

# 厚生文教委員会報告書

令和6年3月5日

備前市議会議長 守井秀龍 殿

委員長 西上徳一

令和6年3月5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3号  | 令和6年度備前市国民健康保険事業特別会計予算  | 原案可決           | —    |
| 議案第8号  | 令和6年度備前市後期高齢者医療事業特別会計予算   | 原案可決           | —    |
| 議案第9号  | 令和6年度備前市介護保険事業特別会計予算  | 原案可決<br>(附帯決議) | —    |
| 議案第16号 | 令和6年度備前市病院事業会計予算  | 原案可決           | —    |
| 議案第18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<br>(第3号)   | 原案可決           | —    |
| 議案第21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<br>(第2号)  | 原案可決           | —    |
| 議案第22号 | 令和5年度備前市介護保険事業特別会計補正予算(第<br>2号)   | 原案可決           | —    |
| 議案第25号 | 令和5年度備前市病院事業会計補正予算(第2号)   | 原案可決           | —    |
| 議案第37号 | 備前市介護保険条例の一部を改正する条例の制定につ<br>いて  | 原案可決           | —    |
| 議案第38号 | 備前市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及<br>び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する<br>条例の制定について   | 原案可決           | —    |
| 議案第39号 | 備前市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員<br>、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サー<br>ビスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関<br>する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定<br>について | 原案可決           | —    |
| 議案第40号 | 備前市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並び<br>に指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的<br>な支援の方法に関する基準等を定める条例の一部を改<br>正する条例の制定について                    | 原案可決           | —    |
| 議案第41号 | 備前市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関<br>する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定<br>について  | 原案可決           | —    |

|        |   |      |    |
|--------|---|------|----|
| 議案第46号 | 備前市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について                | 原案可決 | —  |
| 請願第9号  | 国に対し、改正マイナンバー法を見直し、従来型（紙）健康保険証の存続を求める意見書の提出を求める請願 | 不採択  | —  |
| 請願第11号 | 国に対し、公的年金の削減中止と物価高騰に見合った年金支給額の改善を求める意見書の提出を求める請願  | 不採択  | あり |

<所管事務調査>

- 新型コロナウイルス感染症抗体検査研究事業について
- デマンド交通について

<報告事項>

- 新型コロナウイルスワクチン接種の特例臨時接種の終了について（保健課）
- 事故の発生について（公共交通課）

《 委員会記録目次 》

|                    |    |
|--------------------|----|
| 招集日時・出席委員等         | 1  |
| 開会                 | 2  |
| 議案第18号の審査          | 2  |
| 議案第21号の審査          | 4  |
| 議案第22号の審査          | 5  |
| 議案第3号の審査           | 12 |
| 議案第8号の審査           | 19 |
| 議案第9号の審査           | 21 |
| 議案第37号の審査          | 38 |
| 議案第38号の審査          | 39 |
| 議案第39号の審査          | 42 |
| 議案第40号の審査          | 43 |
| 議案第41号の審査          | 44 |
| 請願第9号の審査           | 45 |
| 議案第25号の審査          | 47 |
| 議案第16号の審査          | 48 |
| 議案第46号の審査          | 56 |
| 報告事項（保健課）          | 57 |
| 所管事務調査（保健福祉部、市立病院） | 58 |
| 請願第11号の審査          | 59 |
| 報告事項（公共交通課）        | 61 |
| 所管事務調査（市民生活部、総合支所） | 62 |
| 閉会                 | 65 |



## 厚生文教委員会記録

|           |                      |                |                   |         |
|-----------|----------------------|----------------|-------------------|---------|
| 招集日時      | 令和6年3月5日（火）          |                |                   |         |
| 開議・閉議     | 午前9時30分              | 開会             | ～                 | 午後5時12分 |
| 場所・形態     | 委員会室                 | 会期中（第1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           |                   | 土器 豊    |
|           |                      | 立川 茂           |                   | 青山孝樹    |
|           |                      | 奥道光人           |                   | 草加忠弘    |
| 欠席委員      | なし                   |                |                   |         |
| 遅参委員      | なし                   |                |                   |         |
| 早退委員      | なし                   |                |                   |         |
| 列席者等      | なし                   |                |                   |         |
| 傍聴者       | 議員                   | なし             |                   |         |
|           | 報道関係                 | なし             |                   |         |
|           | 一般傍聴                 | なし             |                   |         |
| 説明員       | 市民生活部長               | 藤森仁美           | 市民課長              | 田原美智代   |
|           | マイナンバーカード普及課長        | 國光和美           | 市民協働課長            | 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           | 日生総合支所長<br>兼 管理課長 | 竹林秀高    |
|           | 吉永総合支所長<br>兼 管理課長    | 小川勝巳           |                   |         |
|           | 病院総括事務長<br>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。

ただいまのご出席は8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。

前半は、まず、保健福祉部関係の議案審査・請願審査を行い、次に病院事業の議案審査、その後、保健福祉部及び病院事業からの報告事項・所管事務調査を行います。

後半は、市民生活部関係の請願審査、その後市民生活部及び総合支所からの報告事項、所管事務調査を行います。

付託議案が大変多いことから、円滑な委員会運営に御協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。

### \*\*\*\*\* 議案第18号の審査 \*\*\*\*\*

まず、議案第18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3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18号について質疑を希望される方は挙手願います。

○中西委員 8ページの保険給付費等交付金の中で特別交付金、特別調整交付金分、4,000万の減額補正になっているんですけども、全体の医療費が安く済んだということになるのかなどは思うんですけども、理由についてお聞かせいただきたいと思います。

○高橋保健課長 8ページの特別調整交付金分の4,000万円の減額は、日生病院の電子カルテの導入が12月に完了しませんでしたので、今回減額補正をさせてもらっています。令和6年当初で再計上させていただきます。

○中西委員 12ページの保険給付費、一般被保険者高額療養費の高額療養費分、細部説明では実績ということなんですけども、この高額療養費というのは年々増えてきているのでしょうか。

○高橋保健課長 医療の高度化と高額薬剤の投入ということもありまして、高額療養費は年々件数が増えている状況です。

また、11ページでも療養給付費を増額補正させていただいていますが、今年度は1人当たりの医療費が昨年対比で大幅に増えておりますので、令和4年度コロナの受診控えがあったのかなと分析をしております。

○立川委員 10ページ、11ページ、総務費、総務管理費、一般職の給与ということで減額をされておるんですが、内容についてお知らせいただけますか。

○高橋保健課長 令和5年4月1日の人事異動で正職員が1名減になっております。その人件費を減額しております。

○立川委員 正職の方が1名減というところなんですけども、業務に支障はなかったんですか。

○高橋保健課長 7人の職員で精いっぱい努めさせていただいています。

○立川委員 精いっぱいお努めいただけるのは大変ありがたいことなんですけど、市民サービスに何か不具合とか、そんなのが出ましたかということなんですけど、それは大丈夫でした。

○高橋保健課長 特に苦情等は聞いておりません。

○立川委員 細部説明見ても今年度の実績見込みによるという表現がもう介護保険もそうなんですけど、全てあるんですけど、これ一々内容を聞かないかんので、例えばさっき出たように高額納税の俗に言うに高貴薬、薬が上がったんだとか、回数が増えたんだとか、その辺が分かれば付記していただきたいんで、お願いをしときます。

12ページ、13ページで2款の保険給付の5項の葬祭諸費、20万円増額しているんですけど、その辺を御説明いただけますか。330万円が350万円ほどですね。

○高橋保健課長 葬祭給付費は、死亡案件が出た場合5万円の葬祭費を給付しているものです。今回4人分を増額しております。今年度、死亡数が令和6年1月末現在で58件ございました。昨年度、令和4年度は年間で54件だったので、今の時点で4件増になっており、今後も2月、3月の死亡案件を考えて増額をしております。

○立川委員 本当に亡くなられる方が増えているよというのはこの数字でも分かるんですけど、内容等々分かりますか。国保の加入者、それからけんぽのほう、どのぐらいの割合かはつかんでおられますか。亡くなる率といますか。それはつかんでないんですか。

○高橋保健課長 現在手元に資料がございませんので、把握しておりません。

○立川委員 社会保険もかなり負担になっているとお聞きをしておりますので、大変でしょうけど、よろしく願います。

○中西委員 14ページの特定健康診査等事業費のところ特定健康診査費600万円が減額になっているんですけども、特定健診がどうでしょう、今年目標値にいかなかったということなんでしょうか。

○高橋保健課長 現在まだ集計中ですが、被保険者数の減少により受診者の実数自体が減ったため、減額をしております。受診率で見ますと、対象者に対して37.6%の見込みで前年比0.6%増になっておりますので、減額は被保険者の減少によるものと理解しております。

○中西委員 14ページの下保健衛生普及費、この中で人間ドック委託料がこれも100万円減額なんですけども、目標に対して受ける方が少なかったんでしょうか。

○高橋保健課長 人間ドックが一般ドックと脳ドックの2種類があります。昨年度脳ドックが非常に好評だったので、5年度の当初で増額して予算計上しておりました。人間ドックの人数としましては昨年度より14人増加していますので、好評ではあるんですが、脳ドックは2年に一回とか3年に一回受ける受診行動が見られましたので、増額しましたけど、今年度未執行になったということで減額をさせていただきました。

○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、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18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18号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第18号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第21号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第21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2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21号について質疑を希望される方は挙手願います。

○立川委員 歳出です。10ページ、11ページ、総務費で一般管理費の中で電算システムの改修委託料、△の426万8,000円という計上補正をしておられますが、これ昨年と比べても多いなと思ったんですけど、ここで減額をされる内容について御説明いただけますか。

○高橋保健課長 後期広域連合の事務局を担ってもらっています広域連合と電算機器でやり取りをしておりますが、5年に一度機器の更新を行うことになっております。国の仕様が十分に整わなかったため、5年度でシステム改修を行う予定だったんですが、6年度に持ち越しになりましたので、減額をさせてもらっています。あわせて、6年度の当初で再度システム改修の委託料を計上させていただいています。

○立川委員 昨年度できなかったということで減額をしておられたということなんですが、内容的には、もう広域連合任せというところですか、システムについては。

○高橋保健課長 後期広域連合で保険者を担っていただいていますので、市としましては広域からの情報のやり取りで行っている関係で広域にお任せをしております。

○立川委員 5年に一度ということなんですけど、今回したらもう今度該当するのは5年後という解釈でよろしいですか。また、変更があれば計上されるというところなんですか。原則5年で大丈夫なんです。

○高橋保健課長 委員おっしゃるとおり、原則5年後とっております。

○中西委員 10ページ、11ページの健康診査費用等の減額なんですけども、この後期高齢者の健康診断というのはどうなのでしょう、不人気であまり受診がないというようなことなのでしょうか。

○高橋保健課長 予算上は後期高齢者が増加しているの、多めに予算を取ってましたので、実績に合わせて減額をさせていただいています。



後期高齢者は、ほとんどの方が病院等で通院されている兼ね合いがありまして、受診率自体は国保の特定のような高い受診率は実績としてはありませんが、県内で申しまして備前市は高い受診率であると思っております。

来年度から後期高齢者の健康診査にも受診中の方には情報提供をいただくことで受診率をアップを目指すというのが岡山県の広域連合の方針で出ていましたので、また来年度受診率アップに向けて情報提供等の手続をしていきたいと思っております。

○中西委員 受診率については市とか広域連合なんか目標値を持っておられるんでしょうか。

○高橋保健課長 国が目標値を算定するよという指示がないので、広域も市もあえて目標値は設定しておりません。

○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21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21号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第21号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第22号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第22号令和5年度備前市介護保険事業特別会計補正予算（第2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22号について質疑を希望される方は挙手願います。

○中西委員 10ページ、11ページの支払基金交付金、介護給付費交付金5,740万8,000円が減額されているんですけども、主な理由は何なんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 支払基金交付金といいますのは、介護給付費全般の介護給付に係る負担割合を国と、県と市とで負担割合をするわけですけども、支払基金と申しますのは2号保険者からの保険料をいただいた分の割合になっていきますので、ここで減額をさせていただいているのは国、県、それから支払基金という形で実績に応じた減額に連動してなっている形になります。

支払基金については給付費の27%を持っていただくような負担割合となっております。

○中西委員 つまり介護給付費がそれまでそんなに多くなかったと。そこの部分でここの歳入のところも減額がされているということですね。

○梶藤介護福祉課長 介護給付費が減額になったということのこちらの減額になります。

○立川委員 14ページ、15ページ、諸収入の雑入、第三者納付金4万3,000円、金額は少ないんですけど、損害賠償ということで歳入されておるんですが、どんなことがこういう賠償に入るんですか。今回の分は何を想定して計上されたんでしょう。

○梶藤介護福祉課長 この第三者行為による賠償金につきましては、第三者が起こした交通事故とかが原因で介護状態になった場合には、被害者が介護給付を受けた場合にその費用を加害者である方が負担するという制度になっております。このたびのものにつきましては、もうこれは実績で4万3,000円が入ってきているということになりますので、原因等はどのようなケースだったかというのが十分把握できておりませんが、基本的には交通事故とかでなるケースが多いと思っております。

○立川委員 他害行為が対象ということは分かるんで、交通事故が多いということだと思っんですけど。この傾向といいますか、そういう例は増えているんですかね。例えば交通事故で介護が必要になったとか、他害行為ですから刺されてそうなったとか、傾向的には交通事故が多いんですか。

○梶藤介護福祉課長 ここ2年ほど目にしているものにつきましては交通事故が全部だと思っております。

○立川委員 その場合一番多いのが介護度はどのぐらい出るんでしょうか、交通事故で。いろいろですけど、平均的な介護度というたらどのぐらいが出るんですかね。

○梶藤介護福祉課長 ケース・バイ・ケースだと思っております。入院して御自宅に在宅復帰される方も多いので、そんなに重たい介護度という認識はございません。

○立川委員 これは後期高齢者の保険に返ってくるんですけど、全く個人との損害賠償とは別という考えでいいんですね。

○梶藤介護福祉課長 介護給付費に係る部分になりますので、個人とは別です。

○土器委員 今交通事故の場合、加害者のほうからそういう形の補償というんか、介護を受けるようになった場合。それは今任意保険とか強制保険で出るんですか。保険で出るんですか。

○梶藤介護福祉課長 個人の保険の中でも出ると思っております。傷害保険とかというあたり。

○土器委員 ずっと出るわけですか、ずっと傷害が残った場合。

○梶藤介護福祉課長 保険の種類とか、個人の契約の仕方にもよると思うんですけども、一般的には出る保険に皆さん入られているのではないかと思っております。

○青山委員 16、17ページの1款総務費、介護認定審査会費の報酬のほうで、介護認定審査会委員報酬が71万円増になっているんですけど、この理由を教えてください。

○梶藤介護福祉課長 こちらにつきましては、今年度介護認定審査会の委員さんにつきまして、3名増員をさせていただいております。令和4年度には委員さんの欠席とかが多くてなかなか審査会がうまく開催が回らなかった、回らなかったことはないんですけど、開催に危ういような状況にもなったことがありまして、そういったことで委員さんの増員をかけて円滑に運営ができる

ようにしたということで、その分につきまして増額をさせていただいております。

○**青山委員** 介護認定の方、何回か自宅へ伺って様子を見たり、話を聞いて認定されると思うんですけど、その場合何名で行かれるようになるんですか。

○**梶藤介護福祉課長** 御本人さんに直接様子を伺う介護認定調査につきましては、基本的には1名の調査員が1名の方に訪問して調査を実施しております。

こちらの審査会の委員というのは調査の結果を基に主治医の意見書とも併せた審査会を開いてする委員会になります。

○**青山委員** 何回ぐらい開いて、どういう間隔とか、いついつとかというのが分かれば教えてください。

○**梶藤介護福祉課長** 審査会につきましては、毎週水曜日に行っております。1合議体と、それと2合議体の週が交互になってきますので、月に6回の審査会が開催されているということになります。

○**立川委員** 認定審査会が今課長おっしゃったように欠席とか、不調だと。先ほどおっしゃった週1回ということなんでしょうけど、どの業種が寄りにくいんですか。

○**梶藤介護福祉課長** 4年度の場合は、職種というよりは御本人さんの御病気等の理由で欠席が多かったということにはなります。この予算書の下に負担金のところでも増額をさせていただくんですけども、お医者さんの審査会への出席っていうのは来ていただいたほうが審査会がうまく回っていったり、専門的な御意見が聞けるという辺で大変重要だとは思っているんですけども、お医者さんの場合は急な急患さんだとかがあったりということで出席が難しいときもありましたので、ドクターの確保をっていうところもありまして、その下の負担金もこれは公立病院に対してのお医者さんへの報酬になりますが、お支払いするというので、できるだけ医師の確保をしていきたいと思っております。

○**立川委員** それだったら審査会のメンバーを入れ替えるとか、3名増じゃなくて見直していただいて、本当に審査会が機能するようにお手配いただけるのが一番いいのかなとは思うんですけど、さっき課長がおっしゃったようにドクターがね。医師会とかにしっかりお願いをして来られる人、審査会せっかく開くのにあの先生お休みですね、あの施設の代表者はお休みですねっていうのを聞くと審査会自身どうなのかなということを思いますので、その辺メンバーも入れ替えていただいて、増だけじゃなくて。お願いしたいなと思うんですが、いかがですか。

○**梶藤介護福祉課長** 委員さんの中の長い方、短い方のバランス、経験値の問題だとか、それから職種の問題とかもありますので、そのあたり入替えというあたりも検討していきたいと思えます。医師会には例年お願いをさせていただいているんですけども、なかなか充て職も多くとか、それから審査会に出る回数も多くなりますので、御負担はあるかと思いますが、引き続き要望をしていきたいと思っております。

○**立川委員** お願いしたいと思うんですけど、その委員さんの、今ドクターのお話ですけど、ド

クターのスケジュールも合わないということになれば、毎週水曜日開催も検討していく必要はあるんじゃないかなとは思いますが、それは規定はないでしょ。我々のところは月1で、その代わり50件ぐらいやっていましたが、そういった方向も考えてスケジュール的なものを、開催回数的なものをしっかりお考えいただいて、審査会が機能するようにお願いしたいと思います。

**○中西委員** 16ページの介護認定審査会費の負担金補助及び交付金の介護認定審査会委員派遣負担金、今初めて私も公立病院の医師の派遣への負担金と伺ったんですけど、当初の予算にはなかったですね。もう既にこれはそういう意味では払われていると、これから払うものもあるんでしょうけども。だとすれば、当初予算の座にないものは新たに新規のものとして上げてきて、補正で上げているというのはいかがなものかと私は感じるんですけども、その点はいかがなんでしょうか。

**○梶藤介護福祉課長** 当初では予定をしておりませんでしたので、上げていなかったということは大変申し訳ありませんでした。医師の確保というあたりで病院とのお話もさせていただいた上で、負担金という形でお支払いをしていくという形になっておりましたので、ここで上げさせていただきます。

**○中西委員** 備前病院の事業会計補正予算の中にじゃあこういう項目があるかというたらないんですよね。出てくるのはここと6年度のこの国保の特別会計の予算書の中にしか出てこない言葉だったと私は記憶しているんです。備前病院も出てこないというのはどうなんかなという感じは、備前病院でお伺いをさせていただきます。けども、これから座のないものを新たにつくるときにはせめて委員会には一言そういう状況になっているんでという話ぐらいは、報告事項ぐらいでは上げてほしいなと私は思います。

**○梶藤介護福祉課長** 次回からはこういったケースについては御報告を申し上げた上での予算計上という形にしていきたいと思います。

**○中西委員** 同じページの介護サービス等諸費、居宅介護サービス給付費等が1億3,500万円減額補正になっています。金額が大きいので、理由についてお聞かせ願えたらと思います。

**○梶藤介護福祉課長** こちらにつきましては、当初見込んでおりました介護給付費に対しまして、実績がそれほど伸びなかったというところが現状でございます。それに伴って、居宅の介護サービス費を減額させていただいております。

居宅サービス費の中で主には全体的に言いますと、在宅の居宅介護のサービス費につきましては大分多めに取っていたというところがございます。そのほかでいうと、全体的に介護サービスを受ける方が減ったということで、プラン料であるとか、それから福祉用具のあたりは減額になっているという状況でございます。

**○中西委員** 18ページの保険給付費の特定入所者介護サービス費、1,600万円の減、その理由についてお聞かせ願えたらと思います。

**○梶藤介護福祉課長** こちらの特定入所者介護サービス費につきましては、主に施設入所をされ

た方の負担限度額の分になります。低所得の方の施設の居住費だとか食費の負担分を給付するようなものをになります。こちらにつきましては、施設入所の方が減っているというあたりで、こちらの特定入所者介護サービスについても減額になっているという状況です。

○中西委員 入所者が減っているというんですけど、その割合とかパーセンテージとか、こんな感じぐらいで、あるいは施設も空きが最近は出てきていますよというような表現の仕方はいろいろあると思うんですけども、何か傾向みたいなものがあるものなんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 ここ数年でいいますと、施設の割合よりは在宅の割合が増えているという状況です。パーセンテージまでは今持っていないのですが、施設入所の方の割合が今の現状でいいますと大体1,800人から1,900人ぐらいの受給者のうち、大体500人程度が施設入所と推測しておりますので、割合としては給付者の4分の1という程度かなと思っております。

在宅サービスの給付費はどちらかというと伸びが大きいので、施設より在宅を望む方のほうが多いのかなということと、それからの施設の待機者につきましても例年減っている傾向です。すいません、人数が今出ませんが、減っている傾向というふうな印象であります。

○中西委員 20ページの地域支援事業費の任意事業費の委託料、この配食サービス事業委託料120万円ですけども、これはコロナが関係するのかどうか分かりませんが、理由は何でしょうか。

○梶藤介護福祉課長 配食サービスにつきましては、確かに減っております。実数も減ってきているというのが現状です。ただ新規がないわけではなくて、施設入所だったり、亡くなったりということでの減っているということもございます。

あと、ここの備前市でしている配食サービスっていいものは、手渡しであったり、それから安否確認というところを目的としてしている事業ですが、中には食の確保という形で1日に1食分だけでも持ってきてくれたら助かるという方もおられますので、そういった方については自費で取るというようなことも援助しておりますので、そういうところでさび分けをしていることで見守りといいますか、手渡しというのが外出される方にはすごく負担になるというあたりで自費に変わるという方も中にはおられますので、そういったバランスだとは思っております。必要な人にはこの目的に沿った配食サービスができていると思っております。

○中西委員 ここはもう少し高齢化もこれからまだ多少伸びはすると思うんですけども、配食サービスの希望というのは、実数が今後増えていく、減ってくんではいしょうか、それとも希望者が増えていくんではいしょうか。見込みはどう思っておられますか。

○梶藤介護福祉課長 一昔前の状況とは地域も変わってきているなと思っておりますし、お弁当屋さんが増えたり、それから配達して下さるような業者さんも増えている地域の変化っていうのも思っております。ただ、そういったことで配達してくれなくても御自分でできる方っていう方にはそういった資源は利用していただいたらいいと思っておりますし、あと先ほども言いま

したように必要な人には必要なサービスっていうところがありますので、全くこの事業が必要でないとは思っておりませんし、今後も高齢者が増える、それから独り暮らしの方も増えている状況の中では増えていくかどうかはですけど、一定数の見込みは持っています。

**○丸山副委員長** 今の話の配食のサービスの分に関連ではあるんですが、必ずしも3食じゃなくて1食だけでもっていうことでしたが、そこらあたり初めて聞くようなというとおかしいんですが、自分が認識がなかったんですが、皆さん配食サービスがあるんですよっていうのを知られてますか。

**○梶藤介護福祉課長** 相談業務の中では必要な人には、そういったサービスがあるという情報はもちろん提供させていただいております。あと、ケアマネさんとか、それから介護に携わる職種の方にはこういったサービスについても周知をしているところですので、高齢者に関わる方につきましては、周知ができていると思っております。

**○丸山副委員長** 家の周りにも高齢の方もしくは独居の方がおられるんですが、まだその食の部分で困ってどうしようかというところまではいかないんですが、なかなかケアマネさんに携わってないとか、介護にまだそこまでなっていないけど、周知されていないところが少しあるのかなというのがあります。何か違う方法でもそういった方に、特に独居の方なんかは知っていただいたほうが。ついでに配達のところで見守るということも可能かなと思うんですが、いかがですか。

**○梶藤介護福祉課長** 配食サービスを利用されるに当たりましては、民生委員さんの御意見もいただいているところです。民生委員さんにももう少しサービスの内容だとかというあたりのお話なんかも委員会の中では年に1回、2回させてはいただいておりますが、そういったあたりの周知ももう少し力を入れていくところなのかなというふうにも思います。

あと、サービス事業者の方なんかも割と月、水、金、デイサービス例えば行っている方が火、木をこの配食を取られる方も多くございますので、そういったあたりではもう少し周知も必要かなとは思っています。

**○立川委員** 地域支援事業で18ページ、19ページで4項の介護予防・生活支援サービス事業費の中で委託料として40万円ですが、1号通所事業委託料、△の理由、それからどこなのか、なぜなのか、そこの辺御説明いただけたらと思います。

**○梶藤介護福祉課長** この1号通所事業と申しますのは、高齢者の方が短期間、3か月を限度として筋力アップに取り組むと事業になります。こちらは今3か所の事業所が今登録をいただいているんですけども、1か所の事業所がスタッフの関係で今年実施ができなかったということが一つあります。

それから、3か月の事業に結びつけていく利用者の方が少し少なかったという辺もあるんですけども、ここのあたりは今年度実績から見て減額をさせていただいている理由になります。

**○立川委員** 1号通所ですからさっきおっしゃったように3か月間、チョコザップの延長線のところなんですけど、利用者は減っているんですか、減ってないんですか。

○梶藤介護福祉課長 1か所少なかったというのもあるんですけども、利用者は減っております。

○立川委員 ひょっとして委託金を削り回ってという意識がありましたので、お尋ねをしときましたが、しっかりと応援、サポートしてあげてほしいなと思います。

続きまして、その下の19節負担金補助、1号の訪問事業の負担金を250万円削っておられるんですが、これもなぜ削られたのか、理由と対応と教えていただけたらと思います。

○梶藤介護福祉課長 こちらの第1号訪問事業負担金は、要支援1、2の方がヘルパーさんを利用される部分の負担金になります。大体、少し介護給付費全般ですけども、多めに計上させていただいていたということもございます。実績としましては、2,400万円ぐらいになる見込みとは見ております。ヘルパー事業所は減ってはいないんですけども、ヘルパーの人材っていうところも減ってきている状況にあるとはお伺いをしております、そのあたりは従来からの課題でもあります、人材の確保というところも要るのかなと思っております。

○立川委員 今おっしゃいましたとおりヘルパーの数が減っているんですよ、総体的に。それで、市の援助としてはさっきおっしゃった要支援の1、2あたりですとヘルパーさんも軽くて済むんですけど、どうも重たい要介護2や3をヘルパーさんに押しつけていると、ヘルパーさんがもう嫌になったというお話も聞くんですけど、しっかりその辺をヘルパーさんも育てていかな、昨日、今日ぽつとできるもんじゃないですから、例えば2級以上ですとね。という思いがあるんですけど、これは事業所、訪問事業の負担金を減らしました、ヘルパーさんあたりから、事業所あたりから何かクレームとかそんなんはありませんか。

○梶藤介護福祉課長 クレーム等はいただいております。

○立川委員 聞いたところによると、今これ別件ですけど、保育園の保母さんあたりはしっかり優遇しているのにと、市はどないしとんやろなというお声もヘルパーさんあたりから聞きますので、懸念したところだったんですけど、いずれにしても1号の訪問事業も申し訳ないですけど、これも直営でやられるんでしょうから、行く行くは直営でやられるんでしょうから、しっかりヘルパーさんも育てる方向もしっかり指導してあげてほしいと思うんですけど。

○梶藤介護福祉課長 ヘルパーさんの育成等につきましては、このあたり県とも協議をしないといけないところだとは思っております。市としてできることも明確にしていく必要があるかもしれませんが、まずは全体的な現状の分析といいますか、把握といいますか、そういったあたりからも手をかけていかないといけないかなと思っております。

○立川委員 22ページ、23ページの諸支出金なんですけど、一般管理費で19節負担金、金額的には35万円の減額なんですけど、地域包括ケアシステムの構築促進事業補助金を減額しておられるんですけど、備前市は大変申し訳ない言い方ですけど、地域包括ケアなかなか進まへんで、ドクターあたりの協力も少ないとお聞きしとるんですけど、この事業の補助金を削られた理由についてお知らせをいただきたいと思っております。

○梶藤介護福祉課長 地域で高齢者等のサロンを立ち上げるときに出している補助金になります。今年度は、3か所の立ち上げ支援につきまして支出をさせていただく予定にしております。その差額についてこのたび減額をさせていただいております。

○立川委員 サロンのお金だなとは思ったんですけど、担い手さんがどんどん高齢化していったというお声も聞きをしておりますので、本当にこのケアシステムを根本から医療、福祉両方がタッグを組んでいかないかんで、サロンの応援も次の担い手しっかり地域地域の事情を聞いたげて対応いただきたいなと思うんですけど、いかがですかね。

○梶藤介護福祉課長 サロンの担い手といいますか、後継者の不足っていうところを課題とは聞いておりますので、今サロンのリーダーの養成講座とか、そういったものについては手がけているところです。サロンがだんだん衰退化していくところにリーダーさんをマッチングしていくような形で強化は今後考えていきたいと思っております。

○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〕

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22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22号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第22号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第3号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第3号令和6年度備前市国民健康保険事業特別会計予算について審査を行います。

別冊当初予算をお開きください。

議案第3号について質疑を希望される方は挙手願います。

○中西委員 12ページの県支出金の保険給付費等交付金、先ほどの補正予算の中で特別調整基金交付金は少し伺いましたけども、コンピューター導入に伴う以外のものがあるものなんでしょうか。

○高橋保健課長 特別調整交付金は、先ほど5年度の補正で申し上げました日生病院の電カルの部分が4,000万円と、あと保健事業に係る経費でございます。

○中西委員 その保健事業に係るものというのはどこに出てくるんでしょうか。

○高橋保健課長 特定健診に係る経費に対する補助金です。

○中西委員 その下の県繰入金2号分というのがあるんですけども、これが5年度から比べると200万円ちょっと減っているんですけど、これは何か理由があるんでしょうか。



○高橋保健課長 県繰入金は年三、四回送っています医療費通知の実績と、あと保険税の収納状況により交付される補助金でございます。令和4年度は、収納率が少し低下をしていると税務課から伺っていますので、この関係だと思っております。

○中西委員 続きまして、14ページの一般会計繰入金の中で職員給与費等の繰入金、職員給与費繰入金が昨年度から見ると大体800万円ぐらい減額になっているんですけど、これは何か人数がここの保健課は減るということになるんでしょうか。

○高橋保健課長 これは先ほどの補正で申しましたとおり、前年比1正職減になっております。その人数分を減らしています。

○立川委員 24、25ページ、まず保険給付費、一般保険者と療養給付費23億3,000万円上げておられます。療養給付費4,342世帯6,157人の推定ということで計上しておられるんですが、数字が高いなと思うんですけど、後期高齢者へもう団塊の世代がほとんど入りますので、国保から出ていかれるのに何でこんな高いのかなと思っておりますので、御説明いただけたらと思います。

○高橋保健課長 療養給付費につきましては、被保険者数が想定で200人減になるという想定でおります。それに伴いまして、前年比93.6%で試算をしております。

被保険者数が200人減になるんですが、1人当たりの医療費で申しますと令和4年度から令和5年度の1人当たりの医療費が3万2,000円増額になっております。その分も加味して試算をしております。

○立川委員 6,157人の想定で200人ほど減らしておるんですけど、要は1人単価は3万2,000円も上がったよと。それに伴って高額療養費も上がりますよというところで、お一人に係る費用が増えてきていると。何か予防する手段ないんですかね。

○高橋保健課長 1人当たりの単価につきましては、全国的な医療費の動向と同じであります。医療が高度化していること、また高額薬剤の投入が複数あることというのが根底にはありますが、備前市でいいますと健康診断を受けていただいて、疾病が早期、軽いうちに発見し、保健指導によって生活習慣を見直していただきたいと思っております。

特に、私見が含まれますが、高額に医療を使っているものはがんに罹患した方の治療費が高額には多いんですが、外来で多くの医療費を占めているのが糖尿病です。糖尿病に罹患すると継続的な医療費が生涯にわたって必要となります。また、透析を開始すると1人1年間で500万円ずっと必要になりますが、高額療養費のおかげでと、あと障害認定のおかげで自己負担は1万円から2万円です、月に。なので、500万円のうちの480万円ぐらいはほかの被保険者の方の保険税で賄っているという計算になりますので、健診で早期に血糖値の高い人を見つけることが医療費の適正化にまずいくということ、あと入院で高額なのが心筋梗塞の発症が非常に増えておりますので、そちらも血糖値、脂質異常の健診データから早期に防ぐことを可能ではないかと考えますので、来年度健診の受診者は大分コロナ前に向けて回復してきておりますので、受診した

人の結果指導を少し力を入れてやっていきたいと考えております。

**○立川委員** 本当に事前検査をよく進めていただいて、さっき言いましたように特定健診の。

それに関連で、30ページ、31ページで保健事業費の中で特定健診の審査等の事業費の中で13委託料、これ今おっしゃいました健診未受診者等対策事業委託金というのが446万2,000円上げておられるんですが、これが今課長おっしゃったように未受診者に対して健診しましょうねと、皆様糖尿病になったら透析で備前市の保険はパンクしますよというところ辺のお話だと思いますが、この委託料はどういう形で出されるんですか。

**○高橋保健課長** この健診未受診者等対策事業は、2種類の事業を行っています。一つには、特定健診の未受診者、経年二、三年健診を受けていられない方の情報を医療費データと突合せさせて、未受診者へ属性を7種類、受けない理由のパターンを7種類に分けて、その方に合った案内文での通知をするという形でそれぞれに気に止めていただくような案内文を作成して通知をするというものを、一つの業者と個人情報の保護の下での委託契約を行っています。これは県の医療費適正化事業の10分の10の補助金をもらって行っている事業で、既に4年目に突入しています。

もう一つは、健診を受けた後、結果があまりよろしくなかった方に、治療が必要な方は治療へお誘いをするんですが、まだ治療が必要ではないけども、正常値から外れた方に対して特定保健指導という保健師、栄養士による指導、生活習慣改善の指導を受けませんかという未利用者への電話であったりとか、訪問であったりとか、通知であったりとかというのを直営で行っています。それに関わるデータ抽出等は先ほどの業者でお願いをしている状況です。これは直営で行っています。これも県の10分の10の補助金をもらっています。

**○立川委員** 業者さんにお支払いする委託料という解釈でよろしいんですか。

**○高橋保健課長** あと、声かけは直営で、保健課の職員で行っていますので、業者の委託料のみです。

**○立川委員** 先ほどおっしゃいましたように、特定健診で結果が出て要検だとか、様子見はないんでしょうけど、再検査とか、精密検査という種類が出しておられる人については声かけをしておられると、次の指導をやっておられると。どのぐらいの割合があるんですか。

その報告は何件出てきて、そのうちに職員が当たられるんでしょうけど、大体例えば返ってきた中が100件あったとしたら30人ぐらいあります、20人ぐらいあります。そういうのを。

**○高橋保健課長** 詳しくはまた5年度決算で報告させていただくんですが、健診未受診者には年2回で4,000通案内文を送っております。

あと、健診を受けた方で未治療といいますか、保健指導が必要な方は令和5年の手元の数字でいきますと受診者が1,897人いるうちの約2割、400人弱が対象となりました。その400人に対して電話や面談で今現在受診勧奨等を行っている状況です。

実際に行かれたかどうかというのはあまりしつこくもできない、今後の関係性もありますの

で、レセプト情報等を見て受診行動につながったかどうかの成果は確認をしている状況です。現在も進行している状況です。

**○立川委員** 今のその医療情報、受診情報等々はマイナンバーで集約されていると思うんですが、そちらでデータは見られるんですかね。

**○高橋保健課長** マイナンバーとは別にKDBシステムが保健課保健医療係に入っておりますので、御存じのようにレセプトは2か月、3か月遅れとはなるんですが、情報は見るすることができます。

**○立川委員** じゃあ、しっかりデータ捉えてお願いしたいと思うんで。

それと、これもお願いなんですけど、未受診者結構大きな封筒で来られますよね。うちも来ますけど。ただ、そういった中で本当に受診してないのか、我々みたいに年に2回ぐらいはあれ取ったり、これ取ったり、いろんな検査はしておりますので、その辺ひっくるめてそういった情報もさっきあったKDBでつかめるんか、マイナンバーは確実につかめますので、そういった消し込み、対象を絞るというのも一つありかなと思うんですけど、その辺何か対策を考えておられますか。

**○高橋保健課長** 健診につきましては、対象者を絞るということは健康保険法上認められておりません。備前市としましては、ふだん医療で採血だとか生活習慣病の治療をされている方は、医療で行っている血液検査等のデータを情報提供という形で、健診に代えるということで情報提供をいただくことで受診者とみなすという制度がありますので、それを活用して受診者として取り込んでおります。

それに関しては、被保険者の方が検査データを備前市に提供してくださいということで、被保険者にそれぞれに個人通知、受診券を入れた個人通知を出しているときに、パンフレットの中にその旨を丁寧に記載させていただいて情報提供をさせていただいている、また和気医師会の先生方にも情報提供をいただくことで手数料をお支払いしていますので、病院からも情報提供をさせていただくようにお願いをしている状況です。

**○立川委員** そういった取組もお聞きを시켰たんですけど、何ぼでもデータ出しますよと。せっかくマイナンバーで皆さん個人で集約しておられるわけですから、その分もデータを市のほうに送ってくださいということで了解を得てしたらかなりその上の印刷製本代も収まるでしょうし、通信運搬費も減るでしょうし、そういった御努力もいただけたら両方よくなると思いますので、お願いしたいと思います。

**○青山委員** 受診の通知でありますとか、結果報告であるとか、その後の指導等細かくやっただいていると思うんですけど、ここに出てくる特定健診、がんとか脳血管疾患ですか、それから糖尿病ということで生活習慣病と言われるものですよ。これは食事等運動、それから休養と、そういったようなバランスということは言われるんですけど、運動のほう、以前森課長がやられとったときですか、カードをつくってどのくらいやったかというふうな運動の近隣との競争

みたいなことをやられたり、何かそういうきっかけをつくられたようなこともあったんじゃないかと思うんですけど、文化スポーツ部なんかと横の連携をしてそういった運動習慣をつけるような取組ということも考えていかれたらいいんじゃないかなと思うんですけど、その辺いかがですか。

**○高橋保健課長** 御意見ありがとうございます。現在、保健課健康係でBポイントというインセンティブを与える事業を今完了したところです。自分で歩く目標値を設定して、3か月間その目標値を達成したらインセンティブを差し上げるという事業を28年から毎年実施をしております。また、文化スポーツ部でも市民のスポーツ参加を促す取組をしておりますので、備前市特定健康診査というのは74歳までの人が対象になっておりますが、メタボリックシンドロームの割合が予備群も含めて3人に1人と県下でも非常にメタボ率の高い町となっております。

現在、健康係で健康びぜん21計画を策定のためのアンケート調査を今年度実施した中では、二十歳のときよりも10キロ以上体重が増えた人の割合が国や県に比べても多かったり、間食を食べる習慣が多かったり、あと30分、1時間程度の運動をする人の割合が少なかったりということで顕著に、コロナ禍で皆さん恐れておとなしく過ごされたことが大きかったと思うんです。備前市あまり大きなコロナの発生がなかったというところから皆さん自粛してくださったと思うんですが、4年度から5年度にかけてこの健診のメタボの割合というのが非常に悪化をしている状況がありますので、市を挙げて歩くことからの健康づくりというのを6年度のテーマにさせていただきたいということで、先ほどの所信表明でも市長のほうが言ってくださったんですけど、保健課としてもそう思っております。

**○青山委員** ぜひ横の関係を取っていただいて、例えば文化スポーツ部では施設の整備ということでウォーキングをするような場所を整備するとか、あるいはそういう機会を、何らかの機会をつくるとかということも併せてやっていただけたらと思いますので、よろしくお願いします。

**○奥道委員** 33ページの保健衛生普及費、委託料に人間ドック委託料という項目があるんですけど、実は昨年度と同じ金額になっているのはどういうことかな、先ほどからずっと伺っていると減額になっているところがかなり多くて、参加者がいないとか、受診料が下がったとかっていうような、そういうお答えを大分いただいておりますけど、ここだけあんまり増えてはないんですけど、減ってもないのは何でかなという素朴な疑問なんです。

**○高橋保健課長** 人間ドックの受診者の総数は年々増えております。定員が400人で、令和4年度が361人、令和5年度は375人ということで年々増えておりますが。補正で減額したのになぜ当初同じなのかと申しますと、先ほど補正で申しましたように脳ドックを受ける方の評価が高く、二、三年に一度脳ドックを受けておられるので、5年度は少なかったけど、4年度非常に脳ドック多かったので、6年度同じ金額で見込ませていただいております。1人当たりの委託料が脳ドックは高いものですから、金額を大きめに設定しております。

**○中西委員** 26ページに返らせていただきまして一般被保険者高額療養費、昨年度よりも5、

000万円ほど減額になるわけですけど、1人当たりの医療費が高くなってきているというような状況の中で、高額療養費のところは5,000万円下がってくるというので、その理由についてお聞かせいただきたいと思います。

**○高橋保健課長** 1件当たりの医療費が年々高騰しているところから、高額療養費の算定に対しては非常に考えました。医療の高度化等もありますが、全体の被保数が減少しているということ、あと令和6年度が団塊の世代の最後の世代が後期高齢者に移行する年でございます。ですので、少し、少しですが、国保の被保険者の高齢化率も下がるということで、例年どおりの被保数から過去3年間の高額の実績等々の分析で86.4%で試算をしたということになります。

**○中西委員** 国保も高齢化が進んできてということですね。

それと、28ページの一般被保険者医療給付費分、昨年度から見ると3,900万円の減額になります。医療費全体が増えてくという中でここが、医療費が、実は医療給付費は減ってくという、これも今の説明になるんかとは思いますが、もう一回重ねてお伺いしておきたいと思います。

**○高橋保健課長** 理由としましては、先ほどの要因と同じなんですけど、今回県に国民健康保険法に基づいて県が事業費の納付金を決定してくださっていますが、その金額が公費の減少に伴うことと、あと県の国保財政に昨年度決算の剰余金がありましたので、その分でこの納付金を年度間調整するという連絡が来ましたので、納付金自体が減額になっているのが大きな理由になります。

**○中西委員** そうなると来年度の医療費、あるいは国保税というのはどうなんでしょう、値上げを少し考えないといけないようなことになってくるものなんでしょうか。

**○高橋保健課長** 国保税につきましては、毎年シミュレーションをし、国保運営協議会で協議をいただいています。6年度の国保税につきましては、据置きを決定しております。

その理由ですが、国保税については過去3年間の医療の動向を分析した上で県が決定する6年度の納付金と、あと備前市の医療費に係る歳出を鑑みて、標準保険料率というのを算定してくれます。それを比較した中でモデルケースを6パターン設定して全てシミュレーションをした結果、被保険者の数自体が減ること、200人減、それから1人当たりの医療費が前年比で1人当たり3万2,000円増ということで、これは年々増加傾向にあるということから、6年度も保険料をアップしないと単年度では財源不足になるということがどのパターンで見ても試算をされています。約3,600万円の財源不足が見込まれる状況であります。

しかし、物価高騰などの社会情勢を考慮しまして、また令和4年度の決算で医療費が想定よりも伸びなかったため、令和4年度は剰余金が発生しております。約3,000万円ぐらいの剰余金が発生しています。また、基金も十分積んでいるところから、令和6年度はこのまま据え置いて財政運営をしていくことということで2月8日の国保の運営協議会で了承されましたので、6年度については据え置くことになっております。7年度以降は、今の状況ですといつかは国保税

も増額しないといけない時期が来るのではないかなというのは思っております。被保険者数がどんどん減っているということは非常に大きいかなと思います。

○中西委員 保険料の件はまた別のところでもお話を聞かせていただけたらと思います。

32ページ、保健事業費の総合保健施設運営費の委託料で施設清掃委託料、昨年度は104万8,000円だったのが、今年度は124万円に清掃委託が増えているんですね。全体には清掃なんかを全部切ってしまうというやり方もあるんで、私はそれには反対ですけども、ここで委託料が増えるというのはどういうことかなというのはお聞かせ願いたいと思います。

○高橋保健課長 総合保健施設につきましては、委員御存じのとおり吉永病院と併設をしております。この委託料についても、電気保安管理、消防設備点検、昇降機保守管理、施設清掃委託料の4つを病院事業で一括で委託契約をしていただいて、面積案分で国保特会から総合保健施設分としてお支払いをしているという状況になります。金額が増額になっているのは、業者のほうからの見積りが増額になったということだと思います。

○中西委員 僅かな金額と言え僅かな金額なんで、ただなかなか厳しい会計の中でなるべく同じぐらいの金額でとんとんでいってほしいなどは個人的には思います。

その上の需用費のところでは光熱水費が去年が41万3,000円、今年が77万3,000円なんですね。倍に近い金額に上がってますんで、これもどうでしょうか。これも吉永病院ということになりますか。

○高橋保健課長 これは物価高騰で電気、水道、下水料金等の値上げによるもので、当初では少なかったもので、11月補正で増額をさせていただいているかと思いますが、病院とこれも案分をしている状況でございます。

○中西委員 36ページの諸支出金、繰出金の直営診療所施設整備費繰出金があります。これはどこの整備をされるのでしょうか。

○高橋保健課長 これは直営診療施設の医療機器の整備に対する補助金をいただいて、そのまま病院事業に繰り出しているものでございます。一番大きなものは5年度補正で減額しました日生病院の電カルが4,000万円、これが限度額です。あと、3病院の医療機器の整備につきまして、限度額いっぱい備前病院がレントゲン機器に関するものということで275万円、それから日生病院が眼科の医療機器ということで、これも限度額275万円、あと吉永病院はこの医療機器の整備に関する補助金は3年に1回すると1回休むという規則があるみたいで、今回吉永病院のほうは医療機器の整備は行わず、デイケアの車両の購入に102万6,000円を計上していると伺っています。

○青山委員 28、29ページ、2款の傷病手当金、これが廃目になっているんですけど、理由を教えてください。

○高橋保健課長 これは国の国民健康保険法の改正で、新型コロナウイルスが令和5年5月8日から5類に移行した関係で、新型コロナウイルスに感染した人が労務に服することができなかつ

た場合、傷病手当を支給するという制度がなくなったことによるものです。5年度の実績もありませんでした。

○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3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3号は原案のとおり可決いたしました。

以上で議案第3号の審査を終わります。

会議中途でありますので、休憩いたします。

午前10時58分 休憩

午前11時15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8号の審査 \*\*\*\*\*

議案第8号令和6年度備前市後期高齢者医療事業特別会計予算についての審査を行います。

別冊当初予算をお開きください。

議案第8号について質疑を希望される方は挙手願います。

まずは歳入部分からお願いいたします。

○中西委員 8ページの歳入、後期高齢者医療保険料、比較で見ますと少し保険料は増えていますが、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 被保険者数が前年比で221人増、伸び率103%で算定しております。

○中西委員 現年度と比べて保険料はどうなんでしょうか。高くなっているんでしょうか、同じなんでしょうか。

○高橋保健課長 当初を計上させていただくときには5年度の保険料で被保険者数を掛けて計上しておりますが、先日マスコミ報道にありましたように、令和6年度から後期高齢者の保険料は増額改定が決まっておりますので、2年ごとの改定ですので、6年度、7年度で後期高齢者の保険料は増額になります。

○中西委員 そうしますと、どこかの補正予算でもってこの保険料のところはまた修正がされると思ってよろしいですか。

○高橋保健課長 増額補正をする予定です。

○中西委員 10ページの諸収入、広域連合被保険者還付金というのがあるんですけど、これは

何なんでしょうか。

○高橋保健課長 歳出で同額計上させていただいていますが、転出や死亡によって納めていただいた保険料を還付するものでございます。広域より頂いて被保険者に還付するという形です。

○立川委員 8ページ、9ページ、繰入金、一般会計繰入金で保険基盤安定繰入れ1億8,880万8,000円、これについて御説明いただけますか。

○高橋保健課長 保険基盤安定繰入金というのは、保険料の軽減者分を公費で賄うものでございます。市の負担が4分の1で、広域の指示によりまして来年度備前市の後期高齢者の被保険者の軽減者が増になりますので、増額をしております。

○立川委員 これも加入者増の原因であると理解をします。

○西上委員長 ほかに歳入部分質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

それでは、歳出部分について質疑のある方の発言を許可いたします。

12ページからです。僅かですけども。

○立川委員 12ページ、13ページ、一般管理費、19節負担金、健康診査費用ということで1,835万4,000円、補正のときもお話がありましたけど、使用方法、その他、御説明いただけたら。どんなことするのかというところを御説明いただけたらと思います。

○高橋保健課長 後期高齢者の健康診査のメニューにつきましては、国保の被保険者が受ける特定健診のメニューと同じでございます。ただ、高齢者ですので、メタボの診断等が必要にないので、腹囲を外すということで腹囲を外した特定健診と同じメニューです。報酬改定に伴いまして単価を20円、1人当たり20円の増にしております。

○立川委員 メニューは国保の分と変わらないよと、メタボだけ。あと診療報酬改定で人件費の分20円というところですね。

○中西委員 12ページの一般管理費で報償費、記念品等というのがあるんですけど、これ初めて出てきましたんで、どういうものに使われるんでしょうか。

○高橋保健課長 先ほどの説明で令和6年度から後期高齢者の健康診査にも病院に通院しているデータを健診とみなして情報提供をいただくことで受診率のアップを目指すという制度が始まったとお伝えさせていただいたんですが、それに伴う情報提供をいただいた方への謝礼として国保の被保険者と同じようにサランラップ等の簡易な記念品を差し上げるという、6年度から始まった事業でございます。

○中西委員 人数は何人ぐらいを予定しておられるでしょう。

○高橋保健課長 初年度ということもありまして、50人分で想定をしております。

○西上委員長 ほかに歳出部分ありませんか。

〔「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8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8号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第8号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第9号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第9号令和6年度備前市介護保険事業特別会計予算についての審査を行います。

別冊初予算をお開きください。

議案第9号について質疑を希望される方は挙手願います。

歳入部分から始めさせていただきたいと思います。

○中西委員 10ページ、国庫支出金、国庫負担金、介護給付費負担金、これが前年度より2,355万3,000円減額になっているんですけども、理由についてお聞かせください。

○梶藤介護福祉課長 介護給付費の歳出から見込んで、国、県負担の割合を出した分になります。全体的に介護給付費が先ほど来のお話でもありますけども、落ちてきているっていうところで介護給付費の歳出の予算額も減額をしておりますので、それに伴う減額となります。

○中西委員 10ページ、国庫支出金の国庫補助金、地域支援事業交付金、僅かですけども、昨年度から見ると100万円ほど増えているんですけども、どういう理由なのでしょう。

○梶藤介護福祉課長 総合事業の関係で介護予防・日常生活支援事業につきまして、介護予防の対象者が要支援も含め増えてきているっていうところから介護予防マネジメントの増額をしております。

○中西委員 12ページの国庫支出金、国庫補助金、保険者機能強化推進交付金、これが昨年度から見ると200万円ちよい減っているんですけども、理由についてお聞かせ願いたいと思います。

○梶藤介護福祉課長 保険者機能強化推進交付金につきましては、国の元の予算が今年度全体で50億円減っているとお聞きしております。その関係で配分される額が減ってきている状況になります。

○西上委員長 この歳入は介護保険事業勘定と予防サービス勘定が分かれていますので、介護保険勘定からお願いいたします。

○立川委員 国庫支出金なんですけど、施設給付が15%、それとか20%の割合で算定されていますと書いておられるんですけど、施設給付も国が20%、県17%、市は12.5とか、そんな数字があったように思うんですけど、これはどの基準で、20%、15%で算定しておられるんですか。国庫負担金について。

○梶藤介護福祉課長 国庫負担金につきましても、国の財源更正のとおり国でしたら15%、施設部については15%と算定しております。

○立川委員 調整交付金も割合率が出とると思うんですけど、公費の負担割合は全体の50%が国、が25.5というようなところの割合もあると思うんですけど、この率は変わっているの、変わってないの。

○梶藤介護福祉課長 調整交付金についても率は変わっておりません。調整交付金については5%相当ということで計上しております。

○立川委員 今後も先ほどお話が出ましたけど、減少傾向と捉えてよろしいんですかね。人数も減っていくでしょうし。団塊の世代が抜けたらそうむちゃくちゃ減ってはこないでしょ。この辺の見込みはどうですか。

○梶藤介護福祉課長 介護給付費につきましては、見込みとしては増えていく予定にはなるかとは思っております。ただ、今年度予算額が減ってきているということについては、毎年補正で落とさせていただく額も大きゅうございます。大体実績に見合った予算額を設定したというところなんです。全体の給付費の伸び率がありますので、それを見て算出をしている形です。

○立川委員 大きくは変わらないであろうということに基づいておられるんだと思います。

ちなみに公費負担の割合、1割、2割、3割、介護保険。大体備前市が1万2,600人、割合って分かりますか。

○梶藤介護福祉課長 5年度の分になりますが、負担割合は認定者が約2,266人に対し1割負担が2,182人、2割負担が52人、3割負担が32人という割合です。

○立川委員 1割負担の方が断然多いというところで、1号被保険者の保険料もそう変わらないという裏づけになろうかと思いますが。

これ、今後さっき言いましたように2号も別にして、保険料っていうのは、介護保険は自動で引かれていますから、年金から、所得から。取りっぱぐれないんでしょうけど、この督促手数料とかというのはどういう形で督促がされるんですかね。10ページの手数料のところなんです。

○梶藤介護福祉課長 特別徴収の方はもちろん天引きという形になりますので、普通徴収の方について納付がないときの督促になります。

○立川委員 特徴が基本だと思うんですけど、何%ぐらいいらっしゃるんですか。

○梶藤介護福祉課長 普通徴収の方が約6.6%ほどです。特別徴収の方がもうほとんどを占めているという状況です。

○立川委員 今、6.6%ぐらいというところで普通徴収の方の督促手数料と。延滞も上にあって200万円ほどなんですけど、金額的にはどのぐらい発生するんですか。200万円がいいんですかね。

督促手数料3万2,000円上がっていますよね、手数料として。ただ、これは6.6%の方のうちの延滞者に出されると思うんですけど、金額的にはどの程度の元金、延滞が発生するんで

しょうか。上の200万円でもいいでしょうかというところ。

○梶藤介護福祉課長 滞納分については200万円の部分になります。

○青山委員 12、13ページの国庫補助金、介護保険者努力支援交付金ということで803万円、昨年からいうと95万5,000円減額になっているんですけど、これはどういったようなことなんですか。資料では予防、健康づくりの取組に活用されるとあるんですけど、教えてください。

○梶藤介護福祉課長 先ほど御質問のありましたその上の保険者機能推進交付金というものとこれが同じ種類のものになります。保険者機能というところでの交付金になります。減額になっていますのは、先ほども申し上げたとおり国の予算が減額になって割り振りされる配分が少なくなったということが原因になります。

○青山委員 予防、健康づくりという、どういったような事業をされとんですかね。

○梶藤介護福祉課長 こちらの努力支援交付金といいますのは、一般介護予防事業でありますとか、それから生活体制整備、認知症の事業というような介護予防に特化したような事業に配分されるということになります。

○青山委員 健康サロンとか、そういったようなものなんですかね。何々大体ありますかね。

○梶藤介護福祉課長 一般介護予防事業でいいますと、先ほど委員おっしゃったようなサロンであるとか、介護予防の普及啓発をするようなものであるとか、認知症の関連施策は全般的なものになります。それから、地域ケア会議といまして個別の計画を立てるケアマネジャーさんとの地域ケア会議を進めていく部分でありますとか、そういった個別の支援に関わっていくような介護予防の部分に充てられる助成金になります。

○青山委員 地域がこういったようなものをやりたいというときに申請ができるんですかね。

○梶藤介護福祉課長 歳出で上げております一般介護予防全般のものとか、それから先ほど来言うておりますような日常の施策とか、そういった歳出部分に充当されるものになるので、個別の方がこういうもので助成を申請したいとかという形の助成ではありません。補正のときに意見申し上げたサロンを立ち上げるときに助成が欲しいとかというようなことにつきましては別の補助金がありますので、そちらを御活用いただくような形になります。

○西上委員長 歳入部分ではありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

歳出部分、総務費、保険給付費、地域支援事業費、基金積立金、公債費、諸支出金の部分ではありませんか。

○中西委員 20ページの一般管理費の給料、あまり大して変わらないといえばそうなんですけど、ここで人数が減るといことは無いんですよ。ただ、実態に合わせた給料になるということなんですよね。

○梶藤介護福祉課長 令和5年4月1日時点での人事異動による職員の給料になります。4年度

から5年度にかけては事務職が1名減になりましたので、その関係で減額になっております。

○中西委員 22ページ、総務費の介護認定審査会費、審査会費、先ほどの補正のところでも出ましたけども、ここの報酬というのは実態に合わせた金額に当初予算ではしてきたと。だから、昨年度よりも増額になっていると理解すればよろしいですか。

○梶藤介護福祉課長 委員おっしゃるとおりでございます。

○中西委員 32ページの地域支援事業費、総合相談事業費の給料ですけども、昨年度より300万円ほど減るんですけども、この理由はいかがでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 今年度の4月の職員配置によるものになります。社会福祉士が1名減になっておりますので、そちらの減額になっております。

○中西委員 社会福祉士、減の理由は何なんでしょう。別のところへ異動したんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 そうです。3人が2人になりまして、1人につきましては部署の異動ということになります。

○中西委員 業務はそれで回しているということになるんでしょうけども、実態としてはどうなんでしょう、もう一人元へ戻してほしいというのはあるんですか。

○梶藤介護福祉課長 社会福祉士につきましては、3名いていただいたらとは思っておりますので、総務課への要望はしております。補充がなかった場合には会計年度さんで社会福祉士を募集していくという意味合いでおります。

○中西委員 34ページの権利擁護事業費の報酬で会計年度任用職員報酬が新規に上がっているわけですけど、これは今のお話とは重なるようなものでしょうか。

○新庄社会福祉課長 高齢者の虐待でありますとかの権利擁護の事務を中心に行っていただく社会福祉士の方の報酬となります。金額が少ないのは、65歳以上は高齢者ということで介護保険特別会計の中のこの権利擁護事業費で予算措置をさせていただきまして、65歳未満、障害者の方であるとか、65歳未満の方で障害者の方であるとかにつきましては、一般会計の社会福祉総務費で予算措置をそれぞれ6か月分ずつ取らせていただいております。

○中西委員 なかなかややこしい報酬になるもんですね。

同じ34ページの総合相談事業費の需用費、昨年は消耗品費があったんですけど、今年度は消耗品費がないんですけど、大丈夫でしょうか。

○梶藤介護福祉課長 消耗品費につきましては、紙代だとかファイルに要するような費用を上げさせていただいております。ほかの費目のところでも対応はできるということで、こちらの消耗品については減額をさせていただいております。

○中西委員 34ページの権利擁護事業費の中で委託料、講演会講師派遣委託料、2万円が新規についてますんで、この事業について教えていただけたらと思います。

○新庄社会福祉課長 今年度までは講師謝礼ということで報償費で予算措置をさせていただいておりましたが、令和6年度につきましては一般社団法人へ講師の依頼をする予定でございますし

て、団体へ委託料という形でお支払いをさせていただくということでここでの予算措置とさせていただきます。

○中西委員 36ページの生活支援体制整備事業費、委託料の先ほどの補正予算の中でも話が出ましたが、コーディネーター設置業務委託料638万円、これが昨年度の金額ですけども、現年度で432万円と。設置場所と、それからもし数が減っている、あるいはこの金額の減額の原因について教えていただけたらと思います。

○梶藤介護福祉課長 こちらにつきましては、事業実績を基に必要な経費などの事業費とか、それから人件費を見直した上での検討をさせていただいたという結果になります。5年度については2か所の委託をしております。来年度につきましては、今この予算の中での委託を検討しているところです。

○中西委員 6年度はどこどこになるんでしょう。まだ、決まってないんですか。

○梶藤介護福祉課長 今の2か所の委託先と協議をしているところですので、最終的なところは今はまだ決まっておりません。

○中西委員 弱りましたね。場所は社協と子ども劇場ですよ。社協の行われた事業は結局三石へ持っていつているんですよ。

○梶藤介護福祉課長 現在は、社協さんが北圏域と、それから東圏域を担当していただいております。第1層として北、東をそれぞれ地域で見ていただくその上のコーディネーター役として社協さんが担っていただいているという現状です。南圏域をNPOさんに委託をしているという状況です。

○中西委員 NPOの結局LEAFですよ。大変LEAFの方も困っておられて、減額をされてこの事業が継続できるかどうかというところで今悩んでおられる。もうほぼ人件費が出ないということで大変悩んでおられるという話は片上の町の中では知らない人はいないと。大変困っておられるというので、今の段階でまだそこが決まってないというのは本当に心配なことです。その点についてはよく事情をつかんでおられるでしょ。

○梶藤介護福祉課長 話合いはずっと一緒にNPOさんともしていますので、話合いを進めているということはありません。社協さんに係る部分で必要な事業費等を除いていく、また人件費についてがNPOさんが低いとかではなく、社協さんも同じような人件費というお話を今進めておりますので、そのあたりで折り合いをつけていけたらと思っております。

○中西委員 このコーディネーター設置業務委託料、設置というのは地域包括システムケアをどう進めていくか、地域での福祉のシステムはどうつくっていくかということでは非常に大切な事業で、これまでもしっかりそういう意味では予算をつけてきたところであるので、ここで削るということは私はいかなるものかなという感じは受けています。十分にコーディネーターが養成されていないようなところでどうされるのかな。大変心配しているところです。事業が中止にならないようにしていただくようお願いをしておきたいと思っております。

38ページ、認知症総合支援事業、需用費、印刷製本費が44万3,000円計上されています。これは何をされるのでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 認知症のケアパスという認知症に係る早期発見のためのシートをつくっております。こちらを増刷するというので、今年度800部増刷を予定しております。

○立川委員 先ほどの中西委員が言われたところ、36、37のコーディネーターの分ですけど、私も大変気になって一般質問して回答いただいたのがこの部門で、福祉部門では638万円あったものが482万円と、減額していますよというところで、今のいろいろ趣旨をお聞きしましたが、実績云々を勘案してという部分が理由づけとしてあったんですけど、これ本当に今中西さんが言われましたように実績についてはどうですか。

○梶藤介護福祉課長 実績なんですけども、委託をする上で計画を立てていただいて実施をしていただくというような流れの中で、なかなかこのコーディネーター設置事業といいますか、生活支援体制整備事業がこれをしたらこうなるという具体的なものではなく、地域づくりだとかボランティア育成も含めシステムをつくっていくような事業になります。このあたりを市もコーディネートをしながらこのコーディネーターさんと一緒にしていく事業ではあるんですけども、なかなか実績といいますか、経過も含めて実績の評価はなかなか上がらないというところも一つありますので、そういったところを減額してるというあたりは人件費も減るというところではありますけども、市の職員としてもこの事業には携わっているというところもありますので、そういったところを全体的に見たような形で思っております。

○立川委員 なかなか苦しいところで、先ほども言われましたように1層もそうです、2層もそうじゃないですか。何でも備前市でやると。先ほどNPOのお話も出ましたが、NPOの人件費は出さないよと、一般社団法人は人件費出さないよと言いながら一般社団法人である何とか財団には5,000万円も人件費出して、市はどなあなっとんねんというお話をよく聞きます。

○大森保健福祉部長 このSCの設置事業というのは、地域包括ケアシステムについては非常に重要な事業であるというふうには考えておりますが、委員おっしゃられたように委託ということで委託の事業の内容をやっていただくということでありますので、先ほどの内容を見てということで減額になったというような言い方をさせていただきましたけど、人件費はもちろんNPOの運営の人件費ではなく、これは委託料ということで地域に入っていて高齢者の方はどういうふうにサービスをつないでいくとか、そういうコーディネートをさせていただくという業務になっておりますので、その辺をやっていただけたらということで例年お願いをしているところなんですけど、内容を確認をしながら例年委託に出していくということでありますので、毎年同じということも内容を見ればそういうわけにもいきませんので、内容を精査した上で委託を出していくというようなことをございます。

○立川委員 本当に役所でできないサービス、地域に入っていくのもそれ役所の職員ですって入っていけないでしょ。それぞれ地域をよく知った方、お顔の見える方、一生懸命サービスに参加

していただいているじゃないですか。市ができないことをそういった団体にしてもらっているという認識がなさ過ぎるんですね。じゃあ、全部市でやれよといったときに何が困るかというところ、さっき片上のNPOさんも困っていると。皆さんが離れていくんですよというところをしっかりとお考えいただいて、委託内容の見直し、結構でしょう。ところが、片一方では多様化するいろんな局面に对应していくためにと。部長おっしゃいましたように人件費は出しませんと。例で言いましたけど、どっかの財団には出すじゃないですか、人件費5,000万円もぽんと。同じですよ、NPO。一般社団法人やないですか。というお声もありますので、本当に手を取り合っこの業界やっていかないかので、もうそれ以上は言いません。

しっかりとお話し合いの中で、何かありますか。

**○大森保健福祉部長** このSCの事業につきましては、国、県、市、それから介護保険料等で賄っている事業でございます。介護保険法にも位置づけられた制度でございますので、内容的には非常に確認を毎年毎年していくべきだということもありますので、委員おっしゃられるそのNPOの人件費というのを切り離していただいて、事業としてこれをやっていかないといけないということで、もうもちろんこれからもこれを進めていかないといけないとは考えておりますので、そのあたりを御理解いただきたく思います。

**○立川委員** 部長、私が言いたいのはもう分かっていると思います。それらをひっくるめて全部皆さん事業していただいているわけじゃないですか。ボランティア団体がするんならいいですけど、当然人にお願ひしたら報酬というのは発生してくるじゃないですか。この福祉の業務というて本当に多岐にわたっているいろいろ皆さん工夫しながら顔が見える介護、言うでしょ、住み慣れた地域で住み慣れた皆さんと。基本じゃないかと思えますけど、そういうところを無視してそういうところの人たち、協力してくれている人たちに一生懸命市が頑張っってやっていただけたらいいんですけど、一生懸命モチベーションを下げている状況になっていますよということをお伝えしたかったんです。先ほど言われたように協力されている方がどんどん離れていきますよということだけ申し上げておきます。

**○西上委員長** 会議中途でございますが、暫時休憩といたします。

午後0時01分 休憩

午後0時59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9号の介護保険事業勘定の歳出部分の残りといいますか、質疑のある方の発言を許可いたします。

**○立川委員** 歳出、20ページ、21ページ、総務管理費の一般管理費、報酬の10万4,000円、地域密着型サービス運営委員会委員報酬というのが10万4,000円上がっております。人数、頻度、その他、御説明いただけますか。

**○梶藤介護福祉課長** 地域密着型サービスの委員会報酬ですが、大体年に1回から2回開催をし

ております。委員さんについては10名の委員で構成されております。

○立川委員 委員さんの構成等もついでに教えていただけますか。

○梶藤介護福祉課長 委員の構成としましては、介護保険の被保険者ということで老人クラブの方に出ていただいております、それから介護サービス事業の事業者ということで特養の方、それから老人保健施設の方、それから和気医師会、あと社会福祉協議会、居宅介護支援事業所。

民生委員さんと、愛育委員会、このあたりが地域における保健福祉関係者ということになります。あと、学識経験者として川崎医療福祉大学の先生になります。

○立川委員 24ページ、25ページ、総務費、4項趣旨普及費、趣旨普及費で需用費、印刷製本費ということで58万円上がっておりますが、説明見ますと「広報びぜん」の印刷代と書かれておるんですが、介護福祉課は「広報びぜん」出しておられるんですか。

○梶藤介護福祉課長 「広報びぜん」については、掲載する課で1ページまたは2ページの計上をしておりますので、「広報びぜん」でも予算を上げております。

それと、昨年度からこちらが増えておりますのは、3年に1回の制度の法改正があった関係で、新しく法改正の周知をするためのパンフレットを作成する分であるとか、それから介護保険料の負担額も変わってまいりますので、保険料徴収のときに同封させていただくようなパンフレットを見込んでこのたび増額をさせていただいております。

○立川委員 じゃあ、これ「広報びぜん」の印刷代だけと違うということですね。

○梶藤介護福祉課長 だけではなく、普及啓発に使うパンフレット代も含んでおります。

○立川委員 ほかのパンフレット等法改正の都度やっておりますよということで理解をしましたが、「広報びぜん」の1ページの印刷代で所管の部署はどのぐらい出されるんですか。

○梶藤介護福祉課長 「広報びぜん」の1ページ分が4万9,100円です。

○立川委員 チラシ、その他の印刷代という解釈ですね。「広報びぜん」の分は5万円弱、4万9,100円だけですね。

30ページ、31ページ、地域支援事業費の4項介護予防・生活支援サービス事業で2目のサービスで19節負担金及び交付金、介護ケアマネジメント交付金というのは361万9,000円上がっているんですが、御説明いただけますか。

○梶藤介護福祉課長 こちらの介護予防ケアマネジメント負担金につきましては、県内の在住の被保険者に係るプランを市外の居宅に依頼して作成してもらう分になります。こちらは国保連から請求をいただいておりますということなので、この予算の計上につきましては1件当たりが4,380円のプラン料となりますので、62人分として計上をしております。62人分と、それから初期加算とか連携加算の分もありますので、合計で361万9,000円という額になります。

○立川委員 じゃあ、全額はもう国保連へ、県へ納めますよという解釈でよろしいですか。

○梶藤介護福祉課長 国保連に納めて、国保連から事業所へ配分されるような形になります。



○立川委員 ちなみに備前市内にはそれを請け負う業者はいらっしゃらないんですか。

○梶藤介護福祉課長 こちら、市内の業者さんももちろん、ケアマネさんも受けるんですけども、備前市に住所を置きながら市外におられる高齢者の方がおられますので、そういった方のケアプランを例えば岡山市のプランナーさんが立ててくださるとかというような、依頼して行うプラン料になります。

○立川委員 市外というお話が出たんですけど、私のところの近所でしたら県外というところもあるんですが、その連携も取られておるんですよ、国保連やから。

○梶藤介護福祉課長 全国で国保連請求でできるようになっております。

○立川委員 ということは、例えば備前市内に籍を置いて、私のところやったら分かりやすいように赤穂のほうの入っていますよ、ケアプランも当然カバーされる、北海道の弟の家へ行ってそこで面倒見てもらっているよという人のケアプランもされるという解釈でよろしいんですね。ありがとうございます。

高齢者虐待防止アドバイザー委託料28万8,000円、これはどういう費用になるんでしょうか。

○浅野福祉事務所長 虐待防止のアドバイザーとして弁護士、司法書士、社会福祉士などに委託するものです。回数が、これも一般会計と半々で見えていまして、障害者とかの関係もありますので、半分ずつ計上しております。

○立川委員 高齢者の虐待防止アドバイザーだけではなくて総合的な福祉の虐待防止のアドバイザーもあるよ。半額ずつ介護保険の勘定と一般会計と、福祉費のほうでしょうけど、分担してこれだけになっているよとおっしゃいました。

弁護士や社会福祉士等々お話が出ましたけど、その委託先については例えば介護保険の国保連から紹介とか、備前市自身で探せよというのか、そこら辺分かりますか。

○浅野福祉事務所長 アドバイザーとして委託しておりますところが現在公立でしたら公益社団法人のリーガルエイド岡山、福祉関係でしたら公益社団法人の岡山県社会福祉会等に委託をしております。

○立川委員 昨年度もあつたと思うんですけど、実績は分かりますか。もうこのまま丸めでこの金額でということなんでしょうか。これは実績に応じて。そこら辺はどうですか。

○浅野福祉事務所長 月1回の定例会を開いております、それも委託料での定額になっております。定例で、5年度の実績の見込みとしては現在12件、同行が1件の実績があります。

○立川委員 年間もう通じてというところで、月1回の定例会で案件を出すよということで、昨年は12件、同行といいますか、現地確認が1件。

続きまして、38、39、地域支援事業の包括支援事業で一番上の19節の負担金補助及び交付金で通所付添いサポート事業補助金というのを出しておられるんですが、84万円。これについて事業者、頻度等々御説明いただけたら。

○梶藤介護福祉課長 通所付添いサポート事業といたしますが、サロンとかに足がなくて通えない方の付添いをしながらサロンまで送迎をしていただくような事業です。こちらにつきましては、現在三石、吉永、日生地区で立ち上げを行っております、事業者といたしますか、市民の方にサポーターになっていただく、研修を受けてからサポーターになっていただくんですけども、そういった方に付添いをさせていただいた負担金をお支払いするという事業になります。

○立川委員 1回行って100円という分ですね。運転手さんは、付添いで。

○梶藤介護福祉課長 1回当たりは行き帰りで2,000円ですね。

1日といたしますか、サロンに送迎をしていただいた、送り迎えをしていただいて1回当たりが2,000円です。

○立川委員 多分、それ違っていると思います。我々のところでやっていますので、持って帰ってくるお金はそんなお金じゃないですよ。

○梶藤介護福祉課長 御自身で負担していただくお金が100円ですね。そのしていただいた方への実績に応じてお支払いをさせていただき、市から出させていただくのが1回2,000円という金額になります。

○立川委員 1回行きます。うちの母親を連れていきました。迎えに行きました。終わったよ、3時間ほどして終わったよ、連れて帰ってきました。これ1往復で市から2,000円下さるといふ、そういう補助金ですか。

○梶藤介護福祉課長 有償のボランティア活動ということで、利用者から頂くのは100円頂くんですけども、送迎費用としてサポーターさんへ1組送迎をしていただく、1日送迎をしていただくということで1組2,000円を補助しているという形です。2人1組で必ず行っていただくので、1人当たりになると1,000円になるのかもしれませんが、そういった形でお支払いをしております。

○立川委員 今度我々の仲間内からもお話聞いてみます。

1往復して2人で行っていますけど、2,000円ももらってないと思いますよ。どっか吸収されるところがあるんですか。

○梶藤介護福祉課長 団体として補助の申請をしていただいているので、個人個人にお金がどのように行っているのかは私どもそこまでは把握できてなくて、三石サポート隊から補助申請をしていただいて、三石サポート隊にお支払いをするというような流れでございます。

○立川委員 44、45の諸支出金で4項繰出金、予防サービスの事業勘定繰り出しで、予防サービス事業勘定繰り出しが964万7,000円あるんですが、御説明いただけますか。

○梶藤介護福祉課長 次に出てまいります13番の予防サービス勘定の事業費になります。13番の予防事業費につきましても、地域支援事業としての補助金を頂きますので、介護保険事業勘定で補助金としては全て申請をしてお受けをして、予防サービス勘定もこちらから繰り出すということになりますので、13番の予防サービス勘定に充てる補助金もこちらから繰り出している

ということになります。ほぼ事業費が当たっていると思っております。計画費収入が予防サービス勘定にはありますので、それを引いた額が964万7,000円という額になります。

○立川委員 確かに54ページの繰入金でそっくりそのまま上がってきておりますが、介護保険事業勘定繰入れと。この事業まで介護保険のほうで見られるんでしょ。事業内容は把握して繰り出しされるんですよね。

○梶藤介護福祉課長 事業内容といいますと13番、予防サービス勘定の中での事業になるんですけども、ほぼケアマネジャーさんの人件費、それからプランに係るものになります。

○立川委員 そうなると次の項目になるんで、関与されるんですねという。

○梶藤介護福祉課長 関与しております。

○土器委員 聞き漏らしたんですけど、立川委員がお聞きした21ページの地域密着型サービス運営委員会、委員の人数というのは9人じゃった。10人言われたんかな。

○梶藤介護福祉課長 10人です。

○土器委員 それで、年に何回会議があるんですか。

○梶藤介護福祉課長 1回ないし2回程度の会議になります。

○土器委員 報酬はほな1人幾らなんですかね。

○梶藤介護福祉課長 こちらは1人当たり6,500円です。

○立川委員 36ページ、37ページ、任意事業、包括支援事業の。20節の扶助費で629万7,000円、成年後見制度利用支援事業助成金という助成金が出とるんですが、介護保険ですから成年後見のことだろうと理解をするんですけど、この事業について御説明いただけますか。

○梶藤介護福祉課長 この事業は成年後見人、補佐人、それから補助人に対して御本人さんが報酬を払うということではあるんですけども、その方に資産とか預貯金等がない場合、助成金を出して支払いをしていくというような事業になります。

○立川委員 利用者が払えればいいけど、例えば弁護士さんとか司法書士さんとか、代理人に払えればいいけど、払えない分についてこの事業の助成で払っていくと、そういうことですね。

これは申請になるんですか。それとも、請求書が例えば弁護士さんの請求書が介護福祉課へ行って払うとか。自己申請。私払われへんから払てえなという話でしょ。補助金の流れと支払い費用の流れについて分かりましたから。後ほどで結構です。

○浅野福祉事務所長 成年後見人からの申請により助成をしております。月額が受ける方の本人の、対象者の財産によって報酬額が決定してきます。それを決定するのが家庭裁判所になります。毎年この申請を決定されまして、その金額が在宅だと上限が月額2万8,000円、施設入所の場合は月額1万8,000円が上限となっております。ちなみに、5年度の高齢者の実績は19件お支払いをしております。

○中西委員 44ページの諸支出金、単市地域支援事業費、一般管理費というところなんですけど、コーディネーターの設置業務委託料のところで備前市の一つの特徴あるLEAFなんかの活

動とか、三石での活動も一つの特徴的な活動には間違いないですし、一般管理費で出てくる備前市の独自の施策ですけども、私はもう少しこの備前市独自の施策を拡充することができないものかどうか。特に介護保険、ほかのところでもいいんですけど、介護保険の横出し、あるいはもう少しできる事業があると思うんで、そこはどのようにお考えになっておられるか、一度伺いをしてみたいと思います。

**○梶藤介護福祉課長** この予算の中での単市地域支援事業費というくくりでいきますと、地域支援事業として国、県の補助がつかないものについてはこちらで計上をしているという、予算でいえばそういうくくりになります。

あと、横出しだとか、市の持ち出しですのような事業につきましては、といいますか地域支援事業の中でできるものについてはそちらで考えたいと思っております。例えば地域包括ケアシステムの一環の中でいう民生委員さんと連携したような高齢者の把握だとか、そういったあたりも今十分にできてないところだったりするかもしれませんし、それから午前中にも意見がありましたけども、介護人材の確保に向けてについてはまだ手がつけれていないような形でもありますので、そういったことについては今後備前市としての課題としては取組を進めるべきかなと思っております。

**○中西委員** 少しそういった新しい事業を取り込む、今の中のサービスで補えないところ、そういうところをもう少し整理をして、備前市独自にサービスを展開するというようなことはこれから特に在宅での、予防事業もそうですけども、在宅でのサービスを充実させていく上での制度というのを少しこれから考えていっていてもいいんじゃないかなと。

ほかの自治体なんかでも介護保険でやっているかどうか分かりませんが、様々なサービス展開をやっていると思うんですよ。介護保険でやるかどうかは別にして、例えば私が前指摘をした独り暮らしの高齢者の把握というのは備前市はやってないんですね。国勢調査の数でしか分からないし、それから今民生委員さんの名簿を基に東部消防組合が秋に訪問しているというようなところなんで、制度の谷間のところのような、もう少し手が届くようなところを考えてほしいというのが私の要望です。それは考えていただきたいと。

その上で、44ページの一般管理費の役務費のところではその他の保険料というのが上がってきているんですけども、今までになかった保険料なんで、これは何なんですか。

**○梶藤介護福祉課長** 夏頃の委員会の中で御紹介をさせていただいた、認知症の事故救済制度の保険になります。5年度の途中にこの保険制度を始めさせていただいて、金額的には8万円ほどの分でしたので、今ある現予算の中で対応をさせていただいたような形です。

認知症の独り歩きの方の登録制度というのが令和2年度から始めておまして、そちらに登録をされた方がこの保険に入ることが必須といいますか、セットで入っていただくような保険になります。認知症のいろいろ支援の充実ってところが言われている中で、認知症があってもこの地域で過ごせるってことで介護者の方については大変御負担をいただきながら介護をして

いただいている部分になりますので、地域で生活をしていただくための介護者の負担軽減にもなったらという形でこの制度を始めさせていただきます。その保険料になります。

○中西委員 今説明を受けて私も記憶がよみがえってまいりました。

ただ、ここで書くときにはその他の保険料じゃなくて認知症の救済の保険なんだということを明記しておいたほうがいいんじゃないかというような感じがします。

それで、その下の負担金補助及び交付金のところで地域包括ケアシステム構築促進事業補助金、昨年度は71万円が48万円に減額されているんですけど、私自身は地域包括ケアシステムについては幾つか意見は持っているんですけど、意見は持っているんですけども、今厚労省を含めてこの地域包括ケアシステムというのはそれが介護保険と並んでこの2つが大きな柱なんだということを政府は大々的に言っているわけです。中で、備前市がここのところが減額をされるというのはどうかなというところでお話をお聞かせいただけたらと思います。

○梶藤介護福祉課長 このたびの補正予算のところでもお話をしたんですけども、補正でも減額をさせていただいたんですが、地域でサロンを立ち上げるときに補助をさせていただく補助金になります。今、地域包括ケアシステム構築促進補助金というところとすごく大それたような感じかなというふうに私も感じてはおるところなんですけども、当初は多分県とかの補助がこれについて、そういった形で補助金面が残っているのかなと思っています。県の補助金がなくなったときに市でこの補助金を残すという形で残してきた経緯はありとお伺いしております。

備前市でもサロン立ち上げをもう平成の1桁台ぐらいからずっとしてきておまして、今140か所ほどのサロンが立ち上がっているんですけども、前にもありましたように後継者問題であるとか、それから送迎の問題とか、サロンに通う方のいろんな問題も出てきております。そういったことでサロンが休止したり、コロナもあったんですけども、休止したりとかということも、なくなったりするような地域もございますので、そういった形で高齢者が御自分の顔なじみの関係の中でのサロンに通うというたてりでのサロンの補助金を出しているというところなので、年々立ち上げる数は職員のキャパとかにもよりますし、地域性にもよるんですけども、新規の立ち上げ、それから立ち上がっていても少し充実させたいというところにはこういった補助金を活用していただくような形を取っておりますので、この補助金につきましては減額というのは今までの実績を見ながら71万円というところまではなかなか実績が追いついていないというところでの減額にはなります。

○中西委員 備前市で140か所というのはかなりの数をつくっておられると思っているんです。ただ、この数はたしか何年度からというのは思い出しませんけども、120ぐらいからなかなか伸びていませんよね。たしか120ぐらいまでいったときからこの後があまり伸びなかったと思うんですけども。140でいいかというところと140では足りない。例えば町内会に1か所あったとしても平地のところでは1か所、山手にも1か所ないと結局は高齢者の方で歩いていかれないというところがありますので、そういうことを考えてみるとその町内会でも2か所ぐらい必要な

ところもあるだろうし、あるいはこれは合併して3つの町が一緒になっていますけども、3つの町の中でもかなりの地域差があるんだと思うんです。そこはもう少し140か所を増やしていくということをしなないと、特に介護予防だとかのところにつなげていこうと思えばこの母体を増やしていく。そこのその町内の例えば老人クラブなんかが運営している事業もあるでしょうけども、他の団体がやっているものもあるかも知れない。当然、これは社協がやっているものとダブっているとは思いますが、他の団体がやっているそういう健康づくりみたいなどころとの連携も考えて、この140のそういう場所をもう少し上積みしてくというような仕組みも必要なんじゃないかなと。行政だけで担うというのはなかなか困難なところがあるんじゃないだろうかなと思うので、そこらあたりはどのようにお考えになっておられるか。

**○梶藤介護福祉課長** 140か所と申しましていろいろな形態のサロンが確かにございます。月に1回のところもあれば毎週開いているサロンもありますので、現在しているのはできるだけ月1回よりも週1回集まるような、頻度を上げるような、サロンの質を上げていくような形で関わっているってということと、それからあと後継者の問題でできるだけ休止にならないように支援を入れていくってということと、それから新規のサロンにつきましては先ほど言われた町内会でも、小さな自治会でも、まだ地域によってはサロンがないところもありますので、そういったところは働きかけをしないといけないという課題は持っております。最近、本年度2か所立ち上がったようなサロンは地域の方から声が出まして、そういった機会と一緒に関わりをさせていただきながら立ち上げをしたという経緯もございます。

なかなか一つのサロンを立ち上げるのに、じゃあ立ち上げようというてあしたから立ち上がるというのはなかなか難しく、いろんな方への周知だとか協力者への御依頼だとかというあたりも含めて1年に何か所か数か月かけて立ち上げていくというような流れもありますので、新規のサロンについてはそういった形で手を入れて立ち上げをしていきたいと思っております。

通える場ということで、先ほど来から地域包括ケアシステムの話も出ているんですけども、高齢者、後期高齢者は特に増えている現状と、それからできるだけ認定がなくても地域でこういった集まる場を活用しながら元気で過ごすってところももちろん地域包括ケアシステムの一端を担うところではありますので、地域の方々に理解を得て行政と一緒に巻き込みながらできるような仕組みを、その小さな地域に入っていくといけないですけども、そこは工夫してやっていきたいと思っております。

**○中西委員** ぜひ、例えば認知症のサポーター養成講座だとか、当然そういう視点で取り組んでおられるんだと思うんです。そういうような行政の取組とはまた別に、民間の団体のそういう健康づくりなんかに取り組んでいる団体があるとすれば、それはそれで一つのサロンとして認めながら、この140の枠をもっと増やしていくということをしなないとと思うんです。140はよくやっているとは思いますが、しかしそれで十分かというともう少し増やすような、そういった努力というのが考えてみるのもいいんじゃないかなと思います。

○梶藤介護福祉課長 新規のサロンの取組には今後も取り組んでいきたいと思っております。

○土器委員 4ページにもう一回返るんですけど、地域包括ケアシステムの構築の促進事業補助金なんですけど、実は伊部自治会、平成26年から声かけ、安否確認、孤独死をゼロ、取り組んではいますがなかなかできないんで、改めて令和6年東地区で福祉部をつくって専門という形で取り組んでいきたいと思っております。その補助金は、どういう形にしたら何ぼもらえるのか、それを教えていただきたいと思って。

○梶藤介護福祉課長 サロンの立ち上げのときの補助金になるので、新規の場合でしたら1か所当たり上限が23万円で、既存のサロンに機具だとか消耗品なんかの充実をしていくっていうことであれば1か所5万円というような補助になりますので、ぜひ御相談をいただけたらと思います。

○立川委員 PTとOTの連絡協議会負担金5,000円、どんな活動をしておられるんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 PT、OTさんも病院に多いんですけども、市町村の中で活動をされているPT、OTさんの協議会になります。大体、こういった高齢者の施策に関わる方が多いようにはお聞きしております、運動機能向上に対するプログラムをつくったり、備前でも生き粋びぜん体操というのがありますけども、そういった形で地域に広めていくとか、そういった情報交換や研修会をしながら、できるだけ自分たちの地域にも取り入れるという形で研修会等は行われているとお聞きしております。

○立川委員 それが会費5,000円なんだろうけど、5,000円の支出ですね。上の研修会もそうですか。19節の付託金補助の一番上、研修会等参加負担金、こういったのもそういった活動への補助金になるんですか。

○梶藤介護福祉課長 こちらはケアマネジャーの研修に対する負担金になります。

○立川委員 そうすると、さっきのPTさん、OTさんの5,000円だけでそういったやつは全部、後は知らないよというところですか。

まず、備前市の直接雇用はOTさんが北サブに1人いらっしゃるだけかな。ほかにいらっしゃるんですかね。

○梶藤介護福祉課長 行政のほうにおけるのは1人です。今、本庁におります。

○立川委員 ですから、協議会5,000円納めていますけど、会費等々は発生しないんですかという意味で。上の分はケアマネの促進だったんですね。

○梶藤介護福祉課長 こちらが市としてこの協議会に対して負担金を出すってところの5,000円で、個人会費は個人での会費があると思っております。詳しいことをお調べさせていただいたほうがいいかなと思っております。後でお答えさせてください。

○立川委員 後刻でいいですし、今お聞きしたのはそういったことで市のOTさんが1人参加してらっしゃる負担金として備前市は5,000円出すけど、あとは個人負担ですよと、会費

等々。そういった研修等々についても個人負担じゃないかというところですね。そういったところへの補助はされないんですかという。もう5,000円ぽっきり。例えば研修に行かれたりとか、一番その上の19節の負担金でさっき言われたケアマネの研修費ですよというところへ一緒に蹴り込んだり、そういう補助はされないんですかと。

**○梶藤介護福祉課長** このような協議会に入っておくことで、ここが行う研修費についてはほぼ無料で参加ができるという研修会です。個人の資質向上のために個人的に参加するような研修会については逆に把握はできてないかもしれないですけども、そういうものについては個人のレベルアップにされていると思います。一般的に公的に来る文書の中での研修費用についてはほぼ無料で行っていると思っております。

**○立川委員** この連絡会議は個人の資格で行っている、負担金だけは出しているよと。OTさんのスキルアップ、PTさんのスキルアップはそれぞれやったださいね。スキルアップした場合に何か返ってくるものあるんですか。報酬でプラスされるとか。そういうお考えはありますか。

**○梶藤介護福祉課長** その2つ上に市町村保健師研究協議会の負担金というのものもあるんですけども、同じように協議会に対して市が負担金を払う、幾らか払うという分と、それからこれは個人会費もありますので、そういった形で職種、自分の職種としてのキャリアを積み上げていく協議会と思っておりますので、ここに属しておれば大体の研修会については網羅できているんじゃないかと思っております。研修会の費用を後から補助するというのは現在ございません。

**○立川委員** 大体分かりました。市町村等々で。ただ、PTさんもOTさんもそれから学会があって、学会でスキルアップしてその分のお金は出していると思えますけど、連絡会というところの活動には参加できるよということで理解をします。それでいいですね。学会とかの費用も出したということはないでしょ。

**○立川委員** ないですね。分かりました。

**○中西委員** 44ページの一般管理費の委託料のショートステイサービス事業委託料、単市で出すものとしてはこれは何か意味があるのでしょうか。

**○梶藤介護福祉課長** 基本的には介護保険で認定を受けている方については介護保険で見ていくというのが基本的なところです。ただ、例えば全く認定を持っていなくて急に家族等の事情で家族が見れなくなったときとかに行き場所がなくて困るようなケースもたまにあるので、そういった方のショートステイとしての制度を置いております。

あと、虐待で認定を受けてればいいんですけど、認定を受けていないような方ですぐ措置をしないといけないような状況の方で、施設がすぐになかなか決まらないというのがありますので、そういった方のつなぎの部分でも利用されるということもありますので、緊急の場合のショートステイという形で一応予算は取っております。

実績としてはここ数年ないんですけども、この制度を使うかどうかの協議ももちろんしながら認定を受ける方、受けれる方についてはそちらの制度に結びつけたいということで、ケースが上



がってくるたびにこのケース会議をしてこちらの制度がいいのかどうかの検証はしております。

○中西委員 そうなると、一つはその年齢とすれば高齢者という枠が一つあると。それからもう一つは、受け入れる施設でいえば特養だけでなく養護も幾つか施設があると思っていいいわけですか。

○梶藤介護福祉課長 そのときの受入先と契約をさせていただくような形になりますので、特養とか養護とかという選択肢を持っております。

○西上委員長 ほかに質疑はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、それでは予防サービス勘定のほうの歳入と歳出は一括でいかせていただきますので、予防サービス事業勘定についての質疑をお受けいたします。

○立川委員 56ページ、57ページで歳出のほうですが、総務費の総務管理費、一般管理費で13節委託料、介護予防サービス計画作成委託料等17万6,000円計上されておるんですが、これはどういったことでどういったところへされておるのでしょうか。

○西上委員長 暫時休憩といたします。

午後1時54分 休憩

午後2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。

○梶藤介護福祉課長 先ほどの介護予防サービス委託料の件です。

市に住所があって県外におられるような方が予防給付、デイケアだとか、手すりのレンタルだとか、そういったものを県外で使った場合に県外のケアマネジャーさんにお支払いする委託料ということになります。

先ほど御質問いただいたのは、介護予防・生活支援サービス事業なので、ヘルパーとかデイサービス、要支援の方でも使った場合は前回の質問のほうで、こちらはそれ以外のサービスを要支援1、2の方が利用されたときの委託料になります。いろいろややこしいんですけど、サービスによって違うということです。

○立川委員 ケアサービスでその行動、いろんな制限以外のものというところで、これ何件ぐらい予定をしておられるんですか、この予算は。あくまで利用者は市内に住所を持っておられる方が市外、県外で使えるサービスっていうところですね。

○梶藤介護福祉課長 実績がここ3年ほどは上がっておりません。予算的には現在3件分を計上しております。

○西上委員長 もう皆さんよろしいですね。

〔「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9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9号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第9号の審査を終わります。

○中西委員 36ページの地域支援事業費の生活支援体制整備事業費、委託料、コーディネーター設置業務委託料の減額のところでございますけれども、2団体がこれ対象になるということですが、2団体とも大変事業継続ができるかどうか悩んでおられると。担当課におかれましても、今まだこの予算を上げながらも話合いの継続中ということで、最終的に決まったものではないということですので、事業継続、文言としては今後ともこのコーディネーター設置業務委託料が継続して実施できるようにお願いをするという1行ぐらいの文言を附帯決議をつけてはどうかと思います。

○西上委員長 質疑があれば。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

それでは、附帯決議を付すことに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

全会一致ね。委員会としては全会一致ということで付すことにいたしました。

\*\*\*\*\* 議案第37号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第37号備前市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について診査を行います。

議案第37号について質疑を希望される方は挙手願います。

議案書88ページをお開きください。

○中西委員 これは介護保険料を定めるものでありますけれども、介護保険料の低所得のところはかなり引き上げることなく下げることができたというところでは喜ばしいことではあります。

ただ、この議案書の92ページのつまり11の項目以降は値上がる人たちが出てくると。この1から6から後、この後この保険料率のところの人数というのは、これはどっか資料で出ていましたっけ。出てなければ11、12、13に該当する人たちには影響が出てきますんで、何人くらいおられるものなんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 第11段階になる方、年額が13万8,600円の方につきましては、この4月1日の人数にはなりますが、38名、それから第12段階になる方が23名、第13段階が118名と推計しております。

○中西委員 表でこんなん出てきますか。

○梶藤介護福祉課長 分かりました。

○中西委員 一度この一覧表を見せていただけたらと思います。

○西上委員長 ほかに質疑はありますか。

〔「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37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37号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第37号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第38号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第38号備前市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等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94ページをお開きください。

議案第38号について質疑を希望される方は挙手願います。

○中西委員 なかなか議案書を読んでよく分かりませんでした。細部説明も見させていただいたんですけども、概略、何が変わるんかというところだけ御説明を願えたらと思うんですけども。

○梶藤介護福祉課長 こちらの条例の改正につきましては、地域密着型サービスにつきましては市が指定権者となっております、このサービスに係る今回の国の改正点につきまして改正を行っております。

大きなところとしましては、介護サービス事業所の管理者の業務範囲を今まででしたら同一敷地内の事業所については兼務はいいけども、少し離れた方は同じ法人がされてるようなサービスは兼務ができないような規定だったのが、そちらもきちんとサービス提供ができるのであれば兼務をしていいというようなことになりました。

また、コロナの関係でいろいろな医療体制の問題が出てきた関連もありまして、協力医療機関を定めることを義務づけだったり、定めるように努めることというような努力義務が、サービスによって違うんですけども、出てきております。

それから、特養でしたら緊急時における対応方法を定期的にもう定めた医療機関と見直していくとかということで、医療体制としての協力医療機関を必ず決めていくというようなところが出てきております。

それから、全サービスに共通のこととなりますのは、事業所の運営規程、重要事項などを定めたものをインターネット上でも情報の閲覧ができるように原則としてウェブサイトに掲載することを義務づけられるっていうこと、それからあと身体拘束の適正化をここで具体的なものがうた

われております。緊急やむを得ない場合を除き身体拘束を行ってはならないこととする。その行ったときには記録を義務づけるってということであるとか、委員会を設置することや身体拘束の指針を整備すること、それから研修会を実施することなどが明記されてきております。

○立川委員 今の概略をお聞きしました、兼務範囲の明確化だったり、協力医療機関とのいうところで。1点、身体的拘束の適正化というのを盛り込まれておるんですが、先ほどおっしゃっていましたがこれを適用する施設、該当する施設っていうのは備前市にどのぐらいあるんでしょうか。

○梶藤介護福祉課長 身体拘束の適正化につきましては、こちらの備前市の地域密着型サービスの訪問系、通所系、それからケアマネさんの事業所、小規模多機能というところは全て対象になってまいりますので、デイサービスでしたら8事業所、それから認知症のグループホームは7事業所、それから地域密着型の特養だと5事業所になります。

○立川委員 全部ひっくるめてへ20の事業所が該当になるという解釈をさせていただきます。

そうした中で、こないして特に今拘束のことが出てきたんで、今おっしゃいました20施設、具体的な使用とか規約といいますか。それをつくる指導はされるんですか、これに基づいて。

○梶藤介護福祉課長 法改正については各事業所が情報は持つておられるとは思いますが、こちらの条例改正ができたことによっては周知をしていくということになるかと思えます。

それから、運営指導には市が定期的に行きますので、そのときに今年度であれば来年度から義務になりますよというお知らせもしてきておりますので、そういった機会を捉えてお知らせをしたり、指導したりということになるかと思えます。

○立川委員 例えばですけど、先ほどおっしゃいました緊急やむを得ない場合を除き身体拘束という文言がありましたけど、身体拘束の三原則というのがありますよね。切迫性だったり、非代替性であったり、一時性があったり、そういったところの細かいところ、それから誰が決定するのか。さっきおっしゃっていましたが特養とかでしたら管理者がそれを判断するのか、ナースがするのか、介護の職員がするのか、そういったところの周知といいますか、そこら辺はどうされるんでしょうかね。

○梶藤介護福祉課長 施設によってそれぞれやり方がいろいろあるかと思うんですけども、市としましては緊急やむを得ない場合の定義とかというのを具体的には示すものはないんですが、例えば虐待に当たらないように本当に必要に応じた身体拘束となっていくと思えます。施設施設での今の取決めもあるとは思っております。

○立川委員 個々の施設に任すと、先ほど課長がおっしゃったようにばらばらになるんで、その辺統一されたものがこの親の法律の改正なんで、それに基づいて備前市も改正しているわけであって、さっき言いましたけど、身体拘束も三原則というのは各施設ばらばらでやっているじゃないですか。これ全国一律で切迫しているよと、切迫性ですね。それから、非代替性、これしかないという部分、これは一時的なものですよという部分、これは三原則で崩されないんですよ。

おっしゃったように身体拘束が身体抑制というのがありますよね。拘束はY字帯であったり、介護衣であったり、いろんな方法で拘束してしまうよと。抑制は、道具やとかお薬でおとなしくさせてしまいますよと。いろんな方法はきちっとあるわけで、そこら辺の指導は市がこの条例改正をもってされるのかなと。

今おっしゃった20の施設にしたら人手不足もあって、例えば点滴していたらもう勝手に引っ剥がすんやと。ほな、拘束しましょか。じゃあ、それナースが判断するの、施設が判断するの、専門医が判断するの、そういったところはきちり指導してあげないと、施設任せになるとこの条例から外れた対応は出てくる可能性があると思われるんですけど、そういったところの利用規程云々の指導はされないんですかという。

○梶藤介護福祉課長 具体的などころではないかもしれませんが、今の施設でもある程度取り組んでいらっしゃることがあると思うので、その施設施設の聞き取りをしながらお話をしていくということになるかなとは思っております。

○立川委員 だから、施設でやっているところ、法改正でこういうところを変えてね、こういうところ変えてねという指導は、市はこの条例に基づいてされるんでしょ。だから、それをお願いしようわけで。

一番最初気になるのはさっきも出てきましたけど、人権擁護の件で、拘束されたときに訴えるところ、人権擁護委員会であったり、県であったりとかというところの電話番号なり表示しとかないかんようになってきていると思いますので、これよく忘れがちになりますので、そういったところの施設への徹底も市に課せられているんじゃないかなと思いますので、よろしく願いをしときたいと思います。

○中西委員 私も地域密着型という施設についてあまり詳しくは存じ上げてないんで、申し訳ないんですけども、一定の基準がありましたよね。備前市であれば備前市内の人が使うことができるだとか、あるいは小規模のものだとか、幾つか基準はあったと思うんですが、この地域密着型サービスについて今回いろいろ条例改正が出てきているということをお考えれば、これまで地域密着型サービスでない例えば特養だとか、いろいろ施設がありますけど、この地域密着型について言えばそういう条例の整備等が不十分だったということなんですか。

○梶藤介護福祉課長 このたびの条例の改正につきましても、国の条例改正に基づいて改正をしていっているものです。備前市独自の条例というものではないんですけども、不十分だった部分に対してこのたび具体的などが示されたと受け取っております。

○中西委員 例えば現在の社会福祉法か、社会福祉法で定めるいろんな福祉のサービス、介護保険でも言えば特別養護老人ホームはあったりしますけど、そういうところにはこういったような問題はなかったんですかね。

○梶藤介護福祉課長 介護保険法の中でいいますと、この地域密着サービスではない特養さんとか、それから老人保健施設だとか、そういうのはありますが、それについては県での管轄で指導

がなされていたと思っております。

○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しょうか。

〔「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38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38号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第38号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第39号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第39号備前市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について審査を行います。

議案書142ページをお開きください。

議案第39号について質疑を希望される方は挙手願います。

○立川委員 介護サービス事業所の管理者の兼務範囲、医療機関との連携と。ただ変わってくるのは介護療養型医療施設という文言がここへ入ってきまして、備前市にはどのぐらい該当があるんですか。

○梶藤介護福祉課長 介護療養型医療施設がこのたびの改正で介護療養型施設自体がなくなります。今、備前市では介護療養型は現在のところございませんので、介護療養型施設がこの6年3月をもって介護保険の施設ではなくなるということになりますので、そちらの外す規定がこの中に盛り込まれているという状況です。

○立川委員 上位法でこういう形になったもので、前のこの分の介護療養型の医療施設というのは医療法人が運営するんですね。原則。医療ケアと介護ケア両方受けられますよというところで大変費用の難しいところで、今回なるからいいんでしょうけど。

ここにも同じように運営規程の見直しとか、緊急時における対応と身体拘束、ここも出てくるんですけど、今度これを外した後の該当というのは想定される場所は指定介護、予防、認知症対応、通所、介護事業者等々あるんですが、該当する、もう小規模多機能も入ってきますけど、これも先ほどと一緒に20施設という解釈したらいいんですか。

○梶藤介護福祉課長 こちらの議案第39号の改正につきましては、介護予防、地域密着型介護予防サービスってということになりますので、この対象のサービスは介護予防のグループホーム、それから介護予防の小規模多機能、それから介護予防の認知症対応型の通所介護となります。そ

の3サービス事業について、備前市であるのは認知症対応型の共同生活介護が先ほども言いましたが、7事業所あります。それから、小規模多機能が今2つありますので、9の事業所が対象になるということになります。内容については先ほどの改正と同じになります。

○立川委員 該当するのは9施設かなと。小規模多機能、認知症の予防だけ。グループホームは何かお話聞いたんですけど、まだ出てないということによろしいですね。

今小規模多機能と認知症のほうだけ、2施設、7施設、合わせて9施設が該当するよと。

○梶藤介護福祉課長 7つのグループホームが対象になります。

○立川委員 さっき認知症言われたからそっち書いたけど。

○梶藤介護福祉課長 認知症対応型の介護予防もするグループホームですね。

○立川委員 認知症のグループホームもひっくるめて7施設、2施設、9施設が該当すると。これも先ほどと一緒に本当にしっかり運用面指導してあげてください。特に、拘束なんか先ほども言いましたけど、認定する人によって違いますので、三原則を忘れて誰がしたんやということになるとかえって損害賠償等々が出てきますので、しっかりと記録もそうですけど、その辺の指導をしっかりしてあげていただきたいと思います。

○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39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39号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第39号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第40号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第40号備前市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について審査を行います。

議案書159ページをお開きください。

議案第40号について質疑を希望される方の挙手を願います。

○立川委員 これも上位法の変更で、議案第38号と議案第39号とほぼ変わらない内容と。ところが、出てくるのはケアマネの、必要な数の介護支援専門員、ケアマネを置かないで、ここは置きなさいということだと思うんですけど、このケアマネ1人が担当できる数、何人まで担当できるのか、どういう指導をしておられるのか、教えてください。

1人のケアマネが持っている件数。

○梶藤介護福祉課長 議案第40号の改正につきましては、ケアマネさんの件数もなんですが、介護予防指定事業所、介護予防支援の事業所、要支援1、2のプランをつくっているケアマネの事業所が今地域包括支援センターなんですけども、それ以外に民間だったりする要介護1以上のケアマネの事業所も指定を受けられるようになるという規定になります。

件数の見直しについては、議案第41号でも出てくるんですけども、地域包括支援センターのほうでの人員の見直しはないので、今までどおりの件数で対応していくことになるかと思えます。新しく指定される介護予防支援事業所につきましては、後からも出てくるんですけど、1件、要支援1、2の方のケアプランの2人分が要介護の1人分に当たるという形の換算になりますので、今なっているんですけども、それが今度要支援3人分のケアプランが要介護1人分と同等の件数になってくるという形になるので、少し居宅のケアマネさんについては要支援の方のプラン数が増えてくる、1件当たりのプラン数が増えてくるような状況にはなるかと思えます。これについては要支援者が増えているということもあって、今後の増える見込みも含めて国のほうが包括だけじゃなくて民間のケアマネさんの事業者にも委託ができるような法改正をしたという経緯でございます。

○立川委員 指定介護予防の支援で、今おっしゃったようにケアマネさんが1対3というお話はおかしいですけど、そうしたところの負担になると。これも人員削減がかなりこたえてきているんだと思われませんが、しっかりまた指導してあげてください。

○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40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。

御異議なしと認めます。よって、議案第40号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第40号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第41号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第41号備前市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等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170ページをお開きください。

議案第41号について質疑を希望される方は挙手願います。

○立川委員 171ページ下から5行目ぐらいになるんですが、16条第1項中14号中、医師もしくは歯科医師を医師等に改めという文言に変わりますよと。この辺の解釈について御説明分



かりましたらしていただきたいんですけど。

○梶藤介護福祉課長 細かいところは分からないんですけども、慢性的な疾患が増えているという意味では医師の役割が大変大きなものを占めております。歯科医師が現場に出てくるっていうところはあまりないところもあるのかなと思ったり、歯科衛生士さんの指導なんかが入るケースは多々あるかと思しますので、そういった意味合いもあって医師等という形で丸めてっていうところになったのかなと、国の解釈が理解できてなくて申し訳ないんですけども、そう思っております。

○立川委員 私のほうが理解しとったのは、医師というのが医師法を根拠にした医師なんですね。歯科医師ってというのは歯科医師法根拠のお医者さん。何が違うかといえば、医師のほうは死亡診断書が書けるんですね。歯科医師は口腔内出血死以外の原則死亡診断書は書けないんです。と僕は理解しているんですけど。となれば、施設の中でそういったケースが増えてくると、これから。死亡診断書が書ける医師に置いてくださいねと僕は思ったんで、その辺確認したかったんですけど。また、調べます。

ここも身体拘束が出てきますので、こういった施設できちっと誰が判断するの、権利擁護の関係もしっかりと市が、課長からしっかり指導していただけたらと思います。

○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41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41号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第41号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 請願第9号の審査 \*\*\*\*\*

次に、継続審査となっておりました請願第9号国に対し、改正マイナンバー法を見直し、従来型（紙）健康保険証の存続を求める意見書の提出を求める請願についての審査を行います。

請願第9号について発言を希望される方は挙手願います。

○立川委員 言われることは本当によく分かるんですけど、ところがさりとて今この分保険証、ダブルスタンダードになって、マイナンバーカードと紙と。これも混乱を来すのではないかなと。ただ、暫定的な措置は必要だと思いますけど、行く行くはこうなるのかなということで、私はおっしゃる趣旨は御理解しましょうという方向のほうがいいんじゃないかとは思っています。

○西上委員長 趣旨採択ということですが、皆様の御意見はいかがでしょうか。

○中西委員 採択で。

○西上委員長 中西委員は採択で。

採択と趣旨採択ということで、ほかの意見は皆様ございませんか。

○奥道委員 私は、マイナンバーカード自体を非常に便利であるという、そんなことは今さらもうあれなんですけども、マイナンバー法の改正ということをおの中に読み取ることはできるんですけども、いずれこちらが主流といいますか、本当になってきますし、それから今日の審査の中でもいろいろとマイナンバーカードのメリットという点についてもお互いよく分かっているような状況だと思うんです。ですから、採択には及ばないと私は考えます。

○草加委員 請願の趣旨中、上から8行目から16行目について、保険証の代わりとなる資格確認書について、被保険者が申請しないと交付されない。申請を忘れた場合、医療機関で資格喪失や無保険扱いになることが心配されるとありますが、令和6年1月19日付の厚生労働保険局の資料によると、資格確認書は本人の申請を待たず対象者全てに職権で交付するとの記載があり、紙の健康保険証と同様に使用できることから、紙の健康保険証の存続にこだわる必要はないと考えます。

以上のことから請願の趣旨の中核をなす部分が政府により既に解消されているため、請願事項について採択する必要はないと考えます。よって、請願第9号は不採択と判断いたします。

○土器委員 私、去年の12月に手術で入院したんですけど、入院するところは紙じゃないとおえなんなんですね。当然、玄関に、受付のところに行きゃよかったんじゃないかと。もうマイナンバーに変えていったらいいんじゃないかなと思います。便利が悪かったですね、紙がね。

○青山委員 なかなか判断が難しいところではあるんですが、草加委員言われたようなことで国もいろいろと今措置をしているというようなところですよ。

あと、ほかの部分、更新の手続が非常に困難であったり、それから管理ができないとかという部分についてもしっかり国で考えていただきたいということで、私は趣旨採択でお願いしたいと思います。

○丸山副委員長 もう草加委員、それから土器委員が言われたもうそのまま、自分も不便に思ったり、保険証と一体化、2024年12月8日までに今の保険証を廃止することが定められていますっていうこともありますので、不採択でお願いします。

○西上委員長 これより請願第9号を採決いたします。

なお、採決はまず趣旨採択について行い、趣旨採択されなかった場合採択について採決いたします。

それでは、趣旨採択に賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

2名ですね。

挙手少数であります。

本案については採択について行います。

本請願を採択することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手少数であります。よって、請願第9号は不採択と決しました。

続いて、少数意見の留保を希望される方の発言を許可いたします。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

以上で請願第9号の審査を終わります。

それでは、説明員入替えのため、暫時休憩といたします。

午後2時56分 休憩

午後3時08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25号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第25号令和5年度備前市病院事業会計補正予算（第2号）について審査を行います。

別冊補正予算書をお開きください。

議案第25号について質疑を希望される方は挙手願います。

○立川委員 先ほど国保の絡みでお聞きしましたが、日生病院の電カルが年度内にできませんで、4,000万円という補正だけだと思うんですけど、ほかに何かあったら教えてください。

まず、電カルの延期、機材が入らなかったのか、業者都合なのか、どっかでストップがかかったのか、そこら辺だけ説明してください。

○小野田日生病院事務長 単純に言いまして、10月1日で本稼働はさせていただいていますが、データ移行等、そこら辺が10月1日時点で全てできませんでしたので、年がずれ込んだものになっております。

○立川委員 ヒューマンエラーだったということ。

業者に遅滞金とかは発生するんですか。今年度に入って予算計上されておりますけど、その間10月から稼働すのが4月にしたら数か月間の延滞金は取られるんですか、業者から。

○小野田日生病院事務長 業者に対してそういった料金は発生しません。

○中西委員 ここでは400万円の電子カルテだけが上がっているんですけど、先ほどの備前市の介護保険事業特別会計補正予算（第2号）というのがありまして、その中で介護認定審査会委員派遣負担金というのが計上されていたんです。これは公立病院の医師への派遣の負担金だということで上がってきて、私も初めてこの補正予算で知ったんですけども、これは備前病院の会計の補正予算には上がっていませんので、その理由についてお尋ねをさせていただきたいと。

それから、最後どうされるのか、決算で処理されるのか、お聞かせ願えたらと思います。

○藤澤備前病院事務長 先ほどの介護認定審査会の委託料につきましては、その他医業外収益というところで収入することとしております。

○中西委員 それはいつ補正予算なり、出てくるんでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 補正予算は特に上げませんで、決算に計上いたします。

○中西委員 介護保険の特別会計の中でも申したわけですが、当初の予算にない科目が上がってきて補正でされると。既に支払いをされているものであれば、前もって当委員会にも御連絡をいただきたいということをお願いしました。多分、備前病院もあまりお医者さんがこういう形で出ることはあまり珍しいことじゃないかと思えます。間違っていたら申し訳ありませんけども、医業外収益でそういう形で備前病院の医師も積極的に地域へ出かけて働いていますということを報告で結構ですので、ぜひそういうことは報告していただきたいなど。

なかなか今まで備前病院ではそういうことはできなかったところですから、私は少し変わってきたのかなと評価してますんで、委員会にも報告していただけたらと。

○西上委員長 ほか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25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25号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第25号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第16号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第16号令和6年度病院事業会計予算についての審査を行います。

当初予算書をお開きください。

議案第16号について質疑を希望される方は挙手願います。

○立川委員 予算書は5ページになります。第12条の取得する資産、機械、医療用画像管理システム、備前ということで一式ということで上がっておりますが、その前の企業債に6条で5,670万円の機器等整備の起債の発行が記されております。この医療用画像管理システム、これはXrayやMR、CTのデータをモニターにする機器という解釈でよろしいんでしょうか。

後ろに医療用機器画像システムが2,200万円、85ページですね、明細として。電話交換機1,600万円、多分画像解析で電話でされるんだろうと、専用回線かなと理解をしました。

Xrayの撮影をフラットパネルディスク1,155万円、これが該当するんじゃないかと思うんですけど、合わないんで、その辺の御説明をいただきたいと思えます。

○藤澤備前病院事務長 第12条の重要な資産、取得する資産の重要な資産、医療用画像管理システムと申し上げておりますのが、こちらの85ページの機械備品の一番上にある医療用画像管理システム2、200万円、こちらを重要な資産として12条には上げております。

その他のエックス線撮影用のフラットパネルディテクタというものは、こちらはまた別の機械になります。先ほどの医療画像管理システムというのがボックスというものでして、デジタル画像、医療用のデジタル画像を全て管理する、読影、それから所見づけ、それから患者さんの紹介等にも使用する機械となります。

先ほどのフラットパネルディテクタという装置は、こちらはエックス線の撮影をした後にデジタル画像をそのまま作成する装置になっております。昔でいいますとフィルムに焼き付けて、それを現像してシャーカステンという蛍光灯をバックにした、ああいうもので見ていたというのは今ボックスになってデジタル化されていますので、ディスクに焼き付けたものをデジタル化する機械で読み込んでいたという作業はもうそのパネルだけでできるという、そういうものになっておりますので、もう今これが主流となっておるので、画像の精細化、それからの省力化のために運用させていただくものとさせていただいております。

それから、電話交換機につきましては、こちら病院用の実際の電話の交換機になります。建設から12年たっております、業者からは7年たつともうそろそろ交換ですよとは以前から言われてはいたのですが、そうはいつでも高価なものですので、更新にためらっていたところなんです、先日一部が停電等で壊れまして、これは早急にしておかなければいけないということで計上させていただいております。

それから、その下の自動血球分析装置と合わせてこちらの金額を起債で充当するという事で5,670万円を計上させていただいているということになります。

○立川委員 パックスの分が2,200万円で、5ページの書き方にしたら一式というたらどこまでなんかなど。できたらおじいちゃんが見よんで、あれとこれでっせと書いていただいたら分かりやすいんで、お願いをしておきます。

それで、電話交換のお話は、画像解析に使われるかなと思ったんですけど、本体システムそのものということで、耐用年数しょうがないかなと思います。

それと今、備前病院今お伺いしたらまだフィルムでシャーカステンで見ておられるんですか。違うんでしょ。

○藤澤備前病院事務長 すいません、昔で言えば。

○立川委員 今はデジタルになってパックスに移っていると思いますので、もう皆さんエックス線撮られたら診査施設へ入りよる間にもうモニターで出てまっせというのがもうよくなじんだ話だと思います、その辺理解はしております。

その他で申し訳ないですが、ほかの緊急備品というのはいないんですか。大丈夫なんですか。

○藤澤備前病院事務長 老朽化して経過年数がたっているものは多々あります。その都度もう必

要になったときに更新していこうと考えております。

**○立川委員** それぞれへたっていくもんていうのがありますし、もうこんな特浴の装置なんかでも吉永あるじゃないですか。計画的に各病院できたら今備前病院の事務長言われたようにその都度対応じゃなくて耐用年数も決まっておりますし、今企業会計で減価償却もされるわけですから、しっかり計画的な設備をお願いしたいと思うんですが、できませんか。

**○尾崎病院総括事務長** 立川委員のおっしゃっていただけることはとてもありがたい御意見なんですけど、一応病院の中でも計画的にっていうことで各部署から聞き取り等はしておりますが、医療機器が突然壊れるっていうことは多々あることですので、なかなかこちらの思うとおりにいかないのが現実であります。

**○立川委員** 突然壊れるのはしょうがないです。ヒューマンエラーなのか、マシンエラーなのかは別にして。ただ、計画的な減価償却されることでさっきのシャーカステンの話しじゃないですけど、これはここまで使えるよ、これはここまで使えるよっていうのはあると思いますので、例えばリース期間5年満了するんならこの時点でこれ替えようねとか、そういうのを計画的に替えて、突発的なものはしょうがないじゃないですか。予算に上げてくるじゃないですか、ドクターが買え言よんやというて。ではなくて、ある程度計画的にさせていただきたいなという思いで申し上げました。

老健の分を見させていただいたんですけど、大変苦しいピッチングが続いておると思いますが、今利用率はどのぐらいなんですかね、有償のほう。

**○山口備前さつき苑事務長** 先月、2月のベッドの稼働率というのが入所、短期入所を含めまして93%となっております。通所におきましては、80.3%だったと思います。

**○立川委員** 入所で93、デイで80.3、すごいじゃないですか。これ利益絶対出るじゃないですか。何で出えへんのでしょうかね。

**○山口備前さつき苑事務長** 人件費等いろいろ費用的なものが、修繕費とか上がってきておまして、職員もなるべく加算を取ったりとか、施設部分も超強化型というので一番高いもので加算とかさせていただいているんですけども、なかなか赤字の解消には至っておらずということでございます。

**○立川委員** 大変御苦労されていると思いますけど、先般病院の計画を出されましたよね。遅いじゃないか言われたやつ。診療報酬の改定があつて、これも88でしたっけ、人件費アップが。というところの加味もさつき事務長さんおっしゃいましたけど、ナースの分の人件費出せとか、いろんところで出てくると思うんですけど、これ加味した計画なんですよ。老健違いますよ。3病院。診療報酬の改定で増益なるんではよ。患者さん1人当たり30円ぐらいの負担になるんではよ、人件費が。1回診療行って今まで100円やったら130円取られるんではよ、130点。その分全部病院さんの収入へ入るではよ。ただし、入ってもそれはごめんやけど、先生のポケットへ入れたらあきませんよと。看護師さんにとというような指令が来ていると思うんです

けど、そこから辺ひっくるめた人件費も計上されておるんですか。

○尾崎病院総括事務長 今立川委員がおっしゃいました改定の概要がはっきり出てきたのが割と最近でして、この予算書をつくる段階ではそこまでは加味ができてない状況であります。

○立川委員 そしたら、補正はされなと思いますけど、決算で医業収入が上がりましたよ、その代わり費用も上がりましたでという決算を楽しみにしときます。

ごめんなさい、診療報酬が出てきたんで、お伝えしておきます。

老健に戻ります。老健のほうの今おっしゃったようにこれだけ稼働率がいいのであれば絶対出てくると思うんですけど、さっきおっしゃったように施設基準も上げておっしゃっていましたが、何が問題なんでしょうね。

○山口備前さつき苑事務長 さつきの中でもいろいろ検討したりとかしているんですけども、人件費とか、施設も年数たつておったりしますので、そういったもろもろの費用にかかっているというのと、あと2月はそういう調子だったんですけども、昨年コロナのクラスター発生して入所の人数の受入れ制限であるとか、通所の休止とかしておりまして、今年度に入りまして夏に通所でコロナが発生して10日ほど利用中止、あと昨年インフルエンザもはやったりしまして、そういったことで利用人数が減少したりであるとか、たまたま2月、徐々には回復してきているんですが、老健というものはついの住みかとは今なり得ないので、問合せがあるのは東京、大阪とかに出られてとる息子さんの世代から親の自宅では難しくなったので、施設入所を考えている。そこは一生入れてもらえるかという問合せがありますと、原則論として3か月というお話をすると目的の施設ではないですということ、なかなか利用しづらい施設になりつつあると思います。そんな関係で満床にもなりにくいですし、収益にも響いてきていると思います。

○立川委員 おっしゃるとおり老健は介護保険法上の医療法という病院扱いになりますから、在宅が目的で、短期間で在宅してくださいというところだと思います。おっしゃるとおりなんですけど、そしたら機能回復訓練その他も点数が取れるんじゃないですかというところで考えますので、その辺。今、OTさん何人いらっしゃるんですかね。

○山口備前さつき苑事務長 OTはおりません。PTが4名おります。

○立川委員 理学療法士が4名もおったらいじゃないですか。

しっかりと機能回復訓練も加算取れるように。もう日中24時間やったらええんですよ、乱暴ですけど。そういったところで、使える人材は使って努力いただきたいと思います。

○中西委員 1ページの事業会計予算総則の第2条、一つは備前病院の入院と療養、これはどう人数は分かれるんでしょう。

○藤澤備前病院事務長 入院の1日平均患者数が65となっております。

○中西委員 日生の一般と療養はどのように分かれるんでしょうか。

○小野田日生病院事務長 1日平均をお伝えしておきますと、1日一般病床が28人、利用率70%、療養病床が45人、約85%の利用率で見込んでおります。

○中西委員 もう一つ、備前病院の外来の売上げの中で人工透析というのは何人ぐらいで、どのぐらいの収益に上がるんでしょうか。後へ回していただいて……。

1 ページの吉永病院の外来の患者数なんですけども、昨年で比べるとここは総人数では2,000人近い数が変わってくるということにはなるんですけども、これは少子・高齢化、地域の人口減、そのようなことが大きな原因になるんでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 そういうことも当然要因にはなっておりますし、コロナ以降外来患者数のほうがなかなか戻らないってところもありまして、いろんな面でこういう数字になってきております。

○中西委員 例えば神根の診療所は180人で一緒ですよ。それから、三国の診療所も336人と一緒に吉永の通所リハも昨年と同じ数と、吉永の訪問看護も同じ数と。この吉永病院のこの数、吉永病院でいえば吉永病院の外来の患者数がどうしてこうなるのかなと。コロナ以降戻ってこないというのはどうなんでしょう、病院へ行くのがもう怖くなったとか、そんなんがあるんでしょうか。でも、かかっておられるのは大体慢性疾患、生活習慣病の方が多いわけで、その方はよそに行くというのはなかなか考えられないんですけど、どうなんでしょう。

○尾崎病院総括事務長 コロナの影響で薬の長期投与をさせていただき患者さんが増えているっていうのも一つの原因にはなりますし、あと三石診療所ができたことで三石が近いということでそちらに行かれています方も増えてきているのかなっていうのもあります。どちらにも来てはいただいているんですけど、そういう部分も要因の一つにはなっていると思います。何より薬の長期投与が大きいのかもしれないです。

○中西委員 吉永病院は多分薬の長期投与はあまりしてなかった病院で、2週間ごとにきちっと管理をしておられたと思うんですけども、その割合が大分変わってきているんですか。

○尾崎病院総括事務長 患者さんもなかなか病院には来づらいついていう、行くのが怖いというのが恐らくコロナの頃から皆さん意識的に変わってないのと、長期投与していただいたほうが楽だつていう、皆さんお年も召してこられていて、病院に行きづらいという方も増えてこられていると思いますので、そういうことも原因にはなっているのかなとは思っております。

○中西委員 あと、大分経費が増えてきていますよね。経費が増えてきているからそれは賃金にも影響は出てくるわけですけど、あと吉永病院の薬剤のところがいらい影響が出てきて、これは高価な薬あるいはジェネリックの問題もあるのかもしれませんけども、その薬の経費のところ薬の単価、薬の経費が上がってきている、人件費のところが上がっている、このあたりはどのようにお考えになっておられるんでしょう。

○尾崎病院総括事務長 まず、薬の部分に関してなんですが、ジェネリックを使って少しでも単価を下げようと病院は苦労してはいるんですけど、今薬自体の不足ということがありまして、ジェネリックがもうないもの、なかなか病院でも手に入らないものとかがありまして、薬の単価自体が下げられないような状況が今続いています、本当に安い薬が入ってこない状況で、薬の種類



によってはもう病院に全く入ってこないものもあつたりするような状況で、今薬の単価を下げるのがすごく難しいとされています。これはどこの病院も同じだと思います。

あと、人件費に関しても今回診療報酬の改定でも人件費を上げなさいというようなことがあります。もうなかなかこちらのほう病院として無視するわけにはいかないのです、その分どこか収入を上げていかないといけないとは思っております。そういう部分で今後在宅にもっと力を入れていかないといけないのかなとは思っておりますが、年齢的なこともありまして、在宅の需要がどんどん増えていくのかなとは思ってはおりますが、なかなか病院も苦渋しているところであります。

○**中西委員** 訪問看護のところ、昨年の予算と同じ予算で回数、訪問回数も一緒と。去年も恐らく私は申し上げたと思うんですけど、もう少し社協のケアマネさんや、あるいは病院のソーシャルワーカー、地域包括なんかを含めてもう少し1日の訪問件数を数字のポイント1でもいいですからここは増やすことはできないものなんでしょうか。難しいですか。

○**尾崎病院総括事務長** 委員がおっしゃることはよく分かるんですけど、実際現在訪問看護自体ができていないのが実情なんです。訪問診療はどんどん増えていってはいるんですけど、なかなか訪問看護となると難しい面がありまして、介護で訪問看護を使うということ自体が恐らく単位的に増えてくるとかというのものもあるのかなと思うんですけど、そういう需要も今のところ病院にはありませんので、今実績としては上がってない状況ではあります。

○**中西委員** 以前、訪問看護の中は訪問介護と、医療と2つあったと思うんですけど、備前病院の訪問看護は医療のほうが多かったような気がするんですけども、その医療のほう、つまり病院から退院して3か月間の間訪問して看護料を取れると。これはもう少し取れてもいいのかなというような感じがするんです。ここはいかがでしょうか。

○**尾崎病院総括事務長** 今の実情としましては、訪問看護の希望者がいないところもあると思います、看護師さんより先生に来てほしいという患者さんの要望もありましたり、そういうこともあって訪問看護に行くよりはもう先生が訪問診療であつたり、往診であつたり、直接出かけているケースのほうが多いというのが実情です。

○**中西委員** 備前病院はどうなんでしょう、お医者さんがそんなにたくさん行っておられるんでしょうか。

○**藤澤備前病院事務長** 備前病院の訪問診療については、まだドクターは在宅に行っておりません。

○**中西委員** とすれば、訪問看護はまだ有効な手段として残ってはいるんじゃないでしょうか。

○**藤澤備前病院事務長** 今現在は6件と一緒にさつき苑のほうでやっております、そちらのほうはまたいずれ病院へ移すかどうかというような議論も今しているところでございます。

○**中西委員** 議論は議論としてしていただいて、私はこの件数をどうして増やしていくんかという営業努力のところは必要ないんじゃないかと。病院の会計の中あるいは老健の会計の中に入

るのではなくて、現実面には営業を行うというような分野になってこようかと思うんです。もう少し1日の訪問件数が少ないような気がするんですけど。

全国の訪問看護ステーションの大体4割以上が赤字ということが言われていますので、ただ前から危惧しているのは赤字だからもうやめてしまえという乱暴な議論が起こってしまっただけは困ると。備前市内で貴重な訪問看護のところですから、ぜひそれを残していくためにもこの経営のところは少し考えていただきたいなと思います。

69ページの例えば吉永の病院清掃委託料、昨年度が937万円、今年が1,200万円、これは例の老人保健センターですか、あそこと一緒にいるものだと思うんですけど、前の委員会でも言いましたけど、清掃を大幅に切ってしまうという乱暴なやり方は私は反対なんですけども、それにしてもこの委託料の増額というのは気になる場所なんですけども、これは業者の経営努力をもってしてもこのぐらいということになるんでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 今年度の見積りをいただいた時点で業者も全国的に人件費の高騰というのはどうしても避けられないところがあります。値上げになるところで人件費のことを言われておりましたので、そこは病院としてもそれ以上削るということはなかなか難しいところかなと思っております。

○中西委員 69ページに日生の医師の派遣委託料、昨年は312万円、今年が100万円ということで200万円ぐらいの差があるんですけど、理由があるんでしょうか。

○小野田日生病院事務長 今まで民間病院から派遣をいただいてこの委託料でお支払いをしていたんですが、医師個人に支払いをするということで人件費で賄うようにしています。

○中西委員 吉永病院の医事業務委託料は今年が1,500万円、昨年が3,900万円、これはどういう差になってくるんでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 本年度より吉永病院の昨年度まで委託をしておりました業者がもうできないってところで今年度より会計年度職員であつたり、自前になってきております。そういう部分での委託料の削減になっております。

○中西委員 それで、会計年度任用職員を採用したりして仕事はこなせるということになっているわけですね。

人工透析のところと、それから備前病院の入院の割合を聞いてやめにします。

○藤澤備前病院事務長 備前病院の透析の患者さんですけども、この中に年間で6,552名が入っております。収益は約1億9,000万円でございます。療養と一般病床の人数ですけども、療養が29人、一般が36人で計算しておつたと。

○中西委員 療養29と備前病院の一般が36と、この36のところをどのように増やすんかという手だてはどうかを考えておられるんでしょう。

○藤澤備前病院事務長 このたび診療報酬の改定でも第3次救急医療機関から下り搬送ということで休日夜間の救急についてはそういうしっかりとした診療体制が、救急体制が整っている病院

で受けるんですけども、それが急性期脱した場合には地域の医療機関に下り搬送というか、下流のほうへ搬送するというような形の評価も出てきております。こういったところを利用しながらしっかり病院連携、後方支援病院として岡山市内の病院等にしっかりお願いしていくところが一番重要になってくるのかなとは思っております。

それから、当然地域の診療所の先生方とも連携しまして市外へ流れている患者さんというものを取りこぼさないように備前市内で見えていくと、こういうことが重要かなと思っております。

○中西委員 市内の患者さんが市外へ出ていくという、その理由と、それから対策はどのようにお考えになっておられますでしょうか。

○藤澤備前病院事務長 手術が必要な重篤な患者さんというのはどうしても岡山市内の大病院に行かれる方が多いというところで、ここはもう致し方のないところだと思っております。あとは地域の開業医の先生方からうちの先生方はこういう疾患を診れるよというようなことをしっかりアピールしていくしかないのかなと考えています。

○中西委員 私も地域の話聞いて、今まで備前病院へかかっていた患者さんが市外へ行く、あるいは他の病院へ行く、どうして備前病院では駄目ななんかと、かからないんかというのはもう少し分析されてもいいのかなと。岡山へ通った、当然通院時間は長くなるわけですけど、サービスがもう全く違ふと。患者さんとしての扱い方も含めて違ふというのが市外へ行かれた方の話で、近くでそのほうが便利なんじゃないかと私なんか思うんですけども、行かれた方はそういうようなことをおっしゃられるんで、もう少しそのあたりは丁寧に分析をされてもいいんじゃないかなというような感じはします。

○藤澤備前病院事務長 職員の接遇面も含めてしっかりいろいろ院内で協議してまいります。

○中西委員 事務長の答弁は私の答えに即した答弁なんで。しかし、実際どうされるのか、この間の病院の総務省の関連の報告をつくるということでの文書の上では私はそれは一つの文書だったと思うんですけども、もう少し今の病院の経営改善をどうしていくんかということから掘り下げた検討が必要ではないかなという感じを受けていますんで、また新しく計画をつくれとは私も言いませんけども、もう少し知恵の出し方がないのかなという感じは思っています。

○立川委員 送迎バスの予算がついてないんですけど。といいますのが、公共交通の絡みの病院へ行く人が多いんやと何回もお願いしております。午前中でもいいから市立病院を3回回ればええわけですよ、各地域と。というお願いをしてはや二、三年になるんですけど、今年もまた送迎バスを出そかという予算がついてないんですけど、検討はいただけましたか。患者さんの送迎バス運行について御検討はいただけたいでしょうか。

○尾崎病院総括事務長 病院自身でバスを出すということはとても難しい、人件費であったり、バスの維持費であったり、いろんなことを考えますと市の公共交通であったり、デマンドを使ってもらって来ていただくということ以外に今病院としてできることがないというのが実情でございます。

○立川委員 何度もお願いしていますが、デマンドは公共交通でなかなか行けないんですよ。その問題がもう山ほど出てくるんですよ。片上の人が備前病院へ行こうと思うたら行かれへんですよ。タクシー使ってバス停行って、それからまた行って、聞いたうでしょ。そうじゃなくて、言ったじゃないですか、日生病院の下のバス停から某中央病院の送迎バスに何人乗とられますか。というのも言いましたわな、何遍も。わしとこの病院の目の前からよその病院の送迎バスに乗りよると。とってから久しいんですけど。

本当に公共交通の問題も一緒に解決できる部分も幾分あるかと思えますよ。備前市バス余っとなですよ。片上の駅行ってみてください。何もそんな難しいバスじゃなくていいわけですよ。ハイエースクラスでもいいですし、エルグランドでもいいですし、そこら辺のバスで5人か10人か乗れるバスで朝9時に駅前出ますよ、伊部の町の中1周して備前病院へ行きますよ、1時間後に逆コース取りますよというて午前中2時間してくださいよ。吉永もそうですよね。もうお願いですから考えましょうや。

あそこの病院のこの科目はいいんやと。ほな、さっきおっしゃいました紹介は逆紹介でいいじゃないですか。加算も取れるじゃないですか。備前病院から白内障の手術しましょうというて日生病院へ積んでいったらいいわけでしょう、紹介状つけて。運賃すぐ出ますよ、診療報酬で。ということを考えていただきたいというお願いをしとんで本当にそういう予算を患者さんのためにもなりというのを考えていただきたいと切に切にお願いして終わります。

○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16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16号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第16号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 議案第46号の審査 \*\*\*\*\*

次に、議案第46号備前市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について審査を行います。

議案書212ページをお開きください。

議案第46号について質疑を希望される方は挙手願います。

〔「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46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46号は原案のとおり可決されました。

以上で議案第46号の審査を終わります。

説明員入替えのため、暫時休憩といたします。

午後4時00分 休憩

午後4時15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（保健課） \*\*\*\*\*

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。

新型コロナウイルスワクチン接種の特別臨時接種の終了について保健課より御報告願います。

○高橋保健課長 新型コロナウイルスワクチン接種について御報告いたします。

令和6年3月31日をもって全額国費で実施してきた特例臨時接種が終了となります。4月1日以降は、65歳以上の方及び一部60歳から64歳で対象となる方には秋冬に定期接種が行われる予定です。また、定期接種の対象とならない方であっても任意で接種していただくことが可能という予定にしております。

○西上委員長 報告事項に対する質疑を希望される方は挙手願います。

○立川委員 コロナウイルスのワクチン、一応3月末で公費負担が終わりますよという報告だったんですが、その後65以上の方は年2回、何か補助金が上がっていましたよね。実費負担。何か予算上がったんじゃないですか。ここら辺御説明いただけますか。65以上なんで。

○高橋保健課長 4月1日以降は、65歳以上の方に秋冬に年1回の定期接種を予防接種法の下で行います。これは市町村実施の定期接種になりますので、補助の一部を自己負担いただきながら実施する予定にしております。一般会計で予算計上をしておる状況です。

○立川委員 65歳もしくは60歳以上、何か条件があるみたいですけど。これは秋冬やったら2回になるんですけど、秋冬に1回という、年に1回という解釈したらいいんですか。それと、お金を教えてください、自己負担を。

○高橋保健課長 秋冬というのが正式名称でございまして、年に1回でございまして。また、自己負担に関しましては今現在のところ令和6年度この秋冬接種にどのワクチンを使うかがまだ決定されておりません。国から夏頃になるとワクチンの流通を見ながら、またコロナウイルスの流行を鑑みながら定まることとなりますので、現在まだ接種委託料について和気医師会と協議をしておりませんので、自己負担については未定ということでよろしく願います。

○立川委員 流行の加減も見て、今JN. 1の対応とかも出ておるらしいんですけど、概算で結構です。インフルエンザのワクチン程度という理解をしとってもいいんですかね。そのぐらいかなというところで、インフルと同じくらい、もしくはインフルの倍ぐらいをちょろっちょろっと漏らしてください。

○高橋保健課長 金額につきましては、総委託料の3分の1程度を自己負担の目安にするというのがインフルエンザもそうでございますので、コロナワクチンもそのようになろうかと思っております。

○土器委員 それは備前市以外でもできるんですか。

○高橋保健課長 6年度以降は定期予防接種になりますので、岡山県内であればどこでも、どの医療機関でも打てるように委託契約を結んでおります。県外になりますと全額自己負担になるかと思えます。

○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〕

\*\*\*\*\* 所管事務調査（保健福祉部、市立病院） \*\*\*\*\*

次に、所管事務調査を行います。

発言を希望される方の挙手を願います。

○青山委員 コロナ期には岡大と手当してコロナの抗体検査をやったんですけど、その後その結果というのはいつ頃どのように報告があるんでしょう。

○高橋保健課長 令和4年度の2,000人を対象に5回の採決を行った結果は、先日3月1日備前市広報紙に紙面で報告をさせていただいているのが研究結果でございます。備前市としましては、令和4年度、5年度の2年間にかけて岡山大学へ研究助成をしておりますので、今年度末をもって研究の実施報告書と収支決算書をいただき、研究成果の成果物をいただくことの手配になっております。

○青山委員 学会等で発表されるというようなことも言われよったんですけど、こちらのほうはどうなっているんでしょうか。

○高橋保健課長 これまでに随時研究をしながら数か所で学会発表をされているようです。正式な実施報告書をいただいてから委員の皆様には御報告させていただきますが、会議等で伺っているのは2,000人というこれだけの規模の方を5回採血したということで脱落者が少なかった、またリピート率が高かったということで、この検査に対する評価を高くいただいているというのを伺っています。

また、市内の医療機関や高齢者施設等の入所者、職員等にも抗体検査をさせていただいているところから、個人の抗体値により感染対策には非常に役立ったというところで、簡便な測定方法だったので、高齢者施設で医療職がいらっしゃる方は自分の施設で機器を購入して日頃の感染対策に役立っているというようなあたりも聞いております。

また、一般市民でこの検査を受けた方からは、採血の場で直接岡大の先生方とお話をする機会が非常に好評でして、その場でコロナウイルス感染症に対する健康相談みたいな形での面談も数あったんだと報告は受けております。

○青山委員 本当にその効果が今後生かされるということが一番だと思いますので、しっかり研究成果を生かせるような方策を考えていただけたらと思います。

○西上委員長 ほかに所管事務調査ありませんか。  
ないですね。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、以上で所管事務調査を終了いたします。

本委員会説明員の方で退職者がいらっしゃいますので、本日最後ということでねぎらいの言葉をかけさせていただきます。

本日、御出席の説明員の方、またテレビ越しに本委員会を御覧になられている執行部職員の方の中には今月末をもって御退職される方がいらっしゃるかと存じます。これまで長きにわたり備前市の市民福祉向上並びに市政発展に御尽力いただきましたことに対し、心より感謝申し上げます。

本日は、お一人お一人よりお言葉をいただくことはいたしません、今後とも何かしらの形で備前市政に関わりをお持ちいただき、備前市のさらなる繁栄にお力添えくださいますようよろしくお願いいたします。大変お疲れさまでした。どうもありがとうございました。

暫時休憩とさせていただきます。

午後4時24分 休憩

午後4時38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。

\*\*\*\*\* 請願第11号の審査 \*\*\*\*\*

次に、同じく継続審査となっております請願第11号国に対し、公的年金の削減中止と物価高騰に見合った年金支給額の改善を求める意見書の提出を求める請願についての審査を行います。

請願第11号について発言を希望される方は挙手願います。

○立川委員 我々も年金をもらっている身とすればこの請願は本当にそのとおりのような気がします。ただ、請願事項のところではこれ各月から毎月とかという具体的な分がございますので、これはどうかなってところで大変気になるところで、おっしゃっているところは大変よく理解をしたいということで趣旨採択でお願いできたらと私は考えております。

○西上委員長 立川委員は趣旨採択という御意見でございます。  
ほかに委員の皆様ありませんか。

○青山委員 私もこの文書からいろいろ知識不足のところを知らせていただいた気もしますし、

先ほど立川委員言われました請願事項の③についても私の周りからは隔月というのが分かりにくいというんか、毎月もらったほうが良いということも聞きます。採択でお願いいたします。

○**西上委員長** 採択。青山委員は採択ということで、採択。

ほかの委員の皆様ありませんか。

○**奥道委員** 私もこの文章を趣旨について読ませていただいて、確かに私も今年から年金頂くようになりましたけども、非常にありがたいと思う反面、確かに私の周りの高齢者の方、年金受給者の方は上げてくれというて私に言われることもあります。いろいろそういったようなことも、また数字的なこともいろいろ見せていただいて、この内容的なものは私も理解できないことはないんですけども、先ほど立川委員申しあげました年金支給日を隔月から毎月にするということのデメリットという部分が私自身これは難しいんじゃないかなど。請願事項ですので、これはそういう意味合いが一つ。

それから、高齢者も若者も安心して老後を暮らせるようになっていくところで物価高騰に見合う老齢基礎年金等の支給額の改善をと書いてあります。私どもとしてはこれはどうかなって思いますので、採択に及ばずということで私はいいいと思います。

○**西上委員長** 及ばずということは不採択ということですね。

○**奥道委員** 不採択です。

○**西上委員長** 不採択ということで、ほかの皆様の御意見をお伺いしたいんですけど、いかがでしょうか。

○**草加委員** 結論から申し上げますと請願事項については賛同することができません。まず、請願事項1、2について述べると現役世代が支払った保険料を高齢者などの年金給付に充てるという現行の年金制度の仕組みからすれば、マクロ経済スライドの凍結や老齢基礎年金を増額することは、現役世代の保険料増加を招き負担を増加させるおそれがあるし、ほかの財源を用意するとしても安易な公的年金の削減中止や年金支給額の増額は行うべきではないと考えます。

③については請願の趣旨で年金支給日を毎月にする必要性については言及されておらず、隔月の振込が毎月になると事務手続等が増大し、振込手数料などの経費がかなり発生することが想定されます。

以上のことから請願第11号は不採択と判断します。

○**土器委員** 私は不採択。この前年金が上がったですね。だから、上がったんで不採択。

それから、中のやつ1か月1回もらえたらええなと思います。ずっと給料生活しとったから2か月よりは1か月ずつもらえたらええなと思うたです。

○**西上委員長** 思うたけど、不採択ということやね。

○**土器委員** はい。

○**丸山副委員長** まだ自分はもらえるまでの年ではないんですが、ただその先を見据えたときに確かにお金が増えるとももらえるはいいですが、今の段階で少し上げようとする部分を自分が負



担しないといけないっていうのもどうだろうかっていうところが正直あります。その部分で先々もらえるかどうかっていうのも不安ではありますし、結論では不採択ではあるんですが。

毎月になると大変な努力をっていうことで、業務的にも今の段階では負担が増えるかなということでも不採択ということなんです。

○**西上委員長** それでは、請願第11号を採択いたします。

なお、採択はまず趣旨採択について、趣旨採択されなかった場合は採択について採決を行います。

趣旨採択に賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

挙手少数でありますので、本請願は採択について採決を行います。

本請願を採択することに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

少数でありますので、請願第11号は不採択となりました。

続いて、少数意見の留保をされる方の発言を許可いたします。

○**中西委員** この物価高騰の折、物価高に対応した年金の引上げを求める趣旨に賛成するものです。

○**西上委員長** ただいまの意見に賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

所定の賛成者がおりますので、少数意見は留保されました。

今週中に少数意見報告書を作成の上、委員長まで提出願います。

以上で請願第11号の審査を終わります。

\*\*\*\*\* 報告事項（公共交通課） \*\*\*\*\*

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。

○**川淵公共交通課長** 公共交通課から市営バスの接触事故について御報告させていただきます。

2月19日月曜日午前6時頃、株式会社伊部タクシーに運行委託をしております市営バス片上一和気線、備前片上駅発和気駅南行きの始発便の回送中、国道2号大東交差点におきまして岡山方面から右折のため交差点に進入した際、交差点を横断中の歩行者と接触いたしました。幸い歩行者は病院で受診後、その日のうちに御帰宅されております。

なお、人身が絡んだ事故ではありますが、警察からは物損事故の取扱いとして事故処理を行っていると聞いております。

また、回送中であつたため、バスには乗客はおられませんでした。

このたびの事故は、交差点進入時の確認不足が原因の事故であり、事業者には厳重に注意を行うとともに運行における安全確保につきまして改めて徹底してまいります。このたびは申し訳ございませんでした。

○西上委員長 報告事項に対する質疑を希望される方は挙手願います。

○中西委員 この方は病院には行っておられないんですか。

○川淵公共交通課長 事故直後、救急車を要請しまして市内の病院へ搬送されましたけれども、受診された後経過観察ということでその日のうちに御帰宅されたということでございます。

○中西委員 しかし、何か病院で診察をし、経過観察といえども治療、例えば接触事故でも手当をしたという事実はないんですか。

○川淵公共交通課長 レントゲン等の検査を行いまして異常はないと、特にあと外傷、擦り傷、擦傷等の擦り傷等外傷はなかったということでその日のうちに御帰宅されたということでございます。

○中西委員 医師の診断を否定するものではありませんけれども、一般的にこのような場合は診断書が出て、診断書は3日間の治療、加療を要すという診断書が出て人身事故になるのが一般的ですけれども、今回のような措置は私は事例としては初めてお伺いします。非常に私は心配な事後処置ではないかと思えます。

○川淵公共交通課長 被害に遭われた方から警察へ診断書の提出がなかったということでございまして、警察ではそういった場合人身事故扱いにはならないということをお聞きしております。

○中西委員 私もいつそんな事故を起こすか分からないという立場にもありますし、しかし今回の事故についてはこれは公共交通課だけではなくて備前市全体で情報を共有して気をつけましょうということを私は言ったほうがいいのかなどは思います。

先般、公共交通課の運行するような車が結構スピードを出して走っておられるというのはよく見受けられるところです。そのことから、課だけではなくて市全体で共有するような、そういう自覚を促すような発信はしてほしいと思えます。

○川淵公共交通課長 市営バス、路線バス、もちろんスクールバスも含め、あと全庁的に公用車等の運転につきましては全庁的に気をつけるように促してまいりたいと考えております。

○西上委員長 ほかに質疑はありませんか、このことについて。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようですので、終了させていただきます。

\*\*\*\*\* 所管事務調査（市民生活部、総合支所） \*\*\*\*\*

所管事務調査を行います。

発言を希望される方は挙手願います。

○青山委員 デマンド交通につきましてはいろいろ工夫をしていただいとると思うんですけど、まだまだ利用も偏りがあったり、それから利用しづらいという意見をあちこちで聞きます。利用したいんだけど、していない、あるいはできないというような人の意見を一つ聞くような機会をつくっていただきたいと。どういう利用できない理由があるのか、その辺も含めて変更等を考えていただきたいというようなことも申しました。

一般質問でデマンド交通のことが出たときに、市長から新庄のほうは病院へ通えるように特例措置をしているんだということだったと思うんですけど、一番利用が多いのは高齢者の方の病院通いだと思うんです。その辺の病院については区域外を越えて便宜を図るとか、そういったような措置についてはほかの地区なんかはどのように考えられとんか、教えてください。

**○川淵公共交通課長** 4月からデマンド型乗合タクシーを運行しておりますけれども、委員会ごとに委員の皆様からも御意見等々をいただいております。先ほど、青山委員もおっしゃられましたけれども、各地区での稼働状況にばらつきがかなりあると。西鶴山地区、新庄については行ける病院がなかったというような状況で、隣の香登地区の病院も行けるようにという見直しは行っております。様々4月から運行しまして皆様からいろんな意見をいただいた中で、来年度に向けて隣の区域、隣接する地区へ行けるような運行エリアの見直しも検討してまいりたいと考えております。

ただ、それぞれ利用される方、先ほどおっしゃられた病院を利用される高齢の方が多いというところで、いつも利用される病院が隣の隣接する地区にあるのかどうかということもございます。そういったところはあるんですけども、来年度令和6年度に隣接する地区へも乗り入れできるようなところで調整していきたいと考えております。

**○青山委員** ぜひ実現するようにお願いしたいんですけど、個々人でそれぞれの事情があって全ての要望に応えるということは難しいとは思いますが、特に多い要望といいますか、あるいは利用ということで病院と、それから買物についても地区によって十分用が足せる場所があれば、隣に行ったほうがということもあったりするようですので、その辺のところの要望をどうキャッチするかということに乗った人の意見を聞くというのはされとるようなんですけど、アンケートを取られたりされているようなんですけど、そういう乗り継ぎができないとか、はなっからもうそんなだったらもうできんわということをおっしゃられるところもあると思いますので、その辺の要望を何かの形で聞けるような機会をつくっていただけたらと思います。

**○川淵公共交通課長** 様々な意見、ニーズ等がございますけれども、でき得る限りそういったところに対応できたらなどは考えております。ただ全ての皆様が利用できる環境にあればいいんですけども、なかなか全てが満足にいけないところということもございますので、その辺は皆様の意見も聞きながら今後調整していけたらと思っております。

**○青山委員** 乗り継ぎの件でいいますと、都合のいいバスの時刻が逆になくなったということも聞きます。特に病院なんかは帰りの時間がいつになるか分からないので、前もっての予約も取りにくい、タクシーですね。予約も取りにくいということもお聞きします。大体朝使われると思うんですけど、朝出ていって昼からの路線がなくなっているということもありますので、その辺もまた時間等、バスの時刻も変更になると思いますので、併せてお考えいただけたらと思います。

**○川淵公共交通課長** デマンドタクシーが運行するに当たりまして、路線バスの大幅な減便というところで令和5年度行ってまいりました。先ほど委員おっしゃられたように、利用される方、

病院の帰りで今まであったバスの便がなくなったとかといったような声もたくさん公共交通課にいただいております。令和6年度につきましては、そういった大幅に減便したところを再度要望の強かった時間帯の路線バスについては復活というか、増便というか、そういったところで対応はしていこうと考えております。

**○青山委員** いろいろ知恵を絞ってやっていただいておりますし、大変だと思うんですけど、ぜひ交通弱者といえますか、よろしくお願ひしたいと思います。

**○奥道委員** 検討していただきたいことを2件だけお伝えをしておきます。

1件は、先ほどから言っていたら隣接地区です。地域によって隣接っていうのは大きく違うんですね。だから、そこらのところも考えていただければ。日生の東の方と片上とでは隣接っていうのは全然違うわけですね。だから、そこらんところもできるだけ不利益がないような、そういうような考え方ひとつお願ひをしておきたい。

もう一個は、先ほどからアンケートとか意見を聞くとかというようなことを伺っているんですけども、例えばDXの方と検討していただいた上で、スマホの貸与事業やっているんですからそれを活用するような方法をしっかり検討していただいた上で、アンケートというのもそこらから利用できるような方法を、その辺も検討の材料の中に入るんじゃないかと思ひますので、これだけお願ひをしておきます。

**○丸山副委員長** 自分も要望的な意見としてです。

アンケートは小まめに取っていただいて、本当に利用したい人ができるだけ使えるような環境にしてほしいなっていうのが正直あります。小まめにアンケートを回収してどうだということでデータを取っていただくっていうのが1点と、それからデマンドバスはもう10台増やすんですが、均等割じゃなくてある程度利用が多いところとか、そういったことは多分言わなくても考えていただいているかと思ひますが、できるだけ利用が多いところは台数を多くしてでも本当に必要なところに必要のようにとか、上手に台数の使い分けっていうの、あと時間帯とかということも加味していただいて、誰もが取り残されないように、利用できるよっていうことでお願ひします。

**○土器委員** 確認なんですけど、隣接というた場合、伊部の場合じゃったら片上だけなのか、香登まで入るんですか。

**○川淵公共交通課長** その隣接する地区につきましては、今のところ検討段階で入っておりますので、なるべく均等に、利用できる施設が均等になるように調整はしていきたいなと考えております。

**○西上委員長** ほかはなしでよろしいですか。まだたっぷりあるようでしたらまた違う日にちを取らなくちゃいけないなというような感じでおるんですけども、もうないんであればもうこれで締めさせていただきますが、いかがですか。

**○立川委員** もう公共交通終わりですか。

○西上委員長 公共交通まだ言われる方いらっしゃいますか。

マイクがつかない事情が発生したようなので、暫時休憩いたします。

午後5時06分 休憩

午後5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。

以上で所管事務調査を終了いたしますが、ここらで退職者のねぎらいということで、本日御出席の説明員の方、またテレビ越しに本委員会を御覧になっている執行部職員の中には今月末をもって御退職される方がいらっしゃると存じます。これまで長きにわたり備前市市民福祉向上並びに市政発展に御尽力いただきましたことに対し、心より感謝申し上げます。

本日は、お一人お一人よりお言葉をいただくことをいたしません。今後とも何かしらの形で備前市政に関わりをお持ちいただき、備前市のさらなる繁栄にお力添えをくださいますようよろしくお願いいたします。大変お疲れさまでした。

○小川吉永総合支所長 3月をもって退職をすることになりました。残り1年間は主査級ということでまたそこで頑張りたいと思います。これまで皆さんのいろいろなアドバイス、それから御指導、それからこちらからもいろいろと意見を言わせていただきまして、とても充実した十数年間になりました。本当にお世話になりました。ありがとうございました。

○西上委員長 ありがとうございました。

以上で厚生文教委員会を閉会いたします。

皆様、御苦労さまでした。

午後5時12分 閉会