

健 康 福 祉 委 員 会 記 録

日 時	令和 6 年 3 月 1 3 日（水） 午前 1 0 時 0 0 分～午前 1 1 時 0 7 分 午前 1 1 時 2 0 分～午後 零 時 0 4 分 午後 1 時 0 0 分～午後 2 時 0 1 分 午後 2 時 0 9 分～午後 3 時 0 1 分 午後 3 時 0 9 分～午後 4 時 4 1 分
場 所	第 2 ・ 第 3 委員会室
出席委員	◎桜田 慎太郎 ○後藤 浩一郎 北村 和之 田中 晋 林 紗絵子 古川 隆史 武藤美津江 渡邊 晋宏
委 員 外 出 席 者	なし
欠席議員	伊 藤 誠
説明のため 出席した者	副市長（加藤雅美） 健康医療部長（高橋裕之） 健康医療部理事（吉田みどり） 健康医療部理事（沖本由季） 健康医療部理事（小倉孝之） 健康医療部保健所長（山崎彰美） 次長兼高齢者支援課長（宮本さなえ） 高齢者支援課副参事（吉田成利） 次長兼総務企画課長（稻荷田修一） 健康政策課長（大西佑作） 地域包括支援課長（恒岡真由美） 地域保健課長（星 裕子） 健康増進課長（浅野美穂子） 健康増進課副参事（増田貴史） 健康増進課副参事（有泉里美） 保険年金課長（大滝修一） 地域医療推進課長（梅澤貴義） 医療公社管理課長（橋爪秀直） 保健予防課副参事（川口 剛） 動物愛護ふれあいセンター所長（芳川恵一） 福祉部長（谷口恵子） 次長兼指導監査課長（渡邊浩司） 次長兼障害福祉課長（渡辺清一） 障害福祉課副参事（野村 聡） 福祉政策課長（虻川純子） 福祉政策課副参事（後藤能成） 福祉政策課統括リーダー（高橋志布） 生活支援課長（矢部裕美子） その他関係職員

午前 10 時開会

○委員長 ただいまから健康福祉委員会を開会いたします。

○委員長 初めに、傍聴についてですが、申出の人数が10人を超えた場合には当委員会室に傍聴者全員が入ることはできません。そこで、当委員会室で傍聴できる方を傍聴受付の先着順としたいと思います。いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 それでは、傍聴を許可することとし、当委員会室で傍聴する方は傍聴受付の先着順によることとします。委員会室に入室できなかった方につきましては、控室で音声を聞くことができますので、よろしくお願いいたします。

それでは、お手元に配付した審査区分表に従い、審査を進めてまいりたいと思います。なお、質疑の方法は一問一答方式を基本とし、採決は各区分の質疑が終了した後、議案は1件ずつ、請願は主旨ごとに行います。

委員長から執行部をお願いいたします。答弁に当たっては、委員長と発言の上、挙手をしてください。発言の許可を得た上で必ず所属と名前を述べ、簡明な答弁に努められるようお願いいたします。また、答弁漏れののないよう御注意願います。

なお、執行部には反問権を付与しておりますので、反対質問があるときは反問しますと申し出てください。質問の流れと関係のない反問は認められません。また、反問が終了した際はその旨の発言をしてください。

重ねてお願い申し上げます。携帯電話をお持ちの方は、必ず電源を切るかマナーモードに設定してください。また、持込みが認められたタブレット端末以外の電子機器の持込みは禁止されていますので、御注意ください。

最後に、本日は前の窓と委員会室の後ろのドアを常に開放しておくようにいたします。また、定期的に休憩を入れ、換気を行いますので、よろしくお願いいたします。

○委員長 それでは、議案審査に入ります。

議案の審査に当たって、質疑を行う際にはくれぐれも一般質問とはならないよう御注意願います。

まず、議案第1区分、議案第29号、令和6年度柏市一般会計予算、当委員会所管分について、議案第30号、令和6年度柏市国民健康保険事業特別会計予算について、議案第32号、令和6年度柏市介護老人保健施設事業特別会計予算について、議案第33号、令和6年度柏市介護保険事業特別会計予算について、議案第37号、令和6年度柏市後期高齢者医療事業特別会計予算について、議案第38号、令和6年度柏市病院事業会計予算についての6議案を一括して議題といたします。

本6議案について質疑があれば、これを許します。

何かございますでしょうか。

○林 それでは、まず重層的支援体制整備事業、福祉政策課にお聞きします。この関係機関が連携して様々な課題に伴走支援したり、居場所につなげたりということなので、関連予算があちこちに散らばって、ちょっと予算書のほうで分かりにくくなっているんですね。それで、お聞きしたいんですけど、民生費国庫補助金、34ページになるんですけど、ここに重層的支援体制整備事業交付金が幾つかあります。多機関協働事業と包括的相談支援事業と地域づくり事業があると思うんですけど、私たちが議案説明のときにいただいたこれ、予算の概要のほうで、この重点事業として紹介されている部分が一体どういう、どこの部分なのかをちょっと教えていただきたいなと思ったんです。

○福祉政策課長 この概要34ページ、重層的支援体制整備事業（かしまる）というふうに掲載されているもの6,295万5,000円になりますが、こちらは、まず先ほど御指摘のあった34ページ、重層的支援体制整備事業のうち多機関協働事業となっているもの、それから予算書の36ページ、これ重層的支援体制整備事業の地域づくり事業というふうになっているものなどなんですが、こちらのところに、今は歳入のところなんですけど、歳出のほうでお話ししたほうがいいですね。申し訳ありません。歳出のほうでいきますと206ページ、予算書の206ページになりますが、こちらの下の方、89番の（１）、多機関協働事業、それからページをめくっていただいて、207ページの（２）、参加支援事業などが含まれています。内容としましては、多機関協働事業はいろんな相談窓口を横つなぎにして展開をするというようなところ、それから継続的支援として伴走支援、相談したら終わりではなくフォローをしていく、それから参加支援として居場所をつくって、社会とのつながりを保っていくところ、それから地域づくりに向けた支援として地域づくり事業、地域の中で困ったことのある方を受け入れていく、そういう居場所をつくっていく、そういう事業で、こちらに載っているものは福祉政策課で所管しているものとなります。そのほかに健康関係ですとか、それから子供関係などいろんなジャンルのところで、委員からおっしゃっていただいたように、事業のほうを行っております。以上です。

○林 分かりました。それでは、じゃここに載っているのは、主に福祉政策課が見ている部分ということですね。

それで、重層的支援体制整備事業交付金の地域づくり事業の金額が一番大きいのは、主に子育て支援課の部分なんですけれども、子育て支援課いないのは分かっているんですけど、これはどういう連携をするものなのか分かりますか。

○福祉政策課統括リーダー こちらにある地域づくり事業の中の子供分野に関しては、地域子育て支援拠点の運営というような形になっておりまして、お子様をお持ちの方の相談窓口だったり、居場所だったりというところの事業となっております。そちらのほうの連携というのは、各相談、そちらのほうで受け持った相談に関して困難な事例があった場合には相談窓口、福祉の総合相談につないでいただいて、複合的、複雑な課題に関しては、こちらのほうで一旦お預かりするというような形での連携を行っております。以上です。

○林 分かりました。それでは、210ページの地域づくり事業（重層的支援体制整備）のところをお聞きしたいんですけど、今年度から予算増額している部分の中身を教えてください。

○福祉政策課長 少々お待ちいただいてよろしいでしょうか。お待ちください。

○福祉政策課統括リーダー すみません、210ページの……申し訳ありません、もう一度教えていただきたいんですが、210ページのどちらの事業になりますでしょうか。

○林 210ページ、地域づくり事業、重層的支援体制整備 3 億 4,665 万のやつです。

○福祉政策課統括リーダー こちらの事業の詳細ということ。

○林 昨年より増額しているの、その部分を教えてくださいませんか。今年度、令和 5 年度よりも令和 6 年度予算が増額していると思ったので。

○地域包括支援課長 増額部分ですが、211ページのほうの一般介護予防事業のほうで増額がございまして、こちら来年度かしわフレイル予防ポイント制度のシステム構築というところを新たに加えさせていただいて、要求させていただいております。以上です。

○林 分かりました。それでは、A I 悩みチャットについてちょっと伺いたいんですけど、8 月から 11 月で実証実験をやって、現在も延長しているみたいなんですけれども、同じ形で本格運用していくんでしょうか。予算は、どこの部分に幾らであるんでしょうか。

○福祉政策課統括リーダー 運用自体は、本格稼働と今の実証実験と同じような形で運用させていただく予定になっております。予算に関しては、福祉の総合相談窓口で委託のほうを、その委託事業を中に含めた上で、包括的相談支援事業というところで予算化のほうを行っております。以上です。

○林 ありがとうございます。私も実証実験に参加してみたんですけど、傾聴の効果は感じるんですけど、何かこちらの言っていることを繰り返すだけなように思えて、具体的なアドバイスとか、そこまでは得られないのかと思ったんです。具体的な相談をもっとすれば、具体的に返答がもしかしたらもらえるのかもしれないんですけど、あと個人情報聞かないチャットなので、緊急度の高い相談とかに対処するようなものではないのかなと。やっぱり傾聴がメインなのかなと思ったんですけど、その辺りはどのようにお考えですか。

○福祉政策課統括リーダー あくまでも今の現状で申し上げますと、今の現状は傾聴のみの機能になっております。いろんな方がこちらのお悩みチャットのほうで A I のほうに相談をいただくというところを、まず第一の目的として開発したのになります。次に、総合相談のほうにこの機能を付加したというところではあるんですけども、実際におつなぎをしなければいけない対象の方に関しては、こちらの総合相談のほうにつなげられるよう、コーディネートできるような形の機能を、今現在開発をする予定ですので、令和 6 年度にはそちらのほうがうまく稼働するように対応していきたいと思っております。以上です。

○林 それは、そのような場合は個人情報も書けるような形になるっていうことですか。

○福祉政策課統括リーダー 個人情報のほうが今、一つの壁になっておりますので、そちらの個人情報を取得する方法も含めて、来年度検討していきたいと考えております。以上です。

○林 分かりました。ありがとうございます。

それでは、次に人と動物との共生社会実現を目指す取組、動物愛護ふれあいセンターにお聞きします。今年は、猫ちゃんの不妊去勢手術費助成なんですけれども、雌が8,000円で100頭、雄が5,000円で80頭の助成だったんですけれども、令和3年はそこまで数ないんですけど、令和4年は結構数があったと思うんです。令和5年は今の段階でどうですか。これは予算額を超えても助成するものなんでしょうか。

○動物愛護ふれあいセンター所長 令和5年度の執行状況ですが、予算額120万円に対して、今現在約100万円を執行しておるところです。例年猫の繁殖時期が春先ということになりますので、今後3月末までに御申請をいただく予定になっております。すいません、もう一点御質問、前段のもう一度お願いします。

○林 予算を超えても。

○動物愛護ふれあいセンター所長 予算を超えてもということについては、原則論は120万円の範囲、令和5年度予算ですが、範囲で執行したいと思っておりますが、仮に予算額を幾らか超える分については、流用ということも踏まえて検討をさせていただきます。以上です。

○林 分かりました。6年度は雌が120頭、雄が108頭で計算しているようで、これを超えても予備費とか、流用とかで何とかするということですね。マイクロチップのほうなんですけれども、予算計上されている500件の算定というのはどういうふうになっていますか。

○動物愛護ふれあいセンター所長 本年度初めて、こちらの事業については取り組むものなんです、近隣自治体の実施状況等を踏まえまして、初年度ということもありますので、まず手探り状況というところは否めないんですが、こちらのマイクロチップの普及啓発ということについては災害をはじめ、わんちゃん、猫ちゃんも含めて逃げてしまった際に、速やかに飼い主さんにお返しする、また飼い主さんの飼い主明示責任を明確にするという意味も込めて普及啓発を図りたいと思い、まずは500頭からということで来年度の予算に計上しております。以上です。

○林 これについては超えたらどうされますか。

○動物愛護ふれあいセンター所長 こちらについては、来年度については500件ということで考えておりますが、申込状況が非常に良好であれば、来年度以降も継続というふうに考えております。

○林 分かりました。

それでは、予算書の368ページになります。産後ケア事業のところをお聞きします。この事業は、以前はこども福祉課だったんですかね、保健所年報の中に令和3年と

令和4年の数字しかなかったんですけど、だんだん実施場所も利用も広がっているという理解でいいんでしょうか。

○地域保健課長 委員のおっしゃるとおり、母子保健につながっている事業になりまして、妊娠届出書から把握をするという事例が多くなっておりますので、地域保健課で事業のほうを移管しまして実施をしております。実際年々増えているような状況です。以上です。

○林 4年の数字を見ると、グループ利用がゼロになっていたりとか、あと訪問型が増えていたりとかするんですけど、5年の利用状況はどうですか。

○地域保健課長 グループ型につきましては、今までも設定があったんですが、コロナということで施設のほうが中止をしていたという状況で実施をしておりませんでした。5年度としましては、グループのほうが28日、あとアウトリーチのほうで、こちらのほうが令和4年の11月から開始という新しいサービスのほうになりますので、今年度は2月の段階で18日、延べで利用のほうがあります。以上です。

○林 5年の宿泊型とデイサービスの個別の利用はどうですか。

○地域保健課長 宿泊型につきましては、こちらも令和6年2月末の状況ですが、宿泊型が延べ222日です。デイサービス型については、個別が711日ということになっております。以上です。

○林 どちらも伸びているので、とても大事な事業なので、予算も増やしていますし、頑張っていたきたいと思います。

次に、318ページになります。予防接種の事業について伺います。コロナワクチン以外の接種というのは、これまでも全体的に増えてきていたと思うんですけど、委託料が12億9,170万円ということで、令和5年度が13億1,634万円だったので、ちょっと減額しているんですけど、この理由は分かりますか。

○健康増進課長 接種実績に合わせて計上したのになります。以上です。

○林 じゃ、私は全体的に増えているなと思っていたんですけど、どこか減っている、何のワクチンが減っているんでしょうか。

○健康増進課長 ちょっと確認をさせていただきたいと思います。以上です。

○林 それと、細かい金額なんですけれど、負担金の予防接種事故補償等負担金217万円というのがあるんですけど、これは令和5年度と比べて増えています。これはどういう見込みで増やしたのか分かりますか。

○健康増進課長 こちらについては人口を基準に掛けるものですので、人口の変化に合わせて掛けているものとなります。以上になります。

○林 分かりました。それでは、この中にヒトパピローマウイルス感染症任意接種補助金163万円というのが計上されているんですが、この部分はキャッチアップ接種のことでしょうか。

○健康増進課長 おっしゃられたとおり、キャッチアップ接種の部分になります。以上になります。

○林 ここも、もともと金額少ないんですけど、前年の10倍になっているんです。

この理由はいかがでしょうか。

○健康増進課長 ちょっとそこの詳細については、確認させていただきたいと思います。以上になります。

○林 それでは、321ページの新型コロナウイルス感染症の予防接種について伺います。本会議でも取り上げたんですけれど、今年度は20億6,600万円の予算で、今定例会で8億円の減額補正をして5,400万円の繰越明許費の設定がされています。これは3月に駆け込みで接種する需要ということでした。次年度は、原則自己負担でインフルエンザワクチンと同じように高齢者定期接種B類になる、年1回、秋冬の時点で接種の機会が設けられるというふうに聞いています。なので、次年度予算が1,705万と大幅に縮小するのはよく分かるんですけれど、1点確認したいのが、自己負担の金額などはまだ未定で、今後国の方針に基づいて助成など必要な対応を行うというふうに聞いているんですけれど、この金額が決まり次第、市の負担額が補正予算で計上されるという認識でよいのでしょうか。

○健康増進課副参事 まだ、おっしゃるとおり額のほうは決まっておりませんので、委託費等が決まりましたら改めて補正予算等で計上させていただき、御審議していただく予定でございます。以上でございます。

○林 では、その国の方針が出た後なんですけれど、柏市が決める助成額というのは柏市独自の金額になるのでしょうか。これを例えばゼロにしたりとか、そういうことも可能なのでしょうか。

○健康増進課副参事 基本的には、その自己負担額につきましては自治体ごとに決めていく費用になりますので、そのときのその裁量というか、受益者負担含めてどのぐらいがいいかというのを決めていくことになると思います。以上でございます。

○林 分かりました。コロナワクチンに関しては、これまでどんなに推進してきてもなかなか新規感染予防効果が明確に感じられなかったワクチンかなと思っています。本会議でも示したんですけれど、コロナウイルス自体の致死率とか重症化率も下がっていて、もうワクチンで重症化予防する必要性が大分薄くなっていると思っています。回数重ねるうちに接種率もどんどん下がっていて、7回目接種は高齢者も半数くらいしか接種していない。これが今年度の予算20億のうちの8億円減額するということにつながったと思うんです。副反応の対応も重大な問題ですし、柏市が助成する必要性は限りなく低くなってきているかなと思うので、助成金額についてはできるだけ低くするというのを要望したいと思っています。

次です。健康アプリの開発のところについて伺います。あと、ウオーキングの推進というのもあるんですけれど、この健康アプリはいつから使えることを目指すのでしょうか。ウオーキングパスポートというのがあって、歩数が自己申告って書いてあって、アプリのほうにもウオーキングの部分が入ると思うので、かぶってしまう部分があるので、この辺りはどういうふうに考えているんですか。

○健康政策課長 先ほどの健康アプリの実施可能な時期なんでけれども、こちら令和7年の1月から一旦試行的ということで、カード方式からの移行について、令和

7年の1月から、またその新規の利用の登録ということで、本格開始が令和7年の4月からということになっております。私のほうからは以上です。

○健康増進課長　今ウオーキングパスポートの件、御質問いただきまして、これ今冊子でお渡ししているものになっておりまして、3つのチェックポイントということで30万歩、150万歩、300万歩に到達した場合に自己申告で御申請をいただきまして、そこまで到達できたということでのささやかな景品をお渡ししている事業になります。こちらは、もともと景品を申請いただく方がほとんど高齢者に偏っているということもありまして、若い世代の方にも楽しみながら歩いていただきたいということで、昨年度からこの冊子型のウオーキングパスポートを電子化したいということで検討をしておりました。今回健康アプリの導入ということの話がありましたので、このウオーキングパスポートをそのままアプリ化をするということで、今検討しているところになります。以上になります。

○林　分かりました。ありがとうございます。

それでは、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施のところをお聞きしたいんですけど、通いの場への積極的アプローチで、サロンなどに来ている方にフレイルチェックをするというところで、会計年度任用職員の看護師を派遣して、フレイルチェックから保健指導や健診につなげる。あと、この糖尿病性腎症重症化予防プログラムというのが主な事業なのかなというふうな理解なんですけれども、よろしいですか、そんな感じで。

○地域包括支援課長　委員御指摘の内容でおおむねそうなんですけれども、加えまして健診結果やフレイルチェックのほうでフレイルリスクの高い方が判明した場合には、その方に専門職を、御希望があれば派遣をしまして、栄養や口腔や、あと身体機能について支援を行う事業となっております。以上です。

○林　分かりました。それでは、糖尿病性腎症重症化予防だけじゃなくても、そういう専門職の方が入ることなんですね。この糖尿病性腎症重症化予防プログラムというのは、ほかの自治体も始めているところがあって、厚労省も勧めているみたいなんですけれども、この重症化リスクの高い人がどれくらいの人で抽出されて、どれくらいの方に保健指導が行える見込みで予算計上しているんでしょうか。

○健康増進課副参事　今確認させていただきまして、後ほど回答させていただければと思います。以上です。

○林　分かりました。

それでは、370ページのがん検診事業について伺います。この中で子宮頸がん検診費用が入っていると思うんですけど、集団接種1,400円、個別接種2,300円のままでしょうか、次年度も。

○健康増進課長　令和6年度は、今お話がありました個別検診と集団検診の自己負担額は、このままいかせていただきたいと思うんですけども、ただ、今がん検診の受診率を上げるために課題の洗い出しをしておりまして、その課題の一つに自己負担額が近隣市より高いという課題を認識しております。なので、来年度どのよう

な形で、より市民の方にがん検診を受けていただけるかということで検討重ねまして、令和7年度以降に反映させていきたいというふうに考えております。以上になります。

○林 ありがとうございます。がん検診の受診率向上ってずっと言っているのに、この子宮頸がん検診費用は、他市と比べて明らかに高い状態が何年も続いているので、ぜひ御検討をお願いいたします。

それでは、特養ホームの整備のところが分野別主要事業というところに入っているんですけど、概要の後ろのほうに分野別主要事業というところに入っているんですけど、この1億円の予算の計画は、どこに何床の施設を造るものかお示しいただけますか。

○次長兼高齢者支援課長 こちらは、この1億円につきましては柏市の酒井根に特別養護老人ホーム100床と、そこに附帯するショートステイ10床、合わせて110床を整備する際に必要となる開設準備のための備品等の購入費の助成金となってございます。以上です。

○林 それでは、現在の特養の施設数と定員についてお示しいただけますか。

○次長兼高齢者支援課長 現在市内、今新しいところ開設したばかりなんですけど、今年度末時点で28施設、定員数は1,728人となっております。以上です。

○林 現在の需要に対して供給が伴っているのかどうか、お示しいただけますか。

○次長兼高齢者支援課長 特養の待機者、コロナ禍で少し減っていて、ただ大体500人から五百五、六十人ぐらいのところでは近年は推移しております。今後やはり高齢者が、さらに団塊世代の方々が75歳、80歳となっていくにつれて、さらにニーズは高まるものと考えております。ただ、一度に整備しますとやはり人員、介護人材の取り扱いですとか様々な問題もありますので、計画的に整備をしてまいりたいと考えております。以上です。

○林 団塊世代が後期高齢者になっていくというのがすごく心配されますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、次に福祉人材の確保について伺います。これも分野別主要事業に上げられていましたケアマネジャーの処遇改善の部分をお聞きしたいんですけど、今年度から月9,000円上乘せして、柏市は事業所に支払うということなんですけど、今年度はどれぐらいの人数で利用されていますか。1,500万円の減額補正があるんですけど、この状況についても併せてお示してください。

○次長兼高齢者支援課長 今年度初めて始めた事業なんですけれども、当初想定していた560人から600人程度、対象のケアマネジャーがいるだろうというふうに想定して予算を確保させていただいていたんですけども、実際に始めたところ、申請のあった方が400人超ぐらいのところでは推移してございます。ですので、執行率、人数でいうと72%ほどの申請ということになりました。恐らくその要件に満たない勤務時間の短い方々が、登録されているケアマネジャーの中にはある程度いらっしゃったのかなというふうに考えておりますが、この結果によって不用額が生じること

が明らかだったために減額補正を上程させていただいております。以上です。

○林 分かりました。事業者の負担は多分ないと思いますし、しっかり有効活用していただきたいなと思ったんですけど、想定より勤務時間が短い方が多かったということで、しょうがないのかなと思います。次年度もよろしく願いいたします。

喀たん吸引の研修の受講料の助成費用35万円なんですけれど、この予算は年間何人くらいの想定をされていますか。

○次長兼高齢者支援課長 こちらは年間5名分を対象として予算を確保しております。以上です。

○林 これは引き続きのものでしょうか。今年度とかの利用はどうですか。

○次長兼高齢者支援課長 こちらの予算、もう数年この事業を行っているんですけども、残念ながらコロナが始まってしまって、実習を伴う講習会なので、実習を受け入れる施設がないということで実績がふるっていないのが現状でございます。今年度は1名いらっしゃったかと思うんですけども、次年度以降、このニーズが実際にあるかどうかというところは事業所などにもよく確認をさせていただいて、検討してまいりたいと考えております。以上です。

○林 分かりました。医療的ケアのお子さんも増えていきますし、需要がないわけではないと思うんですよね。もしかしたら周知がちょっと甘いのかなとも思ったんですけど、よろしく願いいたします。

それでは、317ページの総合保健医療福祉施設改修事業についてです。ウェルネス柏だと思うんですけど、この改修の内容というのはどのようなものですか。

○次長兼総務企画課長 ウェルネス柏の改修になりまして、屋上防水改修、外壁塗装の工事、それから空調設備工事の2本になります。以上です。

○林 分かりました。

次に、訪問看護ステーションの基盤強化について伺います。看護職員の増員に対して、千葉県の制度を活用して補助金交付する事業ということで、柏市の負担はないということです。なので、これぜひ利用して体制強化してほしいところなんですけれど、この予算の積算根拠をお示しいただけますか。

○地域医療推進課長 こちら単価のほうは458万円という単価でございまして、今年度予算要求の段階で、訪問看護ステーションのほうから次年度看護師の採用予定あるかどうかというヒアリングをしたところ7事業所から手が挙がりまして、7事業所分で458万円掛ける7事業所で3,206万円という形になっております。以上です。

○林 現在市内にはどれぐらいの訪問看護ステーションがありますか。

○地域医療推進課長 訪問看護ステーションのほうは、こちら連絡会に所属している、していないにかかわらずだと50か所ございます。以上です。

○林 私も家族を実は在宅でみとったんですけど、訪問看護があったおかげだと思っています。これからもそういう需要というのは、多分増えていくんじゃないかなと思いますので、この基盤強化というのはぜひ力を入れてほしいところだなと思

っています。事業者が増えています、昔より大分。連絡会に入っていないところはかなり多いと聞いていて、連絡会に入らないと補助金ももらえないというふうに聞いていますので、連携できるようにできるだけ積極的にアプローチしていただきたいんですけど、いかがでしょうか。

○**地域医療推進課長** こちら柏市に新たに事業所を立ち上げていただいた訪問看護ステーションの方には、まず一度柏地域医療連携センター、私どもの部署に来ていただいて、訪問看護ステーション連絡会の事業、活動、どのようなことをやっているかということを御案内させていただいて、そこで御希望がある方は会長につながるというような形を取らせていただいております。これは引き続き続けていきたいと思っております。以上です。

○**林** よろしく願いいたします。

それでは、若年がん患者支援について伺います。今年度161万円の予算で、次年度が75万円の予算で計上されているんですけど、次年度予算は5人という想定ということなんですけれど、これまでの利用人数というのはどれくらいになりましたか。

○**健康政策課長** こちらの利用の登録含めまして9名になっています。

○**林** それは令和5年だけじゃなくて、トータルですか。

○**健康政策課長** 事業開始以来、累計でということになります。

○**林** そうすると、減額はこれぐらいの人数が実績だろうというところで減額されたという感じでしょうか。

○**健康政策課長** おっしゃるとおりで、つきまして、実際にその予想される利用者の方の見込みというものを踏まえまして算定しております。

○**林** ちょっと気になっているのが、周知ができていないために利用できなかった対象者というのが発生していないかなというところが気になるんですけど、その辺りはどのようにお考えですか。

○**健康政策課長** 周知につきましては、なるべくその漏れが出ないように、他職種の連携協議会でありますとか、医師会はじめとする事業者団体、またその近隣の病院そのものにも行って、事業開始のタイミングでしっかり訪問して事業説明等行っております。また、一般の方向けにも周知を行っておりますけれども、引き続きこちら使える方が知らないということがないように、周知のほうしっかりやっていきたいなと思っております。

○**委員長** 発言する際は、所属と名前のほうをお願いいたします。

○**健康政策課長** 申し訳ございません。

○**林** 分かりました。そういう在宅で、例えばみとるような状況になってしまった方は調べるかもしれないんですけど、知らないから入院という選択をするということがないようにしていただきたいなと思っています。よろしく願いいたします。

それでは、自殺予防対策事業について伺います。今年度の予算額が2,330万円で、次年度は1,856万円で計上されているんですけど、この減額というのはどういうところなんでしょうか。

○福祉政策課長 まず、一つ大きいものは、今年度自殺対策の予防計画を今策定中です。この予算がまず大きく減るといことがございます。あとは、若干人件費、コーディネーターさんの人件費などで削減をしております。以上です。

○林 分かりました。今年やっている計画がなくなるという理由だけならいいんですけど、事業が狭まらないようによろしくお願いいたします。

それでは、骨髄移植ドナー支援事業について伺います。助成金の交付対象は、提供者または中止者とその方が従事する事業所ということなんですけれども、一応これは確認しておきたいんですけど、本人と事業所と両方が助成を受けられるということよろしいですか。

○次長兼総務企画課長 おっしゃるとおりです。

○林 これまでの利用状況はいかがですか。

○次長兼総務企画課長 まず、ドナーの助成数に関しましては令和2年が1名、事業所の助成が1か所。令和3年のドナー数の助成が7名、事業所の助成はゼロ。令和4年度においてはドナーの助成が4名、事業所が1件という形になっております。以上です。

○林 分かりました。実はドナー登録している方に聞いたら、この事業を知らなかったということなので、周知をよろしくお願いいたします。

それでは、次、障害者相談支援の（機能強化）事業というところです。9,176万円の予算になっています。これは日中の相談受付、緊急時の24時間365日相談受付可能な地域生活支援拠点等に地域生活コーディネーターを配置するものということで、地域生活支援拠点5か所だと思んですけど、9,176万円はこの5か所分へ全部均等に入るような感じなんですか。

○障害福祉課副参事 まず、地域生活支援拠点なんですけども、現在4か所ございます。その予算の内訳なんですけども、このうち2か所が基幹相談支援センターといいまして、地域の相談支援体制の強化も担うというところでございまして、こちらのほうに若干、予算のほうは少し増額しているところでございます。以上です。

○林 209ページに障害者相談支援事業というのがあるんですけど、これがこの金額ですか。

○次長兼障害福祉課長 こちらの5,176万円につきましては、こちら今、野村が説明しました基幹相談支援センター2か所分の予算になっております。以上です。

○林 分かりました。じゃ、ちゃんとすみ分けているんですね。ありがとうございます。

それでは、低所得者支援及び定額減税補足給付金34億500万円ですね。これ基準日がいっつで、内容はこれまでと同じようなものになるんでしょうか。

○福祉政策課副参事 基準日については、当初予算分に関しては令和6年の6月3日を国のほうでは予定をしております。調整給付金については、定額減税を補足するための調整給付金というのがあるんですが、定額減税を4万円受け切れない方々に対して、その差額を支出する給付金になります。こちらに関しては、税金の課税

の基準日となる令和6年の1月1日が、どこの自治体やるかということの基準日というふうになりまして、事務処理基準日というのがまた別に設けられて、どの時点でそのデータを抽出して、対象として出すかというところがありまして、そちらのほうは令和6年の6月3日ということになっております。支給の方法に関しては、新たに非課税になった世帯、それにまつわる子供の加算に関してはこれまでと同様の支給の方法となりますが、調整給付金に関しては若干、これから自治体のほうも初めてやることなので、国の事務連絡とかを見ながら支給をしていくんだらうというふうに考えております。以上になります。

○林 分かりました。ちょっとこの給付金が、何かいつもちょっとずつ事業内容が違ったりとか、今回また新しいというところで、また詳しく見ていって問合せしようと思います。難しいですね。

次、生活困窮者自立支援事業、204ページになります。住宅確保の給付金の部分が今年度予算よりも大きく減ると思うんですけど、住宅確保給付金は最近の申請状況はどうでしょうか。コロナの影響は、もう完全に落ち着いたと見ていいんでしょうか。

○生活支援課長 委員おっしゃるとおり、住宅確保給付金に関しましては、令和3年ピークに令和4年度からかなり減りまして、今大体月平均5件ぐらいという形になっております。コロナの影響なんですけれども、コロナでの失職という申出はあるんですけれども、そのような方は大体月に2件ぐらいという形になっております。以上です。

○林 分かりました。ありがとうございます。

それでは、311ページの生活保護費について伺います。生活保護は、ずっとなだらかに増えてきていたかなと思うんですけど、今年度予算と比べると少し、1億円ぐらい減っています。これは理由は分かりますか。

○生活支援課長 全国的には今、生活保護の申請者数増加しているということで報道等あるんですけれども、柏市の場合は緩やかな上昇という形になっております。やはりコロナ禍で医療費がかなり増えた部分がありまして、増額してきたところなんですけれども、令和4年、医療費のほうが少し下がりました、令和5年、また少し上がってはいるんですけれども、その辺りを見込んでの今回、令和6年度の予算となっております。以上です。

○林 分かりました。あわせて、ちょっと市営住宅に住む生活保護家庭の支援について、ちょっと伺いたいんですけど、保護世帯数が多分4,000件ぐらいだと思うんです。市営住宅に住んでいる人がそれとは関係なく600人で、保護世帯でかつ市営住宅に住んでいる方が60組ぐらいいるというふうに聞いているんですけれども、本会議で取り上げられたんですけど、住宅政策課がこの指定管理者に、割とちょっと管理を丸投げ状態というか、本来もっと福祉部局と連携して困窮者支援に当たるべきなのかなというふうに私は思ったんですけど、ケースワーカーは訪問する際に、この市営住宅についての相談というのは受けることもあるんでしょうか。そこの辺

りは、住宅政策課とはどれぐらい連携できているのかお示しいただけますか。

○生活支援課長 市営住宅に関してなんですけれども、ケースワーカーのほうはもちろん訪問時にお伺いしまして、住居の状況ですとか生活状況についての相談を受けております。議会等でもありました設備に関しての御相談というのは、やはりある程度の老朽化とかというところで出てはいますので、御本人が直接相談できない場合には、ケースワーカーのほうから住宅政策課にその修繕が御本人持ちなのか、行政持ちなのかということを確認させていただいて、生活保護の範囲で出せるもの、出せないものを整理させていただいたりということをやっております。また、そんなに頻繁に連携取るものではないんですけれども、家賃の代理納付というのをさせていただいて、家賃のほうを直接納付させていただいていますので、その部分での連携は取らせていただいています。以上です。

○林 ありがとうございます。よろしく願いいたします。

325ページの柏市夜間急病診療所運営事業についてお聞きします。5年度が3,500万円の予算で、6年度が3,000万円の予算になっていました。救急なんかも件数増えていると思いますし、これが減額しているのは何でだろうと思ったんですけど、分かりますか。

○地域医療推進課長 こちらは夜間急病、ウェルネス柏の1階で一次救急を請け負っているんですけれども、一時期コロナの時点で患者数がとても激減しまして、そこに対して赤字補填を行っていたので、額が増えておりました。今回コロナが収まってきまして、令和4年度、5年度と患者数が徐々に戻ってきております。戻ってきていることによって収入が増えて、増えることによって補助金額が減るということで予算が減っております。以上でございます。

○林 分かりました。ありがとうございます。

214ページの社会福祉施設等指導監査事業について伺います。事務補助員の報酬が増えているんですけれど、これは体制の充実をしたのか、それとも所管替えか何かがあったのかなと思ったんですけれど、いかがでしょうか。

○次長兼指導監査課長 事務補助員の予算につきましては、今年度より増額したのは職員の病休等も関係しまして、体制を增強するということで増員したものでございます。以上です。

○林 分かりました。ちょっと気になっているんですけれど、最近看護師未配置などが発覚して、介護報酬の不当利益返還で訴えの提起がされているケースなんかが、昔よりすごく増えたような気がします。今回も議案14号で同じようなのが出ているんですけれど、こういうところと何か関係があるのでしょうか。

○次長兼指導監査課長 ただいまの事務補助ということでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）事務補助員につきましては、そういった業務に携わることはあまりございませんので、直接的には関係ございませんが、ただそういった事業所の書類を調べたりするときに、事務補助員がある程度業務をすることはございます。以上です。

○林 看護師未配置などが何年も放置されると、本当にすごい金額の不当利益返還になってしまうので、なるべく早く気づいてもらえるようにしてほしいなと思います。今回の事務補助員は関係ないということで、体制の強化をお願いいたします。

218ページの高齢者の総合相談支援事業について伺います。5年度にあった賃借料の3,853万円が6年度なくなっているんですけど、これはなぜでしょうか。

○地域包括支援課長 申し訳ございません。218ページでよろしかったですか。（「違いました」と呼ぶ者あり）すみません。

○林 違いますね、ごめんなさい。私が多分ページを間違えて書いたんだと思うので、今の質問はやめます。

次に行きます。障害者医療事業、267ページについて伺います。重度心身障害者（児）医療費6億7,200万円というのが今年度より減っているんですけど、これは何ででしょうか。

○次長兼障害福祉課長 こちらにつきましては、今年度の実績に基づいて算定をさせていただいたところでございます。以上です。

○林 分かりました。

313ページについて伺います。本当は事前に給与厚生室に電話して聞いたかったんですけど、ちょっとそれを忘れてしまいまして、分かったらいいので、お答えいただきたいんですけど、一般職の人件費が29名減ということで予算も減っているんですけど、これはどういった理由か分かりますか。

○健康医療部長 今回健康医療部の中で、コロナ関係の職員が来年度減になるということで、総数でいうと29人の減になるということです。以上です。

○林 分かりました。ありがとうございます。

それでは、議案第30号の国民健康保険事業の特別会計予算について伺います。まず、ちょっとこれまでの議論を整理したいんですけど、国民健康保険については、令和4年度に引き続き令和5年度も保険料率は改定しなかった。そのために国民健康保険事業の財政調整基金の残高はほぼゼロになって、今定例会で計上された補正予算で一般会計から20億円繰り入れて、令和5年度末の残高が20億6,827万円になって、国は令和12年度の保険料算定までに保険料水準の統一をしろと言ってきている、ここまで正しいですか。

○保険年金課長 おおむねその理解で正しいです。

○林 それで、令和12年度までに各年度の改定額ができるだけひとしくなるように改定していくべきという答申が国保運営協議会にあった結果、年度約8,500円の増額というふうになった。この8,500円を増額するために、令和6年度は15億円を取り崩すことになるという理解でいいんでしょうか。

○保険年金課長 本来であれば、令和6年度、そういった繰入れ等に頼らない状態で予算を編成するためには、保険料は3万円以上上げなければいけないという状況でした。そこについて8,500円という形で値上げをさせていただく前提とした結果、不足分について基金を取り崩さなければいけない、そういう状況です。以上です。

○林 この国保の破綻というのは国の根本の問題で、私も基礎自治体が補填し続けることは決して好ましい状況だとは思っていないんです。そんな中で繰り入れていただいて、本市も努力しているということが十分分かっていきますし、またこのまま保険料率据え置いたら、7年間で238億円の負担が出るとか、そういう推計も出るというような答弁もありまして、単純に驚きました。じゃ、ただでさえ高い国保料を、それこそ一気に3万円上げるなんてなかなか考えられないですし、かといって8,500円上げるのは我慢できるのかといたら、ある一定以上の収入がある人にはいいんでしょうけど、やっぱり低所得者の部分が十分厳しいのかなと思っています。なので、ちょっと私としてはなかなか肯定ができないなと思っているんです。お聞きしたいのは、医療保険制度の一本化とか、国保財政支援の継続と拡充とか、医療費の国庫負担割合の引上げとか、子供の均等割減免とか、全国市長会とか知事会から要望活動しているというような答弁もこれまであったと思うんです。この全国の自治体がそろって声を上げて、この要望がなかなか通らないものなのかなと思って、少しでも前進している部分があるのか、ちょっとその辺がよく分からないので、教えていただけますでしょうか。

○保険年金課長 今挙げていただいた以外のことについても、非常に多くの項目について要望というのを続けておりまして、これまでに要望を受け入れていただいた実績としては、その未就学児の均等割の軽減、対象の拡大とか、そういった部分については国のほうでよろしかろうと認めていただけた部分というのも多少あって、少しずつ前進しているものだというふうには思います。ただ、今被用者保険、国保、大きく2つに分かれている。その下にも様々な健保組合があったりと、いろんな部分での調整というのは多分必要なんだろうと思います。ただ、そういったものが別々に制度として存在しているという中であって、どちらがどう得だとか、そういった部分の不公平感というのがあるんだろうということで全国市長会、知事会、関係団体含めて一同で、できるだけ医療保険制度というのは一本化してあったほうがいいんじゃないかというような要望をしていると、そういうところでございます。以上です。

○林 分かりました。あと、本会議で柏市から県の財政安定化基金の交付申請をしたけど、通らなかったというような話もあるんですけど、県の各市町村への財政支援というのは、最近はどんな感じでされているんでしょうか。通っているような市もあるんでしょうか。

○保険年金課長 委員から今御紹介いただきました県の基金というものにつきましては、基本的には県内市町村において、保険料の徴収が例えば困難になった、例えば特定の地域に大きな災害があったとか、そういったときに、その基金を活用して貸付けをしていただいて、穴埋めしていいというような、その使われ方が原則というものだったんですけども、たまたま県においてそういう実績もないと、また基金残高も相応にあるというところで、できましたら柏市のために貸し付けていただけませんかというような交渉も、私どもとしては、保険料をなるべく抑制していき

いという中で、財源を見つけないという努力の中でやらせていただきましたが、それについては認めていただけなかったというところです。また、県のほうの財源の支援という点では、県の独自の財源というよりは、やはり制度全体の中で保険者努力支援制度であるとか、特別調整交付金であるとかという形で補填をしていただいているというところです。以上です。

○林 分かりました。

それでは、マイナ保険証についてちょっと確認したい点があるんですけど、短期保険証とか資格証明書がなくなって、保険料納付の勧奨をしても納付いただけない人は特別療養費の支給になって、マイナ保険証の区分が被保険者資格証明書になる、窓口負担が10割になるというような話があったと思うんですけど、10割負担になってしまうまでの間に、本市ではどのような納付の勧奨を何回ぐらいして、どれぐらいの期間を経て10割負担になってしまうことになるんですか。

○保険年金課長 保険料についてお支払いいただけなかった場合につきましては、基本的には地方税法の規定に沿った形で督促、催告といった形の滞納、収納対策を講じてまいります。保険年金課において具体的に、今資格証明書という紙の10割負担になるものをお出し、保険証の代わりにお渡しすることになるんですけど、これについては滞納が発生してから、おおむね1年6か月でそのようになります。以上です。

○林 その1年半ぐらいの間に、そういう督促とか催告を郵送で送るだけなんですか。

○保険年金課長 基本的には郵送でお送りさせていただいております。以上です。

○林 例えばなんですけど、通知をきちんと読んで理解して行動するに至る余裕がないとか、そういう方も多分いると思うんです。何回同じような通知を送っても、そういうような場合は難しいと思っていて、そういう方がどのような生活状況なのか会いに行って確かめて、必要なら福祉につなげる、アウトリーチみたいなことが今後は必要じゃないかなと思うんですけど、いかがでしょうか。

○保険年金課長 こちらから何か郵送しても、不着で戻ってしまうというような方もおられます。そういった方につきましては、ひょっとしたら住民票を動かさずに、どちらにもう転出なさっているんじゃないかというような形で、不現住というんですか、不在住の可能性があるので、調査のほうを年に1度なんですけども、1か月ぐらい実施しているというところです。もう不在だということが分かった場合には、職権で住民票を消除するといった形で、加入者の正しい把握には努めているところです。以上です。

○林 引っ越しとかされていなくても、何でその人が払ってくれないのかというのは、何かもう市としてはやっぱり福祉につなげて、突き詰めて考える必要があるんじゃないかなと思いましたので、御検討いただければと思います。

それでは、議案第33号の介護保険事業の特別会計予算について伺います。

○委員長 すみません。ここで暫時休憩としたいと思います。

午前 11 時 7 分休憩

○

午前 11 時 20 分開議

○委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。

○健康増進課長 先ほど一般会計予算で御質問いただきました予防接種についてお答えいたします。まず、事業費が減少になった理由のワクチンについてですけれども、一つは日本脳炎のワクチンが影響しております。日本脳炎のワクチンは、令和3年度にワクチンの供給不足がありまして、一時接種数が下がった形になります。その後ワクチンが通常どおり供給されておりまして、少し多めに計上していたんですけれども、平常どおりに調整をしたということで委託料が少し減少となっております。もう一つは、小児インフルエンザの予防接種についてです。こちらから昨年度から、令和4年度から実施しておりまして、接種実績に合わせて計上したのになります。もう一点、HPVの任意接種費の補助が10倍になっているということにつきましては、こちらは単価を令和5年度から導入されました9価のシルガードに合わせて計上したのとなっております。以上になります。

続きまして、もう一件あります。

○健康増進課副参事 先ほど御質問ありました糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象者と、あと実際に参加される方の予定の人数なんですけれども、こちらは前年度の健康診査の結果から糖尿病の疑い及び腎機能の低下で、要受診者で未治療の方を対象に行っている事業になりますけれども、およそ200人程度に通知をさせていただきまして、参加者のほうなんですけれども、予定では抽出の結果、国保で40人、後期高齢者のほうで4人程度の参加の予定でございます。以上です。

○林 介護保険事業特別会計について伺います。これについても国保でさっき申ししたことと同じようなことなんですけれども、11期の介護保険料を国基準と合わせていくために、9期の基準額は当初800円増加の月額6,400円になるところを、5年度末の残高見込みが34億円である介護保険財政調整基金を24億円取り崩すことで増額を抑制し、200円増額の5,800円にしたというお話でした。これについても本市の努力で増額幅を抑えていることを高く評価しますし、保険料の増加は避けられないということも十分理解できます。この介護保険料について、国庫負担の割合を上げるなど、国はどのようなふうに検討しているのでしょうか。

○次長兼高齢者支援課長 国に対して、国保と同様に全国市長会などを通して要望はしているんですけれども、国でも各方面からのそのような声に対して、厚生労働省としては問題意識、課題意識は持っているようなんですけれども、今回第9期に関しては、特に変更などは通知はございませんでしたが、課題意識は持っていらっしゃるようですので、何がしか検討はされるものと期待をしていますが、具体的にまだ示されているものはない状況です。以上です。

○林 本市が国へ要望しているというのは、どういうところで要望しているんです

ようか。

○高齡者支援課副参事 全国市長会ですとか、中核市長会を通じております。以上です。

○林 要望内容は、国庫負担の割合を上げることですか。

○高齡者支援課副参事 そのとおりでございます。以上です。

○林 分かりました。それでは、私の第1区分の質問を終わりにします。

○武藤 一般会計のほうなんですけれども、概要のほうから20ページ、健康アプリの開発なんですけれども、全世代型の対応の健康アプリを開発するということなんです、今までのフレイル予防ポイントなどはどうなりますか。

○地域包括支援課長 お尋ねの件ですが、アプリの開発後に、そちらのアプリの機能の中に同様のフレイル予防のものにつきましても、含めて開発予定となっております。以上です。

○武藤 じゃ、アプリの開発のときには、今まで持っていたポイントというのは繰入れできるんですか。

○地域包括支援課長 そちらについては、まだこれから検討となりますが……すみません、事業につきましては単年度ごとになっております。

○武藤 単年度ごとに、じゃポイントは消えてしまう、使わなかったらそれで終わりということなんです。分かりました。それで、マイナポータルと連携となっておりますけれども、マイナカードを持っていない方とか、スマホを持っていない方の対応というのはどうなりますか。

○健康政策課長 こちらのマイナポータル連携につきましては、まずはこちらのマイナカードを用いて健診結果等の過去の記録というものを取り込むことができる機能なんですけれども、こちらについては持っている方がこの機能を利用できると。持っていなくても、こちらのアプリは使用するということは当然可能になります。一方でスマートフォンに関しましては、こちらアプリケーション自体がスマートフォンの中で作動するアプリになりますので、スマートフォンは必要になると。この辺りに関しましては、現在お持ちでない方もいらっしゃるというところであるんですけれども、全体がデジタル化していく中で、こういったアプリのメリットというものをしっかり市民の皆様周知した上で、しっかり使っていただけるような形で、カードからアプリに円滑な移行ができるように努めていきたいと考えているところです。以上です。

○武藤 全世代型対応ということなので、取り残されるような方がいないように対応していただきたいと思います。

21ページの重層的支援体制の整備事業なんですけれども、6,295万5,000円で、先ほども質問ありましたけれども、ここにある主な事業、4つの事業があるんですが、その事業のうち、どこにどのぐらいの予算をつけるのかというのを教えてください。

○福祉政策課長 こちらのどこにどれぐらいのと、ちょっと規模としては詳細なところはあれなんです、まず一番大きいものとしては、この包括的相談支援事業、

総合相談の窓口、そこに総合相談とか、先ほど林委員からの御質問にもお答えいたしました、この総合相談の現在の枠組みのところに加えてA Iを導入した、今の時代に合わせたような形にしていくというところに大きく含まれていくようになります。また、この包括的相談支援事業に、この多機関協働事業というのはセットになっているようなものになっていまして、ですので、この上2つに、この6,200万のうち多くの部分を割いているというような形になります。以上です。

○武藤 非常にこの重層的支援体制というのがいろんなところに関わっていて、非常に分かりづらくなっているんですけども、もっと市民に分かりやすく、また利用しやすい方法で周知などをしていっていただきたいと思います。

次に、32ページなんですけれども、福祉人材の確保に6,035万4,000円ですね。福祉人材の確保なんですけど、福祉の仕事相談会の開催費用として293万2,000円ですが、会場や開催回数、参加人数、就労につながった人数などをお示してください。

○次長兼高齢者支援課長 開催回数は年に1回となっております。会場は、柏の葉にございますカンファレンスセンターをお借りして実施しております。当日の来場者なんですけど、全体で124名おいでいただきまして、こちらのイベント、介護と障害と合同で福祉の人材確保の事業という形でさせていただいたんですが、124名のうち介護のほうにおいでになった方が101名となっております。この中で会場、当日面談を実際介護のブースで受けた方が216名、その後施設の見学においでになった方が56名で、最終的に採用に至った方、現時点で13名となっております。以上です。

○武藤 ここの事業の中で、一番かかる費用というのは何ですか。

○次長兼高齢者支援課長 こちら、より多くの方においでいただくために、周知活動はかなり力を入れておりまして、ポスターですとかチラシの作成、ポスティング、あとインターネットを活用した周知などもしておりまして、そちらに費用がかかってございます。以上です。

○武藤 会場費などは幾らですか。

○次長兼高齢者支援課長 こちらが、来年度の予算で四十数万円を想定してございます。以上です。

○武藤 会場費など四十数万ということなんですけれども、もう少し安いところとか、公的な施設とかを使って回数を増やしていくというような工夫をしてはどうかと思うんですが、どうですか。

○次長兼高齢者支援課長 できるだけたくさんの方においでいただくのに、やはり交通の便のいいところですか、多くのブースを出展するためのある程度広い空間が必要ということで、幾つか当たったりもしたんですけども、やはり交通の便のよさですか、あとやはり会場の雰囲気というのも、どうしても介護というネガティブなイメージを持たれる方もいらっしゃると思いますので、そういうところも考えた上でこちらの施設を活用させていただいているところでございます。以上です。

○武藤 なかなかやはり福祉の人材確保というのは難しいと思いますので、できれば回数なんかも増やしていただきたいなと思います。あと、柏の○（わ）と

いう事業があるんですけども、開催事業に88万8,000円ということなんですが、これはどういう事業でしょうか。

○次長兼高齢者支援課長　こちらは、介護の現場で働く若手の職員と、あと介護の仕事を目指している専門学校の学生さんとの、共に学んで交流をするということを目的とした事業でございます。こちらにかかった費用につきまして、主な費用としては、学生さんと若手職員がVRを使って認知症の方の気持ちですとか、感覚を体験するという体験事業を行いまして、そのときの体験するためのVRのリースですとか、その運営の費用となつてございます。以上です。

○武藤　毎年行う学校というのは、違う学校でやっているんですか。

○次長兼高齢者支援課長　こちらの事業、柏市内の高齢者施設で運営する事業者団体と一緒に実行委員会形式で実施しております。その各施設から出てきている実行委員の方と市の職員とでどんな事業をやるかということで相談しながらやっておりまして、毎年ちょっとずつ形を変えてやっているものでございまして、専門学校とタイアップしたのは今回が初めてでございました。以上です。

○武藤　柏市にそういう専門学校というのは幾つあるんですか。

○次長兼高齢者支援課長　柏市で介護を専門とするような専門学校は、私の承知する限りではないかと思えます。ただ、今回の事業、隣接しております江戸川大学附属のおおたかの森専門学校というところで実施させていただきました。この実行委員のメンバーの中に、この学校の卒業生がたくさんおいでになりまして、この実行委員さんが自ら学校に掛け合つて実現したものでございます。以上です。

○武藤　実行委員会の方は大変御苦労あると思うんですけども、できればいろんな学校に職業紹介というような形でも、その授業の一環として取り入れていただければ、いろんな学校に声をかけて、これからも行っていただきたいなと思います。

初任者の実務者研修の受講料等の助成についてなんですけれども、昨年は何人の方が利用していますか。

○次長兼高齢者支援課長　初任者研修につきましては昨年の実績……今年度、実はもう締め切っているんで、最新のものが御報告できるんですが、よろしいでしょうか。今年度の実績としまして、初任者研修が48件、実務者研修が94件となつてございます。

あともう一つ、先ほど林委員に御答弁を申し上げました喀たん吸引の研修につきまして、ちょっと答弁の誤りがありましたので、訂正させていただければと思うのですが、こちら喀たん吸引、今年度は今のところゼロ件でございます。昨年度は1件ございましたが、今年度はゼロ件でございました。失礼いたしました。

○武藤　初任者研修が48人で実務者研修が94人ということなんですけれども、それぞれ助成が、初任者研修が10万円の実務者研修が15万円とお聞きしているんですが、これで全て受講料というのは賄えるんでしょうか。

○次長兼高齢者支援課長　これまでの実績ですと、この金額ではほぼ全額賄えており

ます。ちょっと学校によって極端に差があるんですけども、ごく一部、わずかに超えるところがあったかどうかというぐらいで、それ以外は全て全額を補助できている状況でございます。以上です。

○武藤 ぜひこれからも続けていただきたいと思います。

あと、先ほどの喀たん吸引の研修の件なんですけれども、こちらは受講料の助成費用35万ということになっていますが、利用した方はゼロということで、この助成費用でこちらの受講料のほうは全額賄えるのでしょうか。

○次長兼高齢者支援課長 こちらの喀たん吸引の研修につきましては、大体十四、五万円程度がかかる費用というふうに見込んでおります。先ほどの初任者、実務者につきましては、受講された個人の方を対象とした補助でございますが、こちらの喀たん吸引につきましては、事業を運営している介護事業者が自分のところの職員にこの研修を自ら費用を出して受講させた場合に、その事業所が負担した費用の半分以上を市が負担するというようなものでございます。なので、受講者本人の自己負担はないような形で受けていただくようなことを想定してございます。以上です。

○武藤 そうすると、事業者が半分出さなきゃいけないということで、ちょっと事業者の負担が重いのではないのでしょうか。

○次長兼高齢者支援課長 事業者は、この研修を受けさせることで人員のシフトを組むのに非常に効果があったり、あるいは介護報酬の請求に効果があるという効果がありますので、事業者としてぜひこういう姿勢を見せてほしいというところで、市の思いもあってこうさせていただいておりますが、今後その事業者さん、実際はこれで利用がゼロという状況が続いておりますので、事業の在り方などにつきましても事業者さんとよく相談をしてまいりたいと考えております。以上です。

○武藤 ぜひ相談をして、利用しやすいような形にいただきたいと思います。

介護支援専門員の処遇改善についてですけれども、先ほどもありました柏市の独自でケアマネジャーの方に加算しているということで、約72%の方が加算されているということなんですけれども、ほかの加算を受けられなかった方、減額の補正もされていきますけれども、そういう方は労働時間が短い方ということで、先ほど御答弁ありましたけれども、その要件を緩和して、本来全てのケアマネジャーの方に加算するということはできないのでしょうか。

○次長兼高齢者支援課長 今回の補助について、そもそも国のほうで介護職、介護士に対しての報酬の上乗せという事業が始まりまして、ただこれに対して対象が介護職に限られておりまして、介護支援専門員、いわゆるケアマネジャーについては対象外となっております。ただ、ケアマネジャーの人材確保というのも非常に深刻な事情があるものですから、市として独自に始めたものでございます。その時間が、対象としているのは128時間以上月に勤務されている方は9,000円、64時間以上128時間未満の方は4,500円というふうに設定させていただいております。64時間より短い方につきましては、例えば介護職と兼務をしたりしていて、あるいはほかの幾つかの事業所を掛け持っていたりとか、そんな事情もあろうかと考えておりま

して、ですので、今回の処遇改善につきましては、やはり介護支援専門員にある程度専門的に携わっていただいている方を評価するという形とさせていただいております。以上です。

○武藤 今回介護報酬なんかも引き下げられましたので、ぜひそういう介護職員の方についても、独自で支援できるように検討していただきたいと思います。

あと、柏寿荘の改修設計の1,140万なんですけども、工事中は休館になるということなんですけれど、柏寿荘を利用していた方がほかの老人福祉センターを利用できるようにバスの運行など必要だと思うんですが、どのように考えていますか。

○次長兼高齢者支援課長 こちらにつきましては、来年度予算を確保させていただければ、この設計の中で利用者ですとか、あるいは近隣の住民の方々などにも意向調査などもしてまいりたいと考えておりますので、その辺りよく踏まえて検討させていただきたいと思っております。以上です。

○武藤 ぜひ検討をよろしくお願いいたします。

それと、プレ特定健診というものについてなんですけども、これはどういうものなのか、受診した人数と受診率をお示してください。

○健康増進課副参事 柏市プレ特定健康診査の内容なんですけども、特定健康診査の対象となる前の39歳の方を対象に早期に健診受診の習慣化を図りまして、生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防につなげるために令和3年度から行っている事業になってございます。実績なんですけども、令和3年度は127人受診しまして、受診率は14.4%となっております。令和4年度につきましては113人受診いたしまして、14.1%の受診率となっております。以上でございます。

○武藤 あまり受診者が増えていないんですけども、受診者を増やすにはどのような努力が必要だと思いますか。

○健康増進課副参事 こちらのほうは、やはり多くの方にこの事業を知っていただくというところが必要になってくると思います。そのために、こちらのほうは全ての方に、一度受診券のほうは送付させていただいております。周知という面では企業が行う講習会であったり、あと健康づくり推進員さんが行う地域の会議であったり、あとは乳児健診であったりとか、若い方が対象となりますので、そういった若い方が集まるような場所で周知のほうをしていきたいと思っております。

○武藤 これ受診されるときに自己負担ありますか。

○健康増進課副参事 こちらのほうなんですけども、自己負担額といたしまして1,400円となります。以上でございます。

○武藤 自己負担をなくしたら、もっと受診する方が増えるんじゃないですか。

○健康増進課副参事 こちらの自己負担額につきましては、今後検討させていただきたいと思っております。

○武藤 受診者が増えるように、ぜひ検討していただきたいと思います。

それと、IT技術を活用した受診勧奨に1,069万2,000円なんですけど、特定健診の未受診者ということなんですけど、対象はどういう方ですか。

○健康増進課副参事 特定健康診査を受けていない未受診者に対しまして、こちらのほうは受診勧奨通知を送付している事業になっておりまして、対象なんですけれども、まず40歳から74歳までの未受診者ということになります。こちらの方の中で、新規で、やはり特定健康診査は40代、50代という方が受診率とても低くなっておりまますので、受診率の低い方の受診率向上というところを考えておりまして、40歳になられた方、あと40歳代で新規の加入者、あと不定期受診者、令和2年から令和4年までの不定期受診者、あと男性の受診率低いので、こちらの40歳から59歳までの男性のうち不定期受診者ということで、あと40歳から74歳のうち連続した未受診者という方に送付をさせていただきました。以上です。

○武藤 令和元年から3年間はA Iを使って受診勧奨していたのに、令和4年からはI T技術を使って行うということなんですけれども、これはどんな違いがあるんですか。

○健康増進課副参事 令和元年度から3年度まで行っておりました受診勧奨通知につきましては、大きなデータと個人データのほうで使いまして分析しまして、セグメントを7種類に分けて、より行動変容を起こしやすいターゲットにつきまして、受診勧奨通知をA Iのほうは送付させていただいております。令和4年度からI T技術を活用した受診勧奨通知を送付しておりますけれども、こちらは対象者の未受診者の中でレセプトデータであったりとか、受診状況であったりとか、そういったところを分析いたしまして、より受診していただきたい方というところにナッジ理論を活用した勧奨通知を送付させていただいております。以上でございます。

○武藤 効果的に受診率は上がっているんでしょうか。

○健康増進課副参事 受診率のほうなんですけれども、令和元年度、A Iを活用した受診勧奨通知を送付したときには、平成30年度42.5%のものが令和元年度46.8%ということで、受診率といたしましてはかなり、4.3ポイント増加しておりますので、かなり効果が見られました。その後、令和2年度、令和3年度になりまして、やはり新型コロナウイルス感染症のほうが拡大しておりますので、こちらはもう下がって、受診控えによりまして下がりました。ただ、I Tのほうが令和4年、5年というふうに行っているところではあるんですけれども、令和3年度43.9%だったものが令和4年度は44.2%ということで、僅かながらではあるんですけれども、0.3%増加しております。以上でございます。

○武藤 じゃ、これからもI Tを使って受診勧奨するということですか。

○健康増進課副参事 令和6年度につきましては、I Tを活用した受診勧奨通知を送付する予定となります。以上です。

○武藤 今後も受診勧奨を続けていくということですので、ぜひ受診勧奨していただいて、受診をしていただく方が増えるようお願いしたいと思います。

あと、認知症の早期発見、早期対応なんですけれども、認知症の早期発見、早期対応を目的に、認知症の簡易チェックツールをホームページへ掲載、相談対応や出前講座等で活用し、認知症予防に努めるとありますけれど、そのチェックツールの

中に耳の聞こえに関する項目はありますか。

○地域包括支援課長 チェックツールにつきましては、ちょっとすみません、今確認いたしますが、聞こえ自体のことについては書いてございません。以上です。

○武藤 認知症と耳の聞こえの関連性があるということも言われていますので、ぜひ耳の聞こえに関する項目も取り入れてほしいと思うんですが、どうですか。

○地域包括支援課長 こちらが民間の企業が作った、専門の医学博士が作ったチェックリストとなっております、その項目自体は触ることができないんですけれども、何か回収するというタイミングとかがありましたら、相談をしてみたいと思います。以上です。

○武藤 ぜひそちらのほうもお願いしたいと思います。

それと、生活支援体制の整備事業の推進に5,716万2,000円なんですけれども、通いの場の助け合いサービス団体の運営支援補助金1,377万3,000円の要件はどうなっていますか。

○地域包括支援課長 助け合い団体につきましては、基本が、限度額が年間3万円となっておりますが、こちらが一番小さい規模で活動した場合、町会とか自治会のエリアで活動した場合の年額となっております。加えて、一つのコミュニティエリアの中で半数以上の町会、自治会を占める範囲で活動した場合には、さらに年間で10万円以内となっております。さらに複数のコミュニティエリアにまたがって活動した場合は、規模に応じて最大30万円の補助となっております。以上です。

○武藤 この通いの場なんですけれども、常設で行っているところと、また週1回ぐらいしかやらないところとあると思うんですが、今はどれぐらいのところ、数はどれぐらいありますか。

○地域包括支援課長 通いの場につきましては、常設の通いの場が9か所、週に1回が11か所となっております、合計で20か所となっております。以上です。

○武藤 この常設の通いの場などに通っていらっしゃる方というのは、大体何人ぐらいいらっしゃるんでしょうか。

○地域包括支援課長 すみません、後で確認して御回答したいんですけれども、一応通いの場というものの定義が、一度に10人以上集まれるような場で行うこととなっております。以上です。

○武藤 そこでのスタッフの方とか、何人ぐらいいらっしゃるんでしょうか。

○地域包括支援課長 併せて確認しまして、後でお答えさせていただきます。申し訳ありません。

○武藤 ぜひその常設の場で通いの場を維持していけるような形で、人件費や運営費などを充分支援していただきたいなと思います。

それから、障害者の就労支援、社会参加の促進8,563万6,000円なんですけれども、障害者等社会参加コーディネート事業と本人の適性に応じて就労訓練、評価、訪問支援等の支援を行う障害者等を実施というふうになっているんですが、障害者等の社会参加コーディネートというのはどんなことをされるんでしょうか。

○次長兼障害福祉課長 コーディネート事業につきましては、ひきこもりの方ですとか障害者の方、また障害を疑われる方、どちらかというとなかなか社会に出てこれられないような方のための居場所をつくったり、中央公民館の1階にあ・えーるテラスというものを今設けて行っておりますが、そういった居場所を設けて、そこで講座ですとかイベントを開催して、そこで参加していただいたり、逆に講師になっていただいたりということで自信をつけていただくような、社会に出ていっていただくようなことを考えている事業です。また、一方障害福祉の事業所が作る製品のPR、また販売会などを行っていただいて、障害者の方の賃金の向上を図って、社会に出ていっていただくというような機会をつくるというようなことを目的としているものがコーディネート事業になります。また、就労促進のほうの事業に関しましては、主に精神または発達障害が疑われるけれども、障害者手帳をお持ちでない方を主な対象といたしまして相談、それから就労の支援、それから就労後の定着支援といったようなところを行っております。また、就労にはなかなか相談機会が結びつけられないような方に関しましては、障害者手帳の取得を支援いたしまして、障害福祉の事業所に紹介をしたりといったような活動も行っております。以上です。

○武藤 コーディネートの方に支援をしていただいて就労されたというような方は何人くらいいらっしゃいますか。

○次長兼障害福祉課長 コーディネートのほうですと、たしかまだ……どちらかというとなかなか就労が難しい方ですので、今年度の実績ですと2人だったと思います。また、あと就労支援のほうの事業所につきましては、今年度の1月末時点で就労実現の方が11名いらっしゃいます。ちなみに、昨年度は年間通して13名でございました。以上です。

○武藤 非常に就労支援、障害者の方にとって大切だと思いますので、これからも支援が充実できるようにしていただきたいと思います。

先ほどの障害者相談支援機能強化事業9,176万2,000円なんですけれども、こちら地域生活拠点4か所ということで、コーディネーターを配備というのがありますが、何人配備されるんでしょうか。

○障害福祉課副参事 コーディネーターの人数なんですけれども、4か所合わせて17名を予定しております。以上です。

○武藤 新たに17名を配備されるということですか。

○障害福祉課副参事 今年度が12名という形になっておりまして、来年度は17名でございます。ですので、今回は相談件数が非常に著しく増加しているというところも踏まえまして、5名増員したところでございます。以上です。

○武藤 相談件数は何件ですか。

○障害福祉課副参事 昨年度の相談実績で申し上げますと、約1万3,000件となっております。参考までに、今年度1月末までの実績で申し上げますと、約1万2,000件となっております。以上でございます。

○武藤 今ちょっと件数聞いてびっくりしたというか、1万2,000件とか1万

3,000件という相談をその17名の方ですというのは大変じゃないかなと思ったんですけれども、やっていかれるんでしょうか。

○障害福祉課副参事 これまで、やはり12名ですと非常に負荷がかかるというところもございまして、今回増員したところでございます。今後相談件数の実績等も踏まえながら、適宜また検討してまいりたいと考えております。以上でございます。

○武藤 ぜひ相談員さんも、またさらに増やしていただけるようにしていただきたいと思います。

あと、柏市骨髓ドナー支援事業の105万なんですけれども、先ほどもありましたけれども、一応予算は5人分と5事業所分ということになっているんですが、令和3年度は7人でしたけれども、これで予算上は5人ということで、ちょっと足りなくなったらどうするんでしょうか。

○次長兼総務企画課長 予算計上の段階で、5人で大丈夫かなという形で見積もっておりますが、万が一足りなくなったときは財政部門と相談させていただいて、流用なり、配当替えなりのことを行って予算措置をしたいと考えております。以上です。

○武藤 柏市のドナーの登録者は1,503人ということなんですが、登録者を増やす努力はしていますか。

○次長兼総務企画課長 まず、こちらの事業は令和元年度から始まった事業で、その後に新型コロナの影響でなかなか啓発作業というのができなかったんですけれども、昨年度におきましては柏駅前の献血のイベントと一緒に骨髓バンクドナーの啓発グッズとか、そういったもの配布させていただいたり、あと……昨年度じゃなく今年度ですね。昨年の夏頃の話です。昨年の8月には柏市内の小中学校のほうに、こういった骨髓ドナーの事業について理解を深めるようにリーフレットであったり、あと動画をこちらで用意して、可能であればその授業の一環の中で外部講師を呼ぶこともできるので、御協力をお願いしますという形で働きかけたところですよ。以上です。

○武藤 ぜひそういうような努力をこれからも続けていただきたいと思います。

あと、予算書の268ページ、障害者の補装具交付及び修理費なんですけれども、児童の場合で3,078万8,000円です。内履き用と外履き用の2足しか支給されていないんですけれども、国は3足目を例外的に認めています。予算は増えていきますでしょうか。

○障害福祉課副参事 予算額につきましては、前年度とほぼ同額、前年度実績に基づいて算出しているところでございます。そういったところでは適宜、御本人の状況であったりとか、そういったところに基づきながら適切な支給に努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○武藤 子供の成長は本当に早いので、成長に合わせて、無理のないように3足目も支給されるようにしていただきたいと思います。あと、予算書の……（「武藤さん、ちょっと午後にしませんかね」と呼ぶ者あり）これ1個で終わります、要望だけ。すみません。

265ページの福祉タクシーの利用者助成金7,780万8,000円、また心身障害者の福祉手当7億8,984万3,000円なんですけれども、今までも議会で取り上げましたが、有料老人ホームに入居している方も差別なく対象にさせていただくような予算にしたいと思っています。これは要望です。以上です。

○委員長 それでは、ここで暫時休憩いたします。

午後 零時 4分休憩

○

午後 1時開議

○委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。

○地域包括支援課長 先ほど武藤委員から御質問がありました通いの場の実績なんですけれども、まだ5年が出ていないので、令和4年度のものになってしまうんですが、団体全ての合計になります。1年間で3万4,845名の利用がありました。その中で、それとはまた別に活動者側の人数なんですけれども、こちら報告を求めている内容なので、最新のものの把握はすぐにはできないんですけれども、登録当時のボランティアスタッフの届出につきましては、合計で431名、一団体当たりになりますと20名程度の登録者がいて、毎回20人でやっているわけではないんですが、20人のメンバーで回しているような状況と思われれます。以上です。

○武藤 議案第30号の令和6年度国民健康保険事業特別会計予算についてです。予算の概要の7ページ、令和6年度は保険料の値上げで、令和5年度より1億3,136万5,000円保険料が増えています。国庫支出金は1,144万8,000円減っていますが、これは何ででしょうか。

○保険年金課長 中心となるものとしては県の交付金の減少ということで、具体的には県からの特別調整交付金、こちらが1,000万程度減少していると。以上でございます。

○武藤 同じく繰入金も2億3,428万円減額になっていきますけれども、これは何ででしょうか。

○保険年金課長 すいません、ちょっとお時間頂戴します。

○武藤 結局県の繰入れとか県の負担をもっと増やしていけば、保険料の値上げをしないでいいのではないかなと思うんですけれども、どうですか。

○保険年金課長 おっしゃるとおり、県に限らず国のほうからも公費がたくさん入れば、それは保険料負担という点では抑制はされるというのは事実です。以上です。

○武藤 加入者や自治体に負担を押しつけるのではなく、国や県がもっと負担をするように、さらに求めていただきたいと思います。

続いて、議案第33号、令和6年度介護保険事業特別会計予算についてです。7ページの4になります。介護保険事業です。介護保険料も令和6年度、令和5年度に比べて保険料が4億6,464万7,000円増えています。前回の第8期のときは、低所得者の方は値上げをしませんでした。今回は生活保護利用者の方も含む第1段階の方

から値上げです。基金34億のうち10億円残したということですがけれども、これはなぜですか。

○次長兼高齢者支援課長 今年度末で活用できる見込みの基金が34億円を想定してございますが、これ全て投入をすれば、確かに保険料維持することもできるんですが、この先、先ほど申し上げたように、団塊世代の方々がより高齢化していったって介護ニーズがさらに高まると、介護給付費というのも増大していくことが確実にございます。これに対応するためには、やはり保険料をどうしても、ある程度御負担いただかなければならない状況がございまして、この先の増え方が著しく大きくなる見込みなものですから、これをそのまま単純に保険料だけで反映させますと、さらに10期のときの保険料は、一度に1,000円以上は高くなってしまうということが見込まれております。ですから、できるだけ基金を活用させていただいて、急激な増加とならないように努めたいと考えた結果でございます。以上です。

○武藤 この基金というのは、もともと3年間で使うようになっているんじゃないですか。

○高齢者支援課副参事 3年間でという縛りはございません。以上です。

○武藤 3年間で、結局令和3年から5年までの介護保険料を払ってきた方のために、この基金は使っていくということではないかと思うんですけど、この基金を使って、また10期のために残しておくというようなことが本来の基金の使い方とは違うんじゃないでしょうか。

○次長兼高齢者支援課長 確かに理想としてはその3年間で、保険料3年ごとに直すものですから、3年間で確かに収支がイコールとなるのが理想かもしれないんですがけれども、介護保険というのは40歳以上の方全てに御加入いただいている社会保障の制度でございまして、全ての方が介護のサービスを利用するわけではなく、行く行くは利用される、あるいは何か特定の病気によって介護サービスを利用せざるを得なくなった方もいらっしゃいますけれども、そういういつ利用するか分からないけれども、幅広く御負担いただいて成り立っている制度でございます。ですので、3年間だけで払った分ペイできるというのは、理想ではございますけれども、実際には、これから先どんどん介護を必要とする方が増えてくるというのが実情でございまして、その辺りもしっかり考えた上で、加入者の方の御負担が極端に増えないようにということを考えて、このような判断をさせていただきました。以上です。

○武藤 今理想というお話ありましたけれども、結局介護保険料が当初のところから比べれば、もう何倍にもというか、本当に負担は増えてきているわけですね。そういう中で、介護保険料の加入者というか、その保険料を払っていきなさないといけないという人だけに負担を強いるのではなくて、やはり国などにしっかりと国庫負担を増やすべきだということをさらに言っていただきたいし、また低所得者の方の配慮はぜひ行うべきだと思います。

次に、議案第37号の令和6年度の柏市後期高齢者医療事業特別会計予算について

です。8ページになります。後期高齢者医療保険料も値上げです。今回値上げになったのは、平均で幾ら値上げになったんでしょうか。

○保険年金課長 後期高齢者の保険料、1人当たりで申し上げます。令和5年度の段階は、1人当たり年間7万9,775円、令和6年度では8万3,927円ということで4,152円、年間では1人当たりで増額になります。以上です。

○武藤 保険料は、令和6年度と令和5年度に比べて5億2,819万8,000円増えています。もともと75歳という年齢で、お子さんの扶養で一緒だった保険から別立ての保険に移されたのが後期高齢者の保険です。保険料を扶養で払わなくてもよかったという方からも保険料を強制的に納められているというものです。保険料の値上げ、高齢者に負担を強いるものなので認められません。保険料値上げについても、広域連合議会で決められているので分かりにくくなっています。積極的にお知らせをしてほしいと思いますが、どうですか。

○保険年金課長 そういった要望活動等については、後期高齢者医療広域連合の全国組織のほうで継続的に実施しているところです。今後も継続していくものと考えております。以上です。

○武藤 後期高齢者の医療保険では、滞納した方に資格証を発行、今までもしていませんが、マイナ保険証に移行した場合はどうなりますか。

○保険年金課長 マイナ保険証に移行した後であっても、現在の取扱いと同様というふうに聞いております。すなわち保険料未納があったとしても、10割負担というようなことにはならないというふうに聞いております。以上です。

○武藤 後期高齢者の滞納について、延滞金についてはありますか。

○保険年金課長 ついております。

○武藤 75歳以上という後期高齢者の方ですので、保険料を払えないという方から、そういう延滞金なんかも取らないように配慮していただきたいと思います。以上です。

○保険年金課長 先ほど回答できませんでした国保会計歳入の繰入金の減の件でございます。こちらにつきましては制度的繰入れのほう、こちらが保険料の8,500円引上げに伴う分で、制度的な部分が約8,800万ほど増収になります。保険料自体の増収分と合わせた結果、基金からの繰入額、これが令和5年度と比較して約3億6,000万減少します。この差引きで減少しております。以上です。

○北村 当初予算案の概要のページからですね。まず、29ページ、防災福祉K—Net……いいんですよね、これ管轄で。管轄というか大丈夫ですよね。（「そうだよ、福祉政策課でいい」と呼ぶ者あり）失礼しました。ありがとうございます。防災福祉K—Net、個別避難計画の策定についてちょっと質問をさせていただきたいのが、今回拡大ということで858万6,000円、どの辺りがどういうふうに拡大したのかなというのを聞きたいなと。お願いします。

○福祉政策課長 今回この概要に載せさせていただきました防災福祉K—Net、それから個別避難計画策定なんですが、今回の増額の部分はK—Netの部分とい

うよりは、大きくは個別避難計画の策定という部分になります。実は昨年度、令和4年度、それから今年度と個別避難計画の策定についてはモデル事業を行ってまいりました。この2年間のモデル事業を受けて、来年度いよいよ、来年度後半になるかと思いますが、本格的に個別避難計画の策定に着手することになっております。ただ、こちら個別避難計画、1件作成するのにかなり時間と手間がかかるものですので、優先度など、例えばお体の状態になるか、もしくは被害が予想される場所などもいろんなものを考慮しまして、モデル事業の結果を参考にして、緊急度の高いところから着手をしてまいりたいと思っております。以上です。

○北村 昨日もちょっと電話で地域の方から、まず町会の加入についてちょっと問題意識を共有したいというようなことでお電話をもらって、やはり加入者が少ないとか若い人がなかなかいないとか、女性がいなくて住民関係の希薄化も含めて、あと町会費払っている方と払っていない方、こういう問題がまさに昨日もあった中で、このK－N e tの部分にも住民相互の助け合い扶助制度というふうに書いておりますが、やはり今回の地震を受けても、まず防災の部分だったり、この命に関わる部分は本当に、地域のこの関係が希薄化する中でかなり問題意識を持っております。

伺いたいののが、本当に日々1人で暮らしている方とか、病気だったりとか、今後の高齢化の中でも新たに避難が困難となるような、1人になる方というのも日々各地域で出てきていると思うんです。今個別避難計画つくるにも、1件つくるにも本当に多くの時間を要するという話ありましたけども、新たにこういう困難者、要支援者になる方への対応、どういう考え方、対応していますでしょうか。

○福祉政策課長 まず、ちょっと分けて、今委員がおっしゃったように、現在町会、なかなか地域での活動が人手がないとか、困難なことは聞いております。その中で、防災福祉K－N e tに関して言えば、まず年に1回私どものほうで、まずこの防災福祉K－N e tに登録するに当たって、私どものほうで避難行動の要支援者名簿というものを作成しています。これは随分ちょっと前、東日本の大震災後に、例えば高齢者であれば介護度が3以上の方であるとか、障害のある方でいくと、例えばこの手帳の何級以上の方であるとか、そういったある程度の条件を設定しまして、年に1度、ここの対象に新たになった方というものを抽出して、それでお声がけを、こちらのほうから申請勧奨をしています。ちょうど2月の末に作業が終わりまして、約2,000件ほどの申請勧奨を今年度も行いました。このような形で、新たな方にはK－N e tの御案内とともに、こちらのほうに登録をしていただくことをお勧めするとともに、町会の方などには御案内をいたしまして、町会の方に、それからケアマネジャーの方などにはお伝えをしていって、そこで新たに年に1回の申請勧奨に当たらなくても、うちの町会でこのK－N e tに登録したい方がいますというようなお声がありましたら、そちらのほうの登録の御案内を差し上げているところです。

個別避難計画につきましては、先ほど申しましたように、令和6年度から本格的実施してまいりますので、どのような形、仕組みで作成をしていくかということは、

これからちょっと編み出していくようなところがございます。ですので、そちらのほうは、こういった途中で必要になるようなケースも多くあるかと思っておりますので、その辺を考慮しながら考えていきたいと思っております。以上です。

○北村 御丁寧に御説明ありがとうございます。そのK－N e tへの登録というの、町会の方の人員なども限られている中で、また加速度的にその地域、地域でそういう支援が必要な方、K－N e tに登録が必要な方というのも増えてくることも考えられますし、リアルタイムでなかなかつかんでいくのは難しいと思うんですけども、今後すごいスピードでそういう需要というのが増えてくるかなと思うので、そこをどういうふうに捉えて申請、K－N e tへの登録、そして個別避難計画、ここ本当によく今言われているような言葉で言うと、誰一人取り残さないような形を取れるのかどうかというのは、地域資源的にも、今後の高齢化的にもどうなのかなというのは、ちょっと気になったところでございます。ありがとうございます。

じゃ、次で21ページで、今のちょっと地域というところと少し関連はするんですけども、重層的支援体制整備事業の新規で地域活動コーディネートというところをちょっと、今のところにちょっと関わるかもしれないけれども、御説明していただけますでしょうか。

○福祉政策課長 今御質問のありましたこの重層的支援体制整備事業のうち、地域活動コーディネートですが、こちらはやはり福祉の観点のほうからも、地域でのそういった気づきであるとか、地域づくりの中からサポートできる部分があるというようなところに着目をいたしまして、今年度その地域、まちの中でそういった福祉的な側面からのまちづくり、地域づくりというものを進めていくというような事業になっています。こちらのコーディネートの事業活動を行ってまいります。以上です。

○北村 コーディネート、すみません、ちょっとあまり理解できていないですけど、コーディネート支援。そういう福祉……じゃ今まではどういう状況で、今回の新規のこのコーディネート支援によって何がどういうふうに変わってくるのかって、ちょっといまいち、すみません、私の勉強不足かもしれないけど、何かイメージが、具体のイメージが湧かないというか、今までのこの事業がある前の地域の人のつながりとか、いろんな困っている方とかつながり、いろんなものはあったと思うし、対策もしていたとは思いますが、今回このコーディネート支援、地域活動のコーディネート支援というのができたことによって何がどう変わって、どう動くのかというのが、すみません、ちょっとあまり理解できていないんですけど。

○福祉政策課統括リーダー 重層的支援体制整備事業の一つとして、まず地域共生社会というものが求められているというところで、その人が地域の中でどういうふう to その人らしく暮らしていけるかというところが目指しているところではあります。既存の地域資源というのは、各属性ごとにそれぞれ持っているものにはなるんですけども、既存の地域資源というのはそういう居場所だったりですとか、もともとある多数の方を対象とした居場所が基本的に構成されているかなというふう

思っています。今回重層で一番求められる複合的、複雑的に課題に落ちた方というのは、その方の個別的な支援が必要だろうというふうに考えておりますので、その方に対して必要な支援をオーダーメイドでつくっていく仕組みをつくりたいなというふうなことです。ですので、そのオーダーメイドの仕組みをつくる時に地域の方、そういう支援者の方を地域の中からつくっていくとか、プレーヤーを探していく、そういう地域の活動とプレーヤーを生み出す仕組みづくりをしていきたいというふうに思っていますので、そのコーディネートをしているのが、地域の中にいるメンバー、コーディネートをするんですけれども、そのコーディネートをする仕組みづくりを支援する方を委託としてやっていきたいなというふうに思っています。以上です。

○北村 ありがとうございます。それはできれば素晴らしいことなのかなと思いますし、オーダーメイドでつくってプレーヤーを、要はそういう方がいる、潜在的にはいるのかもしれないけど、どこにいるのか分かっていたら、今までももうちょっと解決していることは多いんだろうと思うんですけれども、じゃ支援が必要な人というのは、じゃどこにいてどういうふうに見つけるのかと、ちょっと私は今思っただけで、そういう取組の趣旨としてはとてもよく分かるし、いいことだと思うんですけれども、やっぱり行政が一番問題点だと思うのは、やっぱり本当に困っている人がどこにどれぐらいの程度でいるのかというのがなかなかつかみ切れない、そういう水面下にいるというところが、私は問題だとかねてから思っておりまして、やっぱり町会のなり手の人がいないとか、そういうレベルでも、やっぱり人手というのがなかなかいない中で、そんなマッチした方がいきなり出てくるのかなというのは、ちょっと今後も注視していきたいなと思います。

では、次行きます。20ページの健康アプリ、先ほどから出ていましたけれども、ポイントのこのインセンティブ、当たるというのはいいんですけれども、この具体のポイントというのは今までと変わらないんですかね、そのポイントの付与率というか、事業に対する、活動とかに対するポイントの率というのは変わりませんか。

○健康政策課長 こちら今回新しく健康アプリ導入に伴いまして、もともとそのフレイル予防ポイントにもない機能、インセンティブを実装していくということになります。これに伴いまして、そのポイントの付与のほう、ポイント付与率とか、そういうものに関しましては見直すことを、またポイントの上限についても見直すことを想定しております。以上です。

○北村 その具体的な付与率というのは、まだこれからという感じでしょうか。

○健康政策課長 これから検討するということになります。

○北村 分かりました。この20ページには、その事業は令和6年度末利用開始に向けてというような書き方がありましたけど、さっき林委員のあれだと令和7年度というところなんで、ここに書いてあるものとは違ってちょっと遅れるのかな。遅れるというか、ここに6年度末って書いてあったから、ああと思ったんですけれども。

○健康政策課長 こちら6年度末までの利用開始ということでございまして、令和

7年の1月から新しくカード移行を始める、カードの方の移行するという趣旨でこう書かせていただいています。

○北村 大変失礼いたしました。今私の完全な勘違いでございまして、失礼いたしました。

そこで、このアプリを開始していくまでにいろんな中身を、やっぱりポイントの付与率とか、どういうことをというのを決めていかないといけないんですけども、それはある程度決めるのはいつまでなのか、そして決めた後も随時更新というのはする必要もあると考えますが、そういう更新というのも考えていらっしゃるのでしょうか。

○健康政策課長 こちらアプリの具体的な付与の率とか、そういったものに関しましては令和6年度中に当然決めていくと。その上で、実際その更新、見直しに関しましては、令和8年度以降事業の実施の状況とか、実施してみた場合の政策効果とか、こういったものを見ながら、ポイントの運用方法含めまして、アプリの仕様を定期的に見直すということを考えているところです。

○北村 ありがとうございます。今私、学びで大学院に通ったりしているんですけども、柏市がフレイル発祥の地ということで言うと、やっぱり皆さん注目持っていただけし、すごく柏というところを、今隣の流山とかも人口増えている中で、やっぱり全国から注目されているなど。また、いろんな担当部署で初めてのこととか、当初でいうと地域包括ケアとか筆頭に、柏市がすごく注目されているというのがありますので、今後もそういう意識を持っていただければと思います。

このフレイル予防のところで、本会議でがん対策を質問したときに、この健康アプリの中にもプッシュ通知などでがん対策の、がんの情報とかもという話があって、私も提案しようと思っていたところで、ああ、すばらしいなど。ただ、その内容をどういうふうに皆さんが腑に落ちて、それこそナッジ理論の行動変容じゃないけど、行動変容につながってというところまでいければというのがポイントだと思うんですが、今回がん検診のいろんな予算とか、先ほども話ありましたが、この健康アプリのところとがん、やっぱり多くの人が、人生で2人に1人がかかるとか、3人に1人ががんで亡くなる、すごくこの健康のところと生活習慣、1次予防の生活習慣の改善とか検診、2次予防のところもすごく関わってくると思うので、ちょっともっともっと入れ込んでいただけて、私も何かアイデアがあれば、提案はしなきゃいけないなと思うんですが、がん対策とこのアプリの部分についてちょっとお考えを、いま一度いただければ幸いです。

○健康増進課長 この健康アプリは、健康寿命の延伸を目指していくためのツールとして使っていくような形になろうかと思っておりますので、特に健康寿命の延伸を目指していくに当たりまして、がん検診の受診率向上ですとか、今おっしゃっていたがんの1次予防についてはかなり重要な政策になりますので、しっかりとこの健康アプリと連携しまして、そういった視点をきちんと入れていくということで検討していきたいと思っております。以上になります。

○北村 よろしくお願ひします。やはり科学的根拠に基づいた、そういうがんの予防だったり検診、例えば本会議では言う時間なかったですけども、今科学的根拠のある予防、例えば運動と授乳だけというふうに、私が読んだがんセンターの本には書いてあって、それはちょっと2010年ぐらいの本なので、がんセンターの本なのであれですけど、変わっているかもしれません。運動することというのは大腸がん、あと授乳というのは、やっぱりホルモンの関係で乳がんがいいとか、ちゃんと根拠がある、確かであるというようなところも出ているので、やっぱり知らない方が多いんですね。やっぱり基本的な、もちろんたばこを吸わないとか、運動だったり、お酒を控えるとか、焦げた肉とか魚を食べないとか野菜不足、果物とか、そういう基本的なことなんだけど、まだ心から認識、理解ができていないという方もいるので、そういうところをちょっと改善して意識持つだけで、市民の健康はとても変わってくるといふところでは、どんどんそういうのを継続的にやっていただきたいなと思います。

あと、最後19ページの周産期医療体制のものなんですが、周産期に関しては、やっぱり人材の育成とか確保というのは問題となると思ひます。現在この専門医とか看護師など、柏市内においてどうなんですか、足りているんでしょうかね、そういう需要に対して。供給だったりというのは足りていますでしょうか。

○地域医療推進課長 周産期医療につきましては二次医療圏といいまして、松戸、我孫子、流山、柏、野田、この5市の中で対応するような形で、基本的には県の範疇のものになります。なので、二次医療圏の中でどうなのかというところは県のほうが出していいまして、例えば人の医師、看護師が足りている、足りていないは、ちょっと県の資料では見れなかったんですけども、NICUの数が足りている、足りていないは出いいまして、県が言うには、出生の数1万人に対して30床、NICUがあることが望ましいというような表示を出しているんですけども、その中で、東葛北部5市の中では松戸の総合医療センターの中で、15床稼働という中で足りていないということが示されております。施設が足りないということは、そこで働いている医師や看護師も実質的に足りないというような見方でよろしいかと思ひます。以上です。

○北村 ありがとうございます。こういうNICUが必要になってくるところの社会的背景の一つには、例えば晩婚化とか高齢出産とか、そういうところも出てくると思うし、やっぱりリスクが上がる高齢出産への対応というのも行政として必要なのかなと思ひます。

ちょっと関連の中で、私もちょっと今産婦人科などを、ある千葉県の某所でやっていて、いろんなところで、今産婦人科とか本当に少ない中で、頑張って新規にオープンなどいろんな自治体で取り組んでいる方、その方はすごい人脈もあつたりだとかして、お医者さんとかも結構、言葉はあれだけ持ってこれるとか、そういう話もある中で、何が聞きたいかという、柏市内でのそういう産婦人科とか、その数というのはどのぐらいあつて、今足りているのか。そして、今後もそういう産婦

人科、こういうNICUとかも含めて、産婦人科が今後どういうふうに数が増やしたいのかとか、今のままなのかとか、ちょっとその辺りって、何か見込みありますでしょうか。

○地域医療推進課長 まず、産婦人科が足りているかどうかというところなんですけれども、例えば医療の場合だと、どうしても市外に行く場合、市内に来る場合もございますので、当課のほうに産婦人科が足りなくて、見つからなくて困るというようなお話は、今のところは聞こえてこない状況でございます。じゃ、これからってなりますと、周産期に関しては、今回リスクのある方に対しては足りないというのが見えてきたので、県とも調整しながら増やしていこうという試みを行っておりますが、今のところ通常分娩の中での産婦人科をどうするというのは、市のほうでは今のところ持ってはおりません。以上です。

○北村 ありがとうございます。ちょっと私も印象として、産婦人科というのは、やっぱり産婦人科医も少ないし、産婦人科もなかなか少ないから、柏市もちょっとお困りなのかなとか思って、そういう、私もたまたま御縁があったので、今後そういう何か提案とか、柏市に産婦人科を何か増やすような取組に、もし寄与したほうがいいのかなと、ちょっと考えなどもありました。市長のやっぱりNICUとか子供とか、そういうまちづくりの中でもかなりメインどころだと思うので、そういうところもまた御指導、また勉強させていただければ幸いです。私からは以上です。

○古川 ちょっと今と関連するような話なんですけども、概要の、私も重層的支援体制整備事業の話で、ちょっと始まる前いろいろ言っていたのは、それは雑談ということで。先ほどあった地域活動コーディネート、これ270万ですよ、委託って。どこにどういう委託をしようと思っているのかというのをちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○福祉政策課統括リーダー 委託先に関しましては、社会福祉協議会のほうに委託をしようと考えております。以上です。

○古川 先ほどちょっと説明があったんですけど、もうちょっと具体的にどういうところが足りていない。だって、コーディネーター、すごくたくさんいるんです、何とかコーディネーターって。地域づくりコーディネーターって市民活動のほうで持っていたりとか、だから福祉の側面からというのは分かるんですけど、プレーヤーを実際見ると、地域活動やっている人とか、結構重複していたりとか、だからそこをもうちょっと突っ込んで説明してほしいんです。どういう問題意識があって、何でそれが社協が適任だというふうに考えたのかって、もうちょっと突っ込んで説明してほしいです。どうもコーディネーター、私はたくさんいて分からない。

○福祉政策課統括リーダー この事業、コーディネーターの委託ではなく、コーディネーターを支援するというような委託になっています。実際にいきいきセンターの職員がきちんと個別支援が必要な方に対して、もしくはそういう地域で活動している方、あとは地域でまだ活動はしていないんだけど、そういうポテンシャルをお持ちの方、いわゆるプレーヤーになり得るような方、そういう方を発掘してほ

しいというふうにこちら側は思っていますので、そういう発掘の仕方を身につけていただきたい。その支援を受けるような委託というように形にしていますので、実際には宮崎県の三股町というところが、重層的支援体制整備事業が、とても地域づくり等進んでいる自治体になっています。人口的には非常に少ない、町ですので、3万人弱ぐらいの町ではあるんですけども、そこの社協の職員さんが頑張っているという実績もございますので、そういう方の講師に来ていただいたりですとか、そちらの方からの支援をいただいたり、そういう資料だったりとか、そういうところですか、あと民間の企業さんで、今そういうプレーヤーづくりというのを比較的一生懸命されているところがあるので、そういうところの委託というか講師料を受けて、いろいろ勉強してきてほしいというところで、このコーディネーター支援事業というような名前にさせていただいています。以上です。

○古川 すみません、そうすると社協の人がコーディネートをするのを学ぶということですか。

○福祉政策課統括リーダー おっしゃるとおりです。

○古川 社協の人がコーディネートする人をこのコーディネート委託で勉強してきて、社協の人がそれを、人材を発掘するということですか。

○福祉政策課統括リーダー おっしゃるとおりです。

○古川 そうすると、そういう発掘するようなスキルっていうの、今まで社協の人は持っていなかったということですか。

○福祉政策課統括リーダー 持っていないというところは、ちょっと語弊があるかなというふうに思いますので。ただ、今まで福祉領域だけを考えていたというふうに思っています。どちらかといえば、社会福祉協議会という名前ですので、福祉の分野の領域だけで仕事をしていたかなというふうに思っているんですけども、そこの福祉だけの領域ではなくて、人の興味、関心事から地域づくりに入ってほしいと、そういうことを今までやったことがないというところではあるかなというふうに思いますので、具体的な事例等は、ちょっとここで御紹介はあれですけども、そういう意味では福祉だけでない、いろんな分野の方のプレーヤーを掘り起こすためのすべを学んでいただきたいというふうに思っております。以上です。

○古川 そうしたら、そのプレーヤーの人、じゃ発掘したら、その人たちは、じゃ自主的に活動していくという、そういう立てつけになっているんですかね。それとも何かそれを受皿みたいな形で、例えばさっき言った何とかコーディネーターみたいな、ほかのところでやっている人にそれを、これになったらどうか、市のほうから言っていくという話なのか、発掘しても、じゃどうやってそれを具体的にルールに乗っけてやっていくんですかという話もあると思うので、そこら辺も聞きたいです。

あと、ラコルタ柏のコーディネーターって、これ教育福祉会館のコーディネーターということで、やっぱり270万ぐらい、たしかこれもやっているじゃないですか。これは多分個人に払っているんだと思うんですけど、だからここら辺との関係とか

というのはどうなっているのかなというのをちょっと聞きたいです。

○福祉政策課統括リーダー 最初の御質問は、自立をしていくかどうかというところかなと……

○古川 どういう、いわゆるその場が、発掘した人材がいきなり、じゃ自分で活動を始めることってできる人もいるだろうけど、できないだろうから、その後どう考えているのかということ。2つ目は、ラコルタ柏のコーディネーター、これ同じぐらい金払っているじゃないですか。ここの関係とか、やっぱりラコルタ柏自体が、ちょっと私、分かりづらいと思っているから、ちょっとこの後質問しますけど、そこら辺、本当にそのコーディネートとかコーディネーターとかがいろいろあるんだけど、そこがちょっとよく分からないので、そこをちょっと分かりやすく説明をしてくださいということです。

○福祉政策課統括リーダー まず、最初の御質問に関しては、今後、私たちが今目指している、社協と目指しているところは、自立した活動に持っていけるようにしたいというところではあるんですけども、委員今おっしゃるように、まだそこがどういうふうな形で実行できるかというか可能になるかというのは、まだまだ手探りの状態かなというふうには思っています。今、今回成功事例で挙げさせていただいている三股町でしたり、ここから近くでいうと茨城県の鉾田市、こういったところが今そういう活動をされて、自立のそういう中間支援組織をつくっていたり、うまく回していている自治体として稼働しているところではあります。そちらのほうを見本にしながら、そういうノウハウを得ていくしかないかなというふうには思っていますので、そのように進めていきたいと。地域活動、このコーディネーター支援事業に関しても、今申し上げますように、まだまだ手探りの状態ではあるけれども、ノウハウを学ぶためのものですので、こちらは期間限定で2年から3年ぐらいを目安に一旦手を放し、そこで学んだスキルを生かして、そういう地域活動に生かしていきたいというふうには思っています。

2つ目の教育福祉会館のコーディネーターになりますが、こちらに関しては中央公民館と総合福祉センター、こちらの各事業に関して、ラコルタ柏をうまく接合できるような形でのコーディネーションできる事業、こちらを生み出していたりですとか、それぞれ今まで教育と福祉って別々に活動してきたものを連携してけるようにコーディネートをするという役割で配置したものになります。以上です。

○古川 また後で教えてください。あと、この下の図あるじゃないですか。この重層的支援体制整備事業のこの図も、何か当初から微妙に内容が変わっているんです。地域づくり事業のところも内容見てみると、今回1個、このコーディネート事業というのが入って、けどもともとこれ7つだったじゃないですか。ちょっと何が中に入っていたか分かんないですけど、だから新規事業が入っても、さらに数が変わらないみたいなのがあるところがあって、もっと言うと、これは図の書きぶりなのかもしれないけど、参加支援事業のところもイベント事業のことは、たしか前はラコルタ柏って書いてあって、その上のところは、さっき答弁があったあ・えーるテラスとか

って書いてあって、そういうのが何かないと、何か変わったのかどうなのかよく分かんないんだけど、そこら辺はどうですか。この図自体もバージョンアップしているといえば、そうなのかもしれないんだけど、何か微妙に内容が変わっていて、その下の事業に何がぶら下がっているのかというの、実はよく分からなくて、だから体制整備事業自体がよく分かんないのに、この中もいろいろちょっと微妙に変わっている感があるんですけど、そこら辺はどうですか。

○福祉政策課統括リーダー　大きく、すみません、地域づくり事業のことで申し上げますと、重複していた事業を1つ外して、地域活動のコーディネート支援というふうなものを入れさせていただいたということです。ラコルタ柏のイベント開催事業に関しては、先ほどもちょっと申し上げており、ラコルタ柏を拠点として、地域に広がっていけるような形のイベント開催にしてほしいというこちら側の願いがありましたので、ラコルタ柏という文言を委託の中からちょっと削除させていただいたという変更点はございました。それ以外に細かい部分が削除されているところについては、すみません、これはこちらに掲載するときに字が小さくて見えないというところがございますので、その部分は割愛させていただいて、今事業名だけを記載しているというような状況でございます。以上です。

○古川　あとは、今のイベント事業はラコルタに限らないで、もっと地域にウイングを広げていこうという話だと思うんですが、実際に参加支援事業から地域づくりのほうを回って、要は最後は相談のほうにつなげるみたいな機能も、この重層的のところにあると思うんですけど、実際に今までそれがなかなか難しいから、正直私もラコルタ柏のこういう事業って、某団体で参加をしていて何となく分かるんですけど、なかなかその発掘とか、そういうほうにつながるような仕掛けがなかなか分からなくて、何か皆さんが一堂に会して、皆さんそれぞれ何か自分たちの団体の披露だったり展示だったりというのをして、何か一斉に介しているんだけど、じゃ何か一体的に、それがこの重層的な支援体制整備事業の中にちゃんとビルトインされた形で機能しているのかっていうと、なかなか皆さんそこまで考えていないし。だから、そこら辺は、繰り返しますけれども、参加支援のほうから、実際この相談支援事業のほうに何かつながった事例というのは、実際あるんですか。

○福祉政策課統括リーダー　今重層的支援体制整備事業で複合的、複雑な課題をお持ちの方、そういった支援が必要な方というのが昨年度、令和4年度から今現在で17件になっています。該当の方の中で参加支援から地域づくりにつながった方というのは、私が今知る限りではいらっしゃらないというふうに思っています。ただ、多機関協働から、その参加支援につながった方というのは数名いらっしゃいまして、そこからまたこういう複雑な課題を抱えた方というのは、なかなか地域にまで落とし込むというのは、非常に時間のかかるものかなというふうには思っておりますので、ただそちらを目指していきたいというふうには思っているところです。あと、なかなか知られていないといいますか、地域の方たち、地域で今支援に当たっている方たちにもなかなか分かりづらいという部分に関しては、できるだけ周知等々を

やりながら実施していききたいなというふうには思っています。以上です。

○古川　あまり、ここばかりだけど、ちょっとあと一個お伺いしたいのは、この重層的支援体制整備事業というのはどういう指標で成功したとか、成果指標というのを見ようとされているんですか。

○福祉政策課統括リーダー　まずは、幾つか指標は私たちの中で設けているところではあるんですけども、まずはその重層的支援体制が必要な方、まずこの方たちが地域に、きちんと自分の住み慣れたまちで暮らしていけるというところが一つ大きな指標かなというふうには思っています。この制度、御説明しているとおりのごく広くて、よく分からなくて、いろいろな事業が重なっているものですので、それぞれの一つ一つ、包括的相談事業だったり、地域づくりだったり参加支援、それぞれのところで、一つ一つそこに通じるような目標を掲げながら実施していききたいなというふうには思っております。以上です。

○古川　柏市の行財政運営指針を見ると、孤立とか孤独を感じない人が少なくなるというか、その割合を指標にしているんです、行財政運営指針ではね。だから、やっぱりそれを、指標が全てなのか分からないですけど、でももしそういう指標を掲げているのであれば、やはりそこに寄与するような形で、やはり事業は展開すべきだと思うし、分かりづらい事業だからこそ、やっぱり軸はしっかりとしておいていただいたほうがよりいいのかなというふうに思います。

蛇足ですけど、先ほどちょっと始まる前に部長とも話したんですけど、かしまるって平仮名で、市役所のホームページで中の検索かけると、漢字の「鹿島」に「る」って出て、「もしかして鹿島る」って出るんです。だから、相当これは、先ほど部長にも確認していただきましたんで、私もこのかしまるというのは、実はこの概要で初めて知って、何か話を聞いたら、何か最初のほうからこの呼び名使っていたという話だったんですけど、やはりそこら辺はしっかり周知も含めてやっていただきたいなと思います。「鹿島る」で出ますんで。

次の健康アプリなんですけども、これも前回の答弁で、フレイル予防ポイントについてはある程度、要はお金を投じているわけですから、その効果もしっかり検証していききたいということを御答弁いただいているんです。参加してよかったとか、汗流してよかったというんじゃないくて、ある程度効果も検証していこうよということを御答弁いただいている。それは大変すばらしい方向だなと思ったんですが、ここでさらに広げて18歳からじゃないですか。今までは介護保険ということで、保険料負担の40歳からという中で、その中の65歳以上は介護予防ということで介護保険の金とか、いろいろ財源も組織も大変複雑な制度でしたけど、今回さらにこれを18歳まで広げて、しかもこれだけポイント付与を増やして、メニューを検証できるのかということです。何かみんながポイントもらえて、いい制度になりましたという話にならないのかなということをすごく心配しているんですけど、フレイル予防ポイントですらなかなか検証が難しく、これからやろうと言っていたものを、そこは今どうなっているのかというのをちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○健康政策課長 委員おっしゃるとおり、事業の効果を測定することは非常に大事であり、かつなかなか難しいところであると考えています。今回健康アプリで広く健康づくり、運動とか栄養、食生活ないしフレイル予防活動、社会参加、もろもろの取組をこのアプリを使って促していくといった基本的なコンセプトになっておりますので、今回アプリを使うことによってどれだけ、先ほど言った健康づくりに関する意識が上がったのかとか、また具体的に指標として改善が見られるのかとか、そういった、まずどういう物差しを用いるのかとか、それをもってどういう枠組みで効果を図っていくのかとか、そういったことを今後アプリの仕様を固めていく中で同時並行で、関係部局連携しながら検討していきたいと考えています。

○古川 あと、先ほどポイントの付与の仕方も、これから割合とかいろいろ考えるという話で、マックスの上限もある程度考えるという話だったと思うんですけども、今までのフレイル予防ポイントの話からすると、多分ポイント付与は減るんだろうな。そんなに財源をたくさん取ってきてという話にはならないでしょうから、やっぱり今までのフレイル予防ポイントでやっていた1回参加20ポイント、ボランティアは100ポイントでやってきて、マックス5,000ポイントでやっていたじゃないですか。そこも多分変わるんだろうなというふうに思うんです。さらに、あとはそれが例えば、若い18歳とか二十歳の方が同じポイントなのかという、その分野もあると思うんですけど、年齢もあると思うんですよ、やっぱり。もちろん若年の方が健康であるというふうに言っただけとはいけないと思うんですが、そこら辺も含めて考えるということなんですかね。あとは、大体マックスの金額ってどれぐらいを考えているんですかね。今のフレイル予防ポイントの実際の付与等を含めてどれぐらいを考えているのかというところは、ちょっとお知らせをいただきたいと思います。

○健康政策課長 ちょっと全体通じてなんですけれども、おっしゃるとおり、その既存のフレイルの予防のポイントの付与方法の付与率であるとか、そういったものに関しても見直していくと。また、上限に関しましては、具体的な水準については、ざっくりではあるんですけども、上限年間3,000ポイントをおおむねめどとして、その枠組みの中でポイントの付与というものを考えていきたいなと思っているところです。

○古川 そこは変わるから仕方がないのかなというのもあるんですが、確かにフレイル予防ポイント制度は、コロナ禍のときに本当に役に立っていたなと思っているんですよ。皆さんなかなか集まりづらいときに、ポイントもあるからなるべく感染対策して集まってよといって、皆さんこの制度を使って活動していたという話も聞きますので、本当にそういう意味では、早くこういう取組を柏市がされたのは、コロナ禍はなかったほうがもちろんよかったんですけども、そういう状況でもこの制度が生かされていたというのはいいと思うんですけど、何となくスマホにしたほうが、確かに端末が足りないとかいろんな話もありますから、皆さん使い勝手がよくなるのかなというふうに思う一方で、何かかえって分かりづらくなるのかなとか。例えばこれは全部、フルインストールしないといけない感じなんですかね、この機

能は。あまり俺、干渉はされたくないけど、ポイントだけ使いたいとかというようなカスタマイズはできるようにしようと思っているのか。あまり小うるさいこと言われると、何かやっぱり嫌だなという人もいると思うんで、皆さんからすればプッシュなんでしょうけど、いや、俺はそこまで言われたらちょっとアンインストールしようかなという人も多分いると思うんです。だから、そこら辺は何かカスタマイズみたいなことも考えているのかというところは、ちょっとお聞きしたいです。

○健康医療部理事　いろいろ、この20ページの図の中にあるんですけども、人によってどのテーマを導入しようかというのをインストールだけでは選べないんですけど、実際に今までの傾向で見れば、やっぱりシニアの方たちは活動でポイントをためるでしょうし、若い世代の方たちに活動に参加するということ、なかなか誘導するのが難しいので、その辺りは健康チェック、ヘルスデータであったりとかウォーキングであったりとか、そういうところで若い方たちには、もちろん自分の健康づくりに使っていただきたいということで、その辺りポイントをためる項目に関しては、それぞれが好きなところを活用していただいて、ポイントをためていただくということでよいのかなというふうに思っているところです。あと、指標に関しても医療費とか介護給付費とか、いろいろとこちらでも試して、いろいろ分析をしている最中で、具体的に少し出てこないんですけども、自治体によっては、例えば岡山市なんかは医療費にかなり寄与したなんていうようなデータも出ているので、そういう先進事例を学びながら、この後の開発のところでも少し、今言っていたような懸念の事項だとか、また上限額のところも、実際に今フレイル予防ポイントで、年間でポイントを還元していただいている平均額が大体3,000ポイントから3,500ポイントぐらいのところだということ踏まえて、これまでの水準をなるべく維持する形で継続したいなとは思っているんで、その辺りも含めて開発の段階で健康医療部全体で検討して、部全体の取組としてやっていきたいなというふうに思っておりますので、またいろいろと御意見、御助言いただければと思っております。ありがとうございます。

○古川　最後に意見ですけど、やっぱり最後のポイントに換えるところがやっぱり結構大変で、この間もちょっと近所のコンビニに行ったときに、ミニストップさんですけど、何も分かんないでカード持って、店員さんにこれちょっとって言ったら、もうすごい、あまりいい感じじゃないですけど、端末のほうへ連れて行って、やったださってはいたんですよ。だけど、本来業務ではないので、コンビニの皆さんの。だから、これはちょっと何か工夫をしないといけないのかなと。多分このカードを持ってミニストップ行けばお金になるからって、多分言われて行ったんだろうなというのがあって、そこは何かひとつ、特に今回WAONとかだけじゃなくて、WAONはもともと千葉市で始めた制度だから、これイオンと一緒にやったってところでやったんだと思いますけど、今度ペイペイも入るという話なんで、そこら辺どうやって換えたらいいかとかというところも、ぜひちょっと分かりやすくやっていただけるといいかなというふうに思いますので、それはぜひよろしく願ひし

ます。以上です。

○委員長 それでは、暫時休憩いたします。

午後 2 時 1 分休憩

○

午後 2 時 9 分開議

○委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。

○田中 すみません、概要の19ページの周産期医療、ちょっと伺いたいと思います。基本的に県の事業だということで、お答えできるところだけで構いませんので。まず、先ほどのお話を聞いていると、東葛医療圏1万人当たり30床が望ましいと。現在は15床しかない。この15床できる予定なのかどうかなの、まず一つお聞きしたいと思います。

○地域医療推進課長 今回は募集だけのあれなんですけれども、その先々の話、どういう形で周産期母子医療センターがスタートするかというところだと思うんですけど、やはり今お話をさせていただいている慈恵柏病院さんにお話を聞くと、やっぱり人、医師、看護師を集めるのがとても難しい状況だと。大学の中でも配置をしていただきたいというふうに要望を出しても、やはり大学のほうでも、人がもう既に足りていない。西新橋の本院のほうでも足りていないような状況もあるというお話でしたので、スタートとしては、そんな15床というような形ではなく、かなりスモールなスタートになるだろうと予測することができます。地域周産期母子医療センターとして一番小さな形としては、NICU3床からとなっていて、少なくとも3床ないと地域周産期母子医療センターには認定されないとなっておりますので、一番少ないところでいくと3床で、そこにNICUを脱したお子さんが入るGCUという病床がその倍の6床ぐらい、そのような形でのスタートになるんじゃないかと想定しております。以上です。

○田中 やっぱり医師、看護師、専門のそこを集めるのが大変だということはずごく理解できるので、まずそのスモールというか3床というところのスタートは、慈恵医大さんでやるというところで理解していいんですか。

○地域医療推進課長 慈恵柏病院さんは、今でも千葉県のほうから地域周産期母子医療センターとネットワークを持ちながら、小児、周産期の医療を行うネットワーク病院ということに指定されていますので、そこがNICUを置くことによって、地域周産期母子医療センターに格上げするようなイメージを持っております。あとは、もう一つは大人の救命救急センターと連動していることが望ましいということもございまして、東葛北部医療圏だと松戸総合と慈恵柏さんが救命救急センターをお持ちなので、一番いいのは慈恵柏さんだというふうに判断しております。以上です。

○田中 ありがとうございます。そうしたところ、じゃ人材が確保しなければスタートできないというか、全然見通しがまだ立っていないというところで理解してい

いんですよ。

○地域医療推進課長 今まだ全く確保できていないので、これからという状況でございます。以上です。

○田中 ありがとうございます。

続きまして、29ページのK—N e t、個別避難計画です。先ほどのお話で令和6年度、これからの事業だと、今はモデル事業やっていると。個別避難計画つくるのは、もう本当に大変なことで、一人一人事情が違うので、それに合った計画をつくっていくのは、本当に気の遠くなるような作業になると思うんですけども、これ行政だけでは絶対不可能というか無理だと思うんですよ。町会なり、あるいはN P Oなり、いろんなところの助けを得ながらつくっていくと思うんですけども、現在モデル事業としてやっているのはどういった形でやっているのか、ちょっと教えていただきたいと思います。

○福祉政策課長 現在行っておりますモデル事業については、委員おっしゃったとおり、なかなか行政だけで完結するのは難しい、モデル事業ですので、全数としては多くありませんが、やはりかなり難しいものがあります。先進の自治体の例を参考にいたしまして、モデル事業においては福祉専門職の方のお力をお借りしました。例えば高齢者であれば介護支援専門員、ケアマネジャーさん、担当いただいているケアマネジャーさん、それから障害の手帳をお持ちの方であれば、そのサービスの相談員の方、それから地域包括支援センターの方、そういった日頃から高齢者、障害のある方に接している方をお願いをしまして、それぞれの日頃の活動の延長線の中で、この避難というような観点で作成をしていただいたところですよ。以上です。

○田中 個々の状態によって全然、つくるのが非常に難しいという。たしか大分の別府ですか、別府モデル、結構進んでいるような印象を持ちましたけれども、やはり行政だけじゃなくて、先ほど言ったような福祉の専門家ですとか、あるいは町会ですとかいろんなところのお力借りて、一人一人、高齢者だけじゃなくて、あと障害者のほうもあるので、その辺もちょっと考えていかなきゃいけないのかなと思うんですけども、その辺はどのように考えていますでしょうか。

○福祉政策課長 今回モデル事業に関して言いましては、K—N e tの仕組みを利用して対象者を、個別避難モデル事業の協力をお願いする方をちょっと選ばせていただきました。やはりその中には障害をお持ちの方もいらっしゃいます。やはり障害のサービス、手帳を持ってサービスを御利用の方などは、やはり今障害のケアプランをつくる担当の方がいらっしゃいますので、そういった事業所の方にそれぞれ、例えばこの方の逃げるときに必要なものですとか、例えばどのタイミングで逃げるのか、どういったところに避難すればよいのか、どういったものがあるとかの方が落ち着いた避難生活を送れるのかなど、それぞれの障害特性に合った避難方法というものを念頭に置いた計画を策定いただけるように、今進めているところです。以上です。

○田中 一つ一つつくっていく、誰もやっぱり取り残さないじゃないですけども、

そういった高齢者なり要支援者が本当に一人残らず取り残されないような個別避難計画というか、しっかりつくっていただければなというふうに期待をしておりますので、どうかよろしく願い申し上げます。以上です。

○後藤 それでは、予算書の概要の32ページなのですが、医療、介護のところで、先ほども武藤さんから御質問がありました。すみません、ちょっと聞き漏らしてしまったんですが、合同就職説明会、こちらのほうは何人採用できましたでしょうか。

○次長兼高齢者支援課長 こちら今年度の実績としましては、13名の採用となっております。以上です。

○後藤 ありがとうございます。この数に関して多いか少ないか、どのような評価をしていますか。

○次長兼高齢者支援課長 理想を言えばもっと多くの方、より多くの方にとっておりますが、これまで何年間かこの就職説明会を、相談会を実施してきておりますが、今までで一番多かった年で16名ですので、そういう意味では13名というのは、割と奮闘したほうではないかなとは考えております。以上です。

○後藤 担当の方の努力、また関係団体の努力、一生懸命取り組まれた結果だと思います。ただ、私が思うには、その年度に開設する施設を支える介護人材ぐらいは、そこで集められるといいですよ。だから、例えば100床のベッドがある施設であれば、常勤換算で50人ぐらい必要ですから、40人から50人ぐらいが採用できるような就職面接会になれば、持続可能な施設と介護人材という関係になるような気がします。その辺はいかがでしょうか。

○次長兼高齢者支援課長 確かに新たに100床造れば、何十人という職員の方が新たに柏市内で必要となりますので、それだけの方が、この相談会をもってそれだけ確保できれば、一番理想的かとは思いますが。新たに開設する事業者におきましては、選定をされる選定委員会の中で、人材確保についてももしっかり取り組めるのかどうかということを質問したりして、どのような計画されているかというところは確認をした上で事業者の選定をしておりますので、その辺りは問題はないと考えておりますが、理想としては、確かにこの相談会において数十人就職につながればいいなというふうには考えております。以上です。

○後藤 参考にしていただければと思います、その考えは。

それで、続いてですけど、関連して、直近開設したホームは何年度でしたっけ。5年度に開設した施設ありましたか。

○次長兼高齢者支援課長 この3月1日に特別養護老人ホーム100床が新たに開設されております。以上です。

○後藤 そちらは3月1日ですから、ちょっと数字は見えないので、その前の年に開設したところが多分あると思うんですけども、100床か110床で。その空床の状況、空きベッドの状況を教えてください。

○次長兼高齢者支援課長 正確な空きベッドの状況は、ちょっと私どものほうで、今数字では捉えておりませんが、恐らくまだ満床までは至っていないのではないかと

と考えております。以上です。

○後藤 多分40床ぐらい余っているんですよね、聞いた話だと。これやっぱり絶対に、人材を確保するのが大変だという世の中の状況を表していると思うんですね。ですから、介護施設を整備する、それからそこで働く人員を確保するという事業をやっぱり両立していかないと、どんどん、どんどん人材が薄くなってしまい、整備の計画と人材の確保のバランスは、きちっと見ながら計画を立てていただきたいと思います。いかがでしょうか。

○次長兼高齢者支援課長 確かに人材の確保と両輪で取り組んでいかなければならないということはよく、重々承知しておりまして、そのように取り組んでいるつもりではございます。人材の確保に関しては、例えば給与面の不満ですとかも理由の上のほうは入っているんですが、それだけではなくて、事業所内における人間関係ですとか運営法人の考え方、介護に対する方針が自分と合わないとか、そういう職場環境に対する不満で離職される方も多いというふうに聞いておりますので、この辺りについても、市としても何かお手伝いできることがないかと考えて、業務改善支援に取り組むような事業も着手しておりますので、こういうところ、新たな人材の確保と人材の定着ということを含めて、様々な事業をこれからも検討、実施してまいりたいと考えております。以上です。

○後藤 課長のおっしゃることはもっともなんですけど、人が足りないという絶対的な理由もありますから。これは、ぜひ定期的に人材の充足状況の調査をするとか、そういった努力をしていただきたいと思います。これは要望にとどめます。

続きまして、病院事業会計、行かせていただいているんですか。当初予算の概要の9ページで、市立柏病院に関しては経営力の強化を図ってほしいということ、それからローコストで建てなければいけないよということは、ずっと私、本会議でも申し上げてきました。現在コロナも2類から5類となり、まだ一部クラスターが発生している施設や病院もあるみたいなんですけども、市立柏病院としてはコロナによる入院受入れの影響というか、過去三、四年はどうしても病床の利用率に影響が出てくるというような答弁をしていたと思うんですけども、今年度は、また来年度に向けて平時に戻りつつあるのかどうかお伺いします。

○医療公社管理課長 確かに5月以降5類に移行しまして、コロナのほう徐々に患者数も落ち着いてきているところかとは思いますが、今年度夏あたりは小さいながらも波が来まして、コロナの入院の方、増加するようなことがございました。その後、病床利用率などは急速にコロナ前の水準には戻ってきていないという現状はありますが、入院のほうを増やしていくような努力を今後とも続けていきたいと考えております。以上です。

○後藤 すみません、もしデータがあればですけども、令和5年度の2月末時点でのぐらいの稼働率ですか、ベッドの稼働率。お願いします。

○医療公社管理課長 2月の数値がちょっと暫定値ですので、正確ではないかもしれませんが、今年度、令和5年度、ここまでの病床利用率につきましては、全体で

約60%を超える水準というふうに、約63%程度ということかと思います。

○後藤 63%ということで、少しずつ上がってきていると感じました。ここで業務予定量が1の(2)にありますね。稼働一般病床数が200とあって、これは病床です、そのままね。1日当たりの入院患者数160、これはつまり80%の稼働を意識して、この数字ずっと入れていますよね、前から。これコロナ禍であっても、コロナ禍前も80%の業務予定量ということで160という数字を入れているんだけど、ちょっとコロナによる影響がまだ抜け切れないというのであれば、ちょっとこの数字は、それを加味した数字を僕は入れるべきだと思うんですけど、どうでしょう、その辺は。

○医療公社管理課長 先ほどの回答、一部訂正させていただければと思います。2月末までの病床利用率57%ということでよろしくをお願いします。

また、病床利用率の目標を、コロナの影響が続いているということであれば下げるべきという御意見かと思いますが、やはり病院の経営にとって、これまでコロナ前も目指してきた目標値でありますので、早期にコロナの影響を脱却して健全な経営につなげていくという意味で、80%という目標を継続して掲げておるところでございます。以上です。

○後藤 そのようにお答えなさったけども、多分あまりよく考えてないと思いますよ、はっきり言って。ちょっときつい言い方ですけど。僕、こういう目標数値の掲げ方というのを組織として危機だと思うんです。なぜかというと、160と書いて80%という稼働を、多分これ全職員が理解するわけですよ、一応。だけど、それがずっとここ10年ぐらい80%の目標を立てているけども、コロナ禍という状況も加味せずに160をずっと続けてきた。これは、だから結局職員に達成しなくてもいいんだ、この組織はって思われちゃうと、その組織ってやっぱり駄目になっちゃうんですよ、ちょっときつい言い方すると。だから、私から提案したいのは、コロナによる影響がまだ抜け切れないのであれば、それに応じた病床の稼働率、だから例えば70%とか、そういう現実的な数字を入れて、皆さんの病床稼働率の士気を高めるような工夫をしてもらいたいと思います。いかがでしょう。

○医療公社管理課長 確かに現場で働くスタッフのやる気といいますか、短期的な目標として大きな目標ではない目標を掲げて、その目標の達成を積み重ねていくという点で意義のある御意見かと思います。また、今後検討させていただければと思います。以上です。

○後藤 ぜひ現実には即した目標設定をしていただきたいと思います。

それから、また同じところですけど、20ページ、市立柏病院の現地建て替え及び機能の充実というところですけど、ここでごめんなさい、新病院の目指す姿、市立柏病院での治療を必要とする患者に満足してもらえる病院を目指しますということは書かれております。これは、今までは内向きの病院だったけども、外に向けて開かれた病院として生まれ変わるということもニュアンスとしては含まれていると解釈しました。市立柏病院は、以前院内処方限定でしたよね。院内処方限定ということは、院外処方でかかりつけ薬局を持っている方はかかれないという仕組みだとい

うことを当時の保健所長が答弁されたことは私覚えているんですけど、院外処方の解禁はされましたが、つまりその促し方というのはどのようにしていますか。

○医療公社管理課長 個々の患者さん、それぞれ利便性があるかと思います。患者さんの御利用、御都合のいいやり方を選んでいただくといいですか、個々の条件に応じて対応させていただいているところでございます。以上です。

○後藤 今院外処方の患者さん、割合どのぐらいいらっしゃるんでしょう、直近のデータで。

○医療公社管理課長 約6割に達しているというふうに指定管理者から聞いておるところです。以上です。

○後藤 分かりました。終わります。

○委員長 ほかに質疑等はございますでしょうか。——なければ質疑を終結いたします。

これより順次採決いたします。

○委員長 まず、議案第29号、当委員会所管分についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手多数であります。

よって、議案第29号、当委員会所管分は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第30号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手多数であります。

よって、議案第30号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第32号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第32号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第33号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手多数であります。

よって、議案第33号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第37号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手多数であります。

よって、議案第37号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第38号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第38号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 以上で第1区分の審査を終了します。

次に、第2区分の審査に入りますが、関係しない執行部の方は退席されて結構です。御苦労さまでした。あわせて、関係する各課で入室していない方は入室をお願いいたします。

○委員長 次に、議案第2区分、議案第21号、専決処分について、議案第22号、令和5年度柏市一般会計補正予算、当委員会所管分について、議案第23号、令和5年度柏市国民健康保険事業特別会計補正予算について、議案第26号、令和5年度柏市病院事業会計補正予算についての4議案を一括して議題といたします。

本4議案について質疑があれば、これを許します。

○武藤 議案第22号の一般会計の補正予算なんですけれども、補正予算の概要で7ページ、老人福祉施設の基盤整備1億9,563万3,000円が減額補正になっていますけれども、施設を整備する事業者が補助金を活用しなかった、またできなかったためというのが6事業者あるんですけれども、その事業所はどういう事業所なのか、また理由は何でしょうか。

○次長兼高齢者支援課長 補助金の減額の種類が幾つかあるんですけれども、例えばもともと市で公募をして選ばれた事業者、定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですとか看護小規模多機能型居宅介護などにおいては、公募した事業者に対して必要な数の予算を取っていたんですけれども、事業者が公募の結果、想定した数に満たなかったというものが1種類ございます。それと、もともと補助金を活用することによって申出のあった事業所が結果的に補助金を使わないで、例えば介護付有料老人ホームが新たに開設されたんですが、こちらが補助金を使わないで開設しますということになったので、例えばこちらだけでも6,700万ほど不用となってございます。それと、あと整備だけでなく、例えばコロナ関連で、感染対策ということで補助金を用意されていて、その補助金を使って簡易陰圧装置ですとか、家族面会室を新たに整備するという事で申出のあった事業者さんもあったんですが、その中で幾つかの事業者さんが、やはりちょっと今年度中には実施することができないということで取り下げられたり、あるいは当初補助額、上限額で申出をされていたんですが、実際に工事をしたところ補助額に満たないで、もうちょっと安く済んだということで減額になったものなどがございます。以上です。

○武藤 施設整備に係る公募で、応募事業者がいなかった、また公募を実施しなか

ったためというのが3事業所というんですけど、先ほどお答えいただいたものも含まれていますか。

○次長兼高齢者支援課長 含まれております。

○武藤 これ公募をしなかったという理由は何ですか。

○次長兼高齢者支援課長 公募しなかったのは、小規模多機能型居宅介護という種類のサービスになるんですが、こちらこの3年間、8期の3年間の計画では整備することを当初想定していたんですが、このサービス形態がなかなか、今市内にある事業者さんが利用者の確保が厳しいということで、経営状況も芳しくないというふうに伺っていて、それがまたコロナを経て改善されるものと期待はしていたんですが、結果的になかなかその改善も見られないということで、現在ある事業所がなかなか振るわない状況がある中で新たに整備をしても、利用者があまり確保することができないのではないかとということで公募を見送ることといたしました。以上です。

○武藤 介護ロボット、ICTの導入を希望した事業者が補助事業を取りやめたためということなんですけど、この理由は何ですか。

○次長兼高齢者支援課長 こちらは……すみません、ちょっと確認してお答えさせていただきますてよろしいでしょうか。

○武藤 今回施設整備の中で減額をされたという額が結構あると思うんですけども、計画的に施設整備をしていくということを、先ほど答弁でありましたけれども、ぜひ必要な施設は計画どおり整備できるようにしていただきたいと思います。

あと、引き続き議案第23号の国民健康保険特別会計補正予算なんですけれども、一般会計から20億、基金に積み立てています。すみません、11ページでした。11ページの国保の特別会計なんですけれども、一般会計から基金が20億積み立てられています。先ほども言いましたけれども、今回も20億という基金、大変努力をされていると思うんですけども、それでも結局足りずに平均8,500円の値上げになっています。国が国庫負担減らしてきた根本的な問題を解決しないで、加入者の生活実態を見れば、とても値上げをされたことによって暮らしが大変になっていくということがあると思うんですけども、そういう加入者の暮らしの実態について、国保を値上げしないというような検討はされたんでしょうか。

○保険年金課長 令和6年度の予算編成に関しましては、本議会のほうでも市長あるいは沖本理事のほうから御説明があったかと思いますが、令和5年度の段階で据え置くことがもう精いっぱい、限界というような状況でしたので、令和6年度において据え置くということは検討をしておりませんし、不可能だったように思います。以上です。

○武藤 これからも都道府県化による標準保険料に合わせるためということで、6年間値上げをするということも方針として示されていますけども、これはあくまで参考だということに変わりはないですね。

○保険年金課長 まず、約ですけど、8,500円という引上げ額については令和6年度

予算、これに関して、その前提で編成をさせていただいているということです。令和7年度以降につきましては、国の制度改正等があれば、それが上下する可能性はありますので、他の動向を注視して、また推計をやり直して決定していく必要があると考えております。以上です。

○武藤 県のほうの標準保険料を、あくまでも参考ですので、県が強制するというようなことがないように、また県はそうやって標準保険料、高い保険料を自治体に押しつけながら、結局無責任に県の負担を増やすとか、そういうことをしていないので、ぜひ県がもっと負担をするように言っていただきたいと思います。以上です。

○林 議案第22号の新型コロナウイルス感染症予防接種事業についてお聞きしたいんですけれど、自宅療養中の陽性者の健康観察等のほうをお聞きしたいんですけれど、令和5年度予算の算定は令和4年度の夏なので、その頃はまだ今年度のコロナの状況が分からなかったんだらうっていう、しょうがない部分もあると思うんですけれど、それにしても30億円という減額の補正はすごく大きいので、見積りがあまり過大にならないようにしたほうがいいのではないかなと思うんですけれど、状況についてお示しいただけますか。

○保健予防課副参事 ただいまの今年度の予算につきましては、1年間新型コロナウイルスの対応をするという前提を基に算出させていただいております。昨年度、たしか1月27日だったと思うんですけれども、5類に移行するというところの公表がされた時点で、5類になるんですけれども、例えば公費がどうなるのかとか、自宅療養者の支援がどうなるかというところまでの公表がございましたので、令和5年度につきましては1年間の予算とさせていただいております。また、一昨年につきましては半年分の予算という形で取らせていただいていたんですけれども、感染拡大が収まらなかったというところで、予備費であったりとか補正であったりとか、事務が非常に煩雑になったというところがございましたので、財政当局とも相談をさせていただきながら、令和5年度については1年間分の予算を確保した上で実施しようということでやらせていただいております。以上です。

○林 分かりました。人類が経験したことがないようなときだったので、そういうこともしょうがないのかなと思いました。ありがとうございます。

それでは、議案第23号の国保のところでもちょっとお聞きしたいんですけれど、一般療養給付費が決算見込額に合わせて減額しているんですけれど、この見込みより5億円少なくなったというのは、理由は何か分かりますか。

○保険年金課長 見込みより少なくなったという理由なんですけれども、実は国保会計において、この療養給付費については、この歳出で計上した額がそのまま県から交付金として財源が補填されると、要するに行ってこいの形になっております。ですので、概要の11ページ御覧いただきますと、保険給付費が5億円減っています。これに伴って、歳入の9款の県支出金も5億円減っている、そのまま減っているという形になります。こういった関係がありまして、コロナの5類以降とかそういった、あとコロナ明けというような部分がありまして、保険給付費については、令和

5年度はちょっと膨らませた形で、もともと持っていたというのが実情でございます。直近の決算見込み等を考慮した結果5億円ぐらいは減らしても、現在インフルエンザBとか、そういうものもはやっていますけども、何とか乗り切れるんじゃないかということで減額補正をしております。以上です。

○林 分かりました。

それでは、保険料収入の部分が減額補正されているんですけど、これは見込みより減額しているのは何でなんですか。

○保険年金課長 保険料につきましても、決算見込みに応じて減額をさせていただいたということです。減額しなければならなかった理由としましては、当初予算のときの見立てよりも加入者における所得の状況というのがあまり芳しくないということで、保険料の調定額が伸び悩みました。それに伴って減額補正をさせていただきます。以上です。

○林 分かりました。ありがとうございます。以上です。

○次長兼高齢者支援課長 先ほど武藤委員からいただきました質問で、まだお答えできていなかったものについてお答えさせていただいてよろしいでしょうか。

○委員長 お願いいたします。

○次長兼高齢者支援課長 すみません。介護ロボット、ICTの導入を希望した事業者が補助事業を取りやめた理由についてのお尋ねがあったかと思うんですが、こちらについては、市内にある1つの法人で介護事業所を3つ運営している事業所があるんですけども、そのうち当初3か所で介護ロボット、ICTを導入しようということで申請をされていたんですが、そのうちの1か所について、ちょっと今事業が休止しているということで、再開を見込んで申出があったんですけども、ちょっと再開がまだできないということで、現在運営している2事業所分だけの実施となって、休止分については取下げということの結果となったものでございました。遅れまして申し訳ありませんでした。失礼いたします。

○古川 第22号なんですけども、生涯現役促進協議会負担金が事業実施に、要は実態に合わせたところで補正だっていうんですけど、これは半分ぐらい、当初の予算と比べて半分ぐらいだと思うんですけど、どういうことだったのかというの、ちょっと教えてもらっていいですか。

○健康政策課長 こちら減額補正の理由についてなんですけれども、こちらの事業自体が平成28年以降厚生労働省の委託事業として、生涯現役促進協議会が事業主体として実施する構造になっておりまして、人件費の一部を除きまして事業の費用の大半を、こちら厚生労働省から交付される委託費用によって調達しているといった構造でございます。こちらの事業の年度自体は3か年事業なんですけれども、年度途中の事業採択ということになっておりまして、令和5年度予算編成時点では事業の採択されるかどうか確定しておりませんでしたので、こちら一旦柏市のほうで事業費全体の予算を確保した上で、事業採択によって、国のほうから採択以後の事業資金といったものの調達を協議会のほうに受けたということに伴いまして、柏市に

において追加で負担金を支出するという事情がなくなりましたので、執行残が見込まれる部分について減額をしたといったような経緯がございます。

○古川 そうすると、これはいわゆるシニア層の就労ですね。ちょっとこれさっきの、来年度の当初予算で聞こうかと思っていて、ちょっとごめんなさい、関連してで、これ6年度の当初はたしか生活支援体制整備事業で、たしかこの金額が計上されていたような気がするんですけども、そこがちょっと、この協議会もちょっとよく分からないところがあって、いいよね、関連でね。厚生と絡めて、大丈夫だよ。ちょっとそこら辺の考え方がどうだったのかというところがちょっと分からないんで、教えてもらっていいですか。

○健康政策課長 こちらちょっと複雑な構造になっておりまして、この生涯現役の事業自体の、その事業の資金の出所が、先ほどの厚生労働省からの委託事業に加えて、一部スタッフの人件費について生活支援体制整備事業、重層的支援体制整備事業でもあるんですけども、そちらの事業として取り扱っておりまして、そこで2名分の人件費につきまして、その事業として市から支出をしていると、そういう構造になっております。ですので、一般会計におきまして、先ほどの2名分の事業費について歳出の予算が計上されていると。一方で、厚生労働省から委託されている部分の事業費用につきましては、事業の受託主体が協議会そのものになっておりますので、厚生労働省と協議会との資金のやり取りにつきましては、柏市のこちらの予算説明書上は表れてこないと、そういったような事情になっています。以上です。

○古川 別にこの取組自体がいいとか悪いとかという話じゃないんですけど、やっぱり中の人件費っていっても、本当にそれに従事しているのかって、疑うわけじゃないですけどね。やっぱりその部分が委託事業で入ってきて、市からは同じ協議会に別の名目でお金が入るといって、繰り返しますが、疑っているんじゃないですけど、やはり大変分かりづらいし、周りから見たときにどうやって説明するのかなということがちょっとあって、ここはパレットに置いていますよね、事務局ね。パレット柏に置いていますよね。当然これは家賃は払ってもらっているんですよ、当然これはね。幾らぐらい払ってもらっているんですか、関連で。じゃ、分かんなかったら後でいいです。別に全然疑っているわけじゃないんですけども、やっぱりいい取組であっても、やっぱりお金の流れというか、どういう形になっているのかというのは、ちょっとやっぱりいまいち見えづらいところがあるので、また教えてください。以上です。

○委員長 ほかに質疑はございますでしょうか。——なければ質疑を終結いたします。

これより順次採決いたします。

○委員長 まず、議案第21号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第21号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第22号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第22号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第23号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手多数であります。

よって、議案第23号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第26号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第26号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 以上で第2区分の審査を終了します。

次に、第3区分の審査に入りますが、関係しない執行部の方は退席されて結構でございます。御苦労さまでした。

それでは、ここで暫時休憩いたします。

午後 3時 1分休憩

○

午後 3時 9分開議

○委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

○委員長 質疑を続行いたします。

次に、議案第3区分、議案第4号、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整備に関する条例の制定について、議案第5号、柏市指定障害福祉サービス事業等人員設備運営基準等条例の一部を改正する条例の制定について、議案第6号、柏市指定障害児通所支援事業等人員設備運営基準等条例の一部を改正する条例の制定について、議案第7号、柏市指定障害者支援施設等人員設備運営基準等条例及び柏市障害者支援施設設備運営基準条例の一部を改正する条例の制定について、議案第8号、柏市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について、議案第43号、柏市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定についての6議案を一括して議題といたします。

本6議案について質疑があれば、これを許します。

○林 それでは、議案第4号について伺います。まず、この基準条例の対象となる

施設が多分たくさんあると思うんですけれど、それぞれの施設がどれぐらいあるのか、お示しいただいてもいいですか。

○次長兼指導監査課長 遅くなりまして申し訳ございません。ちょっと今確認しまして、御答弁、後ほど申し上げます。申し訳ありません。

○林 それでは、それぞれの対象施設のうちで身体的拘束等の適正化の推進という部分があるんですけれど、この1の委員会の設置、指針の整備、研修の実施、これが現在できている施設がどれぐらいあるのかというのをお示しいただければと思います。

○次長兼指導監査課長 特別養護老人ホーム等につきましては、もう既に義務化されておりますので、そういったところは既にできているというところでございます。以上です。

○林 義務化されていない施設はありますか。

○次長兼指導監査課長 今義務化されている施設に加えまして、今回その他のサービスに今回拡大されると、新たに拡大されるというところでございます。

○林 なので、義務化されていない施設が数としてどれぐらいあって、現状はどれぐらいできているのかという内訳が知りたかったんですけれど。

○次長兼指導監査課長 申し訳ございません。そこも含めまして後ほど御答弁させていただきます。申し訳ございません。

○林 それでは、併せて1年間の経過措置があるんですけれど、いずれ全施設で対応しなきゃいけないことだと思いますので、その見込みというか呼びかけというか、そういうところをお示しいただければと思います。

あと、それぞれの対象施設のうちで、協力医療機関が既に定められている施設がどれぐらいあるのかというのもお示しいただけますか。

○次長兼指導監査課長 特別養護老人ホーム等につきましては、協力医療機関につきましては、もう既に全ての施設で協力医療機関を定めているところでございます。

○林 分かりました。じゃ、もうこれは既にできているということで。

それでは、議案第5号と第6号と第7号についてお聞きしたいんですけれど、地域連携推進会議の開催の義務づけというのがあるんですけれど、これはちょっとくくりがよく分からなくて、地域連携推進会議は事業所ごとに行うんですか。それとも、もう少し小さなくくりの地域でやるものなんですか。

○次長兼指導監査課長 地域連携推進会議は、事業所ごとに行うものでございます。以上です。

○林 分かりました。今回義務づけされるんですよね。今どれぐらいできているんですか。

○次長兼指導監査課長 ここで新たに制度化されるものですので、今のところはまだできていないところはございません。以上です。

○林 分かりました。

入所施設の見学というの、全事業所に義務づけられるということでもいいですか。

○次長兼指導監査課長 全てではありませんが、入所系のサービスについては義務づけられるというところがございます。以上です。

○林 それでは、指定就労選択支援事業所というのは、現在幾つあるんですか。

○次長兼指導監査課長 指定就労選択支援事業所は新たなサービスでございます、これから、令和6年度からのものがございます。なので、今はございません。以上です。

○林 分かりました。

それでは、(3)の障害者支援施設の地域移行というのが、ちょっといまいちイメージがしづらいんですけど、この担当者の選任というのは事業者の職員みたいな方が想定されるのか、それともケアマネジャー的な感じの人がいるのか、ちょっとこの辺を詳しく説明していただいてもよろしいですか。

○障害福祉課副参事 こちらの障害者支援施設からの地域移行についてなんですけれども、障害者支援施設は、特に知的障害のある方につきましては、長年入所されている方が多いという現状がございます。国としましては、障害者支援施設からグループホーム等へ移行するようというところの方針は示されておりますけれども、支援施設に入居されている利用者の方というのは、やはり支援を要する方が多いという現状がございます。そういった中で、今委員から御質問いただいた担当者については、これは障害者支援施設側のほうで担当者を設けるというところがございます。以上です。

○林 それでは、相談支援事業所等と連携し、サービスの体験利用と地域生活移行というのは、グループホームみたいなのを想像すれば正しいイメージでしょうか。

○障害福祉課副参事 委員がおっしゃったとおりでございます。

○林 それでは、(4)番なんですけれども、児童発達支援プログラムの策定なんですけれども、今までは計画とかあったところもあったと思うんですけど、これちょっと状況お示しいただけますか。

○次長兼指導監査課長 児童発達支援プログラムの計画につきましては、これまで今回はその事業所全体としての支援内容を示す計画を策定するという事で、それも公表するという事で、そこが新たに義務化されたところがございます。また、児童に対する個別の支援計画につきましては、これまでもあったかと思えますけれども、ただ内容が変わりまして、その5つの領域との関係を明確にするということが新たに求められたところがございます。以上です。

○林 分かりました。じゃ、個別も全体も義務化されるようなイメージですね。ありがとうございます。以上です。

○武藤 議案第4号の指定居宅サービス等事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整備に関する条例の制定についてというものなんですけれども、これは国の基準省令の一部改正に伴い、柏市が準用する基準について関係条例を改正するものとありますが、主な改正の内容の身体的拘束等の適正化の推進とありますが、身体的拘束というのは原則禁止されているもの

ではないですか。

○次長兼指導監査課長 身体拘束につきましては、これまでも入所施設としまして特別養護老人ホームですとか、老健ですとか、そういったところに義務づけられています、今回はその範囲が全てのサービスに拡大されるということで、それが新たな部分でございます。以上です。

○武藤 身体的拘束を原則禁止するようなことを全てのサービス提供事業者に広げるといことなんでしょうか。

○次長兼指導監査課長 例えば訪問通所系サービスですとか福祉用具対応、販売ですとか、そういった事業所に対しましても、今回は身体的拘束を行ってはならないことを明確にしまして、やむを得ず行う場合には記録をするというようなところは新たに義務づけているところでございます。以上です。

○武藤 サービスの提供に当たっては、当該入所者またはほかの入所者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束その他入所者の行動制限する行為は行ってはならないということを原則ほかのサービスについても、じゃ広げていくということですか。

○次長兼指導監査課長 委員御指摘のとおりでございます。以上です。

○武藤 これまで身体拘束をゼロにしようという努力があったと思うんですけども、例えばそれを、身体的拘束を適正に行えばいいですよみたいな、反対に拘束を進めてしまうということにはなりませんか。

○次長兼指導監査課長 ただいまのことにつきましては、決してそういうことではなくて、大本の基本としましては、身体拘束を行ってはならないということははっきり明示されておりますので、それを踏まえた上での、あくまでも例外の規定ということでございます。以上です。

○武藤 身体拘束ゼロに向けて、柏市でもそういう努力をしていただきたいと思います。

それから、先ほど（２）の医療機関との連携体制なんですけど、もう既にできているというようなお話ありましたけれども、コロナのときになかなか介護施設から病院に入院するのも大変だというようなこともありましたけれども、そういうところは改善できるんでしょうか。

○次長兼指導監査課長 先ほど林委員さんの御答弁でちょっと不十分なところありましたけれども、特別養護老人ホーム等につきましては、既に協力医療機関は定めてはおりますが、今回そこに新たな要件が加わったということでございまして、入所者の病状が急変した場合に対応できるとか、そういったものが加わったということでございますので、そういった今回補強された部分を勘案しますと、例えばコロナの時期に十分対応できなかった、すぐに対応できなかったという部分が対応できるように、この制度上はそういったことなるとは思います、ただ実際に医療機関を探さなければいけないという部分がありますので、そこは今後の課題であるかなというふうに考えております。以上です。

○武藤 その医療機関を探していくということが大変だと思うんですけど、それを事業者にばかり任せるんじゃなくて、市としても何か支援するというようなことはありますか。

○次長兼指導監査課長 協力医療機関の締結の状況につきましては随時こちらでも、今までも確認はしておりますので、そういったところで、まだ不十分であったりするところがあれば、市としても事業所と話をしながら、全ての事業所で医療機関を定められるようにということは留意していきたいと考えます。以上です。

○武藤 (3)の書面掲示の見直しなんですけれども、運営規程の概要など、重要事項についてインターネット上で閲覧できるように義務づけるものとなっていますが、今は事業所のホームページなどには、そういうことは載せていないのでしょうか。

○次長兼指導監査課長 今は、今回こうやって新たに義務づけられているところですが、任意で既にインターネットに載せている事業所は、数はすみません、申し訳ありませんが、幾つかはございます。以上です。

○武藤 重要事項というのは、主にどんなようなことでしょうか。

○次長兼指導監査課長 重要事項は、事業所の運営規程が主なものになるかと思いますが、そのほかにも、例えば居室の広さ、食堂の広さであったり、あと特別な食事提供をどんなことがあるのかとか、そういったことが重要事項として掲示が求められているという内容でございます。以上です。

○武藤 じゃ、より利用者にとっては情報が提供されるということになるんですね。じゃ、いいです。

次の議案第5号から第7号までなんですけれども、指定障害者福祉サービス等に係る国の基準省令の一部改正に伴い、柏市の関係条例を改正するものです。主な改正の内容ですけれども、(1)の地域との連携等ですけれども、入所系サービスの利用者、家族、地域住民の代表者、知見を有する者、市の担当者による協議会を開催し、おおむね1年に1回以上事業の運営状況を報告するとともに、要望を聞く機会を設けることを義務づけるということになっているんですけれども、これは事業所ごとに行うという、先ほど答弁ありましたけれども、今まではこのようなことはされていなかったんでしょうか。

○次長兼指導監査課長 今までは、障害福祉サービスにつきましてはここで新たに義務づけられたところでありまして、今までの取組はありませんが、それにつきましては、介護サービスのほうでは運営推進会議という形で一部行われていた部分がございますので、そういったものを今回参考にして、障害福祉のほうにも取り入れられたというところでございます。以上です。

○武藤 今回地域住民の代表の方も入っているんですけれども、この地域連携推進会議というのはどこでやられるんでしょうか。

○次長兼指導監査課長 基本的には事業所内でやられるものと考えられます。以上です。

○武藤 今回なぜこの義務づけになったのでしょうか。

○次長兼指導監査課長 きっかけとしましては、厚生労働省の中に検討チーム等、そういうところがあるわけですが、そういった中で出された意見としまして、障害福祉のサービスの実績とか経験がない事業者が入ることによって支援の質が下がるようなことがあるとか、あるいは障害者の方の生活の場である、例えばグループホームですとか、そういう施設については、その地域の関係者を含む外部の方の目を定期的に入れることが透明性を高めることになるのではないかなというように厚生労働省の検討チームの意見等があった中で、それを踏まえて、今回こういった制度化がなされたものと認識しております。以上です。

○武藤 1年に1回以上入所施設を見学するとともに、地域連携推進会議の記録の作成、公表を義務づけるとありますが、これは誰が作成して公表するのでしょうか。

○次長兼指導監査課長 これは主に事業所の職員といいますか、になるかと存じます。以上です。

○武藤 (2)の指定就労選択事業所なんですけれども、今はないという答弁ありましたけれども、これから新設の予定はありますか。

○障害福祉課副参事 今後これから新しく始まるサービスでございますので、恐らく市内にも事業所のほうはできるのではないかなというふうに考えております。以上です。

○武藤 地域移行等の意向確認の担当者の選任ということで、今障害者の方が暮らしていらっしゃる施設からグループホームなどに、地域移行の希望があればグループホームに移行するということなんですけれども、この御本人の希望というのはどのように把握されるのでしょうか。

○障害福祉課副参事 これにつきましては、やはり入所されている施設の職員等が、やはり御本人の意思確認、特に障害者支援施設、知的障害のある方が多く入っていらっしゃると思いますが、やはり知的障害のある人ですと、なかなか言語での表現が難しい方も中にはいらっしゃいます。そういったところでは、日頃関わっている職員の方がその御本人なりの意思表示、ジェスチャーとかも含めてなんですけれども、そういったところもいろいろ考慮しながら、御本人の意思を確認していくということになると思います。以上です。

○武藤 一旦施設からグループホームなどに移行した場合は、何かそこでまた問題があった場合に施設に戻るということはできるんですか。

○障害福祉課副参事 状況に応じてというところはあるとは思いますが、そういったケースもあるかとは思いますが。以上です。

○武藤 一番御本人の希望が大事だと思いますので、本当にその方がグループホームなどで生活できるかどうかというところは慎重に検討していただきたいと思います。

あと、指定児童発達事業所というのがあるんですけれども、これはどういうものですか。

○次長兼指導監査課長 指定児童発達支援事業所につきましては、障害をお持ちの未就学児の方が日常生活の基本的なこと、トレーニングですとか、あと集団生活への適応とか、そういったものの訓練を受けるという施設でございます。以上です。

○武藤 柏にはありますか。

○次長兼指導監査課長 遅くなりまして、申し訳ございません。児童発達支援の施設につきましては、令和5年度当初で51施設ございます。以上です。

○武藤 この計画を公表するという必要性というのはどんなものですか。

○次長兼指導監査課長 計画につきましては、ここで新たに公表するというところでございまして、先ほども申し上げましたとおり事業所としての支援計画もございまして、児童に対する支援計画もございます。そういったところで、特に事業所の計画につきましては、今回公表することによりまして、そういったこの施設がどういう方針で運営されているかというようなことをこれから利用する方等も知ることができることによりまして、そういうところに資するということであると考えております。以上です。

○武藤 これまでもインターネットなどで公表しているところはあるですか。

○次長兼指導監査課長 申し訳ございません。把握はしておりませんが、恐らくないのではないかとというふうに考えられるところでございます。以上です。

○武藤 今までないということなんですけれども、あまりそういう計画とかそういうものを、公表していなかったものを今回は義務づけるということなんですか。

○次長兼指導監査課長 これまで施設が自主的に公表していた部分は、恐らくあったと思いますけれども、そこを国のほうで今回施設の考え方を十分、この利用者も含め外部の方にも知っていただくということで新たに制度化されたということであると認識しております。以上です。

○武藤 分かりました。

次に、議案第8号なんですけれども、これまでも言ってきたことなんですけれども、今回介護保険料の値上げというところで、前は低所得者の方の配慮を行っていますが、今回は全段階での引上げになります。今保険料払えなくて、サービスを制限されている方っていうのは何人ですか。

○高齢者支援課副参事 遅くなって申し訳ございません。サービス制限者数は、令和5年度は、これは1月末現在で33人になります。以上です。

○武藤 介護保険料も払えない人は、そうやってサービス利用しようとしたときに制限を受けてしまうということなんですよね。松戸市では、サービス制限を今はしていないそうなんですけれども、必要なサービスは、保険料がたとえ払えなくも、その方にとって必要であればサービスが受けられるようにやっていただきたいと思いますと思うんですが、どうですか。

○高齢者支援課副参事 なるべく払えない方につきましても、いろいろと納付相談をしていただいたりするなどして、こちらとしてはまず御相談乗っていただいて、それでもちょっと駄目な場合は、ちょっとどうしても制限になってしまいますけれ

ども、なるべくそのように配慮しているところでございます。以上です。

○武藤 結局今回値上げということで、またそうやって滞納が増えてくるのではないかと非常に心配されます。先ほども言いましたけれども、基金を34億全て残さず使って、せめて低所得者の方だけでも保険料の見直しをしていただきたいと思います。以上です。

○古川 4号なんですけども、可能であれば、やっぱり現状どうなっているのかということですね。それぞれの施設ごとでも義務づけられているのか、義務づけられていなくてもやっているようなところがあるのか、移行期間を設けているということは、やっていないところは当然あるってということなんだろうから、そこら辺が、例えば施設の規模感とか、そういうところでちょっとここは難しいというようなところだと、ちょっと時間かけないとできないとか、ある程度の施設の規模とか、人員とか割いているところはもうやれるとかという、何かそこら辺の相場感が分かるような説明だとよかったかなという気はしますね、やっぱり。特養なんかだともう当然やっているよ、それはやっぱり大きい施設だしというところもあるんでしょうけど、そうじゃない業種によっては小さいところもあるんで、やっぱりそういうところである程度義務づけていかないと、なかなか質の高いサービスが提供できないというのが、多分法の趣旨だと思うので、そこら辺がちょっと分かるような資料を何か作ってもらえるとありがたいんで、委員長、頼みますよ、ちょっと。委員長から作ってくださいって言うってください。ない。（「何もない」と呼ぶ者あり）じゃ、難しい話だったら、次の質問するからいいです。いいですか。

あと、次の、先ほど質問があった指定就労選択支援事業所の話なんですけど、結局要は地域移行支援に行くのか、継続支援のA型、B型に行くのかというところの、要はそこに行くときに、ちゃんとしっかり選択できるかどうかというのをちゃんと見ないと、何か行ってみたら合っていないとか、入ったらなかなか替われないとか、そうミスマッチがあるから、これは新しく制度として取り入れようという話ですよ、これね。今までこういうのがなかったから、こういう選択できる、正しい選択というかその人にあった選択ができるような、ちゃんと方向性が出るようにということ支援しようというのがこの趣旨ですよ。ちょっと確認をします。

○障害福祉課副参事 今古川委員からお話しいただいたとおりの内容でございます。障害のある人が就労を希望される場合、企業就労が適しているのか、それとも障害者総合支援法に基づきました、例えば就労継続支援のA型、B型事業所の就労がふさわしいのか、そういったところを選ぶためのサービスということでございます。以上でございます。

○古川 そうすると、今後法律がどうなるか分かんないんですけど、多分おおよそ、最初に今面接とかいろいろやっている前に、多分これをかませろという話になるのではないかなと、今はそういう制度になっていないじゃないですか。ただ、これがある程度義務というか、そういう話になってくると、果たして本当に、先ほどの質問じゃないですけど、国はいろいろこういう要件を定めているんですけど、どこが

やるのかなというのが、ちょっと実はやはりいまいち見えなくて、もちろんやってくださらないと困るし、ここ通らないと先が決まらないという話になってくれば、当然やることになるんでしょうけど、どういうところが今市内事業者で想定されるのかというところで、もし分かればお答えいただきたいと思います。

○障害福祉課副参事 現在市内で就労選択支援をもし行える事業所があるとすればなんですけども、現在障害のある方の一般就労を支援する就労移行支援事業所という事業所がございます。そこが今17か所ございますので、そこはやはりまず第一の選択肢になるのかなというふうに考えております。ただ、委員からもお話があったとおり、まだ国のほうが詳細を示していないというところもございますので、その辺りは私どもも注視して進めてまいりたいなというふうに考えております。以上です。

○古川 先のこと言ってもしょうがないですけど、就労移行支援事業者だって、自分たちやっていかなくちゃいけないわけですから、ここで選択して、まさか自分のところへ来なさいとは言わないでしょうけど、そこら辺も何かどういうふうになるのかなというの、言っていることはそのとおりだと思うし、ちょっとそれは私も疑問だったんで、今後またいろいろ国の動向を見ながら対応していただきたいし、また教えていただきたいなというふうに思います。

だから、あとちょっと資料が、難しいの要らないので、何かちょっと、大体概要がつかめると我々もちょっと議論しやすい。後でいいです、別に。今というんじゃないんで。よろしくお願いします。以上です。

○委員長 ほかにございますか。——それでは、まだ答弁できていないもので、分かったものあればお願いいたします。

○次長兼指導監査課長 先ほど一番最初のほうの質問でお答えできなくて申し訳ありませんでした。この議案第4号につきまして、対象となる条例の、各条例ごとの対象になる事業所数でございますけれども、会派別説明会の資料の並びで申し上げますと、すみません、ちょっと読み上げさせていただいてしまいます。この（1）の条例につきましては1つ、（2）につきましては（「特養幾つなんだ」と呼ぶ者あり）失礼しました。では、（1）の柏市養護老人ホーム設備運営基準条例は1か所、2番目の特別養護老人ホーム設備運営基準条例、これが26か所、3番目の軽費老人ホーム設備運営基準条例は4か所、4番目の指定居宅サービス等事業人員設備運営基準等条例が357か所、5番目、指定介護予防サービス等事業人員等基準等条例が160か所、6番目の指定介護老人福祉施設人員設備運営基準等条例が22か所、7番目の介護老人保健施設人員等基準条例が9か所、8番目の指定地域密着型サービス事業人員設備運営基準等条例が119か所、9番目の指定地域密着型介護予防サービス事業人員等基準等条例が38か所、10番目の指定居宅介護支援等事業人員運営基準等条例が122か所、11番目、指定介護予防支援等事業人員等基準等条例が12か所、12番目の介護医療院人員等基準等条例が1か所、以上でございます。失礼いたしました。

○委員長 ほかに答弁漏れ等ございませんでしょうか。

それでは、ほかに質疑ある方いらっしゃいますか。——なければ質疑を終結いたします。

これより順次採決いたします。

○委員長 まず、議案第4号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第4号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第5号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第5号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第6号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第6号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第7号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第7号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第8号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手多数であります。

よって、議案第8号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 次に、議案第43号についてを採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第43号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 以上で議案の審査を終了し、次に請願を議題といたしますが、請願の審査に関係しない執行部の方は退席されて結構です。御苦労さまでした。あわせて、関係する各課で入室していない方は入室をお願いいたします。

○委員長 それでは、請願を審査いたします。

まず、請願11号、第9期高齢者いきいきプラン21介護保険の負担軽減についての主旨2につきましては、先ほど議案第8号、第33号が可決すべきものと決しましたので、不採択とみなします。

○委員長 次に、請願第1区分、今期定例会で受理した請願11号、第9期高齢者いきいきプラン21介護保険の負担軽減についての主旨1、3についてを議題といたします。

本件について、質疑並びに意見があればこれを許します。

○武藤 主旨1は、国へ介護保険財政における国庫負担の割合を大幅に引き上げ、国の責任で制度を充実するよう要請してくださいというものです。先ほどから介護保険料の値上げについては、低所得者の方も値上げをしたというようなことですか、見直してほしいということを書いてきましたけれども、この柏の介護保険の加入者は73%が150万未満の方です。保険料を払っているのに利用料が払えないということで、サービス受けるのも我慢してしまうという、諦めてしまうという方もいます。このままでは、この介護保険制度自体が破綻してしまうのではないかと思います。介護保険料はどんどん値上げをされて、利用料も1割負担から2割、3割と増えています。国がしっかり責任を持って、必要な介護サービスを受けられるようにすべきだと思います。

主旨2の介護保険の基金を全て活用し、次期介護保険料を値上げしないでください、特に低所得者の負担は軽くしてくださいというものですけれども、先ほども言いました、同じようなことですが、結局3年間でためた基金は……

○委員長 すみません、こちらはみなし不採択となりました。議案に……1と3になりますので。

○武藤 そうか、これは言っちゃいけない。ごめんなさい。せっかく言っていたのに。じゃ、これはなしです。

○委員長 2はなしとお願いいたします。

○武藤 じゃ、2のほうですね。請願12号のほうでいいの。

○委員長 いや、11号の1と3ですね。主旨1と3。

○武藤 ああ、1、3。2は言ったから、これはなしということなんですね。分かりました。じゃ、主旨3の保険料、利用料減免制度を改善、拡充してくださいというところですね。分かりました。

介護保険料の減免なんですけど、やっぱり高い保険料を減免して払えるようにということや、やっぱり高い利用料を減免してサービスを受けられるようにということと、柏市も利用料の7割助成をして利用できるようにということをしています。本会議でも船橋との比較をしたんですけれども、結局船橋市では世帯が1人増えるごとに収入50万円、資産100万円を加算した額にしています。市民は何かあったときに、少しぐらいは蓄えておきたいと思って貯金をしています。お葬式代とか、そういう

ことに使えるようにということで100万ぐらいは貯金している方は当たり前じゃないかと思うんですけども、この柏市の100万円という基準をやっぱり変えて、利用できるようにしてほしいと思うんです。これはあまりにも厳しい基準じゃないでしょうか、どうですか。

○高齢者支援課副参事 まず、主旨1のほうからですけども、こちらにつきましては、先ほど林委員からもちっと質問がありましたとおり、全国市長会ですとか中核市市長会を通じて要請済みでございます。

続きまして、主旨3ですけども、ちょっと保険料と利用料減免とありますけれども、まず保険料減免につきましては、実際これ結構公平性をというようなことも指摘されるところですけども、介護保険運営協議会などの意見なども踏まえまして、基本的には生活保護を受けずに少ない収入の中で生活を維持している方に対して、生活の安定を図るために実施を始めているところでございます。それで、規則のほうでも生活に困窮していることというふうに明記しているところでございます。確かに船橋市の現金及び預貯金、結構金額ではあるんですけども、実際に柏市と同等のところもあれば、また国からちょっと示されている、いわゆる保険料の減免措置が適切でない三原則なんていうのもあるんですけども、それを基に減免制度が定められていないという町もございます。ということで、基本的には柏市としましては、当初の定めのとおり現状維持というふうにしたいなと思っているところで

す。

続いて、利用料減免のほうですけども、こちらにつきましては本会議のほうで答弁もあったかと思えますけれども、元はといいますと、介護保険の法施行以前に老人ホームヘルプサービス事業を利用していた低所得者の高齢者につきまして、介護保険制度の導入に伴って、ちょっと利用者負担の激変緩和の観点から国、県補助で利用者負担の軽減措置を講じることによって、あと訪問介護サービスの継続的な利用の促進が図られたところです。そして、また徐々に国、県補助が減っていった、なくなってはしまったんですけども、柏市ではやっぱり同じ生活困窮者の救済を目的として、同じ7%の助成を継続したところでございます。確かに船橋市とか実施されているところがあるんですけども、補助率でいくと、こちら柏市が一番出しているところでございます。また、ちょっと見直しというと、やはり増やすとなると当然もっと、多分財源ってそんなに増えるわけではないので、逆に船橋みたいにちょっと補助率も下げたりというような検討も必要になってくるかと思うんですけども、そうになってしまうと、ちょっとこちらとしては救済したいというところの人たちも、ちょっと不利益を被るのかなというところもございますので、こちらにつきましてもそのまま、現状維持というふうに考えているところです。以上です。

○武藤 結局これは保険料滞納していない方が対象なんですよ。だから、保険料はしっかり払っているけれど、利用料が高くてサービスが受けられないということなので、ぜひそういうことがないように利用料を軽減をして、利用できるようにしていただきたいと思います。以上。

○林 3番のところなんですけれど、現在の柏市の利用料減免制度でどれぐらい利用があるのかというのは、ちょっと確認させてもらっていいですか。

○高齢者支援課副参事 令和4年度になりますけれども、保険料減免が35人で利用料のほうで36人になります。以上です。

○林 幾つか段階があったと思うんですけれど、それぞれで出せますか。

○高齢者支援課副参事 段階というのはいないです。一律でございます、こちら。以上です。

○林 じゃ、近隣の自治体の利用料減免制度については大体把握されているんですよね、多分。ちょっと私も比べてみたいので、資料頂けたらと思います。これは後でよろしいので、お願いいたします。

1番のほうは、先ほども言いましたけれど、既に要請をしているということなんですけれど、重ねてよろしくお願いいたします。以上です。

○渡邊 重ねての確認になってしまうんですけど、この主旨3の保険料、利用料の減免制度を拡充してくださいということなんですけど、もちろん先ほど答弁にもあったと思うんですけど、拡充したことによって、その効果だったり見通しを、ちょっともう一度お聞かせ願えますか。

○次長兼高齢者支援課長 まず、保険料の減免に関しましてですが、保険料を減免しますと、減免した分というのはそれだけ収入がないことになりますので、ほかの方の保険料で賄わなければならないということになります。ですので、これ減免が過剰となりますと、それ以外の方の分で減免をしなければならないということになります。また、利用料に関しては、利用料を減免した部分というのは一般会計のほうで、これは補填させていただいておりますので、やはりこれも一般会計の支出が増えてしまうということになりますので、本来介護保険の制度の中のことですので、この中できちっと制度にのっとった運営をすることが望ましいというふうに考えております。以上です。

○渡邊 大変丁寧な御回答ありがとうございます。ということで、市民の皆様から、先ほどの話にもあったと思うんですけど、やっぱりかくかく個別に、多分いろいろ事象が違ふと思いますので、やっぱりそういう問合せ等も丁寧に対応していただいて、個々に対応していただければと思いますので、引き続きしっかり保険料を払ってサービスを受けている方もいらっしゃると思いますので、先ほどのお話ですと、近隣の市のほうでも取り入れていない制度を柏市は取り入れているということなんで、この制度を守りながら、引き続きやっていただきたいと思いますので、引き続きよろしくをお願いいたします。私からは以上です。

○北村 これは第2区分にも、ある意味関わることはございますが、意見というか答弁求めるかもしれませんが、やっぱり日本の社会保障を考えていく必要があると、市民がですね。給付と負担というのは常に考えなきゃいけなくて、やっぱり中福祉中負担と言われている日本の中で、高福祉低負担というのはやっぱりあり得ないんですよね。ただ、そういう現状困っている方とかをどういうふうに救っていく

かとか、第2区分の資格証明書の話とかもありますけれども、ここのバランスの取り方とか、やっぱり制度の一元化とか、そういうのは一番重要なんですけれども、ここをやっぱり理解とかちゃんと考えていって、そういう議論を市の中でもやっていかないと、何か今の負担の話ありましたけど、やっぱり一つにだけし寄せがいたり、私も今は国保ですけども、病院なんてほとんど行かないですし。じゃ、どこかでやっぱり負担は必要だというところがあるし、私も、ちょっと言い方はおかしいですけど、健康維持のためにお金や時間をかけて努力している部分もあると。すみません、それは全く今の話とは関係ないんですけども、どういうふうに自分たちの健康、そして生活保護というところもありますけれども、じゃこういう方々で滞納している方とかがどれだけ、じゃ生活保護に移行しているのかとか、そういうところもやっぱり気になってくるわけです。生活保護というのはやっぱり最後のセーフティーネットで、これ以上、私はやっぱり最低限度のところ、本当にこれがあるから、日本は私はいいい国だなと思うところもあるけども、そこに行き着かないように努力もされていると思うので、すみません、その給付と負担のところに対して、しっかり市民が理解してもらうためにどうするかというのをちょっと考える必要があるので、ちょっと御意見あればですね……ただ、そういう人を見殺しにしろとか、そういうふうに言っているわけじゃないんです、当然。ちょっとお願いします。答えにくいかもしれませんが。

○次長兼高齢者支援課長 委員がおっしゃるとおり、やはり給付と負担、みんなで、介護保険については40歳以上の方全てが加入している社会保障の制度でございますので、それぞれが負担能力に応じた保険料あるいは利用料の一部を負担していただくことで制度が成り立っているものでございます。ですから、これをどんどん低所得者の人だからといって、どんどん減免するというわけにはいかないだろうと。そうしますと、やはり公平でないということになると、きちっと払っていらっしゃる方に対しても不誠実だというふうに考えております。ただ、それでもやはりこのままですと、どんどん高齢化が進んで、介護給付の費用がどんどん膨らんでいってしまうので、介護保険料どんどん上がってしまうということですから、それはやはり防がなきゃいけない。市としてできることとして、制度を変えるというのは、市としてできることではないんですけども、市としてできることとしては、先ほど北村委員がおっしゃったように、やはりできるだけ健康寿命を延伸していただくということに取り組むことは、基礎自治体としてできることだというふうに考えておりまして、先ほどのフレイルポイントのアプリにしてもそうですけれども、様々な施策を講じて、介護予防であるとかフレイル予防、あるいは健康維持、病気の重症化予防ということにいろいろな部署がそれぞれ連携しながら取り組むことによって、できるだけ介護の給付費、介護にならなくて済む、あるいは介護になったとしても重症化をなるべくしないで済む、元気なまま寿命を全うできるというのが誰しも望むことだと思いますので、そういった施策について市として取り組んでいくということが、できる精いっぱいのことかなというふうには考えて実施しているところで

ございます。以上です。

○北村 ありがとうございます。やはり給付と負担や、また健康というのをまず自分自身がしっかり考えていけるように支援をしてあげることが大事だし、そういう私もがんの話とか、今のフレイルの話、やっぱり医療費が削減されれば、その分今よりはいい状況になると思います。ただ、一方でやっぱり制度を、確かに市が変えられる制度とかって限られている中で、やっぱりこれは構造的に制度として問題となっているというところは、皆さん認識は一緒だと思うので、やはり国への要望とかも議会や行政から本当に必死になって、これは柏市のみならず日本の問題ですから、本当にその制度を変えなきゃいけないと国が思うように、我々はそういううねりをつくっていかないといけないのかなと思っております。以上です。答弁は結構です。

○委員長 ほかに何かございますでしょうか。——なければ質疑並びに意見を終結いたします。

これより順次採決いたします。

○委員長 まず、請願11号の主旨1について採決いたします。

本件を採択とするに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、本件は採択すべきものと決しました。

○委員長 次に、請願11号の主旨3について採決いたします。

本件を採択とするに賛成の方の挙手を求めます。

挙手少数であります。

よって、本件は不採択すべきものと決しました。

○委員長 以上で第1区分の審査を終了します。

次に、第2区分の審査に入りますが、関係しない執行部の方は退席されて結構です。御苦労さまでした。あわせて、関係する各課で入室していない方は入室をお願いいたします。

○委員長 それでは、次に請願第2区分、今期定例会で受理した請願12号、2024年度柏市国民健康保険料の負担軽減についての主旨1から4についてを議題といたします。

本件について質疑並びに意見があれば、これを許します。

○武藤 主旨1は、全国知事会、全国市長会が要望している公費の1兆円の投入を早期に実現するため、県や国に働きかけてくださいというものです。これまでも柏市は要望しているという御答弁ありましたので、さらに要望していただきたいと思っています。国保というのは、社会保障であるということを確認したいと思うんですが、

国保法の中にもしっかりと位置づけられています。国が責任を持って国民の健康を守るため、受診する権利、健康になる権利、生きる権利を保障しなければならないと思います。それをやらずに自治体、加入者に負担を強いるのは、間違っているのではないのでしょうか。ぜひ県や国への働きかけを強めていただきたいと思います。

次に、保険料や医療費の減免制度のお知らせを徹底し、積極的に適用してくださいというものです。こちら国保法44号では、窓口負担の減免について、柏市では災害についての減免は行っているということでしたけれども、金銭的な困難の方についての減免はないということでしたが、お知らせなどはどのようにされているのでしょうか。

○保険年金課長 窓口負担の部分、あと保険料の部分も含めてですけど、いずれの減免制度につきましても、市のホームページのほか、加入者全員にお配りしております小冊子「こんにちは国保です！」にも掲載して周知をしております。以上です。

○武藤 44条のほうで、国保条例では農作物の不作や事業の休廃止、失業により収入が著しく減少したときという要件がありますが、その要件に該当される方はいなかったのでしょうか。

○保険年金課長 そういったお申出はなかった、申請がなかったということだと思います。以上です。

○武藤 収入が減って、入院費が払えないというような方はいるんじゃないかと思うんです。もっと周知のほうをしていただきたいと思います。

また、国保法77条の保険料の減免についてなんですけれども、令和4年度、特別な事情として60件あります。風水害、火災が2件で、倒産など非自発相当その他が58件です。名古屋市では、減免を掲げた市長の公約でもあったそうですが、全ての国保加入者の均等割を5%軽減しています。そのほかにも低所得者に対する減免がありますが、柏市でも所得者に対するそういう減免制度などをつくっていくというような配慮は必要じゃないのでしょうか。

○保険年金課長 先ほどの介護保険と同じことになってしまうんですけども、減免を拡大するということは、他の方の保険料で財源を補填しなければならないという問題がありますので、慎重に検討していかなければいけないんだらうというふうに思います。現在値上げをさせていただくという前提で進めさせていただいております。そういう中でも20億円といった基金、また積み増しが必要というような状況でございます。なので、また独自に減免を拡大するというような財政状況にはないということだと認識しております。以上です。

○武藤 今ある制度の周知のほうを徹底して、適用できるようにしていただきたいと思います。

あと、主旨3の資格証明書は発行しないでくださいというものですけれども、これは2023年の社会保障推進千葉県協議会の報告書の中では、千葉県内で鎌ケ谷市、酒々井町など10の自治体が資格証明書を発行していません。浦安市では2件、市原市では9件など、一桁台に抑えて発行している自治体が6自治体あります。柏市は

250件ということなので、この資格証明書、10割窓口で負担をしなければならないということで、やっぱり金銭的に困りになっている方、その負担が重いということで病院になかなか行かないということで、病院に行ったときには手後れになってしまうというようなことがないように、ぜひ資格証の発行は中止をしていただきたいと思いますのですが、どうですか。

○保険年金課長 今県内の状況、10市は出していないということだったんですけども、逆に申し上げますと、44市のほうは出しているという状況なんだろうというふうに思います。また、中核市におきましても、これは令和5年4月1日現在ですけども、中核市58市中54市のほうは資格証を発行しているという状況でございますので、柏市がとりわけ何か厳しい対応をしているというような認識は持ってはおりません。それで、県内の状況、ちょっと確認をさせていただきましたところ、資格証を発行していないところがなぜ出していないのかという個別の事情は、ちょっと私どもとしては正確には把握できないんですけども、資料を拝見しますと、もともと滞納者が少ないというところも含まれているように拝見しましたので、要するにもともと対象者がいないというところも含めて10市は出していないと、そういう理解でおります。以上です。

○武藤 資格証の発行については、国は機械的な運行を行うことなく、保険料が納付できない特別な事情の有無を把握するようという通知があります。横浜市では、2016年に資格証明書の発行を中止しました。2018年には、期間の短い短期保険証も発行中止にして、今では正規の保険証を発行しています。マイナ保険証になると、資格証明書はなくなるということですが、この資格証明書を発行しない代わりに、ただ通知を出せば、今度は10割負担にするということをしてしまうというような仕組みにするようなんですけど、これもあってはならないことだと思います。資格証が発行されれば、当然10割負担をしなければいけないということで、金銭的に負担ができないという方は病院に行くことを諦めてしまったり、また今度マイナ保険証になったら、それすらも知らないで病院に行って、10割負担請求されてびっくりするというか、混乱してしまうということになりますので、この資格証は発行されなければ、病気になったときにいつでも行って、かえって重症にならずに軽症のうちに治療ができるということではないかと思うんですけど、どうですか。

○保険年金課長 私どもは、資格証明書につきましては、こちらのほうに保険料をお支払いいただけない事情をお申し出いただければ、要するに御相談をいただければ、もうその時点で資格証ということではなくて、もう短期証で基本的に続けていくという態度でおります。そういう意味では、非常に緩やかな対応をさせていただいた結果、その二百何件といった発行状況になっているというふうに御理解いただきたいなというふうに思っています。医療が必要なときには、ぜひそういった形でお申出をいただいて、ぜひ受診していただいて健康状態を回復していただく、これは優先だというふうに考えております。以上です。

○武藤 名古屋市でも2020年の11月以降、資格証明書の発行を中止しています。資

格証明書を交付することが目的化して、滞納整理の進捗が見られない案件が散見されるということを理由の一つに挙げています。資格証明書を交付して制裁を強めても、国保の収納率につながらないということを市が認めている発言がされています。ぜひ資格証の発行を中止して、国民の受診権、健康権、生存権を含む基本的人権を代金の支払いの有無で選別、排除してしまうようなことはやめていただきたいと思います。

主旨4ですけれども、県の標準保険料に合わせるために6年間、毎年8,500円の保険料を値上げすることは見直してくださいというものです。先ほどの答弁もありましたけれども、結局県の標準保険料はあくまでも参考なので、毎年8,500円の値上げをするということではなくて、その年ごとに見直していくということはありませんけれども、それはそれでいいですか。

○保険年金課長 おっしゃるとおりです。毎年8,500円だという確約をしたものではありません。以上です。

○武藤 それでは、毎年国保料についても、値上げをするかしないかということも含めて検討していくということでもいいんでしょうか。

○保険年金課長 何らかの制度改正があり、値上げをしなくても国保会計が維持できるということになれば、そういう可能性も否定はいたしません、今のところそういう見込みにはなっておりません。以上です。

○武藤 あくまでも市民の命と暮らしを守るという姿勢を貫いていただきたいと思うんです。保険の制度が、国保の制度が残ったとしても市民の暮らしがやっていけないということになれば、制度自体も使えないということになりますので、ぜひ6年間の値上げを方針として掲げるのではなくて、見直しを、値上げをしないというような努力をさらに強めていただきたいと思います。以上です。

○林 公費の1兆円の投入なんですけど、これっていつから求めているんですか。

○保険年金課長 ちょっと私のほうも改めてちょっと調べ直したんですけれども、少なくとも全国市長会のほうが公費1兆円という数字を掲げて、何らかの要望をしたというような事実は確認できませんでした。以上です。

○林 分かりました。じゃ、国に公費を入れてくださいって働きかけているのはいつからなんですか。

○保険年金課長 すみません、一番最初がいつだったかというのは、ちょっと分かりかねるんですけれども、長期間にわたり継続的に申し上げております。全国市長会の要望としましては、要するに制度設計者である国において必要な額をしっかりと入れてほしいという要望を出しておりますので、それが1兆円以上必要だという状況になっているのであれば1兆円以上いただきたいと、そういう要望の趣旨になっていると理解しております。以上です。

○林 分かりました。もう一つちょっと気になったのが、今回請願で減免のお知らせの徹底が求められているんです。市のホームページ見てみたら、分かりやすく書いてあるなと思ったんです。「こんにちは国保です！」のほうなんですけど、ちょ

っとこれはやっぱりページ数も多いし、文字数も多いし、減免制度についてはしっかり記載していると思いますけれど、今柏市が取り組んでいる伝わる情報提供、何でしたっけ、そういうメッセージありましたよね。そこにはちょっと至っていないかなという印象を持ちました。例えばフォントもユニバーサルデザインフォントになっていなかったりとか、カラーユニバーサルみたいなのところも多分取り入れられていないと思います。私、障害手帳を持っていない方たちの中に、やっぱり発達障害、学習障害とかを持っていて文字が読みにくい、理解しにくいという方がかなりいらっしゃると思っています。特に低所得者の中には、それなりのパーセンテージでいるんじゃないかと思いますので、やはり情報の伝え方というのは一度見直していただけたらいいかなと思っています。よろしくお願いいたします。

○後藤 今の武藤委員と林委員のお話を聞いておりました。まず、主旨1からちょっと確認したいんですけど、まず全国知事会、全国市長会が要望していると書いていますけど、要望していないという理解でいいですか。

○保険年金課長 この1兆円というのが果たして何だったかということで、ちょっとお調べしましたところ、平成26年7月に自民党社会保障制度に関する匿名委員会医療に関するプロジェクトチームという会議があったそうでした、その席で、全国知事会から参加していた栃木県の福田知事のほうから、協会けんぽ並みの保険料負担率まで引き下げるには、約1兆円が必要との試算があるという御発言があったというのが事実のようです。

○後藤 そうすると、この主旨1の文章は、要望はしているけども、公費の1兆円の投入を知事会、市長会が要望しているという文章のつながりというのは、誤りという解釈ですね。

○保険年金課長 そういった公式な要望というのはしていないという理解でおります。以上です。

○後藤 分かりました。じゃ、主旨1は事実と異なる内容、そういう文章というふうに解釈いたしました。

それから、3つ目の資格証明書を発行しないでくださいということでしたけども、もう少し、ちょっと発行している自治体と発行していない自治体のお話が、前委員さんのときに答弁ありましたけど、もう少しちょっと簡潔に、分かりやすく教えてください。

○保険年金課長 出しているところ、いないところというのがするのは事実です。出していないところがなぜ出さないのかということは、ちょっと私どもでは把握いたしかねますが、私どもとしては、国民健康保険法第9条第6項の規定により交付するものとするというふうに規定されておりますので、交付しないことはできないというふうに理解をしております。以上です。

○後藤 柏の対応というのは、法が定めた対応をしているという解釈として受け止めました。よろしいですね。答弁はいいです。

それから、4つ目の毎年8,500円の保険料を値上げすることは見直してください

て、これは来年度8,500円を上げるということを答申されたわけで、その先のことというのは、またその先の年度で審議することですよね、当然ね。何か確定しちゃっているような書き方していますんで、ちょっと確認です。

○保険年金課長 武藤委員にもお答えしましたが、毎年8,500円という、その金額まで含めて確定しているものではございません。ただ、その一方で、これがそういう趣旨ではなくて、毎年見直すことはやめてほしいというような趣旨だったと解釈した場合でも、この毎年見直しをしないということをお約束できる状況ではありません。以上です。

○後藤 協会けんぽと比べちゃうと、どうしたって国保が高いのはもう一目瞭然で、そこは何かしなきゃいけないというのはここで話すことではなく、もう国のほうできちっともんでもらなきゃいけないなと思っています。僕らが考えるのは、国保の持続性をどういうふうに考えていくかということなのであって、やはり先ほど北村委員も言っていましたけど、給付と負担のバランスという観点からも、これからますます高齢化が進んでいって、団塊世代が後期高齢者になる2030年ぐらい以降、またかなり厳しい状況になると思うので、持続性を考えた場合にやむを得ないのかなというのが我々の態度です。以上でございます。

○北村 まずお聞きしたいのが、資格証明書というのは法にのっとって交付しているということなんですけども、これ交付しないことは何か、ちょっと言葉はあれですけど、違法だったりとか、交付しないことっていうのはどういう位置づけとか、考えればいいんでしょうかね。

○保険年金課長 交付をしない場合には、要するに保険料を支払っていても、何十年にもわたって一円も払っていなくても保険診療が受けられるということになりますので、保険証をもって。そうなりますと負担の公平性であるとか、そういう部分について問題が出るのかなというふうに理解をしております。出さないこと自体について、罰則等があるものではありません。以上です。

○北村 私は、職員さんは法にのっとって仕事をしているし、この基本姿勢というのは、やっぱり公務員としては一番重要なところなので、ここがずれてしまったら駄目なんですよね、やっぱり。ですので、私はそこは大変大事な考えというか、一番根本ですよね、法にのっとってやるというのは。ただ、その中でこの資格証明書発行しないでくださいという主旨は、さっき短期証明書とか、御相談があれば緩やかに資格証明書を発行しないようにしていると。要はこの趣旨は、主旨3は、要は10割払えないよというところだと思うんですよね。だから、これを何とか……本当に病院に行かないといけない人が行かなくて、何か大きな不幸が訪れるのは誰も望んでいないので。例えばこの10割じゃなくて貸付け、ちょっと貸付けって今例が、ただ自分が今言っただけですけども、何か例えば貸付けだったり、そういうふうに至る前に、御相談なども含めて……やっぱり滞納している方も滞納に至る前とか、じゃ医療とは何たるかとか、さっきの健康はという話になりますけど、やっぱり努力はしないといけないと思うんですよね。こういう市民に努力をと言ったら、何か

すぐたたかれそうですけども。

質問としては、10割払わない、何か貸付けとか、何かそこを本当に必要な方が何とかできる余地はないのかなと。だから、それは生活保護、要は払えない方が、じゃもし払ってしまったら生活保護に至るのであれば、もうほぼ生活保護だと思うんですよね。そこは、やっぱりさっきの公平性の問題とかも考えたときに、生活保護をちゃんと適正に使っていく、必要な方はそういうの使っていくということも必要だと思うんで、ちょっと認識というか。

○保険年金課長 今北村委員おっしゃられたことがもうほぼ全てなんですけれども、社会保障制度は、要するに保険制度だけではなくて、生活保護という公的扶助の制度も用意されていて、そこでもって生存権なりなんなりというのは担保されているというふうに理解をしております。保険料なり病院の窓口負担なりといった負担、御負担が本当にできない、厳しいという状況の場合は、恐らくその状況に至っていれば、もう生活保護の受給要件を満たしていると思うんです。なので、全てを保険で解決できなければ、生存権なりなんなりが保障されない、まして医療が保障されないということではないというふうに理解しています。なので、私どもとしては、御相談をいただいた上で本当に厳しいんだということが確認できたら、生活保護にしっかりつなげていくということが大事だろうというふうに考えています。以上です。

○北村 最後に意見で。本当にそうだと思います。やっぱり困窮する原因というのも、どういう原因で困窮に至ったかというのも人それぞれだと思うんです。病気の方もいれば、例えばギャンブルなどに依存してしまったとか、お酒に依存してしまったとかいろんな、例えばちょっとギャンブル依存の方を悪く言うわけじゃないけど、ギャンブルでなかなか身を崩したとか、そういう方はやっぱり、お金はやっぱりそっちのほうに使うことを優先するかもしれないし、それぞれの理由をしっかりと見ていかないといけないなと思うし、それに至る前の段階でいろいろ皆さんが今御苦労されて、いろんな福祉の取組をしていると思うので、ぜひその部分は、ちょっとぜひ手厚く今後とも考えていただきたいと思うし、生活保護も含めて、ぜひ市民とか困窮している方に寄り添った対応をお願いいたします。以上です。

○渡邊 こちら主旨2なんですけど、保険料、医療費の減免制度のお知らせを徹底しということで、先ほどちょっと見させていただいたんですけど、「こんにちは国保です！」みたいな。こちらどのぐらいの周期で配布されていますでしょうか。

○保険年金課長 こちらにつきましては毎年度、これは保険証の更新のときに、保険証と一緒に同封してお送りしております。ですので、その時点で御加入だった方には必ず届く形になっております。その後、随時退職等で御加入という方いらっしゃいます。そのときは、その手続の際にお渡ししているということになります。以上です。

○渡邊 ありがとうございます。多分一番手にしたときが、多分一番問合せとか来る状態だと思うんですけど、逆にそういうお問合せって大体何件ぐらいとかって把

握されていますでしょうか。

○保険年金課長 申し訳ございません。ちょっとお問合せの件数は把握しておりません。以上です。

○渡邊 減免制度だけでなく幅広く、多分御質問来ると思いますので、先ほどと一緒にしてしまうんですけど、引き続き個別に、市のほうを頼ってくれる方には、やっぱり引き続き細かなサービス、先ほど保険料が払えなくなるのであれば、そういう生活保護につなげるとか、そういう手もあると思いますので、声を聞いていただけるように引き続きよろしく願いいたします。私からは以上です。

○委員長 ほかに質疑ございますでしょうか。——なければ質疑並びに意見を終結いたします。

これより順次採決いたします。

○委員長 まず、請願12号の主旨1について採決いたします。

本件を採択とするに賛成の方の挙手を求めます。

挙手少数であります。

よって、本件は不採択すべきものと決しました。

○委員長 次に、請願12号の主旨2について採決いたします。

本件を採択とするに賛成の方の挙手を求めます。

挙手少数であります。

よって、本件は不採択すべきものと決しました。

○委員長 次に、請願12号の主旨3について採決いたします。

本件を採択とするに賛成の方の挙手を求めます。

挙手少数であります。

よって、本件は不採択すべきものと決しました。

○委員長 次に、請願12号の主旨4について採決いたします。

本件を採択とするに賛成の方の挙手を求めます。

挙手少数であります。

よって、本件は不採択すべきものと決しました。

○委員長 以上で請願の審査を終了いたします。

この際、お諮りいたします。採択した請願については、執行機関に送付し、その処理の経過と結果の報告を請求することの取扱いは委員長に一任願いたいと思いますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 御異議なしと認めます。よって、さよう決しました。

執行部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでございました。

○委員長 次に、閉会中の所管に関する事務調査の件を議題といたします。

お諮りいたします。お手元の審査区分表に記載された調査項目について、閉会中の事務調査項目と決するに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 御異議なしと認めます。よって、さよう決しました。

○委員長 次に、閉会中における委員会の所管事務調査の実施の件を議題といたします。

閉会中の所管事務調査については必要に応じて開催することとし、正副委員長に一任願いたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 御異議なしと認めます。よって、さよう決しました。

○委員長 次に、閉会中の委員派遣の件を議題といたします。

閉会中の審査及び調査案件の調査のため委員派遣を行う必要が生じた場合、議長に対し委員派遣承認要求を行うこととし、派遣委員、日時、場所、目的及び経費等の手続につきましては委員長に一任願いたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 御異議なしと認めます。よって、さよう決しました。

○委員長 次に、行政視察の件を議題といたします。

まず、例年の委員会視察について、1泊とするか2泊とするかは先例により委員会の判断としているところですが、今回の視察について、私としては視察項目を優先させたいことから、1泊としたいと考えているところです。期間については1泊2日とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 それでは、期間は1泊2日とし、先例により予算は1人当たり11万円以内となります。実施日程については、事前の皆様の調査表に基づき、4月24日水曜日から25日木曜日とし、視察項目及び視察地については、私としましては愛知県小牧市の小牧市民病院の現地建て替えについて、三重県伊勢市の市立伊勢総合病院の現地建て替えについてを考えています。各市へ打診したところ、視察受入れは可能との返事をいただいております。日程と視察地、視察項目について、このとおり決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〕

○委員長 では、視察の実施予定日は4月24日水曜日から25日木曜日とし、視察項

目及び視察地は、愛知県小牧市の小牧市民病院の現地建て替えについて、三重県伊勢市の市立伊勢総合病院の現地建て替えについてといたします。そのほか詳細については、正副委員長に御一任願います。

なお、詳細は後日御連絡いたしますが、急遽欠席する場合は事務局まで御連絡ください。

○委員長 以上で本日の健康福祉委員会を閉会いたします。

午後 4時41分 閉会