

宜 議 第 2 1 5 号  
令和 4 年 9 月 27 日

議長  
上地 安之 殿

福祉教育常任委員会  
委員長 山城 康弘

委員会審査結果について（報告）

第 4 4 2 回定例会において、本委員会に付託された案件の審査を終了いたしましたので、各案件の報告書及び会議録の写しを添えて、委員会条例第 2 9 条の規定により、その結果を報告いたします。

1. 委員会活動

期 間 期 日	会 議 月 日	備 考
令 和 4 年 3 月 3 日	令 和 4 年 3 月 3 日	陳情第 8 0 号、議案第 6 号、陳情第 1 4 号、 議案第 2 5 号
令 和 4 年 3 月 4 日	令 和 4 年 3 月 4 日	議案第 3 号、議案第 1 0 号、議案第 5 号、 議案第 1 3 号、陳情第 7 8 号
令 和 4 年 3 月 7 日	令 和 4 年 3 月 7 日	議案第 3 号、議案第 5 号、議案第 6 号、 議案第 1 0 号、議案第 1 3 号、議案第 1 4 号、 議案第 2 5 号、陳情第 8 0 号、意見書第 3 5 号、 陳情第 1 号、陳情第 1 0 号、陳情第 1 1 号、 陳情第 1 2 号、陳情第 1 4 号、陳情第 1 6 号、 陳情第 2 1 号、陳情第 2 7 号、陳情第 4 2 号、 陳情第 4 3 号、陳情第 4 5 号、陳情第 4 6 号、 陳情第 4 8 号、陳情第 4 9 号、陳情第 5 1 号、 陳情第 5 8 号、陳情第 6 2 号、陳情第 6 3 号、 陳情第 6 5 号、陳情第 7 7 号、陳情第 7 8 号、 陳情第 8 1 号

会議日数		
3日間		

事件一覧及びその結果

議案番号	件名	付託日 月 日	議決日 月 日	結果
議案第3号	令和3年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算(第4号)	令和4年 3月2日	令和4年 3月7日	原案可決 (全会一致)
議案第5号	令和3年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算(第3号)	令和4年 3月2日	令和4年 3月7日	原案可決 (全会一致)
議案第6号	令和3年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算(第3号)	令和4年 3月2日	令和4年 3月7日	原案可決 (全会一致)
議案第10号	令和4年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算	令和4年 3月2日	令和4年 3月7日	原案可決 (全会一致)
議案第13号	令和4年度宜野湾市介護保険特別会計予算	令和4年 3月2日	令和4年 3月7日	原案可決 (全会一致)
議案第14号	令和4年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算	令和4年 3月2日	令和4年 3月7日	原案可決 (全会一致)
議案第25号	宜野湾市予防接種健康被害救済基金条例の制定について	令和4年 3月2日	令和4年 3月7日	原案可決 (全会一致)
陳情第80号	県立中部病院の医療体制の強化・充実を求める陳情	令和4年 3月2日	令和4年 3月7日	採択 (全会一致)
意見書第35号	沖縄県立中部病院泌尿器科の医療体制強化及び充実を求める意見書	—	令和4年 3月7日	原案可決 (全会一致)
陳情第1号	臓器移植の環境整備を求める意見書の採択を求める陳情	平成30年 10月10日	—	閉会中の 継続審査
陳情第10号	看護師の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める陳情	平成31年 3月1日	—	閉会中の 継続審査
陳情第11号	安全・安心の医療・介護の実現と夜勤交替制労働の改善を求める陳情	平成31年 3月1日	—	閉会中の 継続審査
陳情第12号	介護従事者の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める陳情	平成31年 3月1日	—	閉会中の 継続審査

陳情 第14号	沖縄県民の生活を守るためにも国保制度改善を求める陳情	令和元年 6月10日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第16号	沖縄県民の生活と国民皆保険制度を守るために国保制度改善を求める陳情	令和元年 9月10日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第21号	貧困と格差をなくし、憲法25条が規定した健康で文化的な最低限度の生活をすべての住民に保障するための生活保護行政、就学援助制度の拡充に関する陳情	令和元年 9月10日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第27号	若年がん患者の在宅療養支援を求める要請	令和元年 12月6日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第42号	日常生活用具給付等事業の排泄管理支援用具の給付対象者を拡充するよう求める陳情	令和2年 12月8日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第43号	国の責任による「20人学級」を展望した少人数学級の前進を求める陳情	令和2年 12月8日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第45号	安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための陳情	令和3年 6月14日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第46号	国民健康保険税(料)の特例減免等の継続を求める陳情	令和3年 6月14日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第48号	地域型保育事業所の三歳児以降受け入れについての陳情	令和3年 6月14日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第49号	国保運営にあたって、コロナ禍など困窮から県民の生活を守るために地方自治の本旨に基づき、制度の改善を求める陳情	令和3年 6月14日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第51号	コロナ禍の中だからこそ、子どもたちの健やかな成長のために「現物給付」への国のペナルティ全廃と18歳まで子ども医療費無料制度を実現し、子ども医療費無料制度の改善を求める陳情	令和3年 6月14日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第58号	令和4年度福祉施策及び予算の充実について	令和3年 12月9日	—	閉会中の 継続審査

陳情 第62号	真志喜中学校の不足している部室について	令和3年 12月9日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第63号	宜野湾市内の小中学生の英語力向上への取組について	令和3年 12月9日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第65号	宜野湾市内の公園とコンベンションセンター付近のホームレス保護について	令和3年 12月9日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第77号	5歳から12歳の新型コロナワクチン接種告知の方法と接種券に関する陳情	令和3年 12月9日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第78号	西普天間住宅地区「印部土手石と歴史の道の景観」の保存・活用に関する陳情	令和4年 3月2日	—	閉会中の 継続審査
陳情 第81号	学校施設に自家用車両を駐車する教職員への駐車料金徴収に関する陳情	令和4年 3月2日	—	閉会中の 継続審査

## 福祉教育常任委員会会議録（要旨）

○開催年月日 令和4年3月3日（木）1日目

午前10時00分 開会

午後 3時13分 散会

○場 所 第1常任委員会室

○出席委員（6名）

委員長	山城 康弘
委員	伊佐 文貴
委員	呉屋 等

副委員長	屋良 千枝美
委員	栄田 直樹
委員	伊波 一男

○欠席委員（0名）

○説明員（5名）

健康推進部長	松本 勝利
国民健康保険課 後期高齢者医療係長	松川 奈津子
健康増進課 予防係長	前田 美和

国民健康保険課 課長	米 須 之 訓
健康推進部 健康増進課長	玉 城 悟

○参考人（2名）

参考人	大西 奈留美
-----	--------

参考人	伊舎堂 とみえ
-----	---------

○議会事務局職員出席者

主任主事	棚原 裕貴
------	-------

○審査順序

陳情第80号 県立中部病院の医療体制の強化・充実を求める陳情

議案第6号 令和3年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号）

議案第14号 令和3年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）

議案第25号 宜野湾市予防接種健康被害救済基金条例の制定について

第442回宜野湾市議会定例会（福祉教育常任委員会）

令和4年3月3日（木）第1日目

○山城康弘 委員長 おはようございます。ただいまから福祉教育常任委員会を開会いたします。  
これより議事に入ります。

（開会時刻 午前10時00分）

○山城康弘 委員長 参考人の出席要請についてお諮りいたします。  
陳情第80号 県立中部病院の医療体制の強化・充実を求める陳情は、関係者から意見聴取を行うため、本日の委員会に出席要請したいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」という者あり）

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。（午前10時01分）

○山城康弘 委員長 再開いたします。（午前10時05分）

---

【議題】

陳情第80号 県立中部病院の医療体制の強化・充実を求める陳情

○山城康弘 委員長 陳情第80号 県立中部病院の医療体制の強化・充実を求める陳情を議題といたします。  
本件の参考人として、大西奈留美氏、伊舎堂とみえ氏に御出席いただいております。  
本日は、お忙しい中にもかかわらず、本委員会のために御出席いただきまして、ありがとうございます。  
本委員会を代表して厚く御礼を申し上げます。

早速本件に対する説明を聴取して、審査を進めていきたいと思っております。

では、参考人の意見を簡潔に述べていただいた後に、委員からの質疑に答えていただくようお願いいたします。

それでは、御発言をお願いいたします。大西参考人。

○大西奈留美 参考人 よろしくお願ひいたします。まず、私の会のまーみの会という、設立について、少しだけお話しさせていただきたいのですが、今、そちらに配られていますか、その資料があると思うのですが。まず、会の設立ですけれども、私は、自分で自分の体を攻撃する膠原病という病気で腎不全になりました。それが19歳の頃です。当時、治療法も全くなくて、5年も生きられないということを知りまして、経済的に苦しかったものから、バイトをしながら病院代を稼いで看護学校に通ってました。最終的には透析にもなったのですけれども、そのときからずっと中部病院にお世話になりまして、すばらしい医師たちの出会いで何とか13年の闘病の末、免疫抑制剤の新薬ができて、母から腎臓をもらって移植手術を受けることができました。13年の長い闘病生活と、15年の看護師、保健師として中部病院にも勤務したことがありまして、その経験を生かして腎臓移植を受けた方や健診で腎臓が悪いと診断された方など、幅広く腎臓に不安を抱い

ている方の相談を受けたいと思って、その会を立ち上げた次第です。

特に、2020年から続くコロナ禍において腎臓移植患者は免疫抑制剤の投与により免疫が低下しているのに、感染症への不安がより一層強くなっています。コロナ禍での過ごし方とか、不安や悩み相談、検診検査の結果が悪かったらどこの病院に行けばいいか、福祉や医療のサービス制度の紹介など、腎臓移植患者だけでなく、重症化予防を含めた取組をしています。また、何度も命を救っていただいた医師や看護師などの医療関係者の労働環境問題とか、人工透析を受けられる病院がない市町村の問題提起もしていきたいということで活動しております。

活動の一環として、今回、中部病院の現状が、私が長年通っている主治医の方から、泌尿器科の医師が、本来は3人いないといけないのですけれども、欠員のままずっと2人でやってきて、来年の、すみません、令和4年度の4月から1人体制になるということで、本来は3人必要なのをずっと2人でやってきて、さらにまた1人に減になるということを知ってびっくりして、それで医療体制が変わるということを知ったので、患者として、私も医療を受ける身としては、このまま本当に十分な医療サービスが受けられるのかなという、私自身が不安を抱いていて、これはちょっと県に陳情しないといけないのではないかと思います、今回、県に陳情することになりました。

この中部病院が医療圏内というものがありまして、11市町村あるのですけれども、この右側部分の一番下に中部医療圏ということで、宜野湾市はじめ11市町村あって、中部病院が成り立っていないとこの11市町村の多くの患者さんが困る状態になりますので、人ごとではないのだろうということで、県議会とか中部市町村、11市町村にも陳情に行かせていただきました。

中部病院は慢性的な人手不足で、泌尿器科医師が、先ほども言ったように令和4年度から2人体制から1人になって、本来は3人らしいです。24時間365日、いつでも呼び出される状態が続いている。北部や南部に泌尿器科の医師がいないので、ここでも診察や手術を行っています。宮古、八重山に1人ずついるが、経験が浅いので、そこにも応援に行っております。また、機械や器具も古くなっておりまして、47都道府県の公立病院で唯一沖縄県だけがロボット支援手術が導入されていません。これ、ちょっと書いていないのですが、13年ぐらい前から、もう泌尿器科のそういった手術はロボット支援手術でやるのが標準治療ということで、13年前から各都道府県は全部導入が始まっているのですけれども、沖縄はいまだに入っていないということをおっしゃってございました。

陳情内容としては、労働環境の改善、泌尿器科の確保と、あとロボット支援手術の導入をお願いしております。以上です。

○山城康弘 委員長 それでは、陳情第80号に対する質疑を許します。ございませんか。

伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 おはようございます。陳情書を見て、改めてこの中部病院の現状というのが少し分かったのですけれども、今の中部病院の現状を踏まえて、この陳情書に書かれている内容、すごい思いが多分あると思うのです、参考人の方々。改めて、その現状というのですか、今、こういった状況で、泌尿器科の患者さんを本当に助けるためにお医者さんたちが今動いていると。そういった経緯をもう少し詳しく、大まかでもいいので、分かる範囲で教えていただければと思います。陳情書に書かれているのですけれども、今おっしゃっていたのと別に、例えばこのお医者さんの1日の勤務の現状、そういう状況を教えてください。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 御質問ありがとうございます。3月1日の県議会で質問が取り上げられていて、その中で私も知ったのですけれども、実は泌尿器科医は定数、もともとは3らしくて、でも確保が難しく、ずっと2で、もう10何年も2でやってきているというふうに3月1日に病院事業局長が答弁しておりました。今、泌尿器科医の2人体制で、陳情書のほうにもあるのですが、外来患者数が月に70~90人、入院患者数は1日5~10人、救急患者数が月10~20人で、手術人数は年230件です。うち緊急手術は43件、1年で行っています。これが多いとか少ないとかというのは、ちょっと数字ではなかなか分からないものがあるかと思うのですけれども、他の病院と比較して、参考資料の中にあるかと思うのですけれども、中頭病院、中部徳洲会とかと比較した場合、中部病院は、泌尿器科の現状としての定数は、3です。在籍は本年4月から1になるということで、現在2です。ベッドの病床数が550床で、救急病院を抱えていることから、本来は3~5人必要ではないかなということで、泌尿器科の先生は患者さんを診ているときにそう思っているらしいです。現在、中部病院との比較をしても、中頭病院は355床で、ベッド数が200床ぐらい少ないのに泌尿器科は常勤医が3人、非常勤が2人で、5人体制なのです。中部徳洲会は368床で、こちらも200床弱少ないのですが、常勤が4名、非常勤が2人でやっているということで、こちらも6人体制でやっぴまして、圧倒的に中部病院のほう外来患者数とか、救急を抱えているのは中部病院ですので、あと他の病院がどうしても受けられない重症化の患者さんとか、あと経済的に支払い能力が難しい方は中部病院が引き取って診察とか手術をしているので、負担が大きいのです。なので、2人でずっと本当に、徳洲会とか中頭はさらに、これだけの人数を抱えていても、離島に行ったりとか、ほかの病院に応援に行ったりとかということはないわけです。ほかの病院はこの病院ということでやっているのはいいのですけれども、中部病院は本当に医師のいない南部とか北部まで足を運んで、月に2回、先生が出張して、離島にも、南部にも、北部にも行って、中部病院を診ているだけではないのです。本当にこれが2人だから何とかやれているけれども、これが自分1人になったらどうなるのだろうということです。

それから、沖縄はどうしても尿路結石とか尿管結石、そういったものが多くて、結構、救急でいっぱい運ばれてくるらしいのです。それで、今までずっとそれを対応はしていたのですけれども、1人になるということで、令和4年度から。今まで新聞に載せていたらしいのです。今日の救急病院、今日というか、夜間の診療ごとに、泌尿器科だったら中部病院が担当していますとか、新聞に載せていたのですけれども、それはもう載せないで、新規の患者さんは取らないような方向でという話になっていて、11市町村の中で、読谷とか宜野座村とかは、透析とか受けている方は近くに透析できる病院がなくて、名護に行くか、中部病院に来るかとかという感じで、台風だったときは命がけで透析に行ったらしいのです。だから、本当に中部病院がなくなってももちろん困るし、北部病院に行っても、今、泌尿器科がないものですから、透析とかもなかなか受けられないらしくて、中部病院をちゃんと充実してほしい。先生たちが普通に暮らせるようにというか。

先生も、私の主治医1人になるので、先生に何かあったら、移植手術ができる病院が沖縄県に3か所しかないのです。透析を受けると物すごく医療費を圧迫するので、一番、移植すると医療も圧迫しない、患者さんの負担も軽いというのがあるのですけれども、沖縄では今現在3か所しか移植手術できるところがなくて、中部は中部病院だけです。だから、私の主治医が倒れでもしたら、移植できる医師はここにいなくなって、琉大に行くか、南部の友愛センターというところでできはしますけれども、中部、北部も診ていますので、

本当に患者さんが困る状態になるのだろうかという感じはしています。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 説明ありがとうございます。今のお話で、中部病院が中部圏内の医療の最後のとりでという意味合いで、僕も感じてはいるのですけれども、今現在2人体制が4月から1人になるが、医療ロボット支援手術、今、それもないということですね。

○大西奈留美 参考人 はい。

○伊佐文貴 委員 それがもし仮に県が導入された場合には、この先生の負担も少しは軽くなるという意味合いですか。それでも、もちろん1人だったら、本当に運営自体、その泌尿器科が本当に機能するかどうか分からないぐらいの状況と思うのですけれども、一番今、県議会とか、中部圏内にも思いを伝えたいこと、我々の議会からどんなことを一番訴えてほしいのか。どういったのを訴えてほしいのかだけお聞かせください。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 中城のほうからもその質問がございまして、ロボット支援手術を導入することで先生の負担は軽くなるのかという、皆さんが疑問に思っている方も多いのですが、ロボット支援手術というのは、あくまでも患者さんの負担を軽くするための手術なのです。今までこんな大きくおなかを切っていたのを、ちょっとだけ切って内視鏡を入れて、もっと精密な小さい範囲で手術が可能になるということで、今、それを受けるのが患者側の当たり前みたいに、標準治療というのはそういうことなのです。大きな手術でなくて小さい手術で患者さんの負担を軽くしましょうということなのですけれども、中部病院にはそれがなかったので、患者さんの負担が大きいのです。だから、先生としては、すごく手技も上手で、手術もうまいのだけれども、機械がなくて患者さんのほうに負担をかけてしまっているのが、負担を取り除きたいということと、あと泌尿器科だけがロボット支援手術が必要ではなくて、心臓、血管とか、難しい病気とか、産婦人科にも使えるので、病院に1台、普通はあるべき、あって当たり前なのです。だから、もちろん先生としても手術の負担とかも軽くなるはずなのですが、かといって人に代わるものではなく、それが病院として当たり前にある設備が13年もないということで、これは絶対必要ということと、あとはやっぱり議会のほうで、3月1日に県議会で病院事業局長は答弁をされていましたが、先ほども言ったように、定数3だけれども、実際はずっと2でやってきて、この10何年以上も解消されていないのと、4月から1人になるということと、あと全体的に医師は3人欠員している、泌尿器科だけでなく。あと、看護師が29名も欠員しているらしいのです。私も、ちょうど中部病院で働いていたので、私のそのときも欠員が多かったのですけれども、29名も欠員していたら病院回らないですよ。回っていないはずなのです。医師がやっぱりできないのも看護師もやりますので、看護師がいない分は医師にその分、負担がかかっているはずなのです。検査の採血取ったりとか、いろんなことに関して医師の負担が大きくなっているはずなのですが、病院事業局長の答弁では、全てが充足されているとは言えないけれども、まあまあ、おおむね確保されているみたいな答弁だった。これは現場にいた自分からしては、29名も看護師欠員で、医師が3人も欠員している状態が、おおむね確保できているというのは、私自身、ちょっと疑問に思ったところでもありますけれども。

あと、すみません。ちょっと話が前後しますが、この労働環境について、時間外勤務に関してもお話しされていたのですけれども、資料の中の2枚目に表があります、県立病院の職員1人当たりの平均が17.8時間、

医師が58.6時間、看護師が10.4時間という。ここでも中部病院時間外勤務ということで、医師が53.6時間、看護師が12時間で、県立病院の年次有給休暇の取得平均日数が、職員1人当たり平均5.2日、医師が3.5日、看護師5.3日。中部病院に関しましては、医師が3.2日、看護師が5.8日。あくまでも上半期の4月から9月ということで、半年分でありますよと言っていたのですけれども、年次有給休暇というのを何日ですかと聞いたら20日とおっしゃっていたので、上半期の6か月でもまだ3日しか取れていない状況なのです、有給休暇が。時間外勤務に関しても、53時間というのが多いのか、少ないのかというのは分からないのですが、数字だけでは分からないのですが、これはほかの病院と比較しないと意味がないのではないかなと私は思っております。

県立病院の労働環境がいいのか、悪いのかというのは、先ほどからも比較に上がっている徳洲会ですとか、中頭病院とかと比較しないと、向こうは倍いるわけですし、救急病院もしてはいますけれども、人数が確保できていますよね、向こうは。こちらがなぜ確保できていないかという、こういった残業時間とか、また有給休暇の取得ができないから行く人もいないのではないかなというふうに推察されるのですけれども、他院と比較して、そこは報告する、答弁するのだったのではないかなと、県議会を見て思ったのですけれども。

私からしたら、別に時間勤務も当たり前ではないと思いますので、多い、少ないとかではなくて、そういった時間外勤務でしたり、20日もある有給休暇もちゃんと本人が希望するとき取るような、本人たちも家庭もあると思いますので、いろんなものを犠牲にして休みもなく頑張っているのかなと思いますので、私としては、ロボット支援手術と、こういった労働環境の改善。人を確保しても、中城からの御質問もありましたが、定数が確保できても、こういう労働環境、時間外勤務でしたり、有給休暇の日数がちゃんと取れていなければ、また入ってきても辞められるのではないのみたいなことをおっしゃっていたので、確かにそうだと思います。ちょっと病院事業局長の答弁を見てから、何か時間外勤務も普通ですみたいな、そんな特段多いという感じもないですし、有給休暇も別に、休暇は取れていると思いますみたいな答弁だったので、ちょっとこの辺がどうなのかなと思ってしまいました。以上です。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 現状説明して、本当に中部病院は実態、こういった環境になっているというのは本当に私も全然分からなかったもので、とても大変な状況だなと思ったのですが、最後に、これはいろいろこの思いというのは、大西さんなんかも実際担当しているお医者さんからの、主治医さんと連携してこの声を上げているということで理解してよろしいのですよね。

○大西奈留美 参考人 はい。

○伊佐文貴 委員 それをお聞かせください。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 ありがとうございます。私は、30年以上は中部病院にお世話になっていまして、この先生に代わったのは、まだ7～8年ぐらいだとは思いますが、30年病院に通って、自分も勤務したときもありますので、そのときには仲間からも、やっぱり厳しいから、もう辞めたい、ほかの病院に行くと言って、ほかの先生もやっぱり、ちゃんと生活が送れないからと次々辞めていく現状を見ていまして、30年、自分も患者としてそこに通っていて、あの先生、いたけれども、もういなくなっているとか、病気で倒れたとかというお話も聞いて、今回、先生も4月から1人体制になるので、ちょっと外来の都合とかも、今まで

1か月に1回診ていたものが、2か月に1回とかにシフトしていかないといけないということでした。だから、そういうことで、患者としてできることないのかなということ、先生にいろいろ御質問して、聞き取りして、私、一患者ですけれども、声を上げてもいいのかなと思って、今回、先生なんかにお話を聞いて、先生もまた同僚とか、やり取りして、その結果をもって私に電話をしてきて、いろいろ連携を取ったという感じです。

○伊佐文貴 委員 私からは以上です。

○山城康弘 委員長 伊舎堂さん。

○伊舎堂とみえ 参考人 私は大西さんと知り合いになって、腎臓の大事さを知りました。その話の中で、私は若い頃の中部病院に入院して、すごく研修医がたくさんいて、看護師も充足していて、すごく全国からも研修医がたくさん来て、活気に満ちあふれている病院という認識でずっといました。私は中部地区で中城村に住んでいますけれども、直接中部病院に関わる病気はしていないのですけれども、ずっと中部病院は盤石なイメージでいたものを、彼女から今の中部病院の現状を聞いて、これ、私みたいに20数年前の中部病院をイメージしたもので思っていて、思考を停止して認識していない方々がたくさんいるのではないかと思ったのです。それもあって、彼女に協力してこの陳情するに至りました。

そして、先ほど奈留美さんからも話がありました中部病院を管轄する市町村と一緒に連携して、県と一緒に上げて、各市町村に陳情されて今の問題をみんなで共有して、医師がそうやって、1人来たけれども、また1人辞めるという体制を止めるために、ほかの市町村からも一緒に声を上げる必要があるかと思って、このような形で動いております。

あと研修医も、今、先ほど話をしたロボット支援が泌尿器科では標準治療になっているので、研修医がたくさんいても、ロボット、機械がない病院には研修医は来ないのです。学校で標準的にロボット支援を習っているのに、それが当たり前で研修医は行くのですけれども、選ぶときに、中部病院だけロボット支援の機械がないと、選択肢としては外しますよね。そうすると、研修医がどうしても最先端の医療としての機械がある病院に赴任する形になって、どんどんそれが悪循環になる。だから、研修医も少なくなるし、先生たちの負担もどんどん増していく。機械も古くなるという形です。今の現状。私からは以上です。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。私からは以上です。

○山城康弘 委員長 両参考人に少しお願いがあります。委員の質疑に対して、できるだけ簡潔にお答えしていただくよう、よろしくお願いします。

○大西奈留美 参考人 分かりました。

○山城康弘 委員長 質疑ございませんか。呉屋委員。

○呉屋等 委員 よろしく申し上げます。先ほど伊佐文貴委員の質疑の中でも、病院の先生と連携がしっかり取れているということを知って安心しました。いろいろ細かい数字が、沖縄県の現状であるとか、中部病院の問題点という中に細かい数字とかも入っておりますが、こういった提出された資料に関しても、中部病院の先生の確認は既に取りられているということでも理解してよろしいですか。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 そうです。この県立病院の参考資料の中に書かれているものは、ほぼ、私の主治医が調べて、中頭とか中部徳洲会とか、そういった病院ともきちんと連絡を取って出した数字でございます。私

としても、腎移植センターとか、そういったところにお電話をしたりして数字を確認しています。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 こういった基礎になる資料が確かな信頼性があるということが、今の答弁で確認をさせていただきました。本来であれば病院の院長なり、あるいはその病院の組合か分かりませんが、そういったところが沖縄県に働きかけて、こういった環境の改善というのをやっていくのだろうなというイメージだったのですが、なかなかそれが前に進まないという現状を鑑みて、お勤めの経験もあるし、また現在治療されている大西さんはじめ、まーみの会で陳情を上げられたということで理解をしておりますが、実際、県議会にも陳情をなされているということでもよろしかったですか。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 はい。県議会は2月3日に陳情をしまして、3月1日に花城大輔県議が一般質問で質問したという状態です。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 陳情ですので、恐らくこのように県議会でも委員会の中で、また陳情が審査されると思うのですが、この県議会での陳情の審査について、先ほど一般質問のお話があったのですが、県議会での委員会審査というのはこれからなのか。それとも、審査がもう行われているかという、こういった情報、入っていますか。これから行うのか。それとも終わったのか。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 昨日確認したら、委員会にそれは付託されて、今から審議していきますという感じのお答えでした。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 県議会のその順番があるのです。宜野湾市議会は委員会やって一般質問ですけれども、県議会は一般質問して委員会審査をやる。ですから、こういった、先ほどおっしゃった市町村議会に陳情を出されたというのは大変意義があると思うのですが、県議会が議論を出す前に各市町村からの陳情なり意見書なりが県に届くというのも、県議会の審査のまた一つの後押しになるのかなということですが、先ほどロボットの話が出ていましたけれども、少し繰り返しになるかもしれませんが、全国でロボット導入がされていない沖縄県、これは県の行政サイドとしては、例えば病院事務局としてもそれは当然分かっているということでもよろしいですか。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 私が先生からお話を聞いた限りでは、やはり13年前から保険診療として認められたということで、13年前から各都道府県で導入が始まって、10年ぐらい前からほぼ各都道府県に導入されて、沖縄県も10年ぐらい前からずっとそれは訴え続けていたとはお話だったのですけれども、県の答弁は正式な文書ではなかったので、正式な文書として出されたのが今年度のなので、今年度のしか把握していないという回答でした。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 13年前から要請していたけれども、文書がなかったから把握していないとは、病院の現場と病院事務局という、行政の現場のコミュニケーションが、何か県はうまくいっていないのだなという感じが

しました。去年の新型コロナも県でもそういったのが一部そういうのが分かってきたのですが、そういう意味では、こういう陳情を上げるというのは大変意義があるのかなと思いますが、要するに環境が、ロボットを含めて雇用環境が今悪いから、逆に人も集まらない。人が集まらないから、ますます環境が悪くなるというスパイラルに陥っているということが結論で、要望の中では職場環境の改善、そして休日の確保、ロボットの支援手術の導入というこの3つを挙げられておりますので、逆にそのことを県が改善すれば、人員も確保されるし、結果的に県民の命を守ることができるというような結論に至ったということによろしかったですか。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 ありがとうございます。そうです。この最低限3つやってもらうことが本当に一番で、この11市町村の中に回らせていただいて、身近に総合病院がないところ、すごく困っているということも、私の理解ですが、これを県議にも伝えて、中部病院はやっぱり命のとりでですし、沖縄県はたらい回しというのがないのです。ほかの都道府県では、受け入れなかったらあっちこっちたらい回しして亡くなる患者さんが結構、年に何人もいらっしゃるのですが、沖縄県は中部病院がどんな患者さんでも受け入れるというのがあるので、救急隊員も安心して私たちの仕事ができるということで、最後のとりでですし、民間病院は民間病院の都合がありますので、どうしても経営とか考えないといけないので、経済的に困窮者を受け入れない場合もあるので、中部病院はそういったものも分け隔てなく受け入れている。本当に県民の最後のとりでが、中部病院、県立病院、公的病院ですので、そこをきちっといろいろ環境を改善されることが沖縄県民の命を守るものだと思います。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 最後に、一番喫緊の課題というか、喫緊の問題で改善しなければならないのが、泌尿器科の医師が3名定数の中で、今のお話からすると4月1日から1名になるという、これは間違いはないですか。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 はい、間違いはないです。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 ということは、4月、喫緊ですので、これは喫緊の課題ということで、定数3名が1名になる。今、非常に危機的な状態にあるなということが分かりました。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。また、参考資料も本当に分かりやすく作って提示されています。

先ほどありましたけれども、県のほうにも陳情していますと。そして、県議のほうから質問にも立っていただいているというのがこの文書に載っています。県のこういうような委員会のほうに呼ばれる予定はありますか。説明が終わりましたか。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 今、県には呼ばれておりませんで、県議に確認したところ、参考人招致を病院長がやるのか、この陳情者がやるのかということを決めるというふうにおっしゃっていました。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。今から委員会を開いて、どうするかということを決めるというこ

とですね。

○大西奈留美 参考人 はい、そうです。

○伊波一男 委員 県が基本的には事業主になっていますから、県のほうの担当部を呼んで、どうなっているかというのを聞くのだと思います。こういう陳情出ているけれども、これ間違いないかということをやって、その後、また皆さんが呼ばれて、またこのような形で。県は事業主体主なので、今より鋭い視点で皆様からやり取りをされるのかなと思っています。

ちょっと確認させてください。参考資料をちょっと見てもらっていいですか。開けていただいて、情報元が沖縄県中部病院と書いてあるのですが、病院側のほうに周囲病院との比較とあります。県立病院では人が足りない。周囲の病院は人が足りるというのはどういうふうに感じていますか。

○山城康弘 委員長 大西参考人。

○大西奈留美 参考人 これは私が思っていることでよろしいですか。

○伊波一男 委員 はい、いいです。

○大西奈留美 参考人 3月1日の県議会の答弁でもおっしゃっていたように、やっぱり休日の確保とか労働勤務の問題とか、あとは先ほど伊舎堂からもあったようにロボット支援手術とか、そういった機械が最先端のものを取り入れていますので、中頭病院も中部徳洲会病院も。そういった働く人のゆとりと、やはり最先端医療、もし自分はどこで働くかといったら、そういうところを選んで働いていましたので、それが私の時代は中部病院だったのです。厳しくて、ちょっとお休みも取りづらいというのは、そのときからありましたけれども、最先端医療をやってみたいという気持ちが、あの当時は中部病院に勤めるのがステータスの時代だったので、やっぱりそういうものもあるのかなと思います。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 中部病院ができた当時と今の中部病院がある場所の周囲の病院、医療機関の患者は全て変わっていますよね。

○大西奈留美 参考人 そうですね。

○伊波一男 委員 大型の中部徳洲会、さらには大きな中頭病院、さらにはハートライフとか、あの当時とかなかなか、中部病院のやり方、方向性が相当また変わってきているのかなと思うのです。だから、中頭病院、中部病院、もっと大きな病院あるかもしれませんが、その方々の今言うように労働環境が最新鋭のいろいろな設備、整えていって、先端は逆にその病院のほうへ走っているということだろうと思います。そこに追いつくために、まずは機材を入れてほしいというのがあるのかなと。機材があることによって人が来る。人が来ることによって安心した治療が提供できるということでしょうと思っておりますが、最後にお聞かせください。

今一番大事なのは、このロボット支援導入なさっているメリット、デメリットがあります。これ読んだときに、早く入れたらいいのになと、単純に。しっかり県が、逆に自分たちが主体性の事業だというのを持っておかないと、県立病院とか北部病院とか、たくさんあるのですけれども、本当に人手不足なのです。山原へ行ったら、北部病院から待たされるし、いつ治療するか分からない状態。みんな中部まで慌てて下りてくる。産婦人科、みんな中部。高速から、救急車で。そういうことがあるのを県は知っているのに前に進み切れない。とても不思議な、本当なら、ぬちどう宝と言いながら。これもぬちどう宝。これも大事だなと私は

思うのです。しっかり県議会へ行かれても、これは大事にして伝えてください。ぜひまた前に進めるように。大変いいことを取り組んでもらって、ありがとうございます。

○大西奈留美 参考人 ありがとうございます。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。進めてよろしいですか。  
(「はい」という者あり)

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前10時49分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前10時50分)

---

○山城康弘 委員長 審査中の陳情第80号については、質疑の段階で継続審査にしておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前10時51分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前11時09分)

---

#### 【議題】

議案第6号 令和3年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算(第3号)

～質疑・答弁～

○山城康弘 委員長 次に、議案第6号 令和3年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算(第3号)を議題といたします。

本件については、提案趣旨説明を省略いたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。

本件に対する質疑を許します。質疑ございませんか。呉屋委員。

○呉屋等 委員 よろしくお願ひします。予算書6ページをお願いします。3款1項2目の保険基盤安定繰入金のほうが516万6,000円補正増になっていまして、たしか説明では、県の広域連合より確定でありました。こここのところ、もう少し詳しく説明していただけますか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの呉屋議員の御質疑にお答えいたします。予算書6ページ、3款1項2目の保険基盤安定繰入金の補正増の理由でございますが、先ほどございましたとおり広域連合の確定通知に基づいて今回補正を行っております。その増となった内容といたしましては、当初、この軽減の人数については7割、5割、2割、あと被扶養者含めて5,180名を軽減対象と見込んでいたところ、実際の現在の実績といた

しましては5,434人、254名の軽減対象者が増となったことに伴って、今回繰入金の補正増となってごさいます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 当初の見込みの数字よりも254名軽減対象者が増えたので、補正増になったということですが、これは後期高齢のほうで約250名増えたということがあったのですけれども、増えたその要因、そういうところをもう一回御説明願いたい。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 詳しい事情までは承知していないところなのですが、当然所得に対して軽減措置がかかってきますというところから、前年度に比べて所得が減って、軽減対象となるが増えたことの要因として考えられます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 後期高齢、75歳以上の方で、所得としては年金とかあるのかなと思いますが、逆に所得が減ったということは、これはあくまで予測なのですけれども、新型コロナの影響ということによって、もしかしたら自営業の方も、所得が減るということはそういうことにつながるということで理解してよろしいですか。新型コロナの影響で、あるいは自営業者の皆様の所得が減ったのではないかという推測でよろしかったでしょうか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 一つとしてはコロナの影響はあるものと考えております。

○呉屋等 委員 以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊波委員。

○伊波一男 委員 今のことと関係するかもしれませんが、1ページを見ているのですけれども、1ページ、お聞きします。今回、この後期保険料が減になったというのはどういうふうに分かれていますか。減になったのはうれしいのですけれども、保険料が減になっていくというのはうれしいけれども、また歳入も減になっているのですが、結局また納付金ももちろん減になっているので、ということは少なくなっているの。それとも、保険料というのは、保険利用者というか、対象者から集めるお金でしょう。それが減になっているということは、後期高齢者の数も減っているということで理解していいの。確認します。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの伊波議員の質疑ですが、1ページにごさいますとおり、1款の後期高齢者医療保険料自体が今回の補正においては2,735万5,000円の減額保険料になっております。こちらについては、5ページのほうを御覧いただきたいと思います。歳入の1款1項1目特別徴収保険料と、あと2目普通徴収保険料、それぞれ減額の補正となっております。

この理由につきましては、先ほどありましたとおりコロナの影響による所得の減少も影響しているかと思われるのですが、今回の補正減の主な理由としては、令和2年度から、法改正がありまして、基礎控除額が10万円引き上げられることに伴って、課税対象額がその分引き下げられたということで、当初見込んでいた調定額よりも、その影響によって、ちょっと見込みより下回る調定となっていることも主な要因として考えられます。

○山城康弘 委員長 後期高齢者医療係長。

○国民健康保険課後期高齢者医療係長 すみません。今の説明でちょっと訂正ですが、基礎控除額の33万円から43万円への引上げに関しましては令和3年度からとなっております。

○国民健康保険課長 令和2年度と答弁しましたが、令和3年度から改正でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 それだけ該当者が増えたということになるのですか。人数が増えたということ。そういう該当者がいるわけでしょう。特別徴収保険料1,552万1,000円、普通徴収が1,183万4,000円。逆に言えば、支払っていたものが支払われなくなった方々が、254名の方々が保険料を減にしたわけでしょう。保険料が減になったから、この補正減の理由ということで理解していいの。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 福祉の概要の10の1ページのほうに後期の被保険者数の推移が上のほうにございまして、令和2年度においては8,653名、令和元年度に比べて1人の増となっているところで、人数自体が減っているわけではございませんで、状況としては団塊の世代が後期高齢、75歳となるということが、今後は被保険者が増えていくものと見込んでいるところで、今回の減額につきましては、先ほどの説明になりますが、保険料を減らしたわけではなくて、保険料自体の課税は所得に対して課税されるので、その課税される額が引き下がったことで、おのずと課税される保険料も当初の見込みよりも減ってしまったことが要因となっております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。減っている理由、理解はしました。ということは、新年度の予算もそういう課税の仕方を見てやっていくので、これに似たような数字になるでしょうという計算で、多分作ってくるのだらうと。過去3年分の平均をとるとおかしくなってくるのかなと。最新のものを基礎に作るのかなというふうに思っているのですけれども、また新年度予算でやりたいと思います。

あと、最後に、7ページのほうに長寿健康増進事業というのがあって、委託料というのが、その事業の内容。それと、どういったことに成果が出るのか。今回委託料が減になったということは、昨今のコロナ禍の中で事業ができなかったものとあると理解していますが、その点、お聞きします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。こちらの委託料の内容としましては、人間ドックを受けた方に対して、1件当たり2,000円の助成を行っております。それで、この受診された方の人数を見込んで計上していたところなのですが、令和3年度の状況といたしましては、やはりコロナの影響によって受診者数が減ってきている状況がございます。令和元年度の4月から9月分の執行率でいうと51%程度あったものが、令和3年度の同じ4月から9月で見ると24%まで減っているという状況を踏まえまして、今回、委託料の補正減を行っているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 御説明ありがとうございます。理解をいたしました。

最後に、先ほども確認したかもしれませんが、もう一度お聞きします。3ページですけれども、一般会計の繰入金344万7,000円、増になるというのは、これを最終補正で組んでいるというのは、前もっては分かり

にくいということ。一般会計から繰り入れですよね。この繰り入れというのはないほうがいいなと思っておるので、最終的に結構大きな金額が繰り入れされたのだなとあるのだけれども、今見たら、どういったものが繰り入れになったのかを、先ほど呉屋議員から保険基盤安定繰入金とかあるのだけれども、これについてもう一度説明をお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。6ページのほうを御覧いただきたいと思えます。一般会計繰入金の内訳でございますが、まず1目のほうで事務費繰入金がございます、今回171万9,000円の補正減を行っております。こちらにつきましては、人事異動に伴って、主に人件費がおおよそ確定しているということから不用額として見込まれる171万9,000円を減額してございます。

2目保険基盤安定繰入金につきましては、先ほど呉屋委員から御質疑がありましたとおり、今回は広域連合の確定通知に伴って、当初見込んでいた人数よりも軽減対象者が増えたことによって、今回補正増になっているところでございます。当初時点では見込みでありまして、実際実績としましてはそれだけ人数が増えていたということでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 国民健康保険課長も先ほど言われているように保険基盤安定繰入金で確定の通知が来たということで、数字をしっかりと合わせていかないといけない。また大きく上がっている、その中で補正をもらったのだろうなど。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ありませんか。進めてよろしいですか。

(「はい」という者あり)

○山城康弘 委員長 審査中の議案第6号については、質疑の段階で継続審査にしておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前11時23分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前11時26分)

---

○山城康弘 委員長 午前の会議をこれで終わり、午後は2時から会議を開きます。その間休憩いたします。(午前11時26分)

◆午後の会議◆

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午後2時00分)

これより午後の会議を進めてまいります。

【議題】

議案第14号 令和4年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算

～質疑・答弁～

○山城康弘 委員長 議案第14号 令和4年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算を議題といたします。

本件については、提案趣旨説明を省略いたしたいと思えます。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。

それでは、本件に対する質疑を許します。呉屋委員。

○呉屋等 委員 9ページをお願いいたします。9ページの5款3項1目雑入です。本年度が298万5,000円なのですが、前年度は1,000円、費目存置の予算を、今回は298万5,000円計上されております。前年度は費目存置の1,000円なのが、今回は298万5,000円かということと、次のページ、10ページ、負担割合変更事務費負担金、先ほどの5款3項1目雑入の財源の一部に充てて、一般管理事業ということで充てておりますので、そちらのほうとの関係を御説明をお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの呉屋委員の御質疑にお答えいたします。9ページの5款3項1目の雑入、説明欄の負担割合変更事務費負担金、こちらにつきましては後期広域連合からの歳入となります。内容といたしましては、先ほどありましたとおり10ページの説明欄01の一般管理事業、こちら通信運搬費の欄が665万7,000円となっているのですが、例年に比べて300万円ちょっと増えているのですが、その要因として、御存じのとおり法改正に伴いまして、後期の自己負担金が1割の方が2割に、一部所得によって増えるということの制度改正でございまして、この施行に関しては令和4年10月施行ということで決められております。それに伴いまして、被保険者証の再発送。例年ですと7月に被保険者別に被保険者証の発送を行っているのですが、これは令和4年度も同様に行います。10月については、また再度、負担割合の変更でありますので、それに伴う保険証の再発送を行うということで、この費用の10分の10について、広域連合のほうから歳入として入ってくる内容となってございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 歳入のほうから、もう一度繰り返しになりますが、これは本年度のみの、前年はなかったわけですね。後期高齢者が負担変更、要するに1割から2割になる人がいるので、それを負担金として雑入で入ってくる。それを原資として通信運搬費のほうに充てるということで、これは今年度のみのものだということに理解してよろしいですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 委員のおっしゃるとおりでございます。

○呉屋等 委員 ありがとうございます。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊波委員。

○伊波一男 委員 今、1割が2割に負担が増える方もいるという形で今お話いただきました。これが数字的なものはもう分かるのですか。結局2割、現役相当分の収入ということだと思えるのですが、1割の負担割

合の方々が、そのうち、どの程度の方が2割に該当していくのかを、承知というか、分かる範囲内でお聞きしたいなと思います。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの伊波委員の御質疑ですが、現状の状況から申し上げますと、基本的には1割なのですが、現役並みの所得がある方については3割負担となっております。それが今回法改正に伴いまして、1割負担の方で、所得基準としては課税所得が28万円以上かつ年金収入その他の合計所得金額が200万円以上の方については2割負担の対象となるということになっております。

国の資料によりますと、被保険者全体に占める2割負担に引き上げられる割合としては、約20%を見込んでいるということでごさいます。ちなみに宜野湾市の被保険者で見ると、令和3年4月1日現在の被保険者の所得状況を見ますと、被保険者全体で8,653人中、この2割負担の影響を受ける方が1,490人、割合としては約17.2%を見込んでいるところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 後期高齢の方々の中で、病院に行く方もいるし、行かない方もいるのですが、こういうのは今後行くのかどうかも分からないのですけれども、結構、利用するというのが全体でどのぐらい。行かない人はいるのですか。後期高齢の方で昨年度は病院に行かれたことないという方もいるのですかというのを一つお聞きしたいと思います。

○山城康弘 委員長 後期高齢者医療係長。

○国民健康保険課後期高齢者医療係長 集計としましては、病院の未受診者の方というのは特にございませんけれども、今ちょっと関連としましては、この2割に引き上げられることによって御本人の負担が2倍になるわけですから、それに伴う受診控えがあつて健康を害することがないようにということが懸念されるころなのですけれども、この2割負担の導入に伴って激変緩和措置ということで、異例措置なのですけれども、高額療養費のほうで、最大でも月額医療費の負担がこれまでより、3,000円にとどまるように、例えばこれまでは4,000円負担していた方が2割になりますと8,000円の負担になるわけなのですが、そうするとこれまでと比べて4,000円の増額となりますが、それは3,000円まで抑えるということで、その差額の1,000円分については高額療養費として還付されるという制度が同時にスタートしていきます。その軽減措置に該当する方というのが、2割のうち、厚労省の資料によりますと約8割の方が高額療養費の軽減措置に該当してくるだろう。ですので、全体としては病院を受診されている方が多いのだろうと考えられます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。よく分かりました。そういう方々にも軽減みたいな形の緩和措置というのが。激変させないように軽減措置という取組が目当たりし、よく分かりました。

あと、同じく先ほど御確認をさせてもらいましたけれども、10ページの同じく説明02のほうの長寿健康増進事業なのですが、人間ドックということでお話を聞いておりますが、大体毎年このような金額、200万円超えぐらい1,000名程度という形で見ているのか。この予算にも計上の仕方はどのようになっていますか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの伊波委員の御質疑ですが、02の長寿健康増進事業、委託料のほうですが、令和4年度については219万8,000円計上してございますが、令和3年度、前年度においては231万円というこ

とで、前年度よりは減額となっております。令和3年度の健診を受ける人数の見込みとしては1,050人を見込んでいたところですが、先ほどの3月補正でもございましたとおり、受診状況がよくないということで、令和4年度については999人を見込んで計上してございます。その減った人数分、昨年度よりも現状としては減額となっているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 令和3年度の補正を受けて、こういう金額にしたということがあるので、これがまた増えるようであれば、また補正を組まれて、しっかり健康維持の予算をつくっていくということで、次回に持ち越しておきたいと思います。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 3ページですけれども、普通徴収保険料が430万6,000円減額、この減額になった理由からお伺いしたいと思います。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 今回の伊佐委員からの御質疑ですが、1款1項2目の普通徴収保険料が前年度と比べて430万6,000円減額となっている理由ですが、これも先ほど3月補正で説明いたしましたとおり、令和4年度に予算計上に当たっては、過去3年分の調定見込額から見込みを立ててございまして、令和3年度の計上については減額見込みとなっておりますから、3年平均を取りますと、どうしても前年度よりも下がってしまうということで、結果としては、そこまで大きな減額ではないのですが、結果として430万円余り減になる見込みを立てております。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 分かりました。この広域連合、先ほどちょっと伊波委員からもありましたように、ちょっと受診控えとかもあって、今回よりも令和3年度は低かったと思うのですけれども、恐らく見込みとしては、今度コロナが少しでも落ち着いたら、また今度医療費が増えてくるという予測データも、広域連合、医療費を多めにやっていると思うのですけれども、それは給付金に影響することですか。医療費が、例えば令和3年度はかからなかったけれども、今度受診が多くなると予想された場合で多分計上していると思うのです。そうだったと思うのですけれども、それに関する宜野湾市に対する影響というのですか、それはどこに反映されるのですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 伊佐委員の御質疑ですが、医療費が上がった場合の影響としては、特に今期の特別会計上は影響は受けずに。というのは、医療費自体は広域の予算の中で見えていますので、それに対しては、また12分の1が市の負担となりますので、そちらのほうは特別会計ではなく一般会計の方で執行してございますので、影響としては一般会計のほうで計上すると思います。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊波委員。

○伊波一男 委員 再度確認をします。予算の立て方について確認させてください。これは見込み予算なので、つくっていると思いますが、全ての予算のつくり方は過去3年のみの平均を出しているというふうになっているということで理解してよろしいでしょうか。

○山城康弘 委員長 後期高齢者医療係長。

○国民健康保険課後期高齢者医療係長 全体的に見て、おおむね直近3年度の平均ですとか、伸び率を勘案して次年度の当初予算を見込んでおりますので、おっしゃるとおりです。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 すみません。もう少しお願いします。11ページの説明欄01がありまして、徴収事業、会計年度任用職員の報酬と、またいろいろとありますが、この会計年度任用職員の徴収事業について、普通徴収と特別徴収があるのですが、こういった形の仕事をしているのか。徴収事業というのはこういったことなのか。

○山城康弘 委員長 後期高齢者医療係長。

○国民健康保険課後期高齢者医療係長 今回の徴収事業に係る会計年度任用職員の報酬についてだったのですが、後期高齢者医療係としましては、ここの徴収事業で計上しています報酬とはまた別に、その前のページ、10ページの一般管理事業のほうにも会計年度任用職員の報酬を計上してございます。中身としては、一般管理事業が2名の会計年度任用職員で、徴収事業が1名となっております。一般管理事業のほうで計上しています会計年度任用職員については、後期高齢の資格や給付業務に関する業務に従事する職員となっておりまして、一方、徴収事業の会計年度任用職員は保険料の賦課徴収に関する補助業務を担ってございます。具体的には主に窓口業務となっておりまして、例えば窓口で納付相談を受けたり、あるいは納付書の再発行を行ったり、保険料の口座振替の手続等を受けて、入力等、そういった業務に従事しております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 了解いたしました。こういう方々というのは、結構慣れた方が再任用になるのかな。窓口は新しい方がやるというのも結構大変で、初めての方には、レクチャーはするだろうけれども、相手が人ですから、特に年配の方々と丁寧に対応しないとイケない。こういった方々が対応されているのか、聞いていいですか。

○山城康弘 委員長 後期高齢者医療係長。

○国民健康保険課後期高齢者医療係長 お答えします。特に任用に当たって求める専門的な資格等はないのですが、おっしゃるように窓口でいろいろ相談を受けたり、あるいは様々なシステムを操作するということもある程度は難易度もあるものですので、それぞれの事情もございまして、業務のほう、引き続き継続してできるという場合には、今年度任用された方がまた次年度に引き続き従事してもらおうというようなことはございまして、どうしても任用上、単年度ごとの任用になってございまして、当然御本人の都合の部分で継続ができないという場合もございまして、あくまで窓口業務をメインとしていますけれども、また正職員もそれぞれ配置がされておりますので、一緒に引継ぎを行いながらという形で対応しております。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。進めてよろしいですか。

(「はい」という者あり)

○山城康弘 委員長 進めてまいります。審査中の議案第14号については、質疑の段階で継続審査にしておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午後2時21分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午後2時34分)

---

【議題】

議案第25号 宜野湾市予防接種健康被害救済基金条例の制定について

～質疑・答弁～

○山城康弘 委員長 議案第25号 宜野湾市予防接種健康被害救済基金条例の制定についてを議題といたします。

本件については、提案趣旨説明を省略いたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。

本件に対する質疑を許します。栄田委員。

○栄田直樹 委員 お伺いします。資料のほう、ありがとうございます。資料のほうからちょっと確認させていただきますが、申請から給付までの流れで、給付申請、審査、認定、支給、または不支給となっていきますが、その下の給付についてお伺いさせていただきます。審議会で認定された場合には市町村長は健康被害に対する給付を行うとありますが、その審議会とはどのような組織のメンバーなのか、この1点と、またこの審議会とは、市町村の中にこの審議会があるのか。あるいはまた、県が一括してこの審議会を行っているのか。その審議会について御説明いただけますか。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 栄田委員の御質疑にお答えいたします。審議会の内容についてということで理解しておりますが、まず給付、この説明資料(3)番目のところで、予防接種を受けた後に副反応等が起きたときに給付申請をします。この2番目のほう、審査についてですが、まず副反応の報告書というものを、医師の判断でして、担当課のほうに申請をするわけですが、それを受けて宜野湾市のほうで健康被害認定審査会という審査会がございます。そちらのほうについては、例えば委員がいて、中部地区医師会の代表とか、宜野湾市においては健康推進部長とか、そういった市内の医療機関のほうから推薦いただいた方とかの審査委員7名だったかと思うのですが、7名でまず審査会を開きます。私どものほうでこの予防接種を受けたときの状況、予防接種の副反応としてどういったものがあつたかというのを、医療機関や本人の予防接種を受けた方々からのいろいろ聴取をして、宜野湾市の調査会のほうに審査をしてもらって、そこで副反応と予防接種の因果関係があるか、ないか、可能性があるか、ないかということを審議して、可能性がある場合に、これを今度国のほうに、県を通して国のほうに進達をするのですが、それは厚生労働省のほうでの疾病障害認定審査会という、また審査会がございます。こちらのほうで私たちが進達した調査内容について、さらに専門的な審査を行いまして、最終的にそれがまた因果関係があるか、ないか、認定について、可か否かということの決定が下されて、私たちのほうからその文書が出る。結果を本人にまた決定を通知するという流れ

になっております。また、市のほうでの認定審査会、それから国のほうでの審査会のほうを経て決定されるという流れになっております。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 ありがとうございます。認定審査会から国までしっかりとまた審査を行うということで理解しました。

その下の2番目のほうですが、支払い方法について、この資料から見ても分かるのですが、認定された場合に保険会社から市に一括で支払いという形で来ます。その後、対象者に対しては年払いとなっていますが、この年払い、例えばこの方が1,000万円の補償金が出ますよとか、500万円出ますよとか、いろいろあるかと思うのですが、どのような手順で計算して支払いをしていたのか。年払いの方法についてお伺いしてよろしいですか。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 私のほうから少し概要的なものをお答えして、それからまた具体的に係長のほうからお答えしたいと思います。認定を受けた場合の金額等につきましては、いろいろこの形が、医療手当とか、医療費とか、あるいは障害等残る場合は障害年金という形、これが児童であれば、成人以降であれば障害年金という形で、国の法定救済措置の法律に基づいて、それぞれの区分に至って、そこでまた給付額というのが、障害の等級とか、医療費に対しての支払いというのが生じることになってはいますが、その決められた給付額を市のほうで本人たちに支払いをするのですけれども、その総額も4分の3については国、県のほうからの補助があります。残りの4分の1については宜野湾市が負担することになっているところでございます。

○山城康弘 委員長 栄田委員の質疑は、具体的にどういった形で年払いを考えていくかという質疑です。内容的な話は分かると思いますが、詳細については答弁ありますか。

○健康増進課長 支払い方法についてということでよろしいでしょうか。

(何事かいう者あり)

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 今回のこの予防接種被害救済制度においては、亡くなった場合の死亡一時金。今回のものは予防接種健康被害救済基金として障害年金等を受ける方がございます。今回の基金設置条例の部分に関しましては、そういった障害児養育年金という形で、今後も支給を続けなければならないものがあります。その部分に関して、宜野湾市が全国市長会予防接種事故賠償補償保険という形で保険に加入していたものですから、一括して700万円余の収入は一旦受けてございます。その部分に関して、先ほど健康増進課長が申し上げた、一旦宜野湾市のほうで支出する義務がございますので、一旦支出します。残りの4分の3においては、国庫と県の負担金が入ってきて、最終的な負担は市が4分の1になります。その4分の1をこの予防接種の賠償保険で賄うために基金を設置して、後年度負担をそれで賄っていくという形のものでございます。さらに、御質疑ある部分に関しましては、その人に支払う金額がどういった内容になるのかという確認かと思っております。

○山城康弘 委員長 予防係長。

○健康増進課予防係長 こちらの金額に関しては予防接種法施行令のほうに決められておまして、その中でその方の障害の等級度を審査会のほうに諮られて、その定められた額が払われることになっています。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 ありがとうございます。この予防接種施行令に従って支払いがされていくと。例えば10代の子が接種後にちょっと障害が出ましたとかなった場合に多岐にわたる補償が出てくるのかなとか、年齢によって、また高齢者の方とか、いろいろ年齢がみんな違います。この支払い基準はどうやっていくのかというのが知りたかったものですから。今の話からは、この賠償保険ですか、これに加入している中で、またこの予防接種施行令に従って支払いされていくということによろしいですか。

○山城康弘 委員長 予防係長。

○健康増進課予防係長 その御理解でよろしいと思います。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 それと、すみません。僕の理解不足で分からない部分があるものですから、資料がありましたら、その資料も請求できますか。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。（午後2時45分）

○山城康弘 委員長 再開いたします。（午後2時46分）

---

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 栄田委員の御質疑にお答えいたします。要求のあった今回のケースに関わる障害児養育年金の支給の積算が分かるような形の資料を提出したいと思います。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 よろしくお願ひします。この宜野湾市予防接種健康被害救済基金条例の制定について、なぜ今のタイミングで提出するのか、理由を聞かせてもらえますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。予防接種健康被害救済基金条例の今回のことに関しましては、昨年12月に、この方に関する、先ほど申し上げました全国市長会予防接種事故賠償補償保険のほうの保険金額が約700万円余の収入がございました。先ほど申し上げたとおり4分の1が市の負担部分でございますので、この金額が丸々被害者に対して交付されるものではなく、4分の1に相当する金額、市負担分に充当していこうということでございます。この方に関しては、障害児養育年金的に、今後、もうしばらく予防接種事故の救済制度に基づく給付金がございまして、4分の1負担分を後年度においても市の負担分はあるのですけれども、それに対する保険を掛けていたものですから、この分を後年度市の4分の1負担に充当していくために今回基金条例を提案してございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 御説明ありがとうございます。タイミング的に、もうそういう予算措置、保険の予算があったから今回制定する。被害者がいるという認識で、またちょっと分からないのを教えてほしいのですが、被害者がいるという認識でよろしいですか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。現時点で対象者のほうがいらっしやいまして、この予防接種事故に係る給付金のほうが、一定、この方に関するものがございますので、今回設置してございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 分かりました。理解しました。この予防接種というのは、たくさんいろんなのが、僕も小さい子供がいるので、いろんなのやっているのですけれども、いろんな病院で。これは今回の新型コロナワクチンもこれ適用されるのですか。

○山城康弘 委員長 予防係長。

○健康増進課予防係長 今回の新型コロナワクチンは臨時接種ということなのですが、こちらのほうも医療接種法の救済制度の対象になっています。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 このワクチンに関してはまだできたばかりで、始まってまだ間もなく、接種を宜野湾市も進めている。いろんなワクチンを推進している立場だと思うのですが、担当課のほうは。もちろんワクチン、予防接種、いろんな種類があって、それに対する実際被害があった方にそういう支払いをするということは理解をしているのですけれども、ただ、このタイミングで制定は、もちろん被害者がいるということなのですが、イメージが、新型コロナワクチン接種が始まって、接種も進める側なのですけれども、こういうのが、逆にそういうまだワクチンを打つという人に何かちょっと副作用があるよという考え方が、それは100%安全ではないというのは私も理解はしているのですけれども、何かあおるようなイメージがあるので、それに関しては、これは当てはまるかどうか分からない。多分新型コロナワクチンの副作用のこと、ちょっと考えてしまったのですけれども、それとはちょっと意味合いは違いますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。伊佐委員から御質疑があった、今回、なぜ基金設置条例の制定に至ったかということで、先ほど御答弁を申し上げているとおり昨年12月に収入を得ました。この収入に関しまして、700万円余の、今回この方に対して全額支出するものではございません。先ほど申し上げたとおり、障害児養育年金という形で、例えば今回100万円払ったとしたら、4分の1の金額の25万円分は、100万円は宜野湾市として支出します。ですから、75万円、国、県の負担金が入ってきます。残り25万円分に関して市は持分になるのですけれども、その25万円に対して基金から充当して行って、市の負担分は最終的にゼロにするという形で基金を設置してございます。昨年12月にその賠償金の方に至りましたので、後年度に市の負担を軽減するために基金を設置して、その基金の財源を後年度のほうに充当していく予定で今回提案してございます。タイミング的にはコロナのワクチン接種もございますが、たまたまこの障害児の養育年金のタイミングが今回に至ったということで、設置条例として提案してございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 分かりました。理解しました。以上です。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 伊佐文貴委員の御質疑の中で少し補足なのですが、今、基金条例で上げているものは、麻疹とか日本脳炎とか、あるいは高齢者のインフルエンザとか、定期接種と言われて、定期的に毎年やってい

るものです。コロナワクチンについても該当するという話ではあったのですが、これについては臨時接種ということになっていて、この臨時接種についての法定救済措置の給付については10分の10国が負担することになっておりますので、例えば宜野湾市で今市民が健康被害した場合には、国のほうが全額給付することになっております、負担率としては、私たちが今、健康被害救済基金で持っているものは、市の持分で4分の1。全国ただし、全国市長会の保険一括金がいただけますので、そこから充当していくという流れになっております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 よろしくお願ひします。基金の条例の設立の趣旨は、今の質疑の中で大体分かってきたのですが、ちょっとそもそもの話なのですけれども、この第1条の設置の文面がちょっと分かりづらくて、本市が実施する予防接種法（昭和23年）と書いていますけれども、これ分かりづらいのです。本市が実施する予防接種法というのは何なのか。本来だったら、この条例の文脈が分かりづらい感じがして、例えば予防接種法（昭和23年）になって、に基づく本市が実施する予防接種を受けた者がというのだったら、そういう意味ですよね。この予防接種法というのがあって、本市が実施する予防接種法というのが、この流れはちょっと日本語がおかしいのではないかと。要するに予防接種法のことを言いたいのは分かるのです。本市が実施した予防接種というのもいいです。これ2つを1つにしているから、何か文脈が分かりづらくて、要するに本市が実施する予防接種、予防接種法がこうですよと分けてやったほうが、条例として分かりやすい。だから、例えば予防接種法（昭和23年）に基づく本市が実施する予防接種とするのか、本市が実施する予防接種（法）というふうに、ちょっと分けてあげないと、この条例をぱっと読んだときに、本市が実施する予防接種法というのは、予防接種法を本市が実施しているわけではないですよね。この辺はちょっと、そもそもの話で申し訳ないですけれども、文脈としてどうなのですか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。基金条例の第1条、設置の部分に関しての文言の記載の部分かと思ひます。予防接種法に基づく予防接種と予防接種法に基づかない予防接種。任意予防接種、伊佐文貴議員はご存じかもしれないですが、おたふく風邪とか、例えば任意予防接種になりますので、今回の、あくまでも予防接種法に基づく、分かりやすい、表現上、ちょっと分かりづらいかもしれないので、すけれども、法規担当のほうでも、特定する予防接種の位置づけを表現するためにこのような記載で今回御提案してございます。それを踏まえまして、条例の審査等の委員会等も経て手続はしてございますので、こちとしては、この表現のほうで内容を特定するためにこういった表現をさせていただいております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 何か読んで分かりにくい。例えばそれだったら、本市が実施する予防接種、法何とかとやると分かるのですけれども、この予防接種と法がくっついて、また本市が実施する予防接種法、この法と接種を分けてあげないと、本市が実施する予防接種法と、ちょっとつながり過ぎてないかなと思うので、専門の方がそれでいいということですが、そこが何か、設置の第1条を読んだときによく分からなくて、本市が実施する予防接種。先ほどのやり取りもあったのですけれども、具体的にどうなのかが本市が実施する予防接種なのかというのを資料で提供いただきたいのですけれども。

○山城康弘 委員長 次長、予防接種法に基づく予防接種と予防接種法に基づかない予防接種、この辺の説明をもう少し丁寧にやったほうが分かりやすいと思います。予防接種法に基づく予防接種というのは、何がそれに該当するのか、予防接種法に基づかない予防接種というのは何なのかという話もしながら説明しないと、これ文書の誤解を生んだりするというものです。今、呉屋委員の指摘。少し、その予防接種法に基づく予防接種と予防接種法に基づかない予防接種。要するに任意予防接種になりますよね。その辺の説明をもう少し丁寧にしていただければ話の流れが分かりやすくなると思いますけれども、よろしくお願いします。

健康増進課長。

○健康増進課長 予防接種についての種類として、大きく分けると、福祉保健の概要をもしお手持ちであれば、8の22ページ、この予防接種事業についての説明がございますが、法律の定めるところにより予防接種を行う疾病というのが予防接種法に基づく予防接種。例えば、多数あるのですけれども、ジフテリアとか、百日ぜきとか、麻疹、風疹、日本脳炎というふうな14種類の予防接種について記載がございます。そしてまた、もう一つ、法定外の任意予防接種の対象となる疾病というのが、宜野湾市独自で行っている、予防接種法に基づかない任意の予防接種がございまして、こちらが、今、市独自で行っている、おたふく風邪の予防接種です。予防接種が大きく分けて2種類ございます。今回の基金条例に基づく設置する予防接種については、予防接種法に基づく予防接種という位置づけとなっております。その辺の前提の説明が不足していました。申し訳ございません。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 説明を聞いたら、そうかと思うのですけれども、それから予防接種法に基づく本市が予防接種。予防接種法に基づかない本市がやる接種と、2つがあることも分かったのですけれども、これは文面が続いているものだから、本市が実施する予防接種法、こちら辺、もう少し何か規則でも、どこかで分かりやすくやってもらえればいいのかという点も指摘させていただきます。

あと、第3条です。第3条に、基金に属する現金は金融機関の預金その他最も確実かつ有利な方法により保管しなければならないということで、本市のほうもいろいろ定期預金、普通預金されていて、各金融機関の利率が今全部違いますよね。JAから琉銀、沖銀、海銀など、全部利率が違うのですけれども、ちょっと監査していながら、利率が高いところに必ずしも集まってはいないのです。逆に、利率が一番高いところには定期預金という、1つ2つしかない。これは、こういうふうにも有利な方法と書いてあれば、必ず金利の高いところにやるということを断言してしまっていますけれども、大丈夫ですか。会計課とも、そういった整合性もついていますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。管理の規定の部分に関する部分に関しましては、そちらも我々のほうとして、他の基金条例を参考にして確認してございます。ただ、やっぱり以前あったペイオフとか、そういったところもございますので、最も確実かつ有利な方法というのは、必ずしも利率が高いところではなくて、金融機関のそういったところも考慮しないといけませんし、またその部分に関しては、先ほども御説明したとおり、今回は1件のみの積立てでございますが、今後また複数上がってきたときに、その辺の管理の部分に関しましても考慮しなければならない部分がございますので、当然この3条に基づく、最も確実かつ有利な方法で、その他の基金、預金、定期預金等、そういったところを参考に、ちょ

っと名前忘れたのですけれども、審査委員会がありまして、その審査委員会の中で金融機関の選定もしていきますので、そこも調整していきながら預託していきたいと思います。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 あと、この基金の場合、定期預金は大体1年定期でやっていると思いますけれども、駐留軍用地の取得に関する基金というのは定期預金と普通預金、2つ設けているのです。今回の救済基金のほうも、定期と普通と2つ設ける提案か、それとも、というのは運用益となるということは定期を考えているのだろうなというのがあるのですけれども、でも定期だけだと、支払うときに満期日が1年かかってしまうので、2つ、普通預金も設ける予定なのかというところをお伺いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。基金によってそれぞれいろんな種類があるかと思えます。全く手をつけない基金もございますし、うちの救済基金条例に関しましては、先ほど御答弁したとおり、今年度に取り崩して市の財源も充当していくという考え方もございますので、そういった部分を考慮して、どのような形で預託するのかというのは、名称とかあれなのですけれども、委員会のほうで諮りながら確認していきたいと思います。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 最後に、今回新しく制定するので、いろいろあると思うのですが、基金の管理に関して必要な事項は規則で定めるということでもありますけれども、規則は議会事項ではないのですけれども、規則のたたき台みたいなものを出来上がっているのですか。

○山城康弘 委員長 予防係長。

○健康増進課予防係長 規則のほうのたたき台もつくっております。規則の中の内容としましては、基金の積立てについて、あとは基金の処分についてを規則の中で記載しております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 規則は柔軟に対応できると思いますので、またそれを運用しながら、いろいろ柔軟に対応していただければと思います。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。進めてよろしいですか。

(「はい」という者あり)

○山城康弘 委員長 審査中の議案第25号については、質疑の段階で継続審査にしておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午後3時05分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午後3時13分)

---

○山城康弘 委員長 本日の会議はこの程度にとどめ、明日は午前10時から会議を開きます。本日はこれにて散会いたします。御苦労さまでした。

(散会時刻 午後3時13分)

## 福祉教育常任委員会会議録（要旨）

○開催年月日 令和4年3月4日（金）2日目

午前10時00分 開議

午後 3時44分 散会

○場 所 第1常任委員会室

○出席委員（6名）

委員長	山城 康弘
委員	伊佐 文貴
委員	呉屋 等

副委員長	屋良 千枝美
委員	栄田 直樹
委員	伊波 一男

○欠席委員（0名）

○説明員（19名）

健康推進部次長	松本 勝利
国民健康保険課庶務係長	大道 優
国民健康保険課保険税係長	西浜 稔
健康増進課長	玉城 悟
健康増進課健診指導係長	下地 こずえ
介護長寿課事業管理係長	玉代勢 桂
介護長寿課長寿支援係長	国頭 陽子
教育部次長	真喜志 若子
文化課文化財整備係長	仲村 健
市街地整備課市街地整備担当技幹	普天間 朝信

国民健康保険課長	米須 之訓
国民健康保険課給付係長	名 幸 仁
国民健康保険課保険税担当主査	川満 勤子
健康増進課健康推進係長	佐久田 貴子
介護長寿課介護長寿担当主幹	志良堂 孝
介護長寿課認定給付係長	饒平名 文治
介護長寿課保険料担当主査	松田 ゆうな
文化課長	津波古 良幸
市街地整備課長	宮城 政勝

○議会事務局職員出席者

主任主事	棚原 裕貴
------	-------

○審査順序

議案第 3号 令和3年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）

議案第10号 令和4年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算

議案第 5号 令和3年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算（第3号）

議案第13号 令和4年度宜野湾市介護保険特別会計予算

陳情第78号 西普天間住宅地区「印部土手石と歴史の道の景観」の保存・活用に関する陳情

第442回宜野湾市議会定例会（福祉教育常任委員会）

令和4年3月4日（金）第2日目

○山城康弘 委員長 おはようございます。ただいまから福祉教育常任委員会の2日目の会議を開きます。  
これより議事に入ります。

（開議時刻 午前10時00分）

【議題】

議案第3号 令和3年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）

～質疑・答弁～

○山城康弘 委員長 議案第3号 令和3年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）を議題といたします。

○山城康弘 委員長 本件については、提案趣旨説明を省略いたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」という者あり）

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。

本件に対する質疑を許します。栄田委員。

○栄田直樹 委員 確認させていただきたいのですが、歳入の9ページ、8款4項7目の歳入欠かん補填収入であります。1,780万4,000円補正減となっておりますが、その隣、7億2,386万3,000円、これは累積赤字と認識してよろしいですか。その辺、ちょっとお聞かせ願います。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの栄田委員の御質疑にお答えいたします。9ページ、歳入の8款4項7目歳入欠かん補填収入、補正後の7億2,386万3,000円につきましては、委員おっしゃるとおり累積赤字の負担額となっております。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 ありがとうございます。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 おはようございます。よろしく申し上げます。歳入の5ページの2款1項1目一般被保険者国民健康保険税の保険額が減額になっている。まず、この説明からお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの伊佐委員の御質疑にお答えします。5ページの2款1項1目一般被保険者国民健康保険税の減額補正の理由でございますが、令和2年度に続いて令和3年度も新型コロナに係る減免対応しておりまして、その分、減免した調定額の減少について、今回補正減としております。それらに係る現年分につきましては、国から10分の10の財政支援ございますので、そちらにつきましては6ページ、3款

1 項 1 目の説明欄、災害臨時特例補助金にて1,023万1,000円。こちらについては、先ほどの減額の10分の6がこちらの補助金で、続いて7ページ、4款1項1目、説明欄の2つ目、特別調整交付金、こちらのほうで残りの10分の4が措置されておるところでございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 分かりました。その次の6ページに行こうかなと思ったのですが、そういう理由で繋がっているですね。説明ありがとうございます。

8ページの6款1項1目の説明の3つ目の丸、出産育児一時金等繰入金、これも減額になっているのですけれども、この説明をまずお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。8ページ、6款1項1目、説明欄の出産育児一時金等繰入金の減額、674万2,000円の減額でございますが、こちらにつきましては、13ページのほうお願いします。歳出の2款4項1目出産育児一時金、説明欄01の出産育児一時金事業、こちらの1,011万4,000円の減額に伴う減となっております、こちらについては3分の2については一般会計のほうから繰り入れてございますので、それに合わせた減額となっております。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 分かりました。すみません。12ページの説明欄01、一般被保険者高額療養事業、負担金補助及び交付金のこれに係る、この事業に係るレセプトの件数とか、お伺いしてもよろしいですか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。12ページの高額療養費の負担金に伴う2,500万円の増に関するレセプト件数というところでありますけれども、高額療養費に関しては、レセプト件数に関しては、ある一定額を超えた場合、レセプトの合算等ございまして、件数自体は今手持ちではないのですけれども、そういった形のもので、例えば4月から1月支給分、あるいは過去の実績に基づいて当初予算額で執行の不足が生じるということで、今回補正で増額にいたしてございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 分かりました。説明ありがとうございます。後でもし件数が分かれば、また教えていただきたいと思います。そういった理由で今回増額になったということで理解しました。以上です。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴議員の先ほどの御質疑に関してですが、保健福祉の概要の9の2、高額療養費の事業に関しまして、令和2年度までの、こちら支給件数実績等がございますので、レセプト件数とは一致ではないのですけれども、件数自体はこちらのほうで御確認いただきたいと思います。

(「分かりました」という者あり)

○山城康弘 委員長 ほかに。伊波委員。

○伊波一男 委員 おはようございます。令和3年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算(第4号)、最終補正になるというふうな考え方で、まずよろしいでしょうか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 おっしゃるとおりでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 国民健康保険税の収納率についてどのようになっているのか。当初予算より、補正前より1,705万7,000円減で見込んでやっているというふうに見ていますが、これになると収納率というのはどのようになっていますか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 令和3年度2月末時点の収納率といたしましては81.90%ということで、前年度の2月末同月と比較すると、0.43ポイント、収納率としては上昇している状況でございます。ということで、最終的な令和3年度の収納率については、前年度の95.5%は達成できるものと考えております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ということは、この国保税の補正減になった理由は何ですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 御質疑にお答えいたします。先ほど御質疑でお答えいたしましたが、今回の保険税の減額につきましては、コロナ減免に伴い徴税が減った分に対する減額となっております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 コロナ減税になった分ということで御説明ありました。その減になった部分の交付で、また交付金で入ってくるのですか。その点、もう少し説明をお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 お答えいたします。こちらのほうも先ほど御答弁させていただきましたが、コロナ減免に対する減額分につきましては、国のほうから10分の10の財政支援がございます。そちらにつきましては、6ページのほうの災害臨時特例補助金で、そのうちの10分の6、7ページの特別調整交付金の市町村分の内訳として10分の4、合わせて10分の10。先ほどの保険税の今回の補正減として1,705万7,000円については、そちらのほうで財政支援がある状況でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 説明ありがとうございます。この時点で補正減にはなっているが、基本的には補填されているということで理解をしたいと思います。

あと、この国保の収納率向上についての取組の中で、参考まで結構なのですが、今、短期証とか、何年度で渡しているか分かりませんが、短期証の状況。また、未交付もしくは保険証を持っていない方というのはいるのですか。大変重要なことだと思いますが、もう一度確認します。世帯で短期証の世帯があるのか。また、未交付の人もいるのか。資格証がない人もいるのか。それをちょっと心配なのです。支払えないからということであるのかどうかということをお説明もらえますか。

○山城康弘 委員長 保険税係長。

○国民健康保険課長 保険税係長 ただいまの御質疑について御説明いたします。短期証については、更新がなされていない、窓口で更新していただけていない世帯というのは多々ございます。しかしながら、保険証切替の案内を随時行いまして周知に努めているところです。今年度は、令和4年3月31日までが令和3年度の保険証、4月1日より令和4年度から使用する保険証という形になりまして、保険税がある一定程度納付された世帯に関しましては、既に1年証を発送しております。税が滞っている皆さんについては、保険証の

切替えを役所の窓口で今お願いしているところです。保険証の未交付については、今現状については、令和3年度から発行されていないという皆さんは、データ上、ちょっと見てみないと分からないのですけれども、記憶ではちょっとデータがないのかなという状況です。以上です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 説明ありがとうございます。今の説明ですと、資格証を持っていない人はいませんよと。みんな持っていますよということで理解していいのですか。もう一度お願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑ですが、資格証の発行につきましては、滞納がたまっている方とか、保険証を発行せずに資格証という形で発行する事例はあるのですが、宜野湾市として資格証自体は発行してなくて短期証で対応している状況でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。資格証ではなく短期証で対応させてもらっていますよという形であります。もう一度確認します。短期証もしくは保険証を持っていない人というのはないということに理解していいのですかということを知りたいのです。結局、国保の加入者なのだけれども、支払いができなくて、そうしたものを持っていないという人はないということに理解していいのですかというだけでいいです。支払い能力ができない方々もいるのかなと心配なものですから、そういう方々が病院に通うことが余計重症化していくという。お金が払えないから病院に行けないという形で重症化していく方が今までいたのですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 状況といたしましては、短期証については期限がございますので、そちらの期限が切れた保険証のまま更新に来ていない方というのがいらっしゃいます。それ以外に、3月に保険証切替え時点で受け取りがされていない方もいらっしゃるのですが、そちらについては件数のほうは把握してございませんが、後ほど確認して答弁したいと思います。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 大変重要なことだと思います。国保税の収納率にも関わってくるし。

伊佐委員からもありましたけれども、ただいま栄田委員からもありましたけれども、歳入欠かん補填収入について、もう一度確認をします。今年度の最終補填減で7億2,386万3,000円の累積赤字を持っていますよということでありました。この1,780万4,000円が減になったというのは、もう一度確認させてください。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 お答えいたします。令和2年度の決算時点では、累積赤字、歳入欠陥については11億4,000万円ございました。そちらについては、これまでの補正にて法定外繰入れを7億円近くしたことで、補正前の額としては7億4,166万7,000円、こちらが補正前時点での赤字額、歳入欠かん補填収入の額となっております。今回の補正額1,780万4,000円につきましては、同じ9ページでございます説明欄、歳入欠かん補填収入以外の部分で、国保特会として新たな歳入が増えた分がございましたので、それに伴いまして、この歳入不足がその分、減額となって、歳入が増えたので、歳入欠かん補填収入としては1,780万4,000円の減になっているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。累積赤字が本当に大きいなのというのが目に見えて分かるものですから、他の市を見ますと、那覇市、うるま市、沖縄市なども平成29年から累積赤字がない状態が続いていて、宜野湾市だけがずっと累積がたまって、今、令和2年度、先ほど説明がありましたけれども、11億3,900万円増えてしまって、また、ちょっと大き過ぎるのではないかなとありました。この累積赤字を解消するという事は、それに向けて取り組むというのは、令和4年度の新年度予算で多分出てくるのかなとは思いますが、この歳入欠かん補填収入を、明確に載っていますよね、毎回。これが赤字ですということを明確にする理由はありますよね。これ誰が見ても赤字だということを予算の中で示していくというのをやっていただいたと思うのですが、参考までに、歳入欠かん補填収入を科目でしっかり計上して、目に訴えているということは、数字的に分かりやすくしたというのは理由があると思うのですが、その点、もう一度御説明お願いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊波一男委員の御質疑にお答えいたします。9ページの8款4項3目の歳入欠かん補填収入でございますが、国保財政状況の中においては厳しい状況がございましたので、過去に赤字の部分があった場合に計上してございますので、宜野湾市においては計上できる形にて歳入欠かん補填収入を計上してございます。12月議会でも御答弁したような形で、財政健全化の取組を図りながら、歳入欠かん補填収入においてはできるだけ小さくしていく、ゼロにしていく方向で、今、3か年間で健全化計画の中で財政健全化に向けて、税収の向上であったりとか、医療費の抑制だったりとか、そういったところをトータル的に図りつつ健全化を図っていくことで今進めているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 赤字が明確に出ているというのがあって、その金額が常に国保税加入者に上乗せされていくという、それをまた原資として赤字解消に持っていくという形しか取れないのかなと今思っていますし、あと本市のまた持ち出しを足していても、なかなかそれだけでも大変負担だ。本市の一般市民が使えるお金がどんどん投入されているので、これも大変残念だなと。ぜひこの歳入欠かん補填収入という項目がゼロになるようにするには、県の統一化されたものになればゼロになるという見方でいいのですか。それを参考までにお伺いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 県の方針の中で掲げてございますが、令和6年度からの県内保険税水準の統一化については、その時点で税額自体を統一するとか、また納付金ベースの統一なのかというのを今県のほうで各市町村との議論しながら検討しているところでございます。ただ、それで歳入欠かん補填収入がなくなるかという、また別問題でして、その統一化の前にそれぞれの市町村において赤字解消を図る必要があるものと考えております。というのも、税率自体は統一されても、累積赤字自体は残る形になってしまいますので、統一化の前には累積赤字を含めた赤字解消を図る必要があるものと考えております。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 国保課長から申し上げましたとおり、基本、県に納める納付金部分に関して統一化すればイーブンになると。ですが、過去に累積赤字を抱えている場合には、たとえ保険税率を統一化したとして

も、この部分に関しては補填されないというところがございまして、今、そういった赤字部分の解消を一般会計側のほうとも、企画側とも協力しながら、その部分を保険料統一のときにはゼロになるような形で、保険税の見直しであったり、その他繰り出しの調整等をもちまして累積の解消を目指しているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 大変、県が統一しても赤字の部分はそのまま累積で残るという方向になるということで、単年度はゼロになるかもしれないけれども、累積は残っていますよということになると思うのです。大変重要なのは、2年に1回、国税の改定がある最中なので、この収納率、さらにはまた短期証、多くの方々が本当に生活苦の中で、また今回コロナ禍の厳しい中で、今年の新年度では、また税の見直しがあるものですから大変心配をしています。予算上は数字的なものは確認をさせていただいているので、また、議会、各議員としても、これをどうにか累積赤字の埋め方をさらに研究してまいりたいと思います。そのとき、また提案したいと思います。以上です。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 よろしくお願ひします。予算書17ページお願ひします。6款2項1目の説明01の特定健康診査事業委託料の300万円の減額。当初予算で見ますと、4,433万7,000円の当初予算のうち300万円の減額ということですので、率にすると約6.8%。逆に当初予算の執行率が93%以上ですので、逆にコロナ禍にしては、この特定健診、相当頑張られたのかなというふうなことをこの数字から見えるのですけれども、この300万円の減額のほうは、集団健診の何か所とか、何名分とかいうのはお分かりになりますか。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 呉屋委員の御質疑にお答えいたします。300万円の今回補正減の理由については、皆さんも御承知のとおり、今年度においても新型コロナの感染状況等がありまして、一つの大きな要因としましては、緊急事態宣言下の7月に集団健診のほうを1回で中止、ちょっと振替もなかなかできない状況で、1回中止になっている状況と、もう一つは、年明けからの感染急拡大の中に伴って、まん延防止等重点措置による影響で、1月についても集団健診を1回中止している状況でありますので、そういったところもかなり補正減につながっている要因というふうに考えております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 逆に相当頑張っているというので、これだけ1年間通してコロナ禍の中で、補正は300万円でありますけれども、当初予算からすれば6.8%。逆に執行率は93%やっているのです。だから、この日はできなくても、振替をしたやつとか、本当に現場の方で相当御苦労しながら特定健診を進めていただいているということで、すごくここは評価できるところではないかなと思うのですが、ただ、03の特定健康診査受診率向上事業の報償費が、当初予算が79万4,000円の当初予算になっていて、72万9,000円減額です。ですから、5万円ぐらい執行した形で、逆にこれからすると執行率が低いと。特定健診の予算に対する執行率は93%であるのだけれども、報償費に関しては逆になっているのです。だから、せっかく頑張って特定健診を受診した、93%予算を使ってやっている。だけれども、報償費に関しては、逆に執行していないのです。だから、そこをもう少し何とか、せっかく特定健診やっていたのだけれども、何でこの報償費が9割近く予算減にしているのが、何ちょっともったいないと思って、ここの理由を答弁していただけますか。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 呉屋委員の御質疑にお答えいたします。緊急事態宣言、コロナの感染拡大している中で、できるだけ健康に対するチェックとか、健康増進を維持していくためには受診をする機会を確保していかないといけないという点で、できるだけ感染対策も考慮しながら、集団健診あるいは個別健診の呼びかけ等を行っているところでありますので、今言ったように執行率も何とか、かなり高い状況に持って行って、職員の方も尽力されているというふうに、私も課長としても思っております。

もう一つ、若い世代、働く世代等の健診の受診率の向上のために、今回、今年度についてはこの特定健康診査受診向上事業ということで、受診率向上に貢献した子供の活動団体の報償金事業を立ち上げているところではありますが、この呼びかけに、子供の活動団体に対しての呼びかけ等については、なかなかコロナ禍の中で活動が今停止しているような状況もございまして、本来であれば直接呼びかけたり、こういった活動をする団体の方を集めて説明会等、そういったところも講師等も呼んで、健康に関する講演等、説明会等も開催しながら、受診については呼びかけ、事業の周知も行っていく予定でしたが、それがちょっとなかなかできなかったという状況であります。

ただ、個別に教育委員会のほうとかホームページ等、そして個別にまたそういった自治会等の子供会等に対して呼びかけ等は行ってきたところではあります。結果としましては、9団体のほうのエントリーがございまして、その報償金事業については実施、エントリーした団体の中から呼びかけ等も行ってきたところではありますが、なかなか活動が、子供たちの活動もうまく実施できなかった状況もあって、9団体のエントリーの団体のうち3団体からは、活動が思うようにできなかったということで、思うように受診者が募れなかったということで、ちょっと辞退等もありまして、最終的には6団体のエントリーにとどまっております。そういったところから、呼びかけ等はできる限り行って、事業実施に向けては行うように努力しましたが、結果的にはそういった執行につながらなかったという状況がございまして。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 理解しました。コロナ禍の厳しい中で当初予算の93%以上執行して、集団健診、頑張っ、本当に頑張ったと思うのです。日程を変えてとか。報償費が何でほとんど減額になったのか、ちょっとよく分からなかったのですが、その報償費の対象の団体に対してのアプローチとか、その活動の中のものになかなか思うように報償費を払えなかったということで理解してよろしいですね。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 そのとおりでございます。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 今の特定健康診査受診率向上事業の報償費について、その中身はどんなものを報償しているのですか。お金、現金とか、何か特典みたいなものがあるのですか。どんな報償している。その団体に向けての。1団体当たりどういうものをあげているのか、ちょっと教えてもらえますか。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 お答えいたします。報償費になります。エントリーした団体、子供の活動の団体の方の特定健診の対象者、親御さんとか、そういった御家族の皆さん、あるいはこの活動に参加している成人の方、特定健診対象者の方、この方が受診すれば、1人につき700円出します。さらに、追加でがん検診等、肺がん

検診とか、そういったところをまた追加ですれば、プラス300円。2つ受ければ、特定健診とがん検診と受ければ1,000円。人間ドックを受けた方についても1,000円というふうな報償金を設定いたしまして、その活動をしている団体の方がその名簿を提出していただきまして、私どもがそれを健診結果から対象の方が受けているかどうかの確認した上で報償金の額を積算して、そちらをまた最終的にお支払いするという形で事業を実施しているところです。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。1人700円または1,000円、1団体何名の方がいらっしゃるのですか。人数は。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 今年度は少ないエントリー数であったのですが、申請としましては6団体で75名のエントリーがございました。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊波委員。

○伊波一男 委員 私の質疑自体は最後にしたいと思います。18ページの償還金事業がありますが、この内容を教えてもらっていいですか。償還金、その他でも補正前の同じようにあるものですから、償還についてはどういったものですか。件数はどういった件数がありましたか。お願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。18ページの歳入9款1項3目償還金の説明欄で、償還金事業509万3,000円の内訳でございますが、内容につきましては、令和2年度の国民健康保険等の実績報告に基づく超過交付分の返還金となっております。実績の確定に伴うものですが、そのうち保健事業関連に伴うものが96万6,000円、それ以外に令和2年度のコロナ減免に係る超過交付分として412万7,000円となっております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 この償還金というのは、県とか国に対してということですか。市民に返すというものではないということで理解していいですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 委員おっしゃるとおりです。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 先ほど伊波委員の質疑に保留していた件でございますが、保険証の未交付世帯の状況です。令和2年度の3月末現在といたしましては、未交付が177世帯ございます。こちらにつきましては、保険証の切替えについて、滞納されている方については通知を送った上で窓口にて切替えを行ってもらうこととなっておりますが、その後、窓口にはいらっしゃらない、電話を入れても来ていただけないということで、最終的に177世帯の方々が未交付の状況となっております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。もう少し、177世帯ということは、この家族に何名もいらっしゃるということですね。この世帯の方々が切替えに来ないという、御案内しても来ない。相談も受けますよ

と言っても来ないという形になると、177世帯の中にはお子さんがいるかもしれない、高齢者もいるかもしれないのだけれども、こういうのは、よくある収納率のための収納整理班がいますよね。その方々が訪問して説明するという対応されているということで理解していいですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 委員からございました、18歳未満のお子さんがある世帯につきましては、短期証ではなくて、通常の保険証を送付しているところがございます。それ以外の方々につきましては、通知なり電話での連絡を行っているところがございますが、その方については、その後、反応がないというか、対応していただけないという状況の結果、177世帯が未交付。被保険者数としては、同じ令和2年度の3月末時点では223人という状況となっております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 今の説明では、未交付の世帯はあるけれども、18歳未満であれば通常の保険証を交付していますよ。18歳を超える方々で、逆に言えば年配。年配にはならないかもしれないけれども、そういう方々で交付していない方々は223名いますよということで理解していいですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 委員のおっしゃるとおりでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 こういう方々に対して、取組、どういったアプローチをしているか。どういうふうに足を運んでもらうような取組をされているかをまずお聞きしたいと思います。

○山城康弘 委員長 保険税係長。

○国民健康保険課長 保険税係長 保険証の短期証になりますけれども、受け取りがない場合は、当然ながら電話による御案内。さらには、反応がない場合は、一軒一軒個別で臨戸しております。その際に反応があれば、来庁いただいて保険証の交付ということになります。中には、どうしても会えない、御本人さんと会えないとか、そういった場合でも、1年通して臨戸または電話催告等で呼びかけをしております。また、通知等までは行かないのですけれども、ポストへ、保険証の受け取りがまだですよ、切替えがまだですよということを書き添えであるとか、こういったもので対応はしているところです。以上です。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 補足の答弁になりますが、コロナ禍においては、どうしても御家族がかかったり、御本人がかかったりということで、病院に行くために保険証が必要ということで、電話連絡をいただく場合がございます。そういった方々には、感染予防の面からも、窓口にいらっしゃることが無理でございますので、それについては担当のほうで御自宅に赴いてポストに投函して、接触を避ける形で発行するような対応もしております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ぜひ未交付の方々が短期証なり、また保険証の発行なりできるようにアプローチしてもらいたいなとお願いしたいと思います。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑はございませんか。進めてよろしいですか。

(「はい」という者あり)

○山城康弘 委員長 審査中の議案第3号については、質疑の段階で継続審査としておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前10時46分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前10時56分)

---

**【議題】**

**議案第10号 令和4年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算**

～質疑・答弁～

○山城康弘 委員長 次に、議案第10号 令和4年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算を議題といたします。

本件については、提案趣旨説明を省略いたしたいと思います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。

本件に対する質疑を許します。伊波委員。

○伊波一男 委員 よろしくお願いたします。新年度予算ということで、新年度の当初予算が増になっていますが、国民健康保険税、増になった理由はこういったものがありますか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。3ページの歳入で、2款1項1目一般被保険者国民健康保険税、前年度よりも増額としては1億7,310万2,000円の増額となっております。これにつきましては、12月議会において条例改正に対して承認いただきましたとおり、税率改定を行った上での令和4年度当初予算の計上となっておりますことから、税率改定の効果として1億7,310万2,000円の増となっているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 目標の収納率というのはどの程度を見えていますか。私は、増になると収納率は落ちるのではないかなという心配もあるものですから、その点、お聞きしておきたいと思います。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑ですが、現年分の収納率につきましては、前年度と同じく95%で見込みを立てているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ちょっと御説明してもらいたいのがあって、8款の諸収入のほうなのですが、この8款4項、この中に、前回までは7目あたりで歳入欠かん補填収入というのがあったのですけれども、今回5目の

雑入の中身に入っていて、廃目とまた右側を書いてあるのですけれども、歳入欠かん補填収入みたいなものは、この時点ではまだ出ないということで理解していいですか。それとも補正で出てくるのですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。14ページの歳入、8款4項につきましては、委員おっしゃるとおり前年度までは歳入欠かん補填収入が7目としてございましたが、当初予算においては、先ほど御説明いたしました税改定の効果と、あとそれ以外の歳入不足分につきましては、法定外繰入れを今回2億5,735万3,000円、法定外繰入れを計上してございますので、当初予算においては、歳入歳出同額ということで歳入欠かん補填収入としてはゼロ円となっているところでございます。

ただ、今後なのですが、先ほど補正のほうでも御説明ありましたとおり、令和3年度においては、まだ累積赤字の分として7億円余りございますので、そちらが令和3年度の決算時点で、5月臨時会になるかと思いますが、その時点で補填として歳入欠かん補填収入は計上せざるを得ない状況が予定されております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ということは、補正で出てくるということは、また7目で出てくるということですか。7目を残すとして費目存置と思われたのですけれども、廃目と書いてありますよね、5のほうで。ということはもうないのかなと。逆に言えば、別の名目が変わったのかなということで、今確認をさせていただきました。もう一度御答弁をお願いします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 委員のおっしゃるとおり、当初時点では計上していないものは、システム上、廃目という形で表記されることから、今回そういった廃目という表記になってございますが、それが補正で計上した時点では7目として計上される形になるということです。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 事務的な事務方のほうで、この予算書のつくり方のほうが、そういう手続きがあるのだろうなど今思っているのですけれども、本当はない方が市民はうれしいのではないかというふうに思ってしまったものですから、項目が消えてしまっているということは、どうにか新年度ではなくしたのかという方向性を導いたのかなと感じたものですからお聞きしました。以上です。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 今の伊波一男委員の質疑のところですが、3ページのほうのこの一般被保険者国民健康保険税の改定に関して、こういった広報活動を行って、市民、被保険者に令和4年度からの税改定を告知されたかということについて説明と、あと市民から何か問合せがあったかどうか、その辺についてお尋ねいたします。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの御質疑にお答えいたします。この税率改定に係る市民への周知につきましては、市報2月号で改定に係る周知を1ページ掲載してございます。それ以外につきましては、ちょうど今発送の準備をしているところでございますが、令和4年度に向けて、保険証の切替えの通知、これは保険者のほうが対象になりますが、そちらのほうにチラシを同封して周知を行うこととしてございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 2月号の市報ということは、2月の中旬ぐらいになって、では税率改正に関して問合せとか、そういったものはどうですか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 国保課窓口、あと電話等において、税率改正に係るクレームなり、そういった問合せは、今のところ、市民からそういった税率改定に係る問合せ等は今のところないところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 なかなか、まだぴんとこないものとか、最初は1回目の納付するときに一番関心が高くなるのかなというのは思うのですが、前にも提言させていただいたのですが、その問合せ窓口をある程度、マニュアルだとか、あるいは一本化するとか、そういった対応策というのは何かお持ちですか。その市民からの対応、電話来たとかに対応マニュアル、あるいはその専門の担当者を置くとか、そういったものに関しては、特に準備されているのかどうか。ないなら、ないでいいです、今の時点で。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。今回の国保税率改定の部分に関する市民への周知というところで、こちらのほうでは、市報であったりとか、先ほど国保課長が答弁したとおり、保険証の切替えの際に同封したりとか、その周知には努めているところです。全くないという形ではなくて、税の窓口で囑託いらっしゃいますし、市民多数お越しになりますので、その説明に関しては窓口のほうで行ってはいけるのですけれども、委員おっしゃるような形で、納付書のほうがまだ手元に届いていないというところで、なかなか響いている部分がまだまだ低いかなと思ってはございます。

窓口での説明、委員御提言のチームなり、あるいは専任のというところではあるのですけれども、やはりこれだけの被保険者の方がいらっしゃいますので、保険税係で、そういった仕組みとか、あるいはその内容等を係内、課内ミーティング等を行いまして、今回の税率改定を行った要因等は当然、医療費の増もありますので、それに応ずる負担の税率改定等も至っているかと思いますので、そういったところを課全体で共有しながら、窓口でも説明できるような形で、7月の納付書発行には対応していけるように努めていきたいと思えます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 4月は人事異動の時期でもありますので、やはり誰が当たっても同じような対応ができるようにお願いします。

あと、この1目の説明の中に、現年度課税分に関しては、令和3年よりも令和4年が、税率改定したので上がっているのですけれども、滞納分に関して、説明の丸の上から4番目の医療給付費分滞納繰越分、そして後期高齢者支援金分滞納繰越分、介護給付金分滞納繰越分というのは、滞納分に関してはどちらも、令和3年と比べると減額になっているのです。それは医療給付分滞納繰越分が令和3年度の3,925万円に対して3,500万円ということは、400万円も減額してしまっていて、滞納分が減ったのか、滞納分の支払いが厳しいのかというところで、数字が減っているというのは滞納分が減ったのかなということでもよしいのか。それとも、なかなか滞納分に関して徴収率が厳しいからこの数字になったかというところを説明していただけますか。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 すみません。お待たせいたしました。滞納分の額が前年度より数減っているということ

でございますが、収納率につきましては、前年度と同じく20%で計上してございます。なぜ減額となったかというところにつきましては、調定見込額、こちらのほうが前年度よりちょっと低くなったことになるのですが、その理由としては、不納欠損等で滞納については時効等で取れなくなったということで、その分については不納欠損で措置するものですから、この滞納額の調定額からは減額されていくというところで、前年度に比べて調定見込額が下がったことによって、予算計上額についてもちょっと微減となっているところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 収納率は前年度と同じということであれば理解しました。前年と同じだけれども、調定額のほうが減ったと。

あと、もう一つ、最後に33ページの特定健康診査事業の報償費が1,920万円、前年度が79万円で、これはもう前々から言われていた特定健診を受けた方に1人当たり3,000円相当の商品ということの話が前からありまして、これは目標が受診率40%です。対象者1万6,000名のうち、これでいけば6,400名受診するので、40%ということで、かなりいい目標を上げているのですけれども、この3,000円分の商品というのは、もう既に決まって、これは現金なのか。商品と書いてあったのですけれども、その辺はもう決まっているのですか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。33ページ、特定健康診査事業における報償費の部分に関しましては、今回予算計上しておりますが、予算を可決後、現時点では商品券を予定してございます。商品券を報償費として受診者に返していくような形で進めたいと考えているところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 すみません。細かい話で恐縮ですが、商品券は、新型コロナのときのような市内限定だとか、あるいは登録事業者なのか。それとも、登録とか関係なく市内一円で使えるのかというのは、結構商品券にすると、その分の印刷製本費というのは、ここで入っているのですか。そういった経費についてどのようにやるのか。そしてまた、採用店舗は市内どこでもできるのか。あるいは登録制にするのか。これから決めるのであれば、これからでいいです。もし決まっているのだったらということ。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。わんだふるクーポンとか、市民経済部のほうが実施している件に関しましては、クーポン券を発行して事業者を決めて、調整等が必要になるのですけれども、12月議会のほうで、うちのほうはこの事業をやっていきたいというところで、今、既存の商品券、市内の事業者における既存の商品券を準備して予定してございますので、これらの印刷製本費だとか、そういった企業と調整とかではなくて、既存の店舗の商品券を今準備していくことで考えているところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 店舗であるような、これから印刷はしないということですね。そのための商品券を、3,000円の商品券を作って渡すのではなくて、既存の店舗の商品券というのは、例えば、サンエーの商品券をあげるとか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。現時点ではそのような形の、市内企業で2店舗の商品券の活用を現時点で考えているところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 ちょっと企業名を出して申し訳ありませんが、そういった感じですよ。特定のところでしか使えない商品券という形。どこでも使える商品券ではなくて、既存企業が出している商品券を、2店舗使えるものをお出しするというところで理解してよろしいですか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。今回の事業の企画立案の段階において、なかなかそういった調整する時間等もございませんでした。それで、緊急な取組で、事業の周知、健康増進課の体制等も考慮いたしまして、委員御指摘のあるような形で、今現時点で市内事業者のほうの2店舗というか、2事業者、そういったところの商品券を活用して、今回の議会に議決後、準備していく考えでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 しっかり健診率を上げていただきたい、そういうことで取り組んでいくということで、よかったなと思います。

それと、確認なのですが、どういったときにこの商品券はもらえるのか。その点、結局聞かれるのです。今回から特定健診を受けられたら商品券もらえるよということでもいいのか。もっと先があるのか。その点、お聞きしたいと思います。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 伊波一男委員の御質疑にお答えいたします。まず、対象者につきましては、国民健康保険の加入者の方で、特定健診の対象者になります。40歳から74歳までの方が特定健診対象者になります。この方々が集団健診あるいは医療機関で個別健診を受診された際に3,000円分の特典としての商品券をお渡しするというようなことで今考えております。集団健診の場合については、直接受けられて、市の職員が対応できますので、その場で準備をして健診受診後にお渡しする。個別医療機関の受診につきましては、受診後に国民健康保険の団体、連合会のほうから、受診結果をもって、約2か月後になるかと思うのですが、その受診した結果で、受診した状況を確認した上で郵送にて送付するというようなことで事業を考えているところでございます。

○山城康弘 委員長 健診指導係長。

○健康増進課健診指導係長 今の商品券の配布に関しての補足になりますが、医療機関で健診を受けられた場合には、玉城課長からあったように、約2か月後に結果として確認をすることができます。医療機関の提出が遅くなった場合には約3か月後になるということもありまして、そこで確認をして、しっかり届けられるのは約4か月後頃というふうに、3か月から4か月というふうな説明をしながら対応させていただけたらなというふうに担当のほうでは調整しております。以上です。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 ありがとうございます。今の集団健診というものと、高齢者のクリニックさんでやる健診の割合はどのようになるか。集団健診は7割ですとか、個別は3割とか、もしくは逆転して、6割か4割。どんな感じですか。せつかくこういう予算を投じて健診率を上げたい。新聞等にも載っているように、宜野

湾市は特定健診を受けたら3,000円相当を贈るということが新聞等にも載っているわけですから、私どももクリニックで受けたら4か月後ですとは言にくいところがある。皆様方も言いにくいのではないかなど。

もう一つ確認します。割合はどのぐらいですか。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 御質疑にお答えいたします。令和元年度の実績で言いますと、集団健診の受診実績が1,057名、個別健診、クリニック、そちらでの受診者数が3,956名ですので、大まかに言うと1対4、2割、8割というような状況でございます。これが今見込んでいる数値としましては、集団健診のほうも、もちろん比例して増になります。個別のほうも増になりますので、個別健診の受診については、クリニックのほうに、これからこういった特典施策をしますので、受診増に対しての協力の依頼をするとともに、集団健診につきましても、4回分。実際17回、当市で集団健診を予定していたところではあるのですが、プラス4回分を各健診の回数を確保できるように調整をしているところでございます。場所の選定等については、まだ調整中ですので、確定次第、市民の皆様にも令和4年度に入った以降、またお知らせしながら、受診の勧奨をしていきたいというふうに考えております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 特定健診率を上げて市民の健康を守る。そして、早期発見につなげていく。重症化させないということが目的ということで取組をしていただいておりますが、今回の目玉だと思います。大きな金額を投じてやるわけですから、基本的には、今、特定健診の集団健診に行けば、受付をして、帰りにもらうと思うのですが、帰りにもらえるという形で理解していいか、御説明をお願いします。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 伊波委員のおっしゃるとおりでございます。集団健診におきましては、前もって準備して受診をされた方々に対して、終了後に配布するというふうに考えております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 集団健診に関しては、今の理解、それでいいのかなと思います。そうしたら、声かけしやすい。ここの地域の公民館で集団健診あるから、帰りには商品券がもらえますから、ぜひ健康診断に行ってくださいと声かけはしやすいのです。クリニックに行くと、4か月後に多分来ると言いますと言うのは、ちょっととても心苦しい。せっかく立派に準備していただいたのに、企画とも予算を交渉していただいて、特定健診率しっかり上げていきたい。思いが通じて予算確保につながったと思うのですが、そのPRの仕方について、もっと工夫されたほうがいいかもしれないなと思います。よろしくをお願いします。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 この特定健診のことです。3,000円の商品券の取組は、今、伊波委員からもありましたように、本当に今回目玉だと思います。恐らくこの高額医療を抑えるための特定健診。40%まで受診率を目標として挙げていますが、仮に40%いったとして、この医療費がどれくらい抑えられるかまで予想していますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。まず、健診を受診するという事は、基本的に体のチェックをするということになりますので、体のチェックをするということは、何らかの病気を抱

えているところを早期に発見するということになりますので、基本的に取組のほうの前段のほうに関しては、医療費というのは、もしかしたら上がるのかなというふうに理解してございます。ただ、やはり長期的な視点に立てば重症化の予防であったりとか、あるいは早期発見することによって早めの受診につながっていきますので、なかなか医療費の立て方というのは非常に難しい部分がございますので、当然医療費抑制のほうに向けて取り組んではいるのですが、近々のそういった改善にはなかなか結びつくのが難しいのかなと思っております。ただ、重症化予防、早期発見等をして、御自身の健康チェックのほうを認識していただくためにもぜひ必要な事業かというふうに思っています。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 説明ありがとうございます。予想されるのは、少し受診に行く人が増えて医療費も一時的には上がると。でも、次長がおっしゃったように、このまま、例えば糖尿病とか、そういう大きい病気にはかなり、透析行くまでに抑えられたら、これほどの効果は、もし効果が得られれば、とてもいい取組だと思っているのですが、本当は一番病気にならない、取組のほうも議会もいろいろあったのですが、そういった御答弁も玉城課長が、今後、琉大といろいろ取り組んでやると言っているけれども、併せて特定健診。特定健診で医療費を抑え切れる結果が、結果としてどれぐらい出るのか。やってみないと何とも言えないとも、私も分かってはいるのですが、宜野湾市の今の赤字をなくすための特定健診、そのほかにも何か今のところ、こういった予定がありますよというのが見えてきたら、これから令和4年度に向けて、5年度に向けてあれば説明をお願いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。今回、特に特典企画事業に関しましては、企画のほうもお認めいただいた形で取組を実施しているところでございますし、また健診を受診していただいて、御自身の健康チェックのほうのまず第1弾としてやっていただきたいと思っております。

また、ほかにも西普天間住宅地区のところのことにしましては、琉大との連携等もございますので、そういった知見も生かしながら、トータル的な部分を健康施策の取組に今後展開していきたいと思っております。ただ、今、現時点では、コロナのワクチン接種のほうの体制とかも、そこに割かれている部分もございますので、今、でき得る体制や人員等の状況もございますので、そういったところで、まずは特典企画事業、受診率の向上に向けて最優先で取り組んでまいりたいというふうに考えてございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。すみません。ちょっと確認なのですが、健診の受診率が上がります。そして、その下に特定保健指導事業、ここの増がそんなにまだ見込みが少ない。このぐらいの金額で足りるのかなと見ているのですが、保健指導事業というのは、例えば受診率が上がると、その体制というのは何名体制とか、対応のできる体制で当たっているのか、お聞かせください。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 伊佐委員の御質疑にお答えいたします。こちら特定健診受診率、今回40%ということで、人員的にはかなり増えることによって、特定保健指導の対象者ももちろん増えるということは見通しておりますが、今現在でいる体制の中で、この特定保健指導の対象者については対応できるというふうに想定していて、厳しい中ではありますが、対応していく予定でございます。ただ、令和4年度、令和5年度、令和6

年度と市の自主計画の中でも今要求をして認められているところでございますので、健診が40%から50%に上がっていくにつれて、もちろん組織としては保健指導の体制も強化していかないといけませんので、その中で受診率が上がっていく場合には、また企画側のほうと体制については調整しながら、健診体制についても増やしていくような方向で健康推進部としては、増進課としては考えていく予定でございます。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。健康増進課のほうからも今ありましたとおりではあるのですけれども、またこの特典企画事業自体が、12月議会の税率改正において急な形で事業化をしております。たしか全員協議会で伊波委員からも体制についても市長に対して意見等をいただいたところでございます。ただ、組織の人員の在り方に関しては、6月から組織ヒアリング等を経て、基本的に11月にある程度組織の人員が固まっている状況でございます。ですので、市としては、やはりこの企画事業に関してはかなりの予算を投下して事業を実施するので、体制的な整備も総務部のほうにお願いをしている状況ですが、今回コロナ禍の状況の中でいろいろな給付金等があって、人員の配置がなかなか難しい部分がありましたので、現時点では健康推進部の中で何とか調整している部分、また既存の人員で何とか今賄いながら、もし厳しいようであれば、再度また年度明けて事業を進めながら、総務部のほうへも状況報告等しながら調整を図ってまいりたいと考えてございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。特定健診受診率が増えれば、おのずと保健指導が要になっていくと思いますので、この保健指導事業のほうを、これよりもまた力を入れていってほしいと思います。私からは以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。呉屋委員。

○呉屋等 委員 すみません。20ページお願いします。20ページの2款1項1目の一般被保険者療養給付費、本年度が60億947万6,000円で、前年度と比べると1億7,600万円余り増額といたしますか、1億7,600万円という増額になった理由について。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 ただいまの呉屋委員の御質疑にお答えいたします。医療給付費の現年度増につきましては、先ほどの3月補正の中でも増額補正をさせていただいているところでございます。状況といたしましては、通常平均して毎月の給付費額としては5億円に満たないぐらいだったのですが、ここ何か月かについては、11月支給分で5億1,300万円、12月で5億800万円、1月は5億6,500万円ということで、実際に給付費としてかかっている額が右肩上がりの状況になっているということで、今回3月補正においても3億500万円は補正増をさせていただいたところでございます。そういった状況を踏まえまして、令和4年度につきましても、やはり給付費の増はしばらく続く傾向ということで見込んでおりまして、結果としましては前年度比で1億7,645万円の増を見込んでいるところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 コロナ禍で病院控えというのが前はあったけれども、先ほどの話だと、逆にどんどん受診をされているということかなと思うので、資料をお願いしたいのですが、今、課長が冒頭でおっしゃった毎月の給付、2年分を4月、3月のペースで資料として提出していただけますか。

- 山城康弘 委員長 国民健康保険課長。
- 国民健康保険課長 資料として提供したいと思います。
- 山城康弘 委員長 呉屋委員。
- 呉屋等 委員 あともう一つ、21ページの高額療養費の件に関して、こちらも増額になっておりますので、理由は同じ理由でしょうか。
- 山城康弘 委員長 国民健康保険課長。
- 国民健康保険課長 おっしゃるとおり同じ理由でございます。
- 山城康弘 委員長 呉屋委員。
- 呉屋等 委員 それでは、すみません、こちら資料を同じように2年分を提出していただけますか。
- 山城康弘 委員長 国民健康保険課長。
- 国民健康保険課長 資料提供したいと思います。
- 呉屋等 委員 よろしくお願ひします。
- 山城康弘 委員長 ほかに質疑ございますか。伊波委員。
- 伊波一男 委員 この予算の中に、今回、国保税、この特会なのですけれども、健康づくりとか、どういったところに入っているのか。予算は増えているのか、それとも減っているのか。今回、目玉の特定健診の受診率は出ました。それ以外の既存のものとしてはあるのか。基本的には税の徴収と支払いというものでほとんど国保はなっているのかなと思うのですが、健康づくりというのはどういったところに出てくるか、お聞きしたいと思います。この中ではどの部分ですかということ。
- 山城康弘 委員長 健康増進課長。
- 健康増進課長 伊波委員の御質疑にお答えいたします。健康づくりの事業等につきましては、国民健康保険特別会計のほうではなくて、一般会計のほうのところでは健康教育事業とか、健康づくり支援事業として事業費を計上して今実施しているところでございます。
- 山城康弘 委員長 伊佐委員。
- 伊佐文貴 委員 23ページお願ひします。2款4項1目の出産育児一時金、1,061万2,000円の減になっているのですけれども、減にするということは、ちょっと人数的に落ちている。何名ぐらいの見込みで減になったのかを教えてください。
- 山城康弘 委員長 庶務係長。
- 国民健康保険課庶務係長 伊佐委員の御質疑にお答えいたします。令和4年度の出産育児一時金の計上についてなのですけれども、計上する際には件数で見込むのではなくて、あくまで過去の支給実績を基に算出しております。今回、令和4年度の計上の仕方としては、令和元年度の支給実績、令和2年度の支給実績。令和3年はまだ途中でありますので、後半は見込み値を立てて、この合計、3年度の平均値を出します。この平均値をもって大体7,400万円。逆にこの出た金額を、1件42万円支給なので、割り戻した177件を見込んでおります。ただ、3月補正でも補正減をしておりますので、恐らく令和4年度も、令和2年、令和3年と年々ちょっと出生数が減っているという傾向もありますので、恐らくちょっと、今回計上した額から、もしかしたら、もう少し減っていく可能性も若干出てくるのかなと思うのですが、不足にならないようにという点も含めてこの金額で計上しております。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 説明ありがとうございます。年々減ってきているのかなというイメージはあるのですが、たしか令和3年はちょっと、1歳児、ゼロ歳児よりは減って、その前は1歳児が結構増えたと聞いてはいるのです。だけれども、この数字としては減ってきている。待機児童も200名はいると聞いていたのです。そこはちょっと、整合性と言うとおかしいのですが、何かそこは増えているのにここは減っているのかなというイメージなのではあるのですが、それは人数に反映されていないということですね。分かりました。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 補足説明ですが、福祉概要の9の2ページ、下段のほうに(4)番、出産育児一時金の平成28年度以降の件数等が載っております。令和2年度につきましては、件数としては159件、給付額としては6,665万1,860円ということで、件数、額に対しても、前年度の令和元年度よりも減ってきている状況となっております。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 2年度で計算するという、過去2年間ということですか。

○山城康弘 委員長 庶務係長。

○国民健康保険課庶務係長 実績に関しては令和元年度、令和2年度なのですが、令和3年度もある程度見込み値を出して、合計3年度の平均で計上します。令和3年度については、8か月分は実績、残り4か月は見込額を出して、令和3年度トータルの額を算出して、最後に令和元年度、令和2年度、令和3年度見込み値の3年度の平均で出しております。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。屋良委員。

○屋良千枝美 委員 予算書の35ページではあるのですが、先ほどもお話がありました特定健診の受診率の向上事業ということで、今回、商品券を皆さんに配られるということでの受診率の向上をしていくのは大変素晴らしい取組だと思います。伊波一男委員が先ほどおっしゃいましたけれども、健康づくりの取組がどういうふうになっているのか。予算は一般会計からということなのですが、私がそこでちょっと提案したいものが少しありますが、やはりそういう受診率の向上、確かに大切だと思います。早期発見というものは健康を維持していくためにも大変大切な取組だと思うのですが、その前に健康づくりの取組、新たな取組をしていかなければならないのかというふうに思うのですが、ぜひ、他市町村がスポーツジムなどを持っております。この宜野湾市のほうがスポーツジムというものがほとんどないに等しいというのですが、体育館もそういう器具などは使っておりますが、それではなく、そういうトレーニングができるようなジム、スイミングができたり、そのスタジオでヨガとか、そういう体を動かすものができる、そういうジムが必要で、多くの皆さんからそういうジムを宜野湾市に造ってほしいという要望があるのです。健康維持をしていくためのそういうスポーツ施設というのはすごく必要だと思うのですが、皆さんはそういう健康づくりの取組のための考えというものはどういうふうにお持ちでしょうか。

○山城康弘 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 屋良委員の御質疑にお答えいたします。宜野湾市のほうとして、今持っている既存の市立体育館とか運動公園等については今ありますので、市民の皆様には広く活用していただいているのですが、

今後、既存の民間施設等のものについてのそういった市で把握いたしまして、今後、そういった施設の紹介とか、そういったところについては、令和7年度に琉球大学が西普天間地区に移転をして、次年度から一般会計のほうの予算になりますが、新規の政策事業としまして健康医療拠点まちづくり推進事業ということで、今、令和4年度から計上しているところでございます。

そういったところで、健康づくりに関しましては、今までの健康づくり、健康教室事業とか、健康支援事業とかもございしますが、そういったところを推進していきながら、新たにまた琉大のほうと実証事業、地域のほうに入ったり、学校のほうとかと連携しながら、琉大の知見等生かしながら健康づくりについてのモデル的な事業をして、それを横展開でまた地域に広めていくような展開を考えているところでございます。その中で展開していく中で、民間の施設や市の公共施設等、公園等、既存の活用についても検討しながら、市民が広く健康づくりを行える環境をつくっていくような基本的な考え方がございしますが、具体的にはまたこれから事業を推進していきながら、実施について、周知等について市民がどのようにしたらこのような既存の施設等を把握して、また市民の皆さんが活用できるような、活用して市民が健康になれるような健康づくりをしていくかということをごこれからまた検討していく予定でございします。

○山城康弘 委員長 屋良委員。

○屋良千枝美 委員 どうぞよろしくお願いいたします。せっかく、西普天間地区に医療拠点ということで、健康づくりの拠点となる場所だと思っておりますので、ぜひ、他市のほうを見てみますと、そういう企業を誘致しているというところはたくさんあるのです。だから、そこに集まっている方々、宜野湾市民がかなりおりますので、そういうことで、やはり自分の健康は自分で気をつけていくという、健康を守っていくというために、予防の意味でもそういう健康づくりをしていくということは大切ではないかと、とても感じました。

そして、そのジムのほうに通っている方々は、年配の方が多いのかなと思ったら、そうではなく、若い方々が仕事帰りにそこで体を動かして帰る。また、看護師さんであれば、夜間勤務明けにそこに行って、少し体をリラックスして、サウナとかに入って、また自宅に帰って、そして休んで、また仕事に出かけるという形を取っている方もいらっしゃいます。だから、若いうちから自分の健康維持を守るといのは大変大切ではないかなと思っておりますので、ぜひ西普天間地区に琉大が来ますので、そういう形で健康づくりのそういうジムというものも設置したら、すごくすばらしいところになるのではないかとというふうに思いますので、ぜひ皆さんもそういう意味での健康づくりの取組ということで考えていただきたいと思っております。これは提案ですので、よろしくお願いいたします。以上でございます。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。呉屋委員。

○呉屋等 委員 すみません。31ページの6款1項3目の医療費適正化特別対策事業のほうです。01のほうは会計年度任用職員の報酬が1,851万円になっていますので、その会計年度任用職員の人数と資格、どういう資格が必要なのか。もし必要であれば。

あと、期末手当が417万8,000円なのですが、令和3年度期末手当が233万円だったのです。約倍ぐらい期末手当が上がっているの、その理由についてもご説明願います。人数は前年度と同じ報酬金額なのだけでも、期末手当だけが2倍に上がっているの、そもそもの人数と、あるいは有資格、どういうものが必要なのか。あるいは、期末手当が前年に比べて2倍近く上がっている理由について御説明願います。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 31ページ、6款1項3目の説明欄01、医療費適正化特別対策事業についてですが、まず会計年度任用職員の報酬として1,851万5,000円でございます。この内容につきましては、第三者の求償事務担当者が1名、柔道整復療養費事務担当者が1名で、レセプト点検員が6名、あとは一般事務職として2名と計10名分の報酬となっております。この中でレセプト点検の6名につきましては、医療事務の資格を有する者となっております、それ以外は資格等の条件はございません。

あと、期末手当が前年度に比べて増となっている理由につきましては、これは国保特会に限らず全庁的に会計年度の期末手当について見直しが行われたことで増額となっているところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 内容については分かったのですが、昨今、会計年度任用職員を補充しても、なかなか専門職が集まりにくいという部署もございますので、ちなみに今課長がおっしゃった職種の方の1人当たりの費用というか、それと本市の分と、他市で同じようなのがあれば他市との比較できるのがあれば、この費用というのが他市と比べて、仮に低ければなかなか集まらないこともありますので、特に有資格者の場合。なので、そういった資料の提出をお願いしたいのですが。

○山城康弘 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 レセプト点検員については近隣の状況を確認して、資料のほう提出させていただきたいと思います。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。

(「進行」という者あり)

○山城康弘 委員長 審査中の議案第10号については、質疑の段階で継続審査としておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前11時51分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前11時54分)

---

○山城康弘 委員長 午前の会議をこれで終わり、午後は2時から会議を開きます。その間休憩いたします。(午前11時54分)

◆午後の会議◆

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午後2時01分)

これより午後の会議を進めてまいります。

【議題】

議案第5号 令和3年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算(第3号)

～質疑・答弁～

○山城康弘 委員長 次に、議案第5号 令和3年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算（第3号）を議題といたします。

本件については、提案趣旨説明を省略いたしたいと思えます。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」という者あり）

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。

本件に対する質疑を許します。栄田委員。

○栄田直樹 委員 よろしくお願ひします。歳出の14ページの1款3項1目のところでは、補正額で243万4,000円の減になっていますが、説明でコロナの影響で回数が減ったと御説明があったと思いますが、どのようなことで影響が出てきて減になっているか、もう少し詳しく説明願ひします。

○山城康弘 委員長 認定給付係長。

○介護長寿課認定給付係長 栄田委員の質疑にお答えします。介護認定審査会費の補正減の理由なのですが、審査会中止が主な理由ではあるのですが、通常ですと介護認定調査を行いまして、その後に審査会が開催されて介護認定されるわけなのですが、コロナの影響で施設とか病院とかで面会制限によるもので、国からの通知で、認定調査が困難な場合は自動的更新ということで、12か月、1年の延長、自動更新が適用されております。主治医意見書でしたり訪問調査が省略されています。結果、認定審査会も開催されることなく、向こう1年の認定有効期間が許与されて、審査会が合計で今年度は27回ぐらい開催中止になった、この影響による補正減です。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 ありがとうございます。今の説明で、審査会やらなくても、規制緩和されているという理解でよろしいですか。コロナが落ち着いたら自然的にこの審査会が開催されると思うのですが、その辺のことを説明お願ひできますか。

○山城康弘 委員長 認定給付係長。

○介護長寿課認定給付係長 コロナが落ち着き、先月ぐらいですか、ちょうど調査が入るようになりまして、また先週ぐらいから面会制限がかかっているわけですが、収束に向かえば認定調査も通常に行って、審査会も通常どおりの開催になる予定となります。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 今の確認なのですが、この審査会が行われない間、自然的に認定されるという説明があったのですが、もしかしたらこれを申請外れてしまったとか、こんなことは起こり得ないですか。

○山城康弘 委員長 認定給付係長。

○介護長寿課認定給付係長 更新の通知、お知らせというのは通常どおり郵送していますので、あとは更新の申請までは通常どおり、窓口で受付を行っています。その後、訪問調査が入るか、それとも自動更新を選択するか、その都度調整は行っています。

○山城康弘 委員長 栄田委員。

○栄田直樹 委員 しっかりと調整できているということで、年1回、本来ならやらないといけない審査会だ

と思うのですが、コロナの影響で、そういった対象者がちょっと外れるという事例もないように、今後ともよろしく願います。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 16ページお願いします。3款1項1目の介護予防・生活支援サービス事業費、1,594万2,000円減になっているその理由と、その下の介護予防ケアマネジメント事業費の減額も併せて説明をお願いします。減になった理由をお願いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。16ページの3款1項1目、01の介護予防生活支援サービス事業の1,594万2,000円の減の主な要因でございますが、こちらも新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、通所サービス支援の一部中止による委託料の減や、訪問型及び通所型サービスが当初見込みより少なくなったために今回補正減で計上してございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。これも何回も話に出ていると思いますけれども、この事業が新型コロナウイルスの影響で事業自体ができなくなったり、そういう訪問もできないということなのですけれども、そういった方々から何か、担当課のほうに、できない、そういう事情の話をしているのですけれども、それが変わった、その後のその人たちの観察というのですか、健康状態とか、受けられない人たちがちょっと、その間、市のほうに相談というか、こういう事業ができないから、何か相談事とか、そういう困り事とかの連絡とか、そういうのはなかったのか、お伺いします。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 ただいまの伊佐委員の御質疑にお答えいたします。教室等、サービス等に関しましては、基本的には総合事業になりますので、包括がプランナーであったりとか、教室の調整をしたりとか、それぞれの役割になっておりまして、通所はなかなか行きづらいと、少し訪問を増やしましょうというような調整は包括の担当職員のほうで、各利用者さんとやっています。そういったモニタリングという形で基本的に割り振られておりますので、そういう方には利用者の皆さんは調整している状況にあります。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。分かりました。

それから、18ページお願いします。3款2項5目任意事業費の補正額、これ額は小さいのですけれども、増になっています。これは説明欄の上段ですか、そこの自立支援事業自己負担金という形でよろしいのですか。その増えた理由をちょっとお伺いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。18ページ、3款2項5目の地域支援事業の増ということで、こちらも委託料という形で増が、当初予算より対象件数の増を見込んでいるので、28万円の増額を予算計上しています。それに伴いまして、13万3,000円の方は、事業に伴う自己負担金の増、事業の増に伴う負担金になりますので、そちらのほうも計上してございます。

○伊佐文貴 委員 分かりました。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。栄田委員。

○**柴田直樹 委員** よろしくお願ひします。先ほどの伊佐委員に関連するのですが、16ページ、3款1項の介護予防・日常生活支援総合事業で2,356万円の減となっているのは、委託料、負担金の執行見込額の減と分かりましたが、その説明欄01の通所型の1,198万9,000円の、コロナで通所型のサービスができなくなったことだと思いますが、せっかく元気になられている方がサービスを受けられないことで、また介護に陥ることも考えられますが、今後どのような対策でやっていくつもりですか。その辺の考え方を願ひします。

○**山城康弘 委員長** 健康推進部次長。

○**健康推進部次長** 柴田委員の御質疑にお答えいたします。16ページ、3款1項1目の事業の件で、コロナの影響で実施できなかったサービスについてということですので、先ほど主幹から答弁したような形で、包括支援センターとも相談しながら、どうしてもまた、コロナ禍の状況の中でサービスを受けることによって、コロナの感染等も事業所のほうで起きたりとか、事業所の中の従事者であったりとか、事業者にも陽性者等が出ていたりするので、その辺の抑制等を含めながら、感染が落ち着いたときには、また適切なサービスが実施できるような形で事業所と連携して対応してまいりたいと考えております。

○**山城康弘 委員長** 柴田委員。

○**柴田直樹 委員** ありがとうございます。例えばですけども、自治会とか、ヤクルトの配達とか、いらっしやいますよね。その辺とかとも連携は取れているのですか。包括も踏まえて、例えば通所できなくなって、独り暮らしの方とかいらっしやいますよね。その情報共有とかというのは何かありますか。

○**山城康弘 委員長** 介護長寿担当主幹。

○**介護長寿課介護長寿担当主幹** 柴田委員の御質疑にお答えいたします。ヤクルト配達の事業に関しては、社協との内容になるのですけれども、申請等あった場合には、社協の担当と包括の担当で意見交換して、どちらかが訪問に行ったりとか、そういうような形で情報を共有しながらこの事業を進めているところです。以上です。

○**山城康弘 委員長** 柴田委員。

○**柴田直樹 委員** ありがとうございます。包括さんと社協さんの担当だと思っておりますけれども、せっかく通所で元気になっている方々が、このコロナで行ける状況ではないのですけれども、また、どうにか介護にまた陥らないために、今もやっていると思うのですが、今後、またどういった策で、自治会とも連携を取りながらとか、今みたいにどこかの、ヤクルトさんでもいいし、業者さんとちょっと情報共有できるようなことも踏まえて考えていただきたいと思ひます。

○**山城康弘 委員長** ほかに質疑ございませんか。伊佐委員。

○**伊佐文貴 委員** 20ページの6款1項1目の介護給付費準備基金積立金の5,307万3,000円ですか、この増になって、基金残高が現在幾らになっているか、御答弁願ひします。

○**山城康弘 委員長** 健康推進部次長。

○**健康推進部次長** 伊佐委員の御質疑にお答えいたします。20ページ、6款1項1目の介護給付費準備基金積立金で、今回の補正で340万3,000円積立金として計上してございます。御質疑のありました介護給付費準備基金残高の見込額ですが、この3月補正後の見込みとして7億87万8,309円を見込んでいるところでございます。

○**山城康弘 委員長** 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 ありがとうございます。以上です。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 17ページお願いします。説明欄01の一般介護予防事業で272万円、委託料262万円ということですので、この減額の内容について御答弁をお願いします。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。17ページ、3款1項3目、01の一般介護予防事業で今回の減額につきましては、先ほど来答弁しているとおおり、新型コロナウイルス感染症拡大に基づきまして、一般介護予防教室等の委託料の執行減を見込んで減額で計上してございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 コロナ下で中止になるのは致し方ないのですが、この事業者にとっては、何か補填するような措置というのはこの予算書の中にあるのでしょうか。その委託料、中止になれば当然委託料としての名目はないのは分かるのですが、そういう委託先の事業者にとってみれば、これはまた死活問題ですので、それに対する、いろいろ国も補填をするような事業、補助があるのですけれども、それに関してそういうのはあるのか、ないのか。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 呉屋委員の御質疑にお答えします。一般介護予防事業に関しまして御説明いたしますと、中止になった教室の委託先が、海邦病院がございまして、入院施設だったりとか、入所施設で開催する教室になっておりまして、先方のほうから要望であったりとか、感染拡大の懸念があるというところの申出がございまして、教室のほうは中止という形を取らせていただいたところです。そのほか施設以外の事業所の教室に関しましては、人数を少し減らしたりとか、なるべく開催する形も模索しながら教室のほう運営しているところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 ですから、その委託料という名目では委託費は払わないのですけれども、委託先からすれば収入の一つがなくなるわけですから、国の制度か何かで補填するというのはあるのか、ないのかということです。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。介護保険特別会計事業として実施してございますので、この部分に関する補填というのは、支出することによって保険料に跳ね返ってくるという形で、介護保険特別会計の中でそういった補助金等はございません。ただ、一般に行われている事業支援金とか、そういったところに関しては、市民経済部所管であったりとか、国、県の所管であったりとか、そういったところで、恐らく多分なされているかとは思いますが、こちらのほうではこういった事業があるかどうかというのは、申し訳ございませんが、把握してございません。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑はございませんか。伊波委員。

○伊波一男 委員 16ページの介護予防ケアマネジメント事業、01のほうで減が発生をしておりますが、ケアマネジメントの取組として、自立支援型地域ケア会議、内容等は今回どのような取組をされているのかというのをちょっとお聞きしておきたいと思うのですが、どんなですか。ケアマネジメントという中の予算にな

るのか。自立支援型地域ケア会議の回数とか、どのように取組されていたのか、コロナ禍の中で。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 伊波委員の御質疑にお答えいたします。3款1項1目の01の介護予防・生活支援サービス事業のところと2目介護予防ケアマネジメント事業、ちょっと関連するのですが、先ほど伊波委員の御質疑のところで少し御説明申し上げたのですが、サービス等使うときに包括さんのプラン替えとか、調整したい部分というところにかかるものが、この2目の介護予防ケアマネジメント費というものに当たります。ですので、先ほども言ったようにコロナの感染予防等で現行相当の通所だったり、訪問であったりとか、利用されない手間賃という形でケアプランが発生していないので、その辺も含めてマネジメント費も減という形になります。これは連動した形になります。

あと、お話しありました地域ケア会議に関しましては、別の事業になってございますので、3款2項9目、地域ケア会議推進事業費というのがございまして、そちらのほうで予算のほうは執行している状況でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 説明ありがとうございます。あと、介護予防事業の主な取組として、通所型とのサービスの連携というのはどういうふうにしているのか。介護予防事業の中で、通所系サービスとの連携、これはどういうふうに取り組んでいるのかなということをお聞きしておきたいと思います。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 ただいまの伊波委員の御質疑にお答えいたします。通所型事業所さんとは、総合事業というものにおきましては、現行型の通所サービス事業であったり、通所型サービス提供という形で事業を実施しているところでございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 すみません。聞き方がちょっとおかしかったかもしれません。総合事業自体のサービスはどういった効果が出ているのか。そういうのをお聞きできますか。総合事業サービスとして、どういった効果があるのか。事例はあるのかというのをお聞きしておきたいと思います。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 伊波委員の御質疑にお答えいたします。通所型サービスに関しましては、その前に少し体の機能が低下された方の場合、教室型の事業を案内するところが基本的なところでございます。教室に関しまして、基本的に3か月という期間をもって通所終了するのですが、せっかくされた後に、おうちに戻って、元に戻ってしまうのはもったいないですので、その後に現行通所型につなぐ場合であったりとか、あとはまた通いの場というところに御案内したりとかというところで、その方の実情に合ったサービスを包括の担当と行政と、あと御本人さんといろいろお話をしながら選んでいくという形で事業をやっております。実際、通所サービスのほうだけではなくて、有志の方で、立ち上がったとか、85歳ぐらいの方ですか、サービス教室を卒業した後に通いの場に通われたりとか、なるべく地域での介護予防につながるような事例も出てきているところでございます。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑はございませんか。進めてよろしいですか。

(「はい」という者あり)

○山城康弘 委員長 審査中の議案第5号については、質疑の段階で継続審査としておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午後2時31分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午後2時40分)

---

**【議題】**

**議案第13号 令和4年度宜野湾市介護保険特別会計予算**

～質疑・答弁～

○山城康弘 委員長 次に、議案第13号 令和4年度宜野湾市介護保険特別会計予算を議題といたします。

本件については、提案趣旨説明を省略いたしたいと思います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。

本件に対する質疑を許します。呉屋委員。

○呉屋等 委員 よろしくお願ひします。介護給付金の基金の件でちょっと確認なのですが、先ほど伊佐文貴委員の質疑の中で、今現在7億8,000万円というような御答弁があったと思うのですが、介護給付費準備基金条例の中には、毎年基金として積み立てる額は前年度決算で、失礼しました。第2条の2項です。基金の総額が保険給付に要した費用の前3年度の平均額の100分の10に相当する額に達したときは積立てを行わないことができる。行わないではなく、行わないことができる。先ほど7億8,000万円という話がありまして、予算書の歳出の2ページの保険給付費を言うと、本年度が予算ですから61億4,600万円、前年度が59億8,800万円ということになっていますが、その前の令和2年がちょっと分からないですけれども、実際、この基金条例に照らし合わせると、前3年度の保険給付費の100分の10が7億8,000万円であれば積立てを行わなくてもいいですよということがあるのですけれども、その辺のところはどのように今現在なっていますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。先ほど補正予算のほうで御答弁申し上げました令和3年度の末のほうは7億8,000万円ではなくて7億878万円という形で、令和3年度の末はこのように形で見込んでいるところです。今年度当初予算額で積立金が3,323万6,000円で、基金繰越しで、額のほうを4,600万円見込んでいるところで、予算どおりにいきますと令和4年度末のほうは6億8,800万円余になるという形で見込んでございます。

委員御指摘されるとおり、市条例の中で100分の10に達したときは積立てを行わないことができるということではありますが、現時点では、この間、予算立てをしているところです。また、今回、介護施設の整備であったりとか、当初、この8期計画を立てるときには想定されていなかった介護職の賃金上乘せ分が10月

以降、介護報酬のほうの単価のほうに加算されていくということで、そういったところもございますので、介護報酬の執行がどのような形になるのかどうか、その辺を今後執行状況の確認をしていきたいと思っております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 ちょっと、この条例の第2条第2項に該当しますということでよろしいのですか。今現在の状況。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。こちらのほう、前3年度の保険給付費執行額のほうが、平成30年度から令和元年度、2年度の3年間の総トータルのほうの平均を見込みますと5億4,600万円余になりますので、この部分のところは100分の10の相当額を今回6億8,800万円余、見込んでございますので、この部分に関しては、この条例に規定している金額より上回るという形になるというふうに見込んでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 そこをやっぱり積立てのほうで10%超えているということであれば、その分、予算の中で積立てをまたやる必要があるのかどうかということもぜひ検討してほしいなということと、あと、それだけあるのであれば、一般会計からの繰入金が今年度で1億5,600万円余りあるわけですから、一般会計も大変厳しい中、国保のほうにも出しておりますが、その分、介護のほうで何とかその分を圧縮して、一般会計をもう少し回せるようにするというのが、ちょっと全体的に考えたほうがいいのかと思うのですが、そういった財政課とのやりとりもあるかと思いますが、印象的に介護のほうで積立金上がり過ぎて、条例でせっかくこの保険給付費、100分の10を下回れば別にしなくてもいいよという解釈から、その分、一般会計から繰入れをもっと圧縮してあげたほうが、市全体としては予算が回るのではないかなと思います。先ほど確かに松本次長が言われていることも分かるのですが、それでもまだ潤沢な基金があるので、そういったものを検討されたのかどうか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 呉屋等委員の御質疑にお答えいたします。介護保険特別会計の医療保険に関しましては、介護保険法の位置づけの中で、介護給付費だったりとか、介護予防・日常生活支援総合事業の財源内訳というのが割合で示されてございます。その中で、公費50%、残り保険料を50%として、1号被保険者が50%のうちの23%、40歳以上65歳未満の被保険者が27%という決まりがございまして。また、その中で公費の負担、先ほど申し上げました50%の中で、この負担に対しまして、国が25%、県と市がそれぞれ12.5%という形で定めがございまして、その負担割合に関しては法に基づく位置づけの中で予算措置してございます。

呉屋委員が御指摘されるような形で、現時点で基金積立金が当初見込額より増えてはございますが、3年間の計画の中で見積もるような形になってございますので、それはまた基金の状況、保険給付費の状況等を勘案しながら、保険料の抑制につなげていけないかどうかというのは検討してまいりたいと思います。ただ、3年間の保険料額というのは、もう決まっておりますので、次期計画の中で、再度また財源の収支状況等も勘案しながら保険料を検討していくものというふうに理解してございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 一般会計からの繰入れの件は、ルール分だという説明があったと思うのですが、それにしても、この委員会でも基金についてはいろいろな御提言が議員諸公からあったと思いますので、それを踏まえているのか、せつかく皆さんからの提言もあったのですけれども、相変わらず基金のほう動いていない。また、100分の10を超えるのであれば積立てを行わないことができると条例に書いてあるのだから、それもぜひ生かしてほしいなと思います。答弁はよろしいです。以上です。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 41ページお願いします。4款1項1目、説明欄01、見守り自動販売機運営委託事業、まずこの事業の進捗から説明をお願いします。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 伊佐委員の4款1項1目、見守り自動販売機運営委託事業に対しての御質疑ですが、こちらのほうに関しましては、今年度、やはり新型コロナウイルスの影響がございまして、予定していたものが若干後ろにずれ込んだ部分もございまして、12月には実際の事前登録者の方にタグを2人に配布することができまして、実施機関のほうで本稼働をしている状況でございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 タグを2人に渡して、事業の効果とかはまだ出ていない状況で理解してよろしいでしょうか。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 早めに見つけることが効果という形になってくると思うのですが、お渡ししたお二人に対しては、まだ道迷い、幸いにもしておりませんので、という状況でございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 分かりました。その下の02、高齢者住宅改修費助成事業、これの中身、こういった事業なのか、ちょっと教えてもらいたい。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。41ページ、4款1項1目の02、高齢者住宅改修費助成事業におきましては、令和3年度から実施してございまして、要介護認定を受けていないが、転倒リスク等がある方を対象に、特に手すり等を設置することで住宅での自立した状態を保ち、要介護状態になることを遅らせることを目的に計上してございます。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 分かりました。すみません。限度額とか、こういったものに使えるのかとか、これ資料でもらえませんか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 伊佐文貴委員の御質疑にお答えいたします。41ページの高齢者住宅改修助成事業の事業概要に関する資料を御提出いたします。

○山城康弘 委員長 伊佐委員。

○伊佐文貴 委員 すみません。見守り自動販売機ですけれども、今つけている場所が分かるようなの、今のぐらい、ここまで来ていますよと分かるような地図みたいなのがあれば、その資料、お願いします。

- 山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。
- 介護長寿課介護長寿担当主幹 ただいまの御質疑ですが、地図のほうは作り込んでいる途中でございまして、住所地では、一覧表ではございますので、そちらのほうの資料でもよろしいでしょうか。
- 伊佐文貴 委員 はい、分かりました。
- 介護長寿課介護長寿担当主幹 準備して御提出いたします。
- 山城康弘 委員長 ほかに質疑ございますか。伊佐委員。
- 伊佐文貴 委員 23ページお願いします。2款1項1目の介護サービス給付金8,857万3,000円増になっていますが、その下の施設介護サービス給付費も併せて増になった理由をお聞かせください。
- 山城康弘 委員長 認定給付係長。
- 介護長寿課認定給付係長 伊佐委員の質疑ですが、居宅介護サービス給付費と施設介護サービス給付費の増の理由なのですけれども、まず予算の積算方法なのですけれども、昨年度の実績平均と今年度の確定した実績平均をまず比べまして、過去5年間の伸び率を併せまして、この2つの事業が右肩上がりなものですから、過去の5年間の伸び率を勘案して積算しております。
- 山城康弘 委員長 伊佐委員。
- 伊佐文貴 委員 分かりました。この2つの給付費は右肩上がり。以上です。
- 山城康弘 委員長 栄田委員。
- 栄田直樹 委員 すみません。ちょっと戻るのですが、41ページ、先ほどの見守り自動販売機運営委託事業なのですが、これまで自動販売機の設置とか、発信機などに取り組んできたと思うのですが、今回の650万4,000円の委託料について御説明願います。
- 山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。
- 介護長寿課介護長寿担当主幹 栄田委員の御質疑にお答えいたします。見守り自販機運営事業の委託料の内訳ですけれども、中身としましては受信機とタグです。あと、運営に関する人件費、この3項目になっております。内訳としましては、受信機の割合が大きい、額が大きいということです。
- 山城康弘 委員長 栄田委員。
- 栄田直樹 委員 ありがとうございます。先ほど進捗の状況も説明がありましたので、しっかりと進んでいるということで理解しました。ありがとうございます。以上です。
- 山城康弘 委員長 ほかに質疑ございますか。屋良委員。
- 屋良千枝美 委員 よろしくお願いたします。予算書の41ページなのですけれども、今話されました受信機とタグというふうにお話しされておりましたが、この受信機というものは自動販売機に設置している受信機ということですか。受信機とタグ、どういうものなのかを説明いただけますか。
- 山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。
- 介護長寿課介護長寿担当主幹 屋良委員の御質疑にお答えいたします。受信機というものが、基本的には自動販売機に入れたり、公共施設に置いている電波を受けて、インターネット上の地図アプリにデータを飛ばす役割をしているものが受信機と呼んでおります。タグというのが、事前に登録されている、認知機能低下して道迷いの可能性がある方にお渡しする、500円玉ぐらいのプラスチック製のものがあるのですけれども、それはタグということと呼んでございます。

○山城康弘 委員長 屋良委員。

○屋良千枝美 委員 分かりました。先ほど言いました、今年はタグを2人と言いましたか。2人に渡しているということ先ほど言われたのですけれども、こういう申請された方というのは、まだまだ多くないということに理解してよろしいでしょうか。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 実際に登録されている方が約50名弱ぐらいいらっしゃいます、市内全域で。今、この事業を進めているのが、普天間中学校区域と宜野湾中学校区域のほうから先にこの事業を進めておりまして、その中で、このタグをお渡しする方というのは、道迷いの可能性の高い、また実際に道迷った経験があるというような方が対象になっております。その方々と御家族に情報を提供しまして、こういう事業がありますけれどもお話をして、実際に道迷いが多くて、あったほうが安心という方が手を挙げていただいた方がお二人という形になっております。ちょっと心配だけれども、まだ大丈夫かなという方もいらっしゃいますので、という状況です。

○山城康弘 委員長 屋良委員。

○屋良千枝美 委員 まだ総勢50名ほどということに理解していいですか。今、50名という人数がありました。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 もともとこれが見守りおかえり支援ネットワークということで、見守り自動販売機が始まる前から、こちら社協さんと宜野湾警察署と行政、3者共同でやっている事業がございまして、そこの事業に登録されている方が50人いらっしゃるという状況です。その中で、特にそういった見守り自販機のことをどうですかとお伺いした中で、このお二人が対象になっているという状況です。

○山城康弘 委員長 屋良委員。

○屋良千枝美 委員 分かりました。事前に申請をしないと、そういうタグというのは、道迷い、認知症で申請という形で要望しないと駄目ということですね。申請してはじめてタグをいただけるということですね。

○山城康弘 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿課介護長寿担当主幹 さようございます。

○山城康弘 委員長 屋良委員。

○屋良千枝美 委員 先ほど資料の請求がありましたが、このタグを要求した方々の人数なども資料でいただけますか。

○山城康弘 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 先ほど伊佐文貴委員の御質疑に関しては、地図上の配置がどこにあるのかというところで、地図は今ちょっと落とし込んでいます最中ですので、一覧という形で御提供いたしますということになります。

屋良千枝美委員の御質疑の人数というところでございますので、個人名とかは出せませんので、地域別、4中学校区域とか、そういった形で人数を伊佐文貴議員のに併せて記載して資料として提供してまいりたいと思います。

○山城康弘 委員長 屋良委員。

- 屋良千枝美 委員 よろしくお願いいたします。ありがとうございます。
- 山城康弘 委員長 ほかに質疑ございますか。伊佐委員。
- 伊佐文貴 委員 29ページお願いします。2款3項1目の審査支払手数料です。42万4,000円減になっているのですけれども、その理由と内容をちょっと説明お願いします。
- 山城康弘 委員長 認定給付係長。
- 介護長寿課認定給付係長 伊佐委員の質疑にお答えします。審査支払手数料というものなのですが、介護サービスを請求に絡むもの、国保連のほうに委託しているのですけれども、その手数料になります。1件83円になります。
- 山城康弘 委員長 ほかに質疑ありますか。進めてよろしいですか。
- (「はい」という者あり)
- 山城康弘 委員長 審査中の議案第13号については、質疑の段階で継続審査としておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。
- (「異議なし」という者あり)
- 山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午後3時10分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午後3時20分)

---

【議題】

陳情第78号 西普天間住宅地区「印部土手石と歴史の道の景観」の保存・活用に関する陳情

○山城康弘 委員長 次に、陳情第78号 西普天間住宅地区「印部土手石と歴史の道の景観」の保存・活用に関する陳情を議題といたします。

質疑に入る前に、事務局より陳情書の読み上げを行います。

(事務局朗読)

- 山城康弘 委員長 では、本件に対する質疑を許します。伊波委員。
- 伊波一男 委員 今の保存、活用についての陳情でございますが、これは当局、市長宛てにも来ているのでしょうか。その点、確認したいと思います。
- 山城康弘 委員長 文化課長。
- 文化課長 同様の要望書が教育委員会と市長宛てにも届いてございます。
- 山城康弘 委員長 伊波委員。
- 伊波一男 委員 教育委員会、市長部局に来ているということでございますので、内容等は理解されているということで理解したいと思います。今回のこの陳情に関して、まず下記の要望が出ておりますが、これについて、今どのような進捗があるのか。また、どんな今の状況になっているのかをお聞きしたいと思います。
- 山城康弘 委員長 文化課長。
- 文化課長 12月議会の福祉教育常任委員会におかれましても、別の団体、沖縄考古学会からの陳情も確認して、この場で御説明、御報告させていただきましたけれども、協議の結果、印部土手石の現地保存は厳し

いというところで、文化課のほうでこれを一旦、博物館のほうへ移設をして活用していく予定ですということと御報告させていただきました。

最終的に12月下旬に市のほうで、ありのままの保存は困難というようなことが決定されましたので、それを受けて、今現在、印部土手石については、文化課のほうが一旦現地から博物館などに移設をする作業を進めておまして、結論から申し上げますと、印部土手石は今、西普天間から博物館のほうに移動をしている状況でございます。こちらがその写真、博物館の入り口の横の部分なのですが、そのほうへ今、移設をしている状況でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 その印部石を博物館のほうに移動して保存していくという説明かなと思うのですが、歴史の中で考えると、文化財とかは、現存、その場所でやるというのが文化財なのかなと思ったのですが、そういうのはどんなふうに考えていますか。それはそれ、これはこれで、別に問題はないということと理解していいですか。

○山城康弘 委員長 文化課長。

○文化課長 もちろん文化課としましても、これを現地に現地保存をしたいというところで、これは測量のための図根点でございますので、各学会からの要望ございまして、これを移すと文化財的な価値は、ほぼ著しく低下する。その場所から動かすと問題だということの指摘はされてきましたけれども、なかなか、この土地活用の事業計画の中で、どうしてもそこには残せない場合は、法的には、文化財保護法的には記録保存という、これは記録をしっかりと残した上で開発を進めるということになってございまして、その点も踏まえまして、今回移設の作業を進めるという形でございます。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 前回、陳情第59号で、先ほどありました沖縄考古学会さんのほうから、これは大変重要ですよということで議会のほうへも出ておまして、議会としては令和3年12月14日に委員会で採択をしました。それを受けて、12月23日にはこの陳情は採択されましたということで、またこの考古学会のほうには通知をさせていただいたのですが、議会も必要だということは認識して採択したのですが、今の話を聞いたら、記録保存という形になっていますということでありましたけれども、これは沖縄考古学会、さらには今回の琉球沖縄歴史学会のほうには、この陳情を受けたものに対する回答とかはあるのですか。回答とかはしているのですか。その点、お聞きしていいですか。

○山城康弘 委員長 文化課長。

○文化課長 今回、回答については、教育長から琉球沖縄歴史学会宛てのほうに回答を2月24日付で文書を郵送で回答しております。

○山城康弘 委員長 伊波委員。

○伊波一男 委員 今の回答はしたと、教育長名で。あるのですが、この回答の内容は聞いてもいいですか。

○山城康弘 委員長 文化課長。

○文化課長 回答の内容でございますけれども、「貴学会等からの要望書等ありましたが、印部土手石の現地保存は困難との結論に至っております。印部土手石については、市立博物館に移動の上、展示公開することで、現在、文化課において作業を進めておりますが、将来的に公園の上の復元等については、関係部署と

検討したいと考えております。なお、当該地においては、文化財保護研究、埋蔵文化財研究発掘調査を実施しております。」このような内容で回答いたしました。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございますか。呉屋委員。

○呉屋等 委員 よろしく申し上げます。結論のほうだけ今説明されていますが、12月に議会でも陳情採択して、私は一般質問でさせていただいて、12月17日に皆さんはじめ、市長、副市長、専門家の方も交えて、再度検討できないかということ意見を交換していただいて、市長からは再検討するよという指示が出たということ聞いていますが、こちらの部分が抜け落ちていたような気がしますが、確認ですが、再検討したのか、しなかったのかについて御答弁をお願いします。

○山城康弘 委員長 文化課長。

○文化課長 呉屋委員の御質疑にお答えします。市長のほうからは、現地保存の実現性について改めて検討するように指示ございまして、文化課のほうには、再検討するので、移設の委託料については、しばらく待つておくよという指示がございました。しかしながら、この検討した結果、やはり現地保存は厳しいという説明から、市のほうから、建設部のほうからございましたので、その決定の報告を受けまして、移設作業を進めたところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 その部分、大事だと思うのです。結論は決まっていたけれども、議会のほうでも陳情採択したので、市長の、もう一回再検討しなさいと。そこを再検討したけれども、やっぱりできなかったというのと、議会で陳情採択したけれども、そのままやったというのでは、やっぱり我々に対しても、また陳情者に対しても、そこは説明が欠けているので、その説明する際には、やっぱり陳情採択、議会の採択も馬得た結果、市長が再検討を指示されましたので、そういう再検討はしたけれども、やっぱり厳しかったというところが、今後、こういった団体からあったときに、ぜひそこは付け加えておいてほしいなと思います。そこはどのようなふうにお考えですか。

○山城康弘 委員長 文化課長。

○文化課長 すみません。今、呉屋委員の御指摘のとおりで、再検討はしっかりさせていただいておりますので、今後、このような説明する際には、その辺もしっかり説明していきたいと思っております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 やっぱり全ていろいろなことを考えた結果というところが、再検討はやったというのは、それは陳情者に対しても、我々採択した側も、再検討してくれたのだというところは、やっぱり当局の誠意も感じられるのかなと思うので、そこはまた文書でも何かのときにはぜひ、住民説明会があるときは、それは議会からも陳情採択があって再検討した。でも、結果的にはやっぱり残せませんでしたという、陳情者に我々も説明するので、よろしく申し上げます。

そしてまた、今回、印部土手石と併せて歴史の道ということで、中頭方西海道の件も出ていますけれども、これはどうなのでしょう。今、印部土手石のところだけスポットが当たったのですけれども、中頭方西海道のほうは残すような話もあったのですけれども、そこは今どのようになっていますか。

○山城康弘 委員長 文化課長。

○文化課長 当初計画においては、金額の部分について、かなりの部分が仮換地まで済んでいるものですが

れども、そこについては建設部のほうで仮換地の変更の検討を行っていただいているところでございます。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 印部土手石に対しても、その仮換地の件があってという話も前にあったのですけれども、せめて中頭方西海道の何100メートルぐらいは残して、浦添のほうでは、これ国指定重要文化財になっていますから、同じものが宜野湾にあるのであれば、やっぱり国指定重要文化財になるものなのですが、これいつ頃今回は進める想定とかありますか。

○山城康弘 委員長 市街地整備課長。

○市街地整備課長 ただいまのお話なのですけれども、実は仮換地指定、一度指定しておりますので、またこの仮換地指定を変えるということは結構大変なことなのです、実は。難しい話です。しかしながら、私たちこの仮換地が変更になる箇所の地主さんに今当たっているところです。今、やはり一度は仮換地指定しているものですから、「変更どうですか」というふうに話をしているのですけれども、やはり「勘弁してください」というのが今の状況です。私たちは基本的には3月いっぱいをめどにどうなるか、ちょっと進捗を見ていきたいなというふうにも思っております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 その地主さんがいらっしゃる、我々、仮換地でそういう話になっているというのはよく分かるのですけれども、これがどれだけ歴史的に大事なものかというのは素人が分からないのです。もちろん現場を見てもいないので、なおさらのことだと思っております。だけれども、去年の現地説明会、2回のうち、1回は雨で流れましたので、その後、説明会や現地見学会をやってくれというような提案をさせていただきましたけれども、その後は現地での見学とかはしたのでしょうか。

○山城康弘 委員長 文化課長。

○文化課長 12月に地主会向けの説明会を開催しております。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 その中には、当然その喜友名の方もいらっしゃったということでいいのですか。その対象になる方もいたという。地主会の皆さんというのは……

(「仮換地の対象者……」という者あり)

○呉屋等 委員 そうそう。

○山城康弘 委員長 文化課長。

○文化課長 ちょっと名簿はいただいているのですけれども、その方々が所有している。仮換地の対象になるかどうかということまではちょっと確認しておりません。

○山城康弘 委員長 呉屋委員。

○呉屋等 委員 できれば、口頭で言うよりも、やっぱりそれは見ていただいた中で、大体換地してはあるけれども、どうにかできないかというところも、これだけ歴史的な遺構なので、特に宜野湾市のほうはどこを通っているかがはっきり分からない中で、このキャンプ瑞慶覧ではないかという推測があって、そこで発見されたということで、大変貴重なものだということを、いろんな研究団体がおっしゃっていますので、ある意味、宜野湾市は注目されていると思うのです。これだけの文化財を宜野湾市はどのようにするのかということで、いろんな方面から注目されていますので、そこは何とか丁寧というか、もちろん相手があること

なので、大変だと思うのですけれども、3月いっぱい決めるといってお話があったので、何とか頑張って説明していただきたい。ご納得いただくように、また努力もお願いいたします。以上です。

○山城康弘 委員長 ほかに質疑ございませんか。進めてよろしいですか。

(「はい」という者あり)

○山城康弘 委員長 進めてまいります。

審査中の陳情第78号については、質疑の段階で継続審査としておきたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午後3時42分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午後3時44分)

---

○山城康弘 委員長 本日の会議はこの程度にとどめ、月曜日は午前10時から会議を開きます。

本日はこれにて散会いたします。御苦勞さまでした。

(散会時刻 午後3時44分)

## 福祉教育常任委員会会議録（要旨）

○開催年月日 令和4年3月7日（月）3日目

午前10時00分 開議

午前10時15分 閉会

○場 所 第1常任委員会室

○出席委員（6名）

委員長	山城 康弘
委員	伊佐 文貴
委員	呉屋 等

副委員長	屋良 千枝美
委員	栄田 直樹
委員	伊波 一男

○欠席委員（0名）

○説明員（0名）

○議会事務局職員出席者

主任主事	棚原 裕貴
------	-------

○審査順序

議案第 3号 令和3年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）

議案第 5号 令和3年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算（第3号）

議案第 6号 令和3年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号）

議案第10号 令和4年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算

議案第13号 令和4年度宜野湾市介護保険特別会計予算

議案第14号 令和4年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算

議案第25号 宜野湾市予防接種健康被害救済基金条例の制定について

陳情第80号 県立中部病院の医療体制の強化・充実を求める陳情

意見書第35号 県立中部病院泌尿器科の医療体制強化及び充実を求める意見書

陳情第 1号 臓器移植の環境整備を求める意見書の採択を求める陳情

陳情第10号 看護師の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める陳情

陳情第11号 安全・安心の医療・介護の実現と夜勤交替制労働の改善を求める陳情

陳情第12号 介護従事者の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める陳情

陳情第14号 沖縄県民の生活を守るためにも国保制度改善を求める陳情

陳情第16号 沖縄県民の生活と国民皆保険制度を守るために国保制度改善を求める陳情

- 陳情第 2 1 号 貧困と格差をなくし、憲法 2 5 条が規定した健康で文化的な最低限度の生活をすべての住民に保障するための生活保護行政、就学援助制度の拡充に関する陳情
- 陳情第 2 7 号 若年がん患者の在宅療養支援を求める要請
- 陳情第 4 2 号 日常生活用具給付等事業の排泄管理支援用具の給付対象者を拡充するよう求める陳情
- 陳情第 4 3 号 国の責任による「2 0 人学級」を展望した少人数学級の前進を求める陳情
- 陳情第 4 5 号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための陳情
- 陳情第 4 6 号 国民健康保険税(料)の特例減免等の継続を求める陳情
- 陳情第 4 8 号 地域型保育事業所の三歳児以降受け入れについての陳情
- 陳情第 4 9 号 国保運営にあたって、コロナ禍など困窮から県民の生活を守るために地方自治の本旨に基づき、制度の改善を求める陳情
- 陳情第 5 1 号 コロナ禍の中だからこそ、こどもたちの健やかな成長のために「現物給付」への国のペナルティ全廃と 1 8 歳までこども医療費無料制度を実現し、こども医療費無料制度の改善を求める陳情
- 陳情第 5 8 号 令和 4 年度福祉施策及び予算の充実について
- 陳情第 6 2 号 真志喜中学校の不足している部室について
- 陳情第 6 3 号 宜野湾市内の小中学生の英語力向上への取組について
- 陳情第 6 5 号 宜野湾市内の公園とコンベンションセンター付近のホームレス保護について
- 陳情第 7 7 号 5 歳から 1 2 歳の新型コロナワクチン接種告知の方法と接種券に関する陳情
- 陳情第 7 8 号 西普天間住宅地区「印部土手石と歴史の道の景観」の保存・活用に関する陳情
- 陳情第 8 1 号 学校施設に自家用車両を駐車する教職員への駐車料金徴収に関する陳情

令和4年3月7日（月）第3日目

○山城康弘 委員長 おはようございます。ただいまから福祉教育常任委員会の3日目の会議を開きます。  
これより議事に入ります。

（開議時刻 午前10時02分）

---

【議題】

議案第3号 令和3年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）

議案第5号 令和3年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算（第3号）

議案第6号 令和3年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号）

○山城康弘 委員長 継続審査となっております議案第3号 令和3年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）、議案第5号 令和3年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算（第3号）、議案第6号 令和3年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号）、以上3件を一括して議題といたします。

本件に対する質疑を終結し、討論を省略したいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」という者あり）

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、質疑を終結し、討論を省略いたします。

これより議案第3号を採決いたします。本件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」という者あり）

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

これより議案第5号を採決いたします。本件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」という者あり）

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

これより議案第6号を採決いたします。本件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」という者あり）

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

【議題】

議案第10号 令和4年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算

議案第13号 令和4年度宜野湾市介護保険特別会計予算

議案第14号 令和4年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算

○山城康弘 委員長 次に、継続審査となっております議案第10号 令和4年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算、議案第13号 令和4年度宜野湾市介護保険特別会計予算、議案第14号 令和4年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算、以上3件を一括して議題といたします。

本件に対する質疑を終結し、討論を省略したいと思います。これに御異議ありますか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、質疑を終結し、討論を省略いたします。

これより議案第10号を採決いたします。本件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

これより議案第13号を採決いたします。本件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

これより議案第14号を採決いたします。本件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

#### 【議題】

##### 議案第25号 宜野湾市予防接種健康被害救済基金条例の制定について

○山城康弘 委員長 次に、継続審査となっております議案第25号 宜野湾市予防接種健康被害救済基金条例の制定についてを議題といたします。

本件に対する質疑を終結し、討論を省略したいと思います。これに御異議ありますか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、質疑を終結し、討論を省略いたします。

これより議案第25号を採決いたします。本件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前10時07分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前10時07分)

---

#### 【議題】

##### 陳情第80号 県立中部病院の医療体制の強化・充実を求める陳情

○山城康弘 委員長 継続審査となっております陳情第80号 県立中部病院の医療体制の強化・充実を求める陳情を議題といたします。

お諮りいたします。本件に対する質疑を終結し、討論を省略したいと思います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、質疑を終結し、討論を省略いたします。

これより陳情第80号を採決いたします。本件は採択することに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議なしと認めます。よって、本件は採択されました。

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前10時08分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前10時08分)

---

**【議題】**

意見書第35号 県立中部病院泌尿器科の医療体制強化及び充実を求める意見書

○山城康弘 委員長 次に、県立中部病院泌尿器科の医療体制強化及び充実を求める意見書を議題といたします。

本件につきましては、先ほど採択した陳情第80号に係る意見書となっており、委員長及び事務局で文案を作成いたしましたので、各委員から御意見を伺いたいと思います。

まず、件名について御意見のある委員はございますか。

(「なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 件名については、県立中部病院泌尿器科の医療体制強化及び充実を求める意見書といたしたいと思います。

次に、文案について御意見のある委員はございますか。

(「なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 文案については、原案のとおりいたしたいと思います。

次に、要請方法について御意見のある委員はございますか。

(何事かという者あり)

---

○山城康弘 委員長 休憩いたします。(午前10時09分)

○山城康弘 委員長 再開いたします。(午前10時10分)

---

○山城康弘 委員長 要請方法については、沖縄県知事へ郵送することといたしたいと思います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

本件については、先ほど決定した件名、文案のとおり、本委員会として議長へ提出したいと思います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

**【議題】**

陳情第1号 臓器移植の環境整備を求める意見書の採択を求める陳情

陳情第10号 看護師の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める陳情

陳情第11号 安全・安心の医療・介護の実現と夜勤交替制労働の改善を求める陳情

陳情第12号 介護従事者の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める陳情

- 陳情第14号 沖縄県民の生活を守るためにも国保制度改善を求める陳情
- 陳情第16号 沖縄県民の生活と国民皆保険制度を守るために国保制度改善を求める陳情
- 陳情第21号 貧困と格差をなくし、憲法25条が規定した健康で文化的な最低限度の生活をすべての住民に保障するための生活保護行政、就学援助制度の拡充に関する陳情
- 陳情第27号 若年がん患者の在宅療養支援を求める要請
- 陳情第42号 日常生活用具給付等事業の排泄管理支援用具の給付対象者を拡充するよう求める陳情
- 陳情第43号 国の責任による「20人学級」を展望した少人数学級の前進を求める陳情
- 陳情第45号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための陳情
- 陳情第46号 国民健康保険税（料）の特例減免等の継続を求める陳情
- 陳情第48号 地域型保育事業所の三歳児以降受け入れについての陳情
- 陳情第49号 国保運営にあたって、コロナ禍などの困窮から県民の生活を守るために地方自治の本旨に基づき、制度の改善を求める陳情
- 陳情第51号 コロナ禍の中だからこそ、こどもたちの健やかな成長のために「現物給付」への国のペナルティ全廃と18歳までこども医療費無料制度を実現し、こども医療費無料制度の改善を求める陳情
- 陳情第58号 令和4年度福祉施策及び予算の充実について
- 陳情第62号 真志喜中学校の不足している部室について
- 陳情第63号 宜野湾市内の小中学生の英語力向上への取組について
- 陳情第65号 宜野湾市内の公園とコンベンションセンター付近のホームレス保護について
- 陳情第77号 5歳から12歳の新型コロナワクチン接種告知の方法と接種券に関する陳情
- 陳情第78号 西普天間住宅地区「印部土手石と歴史の道の景観」の保存・活用に関する陳情
- 陳情第81号 学校施設に自家用車両を駐車する教職員への駐車料金徴収に関する陳情

○山城康弘 委員長 次に、陳情第1号 臓器移植の環境整備を求める意見書の採択を求める陳情、陳情第10号 看護師の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める陳情、陳情第11号 安全・安心の医療・介護の実現と夜勤交替制労働の改善を求める陳情、陳情第12号 介護従事者の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める陳情、陳情第14号 沖縄県民の生活を守るためにも国保制度改善を求める陳情、陳情第16号 沖縄県民の生活と国民皆保険制度を守るために国保制度改善を求める陳情、陳情第21号 貧困と格差をなくし、憲法25条が規定した健康で文化的な最低限度の生活をすべての住民に保障するための生活保護行政、就学援助制度の拡充に関する陳情、陳情第27号 若年がん患者の在宅療養支援を求める要請、陳情第42号 日常生活用具給付等事業の排泄管理支援用具の給付対象者を拡充するよう求める陳情、陳情第43号 国の責任による「20人学級」を展望した少人数学級の前進を求める陳情、陳情第45号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための陳情、陳情第46号 国民健康保険税（料）の特例減免等の継続を求める陳情、陳情第48号 地域型保育事業所の三歳児以降受け入れについての陳情、陳情第49号 国保運営にあたって、コロナ禍などの困窮から県民の生活を守るために地方自治の本旨に基づき、制度の改善を求める陳情、陳情第51号 コロナ禍の中だからこそ、

こどもたちの健やかな成長のために「現物給付」への国のペナルティ全廃と18歳までこども医療費無料制度を実現し、こども医療費無料制度の改善を求める陳情、陳情第58号 令和4年度福祉施策及び予算の充実について、陳情第62号 真志喜中学校の不足している部室について、陳情第63号 宜野湾市内の小中学生の英語力向上への取組について、陳情第65号 宜野湾市内の公園とコンベンションセンター付近のホームレス保護について、陳情第77号 5歳から12歳の新型コロナワクチン接種告知の方法と接種券に関する陳情、陳情第78号 西普天間住宅地区「印部土手石と歴史の道の景観」の保存・活用に関する陳情、陳情第81号 学校施設に自家用車両を駐車する教職員への駐車料金徴収に関する陳情、以上22件を一括して議題といたします。

本22件については、本定例会で結論を出すのは困難であり、なお慎重に審査する必要がありますので、閉会中の継続審査といたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○山城康弘 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

これにて本委員会を閉会いたします。御苦労さまでございました。

(閉会時刻 午前10時15分)