

宜 議 第 399 号
令和5年11月30日

議長
呉屋 等 殿

福祉教育常任委員会
委員長 伊佐 文貴

委員会審査結果について（報告）

第449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29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5年 3月6日	令和5年 3月6日	議案第 6号、議案第15号、議案第29号、 議案第28号
令和5年 3月7日	令和5年 3月7日	議案第29号、議案第 5号、議案第14号、 議案第 2号、議案第11号
令和5年 3月8日	令和5年 3月8日	議案第24号、議案第25号、議案第26号、 議案第27号、請願第 3号、議案第 2号、 議案第 5号、議案第 6号、議案第11号、 議案第14号、議案第15号、議案第28号、 議案第29号、請願第 1号、陳情第 1号、 陳情第 5号、陳情第 7号、陳情第 8号
会議日数 3日間		

事件一覧及びその結果

議案番号	件名	付託月日	議決月日	結果
議案第2号	令和4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5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第5号	令和4年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算(第4号)	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第6号	令和4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5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第11号	令和5年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第14号	令和5年度宜野湾市介護保険特別会計予算	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第15号	令和5年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第24号	宜野湾市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第25号	宜野湾市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第26号	宜野湾市子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例について	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第27号	宜野湾市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第28号	宜野湾市国民健康保険条例の一部を改正する条例について	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
議案第29号	中部広域市町村圏事務組合の規約の変更について	令和5年3月3日	令和5年3月8日	原案可決 (全会一致)
請願第1号	沖縄県に早急なPFAS血中濃度検査等を求める請願	令和4年10月6日	—	閉会中の 継続審査

請 第 3 願 号	福祉施設や教育施設で、ゲノム編集トマトの種苗を受け取らないこと、学校給食でゲノム編集された食材を使用しないことを求める請願	令 和 5 年 3 月 3 日	—	閉会中の 継続審査
陳 第 1 情 号	学校における子供の健全な育成を求める陳情	令 和 4 年 1 0 月 6 日	—	閉会中の 継続審査
陳 第 5 情 号	母子生活支援施設設置について	令 和 4 年 1 0 月 6 日	—	閉会中の 継続審査
陳 第 7 情 号	令和5年度福祉施策及び予算の充実について	令 和 4 年 1 0 月 6 日	—	閉会中の 継続審査
陳 第 8 情 号	帯状疱疹ワクチン接種費用の公費助成に関する陳情	令 和 4 年 1 2 月 8 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5年3月6日（月）1日目

午前10時00分 開会

午後 3時32分 散会

○場 所 第1常任委員会室

○出席委員（7名）

委員長	伊佐 文貴
委員	棚原 明
委員	座間味 万佳
委員	伊佐 哲雄

—	—
委員	松田 朝仁
委員	山城 康弘
委員	岸本 一徳

○欠席委員（1名）

副委員長	屋良 千枝美
------	--------

○説明員（6名）

福祉推進部 こども政策担当次長	津波古 良幸
健康推進部 次長	伊佐 真
国民健康保険課 課長	香月 直子
国民健康保険課 後期高齢者医療係長	松川 奈津子

こども政策課 こども政策係長	普久原 朝亮
介護長寿課 介護長寿担当主幹	志良堂 孝
国民健康保険課 給付係長	名 幸 仁
/	/

○議会事務局職員出席者

主任主事	伊佐 直樹
------	-------

○審査順序

議案第 6号 令和4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15号 令和5年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算

議案第29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更について

議案第28号 宜野湾市国民健康保険条例の一部を改正する条例について

第449回宜野湾市議会定例会（福祉教育常任委員会）

令和5年3月6日（月）第1日目

○伊佐文貴 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）

【議題】

議案第6号 令和4年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号）

○伊佐文貴 委員長 議案第6号 令和4年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算（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）

○伊佐文貴 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。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 おはようございます。補正はあまりたくさんないので、一応順序よく聞いていきましよう。

歳入の1款の補正額2,866万4,000円、これについての説明、増減理由が書いてあるのですがけれども、被保険者の増加、賦課限度額の引き上げに伴い、調定額が当初見込みを上回るためとあるのですがけれども、もう少し詳細を説明していただけないか。2,866万4,000円のこの理由。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 岸本委員の今の保険料の増減の件についてお答えいたします。当初予算よりも今回補正額を2,866万4,000円増額としているのですがけれども、主な理由としましては、団塊の世代の方たちが令和4年4月以降、後期高齢者医療制度に移ってまいりまして、そのために保険者数が大幅に伸びている状況でございます。

これによる調定の増と、あと賦課限度額のほうが64万円から66万円に約2万円増額されておりまして、それによる調定の伸びに伴って今回補正料の補正を行っております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 被保険者の増加大体どのぐらいなのですか、本市だけで。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 福祉保健の概要で今までの被保険者の推移を見ていただきたいのですが……

○岸本一徳 委員 何の何。

○後期高齢者医療係長 10—1になります。一番上のほう、表がございまして、被保険者数の推移ということで、平成29年度から令和3年度までの推移を書いてございまして、表の真ん中のほうの保険者というのがその人数になります。これを平成29年から令和3年度にかけて見ていただくと、例えば令和元年度から令和3年度にかけては、あまり大きな増加はないのですがけれども、今、令和4年度、最新の令和5年1月末現在、

被保険者数としては9,099名増えていますので、令和3年度の3月末時点から400名ほど増えております。各月の後期高齢に加入してくる方たち、75歳になられる方たちの推移を見ても、前年度、令和3年度ですと大体毎月50名前後の方たちが75歳になって後期に移行しているのですけれども、今年度で言いますと、そこが80名になっていまして、大体1.5倍の率で増加をしている状況です。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 分かりました。令和4年の今度最終補正ですから、もう令和4年度の補正はもうないわけですけれども、出納整理やって決算というふうになるわけですが、そのときの時点での被保険者数とかというのは、またこの福祉保健の概要で載ってくるわけですけれども、今言うように、団塊の世代の方々がピークに達するのが2025年というのが国のあれですよ、大体目安といたしますか、予測です。

それから、やっぱり少子化というのも人口が減っていくのだという、宜野湾市は皆さんの推定とか予測とか、必ずしもこの後期高齢者医療特別会計、見えることではないと思うのですけれども、市全体としてのこともそうなのですけれども、いわゆるうちの場合にはどこがピークでどこが要するに一番危ない、それから医療費もピークに達するとかという判断はどこでどうできるのか、人数で大体目安としては見えてきますよね。これどの辺なのかというのは、どこかで資料作られているのですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 企画部のほうで人口の推計についても資料を作成されていると思うのですけれども、ピークにつきましては、ちょっと何年度かという確かなものは覚えていないのですけれども、まだ先、数年後になっていました。ただ、今回コロナの影響もありまして、国が見込んでいた人口推計が少子化のスピードも当初の見込みよりも10年早まっているということですので、今後また人口についても修正等必要なのかもしれないのですけれども、ちょっとはっきりいつがピークかということは、資料が手元になくてお答えできないのですけれども。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 実は、後期高齢者医療広域連合の一般質問でそれ大体いつから、沖縄県は危ない時期になるのかなと、ピークに達するのかなとかというふうなことを聞こうと思っていたのですけれども、その前に、この前厚労省にお願いして、この資料も差し上げましたけれども、宜野湾市と沖縄県と国の平均でどんなふうになっているかって、後期高齢が一番悪いですよ。いわゆる国保の場合だとそんなに国平均を上回っていないのです。後期高齢はすごい全国平均よりも沖縄県は高く、全国の医療費をもしかしたら引っ張っている、高くしているそういう要因になっているのではないかなと思うぐらい、そこは広域連合としてもやらないといけないし、宜野湾市も国平均よりも高いという数字でしたよね。どんなふうに分りましたか。この人数と含めてその相関関係にあると思うのですけれども、その辺についてはどうですか。アバウトで結構です。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 今の御質疑なのですけれども、頂いた資料見させていただいたのですけれども、おっしゃるとおり、後期高齢者医療保険につきましては、1人当たりの医療費というのが全国平均を上回るペースで推移しているということと、国保については1人当たり医療費が全国平均よりは低いというデータを確認することができました。ただ、国民健康保険につきましては、65歳以上の医療費につきましては、全国平均を上回っておりまして、それは若年層とか子供が国保に加入しているので、その分で医療費がかなり平均、

ならされて1人当たり医療費が見た目上低いように思えるのですけれども、実際には65歳以上、年齢が高くなると医療費が多くかかっているというような現状になっていると思っております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 分かりました。あと、先ほど説明の中で、答弁の中で、限度額2万円アップされているという説明がありましたけれども、これというのはやっぱり自己負担額が所得に応じてということで、1割が原則だけれども、所得の現役並みの方々は2割ということになっていますけれども、またそれも頭打ちがありますよね。月に何千円を超えない範囲内という、それも恐らく時限的なそういう措置なのかなというふうに思うのですけれども、こういうことをやらざるを得ないことは、国もそれから広域連合としても、いわゆるそういう引上げをしたり、それからまた負担拡大をしたりとかというふうになっている。これも被保険者の増えたことによって、要するに医療費がこういうふうな状態になって、最終的にこうですよという、この説明でよろしいのですか、大丈夫ですか。解釈、分析で。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 おっしゃられるように、医療費が伸びていることに対しまして、受益者負担をお願いしていることで、毎年度限度額等の見直しが行われておりまして、それによって保険料が引き上げられたというふうになっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 限度額の引上げが平成20年からの推移みたいなことが分かる資料がいただければなというふうに思いますし、それからこの保険料そのものも、どんな推移で上がってきているのかというのもできれば参考に資料としていただければなというふうに思うのですけれども、そこがやっぱり分析をして、国として、広域連合として、広域連合単独でできることというのはないと思うのですけれども、国がやるから広域連合もこういう対策をしていくということになると思うのですけれども、そういうものが少し分かるような大まかでも結構ですので、分かるようなそういう、今、平成20年からこれまで、どんなふうな国として対策が行われたのか、それを見ることによって、やっぱ高齢化の問題が少し浮き彫りにされるのかなというふうに思うのですけれども、そういうふうな観点から、資料いただけませんか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 今岸本委員がおっしゃった資料なのですけれども、平成20年度からの賦課限度額、保険料等の推移ということでよろしいでしょうか。

○岸本一徳 委員 はい。

○国民健康保険課長 提供してまいりたいと思います。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 あまり資料ばかり請求して申し訳ない。

それから、次、3款の繰入金の中で事務費繰入金は別として、保険基盤安定繰入金というのがあると思うのですけれども、これ財源内訳というのは、負担割合は国、県、市町村でどんなふうになっているのか、そこから確認したいと思います。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 御質疑にお答えします。3款1項2目保険基盤安定繰入金につきましては、県のほうで4分の3の負担をしており、残りの4分の1が市の負担となっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 例えば一般会計とか、市からすれば繰出金ということになるのですよね。これ基盤安定をさせるという意味合いがあると思うのですけれども、これって所得の低い方々に対してのいわゆる県と市町村の負担をしていくものだというふうな理解でよろしいのでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 御質疑にお答えします。この保険基盤安定繰入金という制度につきましては、低所得者層と被扶養者の方に関する減免の通知等をしておりまして、保険料を負担することが難しい世帯につきましては、法に基づいて保険料の7割、5割、2割等を、また被扶養者につきましては5割軽減する制度になっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 いわゆるこれは市町村によって、いわゆる特徴といいますか、実態は違うというふうなことでしょうか。それとも沖縄県は総じて低所得者が多いというふうに分析ができるのか。宜野湾市ではどんなふうになっていますか。軽減を受けている対象者がどのぐらいのパーセンテージになるのか。これ福祉保健の概要にありましたか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 沖縄県が全国的にどのような割合で軽減を受けていると、この資料はすみません、持ち合わせていないのですけれども、今現在、軽減を受けている方の人数について報告させていただきますと、7割軽減を受けている方の人数が4,012人、5割軽減を受けている方が831人、2割軽減を受けている方が774人、合計5,600名余りが軽減を受けていることとなります。また、先ほど申し上げました被扶養者に関する軽減につきましては、5割軽減を受けている方が34人となっております。

○岸本一徳 委員 これは、たしか、私が決算で資料要求したものに入っていたよ。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 岸本委員に提供した資料は、6月現在での軽減世帯数で報告してありまして、今回、補正上げているのは確定の数値になっております。10月現在の数値での報告となっております。若干差があります。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これも1枚紙でいいですから、資料提供をお願いできますか。今、暫定的なものでも、最終に近い数字になろうかと思うのです。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 提供してまいりたいと思います

○岸本一徳 委員 これの最新データということですね。

○国民健康保険課長 最新データです。

(「ちょっと休憩を」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 休憩します。(午前10時24分)

○伊佐文貴 委員長 再開します。(午前10時24分)

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 歳入の先ほど岸本委員から質疑があった歳入1款1項2目普通徴収保険料2,800万円余りの、ちょっと少し中身確認させてください。先ほどの説明では、約400名の被保険者の対象増加、あるいは賦課限度額の2万円の増加という話がありましたけども、そもそもこの当初予算の組み方、皆さんの予算の組み方、この保険料に関してどのように予算編成に取り組むのか、ちょっと説明をお願いします。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 当初予算を編成する段階で、過年度の状況も見ながら、ただ新しい制度改正による増要因ですとか、被保険者の伸びもある程度見込んで、前年度の調定に伸び率を掛けて、次年度を見込むわけですけども、被保険者の伸びに関してはある程度の見込みが立つのですが、実際にその方たちが所得によって保険料の額というのは決定しますので、一人一人の保険料が平均的にどれぐらいなのかというのはなかなか事前に見込むことは困難な部分もございまして、この令和4年度の当初予算編成に関しては、被保険者数の伸びを勘案して、伸び率としては過年度よりは多く伸びるであろうということで編成はしていますが、実際、その見込みを上回る現状になっているということです。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 ということは、当初の被保険者の伸びは勘案されていて、その中身の皆さんの所得に応じた保険料の金額の差がこれだけの大きい金額になっているというような認識でいいのかな、それでよろしいですか。

(「はい」という者あり)

○山城康弘 委員 それでは、その中のもの、約2,800万円の中身聞きたいのですけれども、先ほど賦課限度額の2万円の増加、この内訳はどのようになっているのですか。その2万円の増加によってやった影響額と、その皆さんが所得の収入の誤差の保険料、その内訳というのはどのようになっていますか。

○伊佐文貴 委員長 休憩します。(午前10時28分)

○伊佐文貴 委員長 再開します。(午前10時28分)

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 先ほど後期高齢者医療係長から、被保険者の収入のものが、見込み額からその差額が出ているという話だったのですけれども、皆さんが400名ぐらい増員する、想定している、それ一応、ある程度その400名の1人当たりの保険料も含めた予算のものがあると思うのですけども、その出し方というのはどのようになっていますか。要するに、皆さんが想定していた1人当たりの保険料が多分多くなっているはずなのですよ、先ほどの説明では。要するに増員するのは想定していました。だけれども、差額分というのは保険料の納付の所得に応じてプラスアルファがありますから、それを差額出ているということなのですけれども、この皆さんが400名増員すると出したときのこの1人当たりの保険料の査定、査定というか、この見積りというのはどのように出しているのか。

○健康推進部次長 1人当たり平均がどうなっているか。

○山城康弘 委員 それを上回っているから、先ほど言ったということでしょう。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 すみません。ちょっと説明が足りなかったものと思うのですが、この保険料の歳入をどういうふうに見込んでいるかということで、細かい積算の方法としては、1人当たりの保険料が幾らであって、それに対してどれほどの人数が出るから幾らというような出し方ではなくて、全体的にその年度の最終の調定額を各年度比較しまして、どれほど被保険者の伸びに伴って、あるいは制度の改正に伴って伸びてきているかというのを出しまして、その編成をする年度で最終の、今回で言いますと、令和4年度予算であれば、令和3年度中につくっているわけですが、その令和3年度の決算時点の調定見込額というのを、今後どれほど伸びるかなというのを出します。その後、ここからさらに次年度は被保険者数も伸びる、賦課限度額の引上げが予定されているということを見て、過年度伸び率よりはもう少し伸びるだろうということで、全体の調定額に対して伸び率を勘定して、次年度、令和4年度の調定見込額というのを積算しているわけで、一人一人の平均的な保険料が幾らだというような見込み方ではないので、ちょっとその差がどれほどかというふうにはお答えしづらいです。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 ということは、ほかの部署もそうだと思うのですが、通常予算組むときには、過去3年間に実施した方策、それにプラスの加味をいろいろして行って組む。では、私たちはその中身については今説明したとおりで、予算組んでいるということで理解してよろしいですね。

ということは、次年度以降も団塊の世代はどんどん入ってきますから、先ほど岸本委員の説明にもありましたが、2025年度ではどんどん入ってきますので、こういった誤差が出てくる可能性は十分あるという我々は認識でいいのかな。

(何事かいう者あり)

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 ちょっと最後確認だけさせてください。今回、約2,800万円のその増額補正があったではないですか。もちろんこれは新規に増えた人たちの差額ですから、もちろん普通徴収料だと思うのですが、これ今後、皆さんが特別徴収に持っていく動きというのは、この対象者に対してはどのようなアプローチをしているのか。これなぜ聞かかといいますと、新年度予算見ている、やっぱりまだ普通徴収料のほう割合大きいではないですか。事務的な効率化するためには、やっぱり特別徴収にしたほうが皆さんの事務的な効率は上がってくるというふうに思うのです。ですから、この約2,800万円の増額した分の対象人数の人たちのその特別徴収に対しての、最後の1点だけ、動き、どのように皆さんは特別徴収に持っていくアプローチというか、被保険者に対してのアプローチというのはどのように今やられているのか、それ最後にお聞かせください。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 この特別徴収に関しては、法令で特別徴収ができる要件というのが定まっています、また自動的に開始がされるものとなっております。実際、実務的には、定期的にこの要件に当てはまるかどうかという判定を繰り返して、その要件に当てはまるということで確認ができた時点で、年金機構と調整をして特別徴収が開始されるという流れになっていますので、1つの取組によってこの普通徴収の方々が特別徴収に移行していくというような性質のものではございません。

ただ、逆に、特別徴収になられた場合なのですが、確かにおっしゃるとおり徴収の面で見れば、特別徴収のほう事務的ですか、収納率の確保という面ではよりよいのですが、徴収される回数が特別

徴収ですと年に6回、普通徴収ですと年に9回ということで、1回当たりの保険料が多くなることになるので、そういった面で少し被保険者の方の負担感が出るということで、制度的には、特別徴収から申出によって口座振替、普通徴収に切り替えるという制度はございますので、移行された後の納付相談の中でそういったお話ができれば、適切にその制度のご案内をして、口座振替にまた戻すというようなことは行っております。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 よく分かりました。要するに条件というか、その特別徴収する条件がそろっている方たちは、自動的に特別徴収に移行すると、そしてもう一つは、特別徴収に該当するかどうかも含めたその査定みたいのが常に行われながら業務が遂行しているというお話ですよ。分かりました。以上であります。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 私は、今回の補正第3号は最終補正という認識をしているのですがけれども、もちろんもう3月以前、年度内に臨時議会もないと思うので、もう補正はないと思っているのですがけれども、ちょっと決算でもやればいい話だと思うのですがけれども、予算の場合には前年度の決算と比較してどう見積もったかというそういう分析ができるのだけれども、最終補正の場合は、私はこの決算どうなるのかなということで、後期高齢は赤字になることがまずないというふうに見ているのですがけれども、まずその確認から、皆さんもあれですよ、これは広域連合では医療費抱えているので、そこは赤字であったり、それからいろんな対策がされなければならないと思うのですがけれども、実際にその広域連合の、例えば赤字になった場合に、医療費がかさんで、その対策を打たなければならないという場合には、12月の債務負担行為で長寿医療健診の、いわゆる債務負担行為の議案があったのですがけれども、そういうところでしか、現場はそうですよね、その債務負担行為が宜野湾市としての75歳以上の高齢者の方々をどうしていくというそういう委託をされた事業というふうになるわけですがけれども、そういう観点からすると、この会計的には国保のように赤字を考えて繰入れをしようかというそういうことは全くないとは思っているのですがけれども、そうですよね。その確認からまずしたいと思います。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 岸本委員の御質疑にお答えいたします。後期高齢者医療制度につきましては、全体の医療費に対して加入している被保険者の方が1割、また現役世代の方、被用者保険ですとか国保とか後期以外の保険の方から集められている支援金が4割です。残りの5割を公費で負担する制度となっております、この医療費の推計に基づいて、どれだけそれぞれから徴収したらいいかというようなことで、収入を確保しておりますので、制度自体赤字になるような仕組みは持っていないということになります。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 この会計的には、例えば歳出の広域連合の納付金、ここの推移というのはあると思うのですがけれども、この部分が、これがまた広域連合では歳入になっていく部分だというふうに思うのですがけれども、ここでいわゆる納付金の、例えば調定額に対してどのぐらいのいわゆる納付率になっているかというふうなことになる、これ2款の中では、例えば自分たちが努力目標というのですが、市としてこの会計を預かって、市の後期高齢の目標とすべきものとか、それから頑張らなければいけない部分という、この納付金を納めるというのは、この歳入でしかないと思うのですがけれども、そこのポイントというのはどんなふうに考えているのですか。例えば納付率の問題であったり、それからまた滞納とかという部分をどうするかとかという対策とかというのは、国保ではありますよね。やっぱり収めていない人には短期証をあげたりとかという

こともあるわけですが、この広域連合でも、要するに後期高齢でもそこはあるのかなのか、ちょっと御説明いただけますか。国保と同じように納められなくて困っている人たちにどうか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 岸本委員の御質疑にお答えいたします。補正予算書の9ページ、後期高齢者広域連合納付金、納付金を納めるための目標、どういう形でそれを……

○岸本一徳 委員 要はこの納付金というのは1款と3款がここにあるのでしょうか。そういう説明してもらえますか。

歳入の1款の目標、それから3款の目標とか課題とかというのがありますかというふうに聞いているのです。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 この2款の後期高齢者医療広域連合に対する納付金につきましては、この予算書の9ページを見ていただきたいのですが、右側の01後期高齢者医療広域連合納付金事業、今回補正額が3,432万5,000円となっておりますが、その上の部分も見ていただきたいのですが、二重丸になっている後期高齢者医療保険料、これはその01の事業に対してどの事業が充てられているかというものを示す内容となっておりますが、この01の後期高齢者医療広域連合納付金事業3,432万5,000円に対して、歳入の後期高齢者医療保険料が2,800万円余り充当されております。それから、次の二重丸の一般会計繰入金、保険基盤安定繰入金につきましては、566万1,000円充当されておまして、被保険者等から収入として入ってきました保険料を納付金として広域連合、保険者に納める事業となっております。この収納確保につきましては、まず保険料の収納率なのですが、福祉の概要の10—4ページ御覧いただきたいのですが、(4)番、高齢者医療保険料現年度分収納状況を御覧ください。令和3年度の欄を見ていただきたいのですが、特別徴収、年金から天引きされている分についての収納率は100%となっております。その下の普通徴収、これが天引き以外で徴収した分は98.85%となっております。収納できない部分というのはかなり小さくなっていることが分かると思います。先ほどおっしゃっていた国保に比べますと、収納率が非常に高い状況となっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 分かりました。もう目標も、課題はほぼほぼないという捉え方でよろしいのですか、担当課としては。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 課題としましては、やはり令和3年度につきまして、全体の99.35%という収納状況にはなっておりますが、やはり取れていない、収納できていない部分につきましては、定期的に督促を送り、また催告も実施しており、納付の促進に協力していただけるように、こちらから対応しているところです。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 この収納率100%になっていない市民、対象者については、国保だと担税力がないとかということで、いわゆる何段階に分けて短期証を発行したり、窓口に来て相談はしていただけるけれども、やっぱりその力、能力がないからということで、そういう人が御病気をされたときには、ほっとくわけにいかないわけです。ちゃんと保険は使えるわけでありまして。この辺の中身、実態というのは国保と同じような形で対策はしているということに認識をしてよろしいのですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 滞納の方々への対応なのですが、国保と同じく短期証については少ないですが、実際にいらっしゃいます。ただ、医療が必要な方で受診の調整があった場合には、通常の更新は行いまして受診できるような対応はしております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 救済措置というのはあるわけですね。ついでに仕組みとして、この福祉保健の概要の10—4の(4)の説明いただきましたけれども、保険料を算出するときに、所得割というのと均等割というのがあります。例えば年金がゼロの場合は、納めなくていいかということそうではなくて、この均等割というのが残るではないですか。そういう認識でよろしいのですか。

○伊佐文貴 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—4ページの(2)番に当たると思うのですがけれども、先ほど岸本委員がおっしゃったように、所得がない方、収入が少ないにつきましては、所得割はかからずに均等割額、1人当たり4万8,440円を納めていただくこととなりますが、前にお話しました保険基盤安定繰入金制度がございますので、一定の所得の被保険者の状況に応じて4万8,440円のうち7割、5割、2割と軽減する方がいらっしゃいます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 分かりました。分かりやすい御説明ありがとうございます。私のほうからは以上です。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午前10時52分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午前11時05分)

【議題】

議案第15号 令和5年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算

○伊佐文貴 委員長 次に、議案第15号 令和5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)

○伊佐文貴 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。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 まず、先ほどの補正のときに歳入1款後期高齢者医療保険料については、被保険者数との増減の推移の影響があるというふうに思うのですが、予算に関する説明の1ページ、歳入歳出予算事

項別明細書の総括で令和4年度と令和5年度当初予算を比較しますと、8,071万3,000円の増だというふうに、前年度の比較等はあるのですけれども、これも同じようになっているのですか。先ほども申し上げましたが、やっぱり宜野湾市として広域連合とほぼ同時期に被保険者数がピークに達するのか、それから資料要求もしましたけれども、そういうことで宜野湾市として一番医療費が多くなっていくだろうなという予測がこの数字からも少し分析ができる、読み取っていけないのではないかなというふうに思うのですけれども、この辺はやっぱり国の2025年という、今2023年度ですので、あと2年後、3年後というのは、私ども宜野湾市のそういう被保険者数もピークに達して、そこからは減少に向かうのかどうなのかというふうなことは、今把握はされていますか。これ、介護長寿課でも国民健康保険課でも対象人数、国保の場合は違うかな、後期高齢の場合は同じような形になってくるのだろうというふうに思いますけれども、それについて少し皆さんで分析をしている部分についてお伺いをしたいと思います。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 岸本議員の御質疑にお答えいたします。今お話ありました後期高齢者医療制度における被保険者数の推移の見込みについてでございますが、今、実際に私たちのほうで持っているデータとしましては、令和6年度まで、2024年度になります。令和4年度から団塊の世代の移行がスタートしまして、それまで毎年600人前後で被保険者が増えていっていたのですけれども、令和4年度からは毎年1,000人程度で推移するというふうにデータを見込んでいます。それが令和6年度までは数値として今持っているのですけれども、令和7年度以降はまだ推計等はしておりません。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 このことはやっぱり注目をしていけないといけない部分だろうなというふうに思います。

私も一般質問で平成16年か17年に、当時の呉屋部長という方がいたのですけれども、その人は答弁するときに答弁書見ないで答弁できるぐらい全部把握していた部長だったのですけれども、大体あの頃というのは、65歳の高齢者になっている人数というのは、年間200名ぐらいずつ増えていっていたのですが、今はそれが倍以上になっているし、あとまたピーク時というのは、今のように1,000名という増え方もするのだと、この辺はちょっと医療費も予測大変だろうなということは分かるのですけれども、いざそういう時期になると、慌てるのではないかなというふうに思うのですけれども、その対策とか心構えとかという準備とかというのは、皆さんできていると認識しているのですか。

○伊佐文貴 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。医療費の今後の伸びに対しての計画等につきましては、後期高齢者医療広域連合のほうでデータヘルス計画というのをつくっております。医療費の推移の見込みですとか、またそれに対する対策等を策定しております。市もそれに基づいてまた長寿健診等を行って、なるべく医療費の抑制等について対応できるようにということで、事業を実施しているところでございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 分かりました。それから、気になるところを少しお伺いしたいのですけれども、歳入2款使用料及び手数料とかいうのが額小さいので聞かないようにしますが、5款諸収入が令和4年度と比較して310万円減となっていますが、これは還付とかというふうなことの見込みがあって、そこに計上していくというふうに考えれば、令和4年度よりは、そういう見込みが少ないというふうに捉えてよろしいのでしょうか。これ過誤ではないですね。どういったときに還付しなければいけないのかというのも含めて、所

得が変わったときだろうなと思うのですけれども。

○伊佐文貴 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。5款諸収入につきましては、岸本委員おっしゃるように、被保険者に対して保険税を納め過ぎた方に対する還付金等した場合に、広域連合から入ってくる収入を見っておりますが、今回、令和5年度で大幅に310万円余り例年に比べると減っております。これにつきましては、令和4年度10月に大きな制度改正がございまして、後期高齢者医療制度の窓口負担の割合が2割になるという制度改正が行われました。その周知のために、またそのために令和4年度は2回被保険者証を発送しております。ということで、その発送の費用の分を広域連合は国から補助金として入ってきて、それをまた広域連合が市町村に支出しています。また令和5年度はその発送の負担がございませんので、そのため前年に比べてこのような形で減額となっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 少しだけ、12月委員会で説明員として参加された志良堂介護長寿担当主幹もいらっしゃいますので、先ほどの議案第6号の補正予算のときにはいらっしゃらなかったのですねけれども、いいですか、12月議会で頂いた資料、あと今定例会で改めて資料を求めたのですねけれども、まず長寿健診とこのフォローアップみたいなものと、それからまた広域連合から委託をされている保健事業の介護の一体的な取組ということで、その事業受託を受けていると思うのです。その頂いた資料の説明で、まずは確認をさせていただきたいと思うのですけれども、よろしいですか。資料はみんな持っているかな。皆さん資料は持っていますか。その資料の説明を少しやっていただきたい。

○後期高齢者医療係長 12月議会のときの資料でしょうか、3月ではなくて。

○岸本一徳 委員 はい。一緒だと思います。中身ほぼほぼ一緒ではないかなと思うのですけれども、違いますか。

○国民健康保険課長 3月には、市町村実施事業分が含まれておりませんで、3月はあくまで広域連合のほうで実施している事業の説明と全体的に保健指導体制に係る課題についてということでもとめた資料になっています。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午前11時19分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午前11時23分)

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 志良堂介護長寿担当主幹、すみませんけれども、12月8日提出の皆さんから頂いた資料に基づいて少し御説明をいただきたいと思います。まずは、長寿健康診査(長寿人間ドック含む)受診後のフォローアップについてという資料を頂いております。

それから、裏面にいきますと、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業、これ介護長寿課が主管課になっておりますけれども、これはたしか広域連合から委託をされて、宜野湾市が手を挙げて、この事業を受託しますということで取り組んでいることだと思います。全国的には、こっちのほうは再来年からですか、次年度からですか。令和6年度あたりから全国では、これを全ての市町村が実施をしなければなりませんよというそういう今国の方針があるというふうに思っているのですけれども、宜野湾市はもう令和2年度

からだっけ、令和3年度からやっておりますよね。たしか、全国的には令和2年度あたりからスタートしている事業というふうに認識をしているのですが、そこを少しすいません、資料も頂いたもので、これ恐らく審議の中ではこの件細かくやらなかったのではないかなと思いますので、後で議会終わってから頂いた資料だと認識をしますので、すみませんが、もう一度再確認のために御説明お願いできますでしょうか。よろしくお祈いします。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 すみません。1点ちょっと、表の1ページ目が広域連合で実施している長寿健診受診後のフォローアップ事業に関してということで書いていますので、その部分はちょっと私のほうからお伝えしてよろしいでしょうか。

○岸本一徳 委員 お願いします。

○後期高齢者医療係長 受診後のフォローアップ事業として、資料としては1番、2番というふうに記載してございますが、まず1つ目の健康長寿訪問指導事業でございますが、事業の目的としましては、重複頻回受診者、それから健康指導対象者など療養上の日常生活指導や病院受診に関する指導や服薬のなどの適切な指導を行うことで、健康保持及び疾病の重症化予防に努めてもらうということを目的とした事業として、具体的には広域連合のほうが各市町村を担当する訪問指導員と個別に委託契約をしていると聞いていますが、その委託をした訪問指導員の方々が基準に該当する対象者を訪問して指導をするという事業になってございます。

下の表のほうは、直近3年度の実績を書いておりますが、令和3年度は沖縄県全体で743名を対象に実施をされて、うち宜野湾市の方は56名、令和2年度は全体474名中の宜野湾市が20名、令和元年度は1,185名のうち宜野湾市の方が81名に対して訪問指導を行っている、ちょっと下のほうの注釈にあるのですが、この資料としましては、健診後のフォローアップとしてどういうことをしているのかというお話でしたので、この人数に関しては、健診結果から訪問指導が必要であろうということで実施した人数を書いておりますので、この中には重複ですとか頻回受診者の対象者数は含まれておりません。

次に、2番の長寿健診フォローアップ事業なのですが、内容としましては、前の月の長寿健診結果、速報値のほうから基準に該当する対象者を抽出して、未治療や治療中断者に対して医療機関を受診するという内容で受診勧奨文書を送付するという内容になってございます。下表のほうは令和3年度から令和元年度の実績数として、令和3年度が沖縄県全体250名のうち宜野湾市が20名、令和2年度が沖縄県全体186名のうち宜野湾市は6名、令和元年度が沖縄県1,185名のうち宜野湾市は81名という実績になってございます。

この長寿健診のフォローアップ事業に関しては、全体もそうなのですが、数字がかなり令和2年度、令和3年度というのは令和元年度に比べると減少していますが、これはやはりそもそも長寿健診の受診率自体が新型コロナの影響で下がっているというのが影響しているのだろうと思っています。広域連合の実施内容としては、こういったものになります。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 ただいまの12月議会提供資料の裏のほうですが、一番上に実施機関宜野湾市と書かれているところの説明になりますけれども、こちらが高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業ということになります。

事業概要のところに書いてあるとおりなのですが、後期高齢者医療広域連合から委託を受けて、介

護保険の地域支援事業というものと国民健康保険の保健事業を縦割りではなくて、包括的にこの事業を実施しなさいというものになっています。

では、何するののかというところになるのですけれども、これがこの事業の特徴ではあるのですけれども、表に書いてあった広域連合がやる訪問指導とか健診のフォローアップとは別の内容で、特にこの令和3年度の実績の表に書いてあるように、これ糖尿病性腎症とその他の生活習慣病の重症化予防ということで、やはり糖尿病は今全国、国民病と言われるように、肥満と併せてこういった重症化予防というところが非常に重要というところなんです。ですので、生活習慣病、糖尿病を含めたところのハイリスクアプローチ、要するに個別のアプローチ、こういったものは各保険者でやってくださいねと、その残りが表に書いてあるような頻回受診とか、病院をいろんなところに行っているとか、薬いっぱいもらっているけれども、飲みきれないとか、あとは健診自体のフォローアップとかというのは広域連合がやるのですけれども、糖尿病とか生活習慣病に関しては、保険者がやってちょうだいねというのがこの高齢者の介護予防の保健事業の部分になります。

では、介護予防何かというところなのですが、これが介護保険の地域支援事業のところで行っているフレイル予防であったりとか介護予防だったりとか、そういった通いの場だったりとか、そういったものは介護保険の分野でやりなさいよという制度の立てつけになっています。ですので、私が担当のほうになってはいるのですけれども、国保側の後期高齢者医療の保健事業もしっかり把握しながら、介護長寿課の介護保険、介護予防の事業も一体的に見るようなポストをつけてこの事業を進めていきなさいというのがこの制度の一番の基本になっておりますので、そこを進めているという形になります。

ですので、今お手元の資料としましては、後期高齢の資料になっておりますので、令和3年度の実績のハイリスクの部分だけの表の結果、重症化予防とか生活習慣重症化予防、5人、11人ということで実数が入っているかと思うのですけれども、こういった方々、対象者を絞って指導なり訪問をして事業を進めているというのが令和3年度からの事業になります。以上です。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 説明ありがとうございました。すみません、質疑は志良堂介護長寿担当主幹から行きましようか。

入り口の部分というのは、広域連合からの委託ですので、委託をするしないはまた宜野湾市としてどうするかという判断があったと思うのですけれども、ここは広域連合のほうから委託を行いませんか、受けていただけませんかというこういう文書なり、それからきた広域連合としての方針なりというのか、国の方針を受けて広域連合としても行っている、進めているというふうだというふうに思っているのですけれども、市町村によっては、離島とか、それからまた保健師さんとか様々そこに関わってくるそういう専門職の方々というのは確保ができないから、広域連合でそこは直接担当していかなければいけないというような話も広域連合であったのですけれども、宜野湾市としてはいち早くほかの他市と一緒にやっていくのだというふうなことは、どこでどういうふうにして決まったのですか。そこら辺の確認をしたいと思います。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 これは、一体的実施の事業が制度として始まったのが令和2年度からになります。国としましては、令和6年度までに全国の全保険者がこの事業を実施するという制度になっております。この事業を実施するに当たっては、広域連合から保険者は委託を受けるという形の事業の構成になっております。その委託、何を受けるかということなのではあるのですが、先ほど委員からありましたように、この事業全

体を統括する担当を1人置きなさいと、あとはまた地域で実際にハイリスクアプローチ、オペレーションアプローチ、個別と集団をアプローチしていく人を置きなさいというのがこの事業なのですけれども、この2人分の人件費の委託を受けるという形になります。ですので、内容は生活習慣病とか糖尿病とか介護予防、これは地域の実情に合わせてしっかりやっけていきなさいと、ただやっぱり人のなかなか確保が難しいから、人件費ではしっかり確保して委託を受けるので、しっかりこの事業を進めてくださいというのが制度になっておまして、宜野湾市としましても、この地域を担当する者や事業を統括する者がいなかったものですから、令和2年度に広域連合といろいろ意見交換を交わしながら、令和3年とか配置をしようということになりまして、人員配置等含めて事業開始が令和3年度からスタートしたという流れになっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 実態のデータについては、長寿健診なり全てそこは皆さん、宜野湾市民である後期高齢者、健診を受けた方々のデータとかというのは、広域連合から頂かないとできないとか、そういうシステムになっているのですか。それとも、こちらで対応していきたい、それからまた指導していきたいとかという方々はこちらで決められるのか、さっき言った人数とか、対象人数もありましたけれども、それも含めて広域連合でこの方々をアプローチしてください、この方々を指導してくださいとかというふうに、ちゃんとそこで決まってくるのか、それともこちらでそれを分析して行うのかということがちょっと理解できないのですけれども、そこら辺はどうなっているのですか。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 これは、お聞きになっている方もいらっしゃるかもしれないのですけれども、KDBシステムというのがございまして、こちらは基本的に大体の保険者に今利用できるような状況になっておまして、これは専用回線になっておりますので、各保険者がデータをいつでも確認できるというシステムになっています。ですので、対象者がどれぐらいだったりとか、この人を訪問しようであったりとかというのは、保険者の判断でできる形になっております。ただ、膨大な量になりますので、その辺は国が示しているガイドライン等ありますので、それを参考にどういった方々、先ほど来申し上げているように、糖尿病の方、生活習慣病の方で、どういったデータが悪い方で対象者はどれぐらいという分析等は全部保険者が判断する形になってございます。以上です。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 委託として受ける場合には、やっぱり予算がない、人の配置がないとか、予算はあっても人が確保できないとか、様々課題があると思うのですけれども、一番広域連合に予算面での要望とか課題とか、市としてももう少し人の配置、強化してもらわないと、様々な医療費の抑制効果はない、その効果は見込めませんよというふうな課題というのは宜野湾市としては、どう考えていらっしゃるのか。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 まず、人件費等に関しまして委託になりますので、国を通してという形で、しっかり手当てされているのかなというところではあるのですが、やはり専門職の確保というのはなかなか難しく、各保険者苦慮している部分はあるのかなと、これは広域連合さんも一緒に、先ほどの資料の1ページのほう、訪問指導とかフォローアップ事業というのは、こちらも広域連合にいる保健師、または管理栄養士が訪問するので、広域連合も予算はあっても人が足りなくてなかなかできないというような、同じような状況ではあるのです。ただ、やっている内容が違うだけなのですけれども、やるべき人というのは、専門職

がやらないといけないので、なかなか人材確保という点が広域連合も含めてなのですけれども、どの保険者もなかなかちょっと難しい状況が続いているという状況です。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 最近ふと思ったのですけれども、広域連合で市町村のいわゆる連合ですよ。国保は広域化ということで県が保険者になっています。もちろん市は保険者としてずっともう長年、国保も関わってきましてけれども、県の関わり方というのは、予算面とかそういった面、もちろん県としての負担部分というのはあると思うのですけれども、こういう人の配置、本来であれば県が本当にやらないといけないのではないかなというふうに思うような、そういう感じがするのですけれども、県で病院があったり、それから保険証があったりしますけれども、そこから人を回すということは不可能なのですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 今のお話ですけれども、後期高齢者医療制度自体、保険者が広域連合となっております、県のほうが主体的に関わるかということ、そうではない側面がありますので、なかなか県から人材を派遣してもらうとかそのようなことは今のところは難しいのかなと思っております。

○岸本一徳 委員 ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 歳出の総務費なのですけれども、前年度と比べて159万円ですか、減になっているのですけれども、これって人件費なのか、それともほかに例えばシステムとか様々やるべきことは、この令和5年度で準備を進めるものとかというのはないのか。ちょっとアバウトですけれども、そういう確認を少しさせていただきます。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 岸本委員、今おっしゃっている159万円の減というのは、どちらのページになりますでしょうか。

○岸本一徳 委員 前年度と比べたら、総務は300万円でしょう。159万円というのはちょっと違う。

すみません。では、その中身について、なぜ人件費なのか、それ以外のものなのか、ちょっと御説明をお願いできませんか。

○伊佐文貴 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。先ほど歳入の諸収入でも御説明した内容と同じ説明になりますが、令和5年度の事業費のうち、予算書の10ページの真ん中に節という欄がありまして、その11役務費というところがあるのですけれども、この中には通知などを発送するときに郵便局へ納付する通信運搬費も含まれております。令和4年度は、被保険者証を2回発送する事務がございましたので、その分、約280万円前後通信運搬費が増えていたのですけれども、今年度はその発送がございませんので、その分役務費が少なくなっておりまして、主にその理由による総務費の減額となっています。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 今年度新たに広域連合から、また国から示されたそういう、こちらの宜野湾市としての何かシステムの改修であるとか、それからまた制度の変化に伴って対応しなければならないようなことは、この総務費の中ではほかにはないという理解でよろしいでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 特に今年度は予定されてございません。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 総務の中で一番大変なのは、保険料を徴収していくというそういう業務が皆さんの中で一番大きなウエートを占めているのではないかなというふうに思うのですけれども、これら窓口の対応に始まって、通知をして保険料を納めていただくというそういうことになろうかというふうに思うのですけれども、特に広域連合から、いわゆる市民への啓発のそういうパンフレットとか、そういったものをお配りしていきなさいとかというものは、今年度はないのですか。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 この制度の自己負担割合であったり保険料の算定の方法ですとか、給付はこういったものがありますよという、後期高齢者医療の制度全般の概要を示すパンフレット、小冊子のようなものがあるのですけれども、そういった政策自体は広域連合のほうで政策をしていて、予算もう広域連合の予算で出されるものでして、それを年齢に到達したときの被保険者証に同封をしたりということは行っていました。新たに、制度改正があればその小冊子の中で反映されているというような形で、特段それとは別にこういった改正がありますよというようなリーフレットの同封等は特に予定はございません。

令和4年度に関しては委員おっしゃるとおりました。2割負担が導入されるということで、かなり大きな制度改正がありましたので、例年入れているこの小冊子とは別で、厚労省の示すひな形を基にリーフレットを作成して同封してございますが、令和5年度に関しては、特段今予定はございません。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 10ページの歳出の1款1項1目の02の長寿健康増進事業という中で、印刷製本費というのがあります。ここの部分をおっしゃっているわけですか。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 いえ、これとはまた別のものでして、今申し上げた制度の小冊子、これは市のほうの予算には入っておりませんので、今岸本委員がおっしゃっている長寿健康増進事業の印刷製本費の内容としましては、長寿健診の受診券を印刷する、それを送付する際に同封するセロ窓封筒、それを印刷するための予算となっております。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 歳入の3ページ、普通徴収保険料の滞納繰越分に関して637万1,000円含まれていますけれども、これちょっと詳細、細かく、被保険者が何名対象なのかとか、ちょっと内容的なものを少し説明してください。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 令和5年度の滞納繰越分637万1,000円、内訳としてはどのようになっているのかということでございますが、内訳としては、まず令和4年度現年分、これが令和4年度中に納付がされず、令和5年度に繰り越した分がまず一つであります。さらに、令和4年度の当初時点で既に滞納繰越しだったとか、つまりは令和3年度以前の滞納分です。繰り越された分がなお令和4年度には納付にならず、令和5年度に繰り越す分という中身になってございまして、まずそれぞれを算出して、その合算を予算計上しているわけですが、まず令和4年度の現年度分に関しては、令和4年度の現年度の収納率を見込んで、その残った分が滞納繰越分になってきますけれども、令和4年度のまず見込み収納率を直近3年度の平均値であ

る98.59%を見込んで、残りの1.41%の額が令和5年度の滞納繰越分になるであろうということで、一旦その金額が744万円ほど見込んでいます。

次に、滞納繰越分だったものがまたそのまま滞納繰越分になる額なのですけれども、こちら直近3年度の平均値で滞納繰越分の収納率を見込みまして、これを69.95%と見込みました。残った30.05%が令和5年度に繰り越すであろうということで、金額にして234万円ほどを見込んでおります。そこから、実際には先ほど少し話が出た時効で不納欠損となる額が出てきます。そちらを差し引いたものが令和5年度に繰り越されることになるのですけれども、不納欠損の額につきましても、直近3年度の平均値を見込みまして67万5,000円ほどを見込んで、先ほど申し上げた現年度分、それから滞納繰越分の合算から不納欠損見込額である67万5,000円ほどを引いて、一旦は調定見込額としては910万ほどを見込みます。その後、実際に、これはあくまで調定ですので、そこがどれほど入ってくるのかということで、また収納見込みも立てますけれども、こちらに関しては、先ほど申し上げた直近3年度の平均値である69.95%を見込んで収納率を掛けまして、実際の収納額として今回計上しています637万1,000万の見込みを立ててございます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 細かい説明、分かりやすいです。ありがとうございました。

今、不納欠損の話が出たから少し質疑させていただきますけれども、これは税ではなくて料ですから、先ほど言ったように多分時効2年になると思います。先ほどの滞納繰越分に関しては、令和3年度分も入っていますよというふうなお話もありましたけれども、この滞納繰越しに対しての皆さんの被保険者に対しての徴収はどのように段階的にやられているのか、念のために、どういう方、こういう形で催告したりやっていますよということ、その説明をお願いできますか。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 まず初めに、納期限を過ぎましたら、これは法令に基づくものですが、その翌月には督促状を発送してございます。それでもなおまだ反応がない、納付がないという状況でしたら、個別の電話催告であったり、あるいは個別にまた催告書ということでもう一度促しの文書を発送したり、それでもなかなかコンタクトが取れないと、反応がないという場合には、一部訪問も行っております。

不納欠損に至るその方々の中には、実は居所不明といいますか、実際そこにいらっしゃらなくて、私たちがコンタクトが取れないという方もいて、そういった方たちというのは、訪問してもちょっとなかなか進捗ができないものですから、毎年、この不納欠損に上がってくるというような方も中にはいらっしゃいます。

ただ、別で、死亡に伴って、その保険料が、ご本人もういらっしゃらないので、残っている部分があるというものについては、御家族のほうにまた納付をお願いするというような形で精算できるように取り組んでございます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 国保税に関しては、税と料は違うと思うのですよね。例えば財産の調査を入れたりとか、そういう形で今すごい徴収率が上がっているのではないですか。これ料との違いというのは、係長どうなりますか。法的強制力がどうのこうのというちょっと詳細を説明してもらえますか。

○伊佐文貴 委員長 後期高齢者医療係長。

○後期高齢者医療係長 税と料ではおっしゃるとおり時効は違いますが、そして税が優先されるという法則はあるのですが、ただ同じように強制的に徴収をする執行権はありますので、ちょっと補足漏れまし

たけれども、こちらのほうで有貯金調査、財産調査等を行ってございます。

実際に納付ができる財産が確認された場合には、ちょっとこれまだ本年度に関しては、差押えの実施も数件ですが、やっております。

○伊佐文貴 委員長 進めてまいります。

審査中の議案第15号については、質疑の段階で継続審査にしてい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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午後0時01分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後0時02分)

○伊佐文貴 委員長 午前の会議はこれで終わり、午後は2時から会議を開きます。その間休憩いたします。(午後0時02分)

◆午後の会議◆

○伊佐文貴 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29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更について

○伊佐文貴 委員長 議案第29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更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)

○伊佐文貴 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。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 この議案29号の規約の変更なのですが、特定子ども・子育て支援施設等の指導監査に関する事務ということで、そもそもなぜ中部広域でやることになったのか。それから、いつからどのようにやっているのかというふうなことをまず冒頭御説明いただけますか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 御質疑にお答えいたします。特定子ども・子育て支援施設等の指導監査に関する事務の共同処理の概要についてですが、令和元年10月1日より、保育の無償化が実施をされております。それに伴い、特定子ども・子育て支援施設等において、市町村は主に運営に関する基準について指導監査を行う必要がございます。しかしながら、各市町村においては、人事異動が伴うため、専門性の確保が難しいことから、中部広域市町村圏事務組合で事務の共同処理をすることにより、専門職員の配置、またノウハウの蓄積、標準化した指導検査が可能となることから、行政効率の高い事務の執行が期待できることから、今回、中部広域で事務を行うこととなりました。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 この中部広域へ、例えば宜野湾市で職員を出向させてくれとかという依頼はあるのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 本件については、令和2年度に広域化事務調査委員会、副市長級で構成されておりますけれども、そこで承認をされた特定子ども・子育て支援施設等の指導監査に関する事前調査の検討会の設置についてが承認されまして、令和3年度と令和4年度に専門部会、ワーキングチームを立ち上げて、どのような形で進めたほうがいいのかという協議がされました。それで、今年の1月に理事会のほうで承認を得まして、令和5年4月1日からこの共同開始に向けて手続をしていこうというところの流れになってございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 中部ってどこからどこまでが中部なのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 中部広域に係る所管は企画部のほうになっておりまして、後ほど企画部のほうから説明があるかと思われまます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 では、まず冒頭、こども家庭庁というのがもうできたのか、できたのですか。まだこれからですか。なった場合には、また変わるの、中身。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 この監査については、特段変更はないです。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 保育所とか認定こども園のいわゆる許認可というのは、これ宜野湾市だけでできるのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 この許認可については県のほうの事務になっています。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 何か単純に考えると、許認可をした県が監査は入るとというのが、これは別なのですか、これとは別ということなのか、それとも資料を読んでいたら分かったのだけれども、この県の監査と一緒に広域の監査も入るのが通常ですみたいなこと書いてあったのだけれども、何でそういうふうに、要するに役割分担というか、監査、そして調べるそういう内容が県と市町村では違うという認識でいいのか、この辺の説明をもう少し分かりやすく説明していただけますか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 今回のこの共同事務の監査に関する部分については、認可外施設の主に運営に係る部分の検査ということです。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 本来、この中部広域の組合がこの監査はないということなのですか、あるのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○**こども政策担当次長** 認可園の部分については、既に平成29年から中部広域のほうで監査の事務を進めております。今回、新たに認可外の部分についても同様な形でできないかというところでございます。

○**伊佐文貴 委員長** 岸本一徳委員。

○**岸本一徳 委員** さっきもお話ししましたけれども、県と市町村が共同でやる事務となる。役割分担、中身が違うという説明はなかったのですけれども、何が違うのか。許認可というのを聞きましたけれども、中身の監査、市町村がやるのはどこで、県がやるのはどういったことをポイントにして監査をしていくのかという違いもあるのですか。

○**伊佐文貴 委員長** こども政策担当次長。

○**こども政策担当次長** 認可外の保育施設指導監督は、児童福祉法等に基づき、許認可保育施設について適正な保育内容、これは配置基準であるとか保育園の面積であるから、内容についてがきれいに担保されているかどうかを確認するもので、事業の安全確保の観点から劣悪な施設を廃止するためのものとなります。当事務は子ども・子育て支援法に基づき、施設または事業者の確認及び施設等利用費の支給が適正かつ円滑に行われているかを確認する内容となっております。

○**岸本一徳 委員** 何かまだ分かりましたとはいいがたいのだけれども、今回の規約改正は認可外の、認可外でも今補助金出しているではないですか。例えば新すこやか保育事業で県の補助金とプラスアルファ市で出している認可外に対する補助金があるよね。その市が出しているいわゆる独自の補助金の監査というか、そのためのものだというふうに捉えていいのですか。

○**伊佐文貴 委員長** こども政策担当次長。

○**こども政策担当次長** 主に保育の無償化に係る国の内容が適切に行われているかどうかというのを確認するものでございます。

○**伊佐文貴 委員長** 岸本一徳委員。

○**岸本一徳 委員** 要は無償化であるのにお金取っているのではないかとかということを確認するのですか。

○**伊佐文貴 委員長** こども政策担当次長。

○**こども政策担当次長** 具体的に申し上げますと、保育所の記録簿であるとか、業務日誌など、また利用申込み、保護者との利用契約であるとか、重要事項説明書、実際に保育料を払った領収書でありますとか、提供証明書、あと運営費等の書類の確認でございます。

○**伊佐文貴 委員長** 岸本一徳委員。

○**岸本一徳 委員** 何かいっぱい課題がありそうな感じもするのですけれども、市町村によっては独自の横出しの助成をしているところと、全く県のみ認可外園というところと、恐らくあると思うのですけれども、宜野湾市は両方、認可外に対してはありますよね。そこら辺というのは、この中部広域では、そういうことも全部分かった上でそれをチェックしていく、要は精査していくという、監査をしていくということによろしいのですか。

○**伊佐文貴 委員長** こども政策担当次長。

○**こども政策担当次長** 主に無償化に関する部分ですので、市町村で特化した内容のもののチェックまでは含んでございません。

○**伊佐文貴 委員長** 岸本一徳委員。

○**岸本一徳 委員** 基本的なことをお伺いしますけれども、認定こども園にしても、1号、2号認定利用する

にしても、要するに無償化と言っても、給食費は実費で出すのですよね。認可外もそういうふうな形になっているという理解でよろしいですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 そのとおりでございます。

○岸本一徳 委員 今、規約変更だということで、今まではやっていなかったけれども、認可外に対しても、これからはそういうチェックを中部広域でやっていきますかということなのですかけれども、これ4月からすぐ始まるのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 今、8市町村でそれぞれの議会のほうにお諮りをしてございますので、そこで承認が得られれば、県への手続に進めて、令和5年4月1日からスタートするように進めさせていただいてございます。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 よろしくお願ひします。この特定子ども・子育て支援施設というのは宜野湾市に何か所あるのでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 中部広域全体では241施設ございますが、うち宜野湾市には56施設ございます。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 これは、さっきの話の認可もあれば無認可というのがあるということですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 認可外保育施設が28施設ございまして、あとは預かり保育事業をしているところが21施設です。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 今回、この規約の変更によって、今まで、言葉悪いですけども、あまり見ていなかった部分までしっかりと見ていくという制度に変わるのか。監査が入るということは、それ相応な収入なり支出であったり、職員の配置であったり、いろんな免許制度であったり、いろんなものも絡んでくるのだと思うのですけれども、しっかりとした制度を国がつくっていくということでの指導監査という位置づけでスタートしたいということのかなと思っているのですけれども、その確認と、もう一点は、これに適合しない施設があるとするならば、ここをどうにかしてその準ずるような形の支援だとか、そういう制度まで重なった中で、子供たちはそこに今いるわけですから、その施設が監査によってちょっと出せないということが出てきたら、市はそういう支援までして、ここをこういうふうに改善して進めてこれれば、この施設、今28と21の施設に関しては、そういうサポートとか支援までされるものなのか、その2点だけ確認したいのですけれども。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 法的に子ども・子育て支援法の第30条の3項において準用する第14条第1項における指導監査及び第58条第8項の監査で、こういった自治体の市町村は、こういった設備もしくは帳簿書類その他の物件を検査することができるという規定になっております。令和元年11月の国からの通知で、指導監査を実施しなさいという通知に基づいて、今回そのような流れになっております。仮に、そこで不適切な利

用が発覚した場合には、直ちに閉鎖勧告とかそういったことではなくて、やはりこういった指摘をされて、改善を求めていくなどとなっています。

○**棚原明 委員** ありがとうございます。

○**伊佐文貴 委員長** 松田朝仁委員。

○**松田朝仁 委員** 今の答弁であった令和何年からこの国のほうの指導があってということだったのですが、これは保育所の子供の犠牲になった事件があったときにも、保育園周辺の安全対策ということで、同じく国から県に指導が入ったと思うのです。周辺の安全対策ということで。それと付随しているのかというのと、今、この中部広域で規約の一部を改正しました。メリットとしては、こういった要望とか安全対策とかにもこういった指導の項目に入っているのかなと、入っていればメリットがあるのかなと思うのですが、ちょっと質疑まとめ切れないのですが、その辺の関係も出てくるのでしょうか。この指導の一部のほうに、子供を守るためにですね。

○**伊佐文貴 委員長** こども政策担当次長。

○**こども政策担当次長** 松田委員からありました安全対策に関する確認については、県のほうで行っている監査がそこには出ています。今回、進めようとしているのは、無償化に関する部分を重点的に確認させていただく内容となっております。

○**松田朝仁 委員** 分かりました。ありがとうございます。

○**伊佐文貴 委員長** 岸本一徳委員。

○**岸本一徳 委員** 本来、認可外というのは、いわゆる法律に基づかないというか、普通の認可保育園にしても、それから認定こども園にしても法律に基づいて、要するに設置をされて運用しているというのが福祉施設というふうな位置づけになると思うのですが、認可外というのは本来、株式会社ではないですが、有限会社というか、事業所みたいな、会社経営で言えばそういう小規模の会社のような形ですね。そこにいわゆる補助金も出したり、助成金を出したり、さっき言った県の新すこやか保育事業は、まだ認可外に対してはあるのですか、ありますよね。そのまま残っているのですよね。無償化になりました。法律の適用としては向こうも無償化になりますというイコールではない部分がありますよ。

沖縄は、認可外があるというのは、復帰前は役所が直営するこの保育施設では絶対足りなかったのだ、認可外がその補完的な役割をしてきたというのが沖縄の認可外保育園の始まりではないですか。保育に欠ける欠けないというのは、お母さんが仕事に行くから保育園に預けられるというのが、今ちゃんとした認可園であったり、こども園であったり、それから幼稚園も含めて、そういうところには入れるけれども、いわゆるお母さんが専業主婦で自分で見ている子は保育園に預けられないけれども、地域の保育所にはいろいろ指導を受けたりとかというそういうサービスはありますけれども、だから認可外というのは、沖縄特有の部分がありますよね。内地ではやっぱり認可外というのは、どっちかというと私立の認可外でもないのかな、そこもちゃんと法人なのか分からないけれども、エリートの子供を養成するための無認可でやるとかというふうな感じの保育所だったりする場合がありますけれども、沖縄はちょっとそこが違うので、そういう広域でのそういう監査とかというのものも、沖縄だけではないですか、もしかして、ほかの都道府県ではそういうこと、設置をして監査をしているということはないのではないですか、そこら辺はどうなのですか。

○**伊佐文貴 委員長** こども政策係長。

○**こども政策係長** 岸本委員のお話なのですが、認可外保育施設、確かに沖縄の復帰の経緯を含める

と、また子供の数、現時点で比べると、やはり本土の他府県よりも認可外保育施設は多いというところで感じております。

また、おっしゃるように都会のほうの認可外保育施設は、どちらかというところ、本当に高度な保育教育をしていく、英語の教育を進んでいくとかというところをやるところもあつたりするのですけれども、比較的沖縄県は低所得層が多い部分もありますから、どちらかと言うところ認可保育園、公立保育園で受けきれない部分を支えてきた経緯があつて、そういったところで他県に比べるとちょっと多いのかなというところがあります。

ただ、今回は、中部広域でやるに当たっては、一応保育の無償化の部分で、保育料がそれぞれ国と県と市で割合で補助しているものですから、それをしっかりやっばり税金が入っている以上、チェックしようという趣旨の下でやっているというところですよ。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 認可園は所得に対しての保育料ということで決まっていますよね。だけれども、認可外の場合には、どうやって決めているかというところ、恐らく施設長というか、保育所を運営しているそういう方々が独自の保育料として徴収をするはずなのではあるけれども、そこをいわゆる無償化というのは、県の補助だったり、市も入っているのかな、補助、ということは、その限度額という、押しなべて、要するにAという保育所はこれだけ、Bという保育所はこれだけと、もしかしたら保育料が変わっていたら、そこはどのような形で監査をしていくのかというのをちょっとある程度の基準を設けて、それ以外はもうそこは父兄との契約だとか、そこは監査ができないとか、それともまた県の基準があつて、これ以上は保育料取つてはいけないですよというそういうことなのか。無償化というのは、これだけの保育料で預かってもらわなければなりませんよとかというチェックなのか、その辺が少し分かりづらいのですけれども、理解しにくいのですけれども、公立の場合だと、認可園の場合だと、そこは簡単に無償化というのは、保育料幾らたつても無償化ですよと、そういうふうになると思うのですけれども、所得とまた関係なしに、3歳から5歳まではみんな無償化になっているわけではあるけれども、ゼロから2歳、3歳になる前までの子供たちについても認可外ではどのようなそういう扱い方をされているかと、チェックの基準がどうなっているのかというのを少し御説明いただければと思います。

○伊佐文貴 委員長 こども政策係長。

○こども政策係長 岸本委員がおっしゃるように、認可外の保育料というのは、施設側が一応決めておまして、それは所得に応じて決めるものではなくて、その園の独自の保育料を設定して徴収していくという形になっております。それに対して私たちも無償化で見ているのですけれども、やはり上限額がそれぞれありまして、ゼロ歳児から2歳児の住民税が非課税の世帯に関しては、月額利用料は4万2,000円が上限になっております。そして、あと3歳児から5歳児については、月額料金の上限が3万7,000円となつておまして、その範囲内で無償化のほうをしていて、そこからはみ出した部分についてはご負担いただいているというところになっております。その範囲内の部分については、しっかりお支払いというか、根拠というところを私たち今回、指導監査のほうでチェックしていくという形になっております。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 中部広域の規約変更するに当たって、無償化についての監査ということだったので、中部広域に移ることによって、宜野湾市はその業務が一旦手を離れるという認識でいいのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 実はこの辺の認可外の監査までは、これまではちょっと対応できていないという状況でございました。それをやはり早めに対応しないといけないというところで、単独ではちょっと厳しいということで、令和2年度からそういった検討が進められてきてまして、今回、令和5年度4月からスタートしようというところで今進めているところです。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 今までできていなかったのをやってもらうというような考え方になるのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 そのとおりでございます。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 では、やっていた事務の手が空くというわけではないので、その空いた時間にまた別の子供たちのために何かをやるというわけではないということですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 そのとおりでございます。

○座間味万佳 委員 ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これは、4月から始まるという話をしていたけれども、認可外の保育園の皆さんに対しての周知徹底というのはどんなふうになっているのでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 令和5年4月1日からこの共同事務がスタートしますが、初年度については、具体的な要綱の策定であったり、あと園への周知ですとか、実際、令和6年の4月から本格的な監査がスタートしますよということで、集団に集めてそういった説明であったりとか、こういった書類をしっかりと準備をしておいてくださいよというようなものを周知する、このようなものが令和5年度、初年度ではそのような計画で、実際に本格的に動き出すのは令和6年4月1日を今予定しております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 中部広域で担当者の人数というのはどのぐらいなのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 専門部会のレベルでは、市町村職員から係長級派遣を1名、町村から係長級の職員を1名、あとは会計年度を3名、5体制を想定していますけれども、今実際に承認いただけているのは、職員2人に会計年度2人の4名ですので、まずは4名体制で令和5年度はスタートをしまして、令和6年度の本格運用に向けて、あと1名は次年度、令和5年度に協議することとなっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 参考程度でいいのですけれども、無償化が始まってから、要は認定こども園、それから認可園、それから市町村の直営の保育園とか、それから運営も全て法律の下で運営の措置、予算も全部そういうふうに取り込まれていると思うのですけれども、我々も一般質問等で保育の無償化をその部分に光を当ててやっているのですが、ゼロ歳から2歳、3歳になるまでは、所得制限があるので、必ずしも完全に無償化になっているわけではないわけです。

そして、認可外、本土のほうではあまり認可外というのはないから問題にならなかったと思うのですけれども、沖縄は認可外というのがどうしてもやっぱり待機児童が多かったときは、そこが受皿になって、お母さんたちの働くそういう環境を整えてきたのが認可外の保育園の役割だったわけです。そこに助成金ということで、本当は法律に基づいた設置基準ではないと公費投入はできないけれども、そこはなぜできるかというと、やっぱりある程度の設置を緩やかに認めますということで、県がそれを認めれば助成金、要するに認可園であつたり市の保育所であつたりする場合には、ちゃんと子供は1人当たり幾らぐらいのお金をかけて、要するに保育をしているという、そういう裏づけがあるのですけれども、認可外はそれがまた公費が全然全く入っていなかった時期がありますので、それをやるべきだと、同じ市民でしょうと、同じ子供たちでしょうというふうなことで、この格差が生まれないようにということで、認可外に対しての助成金は始まったと私は記憶をしております。

大体、待機児童がゼロであれば、いわゆる認可外に行く人たちは、必ずしもお母さんは専業主婦でしょうという、イコールであるということで助成をしなくてもいいのではないかとこのように言えるかもしれないけれども、そうではなくて、実質は、要するに行政がちゃんと面倒見切れなかった部分がそうなので、だからその辺のことについて無償化について、もちろん月額幾らということで、その範囲内で助成をしていきますということだと思っておりますけれども、今それが認可外の保育料については、例えばゼロ歳から2歳まではどれだけで、それから3歳以上はどれだけでというふうな基準が決められているかどうか分かりませんが、認可外は一旦出して、後でもらえるのか、償還払いなのか、それとも施設が、この認可外の保育所がこの差額分を納めてくださいというふうな形で運営をしているので、この辺のことについてもう少し、認可園、法的の範囲内でやっているところとは別に、この認可外ではどんなふうな扱いを受けているのかというふうな説明資料みたいのが簡単につくれませんか。例えばゼロから2歳、3歳から5歳、預かり保育はまたそこはあれですよ。恐らく仕事していなくても預かり保育はできますよね。あつちは別に除外してもいいと思うのですけれども、できますか、こっちとは直接関係ないのだけれども、関連をしてということで、作れる範囲内で結構ですけれども。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 2019年10月より幼児教育・保育の無償化が始まりますというところで周知用のパンフレットといいますか、リーフレットがございますので、それでよろしいでしょうか。そちらのほうをちょっと後ほど提供させていただきます。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 審査中の議案第29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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午後2時42分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後2時55分)

【議題】

議案第28号 宜野湾市国民健康保険条例の一部を改正する条例について

○伊佐文貴 委員長 次に、議案第28号 宜野湾市国民健康保険条例の一部を改正する条例についてを議題といたします。

本件については提案趣旨説明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)

○伊佐文貴 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。棚原明委員。

○棚原明 委員 今回8万円アップするというお話なのですが、ちゃんとした情報ではないのですが、この出産育児一時金を上げると同時に、出産する病院側も金額を上げるものだから、受ける側は何もメリットもないという話を、本当かどうか分からないのですが、聞いたものですから、そういう出産育児一時金を上げると同時にとか、上げたことでとか、これまでも何回か一時金が上がっている部分もあるとは思いますが、そういう切実な話もあったものですから、やはり出産に関して相当お金がかかる。また、家族の負担、親の負担、いろんな負担がかかる部分もあるものですから、せつかくこういういい改正があるということなので、しっかりとそういうところも皆さんのほうが見ているのかも含めて、分かる範囲でいいのですが、お話聞かせてもらえたらと思っておりますけれども、よろしくをお願いします。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 御質疑にお答えします。今回、引き上げられるのは、平成21年10月に42万円に引き上げられてから、本当にもう10年以上たってからの引き上げになりますけれども、この平成21年度のときには、一時金は35万円から40.4万円に、約4万6,000円引き上げられたのですが、当時そういう値上げがあったのかどうかというのは、こちらは特に分からないのですが、ただ今回のこの出産育児一時金の値上げなのですが、令和5年4月から現行の42万円から50万円に8万円引上げられるということで、かなり大幅な上げ幅になってはいます。

これは、全国の医療機関でかかっている医療のサービスの費用等を勘案してこのような額に設定しているところなのですが、委員のおっしゃるとおり、出産育児一時金の額が引き上げられたのと同じ程度に、さらに医療機関も出産費用を値上げになると、給付される側のメリットはなくなってしまいますので、懸念される所なのですが、これにつきましては国のほうで出産費用の見える化を今後進めていくという方針がありまして、費用やサービスなど適切に医療機関のサービスにつながるよということ、医療機関ごとの出産費用の状況とか、あとサービスの内容とかも公表できるような形で、妊婦さんが安心して病院を選択できるような仕組みをつくらうということ、出産育児一時金の値上がりとともに、この医療機関にアクセスしやすいような、この制度の見える化というものも同時に進められる見込みでございます。

○棚原明 委員 分かりました。またぜひいろいろとよろしくをお願いします。以上です。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 宜野湾市でお支払いするのが42万円だったと思うのですが、実際にどれぐらいかかっていたのかなというので、例えば42万円あって42万円だったらとんとんになるのかなというところ、全国のものを勘案しているというのであれば、もしかしたら沖縄県はもう少し安めで、42万円のところに、手元に残るお金、子育てにそれがつなげられるお金も残っていたのかなというのをちょっと知りたいのです

けれども、もし分かればお願いしていいですか。

○伊佐文貴 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。42万円が今の給付額になっておりますが、実際には医療機関が42万円以下のところに関しましては、その差額分を後から手続によってお支払いするようなことも現在窓口で行っておりますので、その割合まではちょっと把握していないのですけれども、実際には42万円より低い病院もございます。

○座間味万佳 委員 ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 給付額のことをちょっとお尋ねしますけれども、今42万円が50万円に引き上げられますというようなこと、大変少子化対策には結構なことかなと思っているのですけれども、これで議案書では48万8,000円ということに改めるということになっていますが、50万円と1万2,000円の誤差がありますけれども、これちょっと説明お願いできますか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 伊佐委員からお話がありました48万8,000円の額なのですけれども、実際にこの48万8,000円というのは、出産育児一時金そのものの額となっております。残りの1万2,000円につきましては、産科医療補償制度の掛金となっております。平成21年度から、通常の妊娠、分娩にもかかわらず、脳性麻痺となった小児に補償金を3,000万円お支払いするような制度になっておりますが、それがほとんどの医療機関が本制度に加入しております。この万が一のときのための掛金として1万2,000円を病院から保健の大本のほうに、運営しているところに支払われるような内容になっております。

○伊佐文貴 委員長 伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 これは、何か申請が必要だというふうなことの情報がありました。そして、支払いの方法に直接支払いと受け取り代引き制度とか、あるいは直接申請とかというようないろいろあるようですけれども、通常の医療機関ではどの制度を取っているのかなと気になるのですが。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 今の御質疑なのですけれども、直接払い制度と代理受領制度という制度がございます。どちらも出産する妊婦さんが選択することができるようになっております。直接払い制度を利用した場合は、妊婦さんのほうに直接市から振込をしまして、妊婦さんはまた病院に出産費用をお支払いするというような流れになっています。一方、代理受領制度は、宜野湾市がまず国保連合会さんに出産費用をお支払いして、国保連合会さんが病院にお支払いするというような形で、ご本人様の手元からはこの出産育児一時金をオーバーしなければ、特に手元からお金を出す必要がないという制度になっております。

○伊佐文貴 委員長 伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 その場合には手続は踏まなければいけないということでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 どちらの制度を利用するかは書面の申請に基づいて行っております。

○伊佐文貴 委員長 伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 では、実際かかった費用が一時金を上回る場合には、個人負担が出てくる。下回った場合には、その差額が戻ってくるという認識でいいですか。

○国民健康保険課長 おっしゃるとおりです。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 一般質問でも通告してありますけれども、まずこの42万円から50万円に引上げをするということは、いわゆる子育て支援、子育てをしている世帯、国民に対しての国の支援だというふうに思うのですけれども、さっき棚原委員が言っていたように便乗値上げがあると、42万円に上がったときもたしかそうだったと思います。出産も通常の普通分娩で普通に、出産するのは大変なのですけれども、しかしさっき言ったように産科医療補償制度を適用されるというのはまた別の話で、出産そのものは本来病気ではないというふうなことで、ちゃんと妊婦健診を受けて出産をしていくことによって、通常大体何日間か入院をして退院をするということで、大体費用的には、普通の正常の出産であれば、病院がどれだけ設定をしているかということで決まるとは思うのですけれども、大概医師会という観点からすれば、ほぼほぼ一緒ではないのかなというふうに思うのですけれども、うちは病院ではなくて全部助産院で3名の子を出産したのですけれども、1人だけあした生まれるという予定日のときに、逆子になりましてひっくり返りまして、那覇市立病院までこの助産師さんと一緒に行って、そこで様々手当てをして、普通の位置に戻りまして、翌日は出産をするという、普通に出産できたのですけれども、そういう方であれば、いわゆる費用的な、特に病院が費用高止まりにしなければ、大体一緒だというふうに思っているのですけれども、もちろん入院をして、日数が少し増えれば、そこはやっぱり出産費用は変わってくると思うのですけれども、それにしても国のいわゆる一時金の額が変われば、病院で出産をする費用もついでに上げるといいますか、そういう後追いをしていくというそういうのはこれもう当たり前です。皆さんもその辺はよく承知をしていることだというふうに思うのですけれども、国の平均では47万円というふうにあるのですけれども、宜野湾市ではどんなのですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 宜野湾市内の医療機関が分娩に関してどの程度の金額を設定しているのかという御質疑かと思うのですけれども、特にこの分につきましては、病院が診療報酬等ではなく、自由診療の範囲内で独自に設定されている枠になりまして、ちょっと私たちも把握していないのが現状でございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 分かりました。これは国の問題ですね。先ほど話がありましたけれども、いわゆる償還払いとか、それからまたこちらが一時立て替えをしなくても、ちゃんと役所が病院なり、そこにお支払いをするというふうなことというのは、さっき申請をしたり、それからまたそういう病院そのものがそのことを受入れていなければ駄目だという条件があると思うのですけれども、宜野湾市内に今はもう病院は2つしかないですよ。当山産婦人科医院と愛知クリニックがある。そうすると、大体市外に出ているのだ。

○国民健康保険課長 すみません。ちょっと普通分娩している医療機関があるのか、ちょっと把握していません。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 では、いわゆるお支払い方法として、そういう条件があるということでもいいのですよね、そういう認識で。その際には、さっき伊佐哲雄委員がお話ししていたように、ちゃんと国保の窓口なり、手続をするということでよろしいですか。病院とのやり取りです。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 その直接払いを選択するか、代理受領払いを選択するかは、病院にいらっしゃるとき

に、病院で手続が行われて、その後、代理受領制度の方に関しましては、退院後、領収書を持ってきていただいて、差額があれば、その分をお支払いするような流れになっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 あとこの財源、交付税措置なの、それとも特化した補助金があるの、ちょっとその説明をお願いします。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 出産育児一時金に係る費用につきましては、交付税措置がされておりまして、この費用の3分の2は普通交付税として市のほうに入ってくる見込みとなっております。残りの3分の1が国保で賄うべき事業費となっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 関連して、福祉保健の概要の9—2、出産育児一時金というのが(4)にあります。これ出産育児一時金、国保は令和3年度は151件だったということで理解してよろしいのですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 そのとおりです。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 令和3年度の宜野湾市の出生数は何名ですか。1,100名ぐらいでしたか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 福祉保健の概要の8—14ページを御覧いただきたいのですけれども……

○岸本一徳 委員 (2)の人口動態。

○国民健康保険課長 ちょっと年度がずれておりますが、令和2年度のほうで最新の情報が載っておりますが、出生数が1,183人となっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 この9—2にある出産育児一時金の給付件数において、令和3年度は151名、令和2年度は159名、さっきの令和2年の出生数から計算すると、1,183名から159名引くと大体1,000名ぐらいは、社会保険なり他の医療保険に加入している市民だというふうに受け止めてよろしいのですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 そのような理解で大丈夫だと思います。

○岸本一徳 委員 すごく少ないですね。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これって、国保以外にも、例えば生活保護の医療といいますか、保険といいますか、これも別ですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 生活保護に加入されている方は、国保には加入しておりませんので、この国保の件数中には含まれないことになります。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 役所内でレセプト点検しているのは、この生活保護と国保と、ほかにもありますか。

○国民健康保険課長 介護長寿課にもあります。

○岸本一徳 委員 そこにもあるの。医療というか、独立した。

○健康推進部次長 医療関係は、国民健康保険課と保護課ですかね。

○岸本一徳 委員 生活保護については、いわゆる国保以外のところで、この一千百何名かの中に入っているという認識でよろしいわけですか。では、あれですね、件数的には150件内外ぐらいですから、そんなにトラブルはないと、周知徹底もそんなに難しくない。要するに母子手帳の発行というのは国保だけではないよね。国保だけですか。

○国民健康保険課長 いや、違います。

○岸本一徳 委員 違いますよね。この1,000何百名生まれてくるうちの150件ですから、私、たしか伊佐次長が国保の課長のときに、1遍相談しに行ったことあるではないですか。郵政の保険に入っていて、たまたま御主人が何か、国保で出産のいわゆる手続をしたものだから、実際は郵政の医療組合で本当はお支払いしなければいけないのを国保から間違っって支払いをしてしまいましたということで、その相談をしに行ったことがあるのですよ。そうしたら、病院側がまたやるのというふうなことで、何かとても病院に問題があって、結構時間かかったという話なのですけれども、これはもうちょっと例外的なそういう相談だったと思うのですけれども、こういう加入している医療保険をこの出産の途中で変わったりすると、最終的に生まれたときなのか、それとも母子手帳を発行したときに、もう既にそういうふうになるのか、この辺のスタートといたしますか、扱い部分というのはいくら辺で決まるのですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 今おっしゃっているどの保険を適用して出産育児一時金の支給が受けられるかにつきましては、出生日時点加入している保険が出産育児一時金をお支払いすることになります。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 次長、あのときというのは何が原因で問題になっていたのですか。要するに、いわゆるこの出産をしたお母さんは、出産育児一時金を宜野湾市から返してくれということで来て相談しに行ったのです。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 岸本委員の御質疑で、4年、5年ぐらい前ですか、詳細はちょっと思い出せないのですが、社会保険に加入したりだとか国保を離脱したりとか、健康保険の異動のタイミングと出産のタイミングと、あと届出が、例えばほかの保険に移ったのに、出産日前に移ったのに届出が遅くなって、出産した時点では、例えば国保のままで、実際は社会保険に本当は加入しているのにとかという、遡及して、この保険の異動の手続になったりとかというのがあって、恐らくそういうことで、ではどっちの保険なのだという内容だったのではないかなというのがあります。その場合は、保険者間調整という、この保険からこっちの保険に戻してとか、そういう手続は一応できるようにはなっています。

○岸本一徳 委員 ただ、問題は、手続をしたのが、申請を出したのが病院だったのかな、その病院の職員の方が嫌だということ、何か解決が伸びていたように思ったのですけれども、そういうことは、日常茶飯事ではなく例外的なものですよね。普通だったら国保なり社会保険なりというのは、途中でやめるとかというのは、異動するというのはいないわけですから、特に出産のときに両方からもらいますという話ではないので、国保としては、うちから請求すべきではなかったですよ、だから返してくださいというそういう、今保険者間のそういうやり取りがあってそれができるといことになっているのですか。

○伊佐文貴 委員長 給付係長。

○給付係長 岸本委員の御質疑にお答えいたします。先ほどお話いただいた事例のような件が、今でも年に1～2件ぐらい発生をしておるところでございます。ですが、やはり御本人に42万円返してとなると、また負担になりますので、現在入っている社会保険のほうと調整をさせていただいて、市民の皆様にも不利益がないように、保険者間同士で調整をすることで、お金のやり取りをすることで、被保険者に御負担がかからないような形で運営をさせてもらっているところでございます。

○岸本一徳 委員 あのとき病院が何かネックになっているようなそういう印象があったのだけれども、そこはもうドクターに、ちゃんと院長にお願いしてやってという解決策を話したこともあるのですが、これ150件中1件ぐらい必ず出てきそうなケースなのですね。分かりました。ありがとうございます。あとは一般質問でやります。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 施行日が4月1日ではないですか。3月31日の11時半頃生まれたらどうなるのですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 今回は、改正した健康保険法の施行日が令和5年4月1日となっております、それに伴って、私たちの健康保険条例も同じく4月1日から施行ということにしておりますので、4月1日の午前零時以降にお生まれになった方が対象ということになります。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 参考までにお聞きしたいのですが、この出産育児一時金の申請は、いつまでにやったらいいのかというのと、もし直接払い申請後どれぐらいしたら手元に戻ってくるようになりますか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 今の御質疑なのですが、出産育児一時金の直接払いで申請をされた場合、手続から一月以内ではお支払いするような流れとなります。また、この手続の時効に関しましては、2年間まではできるということになっております。

○座間味万佳 委員 ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 審査中の議案第28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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午後3時31分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後3時32分)

○伊佐文貴 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。御苦労さまでございました。

(散会時刻 午後3時32分)

福祉教育常任委員会会議録（要旨）

○開催年月日 令和5年3月7日（火）2日目

午前10時00分 開議

午後 3時53分 散会

○場 所 第1常任委員会室

○出席委員（8名）

委員長	伊佐 文 貴
委員	棚 原 明
委員	座間味 万佳
委員	伊佐 哲 雄

副委員長	屋良 千枝美
委員	松田 朝 仁
委員	山城 康 弘
委員	岸本 一 徳

○欠席委員（0名）

○説明員（17名）

企画部長 次	泉川 幹 夫
健康推進部長 次	伊佐 真
介護長寿課 事業管理係長	玉城 麻記子
介護長寿課 認定給付係長	喜舎場 健次
介護長寿課 長寿支援担当主査	西 英 理
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	川 満 勤 子
健康増進課 課 長	玉 城 悟
健康増進課 健診指導担当主査	大川 有希恵

福祉推進部 こども政策担当次長	津波古 良幸
介護長寿課 介護長寿担当主幹	志良堂 孝
介護長寿課 保険料係長	松田 ゆうな
介護長寿課 認定給付担当主査	我如古 由美
国民健康保険課 課 長	香月 直子
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	安次富 弘明
健康増進課 健診指導係長	下地 こずえ

○議会事務局職員出席者

主任主事	伊佐直樹
------	------

○審査順序

議案第29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更について

- 議案第 5 号 令和 4 年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算（第 4 号）
議案第 1 4 号 令和 5 年度宜野湾市介護保険特別会計予算
議案第 2 号 令和 4 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 1 1 号 令和 5 年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算

令和5年3月7日（火）第2日目

○伊佐文貴 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29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更について

○伊佐文貴 委員長 議案第29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更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）

○伊佐文貴 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。企画部次長。

○企画部次長 皆さん、おはようございます。昨日、議案第29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更について、詳細な内容については福祉推進部から御説明があったと思うのですが、企画部は、この中部広域の幹事会の担当となっていて、変更手続の担当としては、企画政策課が担当していますので、私泉川のほうから答えさせていただきます。

昨日保留になっていました中部広域の構成市町村についての御質疑等とお伺いしていますけれども、中部広域は、3市3町3村で、まず市は宜野湾市、沖縄市、うるま市、町は北谷町、嘉手納町、西原町、村は読谷村、北中城村、中城村、以上9市町村で構成されております。以上でございます。

○伊佐文貴 委員長 進めてまいります。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これ資料見ているのですけれども、ホームページなののですけれども、これ裏面になるのですか、どっちが裏か表か分からない。

なぜ改正するかという、昨日の説明では、認可外の保育園の監査ということでの改正なのだということで、無償化に関することということで、いわゆる認可外、これまで中部の広域でやっていなかったのをこれからスタートをしていくのだということで、この宜野湾市令和元年10月1日から、3歳から5歳まで、幼稚園、保育所、認定こども園などを利用する子供たちの利用料が無償化されますということで、これかなりもう前のチラシなののですけれども、右下に認可外保育施設を利用する子供たちという部分がありますよね、パンフレットに。昨日も質疑やったのですけれども、いわゆる無償化というのはどこからどこまで、金額的にはどうなのかというふうなことで、これが説明の内容なのかというふうにするので、この部分が要するにしっかり無償化行われているかどうか、そういう観点からの監査というふうを確認してよろしいのでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 そのとおりでございます。

○岸本一徳 委員 3歳から5歳までの子供たちは月額3万7,000円まで、ゼロ歳から2歳までの住民税非課税世帯の子供たちは、月額4万2,000円までということで、当然小さい子のほうが保育料高いわけですよね。

というこれは限度額ということで、あとそこを超えて徴収をしている認可外保育所ももしかしたらあるかもしれないということで、認識でよろしいですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 そのとおりです。

○岸本一徳 委員 分かりました。以上です。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 今回追加するものは、この認可外保育園の無償化についての監査ということなのですが、けれども、それ以外にも昨日のものの中に宜野湾市が含まれているものが幾つかあったと思うのですが、それは何についてこの中部広域に任せているのでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 企画部次長。

○企画部次長 今回、特定子ども・子育て支援施設等の指導監査ということで、令和5年からスタートするのを今審議させていただいていますけれども、遡って2年前、令和3年から、これは令和2年度のときの議会で規約変更させていただきましたが、障害福祉サービス事業者等に関する指導監査、またその前は平成29年、教育保育指導監査、一番最初は、平成25年、社会福祉法人指導監査ということで、今、中部広域では共同処理ということで、今4つの分野に分けて、係を設けて、各9市町村から派遣をして共同処理を行っています。この派遣の順番等は、基本的には、市は3市で派遣を行う。あと6町村、今回読谷村はありませんけれども、5から6町村という形で、これでローテーションしていくということで、沖縄市、うるま市、あと宜野湾市、この4係あるものですから、できるだけ1名派遣という形でやっているのですが、今回は4係になったので、重なる年が2名派遣が出てくるとという、今後、令和8年、令和9年には出てくる可能性もあるということで、この調整も、幹事会とかそういったところで調整をしながら進めていく。

今回、子ども・子育ての指導監査の市側、うるま市、沖縄市、宜野湾市、この3市の一番最初の派遣が令和5年度から宜野湾市が担当ということで3年間派遣すると、なので規約変更に伴ってこの順番も、今のところ宜野湾市が一番最初にというところで決められているような状況でございます。以上です。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 審査中の議案第29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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定しました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午前10時08分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午前10時10分)

【議題】

議案第5号 令和4年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算(第4号)

○伊佐文貴 委員長 次に、議案第5号 令和4年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算(第4号)を議題とします。

本件については提案趣旨説明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)

○伊佐文貴 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。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 では、順序よく行きます。まず、5ページの歳入4款2項5目と6目、5目の地域支援事業交付金、それから同じなのだけれども、内容が違います。総合事業への交付金と、それから包括的支援事業と任意事業ということで、5目と6目が今回補正減になっている理由というのは何でしょうか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 おはようございます。ただいま岸本委員の御質疑の予算書では歳入、5ページです。国庫支出金になりますが、補正減の理由としましては、歳出の事業のほうです。予算書12ページをお開きいただければと思います。3款1項1目と2目です。1目介護予防・生活支援サービス事業費、2目介護予防ケアマネジメント事業費、それぞれ説明欄のほう、01の介護予防・生活支援サービス事業の中の委託料、訪問型サービス費、通所型サービス費、その下の説明欄01介護予防ケアマネジメント事業、委託料、介護予防ケアマネジメント費ということでそれぞれ減になってございます。こちらにつきましては、今年度、夏頃ですか、コロナの第7波の影響等もあり、そうした介護予防事業の通い控えとか、そういったこと、ケアマネジメントにつきましても、そういった事業の控えに伴って、そういったケアプランの件数が減っているということで、今回減、歳入につきましては国、県等の負担金がございます。先ほど予算書5ページにつきましては国庫支出金でございます。

委員、もし福祉保健の概要をお持ちでしたら……

○岸本一徳 委員 持っています。

○健康推進部次長 7—14、5ページの今回の国庫支出金につきましては7—14、上のほう(1)、介護予防・日常生活支援総合事業ということで、その下に財源ということで国庫負担が事業費の約25%、県負担が12.5%、県のほうは予算書の7ページにまた出てきます。同じようにですね。それぞれ負担割合がありまして、その減になった予算の中でその割合に応じて、国庫負担、県支出金の負担が減になっていくという一応仕組みになってございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 分かりやすい説明、ありがとうございました。

では、関連をして12ページと13ページ、先ほどいわゆる歳入の部分で補正減をしているのは、歳出の減に伴うものなのだというそういう説明だったというふうに思っております。12ページの3款1項1目の01委託料、それから訪問型サービス費、通所型サービス費とありますけれども、これについては訪問型というのは、要するに訪問をしてホームヘルパーさんがやるお仕事幾つかありますね。入浴とかそんなのもあります。あと通所型というのは、デイサービスとデイケアが通所型だというふうに思うのですけれども、これはやっぱり訪問型にしても通所型にしても、コロナの関係で減ということですか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 そのとおりの認識でよろしいかと思います。特に通所型のほうが外出控えとか、そういったことで減のほうが大きい状況になっています。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 ここではそんなに、通所型だったら約1,002万円の減だと、これ今回の補正だけのことなのか、今までの補正、1号、2号、3号では、そういう部分というのは、この地域支援事業の減というのはなかったですか。当初予算からすると、どのぐらいの減になっているのか。最終補正でこれだけがマックスだということで捉えていいのか。ほかにもまだ、1号、2号、3号あたりで補正しているのか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 御質疑の12月議会とか9月議会とかでは減の補正はしてございません。それで、最終の精算といいますか、ということで今回計上させていただいております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これって宜野湾市だけではなくて、県内の各市町村ほとんどそういう傾向があると皆さんは分析をしているのか。これについての対策とかということも考えなければいけないのか、それはないということではよろしいのですか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 岸本委員のただいまの御質疑ですが、今回見立てとしては、一応コロナの影響ということ进行分析しているのですが、コロナ感染症ですので、その状況が落ちつけば、また通常に戻ってくるだろうということと、あと県内他市町村も一応そのような状況だという認識をしております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これ3款1項なので、地域支援事業の中のこの訪問型と通所型なので、対象者は総合事業ということからすれば要支援1、2の方が対象ではないですか。そうすると、額的には少なくとも、人数がもしかしたら、対象者はどのぐらいなのかということが少し、考え過ぎなのかな。件数、人数、その減というのが。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 今年度については、最終的には見込みで、今現状は見込みで試算しているのですが、件数につきましては4,139件で、前年度の実績が4,071件ということで……

○岸本一徳 委員 金額的なだけけれども、これ金額的なだけけれども、件数とか人数にしたらどうなのというそういう質疑です。

○健康推進部次長 令和元年度の件数が4,838件ということと、あと令和2年度は4,241件、コロナが始まってだんだん令和3年度まで下がって、今年度夏頃は第7波の影響でかなり減っていると思うのですが、最終的には、次年度同等か若干ちょっと増えるかなぐらいの今見立てをしております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 ちょっと確認しますけれども、まだ相当サービスというのは、以前、平成28年度でした。総合事業に移行するときに、現行相当サービスと言って、中身は変わらないけれども、徐々にその対象人数が減ってきているのではないですか。その頃よりも、平成28年あたりよりも、今相当対象者人数は少なくなっていると思うのですけれども、これは必ずしも同じ方がそこにとどまるということはないと思いますので、その辺は介護度が上がってきたりということで、その動きは出てくると思うのですけれども、逆に元気になった高齢者もいっちゃって、少なくなっていくのかなというふうに思うのですけれども、要は2款2項の通所介護と、それから訪問介護と、その2つについては総合事業に移行したではないですか。そこら辺の、当初は、最初はサービスが3回から2回になったとか、2回から1回になったとかということで、だんだん

少なくなっているということで、そういう声もあったのですが、今はそういうもう相談とか苦情みたいなものはないですか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 ただいまの御質疑ですが、特に最近はそういった相談とか意見とかというのはないということでございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 もう移行してあれですから、随分たちますので、その辺はだんだん変わってきた、変化した制度の内容に、過去はこうだったけれどもというものがなくなっているのかなというふうに思うのですけれども、それで介護度を解消する、元気高齢者になるのであれば一番いいことですので、そういうことを目標に今後も頑張っていたきたいなというふうに思っております。

それから、予算書12ページの2目01介護予防ケアマネジメント事業というのがあるのではないですか。これってケアマネさんのあれですか、これとは別かな。ちょっとそこの説明をしていただけますか。ケアマネジメント業務、福祉保健の概要の7—18にある。この費用というのは、誰かが取り組むための人件費とかそういう費用なのか、それとも事務的な経費なのか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 福祉保健の概要の7—18になりまして、真ん中の①のほうで、介護予防ケアマネジメント業務ということで、こちら2款と3款の違いというか、2款は保険給付費、3款は地域支援事業費、主に介護予防事業です。3款のこの介護予防マネジメント事業につきましては、そういった主に予防に係るケアプラン作成費になってございまして、市内4中学校区ごとに包括支援センターを設置してございまして、そちらに委託している事業でございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 当初予算で介護予防ケアマネジメント費はどのぐらいだったのか。

○健康推進部次長 879万2,000円です。

○岸本一徳 委員 これもコロナの影響なのですか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 先ほど説明させていただいたとおり、事業に関連してケアプラン作成がございまして、それと連動した形で減になってございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 福祉保健の概要7—18の真ん中のほうの①の介護予防ケアマネジメント業務という中に、要支援者及び基本チェックリスト該当者というふうにあるのですけれども、これっていわゆる区分変更なり、それからまた介護の申請なりというときにチェックリストで介護度とか、そういうのを確認をしていく、それからまた様々その辺のまた指導というのですか、をやるものなのかなというふうに、これを見る限りは思うのですけれども、これって要は窓口に来る市民がコロナで減ったから減額されていますよという説明で認識をしてよろしいわけですか。

○伊佐文貴 委員長 長寿支援担当主査。

○長寿支援担当主査 岸本委員の御質疑にお答えします。今の基本チェックリストについてですけれども、イメージとしましては、初めての申請の方については、介護長寿課の窓口にいっしょって、まず認定申請

の前に、基本チェックリストということで、担当職員がチェック等、今どういう状況ですかというチェックリストに基づいて検査を行います。介護認定になる方については認定給付係のほうにつなげるのですが、介護予防のサービスで事足りそうな方たちとか、もう少し予防のほうで頑張っただけであれば、元気高齢者に戻れる可能性がある方たちについては、総合事業対象者として受け付けて、サービスのほうにつなげていくという形を取っています。

介護長寿課のほうと、あとは包括のほうでも同じような受付の仕方をしていきますので、コロナでこの件数が減ったのかどうかというのにはちょっと集約はしていないのですが、サービスにつなげるためにケアマネジメントも作成しますので、通い控えなどがもしコロナで顕著になっているのであれば、いっしょの方も減っているのではないかと推測なのですが、そのような状況はあるのかなと思っています。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 いわゆる当初予算は見込みですね。ですから、その見込み違いであったという場合もあるわけですよ。

○長寿支援担当主査 そうですね。令和4年、3年……

○岸本一徳 委員 要は前年度の予算計上を参考にして、また予算は組んでいくと思うのですが、そういう面では、たまたま減になったというふうな場合も、コロナではないという理由もあり得るのですね。減少していると。

○伊佐文貴 委員長 長寿支援担当主査。

○長寿支援担当主査 厳密に理由のほうを分析はまだ行ってないので、なぜ減っているかというのにつきましても、恐らくコロナの第7波もありましたので、それではないかという推測です。

○岸本一徳 委員 分かりました。

予算書6ページ、歳入5款1項2目の地域支援事業交付金、これも支払基金交付金ということで、国や県、それからまた市の負担部分ではなくて、これ支払基金というのはどういう団体なのか、どういう機関なのか、説明いただけますか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 支払基金につきましては、正式名称としましては社会保険診療報酬支払基金という組織になりますが、社会保険を統括している組織になってございます。介護保険料も社会保険加入者が加入してございます。主に2号保険者です。40歳から64歳の方々になります。そちらの保険料を原資として、今回、この地域支援事業交付金ということで、各介護保険者に交付をしていくと、それを保険者の事業に充てていくという仕組みになってございます。

例えば福祉保健の概要7—14ページです。先ほど上の(1)の事業については、国、県の負担割合がこうなっていますよということで、説明をさせていただきましたが、その右端のほうにその他50%の負担ということで書かれています。これにつきましては、1号保険者と2号保険者の保険料が原資になってございます。割合としましては、1号保険者の保険料が23%で、2号保険者が27%、27%分が支払基金のほうから交付されてくるという仕組みになってございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これって何年かに1遍、負担割合で変化してきていますよね。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○**介護長寿担当主幹** 第8期の保健福祉計画・介護保険事業計画をお持ちの方は、129ページ御覧いただきたいのですが、こちらに介護給付に係る財源更正とかあるのですが、基本的に50%は保険料で賄われております。現在は、第1号被保険者、65歳以上が23%、50%を保険料に占めますので、50引く23で、2号被保険者が27%の負担割合です。第6期計画のときは、第1号被保険者の割合は22%でした。これは3年に1遍ずつ介護保険計画を作成するときに、高齢者の人口、65歳以上の方の人口がどれぐらいいるかということ踏まえて、国のほうが1号保険料を23%から24%に上げよとか、22%から23%に上げよというような形で決定されるようになります。ですので、2号保険者の割合に関しては、この50%から1号被保険者を引いた数になると形で、今は23%と27%、もしかしたら24%と26%になる、今後可能性も出てくるかと思えます。

○**伊佐文貴 委員長** 岸本一徳委員。

○**岸本一徳 委員** では、今、支払基金のほうでは、2号被保険者の負担割合は27%ということで、1号が23%、合計で50%になるわけ。

それから、これは法律に基づいてそういう支払基金の負担割合というのもできているというふうに思うのですが、保険者である宜野湾市がいわゆる申請というか、そういう手続きをしないともらえないわけですね。それから、ネットでは毎月20日、休日の場合は前日に交付をしますと書いてあるのですが、そういう制度になっているのですか。

○**伊佐文貴 委員長** 認定給付係長。

○**認定給付係長** 岸本委員の御質疑にお答えします。毎月介護給付費の総額を支払基金のほうに報告して、総額の100分の27の割合の額が毎月入ってくるという仕組みになってございます。

○**伊佐文貴 委員長** 岸本一徳委員。

○**岸本一徳 委員** ちょっとイメージが湧かないのですが、このパーセンテージが限度額で多くも少なくもないというか、そのとおりのパーセンテージでちゃんと交付をされてくると、その交付をいただくために、前年度でちゃんと申請をして、次年度はいただけるようにするというふうな申請手続の仕方ということになるわけですか。

○**伊佐文貴 委員長** 認定給付係長。

○**認定給付係長** 新年度の4月に申請をして、毎月実績を報告して、翌年8月の精算という形になります。

○**伊佐文貴 委員長** 岸本一徳委員。

○**岸本一徳 委員** ということは、実績で申請をしていくと、報告をして交付していただくというふうな手続になるわけですね。以上です。

○**伊佐文貴 委員長** 山城康弘委員。

○**山城康弘 委員** 歳入のほうから少し、予算書の5ページ、4款2項8目介護保険保険者努力支援交付金、これの184万1,000円の増額、これインセンティブですよね。この要因、皆さんが頑張った評価だと思うのですが、この184万1,000円のインセンティブの交付金の状況について、どのように考えていますか。

○**伊佐文貴 委員長** 介護長寿担当主幹。

○**介護長寿担当主幹** ただいまの御質疑にお答えします。もともと当初予算で計上した歳入の額が令和3年度の確定値となります。今回この補正をするタイミングで、令和4年度の額が確定されましたので、今回補正という形で増になっています。今、山城委員おっしゃられたように、増額になっていますので、その要因

としましては、評価指標でいろいろはできているできないところを自己チェックしているのですけれども、総合事業のほうの部分保険者努力支援交付金のほうは、占める割合多いものですから、総合事業のほうで宜野湾市としても前回よりか評価も上がり、その分交付される金額も、約180万円ではありますけれども、一応増額という結果になっております。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 皆さんが今総合事業の指標のところのプラス関係になっているというのだけれども、逆に僕なんかは評価したいのですよ。要はいろんな意味で、このコロナ禍の中で、その条件が厳しくなっている。皆さんがやりたいことがなかなかできない状況の中で、去年の確定値からの予算組みで増額で約180万円となっていると、非常に僕は評価したいと思います。

昨今の状況も厳しいではないですか。自治体の事業というのは、やっぱりそういったところに数字が見えてくれば、皆さんが頑張っておられる姿もしっかり見えるということで、今後もしっかりよろしくお願ひします。

次、歳出です。ページ数が11ページ、1款3項1目、2目介護認定審査会費、認定調査等費、これは減額になっていますけれども、コロナ禍の中でその認定を延長とか、そういったいろいろ説明があると思うのですけれども、今現状どうなっているのか、そして今後どうなっていくのか、この認定に関して、今1年たっても自動的に延長するという形で処置していると思うのですけれども、その辺の今の現状として、ちょっと見通しも含めてお願いいたします。

○伊佐文貴 委員長 認定給付係長。

○認定給付係長 山城委員の御質疑にお答えいたします。この延長の特例というものが今月の末までとなっております。現状としては徐々に更新の申請が増えてきている状況で、次年度はこれまで以上に伸びてくると想定しているところでございます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 とうことは、特例はもう3月末で終了ということで、通常時に戻っているということでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 認定給付係長。

○認定給付係長 経過措置というのが1年ございまして、本当にコロナでどうしても調査ができないという場合は延長も認めることになっているのですが、基本的にはこれまでの通常に戻していくというような方向になっていくと考えてございます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 分かりました。基本的にはもう通常に戻っていくという認識でよろしいですね。

次、ページ数12ページ、先ほど岸本委員からもお話があったと思うのですけれども、3款1項1目の01通所型サービス費約1,000万円減、これは金額、訪問に比べても結構大きいではないですか。内容、これは通所型の多分サービスCを含めた内容だと思うのですけれども、その状況、これだけの減額、補正かかっている状況、とても心配なのです。要は体が少し弱い人たちが通所型のサービスCなどにて機能強化の教室、これ福祉保健の概要の7—15にもありますけれども、そういった教室も含めて皆さん開催していると思うのですけれども、その状況がちょっと、開催されていないような感じによる補正ではないかと思うのですけれども、その辺の中身の説明をお願いいたします。

○伊佐文貴 委員長 長寿支援担当主査。

○長寿支援担当主査 山城委員の御質疑にお答えいたします。今、御質疑のありました通所型サービス費の減については、サービスCなどの教室、いわゆる教室については含まれていなくて、民間の事業者さんのほうでサービス提供しているデイサービス、デイケアの部分がこちらの通所型サービス費になります。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 では、機能強化の教室等はこの予算に関係ないということで認識してよろしいですか。

○伊佐文貴 委員長 長寿支援担当主査。

○長寿支援担当主査 そのとおりです。

○山城康弘 委員 ありがとうございます。

次行きましょう。13ページ、3款1項3目の一般介護予防事業費、約415万円の減額になっています。これの詳細を説明お願いいたします。

○伊佐文貴 委員長 長寿支援担当主査。

○長寿支援担当主査 山城委員の御質疑にお答えいたします。一般介護予防事業の委託料になりますけれども、福祉保健の概要の7-17にあります筋力向上トレーニング、いきいき筋力アップ教室ですとかがんにじゅう広場、はごろも長寿大学などといった一般向けの、65歳以上全ての高齢者を対象とした教室が主なものになります。

令和4年度の状況としましては、やはり事業者さんに委託して実施しているのですけれども、施設内で行う事業所の場合、やっぱり外部から広く受け入れるというところで、感染症対策もあってなかなか施設内の基準に合致しない場合は休止にせざるを得なくなったりとか、そういった状況で中止になるケースがございました。

また、はつらつ元気サポーターの養成講座もこちらの委託料の中に含まれておりますけれども、ボランティア養成講座をやっても受入先が今のところ見込めないというところで、令和4年度については中止という形を取っております。そういったところで補正減とさせていただいております。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 ということは、我々はどういう認識すればいいのか。例えば教室開いても参加者がなかなか来られない状況なのか、今の説明でちょっとその辺分りにくいだけけれども、要するにコロナ禍の中で対象者、あるいはその人たちがその教室に参加するのを控えているのが主な原因なのか、その辺もう少し詳しく教えてもらえますか。

○伊佐文貴 委員長 長寿支援担当主査。

○長寿支援担当主査 お答えいたします。例えばいきいき筋力アップ教室なのですけれども、今3か所の事業者さんに委託をしております、大盛況の教室もありまして、やっぱり委託先によって、このコロナの受入れの基準が厳しかったり、感染症対策をやっても受入れができていない事業者さんもあったりもするので、令和5年度については、教室数を変更したりクール数を変更したりしながら、工夫して受入れの人数を増やしていきたいということで今計画をしております。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 今の説明では、この委託業者がしっかりと受入れ態勢ができていない業者ができれば教室が開けるといことなのですよ。だから、その体制をできる業者をしっかりと選定していくものを含めて、

これ今後の課題ではないかなど。要はA業者はできているけれども、B業者はできないという、A業者のところに止まるではないですか。だから、今おっしゃっているのは、感染対策をしっかりとできているところは開催の方向という話も、やっていますよというお話ですから、今後のちょっと課題として、できるだけできるように、この一般介護予防というのは、この介護事業に対して非常に重要だと僕は見ているので、健康な人たちをどんどんつくっていく事業ですよ。ですから、介護認定に陥らないように持っていく事業ですから、その辺しっかりとやっぱりベースづくりやってほしいなと思います。

福祉保健の概要で見ている、高齢者体力測定とかちょっと止まっているところがあるではないですか。止まっていますよね、高齢者体力測定会とか、平成30年頃から止まっているし、せっかく6教室もやったのに、その辺も含めて今後の課題であると思いますので、しっかり開催できるようによろしく願いいたします。

次に行きます。次が14ページの3款2項7目認知症施策推進事業の委託料27万5,000円減、これは認知症の初期集中治療チームの予算だと思うのですけれども、それは当たっていますか。集中支援チームとかの予算だと思うのですけれども、これの減額についてはどのような状況なのか、ちょっと教えてもらえますか。

○伊佐文貴 委員長 長寿支援担当主査。

○長寿支援担当主査 山城委員の御質疑にお答えいたします。ただいまありました認知症施策推進事業の補正減につきましては、初期集中支援チームの事業費ではなくて、認知症カフェの実施に伴うものなのですけれども、やはりコロナでカフェの事業をなかなか開催できなかったりという時期がありましたので、それに伴って執行残があつての補正減という形になります。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 では、これは認知症カフェの開催に関してですか。分かりました。これの開催もコロナ禍の中でということ、ちょっとなかなか開催できていないということなのか。そうであれば、やっぱりコロナというのはもうずっとあるという感覚で、そのコロナ禍をどうしていくかという対策が必要、今後大事になってくると僕は思うのです。コロナがなくなったときというふうな感覚ではなくて、今のそういう状況の中でもどういうふうにしていこうと、先ほどの教室のやつもしっかり対策できれば開催もできるという条件があるとおっしゃっていました。それも含めて今後皆さんどのように考えられているのか。やっぱりコロナもあってそういう事業を進めていくのをしっかり構築しないといけないと思っているのですけれども、その辺はどうですか。

○伊佐文貴 委員長 長寿支援担当主査。

○長寿支援担当主査 お答えいたします。おっしゃるとおりコロナについては、今はちょっと下火になってきてはいますけれども、完全になくなるというのではないのかなというところもありますので、ただ対象者が高齢者というところもあって、慎重にならざるを得ないというところもありますのですけれども、何かの方策がないかというのは、実施側の事業所さんとも検討しながら、できるだけ実施できる方向で今後また検討していきたいと考えております。

○山城康弘 委員 ありがとうございます。あとはもう一般質問でやりましょう。以上です。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午前11時00分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午前11時10分)

【議題】

議案第14号 令和5年度宜野湾市介護保険特別会計予算

○伊佐文貴 委員長 次に、議案第14号 令和5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)

○伊佐文貴 委員長 御異議なしと認めます。

では、本件に対する質疑を許します。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 まず、私のほうは、予算書22ページの2款1項介護サービス等諸費から保険給付の質疑をさせていただきたいと思います。

これは、2款1項ですのでサービスの中身になってくるとは思いますけれども、対象者は要介護1から要介護5の方々を対象にしたサービスというふうに認識をしております。まだ最終的には決算でしか分析はできないのかもしれませんが、令和5年度、2款保険給付費が62億1,951万9,000円ということで、歳出に占める割合というのは何%になるのか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 岸本委員の御質疑の保険給付費の割合でございますが、予算に関する説明書の2ページです。表の右側に構成比の割合が掲載されております。2款保険給付費が約91%となっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 年度によって、これ予算であったり決算であったりする場合は、率がちょっと違うのですが、大体9割方歳出の保険給付費、9割がサービスとして出るということで、一番介護保険の特別会計の中で保険給付費の分析というか、そこが一番大事だというふうに認識をしておりますので、そこをちょっと確認をさせていただきたいと思います。

例えば決算のときにしか細目は出ていないのですけれども、例えば歳出2款2項1目というのは予算書にも出てくるわけですが、それ以下の細目については、決算のときにしか福祉保健の概要とかで資料として我々頂けないのですけれども、大ざっぱに例えば令和5年度、2款2項1目ですか、これは介護予防サービス給付費。2款1項1目居宅介護サービス給付費、予算書22ページから始まっていくわけですが、ここで前年度と比べて5,800万円余り増えているわけですが、年度によっては、例えば通所介護とかというのは、中身が、令和5年どのくらい設定されているかというのは分からないのですけれども、令和3年度の決算でいくと、約21億円ですか、これがどんなふうに居宅介護サービス給付費が増えているのかなというふうなことで、ちょっとお伺いをしたいと思います。

特に私がよく一般質問等で取り上げたのは、訪問サービスの中の訪問介護、ヘルパーさんのサービス費用

と、あと通所サービスの中の通所介護、デイサービスの部分が例年極端に多い時期がありまして、1億円とか2億円とかプラス、年度によっては増えていく場合もあったものですから、そこを着目していたのですけれども、これコロナが要因なのか分かりませんが、増が少なくなってきたように思うのですけれども、この辺の分析というのはどんなふうになっていますか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 予算書22ページの2款1項介護サービス等諸費、ちょっと全体的な見込みを私のほうで説明したいと思いますが、これまでの実績の伸び率を勘案して試算してございます。あと、コロナ禍、少し利用控えとかいうものもあったので、その反動も出てくるのではないかとということも想定してございます。あと、令和4年度につきましては10月から介護報酬の改定がありましたので、その影響も加味してちょっと伸びるのではないかとというふうに見ております。

○岸本一徳 委員 特に伸びそうなところだけちょっと挙げていただけますか。

○伊佐文貴 委員長 認定給付係長。

○認定給付係長 積算のほうも先ほど次長のほうからありましたように、過去の実績、過去の伸び率でやっております。訪問系のものが伸びる、訪問介護、訪問入浴介護と通所介護が伸びるというふうに積算してございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これ決算でよく皆さんに指摘をしたのですけれども、例えば前年度と比べて極端に通所介護は1億円余り伸びるときもありましたので、それっていわゆる必要なサービスなのですか。これだけ伸びるとするのは、何か特に人気があって、それからまた傾向的なものがあるってそういうふうになるのですかと、この辺はちょっと分析をして、皆さんこの伸びを、対策というのを考えられるのですかというふうなことで、その当時は、まだコロナが流行していないところというのは、そういう傾向性がありました。

デイサービスよりもデイケアのほうが人気がないのです。お年寄りみんな行きたがらない。恐らくデイケアはつらいはず。訓練というか、そういうことですので、保育園みたいに楽しく1日過ごせるのがデイサービスで、つらい思いをしなければならないのかデイケアだと。一般の人はよくデイサービスなのかデイケアなのかよく分からないで、デイサービスのことを両方総称して言っているところがございます。お年寄りに聞きますと、全体でデイサービスがいいと言うのです。デイケアはつらい。だけれども、ちゃんとお年寄りも自分の健康を保つためにそれは必要だということで、説得すれば行くのですけれども、そういうちゃんと話をしなければ、お年寄りは好きなほうに行くというそういう、これはケアプランをつくるときに、そういうことをちゃんと説明はするというふうになっているのですけれども、そういうことがしっかりできているかできていないのかということが、結果として伸びていたのかなというのがありますし、老人医療が昔無料のときに、要は病院の待合室で、あの人は最近来ないねとかというのは、病院に来ないのが健康ではないというそういうあまり笑えない話があったのですけれども、デイサービスは恐らくお隣近所の方々に、向こう行っているから私も行きたいというそういう人もいらっしゃるのかなというふうに思うのですけれども、だからデイケアよりもデイサービスのほうがいい。お年寄りからするとですね。そこら辺のやっぱり家族も含めて、ケアマネさんの説得もそこは必要だというふうに思っているのですけれども、そういうものって志良堂主幹あれですか、過去にはちゃんと対策をして、今、結果、鈍化しているというか、伸び率が、保険給付費が落ちてきているというそういうふうな見方をしているのです。そこら辺の分析はどうか。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 まず、通所介護に関してとデイケア、通所リハビリテーションのところでございますが、確かに平成30年度あたり伸び率が大きかったというのもあるのですけれども、やはり65歳以上の高齢者の数が伸びている。それに合わせて認定者数も増えているというところはどうしてもありますので、増えていくというところは仕方がない部分もあるかなと、ただある程度この伸び率をいかに抑えていくかというところをどうできるかというところではあったかと思うのですけれども、この辺りはなかなか対策が少し難しいところもありつつ、それにコロナ禍というところもあったので、今ちょっと伸び率としては、結果的に鈍化しているという状況ではございます。

ただ、やはり介護3、要するに中度、重度の方々になると、どうしても通所介護を利用される方の回数というのが保険給付費も伸びてきますので、その辺りはやはり介護予防のところでも力を入れていくというところは必要かなというふうに考えているところです。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 いわゆる団塊の世代の方々が入ってくるというのは、やっぱり高齢者が増えてくるのだということになると思うのですけれども、そういう面では、保険給付費のこの伸びというのは、次、第9期の推計値とかというのでは、これから計画をまたつくっていくと思うのですけれども、この辺のことを皆さんは心配しているのか、それとも楽観視しているのか。この辺については分析は進んでいるのですか。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 第9期計画に関しては、次年度、令和4年度は専門職の方を踏まえて計画建てていくのですけれども、3年間の給付費立てるのはやっぱり非常に難しいというところがありまして、第7期計画のときは総合事業に移行するというところでなかなか読みづらかったというところがありました。今回、9期のポイントとなるのは、今現在、目先としては、コロナ禍の影響で給付が下がっているのですけれども、ここでちょっと状態が悪くなった方が急に伸びていくのか、または介護予防のしっかり効果が出て、そこまで伸びないのかというところの判断が非常に難しいところになってくるのかなと、これは今回もコンサル入ってもらっているのですけれども、コンサルのほうからも状態が悪くなる方がどれぐらい増えるのか、また高齢者もやっぱり増えてくる、伸び率が大きくなっておりますので、その辺り踏まえてどう判断するかというのは、次年度5回ぐらい、外部の方、専門職の方も含めて検討していく予定になってございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 今質疑をしているのは、居宅介護の、在宅の方々のサービスの中身を聞いているわけですが、この辺が一番、2款1項に占める割合は大きいですか。そこまでちょっと計算はしていないのですけれども、パーセンテージ的には、そっちが一番大きいですか。施設介護もありますけれども。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 ただいまの御質疑ですけれども、予算書のほうを見ていただくと分かりやすいかと思っておりますので、22ページのほうを御覧いただきますと、2款1項1目、こちらは居宅介護サービス給付費です。こちらの予算が約30億円、その下の2目施設介護サービス給付費、要するにこちらは特別養護老人ホーム、入所施設の部分ですけれども、こちらで約17億円、24ページの6目地域密着型介護サービス給付費が6億円ぐらいということで、大きなものは3つになるのですけれども、額からしますと、1目の居宅介護サービス

が占める割合が大きいという形になります。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 決算のときにまた実際に実績での分析がより確実なそういう分析だというふうに思っておりますので、例えば先ほどやった補正第4号で令和4年度のいわゆるこのサービスの細目というのですか、大体最終的な金額ではないと思うのですけれども、ほぼそれに近いものというのは皆さん把握はされていると思いますけれども、この辺のやっぱりできれば、最終補正でこのぐらいの保険給付費は、たまたま4項の中で保険給付の補正が何もなかったものですから、質疑できなかったのですけれども、令和4年度の決算では確定した数字になってくると思うのですけれども、3月の時点ではこういう実態ですよというそういうデータも少し、要求していませんでしたので、それで我々には配付していないと思うのですけれども、そういう予測値というか、今現状値というか資料としてもらえますか。

○伊佐文貴 委員長 認定給付係長。

○認定給付係長 後ほど資料を提供したいと思います。

あと、見込額としましては、令和3年度の決算の59億8,000万円なのですが、令和3年度が58億円でしたが、令和4年度が59億円程度見込んでおります。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 それから、22ページの2目施設介護サービス給付費、こっちについては49万8,000円、前年度比で減額されているのですけれども、これってもう見込みの段階で前年度よりも減るというのは、例えば特養から退所するとか、出る予定があつてそういうふうな見込みなのか。どういう積算でこんなふうになっているのですか。伸びていきそうな感じがするのですけれども、減っているというのがちょっと理解ができない。

○伊佐文貴 委員長 認定給付係長。

○認定給付係長 実績ベースで積算しております、減額となっております。詳細な分析はしていないのですが、コロナの影響で、施設から病院に行かれる方が多いのではないかとというふうに考えてございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 こちらも先ほどの在宅の居宅サービスと同じように、見込みの数字も、あれですよ、伸びている部分と、介護医療院とかというのは、新しい種類の施設ですから、そこは伸びてきているような感じがするのですけれども、どこがマイナスなのか、特養がマイナスなのか、それとも老健がマイナスなのか、そこら辺も施設の種類があると思いますので、そこもちょっと資料で頂けたらありがたいのですけれども、大丈夫ですか。

○伊佐文貴 委員長 認定給付係長。

○認定給付係長 後ほど資料を提供いたします。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 次に24ページ、先ほど大きいのは居宅と施設と、それから地域密着型だよということで、志良堂主幹のほうから説明がありましたけれども、この6目の地域密着型介護サービス給付費、これも61万4,000円減りますと、地域密着型、今度種類を増やすのではないの。たしか6種類から、4中学校校区に本当は1ずつ配置をしていくというのが基本だと思うのですけれども、そうではない場合もあるとは思いますが、その辺のちょっと現状説明お願いできますか。

○伊佐文貴 委員長 認定給付係長。

○認定給付係長 質疑にお答えいたします。地域密着型の施設が次年度増える予定となっております。来年の2月に完成する予定でして、2か月分程度増える見込みとなっております、今年度の当初予算の金額よりも積算するとマイナスになったということでございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これも種類別に、前年度こうでした。決算で見ればこれもすぐ分かることだと思うのですが、あくまでもこれは積算見込みでの予算計上ですので、資料の提供をお願いをしたいなというふうに思っております。

すみません、最後に地域支援事業に行きます。志良堂主幹、包括的支援事業になるのかな。たしか僕分析したのですが、前年度と比べて包括支援センターの委託料、そして包括支援センターのその事業そのものが増額をされているとちょっと確認をしたのですが、それはなぜなのか。私は包括支援センターそのものの役割が特に市民の窓口として大変重要な部署だと、役割だというふうに思っているのですが、金額を増やすということは評価をする。それからまた、これまでと比べても、効果を出していく、目標がちゃんと設定をされているとかというふうなことにつながるのか、この辺の総合的な御説明いただけますか。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 ただいまの御質疑に関してですが、今回、令和5年度の包括支援センターの委託料、合計4包括の委託料の合計が34ページにあります。約9億5,800万円という形になってございます。今お話にもありましたように、年々対象者の高齢者が増加しているという、業務も多忙化しているというところもありましたので、業務に見合った人件費というのはしっかりお支払いして業務をしていただくというところも踏まえてですが、あと包括のセンター長、事務長の方も交えて意見交換等をさせていただいた中で、もう少し適切な包括の委託料をずっと議論していたところでありまして、今、財政状況も踏まえる中で、今回増額という形で予算計上させていただきました。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 倍には増えていないですね。どのぐらい増えたのですか。前年度比で8,000万円ぐらい。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 前年度と比較して、4事業所の合計で約1,500万円の増になってございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 4つの包括さん、それぞれ地域の特徴というのがあると思います。4中学校区の中でも高齢化率が高い地域、だけれども、介護認定率は低いという地域もあります。自治会によってもその辺は差があるのですが、全国的には人口が増えても、何十万という都市であっても、包括支援センターの守備範囲は大体一緒だということを教えていただきましたけれども、だから1包括ごとにその課題とか特徴とかというのをしっかり分析をして、いわゆる効果を上げていくのだという話がありました。だから、人口が変わろうが、包括支援センターの役割は、大変重要な役割があるのですというふうな話を視察とか行きますと、そういうふうなことを教えていただくことがあるのですが、特に一つだけ申し上げますと、本市の包括支援センターの恐らくケアマネさんの代表だったのかな、ケアパスをつくって編集をしていただいたことがありますよね。こういうふうな形で、要するに恐らく、本来であれば当局がしっかりそこら辺やらないとい

けないのを包括支援センターの方々が中心になって、そういうことを、ケアパスつくったりとかというふうなことで、非常にすばらしいなというふうには私は思ったのですが、こういう部分、やっぱりほかの保険者として浦添市はどうですか沖縄市はどうですかというふうなことで、それも特徴があるというふうに思うのですが、そこら辺は宜野湾市の位置づけはどんなふうになっているのですか。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 宜野湾市の位置づけとしましては、我々の介護長寿課としては、包括との風通しがいい関係を作っていくことがまず必要だろうということで、係長、また担当も含めてですが、あとは包括支援センターのセンター長との定例的な会議を毎月1回行っています。また社協さんも含めて包括、要するに3者が月1回集まって意見交換会等をするという、こういった顔の見える環境をつくりながら、お互いしっかり、なあなあにはならずしっかり評価をしながら、やる部分を決めていくというような形で、関係性的にはいいのかなというところで考えています。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 理想的な関係だということで受け止めていいか分かりませんが、よくネットとかで、例えばケアマネさん、もちろん包括支援センターのケアマネさん、主任ケアマネもいらっしゃいます。2人いらっしゃいますよね。そういうケアマネさんの声なのですが、現場にいらっしゃる人たちが実態を分かっていますので、やっぱり市の課題も多少なりとも見えてくる部分があると思うのです。現場の声として吸い上げていくかというふうなことは、どこでやっているのですか。お伺いをしたいと思います。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 こちらは、先ほど申しあげましたセンター長を交えた会議、こちら係長とかセンター長を含め、要するに管理する、マネジメントする側の会議、あとはまた先ほど言いました社協さんも含めて現場の皆さん、この意見交換というところで意見を吸い上げているところです。

あとは、先ほど補正予算の審査のときにもお話したのですが、インセンティブ交付金の評価指標にも、包括さんの運営というところが入ってございまして、そちらも評価指標等ございまして、その評価をしながら、我々のできていない課題とか包括からの意見も、ここはちょっとしっかりやってよというところのご意見も伺っていますので、そういうところも踏まえながら話し合いを進めて、運営をしているということになります。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 最後に、私が申し上げたいのは、例えば委託を受けているところは、委託を受けた分だけ頑張ればいいのかという、いわゆる市の発展とか改善とかいう部分に貢献をしたいという、委託を受けている側の方々がそういう思いがあるならば、そこもやっぱり酌み取っていけるような、そういうシステムにしたほうが、もちろん皆さんは委託を発注する側ですので、それは指導していかなければいけない側だと思いますが、そういう現場でつかんだ声とか、そういったものもやっぱり皆さんが吸い上げていく努力をしないと、恐らくさっき言っていた風通しのいい関係というのは構築できないのではないかなと私は思いますので、全国的にはそういう声がちらほら聞こえてくるものですから、そういうことは宜野湾市はないですよという確認をしたかったのです。よろしくお願いたします。以上です。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 1点だけお願いします。38ページの4款1項1目保健福祉事業費の中にあります01の見守

り自動販売機運営委託事業で、令和2年度から進めている事業ということなのですけれども、どういう事業の中身で650万円余りの予算を使って、どの程度自動販売機に見守りシステムを入れていく予定なのかちょっとお聞きしたいのですけれども、お願いします。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 ただいま御質疑ありました見守り自動販売機運営委託事業でございますが、こちらは認知症であったりとか認知機能が低下した高齢者の方が道迷い、こちらは徘徊というような言葉を使っていたのですけれども、今は道迷いという言葉を使うのですけれども、道迷いになった場合に、早期の効率的な検索をして発見をするというような事柄を自動販売機に設置された受信機とITとかのデジタル機能などを活用しながら、今回システムをつくるための事業というものがこの内容になります。

このシステムの運営であったりとか、この調整等を含めて委託という形を取ってございまして、中身としましては、この委託料で約650万円ということで計上してございます。現在の進捗としましては、自動販売機が今1台、普天間中学校区と宜野湾中学校区を先行モデル地区として進めてございます。両地区合わせて、公共機関に30基受信機を置いてあります。以上でございます。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 30基というのは、販売機に対して30台入れてというわけではなくて、30名を見守りしている。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 すみません。概要の説明が大ざっぱ過ぎてございまして、基本的にこのシステムとしましては、分かりやすく言いますと、例えば自動販売機に、高齢者の方に500円玉ぐらいのタグを持ってもらって、これと反応する受信機を自動販売機に対して1台受信する。あとは、また本人さんの御自宅、あとは30基置いているところというのは公共施設、こちらに受信機を置いていると、そのタグを持った方が歩いていくと反応するという形になりますので、受信機自体は現在30基でございます。実際にこのタグをお渡ししている方が今現在5名いらっしゃいます。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 この650万円余りは委託しているところからして、どういうふうな流れにしていくかというのは、まだ要するに販売機を何台増やしたいとか、もっとその受信機を増やすとか、そういうのは、これからということですね。

○伊佐文貴 委員長 介護長寿担当主幹。

○介護長寿担当主幹 こちらは、委託の中身としましては、受信機を増やさないと網の目が広がりませんので、100基分をコーディネートしてもらって人件費分、100基分で約650万円という形になっています。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 では、これは普天間中校区と宜野湾中校区、2校区にということですね。どうもありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 今、第8期宜野湾市高齢者保健福祉計画だと思っていて、令和5年度が最後になるのかなと思うのですけれども、この第9期策定に当たるに向けて、その計画だったりというところの予算というのは、ここに入っているのかなというのを教えていただいてもよろしいですか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 座間味委員の御質疑で、計画関係の予算につきましては、予算書の21ページ、1款5項1目計画策定委員会費、先ほど説明あったかと思いますがコンサル委託もございまして、委員報酬と委託料の予算も含めて計上しているところでございます。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 昨年度を見ると、予算的、本年度それを計画するのに62万円の増額なのかなというふうに思っているのですが、私は初めてなので、ちょっと認識が違うのかもしれない。策定するに当たってその年が一番大きく予算が動くのかなというふうに思っているのですが、それほど大きく動いていないので、その策定するまでのスケジュールというか、計画というか、そういうのも教えていただいてもよろしいですか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 これまで説明の中で、3年で1期の計画ということで、現在8期計画の真ん中、中間年です。令和5年度までが8期計画、令和6年度から9期計画の3年間は始まると、通常のサイクルとしましては、新しく始まる期の2年前に、ということは9期計画からしたら今年度にもまず調査業務とかが入ってきます。ニーズ調査とか、そういったことで今年度はコンサルの委託をさせていただきます。そういった調査をして分析をして、次年度の令和5年度にそういった調査したものとかも踏まえて、外部の専門員とかも入れて計画としてまとめていく。令和6年度からその計画がスタートしていくという流れになりますので、それで予算的には、今年度も委託料がありまして、次年度もこの策定業務の支援の委託料がございますので、今年度と次年度はあまりそれほど差がないというような内容です。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 今の話で言うと、令和6年度のスタート時点では、この予算がまた委託料の部分が減るというような認識でよろしいですか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 そのとおりでございます。

○座間味万佳 委員 ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 基金の現在高とかという資料を頂けたらと思いますので、前に私要求していますよね。みんなもらっているのかな。結局、決算のときの資料として頂いているのかな。

3月末でどんなふうになるのか。あと、これだけ増えた基金というのは、どこでどう使うのという素朴な疑問があるのだけれども、現在高と、それからまたもし今の保険料より基準額を500円減額した場合、アバウトで結構ですので、どのぐらい基金が減りますよという2点、少し資料として頂ければと思うのですが、よろしいですか。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 岸本委員の御質疑で、基金の3月補正予算後の見込みの資料、提供していきたいと思っております。

あと、1人当たり保険料、現在6,500円を500円落とした場合の試算については、ちょっと調整して、可能であればまた提供していきたいと思っております。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 審査中の議案第14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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午後0時00分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後0時02分)

○伊佐文貴 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。(午後0時02分)

◆午後の会議◆

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後2時05分)

これより午後の会議を進めてまいります。

【議題】

議案第2号 令和4年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算(第4号)

○伊佐文貴 委員長 議案第2号 令和4年度宜野湾市国民健康保険特別会計補正予算(第4号)を議題いたします。

本件については、提案趣旨説明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)

○伊佐文貴 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。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 冒頭に説明していただきましたので、保健事業からやりましょう。保健事業は6款ですから、31ページからなのですけれども、GO!GO!とくたく特定健診キャンペーン事業というのは……

○伊佐文貴 委員長 岸本委員、補正です。

○岸本一徳 委員 補正か、これは。ちょっと待つて。これ当初予算だよ。

○伊佐文貴 委員長 今補正です。

○岸本一徳 委員 今補正か。では、健診のことを聞きましょうか。では、保健事業に入る前に、第4号の増減理由、これ補正の資料で頂いているのですけれども、歳入の6款の繰入金金の補正後の額というのが、14億7,010万7,000円になっているけれども、6,000円の間違いではないか。そこだけ違っていると気がついたのですけれども。基盤安定繰入金等の確定に伴う補正増ですということで、増減理由があるのですけれども、この補正後の数字が、補正予算の中からすると、107ではなくて106ではないか。

(「何ページ」という者あり)

○岸本一徳 委員 資料には、補正の増減の理由ということで、頂いている資料に載っています。

私の指摘間違えていますか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 岸本委員の御質疑にお答えいたします。資料なのですけれども、補正予算書の1ページを開いていただきたいのですけれども、1ページの歳入歳出予算補正なのですけれども、こちらの6款繰入金のほうを御覧ください。補正前の額、補正額、合計とありまして、その合計の欄を見ていただきたいのですけれども、1項の他会計繰入金が1,470,106ということで、この資料の数字と一致しております。その上、繰入金全体では、1,470,107となっておりまして、1,000円多いのですけれども、これは繰入金が他会計繰入金のほか、財政安定化基金の繰入れというものが1,000円計上されておきまして、今回の補正ではちょっと見えないのですけれども、それがあつたためにこのような表記となっているものです。よろしくお願ひいたします。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 入力をしていたら何で1,000円違うということで気がついたのですから、ちょっとこれ自体が違つているのかな、私の入力が間違つていたのかなということで、それで気がつきましたので、そこだけ少しすみません、申し上げておきたいと思ひます。

4款の県支出金のほうに行きます。5ページですけれども、4款1項1目保険給付費等交付金、1節普通交付金と2節特別交付金とあるのですけれども、説明の欄に普通交付金と県繰入金(2号分)とあるのですけれども、これ普通交付金と特別交付金というそういう認識でよろしいのでしょうか。普通交付金と特別交付金の違いというのが何なのか、財源として充てるところが違うのか、この辺の説明をいただければと。

○伊佐文貴 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。今おっしゃられた補正予算書の5ページ、歳入の4款県支出金、1項県補助金で、節のほうを見ていただきたいと思ひのですけれども、1節が普通交付金、2節が特別交付金となっておりまして、1節の普通交付金につきましては、宜野湾市からお支払いする医療費等に充てられるための交付金となっておりまして、2節の特別交付金につきましては、市のほうで実施した保健事業費ですとか、医療費適正化事業費ですとか、主にそのような取組を行った場合に交付される交付金となっておりまして。

○岸本一徳 委員 分かりました。特にこの県の繰入金というのがマイナスになっているというのは理由があるのですか。

○伊佐文貴 委員長 庶務係長。

○庶務係長 お答えいたします。今、課長からありましたように、特別交付金については医療費以外のメニューがございまして、大きく分けますと特別交付金の中にもさらに4つぶら下がっております。保険者努力支援であったり、国の調整交付金、あと県の調整交付金、保健事業をする際に一定の負担金というのが国、県からありますので、特定健診負担金と4つ大きいのがありまして、今回補正減でマイナスになっているものについては、県繰入金というもので、以前で言えば県の調整交付金に該当するものであります。この調整交付金の中のメニューの中に、国民健康保険の医療費適正化事業で人件費等の補助というのがメニューとしてあります。代表的なもので言えば、レセプト点検員の補助、人件費の補助等がありますが、レセプト点検員の定数が6人ありますが、ずっと1名欠員の状態が続いておりましたので、その未配置分を今回減しております。この人件費については、3分の1、県からの補助が下りてくるものですから、人件費を落とし

た分、その3分の1もセットで落としているということで、今回69万4,000円補正減にしております。

○岸本一徳 委員 分かりました。ありがとうございました。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 審議前に用いた資料にある特定健診の件で聞きたいのですけれども、1月末時点で3,829人の受診者ということなのですけれども、これからいくと3月末で目標値には達しないと思うのですけれども、令和元年あたりの受診率までいくのかと、令和5年度も事業継続していくのか、少し分かる範囲でいいのでお聞かせください。よろしくをお願いします。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午後2時18分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後2時18分)

○伊佐文貴 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 棚原委員の御質疑にお答えいたします。今の棚原委員からの質疑については、補正予算書の13ページ、6款2項1目の説明欄02で特定健康診査受診率向上事業のほうに係るものというふうに理解してお答えしたいと思います。

私たちが用いたもの、冒頭で審議前に用いた資料の中では1月までの今実績が3,829名というふうになっております。当初の目標が左にある受診率目標設定40%、受診者数は、令和4年6,400名を目標にしているところでございますが、この表から比較すると、かなりまだまだ目標には達成していない状況ということがお分かりいただけるかと思えます。今後、その目標達成についてということが1つ目の質疑になると思うのですが、今3月に入っておりますので、令和5年2月までの受診状況を把握しているところでございまして、その2月までの実績と、法定報告が10月にあり令和3年度の実績を令和3年度3月からその後も新年度に入っても、3月までに受診した方の報告がどんどん適宜、9月までは報告があるような状況ですので、令和3年度の実績のこの3月から9月までの受診者の実績をそのまま当てはめてみますと、これ概算ではありますが5,661名で、受診率については38.6%ということで、今後の見通しになると、いろいろな影響もあるかと思えますが、今のところ、令和3年度実績のそのままいけば、38.6%ぐらいにはなるというふうに見込みは立てることができるというふうに考えております。

ただ、今年度も実施しながらコロナの感染が増えたり、なかなか受診率は伸びない状況の環境的な要因もございましたので、今後どうなるかということもまた見込み立てづらいところではあるのですが、あくまでも2月までの実績、去年の3月以降の実績をそのまま当てはめてみると、今のところ受診率が38.6%、目標達成には少し厳しい状況ではあるのですが、今そういうところで大まかな見込みが立っているところでございます。

令和5年度についても、令和4年度から令和6年度までの政策事業ということで実施を計画しておりますので、令和5年度の当初予算にも今予算要求しているところでございます。令和6年度まではしっかり見ていきたいと考えております。

○棚原明 委員 ありがとうございました。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 7ページの歳入の8款4項7目の歳入欠かん補填収入、議案説明のときにも、この減にな

った説明があったと思うのですけれども、もう一度この3,034万円の補正減のその説明をお願いできませんか。

○伊佐文貴 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。予算書の7ページ、歳入欠かん補填収入3,034万円の減額についてですけれども、その前のページ、6ページを御覧いただきたいのですけれども、6款繰入金の1項他会計繰入金のほうで、真ん中の節を見ていただきたいのですけれども、主に2節の保険基盤安定繰入金、保険者支援分と、こちらの1,705万4,000円の増と、6節の財政安定化支援事業繰入金、こちらが1,021万3,000円の増になっておりますが、主に繰入金の伸びによりまして、歳入欠かん補填収入が圧縮されております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これは、繰入金の伸びというのは、医療費が伸びたので、歳入として増えたのだということなのか、もっとほかにその理由があるわけですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 繰入金の部分についてでよろしいでしょうか。先ほどの補正予算の6ページを御覧いただきたいのですけれども、2節の保険基盤安定繰入金につきましては、低所得者層に対する保険税の軽減の制度でございまして、7割、5割、2割の軽減を受けられる方については、保険税を軽減する代わりに、国や県などから支援も受けられるものになっております。こちらが当初の見込みよりも実際の実績値、10月現在の保険者数等で、この対象者数等で算定されるのですけれども、実際に当初見込みよりも実績が上回ったために、このように補正増額となっております。

○岸本一徳 委員 もう一つ。

○国民健康保険課長 6節の財政安定化支援事業については、庶務係長のほうから説明申し上げたいと思います。

○伊佐文貴 委員長 庶務係長。

○庶務係長 御説明いたします。財政安定化支援事業繰入金についてですけれども、これは法定外とは別で、法定の繰入れ基準を満たした一般会計からの繰入金の中にありまして、これについては、先ほど国民健康保険課長から説明のありましたように、低所得者に対して税の軽減というのがございますが、この軽減世帯がどれぐらいいるか、これぐらいの金額までは一般会計からルールとして入れていいですよというのが基準として持っておりまして、ただこの通知自体が大体例年9月、10月頃にしか来ないものですから、当初予算については、いつも前年度の確定額を入れておりまして、毎年この3月補正で総務省の基準通知にのっとって正しい額に訂正しております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 ありがとうございます。理解ができました。

この補正で最終だと思うのですけれども、歳入欠かん補填収入が3億8,802万2,000円ということで、これ今年度は前年度に比べて、この数字を見ると、赤字は減っているのかなというふうに見えるのですけれども、総体的にどうなのですか。これが最終補正ですから、あとは決算、手続はまたもう少しあるのですけれども、令和4年度はどのぐらいの赤字ということで予測、それから皆さん把握をされていらっしゃるのか、そこをお伺いをしたいと思います。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 補正予算書の7ページ御覧ください。8款諸収入、4項雑入、7目歳入欠かん補填収入ですけれども、先ほど御説明しましたように、こちらの最終の補正額は、現時点で3億8,802万2,000円となっております。予算ですのでこのまま決算まで歳出も歳入も見込みどおりに決算を迎えた場合に、赤字というのはこの歳入欠かん補填収入の約3億8,000万円が赤字となる見込みになっておりますが、今年度5月の臨時会において、国保特会は繰上充用をしております。そのときの前年度の赤字分、その額を今年度の予算から繰上充用をしております。その金額が6億3,600万円余りでしたので、その差額分だけ収支は改善しているものと考えております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 6億3,000万円引く3億8,000万円。

○国民健康保険課長 はい、3億8,000万円です。

○岸本一徳 委員 おおよそはそういう数字になるという理解でよろしいわけですか。

○国民健康保険課長 はい。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これ運協でまた諮ることだというふうに思うのですけれども、いわゆるこの赤字を解消していくために、恐らく医療費を抑制をすとかというのでは間に合わないの、歳入の保険税を多少なりともまたアップさせないといけないのかなというふうに思うのですけれども、あと県のいわゆる標準税率とかあって、やっぱりそこに近づけていくためにはなのか、それともこの赤字を解消するためなのか、両方なのか、要するにどこを優先させて、いわゆる次の対策はしていくのかというふうなことだと思っておりますけれども、一番身近な対策としては保険税をもう一回上げるのか。それともこの赤字をどうやったら多少なりとも抑制させていくことができるかということと考えたら、もう保険税しかないのですか。それとも、両方効果を出していかないといけないというふうに考えていらっしゃるのか、この辺についてはどうなのですか。

○伊佐文貴 委員長 庶務係長。

○庶務係長 お答えいたします。歳入欠かん補填収入について現時点で約3億8,600万円ということなのですけれども、令和4年度は当初予算時点で歳入不足があったにもかかわらず、これはもう全額法定外で一般会計のほうで補填されておりましたので、令和4年で新しく発生した赤字というのは、今基本的にございませぬ。ここに見えている約3億8,800万円というのは、あくまでも累積赤字でして、今年度の5月臨時会では約6億3,000万円のものが今約3億8,800万円となっているのですけれども、これについては一般会計繰入金金を、法定外を当初予算以外にも1億円、9月議会のほうで追加していただいたのと、あとまたちょっと保険税の伸びが当初より少し上がったということで、これも前回12月補正で少し保険税の歳入の補正を行っております。そういった要因で約6億3,000万円から約3億8,800万円という金額に減ってはいるのですけれども、委員がおっしゃっているのは、標準税率に近づけていけば、こういった赤字は解消に向かえるかという御質疑に関してなのですけれども、標準税率というのはあくまでも単年度、その年度に赤字が出ないような理論的な税率でありまして、この標準税率に設定したからといって、ここで見えている約3億8,800万円が解消ということにはならないのです。あくまでこれは累積、過去の赤字なので、これを消すのはのどうするかというと、標準税率以上に税率を上げるのかとか、一般会計からの繰入金金をさらに入れてもらうのかとか、そういった少しかなり市民に御負担をかけるような手法でしか今のところはちょっと解決策はないのかなと、こ

ちらとしては考えているところなのです。あくまでもこの累積が膨らまないようにするためには、やはり単年度の赤字を増やさないように、標準税率に少しでも近づけていくような検討だったり、今後のシミュレーションだったりというのは必要だと考えております。ちょっと答えになっているか分からないのですが、

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 今回の係長の答弁が少し腑に落ちないから質疑させていただきますけれども、今、岸本委員の質疑に今の答えというのは僕ちょっとおかしいなと思いますよ。なぜかという、皆さんは第2期の国民健康保険財政健全化計画で、法定外も令和6年度まで2億円、2億円、さらに3億円だったかな。それもはっきりとした数字も出して、そして累積に関しては、これはその他一般会計だから、これは法定外のものをしっかり充当して行って、単年度に関しては令和6年度の税率引上げによってやっていくという計画しているのに、こういう答え方したらちょっと違ってくる。今の累積に関して、しっかりその辺はちゃんと答えないと、一方で計画はこうやっているけれども、この答え方は累積に関して今からどうのこうのではなくて、しっかりちゃんと皆さん打ち出しているでしょう。健全化計画でこうしていきますよ。

今回、後で新年度当初予算でやりますけれども、4億円の余分なお金を今回県から請求されていますよね。それも含めて今計画狂ってきていると思うのだけれども、しっかり健全化計画に基づいた答弁してもらわないと、一生懸命しっかりやったほうがいいと思いますよ。

ちょっと単純な疑問なのだけれども、今回の当初予算、令和4年度の当初予算では、歳入欠かん補填収入は廃目になっているわけ、だから当初予算では、歳入歳出とんどの予算組みができていた。それは、多分累積がちょっと圧縮したから、その辺できたと思うのだけれども、今後、僕らは先ほど言った健全化計画に基づいた認識すればいいのか、今言ったように、今後も変わっていくよというふうなのか、これどうなのか。2年ぐらい前に出された健全化計画どおりに進めていくのか、令和4年度も税率アップしたでしょう。アップしましたよね。令和6年度にもやるというふうに方向性決まっていますけれども、これもうちちょっと、もう一回正しい答弁だけないかな、今の係長の答弁では、ちょっと僕らがちゃんと計画表みたいなものとはちょっと少し食い違い感があるから、これちょっと統一見解出してもらえればね。

○伊佐文貴 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。山城委員おっしゃるとおり、第2期国民健康保険財政健全化計画において、令和6年度においても税率の検討を行い、また赤字の解消を図っていくというような内容になっておりますが、これまで令和元年と令和4年において2回、直近では税率改定をしております、そのため今年度収支も以前の5億円、6億円あたりから現在の2億5,000万円程度に圧縮されてきております。

ただ、令和6年度に税率改定をどうするかということなのですが、これについても、ちょうど令和5年度は県の第3期国民健康保険運営方針の策定時期となっております。国のほうも赤字解消の加速化を目指すということで、これからこの運営方針に規定を義務化するような要項もございまして、またそれを見ながら今度はまた令和5年度は第3期の宜野湾市国民健康保険財政健全化計画の策定時期となっておりますので、これは動きをちょっと確認しながら、早期に赤字解消を図られるような政策を検討してまいりたいと思っています。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 この第2期の計画というのは、一番のポイントは、まず単年度赤字をしっかりと解消していきこうというのが皆さんの目標ですね。累積に関しては、徐々に法定外も含めてやっていくと、昨今においては結構法定外入れて11億8,000万円ぐらいまで累積が膨れ上がったと思います。今はさっき言ったように3億8,000万円ぐらい、圧縮しているわけ、それやってきた。

僕が言いたいのは、今、県とかいろいろ話していますが、今回のこの沖縄県の国保特会のずさんさ、これは国からの助成金が減額になったから、もう自分たちの基金枯渇しているよというような、こんなもの何年も前から分かっていることをやっていく中で、とても心配なわけよ、振り回されるわけ、今、第2期の計画の中でしっかりと皆さんが、この累積赤字も含めた、これは将来的に努力者支援制度にも響いてくるでしょう。資料に載せるよと、国が法定外をする団体、地方公共団体50団体から圧縮すると、300近くあるのをね。そういった方針を掲げていますから、しっかりと計画しました。では、県がこんなことして、新たにまた今回4億円を請求されていると、後で当初予算でやりますけれども、今回6億5,000万円ぐらい法定外組んでいますよね。当初2億4,000～5,000万円で済むのが6億5,000万円やらないと県にもう納付できないと。そういった中だから、沖縄県しっかりとしてほしいのだけれども、ただもう言っても聞かないから、逆にそれを踏まえて宜野湾市がしっかりとした考え方していかないと、僕らも不安なわけよ。税率改正も説明しているわけ、市民に。こうですから皆さんそうですよと、長年その税率改正をしていなかった宜野湾市のやり方が今しわ寄せ来ていますよと。他市町村と比較していても税率が非常に高いというわけでもないという話もしているのに、またこんなして変わってきて、本当にとっても心配なわけよ。やっぱり今おっしゃったことももちろんこれごもっともだと思います。義務化があるけれども、ただいろんなことを想定できて、ちゃんとしっかり宜野湾市やっていかないと振り回されるよ。これ予算審議のときに議場で大きく言おうかなと思っているのですけれども。何でこんなになっているのかという話をしようと思ったのですけれども、それ次長どんな、もうそう思うわけよ、とても心配なわけ。せつかくいい計画立てて順調に進んでいるわけよ。累積もちゃんと減らして、お願いします。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 山城委員の御質疑については、まず前段の認識をちょっと説明させていただきたいのですが、平成30年度から、国保はそれまでは各市町村が保険者ということで運営をしていたのですが、平成30年度から都道府県も共同運営者ということで広域化がスタートした。その中身は、趣旨は、都道府県が国保財政運営の主体の役割を担うということで、予算書も変わってきたのです。今までは市が医療費を確保して、市が払う。でも、平成30年度以降は、取りあえず医療費は県が準備しますよという仕組みに変わりました。ただ、その代わり、納付金ということで県に納めないといけないというちょっとルートが変わっただけとさえいえばそういう形にはなるのですけれども、そういう仕組みに変わってきたのですが、その前段で、国と都道府県が当然協議をして、都道府県も国民健康保険の運営者になってほしいということで、調整を当然するのですけれども、その中で、都道府県は、当然これまで全国各市町村赤字の団体はたくさんありました。これは、そもそもの国保制度の構造的な問題があると、以前にも説明させてもらったように、低所得者が多い、医療費がかかる高齢者が多いということで、収支のバランス取るのは難しいという、その辺の前提は皆さんずっと頭に入れておいてはほしいのですが、なので、この収支をうまく運営していくというのが非常に難しい制度ではあります。そのために宜野湾市も、平成20年ぐらいから数年間、毎年8億円とか10億円とか一般会計から法定外繰入れをしてどうにか回していたというような状況もありました。

そのときに、国と都道府県が約束したのが、都道府県も一応参加はします。ただし、都道府県が赤字を被るのはいないようにしてくださいということで、そういう約束でスタートしているので、言い方ちょっと悪いかもしれませんが、県としては自腹をはたいて赤字を埋めるとかという認識は、ちょっとあまりないのかなというような状況はあるのかなというふうには考えています。

ただ、そういうことであるとしても、今回、山城委員がおっしゃっていたように、医療費に充てる普通交付金については、国の示した計数で計算するとやっぱり足りないというのがあって、先ほど4億円ぐらいプラスの請求があるという形なのですけれども、これが4年ぐらい前から続いているということは……

○山城康弘 委員 これは、予想していたことなわけ。

○健康推進部次長 分かりましたので、今回私たちもこれはちょっと問題ではあるなということもあって、宜野湾市だけではなくて県内各市町村、特に11市中心にして、県にちょっと物申すではないですけれども、首長を筆頭に意見を一応申し立てているところではあります。ただ、県も共同保険者ではありますので、一緒になってこういう状況を改善していこうということで当然やっていく必要があると思いますので、もう少し県のほうがリーダーシップも取って、県内の国保財政の改善に向けて取り組んでいただきたいという要望も含めてやってございますので、令和5年度、特にそういった計画の見直しとかもありますので、ちゃんと県と一緒にこの辺改善に向けて一応取り組んでいこうというふうには考えています。

あと1点、すみません。これまでの宜野湾市の国保財政健全化計画の中で、3回にわたってちょっと保険税率を見直しながら、当然法定外も入れながら、急激な被保険者の負担にはならないように、一応段階的にちょっとやっぺいこうという計画ではあるのですが、県内の標準税の統一を目指してということで、想定はしていたのですけれども、それがちょっと現状はなかなか厳しい、各市町村医療費の格差がかなり大きいということもあって、なかなか難しいということがあって、令和6年度には標準税の統一はちょっと難しい状況ではありますので、その辺をどうするかということも含めて、集中的に県と議論していく予定にはしています。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 まさに今次長がおっしゃったことが全てでありまして、この普通調整交付金の減額というか、足りなかった分というのは、4年ぐらい前から発生している話で、自分たちで基金の額からそれを補っていた。今回も枯渇するからもうどうしようもないよと、要するに問題を先送りしたからこういうことになっているわけ、これはもうあり得ることを対処していなかったからということなのです。当初、今まで6年からの統一に向けて計画していたものを、今年度にも大幅に見直していくと、こういう運営をしているのが県なわけ、だから心配なわけです。

だから、一つお願いしたいのは、しっかりと県と協議する場を、しっかりと県にも担保を取ってもらって、こういう市町村が後で負担になるようなことがないように、この辺をしっかりと宜野湾市から発信してほしいのですよ。見ていたらもう県だ、これは。皆さんの責任ないよ。本当にずさんだ、これ。何していたのかなと思ったよ、今まで。分かり切っていることを後回しにしているからこんなになっているだけの話なのです。結局、今、香月課長もおっしゃっていたとおり、5年ぶりの改正していく可能性、また振り回されるわけだ。その中身をしっかりと、先ほど一緒に協議しながら話をやっていくと、ぜひこれはしっかりとやってもらいたいと思います。これできるのですか、次長これは。要するにその協議に入っていって、しっかりと市町村との交流もやりながら県はやっていくという方針は、担保取れているのですか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 今、次長から話があったのですけれども、県のほうも一緒に主体的に取り組んでもらいたいということで、県内11市もそうなのですけれども、やっぱり納付金が大幅に増えたということで危機感を持ってまして、まず県と41市町村の連携会議というものがございまして、その中でも御質問とかは交わしているところなのですけれども、今回の運営方針の策定のときには、この県が普通調整交付金ですとか公費を増やすような取組とか、あと保健事業をもう少し強化して、県が主導してやっていただきたいとか、あと市町村だけではなく、県のほうも何かしら財政的な支援が市町村に対してできないか、その辺り3点を市長から要望していただきました。

ほかの首長さんからもそういう似たような意見がいろいろあって、また沖縄振興会議においても同様な発言を皆さんやり取りをされていますので、県の運営方針の素案が3月末には出てくる予定ですので、またそれに対して市町村に照会をかけて、市町村の意見が反映されるような形で、県と一緒にやって取り組めるように、私たちのほうも積極的に参加していきたいというふうに考えています。

○山城康弘 委員 分かりました。以上です。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいですか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 審査中の議案第2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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午後2時55分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後3時05分)

【議題】

議案第11号 令和5年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算

○伊佐文貴 委員長 次に、議案第11号 令和5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)

○伊佐文貴 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。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 私は、医療費の保険給付費を聞きます。20ページの2款1項1目一般被保険者療養給付費ということで、前年度と比べて3億145万3,000円増になっておりますけれども、医療費という視点で、認識でよろしいのかどうかからいきたいと思います。御説明をお願いします。

○伊佐文貴 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。予算書20ページ、2款保険給付費につきましては、1目のほうで一般被保険者療養給付費、3目が一般被保険者療養費となっておりますが、すみません、岸本委員、1目だ

けの話。

○岸本一徳 委員 いや、いいです。医療費という観点から説明していただければ。

○国民健康保険課長 医療費につきましては、1目の一般被保険者療養給付費です。こちらが通常の入院、外来に係る療養費となっておりますが、それから3目の一般被保険者療養費、こちらははり・きゅう・あんま・マッサージ、または保険証を忘れたときに後から払戻しを受ける等の給付となっております。

また、次のページ、21ページの2項高額療養費の1目一般被保険者高額療養費、それから3目の一般被保険者高額介護合算療養費、その次のページの一般被保険者移送費、こちらまでは医療費の範囲となっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 福祉保健の概要では、医療費については比較分析しやすいように、1人当たりの医療費ということで、この推移が私たちの宜野湾市の医療費の全体的なまた推移にもつながってくるのだというふうに認識をしているわけですが、たしか12月の一般質問では、これまでの10年間の宜野湾市の医療費について、どのような推移をたどってきているのかというふうなことを私質問させていただいて、そして資料もいただきました。

国保の被保険者というのは、毎年少しずつ減ってきていますよね。にもかかわらず医療費は右肩上がりが増えてきております。これが要するに、さっきの赤字の質疑、議論の中でも、医療費がというお話、これ県全体としてもそういうふうになっているのだ。昨日は後期高齢者医療特別会計もお話をして、その中では、要するに委託事業、介護と保健事業の一体的になっていく観点から、この75歳以上の方々の医療費も沖縄県は高いのだということからすれば、国保に加入している方、若い人も、それから後期高齢でいらっしゃる方も沖縄県は総じて医療費というのは全国比よりも高くなっているのだと。この前、厚労省行って少し勉強させていただいて資料も頂いたのですが、そのときに資料をつくっていただいたものは、課長にも差し上げましたけれども、宜野湾市と沖縄県の医療水準といいますか、医療費の平均で大体比べられると思うのですが、全国平均と宜野湾市の実態はどうなっているのかというふうなことを資料を要求して学んだのですが、そのときにいわゆる国保の医療費は、全国平均よりも低いのですよみたいなことがありましたけれども、帰ってきて課長にお話ししましたら、いや65歳以上の方は高いですよという特徴的なところも話がありましたので、ではどんなやって、抑制策というのですか、先ほど特定健診の話もございました。これからまたがん検診の受診率の向上についてもやらないといけない。全部対策をして初めて医療費の抑制につながるものだと私は思っているのですが、この辺、例えば健康増進課でこれは責任持ってやることなのか、全庁的にやるべきことなのか、根本的なこの国保の財政的なこの赤字の解消、対策について、その辺から入っていかないといけないのではないのかなというふうに思っているのですが、それについては、皆さんは何年計画、それからまたゴールはどこにあるのかとかというふうなことも含めて、今また第何期か分かりませんが、運営協議会もスタートしているようなのですが、そこでの議論とかというのもやっぱりしっかり積み上げていただきたいなというふうに思うのですが、これについて見解をお伺いしておきます。

○伊佐文貴 委員長 健康推進部次長。

○健康推進部次長 岸本委員の御質疑ですが、先日、国保の運協もあったのですが、その中でも少しお話しさせていただいたのですが、県内の傾向とあと宜野湾市の傾向もあると思うのですが、やっぱり早逝

が多い、若くして亡くなる方が多い、健診受診率が低いということで、例えば病気が発症して初めて病院にかかる、急に重篤化して病院にかかって入院とか介護になる。介護長寿課のほうで少し分析しているものの中で、人口が同じぐらいの本土の市と比較しながら、人口が同じなのですけれども、介護認定率は宜野湾市のほうが高いが、高齢化率は向こうのほうが高いということがやっぱり見えてきたりとかしていて、ちょっとその辺課題なのかな、そういうやっぱり認識は持っていて、前からそういう認識は一応あったとは思いますが、そういうことでずっとこの特定健診の受診率を上げていって、保健指導につなげて、治療したり重症化を予防したりとかという、やっぱりそれは大事なのかなという認識は一応思っているところでございます。

○伊佐文貴 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 今、次長が御説明申し上げましたが、岸本委員のほうから国保運営協議会でどういった議論がなされたかという御質疑ありましたので、少し私のほうからもお話ししたいと思います。

宜野湾市の国民健康保険特別会計、国保事業の中で、国保運営協議会の中で医療費適正化の事業について概要を御説明をさせていただいて、健診受診率向上事業であったり、糖尿病性腎症重症化予防事業であったりという取組を説明をしたところではありますが、やはりその専門的な知見からということで、特定健診受診率向上事業の効果が上がれば、一時的ではあるのですが、受診者が増えることによって自分の健康状態が明らかになりますので、病院受診が促進されるのではないかと、そうすると一時的に外来の治療費は上がるのだけれども、そういったところはどうなのかとか、それについてはまだ1年目ですので、まだこれから今後見ていきたいということで一応お答えをし、あと重症化予防とかそういった取組についても大事なところではあるのですけれども、市民の方々が特定健診を受診をしたり、健康に関心を持って運動したり、健康に対してのこの行動変容をやっぱり促していくためには、今後そういった何か取組的なものも大切ではないかというような御意見等もございました。

これについては国保事業の中だけではなくて、全市民に対する健康に対して意識の醸成というか、そういったことが必要になるのではないかなということで、担当課やまた健康推進部のほうでは受け止めている状況でございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 運協のことも御説明ありがとうございます。特定健康診査受診率向上事業で3,000円分の商品券等いろいろインセンティブ、それを市民に提供しながら受診率を上げていくという方法が何年か続いたら、結果も分析できるのかなというふうに思いますけれども、委員会審査前の話では受診状況が1.5倍と言っていましたので、それ目的で健診でいらしている方もいるのだらうなというふうに思ったのですけれども、たまたま先週の日曜日に私は特定健診受けたのですけれども、どんなふうに頂けるのかというふうなことも含めて確認したくて参加をしたのですけれども、人間ドックに申し込んだけれども受けられなかったもので、集団健診に切り替えたのですけれども、いずれにしてもそれは効果があるのだらうなというふうに思っております。それが毎年持続していったら、これがもっと画期的に特定健診の受診率が向上していくということになれば、それはまたそれでやったことが成功だなという評価ができると思いますので、そこはしっかり取り組んでいただきたいなというふうに思います。

財源的には無理はないのでしょうか、大丈夫ですよ、予算的に。

○伊佐文貴 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 この事業は、財政的には企画部のほうとも調整しながら、政策事業として3年間は、令和4年度、今年度から令和6年度までの3年間しっかり取り組んでいこうということで想定をしておりますので、令和6年度まではしっかり実施していく予定でございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 それと一般質問でもやったけれども、市長にも答弁していただいたのですが、宜野湾市はまずは特定健診から、あれもこれも全部できませんというふうな言い方をしていましたけれども、別に片一方に力入れたから、がん検診の受診率向上の取組ができませんという話ではないですよ。何かそういうふう聞こえたのですよ、答弁。一つからというふうなことで、1点集中して、そこを目標突破していくというのも大事かもしれませんが、がんの治療の医療費も結構な数字ですよ。やっぱりそこないがしろにははいけないではないかなというふうに思っているのですが、それについては一般会計なのであまり多くは言えないかもしれませんが、これ医療費に直結することですから、そこら辺については、健康増進課は、市長はそう言っているけれども、やっぱり市民協働で何とかしないとけないようになって、私もう一つ提案をしたのですが、健康推進委員みたいなのもっと強化して、啓発をしていけるような、やっぱり健康相談までできるぐらいの力のある市民が、リーダーが生まれてきたら、それこそ皆さん助かるのではないですか。これがまた効果が生める原動力になるのであれば、これこそ宜野湾初のモデル事業ではないですか。本来だったら県がやるべきですよ、これ。県がちゃんとやって、条例か何かつくって制度をつくって、そうやるべきだと、長野県なんかこのホームページで見てもそういうのがありますよ。だから、そこをぜひ皆さん検討していただきたいと思いますが、答弁もらったら終わります。

○伊佐文貴 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 岸本委員の御質疑にお答えいたします。本市としましては、健診受診率が県内他市と比べて低い状況がありましたので、まず特定健診のほうは、やはり重点的に特定事業も実施しながら、特定健診の受診率を上げながら、その受診された方々には、きちんと自分の健康に対するチェックをしていただいて、必要であれば病院受診をしていただいて、気になる場所があれば健康相談等で健康づくり教室等にも案内しながら、健康づくりをしていこうというような姿勢でやっておりますが、がん検診は何もやっていないわけではなくて、集団健診の中で、集団健診は年に17日、今年度は設定していますが、その中の16日は、がん検診もセットで受診できるような体制で取り組んでいますので、その辺も健診ガイドブックのほうにもきちんとがん検診についても説明しながら、また集団健診も実施する場合にも、がん検診もセットで行いますというような周知もしてございますので、その辺も引き続き取り組んでいく予定でございます。

あと、もう一点は、健康づくり推進員の活用をもっと取り組めないかということでございますが、確かに今健康づくり推進員がまだ、人数等も含めて実際、例えば特定健診を受診勧奨するぐらい、相談を受けるぐらいのところまでは至っていないところでございます。私たちが行政で予算措置をしたり枠組みをつくるだけで、実際参加したり健康づくりを推進していくような地域等にもリーダー的な存在というのは必要不可欠だと思っておりますので、それにつきましても今年度から琉大と健康づくり、健康医療拠点健康まちづくり事業というのを行いまして、琉球大学さんのほうに委託をして、その辺は取組の中に地域での人材づくり、人材育成という目的も入ってございますので、その辺の琉大さんの知見を生かしながら、人材の発掘等、あるいは研修等もしながら、今後人材育成についても進めていきたいというふうに考えています。

○伊佐文貴 委員長 健診指導係長。

○**健診指導係長** 玉城課長のほうで集団健診の日程、回数報告ありましたが、17日ではなくて22日の回数になっています。半日を1回とした場合には22回ということで集団健診の実施回数の修正をお願いします。

○**伊佐文貴 委員長** 山城康弘委員。

○**山城康弘 委員** 歳入から少し確認させてください。予算書10ページ、6款1項1目7節その他一般会計繰入金、全体で7億1,400万円余りについて、これさっき言った法定外、そして先ほど話した県に対して納付、それから説明があった特定健診キャンペーンとかも、ちょっとこの決算補填等と決算補填等以外の約7億1,400万円の説明をお願いします。

○**伊佐文貴 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。予算書の10ページ、6款繰入金、1目一般会計繰入金の7節、その他一般会計繰入金7億1,445万円についてですけれども、この中でその他一般会計繰入金決算補填等6億4,703万4,000円、それからその他一般会計繰入金決算補填等以外6,741万6,000円でございますが、先ほどからお話に出てきます国保の歳入不足で赤字を埋めるための繰入れにつきましては、上の段のその他一般会計繰入金決算補填等に対応しております。その下の決算補填等以外といいますのは、保健事業費で一般財源で賄わないといけない部分等をこちらのほうに計上しております。それから、今年度からこども医療費助成の現物給付化に伴い、国保の公費が減額される2分の1を県の補助金で補填することとなっております。その2分の1が収入として一般会計に入ってきますので、それをまた国保特会のほうに繰り出しするため、その補助金についてもこの決算補填等以外に含まれております。

○**伊佐文貴 委員長** 山城康弘委員。

○**山城康弘 委員** 課長、すみません。この6,700万円の内訳、今おっしゃっていた部分ですが、多分このG O! G O! とくとか特定健診キャンペーン事業もこっちでしょう。この決算補填等以外の予算入っていない。

○**国民健康保険課長** これは入っています。

○**山城康弘 委員** 入っているよね。その辺ちょっと内訳、もんな分からないから、ちょっと説明しておいて、6,700万円。

○**伊佐文貴 委員長** 国民健康保険課長。

○**国民健康保険課長** 決算補填等以外6,700万円余りの内訳でございますが、保健事業費に該当する部分が6,340万3,000円となっております、そのうち特定健康診査受診率向上事業に充てられている部分につきましては、2,709万8,000円となっております。

○**伊佐文貴 委員長** 山城康弘委員。

○**山城康弘 委員** 先ほど説明した特定健康診査受診率向上事業の予算が2,700万円ぐらいということは、今年度の約1,900万円から800万円ぐらい増加したということですよ。それは、例えばどういったことでこれ増額になっているのか、先ほど言ったダブルチャンスとかその辺の前回と違う内容でやったのか、その辺の800万円の増額分のちょっと説明をお願いしますか。

○**伊佐文貴 委員長** 健康増進課長。

○**健康増進課長** 山城委員の御質疑にお答えいたします。特定健診受診率向上事業につきましては、3年間の間に、今年度の目標として40%、次年度は45%、最終の令和6年度には50%という目標を立てておりますので、その目標に対する健診受診者は増えていくために、この増えた人数分の特典に対する増額というふうになっている。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 非常に分かりやすいです。ありがとうございます。ということは数値目標が上がるから、上がるということは受診者が増えていきますから、受診者に対してのその特典等も増えていく。おのずから予算が増えていくという話ですね。よく分かりました。

ちょっと歳出に飛びますけれども、予算書33ページ、これは説明欄の03糖尿病性腎症重症化予防事業、先ほども話ありましたけれども、これは私は医療費適正化に向かっていく中で非常に重要な、一番医療費がかかっている透析、この人たちの予防、非常にこれは単価が高いではないですか。たしか年間600万円でしたか、1人当たり500万円。

(「600万です」という者あり)

○山城康弘 委員 600万円ぐらいかかる。毎年予備軍で対象者が増えていくこの透析を一つずつ減らしていこうというふうな多分事業だったと思うのですけれども、これは事業としてはとても費用対効果は高いと思っているのです。一方で、今年度の当初予算を見ても734万2,000円、今回、令和5年度も725万9,000円、多分これ2人体制だと思うのですけれども、これいつも僕見ているのだけれども、規模をちょっと大きくする動きが出てこないかなととても期待していた。要するにこれは費用対効果としては、ここ力入れるのは僕とてもいいことだと思っているので、例えば3名体制にするとか、今、2名体制ですよ、これ、2人体制ね。その辺の検討はどうなっているのか。

そして、今までの実績、例えばさっき言ったように1人ずつ対象者を減らしていくと、本来こちらに入ってくる人をとにかくさせないように、5名入ってきているのを4名にするとか、そういった話前にされていましたよね。その現状と、今後の事業の拡大はどのように考えているのか、僕はもう絶対拡大したほうがいいと思う。なぜか、費用対効果が高いから、そこも一つのポイントだと思うのだけれども、担当課長の見解をぜひお聞かせください。

○伊佐文貴 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 山城委員の御質疑にお答えいたします。糖尿病性腎症重症化予防事業につきましては、予算書のほかにも議会の資料としてございます。令和5年度宜野湾市政策事業総括にも政策事業として掲載されておりますので、少し説明して答弁をさせていただきたいと思います。

政策事業総括の64ページ、最後のページです。事業の目的としましては、近年透析患者の多くは糖尿病悪化による重症が原因の多くを占めるが、糖尿病は生活習慣病改善や適正な治療を継続することで重症化を予防することができる。糖尿病悪化や腎機能低下による人工透析導入者の医療費は、先ほど山城委員おっしゃるように、年間500万円から600万円と高額なため、糖尿病や腎機能低下に特化した保健指導実施やかかりつけ医、専門医と連携した支援を実施し、人工透析導入の遅延・防止に向けた取組を行うということでございます。

効果としましては、糖尿病治療中の方は、肥満、血圧、脂質異常など生活習慣病治療中の方も多いため、血糖、血圧、体重コントロールを支援することで、心臓、脳血管疾患等の重症化予防することができる。継続した支援により、特定健診受診率向上にもつながるといふふうになっております。

4番目のほうの、費用については、令和5年度につきましては725万9,000円ということで、この内訳については、糖尿病性腎症重症化予防を実施する、介入する専門職の保健師と管理栄養士等となっておりますので、現在2名でこの事業に従事している専門職を配置しているところでございます。

財源内訳のほうにつきましては、県の交付金、ほぼ全額こちらのほうで充てているところでございます。山城委員のほうからの御質疑の中で、もっと拡充していくためには人数が必要ではないかというお話がありました。まず1点目の課題としましては、県の補助金、交付金の上限が2人ぐらいのこの予算になっているものですから、もしプラス1名、2名をしていくという場合になりますと、事業を拡大していくためにはもちろん介入する専門職の配置が必要になりますので、その辺の財源の課題で一般財源からの持ち出し等、そういったところをまた検討していかないといけないところがあります。

もう一つは、課題としましては、現在、特定健診受診率向上事業に力を入れている状況でございまして、そちらのほうに職員を今年度から事務職員1人を配置、また補助職員も2名を配置しまして事業を実施しているところでございまして、課の事業の組織的な体制等はありませんが、まずは特定健診受診率向上事業のほうに重きを置いていこうというような体制の今方向性もございまして、将来的には重要な事業、現在実施していますが、重要な事業でありますので、体制についてはまた必要に応じて拡充も今後、今すぐではありませんが、この事業を実施しながら、健康増進課の事業の状況を見ながら検討していく余地はあるかというふうな考えでおります。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 細かい説明ありがとうございます。今、政策事業総括見えていますと、令和7年度までもやっぱり同じ体制ですか。今、課長がおっしゃることはごもっともであるけれども、私が言ったように費用対効果ということは、今、県の補助金、特別調整交付金かな、それと保険者努力者支援分含めてこの数字で来ていると思うのだけれども、逆に単費でも投入しても効果があるのだったら僕はやるべきだと思うけれども、今おっしゃるように健診をしっかり力入れていくのも分かるけれども、これは課長、並行してやることもいろいろ検討したほうがいい。これ落ちついてからやろうではなくて、今実際そういう対象者がいるのだから、それも含めて、これもまた市長も含めて相談して、並行にできるのだったら僕はやったほうがいいと思う。ここまで事業功績上げられる、対象者が減れば減るほど医療費抑制につながっていくのはないわけよ。もうターゲットとしては一番いいわけです。今回のとくとく特定健診キャンペーン事業もしっかり継続しながらやっていくけれども、これが落ち着くとかではなくて、並行してやるのも一つの施策だと思うのですけれども、これどうかな、課長、今すぐはしゃべられないと思うけれども、見解。これぜひやってほしいわけ、並行してでも。人員体制からするとあと2人、だから要するに管理栄養士と保健師の2人、2組つくるという方法もぜひ検討してほしいのだけれども、どうですか。

○伊佐文貴 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 お答えいたします。山城委員が今考えている方向性とはまたちょっと違うかもしれないのですが、これは今健康増進課としては、この事業をやる上でのちょっと課題も含めて共有しながら、少し説明させていただきたいと思います。

今、実際に職員を2人配置して、この職員が何をやっているかといいますと、特定健診を受診した方々の中から、腎機能が低下している方とか、糖尿病性腎症に今後可能性としてなる確率が高い方々が透析に移行する前にピックアップして、それは保健指導しながら、病院受診していない方につきましては、腎の専門医の方につないだり、かかりつけ医はいるのだけれども、なかなか改善されていない方については、かかりつけ医の先生を通して専門医の方、どうしても専門医につなげるが必要になってくる事業になります。

その中で課題となっているのが宜野湾市に腎専門医が少ないです。その腎の専門医につなげる仕組みづく

りをしないと、この事業をもっと広げられないという課題がございまして、これを中部地区医師会の宜野湾班の先生方にお世話になっており、今市の課題を共有しながら、このかかりつけ医の先生方にまず理解を、糖尿病性腎症についての専門的な知見が必要で、かかりつけ医の先生方からさらにピックアップした方々を腎の専門医につなげないといけない課題がございまして。

ただ、今私たちがピックアップできるのは、拾える、キャッチアップできるのは、宜野湾市としましては特定健診受けた方々だけに限られてしまいますので、特定健診等については尿検査で腎の機能が把握できますので、特定健診の重要性と、血液検査だけではなくて、特定健診をしていただくことによって、尿検査等もできますので、そういったところから数値の高い方をピックアップして、腎の専門医につないでくれるような今体制づくりを考え検討しているところございまして、そういったことも一緒に進めながら、また皆さんの理解が広がって、体制が保健相談センターだけではなくて、かかりつけ医、腎の専門医の方々と連携したものになれば、さらに専門職の拡充というのが必要になってくるのではないかなと思いますので、まずはその体制づくり、そこを令和5年度、6年度については重点的にまた高めていきたいなというふうに考えているところございまして。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 この専門的なベースづくりの話されたら反論できないから、また勉強してくるけれども、同級生に透析の現場にいる医者があるから、それもちょっと聞きながら、ちょっと反論できるスキルをつけてきます。ただ、そのベースづくりしないといけないという方向性はよく分かりました。では、課長、そのベースづくりの整備がある程度つなげられるようなことがしっかりできてきたら、将来的には人員を増やすという方向性ということでもいいのかな、皆さんの考え方として、要は今増やしたとしても、そのベースがないから、4名増やしても、今の2人の人員を増やしても、効果を倍上げるといことはできないですよということだと思ふわけ、ただ経費だけ増えて現状維持ですよという形になりかねないというふうに僕は取ったわけさ、そのベースができないと。ベースができたら、もう絶対検討していく可能性はあるということでもいいのかな。

○伊佐文貴 委員長 健康増進課長。

○健康増進課長 そのように考えております。対象者がもっとキャッチアップできれば、対象者も増えることとなりますので、それをまたつなげていくような体制づくりができていなければなかなかつなげられない、ここだけの保健相談センター内の体制だけを充実させても事業が円滑に進まないという可能性も出てきますので、並行してではあるかもしれないのですけれども、そのベースづくり、環境づくりを進めていくことも重要かというふうに考えています。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 今いい答えが聞けましたので、ベースづくりをできるノウハウを僕は勉強して、再度こうしたらできるのではないですかというふうな、今そういう反論されたら僕今反論できないから、そうですかしか言えないから、ちょっと悔しい思いをしたので、次はまたしっかり調べてきます。以上であります。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 今までの話を聞いていて、これからまた受診率も上げていこうというような形で、今まで以上に忙しくなるのかなというふうに思っているのですけれども、予算書の41ページになるのですけれども、一般職のほうで前年度より少なくなっているのですけれども、人は減るのかなという印象なのですけ

れども、私の認識合っていますか。

○伊佐文貴 委員長 国民健康保険課長。

○国民健康保険課長 予算書の41ページにあります給与費明細書の2の一般職職員数の本年度16名、前年度17名の欄かと思うのですが、こちらは国保関連の職員数になっておりまして、健康増進課分は含まれていませんので、健康増進課分は一般会計のほうからお支払いしていることとなります。

○座間味万佳 委員 では、特にここは大丈夫。

○国民健康保険課長 こちらは、特に健康増進課のものということではありません。

○座間味万佳 委員 人数が減っているとわけではないということですね。ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 ほかに質疑ございませんか。進めてよろしいでしょうか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 審査中の議案第11号については、質疑の段階で継続調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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午後3時50分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後3時53分)

○伊佐文貴 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53分)

福祉教育常任委員会会議録（要旨）

○開催年月日 令和5年3月8日（水）3日目

午前10時00分 開議

午後 2時53分 閉会

○場 所 第1常任委員会室

○出席委員（8名）

委員長	伊佐文貴
委員	棚原明
委員	座間味万佳
委員	伊佐哲雄

副委員長	屋良千枝美
委員	松田朝仁
委員	山城康弘
委員	岸本一徳

○欠席委員（0名）

○説明員（9名）

福祉推進部 こども政策担当次長	津波古良幸
うなばら保育所 栄養士	玉那覇邦子
こども政策課 こども育成係長	當山ゆかり
指導課 課長	佐伯進
学校給食センター 所長	佐久原昇

子育て支援課 課長	浜里郁子
こども政策課 こども政策係長	普久原朝亮
指導部 次長	松本勝利
指導課 指導担当主査	友利孝子

○議会議務局職員出席者

主任主事	伊佐直樹
------	------

○審査順序

議案第24号 宜野湾市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

議案第25号 宜野湾市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

議案第26号 宜野湾市子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例について

議案第27号 宜野湾市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

- 請願第 3号 福祉施設や教育施設で、ゲノム編集トマトの種苗を受け取らないこと、学校給食でゲノム編集された食材を使用しないことを求める請願
- 議案第 2号 令和4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4年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算（第4号）
- 議案第 6号 令和4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11号 令和5年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算
- 議案第14号 令和5年度宜野湾市介護保険特別会計予算
- 議案第15号 令和5年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算
- 議案第28号 宜野湾市国民健康保険条例の一部を改正する条例について
- 議案第29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更について
- 請願第 1号 沖縄県に早急なPFAS血中濃度検査等を求める請願
- 陳情第 1号 学校における子供の健全な育成を求める陳情
- 陳情第 5号 母子生活支援施設設置について
- 陳情第 7号 令和5年度福祉施策及び予算の充実について
- 陳情第 8号 帯状疱疹ワクチン接種費用の公費助成に関する陳情

令和5年3月8日（水）第3日目

○伊佐文貴 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00分）

【議題】

議案第24号 宜野湾市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する
条例について

○伊佐文貴 委員長 議案第24号 宜野湾市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例についてを議題といたします。

本件については、提案趣旨説明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）

○伊佐文貴 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。伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 おはようございます。重大事故が繰り返して発生したということで、子供たちを守るという観点から、設備及び運営に関する基準の改正の内容について、参考までにちょっとお尋ねしますが、重大事故が繰り返し発生したというのは、新聞等テレビ報道等で承知をしていると思いますけれども、近年の重大事故、県内、県外含めて資料としてお出しできるようなものがあれば頂戴したいですが、この辺いかがですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 ただいま資料要求ございました重大事故、最近の重大事故なのですけれども、うちのほうで把握できる分の資料を作成をして提供したいと思います。

○伊佐文貴 委員長 伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 これは、資料の2ページ（2）園児等の所在確認や安全装置の装備の義務づけですけれども、このブザーとか安全装置ということですね。義務づけをして、さらに所在確認を行うということも義務づけ、安全装置の導入についてはちょっと経過措置が設けられるようですけれども、要は所在の確認、そこに行くのかなと思っていますが、やっぱり大人がきちんと子供たちの安全を確認をするというのが、本来もともとあってしかるべきなのです。義務づけはされるということですが、それは何かなあなあになってしまうとか、ついつい忘れてしまうというようなことの想定されるわけですね。それはチェックリストとか、そういう義務づけをしました。その義務づけされたものがきちっと履行されているかというのを確認するようすべというのは、何かこの中に何らかの形で入っているのか、ちょっとお伺いいたします。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 ただいま伊佐哲雄委員からございました点呼のほうは義務づけられましたけれども、そのチェックシートのひな形が国のほうから提示がされてございます。それを園のほうにも周知をしてお

ります。これを怠ったときの罰則なのですけれども、児童福祉法の第34条の17、第3項及び4項に基づき、勧告及び改善を行います。さらに、それでも従わない場合には、最終的には事業の制限とか停止という厳しい措置が罰則として設けられております。

○伊佐文貴 委員長 伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 ありがとうございます。今回のこの条例改正ではなくて、例えば今取りあえずブザーを取り付けて安全確認しましょうということ、子供たちが万が一取り残された場合にブザーを押すということになる、もっと小さい子の場合は、ブザーを使用できないことも考えられる。機械でもって人がいるいないを察知するようなもの、何か動くそれに反応するようなものというのは、今の技術だったらそんなに難しいことではないというふうに聞いたことがあるのですけれども、この条例改正とは関係ないかもしれませんけれども、将来的にはそういった形に持っていくというふうなことで考えていいのかどうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 安全装置の機種の御質疑でございますけれども、今、委員からございましたように、ただいま国土交通省が認可した装置については3種類ございます。まず、1つ目が降車時確認式の装置、これは運転手が自ら点呼が終わった後に、後部座席まで行って装置を止める、それをしないと数分後にブザーが鳴るという手動式のもの、あと委員からございました自動検知式の措置がございまして、これはセンサーで、例えば5分後とか10分後に、鍵を締めた後に、中で人が動いている気配があった場合には、自動でブザーが鳴るという措置と、あとその併用している装置の3種類がございます。

○伊佐文貴 委員長 伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 ありがとうございます。最初に聞いておくべきだったかもしれませんが、宜野湾市で実際にバスの運行をされている事業所、保育園等というのは何か所ぐらいでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 保育所等において安全装置の設置が義務づけされているのは、通園用のバスでございます。それについては、今、認可外のほうで1園、そこの園が2台所有をしてございます。送迎については以上となります。

○伊佐哲雄 委員 1園で2台。

○こども政策担当次長 1園で2台でございます。

○伊佐哲雄 委員 了解です。ありがとうございました。

○伊佐文貴 委員長 松田朝仁委員。

○松田朝仁 委員 もう来月から施行されるのですけれども、その中でブザーが取り付けが困難な事情があるときにはまだ来年まで猶予があるのですけれども、この条例改正して、周知ですね、保育園等にこの通知を出すと思うのですけれども、以前キッズゾーンの調査についてとか、その周知についても令和元年に国、国土交通省からも警察庁からも出ているのですけれども、自分がお伺いしたところは、たまたま通知が、アンケートが来ていなかったのか分かりませんが、そういったことがないように、この件についても早急に条例改正されれば決まるわけですから、また1年間の経過措置もありますが、罰則規定も定められておりますので、しっかりと現場が分かっておかないといけないと思いますので、何よりも子供の安全のためのものですので、早く知らせることが大事だと思いますけれども、同じ例にならないように努めていただきたいということを要望しておきます。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 今回の安全対策に関する条例改正ですけれども、これは昨年の12月に国の法律のほうで改正をされまして、令和5年4月1日から施行されますよという通知が届いていますので、去年の12月です。国から県を通して市のほうに、それを周知するよということの通知ですから、市のほうから園のほうには周知については行ってございます。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 先ほどのお話の中で、今現在、この装置の義務づけが対象になるのは1園2台だけが対象になるのでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 こちらはブザーの義務づけが対象になるのは通園用のバスの部分でございまして、そこについては1園でございまして。ただ、この点呼については通園のみに限らず、園外活動をするバスを所有しているところについては、全てこれは義務になります。園外活動用のバスを所有している保育所の数については、20園で合計45台のバスを所有しております。それについては、点呼については全て義務づけでございまして。ブザーについては義務はないという状況でございまして。以上です。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 点呼の義務付けされるの20園というのは、認可になります。この無認可に対してということには、何か対応というのがあるのかどうかお聞きしたいのです。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 すみません、失礼しました。認可については21園で29台、認可外か9園で16台、合計で30園と45台です。

補助金があるかという御質疑でしたっけ、すみません。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。（午前10時13分）

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。（午前10時14分）

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 認可については21園で29台、認可外につきましては9園で16台、いずれもこの法律は適用されますので、どちらも点呼についての義務はございます。

○伊佐文貴 委員長 屋良千枝美委員。

○屋良千枝美 委員 よろしくお願いたします。今回の条例は、保育園の送迎バスで置き去りにされた子供が死亡したという事件もあり、こういった条例改正が出ているとは思いますが、今お話しして理解はできましたが、各保育園のほうを見ますと、保育園のほうでもやはり何々保育園というバスは、大型のワゴン車は確実に皆さんあると思うのですが、その車に対してもブザーを取り付けるということでしょうか。それとも、ワゴン車などは、保育園でどういう利用の仕方をしているのか把握できているでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策係長。

○こども政策係長 ただいまの委員の質疑ですけれども、各認可保育園、認定こども園、小規模保育園とかあるのですけれども、それぞれ園の事情によって、例えば大きなマイクロバスぐらいのサイズのバスも持つ

ていれば、ワンボックス、11名以下のものもあります。あとは、普通乗用車でやったり小型乗用車でやっております。

今回は、そのうちでも通園用、毎朝、そして夕方、子供たちの送迎をする自動車に限っては、ブザーを取り付けをしてくださいというのが国の方針です。

そして、園外活動で日中保育園に来た子供たちを少し外の公園に連れていくとか、外に出していくときの、これは園外活動というのですけれども、園外活動をするような車両は、ブザーの設置まで義務づけはしていない。ただし、乗り降りの際の点呼は確実にやるというところが行われておりまして、全ての車両にブザーというところでは今回ないというところになります。

○伊佐文貴 委員長 屋良千枝美委員。

○屋良千枝美 委員 分かりました。通園車に限ってのブザーの設置ということで、保育園に設置されているちょっと小型バスであったりワゴン車であったり、そういうのは乗り降りの点呼をしっかりとやっているということですが、あと保育園のほうでは一度児童の置き去りあったときがあつて、そういう子供がブザーではなくてクラクションを鳴らして、それで園の先生方が気がついたというのがあるのです。だから、そういう指導というものはやっぱり市のほうからも、そういう安全性を考えての指導というものをもう一つ入れたほうがよろしいのではないかなと思います。その点はいかがでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策係長。

○こども政策係長 置き去りの事故がありまして、その後、各園の取組として、乗っている園児が取り残された場合にクラクションを押す訓練というのを自主的にされている園もございます。その訓練をする環境とか、近隣にちょっと迷惑かかる部分もあつたりするのですが、そういったことをどこでやるかとか、あと対象年齢、クラクションまで押せるゼロから5歳児の部分が実際どれぐらいいるのかということからして、また私たちもこの防止策としてはもちろん追加したいのですけれども、そういうシステム、プログラムの研修等をまだ今検討しているところがございます。今のところはまだここには盛り込んではいないのですけれども、ただ安全計画のマニュアルの中では、そういったところも盛り込んで、義務化ではないのですけれども、こういう取組をやっていききたいということは、保育園を後押しとして一緒にやっていきたいと考えております。

○伊佐文貴 委員長 屋良千枝美委員。

○屋良千枝美 委員 子供たちの安全のためにもそういうクラクションを鳴らすというそういう指導を入れていただきたいと思います。以上です。ありがとうございました。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 この国からのこれ、いわゆる条例改正をするに至るまでの、幾つか死亡事故があつて、その反省からだというふうに思っているのですけれども、令和3年7月の福岡県での事故、それから令和4年9月の静岡県での事故ということをつきかきしていると思うのですけれども、要は事故防止策、それから安全を確保していくということが目的だと思うのですけれども、ではどういふことを徹底すれば、事故は防止につながっていくのかということも条例の中でもあるわけですが、その前に必ずしもこの通園バスとか、それからまたどこかへ出かけていく場合の、保育所で持っている、先ほど何十台、何か所ということで、先ほど説明もありましたけれども、要は人間がやることです。子供たちを移動、移送する、何もやっぱり1人ではやらないと思いますので、こういう安全計画を策定をしていくという、これは義務づけら

れているのですか、まず確認しますけれども。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 送迎の部分に関しましても、施設全体の安全確認につきましても、今回の安全計画で義務化をさせていただきます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 子供の動きも予測不能のところがありますので、車に乗っているときでも動くとはそれは事故につながるわけですから、最低限そういったことも安全点検としてはやっていかないといけないと思うのですけれども、そのためには保育士さんが守っていくということが一番大事だと思いますけれども、さっきマニュアルとかという話もありましたけれども、要は計画を策定する、マニュアルをつくるということをやっても、実際に人の手で行っていくわけですから、やっぱり点検なり、それからまた訓練なりという部分がやっぱりないと、それは実効性というんですか、安全を担保できるようなことにはならないというふうに思うわけです。ですから、父兄に対しても、やっぱりちゃんと自分の子供についてはそういうことを注意しておくようにとか、先生方は、園内における保育の預かっている時間のほうというのは、やっぱり事故防止策をしないといけないということがこの条例の改正の目的だというふうに思っておりますので、どれだけできるか、それからまた、これまでもそれに近いヒヤリハットみたいなそういうのがやっぱりあるはずですから、そういうことをみんなで心がけていきたいと思いますという、この中身を周知させていくことが私は一番大事なことでないのかなと。あとは、園にあってはやっぱり子供たちをどうしても移動させないといけないとか、学習のためにとかというふうなことで、そのときの安全確認や点検はしっかりやらないといけないです。

伊佐区のほうでもたしか先生方も一緒になってお散歩をしているときに、交通事故に遭うとかそういうこともあるわけですが、必ずしも車だけに限らず、そういう子供たちを守っていくために何をしないといけないのかというふうなことを、私は全般的なことはしっかりやるべきではないのかなというふうに思っているのですけれども、これについて認可園もそれからまた認可外もどうやって徹底をしていくか、事故を宜野湾市からなくしていくためには何が必要なのかということをやったり大人が一番考えていかないといけないことではないかなというふうに思っておりますけれども、これについての、条例を改正して、あと何をしていくかということをお伺いをしたいと思います。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 ただいま岸本委員からの条例を改正した後の周知及び確認という御質疑でございますけれども、うちのほうも指導監査とか、県の監査で安全基準の部分の確認とかはしておりますので、今回条例改正されることによりまして、この辺の安全計画の部分もこの監査の対象となってございますので、その辺でしっかり確認をしながら、適正に運営されるように確認もしていきたいなと思っております。

○岸本一徳 委員 よろしくお願ひします。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。呉屋議長。

○呉屋等 議長 すみません。ちょっとせつかなので、確認させてください。この議案第24号の宜野湾市家庭的保育事業等とありますので、念のためにこの対象事業者をちょっと御答弁ください。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 家庭的事業者等ですけれども、中身は家庭的保育事業所、小規模事業所、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業所を実施する事業者となっております、宜野湾市で該当するものは、その

中の小規模事業所が14園、事業所内保育事業が2園、合計16園でございます。

○伊佐文貴 委員長 呉屋議長。

○呉屋等 議長 ありがとうございます。あと、義務づけでありますので、これは国、県、市からの補助があるものかということを考えていますが、もしこの補助があるかどうかの確認と、補助がある場合には、この負担割合、そして事業者の負担があるのかどうかについて、ご答弁をお願いします。資料があれば。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。（午前10時28分）

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。（午前10時29分）

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 安全装置に対する補助金でございますけれども、国のほうの10分の10で、1台につき上限が17万5,000円でございます。

○呉屋等 議長 以上です。ありがとうございました。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。

（「進行」という者あり）

○伊佐文貴 委員長 審査中の議案第24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）

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。（午前10時30分）

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。（午前10時31分）

【議題】

議案第25号 宜野湾市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

○伊佐文貴 委員長 次に、議案第25号 宜野湾市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例についてを議題といたします。

本件については、提案趣旨説明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）

○伊佐文貴 委員長 では、本件に対する質疑を許します。伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 先ほどの議案でもありましたけれども、懲戒権規定の削除について、先ほど質疑なかったと思うのですが、ごもっともなことだと思うんですね。やっぱり親であろうが誰であろうが、子の人格、人権というのは尊重するのが当たり前の世の中ですので、市民の皆様方に対する告知というか周知というか、昔に育った人たちというのは、体罰が当たり前の時代に育った人たちもやっぱりいらっしゃるわけですよ。その人たちからすると、子供はこうやって育てるのだみたいなどころもまだ全然残っているというふうなことももしかしたらあるかもしれないというようなところで、その辺の方法というか、こちらが積極的

に発するものかどうか分かりませんが、そういう感じで議決された後に当事者がいるその保育園も含めて、あるいは保護者の皆様方にも、その辺の条例改正されました周知というのが必要ではないかなと思いますが、議決があった後の行動、対策の取り方というのは何か考えていらっしゃいますか、お尋ねします。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 条例改正が決まりましたら、ホームページ等で周知を図ってまいりたいと考えております。

○伊佐文貴 委員長 伊佐哲雄委員。

○伊佐哲雄 委員 ホームページも結構ですけども、個別にそういった、特に当事者の皆様方には周知をしたほうがいいのではないかなと思いますが、その辺いかがでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 園長会のほうで周知も図ってまいりたいと考えております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 ちょっと条例の新旧対照表を見ているのですけれども、14ページの第5条から16ページまで削除されていますよね。その代わりなのでしょうか、31ページ、電磁的記録等という、第53条に似たような部分の条文がまた追加をされているのですけれども、この改正について何か説明していただけませんか。何に基づいてこの条文を後ろにずらして、また新たにこの条を設けているというふうに見えるのですけれども、何がどう変わるのかということをお説明してください。

○伊佐文貴 委員長 こども政策係長。

○こども政策係長 電磁的記録等の改正でございますが、従来の改正前の条文のほうでは、第5条のほうで電磁的方法によって、これだけデジタルが普及していますので、できるものを例示して出しておりました。保護者の同意があれば、必ずしも書面でやらずにできるということが羅列してあったのですけれども、やはり皆さんスマートフォンとかがほぼ流通していて、さらにデジタル化を進められるだろうというところがありまして、その保護者とのやり取り以外の部分、保育所等の事業所が自分たちで作成する記録、役所に出すものの手続の部分も必ずしも紙ではなく、デジタルの部分で両面でもできるようにということで、包含して保育所の負担軽減、デジタル化をするというところで、今回は、従来限定されていたものを一旦出しまして、最後の53条のほうで、もっと幅広く包含できるような条の構成としてやっております。これは、国も保育所の負担軽減というところで推奨しております。私たちも園のほうで対応できるのであれば、それをやってまいりたいというところでもあります。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 よりこの条例そのものの強化をされているというか、規定をもう少し細かく強化したというふうな捉え方でよろしいのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策係長。

○こども政策係長 保育士の負担を、今まで紙で必ず書いておいた役所に提出物、報告文、園で記録しておかないといけないもの、紙でもっていたが、これは一旦つくって提出するのですけれども、パソコンのデータ保存だけでいいということなので、負担軽減が進んでいくと、強化というのですか、内容としては質は落とさずに負担軽減が強化されたということです。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 実際やっていることは、この条例と少し逆の方法のような気がしますけれども、保育士さんの負担軽減を図るためにデジタル化をしていくのだと、そういう記録とかというふうなのをなるべく簡略化するとか、それからまたいわゆる事務的なことを減らしていくためのソフトとかというのを当局のほうで、何分の何は国が出して、あとは県のほうで負担割合がありましたよね。初年度は、取組しているところ結構多かったですけれども、2年目ぐらいからは急にぱたっとなくなって、そういうことが進んで、デジタル化が進んでいないのではないかなと、保育士さんの負担軽減につながるというそういう触れ込みでしたけれども、実際にはそこは進んでいないのではないかなというふうに思うのですけれども、また一般会計審議の中でもそこは確認すれば説明されると思うのですけれども、現状どうなのですか。3年目ぐらいから何か消えてしまったような感じが今印象があるのですけれども、それとの関わりというのは、この条例あれですか、いわゆるそういうことを言っているのではないのかなと私は思うのですけれども、どうでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策係長。

○こども政策係長 そのように国の補助で、保育所のほうもICT化を進めていまして、登園降園管理システムや顔認証記録などそういったところの設備については、希望する園に対して補助が出されているところでは。

私たちの職員が今見回り、各園回って状況を確認したりしていますけれども、そういったシステムが玄関先にあって、アイパッドを使って進んでいるというところになっています。それをまた集約して、今までは紙で保存していたのが、今回はもう設備は整っているんで、それもしっかり法的にどちらも併用できる記録上保存できるようにしようねという目的でおりますけれども、ただそれがまた負担軽減につながっていくかというところは、今ちょっと検証は必要かなというところでは。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 この条例と直接は関係ない話を質疑しているので、大変申し訳ないのですけれども、いわゆる全認可園とか認定こども園が全てその方式というか、そこを取り入れて、今実際に環境を整えているのかといえば、そうではないでしょう。恐らく園の負担もあるので、ちゅうちょしているところもあるのではないですか。保育士さんにとっては、そのほうが一番いいのかもしれませんが、園の判断というのがあるので、なかなか、確かに普天間朝彦課長のときに、これ初年度、8園ぐらいぼんと導入したけれども、その翌年からはちょっとぱたっと止まっていたような印象があるのだけれども、その後追及していないので、ちょっと把握はしていないのですけれども、どんななのですか。いいですよ、答えていただかなくても。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 申し訳ございません。ただいまちょっと手元に資料がございませんので、答弁のほうがいたしかねる状況です。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 今回の条例改正に関しては、去年の6月こども家庭庁設置法の公布に伴い、令和5年4月から施行に関して、その整備法の施行に伴う大まかな法律ができたから、関連法令を整備していくというのはよく分かるのですけれども、なかなか中身が、その役割というか、その範囲というのがなかなか分かりづらくて、皆さんから頂いた資料の主な趣旨、改正趣旨内容の(2)のところでは。要はこども家庭庁の設置後も学校教育に関しては文科省の所管にはするということが書かれております。ただし、その下のほうに、

例えば学校教育法第25条について改正を今行っていると、文部科学大臣が幼稚園教育要領を定めるに当たっては、他の基準との整合性の確保に配慮し、それぞれ総理大臣に事前に協議することを義務づけると、要領を制定するときに、なぜこれ、要するに文科省の管轄なのに、要領制定するのをなぜ事前に総理大臣と協議しないといけないかという一つの疑問なのです。

この文章から捉えられるのは、まだこの整備法の設置に伴って、中の整備がしっかりできていなくて、要するに弾力を持たせて、何かあった場合にすぐ対処できるようにやっているのではないかなと見えるのですけれども、その辺次長どんなのですか。要は国も4月1日から施行するけれども、中身に関してはまだ流動性があると僕は見えるわけ、この文章からしたら。ですから、整合性を持たせるために内閣総理大臣と協議するというのが文言に入っているということは、まだしっかりとしたその線引きができていないように見えるのですけれども、その辺市側としては、こども家庭庁の設置に伴ういろいろお話していると思うのですけれども、その辺どんなのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 こども家庭庁については、今、うちのほうも、まだこれからの状況で、国のほうからの情報は今年に入って少しずつ示されてはきておりますが、中身についてはちょっとこれからかなというような状況です。

今回の条例改正については、従来は厚生労働省と内閣府のほうで管轄が分かれている部分で、保育の無償化について、新たな項目を追加する際には、両省で協議をするという項目でございましたが、今回その部分がこども家庭庁の設置に伴いまして、1つの省庁でまとめる、こども家庭庁のほうでまとめる形になるものですから、その省をまたいでの協議がなくなるという改正でございまして、それに伴いまして市の条例を改正させていただくという感じでございます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 今おっしゃっているのは、例えば厚生労働省の事務的なものが、こども家庭庁に関して、含めて、いろんなちょっと複雑になっているというのが現状だと思うのですけれども、今次長がおっしゃっているのは、それも含めて、こども家庭庁のほうの整備法がしっかりと子供に関してやっていくという僕らは認識でよろしいですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 この保育の無償化の認定については、これまで省が分かっていたので協議が必要でした。しかし、これについては今回こども家庭庁の所管になるので、その協議が必要がなくなったので、その条が削除になりました。その条に市の条例も連携をしていますので、その部分を改正されるということでございます。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいでしょうか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。（午前10時49分）

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。（午前11時10分）

【議題】

議案第26号 宜野湾市子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例について

○伊佐文貴 委員長 議案第26号 宜野湾市子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例についてを議題といたします。

本件については、提案趣旨説明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）

○伊佐文貴 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。棚原明委員。

○棚原明 委員 確認だけ、すみません。この改正する条例についてということで、新旧対照表を見て変わっているところが字句の改めというところで、その中身的なものが少し見えてこない部分があるのですが、特に変わったところ、大部分変わったところとかというのがあれば、分かる範囲で教えていただきたいのですけれども。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 説明資料のほうにもちょっとございますけれども、こども家庭庁の設置に伴い、子ども・子育て支援法により設置されております子ども・子育て会議がこども家庭庁に新たに設置される子ども家庭審議会にその機能が移管されます。そのため、子ども・子育て会議の設置等に関する規定72条から第76条が削除されますので、77条から87条が5条ずつ繰り上がります。廃止に伴う条ずれの改正となります。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 以上です。ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいですか。

（「進行」という者あり）

○伊佐文貴 委員長 審査中の議案第26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）

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたします。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。（午前11時15分）

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。（午前11時16分）

【議題】

議案第27号 宜野湾市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

○伊佐文貴 委員長 次に、議案第27号 宜野湾市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例についてを議題といたします。

本件については、提案趣旨説明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)

○伊佐文貴 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。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 新旧対照表で第12条の2ですか、これ業務継続計画の策定等とあるのですけれども、これって条例の改正は保育所もそうなのですけれども、安全確認とかいう部分がメインになってきているのですけれども、これBCPでしょうか。我々議会は災害のときの計画を策定をしたのですけれども、これって放課後児童の健全育成のそういういわゆる場所における全般的なことなのですか。それとも特に安全に特化したという部分のことであるのか、この辺がちょっとよく見えてこないのですけれども、御説明いただけますか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 御質疑にあります業務継続計画でございますけれども、感染症や災害が発生した場合であっても、サービスが安定的・継続的に提供されることが重要でありますので、業務継続計画を策定をして周知をし、必要な研修、訓練を実施することについての努力義務が課せられてございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 しなければならぬではなくて、努力義務なのですか。つくってもいいですよというふうな感じなのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 努力義務となっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 これをつくらないと継続できませんということではないわけですね。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 基本的には、そういった際にも改修するのが基本でございますけれども、それを実効性を高めるために、こういった努力が課せられているというところでございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 保育所と同じように、学童クラブのほうもこの安全面というのですか、どういうことを一番強化しなければならないとか、これ全国的に起こった保育所の事故を通して、いわゆる対象が児童ということもあって、そこを強化しなければならないという流れになっているのだと思うのですが、そこら辺の御説明をお願いします。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 一番大きなものは、やはり先ほど保育所のほうでもございました登園用のバスの運行に関する安全計画でございますが、それ以外にも施設のあらゆる箇所の安全の確認をして、さらにそれを職員や保護者のほうにも周知をするというところが、主な計画の内容となっております。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 業務継続計画は努力義務でしたけれども、こっちは講じなければならないと書いてあるので、必ずそこは対策をしっかりとやらないといけないという、これ怠ったときには、いわゆる補助金とかカットしますよとか、いわゆる継続できなくなりますよというふうな縛りがあるのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 直接、安全計画を策定しないときの罰則についての規定はございませんけれども、委員おっしゃるように、運営費とか補助金の投入してございますので、その条件が宜野湾市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例に定める基準を満たす必要があるということで縛られておりますので、そこが満たせないということになりますと、最終的には委員御指摘のとおり、運営費のほうの支給ができなくなるというようなことになってございます。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 新旧対照表の38ページの今岸本委員が話していた部分のところなのですが、業務継続計画を策定するに当たり、福祉保健の概要では46施設あるような書き方されているのですが、周知のことも含めてなのなのですが、やはり相当この勉強しないことには、そういう計画を立てることもできないでしょうし、そのひな形であったり、また38ページの12条の2の第2項のほうですか、研修を書かれているのですよ。必要な研修及び訓練を定期的実施するよというということで、事業者に対しては相当な、これまでやっていたこと以上のことを、この条例の改正後は求められている状況があるのですが、そういうところは確かに大事な部分ではあるのですが、やはり市がそういう学童の方たちに対してどの程度今回の条例改正に当たってサポートされているのか、取り組んでいるのかというのを聞きたいと思っています。よろしくお願いします。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 業務継続計画に対する市の関わりなのなのですが、先ほども答弁しましたが、感染症や災害が発生した場合でもサービスが安定的・継続的に提供されることが重要でありますので、その業務計画を策定し周知は行ってきたところなのですが、具体的な中身についてはまだこれからですので、市のほうである程度ひな形のほうも示しながら、案内をしていきたいと考えております。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 研修だとか訓練に関してもいろいろと市が計画を立ててあげて、それもサポートしていくということでもいいのですか。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 この業務計画のひな型、こういう形のものでよということはお示しをしますが、中身の研修であったり訓練であったりは、やはりそれぞれのクラブのほうでやっていただくことですので、ひな形はお示しをして、ただ実際にこういった訓練等については、どこまで協力できるかという部分については、今後ちょっと検討してまいりたいと考えております。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 ぜひ最初だけではなくて、最後までそういう取組、皆さんそれなりに予算も本当に切り詰めながらそういう事業をしていると思っていますので、やはりサポートというのは、市がどこまでやられるかというよりも、最後まで見てあげるという形をぜひ取ってほしいなと思っていますので、それは計画と一緒にこのひな形を出しながら、ぜひ研修先だとか訓練先というのは、こういうところがぜひ大事なところですよというアドバイス、自分たちで考えるにしても、やはり大きいところもあれば小さいところもありますし、すぐにできる場所もあれば全然できないところもあると思っていますので、そういう先に取り組んでいたところはこういうところでこういうことをしていましたというようなものでひな形として出してあげると、

ここで研修ができて、ここで訓練ができるのだというところは、ぜひ大きいところの事例などがあるのであれば、ぜひ小さいところの方たち、これからちょっと難しいのだけれどもというところが、これぐらいだったらできそうだというのも示してもらえれば、皆さん同じような活動ができて子供たちをちゃんと見てもらえるという事業の一環になるかなと思っていますので、ぜひそこら辺も考えていただいて、よろしくお願ひします。以上です。

○伊佐文貴 委員長 松田朝仁委員。

○松田朝仁 委員 新旧対照表、37ページから38ページのほうで策定から計画まで、そして努力義務であるとかということで計画から入っていきますけれども、いわゆるPDCAという、この評価・検証というのは、そこで今記載されているような感じはしませんけれども、当局のほうがその吸い上げというのですか、現場で起こっているその計画をしてきた、行動に移してきた、その評価・検証についてはどういった考えで収集しようとしているのかということをお聞かせください。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 安全計画等の中身の確認については、補助金の変更申請、10月、11月頃に一旦確認をしまして、最終的には実績報告の時期ですので、最初の年は令和6年3月にはまた確認をして、適正な指導、助言等を行ってまいりたいと考えております。

○伊佐文貴 委員長 松田朝仁委員。

○松田朝仁 委員 評価シートで報告をして、またそこで指導するという考えでよろしいわけですね。ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 1点だけ聞かせてください。今回、条文によって安全計画も含めた詳細に明文化している条例改正だと思いますけれども、これは実際、学校クラブの経営している方たちに今後周知していったり、内容説明あるいは今後のこれを履行するために動きがあると思うのですけれども、その辺はどのようにやっていくとか、これ4月1日からの施行になりますので、今回、可決された後にはすぐアクション起こすと思うのですが、その辺の計画はどのように考えていらっしゃるのか、お尋ねいたします。

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 学童におきましても安全計画等年末に国のほうから通知が届いておりますので、それぞれのクラブのほうには通知文についてはお知らせをしているところです。

○山城康弘 委員 進行形でやっているということ。

○こども政策担当次長 についてはやっているのですけれども、具体的な説明につきましては、新年度の補助金等の説明会を予定していますので、その席で一緒にこの安全計画をやったり、業務継続計画であったりの説明も行ってまいりたいと考えております。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 学童クラブの協議会、係長とっても頑張って概算払い、その補助金の支払い期日も含めて概算払い一式までも含めて前倒してもらって、多分次長、これ協議会の中でいろいろ文句言ってくるとおもうわけ。今までの感じからしたらね。多分係長もっと苦労されると思うのだけれども、これは逆に、僕の希望、皆さんの要望をしっかりと受け入れたから、法的に整備されたのはしっかりと履行してくださいと強く言ったほうがいい。皆さんの要望は私が聞きましたよねと、やりましたよね、係長、頑張って、相当アワリした

ではないですか。7月に概算払い、9月だったのが2か月も前倒して、その辺はしっかり我々も伝えますけれども、一生懸命頑張っていたきたいと思います。以上です。

○伊佐文貴 委員長 進めてよろしいですか。

(「進行」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 審査中の議案第27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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午前11時32分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午前11時33分)

○伊佐文貴 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33分)

◆午後の会議◆

○伊佐文貴 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】

請願第3号 福祉施設や教育施設で、ゲノム編集トマトの種苗を受け取らないこと、学校給食でゲノム編集された食材を使用しないことを求める請願

○伊佐文貴 委員長 次に、請願第3号 福祉施設や教育施設で、ゲノム編集トマトの種苗を受け取らないこと、学校給食でゲノム編集された食材を使用しないことを求める請願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)

○伊佐文貴 委員長 本件に対する質疑を許します。岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 ページの一番後ろの那覇市の教育委員会からの、これは正式な文書の写しということで、教育委員会は認識をされているのか。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 岸本委員の御質疑にお答えいたします。こちらのほうは我々のほうが添付した資料ではございませんので、請願者のほうから添付された資料かと理解してございます。那覇市教育委員会の公印等も押印されているようですので、基本的な文書ではないかなということで推察します。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 その回答の中で一部空白になっているのだけれども、これなのですか。

(「委員長、休憩お願いしていいですか」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 休憩します。(午後2時04分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後2時05分)

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 何か分かりにくい例だ。個人名が入っている可能性がある。

あと、基本的なことで、このゲノム編集トマトとあるのですが、これってパイオニアエコサイエンス社、これは民間でやっているのか、それとも大学で研究をしてそういうものが出来上がっているのか、研究成果なのかというふうな、一般的な知識としてお答えができますか。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 岸本委員の御質疑にお答えいたします。まず、宜野湾市においてこのゲノム編集に関する届出を受ける先がございませんので、我々のほうとしてもこの厚生労働省のちょっと資料を確認してございます。その中で、このゲノム編集技術応用食品の資料がございまして、公開届出情報一覧の中に、品目名として、グルタミン酸脱炭酸酵素遺伝子の一部を改変したGABA、ギャバ含有量を高めたトマトという形の記載がございますので、その公開の届出を踏まえた形で掲載されているものがございました。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 我々のこの請願書は、どう結論を出していくかということでの参考でお伺いをしますが、そもそもこのゲノム編集というのは何のために行われている研究なのか、分からないなら結構です。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 岸本委員の御質疑にお答えいたします。まず、このゲノム編集の部分に関して触れる前に、この育種過程での遺伝子の変化という厚労省の資料の中から出ておりまして、例えばトマトの部分に関しましては甘いものとか、そういった食べやすいもの、あるいは野生のものにおいては、毒を持っていてなかなかちょっと食べられない部分があると、ゲノム等の編集をすることによって、人として食べやすいものにしていくというところで、そういったのがあるかと思えます。

また、この育種過程の中では、自然界で起こり得るものもあるものですから、厚労省の資料の中では、こういった自然界の育種の過程の中で、時間の経過とともに交配等をして実が大きくなったり甘くなったりとかそういった過程、あるいは今回のこのゲノム編集の技術によって、その必要な栄養素を高めたりとか、そういった効果があるというふうに記載されてございます。

○伊佐文貴 委員長 岸本一徳委員。

○岸本一徳 委員 ありがとうございます。やっぱりこれまでまだ商品としては、こういったものが出回っているわけではないはずですので、恐らく国の認可とかそういったのが、これをまた技術として使う場合にはそういうのが必ずあるというふうに思っているのですけれども、まだ国がそういったものを研究を認めていないということで理解をしてよろしいのでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 岸本委員の御質疑にお答えいたします。先ほど申し上げた厚生労働省の公開届出情報一覧というのがございまして、その中でトマトであったりとかマダイであったり、あとトラフグであったりというような形で、食品の公開届出情報一覧記載がございますので、そういったところは、この関連を認められた商品等として市場のほうには出ているかと思えます。

○岸本一徳 委員 分かりました。ありがとうございます。以上です。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 これは、このゲノム編集トマトも含めて今回の請願書に関しては、事実関係が全く把握していない状況で審査をしないといけないのですけれども、まず事実関係から、この文書、請願書の中から少し取り上げたいと思うのですけれども、今次長の答弁で、政府、厚労省の見解としては認めているというような表現だったので、この請願者の文章によると、政府の見解というのは、これは遺伝子組換えをした商品ではないということで、通常遺伝子組換えした商品に関してはいろいろ審査、あるいは規制があるらしいのですけれども、この対象外となっているというふうになっているのですけれども、その辺のちょっと事実関係把握されていまして、この文章を読んだら、政府見解は、遺伝子組換えの商品ではないと、これは請願者がおっしゃっていることですよ。それが事実なのか。規制の対象外であると。今、次長の話は、認められていますよという話ですけれども、ちょっとその辺が曖昧ですから、少しお聞かせください。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 山城委員の御質疑にお答えいたします。少しちょっと、先ほど申し上げたとおり、市のほうで直接窓口等でないものですから、調べた範囲の中で申し上げます。

まず、このゲノム編集の部分に関しましては、先ほど申し上げましたとおり自然界の中でも起こる。このゲノム編集技術においては、このDNAを切断する人工酵素を使って、DNAに突然変異を起こす技術というところで記載されてございます。山城委員から御指摘のあった遺伝子組換えとは別の技術でございます。遺伝子組換えの技術においては、例えばトウモロコシから別の遺伝子を組み込んで、例えば虫に強いとか、そういったところがあるのですが、この部分に関しましては、このゲノム編集よりは厳しい手続があるようでございます。ただ、ゲノム編集に関しましても、この安全性確保の手続という形で、遺伝子組換えとは異なるのですが、その手続の確認はあるようでございます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 ということは、今の次長の話では、記の部分の2番、食品としての安全性が確認されていないことを周知してくださいと、要するに安全性が確認されていないということに対しては、政府の見解も含めて、そうではないというふうに市当局は思っているのか。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 山城委員の御質疑にお答えいたします。我々のほうもこのゲノム編集の食材に関して、現時点では食材として使ってはございませんが、このゲノム編集の部分に関しても、請願者のほうからもあるのですが、この部分に関しては予期せぬ変異、オフターゲットというような形が記載ございますが、その中で、この部分に関しては自然界の中で行われてきたので、やはりこの悪影響というのは、可能性は非常に低いと考えられていますとございます。なので、ないということではないのですけれども、やっぱり非常に低いということもあって、請願者のほうは、やっぱり児童生徒、子供たちの安全の面とか、食に関する部分もありますので、こういった請願が出されているのかなというふうに考えます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 次長、もう一点とても気になることがあって、これ、記の部分の1番、この請願者が1つの会社、組織を名指しで、そこから配布予定のゲノム編集トマトの種苗を受け取らないように現場の職員に周知してくださいと、この1つの会社に対してこういうことをやるなというふうな記の部分があるのです。

1つ知りたいのは、皆さん、このパイオニアエコサイエンスという会社というのは、どんな会社なのかというのを知っているのか、分かっているのか、とてこれ、1つの会社に対してこういうふうな記の部分に入れているというのは、とても違和感があるのですよ。この商品に対してだったら分かりますけれども、要するにもうこれ攻撃しているようにしか見えない、私からしたら。この会社のもしあれが分かるのだったら、ちょっと。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 山城委員の御質疑にお答えいたします。まず、この請願者が挙げているこの記の部分の1番に関する特定の業者ではあるのですが、うちのほうでもちょっとホームページだけ少しちょっと確認させていただいております。その中では、このゲノム編集を扱ったトマトを販売等していることを確認してございます。ただ、先ほど申し上げました厚労省のホームページでは、また別の会社が開発者等、あるいは届出者等となってございまして、この部分が別の会社になっているものですから、この請願者が、この企業がゲノム編集トマトを扱っているかどうかというところ、なぜここだけ特定してこの請願がされているのかというのは、ちょっと理解していないところでございます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 このパイオニアエコサイエンス社というのは、しっかりとホームページも含めた、ちゃんとした会社ということで認識しているのか。要は探してもどこの会社なのか分からぬような、所在も分からぬようなところではないということだけお聞かせください。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 山城委員の御質疑にお答えいたします。まず、このホームページの中では、この企業名、同一の企業名というところでホームページで公表している。また、このトマトのほうを取り扱っているというところの内容を確認しているような状況でございます。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 私のほうから1つだけちょっと確認です。この一番後ろに添付されている那覇市教育委員会の文章なのですが、請願者とされる方が添付はしているとは思いますが、本当に那覇市教育委員会がどういう回答をしたのかというのが全て載っていない感じがするのですよ、この回答ということに関してですね。僕たちがここで、この請願に対して何を話すかというところからしても、ぜひほかの教育委員会あたりがどういうふうな対応をしているのか、多分県内の全ての教育委員会もしくは議会宛てに出しているこれは請願ではないかなと思っていますので、ぜひそういう情報もし取れるのであれば、この今回の那覇市教育委員会だけではなくて、文書の中には一応全国でやっていますとは書かれてはいるのですが、県内がどういう状況なのかなというのが分かる範囲でいいので、教育委員会の件もそうですけれども、分かる範囲でお答えできればお願いしたいです。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 棚原委員の御質疑にお答えいたします。今回、この請願に関しては議会に対して提出されているものですので、その部分がどちらのほうに出ているかというのはちょっと把握してございません。

ただ、この請願書のほうの記載にもあるような形で、市町村のほうにも請願等出されておまして、宜野湾市においても、2月27日收受して、全く同様の要望書を宜野湾市としては今受けている状況でございます。

○伊佐文貴 委員長 棚原明委員。

○棚原明 委員 分かりました。以上です。ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 この文の中には、種苗を配布というふうにあるのですけれども、この商品自体にもこれまでに無料で配布された商品というか、種苗を学校とかどこかに下ろしたことという実績などそういうことはあるのでしょうか。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 座間味委員の御質疑にお答えいたします。各学校のほうに、こういった種苗等を提供を受けたことがあるかというところではございますが、全てにおいて確認したわけではございませんが、指導課も含めて、今ここに来ている確認の中では、受け取ったことはないということで理解しております。

○伊佐文貴 委員長 座間味万佳委員。

○座間味万佳 委員 今回のこのケースが初めてになるというケースなのかなと、今お話聞いていて思ったのですけれども、そうしたらもちろん学校側もきちんと調査した上で、配布する可能性もあるのですか。それとも来たものに関して、きちんと検査した上で配布を、もしオーケー、問題ないと判断したならば、配布することもあり得る話ですか。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 座間味委員の御質疑にお答えいたします。まず、この企業のほうがどのような形で提供するかは分からないのですが、請願者としては教育委員会であったりとか各学校のほうがこの商品に対して、受け取りをしないようにということでの請願かと思えます。各学校においては、例えばマスクであったりとか消毒液とかだったりとか、やっぱりよかれと思って提供しているものというものはあるかと思えます。また、家庭菜園とか学校菜園とかそういったところで提供等をする場合もございますので、教育委員会の中で全てを把握することはちょっとできないかと思えますので、今現時点でこのほうでは、この種苗等を受け取った確認はできませんが、こういったよかれと思ってそういった提供等もあるかと思えますので、そういったところまでは把握はちょっと教育委員会として難しいかなと思ってございます。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。（午後2時21分）

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。（午後2時21分）

○伊佐文貴 委員長 こども政策担当次長。

○こども政策担当次長 公立保育所のほうにおいては、こういった種苗等の寄贈はこれまではないようございますが、花の苗については、そういった寄贈があったということは確認をしております。

○座間味万佳 委員 ありがとうございます。

○伊佐文貴 委員長 山城康弘委員。

○山城康弘 委員 ちょっと確認をさせてください。請願者の団体名なのですけれども、キッチンから社会を変える！あんまーずネットワークというのは、この団体についてどのぐらい把握されましたか。

○伊佐文貴 委員長 指導部次長。

○指導部次長 山城委員の御質疑にお答えいたします。表に出てくる団体名、キッチンから社会を変える！あんまーずネットワークの部分に関しましては、我々としてはこの中身のほうをどのような形で市当局とし

て対応しているのかというところの確認でちょっと準備を進めていたところなものですから、この団体に関する情報は持ち合わせてございません。

○伊佐文貴 委員長 ほかに質疑ございますか。

(「なし」という者あり)

○伊佐文貴 委員長 審査中の請願第3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)

○伊佐文貴 委員長 御異議ありませんので、さよう決定いたしました。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午後2時24分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後2時29分)

【議題】

議案第2号 令和4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4年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算(第4号)

議案第6号 令和4年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計補正予算(第3号)

○伊佐文貴 委員長 次に、継続審査となっております議案第2号 令和4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4年度宜野湾市介護保険特別会計補正予算(第4号)、議案第6号 令和4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)

○伊佐文貴 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2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)

○伊佐文貴 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)

○伊佐文貴 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)

○伊佐文貴 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11号 令和5年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算

議案第14号 令和5年度宜野湾市介護保険特別会計予算

議案第15号 令和5年度宜野湾市後期高齢者医療特別会計予算

○伊佐文貴 委員長 次に、継続審査となっております議案第11号 令和5年度宜野湾市国民健康保険特別会計予算、議案第14号 令和5年度宜野湾市介護保険特別会計予算、議案第15号 令和5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せんか。

(「異議なし」という者あり)

○伊佐文貴 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11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)

○伊佐文貴 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)

○伊佐文貴 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15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)

○伊佐文貴 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24号 宜野湾市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

議案第25号 宜野湾市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

議案第26号 宜野湾市子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例について

議案第27号 宜野湾市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

議案第28号 宜野湾市国民健康保険条例の一部を改正する条例について

○伊佐文貴 委員長 次に、継続審査となっております議案第24号 宜野湾市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について、議案第25号 宜野湾市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について、議案第26号 宜野湾市子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例について、議案第27号 宜野湾市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について、議案第28号 宜野湾市国民健康保険条例の一部を改正する条例について、以上5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)

○伊佐文貴 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24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)

○伊佐文貴 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)

○伊佐文貴 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26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)

○伊佐文貴 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27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)

○伊佐文貴 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28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)

○伊佐文貴 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29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更について

○伊佐文貴 委員長 次に、継続審査となっております議案第29号 中部広域市町村圏事務組合の規約の変更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せんか。

(「異議なし」という者あり)

○伊佐文貴 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29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)

○伊佐文貴 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。

○伊佐文貴 委員長 休憩いたします。(午後2時35分)

○伊佐文貴 委員長 再開いたします。(午後2時51分)

【議題】

請願第1号 沖縄県に早急なPFAS血中濃度検査等を求める請願

請願第3号 福祉施設や教育施設で、ゲノム編集トマトの種苗を受け取らないこと、学校給食でゲノム編集された食材を使用しないことを求める請願

陳情第1号 学校における子供の健全な育成を求める陳情

陳情第5号 母子生活支援施設設置について

陳情第7号 令和5年度福祉施策及び予算の充実について

陳情第8号 带状疱疹ワクチン接種費用の公費助成に関する陳情

○伊佐文貴 委員長 次に、請願第1号 沖縄県に早急なPFAS血中濃度検査等を求める請願、請願第3号 福祉施設や教育施設で、ゲノム編集トマトの種苗を受け取らないこと、学校給食でゲノム編集された食材を使用しないことを求める請願、陳情第1号 学校における子供の健全な育成を求める陳情、陳情第5号 母子生活支援施設設置について、陳情第7号 令和5年度福祉施策及び予算の充実について、陳情第8号 帯

状疱疹ワクチン接種費用の公費助成に関する陳情、以上6件を一括して議題といたします。

本6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していき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)

○伊佐文貴 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 午後2時53分)