

福祉教育委員会

令和5年9月4日（月）
午前9時59分～午後4時22分
議会第2会議室

【出席委員】村岡 卓委員長、西岡真一副委員長、諸富八千代委員、川崎健二委員、
松永憲明委員、川副龍之介委員、福井章司委員、重田音彦委員
山下明子委員

【欠席委員】なし

【委員外議員】なし

【執行部出席者】

・保健福祉部 蘭保健福祉部長
ほか、関係職員

【案 件】

・付託議案について

○村岡委員長

それでは、少々早いですが、皆さんおそろいでございますので、ただいまより福祉教育委員会を開催いたします。

審査に入ります前に、執行部の皆様に御注意いただきたい点を幾つか申し上げます。

限られた時間で集中的な審議が必要ですので、説明は簡潔にお願いいたします。なお、決算額、数字の読み上げは必要ありませんので、よろしく申し上げます。また、答弁は役職にかかわらず、分かれる方が速やかに回答できるようお願いいたします。

それでは、議案審査に入ります。

第58号議案 令和4年度佐賀市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について、執行部に説明を求めます。

◎第58号議案 令和4年度佐賀市国民健康保険特別会計歳入歳出決算 説明

○村岡委員長

それでは、ただいま受けました説明について、委員の皆様からの御質疑をお受けいたします。御質疑がある方は挙手をお願いいたします。

○山下委員

まず、被保険者の減少ということですが、前年からの比較を示してください。

○馬場保険年金課長

年度平均で申しますと、令和4年度の被保険者の平均が4万4,228人でございます。令和3年度については、4万5,784人となっております、1,556人の減というふうになっております。

○山下委員

これは大体、減少傾向は同じ、同じような状態で減っているということですか。

○馬場保険年金課長

被保険者数は年々減少傾向にあります。被用者保険の範囲が拡大したことにより社会保険等に移ったり、あるいは75歳を超えて後期高齢者のほうに移行されたりすることで年々減っております。大体ここ数年、1,000人を超える人数が減っておりますけれども、ただ、令和2年度と令和3年度については、終戦で一番少ない時期の方が75歳になる年代で、そのせいか、減る人数は、例えば、令和2年度は876人、令和3年度は758人と若干減っていますが、また令和4年度は増えていますので、今後も1,000人を超える程度減少していくものではないかというふうに考えているところでございます。

○山下委員

世帯数はどれぐらいになるんですか。

○馬場保険年金課長

世帯数も減っております。ちなみに年度平均で申しますと、令和4年度が2万8,034世帯、令和3年度が2万8,586世帯ということで、552世帯減っております。年々減っております。ちなみに令和3年度は175世帯減っております。令和2年度は207世帯減っているというような状況です。被保険者数、世帯数ともにちょっと減少傾向にあるという状況です。

○山下委員

それで、いわゆる非課税世帯に属する低所得世帯の割合というのは、所得分布といえますか、どんなふうになっているか、示していただけませんか。

○馬場保険年金課長

軽減世帯の割合を申しますと、令和4年度の賦課時点、5月末時点での数値なんですけれども、令和4年度の7割軽減世帯は、これが1万908世帯で、全世帯に対する割合としては33.62%でございます。5割軽減の世帯が4,769で14.7%、2割軽減が3,387世帯で10.44%、この軽減がかかっている世帯を合計しますと、58.76%というふうになってきます。以上です。

○山下委員

だから、被保険者世帯のおよそ6割近くが低所得世帯ということで、構造的に大変弱い部分だということは常々指摘してきたところなんですけど、令和4年度中に、いわゆるこの法定の軽減以外に低所得だとかいろいろな事由で、軽減措置、独自の減免といいますが、独自の軽減措置をしたところの件数というのはありますか。

○馬場保険年金課長

令和4年度に行った減免の種類と件数を申しますと、火災等の減免が6件ほどございました。あとは非自発的失業減免、これは本人の都合ではない失業ですけれども、これが9件ございます。あと刑事施設等収容減免、これは収監されている方の減免ですが、24件。あ

と東日本大震災関係でまだ引き続きやっているのは1件ございます。それと被扶養者減免、これは社保に加入された方の被扶養者が後期高齢に移行したため、今まで社会保険に加入されている方が75歳を超えて後期高齢に移行した場合に、その方に扶養されていた方が国保に入らざるを得なかった場合に減免するものなんですけれども、これが176件ございます。以上が減免の種類と件数でございます。

○山下委員

いわゆるコロナの減免は言ってみれば法定減免的なことだったと思うんですけれども、それがなくなってくると、独自に対応しなくてはいけないケースとかいうのも出てき始めたのかなと思うんですが、そういうことは特になかったんですかね、令和4年度中というのとは。

○馬場保険年金課長

令和4年度についてもコロナ減免が対象でありました。それ以外としては、特に増加したという減免の種類はないんですけれども、所得が低くなった方というのはやっぱり非自発的減免とか、そういったところで対応させてもらっているところでもございます。

○山下委員

あともう一つは傷病手当の関係なんですけど、コロナでの傷病手当は事業者ではなく、その従業員の方たちが対象になっていたかと思いますが、事業者について、そういう相談というのはなかったでしょうか。つまり、結局はその対象にならないけれども、現実として、要するに働き手、その人たち自身がコロナで足止め食って仕事ができなくなったけれども、そのときはどうしたらいいだろうかといったような相談というのはなかったんでしょうか。

○保険年金課職員

確かに数件ございました。電話で問合せがありまして、従業員だけなのかということで問合せいただきましたけれども、その制度の趣旨をお話しして、しょうがないんだということで納得はしていただきました。以上でございます。

○山下委員

ここはちょっと意見になるんですけれども、実際国保にはきちんとした傷病手当がないですよね。それで、被用者保険のほうには傷病手当があるけれども、国保には傷病手当がないというのが問題になってきた中で、コロナに関しては傷病手当ができたと思っていたら、結局は従業員だけが対象で、事業者本人、あるいはその家族というのは対象にならない。従業員になっていなければですね——ということで、やっぱり国保自体での傷病手当の創設というか、そういうことというのは、ますます重要だったんじゃないかなと。必要性というのが感じられたかどうかというのをお聞きしておきたいんですが。

○馬場保険年金課長

傷病手当でございますけれども、確かにコロナ以外は対象とならないというの、この

コロナにつきましては全額国庫負担になっているところもございまして、そういったところから、それ以外のものに対象を広げるとなると市の持ち出しになってくるような部分もございまして、慎重に考える部分もございましてけれども、先ほど問合せ等が数件あったというふうなところですが、まだその事業者に対して減免を求める必要性というのは、今のところあっていないというか、拡大して対象を持ってくるにしては、その減免分が国保税とか、そういったところに影響が及ぶと、国費等が投入されない単独での軽減とかいうことになったら国保運営のほうにも影響を及ぼすところですので、慎重に検討させていただきたいと思っております。

○山下委員

ちなみにそのコロナ減免に関しては、何人分で幾らだったということになりますか、100%国の手当があつたとしても。

○馬場保険年金課長

コロナウイルス感染症に伴う減免については、令和4年度は24件でございます。金額としましては600万円程度でございます。

○山下委員

今回コロナのことがあって、こういう手だてになったということですが、もともと傷病手当がないということが非常に苦しい状態になっていて、国保自体、6割近くが低所得世帯というふうなことを考えたときに、これはコロナだけでなく、そもそもその傷病手当に関しても今見ると24件、600万円ということですが、もし事業主だったらどうなるだろうかということと考えたら、やはり独自の減免ということを考えるべきだし、それは国保の基金が、例えば、先ほど入れた分が1億9,160万円ですかね、だから、年度末で2億9,300万円ぐらいあるということになってはいますが——資料で、国保基金はですね。そうすると、これだけのことを考えたら、やはり基金を活用しながらの対応ができないのかというのが1つだし、また、国に対しても国保の傷病手当ということをぜひ求めていただきたいということをこれは意見として申し上げたいと思います。

○村岡委員長

それでは、ほかに御質疑がある方はいらっしゃいますか。

○川崎委員

資料番号19の232、233の国民健康保険税です。特に収入未済額のところですが、これは資料番号20の審査意見書の35ページ、36ページに解説してあると考えていいんですかね。

○馬場保険年金課長

20番の資料の36番の下のほうの表に収入未済額の推移とありますけど、ここの数字でございまして。

○川崎委員

資料番号20の36ページの内容は、この後説明がありますか。

○馬場保険年金課長

すみません、この部分について別途説明する予定はなかったんですけども。

○川崎委員

この36ページのグラフとか表をつらつら見ていて、結構滞納はあるんだなあと思っていました。しかも、滞納が3%ぐらいですけど、これを一旦滞納してしまうと、あと滞納繰越分はもう8割取れない、2割ぐらいしか払っていただいていないなあと。だから、初期の段階でいかに滞納をなくすのか、あるいはできない家庭については何らかの支援してでも滞納をなくしていくべきではないのかと思うんですけども、そこはいかがですかね。

○馬場保険年金課長

滞納繰越しになりますとなかなか納付が厳しくなってきますので、やはり現年度の収納率を上げていくのをまず中心に考えております。ですので、現年度の段階からずっと督促状、催告状をお送りいたしまして、それでも納めていただけない場合は、国保の場合は御家庭を訪問して催告する会計年度任用職員がおりますので、納付の勧奨なども行っております。そういう勧奨をして、納税相談にお越しいただいて、できるだけ分割納付であるとか、年金の方でしたら2か月に1回で払っていただくとかしまして、どうしてもそれでもこちらからの催告に反応していただけないような方については、財産調査をしまして、滞納処分などを行ったりして、できるだけ滞納繰越しにならないような取組をしております。以上です。

○川崎委員

大変な仕事だと思いますけれども、ぜひ頑張っていたきたいと思います。

それから、これはちょっと軽微な質問ですけど、滞納していても健康保険は適用できるんですね。

○馬場保険年金課長

例えば、1年以上滞納されて、納付誓約とかも出さずにそのままにされている方とかは、一部資格証明書といいまして、保険証じゃないものを発行して、一旦10割自己負担していただくような措置も取っているところはございます。

○村岡委員長

ほかに御質疑がある方。

○山下委員

その資格証の交付状況と、それから、短期証ですね。それから、短期証は一律何か月とかにしているのか、それとも3か月、6か月、分けているとすればその内訳をお聞きしたいのが1つ。もう一つは、滞納処分の件数を示してください。

○馬場保険年金課長

まず、資格証の交付件数を言いますと、令和4年度は241件でございます。短期証につい

ては、1,134件ございます。短期については、3か月とかありますが、場合によってその相談の状況とかで月数が変わってきたりすることもございます。

それと、差押え件数でございますけれども、令和4年度の件数でいうと1,716件でございます。

○山下委員

それぞれの前年度との比較を示していただきたい。

○馬場保険年金課長

資格者証につきましては、令和4年度が241件、令和3年度が226件ですので、15件プラスとなっております。短期証については、令和4年度が1,134件、令和3年度が1,062件で、72件ほど伸びております。また、差押え件数につきましては、令和4年度が1,716件、令和3年度が1,632件ですので、84件ほど伸びているところです。以上です。

○山下委員

確認ですが、資格証や短期証を発行している世帯の中で、いわゆる子ども医療費の対象になる子どもに関しては、そこからは外しているということによろしいですかね。

○馬場保険年金課長

対象から外しております。

○村岡委員長

では、ほかに御質疑のある方。

○諸富委員

教えていただきたいんですけど、資料番号21番の360ページの特定健康診査等事業費の分ですけど、これは健診でメタボとか糖尿病の予防ということで、予防するためというのは医療費の削減につながるのかなというふうに理解しているんですけど、被保険者は減っているけれども、その単価が上がっているというのはどういうふうに理解したらいいのかなと思ってですね。これはいずれ効果が現れるとか、何かそういうふうにして考えたらいいのか。医療費の削減につながると思うんですけども、被保険者数は減っているけれども、1人当たりの医療費の単価は上がっていると歳出のときに説明があったかと思うんですけど、それはこの健診の効果が出ている、いないということなのかなと思ってですね。どう考えたらいいのか、教えていただけたらと思うんですが。

○馬場保険年金課長

確かに1人当たり医療費というのが年々増加しておりまして、令和4年度が1人当たり48万5,000円ほど、その前が46万円ぐらいだったので、2万円ずつぐらい上がっているような状況です。

この要因としては、やはり被保険者の中で、前期高齢者、65歳以上の方が占める割合が大体44%ぐらいありまして、なかなかこの年代の方の医療費がかなり高いというような状況もございます。また、医療の高度化等もございまして、そういうことで1人当たりの医

療費とか全体の医療費はどんどん伸びて、被保険者が減る以上にそういった形になっています。特定健康診査等の事業は、まさにそういった医療費の増大を抑えるために、事前に成人病とかを早く見つけて、指導を行って、医療費の削減というふうに結びつけるために行っているものでございますけれども、今、30.4%の受診率でございますけれども、その後、保健指導とか、あるいは糖尿病とか腎症の人工透析につながらないような予防策を講じることでかなりの削減にはなっているかと思えます。

例えば、この特定保健指導の関連で栄養指導というのを実施しておりますけれども、その中で人工透析につながる可能性があるといいますか、ハイリスク者が176人いたのが、92人が改善したりとか、あと人工透析までいかなくて済むような数値になったという方が33人出たりしております。

例えば、これは単純計算なんですけれども、人工透析ともなれば年間500万円ほどかかると言われていますので、正確な数字と言えるかどうか分かりませんが、例えば、500万円の33人で約1億6,000万円ほどの効果があるとか、なかなかこの効果が幾らというのは言えないんですけれども、この特定健康診査事業を行うことで効果は上がっておりますけれども、急激な増加を抑えている側面もあるのかなというふうに考えているところでございます。

○村岡委員長

ほかに御質疑ございませんでしょうか。

○山下委員

医療給付費の問題で、後発医薬品の推進ということもされているようですけれども、その効果をどう見るかということと、それから、患者側からはなかなか医療機関に言えなかったり、本当に1人当たりで10種類とか出されているような高齢の方たちもいるし、いろいろ複合的になると物すごく薬の種類が多くなってしまって、その相談を医療機関にはなかなかできないとか、そういうことの中で、医療機関側にも本当はどうなんですかと行っていかないと、患者の責任だけにはできない部分というのがあるのかなと思うんですが、その辺は、こういう医療給付費が増えていることに関してはどのように意識されているのでしょうか。

○馬場保険年金課長

まず、ジェネリック推進や重複服薬者の効果的なものですけれども、先ほど御説明しましたように差額通知というのを、切り替えたら500円以上の差額が出ますよという通知を行っているんですけれども、この結果、切り替えられたことによる効果というのが約215万円ほど出ているところでございます。また、重複服薬者に対しても通知を行っておりまして、同じ薬を複数の診療機関で受けられている方の減少数が41人、一度に多くの薬をもらってある方の減少が108人ということで、その効果的なものとしては760万円ほど効果は出ているのかと思えます。

先ほど、本人のみに通知だけではというところもありますので、医療機関についてはちょっと研究させてもらいたいと思います。通知すべきかどうか。医療機関も当然こういった重複服薬者とかジェネリックというのは、意見交換の場とかで議論がなされているところでもありますけれども、通知を——すみません、今の御質問は医療機関に通知すべきということですかね。

○村岡委員長

患者ばかりではなくて医療機関にも情報共有できるような、そういう感じの取組というのを進めてもらう必要があるんじゃないかということです。

○馬場保険年金課長

それについては検討させてもらっていいですか。

○蘭保健福祉部長

先ほどの部分でいきますと、やっぱりかかりつけ薬局を持つとか、お薬手帳を持つとか、そういった部分でも随分改善が期待できるかなと思いますので、そういった周知、啓発等にも力を入れたいと思います。以上です。

○山下委員

特に高齢に差しかかる方たちと、それから精神でかかっておられる方たちが結構多剤になって、むしろそれで体調を悪くするとか、そういうことも出てきますし、なかなか止めてほしいと言っても止められなかったり、ずっとお薬手帳で見ていたら、同じようなものが本当は出ているからといって相談していても、なかなかそれを受け入れてもらえないとか、家族から言ってもとか、そういういうことが実際はあっているもので、そういうことも含めて相談ができる体制ですとか、間に入って相談できるような体制だとかやっていかないと、何かその患者にだけ通知するというだけでは、本来的な解決にはつながらない部分もあるのかなというふうに思いますので、ぜひ第三者的にきちんと見ていけるような体制も持ちながら、行政として入っていくならばですね、そこはぜひ検討していただきたいというふうに思います。

○村岡委員長

では、ほかに御質疑のある方。よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

では、ほかに御質疑がないようでございます——補足。

○保険年金課職員

答弁内容に修正があったので、今、修正します。

先ほど傷病手当金の実績を24件の約600万円と回答していたんですけれども、その件数はコロナによる保険税減免額の実績で、正しくは、傷病手当金の実績は件数が122件、金額が383万2,253円となっております。以上です。

○村岡委員長

実績値だけでよろしいですか。

○山下委員

すみません、24件と122件の違いというか、今の数字の違いというのは何だったんですか。

○保険年金課職員

24件というのがコロナによる保険税の減免の件数ですね。122件というのがコロナによる傷病手当金を給付した実績の件数です。

○山下委員

分かりました。

○村岡委員長

では、1時間過ぎましたので、一旦休憩を挟んで、残りの特会のほうに移りたいと思います。11時10分から再開いたします。

◎午前11時00分～午前11時10分 休憩

○村岡委員長

それでは、福祉教育委員会を再開いたします。

次に、第59号議案 令和4年度佐賀市国民健康保険診療所特別会計歳入歳出決算について執行部に説明を求めます。

◎第59号議案 令和4年度佐賀市国民健康保険診療所特別会計歳入歳出決算 説明

○村岡委員長

それでは、ただいま受けました説明について、委員の皆様から御質疑をお受けいたします。御質疑がある方は挙手をお願いいたします。

○川崎委員

ちょっと聞き漏らしたのかも分かりません。265ページの備考欄の1番目の丸ですけど、一般職人件費、これは1人分の人件費が1,300万円ということですね。

○保険年金課職員

2目の歯科管理費の分ですか。一番上は医科管理費で4,300万円になっていますけど、この1,300万円のほうですかね。

(発言する者あり)

下の歯科、歯医者の方は医師1名分となっております。

○村岡委員長

では、ほかに御質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

それでは、ほかに御質疑がないようでございますので、次に第60号議案 令和4年度佐賀市後期高齢者医療特別会計歳入決算について、執行部の説明を求めます。

◎第60号議案 令和4年度佐賀市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算 説明

○村岡委員長

それでは、ただいま受けました説明について、委員の皆様からの御質疑をお受けいたします。御質疑がある方は挙手をお願いいたします。

○山下委員

後期高齢は広域連合でされていることではありますが、一応ちょっとまた構成をお聞きしておきたいと思いますが、今、被保険者数と世帯はどうなっていますか。

○馬場保険年金課長

後期高齢者医療の被保険者数でございますが、年度内平均で申しますと、令和4年度が3万4,056人、令和3年度が3万3,275人で、令和4年度は781人増加しているところでございます。

(「世帯も聞いたんですが」と呼ぶ者あり)

後期高齢者は被保険者単位になりますので、世帯は——はい。

○山下委員

そしたら、国保と同じような状態なんですけど、保険料に関しての収納率をさっき言われましたけれども、差押えだとか、それから医療給付の制限だとか、そういう状況はどうなっているのでしょうか。

○馬場保険年金課長

差押え件数で申しますと、令和4年度は126件で、令和3年度の120件から6件増えているところです。あと短期証の発行が20件ございます。——すみません、あとは何でしたっけ。

(「給付制限」と呼ぶ者あり)

給付制限的なものとしては、短期証の20件でございます。資格証等はございません。

○山下委員

こちらのほうも医療給付費が上がるのが理由になりながら、保険料が上がってきている状況があったと思うんですけど、ここに関してもさっき国保で言ったような医療費通知だとか、そういうことは、それは広域連合のほうでされているものなのかということと、議論として国保で言われているような医薬品の問題だとか、そういうことというのは後期高齢のほうではされてきているのでしょうか。

○保険年金課職員

国保と同じようなものとしましては、医療費通知は連合から1年分を2回に分けてお出ししているのと、ジェネリックの勧奨通知と申しますか、対象の方でジェネリック医薬品が使われたら、100円以上お薬代が安くなる方についてはそういったはがきでお伝えしたりとかいうことはやっております。

あと、後期高齢者の健診もあるんですけど、受診率は国保と比べたらちょっと低い状態ではありますけど、医療のレセプトとかを見て、受けていただきたい方には勧奨通知とかを広域連合のほうから送っているところであります。以上です。

○村岡委員長

では、ほかに。

○川崎委員

資料番号21の380ページ、後期高齢者の健康診査ですけど、65から74歳の方はどんなものですか。

○馬場保険年金課長

後期高齢者の年齢は75歳以上が基本なんですけれども、障がいのある方とか、一部その65歳から70歳までの間に被保険者がいらっしゃいます。その方々ということです。

○川崎委員

確認ですけども、障がいをお持ちの方は65歳から適用されるということですね。

○保険年金課職員

障がいをお持ちの方全てではないんですけど、一定の身体1級、2級とか、その適用される方には65歳になられるときに通知をお送りして、あくまでも御本人様の選択制という形になります。一応御案内して、加入の決定というのは、一旦その障がい認定という形で入られた場合であっても途中で脱退という形も御本人様の意思でできるようになっています。基本的に保険料とか医療費の自己負担とかを比較されて、有利なほうを選んでいただくような形になっております。以上です。

○福井委員

そうすると、その分の人数は今ここに書いてあるような感じなんですけど、途中で嫌になってあれするというのは、具体的にどんなふうなケースがあるんですか。

○保険年金課職員

保険料を比較される場合が多いんですけど、国民健康保険の御加入の方が世帯におられて、国民健康保険に入られたほうがトータルの保険料で安くなったりする場合が中にはあるんですよ。後期高齢者医療も自己負担が1割から2割、3割とあるんですけど、基本的に重度心身で医療の助成とかを受けられている方は、例えば、後期は1割で国保が3割とかであっても、いずれ申請をすれば医療費はお戻しがありますので、保険料だけを比較される方が理由としては一番多いですね。全体として、後期と国保で分かれて入るよりは、一緒の国保に入ったほうが保険料が安い場合が中には出てきますので、年度とかで計算されて、中にはそういった理由で戻られる方もおられます。以上です。

○福井委員

その辺のことでね、やっぱりきめ細かな情報の伝達というか、そういうのをしないと、意外と不満も若干漏れ聞こえてきてはいるので、逆に言えばよく分からないと、その辺のシステムの流れがという声もちょっと聞くので、その辺のことはぜひ、これは意見ですけど、対応しておいていただきたいと思います。

○村岡委員長

ちなみに今、そういった方の対応というのは、あくまで相談を受けているということですか。

○保険年金課職員

そうですね、全ての方をこちらで比較したりとかはできないし、こういった状況でおられるかというのもやっぱり世帯ごとによって変わってくると思います。窓口に来ていただいたら、国保のは国保担当にお願いして保険料の試算とかしていただいて、トータルで幾らになりますというのをお伝えして、あくまでも御本人様の意思で決めてもらうようになると思います。以上です。

○福井委員

窓口に来ていただいたらと言うけど、その辺がだからちょっと足りないところじゃないのかなという気がするんですよ。

○保険年金課職員

電話の相談とかはなかなか受けにくいところがあると思うんですが、保険料については所得とかが関係しますので、基本的には窓口でお答えするようにはしております。

○山下委員

要するに、75歳到達で国保から後期に入る方だとか、それから障がい認定になって異動が生じるような方たちに対して、当然、説明資料がいくじゃないですか、通知が。そのところに今言われたような、こういう場合がありますよだとか、こういう仕組みになっていますよとかというのがより分かりやすく伝わっているのかどうか。でないと、相談に行こうにも、そのことが分かっていなければ相談もしないということになると思うんですよ。比較したらこういうこともあるんだなということが分からなければ、相談にも行かなくて、そして、やっぱりすごく高いという思いを持ったりするというのは当然あるわけなんですよね。なので、そこら辺はどのようにされているんですかね。通知の場合とか、内容とか。

○保険年金課職員

まず、65歳に到達される方については、障がい福祉のほうから資料をいただいて、対象の方に文書を送る形なので、詳しくはおっしゃるとおり、資料までおつけしている状態ではないです。御案内のお手紙という形になります。あとは65歳以降で新しく対象になれるような障害手帳を交付される方とかについては、そのときに障がい福祉のほうから案内していただいて、後期高齢のほうの窓口に来ていただくようにはしております。以上です。

○村岡委員長

恐らく障がいの方が年齢到達したらということで、基本的に大体どれぐらいの方というのは、そんなに莫大な数ではないと思いますので、そういったときに案内するのに一言添えてあげるということで、さっき言われたみたいに選択は本人がされるので、ただ選択するにも、そういう状況にあるかどうかというのは、本人は多分知らない状況ではないかな

というふうに思いますので、実際そういった声が委員の皆さんからも聞こえてくるというような発言でございますので、少し配慮できるような手だてが取れないかなと思うんですけど、その点いかがですか。

○蘭保健福祉部長

今いただいた意見を踏まえて、通知文とか、そういったものを精査させていただいて、より分かりやすい案内をさせていただきたいと思っております。

○村岡委員長

ほか、委員の皆様から何か御質疑ございませんか。

○川副委員

徴収費についてお聞きしたいんですけど、徴収費が1,800万円ということで、あと徴収方法が特別徴収と普通徴収ということで、特別と普通で徴収費がどのくらい違うのか。特別徴収といったら年金からの天引きということで、普通徴収は振込してもらうという形で、この徴収費の1,800万円はやはり普通徴収のほうに多分かかっていると思いますけど、そこら辺、分かりますか。

○保険年金課職員

御質問のお答えになるかちょっと分からないんですけど、おっしゃるとおり、特別徴収は年金保険者のほうにこちらから依頼を出して徴収していただくような仕組みですので、経費としては事務の経費とかがかかっているかと思えます。ほとんどの徴収費の大きい部分といったら、普通徴収の納付書の送付とか、そういう部分もあると思うので、一応その特別徴収についても、割合としてはかなり、7割、8割とかぐらいが特別徴収のほうになっていますので、通知とかの経費についてはそれもある程度かかっているかと思えます。内訳として普通徴収と特別徴収を分けてというのは、もともとそういう算出はしていないので、はっきりお答えはできないんですけど、納付書については納付に来ていただく場合の事務員の給与とか、そういったものもあると思うので、あと口座振替については、金融機関等に出していただいた方に——普通徴収の中でも口座振替の申込みをいただいている方が多いので、実際納付書で払われている方は割合としては1割とか、そのぐらいになってくるかと思えます。全体的な経費として見れば、特別徴収と普通徴収を明確に分けたようなものはちょっと持ち合わせていないんですけど、おっしゃられるように割合としては、特別徴収でいただける場合は経費としては大分少なくなっているものと考えております。以上です。

○川副委員

やはり特別徴収のほうが事務的にスムーズということだと思いますけど、この特別徴収、当然、皆さんのほうからも特別徴収でお願いしますという推進もされてあると思いますけど、今までの推移ですね。例えば、年間を通してずっと特別徴収が増えてきている、その割合は、数的にはやはり特別徴収が増えているということで理解していいですか。

○保険年金課職員

今ちょっとその割合的なものとしては、はっきりした数字は持ってきていないんですけど、特別徴収については一定の条件がありまして、年金の金額とか、あと保険料が介護保険と後期高齢者医療の保険料を足した金額が対象の年金の支給額の2分の1を超えないとか、いろいろ条件があるんですけど、基本的には御本人様の申出とかがなくても、御加入されてすぐはちょっとできないで、半年ぐらいたって年金保険者のほうに依頼を出して、そこが適用されれば半年後ぐらいに自動的に切り替わるような形にはなっているんですけど、どうしてもその保険料については年度によって変動が大きい方とかがいらっちゃって、途中で年金の特別徴収が止まったりする場合もございますので、メリットは大きいんですが、勝手に特別徴収が止まってしまったりとかいう不具合もあったりはします。

なかなか制度としては分かりにくい部分もあるんですけど、高齢者の方にとっては納付に行く手間とかがなくて済むということで、国も最優先して特別徴収を第1順位として納付のほうを決めておりますので、条件に合致すれば、特別徴収に自動的になるような形にはなっています。普通徴収の方が2割ぐらいおられても、その中の大部分の方は口座振替の申込みをいただいておりますので、基本的にはどちらかになる場合が多くあるのと、あと保険料の金額によってはどうしても特別徴収でいただけない方がおられまして、ある程度所得の高い方については、特別徴収に切り替わらないような形になっているところがあります。以上でよろしいですか。

○村岡委員長

ありがとうございます。では、ほかに御質疑のある方。よろしいですか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

それでは、御質疑がないようでございますので、後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の審査を終了いたします。

では、執行部の方、退室していただいて結構でございます。

◎執行部退室

○村岡委員長

残りの時間が説明を聞くには中途半端になりますので、保健福祉部の一般会計のほうにつきましては午後から再開したいと思いますので、よろしく願いいたします。ですので、午後は1時から再開いたしますので、よろしく願いいたします。

◎午前11時47分～午後0時59分

○村岡委員長

では、委員のほうもそろっておりますので、定刻より少し早いですけれども、福祉教育委員会を再開したいと思います。

それでは、第57号議案 令和4年度佐賀市一般会計歳入歳出決算中、歳出3款1項の保健福祉部所管分について、執行部に説明を求めます。

◎第57号議案 令和4年度佐賀市一般会計歳入歳出決算中、歳出3款1項関係分 説明

○村岡委員長

ただいま受けました説明について委員の皆様からの御質疑をお受けいたします。御質疑がある方、挙手をお願いいたします。

○松永憲明委員

21番の資料の76、77ページのところです。地域課題相談支援体制整備事業についてですけども、これはコミュニティソーシャルワーカーを使って、アウトリーチを通じた継続的支援事業ということで、実績がその下のほうに書いてあるんですけども、これはどこの地域でされたのか、各校区社協ごとの活動になるのか、それともおたっしや本舗のところなのか。多分、校区社協だというふうに理解するんですけども、その確認をまずお願いします。

○坂井福祉総務課長

このアウトリーチを通じた継続的支援事業の活動実績のカウントということですかね。このアウトリーチを通じた継続的支援事業につきましては、佐賀市社協が事業を行っております。佐賀市社協が佐賀市全域を対象として、コミュニティソーシャルワーカーを北部地区、中部地区、南部地区とそれぞれ3名ずつ配置しております。あとそこにプラス上司といいますか、係長と事務局次長も含めまして、11名体制で佐賀市社協が行った事業でございます。ですから、このカウントは、佐賀市社協が佐賀市全域で行った活動についての全体の数字ということになります。以上でございます。

○松永憲明委員

社協がカウントしたということなんですけれども、具体的にどこに行って、どういう活動をしたのかというのはわかりますか。向こうが件数をこれだけですよと言ったから、ここに書いてあるだけのことなのか、その具体的なところを知りたいんですよ。

○坂井福祉総務課長

このアウトリーチの事業でございますけれども、どこにというのはいろいろあるんですけども、基本的にアウトリーチというのは、困り事がある市民の方に対して、こちらから、いわゆる市の社協から出向いて、相談を受けて、関係機関等につなぎながら問題を解決するというような事業でございますけれども、件数的にどこから話が来たのかということであると、本人から相談があったという件数が一番多いです。あと多いのが民生委員から、それとおたっしや本舗。相談が来た件数からいうと本人からが一番多いんですが、その次は民生委員、おたっしや本舗から相談があって、その相談を受けて、このCSWという担当職員が相談をきちっと聞いて、必要であれば関係機関と連携を取り合って支援を行ったという事業でございます。以上でございます。

○松永憲明委員

そうすると、おたっしや本舗や各校区社協との連携というのはどういうふうになってい

るんですか。

○坂井福祉総務課長

この事業は、おたっしや本舗もCSWとの連携というのはある程度理解していただいていると思っておりますので、いわゆるつなぎということで、相談の内容に応じて必要な関係機関というところを判断しまして、連絡を取って、お互いに協力し合って支援を行うということでございますので、その辺は、連携を取るための連絡というのは常日頃取り合っているというふうに考えております。以上でございます。

○川崎委員

同じページの上のほうですが、民生委員、現在は13名欠ということですがけれども、例えば、農村部とか都市部とか、あるいはマンションが多いところとか、何か欠員の理由ともになぜ欠員なのかを知りたいんですが。

○坂井福祉総務課長

今現在13名で、もともと一斉改選を行ったときは17名の欠員だったんですが、民生委員、あと自治会長あたりもやっぱり欠員はいかんよねということで、何とかせんばいかんということで日頃から話はしてもらっていると思っております。少しずつ欠員を解消して、今現在が13名ということでございますけれども、地区的に見る限りは、旧佐賀市内のほうが今現在の欠員としては多いです。明らかに多いです。

一斉改選のときから民生委員の欠員につきましては、いわゆる全国的な問題になっておりまして、私どもも欠員については何とかせんばいかんと思っておりますけれども、やっぱり一番私が思うのは、60歳過ぎて、65、70ぐらいまでは現役でお仕事されている方がかなり多いので、前であれば、仕事を退職して民生委員にという話が結構来ていたと思うんですが、私も自治会長から話を聞くときに、60代ぐらいで次の民生委員になるごたる後輩がおらんよというのはよく聞きます。だから、民生委員そのものも若干高齢化しているのかなあというのもございますし、もう一つは、もちろん地域のいろんな活動が大体減少しているという話も聞きますので、佐賀市はまだ全国的に見るといいのかなとは思いますが、それでもやっぱり地域の活動のつながりがちょっと希薄化しているというのも含めて、なかなか民生委員の成り手がいないという現状ではないかと考えております。以上です。

○川崎委員

それは分かるんですが、例えば、退職された市役所のOB、あるいは再雇用で週3日ぐらい行って28時間勤務とか、そういった場合には私も同時にいろんな仕事 came たんですが、やっぱり声をかけて、市役所職員だからこそそういったことは大切だと思えるんですよ。そういった働きかけはしているんですかね。

○坂井福祉総務課長

定年退職されるときに、私どもがその退職者のいろいろ説明の中で、民生委員の説明

につきましてもしております。毎年しております。

○川崎委員

全体的な説明はそれでいいと思うんですけども、実際、欠員が出ている地区はあるわけですね。そこに退職されている方が、例えば、20人とか30人いらっしゃると思うので、そういった方々に働きかけたりはしているんですか。

○坂井福祉総務課長

地域のほうから選出していただくものですから、私どもが退職者の方に直接的に、個別的に話をするということはありません。以上です。

○福井委員

現段階では、この民生・児童委員と自治会長の兼任をされているのはもうほぼゼロですか。

○坂井福祉総務課長

今、私が持っています資料では、自治会長と兼務されている民生委員が29名いらっしゃいます。以上です。

○福井委員

指導としては、やはり兼務は好ましくないという指導をされているのではないかと思います。その辺はどうなんですかね。

○坂井福祉総務課長

そうですね、民生委員は結構大変な業務でございますので、ただ、地区の方もやっぱり民生委員が欠員というのは好ましくない非常に強く思われているので、ある意味やむを得ないところかも分かりませんが、自ら見つからんけん自治会長が民生委員もするけんがということで、名前が挙がっているというような話は聞きます。以上です。

○福井委員

年齢制限というのは基本的に指示はされていますか。

○坂井福祉総務課長

年齢制限は、もともと制限としてはあるんですけども、実際的には活動に支障がなければということで、現実的にはない状態です。以上です。

○福井委員

過去に私どもの地域でも80を超えていらっしゃる方でなされている方もいらっしゃって、基本的には80歳も年齢制限にかかってしまっているわけですけど、それぐらいの方もまだおられますか。

○坂井福祉総務課長

今、民生委員をされている方で、一番高齢の方が88歳だったと思います。その方は自治会長と兼務されています。以上です。

○福井委員

私もちょっと聞き漏らしたかもしれませんが、地域自体の民生・児童委員をフォローする意味で、福祉協力員的なものを皆さんで育成するというふうな動きがあっていると思うんですが、その辺の現状はどうなんですか。

○坂井福祉総務課長

先ほど福祉協力員ということでは言われましたけれども、令和4年度の実績としまして、24校区で福祉協力員の設置が進んでおります。福祉協力員の実数としましては、約2,500名ほどいらっしゃいます。福祉協力員の役割としては、あくまでも遠目の見守りですと。大体30から50世帯分ぐらいのエリアで遠目の見守りというのが基本的な役割ですので、福祉協力員の活動そのものが直接民生委員に代わるものではないんですけれども、やっぱり民生委員の活動が大変だということで、地域の中で見守りをしてもらう方が増えることは民生委員の活動にとっては大分助かるのではないかなと思っております。私が聞く限りで、福祉協力員で多いのは自治会の班長、大体エリア的にもちょうど合いますので、班長がされていることが多いということは聞いております。以上です。

○福井委員

実はそこが問題でね、自治会の班長というのは、例えば、地域によっては半年とか、短いところでは3か月、自治会のいろんな回覧を配っていったりというようなことが多く、もちろん福祉協力員をやりなさいよということと言われてはいるものの、福祉協力員とは何ぞやということもよく分かっていらっしゃらないし、それをお伝えしようとしてもなかなかお集まりできる機会もないみたいなことであるとか、非常に現場は何というか、今、2,500名ほどと言われたものの、質、クオリティーの問題が全く、恐らく福祉協力員にはなっていないという方々がかなりいらっしゃるのではないかなと思うんですよ。そういう点では、ここまですすよとはいうものの、地域的には24か所か何か、それぐらいと言われるものの、実態が非常に伴っていないという感じがするので、その辺の実態把握をもっとこの際やっておく必要があると思うんですけど、そういうことを過去の年代において、実態把握をきちんとなされていますかね。

○坂井福祉総務課長

福祉協力員の設置推進につきましては、市の社会福祉協議会のほうが行っておりますので、私どもが直接的に実態把握として動いているわけではございません。そもそも私どももとにかく民生委員の成り手不足というところで、福祉協力員が直接的に、じゃ、民生委員にその後なっていくのかという、そのままイコールでつなげるのはちょっとどうなのかなど。多少は福祉協力員の事業を推進することで民生委員の成り手不足も解消するののかも分かりませんが、まずは福祉協力員というのは、今言われたように、実態はなかなか伴っていないという現実はあるかも知れませんが、地域の中の地域福祉というところに関心をとにかく持ってもらおうという方が増えることが、ひいては民生委員の成り手不足の解消に幾らかでもなるんじゃないかという期待はしているところですが、実態を私どもが直接

把握しているわけではございません。以上でございます。

○福井委員

いや、実態把握されていないというのは若干逃げのようにもちょっと聞こえるんだけど、要は、民生委員というのはやはり大変重要な仕事であって、そこを強化しなければいけないし、また、今さっきおっしゃったみたいに88歳の高齢の方も、自治会長兼任の方もおられる。そういうふうな現状が一方であるからこそ、やはり全体でフォローしていこうねということで、社協の業務になっているというものの、社協も物すごくやっている事業は多いんですよ。物すごく膨らんできてしまった。そういうふうなことになってきたときに、ただ単なる形式的にならないようにしてもらわないと、事実上の民生・児童委員事業を支えることになってこないと思うので、その辺は本当にやはり検討してもらう必要があるんだと思うんですけど、これはどうなんですか、部長。

○蘭保健福祉部長

私も地域で活動する中では、やっぱり民生委員の欠員というのは身近に感じる場所ではあります。一方で、福祉協力員というところもまだルールが確定していない地域に住んでいますので、まだまだ浸透していないという部分はございます。

先ほど御指摘いただいた部分につきましては、社協のほうにもそういう実態の把握というのをまたお願いしつつ、やり方としては、自治会の班長なりがするということは、それはそれで別に否定するつもりはございません。ただ、そういう方がきちんと福祉協力員とは何ぞやと、自分はこういった役目をするんだと、そういうことを認識していただいて、代わった後も役は就いていないかもしれないですけど、地域の中でその福祉協力員的な遠目の見守り、こういったものはずっと継続していくよというような、そういう体制づくりが一番理想かなと思いますので、そういった方向でまた社協のほうとか、地域で何かあったときにはお話していきたいと思います。以上です。

○山下委員

まず関連なんですけど、今の欠員の校区とエリア、例えば、同じ校区の中でも何町区とかあると思うんですが、内訳、欠員校区を具体的にお示しくありませんか。何々校区で幾つとかと。

○坂井福祉総務課長

今現在13名の欠員でございますけれども、小学校区で申しますと、嘉瀬が2名、兵庫が1名、高木瀬が1名、鍋島が3名、若楠が4名、これは主任児童委員も1名ちょっと含まれておりますが、それから開成が1名、諸富が1名、合わせて13名でございます。以上です。

○山下委員

分かりました。それで、さっきちょっと出た最高齢の方の88歳、自治会長兼務のところは、そのエリアの人口というか、世帯数は分かれますか、大体どれぐらいのところというのは。

○坂井福祉総務課長

すみません、ちょっとその最高齢の方のエリアの世帯数は分かりません。鍋島のほうの団地でございます。

○山下委員

分かりました。相当大変なんだなというのはよく分かりました。

次のことなのですが、同じところで、77ページの避難行動要支援者のところですけども、名簿作成が1万2,261人で、支援希望が2,383人ということですが、改めて個別支援計画——段階がいろいろあるという話ではあったんですが、個別支援計画ができたところのうちで見ているのはどれぐらいになるんでしょうか。

○坂井福祉総務課長

個別支援計画の策定者数としましては、2,383のうち、一応こちらとしては2,036がその計画の策定者数でございますが、実際は私どももこの中身が、避難支援員とかが埋まっていない方も含めまして、2,036、一応計画ができていうふうに捉えております。以上です。

○山下委員

名簿が1万2,260のうちで、支援を希望しているのが2,400弱ということなわけで、膨大な名簿の中で具体的支援に結びつかない人たちがいるということになるのかと思うんですが、その辺は希望するしないに関して、もう少しサジェスションするとかいうことはされているんでしょうか。あくまでも本人の希望だけなのか。

○坂井福祉総務課長

今まで基本的には御本人、いわゆる自分の個人情報を提供するという意味で、御本人の希望というところで受付しております。ただ、今後、例えば、自治会の方とか民生委員の方等がちょっと協力いただいて、ここの同意者数、いわゆる名簿登録を増やすというところで、いろいろ地域の方々に協力いただいて、増やすことをやっていきたいというふうに今、検討しているところでございます。以上です。

○山下委員

要支援者数が1万2,261で、支援を希望した人が2,383ですよね。だから、今、名簿登録者数を増やすと言われていたんですが、ちょっと意味が分からない。私は支援を希望するしないのところで、もう少しその支援に結びつくような働きかけ、名簿に載っている人たちの中で、せめて支援にちゃんと結びつくようにしたほうがいいですよという働きかけができていないと、何か放置されるということにならないだろうかという心配があってお尋ねしているんですけど。

○坂井福祉総務課長

すみません、私は今名簿と申しましたが、いわゆる同意者名簿というか、同意者の数です、もともとの1万2,000ほどの対象者の中で、もっと同意者を増やすためという意味で、

同意者を増やすためとして、1つは地域の方々にも努力していただくというのも今後検討していきたいと思っているということでございます。

○川崎委員

今、山下委員が言われたところを自分も懸念します。本当に避難のとき、支援が必要なのに、見落としている可能性がありますよね。この前、福知山市に行政視察に行ったときに、手下げ方式というのを聞いたんですよ。対象者、いますかと手を挙げてもらうんじゃないかと、支援が必要でない人は手を下げてくださいと。これだと拾い損ねがないと思うんですね。ですから、そういった具合にシステムを変えてみることはいかがでしょうか。

○坂井福祉総務課長

全国を見ると、今言われたように、載せてもらいたくない人に名前を挙げてもらって、逆に言うと、名前を言わないと載せますよというようなところもあるんですけども、そういうところの話は私も聞いておりますが、同意者を増やすというのはもちろんですけども、やっぱりその中身ですね。実際、今まだ少ない同意者の中でも、中身を見ると避難支援員が書かれていないとか、そういうところもありますので、同意者そのものを増やすのが目的で、例えば、手下げ方式としたときに、人は確かに増えるかも分かりませんが、中身が果たして伴うのかな。今以上に、中が特別書かれていないような同意者も増えるのではないかなという懸念もあって、本当にどういったやり方がいいのかというのは今後研究が必要だとは思っておりますが、今現在のところ、手下げ方式に切り替えるというところまでは私は考えておりません。

○川崎委員

非常によかったと言われているんですよ。ですから、少なくとも検討はすぐしていただけないかなと思います。それはいかがですか。

○村岡委員長

今、研究とおっしゃったので。

○川崎委員

研究されますね。

○村口健康づくり課長

私も前に担当していたんですけど、この受皿のほうもちょっと考えないといけなくなってくるんです、手を挙げなかった人全部となると。それと、例えば、お住まいがマンションで高層階とかに住んであったら、通常は大きな、それこそ地震とかない限りは、通常の台風、大雨とかには耐えられると。そういった方まで手を挙げなかったからといって登録してしまうと、今度その受皿の自治会のほうからクレームというか、本当に必要な人、これを選んでいくというのも大事になってくるのかなというふうに考えております。

これはやってきて思ったんですけど、やみくもに人数だけ上がってしまうと、この受皿の問題もあるし、本当に必要な方を支援できなくなるということもあって、そこのバラン

スというのは考えていく必要があるかと考えております。

○川崎委員

そういったところも含めて研究していただけるんですね。

○村岡委員長

そうですね。検討しますね。

○山下委員

補足と言ったらおかしいんですが、結局、希望者ですと言ったら、この人は希望しなかったからということで自己責任みたいになってしまいかねないという懸念があるわけですよ。もうこの人は言わんやっけんという話になってですね。だけれども、今例示された手下げ方式だと、本来これだけの人たちは必要なだということをまず認識した上で足りないところをどうやっていこうかという発想になっていくので、そこが大事なんだと思うんですよ。受皿が足りないというそこがもう現実だけれども、本当に必要としている人はいるんだという認識にまず立たないと、1万2,261のうち2,400弱しか必要としていないみたいになったら、あと残りの人は視野から外れてしまうのではないかということと、それから、さっきマンションのことを言われましたけど、マンションでも、例えば、停電したときに何か使えなくなったとか、エレベーターが使えないときにどうするかとか、トイレが使えなくなったときにどうするかとかという課題が出てくるので、そういう場合に支援しなくてはならないとかいうようなことを隣近所が分かっているかいけないかでも違うので、個別支援計画というのは全部が埋まらなくてもということはあるんですが、特徴をきちんと把握しておくというのは大事だと思うので、フルで支援が入る人とは限らないけれども、こういうときには必要になるかもねということが分かっているというのはすごく大事だと思うんですね。だから、手下げ方式の意味が多分あるんだろうと思いつつ伺ったので、ぜひその辺の視点を入れながら、研究はしてもらいたいなと私も思います。

○坂井福祉総務課長

毎年私も感じるころなんですけど、名簿を作って、自治会長とか民生委員に名簿の配布をしています。必ず言われます。支援が必要じゃないと思える人の名前が載って、必要と思える人が載っとらんというのはやっぱり言われます。確かに今やっているのは、御本人の同意があつての名簿というところですので、ただ、先ほど村口副部長から地域の受皿というお話もありました。確かにそこもありますので、私は先ほど申しましたけれども、まずやっぱり自治会とか民生委員とか、地域の受皿となる方々と話し合つて協力いただいて、ぜひ必要と思える人は同意をもらうための御協力も地域の方にさせていただくとか、そういったものをやりながらまずやっていきたいと思っています。

さらに、例えば、山下委員が今言われたように、息子と同居しとるけんよかよねと言いつつながらも、息子夫婦は昼間は仕事に行っていると。結局昼間の間はお父さん1人だけと。そのときに災害が起こったらどがんするとねというものもありますので、確かに言われると

おり、パターンといいますか、ただ単にあの人はマル・バツというわけにはいかないということもあると思いますので、その辺も含めて地域の方々と相談しながら、より実効性のある同意者名簿というのを作成していかなければならないと考えております。以上です。

○村岡委員長

ほかに御質疑のある方はいらっしゃいませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

では、ほかに御質疑はないようでございます。1時間半経過いたしましたし、職員の入替わりもありますので、一旦休憩を挟ませていただきまして、2時40分から再開したいと思います。

◎午後2時33分～午後2時41分 休憩

○村岡委員長

では、40分になりましたので、続きまして歳出3款2項、4項及び5項について執行部の説明を求めます。

◎第57号議案 令和4年度佐賀市一般会計歳入歳出決算中、歳出3款2項、4項、5項関係分
説明

○村岡委員長

それでは、ただいま受けました説明について委員の皆様からの御質疑をお受けいたします。御質疑がある方は挙手をお願いいたします。

○諸富委員

21番の資料の98ページの敬老祝い金のところなんですけれども、88歳の方には特産品等、あと100歳の方には祝い金を支給ということですけど、これはどのような形で支給されているのでしょうか、手渡しとか振込とか、

○詫間高齢福祉課長

敬老祝い金の支給方法ということでございますね。郵送を御希望されている方には郵送でお送りいたしますが、事前に御希望をお伺いして、施設や御本人様のお宅等に持参を希望される方もおられますので、その場合は私どもがお伺いしてお渡ししております。

○諸富委員

御高齢の方の中には、遠方の御家族のところに行かれたりとか、施設に入られて連絡が取れなかったりとかいう話を聞いたものですから、そういった連絡が取れない方というのはいらっしゃるのでしょうか。その方にはどうされていますか。

○高齢福祉課職員

連絡が取れない方につきましては、一応実態調査というものも実施しておりまして、緊急連絡先等を書かれておりますので、そちらのほうに連絡し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。

○村岡委員長

具体的に取れない方はなかったということですか。

○高齢福祉課職員

令和4年度につきましては、99.7%の方に配送のほうを完了させていただいております。あと残りの方については、辞退の方が9名いらっしゃっておりました。以上です。

○村岡委員長

では、ほかに御質疑のある方。

○山下委員

21の資料の132ページの生活保護のところなんですけど、訪問活動経費、一応28名で8,130件ということですが、1人当たりのケースワーカーの方の受持ち件数というのは、この時点でどんな状態でしょうか。

○伊東生活福祉課長

2,498世帯に対してケースワーカーが、職員が22名、会計年度職員が6名の計28名となっております。1人当たり単純に計算しますと、89件となっております。

○山下委員

その中で、特に困難事例というふうになるものについての対応と、受持ちの状況というのはどんなふうになっているのでしょうか。

○伊東生活福祉課長

基本的には、訪問頻度につきましては、A、B、C、Dというランクづけをしております。一番頻繁に行く方で、Aで月1回となっております。Bが2か月に1回、Cが4か月に1回、Dが年に1回ということになっております。

困難事例ということなんですけど、もちろん困難事例があった場合は月1回と言わなくても、問題が発生しましたらその都度行くようにはしておりますが、基本的には国の基準に沿った運用をしております。一番多い人でも119件ということになっておりますので、件数から見ましてもケースワーカーに負担がかかっているとは思いますが、基本的には寄り添った対応ということで心がけております。以上です。

○山下委員

多分、年に1回というDというのは、施設に入っておられる方のことなんだろうと思いますが、在宅の方で、例えば、こういう暑いときの熱中症の心配だとか、あるいは年末の本当にかつかつになってしまって大変困るということで役所の閉まる頃と、そういう困るというような時期にどう対応をするかだとか、いろいろそういうケースだとかあると思うんですが、そういう場合のケースワーカーとその人のつながりはあるんでしょうか、役所全体としてきちっとサポートするということはできているのかどうか。要するにケースワーカーの方がいろんな事情で対応できない場合のフォローとか、そこはどういうふうになっているのでしょうか。

○伊東生活福祉課長

基本地域で見守りということをご心掛けておりますので、ケースワーカーだけではなく、高齢の方についてはおたっしや本舗とか社会福祉協議会のCSW、あと民生委員の方々と問題ケースについてはお互い情報を共有しながら訪問しておりますので、ケースワーカーだけが行くわけではなく、そういった地域での見守りというのを心掛けております。以上です。

○山下委員

後半のほうの話なんですけど、後半の質問は意味が通じましたかね。だから、ケースワーカーが対応できないような場合に緊急事態が起きるとか、それから、二、三か月に1回とかいう場合の人でもいろいろな事態が起きるといえるときに、課としてのフォロー体制というのはどんなふうになっているんですか。

○伊東生活福祉課長

ケースワーカーのフォローということなんですが、基本的には係長がおります。係長がスーパーバイザーという位置でおりますので、基本的に係長は件数を持っておりません。ですので、係長と一緒に対応しているということで、基本的にはケースワーカーの支援はスーパーバイザーがするということになっております。

○村岡委員長

では、ほかに御質疑。

○松永憲明委員

21番の105ページの介護予防教室事業についてなんですが、その中で街なか元気アップ教室、これが1会場になっております。参加者人数が14人ということなんですが、これは年間トータルしての14人ということでしょうか。

○詫間高齢福祉課長

そのとおりです。

○松永憲明委員

そうすると、1日でごく僅か、本当にもうゼロか1か、1桁の人数ということになるだろうと思うんですよ。これを見て、さらにこの街なか元気アップ教室を継続していく意義があるのかどうか、非常に疑問に思うんですけれども、執行部としてはどういうふうにお考えでしょうか。

○詫間高齢福祉課長

御指摘の街なか元気アップ教室は、もともとの趣旨としましては、中心部の商業施設等を利用して、買物などで生活のトレーニングといったものを皆さんと一緒に行うことで生活の支援をするというような目的もありまして、始めた元気アップ教室ではございますが、正直言いますと、参加人数がなかなか伸び悩んでいるというのは、私どもも非常に反省すべき点もあろうかと思っておりますので、今後は、毎回、始める前とこの教室が終わった後にアンケートを取っておりますので、そういった中をよく精査して、今後の教室の展開

の見直しに取り組んでいきたいというふうに考えておるところでございます。以上でございます。

○松永憲明委員

それでは、もう一つその前のページの地域包括支援センターの運営経費についてなんですけれども、これは業務を行うに当たっての経費というふうに思うんですけれども、人件費等についてはどういうふうになっておりますかね。

○高齢福祉課職員

会計年度職員1名分の179万円の人件費は入っております。以上でございます。

○松永憲明委員

そうすると、この会計年度職員以外で配置されている職員はどういう方がいらっしゃいますか。

○高齢福祉課職員

職員は、先ほど言ったのは会計年度職員なんですけれども、正職というか、一般職員で、市職員で保健師、社会福祉士、あと主任ケアマネを持った職員が対応しているということになります。以上でございます。

○松永憲明委員

それは全部市の職員ですよ。

○高齢福祉課職員

先ほど言いましたのが市の職員と、主任ケアマネについてが一般職員でおりましたので、申し訳ございません。先ほど言った3職種のほうは、昨年度、令和4年度は一般職員で配置しておりました。あと、そのほかにも追加で、令和5年度からは主任ケアマネが退職を1名しましたので、別に会計年度職員で対応しているところがございます。申し訳ございません。以上です。

○村岡委員長

あくまでここは決算ですので、先ほどの数でよろしいですよ。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○川崎委員

資料番号21の100ページです。軽度生活援助事業、これは49人の人が使っていて、250万円ですね。1人当たり何回ぐらい使っておられるんですかね。

○詫間高齢福祉課長

軽度生活援助事業でございますが、人数は49人ですが、1回当たり30分単位で御利用できるようになっていて、こちらが一般の御利用者と生活保護の受給者の方とちょっと分けて対応しておりまして、生活保護受給者の方に対しては229時間分を支援しておりまして、一般の御利用者の方に対しましては2,469時間御利用いただいているところになっております。

○川崎委員

これは日常生活上の援助が必要な高齢者ということ、これは何かレベルとか基準があるんですかね。

○詫間高齢福祉課長

年齢がおおむね65歳以上の方で、住民税が非課税の方、そして、世帯が高齢者のみの世帯の方、またはお一人の世帯の方というところで実施しておるところでございます。

○川崎委員

大体、さっき延べ229時間とか、一般の方は2,400時間とか言われたんですが、1人当たりどんな使い方をされ——週に1回ぐらい使っておられるのか、例えば、毎月買物をお願いしているとか、どんなことか、ちょっと具体的に。

○高齢福祉課職員

利用者ごとに週何回とか、ケースは違ってきております。週何回というふうなところまではちょっとこちらのほうでは、個々の事情にもよりますので、そちらまで把握しておりませんが、事業の支援をする内容なんですけれども、洗濯でありましたり、調理をしたり、買物の支援を行っていただいたり、ごみ出し支援のほうも行っていただいているところでもあります。

○川崎委員

何でこんなことを聞くかという非常に興味があって、ちょっと言うと民業圧迫になりはせんかなあと。民間の中でこういった便利屋をやっているところが——この前チラシを見たもので、そんなところと競合しないかな、あるいは大学生がボランティアでやっているとかいう、そういった活動もちょっと耳にしたことがあります。そういったものとのすみ分けはどのようにお考えですか。

○詫間高齢福祉課長

御指摘のとおり、民業圧迫という視点も大切だと思っておりますが、この事業はシルバー人材センターに私ども委託しておりまして、シルバー人材センターは御存じのように高齢者の方に社会での活躍を期待するような組織でもございますので、私どもの事業の趣旨といたしましても、元気な高齢者の方にぜひ引き続き活躍していただく場として必要だという認識を持っております。

それで、先ほどの説明の補足になりますが、一応1週間で上限が4時間ということで今運用しておりまして、本人負担額も30分当たり50円頂戴しておりまして、生活保護受給者の方は無料ということで整理しているところでございます。以上でございます。

○村岡委員長

補足ですか

○高齢福祉課職員

先ほどの軽度生活援助の対象者のほうで一部間違っておりましたので、修正をさせてい

たきます。

おおむね65歳以上で一人暮らし、または高齢者世帯のみの世帯の方でありまして、介護認定を受けていない虚弱の方というふうなところになっておりまして、非課税の制限は入っておりませんので、そちらは訂正をさせていただきたいと思います。

○村岡委員長

分かりました。

では、ほかに御質疑のある方。

○川副委員

老人福祉センターの件でお聞きしたいんですけど、巨勢の老人福祉センターが137%ということで利用数が増えていますけど、この要因は何でしょうか。

○高齢福祉課職員

増えた要因につきましては、センターのほうに確認しても、どういった要因とかいうふうなところまではちょっと分からないということでありました。

○川副委員

老人センターの改修事業ということで空調施設の1,200万円。ただ、5つの施設がありますけど、結構、どこの施設も老朽化してきているんじゃないかなと思います。その中で特に金立のほうの老朽化がひどいかなというふうに思いますけど、この老人福祉センターの、例えば、改修だとか改築だとか、そういう計画は今されてあるのか、答弁お願いします。

○詫間高齢福祉課長

老朽化した市の施設につきましては、この施設に限らず、市全体で個別施設計画というものがございまして、まずそちらのほうの計画に沿って改修、維持等の対応を計画的に行うこととしております。現在、いきがい館開成におきましても空調設備更新工事というのをしておりますが、これもその計画に基づいて計画的に対応しているところがございます。おっしゃっているような建て替えとか大規模改修につきましては、現時点の計画には該当がございません。以上でございます。

○村岡委員長

ほか御質疑があれば。

○諸富委員

21の資料の105ページのデータ活用による介護予防推進事業なんですけれども、これはたしか介護予防DXだと思うんですけど、対象者の抽出及び保健指導等を行ったとありますが、この抽出というのは何かデータの操作と、あと保健指導というのは実際に会って支援したりとか、それを全部合わせた決算額なのでしょうか。

○詫間高齢福祉課長

このデータ活用による介護予防推進事業の概要になりますが、まずは、病院にかかった

医療の診療レセプト、後期高齢者医療の診療報酬レセプトと、あと介護保険を利用したデータ、それから、健康診断等を受診された方、そういったデータをクロス分析しまして、高齢者実態調査というのも別に実施しておりますので、内容によりましては高齢者実態調査の中身もクロスさせて、フレイルリスクが高い高齢者の方を中心にまず抽出いたしまして、成人病の予防効果が期待される方とか、介護予防教室などによって運動など、あと栄養講座とかの受講が望まれる方など、それから、実際には保健師が条件に合った方を抽出して、個別訪問させていただいて保健指導を行うといった、その方のリスクに応じた対応をしているような事業になっております。

○諸富委員

すみません、もう少し詳しく聞きたいところが、通いの場等における健康教育の関与した通いの場の数とか、もう少し詳しく教えていただいてもいいですか。

○高齢福祉課職員

通いの場の健康教育につきましては、保健師のほうが御希望のあったところにお伺いしまして、介護予防に関する講話、あと血圧測定、栄養指導、そういったものを行っているところです。

○諸富委員

じゃ、通いというよりか訪問というイメージで合っているんですか。

○詫間高齢福祉課長

ここで言う通いの場というのが、運動教室など自主グループの活動を公民館とか、お近くで利用している場合などありまして、そういったところにお伺いするというような内容になっておりますので、利用者の方にとっては通いの場ということで、私どもがお伺いするというような内容になっております。

○村岡委員長

ほか、御質疑のある方。

(「なし」と呼ぶ者あり)

それでは、ほかに御質疑がないようでございますので、次に移ります。職員の入れ替わりが必要であれば、今お願いします。

◎執行部入れ替わり

○村岡委員長

それでは、歳出4款1項の保健福祉部所管分について執行部に説明を求めます。

◎第57号議案 令和4年度佐賀市一般会計歳入歳出決算中、歳出4款1項関係分 説明

○村岡委員長

それでは、ただいま受けました説明について委員の皆様からの御質疑をお受けいたします。御質疑がある方は。

○山下委員

21の資料の140ページですかね、不妊治療の助成事業についてですが、令和4年度から保険適用になったということではありますが、それまでの助成事業との関係で、経過措置として助成しましたとありますよね。それで、それまでの助成の内容と保険適用になってからの差といいますか、違いに関して御説明ください。

○健康づくり課職員

不妊治療は人工授精と、体外受精、顕微授精というものがあります。今回、保険適用になってからもこの3治療については保険適用で治療するというようになっておりますので、特別大きな治療ができなくなったというのはいないです。以上です。

○山下委員

佐賀市として助成していた分で、全然変わりはないということですか。それとも、できなくなった部分というのが少しはあるということでしょうか。

○健康づくり課職員

治療の保険適用の内容が、保険適用で治療する分と、それこそ助成する前は保険外の分の治療というのもあったと思うんですけども、今回、保険適用になってから保険外で治療ができなくなったというのは現実的にあります。

○山下委員

だから、そうですね、あるんだと思うんです。それで、今までは独自で助成を佐賀市としてしていたのが、保険適用になった部分は国から制度として見てもらえるようになったということで、佐賀市の持ち出し分はその分減ったということになるわけなので、残りのこれまで独自で助成していた分を継続して独自でやるということは当然できると思うんですが、そこまで外してしまうということなんですかね。

○村口健康づくり課長

今説明したとおり、先進医療の部分が対象から外れている状況でございますが、これについては、全国的に国がある程度費用対効果的なものも含めて適用の範囲を決めたというところがございます。それと、先ほど事業の中で母子保健事業としては出産・子育て応援事業等、いろんな新規事業が逆に増えている部分もありますので、そのところで、この分、確かに不妊治療の事業費が少なくなった反面、母子事業としてはほかの事業でもちょっと増えているということで、まずは国がある程度、エビデンスですね、費用対効果的なものを見て、取決めをしております。国のほうも、その範囲をどこまでという見直し等は今後もされるというふうにも認識しているところでございます。

○山下委員

要するに自治体独自で助成していたことが、保険適用によって補填される部分があっただけでよかったねという話になるのが普通だと思うんですけども、それが保険適用になったということで、それ以外の分の独自助成していたものがカットされるということになると、それはちょっと話が違うのではないかなというふうにも受け止められるし、県内の自治体

でも独自で助成していた部分に関しては、要するに適用外の、今までしていた分に関しては継続して独自ですするという動きもあるというふうに聞いておりますけれども、そういうことは考えられなかったのだろうかというのが、ちょっと疑問といたしますか。

○村口健康づくり課長

先進医療については、佐賀県のほうが令和5年4月から新たに助成制度を設けておりまして、上限額5万円ということで、そういったことも開始しております、まずは国がそういったその範囲を広げるかどうかということと、県もこういった事業をされております、ほかの県の状況を見ますと、県がやっているところは県都市ですね、県がやっているところは市ではやっていないというところが多いようですので、国や県の動きは今後とも注視していきたいと考えております。

○村岡委員長

ちょっと待ってください。補足です。

○健康づくり課職員

今回のこの不妊治療についての助成なんですけれども、委員が言われるように、確かに保険外で治療される部分というのは4月からもあっていとは思いますが、国のほうが公的な保険を使って不妊治療をするということになったので、市としては助成しないというところで考えたものです。確かに今、助成制度が決まって、保険外で負担が増えていくとかという声も聞いておりますので、佐賀県が先進医療についての助成を開始したり、他市町村が一部助成を開始したりという動きはこちらのほうでも把握しているところです。

令和6年度に新たに診療報酬改定も控えておりますので、この保険外で今治療されている分についても検討されるということも聞いておりますので、ひとまずは状況を確認しながら、本当に助成するべきなのかどうかというところは検討しなければいけない課題かなとこちらのほうでは捉えています。

確かに保険治療が始まったので、国もそういう流れで、県とかに補助金を出していた分もぼっさり切りましたので、同じような感じで、市のほうも保険治療が開始されたということで、その分についての検討はしなかったというのが事実です。以上です。

○山下委員

やっぱり保険適用するということは、当然その保険料を医療給付費の中で見ていくということになっていくから、ある意味受益者負担の部分というのが出て、全体で見るという話になると思うんですが、それはそれとしながらも、今までちゃんと自治体で助成してきたという独自の頑張りがあったのに対して、それは保険適用で見られる分で、直接の持ち出しが減ったからよかったねと言って、続けて今までどおり、そこはそこではみ出た分はしますよというふうにする力というのは本来はできるはずだと思うんですが、何かそこら辺が、実際これを利用しようとしていた人たちから見ればやっぱり切捨てということになってしまうので、そこはしっかり話も聞きながら、ほかの母子保健事業もありますとい

うふうに、すぐそんなふうになってほかのことですり替えられてしまうんですが、ちょっと意味が違いますよね。生まれてこない人たちの対応で支援している話と生まれてからの話というのはちょっと違ってくるので、ここはこことして、調べていくと言われたので、本当によく話も聞きながら、むしろ働きかけもしながら、自分たちでも頑張っていくということはぜひ検討していただきたいなと思います、意見として。

○村岡委員長

では、ほかに御質疑がある方。

○福井委員

休日夜間こども診療所、151ページの件ですけど、基本的にこの年の分は、患者も大体2,700人ぐらい減っているというふうに言われましたが、ということは大体1万2,000人前後の数が通常だったということですね。

○村口健康づくり課長

前年度に比べて増えているということです。

○福井委員

ということは、やはりこれは1つはコロナということも含めた、いろんなことも考慮されているということですね。

○村岡委員長

コロナ後のということですね。

○福井委員

コロナ後。

○村口健康づくり課長

全部の患者数です。

○福井委員

実際、夜間も結構たくさん車も来ているんだけど、最後のほうのページの部分で、健全な運営に資するために運営剰余金等を基金積立てと。大体、運営の剰余金というのは五、六千万円あっているということですか。

○村口健康づくり課長

ちょっと説明しましたが、まず、この積立金は、令和3年度のこども診療所の決算の確定に伴って剰余金が出たと。令和3年度は5,200万円をまず指定管理委託料として補填しておりましたので、これがあって2,700万円の黒字ということですから、これがなかったら2,500万円赤字だったということになって、それは令和3年度が7,000人程度と非常に患者数が少なかったというのが大きな理由でございます。令和4年度が今記載のとおり9,300人程度となっておりますが、実は令和4年度はかなり剰余金が出ております。これはコロナの患者が来られて、検査をずっとされてあったんですね。これで検査料が別途、通常の診療と別に検査料として入ってきますので、そういったもので、患者数は9,300人ぐらいで

すけど、1人当たりの単価がちょっと増えたということで、令和4年度は黒字となっております。コロナ以前は患者数も1万人を超えていましたので、こういった指定管理委託料とかで補填するようなことがなかったんですけど、患者数がコロナの影響等もあり、ちょっと減ってきていると——少しは今、回復はしています。

ただ、今後、私が心配しているのが、お子さん自体がちょっと減っていますので、昔のように、コロナが終わったからといって、前のような患者数、多いときは1万4,000人とかいらっしやったんですけど、そこまではちょっと回復しないんじゃないかと思っております。したがって、コロナの終わった後、ある程度やっぱり補填というのが必要になってくるかなというふうな認識をしております。

○村岡委員長

ほか御質疑のある方。

○山下委員

142ページの自殺予防普及啓発事業なんですけど、これはどちらかというと普及啓発ということで、研修会とかのチラシを配ったということですが、これはどういう効果を奏したというふうに検証か何かされていますか。現実はどうなっているかという分析との関係とかはされていますか。

○健康づくり課職員

自殺予防の普及啓発事業につきまして、先ほど委員もおっしゃったように研修会の開催であるとか、あとチラシの配布とか、そういったものをやっておりますけれども、それでその効果がどのようにあったかというところは、最終的には自殺者数がどうだったかというところでの検証になると思います。

ただ、ここのちょっと難しいと思っておりますところが、自殺対策をしっかりと取り組んだから必ず自殺が減る、取組が少なかったから増えるとか一概に言えないところもございます。自殺に関しましては社会情勢、そういったところが絡んできまして、景気の動向であるとか、あとはよく言われるところで、芸能人の自殺があったときにそこでちょっと動きがあるとか、そういったところもございますので、市の取組自体に関して、これをやったからこれだけの効果がありましたというところの検証の部分は若干難しい部分がございますけれども、そのようなはっきりとした効果みたいところが分からない部分もございますが、全国的にコロナ禍というのもあって増えたりしているところもございますので、市としましては同じような、今やっている取組等をしっかりと進めていながら、対策のほうを継続していきたいと思っておりますのでございます。以上でございます。

○山下委員

確かに言われるように社会経済動向だとか、いろいろなことが絡んでくるので、一概には言えないということはあるんでしょうけれども、そういうところにそれぞれ関心を払いながらやられているのでしょねということと、例えば、子どもの死亡原因のトップが自

殺というふうに言われたりしているわけなので、大人とか、鬱とか、そういうことだけでなく、そういう子どものところまで含めながらのと——だから、自殺の話がどっちかという鬱とか、眠れていますかお父さんとか、そういうキャンペーンになっていますけれども、一方で、子どもということなんかもきちんと視野に入れながら対応をやっぱりしていないと、それで相談できる状態にあるかとか、そこら辺も図りながらやっていかないと、普及啓発という中身が本当にそれぞれ一番大事なところに手が届いているかどうかというあたりは、ぜひ検証といいますか、連携もしていただきたいと思っているんですが、そこら辺はどうなっているのでしょうか。

○健康づくり課職員

子どもの自殺がちょっと多いというところですね、小・中・高校生が昨年度、過去最高になったとか、そういったところを報道等で把握はしております。そういうところを受けまして、市のほうでも子ども、若者がよく使っているSNSによる相談窓口とか、そういったところの周知をより図っていききたいとかいうことも考えまして、市報であったり、ホームページであったり、そういったところでやろうというところも考えております。

そのように、その状況状況に応じまして自殺対策に関する周知啓発、そこについてもそのときに合ったような形で進めていきたいと考えているところでございます。以上です。

○村岡委員長

ほか、御質疑。

○諸富委員

140ページのショートステイ産後ケア事業のところですがけれども、利用状況、利用延べ人数21名で延べ日数41日となると、1回当たり2日が平均の利用というか、入院というか、宿泊になるのかなと思うんですけど、どういった理由で宿泊されていて、2日は多いのか少ないのかとか、そういったところは把握されているのでしょうか。

○健康づくり課職員

ショートステイの利用の申請理由となりますけれども、一番多いのがやっぱり母乳と育児などに不安がある、あと自分の体調が優れない、あと心理的な不安があるというのが主な理由になっております。

先ほど委員が言われましたように、利用が大体2泊3日が一番多いということになっています。大体7か月未満までこのショートステイが利用できますので、ずっと続けて利用されるわけではなくて、そのときそのときに利用したいということもありますので、大体2泊3日というところで利用されて、あとは継続して利用される方というのが延べでお二方いらっしゃるんですけども、それ以外の方は2泊3日で大体不安が軽減されたというところで利用はされていない状況です。

○諸富委員

また同じページの出産・子育て応援事業で、妊娠届出時面談数253件とありますけれど

も、これは必要とする支援につなげることを目的としていると思いますが、ここの面談から支援につながった実績というか、そういった件数はあるのでしょうか。

○健康づくり課職員

詳細な実績はちょっとここで今、できないんですけれども、妊娠届出時に面談も結構時間をかけて行っているんですけれども、その中でやっぱり気になる妊婦については産婦人科のほうに情報提供しておりますので、すみません、件数のほうは今持ち合わせておりませんので、後でもよろしいでしょうか。

○村岡委員長

諸富委員、件数を把握して何う、件数も含めて審査に影響があるかどうか、例えば、参考としてだけ聞ければいいのかどうか。必要であれば資料として請求して、ちょっとお時間取って調べてもらおうと。

(発言する者あり)

じゃ、後もって報告でもよろしいですか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

では、ほかに御質疑のある方、よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

それでは、ほかに御質疑がないようでございますので、保健福祉部の決算については以上とさせていただきます。

では、執行部の方は退室されて結構でございます。お疲れさまでした。

◎執行部退室

○村岡委員長

それでは、委員の皆様にお伺いいたします。本日の決算議案審査に関して、現地視察の希望はございますでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

では次に、本日行いました決算議案審査において、委員会として意見・提言を取りまとめる案件の候補はございますでしょうか。

最終的には再度、あしたの審査終了後、確認させていただきますので、今の現時点で候補となるような内容がある方は御発言をお願いいたします。

(「なし」と呼ぶ者あり)

それでは、現時点では取りあえずないということでございますので、保健福祉部に関する議案については意見・提言の取りまとめを行わないということに——今のところでは。

○山下委員

民生委員のことに關しての意見がちょっと出ていたとは思いますが、何ですかね、その役割だとか確保の方向に關してどうなのかということは出ていたと思います。それから、避難行動要支援者に關して、これは前も出したことはあったんですが、今の時点でやっぱ

り何かこう、実効性のあるという、もちろんそういう答弁はあっているんですが、現実、どうなっているのかという辺りはもう少しきちんと把握したほうがいいのかなという感じは持ったんです。

○村岡委員長

今、山下委員のほうから民生委員、児童委員の人員確保の部分について、それに付随することも含めてですね。それともう一点が避難行動要支援者への支援の取り組み方、一応、令和4年度の決算というような内容での取りまとめにはなるんですけども、まず案件としてそういう候補が提示されました。

あとほか皆さんのほうから。

○福井委員

私も民生委員のことについてはそう思ったんですけど、過去の福祉教育委員会の中で提言なり何か出ていたのかもしれないなと思って、それであればしますけど、なければ民生委員のほうは指摘してもいいのかなという気がしました。

○山下委員

民生委員、児童委員に関しては出ていなかったです。それで、避難行動要支援者は1回は出ているんですが、出たとしてもその時点とまた今の時点と、社会的な要請の問題、災害等の関係だとか、いろんなのは違うし、もっと言うと民生委員の確保の問題とこの避難行動要支援者に関してもその役割が結構重なっているんで、ますます大変という部分もありながらのどうしていくのかということになっていくと思うので、そこは事業は違うけれども、関連性ということも頭に置きながらの捉え方は必要かなと思います。

○村岡委員長

では、今日はまだ候補ということで、皆さんの必要な部分ということをもた再度あした、確認させていただきたいと思います。

ほかに何か案件として候補で挙げるような内容はよろしいでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

それでは、今挙げていただいた案件につきましては、明日、9月5日火曜日の子育て支援部の審査の後に改めて協議したいと思います、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、そのように取り扱いたいと思います。

次の委員会は明日9月5日午前10時を予定しておりますので、よろしく願いいたします。明日は教育部と子育て支援部となっております。

それでは、これで本日の福祉教育委員会を終了いたします。お疲れさまでした。

令和 年 月 日

福祉教育委員長 村岡 卓