

福祉厚生常任委員会記録【速報版未校正】

○招集日時	令和6年 9月11日(水) 午前10時00分
○招集場所	議事堂大会議室
○出席委員	委員長 久保田真澄 副委員長 杉山尊宣 委員 古谷貴子 〃 根岸裕美子 〃 岩澤信 〃 金澤克仁 〃 山野井隆 〃 遠山智恵子
○欠席委員	なし
○出席説明員	総務部長 吉田文彦 財政部長 田中英樹 福祉部長 鈴木文江 健康増進部長 彦坂哲 財政部次長 飯竹永昌 福祉部次長 下田浩 福祉部次長 佐藤睦子 健康増進部次長 助川直美 総務課長 松崎剛 財政課長 谷池公治 高齢福祉課長 秋山和也 障害福祉課長 鈴木哲也 子育て支援課長 三浦雄司 国保年金課長 関口勝己 社会福祉課副参事 根本真人 高齢福祉課副参事 井橋久美子 保健センター副参事 柳和恵 財政課長補佐 鈴木健太

納 税 課 長 補 佐	細 井 大 悟
高 齢 福 祉 課 長 補 佐	木 村 充 之
高 齢 福 祉 課 長 補 佐	井 上 秀 和
障 害 福 祉 課 長 補 佐	村 田 絢 子
子 育 て 支 援 課 長 補 佐	飯 塚 千 絵 子
国 保 年 金 課 長 補 佐	倉 持 哲 也
国 保 年 金 課 長 補 佐	吉 住 三 世 子
保 健 セ ン タ ー 課 長 補 佐	渡 辺 良 江
保 健 セ ン タ ー 課 長 補 佐	寺 崎 邦 秀
議 会 事 務 局 長	前 野 拓
議 会 事 務 局 主 事	柴 哲 次 郎

○職務のため
出席した者

○付託事件

議案第57号 取手市国民健康保険条例の一部を改正する条例について
 議案第60号 令和6年度取手市一般会計補正予算（第6号）（所管事項）
 議案第62号 令和6年度取手市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）
 議案第63号 令和6年度取手市後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）
 議案第64号 令和6年度取手市介護保険特別会計補正予算（第1号）
 認定第3号 令和5年度取手市国民健康保険事業特別会計決算の認定について
 認定第4号 令和5年度取手市後期高齢者医療特別会計決算の認定について
 認定第5号 令和5年度取手市介護保険特別会計決算の認定について

○調査事件

所管事務調査（国民健康保険事業特別会計及び国民健康保険財政調整基金について、令和6年度第1回市民との意見交換会におけるご意見・ご要望について、当委員会の任期中における重点調査テーマ「保育士や保育教諭・幼稚園教諭の処遇改善」について、その他）

○審査の経過

午前10時00分開議

○久保田委員長 ただいまの出席委員数8名。定足数に達していますので、会議は成立します。

ただいまから福祉厚生常任委員会を開会します。

本日の会議の映像は、市議会ユーチューブサイトでライブ配信いたします。また配信は、通常の固定カメラによる動画配信のほか、全方位カメラを使った360度の動画配信も行い

ます。そのため、市議会ユーチューブサイトから2種類のライブ配信を御覧いただけます。

それでは審査を行います。当委員会の審査順序はサイドブック스에登載したとおりです。

委員各位に申し上げます。一般会計補正予算に対する質疑及び付託議案外質疑について事前通告すること、また一般会計補正予算に対する質疑への答弁を聞いて疑問が残った委員からの議論を深める質疑を認めます。さらに質疑は一問一答とし、1議題につき質疑のみで5分間です。質疑時間残り1分でベルを1回、質疑時間終了でベルを2回鳴らしますので御承知おき願います。また、発言は簡単明瞭に、発言者は挙手し、委員長の名指の後、発言するようお願いいたします。

執行部の皆さんに申し上げます。委員に対する最初の答弁の際、冒頭に部署名と名前を述べてから答弁に入ってくださいよう、お願い申し上げます。

最後に、質疑の内容として、各課カウンターで聞くことのできる、分からないから、軽微な確認など、質の低い質疑は厳に慎んでいただき、真の質疑を行うよう、あらかじめ申し上げます。

それでは、議案第57号、取手市国民健康保険条例の一部を改正する条例についてを議題といたします。本件につきましては、8月28日にオンラインにより詳細な説明が行われております。

お諮りいたします。議案第57号について、説明を省略することに賛成の委員は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 賛成多数です。よって、議案第57号については、説明を省略することに決定しました。

これから質疑を行います。質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 質疑なしと認めます。これで議案第57号の質疑を打ち切ります。

次に、議案第60号、令和6年度取手市一般会計補正予算（第6号）所管事項を議題といたします。本件につきましては、8月28日にオンラインにより詳細な説明が行われております。

お諮りいたします。ただいま議題となっている事件について、説明を省略することに賛成の委員は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 賛成多数です。よって、本件については説明を省略することに決定いたしました。

委員各位と執行部の皆さんに申し上げます。本件における質疑は通告制で行うことになっております。これから質疑通告順に質疑を行います。質疑通告は、古谷委員、杉山委員の2人からありました。

まず、古谷委員。

○古谷委員 おはようございます。公明党の古谷でございます。議案第60号、母子健康手帳アプリに要する経費について質疑をさせていただきます。利用想定人数ということで

すが、このアプリ導入については2021年9月にも公明党、久保田委員が福祉厚生常任委員会にて質疑させていただいておりますが、昨今のデジタル化にふさわしい事業だと考えます。スタートするに当たり、利用人数はどれくらいになるとお考えでしょうか。

○久保田委員長 渡辺補佐。

○渡辺保健センター課長補佐 保健センターの渡辺です。古谷委員の質疑にお答えいたします。アプリの想定人数についてですが、令和7年1月中旬より母子手帳アプリサービス開始予定としております。導入初年度である今年度3月までは、年度内の出生数の55%、2年目が70%、3年目は90%を想定しております。また、お子様のIDを使用して母親以外の複数の方が共有できる機能がありますので、父親や祖父母などもアプリを使用して、お子様の成長を見守ることができると考えています。以上です。

○久保田委員長 古谷委員。

○古谷委員 ありがとうございます。パーセンテージを伺いました。スタートするに当たり、現在、手帳でお持ちの方も多くいらっしゃると思いますが、その手帳でお持ちの方の数も含まれているということによろしいでしょうか。

○渡辺保健センター課長補佐 お答えします。

○久保田委員長 すみません、手を挙げてからお願いします。

渡辺補佐。

○渡辺保健センター課長補佐 お答えします。そうです。含まれております。

○久保田委員長 古谷委員。

○古谷委員 ありがとうございます。手帳をお持ちのお母さんたちもアプリを利用されると思いますが、併用して使用できると理解してよろしいかと思っております。本当にたくさんのお子どもさんたちの成長に合わせて、予防接種や健康診断など長く使用することになると思っておりますので、ぜひ子育て支援課等とも連携をし、お母さんが安心して子育てができるように推進をお願いいたします。ありがとうございます。

続けて、アプリ導入後の業務効率化について質疑をいたします。先日の議案質疑にもありましたように、アプリ導入後は業務の効率化ができ、お母さんお一人お一人への支援を今まで以上にできるとお伺いいたしました。それは伴走型支援につながっていくと思いますが、どのように支援を強化、そして手厚くされていくとお考えでしょうか。よろしくお願ひいたします。

○久保田委員長 渡辺補佐。

○渡辺保健センター課長補佐 保健センター、渡辺です。お答えします。アプリ導入で大きく改善できる事務として、大きい事務3つを捉えています。

まず1つ目は、電話予約の受付です。現在は、妊娠届出後の面談の予約は電話で受け付けており、一部の方は電子申請を活用してもらっています。この電子申請なのですが、予約をうまく調整する機能がないため、希望の日時が重複してしまうこともあり、電話で調整することに至っています。ただ、保護者の方が勤務中などで日中の電話連絡がつかない場合には、昼休みや夜間まで調整をすることがあります。アプリが導入されると、面談の予約は24時間いつでもアクセスでき、申込みが重複することはない仕様になりますので、

職員による調整が不要になる見込みです。

2つ目に、伴走型支援で必要とする問診票サービス導入による効率化です。この質問票サービスでは、妊娠届出時に記入していただく書類が3枚、8か月アンケートで1枚の書類を提出していただくことになっておりますが、こちらの書類及びアンケートをアプリで事前に入力してもらうことで、面談前に提出された書類の内容や妊婦さんの状況を把握することができますので、妊婦さんに必要な情報及び支援体制を準備した状態で面談ができるという利点があります。

3つ目に、乳幼児健診サービス導入による効率化です。乳幼児健診では、健診日に健診結果を直接タブレットに入力して、健康管理システムに自動で入力・移行作業ができることから、導入前に実施していた一人一人の問診票を確認しながらの入力作業や、また面談などの終了後に個別の問診票を整理する時間の削減が図れます。また、新たなファイリングスペースの確保もできると考えられます。今まで媒体が紙であったから必要となっていた時間が、紙がなくなることで大幅に削減されると考えられます。全般的な保健師活動を考えても、アプリ導入に伴うシステム化により、力を入れていくべき訪問指導、健康教育などの地区活動に充てる時間を確保することができると考えております。また、入力した様々な情報を分析、活動を可視化することで、事業の評価に活用し効率的な保健活動へつなげていきたいと考えます。以上です。

○久保田委員長 古谷委員。

○古谷委員 ありがとうございます。大変詳しい御説明ありがとうございました。質疑は以上でございます。

○久保田委員長 最後に、杉山委員。

○杉山委員 私のほうからも母子健康手帳アプリに要する経費についてということで、何点か質疑させていただきます。こちらについては多くの議員の方が質疑されてますので、簡潔にちょっと聞きたいところ、聞いていきたいと思えます。様々健康母子手帳アプリ、今あると思うんですけども、大きいところから小さいものまであると思えますが、今、想定しているアプリの種類なんかはあるんでしょうか、どんなものんでしょうか。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 保健センター、助川です。御質疑にお答えいたします。母子健康手帳アプリのほうを導入するに当たりましては、様々な内容がございます。その中で、取手市としましては4つ大きく掲げておりますけれども、1つ目がオンライン予約サービス、2つ目がオンライン面談サービス、3つ目が質問票サービス、4つ目が乳幼児健診サービスの4つの付加機能のあるものを導入したいと今考えております。以上です。

○久保田委員長 杉山委員。

○杉山委員 ありがとうございます。今いろいろ答弁あったとおりで思ったと思うんですが、こちらについて、選定の方法なんか、何か基準みたいなもの決まっていたら教えていただけますでしょうか。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 お答えいたします。このたび上程しております補正予算案が可決

いただけましたらば、速やかに指名委員会にかけるなど適正な手続を経まして、業者の選定を行う予定としております。以上です。

○久保田委員長 杉山委員。

○杉山委員 ありがとうございます。これから進んでいくものと思いますので、基準等々いろいろ設定していただいて、一番使い勝手がいいアプリを選定していただければというふうに思っています。いろいろ機能については、オンラインシステムなどの導入で便利になるというふうに、先ほどから感じているところではございます。そして、先日の長塚議員の質疑のほうで、職員の方々の業務の効率化みたいなものが質疑があったと思うんですが、医療機関との連携みたいなところについては、どうお考えでしょうか。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 お答えいたします。やはり妊婦さんであったりお母さん方は、医療機関を利用されるということが様々な機会でございますので、今後のアプリ導入に関しましては、案内であったり、周知に関してということに関しましては、市窓口ももちろんではございますけれども、医療機関の先生方にも御協力をいただき、また説明をさせていただきながら、特に産婦人科や小児科の先生方にはお伝えをしながら御協力をいただくことになると思います。また、アプリ導入となりますと、様々なお母さん方が御利用をしたりということにもなっていくしますので、先日も一般質問の答弁でもお答えさせていただきましたが、伴走型相談支援ということに力を入れていくこととなりますので、そのような中で支援が必要な方がいらっしゃった場合には、医療機関の先生方とも連携をしながら、個別支援の体制を構築できるように進めてまいりたいと考えております。以上です。

○久保田委員長 杉山委員。

○杉山委員 ありがとうございます。先ほど、僕も聞いててちょっと疑問なところがあったんですが、アプリというのは医療機関の側のタブレットを入力して、個人のアプリとは、ひもづけというのはいないのでしょうかね。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 お答えいたします。今現時点では、そのひもづけということはございません。今後、国のほうで様々なDX化ということで進められていきますので、そのような中では、内容によっては、ひもづけということも出てくるのではないかと思います。以上です。

○久保田委員長 杉山委員。

○杉山委員 そうなってくると、今も多分いろんなアプリがあって、それを使ってる方というのもしらっしゃると思うので、ちょっとその違いというのは分からないものもあったものですから、今ある母子手帳と恐らく今併用して使っていくというお話もあったものですから、利用者にとってはどういう便利なものがあるのかなと思って、ちょっと質疑させていただいたんですけども、今のところは多分そんなに——利用者としては、便利になるものというのはいくつか考えているものってありますでしょうか。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 お答えいたします。この母子手帳のアプリに関しましては、まず

お母さんにダウンロードをしていただきますけれども、乳幼児健診のほうでも今回導入を考えておりますが、乳幼児健診に来られたお母さん方に、その場で私たちが入力したものをそのアプリのほうにもう自動で入力が行くということになりますので、もちろん紙ベースで母子手帳を持っていらっしゃるお母さんには、その紙のほうにももちろん記入もしていきますけれども、自動的にその入力が一結果が入るということであつたりとか、また予防接種に関する管理のほうも、お母さん御自身が、この予防接種をやったので次はいつ頃やったらいいかなということも、基準的な受け方が情報として流れてきたりとか、また今考えていますのは、母子手帳のほうも、妊娠届のほうをこのアプリのほうでお母さんが入力をしていただいて、こちらに情報が自動で流れてきて予約を取っていただいて面談をしたりとかということもございますので、様々な部分で活用の範囲は広がりますし、お母さんにとっても利便性が大きいかなというふうに考えております。以上です。

○久保田委員長 杉山委員。

○杉山委員 ありがとうございます。最後に周知方法について、先ほどちらっと触れてたと思うんですけども、何か大きくこういった——取手市でやっていくようなことがあれば、最後にお聞きします。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 お答えいたします。周知に関しては、やはり広報であつたり、ホームページ等でも徹底していくとともに、医療機関の先生方にも御協力をいただきながらチラシを置かせていただいたりとか、また対象となる方に関しては、母子手帳アプリがこういうものだというチラシ等を含めて、個別通知等も今検討しているところです。以上です。

○久保田委員長 杉山委員。

○杉山委員 ありがとうございます。新しいもの始まっていくということで、知らなかったという意見も絶対出てくると思いますので、できるだけそういうことがないように周知のほうをよろしく願います。以上です。

○久保田委員長 以上で、この議題の通告された質疑が終わりました。

ここで確認いたします。他の委員の質疑応答の経過から、疑義がある委員はおりますか。
根岸委員。

○根岸委員 根岸です、よろしく願います。私のほうから1点、予防接種の機能についてちょっとお伺いしたいと思います。先ほど4つの機能を勘案してアプリを決定していくというお話で、また一昨日の長塚議員の質疑の中で、その予防接種の機能については今回は導入しないで、医師会の先生方と相談した上でというお話だったんですけども、導入を想定するのであれば、やはりそのアプリを今回決めるに当たってそれもあるという想定で——それは今回は使わないですけども、それも載ってるやつという形で選定をする必要があるのかなと思うんですけども、その辺、予防接種の機能というのを見通しとしては入れる予定なのか。入れる予定であればどのぐらいを——何でしょうかね、想定しているのかというところだけ、願います。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 お答えいたします。予防接種に関しましては、国のほうでのDX化のほうは今検討されて、令和8年度に向けてという動きがございます。そのことに向けましては、医療機関との調整だったりとかというのが令和7年度中には入ってくるのではないかとおられるのですが、中途半端にと言うのも変ですけども、市のほうで独自のものというよりは、やはり、いずれも令和8年度にはという国の動きがございますので、その標準化に向けた動きに、市としては準備を進めてまいりたいなと思っているところです。以上です。

○久保田委員長 根岸委員。

○根岸委員 よく分かりました。やはり予防接種のスケジューリングというのが多分お母さん一番苦労されるところだと思うので、ぜひ——今、杉山委員のほうから、利用者のメリットってなかなか感じられないのかなという印象なので、そこが早急に整備されることを注視しております。ありがとうございました。

○久保田委員長 そのほかありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 なしと認めます。これで議案第60号、令和6年度取手市一般会計補正予算（第6号）の所管事項についての質疑を打ち切ります。

次に、議案第62号から議案第64号までを一括議題といたします。本件につきましては、8月28日にオンラインにより詳細な説明が行われております。

お諮りいたします。議案第62号から議案第64号までについて、説明を省略することに賛成の委員は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 賛成多数です。よって、議案第62号から議案第64号までについては、説明を省略することに決定しました。

これから質疑を行います。質疑ありませんか。

遠山委員。

○遠山委員 国保の補正予算なんですけども、62号について1点だけ確認します。これまで議会のほうでも再三、学習会というか勉強会も通しながら検討してきたというところなんですけども、やはり今回も相当黒字になってきているというのが、みんなで確認しているわけなんですけども、その辺の状況というか、どういう——何かその辺の理由——理由というか根拠というか、その辺ちょっと1点伺います。

○久保田委員長 関口課長。

○関口国保年金課長 国保年金課の関口です。ただいまの御質疑に答弁させていただきます。今回、補正——前年度繰越金として、委員おっしゃっている約10億7,000万円の詳しい内容の御説明かと思えます。こちらにつきましては、令和5年度当初予算より、約7億8,000万円の歳入の増及び約2億9,000万円の歳出減、合わせて10億7,000万円の前年度繰越金、いわゆる決算余剰金が発生したということになります。

歳入の主な要因につきましては、令和4年度、今申し上げました国保特別会計の決算の確定に伴いまして、約8億6,000万円の前年度繰越金のうち、5億円につきましては国保

基金に積み立てております。残額の約3億円につきましては前年度繰越分としての、今回、余剰金の中に入ります決算分となります。また国保基金からの繰入額、令和5年度、保険税減収分の補てんとして約3億4,000万円、納付金及び保険給付費の充当分として約6億円、合わせて9億4,000万円を一旦基金から取り崩して歳入のほうに充当していますが、保険給付費の支出が見込みほど伸びず、約4億円ほどは決算余剰金として一旦崩したんですが、使わずに手元に残ってしまった。こういうことが歳入増となった要因でございます。

次に歳出の主な内容につきましては、やはり団塊の世代の被保険者の方が多数、後期高齢のほうに移行した。また、新型コロナウイルスの影響が多少なりともまだ続いているというような状況もありまして、医療給付費が、やはり先ほど申し上げたように、見込みよりは大きく落ち込んだということでの歳出減ですかね——こちらが要因として考えておるところでございます。以上です。

○久保田委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 質疑なしと認めます。これで、議案第62号から議案第64号までの質疑を打ち切ります。

次に、認定第3号、令和5年度取手市国民健康保険事業特別会計決算の認定についてを議題といたします。本件につきましては、8月28日にオンラインにより詳細な説明が行われております。

お諮りいたします。認定第3号について、説明を省略することに、賛成の委員は举手願います。

〔賛成者举手〕

○久保田委員長 賛成多数です。よって、認定第3号については、説明を省略することに決定しました。

これから質疑を行います。質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 質疑なしと認めます。これで認定第3号の質疑を打ち切ります。

次に、認定第4号、令和5年度取手市後期高齢者医療特別会計決算の認定についてを議題といたします。本件につきましては、8月28日にオンラインにより詳細な説明が行われております。

お諮りいたします。認定第4号について、説明を省略することに賛成の委員は举手願います。

〔賛成者举手〕

○久保田委員長 賛成多数です。よって、認定第4号については、説明を省略することに決定しました。

これから質疑を行います。質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 質疑なしと認めます。これで認定第4号の質疑を打ち切ります。

次に、認定第5号、令和5年度取手市介護保険特別会計決算の認定についてを議題とい

たします。本件につきましては、8月28日にオンラインにより詳細な説明が行われております。

お諮りいたします。認定第5号について、説明を省略することに賛成の委員は举手願います。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 賛成多数です。よって、認定第5号については、説明を省略することに決定しました。

これから質疑を行います。質疑ありませんか。

遠山委員。

○遠山委員 遠山です。介護保険制度の中で財源更正というところで、国が丸々25%を負担するという、そういう形で制度が始まっていたはずなのに——私も認識不足で、いつの間にか、その辺が5%はちょっと条件というか——条件によっては市町村負担になるということで、しかも市町村によってその率が違っているということなんですけれども、その辺についてちょっと説明を求めたいと思います。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 高齢福祉課、秋山でございます。遠山委員の御質疑に答弁させていただきます。介護保険制度ですが、その財源は40歳以上の被保険者から徴収する保険料が半分、国、県、市町村が支出する公費が半分というのが基本的な仕組みになっております。サービスによって公費の財源負担割合変わりますが、例えば訪問介護や通所介護といったサービスであれば国が全体の25%、県が全体の12.5%、市町村が全体の12.5%、合計して全体の50%を負担することとなっております。ここで国の負担割合25%のうち5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されております。この調整交付金は、介護リスクの高い後期高齢者の割合や65歳以上の第1号被保険者の所得水準に応じて交付率が変わって、その結果、第1号被保険者の実質的な負担割合が各市町村によって変わってきているというところでございます。令和5年度の決算から、取手市は介護給付費財政調整交付金の普通調整交付金の交付割合は2.12%でございました。よって、先ほど申し上げました居宅サービスで説明しますと、国が実質負担する割合は22.12%、その差額はその他の財源で被保険料または基金の取崩しなどで充てることとなっております。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 そうすると、その分、加入者の——市民の負担というところでも可能性あるということ。——そこには、つけてないということ。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 お答えします。これは、各年度によって負担割合が変わってきますので、計画といいますか、今、令和5年度のお話をさせていただきましたが、その部分に関しましては、先ほど申し上げましたとおり保険料から充てるという考え方もありますし、基金を取り崩して充てるということで、国が支出されない部分に関しましては、市町村のほうで財源を充てていくというような考え方になっております。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 いつの間になって感じなんですけどね。それ、一財で負担するというわけにはいかないんだね、これ。介護保険制度ということで。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 介護保険特会でございますので、特会の性質上、あくまで介護保険事業に関わるものは、この特別会計内で納めるというのが基本的な考え方になろうかと思っております。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 次の質疑なんですけれども、介護事業所も大変だあとということで、もう再三報道とか——テレビ、新聞等で報道されているんですけれども、取手市の場合はどうでしょうか。その辺、確認しておきたいと思いますが。倒産——心配するような事業所ありませんか。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 お答えいたします。介護の事業所の経営に関しましては、人手不足ですとか、そういった点から——光熱水費の高騰などから様々な報道がされているところでございます。市内においても様々な事業所が新たに設立され、一方で事業を閉鎖するという事業者もございます。保険者としましては、全体の状況を適切に把握しまして、保険者の立場から助言等する場面がありましたら、適切に行ってまいりたいと考えております。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 あくまで保険者は取手市なんで、その辺は状況を把握しながら、しっかり連携を取っていただきたいというふうに思います。あともう1点、ケアマネジャーの状況はどうなんでしょうか。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 お答えいたします。ケアマネジャーに関しましても、全国的に不足が報道されているところでございます。これは後期高齢者の増加によりまして全国的に言われていることではございますが、当市取手市においても、その状況は例外ではないというように捉えております。居宅介護支援事業所の数ですとか、そういったものが激減しているということではございませんで、横ばいというように捉えております。その辺も、居宅介護支援事業者の指定は市町村が権限を持っておりますので、先ほど申し上げましたとおり、状況の把握を続けながら的確な助言・指導をしていきたいと思っております。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 たまたまヘルパーをやっている方から声がかかった際に、35人待ちなんですよというような、ふいに声かけられたんですが。ケアマネジャーが足りないということで、相変わらず他市町村——近隣市町村のほうでのケアマネに助けられてるというか、そういう状況なんでしょうか。それも変わらない、横ばいなんですか。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 今、委員のほうから、他市町村の力を借りるというお話いただきま

した。要介護認定を受けた方に対して、ケアマネジャーさんとの契約を御案内するところ
でございますが、もちろん市内の事業所の一覧ですとかに合わせまして、近隣市の事業所
のリストなども併せて提供しまして、市外の事業所にもお願いできますよというような、
ご利用者のメリットになる部分は情報提供しております。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 地域包括支援センターでも——もうこれだけ市民、待ってるんだという、そ
れも相変わらずなのかなというふうに私は思ってるんですけど。担当課のほうでは、その
辺はどうですか。いろいろ包括とも連携取ってるはずなんですけども、そういった声とい
うのは、現状はどうでしょう。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 お答えいたします。後期高齢者が増えていく中で、軽度の認定を受
ける方——要支援1・2、要介護1等の比較的軽度の認定を受ける方が多くなってきてお
ります。要支援のケアプランに関しましては、各地域包括支援センターが担う部分が大き
くなっておりますので、その辺も各包括は連携を取って行っていきたいと考えております。

○久保田委員長 遠山委員、一言いいでしょうか。今回決算についての質疑になっており
ますので、そこら辺、よろしく願います。

○遠山委員 ということなんですけど、最後に、決算書にあるんですけど、包括支援セン
ターのほうで——地域包括というところで、事業の不用額が結構大きいなというふうに認
識して受け止めてるんですが、その辺の状況どうなんでしょう。

○久保田委員長 何ページになりますか。

○遠山委員 105 ページで。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 委員ご指摘は地域支援事業に関する経費で、地域包括支援センター
の主に委託料の部分に不用額が生じているという御指摘かと思えます。この点は、地域包
括支援センターの委託料、主に人件費に関わる部分がございます。その辺は各包括支援セ
ンターの実態に応じて、その年度の委託料について積算しているところがございますので、
年度当初に——年度当初と言いますか前年度に、予算の積算の中で予定したものと、実際
やはり地域包括支援センターも人の出入りもありますので、実績と大分変わってきている
というところで、このような不用額が生じているというところで説明させていただきます。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 その人の出入りというのは、どういったことですか。具体的に、状況。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 お答えいたします。地域包括支援センター、基本的には専門職を3
職種、置くということが決まっております。例えば、1つの社会福祉法人の中で、人の異
動があったり、場合によっては人の退職があったり、介護の現場——採用、退職が非常に
流動的な職種だと捉えているところがございますが、そういう形で従事するスタッフの方
が変わるということも往々にしてございますので、そのような状況から人件費のほうは流
動的ということで御説明させていただきます。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 ちょっと長く続けられないのかなあ——そういう職場環境というか、職種というか、そういうふうになってるのかなあというふうに、ちょっと危惧はしております。センター長までやっている方が、ちょっと辞められてという現状も確認というか、そういう話もありましたので、やっぱり長く続けてもらえたらなというふうに思っています。

同じ105ページで、保険給付費も相当、1億8,000万円減っているわけですが、これはやはりサービスの利用者が減ったということで認識——確認です。よろしいですね。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 すみません、遠山委員。確認が105ページとおっしゃって——決算書……。

○遠山委員 105ページで、保険給付費で不用額が相当の——1億8,000万円、不用額に出てるということは、サービスが——利用者が減ったということかな。料金は今年度だから。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 お答えいたします。不用額については、予算の性質上、発生するものと捉えております。保険給付費に関しましては、先ほど来申し上げております、後期高齢者の増加によりまして増えているというような形で捉えております。

○久保田委員長 根岸委員、どうぞ。

○根岸委員 根岸です。よろしくお願ひいたします。決算報告書294ページ、地域密着型介護サービス給付費に要する経費、また297ページの地域密着型介護予防サービスに要する経費について伺います。地域密着型介護サービス給付費は、令和4年から令和5年にかけて2,261万6,000円、約2.4%の減。そして、介護予防サービス給付費は、令和4年が144万6,330円が、令和5年は58万2,175円に減少しています。ほかの給付は全て増額しているのに、この地域密着型のサービスが減額している要因をお尋ねします。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 高齢福祉課、秋山でございます。根岸委員の御質疑にお答えいたします。地域密着型サービス——住み慣れた地域で生活を継続するという観点から、基本的にその市町村の被保険者のみが利用できるサービスでございます。委員の御指摘は、決算報告書294ページの地域密着型介護サービス給付費に要する経費が前年度比で2.4%減少、同じく297ページの地域密着型介護予防サービス給付費に要する経費は、前年度比で60%減少している、この点かと思えます。この減少の理由は、令和5年度中に地域密着型サービスの事業所1か所が休止したことによります。事業所の休止に伴いまして、その事業所を利用していただいていた被保険者の方がほかのサービスに移行したと。また、要支援の方が要介護に上がったこともありまして、介護予防サービス給付費の内容が前年度比で60%減少している。また、この介護予防サービス給付費に関しましては、そもそもの給付の対象者の人数が非常に少なくなっております。もともとの利用人数が少ない予防サービスの支給が、令和4年度と比較して大きく減少した理由と捉えております。

○久保田委員長 根岸委員。

○根岸委員 分かりました。1事業所が閉鎖したというのが主な理由だということなんですけれども、この地域密着型って、やっぱりきめ細かいサービスをするというところで、小規模な施設・事業所や滞在時間が少なく回数を多くできる訪問サービスなど、利用者のニーズに本当にきめ細かく応えられるように設計されていると思われまます。その分、小規模な分、結局経営もなかなか厳しい状況になっていくのではないかと考えておりました、そのサービスが減少しているのではないかと危惧しているのですが、いかがでしょうか。

○久保田委員長 秋山課長。

○秋山高齢福祉課長 お答えいたします。決算報告書の数字を用いてちょっと御説明いたしますと、決算報告書 291 ページを御覧ください。令和4年度末の地域密着型サービス受給者数は、実人数にしまして714人でした。令和5年度末は747人と、人数で33人、前年度比4.6%増加しております。委員ご指摘のとおり、令和5年度は事業所の休止もあり、密着型サービスの給付が前年度より減少しておりますが、長期的に見ますと、介護保険全体の給付の傾向と同じように、利用者数、給付費ともに徐々に増加すると考えております。保険者としましても、引き続き必要なサービス提供が保たれますよう、各事業所への指導などを行っていきたくと考えております。

○久保田委員長 根岸委員。

○根岸委員 分かりました。以上です。ありがとうございました。

○久保田委員長 そのほかありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 質疑なしと認めます。これで認定第5号の質疑を打ち切ります。

続いて、当委員会における付託議案外の質疑を行います。付託議案外の質疑も同様に、質疑は一問一答とし、質疑のみで5分とされています。質疑は通告順に行います。山野井委員、根岸委員、遠山委員の3人から通告があります。

まず、山野井委員。

○山野井委員 おはようございます。まず初めに、テナント型保育整備事業の建物要件について御質疑させていただきます。まずは、利根川洪水浸水想定区域内の緩和要件について、お尋ねします。6月4日の全員協議会において、三浦課長の答弁で、駅ビルのテナントも構想に入っているというふうにありましたので、その場合を想定しての質疑とさせていただきます。この募集要項1の(4)、洪水浸水想定区域や土砂災害警戒区域など、災害発生リスクの高い土地ではないこととしていますが、染谷議員の一般質問では緩和要件について答弁していますが、改めて見解を伺いたいと思います。

○久保田委員長 鈴木部長。

○鈴木福祉部長 福祉部、鈴木です。山野井委員の御質疑に答弁させていただきます。取手駅前につきましては、利根川に近いことから降水時には0.5メートルから3メートルの浸水想定区域があり、浸水想定区域を完全に排除して対象物件を探すことは簡単ではありません。もちろん浸水想定区域ではない物件の場合には、さらに安全性が高いものとして審査の際にプラス評価の対象となり得ますが、万一浸水が発生した場合においても垂直避難ができるなど、児童の安全を確保できることが明らかな場合には、安全性が確保されて

いるものと評価することができます。以上です。

○久保田委員長 山野井委員。

○山野井委員 ありがとうございます。仮に駅ビルで保育園を運営することになった場合に、ハザードマップ上では0.5メートルから3メートル未満の浸水想定区域内となります。浸水が長時間に及ぶ場合や水が引くまでに時間を要する場合、また水没した車両等によって道が封鎖されるなど、園児へのリスクはどのように考えていますか。

○久保田委員長 鈴木部長。

○鈴木福祉部長 お答えします。保育施設につきましては、水害時の避難情報警戒レベルが高齢者等避難となった場合には、保護者に児童のお迎えをお願いすることを危機管理マニュアルで定めております。保護者が迎えができない場合においても、指定された避難所までの避難を開始することとしておりますので、水害時におきましても、浸水が発生する前には既に避難が完了していると想定しております。以上です。

○久保田委員長 山野井委員。

○山野井委員 分かりました。ただ浸水時間ですかね、水が引くまで時間かかった場合は、通園できなくなるというリスクもありますので、私は安全面に関しては例外をつくるのは適切でないと思っておりますので、できる限り浸水想定区域内は避けるべきだという考えを申し述べさせていただきます。

続きましては、賃貸物件のリスクについて、具体的にお伺いしたいと思っておりますが、今回、抵当権・根抵当権の設定されている物件に対して制限をしています。どのようなリスクを想定してこのような制限を設けたのか、具体的に説明をお願いします。

○久保田委員長 鈴木部長。

○鈴木福祉部長 お答えします。抵当権・根抵当権が設定された物件につきましては、物件の所有者が債務不履行となった際に差押えの対象となり、競売にかけられるといったリスクが生じる可能性があります。このような事態に至った場合、所有者が替わって立ち退きを求められるという可能性もゼロではありません。市といたしましては、保護者や児童に継続的に安心して通園していただくため、このような保育園の安定的、継続的な運営に影響を及ぼしかねない事項に関しては、極力リスクの少ないものが望ましいと考えております。以上です。

○久保田委員長 山野井委員。

○山野井委員 分かりました。ただ不動産取引の実態においては、想定されるリスクが発生した場合には、競売、任意売却という手段でオーナーチェンジが行われます。任意売却においては、収益物件として家賃収入を目的とした不動産投資の対象になることが多く、賃貸借契約が継続するケースがスタンダードでございます。根抵当についても金融機関との契約解除が必要ですが、任意売却は競落価格よりも高いために抵当権と同様の処理になるものと考えられます。これについては市中銀行にも確認をしております。また、2004年の改正民法によって、民法387条に規定された賃借権と根抵当権の同意の——抵当権者の同意の登記によって賃借権は抵当権に対抗できるようになっています。この法改正は、抵当不動産の有効活用、賃借人の保護とテナント空室対策の両面に効果的なものと私は解釈

しております。10年以上の定期借地権を組めば問題はなく、時代に逆行したような要件設定には大変疑問が残ります。

次に、建物要件に適合した賃貸物件数の調査について、お尋ねします。保育園を、まず60名規模とした場合の最低でも必要な面積はどのぐらいになりますか。

○久保田委員長 鈴木部長。

○鈴木福祉部長 お答えします。面積についてなんですが、60人規模の定員とした場合なんですが、保育室のみで約140平米必要となってきます。以上です。

○久保田委員長 山野井委員。

○山野井委員 この物件の調査なんですけれども、染谷議員の一般質問の時点では、今、市内にどのぐらい該当する物件があるかって調査していないという答えだったんですが、なぜ調査をしないんでしょうか。

○久保田委員長 鈴木部長。

○鈴木福祉部長 お答えします。今回の運営事業者の募集に関しましては、土地・建物に関するものも含め、募集要項でお示しした条件に合致する事業計画を事業者から提案いただくものです。なお、令和6年8月1日から9月6日までを事前協議の期間としておりましたが、既に事前協議において募集要項に適合する事業計画を複数確認している状態です。以上です。

○山野井委員 分かりました。

○久保田委員長 山野井委員。

○山野井委員 次に、募集要項に適合したテナントを取得できないケースの対応について、お尋ねします。応募した事業者が賃貸契約を締結するタイミングについて、ヒアリングをしておりますでしょうか。

○久保田委員長 鈴木部長。

○鈴木福祉部長 お答えします。ヒアリングにつきましては実施しておりません。

○久保田委員長 山野井委員。

○山野井委員 契約締結までの日数を、他の業者からの——そのオーナーさんが契約希望がある場合に、それを排除する対策を講じているかヒアリングしなくていいのでしょうか。

○久保田委員長 鈴木部長。

○鈴木福祉部長 お答えします。審査していく中で、必要性が出てきた際には確認することといたします。

○久保田委員長 山野井委員。

○山野井委員 それと、先ほど同様になるんですけど、仮に駅ビルの区画で事業を展開する場合に、この区画は、現在募集をしていないようでございます。これが事業者によって確保されているのであれば問題はないんですけども、私の手元の資料によりますと、昨年6月29日時点で、この区画は今募集を行っていない——1年以上前からソールドアウトになっているんですけど、たまたま1年以上前からこの事業を見越して仮押さえをしているとは考えにくいんですけども、事前協議に参加した事業者が押さええているのは、この区画なんですか。

○久保田委員長 鈴木部長。

○鈴木福祉部長 お答えします。今の御質疑に関してなんですが、民間施設と民間事業者との契約状況になりますので、市としては把握しておりません。

○久保田委員長 山野井委員。

〔柴議会事務局主事ベルを1回鳴らす〕

○山野井委員 この建物要件のクリア、かなり難しいと思いますので、これ取手市が例えば賃借してサブリース契約を結ぶという発想はなかったのか。役所がテナントを賃借することで、事業者が建物要件をクリアするというミッションが不要になると思われませんが、いかがでしょうか。

○久保田委員長 鈴木部長。

○鈴木福祉部長 お答えします。保育所運営を前提として当市での賃貸契約を結び、民間での保育所の運営をしていただくことは、安定した駅前のテナントの運営と活性化に寄与できるものと考えております。反面、保育施設に適合した施設は複数存在し、1つの物件において保育施設として賃貸契約することは、ほかの民間施設にとって公平性に欠けるおそれがございます。また、賃料につきましても全額が公費での負担となります。公共施設として市が施設を整備した場合には、整備改修費用について国の補助金を活用した場合、市は補助基準額の2分の1を負担することとなります。一方、民間運営事業者が物件を賃貸し改修した場合には、市の負担は4分の1で済みますので、経費の面からも民間事業者により物件を探していただくこととしたものです。以上です。

○山野井委員 分かりました。

○久保田委員長 山野井委員。

○山野井委員 最後に、市内のテナント所有者の影響について、お尋ねしたいと思います。この事業の趣旨は、取手駅前としての利便性を生かしつつ、生活や遊びを通して子どもの心や健やかな体を育む保育環境を継続的かつ安定的に提供することを目的としているとあります。また一般質問の答弁では、駅前の活性化のためにテナントに限定したというふうに答弁しておりますが、募集要項の建物要件に関する制限の内容は、駅前のテナントビルのオーナーにとって公平性に欠けていると思います。保育事業者側の良好な事業運営に偏っていると言わざるを得ません。建物要件については、選定委員会での判断材料とすべきではなかったでしょうか。また、このことは取手市内だけではなく、全国のテナントオーナーが行う不動産投資手法の信用をおとしめるような発信と取られかねませんので……

〔柴議会事務局主事ベルを2回鳴らす〕

○山野井委員 (続) それを申し伝えておきます。以上です。

○久保田委員長 次に、根岸委員。

○根岸委員 根岸です。よろしく願いいたします。私からは、3点お願いいたします。まず、生活困窮者自立相談支援事業について、取手市社会福祉協議会の委託事業であります、くらしサポートセンター相談事業なんですけれども、令和2年・3年はコロナ禍で、令和3年の相談件数が499件だったものが、令和4年は255件に減少をしました。しかし、また令和6年は再び263件と――微増なんですけれども、増加に転じています。この要因

をお伺いします。

○久保田委員長 下田次長。

○下田福祉部次長 社会福祉課、下田です。お答えいたします。令和5年度の相談件数につきましては、決算報告書にもございますとおり263件でございました。令和4年度の相談件数が255件のため、若干の増というような状況でございます。この増の理由を社会福祉協議会へ確認しましたところ、コロナに係る特例貸付けの償還が開始となったことを受けまして、令和6年1月に特例貸付けの借受人全ての方に対して、相談支援のお知らせという通知文を送付いたしました。その後、償還猶予や償還免除についての電話相談、来所相談に当たるフォローアップ支援を行ったことが一つの要因であるというようなことを聞いております。このフォローアップ支援をきっかけに、新たに新規相談に移行するケースがあったというようなことが、若干の増の一つの要因というところでございます。

あともう一つ申し上げますと、過去の相談件数、数年分——今、委員からもお示しございましたけれども、コロナ禍の前という状況を見てみますと、大体150件から200件弱を推移しておりました。先ほど委員からもございましたとおり、令和2年度には、コロナによる特例貸付けが行われたことによって、1,000件を超える相談件数に伸び上がったというところなんです。その後、相談件数も減ってきてまいりまして、特例貸付けの申請期限が令和4年9月をもって終了となったために、我々の見込みとしては、令和5年度はコロナ前の200件辺りに落ち着くものだろうという見込みをしておったんですが、結果263件という状況でありました。このコロナ前に比べて相談件数が増となっている理由というところも社協のほうと検証したところ、コロナでの特例貸付けをきっかけに、その際には国からも生活困窮者自立相談支援窓口が申請窓口だよなんていう周知が図られたというところで、その生活困窮者自立相談支援窓口の存在自体が広く知れ渡ったのも一つの要因なんだろうかなというところなんです。

あとまた当市では令和2年度から、ひきこもり相談支援事業をくらしサポートセンターに担っていただいているというところもございますので、そのひきこもりの支援の新規相談件数なんかはこちらにカウントされるというようなこともございまして、今後はコロナ前の200件程度というのではなくて、250件前後辺りで推移していくんじゃないかなというふうに見ているところでございます。以上です。

○久保田委員長 根岸委員。

○根岸委員 分かりました。これからまた減少に転じるのではなくて、そのまま推移するか、どちらかと言えば増加してもらったほうが、広く相談に来ていただくということで生活保護の前段階で相談していただくというところに、これからも寄与していただければと思います。これは以上になります。

次、障害者福祉センターあけぼのの管理運営について伺います。あけぼので実施している地域活動センターの利用者が年々減少しております。令和3年が204名、令和4年が170名、令和5年が94名と、開所日数自体はさほど変わってないんですけれども、どんどん減少しているということで、こちらの要因をお尋ねします。

○久保田委員長 村田補佐。

○**村田障害福祉課長補佐** 障害福祉課の村田です。根岸委員の御質疑に答弁させていただきます。障害者福祉センターあけぼのの地域活動支援センターの利用者が年々減少している理由としましては、新型コロナウイルスによる活動機会の減少であったり、利用する障がい者の高齢化等によりけがや体調不良を訴える方、また介護保険サービスと併用する方が増加していること、さらに開設当時より病院等のリハビリ施設が増加したことなどが要因と考えております。以上です。

○**久保田委員長** 根岸委員。

○**根岸委員** このまま減ったままというわけにいかないと思いますので、課題はどう捉えていらっしゃるでしょうか。

○**久保田委員長** 村田補佐。

○**村田障害福祉課長補佐** お答えいたします。地域活動支援センター事業につきましては、現在、相談支援事業所や既存利用者からの紹介等により周知を図っておりますが、実際には新規の利用者拡大につながっていないため、周知先や周知方法の見直しが必要であると考えております。また、既存利用者である重度の身体障がい者の高齢化等により、今後も利用者の減少が見込まれておりますので、若年層であったり知的障がい者等の新規利用者の獲得を課題と考えております。以上です。

○**久保田委員長** 根岸委員。

○**根岸委員** 今現在、この送迎のサービスというのはあるのでしょうか。

○**久保田委員長** 村田補佐。

○**村田障害福祉課長補佐** 送迎のサービスは行っております。以上です。

○**久保田委員長** 根岸委員。

○**根岸委員** そちらの送迎のサービスに関して、使い勝手だったりとかのお声というのは、今のところあまりない状況ですか。

○**久保田委員長** 村田補佐。

○**村田障害福祉課長補佐** お答えいたします。送迎につきましては個別送迎を行ってまして、利用者様からも特にご不満等の御意見は上がっておりません。以上です。

○**久保田委員長** 根岸委員。

○**根岸委員** では、今後の対策について、お伺いします。

○**久保田委員長** 鈴木課長。

○**鈴木障害福祉課長** お答えいたします。利用者減に対する対策についてでございます。現在も施設のPRにつきましてはパンフレットを使用し行っているところでございますが、既存のあけぼのの施設紹介のパンフレットを一新しまして、民間のリハビリ施設や病院、市内外の障害福祉サービス事業所等への、さらに多くの施設に配布することによって、施設やサービス等の認知度の向上に向けた検討を進めております。また、現在提供しておりますサービスの内容を見直し、より魅力的なサービスの提供に努めるとともに、利用者の意見等も参考に、買物支援や外出支援などの新しい新規プログラムを取り入れるなど、若年層や知的障がい者にも利用しやすい支援内容を指定管理者と一緒に検討して考えていきたいと考えております。以上でございます。

○久保田委員長 根岸委員。

○根岸委員 分かりました。引き続き、よろしくお願いいたします。

次です、新型コロナウイルスワクチン接種についてです。10月から接種開始となるワクチンの効果とリスク、副反応、健康被害救済制度について、十分な情報提供をお願いしたいというところなんですけれども。本田議員の一般質問でもあったように、新型コロナウイルスワクチンの副反応疑いの数ですとか健康被害救済制度への申請数からすると、既存のワクチンに比べてこの新型コロナウイルスワクチンというのは、明らかにリスクがあると言わざるを得ません。特例臨時接種の際は、ワクチンについての説明がお一人お一人に郵送されていたんですけれども、今後はそれもなくなって、情報を得る手段というのがインターネットで検索したり厚労省や各自治体のホームページを見に行くということになると考えます。ほかにどのような方法が——情報を得る手段、どんな方法が考えられますでしょうか。

○久保田委員長 柳副参事。

○柳保健センター副参事 保健センター、柳です。根岸委員の質疑にお答えいたします。国が説明書を作っておりました内容は、細かい内容になるわけなんですけれども、そちらが作成されないということになりましたので、新しく市のホームページのほうでも、それぞれのワクチンの作用・効果や副反応については掲載していく予定としておりますが、ホームページを御覧になれない方たちも高齢者の方たくさんいらっしゃいますので、そのような方に対しては、保健センターへ御質問があった際には、必要なことを情報提供して——丁寧にしていきたいというふうに考えております。また10月からの定期接種に関しては、予約から接種まで直接医療機関で行うということになってございます。予約の際の事前の説明ですとか、予防接種の十分な観察、それから注意事項の情報等については、医療機関様のほうで、予約の際また接種の際に十分説明していただきたいということを、今週、保健センターのほうから受託する医療機関全て訪問して説明してまいりたいというふうに考えております。以上です。

○久保田委員長 根岸委員。

○根岸委員 分かりました。医療機関に既に予約をして向かう方というのは、もう打つつもりで、いろんなことをクリアした上で行くというところだと思うので、その説明は必要なんですけれども、そこよりも重要なのは、やっぱりどうしようか迷ってる方にどう情報をお伝えするかというところなので、そちらに対しては、保健センターに問合せがあったという場合には丁寧に御説明をお願いしたいと思います。また現在、取手市ホームページに新しく新型コロナワクチンの有効性・安全性というページが掲載されました。しかし、内容を見ますと有効性・安全性についてというよりは、効果とリスク、また副反応、健康被害救済制度の説明というところが主になっていると思われまます。タイトルを、有効性・安全性ではなくて、効果とリスクですとか副反応についてなどに変更していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 保健センター、助川です。お答えいたします。今回、ホームページを上げるに当たりまして——今、国のいろいろな動きもございますので、それに伴って

内容も検討しつつというところではございます。そのような中で根岸委員からも御意見をいただいているとおおり、やはり受ける方が判断するための材料といいますか、様々な情報はとても必要となっていきますので、今後も引き続き検討しつつ内容を変更していくということもあり得ると思います。また私どもとしましては、今回は国のほうでも安全性と有効性ということもございましたので、それにのっかって、この題名をつけさせていただきましたが、その内容を見ていただきますと、御覧いただいていると思いますけれども、リスクという部分も内容としては題名としても掲げておりますので、今後の国の動きに伴っても、内容は検討しつつ考えてまいりたいと思っております。以上です。

○久保田委員長 根岸委員。

○根岸委員 引き続き検討のほうをよろしく申し上げます。以上です。ありがとうございました。

○久保田委員長 最後に、遠山委員。

○遠山委員 遠山です。まず1点目、生活保護世帯での熱中症対策についてです。全国的に記録的な猛暑が続いているということで、もうエアコンは本当に必需品というか、そういう時代だなというふうに思っているんですけども、特に寝ていても熱中症にかかるという、そういう状況なので、あえてその生活保護世帯の皆さん、どうなんだろうということでちょっと取り上げました。まず、エアコン設置状況をつかんでいたら報告ください。

○久保田委員長 根本副参事。

○根本社会福祉課副参事 社会福祉課、根本です。遠山委員の御質疑にお答えいたします。生活保護世帯におけるエアコンの設置状況については、全世帯のうち約15%が設置していないという状況となっております。近年、熱中症による健康被害が数多く報告されている中、このようにエアコンを設置していない世帯に対する支援が必要であると認識しているところでございます。以上です。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 先日、私たち省庁交渉と言って毎年行っているんですけど、やっぱりその問題が取り上げられたんですけども。厚労省の職員の方からは、貸付け制度もございますのでなんてことで遠慮がちに答弁していましたがけれども——そういう状況にあります。よくケースワーカーの皆さん訪問したりということで、担当課回ると、よくチームで——皆さんでいろいろ話し合っって連携を図りながらやってくれてるなあという、すごい感じて受け止めているんです。そういう意味では、状況を一番把握されてるのはケースワーカーのかなというふうに思うんですけど、その把握とその対応というか、何かその辺どうでしょうか。

○久保田委員長 根本副参事。

○根本社会福祉課長補佐 お答えいたします。先ほども申し上げたとおり、エアコンを設置していない世帯があるため、これらの世帯に対する支援が必要であると認識しております。しかしながら、生活保護世帯におけるエアコンの購入費に関する基本的な考え方としては、エアコンも含めた日用品——ごめんなさい。日常生活に必要な生活用品について、保護費のやり繰りによって計画的に購入していただくものとなっております。一方で、保

護開始時や長期入院後に退院して新たに居宅生活を始めるなどの一定の要件に合致した際には、エアコンの購入費用を支給することができます。そのため、生活保護の申請時や退院時の訪問調査の際には、エアコンの有無を把握し、またエアコンがあった場合で住居が賃貸物件である際には、そのエアコンが自己所有物なのか、住居の備付けのものであるのかを把握するようにしております。また、一定の要件に合致しない世帯においては、毎月の保護費のやり繰りの中でエアコンの購入費用を賄うこととなるため、生活状況によっては、日頃のケースワークにおいてエアコン購入の意向を確認し、必要に応じて購入に向けた家計管理に係る助言を行っております。以上です。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 丁寧に対応していただいているという認識ではいるんですけど、これ、そもそも国のほうのいろいろな規制というか、要件を厳しくしてきているという、もうそこが問題だなというふうに私たちも受け止めて、交渉に取り上げてきたというところでもあるんですけど、ぜひ担当部署からも声を上げていただきたいと思います。またケース・バイ・ケースで、これは何か大ごとになってからでは遅いので、ぜひ丁寧な対応をお願いします。

次の夜間小児診療についてです。今年度4月から、休日また夜間の子どもの救急医療体制が変わりました。その現状と改めて課題を、もしありましたら御報告ください。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 保健センター、助川です。遠山委員の御質疑にお答えいたします。小児救急医療輪番制病院であります、JAとりで総合医療センター及び総合守谷第一病院の休日夜間の小児救急に関しましては、先ほど委員のほうからもございましたとおり、今年4月から医師の働き方改革が開始しましたことによって、午後11時から午前8時までは診療が難しいということになりました。それに伴いまして、つくば市等の周辺の医療機関での受入れとならざるを得ないので、搬送時間の延長であったりとか、また受入れ先の医療機関のほうの負担が増となっているのが現状でございます。以上です。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 そういう現状なんですけれども、赤ちゃん小さい——乳幼児の家庭では、何か不安な声というか、その辺は保健センターのほうでは把握されているのでしょうか。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 お答えいたします。現状としましては、市民の方々からのお声だったり御意見というのは、保健センターのほうには入ってはございません。以上です。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 医師の働き方改革というところで、その辺もあるんですけど、私たちもJAのほうにちょっと懇談を申し入れても、いろいろ対応はしているけれどもというところで、また小児科の先生が足りないとか、少ないというような現状も確認はしているんですけども、そうは言っても子育て支援というので、もう本当に国が国ぐるみで今家庭庁も立ち上がったということで、政策的に、政治的にそれを後押ししようというときに、なかなか安心して本当に子どもを産み育てるという環境がなかなかできてないんだな、ますますひ

どくなっていくのかなあという、ちょっと心配をしています。そういった意味では、医療機関のほうでも苦勞されてると思うんですが、どうなんでしょう、医療体制の充実に向けてというところなんですけれども、先生方のお話などありますか。——もし懇談なんか確保してあれば聞かせてください。

○久保田委員長 助川次長。

○助川健康増進部次長 お答えいたします。これまでの国の医療というのは、医師の長時間労働で支えられていたと言っても過言ではないというふうに言われています。現在のこの医師の働き方改革にもございますように、この医療体制というのは取手市だけとかという問題ではなく、本当に全国的な課題であり、茨城県も漏れずに大きな課題となっております。そのような中では、茨城県のほうでも今後の小児救急医療体制については、その小さな圏域だけで抱え込むのではなくて、県全体の県域を越えた広域的な検討が必要だというふうには言われています。私ども市としましては、この医療体制の充実という部分としてできることとしまして、やはり市民の方々も不安を持たれたりとかということも確かにございますので、小児救急であったりとか、また公的病院運営に関する補助金という部分に関しまして御協力させていただいたりとか、また市民の方々に対しては、診療時間内への診察・診療をお願いしたり、また救急の相談窓口として「#8000」番を周知したりということは、今まで同様実施しております。また個々に応じて、保健センターでの乳幼児健診であったり様々な相談の場においても、個々に応じた疑問に関してもお答えはするようという形でしております。私どもも必要な方が救急医療を受けることができるように、そのような体制に、先生方の御負担を少しでも減らすということでも、引き続き、各種周知の徹底を図ってまいりたいと思っております。以上です。

○久保田委員長 以上で、当委員会の付託議案外の質疑を終わります。

当委員会に付託された市長提出議案の討論に入る前に確認します。議会基本条例第11条第2項に、委員会活動を中心に委員間討議を行うものとあります。委員間での自由討議が必要と思われる議案がある方は、挙手願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 ないようですので、討論・採決を行います。

次に、当委員会に付託された市長提出議案の討論・採決を行います。市長提出議案について、討論がある方は挙手願います。

遠山委員。

○遠山委員 遠山です。私のほうからは、議案第57号、取手市国民健康保険条例の一部を改正する条例について、反対です。そもそもこれは——この改正案というのは、マイナ保険証に移行するための、そのための条例改正だということなので、私も担当課に行って説明聞いてきて、ああそういうことかということ。そういう意味では、中身そのものというよりも、そもそも義務化されてないこのマイナ保険証に移行するためのこの改正案というところでは、問題だということなので反対をしておきます。

ほかに反対は、むしろ認定第3号、4号、5号。そもそも国の制度改悪が行われているということで、市民への加入者の皆さんの負担が増えているということで反対を表明して

おきます。以上です。

○久保田委員長 そのほかありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 討論なしと認めます。これで当委員会に付託された市長提出議案の討論を打ち切ります。

これより当委員会に付託された市長提出議案の採決を行います。採決は挙手によって行います。

議案第 57 号、取手市国民健康保険条例の一部を改正する条例について、賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 賛成多数です。よって、議案第 57 号は可決されました。

議案第 60 号、令和 6 年度取手市一般会計補正予算（第 6 号）所管事項について、賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 全員賛成です。よって、議案第 60 号のうち、当委員会所管事項は可決されました。

議案第 62 号、令和 6 年度取手市国民健康保険事業特別会計補正予算（第 1 号）について、賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 全員賛成です。よって、議案第 62 号は可決されました。

議案第 63 号、令和 6 年度取手市後期高齢者医療特別会計補正予算（第 1 号）について、賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 全員賛成です。よって、議案第 63 号は可決されました。

議案第 64 号、令和 6 年度取手市介護保険特別会計補正予算（第 1 号）について、賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 全員賛成です。よって、議案第 64 号は可決されました。

認定第 3 号、令和 5 年度取手市国民健康保険事業特別会計決算の認定について、賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 賛成多数です。よって、認定第 3 号は認定することに決定しました。

認定第 4 号、令和 5 年度取手市後期高齢者医療特別会計決算の認定について、賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○久保田委員長 賛成多数です。よって、認定第 4 号は認定することに決定しました。

認定第 5 号、令和 5 年度取手市介護保険特別会計決算の認定について、賛成の委員の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○久保田委員長 賛成多数です。よって、認定第5号は認定することに決定しました。

これで当委員会に付託された案件の審査は全て終了しました。執行部の皆様、お疲れさまでした。関係のない職員の皆様は退席していただいて結構です。委員はこのまま残っていただき協議を行います。

休憩します。

午前 11 時 21 分休憩

午前 11 時 24 分開議

○久保田委員長 再開します。

次に、国民健康保険事業特別会計及び国民健康保険財政調整基金についてです。今定例会2日目の一般質問においても、これまで当委員会において継続して確認を行ってきた経緯のある国民健康保険財政調整基金についてが取り上げられました。国保基金の現状をはじめとした国保特別会計全体の状況や今後の見通しについて、執行部の報告をお願いいたします。

彦坂部長。

○彦坂健康増進部長 健康増進部、彦坂です。本日は、委員会開催中の大変貴重なお時間のほうをいただきましてありがとうございます。先ほど委員長のほうからもございましたが、一般質問の中でも現年度を含めて財政調整基金——国保の残高についての御質問をいただき答弁のほうをさせていただいたところでございますが、非常に短い時間の中での答弁となっておりますので、国保特会全体の部分、さらには財調全体の部分、こちらについて詳しい内容のほう、担当のほうから御説明させていただきたく思います。よろしくお願いいたします。

○久保田委員長 関口課長。

○関口国保年金課長 国保年金課の関口です。それでは、私のほうから配付資料に基づき、簡潔な説明を心がけてまいりたいと思いますので御協力お願いしたいと思います。それでは、配付資料の1を御覧ください。1ページと2ページにわたりますが、こちらにつきましては令和元年度から令和6年度までの予算・決算、基金残高の推移となります。なお令和6年度につきましては、決算を除く、予算と基金残高のみとなっております。初めに1ページの令和元年度から令和3年度まで、2ページに令和4年度から令和6年度までとなっております。左側に丸の数字で①から21まで番号振ってございます。こちらで主な番号を説明させていただきたいのは、まず初めに、⑫の歳入歳出の残金、いわゆる決算余剰金の額です。続いて、⑮番目の前年度繰越金、基金取崩し額、基金積立額を除いた、いわゆる単年度収支の金額でございます。次に⑯番の基金残高、⑰番の1人当たりの保険税、⑱番、1人当たりの保険給付費、21番目の1人当たりの国保事業納付金、こちらを順に追って御説明のほうさせていただきたいと思います。

初めに⑫番の決算余剰金につきましては、令和元年度から令和5年度までの5年間、平均しますと約10億円を超える黒字会計となっております、それに伴いまして⑯番の基金残高も令和4年度までは年々増加している状況でございます。特に令和3年度は前年度と比較

しますと約 10 億円の増、令和 4 年度につきましては約 6 億円の増と多額になりますが、これは主に新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えで保険給付費に多くの残額が発生したものでございます。

一方、⑮番目の単年度収支を見ていただきますと、5 年間の平均につきましては約 4 億 7,000 万円で、特に令和 4 年度、平等割廃止分また市独自減免を拡大した際の単年度収支は約 2 億円まで減少し、前年の令和 3 年度の約 9 億円から比較しますと、マイナス 7 億円になっております。さらに令和 5 年度につきましては、初めて単年度収支が赤字となり、マイナス 2 億 4,000 万円となっている状況でございます。今後も、この単年度収支につきましては、⑲番の 1 人当たりの保険税につきましては年々減少傾向にあります。

一方で、その下、⑳番の 1 人当たりの医療給付費は年々増加傾向にある中で、本市におきましては、保険税率を変更せず据置き、市独自減免を継続した場合、赤字となることが想定され、財源不足となる分につきましては基金で補てんすることになりますので、基金から繰り入れる額は年々多くなり、基金もその分年々減少していくと見込んでおります。この減少幅を推計するには、⑧番の保険給付費をいかに正確に試算するかによりますが、執行率を見ていただくと、5 年間の中で 90%の前半から 90%の後半と差が出ているように、正確に試算することはなかなか難しいと、容易ではございません。約 70 億円近い保険給付費のうち、1%前後しますと約 7,000 万円、10%前後してしまいますと、ここで約 7 億円の増が生じてしまうということもありまして、なかなか正確に見込めないというのが現状でございます。特に令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症による受診控え——令和 3 年度は若干回復傾向にあったものの令和元年度までの実績には至っておらず、また団塊の世代の方々が後期高齢者医療制度に移行し始めたことや、被用者保険の適用拡大により国保加入者が大きく減少したことで、正確な保険給付費を試算することが困難な状況でありました。その上で、このたびの補正予算後の基金残高が、令和 5 年度末の約 39 億 7,000 万円から約 42 億 1,000 万円と増額しているところ——ことにそごがあるというところで感じ取られている委員の皆さん、いらっしゃるかと思しますので、その点をちょっと詳しく説明させていただきます。

令和 5 年度の⑩番の基金残高の予定額を見ていただきますと、約 8 億 2,000 万となっておりますが、これは令和 4 年度分の決算剰余金を令和 5 年度の 9 月補正予算において基金に積み立てる形になりますので、補正後の予算、基金残高は一旦約 43 億円となります。しかし、隣の決算では 5 億円としていますので、43 億円から残りの 3 億 2,000 万円を差し引いた額が、令和 5 年度末の基金残高として⑯番の約 39 億 7,000 万円となっております。これは基金積立てには出納期間がないため、令和 5 年度末——出納閉鎖期間が——失礼しました。ないため、令和 5 年度末——いわゆる令和 6 年の 3 月 31 日に基金積立額を決定しなければなりません。が、保険給付費の支払いにつきましては、出納閉鎖期間である 4 月・5 月にも引き続き支払いがございまして、また、国県からの交付金の精算等もあるため、先ほど申し上げました差額分の 3 億 2,000 万円は、当該年度に留保するような形にしております。結果、しかしながら使用するには至らなかったもので、今回の補正予算に含めて、また基金に積み戻すというような形になりますので、実質的な令和 5 年度の基金残高は、9

月補正予算後の43億円というような、ちょっと数字的な見え方がちょっと難しいんですが、一応43億円という形になります。その上で今回の補正後の基金残高は約42億円になりますので、実質は約1億円の減少ということになり、令和4年度の基金残高の最多、44億円から2年間で約2万円——2億円は着実に減少していますが、過去にお示ししましたシミュレーションの減収幅に至っていないのも実際のところでございます。この点を含め、国保財政における決算余剰金や基金残高については、適正な国保財政を管理運営する上で重要な指標の一つであると捉えておりますので、今以上に国保財政の適正化に努めてまいりたいと考えております。また、今後の保険税率と国保基金の推計を行う上では、県内保険税率の完全統一を見据えることが特に重要と捉えております。

資料の2を御覧ください。資料の上段は、これまで県が目標としておりました県内保険税率の完全統一までのスケジュールです。資料の下段に米印で、先送りとなった理由がこちらに記載されておりますが、一旦これらの理由から県は見送るというようなことになっております。その後、下の表になりますが、国による保険料水準統一加速化プランの改定が行われ、都道府県内の保険税率の完全統一を令和15年までの移行を目指しつつ、遅くとも令和17年度までの移行を目標とする旨が示されました。執行部といたしましては、完全統一までは基金を枯渇せず、現行の保険税率の据置き及び市独自減免を継続していきたいと考えております。資料1の令和6年度の予算ベースですが、単年度収支の見込みが約マイナス8億円になっておりますが、決算後に乖離が生じるとはいえ、今後基金から補てん額を、仮にですが少なく見積もって毎年2億から3億円程度としても、令和15年度までの9年間で18億から27億円、令和17年度とすると11年間で22億円から33億円の基金を確保する必要があります。そのほかに、医療費の急激な増加や大規模災害等の予期せぬ支出に備えるため、2か月分程度の医療給付費の支払いを確保する上では、約12億円程度は保有したいということで考えております。完全統一の前に基金が枯渇した場合、保険税を試算いたしますと、医療と後期支援分のみで——介護分については40歳以上なのでこの2つで試算すると、現行につきまして所得割8.7%、枯渇した場合14%、5.3%の引上げをせざるを得ません。均等割につきましては、現行3万1,000円、枯渇した場合5万7,000円、2万6,000円の増。さらに介護分がここに加わりますので、40歳以上の方はさらなる保険料の引上げという形になります。その後も保険税率の完全統一でさらに引き上げられるとなると、大きな引上げを2回行うことが考えられます。現在の取手市の保険税率は、県内44市町村のうち最も低い設定にありますので、被保険者にとってはその反動は非常に大きいものと想定されます。

資料の3を御覧ください。こちらは令和6年度の県内44市町村の保険税率の一覧表になりますが、下段44番目が取手市となっております。ここから枯渇した場合、基金を引き上げると——保険料を引き上げるとなると、かなり大きな負担になろうかと思えます。近隣では上から4番目の土浦市と、中段でございます龍ヶ崎市が令和6年度の保険税率を見直して引上げをしております。さらに令和7年度には、保険税を引き上げる方向で検討している市町村は28市町村、近隣では牛久市・つくば市・利根町・稲敷市・美浦村・かすみがうら市・潮来市が、令和7年度の保険税の引上げを今検討している状況でございます。

ます。

また資料1の21の1人当たりの国保事業費納付金においては、取手市は44市町村のうち、2番目に低い43位です。参考までに一番高いのは八千代市、近隣では河内町は上から3番目、守谷市は上から5番目と、当市とは約4万から3万5,000円ぐらいの——八千代町、大変失礼しました。八千代町と当市とは約4万円から3万5,000円の差があります。今後県による調整の継続が難しく見直しが実施された場合、現状の保険税率を据え置き、市独自減免を継続していくには、さらに基金からの補てんが必要となります。このように基金を枯渇させる要因が複数あるため、今後数年間は国保制度における環境の変化と国保財政の状況、また基金残高の推移について傾注させていただきたいと考えております。その間につきまして、このような機会を設けていただき、定期的に国保財政と基金残高などの状況について御報告をさせていただければと考えております。簡単ですが私からの説明は以上となります。

○久保田委員長 この件について、委員間で協議を行いたいと思います。——失礼いたしました。ただいまの報告を聞いて、確認したい事項のある委員はおりますか。

金澤委員。

○金澤委員 何点か、質疑というか確認というか、させてください。国保を運営するに当たって様々な条例に基づいて当然運用してると思うんですけども、まず最初に基金条例なんですけれども、山野井さんの一般質問の中でも少し触れてたと思うんですけども、例えば今の条例の中でこの基金を様々な形、市民に還元するに当たって、今いろいろ検討していただいていると思うんですけども、私もこれを見ると特に何ていうのかな、条例を何か変えてというまでは必要ないかなと思うんですけども、今後、今の関口課長の説明によると様々な県の統一化とかになって、どんどんどん保険料が値上がりすることを想定した上で基金を——いろいろな形で運用していくということですが、特にこの条例の改正までは、今のところ考えてないということによろしいですか。

○久保田委員長 関口課長。

○関口国保年金課長 国保年金課の関口です。今金澤委員のほうからお話あったように、今現段階では基金の設置条例の変更は考えてはございません。

○久保田委員長 金澤委員。

○金澤委員 ありがとうございます。それ以外に、保険税条例のほうかな——とか、様々な運用の中で減免の要綱もいろいろと出てくると思います。この減免というのなかなか——やればやるだけ当然出るわけで、難しいと思うんですけども、こういうところを何らかの形で見直したりとか、いろいろ他市町村の件を調査研究するというお考えはありますか。

○久保田委員長 関口課長。

○関口国保年金課長 お答えさせていただきます。確かに保険料の減免措置につきましては、基本的には国の政令に基づいて、基本的に市町村が減免するという形になりますが、市独自の減免になりますと様々なやはり制約がございますので、その点は一つ一つクリアした中で新たな減免方法というのは考えざるを得ないと考えております。今後、仮に県と

の統一が図られて、この基金についてどうなるんだという山野井委員さんからの先日の一般質問でもありましたが、令和6年度から大阪と奈良県のほうで、もう既に保険税の完全統一がされておりまして、その市町村にちょっと何市か確認で電話を入れたところ、「そのまま現状の、市の設置条例のままやっています」というようなお話をいただいたので、基本的には取手市の基金設置条例がそのまま継続していくのではないかと考えているところでございます。ただ、当然統一化になれば、保険税率は取手市独自ではもう変えることはできません。あわせて今、金澤委員のほうから御指摘があった減免についても、独自でということではできなくなりますので、その点はちょっと難しいのかなというふうに捉えております。以上です。

○久保田委員長 金澤委員。

○金澤委員 ありがとうございます。取手市は近隣に比べて基金残高が今非常に多いという現状があると思うんですけれども、関口課長がもう既に、県で統一された幾つかの県に——の市に問い合わせていただいたということは本当にありがたいと思うんですけれども、その問い合わせをいただいた自治体というのは、やっぱりある程度の基金残高がある自治体に問い合わせていただいたということによろしいんですかね。

○久保田委員長 関口課長。

○関口国保年金課長 お答えさせていただきます。その——基金の残高までは正直確認はしていないんですが、どういう形で基金を運用しているんですかと確認したところ、やはり今申し上げた、保険税率を変えることについては、もうこれは一切駄目だと府のほうから言われていると。ただ保健事業、いわゆる健康診査であったり、人間ドックであったり、そういうものを中心に被保険者の方に基金を還元するというような方向でやっている市町村が多数でございました。以上です。

○久保田委員長 金澤委員。

○金澤委員 少しまだ先の話にはなるかと思うんですけれども、これ多分、いろいろと調査研究するには相当な時間とか、ほかの事例もあると思いますので、そういった先進の事例も含めて、少しでも市民の負担が急激に増えないような緩和策というか、今後時間をかけて考えていっていただきたいと思います。ありがとうございました。

○久保田委員長 ほかにありませんか。

遠山委員。

○遠山委員 これ何番目だったかな、全県の保険料の一覧表。これは何番目ですか——3番目。その資料についてなんですけど、確かに均等割とかが比較的低いほうで抑えられてくれてんだなあという——介護保険の均等割額だとかというところでは承知してるわけなんですけれども、そもそもこの基金、これだけ積み上がったというのは、この所得割、この税額を——所得割額を大幅に値上げした、あれからどんどこんどこ基金がたまっていったんですよ。そういう意味では、この一覧表でも分かるように医療分の所得割が7.5%というところでは、いやあ、高いほうなんです。筑西市だとか7.8%なんていうところもありますけれども、県平均が6.58%となってるところで、7.5%か。収入に応じてというところで、私もやぶさかではないんですけれども、今、条例変える考えないということだ

ったんですけど、これ一覧表見るところでは、値上げしたんだから、今度は引下げもできるだろうと私は思ってるんですけど、その点はどうなんですか。

○久保田委員長 関口課長。

○関口国保年金課長 国保年金課の関口です。お答えさせていただきます。遠山委員の、令和6年度の保険税率の一覧から、取手市においては所得割が若干高いのではないかというようなお話でした。順位につきましては、所得割につきましては37位、均等割につきましては44位、合わせたものが保険税のほうにかかってくるので、トータルしても取手市が一番安い今現状の設定になっております。先ほど保険料の税の積立てが基金に残った——行ったというようなお話があったと思うんですが、これは何回か議会の中でも前課長が答弁しているとは思いますが、基本的に前期高齢者の交付金というのが県の統一前には直接市のほうに交付金されてました。その分につきましては、実際に給付でかかったお金が交付されたのではなくて、前期高齢者の人数によって国のほうが、これだけの費用がかかるだろうからということで交付されてたもので、令和29年度頃までは約40億円ぐらいの繰入れが、基金交付金があったんですが、令和30年の県——ごめんなさい、平成30年の県の統一されたときに、これは後で決算書を見ていただくと分かるんですが、歳入で平成29年度は約146億円あったんですが、平成30年の県と統一されたときには123億まで、要は歳入が落ちてるんです。ここで約23億6,000万円の歳入が落ちてるといふところを見ましても、それまで多くの前期高齢者分の交付金が市のほうに入ってきたものを、何て言いますか——元気な前期高齢者の方が多くて、そこまで医療費がかからずに、その分が基金として積み上がっていったということで我々はちょっと捉えて分析をしているところでございます。なので、お話の保険税を上げたり引き下げたりというのは条例を改正すれば当然できることではございますが、今申し上げたように、今後引上げ——引き下げることによって基金を枯渇させる要因が複数ありますので、その辺については、ここ二、三年はちょっと様子を見させていただいて、その状況下で基金が減らないとか、またさらにこう積み上がったというところであれば、もう一度そのときに御意見をいただいて検討するというような形にしていきたいなと考えておるところでございます。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 じゃあ基金——基金額は余り聞いてないって言ったんですけど、金澤委員の答弁でね。私が知る限り、44億円——43億——40億円台で基金を持っているというのは、びっくりされてますよ、全県で。だから、こうやって勉強会をここ2年、3年続けてやってきて、子どもたちの均等割はとにかく全額免除ということになってきたという経緯があります。で、今年は——今年度はどうだろうと思ったら、めでたく10億円ということ——残ってんのよ、実質収支額は10億円だったよね。それが丸々基金にということにはならないで、いろいろ充てるといふのは分かってる——承知してますけど、でも実質そういう状況の中で、赤字では大変なんだけれども、前課長も「これから先が心配なんです」ということだったんですよ。でも、こうやってもう3年間は黒字なんですよ。ということを考えれば、ちょっともう少し保険税額の引下げ、できるというふうに私は自信を持っているんです。特定健診だとかそういったことで頑張っていけば努力支援金というの、

数億円なんだけれども、今年度も5億円たしか入ってたというところで。市民の協力もあって担当課も鼻が高いんじゃないか——「取手市さんよく頑張っていていただきます」って県の職員に言われましたよ。そういうことも、それも決して大事なことで、市民の健康につながっていると受け止めているんですけど、そういう意味では引き続き——これ全国で見たらどうなのかなあという、そこまで私もちょっと見きれてないので、担当課でその辺分かりますかね。ちょっと基金は分かってんだけど、保険税額。

○久保田委員長 関口課長。

○関口国保年金課長 お答えさせていただきます。全県の税率となると——全県・全市の税率となると、そこまで担当課のほうでは把握はしてないんですが、茨城県内の保険税率ということで資料の3という形で出させていただいているんですが、そういう御要望があれば、県とかに確認して調べることは可能ではございますけど、基本的には取手市の今の基金をどのように活用していくのか、どういう形の方向性に持っていくかというようなところでのお話になろうかと思っておりますので、委員おっしゃるように、全国の県・市と比較することは重要なことだとは考えますが、まずは取手市の今の現状の中で検討していきたいというふうに、このように考えております。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 これ最後にしますけれども、先ほど今後の茨城県の——保険料水準の統一に向けた茨城県の状況を示していただいたんですけども、最終的には基金は12億円は確保しておきたいという関口課長のほうからも話がありました。ということを考えれば、やっぱり40億円もというのはどうなの、というように私は思うんですよ。あと一歩、何か税額の引下げに何かやれないのかなあというふうに考えていますが、頑張ってください。ここでは言えないでしょうけど、何か答弁してくれる、かな。

○久保田委員長 彦坂部長。

○彦坂健康増進部長 頑張ってくださいとのことでしたので、頑張るということが、どういった部分に何を頑張るかではないんですけども、御覧いただいた——今日お配りした資料を御覧いただきますと、先ほど遠山委員のほうからは——健康増進部、彦坂です。均等割ではなくて所得割のほうが高いではないかというお話だったんですが、所得割、確かに医療分だけ見ますと県平均よりは上ですが、その横、後期高齢者支援金分、さらに介護分というところをトータルで見させていただきますと、先ほど関口課長のほうからも答弁いたしましたとおりに——お答えしたとおりに、県内44市町村のうち37位ということで、決して高くはないのかなというふうに我々捉えております。その上でですが、確かにこれまでお示してきた基金残高の推移、こういったことをということで、例えば3方式から2方式になった際の平等割の廃止、こういったものであったり、18歳以下のお子さんの第1子半額、第2子全額免除から、18歳以下については全額減免というような形、また産前産後につきましては、妊産婦の方の取手市の独自減免など、様々な減免を実施いたしましてしているところです。おっしゃるとおり、ここ数年間で、当初シミュレーション何度か差し上げたとおりに基金が減っていないということは事実なんですけれども、ここ5年間を振り返りますと、コロナ禍という、これまでに体験したことのない状況が全世界下——取手市もも

ちろんですが起こりました。そういった中で医療に関してですが、受診控えであったりとか様々な要因が重なりまして、正確に読み切れないところが大変多くございました。さらには、ここ数年で見ても、確かに皆様の健康状態であったり受診の状況というのは、トータルの額が70億円前後、保険給付費に関してですが、ある中で、正確に読むというのが本当にこれ難しいんですね。ここは逆に少なめに見積もると足りなくなってしまうし、ある程度、このぐらいいくであろうというところを見積りつつやっているので、そういった中で予算、決算の差が出てという部分がございます。お示しした資料を御覧いただくとお分かりのように、税だけではなくて様々な要因で、この国保特会、成り立っておりますので、コロナ禍が落ち着きました、ここからしばらくの間、状況のほうを見守っていただきまして、そのような中での推移をきちっと見極めながら我々としても議会のほうへの御報告、また市民の方々への丁寧な説明、これは進めてまいりたいと思いますので、引き続き御理解いただくとともに、御指導、御鞭撻のほどお願いしたいと思います。以上です。

○久保田委員長 遠山委員。

○遠山委員 今回の部長の発言の中で、ちょっと最低その12億円は確保しておきたいという中で、今の40億円というところでは、30億円もやっぱり基金が取手の場合はあるということなんです。全県考えたって、こういうところないんですよ。だから、18歳以下、均等割全額減免というのをやっても、「あっ、でも取手市さんは基金がいっぱいあったもんね」で終わっちゃうんですよ。そういう——いや、だから——それに対してちょっと答弁になかったんで、その金額についてどう思いますか。

〔「一番目に座って答えたでしょう」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 彦坂部長。

○彦坂健康増進部長 例えばですが、あくまでも一例というか、一部を抜いての数字になりますが、令和5年度のお示しした資料の数字を御覧ください。2の⑬⑭⑮の部分なんですけれども、令和5年度決算ベースで2億4,000万円の赤字になります。例えば、これを10年間続けると24億がなくなることになります。ここから先の統一化に向けて、国のほう、県のほうでは、令和17年度、で、18年度からは統一ということで、その前段でも例えば令和12年度からは納付金ベースの統一ということで、統一化に向けてのスケジュールを掲げておりますので、例えばの本当の話になってしまいますが、2億4,000万円前後の赤字が10年間続けば、24億は今のこの現状の状況でもなくなってしまいますので、それ以外の動く要素を考えますと、今ここで思い切った形で何かを変えるというところではなくて、ここしばらくの間、基金の推移も含めて国保特会のほうを見ていただければというふうに考えております。以上です。

○久保田委員長 そのほかありませんか。

○遠山委員 今度提案するから、ね。

○久保田委員長 それでは、執行部への確認を終わります。

この件について、委員間で協議を行いたいと思います。御意見のある委員はおりますか。
山野井委員。

○**山野井委員** 給付がやっぱり少ないんで、入ってきている——想定する金額よりも給付が少ないので余ってしまうという、シンプルにはそこなんだろうなと思ってるんですけど。保険制度って全体のいろんな保険の種類で支え合っていて、通常であればこの国保が一番ボリューム高いんで本当は赤字になるはずなんですけど、スマートウェルネスシティの多分賜物で皆さん健康の方が多くて、これいい意味で——ただ、そういう制度上、たまっちゃうんだよね、どうしても。本来であれば、これは保険料を下げてもう数年前から下げたためないようにするべきだったんだけど、多分恐らくこの——ずっとこの取手市って、保険料が一番低いほうじゃないですか。ここで保険料下げるとなると、例えば県・国からの補助金をもらうときに、そんなに下げて運営できるんだったら要らないよねと言われるケースも出てくるんで、これも非常に難しいなと思います。大事なのは、この基金をどうするかだと思うんですね。統一化されちゃうと保険料減免できなくなるんで、もしシミュレーションをまた外して、30億円余ったときに、その30億円をどういうふうに戻すのかということに、独自の政策として、例えば国とか県でもできてないサービスをできるのかどうかだと思うんですね、時限的にも。そこになってくるのかなと思います。シミュレーションは確かに難しいと思うんですけど、余っちゃってその基金を例えば国保事業だけにしか使えないものにするのか、条例を改正して、先ほど言ったように、全員——国民全員が入っている保険から賄われてるという解釈で、例えば道路にでもなんでもそう、自由財源にするのかということころは考えたほうがいいかなと思います。以上です。

○**久保田委員長** 金澤委員。

○**金澤委員** いろんな考え方あると思うんですけど、やっぱり県で納付金のベースが統一されて——今後ね、保険料も完全統一になると。この全県区の保険料率を見ると、これ誰がどう考えても多分取手市は上がることになると思うんです。確かに12億円、医療費の二月分は確実に基金、貯金として取っておきたい。そこから引くと30億余ってるよという、確かにその足し算引き算の部分はそうなんですけれども、その30億を5年、10年で全部なくなっちゃっていいのかというやっぱり議論もあると思うんです。やっぱりこの国保事業というのは、50年、100年、未来永劫続く事業なので安定した形で運用されていく必要があると思います。もう一つ、繰り返しになりますけど、県が統一化されたら、やっぱりどう考えても上がるということを見ると、今ここで下げるのは、逆に上がったときの反動が大きいので、下げるという選択肢は取るべきじゃないと思ってます。以上です。

○**久保田委員長** そのほかございませんか。御意見。——ない。

遠山委員。

○**遠山委員** まあ県の統一化が先送りということですね、令和18年には完全に統一するという事になってますから、まだまだ10年あるわけですよ。10年したら、本当はない。だったら、これまで納めてきている人たち、今の加入者にもう少し還元したらと思うんですよ。で、本当だったら所得割、この税額税率をちょっと考えてもいいんじゃないかと私も思っているんですけど、その辺が無理ならば均等割でも——そこは均等割で全員同じ額ですからね。そういう意味では、そこで1人1万円だって引き下げれば、この10年間ぐらい——ちょっと何かやれないのかなと思うんですけど。

○**山野井委員** これ御存じないからだと思うんですけど、勝手に下げられるんですけど下げられないんだと思うんですよ、いろいろ事情があって。他市町村との——県もやっぱり見えていますから。下げられたら下げられてると思うんですよ、ここは。だから、いろんな激変緩和の措置で歳入があったりしてる中で、取手市だけが下げ続けるっての、これ非常に難しいよねと。あと保険対応になる——国保対応になるメニューが増えたときですよ、例えばがんの新薬だったり出産に関する費用だとか、適用できないものが適用できるようになるとかのときに、ある程度残しておかなきゃいけないとは思うんです。ただ実際たまってるのは制度の問題でたまってる私は認識しましたので、わざわざ私、県にまで行きましたから、それは理解しました。ただ、使い切れずに余る可能性もあるということだけは指摘しておきます、それだけです。だから、そこをどうするか。

○**久保田委員長** 遠山委員。

○**遠山委員** 私も県に行って直接課長とも話をしてきたんですけど、課長止まりだった。で、あくまでも保険税額は市町村が決めることですからって最後は言ってんのよ。

〔「そうは下げられないよ」と呼ぶ者あり〕

○**遠山委員** 何で下げられないの。じゃあ何でこれだけの均等割、済んでるかって、ちゃんと認めてるからですよ。何をおっしゃいますか。40億円が……。

○**久保田委員長** すみません、一旦休憩します。

午後 0時07分休憩

午後 0時15分開議

○**久保田委員長** それでは再開いたします。

そのほか御意見ございませんか。

杉山副委員長。

○**杉山委員** いろいろお話ありましたが、国保基金については今後の動向を注視して、必要に応じて適宜、勉強会などを開催していくという形がいいんじゃないかと思います。以上です。

○**久保田委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**久保田委員長** なしと認めます。

それでは、国保基金については、今後の動向を注視し、必要に応じて適宜、勉強会などを実施していくことに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**久保田委員長** なしと認め、このように決定いたします。

執行部の皆様お疲れさまでした。退席していただいて結構です。

ここで休憩いたします。

午後 0時17分休憩

午後 0時25分開議

○**久保田委員長** 再開します。

それでは、令和6年度第1回市民との意見交換会におけるご意見・ご要望についてを議

題といたします。先ほどの休憩中、サイドブックに掲載した表について文言等の確認をし、特に修正がないことを確認しました。

お諮りいたします。令和6年度第1回市民との意見交換会におけるご意見・ご要望について、サイドブックに掲載した表を基本とし、内容は委員長に御一任いただき、調査経過を中間報告したいと思っております。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 異議なしと認め、そのように決定します。

続いて、当委員会の任期中における重点調査テーマ「保育士や保育教諭・幼稚園教諭の処遇改善」についてを議題といたします。前回の委員会にて、市内の保育士や保育教諭・幼稚園教諭に対して処遇改善に関するアンケートを実施することとなり、私と杉山副委員長でアンケートの方法や内容についてのたたき台を作成し、本日の委員会にて委員の皆さんに共有することとなっております。先ほどの休憩中、サイドブックに掲載したアンケートの案について内容等を確認し、特に修正がないことを確認しました。

お諮りいたします。サイドブックに掲載したアンケートの案を基本とし、内容は委員長に御一任していただきたいと思っております。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 異議なしと認め、そのように決定します。

アンケートの形式については、グーグルフォームのアンケート機能を活用することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 異議なしと認めます。また、アンケートの周知については、私と杉山副委員長が行い、アンケート実施期間は10月15日から10月29日までの2週間で考えております。

次に、その他です。委員の皆さんから何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○久保田委員長 なしと認めます。以上で、本委員会の全ての日程が終了しました。

これで福祉厚生常任委員会を閉会します。

午後 0時28分散会

取手市議会委員会条例第31条第1項の規定により署名又は押印する。

福祉厚生常任委員会委員長 _____