそのどちらでも別に構わない、選挙管理委員会の裁量の範囲だということなんでしょうか。

○藤森選挙管理委員会事務局参与 そうです。

○中西委員 それと、せっかくの機会なんで、その一番最初の閲覧の場合というのは3つあると。2番目が政党だとか、あるいは議員だとか、3番目が統計とか学術調査、1番目が特定の名前が選挙人名簿の中であるかどうかと。この1番目のところはどのようなものを指し、どういう場合があり得るのか、教えていただけたらと思います。

○藤森選挙管理委員会事務局参与 選挙人が例えば自分自身がちゃんと選挙人名簿に登録されているかどうか、この方が選挙人名簿に登録されているかどうかの確認で行う場合があります。

○中西委員 私が登録されているかどうかというのは当然聞くことはできると。しかし、私が例えば別の人の名前が登録されているかどうかを聞くことは、それは個人情報でできませんよね。だから、私の名前が登録されているかどうか聞くことはできるけども、それ以外の場合でそういうものを提供することはできるんでしょうか。

○西上委員長 暫時休憩します。

午後3時15分 休憩

午後3時17分 再開

○西上委員長 休憩前に引き続き委員会を再開します。

○藤森選挙管理委員会事務局参与 大変失礼しました。1番目の場合は本人のみでございます。本人が自分の確認をするということで閲覧をします。（「本人の確認のほか、他人であってもその者が架空転入の疑いがあると考えられる場合には、住所、氏名を特定して閲覧の申出ができます」と9月14日の委員会にて訂正）

○西上委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、所管事務調査を終わります。

以上で厚生文教委員会を閉会いたします。

皆様、お疲れさまでした。ありがとうございました。

午後3時18分 閉会