

鳥取市議会福祉保健委員会会議録

会 議 年 月 日	令和6年2月29日（木曜日）																																																						
開 会	午前9時58分	閉 会	午後5時21分																																																				
場 所	市役所本庁舎7階 第1委員会室																																																						
出 席 委 員 (7名)	委 員 長 星見 健蔵 副 委 員 長 秋山 智博 委 員 坂根 政代 谷口 明子 岩永 安子 西村紳一郎 寺坂 寛夫																																																						
欠 席 委 員	なし																																																						
委 員 外 議 員	平 野 議 員																																																						
事 務 局 職 員	局 次 長 植田 光一 局 長 補 佐 毛 利 元																																																						
出席説明員	<p>【福祉部】</p> <table> <tr> <td>福 祉 部 長</td><td>藏増 祐子</td><td>次長兼地域福祉課長</td><td>山内 健</td></tr> <tr> <td>地域福祉課課長補佐</td><td>山根 径</td><td>地域福祉課指導監査室長</td><td>山形 孝史</td></tr> <tr> <td>地域福祉課指導監査室室長補佐</td><td>松田 珠美</td><td>次長兼長寿社会課課長</td><td>橋本 渉</td></tr> <tr> <td>長寿社会課参事</td><td>大島ゆかり</td><td>長寿社会課課長補佐</td><td>増田 和人</td></tr> <tr> <td>長寿社会課鳥取市中央包括支援センター所長</td><td>藤木 尚子</td><td>長寿社会課ねりんピック推進室長</td><td>小谷 昇一</td></tr> <tr> <td>障がい福祉課長</td><td>田川 新一</td><td>障がい福祉課課長補佐</td><td>太田 信一</td></tr> <tr> <td>生活福祉課長</td><td>枅谷 承文</td><td>生活福祉課課長補佐</td><td>田中 直美</td></tr> <tr> <td>次長兼保険年金課長</td><td>池上 朱美</td><td>保険年金課課長補佐</td><td>藤本 嘉宏</td></tr> <tr> <td>保険年金課医療費適正化推進室長</td><td>光浪佐紀子</td><td></td><td></td></tr> </table> <p>【市立病院】</p> <table> <tr> <td>病院事業管理者</td><td>平野 文弘</td><td>副院長兼事務局長</td><td>小林 俊樹</td></tr> <tr> <td>事務局次長兼総務課長</td><td>松田 真治</td><td>地域医療総合支援センター副センター長</td><td>網谷 憲治</td></tr> <tr> <td>事務局総務課業務管理室長</td><td>波多野 哲</td><td>経営改革室長</td><td>木村 年宏</td></tr> <tr> <td>事務局医事課長</td><td>谷口 智章</td><td>事務局総務課課長補佐</td><td>谷口 賢司</td></tr> </table>			福 祉 部 長	藏増 祐子	次長兼地域福祉課長	山内 健	地域福祉課課長補佐	山根 径	地域福祉課指導監査室長	山形 孝史	地域福祉課指導監査室室長補佐	松田 珠美	次長兼長寿社会課課長	橋本 渉	長寿社会課参事	大島ゆかり	長寿社会課課長補佐	増田 和人	長寿社会課鳥取市中央包括支援センター所長	藤木 尚子	長寿社会課ねりんピック推進室長	小谷 昇一	障がい福祉課長	田川 新一	障がい福祉課課長補佐	太田 信一	生活福祉課長	枅谷 承文	生活福祉課課長補佐	田中 直美	次長兼保険年金課長	池上 朱美	保険年金課課長補佐	藤本 嘉宏	保険年金課医療費適正化推進室長	光浪佐紀子			病院事業管理者	平野 文弘	副院長兼事務局長	小林 俊樹	事務局次長兼総務課長	松田 真治	地域医療総合支援センター副センター長	網谷 憲治	事務局総務課業務管理室長	波多野 哲	経営改革室長	木村 年宏	事務局医事課長	谷口 智章	事務局総務課課長補佐	谷口 賢司
福 祉 部 長	藏増 祐子	次長兼地域福祉課長	山内 健																																																				
地域福祉課課長補佐	山根 径	地域福祉課指導監査室長	山形 孝史																																																				
地域福祉課指導監査室室長補佐	松田 珠美	次長兼長寿社会課課長	橋本 渉																																																				
長寿社会課参事	大島ゆかり	長寿社会課課長補佐	増田 和人																																																				
長寿社会課鳥取市中央包括支援センター所長	藤木 尚子	長寿社会課ねりんピック推進室長	小谷 昇一																																																				
障がい福祉課長	田川 新一	障がい福祉課課長補佐	太田 信一																																																				
生活福祉課長	枅谷 承文	生活福祉課課長補佐	田中 直美																																																				
次長兼保険年金課長	池上 朱美	保険年金課課長補佐	藤本 嘉宏																																																				
保険年金課医療費適正化推進室長	光浪佐紀子																																																						
病院事業管理者	平野 文弘	副院長兼事務局長	小林 俊樹																																																				
事務局次長兼総務課長	松田 真治	地域医療総合支援センター副センター長	網谷 憲治																																																				
事務局総務課業務管理室長	波多野 哲	経営改革室長	木村 年宏																																																				
事務局医事課長	谷口 智章	事務局総務課課長補佐	谷口 賢司																																																				
傍 聴 者	なし																																																						
会議に付した事件	別紙のとおり																																																						

午前9時58分 開会

◆星見健蔵委員長 ただいまから福祉保健委員会を開会いたします。本日の日程でございますが、

まず、市立病院先議分の議案説明、質疑、討論、採決、続いて令和6年度の当初予算の説明、その後、福祉部、健康子ども部という流れとしております。令和6年度当初予算につきましては予算審査特別委員会での審査となっておりますので、委員長の宣告により、配付のレジメのとおり福祉保健委員会と予算審査特別委員会福祉保健分科会の切替えを行いますので、御承知ください。なお、質疑及び説明、答弁は簡潔にさせていただきますよう、執行部及び委員の皆様をお願いいたします。

【市立病院】

◆**星見健蔵委員長** それでは、まず初めに平野病院事業管理者に御挨拶いただきたいと思います。平野管理者。

○**平野文弘病院事業管理者** はい。おはようございます。鳥取市の病院事業管理者平野でございます。本日はよろしくお願いいたします。まず、最初に先だっのテレビあるいはマスコミ報道ありました当院の労働問題について、委員の皆様にご報告がちょっと遅くなったということ、それから皆さんに御心配をおかけしましたこと、誠に申し訳なく思っております。この場を借りてお詫びいたします。

続いて、本日は先ほど委員長のほうからお話がありました議案先議分ということで、議案第34号鳥取市病院事業会計補正予算、それから66号病院事業会計の資本金の額の減少について、それから、その他の報告といたしまして病院経営強化プランについての御説明、それから医師及び歯科医師の定年延長についてということの説明、最後に分科会での議案第18号令和6年度鳥取市病院事業会計予算ということの説明をお話したいと思います。いつもと項目がちょっと多くて、多少、いささかいつもより時間は要するかと思いますが、何とぞよろしくお願いいたします。詳細に当たりましては各担当のほうからお話いたします。

議案第34号令和5年度鳥取市病院事業会計補正予算（説明・質疑・討論・採決）

◆**星見健蔵委員長** それでは先議分の審査に入ります。議案第34号令和5年度鳥取市病院事業会計補正予算の説明をお願いします。松田次長。

○**松田真治次長兼総務課長** はい。事務局次長松田でございます。資料のほうは令和6年2月定例会と表題がついております右上に福祉保健委員会資料と留めてある資料と、あと、予算書ですね、補正予算書のほうを用いて説明させていただきますので、御用意いただければと思います。では、初めに補正予算の収支一覧の資料のほうから御説明させていただきます。本年度の決算見込みに基づきます事業精査を行ったところの補正ということでございます。まず、収益的収支の一番上の総計欄ですけども、補正後の収益の決算見込額が81億7,486万円ということ、補正額は1億177万3,000円の減ということでございます。それから支出のほうの下段の表ですけど、一番上の行ですね、一番右のところに補正後予算額とございますけど、こちらが決算見込額で85億7,645万4,000円ということで、補正額としては1億7,191万6,000円の減ということでございます。この表の下から2番目、経常損益につきましては、決算見込みが4億2,322万1,000円の赤字ということでございまして、当初4億9,400万の赤字を当初予算で

は見込んでおりましたので、7,000万弱の赤字が減少する見込みと、当初の予算からは減少する見込みとなっております。

それで、戻りまして収入のほうでございますけども、減額の主な要因ですけども、まず、医業収益のほう、医業収益、大きい1番のところですけども、決算見込みが71億4,214万5,000円ということで、補正額が3億3,351万8,000円の減額補正としております。要因といたしましては、次のページをめくっていただければと思いますが、6ページの収入という一番上に表をつけておりますけども、当初予算で見込んでおりました1日患者数、入院が260人を見込んでおりましたが、最終的に243人の見込みということで、診療単価につきましては、1人当たりの単価は5万3,500円と見込んでおりましたが、こちらは少し上がっておりまして5万4,900円ということで、結果、収益の増減としては2億837万2,000円の減という見込みでございます。

それから外来患者につきましては当初予算1日患者数420人を見込んでおりましたけども、実績としましては390人ということで、診療単価は見込みどおりで出しておりますけども、収益としましては1億2,514万6,000円の減というような決算見込みをしております。それから5ページに戻っていただきまして、この中で、収益の中で大きなものとしては医業外収益、大きな項目の医業外収益のうち、3番の目になりますけど、補助金のところです。当初予算ではコロナ関連の補助金というものは除外して計上しておりましたけども、今回コロナ病床確保の補助金が5類に移行するまでの、5月7日までの分と、それから若干条件が変わりまして、9月いっぱいまでかなり減額にはなっておりますけど、補助金が続いておった関係で、こちらの補助金が2億4,352万8,000円の見込みとなっております。それで、その増減を含めまして、全体の補正額としては2億4,112万2,000円でございますけども、コロナ補助金が2億4,300万強の額が頂ける見込みになっておりますので、最終的に決算見込みとしましては2億4,954万4,000円という形で、こちらが増額させていただいております。

続きまして、支出のほうに移らせていただきますけども、医業費用のうち、目の1番給与費でございますが、決算見込みが45億7,119万9,000円ということで、6,855万1,000円の減額を見込んでおります。こちらにつきましては、明細を予算書のほう、9ページになりますけど、冊子のほうの補正予算書になりますが、9ページのほうに、一番下の表です。給与・手当の増減の明細と書いておりますけども、よろしいですか。5年度人事院勧告に伴いますベースアップがありましたので、その分の増加分ということで、給料・手当ともに増額となっております。給与が3,078万4,000円、それから手当のほう、2,673万5,000円というような形でございます。その他の増減というのは、給与・手当とも、職員の入替えとか、当初見込んでおった職員が充足できなかった分とか含めまして、こちらが給与としましては1億549万4,000円の減、それから手当のほう、3,347万円の減という形でございます。それから、手当の真ん中に会計年度任用職員勤勉手当というのが、これも人事院勧告のほうで、会計年度任用職員さんにも勤勉手当を支給しなさいということで、令和6年度からこちらは支給になるんですけども、令和6年度で支給するに当たっての今年度に係る分、1月から3月までの分ですかね。その分がその発生年度に計上しないといけないということがございますので、その分を計上させていただ

いております。こちらが1,593万4,000円ということでございます。

それから元の資料に戻っていただきまして6ページ、1つめくっていただいて6ページを開きいただければと思いますけども、先ほど冒頭に管理者が御挨拶の中で触れさせていただきました、6ページの一番下の段落のところに書いておりますけど、給与費補正額のうち、時間外勤務手当の精算分ということで、せんだって報告の資料のほうを提供させていただいておりますけども、鳥取労働基準監督署の定期調査で賃金と時間外手当の実績と実際に職場にいた時間との乖離についてきちんと調査しなさいということで精査をしてお支払いしたということでございますけども、対象者としましては298名でございます。大体管理職ではない職員のうちの55%の方が対象となっております。それから対象期間としましては令和5年3月から6月末までの分を精算したということで、ちょっと労働組合さんと協議をさせていただいて、基準監督署がここまで遡りなさいと指示があった月で合意をいただいて、3月までの分まで遡求してお支払いをさせていただいております。

精算額としては2,107万4,000円ということで、9月分に大体お支払いをさせていただきまして、10月分の給与には育休を取られた方とか、ちょっと調査が遅れた方を後追いで10月に精算させていただいておりますので、合わせまして2,100万強の精算をさせていただいておりますということでございます。この件につきましては、速やかに報告どおり、労働安全衛生法に義務づけられている電磁的な記録によって客観的に勤務時間を把握しなさいということがありまして、そちらが不十分だったということがありましたので、速やかに見合いのシステムを導入いたしまして、8月から実際動かして、正式運営は10月からでしたけども、対応させていただいております。

今後につきましては始業時間から退勤時間、それからシフトの時間から退勤するまでの相違についてはきちんと把握をして、時間外手当として精算するという事で全職員に周知させていただいておりますので、この1月に労働基準監督署のほうに最終報告をさせていただいて、今回の是正措置については完了でよかろうということで御了解をいただいておりますので、ここでおわびを申し上げ、報告をさせていただきます。

では、続いて5ページのほうに戻っていただきまして、支出のほうの目の3番経費というところでございますが、総務費のところに増額補正として383万4,000円と補正額を計上させていただいておりますけども、こちらに先ほど申し上げた勤怠システムの緊急で既決予算で導入させていただいておりますので、こちらを計上しております。このシステム、クラウド型で、うちのほうでシステムとかを購入しなくても、業者が用意しているサーバーで、管理画面で管理していくものでございまして、従量課金の料金で、使用料で利用するようなシステムでございます。それで職員1人当たり月額330円、税込みでということで人数分のアカウントを取って利用しておりますので、月額としては20万円ぐらいの経費になりますので、8月から導入させていただいて、160万程度、今年度支出の見込みがでございます。その他財務関係のシステム等の経費も含めまして383万4,000円の増額を計上しております。それから、管理運営費のところに838万9,000円の減額の補正をしておりますけども、こちらは清掃業務の委託料が当院の改修に備えまして病棟を空けておったりするものですから、仕様書を見直して入札をかけて

掃除の範囲もかなり減っておりますので、その辺りを精査して、委託料が1,100万ほどの減となっておりますので、それを含めた減額補正をさせていただいております。

それから、施設費のところで、大きな額で6,124万9,000円の減となっておりますけど、こちら電気、ガス代です。こちらが昨年の年末にも補正予算でかなり増額補正をさせていただいておりましたけども、電気事業者が政府のほうから補助金が入り下りてくるものが継続になったということで、料金が割合抑制されて、今後についての値上げは分かりませんが、という関係で電気、ガス代のほうがかなり予算計上したよりも、低くなっておりますので、これを減額補正させていただくものでございます。その辺りですかね。あとは事業精査によるものでございますが、すみません、ちょっと読み飛ばしてしまいました。2番の材料費につきましては、例年、薬剤のほうが必要ないということで増額をさせていただいたり、材料費等の兼ね合いで補正をさせていただいておりますが、今年度につきましては、診療材料の材料費が2,732万4,000円のこれは増額をしたうえで、薬剤のほうで4,131万円の減額となっておりますので、例年のような高額な薬剤の出がそれほどではなかったということで、例年ですと薬品のほうが足りないというような、こちらが逆転しております、その相違等、その他を含めまして1,645万8,000円の減額補正とさせていただいているところです。

計上経費の内訳については以上でございますけれども、最終的に赤字額をこの支出のほうでどのぐらい不用額が出るかによって赤字がどれぐらい圧縮できるかというところが決算に向けての確認事項になってこようと思いますので、最終的にはこれ以上の圧縮ができるような見込を持っておりますので、ここがどこまで少なくできるかというところを見ていただければと思っております。

それから7ページのほうをお開きいただければと思いますけれども、資本金的収支でございますけれども、こちら建設改良に伴う収支の予算でございますけれども、こちらにつきましては支出のほう見ていただいて、資本金的支出の2番、建設改良費の営業設備費というところでマイナスの2億3,425万4,000円の補正額、大きな額が載っておりますけれども、こちらは今年度購入予定をしておりましたアンギオグラフィシステムと、それから手術用の顕微鏡ということで、当初予算のほうにも載っておりましたけれども、こちら購入を見送ったということがございまして、そちらを不用額として減額をさせていただいております。これに伴いまして収入のほうに記載の企業債の部分ですけど、それに伴う財源2億円というところを減額補正させていただいております。その他詳しい資料については次ページ以降につけておりますので御確認をいただければと思いますが、説明のほうは以上とさせていただきたいと思っております。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。本案につきまして委員の皆様から質疑はございますか。坂根委員。

◆**坂根政代委員** 坂根です。給与支出について質問をしたいと思います。給与支出で言いますと、支出の3段目、上から3段目になるでしょうか、三角の6,855万1,000円とこういう補正額になっているんですが、実際、先ほどの労働局からの是正勧告、この2,100万7,000円余り、これも含まれての赤字と、赤になったとこういう理解でいいでしょうか。これが1点目。また、先ほどの説明ではもう1つは職員の充足等が、この補正予算書の9ページになりますけれど、

給与及び2の手当の増減額の明細のところ、給料のところ、それに関連して手当にもなるんですが、その他の増減分の説明で人数、見込みの充足数が足りなかったと、こういう説明もありました。それで、じゃあ、足りなかった人数が何人あって、どれぐらいの額だったのか、これも教えてください。以上です。

◆星見健蔵委員長 松田次長。

○松田真治次長兼総務課長 はい。1つ目の先ほどの差額精算の分が補正に含まれているかというところですけども、冊子の予算書のほうの8ページを見ていただければと思いますけども、8ページに今回の補正の内訳を書いておりますけども、一番下に、8ページの下で時間外勤務というところ、これは正職員の部分にはなりますけども、冊子のほうの8ページですね。予算書の製本したほうの8ページになります。総括のところを見ていただければと思いますけども、上の表を見ていただきたいと思いますが、上の表の2つ目、手当の内訳と左に書いてあるところの時間外勤務と書いてあるところがあると思いますけども、表でいうと2つ目の表の2段目の真中辺りに時間外勤務という欄があると思いますけど、こちら4,800万の増額補正を入れさせていただいております。先ほど御説明させていただいた、2,100万何がしの金額とプラスその後、同様の時間外請求が行われる見込みとして4,800万の増額をさせていただいておりますので、こちらに含まれておると、これらが減と増がずっと立ち上げられて最終的には6,800万の減額の中に入っておるということでございます。

それから、充足してない人数ということでちょっと説明が十分ではなかったかと思いますが、当初予算の人件費は、去年のこの年末の職員数プラス新規採用の方とか、そういったものを若干余裕を持たせて予算を組んでおりまして、それが必ずしも必要な職員数ということではなくて、途中で医師が増えたりとか、看護師を増やしたりというようなこともございますし、逆に減ったりということもあるんですが、そういったことで、十分お支払いできる給与額を計上しておるということで、必ずしもこの予算上の人数が減ったからということで、何人充足してないということではございません。それで、実際今年度のそうですね。そこまでで、はい。以上でございます。

◆星見健蔵委員長 そのほか、寺坂委員。

◆寺坂寛夫委員 先ほどの給与の件ですけど、何か数字がちょっと理解に苦しんで、この予算書の8ページの71331というのが会計年度職員や以外の人と会計年度で合わせて71331というのがあるんですけどね。こちらの説明書では5ページでは68551というのがあるって、何かその差がこの表と合わんような感じがしましてね。給与額、給与費マイナス分ですよ、マイナス分の辺を、その辺ちょっと数字が違うもんだけ、何かこれ別に一緒にならんでもいいのかなと、どうだろうということで、そこをお尋ねします。

◆星見健蔵委員長 平野管理者。

○平野文弘管理者 すみません、今の御質問ですけど、ちょっと調べるのに時間かかるようですので、また後で。

◆星見健蔵委員長 そのほか、坂根委員。

◆坂根政代委員 この製本されたほうの補正予算書、失礼しました。そして先ほどの説明にもあ

りましたが、補正予算書の4ページの重要な資産の取得を予備処分というところで、X線アンギオグラフィシステム及び手術用顕微鏡システムの項を削るとあって、その分が減額ということになったということですが、理由はなぜですか、教えてください。

◆星見健蔵委員長 松田次長。

○松田真治次長兼総務課長 すみません。委員長、答弁者を交代させていただきます。

◆星見健蔵委員長 波多野室長。

○波多野 哲総務課業務管理室長 はい。総務課業務管理室の波多野と申します。まず、最初のX線アンギオグラフィシステムというのがありますが、これは今現在導入しているもので、それがもう大分老朽化してきているということで、もう壊れるんじゃないかということで、当初予算で上げさせていただいていたものなんですけども、何とか無事に故障もせずに動いたということで、今回はちょっと導入を見送ったということがあります。それから、あと、手術用顕微鏡システムに関してなんですけども、当初買う予定で予算は計上させていただいたんですが、診療科の関係もありまして、脳神経外科の医師の異動がその頃ちょっと話が出ていまして、その関係で1回見送りましょうということで、このシステムが見送りになったということになります。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。今の説明を聞きますと、じゃあ、脳神経外科ですか、その先生は補充ができたんですか。

◆星見健蔵委員長 松田次長。

○松田真治次長兼総務課長 はい。事務局次長松田でございます。脳神経外科の常勤医が2名おられまして、1名は退職の意向を示されていて、これは鳥取大学の医局の関係で来られている先生なんですけども、退職されるということがあって、あと1名残るところで、その1名残られる先生が鳥大の医局の人事でどうなるか分からないというところがありまして、それで機器は購入しても利用できない可能性があるということで見送ったんですが、その後、鳥大との交渉の結果なんですけど、補充はされないということなんですけども、1名の脳神経外科医は残っていたということになっております。来年度から2名から1名に減になるという見込みでございます。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。来年度、今年度は1名いらっしゃった。確認ですね。それで、じゃあ、来年度も1名の予定だという理解でいいのでしょうかというのがまず1つ。じゃあ、1名残られた方がその機器を使えたのか、使えなかったのか、実際じゃあ、患者に不便はなかったのかどうなのか、その辺教えてください。

◆星見健蔵委員長 松田次長。

○松田真治次長兼総務課長 はい。3月いっぱいまでは2名のままで、3月いっぱいまで1名が退職されるということですので、4月以降が1名になるということでございます。

◆星見健蔵委員長 波多野室長。

○波多野 哲総務課業務管理室長 はい。大体オペをするときに、今残られる先生が、この顕微

鏡使えるんですけども、どうしてもその診療自体が1名になりますので、診療自体が縮小するという方向に見込んでおります。ですので、今回のこの顕微鏡システムを今年は使っていますが、来年度以降は1名になるために、手術自体ができなくなるということになりますので、購入を見送っております。

◆星見健蔵委員長 そのほか、よろしいですか。岩永委員。

◆岩永安子委員 時間外勤務がプラス、マイナスあってということなんですけど、4,802万8,000円増えて、そのうち、2,107万円は労基署の指導に基づいて支出した分ですと、じゃあ、7月以降時間外増えた分はどれくらいあったのかというのを教えてください。

◆星見健蔵委員長 松田次長。

○松田真治次長兼総務課長 はい。事務局次長松田です。申し上げございません。数字を持ち合わせておりませんが、随時、確認している感じからしますと、今回その通知を出して規制に時間外を認めますよということと、あと、併せまして労働時間に当たる業務ということで、それはこういうものですよということを示している部分がございますので、それで多少の今までよりも増額というようなことにはなっておりますが、それほどすごく上がっているという感じではなくて、時間的な部分についても今回こういうことがあって業務の見直しとか、努力していただいている部分もあって、だらだらと時間外が続いているという感じではなくて、感触としては本当にざっくりの感じですけど、1割、2割増しぐらいの感じで、通常の例年時間外手当よりは上がっている感じはありますけども、それほど額としては、積み上げていけば大きな額にはなりますけども、そんな感じということで。数字のほうについてはまた確認して提供させていただければと思います。

◆星見健蔵委員長 岩永委員。

◆岩永安子委員 はい。4か月分が2,107万ということですから、その後、3、4、5、6月分はここへ入っているわけですね。ですので、今言われたような精査をしながら時間外きちんと管理をしていくってことですけど、同じような額ぐらいは、時間外は増えているんだろうなって想像します。それと、今日この補正予算の審査の中で、先ほどの是正勧告の報告も一緒にということなので、ここで言わせてもらうのか、報告事項の中で報告がなかったよっていうことと言わせてもらったらいいか、委員長、どうしたらいいでしょうか。聞きたいこと、聞いていいですか。

◆星見健蔵委員長 給与に関係するところですね。

◆岩永安子委員 はい。

◆星見健蔵委員長 どうぞ。岩永委員。

◆岩永安子委員 はい。私は、きちんと報告事項のところで報告があつてしかるべきだろうなというふうに思っております。それで今回2,107万、時間外勤務手当が補正でもって支出をされたということなんですけど、お話聞くと、定期の監督署の指導でしたということも言われたんですが、これは令和元年にこういうシステムを、勤怠管理システムのような機械というか、電子機器をちゃんと導入をして管理をしないと。それに基づいて時間外算出するということで、同じようなことがさっき労働組合ともちゃんと話をしてっていうふうに言われたんですけど、

ただ、私が疑問に思ったのは、令和元年以降、労働組合との関係で改善要求等が出てなかったのか、やり取りがどうだったのかってところが何だか今回に至った経過の中で、非常に不思議に思ったところでして、そこら辺がどういうふうに要求が出ていたのか、話合いがされていたということなのかどうかということが1つ。

それと今回出された勤怠システムの運用もやっぱりきちんとしていかないとちゃんと反映されないことになるんじゃないのかなというところで、活用というか、そこはどのような話合いを、話合いっていいのはいいのか。そこをきちんと管理していくっていうことの、病院側の決意なのかもしませんが、ちょっとそこら辺を確認させてください。

◆**星見健蔵委員長** 申し上げます。冒頭にも言いましたが、質疑、答弁、もう少し簡潔にお願いします。松田次長。

○**松田真治次長兼総務課長** はい。1つ目の御質問ですけれども、組合との交渉の経過ということで、ちょっと問題は2つあると思うんですが、システムを入れるかどうかという話と、時間外が適正かどうかという話があると思うんですが、時間外手当の請求については、これは労働組合との交渉事項で毎年上がってくることで、それについては適正にやりますからどうぞ申告してくださいということで、当院は申告ということでやっておりましたので、そういう申合せをした上で、各部署、所属長に対しても、こういうことで適正に、いわゆる残業を上げさせないとか、そういった行為を行わないようにということで指導をしてきております。そういったことはもう例年積み重ねておった中でもあります。それは交渉の経過というのは、毎年時間外が上げにくいとかっていう声もあって改善を図ってきておりました。

それでシステム導入については、法で義務化されたということもあって、当局としてもシステムの選考であるとか、いろいろ試してみたりしておったわけですが、この病院のこの交代勤務というシフトの中でなかなか見合いのシステムっていうのがなくて、市のように定時で時間が決まっているところについてはカードで1回打刻して、退勤のときに打刻すればペアで打刻が記されるんですけど、時間が職員によってバラバラですので、そのシフトがきちんとしてないと、いつが出勤なのか、いつが退勤なのか、この打刻が退勤なのか、この日付がまたいだこれはという複雑になるということがあって、システムがなかなか見つからないというところもあって、フリーで使ってもいいですよっていう業者さんを試しで使ってみたり、そういった試行錯誤はしておりまして、組合ともちょっと交渉しておったところでございまして、それで、先ほど最後決意って言われましたけども、これ結局四六時中このシステムのシフトを管理者が監視していないと、成り立たないシステムになっておりますので、そこはこういった勧告を受けたというところもあって、昼夜問わず、私、システムをずっと監視しておりますので、そういったところでこれは適正にやっていくんだということで組合のほうにも言っていますし、不十分なシステムでありますけど、ちゃんとこれで管理していくからということで約束をしておりますので、それを決意と取っていただければと思います。以上です。

◆**星見健蔵委員長** 岩永委員。

◆**岩永安子委員** はい。どこの病院も同じ苦勞をしているんだと思いますので、さっき上げにくい声があったっていうふうに言われましたけど、やっぱりきちんと風通しのよい職場をつくっ

ていくということが根底にあることじゃないのかなというふうに思いますので、公立病院がやっぱり是正勧告受けたということを重く受け止めて取り組んでいただきたいなというふうに思います。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 2点お願いいたします。今回、今日配られた資料の6ページ、収入のところで、入院とか、外来とか、こういったことが示されております。それで製本のほうの資料にもそれぞれ外来、それでまた年間がどうかということが出されております。それで当初予定は、これ次の予算にも係る問題なのでお伺いするんですが、（3）ですね、製本のほうの（3）でいうと、入院が260人に対して17人の減、外来が420人に対して30人の減、そしてまた入院、外来という（2）の年間数にも係ってくるんですが、当初予算のときに、説明でいうと様々な個人病院等含めてお話をし、増やしていくと、こういうことでの計上だったと思うんですね。なぜここがちょっと達成できなかったのかということの理由が1つ聞きたいというのが1つです。

もう1つは、先ほどの勤怠システムの件になるんですが、今後きちっとやっていくということなんですが、1つはやはり市立病院であるとか、鳥取市役所っていうのは、鳥取市にとっては大企業なんです。にもかかわらず、なぜこの勤怠システムが入ってなかったのか。先ほどの松田次長の話でいうと、やはりシフトがかなり煩雑だということがあったというふうには思いますけれど、問われたのはやはり労働安全衛生法という法律自体がきちっとやはり作用してなかったということだと思うんですが、これを担当する部署はどこになるのか教えてください。

◆星見健蔵委員長 小林副院長。

○小林茂樹副院長兼事務局長 はい。副院長小林です。まず、予算の入院、外来の人数の組み方の考え方ですけど、努力して患者を増やしていくということもあるんですけども、近年ずっと入院、特に260人としていますけれども、ここはやはり経営的な目標っていうことも1つありまして、今回の改革プラン、また後で説明させていただきますけども、基本的に入院1日当たり260人、それから外来は430人、このぐらいの人数に来てもらわないと黒字化ということが見込めないこともあって、そういう意味での目標的なもので、それに近いものを毎年上げさせていただいているということが1つと、あと、病院という性質上ですね、来られる患者を診療拒否することができないので、来られた患者は必ず診療するということになるんですけども、自分たちでコントロールできないところがありまして、例えばインフルエンザが猛烈にはやれば1日当たり10人、20人変わるとか、そういうことがありまして、この見込む患者数で薬剤の量とか、材料とか全部決まっているんです。だから、ある程度多めに組んでおかないと支出する経費が、予算が組めないということもありますので、大体10%ぐらいなんですけど、この補正で出してくる現状より10%ぐらい多い金額で予算組んでいるんですけども、それぐらいの余裕を持っておかないと、患者が増加したときに収入が増えるだけの問題ではなくて、材料が買えない、薬が買えないということになって診療ができなくなるので、大目に見ていて、どうしてもこの3月で大きな額の不用額を出させていただいたり、収入を減らせていただいたりということになるということで、ちょっとそういうことも理解していただければということをお思います。当然患者を増やしたい努力なんですけども、そういう意味でのこの人数ということとはち

よっと理解していただきたいというふうに思います。

あと、2点目のどこが管理するかということになると、総務課のほうで管理していかないといけないということになります。それからどうして勤怠システムを入れてないかということですが。実は、鳥取市もそうだったんですけども、あまり勤務時間をきっちり管理するという職場で昔からないところもあって、組合さんなんかも逆にいうと、昔、出勤簿というのがあって、判子を毎日ね、押すことになっていたんですけど、組合側の要求で一々判子を押させるなというようなこともあって、実は出勤簿はあるんだけど、休むほうだけの手続をして、出勤の際の手続は判子を押さないというような流れでずっと来ていたところがあります。

それで私、この新庁舎を造るときの担当でもあったんですけども、庁舎を造るときもその出退勤の管理をどうするかということがあって、最初の流れは今までこうだからいらないんじゃないかということで、つけない方向で進んでいたんですけども、先ほど言われたような流れがあって、出勤、退勤を管理するようにしようという国からの通知が出てきたので、大分設計の終わりのほうの頃になって、やっぱり入れなきゃいけないんじゃないかということで、玄関、カードキーでカード開けて出退勤管理するというのを追加的に入れたというようなことがあります。それで、病院の場合も、今言いました、入れにくいという問題があったのと、基本的に我々の認識が甘かったということもあるんですけども、申請したものは全部払いますと、100%払いますと。査定したり上げるなどと言いませんということをしていたので、そういう部分で満たされるんじゃないかという、ちょっと結果的に甘かったんですけど、そういう部分がありましたし、職員一人一人、実際の総務課の職員とかもそうなんですけども、その20分や30分の超勤上げない、言えば私たちの感覚でいうと2時間ぐらい上げないとか1時間ぐらい上げないということですとずっと育ってきたところもあるので、部下の職員のほうも、多少30分や1時間遅くいてもトイレに行っていたときもあるし、周りで話したときもあるし、そんなものは残業上げる必要がないってということで、自分で上げてない職員って実はたくさんいるんですね。それが、今回労働基準監督署が来られた中で、本人がいらないって言って上げてなくても仕事しとったんじゃないのということでパソコンのログとかを調べられて、エクセルシート使っている、ワードを使っている、それはやっぱり勤務だというようなことで、全部積み上げなさいということで、10分とか20分とか、そういうものが全部積み上げなきゃいけないことになったので、これだけの金額になったということになります。

ですので、今回そういうことで精算をさせてもらって、そういうものも残業きっちり上げましょうということを周知したということと、逆に言うと、そういう時間は早く帰るようになった職員も多くいるので、岩永委員から言われましたかなり増えたんじゃないのという部分が、そんなに増えてないという感覚を持っているというのはそういう、パソコンつけたままずっといないで、さっさとパソコンを閉じて帰るようになったという部分もあるということで、我々も考え方を变えて5分でも10分でも上げましょうよというふうに話をしているので、そういう考え方を变えていくということで対応させていただきたいというふうに思っています。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。勤怠システムのことについては分かりましたけれど、実際これは出勤だ

けに関わる、時間外だけに関わる問題と受け止めずに、これを機にしながら、その労働衛生安全法というところに照らして、ほかに過分、不足がないのかどうなのか、一度点検していただいてやはり労働者を、働くものをきちんと保障していくという、こういう体制をつくっていただきたいと思いますのでよろしくお願いします。これは要望です。

◆星見健蔵委員長 はい。

◆坂根政代委員 1つ目の質問の、じゃあ、どうしてこういう入院・外来となったのかという質問についてのことですが、確かに経営上のという話かもしれませんが、実際やはり市民から問われている、そして私たちもとても心配しているのは、やはり赤字がずっと続いては困るという、市立病院としてね、本当に事務局の皆さん含めてその辺はもうずっと懸案事項でやっておられると思うんですけど、できればやはり到達目標ということで、赤字化をなくすために出した目標ですから、できるだけそれをやはり到達していかなと、この黒字化への転換というのは難しいのではないかと考えているんです。やはり6年度予算にも関わりますので、その辺の戦略を立てていただくようお願いしたいと思います。以上です。

◆星見健蔵委員長 寺坂委員。

◆寺坂寛夫委員 はい。私の質問ですけど、ちょっと分かりました、感じが。5年度の当初はね、数字が違うんですね、補正はないしその間で、6月、9月にもない。人件費のほうの給与費、この総括の上の段の4642530という数字が4639750です、全体額がね、当初予算は。だから、それから引けば今の68551になると、4639750を今の補正後の分に差っ引けば。だけ、全体的にこれ、任用職員や外医の人も全部合わせても数字が合わんのですね、当初に。いずれにしても、また、これは決算等もあるでしょうけ、その辺の数字が分かる分、後でもいいですけ、出してもらえば。

◆星見健蔵委員長 松田次長。

○松田真治次長兼総務課長 はい。このお配りした資料のほうの付帯事業というのがありまして、病後児保育費事業、病後児施設を持っておりますけども、こちらの職員1名分が、そこがこの両方の事業を足すとの予算書の金額になるということで、その分が両方の、ごめんなさい。職員の給与のところと、付帯事業の病後児費用のところに含まれる人件費を足すと、冊子の予算書の金額と合うというような形になりますので、ぴたっと合っていないのはそういうところになります。なので、この1名分がその差に先ほど寺坂委員さんが言われた差額になっておるということでございます。

◆寺坂寛夫委員 この2つの給与ね。

○松田真治次長兼総務課長 はい。給与と出てないのでちょっと内訳は出ていませんけども。

◆寺坂寛夫委員 はい。ちょっといいですか。

◆星見健蔵委員長 寺坂委員。

◆寺坂寛夫委員 はい。その差額が3の付帯事業費の中の病後児保育費のほうの人件費に入っておるということでよろしいですな、そういうことでね。それにしても何だ、合わんでないか、合わんでな、足しても。その費用のマイナス176万5,000円、また、その中の細かい人件費があるんでしょうけど、それと足しても68551を、何だ、合わんような感じがするけどね、この

表の。だけ、詳しいのはまた、やってもらえばいいです。まだ、決算でもないしね、あれです
け、そういう割当て表ですので、明細の。

◆星見健蔵委員長 そのほか。よろしいですか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

◆星見健蔵委員長 それでは以上で質疑を終了します。討論ございますか。よろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

◆星見健蔵委員長 討論なしと認め討論を終結します。これより議案第34号令和5年度鳥取市病院事業会計補正予算を採決します。本案に賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

◆星見健蔵委員長 挙手全員と認め本案は原案のとおり可決すべきものと決定されました。

議案第66号令和5年度鳥取市病院事業会計資本金の額の減少について（説明・質疑・討論・採決）

◆星見健蔵委員長 続きまして議案第66号令和5年度鳥取市病院事業会計資本金の額の減少について執行部説明をお願いいたします。小林副院長。

○小林俊樹副院長兼事務局長 はい。副院長小林です。先ほどと同じ資料の11ページを開いていただけますでしょうか。では、議案第66号鳥取市病院事業会計資本金の額の減少について説明をさせていただきます。12月議会で一度説明をさせていただきました。それで、まず1番目で議案の概要と書いておりますけれども、5年度末におきまして自己資本金149億1,175万9,970円のうち、98億7,727万3,123円を減少し、繰越利益剰余金に振替、その剰余金をもって繰越欠損金を解消したいというものでございます。それで、下に表を作っておりますけれども、実際に振り替えたい額としては98億7,727万3,123円ということで、実際の赤字額と少し違うんですけども、その辺りは、また、後ほど説明をさせていただきます。

それで、目的です。2番目の目的ですけれども、実際、資本金が150億近い大きな金額になっていますけれども、現金として持っているわけではなくて、全部建物とか、土地に振り替わっていると、それで、赤字も90億を超えるような大きな赤字ですけれども、現金がなくなっていることではなくて、減価償却費が賄えないで減価償却分の経費がどんどん積み上がっているというようなことですので、これを解消したいということでございます。それで、12ページを見ていただきますと、根拠法令ですけれども、4番目のところにアンダーラインを引いておりますけれども、資本金の額は議会の議決を経て減少することができるということで、議決を求めたいというものでございます。それで、5番目の実施した場合の影響ですけれども、先ほど言いましたように、資本金も累積赤字も現金を伴わないものですので、経営面では影響はないんですけども、財務諸表、貸借対照表では両方資本金も繰越欠損金も出てきますし、それから損益計算書では繰越欠損金のほう出てくるんですけども、そういうものの数字が消えて、見かけ上も実際に近い数字に変わっていくということになります。それで、6番目で今年度実施しようということですが、まず、一番に考えましたのは、経営強化プランを5年度、今年度策定しているところなんですけれども、どうしてもこの大きな資本金と大きな繰越欠損

金というものが経営実態を分かりにくくしているということがあって、それを実際の状況が分かる形に改めてプランをつくりたかったということがあります。

それからこの減資を実施するに当たり、帳簿上の見かけを直しても実際運営できる資金を持ってなければ、見かけ上だけの話で意味がないんですけれども、幸いにも今、現金24億円、令和4年度末で持っていて、当面の経営面ではかなり安定していけるということもありまして、実態に合わせていいんじゃないかというふうに思ったということでございます。それから、なかなかこの通常の繰越欠損金が多額なものですから、仮に少々黒字を出してもなかなか消せるものではないということもあって、整理をさせていただきたいというようなことでございます。

13ページを見ていただきまして、減資しようとする額が繰越欠損金と異なっているということについてちょっと説明をさせていただきたいんですけれども、単純に今の繰越欠損金を消すだけであれば、90億5,286万5,123円でいいんですけれども、今、ちょうど経営強化プランを策定しているということがありまして、どうしても現状としてはコロナ関連の補助金がなくなった状態では黒字が見込めない、赤字になってしまうという現状があります。それで、それを黒字に持っていくためのプランをつくっていくんですけれども、やはりどうしてもいきなり黒にということにはなりません、徐々に減らしていつて何とか計画の最終年度である令和9年度に黒字に持っていきたいという計画にどうしてもなっていました。ということになると、5年、6年、7年、8年と4年間赤字が続きますので、今、プラスマイナスゼロにしても次の黒字を見込む時点ではまた、新たに10億近い赤字ができてしまうということがあるので、それを見込んだプラン完成時に赤字がない状況、そういうふうにやっていきたいということで、4年間の赤字分8億2,440万8,000円をあらかじめ資本金を取り崩してしまっ、減資がしたいというふうに考えています。

3番が概要図なんですけれども、左側が現在の状況でして、左側の下のほうにあります未処理欠損金、この90億5,300万をなくすということで、資本金は149億から50億余りに減ります。それに加えてこれから4年間の赤字分を利益剰余金として8億2,400万確保しておきたい、こういうふうな形での減資ということを考えております。それで、4番目に他病院の事例を載せていますけれども、島根県立中央病院ほか、3病院を載せておりますけれども、大体見ていただきますと、振替前の資本金と繰越欠損金の額がほぼ同額というようなところで、全額取り崩してやっと赤字が消えるかどうかという段階で踏み切っておられる病院が多いんですけれども、当院の場合は減資をしてもまだ、資本金が50億残せるというような状況ですので、この（4）に書いていますほかの病院のようにどうにもならなくなつて減資をすることではなくて、まだ、余力があるうちに減資をしておいて、それで、きっちり適正な状態に、帳簿上適正な形に戻した上でプランに沿った再スタートを切りたいというふうなことを考えています。

それで、今後のスケジュールですけども、今回の議会で減資を議決いただきましたら、当然5年度末で減資をしまして決算に反映する。それから6年の当初予算についても反映した形にする。それから次に説明させていただきます改革プランもそういう形で組んでいきたいというふうに考えています。説明は以上です。

◆星見健蔵委員長 説明いただきました。本案につきまして委員の皆様から質疑ございますか。
坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。何かなかなかずっと理解ができないところもありますけれど、きちんと単年度なりがきちんと分かるようにしていくという、こういうシステムになっていくんだらうというふうに思います。そこで質問なんです、例えば今回の令和5年度の今の段階の補正予算、今、承認されましたけれど、ここでも実は赤字というところが出ていますよね、そうすると、今回の今、13 ページで示されているこの三角の額はもっと膨らむと思うんですが、こういう修正をしたものを今度、出されるのか、議会のほうに出されるのかどうなのか、言っている意味分かりますか。失礼します。すみません。よろしくお願いします。

◆星見健蔵委員長 小林副院長。

○小林俊樹副院長兼事務局長 はい。副院長小林です。13 ページの上に表を作っているんですけども、実は、先ほど議決いただいた補正見込みだと、約4億の赤字ということを見込んでいます。それで、ここのR5というところで三角の235という数字を入れます。これは2億3,500万という赤字見込みで、先ほどの4億の差があるんですけども、松田次長が少し説明しましたけれども、病院という性格上、年度末まで足りなくなったら困るので、材料とか薬とか余分に予算としては残しているところがありまして、実際不用額が出ると、2億3,500万円ぐらいの赤字で収まるじゃないかと見込んでいるのが、この235という数字です。そういう形で毎年見込んでいます。予算と若干違ってはくるんですけども、一応、計算上積み上げた赤字が5年度は2億3,500万、6年度は4億1,500万、7年度が1億4,000万、8年度が3,400万ということで、これでもう確定してしまわないと、減資をする場合に、減資をする額というのをはっきり明示して議決をいただかなければいけないので、今回試算したこの数字で確定するという事なので、このここに出しています数字より5年度、6年度、7年度、8年度赤字が増えると、8年度の段階でプラスマイナスゼロになるはずが、繰越欠損金にないはずが、繰越欠損金が生じてしまう。言えはプランより経営状況が悪かったということがそこで見える。

逆に、ここに書いている赤字よりも赤字が少なければ、繰越しの剰余金のほうが、むしろ生じるということなので経営がプランよりうまくいったということが見えるというようなことで見ていただくような形になります。ですので、今回立てたプランが我々の目標ですので、委員の皆様にはプランどおりにいっていただければ赤字に9年度まで落ちることがないんだというふうに見ていただければいいですし、プランどおりにいってなければ、9年なるまでに8年までに赤になっちゃったということはプランがちゃんと達成できてないんだよというふうに見ていただければいいというような形になっています。ですので、ここで今回減資する額をもう変えるということではなくて、ここの想定の下で減資をしてしまう。なので、あとはプランを達成できるかどうかで再び繰越欠損金を生じることになるのか、剰余金を出せることになるのかがはっきり帳簿上見えるという形になってくるということでございます。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。考え方は分かりました。分かりましたけれど、経営強化プランということで打ち出されている以上は、やはりプランをきちんと執行していくというのが役割だと思う

んですね。そういう意味でいうと何かこの赤字ということが、幅があって、現在、見えているのに修正する必要はないのかどうなのか、その辺は修正するというか、現状に併せた減資の仕方とか含めて考える必要はないのかどうなのか。ちょっと私は不安に思っているんですけど、どうでしょうか。

◆星見健蔵委員長 小林副院長。

○小林俊樹副院長兼事務局長 はい。副院長小林です。すみません。説明がちょっと悪くて、もう一度説明させてください。4年度末までの赤字額というのが90億5,200万円ですので、これは減資をします。そうすると、5年度末時点で繰越欠損金はゼロになります。ですけれども、我々が、今、立てたプランでいくと黒字になるまでの間に8億2,400万の赤字が生じてしまうことになります。ですので、その8億2,400万は、申し訳ないですけれども、今現在の赤字の90億5,200万に足して今回、資本金を減額させてくださいと。ですので、トータルで98億7,700万円を減額させてください。ですので、見込んである赤字の分は、今回、3月末で取り崩させてください。そこで、プランどおりにいけば赤字が出ないというふうにさせてくださいということです。ですので、赤字は見込んであるという、このプランの赤字は見込んだ額を3月末で資本金を減額させてください。減額させてくださいということ。ですので、見込んであると。だから、見込みどおりにいけば再び累積の赤字が出ない。見込みどおりにいかなければ赤字が出るということで、本当の意味で、だから、プランの実行性が問われるということを示すためにその98億7,700万円の取崩しをさせてくださいということです。見込んであるというふうに理解をしていただきたいと思います。

◆星見健蔵委員長 そのほか。よろしいですか。それでは以上で質疑を終了します。

（「なし」と呼ぶ者あり）

◆星見健蔵委員長 討論ございますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

◆星見健蔵委員長 討論なしと認め討論を終結します。これより議案第66号令和5年度鳥取市病院事業会計資本金の額の減少について採決します。本案に賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

◆星見健蔵委員長 挙手多数と認め本案は原案のとおり可決すべきものと決定されました。

鳥取市立病院経営強化プランの策定について（説明）

◆星見健蔵委員長 それではその他の報告に入ります。鳥取市立病院経営強化プランの策定について説明お願いいたします。小林副院長。

○小林俊樹副院長兼事務局長 はい。副院長小林です。現在見ていただいている資料の15ページをお開きください。それに併せて冊子として鳥取市立病院経営強化プラン案という本編もお配りしていますので、両方をちょっと使って説明をさせていただきます。まず、15ページのほうを使って説明させていただきます。このたびの経営強化プランですけれども、第1に書いておりますけれども、国のガイドラインに沿って策定をしています。国のガイドラインの中で黒丸6つ、作っていますけれども、病院の役割、機能の最適化と連携の強化、それから新興感染症

の感染拡大時等に備えた平時からの取組等、6つの項目について必ず盛り込みなさいということと盛り込んでおります。

それで、プラン策定についての考え方ですけれども、鳥取市立病院が現在提供している機能を維持発展させることを基本として鳥取県保健医療計画、鳥取県地域医療構想などと整合を図るとともに、様々な収入増加・経費削減対策・民間資本の導入を踏まえて策定しますという、こういう考え方で策定をしております。計画期間は令和5年度から9年度の5か年になります。少し飛ばしまして、第3、鳥取市立病院を取り巻く環境というのを見ていただきたいと思いますけれども、東部医療圏の人口は減少しておりますけれども、後期高齢者、75歳以上が占める割合が令和22年ごろまで増加が続くというふうに予想されておまして、やはり医療提供が必要な年齢層が増えますので、今後も体制の維持が必要になるというふうに考えております。

それで、次の表で東部医療圏の現在の状況をちょっと示しておりますけれども、公立病院4病院と日赤、生協を表にしていますけれども、これらの6病院が救急医療を受け入れている病院ということになりますけれども、15年前ぐらいまでは市立病院、県立中央病院、鳥取赤十字病院、鳥取生協病院というのが2次救急をやる、それから、急性期医療をやるということで、割と同じような形で医療を提供していましたけれども、ここ10年ぐらいでだんだんそれぞれの病院の役割が変わってきてまして、まず一番変わったのが、2段目に書いております鳥取県立中央病院ですけれども、新しい病院になって病床数をかなり増やしたということと、これまで東部圏になかった3次救急、救命救急センターというものをちゃんと位置づけて3次救急を始めた。それから、特定集中とか、救命救急の高度急性期の医療も提供するようになったということで、やはり一番重症者に対し中心となる病院は鳥取県立中央病院ということがはっきりしてきたということがあります。

それから、市立病院と鳥取赤十字病院は非常に似通った形の病院運営になっていまして、救急医療は2次救急をやる、急性期医療をやる。それから回復期については、それぞれ地域包括病棟を1病棟ずつ持つというような形になって、それで生協病院は回復期に重点を置いてきておられまして、回復期リハとか、包括ケア病棟を持って、そちらのほうに力を入れているというような形に変わってきています。これが現状ということになります。それで2番目に鳥取市立病院の現状ということで4年度の状況を書いていますけれども、入院患者が延べ8万5,000人程度、外来が延べ10万人程度ということ、救急搬送は年間で2,400件程度ということになります。特色ある専門分野は眼科系の入院医療が東部医療圏でシェア8割、それから東部医療圏で唯一体外衝撃波結石破碎装置という装置を持っている。それから泌尿器科の領域で手術用ダヴィンチを入れたというようなことが特徴として言えると思います。

ここでちょっと本編のほうを見ていただきたいと思いますけれども、本編のほうの7ページをちょっと見ていただけますでしょうか。7ページで先ほど言いました東部医療圏の人口推移と高齢化のところを表していまして、この7ページの棒グラフがあるんですけれども、青いところが75歳以上の後期高齢者ということになります。この後期高齢者がずっと、令和7年度のところで4万人ぐらいなんですけれども、まだ増えていきまして、令和12年度4万4,000人近く、令和17年で4万5,000人近くというようなことで、当面、ここの患者は減ることがな

いということなので、ここで一定の患者は確保できる。その下の黄色い65歳以上というのも、ある程度の人口確保がされるので、この辺りで急性期医療の必要性というのは当面続くんじゃないかなというふうに判断しています。

それでまた、元の資料に戻っていただきまして、今度、16ページを御覧ください。3として鳥取市立病院の経営状況ということで書いております。経常収支比率が100%以上であれば黒字ということで健全ということになるんですけども、4年度決算107%ということで、2年、3年、4年とコロナ関連の補助金がありまして100%を超えています。それで、ただ、評価のところに書いておりますけれども、その補助金を除くと経常収支比率約94%ということで、実質赤字、やはり収支改善が求められるという状況になってきます。当面の運営に支障のない現金を持っていると言いましたけれども、現金は4年度末で約24億円、それから5年度もコロナ関連の補助金等が年度をまたがって入って来たりしていますので、今年度末も27億円ぐらいまでふえると思っていますので、このところも当面このプランの間は支障がないような状況にあるということが言えます。それから起業債残高なんですけれども、病院を建てた頃は170億ぐらい借金をしてスタートしているんですけども、償還は順調に進んでいまして20億ぐらい、5年度末にはこれも15億ぐらいまで減ってきます。ですので、委員会でも前回の議会等でも説明させていただきました大規模改修とかも始まるんですけども、タイミングとしては非常に借入れが少なくなっているんで、しばらく借入れが増えても耐えられるような状況にはなっているということになります。これにつきましては、本編のほうのちょっと17ページを見ていただけないでしょうか。17ページまず、(1)の経常収益と経常費用というところを見ていただきますと、グラフを作っていますけれども、一番左側平成21年から25年が旧改革プランの期間ということで、その上に黄色い折れ線グラフで経常収支比率を出していますけれども、平成23年から25年100を超えているということで、最初のプランのときは黒字化を狙って、いろいろ取り組んで3年目から実際に黒字が達成できたようなことが見ていただけると思います。平成29年から令和2年が2回目のプランの時期ですけども、このところはなかなか経常収支比率92%とか、90%というような数値でうまくいってなかったんですけど、令和2年に関してはコロナの関連の補助金が入ったということで、結果としては最終年度で黒字化が達成できて、そのまま黒字が続いているというような形になっています。ですので、なかなか難しいことではあるんですけども、全く黒字化できてないわけではなくて、過去2回のプランの中では形としては黒字化が達成できたということになっています。それから18ページの(3)のところが先ほど言いました企業債の残高ですけども、令和4年度末で26まで減っているというような形になっています。それから19ページを見ていただきまして、上の表(5)ですけども、現金預金ということで令和4年末24億円ということで、ちょっと令和元年度の8億6,000万、ここまで下がってくるとちょっと危機的なところがあって非常に問題があったんですけども、基本的に私が考えて大丈夫だという水準20億ということを考えていますので、20億を超えている今の状況はそれほど問題がない、運営には問題がないというふうに理解していただければいいかなというふうに思います。ということでまた、説明資料16ページに戻っていただきまして、ここが一番プランの大事なところでして、第4、役割機能の最適化と連携の

強化ということで、今後5年間鳥取市立病院は何をやっていくのですかということを示したところがここになります。

今回の考え方としては東部医療圏では前回のプランを立てたときには回復期が足りないということで、急性期を減らして回復期を増やすべきではないかということで、包括ケア病棟を作ったりしているんですけども、今回分析する中では東部医療圏に一定程度の回復期、慢性期の病棟数が増えてきていまして、市立病院がこの地域に不足しているから特にそこをてこ入れしなければいけない状況ではないということを判断していまして、鳥取市立病院としては現状の急性期医療を維持して回復期については救急医療や専門治療を終えた後、在宅期へつなげる役割を担うということをメインの役割として考えております。

（１）のところの表で鳥取市立病院が地域で果たす役割としてまず、提供すべき医療として2次救急医療、365日2次救急をやっていきますよ、それから急性期医療、やはり中核病院として東部医療圏で必要となる急性期の医療提供を行いますということをメインにしております。それで2番目に地域包括ケアシステム構築に必要な役割ということで、在宅期を支援するための回復医療ということで、急性期で治療した患者が日常生活に戻るための回復期医療の提供を1病棟持っています包括医療病棟を使いながらやっていく。あと、その後の在宅の支援もやっていくということを考えています。それから3つ目、東部圏域で必要な役割ということで、地域医療体制の確保ということ、地域全体で医療を支えるために必要な部分というのはやはり公的病院で公立病院を担わなければなりませんので、臨床研修医の育成、それから医療過疎地域への支援、鳥取市内で言いますと佐治とか、圏域で言いますと智頭とか岩美とか、そういうところへうちの医師も少ないですけども、そういうところへは支援を継続していこうということを考えています。そのようなことを果たしていこうということでしております。これについては、本編の20ページをまず見ていただけないでしょうか。20ページの上、（１）のところで鳥取県地域医療構想策定時に不足していた回復期病床に対する考え方ということで書いていますけども、先ほどちょっと説明しましたがけれども、構想策定時は地域包括ケア病床3病院60床しかなかったんですけども、令和3年度時点で4病院284床に増えているというようなことがあって、一定の機能が備わっております。ですので、市立病院は包括ケアは病棟としてはもう増やしませんよと、ただ、改修をしていくに当たりまして地域包括ケア病棟、今48床なんですけども、個室がある程度あるんですね。ただ、地域包括ケア病棟に入られる方はやはり75歳超えた老人の方ですし、年金生活の方のなかなか個室に入ろうという方がないということもありますので、個室を大部屋に戻すような改修をして、あと、6から8床程度は増やそうということは考えております。そういうことをここに書いております。

それで、2番目に今度は地域医療構想で超過が見込める急性期病床に対する考え方、地域医療構想ではまだ急性期病床は多すぎるということにはなっているんですけども、そこで鳥取市立病院が急性期の病床を減らすかどうかという考え方もあるんですけども、今考えておりますのは先ほど見ていただいたように、団塊の世代が75歳になって、当面これから15年ぐらいはずっと増加が続いていくということがあるので、まだその時期ではないかということで病床を減らすという判断はしませんよと。ただ、病棟改修をこれから5年ぐらい続けてい

かないといけないので、結果的には1病棟休止して、240床程度の病床で急性期対応を行うというふうに考えております。

次に21ページを見ていただきまして、先ほど説明をしました鳥取市立病院が今後5年間やっていく役割をちょっと図示していきまして、概要では簡単に示していますが、ここでは2次救急医療の中身ですね、どんなことをやるのかということを、ちょっと具体的に書いていきまして、救急であれば専門医療、高度な検査、重症患者の治療、それから3次救急の県立中央病院とか、1次救急の診療所とか、東部の急患診療所とか、そういうところとの円滑な連携というようなことを書いております。あと、急性期医療は高齢者もそうなんですけれども、高齢者にかかわらず、全世代へ対応していく。それから得意分野である眼科とか泌尿科とかも頑張っていくというようなことを書いております。地域包括ケアについても包括ケア病棟の活用とか、リハビリとか、それから在宅者への支援というようなことも書いております。

右の22ページに行きまして公立病院として地域で必要な役割を担うという分では臨床研修、それからへき地医療拠点病院としての支援、それから予防保健ということで、検診とか、人間ドッグとか、そういうようなことを書いております。こういうことを今度5年間力を入れてやっていくというふうな計画にしております。

それで、また元に戻っていただきまして、今度16ページの第5を見ていただけますでしょうか。第5の施設設備の最適化ということで、今後病院としてどういう改修をやっていくかということを書いていますけれども、こちらにつきましては、本編の25ページをちょっと見ていただけますでしょうか。25ページで一覧表にしておりまして、施設につきましては先ほどからお話させていただいていますけど、病棟改修をやっていくということで6年度は設計をやっていく。ですので、6年度中にちょっと設計が終わらないかもしれないので、今の考えとしては7年、8年で西側3病棟の改修をまずやっていきましょと、それが終わってくると8年に今度は東側の病棟の設計をやって、11年度までかけて改修をやっていきましょというような計画をしております。それから、それ以外に外壁のタイルが剥離してちょっと落下しそうになってきていることがあるので、外壁の改修についても6年度に設計をして7年、8年で実施していこうということで、この辺りである程度大きなお金を使っていこうということになります。金額については老朽度調査をやった中での概算ですので、もう少しできれば圧縮をしたいかなというふうには考えております。

あと、設備についてもエレベーターの改修ということで、これは既に今年度から着手しています。それからあと、いろいろ中央監視装置なり、それから受変電施設なり、こういうものもやはり年数経ってきましたので必要になってきております。あと、医療機器についても今年度MRIとか、手術用内視鏡を導入しましたがけれども、先ほど減額しましたアンギオ血管造影装置ですね、これはいつ壊れるか分からない状況でもあるので、やはりもう一度6年も予算計上させていただく。ただ、できるだけ使いたいというのが本音なので、予算としては備えますけど使えるだけ使っていきたいというのは考えていますけれども、計画としては上げております。あと、泌尿器科の結石破碎装置が、なかなか石が割れなくなってきたというがあるので、これも更新したいということを考えております。あと、8年度に電子カルテの更新というのは、

これも8億円超えるような大きな事業なんですけど、こういうものも控えている、こういうことを計画に盛り込んでおります。

次に元の資料に戻りまして17ページを見ていただきましょうか。第6で医師の確保と働き方改革ということで、医師については、医師の働き方改革というのは4年度いろんな法律等も始まりまして、勤務時間の管理というのは厳格になってきて、当院の医師はそこまで残業時間多くなくて大丈夫なんですけど、問題は大学病院の医師が、かなり勤務時間が多いので大学からの医師派遣が受けにくくなるという状況が発生することが一番の懸念になります。ですので、そうはいっても医局からの派遣が生命線ですので、継続的な大学医局への支援の依頼とかですね、あとは鳥取県が奨学金を出して義務として抱えている自治医科大学の卒業生とか、鳥取県特別養成枠の学生がいますので、こういう鳥取県へも医師派遣を要請していくというようなことを続けていかなきゃいけないというふうに考えています。

あと、不足する看護師については、やはり単純に試験をするだけではなくて、大学や専門学校への働き方を強めていかなきゃいけないというようなことを書いております。あと、待っているだけではなくて、養成にも関わらなきゃいけないということで医師については、独自の奨学金制度を持っていますし、これまで20人以上医師を養成してきました、それを続けていくということ。それから初期臨床研修医、今、医学部を出て2年間どこかの病院研修をしないと患者の診療できませんので、その2年間の研修医を多く確保できればそういう医師が残ってくれる可能性というのが出てくるので、それも頑張っていきたいというふうに思っています。6年度は取りあえず3名新しい研修医が確保できたという状況です。それから看護師についても、勤めている看護師にいろいろ病院の費用で研修を受けてもらったりとか、いろんな資格を取ってもらったりをやることでモチベーションを上げたい。それから鳥取医療看護専門学校等へ講師を派遣したりして市立病院を受験してもらおうような環境を整えていきたいというふうなことを考えています。

あと第7、新興感染症の感染拡大に備えた平時からの取組ということで、これが今回特に新しくプランに盛り込みなさいということになった項目ではあるんですけど、やはり新型コロナを受けてコロナについては振興感染症の扱いは終わりましたが、今後鳥インフルエンザとかいろんなものを想定されるので、それに備えなさいということになっております。こちらについては、本編の29ページのほうに記述をしておりますので、それをちょっと見ていただけますでしょうか。29ページの第7で新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組ということで、鳥取市立病院の担うべき役割は、行政や他の医療機関と密に連携を図りながら振興感染症の発生、蔓延時に担うべき医療の提供を行いますというふうにしております。それから普段からの取組につきましては、やはり専門人材の確保・育成を普段からやっておくということ、それから新興感染症流行時に機能する無償団的なチームを即座に編成できるように備えておく。それから鳥取県東部圏域感染制御地域支援ネットワークというものがありますので、こういうものを通じて東部医療圏の他の医療機関と連携する、それから情報共有をするというようなことを考えております。あと、外来について感染症の患者はやはりほかの患者に影響を与えないようにということが一番肝心ですので、一般患者と動線の切分けや待合の確保などが用意でき

るように一般外来から救急外来にかけての施設機能の見直しを行って、平時には一般診療に活用しつつ、感染時には即座に発熱外来に切り替えるような効率性の外来機能がうまくできないかを検討していくというようなことを書いております。

あと、3番、感染拡大時の病床確保ということで、これが今回のコロナを受けて新しく出てきておりまして、県と協定を結んで病床確保に協力していかなければいけないということになってきておりまして、2行目の右端のほうに書いてありますけれども、市立病院は第1種協定医療機関として必要な病床を確保し、振興感染症の所見がある患者に対して入院対応を行うことを想定する必要がありますとしております。実際今年の4月から協定を結びましょうということで県と今やり取りをしているような状況にあります。それで、その上で、実際どういうふうに対応していくかということについて、やはり感染症の発生時は個室対応が基本となりますので、まず、個室対応をする環境を作る、それから拡大してくると今度は、今回のコロナと同じように病棟単位で管理するということが必要になりますので、そういうことをできるような効果的な病床確保を行っていくということにしております。

ですので、できれば先ほど言いました病棟改修がこれから始まるのでそれに備えてこの感染症の備えもしておきたいところもあるんですけども、県や保健所がつくる予防計画がどういうふうになるかとか、それからそういうものを整備していく中で財政措置が設けられるかどうかということが今のところ未定ですので、そういうものを見極めながら検討することとしますというような表現にちょっとさせていただいております。ということで次に本編先ほどの説明資料に戻りまして18ページを見ていただけますでしょうか。第8、経営の高率化というところで、ここに具体的にその目標となる数字というものを定めていまして、1番は収支改善指標ということで経常収支比率、これが100%以上だと黒字ということになりますので、令和4年度まで黒字でしたけども、今年度は補助金がなくなって赤字に転落してしまいます。なので、そこからまた回復のいろんな取組を始めるということで、令和9年度に100.1%ということで、ここで黒字化をしたいという指標にしております。

あと、経費削減指標ですけども、一番上の給与比率が下がってきていまして人を減らすのかというふうにちょっと見えるかもしれないですけど、現在考えているのは、人員を減らすという考え方は持ち合わせてなくて、給与比率を出す場合の分母が収益になってきますので、収益を増やすことで人数を減らすのではなくて給与比率を下げていきたい、そういう考え方の目標にしております。あと、薬剤比率とか、診療材料比率、これは1回目の改革プランのときに計画していろんな業者から買うのではなくて、1つの業者から集中的に買うというような仕組みに切り替えて、他の同種の病院に比べてもかなり低い率に、既になっていますけども、そういうものを維持していこうというような目標にしております。それから3番目の収入確保指標ですけども、入院患者数というところで、ここが一番大事になってきて、先ほどの坂根委員さんの質問にも関わってくるんですけども、最終的に黒字を見込む令和9年度の入院患者数は、1日当たり260人という患者を目標にしておりますし、外来患者数は1日当たり430人というようなものを目標にしております。それで、今現在の単価でその人数になっても若干足りないんですけども、入院診療単価を上げていく取組を併せて行うことで、ここで黒字化を達成したい

というふうに考えております。というようなことでございます。

それで19ページにいきまして第10、この目標に沿って数値を実際にはじいたのがこの収支計画表になりまして、1番の収益的収支のちょうど真ん中辺りに経常損益（A）－（B）というのがあるんですけども、ここの数字が実際の収益見込みでして、5年度は2億円ほどまだ補助金が残りましたので、2億5,800万ほどの赤字を見込んでおりますけども、6年度はその2億円もなくなるので、一旦4億4,000万まで赤字が拡大するであろうと、それから回復させるような取組をして、最終的に令和9年度に700万という僅かな数字でありますけども、黒字に持っていきたいというような目標にしております。概要としては以上で、最後に本編のほうの30ページだけ見ていただけないでしょうか。先ほど採決していただいた減資のことをちょっとプランの中に盛り込んでいまして経営の効率化の一例、累積欠損金についてということで、令和4年度決算の貸借対照表において資本金と累積欠損金の双方が大きな金額となっており、経営実態が分かりにくくなっていますということで減資を5年度末でやりますということをここにも書かせていただいています。先ほど見ていただいたような貸借対照表の改善イメージを書かせていただいていますし、5年度から8年度までの赤字を書かせていただいているという考え方で減資をさせていただくというようなことも盛り込ませていただきました。すみません、少し長くなりますが説明としては以上です。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。本件につきまして委員の皆様から質疑、御意見等ございますか。岩永委員。

◆**岩永安子委員** 18ページの経営健全化に向けた様々な対策っていうところで、収入増加対策はさっきいろいろ言われたことで、医療連携やら病棟再編やらっていうことなんかと思いますが、経費節減対策が書いてあるんですけど、今までもいろいろ苦勞されて工夫されているところだと思うんです。それで、それ以上にまだできることがあるのかなということで心配するんですけど、そのことと、それかやっぱり自治体病院として不採算部門をやらないけんとか、僻地に医師派遣をして医療活動をやらないけんとか、やっぱり公立病院としてしなきゃいけないこと、やってもらわないけんことっていうのはやっぱりちゃんと検知していただいて医療展開していただきたいなという要望と併せてです。

◆**星見健蔵委員長** 小林副院長。

○**小林俊樹副院長兼事務局長** はい。副院長小林です。18ページの経費削減についてですけども、ちょっとこの数値目標の下の方5、経営健全化に向けた様々な対策っていうところでちょっと具体例を書いていまして、経費の削減策というところがかなり難しくて診療材料とか薬剤、先ほども言いましたように一括購入方式ということで、かなり割安で既にも買っていてこのやり方を入れるか入れないかで年にして1億円ぐらいの差はもう出てきて、毎年それをやっているんですけど、今後そこを率としてほぼそれを維持したいということ、なかなかこれ以上削減はできないかもしれないけど、今のこういうものが上がっていかないように引き続き続けていくと、努力をしたいということがこの項目でありますし、あと、次の設備機械保守の削減というものは一般的にいろんなものを購入すると保守契約を結ぶんですけども、保守のやり方も基本的にはフルメンテナンスっていう保守が一番よくて、少々の故障とかいろんなトラブル

全部対応してもらうのが一番いいんですけども、やはり新しいうちは、そういう保守のかけ方をしていますが、古くなった場合にやはりそこまで全部保守をするよりも、ある意味壊れたら諦めなきゃいけないという見極めとか、部品だけに絞った保守にするとか、いろいろ保守のやり方もあるので、そういう保守の内容を精査することで削減できるものはまだあるんじゃないかなというようなことで、そういうものは削減できるかもしれないというようなことを考えております。

次の電子カルテの更新ですけど、これはかなり多額で難しいところでもあるんですけども、こういうものに関しては、少しでも国が全国統一の仕様をつくらうというようなことあるので、そういうことを見越しながら上手にそういうタイミングに合わせて更新の仕方を長期使うつもりで投資にするのか、少し短めに今のを引き延ばして部分的に変えていくような更新にするのかというようなことを考えると、そういういろんな検討の余地はあるんじゃないかなというふうに思っていますし、それに加えて電子カルテの情報がいろんなスマートフォンとか、iPadみたいなもんですね、ああいうものを活用することで何でもかんでもパソコン台数そろえるんじゃないかと、いけないかというようなことも検討していけないかというようなことを考えています。

あと、委託事業についてもどこまで委託するか、委託をやめてもいいものがないかとか、委託の出し方も個別に出すよりもいろんなものをまとめて出すことで削減できないかとか、そういう地道なことをやっていくしかないんですけども、そういうことを、想定をしております。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほか。寺坂委員。

◆寺坂寛夫委員 はい。先ほど説明がありました今後の事業ですけど、25ページにかなりの施設整備に取り組むということでね、老朽化されて平成7年度のあれですかね、それからずっとたって年数が、この事業費ずっとようけ工事費なんかありまして、この実際の改善といいますか、新設だったらある程度補助率、補助のいろいろ分があるでしょうけど、国県、だけ、病院事業債でやれば、なかなか内容についてはどの程度充当率になるのか、大まかでいいですけど、今の大体全体の中で施設整備や医療器具でも、この辺の考え方といいますか、今後協議されないといけんと思うんですけどね、その辺の起債関係や補助の出るもんや、その辺もどうでしょうかね。いよいよ設計に入られたりするんで、その考え方を。

◆星見健蔵委員長 小林副院長。

○小林俊樹副院長兼事務局長 はい。副院長小林です。基本的に建物って新築は企業債が使えるんですけど、改修は使えないというところは、本来はあるんですけども、考えていますのは、今は長寿命化、施設の長寿命化の場合には起債が使えるようになってきていまして、その長寿命化ということで病院事業債を活用してこの病棟改修、外壁改修とか向かっていきたいというふうに思っています。それで、充当率については100%ということになりますし、その場合、総務省がつくっています繰出基準で長寿命化で起債が使えるれば2分の1市のほうが繰出基準上繰出してくれるようになっていまして、市のほうには起債額の20%から25%ぐらいですかね、交付税のほうが、市が繰り出す財源として入ってくるということになりますので、そういう仕

組みを使っていきたいというふうに考えております。

あと、医療機器についても基本的にはこちら起債が使えますんで起債を使っていくということと、あとは、県が持っています医療や介護に使える基金というのがあって、圏域で役割分担がしっかりされていたり、圏域にもう鳥取市立しかないというようなものについて補助がもらえたりしますので、まず、6年度に書いています結石破碎装置については、東部圏域で市立しか持っていないということでね、いろいろほかの病院にも協力をしてもらいながら、今のところ、2分の1の補助が受けられるんじゃないかなというようなことと思っています。そういうことも考えながらできるだけ補助が使えるようなものがないかとかいうことを考えながら、あとは病院事業債を使ってということで、できるだけ支出のほうも単年度に偏らず平準化できるようにということで考えております。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほか、坂根委員。

◆坂根政代委員 今日の福祉保健委員会の資料の18ページです。医師数という4番の経営安定性指標というところで、指標ですから、あくまでもこうしてあるんでしょうけれど、実際、29ページを見ますとR6年4月見込みは53となっていますよね。この辺の乖離というか、これはどう理解をしたらいいんでしょうか。

◆星見健蔵委員長 小林副院長。

○小林俊樹副院長兼事務局長 はい。副院長小林です。一応18ページのほう、令和9年度に向けてもそれほど増やしてない。以前62の時代もありましたけど、本当で何とか確保できる可能性があるんじゃないかというような数字を書いているというところあります。それで、6年4月見込みの53なんですけども、このプランをつくったときと現状でちょっとタイムラグがあるところもありまして、4月見込みは先ほどの脳神経外科医が1人減ってしまうというようなことがあったり、あと、耳鼻科、うちの奨学金で育てた耳鼻科の医師が本来であれば次の4月に帰ってくる予定がありまして、そういうことを見込んで55という数字を入れているんですけど、ちょっとその耳鼻科、今、耳鼻科全然なくて1人診療になるもんですから、やはり1人で診療していく中では、もう少し経験が足りないというところがあって、もう少し帰るのを先延ばしさせてくれないかというようなことで、いろいろ議論する中でちょっと1年半ぐらい帰ってくるのを延ばすことを了解したというようなところもあって、そういうところでちょっとずれが生じてきていますけれども、また、年度中途でも増える可能性もあったりするので、できるだけそういう努力をしていきたいということで、プランのほうは、そこの直近の変動までは見込まずに55のまま据え置いたというようなところですよ。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。分かりました。じゃあ、もう1点。とても単純なことを聞くんですけど、この経営強化プランは令和5年度から9年度というふうになっていますね。でも、実際、令和5年度もう終わるんです。だけれど、もうスタートしているということですよ。本来だったら令和4年度なりに、これは提示しなければならなかったものではないかと思うんですが、その辺のタイムラグがどうして生まれたのかということをお聞きしたいと思います。

◆星見健蔵委員長 小林副院長。

○小林俊樹副院長兼事務局長 はい。副院長小林です。そもそもの国のガイドラインが、本当はもっと早い時期にということがあったんで、コロナが発生したということで国自体がガイドラインを出すのをちょっと遅らせたということもあって、その中で令和4年度か5年度につくりなさいというふうにはガイドラインとしてはなってきました。それで、その中で、作成する当年度含む5年間か含まない4年間かみたいなことはあったんですけども、一応我々としては5年間の目標にしたいということで、5年の計画をつくろうということで、4年度から準備はしてましたので、最終的に出来上がったのはこの時期にはなるんですけども、その辺のここまで引っ張ってきたというのはやはりコロナの補助金がどうなるかということが分からないということがあって、4年度につくってしまう場合にコロナの補助金をどう扱ったらいいかということがやはり分からなかったということがあって、結果的に今年度の9月末くらいが最終になったんですけど、その辺の考え方でこの収支計画のつくり方、補助金の収入の見込み方が10億円単位で変わってくるので、やっぱりそこを待ちたいというのがあったということと、その場合に6年から9年の4か年にするかどうかというところもあるんですけども、今日のほかの議案でも出しましたが、減資ということをやりたかったということがあって、減資をやるにしても何の考え方もなくてじゃなくて、減資をやること自体をプランの中に位置づけたいということがあったので、そうするとやはり5年度をどうしても入れたいというところがあって、なので6から9の4年にしないで5から9の5か年にさせていただいたという、ちょっと考え方、コロナの補助金のことと、減資の扱い、それ両方考えるとやっぱり5年度からさせてほしかったというところですよ。以上です。

◆星見健蔵委員長 よろしいですか。はい、坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。勉強不足ですみません。減資が6年では駄目だったんですか。5年度で今回、結論を出して、じゃあ、6年スタートでいきますよということにならなかったのかというのが1点目。もう1点は、例えば鳥取市等が様々な施策をするときに市民コメントとかやりますよね。公営企業の場合は、それはいらないのかどうなのかお願いいたします。

◆星見健蔵委員長 小林副院長。

○小林俊樹副院長兼事務局長 はい。副院長小林です。減資を5年度で片づけて6年度でということでもいいのはいいんですけども、やはりそうすると減資、先ほど見ていた30ページの減資自体がこの計画にはなくて、計画にない中で、減資をした中でスタートをするような形にはなるんですけども、ある程度これだけ大きな100億近い資本金を取り崩すということもあるので、やはり計画してやることだということをどこかに位置づけるためにはプランに入れたほうがいいんじゃないかというのを私が思ったというところがあって、確かに計画に入れなきゃいけないものかどうかというのはあるんですけども、ただ、どこかにそれを残しておかないと令和4年度の決算と5年度の決算で100億の、帳票上の差異が生じる、そのやはり経過的なものを残すべきではないかと思ったというのが一番大きな理由ですかね。

それと、市民の意見、パブリックコメントということに関して、パブリックコメントをやることは別に悪くはない、やっても構わないということにはなります。ただ、これまでと同様やらなかったというところがあるのは、病院の事業というのがなかなか一般の人向けには分から

ないということと、それから1つ懸念するのはやはりそもそも赤字、プラン見ていただいたとおり、赤字が続くプランなんですね。そんなプランでいいのかというのは、一般の人が見られれば赤字を前提にしたプランでいいのかという批判は受けるということは思いますし、だからといって見かけ上黒字のプランをつくるわけにもいかないし、赤字に対する批判を受け止めたところでなかなか反映しようがないということと、岩永委員さん言われましたけども、赤字であつても公立病院としてやっていかなきゃいけない役割ということもあるので、こういうものに関してやはり市民の素直な御意見を伺うというよりも、やはりある程度病院としての使命とか、行政として果たすべき役割という観点で専門的な観点でつくらせていただくほうがいいんじゃないかなということで、パブリックコメントにかけるようにしなかったというようなことです。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 私もかけなくていいと思っているんです、実は。ただ、義務づけはあるのかなのかということをおききたいということで質問をしましたので、義務づけはないということで捉えたらいいということですね。

◆星見健蔵委員長 そのほか、よろしいですか。

医師及び歯科医師の定年延長について（説明）

◆星見健蔵委員長 それでは次に医師の定年延長について説明をお願いします。松田次長。

○松田真治次長兼総務課長 はい。事務局次長松田です。お配りした資料の21ページでございます。この議案は総務部の所管でございます。総務企画委員会のほうで付託されておりますので、本委員会では内容の説明だけ委員の皆さんにさせていただきたいと思っております。今回の条例改正の目的、書いてございますけども、将来の医師確保は困難を極めるだろうということで、特に希少な診療科の先生方にいかに残っていただくかということと、あと、次世代の先生方とのモチベーションの問題とかいろいろありますので、そういった中で慎重にちょっと協議を進めておりまして、そういった中で周りの中央病院とか、そういったところも定年延長早々とされておったりするという状況もございます。今回、令和6年度に65歳を迎える医師が4名あるということもあって、今回のタイミングで定年延長を出させていただくということにさせていただきました。

基本的には65歳迎えたときに交渉して残っていただくというようなことの選択もありますけども、そうではなくて、こういった延長制度の中で残っていただける先生御自身で選択していくような条件をまず、提示させていただくということで、一応担保とする制度でございます。それで、内容につきましては（1）のAでございますけど、定年を順次延長して最終的には70歳定年ということにすると。それからイとして管理監督職の役職定年ということを設けまして65歳になったら役職を降りていただいて延長していただくという条件を加える。それから段階的に令和12年までで70歳に延伸していくということをうたっております。それから退職手当支給条例の関係と給与条例の関係も併せて改正案を出しておりまして、退職手当の関係については早期退職を申し出た場合、申し出た時期によって割増率というのが設けられていて、それ

は早期退職を促すという逆の制度にはなりますけども、これも通常の市職員と同様の制度とさせていただきますという事で、従前のとおりとするということにしております。

それから給与条例については、昇給停止の年齢を65歳ということで、そこは上がっていきませんよということをやっているものでございます。施行日としては4月1日から施行ということで今回65歳を来年度迎える先生方から適用していくという考えを持っております。イメージ図をつけております、こういったイメージでということで御覧いただければと思います。以上です。

◆**星見健蔵委員長** はい、説明をいただきました。この件につきましては総務企画委員会で審議がなされるということでございますので、福祉保健委員会では報告のみということにさせていただきます。12時ということになりました。令和6年度の病院事業会計予算については午後1時から再開をさせていただきたいというふうに思います。これで中座ということにさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

予算審査特別委員会福祉保健分科会に切替え 午後12時0分 休憩

福祉保健委員会に切替え 午後1時19分 再開

【福祉部】

◆**星見健蔵委員長** ただいまから福祉保健委員会を再開いたします。本日の日程でございますが、まず、先議分の議案説明、質疑、討論、採決を行い、先議以外の議案の説明、その他の報告、続いて令和6年度の当初予算の説明という流れとしております。令和6年度当初予算につきましては、予算審査特別委員会での審査となっておりますので、委員長の宣告により配付のレジユメのとおり福祉保健委員会と予算審査特別委員会福祉保健分科会の切替えを行いますので御承知ください。なお、質疑及び説明、答弁は簡潔にさせていただきますよう、執行部及び委員の皆様をお願いいたします。まず、初めに蔵増福祉部長に御挨拶いただきたいと思います。蔵増部長。

○**蔵増裕子福祉部長** 福祉部長の蔵増でございます。本日はよろしくお願いいたします。本日の福祉保健委員会で御審議いただきますのは、まず、先議分の補正予算5件でございます。議案第19号は鳥取市一般会計補正予算のうち福祉部の所管に属する部分と、議案第22号の鳥取市国民健康保険費特別会計補正予算、議案第23号の鳥取市高齢者障害者住宅整備資金貸付事業費特別会計補正予算、議案第25号の鳥取市介護保険費特別会計補正予算、議案第29号の鳥取市後期高齢者医療費特別会計補正予算、これら福祉部が所管する4つの特別会計の補正予算を計上させていただいております。

また、先議分以外の条例改正が4件ございます。議案第41号は鳥取市指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部改正について、議案第43号は鳥取市指定障がい福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部の改正について、議案第44号は鳥取市国民健康保険条例の一部改正について、議案第45号は鳥取市介護保険条例の一部改正についてでございます。

次に報告案件でございますが、1件ございまして、報告第1号鳥取市障がい者計画についてでございます。最後にその他報告案件が3件ございます。詳細につきましてはこの後、各担当課長が御説明を申し上げます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

議案第19号令和5年度鳥取市一般会計補正予算のうち所管に属する部分（説明・質疑・討論・採決）

◆**星見健蔵委員長** それでは議事に入ります。議案第19号令和5年度鳥取市一般会計補正予算のうち、本委員会の所管に属する部分の説明をお願いいたします。山内次長。

○**山内 健次長兼地域福祉課長** はい。地域福祉課山内でございます。そうしますと議案第19号令和5年度鳥取市一般会計補正予算所管に属する部分ということで、まず、地域福祉課のほうから説明をさせていただきます。説明に用います資料は所属別事業一覧と本日委員会用に資料1となっております。この2つを使用いたします。御準備のほうよろしくをお願いいたします。

そうしますと、最初に所属別事業一覧の19ページをお開きください。このたびの2月補正に関しましては事業費の実績見込みによる増、あるいは減ということでございますが、その中で主なものを説明させていただきます。19ページ、ナンバー172番、避難行動要支援者支援制度普及促進事業費でございます。補正前743万6,000円に対しまして、マイナスの594万1,000円の減の要求でございます。この内容につきましては、この避難行動要支援者の個別避難計画の作成を介護支援専門員等の福祉専門職に委託ということで進めてまいりました。最初700件程度の見込で委託費を計上させていただいておりましたが、なかなか思うように進捗しておりませんで、今のところ、まだ年度末の見込としては80件程度ということになってしまいまして、一応100件程度の見込というところでの予算計上ということで、594万1,000円の減とさせていただきます。

続きまして174番低所得世帯に対する物価高騰支援給付金給付事業費（コロナ克服新時代開拓臨時交付金）でございます。これにつきましては財源更正ということでございます。この給付金につきましては、国の要綱の発出前に市独自の均等割のみ課税世帯、あるいは子育て世帯への5万円の加算というようなものを市独自事業ということで見込んでおりましたが、その後、国のほうが要綱を制定しまして、補助対象とできるということになりましたので、一般財源の4,757万8,000円を国の補助金の4,758万7,000円に財源更正をしたということでございます。

続きまして、すみません。ページのほう1つ返っていただきまして18ページの一番下、168番ふれあいのまちづくり事業費でございます。これにつきましても財源更正ということで、その他財源につきましては、福祉費の寄附金と説明がございます。これにつきましては、資料1のほうを御覧いただきたいと思います。ページのほうは8ページでございます。寄附金、民生費寄附金ということで、昨年12月に90万円福祉に活用してくださいということで寄附を頂戴いたしました。この寄附を先ほどのふれあいのまちづくり事業のほうに活用するということで、財源の充当ということで先ほどの財源更正ということで90万円を計上させていただいております。

すみません。続きまして、同じ資料の23ページ繰越明許費になります。一番上段、低所得世

帯に対する物価高騰支援給付金給付事業費（コロナ克服新時代開拓臨時交付金）でございます。令和5年度の予算額26億2,410万2,000円、繰越明許費が1億3,068万2,000円となっております。理由としましては、国の補正予算に呼応するためとなっておりますが、少し内容を説明させていただきたいというふうに思います。この令和5年度予算額の26億何がしにつきましては、年度当初の3万円の給付の分も含まれてございます。12月の補正で計上し、可決いただきました。対応するものとしましては、件数としては2万5,093件、金額としては17億7,559万6,000円、これが12月で計上をさせていただいた金額になります。

それでこのうち、12月28日に早期の支給ということで、プッシュ式で支給をいたしました実績が2万2,634件、金額といたしましては15億8,438万円でございます。その差引きした2,459件、金額が1億7,213万円ございました。これらを今も給付を続けておりますが、予算計上した際には4月以降に繰り越すだろうと見込まれた件数の1,732件と、それで金額1億2,124万円を繰越明許費として計上をさせていただいております。地域福祉課としては以上でございます。

◆星見健蔵委員長 山形室長。

○山形孝史指導監査室長 はい。指導監査室山形です。補正の御説明ですが、先ほどの所属別事業一覧の19ページの170、171番でございます。金額がちょっと少なくて大変申し訳ないんですが、御説明申し上げたいと思います。この170につきましては、社会福祉法人指導監督事業費の補正前が690万9,000円のところ、3万5,000円減額いたしました。これにつきましては、職員の中四国ブロック担当者が書面開催になりましたことによります旅費の減でございます。それから171番の福祉事業所指導監督事業費でございますが、補正前が1,787万4,000円のところ、9万円の増額でございます。これにつきましては旅費でございまして、虐待ハラスメント研修受講、これはオンラインでございまして、2名の参加を急遽企画いたしまして参加させていただきました。そのほか通信運搬費等の増がございまして、この金額になっております。以上です。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 長寿社会課橋本です。所属別事業一覧の19ページからと、先ほども説明いたしました資料1の23ページ、繰越明許費のページ、こちらで説明をさせていただきます。まず、所属別事業一覧の19ページ177番になります。地域介護・福祉空間整備等補助金でございます。補正がマイナスの3,880万8,000円となります。内容としましては高齢者施設、特別養護老人ホームのなりすな、青谷町の施設でございますけども、非常用発電設備の整備計画がございまして予算計上しておりましたけども、計画が中止になったということで、その分の減額となります。

続きまして同じページ178番地域医療介護総合確保事業補助金でございます。補正額が三角の1億7,410万6,000円となっております。内訳でございます。看護小規模多機能型の施設の公募を行いましたけども、応募がございませんでしたので、その関連で三角の4,482万6,000円、それから計画が中止になったものが2件でございます。簡易陰圧装置の設置費の支援、こちらが三角の5,652万円、もう1件、多床室の個室化改修費の支援、こちらが三角の7,276万円

ということで、合わせまして1億7,410万6,000円のマイナスの補正計上とさせていただきます。

それから資料1の23ページ、繰越明許費を御覧いただきたいと思います。補正後の最終予算額、上から2段目でございます。地域医療介護総合確保事業補助金の部分でございます。先ほどの補正予定額を差し引きました最終予算額2億4,292万円のうち、1億9,437万2,000円繰越しをお願いするものでございます。内容としましては、国県の補助内示等、遅れがございましたので、適正工期を確保することが年度内にできなかったということでございます。案件としましては23ページ右側に記載がございます3件でございます。大規模修繕・耐震化整備、老健ル・サンテリオン鹿野さん、こちらが1億2,300万、認知症グループホームの整備及び開設準備経費の支援ということで、けあビジョン福部、こちらが5,305万2,000円、介護ロボット・ICT導入支援、特別養護老人ホームにしまち幸朋苑、こちらが1,832万円ということで、3件で1億9,437万2,000円の繰越しをお願いするものでございます。

所属事業一覧のほうに返っていただきまして180番、一番下でございます。社会福祉施設改修事業費でございます。補正要求額がマイナスの750万3,000円でございます。内訳としましては、事業費の実績見込みによる減額が472万9,000円の三角、それからあと、さざんか会館の外壁改修工事の増工費が予定より減りましたので、そちらのほうはマイナスの277万4,000円、合わせて750万3,000円のマイナスということになってございます。こちら繰越明許費でございます。また、資料1の23ページのほう御覧いただきたいと思います。下から2段目でございます。社会福祉施設改修事業費でございます。こちら補正予定額を差し引きました最終予算額1億4,481万8,000円のうち、1,762万2,000円を繰越しとさせていただきます。中身としましては、老健やすらぎの非常用発電機1,650万、高齢者福祉センターの高圧ケーブルの交換、こちらが112万2,000円、2件となっております。理由としましては、資材の入手がちょっと困難だということで、年度内に完成ができなかったということでございます。

すみません。また、所属別事業一覧のほうに戻っていただきまして、1ページめくりまして20ページを御覧ください。上から2番目です。182番養護老人ホーム入所事業費でございます。補正要求額1,199万7,000円でございます。入所者の見込みが120人見込んでいたものが全体で129人の見込みということで、母来寮のほうは30人の予定が39人の実績見込みということでプラスの1,199万7,000円を計上させていただきます。

続きまして中ほどになります186番軽費老人ホーム運営補助金でございます。要求額がマイナスの756万9,000円でございます。軽費老人ホーム、いわゆるケアハウスと言われるところに運営費の補助金を出しているものでございますけれども、1施設と一般のケアハウスから特定施設のほうに転換となりましたので、介護収入が入ってくることになりますので補助額が減る施設がございました。その影響もありまして、756万9,000円の減額ということになってございます。

続きまして下から2段目190番でございます。過年度分国県支出金返還金1,386万4,000円の補正でございます。内容としましては、補助金の額確定に伴うもの等でございます。まず、

1件目は令和4年度の老人クラブ事業補助金の実績額の確定に伴うものでございます。こちらが19万6,000円、もう1件は、低所得者の介護保険の保険料の軽減の負担金が国県から入ってくるのですが、こちらの平成29年度から令和3年度分までの再確定の処理をしたところ、算定に誤りがあったということで、こちら、国のほうに957万4,000円、県のほうに409万4,000円、合わせまして1,366万8,000円の返還ということになってございます。長寿社会課分は以上です。

引き続きまして中央包括の所長より説明をさせていただきます。

◆星見健蔵委員長 藤木所長。

○藤木尚子中央包括支援センター所長 はい。中央包括支援センター藤木でございます。私のほうからは同じく所属別事業一覧の20ページ191番、一番下の段にあります認知症施策推進計画策定事業費（令和5年度国1次補正）ということで、新規事業として上げさせていただいております。こちらは令和6年1月に共生社会を実現するための認知症基本法が施行され、都道府県・市町村の計画策定が努力義務として明記されたものです。このたび計画策定支援となる国の1次補正を活用し、計画策定を進める予定です。内容といたしましては、ワーキンググループによる検討会や勉強会、認知症フォーラムなどによる啓発を計画しております。財源内訳は国の補正が定額200万円ということでしたので、補助額内で実施をする予定としております。

同じく資料1の繰越明許費の23ページの一番下の段に記載があります。記載のとおり全額繰越しを予定しております。続いて所属別事業一覧に戻っていただきまして21ページ192番高齢者虐待保護事業費でございます。虐待を受けている高齢者を分離介入し、措置などを行って生命の安全を図るために養護老人ホームなどに保護するものです。予算といたしまして10人を想定しておりましたが、実績増のため15人を見込みまして187万円を増額させていただいております。中央包括からは以上です。

◆星見健蔵委員長 田川課長。

○田川新一障がい福祉課長 はい。障がい福祉課田川でございます。続きまして障がい福祉課所管の主な事業について説明申し上げます。所属別一覧のほうは22ページをお願いいたします。208番のところから説明させていただきます。ナンバー208 自立支援医療費でございます。4,443万9,000円の増額補正をお願いするものです。内容としましては、この事業は自立支援医療費、これは更生医療・育成医療でございますが、これについては身体障がいの除去・軽減、あるいは機能回復を目的とする医療費を支給するものでございまして、医療保険適用後の自己負担部分について助成する制度でございます。増額の要因としましては、人工透析などによる受給者の増加による実績見込みの増となっております。

続きまして2つ下の210番のところです。相談支援事業費でございます。こちらは4,682万4,000円の増額をお願いするものです。これについては、別で資料を用意しておりますので、最後に説明をさせていただけたらと思います。続いて212番日常生活用具給付事業費でございます。1,055万1,000円の増額をお願いするものです。この事業は障がいのある人の日常生活、あるいは社会生活の援助を行う用具の給付事業でございまして、ストマや紙おむつ、たん吸引器、入浴介助用具などを支給するものです。増額要因といたしましては、新規のストマ用具の

給付費等の増加による実績見込みの増となっております。

続きまして1ページはぐっていただきまして217番でございます。地域生活支援拠点等整備事業費でございます。こちらは160万7,000円の増額をお願いするものです。これについても相談事業支援費等同様に最後に別の資料で説明申し上げたいと思います。続けて219番でございます。国民健康保険団体連合会負担金等でございます。こちらは2億1,350万9,000円の増額をお願いするものです。この事業は居宅介護、生活介護、施設入所支援、就労継続支援など、障害福祉サービスの費用を負担金形式で、国民健康保険団体連合会経由で事業者を支払うというものでございまして、補正後の予算額といたしましては50億9,757万5,000円ということになります。実績見込みの増ということでございますが、特に昨年度との比較では生活介護、あるいは共同生活援助、これグループホームでございますけれども、こういったことや就労継続支援B型などが大きく増えているような状況でございます。

続けて2つ下です。221番社会福祉施設等施設整備事業費でございます。これについては8,311万8,000円の減額補正とさせていただくものです。この事業は障害福祉サービス施設の整備事業費の助成を行う事業でございまして、本年度は生活介護と放課後等デイサービスを行う多機能型事業所の新設1件、あと、就労継続支援B型事業所の大規模改修、これはトイレのバリアフリー化を内容としたものでございましたが、この1件の計2件を予定しておりました。そうしたところが多機能型事業所の新設、これが事業費の大半でございましたが、こちらが事業者都合で取下げということになりまして不用額となったものでございます。最後に223番国民健康保険団体連合会負担金のこちらは障がい児対象分というところでございます。補正額としましては6,238万9,000円の増額をお願いするものです。この事業は放課後等デイサービスなど、障がい児の通所支援費を国民健康保険団体連合会経由で事業者を支払うものでございます。補正後の予算額としましては8億4,557万5,000円となります。こちらの実績見込みの増ということでございますが、これは事業費の大半を占める放課後等デイサービスが特に増えているというような状況でございます。

そうしますと、先ほど別の資料で申し上げておりました分について、説明を申し上げたいと思います。資料1のほうの24ページをお願いできますでしょうか。こちらはナンバー210の相談支援事業費とナンバー217 地域生活支援拠点等整備事業費に関するものの説明となります。2月26日の質疑でもいただいた案件になりますが、改めて説明申し上げたいと思います。障がい者相談支援等に係る消費税等の取扱いについてというタイトルをつけてございますが、内容といたしましては、障がい福祉課所管の障がい者相談支援事業等におきまして、消費税、地方消費税この取扱いを誤認して、本来、課税事業であるものを非課税として誤って契約していたということが判明しまして、この当該受託法人において支払いが必要になった消費税等の相当額を市で負担するというような内容のものでございます。

1番の経緯でございます。こちらは令和5年の10月4日付で、国のほうから障がい者相談支援事業等が消費税法上の課税事業であるということ、また、自治体はその事業を民間事業者に委託する場合についても、委託料に消費税相当額を加えた額を受託者に支払う必要があるということの、通知がございました。これは全国の多数の自治体で同様な誤った取扱いを行われて

いたことが明らかになったということを受けてのものでございましたが、本市の状況を改めて確認しましたところ、障がい福祉課の所管でも障がい者相談支援事業と地域生活支援拠点等コーディネート事業、この2つの事業につきまして社会福祉法上の第2種社会福祉事業、これが非課税の事業になるんですが、これに該当するという事で誤認して消費税等を非課税等ということで契約していたことが判明いたしました。このため、対象事業を受託している社会福祉法人等におきましては、消費税等の修正申告と、また、申告に基づいた納付ということが必要になったというものでございます。

2番の対象法人としましては、これは相談支援事業につきまして8法人、事業所としては9事業所になります。あと、地域生活支援拠点等整備事業が1法人、事業所の数は1事業所でございます。それで、これら2つの事業、消費税の納税は法人ごとに行いますので全体としては重複がございまして、2つの事業で8法人というような形になります。3番の対応でございます。対象法人につきましては、おわびを申し上げ、事情を説明いたしまして、修正申告が可能となる期間、これが平成30年度から令和4年度になりますが、この分の委託料に係る消費税についての修正申告をしていただきまして、納付が必要になった消費税、また、延滞税もかかってまいりますが、その実費相当額を市で当該法人に支払うということを考えております。

また、令和5年度分、これは現年分になりますが、現年分については改めて変更契約を補正予算成立後に締結いたしまして、消費税相当額を委託料に加えた額を対象法人に支払うことを考えております。これらいずれも2月補正予算ということで今回、計上をさせていただいているものとなります。影響額につきましては、先ほど事業別一覧で申し上げた金額でございまして、2事業の合計としましては4,843万1,000円でございます。過年度分と現年度分の事業ごとの内訳はこちら記載のとおりでございます。再発防止策といたしましては、今後、関係法令の確認等をより徹底するということをしていただき、特に新規の事業の実施でありますとか、法改正に伴い既存事業に変更が生じるような場合につきましては、国に確認するなどし、再発防止に努めてまいりたいと考えております。障がい者福祉課は以上でございます。

◆星見健蔵委員長 枡谷課長。

○枡谷承文生活福祉課長 はい。生活福祉課枡谷です。それでは生活福祉課の2月補正予算について御説明をいたします。所属別事業一覧で説明をさせていただきます。生活福祉課分につきましては増額をお願いするものと減額金額の大きな事業を説明させていただきます。24ページ、ナンバー231番生活保護生活資金貸付金でございます。これは生活保護の申請をされた方に対し、生活保護が決定されるまでの間の生活資金3万円を上限としておりますが、この前渡しを行いまして生活保護開始後に返還をいただく制度となります。実績見込額が予算額を上回ったということに伴いまして、19万2,000円の増額をお願いするものになります。

続きましてナンバー233番低所得者等への光熱費助成事業費（生活保護受給世帯分）でございます。これは原油価格物価高騰を受けまして被保護世帯に対し、昨年4月と7月に1世帯当たり1万7,000円、昨年10月に1世帯当たり1万5,000円の支援を行ったものでございますが、事業の実績によりまして、事業費を176万8,000円減額させていただくということと併せまして、県補助金以外の事業費につきまして、新型コロナウイルス感染症対応の地方創生臨時交付

金を全額充てることができることとなったことから、一般財源から国庫支出金へ財源更正を行うものになります。続きましてナンバー237 番生活保護事務費でございます。これは今年度予定しておりました令和5年度基準改定に伴う中国残留邦人等の支援給付システムの改修費、これと医療扶助のオンライン資格確認の導入に係る一連の業務委託費及び関連機器の導入経費につきまして、オンライン資格の確認の導入につきましては9月補正で業務委託から直接実施方式に変更をさせていただいたところですが、それぞれの事業の実績見込みが出ましたので、両事業を合わせまして381万2,000円を、減額をさせていただくものになります。

最後238番過年度国庫支出金返還金でございます。これは令和4年度の生活保護費、また、生活困窮者就労準備支援事業などの事業実績の確定及び精算によるものになります。事業実績に基づき計算しました国庫負担額が28億5,755万3,000円となりましたが、29億1,375万1,000円の受入れを行っておりましたので、超過交付分の5,619万8,000円を国に返還するために増額補正をお願いするものになります。生活福祉課は以上でございます。

◆星見健蔵委員長 池上次長。

○池上朱美次長兼保険年金課長 はい。保険年金課の池上です。2月補正予算の保険年金課の所管部分について御説明させていただきます。所属別事業一覧の24ページ、25ページを御覧いただきたいと思います。240番から245番までが保険年金課の所管です。まず、240とそれから次のページですが、242番、この2つにつきましては医療費の自己負担分を助成する事業の増額補正になっております。それで、240番重度障害者医療助成費ですが、373万5,000円の増額、そして242番小児特別医療助成費ですが、こちらは3,397万4,000円の増額をお願いするものです。どちらにつきましても、当初の予算では過去3年の実績等を踏まえて計上しております、それを当初見込み以上の助成額が見込まれるということで増額補正をお願いするものです。

次に245番未熟児養育医療助成費ですが、こちらは29万7,000円の増額です。これにつきましては、令和4年度に概算で交付を受けたおりました国庫負担金の精算に伴う返還金が生じたための増額補正です。福祉部一般会計の説明は以上です。

◆星見健蔵委員長 説明をいただきました。本案につきまして委員の皆様から質疑ございますか。坂根委員。

◆坂根政代委員 所属別事業一覧の19ページ172番、先ほど個別避難計画の策定ということで委託ということがありました。それで、当初は700件ぐらいということでしたけれど、実際は80件ほどしかできていないと、ただ、3月末の見込みで100ほど残しているという、こういう話でしたけれど、700が80になった理由を教えてください。

◆星見健蔵委員長 山内次長。

○山内 健次長兼地域福祉課長 はい。地域福祉課山内でございます。もともと700件で見込んでおりましたのは、今後、要支援者の方で個別避難計画作成の必要な方というのが、まだまだ、2,000人くらいいらっしゃるって、これ3年間くらいで作成に結びつけたいということで、1年間700件くらいはしていきたいというようなことでまずは見込みを出しました。その後、6月に各事業者さんをお願いし、各法人さんとの契約も締結したんですが、なかなか進まなかったと、その原因についてもいろいろ1月に入ってからだったんですけども、それぞれ法人さんに、

ちょっとなかなか進まない理由であるとか、何か問題点はないかというようなことで話合いも持たせていただきました。やはり一番は本来業務が忙しいというのが正直なところだろうとは思いますが。

ただ、その一方で、やっぱり利用者さんが希望されないというような声もたくさんいただきました。そういったところの課題も見つけながら、ただ、今年度はこういった実績にとどまってしまったことについてはもう少しやり方があったのかなという反省もあるんですけども、今後に向けて協議をして、問題点の洗い出しであるとかというようなことも行ってきましたので、結びつけていきたいなということでございます。700件の根拠と今実態がこうだということの御説明ということでよろしくお願ひしたいと思ひます。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。もう1点質問します、同じところですか。その法人等に委託をしたのは何社になるんですか、何事業者というんですか。

◆星見健蔵委員長 山内次長。

○山内 健次長兼地域福祉課長 はい。地域福祉課山内でございます。該当の事業所というのはいわゆるケアマネの事業所ということで、この要支援者の方でサービスを利用しとられる方を対象にお願いをいたしました。ですので、介護保険サービスであればケアマネのプランがあるケアマネの事業所を利用しておられる。あるいは障害福祉サービスであれば相談支援事業所でプランつくっておられるので、そういった事業所ということで、こういった事業所を運営しとられる法人さんが全部で60法人ぐらいございました。それで、そういった方々に集まっていたいて説明をさせていただき、協力をとということでいたしました。

結果的には今現在20法人ということで、まだ契約いただいてない法人さんとかもありますので、先ほちょっと件数が少なかったというのは、そういった法人さんの契約も少なかったというのも一因だろうと思ひます。以上です。

◆坂根政代委員 ありがとうございます。

◆星見健蔵委員長 そのほか。岩永委員。

◆岩永安子委員 来年度予算に関わることかもしれないんですが、やっぱりケアマネさんに理解をしていただくということが一番だと思いますが、今年度、法人さんに説明会をした、それ以外に今年度やったことと、それから今後フェイスシートというか、プランシートというか、それに関わって何か改善を考えているのかどうかということをお願いします。

◆星見健蔵委員長 山内次長。

○山内 健次長兼地域福祉課長 はい。今年度やったことということの御質問で、まずは法人さんの代表さんに集まっていたいての説明会というのは当初行いました。その後、法人ごとで、やっぱり直接ケアマネさんに話をしてほしいという希望もある事業所、法人さんもございましたので、そういった希望があったところにはこちらから出向いて、数は多くなかったですけど、3か所には行って、直接ケアマネさんと話をしながらという説明もさせていただいたところなんです。あと、今後に向けてということで、1つ進まなかった理由の要因にもなるかもしれませんが、やはりまだまだやっぱりケアマネさんも断られたら強く推せない、まだこの制度自体

が自分たちもまだよく理解できてないから、断られたらああそうですかで、なかなか強く勧められないというようなことも1つ上がっていましたので、まずはケアマネさんたちに、この個別避難計画がとっても大事なんだよということをケアマネさん自身にも理解していただくということが1つ大事だろうと思います。

あとは、実際の要支援者の御本人さんですね、そういった方々にもやっぱり必要だということとを認識していただく必要があると思っています。ですので、今まで地域の方とかこういった専門職の方にはいろいろと協力をお願いしているんですけども、当事者の方に必要性を周知していくということも非常に大事だろうということは感じておりますので、次年度に向けてということではそのような取組も考えたいと思っています。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほか、坂根委員。

◆坂根政代委員 同じく所属別事業一覧の19ページの177番、先ほどなりすなさんが計画を中止したというお話があって、大きな減額になったということでしたけれど、なぜ当初は計画をされていたのに中止になったのか、理由をお願いいたします。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 長寿社会課橋本です。長寿社会課のほうでお聞きしている理由といたしましては、適正工期がなかなか確保できないので計画を中止するということでお聞きをしております。以上です。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 次年度も多分ほかのところが上がってきたりとか、繰越しになったりしている部分もあるんですけど、こういうふうに、例えば工期が分からないからということについては、例えば繰越しでもできるんだよとか。これ必要だから多分申請されているんですよね。これが、こういう修理がなければ、多分施設そのものがなかなか使い勝手が悪いというようなことになると思うんですけど、繰越しができるということを御存じなのか、説明をされているのかどうなのか、いや、もうこの事業所はもうそれなしでやるですよという結論を出されたのか、その辺教えてください。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 長寿社会課橋本です。繰越し等の説明は事業者さんにはさせていただいておりますけども、国のほうとも繰越しの件等も相談はしておりますけども、このたびはちょっとできないなという話になったということで理解をしております。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 そうしましたら、R6年にはまた繰越しでは別のところが上がっているんですけど、もしここが申請をされた場合というのは、新たに補正対応ということになるんでしょうか。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。国のほうの予算の加減にもなると思いますけども、要望がありましたらまた国のほうとも相談しながら、内示が出そうでしたら補正対応させていただきたいと思います。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。続けて所属別事業一覧の20ページ、包括支援センターのほうになると思うんですが、191番、これ全額繰越しということになるわけですが、実際、検討会なり勉強会のスタートはいつになりますか。

◆星見健蔵委員長 藤木所長。

○藤木尚子中央包括支援センター所長 はい。中央包括藤木です。予定といたしましては、今年度3月中にワーキンググループを1回立ち上げてスタートを切っていきたいと考えておりまして、ワーキンググループにつきましては、今年度1回実施をすることと合わせて計5回程度の会議を開催し、勉強会なども行っていく予定にしております。

◆星見健蔵委員長 そのほか。岩永委員。

◆岩永安子委員 191番です。ワーキンググループには当事者の方ですとか、御参加いただくような計画あるんでしょうか。

◆星見健蔵委員長 藤木所長。

○藤木尚子中央包括支援センター所長 はい。中央包括藤木です。鳥取市では希望大使ということとで本人さんにも2名ほどなっていたいただいているところがありますので、その方をはじめとして、それ以外にも認知症の御本人さんということで、介護保険のサービスなど、小規模多機能などを活用されていらっしゃる御本人さんとそのサービスの支援者という形も含めたりする形で、ワーキンググループのメンバーを計画立てていきたいと思っております。それ以外にも、民間の事業者さん、今年度イオンとか、あと、タクシー会社さんなどとも連携をさせていただいたりもありましたので、そういった方々にも御協力をいただけるような形、あと、医師という医療関係者というようなことも今のところ想定はしているところです。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほか、よろしいですか。岩永委員。

◆岩永安子委員 はい。戻りますが、169番なんですが、地域福祉計画、年度当初からアンケートをするという予定でした。65万9,000円の増額の理由はどういうことでしょうか。

◆星見健蔵委員長 山内次長。

○山内 渉次長兼地域福祉課長 はい。地域福祉課山内でございます。補正の要求額65万9,000円の理由ということでございます。実はこの地域福祉計画の作成に向けたアンケートを今年度実施しております。ちょうど今、回収が終わって、集計分析中という段階でございます。それで、これに係る経費について2,500名の方を抽出して、無作為抽出で送っておるんですけども、返送用の郵券代の計上漏れがございまして、大変申し訳ございません。それで、このたび補正で対応させていただくというような、ちょっと非常にお粗末な理由ではございますが、そういったことでございます。以上です。

◆星見健蔵委員長 岩永委員。

◆岩永安子委員 はい。分かりました。190番介護保険の特別会計のところと関わってくるんですけど、73ページの介護保険費の算定誤りのあった分の返還金について、こっちが介護保険特別会計から繰り入れるという中身なんですけど、ここで聞いてもいいんでしょうか。詳しい説明がもし後のほうであるんでしたら後のほうで。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 健次長兼地域福祉課長 長寿社会課橋本です。一般会計のほうでは国県への返還金ということで、1,386万4,000円を計上させていただいております。その財源でございますけども、介護保険費特別会計からの繰入金ということになってございますので、介護特会のほうでは一般会計への繰出しということで、また、後で説明をさせていただきます。金額が違いますのは、特会から一般会計に繰り出す分は国県の分と合わせまして市からも繰入れが入っていますので、その部分も合わせての介護特会から一般会計への繰出しということになっています。以上です。

◆星見健蔵委員長 岩永委員。

◆岩永安子委員 じゃあ、後のほうで詳しく。

◆星見健蔵委員長 そのほか、坂根委員。

◆坂根政代委員 20ページの189番、これ財源更正というところですが、その下にその他財源は、重層的支援体制整備事業繰入金というふうにあります。しかし、そこを三角、それで、国県も三角ということでもいいですと、実際この事業に当たらなかったということで、一般財源の持ち出しとなったということになりますか。確認です。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 健次長兼地域福祉課長 はい。長寿社会課の橋本です。包括支援センターの運営事業費の財源ということですけども、財源内訳が国県市、1号保険料とか決まっているんですけども、途中でたしか湖東包括が委託になった関係で補正をさせていただいたんですけども、その段階で、財源内訳がきっちり計算できていなかったの、このたび実績見込みに応じまして、正しく計算し直したということが内容でございます。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほか、よろしいですか。それでは以上で質疑を終了します。討論ございますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

◆星見健蔵委員長 討論なしと認め討論を終結します。これより議案第19号令和5年度鳥取市一般会計補正予算のうち、本委員会の所管に属する部分を採決します。本案に賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

◆星見健蔵委員長 挙手全員と認め本案は原案のとおり可決すべきものと決定されました。

議案第22号令和5年度鳥取市国民健康保険費特別会計補正予算（説明・質疑・討論・採決）

◆星見健蔵委員長 次に議案第22号令和5年度鳥取市国民健康保険費特別会計補正予算第3号について説明をお願いします。池上次長。

○池上朱美次長兼保険年金課長 はい。保険年金課の池上です。国民健康保険特別会計補正予算について説明をさせていただきます。資料としましては所属別事業一覧の69ページ、70ページを御覧ください。ナンバー1から7までが事業勘定の補正予算となっております。まず、初めに事業勘定のほうから説明をさせていただきます。3番ですが、傷病手当金（新型コロナウイルス感染症対策）で、補正額は7万6,000円です。これについては新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金を国の財政支援を受けまして、国民健康保険に加入されている方へ給付を

するものです。それで、令和2年度から実施しているもので、コロナの状況を踏まえて国が適用期間を令和5年5月7日までとしました。この手当金を申請できるのは、新型コロナウイルス感染症により仕事を休まれた方が、休んだ日の翌日から2年以内となっています。これまでというか、11月末時点ですが、7万6,000円余りの実績があり、増額補正予算を計上させていただくものです。

次に4番直診勘定への繰出しです。補正予算額としては451万1,000円の増額補正です。このうち、419万9,000円については、僻地直営診療所の赤字に対する運営費に係る補助を受けることができましたので計上をしたものです。国保の特別調整交付金は、一度、事業勘定で受入れた上で直診勘定へ繰り出す必要があるため、関連をして事業勘定と直診勘定の補正予算を、計上しております。僻地直営診療所の赤字に対する運営費に係る補助というのは、半径4キロ以内に他の医療機関がない、またはあっても週3日以下の医療機関などの条件にある医療機関であって、1月から12月の間の支出額が繰越金などを除いた収入額を超える場合もその一部が交付されるものです。佐治診療所の運営状況は人口減少などによって、診療収入が減少傾向で厳しい状況になってきておりまして、昨年度に引き続き交付申請をしております。

続いてナンバー8から11までが直診勘定の補正予算になっております。8番の医療運営費について補正要求額が36万9,000円です。それで、これは医科の事務職員が産休を取得しておりまして、年度途中からですが、産休を取得しておりまして、代替職員も配置をしておりますが、正職員のほうの時間外勤務手当の増額も出ておりまして、そのための増額の補正予算を計上しているものです。それから11番の職員費です。補正予算として25万4,000円の増額です。こちらは歯科のほうですが、歯科衛生士が9月末で1名退職をしまして、今、会計年度任用職員を募集中です。その業務を補うということで正職員の時間外勤務手当が発生しておりまして、その増額補正を計上したものです。以上です。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。この件につきまして委員の皆様、質疑ございますか。
岩永委員。

◆**岩永安子委員** ごめんなさい。ちょっと分からなくて、最後のほうで言われたのは、歯科の職員さんが1名退職された、その補充はどうなっているのかなってということと、それから8番のところで医科の職員さんが産休のために正職員さんの時間外だって言われたのは、補充はないから、今おられる方の時間外が増えたのかなって思ったんですけど、そういう理解でいいですか。

◆**星見健蔵委員長** 池上次長。

○**池上珠美次長兼保健年金課長** はい。保健年金課池上です。お尋ねの件ですが、まず、11番の職員費のほうですが、こちらは歯科衛生士が3名おりまして、そのうち、1名は会計年度任用職員が9月末で退職をしました。それでその後、代わりの職員とか、次の職員を募集しておりますが、今のところまだ決まった方がありません。業務を正職員のほうがその分補っているところで時間外手当が発生しているものです。それでナンバー8のほうの医科運営費のほう、医科のこちらについては、事務職員は会計年度任用職員なんですけど、この職員が11月から産休を取得しております。代替の会計年度任用職員も配置はしていて、受付等の事務はして

いただいているんですが、医療事務がちょっとできない方であって、その部分を正職員、看護師が時間外勤務をしながら手伝っているというような状況があっての増額補正になっています。

◆星見健蔵委員長 岩永委員。

◆岩永安子委員 歯科衛生士さんは募集をしているということですけど、医科のほうの職員さんは募集しているのですか。

◆星見健蔵委員長 池上次長。

○池上珠美次長兼保健年金課長 はい。保健年金課池上です。医科のほうの事務職員は産休を取得している職員の代わりに、今、会計年度の任用職員がいますので、特に募集はしません。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほかございませんか。よろしいですか。それでは質疑を終了します。討論ございますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

◆星見健蔵委員長 討論なしと認め討論を終結します。これより議案第22号令和5年度鳥取市国民健康保険費特別会計補正予算を採決します。本案に賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

◆星見健蔵委員長 挙手全員と認め本案は原案のとおり可決すべきものと決定されました。

議案第23号令和5年度鳥取市高齢者・障害者住宅整備資金貸付事業費特別会計補正予算（説明・質疑・討論・採決）

◆星見健蔵委員長 次に議案第23号令和5年度鳥取市高齢者・障害者住宅整備資金貸付事業費特別会計補正予算（第1号）について説明をお願いします。橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 長寿社会課橋本です。そうしましたら本日お配りの資料1のほうで説明をさせていただきます。ページは30ページからになります。まず、高齢者の住宅整備のほうでございます。30ページです。歳入です。新規の貸付けはございませんでしたので、市債のほうをマイナス250万、それから会計自体が未納者に対する徴収を行っているというだけになってしまいますので、その関係で貸付けの元利収入が実績に伴いまして42万1,000円の補正で補正後22万6,000円ということでございます。その額と前年度繰越金が11万7,000円になりますので、合わせて34万4,000円の歳入予算ということになります。めくっていただきまして31ページでございます。先ほどの歳入のうち、33万6,000円を一般会計のほうへ繰り出すというような補正内容になってございます。

続きまして32ページ、33ページは障害者の住宅整備資金の会計になります。こちらのほうも新規貸付け等はございませんでした。こちらのほうは残債で未納者等ございませんので、全て減額で予算額ゼロということになってございます。説明は以上です。

◆星見健蔵委員長 説明いただきました。本案について委員の皆様から質疑ございますか。よろしいですか。それでは質疑なしと認め質疑を終結します。討論ございますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

◆星見健蔵委員長 討論なしと認め討論を終結します。これより議案第23号令和5年度鳥取市高

齢者・障害者住宅整備資金貸付事業費特別会計補正予算（第1号）を採決します。本案に賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

◆星見健蔵委員長 挙手全員と認め本案は原案のとおり可決すべきものと決定されました。

議案第25号令和5年度鳥取市介護保険費特別会計補正予算（説明・質疑・討論・採決）

◆星見健蔵委員長 次に議案第25号令和5年度鳥取市介護保険費特別会計補正予算（第3号）について説明をお願いします。橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 長寿社会課橋本です。そういたしましたら所属別事業一覧は73ページからになります。併せまして、本日お配り資料1の39ページの追加資料も御覧ください。まずは資料1の39ページのほうから説明をさせていただきます。資料上のほうから人口の状況と要支援要介護の認定者数の状況等を載せております。まず、人口の推移でございますけども、全年齢では0.61%の減ということで、鳥取市の人口どんどん減ってきているという状況で、1月末で18万1,047人ということになってございます。65歳以上高齢者の数でございます。1月末で5万5,730人ということで、前年度末と比べまして0.39%の伸びということになってございますが、その内訳としてその下段です。75歳以上高齢者がプラスの3.26%ということで、団塊の世代がどんどん75歳以上になってきているというような状況が見えるということになってございます。

しかしながら、その下85歳以上になりますと、マイナスの1.46%ということで減となっております。その下の認定者数の状況になります。一番上、合計を載せてございます。前年度末決算の1万951人に比べまして1万996名、12月末の数字でございますけども、プラス45人、0.41%の増ということで微増となっております。やはり高齢者、65歳以上人口があまり増えていないということで併せまして比例して認定者数も増えていないというような状況でございます。ということで73ページとこの39ページの一番下のこちらが予算額を載せております。併せまして説明をさせていただきます。

73ページでいきますと、3番介護サービス等諸費、それから4番の介護予防サービス等諸費でございます。いわゆる介護給付費でございますが、比較をさせていただきたいので、39ページの縦長のほうを御覧いただいたほうが分かりやすいと思います。補正後の予算額を載せております。介護サービス等諸費につきましては、176億744万1,000円、前年度決算額と比べましてプラスの0.47%ということになってございます。その下、介護予防サービス費等諸費につきましては、4億4,410万8,000円、前年度決算と比較しましてプラス2.11%となっております。全体的にコロナ禍が終わったのかなということで5類になりました。全体的に介護給付増えてきているかなという状況が見えますが、認知者数自体はあまり増えておりませんので、やはりコロナ禍での利用控えだとか、事業所がクラスター等で休止になった期間等もございましたので、その辺の影響が元に戻りつつあるのかなというような介護保険全体の流れになってございます。

ということで、所属事業別一覧のほうに戻ります。上から2番目2番でございます。介護認

定審査費でございます。三角の825万1,000円の補正要求でございます。こちらにつきましては、東部広域への負担金の実績による減ということになってございます。下のほうに下りまして7番国庫支出金等過年度分（地域支援事業等）でございます。こちらのほうが2,175万9,000円の補正ということでございます。こちらにつきましては、令和3年度の地域支援事業の実績の修正による国県補助金の返還金ということになってございます。その1つ上でございます。6番介護給付費準備基金積立金866万6,000円ということでございます。先ほど説明しました国庫支出金等過年度分の影響によりまして1号保険料も返還となりますので、その分が866万6,000円ということになります。

続きまして8番一般会計へ繰り出しでございます。先ほど一般会計でも説明しました低所得者保険医療軽減負担金の国県市の返還金分を一般会計に繰り出すというものでございます。先ほど質問もございました低所得者の保険料段階の1から3段階の保険料軽減分につきましては、国県市が負担して補填がございましたけれども、その計算をするところで該当者数をシステムで抽出するときにちょっと誤りがあったということが再点検で分かりましたので、平成29から令和3年度分まで5年分再確定処理をさせていただいて、国県及び市の一般会計へ返還するというものでございます。金額が国に957万4,000円、県の分が409万4,000円、鳥取市への返還が478万6,000円、合わせまして1,845万4,000円ということでございます。

続きまして74ページの中ほどです。13番になります。在宅医療介護連携推進事業費でございます。マイナスの660万9,000円でございます。こちらは東部医師会のほうに委託をしております事業でございます。東部医師会の事業の中で東部医師会自体が県の地域医療介護総合確保基金、医療のほうの分の確保基金になりますけれども、そうしたもので500万交付決定がございましたので、そちらも含めまして、あと、残りは実績見込みの減ということで合わせまして660万9,000円の減額ということにさせていただいております。あと、中央包括のほうから1件説明をさせていただきます。

◆星見健蔵委員長 藤木所長。

○藤木尚子中央包括センター所長 中央包括藤木です。同じく74ページの12番おたっしや教室事業費につきまして御説明させていただきます。補正の要求額といたしましては、141万4,000円を減額ということで要求しております。この減額の補正につきましては、利用者に手話通訳の必要な方がおられた場合にということで報償費を設定しておりましたが、利用者、そういった対象者の方がおられないということで報償費のほうを減額させていただいたことと、この教室自体が3か月間週1回、合計12回程度の利用ということで実施をしておりますが、申込みをされても体調不良になられたり、教室のプログラムにちょっとついていけなかったというような方も中にはおありで、途中で中止とか、参加の見込みが持てない方っていう方も多くおられまして、延べの参加者数の増が少し見込めないということで令和4年度実績が大体実人数といたしまして442人ということだったのですけれども、そういった延べ人数の増のほうが見込めないということで委託料の減額を行いまして、昨年度の決算の額と相当額の金額で設定をさせていただいております。中央包括からは以上です。

◆星見健蔵委員長 説明いただきました。委員の皆様から本案につきまして質疑ございますか。

岩永委員。

◆岩永安子委員 73ページの8番なんですけど、低所得者の第1段階から第3段階までの方の減額、それでそれを国県市で補填しとった分が、誤りがあったということなんですけど、これは何人ですよっていうのをいつの時点で、何日時点を報告するとか、何か決まっているんじゃないのかなと思ったりして、そうじゃないですよということなのか、いつ付けでいつも報告しているんですけど、それがどうだったのかとか、何で誤りが出てきたのかなっていうことを教えてください。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 長寿社会課橋本です。算定はたしか4月1日時点だけでもみないなところがあって、ただ単純に4月1日だけの人数ではなくて、何か抽出条件が、ちょっと詳細は調べさせていただきますけども、その辺のシステム抽出のフラグを立てるところをちょっと間違っていたということを、今年度は担当係長も替わった関係で、違う目で見ていたらどうも数字がおかしいぞというのを気がついてというタイミングと併せまして、ちょうど国のほうからも再確定の処理してくださいという通知が毎年来るのですが、そのタイミングで、5年分さかのぼって見て見たらやっぱり間違っていたということで、返還ということになってございます。ちょっと調べますのでお待ちください。

◆星見健蔵委員長 岩永委員。

◆岩永安子委員 4月1日時点で簡単に報告ではなくてということになると、報告要領というか、こういうことで数を求めるというところの理解を改めて周知徹底するというところで、間違いが起きないのかということはどうなんでしょうか。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 長寿社会課橋本です。その抽出する数字自体はずっと変わってはないのですが、それに併せてシステム上でフラグの設定のところはちょっと誤りがあったということなので、算定する仕方が理解できてなかったというよりも、システム操作のフラグの立て方がちょっとまずかったようです。なので、その辺はちゃんとチェックできるようにマニュアルも見直して今年度からちゃんとできるように、間違わないようにしております。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほか、坂根委員。

◆坂根政代委員 今の件ですけれど、フラグの立て方そのものは、もともと、じゃあ、どういうふうな基準として読み取っているかということが問われるところだと思いますので、そこはしっかりしていただきたいというふうに思いますし、そのチェック体制は大体どういう体制を取っておられるか教えてください。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 長寿社会課橋本です。担当者と担当係長がダブルでチェックはして確認していたとは思いますが。その辺もしっかりマニュアルでチェックできるようには今後していきます。以上です。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。よろしくお願いします。今、確認させていただいたのは、ただ単に1人作業ではなかったか、確認がちゃんとあったという、こういう体制はきちんと取っておるとい、ここが大事なところなので、そこをしっかりとやっていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 先ほどの抽出の人数ですけど、増田補佐のほうから説明をさせていただきます。

◆星見健蔵委員長 増田補佐。橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 すみません。まだお調べ中でしたんで、申し訳ございません。後で説明させていただきます。

◆星見健蔵委員長 そのほか、採決まで行けん。説明がないと採決に入れん。そのほか、何かないか。増田補佐が調べる間。

◆坂根政代委員 そのほかの分でもいいですか。

◆星見健蔵委員長 いいえ、関わること。坂根委員。

◆坂根政代委員 補正予算は可決をされたんですが、本来、例えば鹿野のデイサービスセンターのデイサービス。また別個、ごめんなさい。じゃあ、別のことにします。

◆星見健蔵委員長 この25号の分。

◆坂根政代委員 失礼しました。

◆星見健蔵委員長 この25号の関係で質問に。

◆坂根政代委員 失礼しました。

◆星見健蔵委員長 何かないですかね、これに関わることで。休憩します。

午後2時41分 休憩

午後2時46分 再開

◆星見健蔵委員長 それでは再開したいと思います。橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。御迷惑おかけしました。その低所得者の負担軽減の分の、抽出の時点ですけども、各年度の4月1日時点なんですけども、処理をするのが、後の月になってからですので、そのときまでに4月1日時点で移動とか修正があって、数字が変わってしまうんですけども、その数字は入れない本当の4月1日時点の数字を報告すべきだったんですけども、システムのフラグの立て方を間違えて、その修正の数字も入り込んだ4月1日の数字を報告していたというのが実態でございます。それで、このたびは多めに数字が出てしまっていたというのが実態でございます。以上です。

◆星見健蔵委員長 よろしいですか。そのほか、よろしいですね。それでは以上で質疑を終了します。討論ございますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

- ◆星見健蔵委員長 討論なしと認め討論を終結します。これより御案第25号令和5年度鳥取市介護保険費特別会計補正予算（第3号）を採決します。本案に賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

- ◆星見健蔵委員長 挙手全員と認め本案は原案のとおり可決すべきものと決定されました。

議案第29号令和5年度鳥取市後期高齢者医療費特別会計補正予算（説明・質疑・討論・採決）

- ◆星見健蔵委員長 次に議案第29号令和5年度鳥取市後期高齢者医療費特別会計補正予算（第2号）について説明をお願いします。池上次長。

○池上朱美次長兼保険年金課長 はい。保険年金課池上です。それでは資料のほうは所属別事業一覧の80ページを御覧ください。1番の事務費です。補正額としましては、78万5,000円の減額の補正予算です。それで、これは後期高齢者医療広域連合の電算処理システムについて令和5年度中に本稼働の予定でしたが、国保中央会が開発されたアプリケーションの正式版のリリースが令和5年10月となったことによって、その後の作業スケジュールを見直されました。その結果、本稼働を令和6年度に延期されたため減額をするものです。

4番の後期高齢者医療広域連合納付金補正予算額として2億26万2,000円の増額の補正予算です。この納付金は、鳥取県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療に要する費用に充てるため、各市町村がそれぞれ集めた保険料と一般会計から繰入れをする保険料軽減の基盤安定負担金を合わせて納付するものです。保険料収入が増額となる見込みとなったために、増額の補正予算を計上するものです。以上です。

- ◆星見健蔵委員長 説明いただきました。本案につきまして委員の皆様から質疑ございますか。岩永委員。

- ◆岩永安子委員 教えてください。納付金は年度当初に広域連合からあるんだと思うんですけど、こうやって年度末に増額が出てくることはこれまでもあったんですか。これは保険料が上がったためってさっき言われたのですかね。すみません。もう一遍。

- ◆星見健蔵委員長 池上次長。

○池上朱美次長兼保険年金課長 はい。保険年金課池上です。保険料ではなくて、保険料収入が被保険者も後期高齢者医療の被保険者も増えていることもあって、保険料の収入が増えたということに伴って増額の補正予算を上げさせていただいておりまして、これまでも年度当初に連合のほうが見込んでおられた納付金の額と年度末で変わってくるということはあります。以上です。

- ◆星見健蔵委員長 そのほか、よろしいですか。それでは以上で質疑を終了します。討論ございますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

- ◆星見健蔵委員長 討論なしと認め討論を終結します。これより議案第29号令和5年度鳥取市後期高齢者医療費特別会計補正予算（第2号）を採決します。本案に賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

- ◆星見健蔵委員長 挙手全員と認め本案は原案のとおり可決すべきものと決定されました。

議案第41号鳥取市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部改正について（説明）

◆**星見健蔵委員長** それでは、続いて先議分以外に入ります。議案第41号鳥取市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部改正についての説明をお願いします。山形室長。

○**山形孝史地域福祉課指導監査室長** 失礼します。指導監査室山形です。それでは議案第41号の鳥取市指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部改正する条例について御説明を申し上げたいと思います。資料は追加付議案の29ページから114ページ、それから付議案等の説明資料といたしまして資料2がございます。資料2のページ2から8までが対象となっておりますので御覧いただけたらというふうに思っております。説明につきましては資料の2を使用させていただいて御説明させていただけたらなと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。ページ2を御覧いただけたらと思ひます。このたびのこの条例の改正につきましては介護報酬が3年ごとに改正されることに伴ひまして、これに併せて介護サービス等の基準について見直しをするため、国が省令等により県や中核市など指定権者が条例で定めるべき基準等を併せて改正するものでございます。

それで、今回の改正の目的でございますが、介護保険法、老人福祉法及び社会福祉法の規定に基づき、指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令が交付されたことに伴ひまして、関係条例について所要の整備を行うことを目的としております。改正する条例でございますが、はぐっていただきまして、次のページに改正する条例の一覧ということで載せております。改正する条例は、第1条の鳥取市指定密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準条例等を定める条例から第14条の鳥取市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例までの準用条例となっております。また、これの条令に対応いたしまして、対象となるサービス、これ施設も含めますが、右側の欄にその対象となるサービスを上げております。例えば第1条の鳥取市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例につきましては、認知症対応型通所介護のほか、8サービスを関連しておるということを御理解いただけたらというふうに思っております。

3番目の改正する内容でございます。改正する内容につきましては、次の3ページ目といたしますが、別紙資料1に載せております。この条例に関する改正の主なものの抜粋して載せております。まず、主要な点でございます。1番目が地域包括システムの深化・推進に関するものでございます。①に医療・介護連携による医療ニーズの高い方や看取りへの対応を行うものに対応する改正でございます。施設系サービスについては以下のiからiiiの要件を満たす協力医療機関、ポチ3番につきましては協力医療機関については病院に限るということにしておりますが、定めることを義務付ける。要するに施設サービスについては協力医療機関についてはあらかじめ協力するということであるので義務付けるものでございます。その際、複数の医療機関を定めることにより、要件を満たすこととしても差し支えないこととすると、また、居住系サービス

について、協力医療機関を定める際にポチ1及びポチ2でございますが、要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めることとするということであります。

その要件でございますが、1つ目が入所者の病状の急変時に医師等が相談対応を行う体制を常時確保していること。それから、診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。それから、3番目に入所者の病状の急変時に医師が診療を行い、入院の必要性を認められた場合、当該者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること、いうことでございます。それから施設系・居住系サービスについて、1年に1回以上、協力医療機関との間で入所者の病状の急変時等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称について都道府県知事等に対して届け出ることを義務付けるというものでございます。

それから、施設系・居住系サービスについて、入所者が協力医療機関に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能になった場合は、速やかに再入所させることができるように努めることとするということ。それから、指定介護老人福祉施設があらかじめ定めることとされている緊急時等の対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとし、1年に1回以上、見直しを義務付けるというもの、それから看護小規模多機能型居宅介護サービスの内容を運営基準に反映させるというものでございます。

②は感染症や災害への対応でございます。居住系・施設系サービスについて、あらかじめ第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の、これコロナ等がございましたが、それ以外のということでございますが、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めることとする。また、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合は、新興感染症の発生時等の対応について協議することを義務づけるというものでございます。それから③でございますが、高齢者虐待防止等の取組でございます。短期入所・多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置を義務づけるというものでございます。これは1年の経過措置を設けることとされています。それから訪問系・通所系サービス、それから福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援につきましては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等行ってはならないこととします。また、身体的拘束等を行う場合の記録を義務づけるというものでございます。

それから④地域の特性に応じたサービスの確保でございます。離島・過疎地域に所在する定員30名の指定介護老人福祉施設について、当該指定介護老人福祉施設の生活相談員等により、利用者の処遇が適切に行われる場合、併設する短期生活介護事業所等の生活相談員等を置かないことができることとするということ。それから⑤個室ユニットケアの質の向上でございます。短期入所系・施設系ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととするというものでございます。それから6番目、福祉用具貸与・販売の見直しでございます。福祉用具の一部の貸与、種目・種類について、特定福祉用具販売の対象に加えることとしているところ、以下の見直しを行うものでございます。1番目が、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たって、利用者等への説明及び利用者の身体状況に応じた提案を義務づけるもの。

それから2番目が、福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、利

用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性を検討することを義務づけるもの。それから3番目でございますが、特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、特定福祉用具販売計画の上、目標の達成状況の確認を義務づける。また、利用者等からの要請に応じて販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は使用方法の指導、修理等を行うよう努めることとするもの。それから福祉用具貸与について、福祉用具貸与計画の記載事項にモニタリングの実施時期を追加するとともに、モニタリングの結果を記録し、介護支援専門員に交付することを義務づけるというものでございます。それから7番目に良質なケアマネジメントの確保でございます。居宅介護支援事業者が指定を受けて介護予防支援を行う場合の人員基準について、居宅介護支援事業所と同様のものとする。また、介護予防サービス計画の実施状況について、市町村長から求めがあった場合については情報提供することとする。そのほか、居宅介護支援事業者が指定を受けて介護予防支援を行うに当たって、所要の規定の整備を行うこととされます。全部朗読するとこれが、時間が足らないようになるということで、すみません。申し訳ございません。項目だけ朗読させていただいて後で見ていただけたらと思います。

それから2番目の自立支援・重度化防止に向けた対応でございますが、リハビリテーション・口腔衛生管理の取組の強化。それから2番目に、リハビリテーション提供体制の構築ということが考えられております。それから3番目でございます。大きい3番目です。良質な介護サービスの確保に向けた働きやすい職場づくり。①が介護ロボット・ICT等の活用によるサービスの質の確保と業務負担の軽減でございます。要するに事務の効率化を行うためにロボット、それからICTを使用して業務負担を考えていきたいというものでございます。それから2番目に、柔軟な働き方・サービス提供に関する取組でございますが、看護小規模多機能型介護の管理者による多事業の職務の兼務については、兼務が可能なサービス類型を限定しないこととするということとなっております。それから、そのような①にありました良質なケアマネジメントの確保に向けた職場の環境づくり、それから利用者等の対応を努力義務とするところでございます。

はぐっていただきまして、4番にその他の事項でございますが、事業所の運営規定の概要等の重要事項については、インターネット上の情報の閲覧が完結するよう、ウェブサイトの掲載を義務づけるというものの、これ1年経過した措置でございますが、あと、居宅療養管理指導について、感染症や非常災害の発生時の業務継続に向けた取組義務及び高齢者虐待防止のための取組義務の経過措置を3年間延長するということとされております。

次のページに、別紙2でございますが、先ほど申し上げました関連項目がどのサービスに対応するか丸をしております。黒丸が基準に従うべき基準、それから丸が参酌すべき基準として影響があるものということですので、後で御覧いただけたらと思います。以上です。

◆星見健蔵委員長 説明いただきました。本日の委員会では説明のみとなっておりますが、委員の皆様で聞き取りにくかった字句の確認等ございますか。聞き取りにくかった点、字句の確認です。よろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

議案第43号鳥取市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部改正について（説明）

◆星見健蔵委員長 それでは続きまして議案第43号鳥取市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部改正について説明をお願いします。山形室長。

○山形孝史地域福祉課指導監査室長 はい。指導監査室の山形です。すみません。全部朗読させていただくと大変な時間になりますので、これもある程度主要な点を述べさせていただいて、御説明申し上げたいと思います。

◆星見健蔵委員長 帰ってからじっくり読んで。

○山形孝史地域福祉課指導観察室長 はい。すみません。鳥取市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部を改正する条例についてでございます。これも先ほどと同様に3年の報酬改定に合わせまして基準を見直す、市条例で定めるものを改正するものでございます。改正する条例は、はぐっていただきまして次のページにも同様に載せております。第1条から第7条までそれぞれの条例に合わせまして対象サービス、施設がございます。第1条については、居宅介護から共同生活援助というふうなことでそれぞれ載せておりますので御覧いただけたらと思います。

それから改正する内容でございますが、改正する内容の主なものでございます。1番目に、障がい者が希望する地域生活を実現する地域づくりを目途として次のようなものがされております。①でございます。まず、①の利用者の意思決定の支援でございます。事業者は利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならないということでございます。そのようなものを会議等行って反映していくことが目途とされました。それから②でございます。リハビリテーション職の配置基準の見直しでございます。高次脳機能障害等の後遺症により、言語障害を有する等の支援のため、生活介護の人員配置基準として理学療法士・作業療法士のほかに言語聴覚士を加えるというようなものでございます。それから③地域における自立した生活を送るための機能訓練の充実、それから④は地域移行を推進するための取組の推進でございます。

はぐりまして、⑤でございますが、共同生活援助等における支援の質の確保。これは、指定共同生活支援事業者は共同生活援助の提供に当たっては、利用者及びその家族、地域住民の代表、共同生活援助について知見を有する者、そのほか関連する者により構成される地域連携推進会議を開催し、おおむね1年1回以上、運営状況を報告するものというものでございます。それから大きい2番でございます。社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かい対応でございますが、①でございます。就労選択支援の円滑な実施でございます。障がい者本人が就労先・働き方についてよりよい選択ができるようにアセスメントの手法を活用して、本人の希望、適正に合った就労選択支援が、これが創設されます。これは令和7年10月1日が施行予定となっておりますが、また条例等がございます。

それから②でございます。就労移行支援事業所の利用定員の規模の見直しでございます。就

労移行支援事業所の利用定員規模と利用状況の実態に乖離が生じていることに鑑みて、定員規模を20人以上から10人以上に見直すというものでございます。それから大きい3番目でございます。持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直しでございます。管理者の兼務範囲の見直し、1番は、管理者の兼務範囲の見直しでございます。管理者について事業所の管理上支障がない場合には、同一敷地内等に限らず、他の事業所等の職務に従事することができるということに見直しされます。それから②でございます。障害者支援施設等における医療機関との連携強化・感染症対応力の向上でございます。先ほども介護でもございましたが、感染症対策に合った医療機関との連携を強くするように努力義務ということで規定されるものでございます。それから③でございますが、児童発達支援事業所等の支援プログラムの作成・公表でございます。総合的な支援と支援内容の見える化を進める観点から、運営基準において、事業所において5領域とのつながり、これが健康・生活・運動・感覚等でございますが、そういうふうな領域のつながりを明確化した事業所全体の支援内容を示すプログラムの作成・公表を求めるということでございます。

はぐっていただきまして、先ほど介護でございましたように、主だった項目立てがどのサービスに影響を及ぼすかというものを上げております。黒丸が従うべき基準、二重丸が標準とすべき基準、丸が参酌するべき基準というふうなことでございます。以上です。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。委員の皆様、ただいまの説明の中で聞き取りにくかった点や字句の確認等ございますか。よろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

議案第44号鳥取市国民健康保険条例の一部改正について（説明）

◆**星見健蔵委員長** それでは続きまして議案第44号鳥取市国民健康保険条例の一部改正について説明をお願いします。池上次長。

○**池上朱美次長兼保険年金課長** はい。保険年金課池上です。資料のほうは資料2の15ページを御覧ください。鳥取市国民健康保険条例の一部改正について御説明します。この条例改正は国民健康保険法施行令の一部改正に伴いまして、国民健康保険料に関わる賦課限度額の引上げ及び保険料軽減の対象の拡大を行うほか、所要の整備を行うことを目的としております。改正する内容は、1点目に賦課限度額の見直しです。具体的には後期高齢者支援金分の保険料を現行が22万円を2万円引き上げて24万円に改正するものです。なお、医療分の65万円と介護納付金分17万円は据え置きますので、保険料全体の賦課限度額としましては現行104万円が106万円となります。

2点目に国民健康保険料の軽減判定基準の見直しについてです。保険料を決定するに当たって国が定める所得基準を下回る世帯については、保険料の均等割と所得割が軽減をされます。今回の見直しは、5割軽減と2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乗すべき金額を引き上げるものです。具体的には5割軽減は現行29万円を29万5,000円に、2割軽減については現行53万5,000円を54万5,000円に引き上げるものです。条例の施行は令和6年4月1日となっております。その次の16ページから31ページまで新旧表

をつけておりますので、また、後ほど御覧いただけたらと思います。説明は以上です。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。委員の皆様、聞き取りにくかった点や字句の確認等ございますか。よろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

議案第45号鳥取市介護保険条例の一部改正について（説明）

◆**星見健蔵委員長** それでは続きまして議案第45号鳥取市介護保険条例の一部改正について説明をお願いします。橋本次長。

○**橋本 渉次長兼長寿社会課長** 長寿社会課橋本です。そうしましたら、引き続き資料2の32ページからで説明をさせていただきます。議案第45号鳥取市介護保険条例の一部改正についてでございます。令和6年度からの第9期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定に伴いまして、保険料を定めるものでこの条例の一部改正ということが目的でございます。介護保険料につきましては、3年に1回の介護保険計画で給付や地域支援事業の見込みを立てまして、3年間に必要な額を算出いたします。そこから1号保険料につきましてはその23%ということになりますので、その額を65歳以上の高齢者人口で割ったものが保険料ということになる仕組みになってございます。このたびの保険料算定につきましては、現在、国のほうの標準の保険料の算出が9段階だったものが13段階ということで細分化されました。これは所得の高いほうの方からはいただいて、低所得者のところは下げていくというような流れの中で、国のほうが設定したものでございます。

鳥取市につきましては、現在第8期は12段階ということで国よりも段階を多くしまして、同じように所得の高い方からは頂いてというような制度を既にしておりました。このたびの国の13段階の改正に伴いまして検討しまして、鳥取市のほうも国と同じように13段階の設定というふうにさせていただいております。その中で保険料率とも若干国とは違う点がございしますので、この資料の41ページに一覧表を作成しておりますので、そちらのほうで説明をさせていただきます。41ページ、表の左半分が現在の令和3年から5年度の第8期の保険料の表になります。一番左側、保険料段階ということで、一番下12段階までの設定をしてございます。右半分がこのたび条例改正させていただこうと思っております第9期令和6年から8年度の保険料の表になってございます。この表の一番右側、（参考）標準料率と記載がございします。こちらが、国が設定しました13段階及びその保険料率ということになります。黄色い網かけの左側2つ目、算定方法というところがございします。右から4列目、算定方法というところがございします。こちらがこのたび鳥取市のほうが設定いたします保険料率ということになります。

第5段階が基準額ということになりまして、それに対して率をかけていくということになります。1、2、3段階につきましては括弧書きがございします。括弧書きは、いわゆる低所得者の国県市の補助が入りますので、そちらを引いた後の料率になります。実際はその括弧書きのものが率となります。第1段階でいきますと0.285、第2段階が0.485、第3段階が0.685ということで、現在8期の料率よりも若干減少ということになってございます。第4段階につきましては、国のほうは0.9という率ですけれども、現在鳥取市のほうが0.85という設定をし

ておりますので、ここが上がることをないように現行の0.85を採用させていただいております。6段階以降は基準額よりも所得が高い方の率の設定となります。第6段階は国と同じ1.20でございますけれども、7から10段階のところですけども、国よりも若干料率を高めを設定をさせていただいておりますが、料率自体は第8期とは変わりございません。所得が高い方々の料率につきましては、国の設定のほうが低いんですけども、現状の市の料率を採用させていただきたいというふうに考えております。所得が高いほうの区分も増えましたので、最高のところが所得が720万円以上の方が、料率が2.40ということで、今までの2.20よりも0.2増えるという結果になってございます。それで、それを金額に表したものが、その右側になりますけれども、このたび基金のほうの残高が第7期から8期にかけましてたくさん積み上がっておりますので、それを十分活用していこうということで、約13億円程度基金を投入したいというふうに考えております。

その結果でございます。第5段階の基準額でいきますと7万3,200円ということで、第8期の7万6,000に比べまして、2,800円の減というふうにさせていただきたいというふうに思います。それぞれの料率を各段階で掛けまして、第8期の保険料と比較しておるのが、右から2番目のちょっと網かけになっているところでございます。全体的に所得の高い10段階以降が若干プラスとなっておりますが、それまでの方々、第1段階から9段階までの方々は現在の8期よりも保険料が下がるというような計算になってございます。この保険料の設定に伴いましての条例改正ということになります。説明は以上です。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。本案につきまして委員の皆様から聞き取りにくかった点や字句の確認等ございますか。よろしいですか。それではないようでございます。

（「なし」と呼ぶ者あり）

報告第1号鳥取市障がい者計画について（説明）

◆**星見健蔵委員長** 次に報告に移りたいと思います。まず初めに報告第1号鳥取市障がい者計画について説明をお願いします。田川課長。

○**田川新一障害福祉課長** はい。障がい福祉課田川でございます。鳥取市障がい者計画について続けて説明申し上げたいと思います。資料のほうは同じ資料の42ページのほうから御覧いただけますでしょうか。まず、題名についてでございますが、本日のレジュメでありますとか、付議案のほうでは報告第1号の件名として鳥取市障がい者計画についてとさせていただいております。これは障害者基本法において、障がい者計画を策定したときは議会に報告することが義務づけられている一方、障がい福祉計画や障がい児福祉計画にはそのような議会報告の規定がないため、件名としては法律上の根拠があります障がい者計画のみ記載をしております。ただ、今回、計画策定の趣旨ということで1番のところでございますが、記載しておりますけれども、鳥取市障がい者計画・第7期鳥取市障がい者福祉計画・第3期鳥取市障がい児福祉計画を切れ目のない支援体制を構築するための一体的なものとして策定しておりまして、併せて御報告をさせていただきたいと思います。

内容についてでございます。本計画につきましては先日の全員協議会でも説明をさせていた

だきましたので、極力、重複を避けながら内容を説明させていただきたいと思います。4番のところでは、計画策定の経過といたしまして、本計画は当事者団体の代表者、また、有識者、関係団体、機関、また、公募委員などからなります計画策定委員会を組織しまして、素案の作成に御尽力をいただきました。計画策定委員会は、昨年の7月5日に第1回を開催して、本年の1月25日に第4回、計4回開催して素案を作成していただきました。その素案を鳥取市社会福祉審議会に諮問いたしまして、分科会の審議を経て2月6日に答申をいただき2月14日付で計画策定を行っております。また、全協のときにもお話がございましたが、市民施策コメントについてでございます。これについてはちょっとページを飛んでいただきまして、57ページに掲載しております。市民政策コメントについては2件の御意見をいただいております。1点目は57ページのところですけども、インクルーシブ教育に関するということとということでございまして、インクルーシブ教育というのは多用性の理解の下に障がいのある子もない子も共に学ぶ仕組み、また、考え方のことでございますが、障がいのある子供だけに焦点を当てるのではなく、それを取り巻く子供たちや先生の意識改革を図る取組などが必要ではないかというような御意見をいただいております。

また、次ページ58ページのほうに2点目の御意見も掲載しております。2点目のほうは強度行動障害を有する者の支援体制の充実につきまして、事業者の運営補助だけでなく、支援技術の充実も重要ではないかという御意見でございました。いずれも貴重な御意見でございまして、それぞれ計画の関係個所に反映をさせていただいております。ページを戻っていただきまして、43ページからが計画の概要ということです。まず、障がい者計画につきまして、46ページからになりますけども、そちらを御覧いただけますでしょうか。基本理念等は全協で御説明させていただきましたので47ページのほうでございまして。こちらには施策体系ということで掲載しております。この表に掲げております基本方針の9つの分野につきまして、取組としましては35項目、さらにその下に、ここには掲載しておりませんが、冊子のほうに掲載しておりますけども、148の施策を障がい者計画では掲載しております。その中では国の第5次障がい者基本計画の基本的な考え方などを踏まえまして、SDGsの理念でありますとか、障害者差別解消、ソフト・ハード両面のバリアフリー化などは全体に横断的視点として取り入れておりまして、アクセシビリティ向上に資するような新たな技術の利活用促進など、そういったことも取り入れているところでございます。

続いてページを進んでいただいて48ページのほうをお願いします。48ページからが第7期鳥取市障がい福祉計画・第3期鳥取市障がい児福祉計画の概要でございます。これらの計画は国の基本指針に即しまして障害福祉サービスに関連する成果目標やサービス見込量、確保方策を定めるものでございます。このうち、成果目標につきましては、国が基本方針におきまして、成果目標として設定するよう求めている項目で、数値設定の考え方も基本指針に示されているところです。基本的にはそれに即しつつ、本市の実態も踏まえて設定をしております。中には既に実施している項目などもございますが、現在の取組以上に充実した内容となるよう、継続して取り組んでいきたいと考えております。

内容は12月定例会時の委員会で説明させていただいた内容と特に変更はございません。この

成果目標とも関連しますが、この計画の重点施策としましては、またページを飛んでいただいて51ページから掲載をしております。51ページ52ページの辺りになりますけれども、重点施策については、これは全協でも説明をさせていただいたので、ここでの説明は割愛したいと思いますけれども、それ以外の部分につきましては52ページの下の方、4番のところですね、障害福祉サービスの見込み量というものが全協でも、これまでの委員会でもお話してない部分になると思いますので、その点について触れさせていただきたいと思います。

第7期障がい福祉計画と第3期障がい児福祉計画におきましては、障害福祉サービス等の提供実績でありますとか、ニーズ調査も実施しております、こういったものに基づき、向こう3年間の各種障害福祉サービス、障害児通所支援サービスの見込み量、また、その確保方策について定めることとされております。この見込み量がこの4番からのところでございます。何点か特徴的なところを説明申し上げます。52ページの（1）訪問系サービスのところでは居宅介護、これも増加傾向でございますが、その下、重度訪問介護というのがございます。これはALS筋委縮性側索硬化症でございますが、こういったもののようにより重度の肢体不自由で1日のほとんど介護が必要な場合のサービスでございます、人数こそ少ないのですが、近年、ニーズや実績が大きく増えておりまして、提供体制の拡充が必要となっているサービスでございます。

また、53ページのほうに移っていただきまして、日中活動系サービスのところでございます。ちょうど中ほどのところ、就労選択支援というのがございます。これは先ほどの基準条例の改正の説明でもございましたが、令和7年10月から開始される新しいサービスでございます。詳細は未定の部分が多いので数は少なめとしておりますが、これも今後実施体制を整えて取り組んでいきたいと考えております。

そのほか、同じ日中活動系のところでは、就労継続支援B型というのがございます。これも利用者は多いというところですが、事業所数も飽和状況に近い状況でございます、今後参入する事業者の質の確保のための評価基準の導入等も検討していきたいと考えております。また、（3）居住系サービスのところでございます。こちらでは共同生活援助、これはグループホームでございますが、施設入所支援というところ、それぞれ関連がございまして、これは説明を省略しましたが、重点施策の1つとしております地域生活の支援体制の整備とも関連する項目でございまして、施設入所から地域生活への移行を目指していくという中で、グループホームなどの受皿を増やし、支援体制も整備して施設入所からの地域生活への移行を促進しようとするものとしております。

ページを進んでいただきまして、今度、障がい児のほうです。55ページでございます。55ページの6でございます。障害児通所支援サービスの見込み量というところでございます。これにつきましては、特に近年、放課後等デイサービスの需要が大きく伸びておりまして、これは共働きの世帯の増加でありますとか、そういったことを背景にこの状況はまだ続くと見込んでおりまして施設整備の拡充、また、従事する人材の確保への対応、こういったことに引き続き取り組んでいきたいと考えております。以上、簡単ではございますが、計画の概要でございまして、今後計画を推進していく中で、実施状況につきましては、鳥取市障害者施策推進協議

会などで毎年度状況を点検・評価いただきながら取組を前に進めていきたいと考えております。
以上でございます。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。委員の皆様から本件につきまして、質疑、御意見等ございますか。岩永委員。

◆**岩永安子委員** ありがとうございます。49 ページ辺りを説明されたときに、国から示された成果目標あるけれど、本市の実態を踏まえて調整をしたりして目標設定したっていうふうに言われたんですが、特に、本市の実態を踏まえて強化したり、それから減らしたりというのがあるのか分かんないですが、本市の実態踏まえたところで目標設定したというようなところがあれば、御紹介ください。

◆**星見健蔵委員長** 田川課長。

○**田川新一障がい福祉課長** はい。障がい福祉課田川でございます。国の成果目標と比較して本市の目標設定の変わったところとかというところですけども、まず、大きなのが①のところですね。施設入所者の地域生活への移行というところございまして、これについては国のほうの示す指針が、かなり大きな数字で上げておりまして、具体的には令和8年度末時点におきまして、令和4年度末の施設入所者数の6%以上を地域生活へ移行というようなこと、また、令和8年度末時点で、令和4年度末時点の施設入所者数を5%以上削減というようなことがございました。これを本市に当てはめると、かなり大きな数であったり、まだ、本市のほうでも施設入所を希望しながら、まだそれがかなわず待機しておられたりというような状況がある中で、削減のみを進めていくということもなかなか難しいというようなところございまして、本市におきましては、地域生活への移行者数については、令和4年度末の施設入所者数の4%以上が地域生活へ移行というような設定、また、令和8年度末時点の施設入所者数の目標を令和4年度末時点と比べて3%以上の削減というようなところで、若干緩めの、実態を踏まえながらというところで希望者の状況、また、これまでの実績を、ここでは令和4年度末のところで累計を上げておりますが、こういった実態、またニーズ等を踏まえて設定をしております。以上でございます。

◆**星見健蔵委員長** そのほか、坂根委員。

◆**坂根政代委員** 53 ページの日中活動系サービスの表の見方について、質問をさせていただきます。例えば、生活介護のところでございますと、人で月で令和6年でいうと688人、ですから、次の利用日数というのは、その月の延べ利用数というふうに見たらいいんでしょうか。同じような表が次々ありますのでよろしくお願いします。

◆**星見健蔵委員長** 田川課長。

○**田川新一障がい福祉課長** はい。障がい福祉課田川でございます。まず、利用者数については、実人数というところでございますし、利用日数というのは月の毎日の数を足した延べ人数というような形になります。以上でございます。

◆**星見健蔵委員長** 坂根委員。

◆**坂根政代委員** はい。日数についてはそれぞれ違うと思うので、延べ利用数というふうに見たらいいということですね。分かりました。

◆星見健蔵委員長 そのほか、よろしいですか。それでは以上でこの件につきましては終了します。それでは次にその他の報告に入らせていただきます。

（「なし」と呼ぶ者あり）

第9期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画について（説明）

◆星見健蔵委員長 まず、初めに、第9期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画について説明をお願いします。橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課課長 長寿社会課橋本です。そうしましたら、資料3というもので説明をさせていただきます。そちらの2ページからになります。第9期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画につきましては、12月の本委員会並びに2月20日の全員協議会のほうでも説明をさせていただきましたが、追加の説明をさせていただきたいというふうに思います。よろしいでしょうか。じゃあ、資料3の2ページからになります。まずは、市民政策コメントについてということでございます。資料の3ページを御覧いただきたいと思います。本計画の市民政策コメントにつきましては、令和5年12月8日から翌6年1月9日まで実施をいたしました。意見といたしましては8件、複数の意見をいただいた方もございますので、総数、その表の右上に総件数32件ということで記載をしております。

内容について若干説明をさせていただきます。4ページを御覧ください。4ページの中ほどの段でございます。介護保険事業計画と鳥取市認知症施策推進基本計画の関係についてという意見がございました。市の考え方といたしましては令和6年1月施行されました認知症基本法に基づきまして、鳥取市の認知症施策推進基本計画を策定することとしております。鳥取市のこの基本計画を今後策定していく中で、介護保険事業計画との関係を検討いたします。また、介護保険事業計画に係る国の基本指針には、認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて認知症施策を推進していく必要があることに留意なさいということが示されておりますので、この辺を計画のほうに記載をしていくということにしております。先ほど2月補正の説明でもありましたけども、認知症の本人の方、家族の方と様々な関係者を交えまして御意見いただきながら計画を作成していきたいというふうに考えております。

めくっていただきまして5ページの一番下になります。介護保険料の引下げをぜひ行ってほしいという意見でございます。先ほどの条例の説明でもございました基金のほうを13億余り使うということで、第8期よりも保険料を引き下げるというふうにしております。6ページの上から3つ目でございます。施策目標にありますリエイブルメントについての意見でございます。なかなか聞きなれない言葉でまだまだ皆さんに理解いただけてないところがございます。リエイブルメントできなくても自己管理によって自立した生活が維持できるというような方向性を入れるべきではないかという御意見でしたけども、この自己管理によって自立した生活が維持できるということ自体がリエイブルメントということになりますので、そういう回答となっております。

めくりまして7ページの上から2つ目でございます。特別養護老人ホームの建設計画を入れるべきではないか等々の施設整備についての御意見でございます。この特別養護老人ホームに

つきましては第6期から第8期までの9年間整備はございませんでした。第9期につきましても整備しないと。それまでの間、特養ではなくて特定施設と言われる、いわゆる有料老人ホーム、サ高住と言われるところが介護系の特定施設というような転換だとか、新設が多数ございまして、そちらのほうで特養の待機者も減っているという現状がございますので、第9期においても特養は整備しないと。代わりに特定施設でありますとか、認知症のグループホームについては整備するような計画としております。あと7ページの下のほう、健康寿命という記載は健康余命ではないかということですが、これは健康寿命という表記で統一させていただいております。あと8ページの最後のほうも若干、文言の修正等の意見ございまして修正しているところもございます。パブリックコメントの説明につきましては以上です。本日の資料にはその後、概要版のほうをつけさせていただいております。全員協議会のときは本体のほうもお配りしていると思いますが、概要について、やはりロジックモデルを活用して計画を策定していったということがなかなか分かりにくいということもございます。もう少ししかいつまんで説明をさせていただきます。

いわゆる今までの8期でいきますと中間目標があって、最終的には事業の種類別に施策を並べていきまして、評価指標としてはその事業のやった回数であるとか、参加した人数というのを評価指標ということで計画を立ててございました。しかしながら、そういう事業の回数だとか、参加人数が果たして本当に効果があるのかどうなのかという評価をしていかないといけないという考え方の中で、その間に中間指標的なところで、じゃあ、その人がどう変わっていくのかとか、地域がどう変わっていくかっていうところの評価のところを一段階追加して、そこを評価していこうというのが今回の第9期の計画の、いわゆるロジックモデルを活用した体系ということになってございます。ですので、実際その第8期までと同じように、それぞれの事業の実施の結果というのは回数であるとか、参加人数等は同じように今後も進捗管理でお示しすることにはなりますけども、それによって人が変わっていったのか、地域が変わっていったのかっていう評価をする、いわゆる調査をしていかないといけないという段階でございます。どういう調査をしてこういう結果が出てきたというところまで、まだこの計画策定段階でできておりませんので、9期の進捗をさせながらその辺の評価の方法もつくり上げていって、3年に1回の評価ではなくて、途中でも評価の結果を見ながらローリングしながら、効果的な活動になるようにしていきたいというのがこの第9期の根本的な考え方ということになります。

あと、保険料につきましては、先ほど条例で説明しましたので割愛をさせていただきたいと思います。簡単ですけども以上になります。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。委員の皆様から何か御質問、御意見等ございますか。坂根委員。

◆**坂根政代委員** 先ほどの説明で8期から9期というのは、ただ単に何回回数をやったっていうだけではなくて、やはりその人がどう変わったかとか、地域の受皿がどうかとか、そういうことを中間評価したいという、それで変えたんだということでしたが、じゃあ、中間評価の仕方はこれからだとしてでも、いつやろうと思っておられるんですか、3か年ですよね。

◆**星見健蔵委員長** 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。長寿社会課橋本です。今までですと3年に2回の計画で3年に1回のニーズ調査等々しかやってなかったということです。これにつきましても3年に1回ではちょっと駄目だと思っているので、早急に検討して行って、可能であれば1年に1回はやりたいなという気持ちはありますけども、まだまだこういう取組を始めて初年度でございまして、なるべく早期にできるようには頑張っていきたいなというふうには考えております。以上です。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 心配をしますのは、例えば人がどう変わっていくかというのはかなり個人のケアシステムであるとか、指標とかそのリエイブルですか、それに基づいて何を目指していくのかというところで評価していかないといけませんよね。そしたらすごく個人に対しての評価を誰がどうやるんだというところで、かなり難しさがあるのではないかとことを思います。もう1つは、地域の包括ケアシステムの進化というところで、私もここをととても大事なところだと思っているんですけど、これが福祉の部門においてかなり難しい、例えば孤独・孤立にしても、本来、あそこの人困るとるでなとかいうことは分かってでも、そこを誰かにつないでいくという仕組みができてないから、今つなげるということでああいう取組が始まったんだと思うんですね。

じゃあ、そのときに、私がいつも思っているのは、本来は地域の中にそういう地域支援、社会福祉協議会等がやっている支え愛だとか、いろんな仕組みがあるわけですけど、そこが生かされてないわけですよ、実際。本来そういったところがきちんとしておれば、そしてまた地域協議会みたいな、仮称ですよ、そういうちょっと仮称を使わせてもらいますけれど、そういう会をつくっていくのかどうなのか、またはその地域の包括システムというところで何を指標にするのかというね、そういう指標をつくっておかないと評価ができないと思うんですけど、その辺はどうでしょうか。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。なかなか地域の評価というのは、誰に対してどう取っていくのかっていうのは、地域の人に聞かないといけないのも当然ですし、そういう団体の方々に聞くのも大切だと思いますし、介護保険の分野でいくと関わっておられる事業者さんからの視点だとか、保険者から見た視点だとか、様々な視点も必要で、総合的に評価していくのがベストなんだろうなというふうに思っていて、じゃあ、どうやってやるんだというのは非常に今、お答えできないところもあります。

それから地域について介護保険の分野だけではなく、もう地域共生を目指してという中で、先ほど孤独・孤立もありましたし、いろいろ重層的支援だとか生活支援のS Cの市社協の活動とかもございまして。それぞれが縦割りじゃなく、今、鳥取市では横連携もこちらが事業を仕掛ける側ではできてきているとは感じておりますけども、まだまだその住民さんとの交わりのところでなかなか共生社会の実現にしても難しく、何をすればいいのか、正解なのかって、また地域地域でも違いますし、難しいところではあると思いますけども、やらないことにはどうにもならないので、その辺は庁内連携も併せまして頑張っていきたいなというふうに考えて

おります。以上です。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 思いは分かりましたけれど、早急にそういうところをきちんと指標をつくられるということが大事だというふうに思いますので、それは要望しておきたいと思います。もう1点は、これ概要版ということで案ということで9ページから示していただきました。それで、この概要版というのはどういったところにお配りになられますか。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。計画につきましてはこの本体版と概要版、それからダイジェスト版というのを今、作成をしております。実際の印刷物としましては多分この本体とダイジェスト版が印刷物として各事業者とか、関係機関にお配りすることになると思います。概要版につきましてはホームページ等にも全体版と併せて出すように計画はしております。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。ありがとうございます。ダイジェスト版にほぼなるであろうというふうに思いますけど、地域の方々に知っていただくためにはやはりそういったものを活用して普及啓発をしていくということ、やはり機運を盛り上げないとなかなかできないと思いますので、その辺を要望しておきたいと思います。もう1点質問させてください。

◆星見健蔵委員長 はい。

◆坂根政代委員 リエイブルという考え方なんですけど、何かこの私の捉えが少し偏っているかもしれないかもしれませんが、何となく身辺自立ということをおっしゃってしまうような、そういう感じがしております。それも大事なんですけど、実は障がい者問題等で言われる自立の概念というのは、どういう人を頼ろうと制度を頼ろうと自分が生きたい人生を組み立てられる、そしてそれが日々実行されるというような、こういう考え方で自立ということを捉えているわけです。そういう部分でいうと、このリエイブルはその観点も入っているでしょうか。確認です。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。単にその病気をして体に多少障がいが残ったりだとかというのは高齢者ほとんどの方はあるんですけども、一度病気になって機能が落ちたからといってもう仕方ないねって言って、じゃあ、介護サービス使おうかという生活を送るのではなくて、しっかり病気になってからでも予防とか維持っていうのを目指してほしいという気持ちでこういうリエイブルメントという、身体的なところもありますし、先ほど言われましたサービスを使いながらでもなるべくその自立に近いような生活をしていただきたいという思いも入っております。以上です。

◆星見健蔵委員長 坂根委員。

◆坂根政代委員 はい。ありがとうございました。じゃあ、両方の意味が入っているというふうな捉えだということで、ありがとうございます。ただ、高齢者の人はね、リエイブルとか、横文字苦手です、はっきり言って。私も苦手で調べました。そういう意味でいうとやはりそのダイジェスト版等もほぼ作られているかもしれませんが、やっぱりしっかり説明をしてあげて、より使いやすいものにしてあげるとことをお願いしたいと思います。以上です。

◆星見健蔵委員長 ちょっとこの19ページの基本方針1のリエイブルメントとはってずっとあ

りますよね。よって、再び行えるようになるようことでありって、これどういう意味ですか。
橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 間違いでございます。

◆星見健蔵委員長 何ですか。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。ありがとうございます。再び行えるようになることでありですね。後のようが要らないです。

◆星見健蔵委員長 ようが要らんってか。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。ようが2回出てきましたが、最後のようは間違いで、ダブっているんで。

◆星見健蔵委員長 はい。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。ありがとうございました。

◆星見健蔵委員長 了解です。そのほか、よろしいですか。岩永委員。

◆岩永安子委員 坂根さんがしっかりどういうふうチェックをしていくのかっていうところを言っていたので、そこがぼわっとしていると3年間あつという間に行っちゃうと思いますので、早急に組み立てていただきたいということと、それからここに、この概要版でいくと施策の丸で書いてある何々するようになることができるっていう状態にしていきたいということ、一つ一つが目標だと。それで、そのために施策としてどうするかっていうのはこの間お電話で聞いたらあまり新しいものを考えているわけじゃないって言われたんですけど、やっぱりそこをどんどん具体的にしていかないと、こういう状態になることができるってなかなか難しいんじゃないかなっていうふうに思いますので、どういうふうにチェックしていくのかっていうこともですし、こういう状態を実現するためにどういうものが必要なのかということもしつかりいろんな人の意見を聞いて具体化していただきたいと思います。

◆星見健蔵委員長 橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 はい。長寿社会課橋本です。御意見いただきました。既存の事業だけではなく、やはりそれを目指すために不足している部分があるんでしたら、しっかり考えていきたいというふうに思います。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほかよろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

福部砂丘温泉ふれあい会館におけるレジオネラ菌の発生について（説明）

◆星見健蔵委員長 それでは次にまいります。福部砂丘温泉ふれあい会館におけるレジオネラ菌の発生について説明をお願いします。橋本次長。

○橋本 渉次長兼長寿社会課長 長寿社会課橋本です。資料3の追加ということで、1枚もので下に36という数字が書いてございます。その他報告、福部砂丘温泉ふれあい会館におけるレジオネラ菌の発生についてということで報告をさせていただきます。1枚物でよろしいでしょうか。福部にあります砂丘温泉ふれあい会館の温泉施設でございます。今月2月9日の金曜日に採取した浴槽水から、国の基準値100ミリリットル当たり10コロニー未満が国の基準値でござ

いますが、それを超えるレジオネラ菌が検出されました。それに伴いまして施設を当面の間休館とさせていただきます。

経過でございます。この2月9日に採取した浴槽水の検査結果が今週月曜日2月26日、結果が出まして、その下にございます。男湯で500コロニーですので、基準値の50倍、女湯で590コロニーですので、基準値の59倍のレジオネラ菌が検出されたという報告を長寿社会課のほうにいただいております。併せまして生活環境課のほうが現地確認にも行っていただいております。その後の対応でございますけども、判明しました26日月曜日の午後から休館しております。昨日28日水曜日に施設内の清掃、消毒等再点検を行ってございます。本日また採水をいたしまして水質検査に出していくということにしておりまして、その結果で基準値を下回ることが確認できましたら営業を再開するという予定にしております。ちなみにですけども、現在までに健康被害を訴えておられる方だとか、指定感染症になりますので、医療機関から保健所に報告がございすけども、そちらのほうの報告は今現在ございません。以上となります。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。この件につきまして委員の皆様から質問、御意見等ございますか。よろしいですか。それでは以上で。

（「なし」と呼ぶ者あり）

鳥取市国民健康保険「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」「第4期特定健康審査等実施計画」について（説明）

◆**星見健蔵委員長** 次に鳥取市国民健康保険「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」「第4期特定健康審査等実施計画」について説明をお願いします。光浪室長。

○**光浪佐紀子保険年金課医療費適正化推進室長** はい。保険年金課医療費適正化推進室光浪と申します。それでは資料のほうは資料3の33ページから35ページになります。では、鳥取市国民健康保険「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」「第4期特定健康審査等実施計画」について計画の概要の御説明と、それから2月1日から20日まで実施いたしました市民政策コメントの実施状況を御報告させていただきます。本計画の策定に当たりましては、鳥取市の国民健康保険運営協議会の委員の皆様のお意見ですとか、また、鳥取県国民健康保険団体連合会に設置されております保健事業支援・評価委員会の専門の委員の皆様等の御支援、御助言等を受けながら進めてまいりました。

それでは資料のほうで計画の概要のほう説明させていただきます。1の基本的事項につきましては、前回12月の委員会でも説明をさせていただきましたので、このたびは省略させていただきます。2の計画全体・個別保健事業につきましては、データ分析結果に基づきまして優先する健康課題や課題に対する取組方針、個別保健事業計画全体を評価するための指標と成果目標を記載しております。（1）の鳥取市の優先的健康課題といたしましては、死因及び医療費においてがんが最も高いこと、脳血管疾患の標準化死亡が国や県と比較して高く、高血圧症の患者割合が高いこと、それから外来医療費では、糖尿病や腎不全が経年的に高く、引き続き糖尿病や慢性腎臓病の対策、広く高血圧症対策を行うことが重要である等が上げられます。

（2）課題に対する取組方針と個別保健事業では、糖尿病や高血圧症、脂質異常症を中心と

した生活習慣病等の予防、特定検診やがん検診による疾病の早期発見や早期治療、専門職の個別保健指導等による重症化予防、適切な医療行動の推進による医療費の適正化を取組方針といたしまして右側に対応する保健事業を記載しております。保健事業項目につきましては、現計画の事業おおむね継承はしていますが、庁内の関係課等との連携を強化しまして、例えば国保では、特に糖尿病対策に力を入れておるところですが、高血糖と高血圧症を併発している場合は合併症や、また透析移行へのリスクが高いとの分析結果もあることから保健衛生部門と連携を強化しまして糖尿病対策と高血圧症対策も併せた取組に力を入れていきたいと思っております。34 ページの（4）には、計画全体の評価指標を示しております。ここに示しております目標は、計画全体の中長期的な目標が中心となっております、このほか先ほどの個別保健事業でも事業ごとに評価指標を設定しまして、毎年PDCAサイクルを回しながら目標達成に向けて実施をしております。今期計画より星印がしてあります評価指標は、県内保険者共通の評価指標となっております。下の3、第4期特定健康診査等実施計画については、今期計画より一体的に作成したものでありまして、先ほどの評価指標ですとか、個別保健事業にも掲載をしているものです。引き続き特定健診実施率や特定保健指導実施率の向上に努めてまいります。

35 ページ4の市民政策コメントの実施状況についてですが、2月1日から20日まで実施をいたしまして3名の方から御意見をいただきました。本日の資料では、御意見の内容のみの紹介となっておりますけれども、計画に反映できるものは反映をさせていただきまして、事業実施に関する具体的な御提案等もございますので、今後の実施の参考にさせていただきたいと考えております。説明は以上です。

◆**星見健蔵委員長** 説明いただきました。この報告に関しまして委員の皆様から質問、御意見等ございますか。坂根委員。

◆**坂根政代委員** すみません。34 ページの（2）の第4期特定健康診査実施率・特定保健指導実施率の目標ということで、これ合わせたパーセントですね。まず、R6年が30、それぞれですね。ごめんなさい。それぞれ示されているわけですが、6割まで持っていくというのは、かなり厳しい状況もあるんじゃないかと思いますがどのような工夫をされますか。

◆**星見健蔵委員長** 光浪室長。

○**光浪佐紀子保険年金課医療費適正化推進室長** はい。医療費適正化推進室光浪です。この目標の設定につきましては策定の段階でも、ちょっといろいろ検討いたしました。県のほうの共通指標のほうにも県内の目標が上げられていまして、こちらにつきましては、保健指導のほうは45%というようなこともあってはいるのですが、これまで国の目標のほうを採用しておりましたので、引き続き高い目標ではありますけれども、こちらに向けて実施をしていこうということところです。様々なやはり大元は、健診受診をしていただいて、現状を知っていただいて、私たちもその後、受診勧奨したりというようなことになります。

やはり大元が健診受診というところもありますので、受診をしていただくための受診勧奨の通知なども毎年見直しながらより受けていただけるような方法を採用いたしまして実施を行っているところですし、健診受診は健康・子育て推進課が中心にしておられますけれども、国保のほう側でも、事業を実施する際には、併せて広報して、まだの方にはどうですかというよう

なお声かけもしたりということで、双方で広報のほうにも力を入れているところです。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほか、岩永委員。

◆岩永安子委員 星印の県内国保共通の評価指標は、今回からと言われたかなと思うんですけど、その確認と、こういう県内統一の指標が設けられたことは国保の全県化、保険料の統一と関係あるのかなと思ったりするんですが、そこら辺はどうでしょうか。

◆星見健蔵委員長 光浪室長。

○光浪佐紀子保険年金課医療費適正化推進室長 はい。医療費適正化推進室光浪です。いつからかというのは今回からです。今計画から、この計画から県内共通の目標を設定しようということになりました。それで、この経緯につきましては、先ほど言われましたように国保の都道府県化というような経緯もございますし、なかなかデータヘルス計画を策定するようになってから、各保険者市町村のほうの策定の状況が様々でして、それで、なかなか比較ができないというところもございます、全国的になかなか県内の比較であるとか、同規模の団体での比較がなかなかできない、指標が様々なのでできないという経緯もありまして、できるだけ標準化をしようというのが、まず、国のほうの方針としてあります。それで、鳥取県としましては、まず、評価指標を幾つか統一しようということで今年度から共通の指標を設定ということをしております。以上です。

◆星見健蔵委員長 そのほかよろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

◆星見健蔵委員長 それでは次に入らせていただきます。それでは福祉保健委員会を一旦終了し、予算審査特別委員会福祉保健分科会を開催します。時間のほうが4時を若干過ぎておるということもありますが、最後まで行きたいと思いますので、御協力よろしくお願いします。それでは議案第1号令和6年度……。福祉部だけということにさせていただきたいと思います。もう多分無理ですので、かなり残業せんと。一応福祉部だけは、今日中に時間過ぎてもやりたいということをお願いします。

予算審査特別委員会福祉保健分科会に切替え 午後4時10分 休憩

福祉保健委員会に切替え 午後5時19分 再開

◆星見健蔵委員長 大変お疲れさまでした。全般的に結構熱心にやられていたかなと思っております。それで、健康こども部については、10時ということで開会をさせていただきたいと思いますので引き続きよろしくお願いしたいというふうに思います。それでは以上で福祉保健委員会を終了とさせていただきます。どうも大変お疲れさまでした。

午後5時21分 閉会

福祉保健委員会・予算審査特別委員会福祉保健分科会

10:00~

場所：本庁舎7階第1委員会室

市立病院

[illegible]

・議案第 34 号 令和 5 年度鳥取市病院事業会計補正予算（第 1 号）

- ・議案第 66 号 令和 5 年度鳥取市病院事業会計資本金の額の減少について

- ・鳥取市立病院経営強化プランの策定について

- ・ 医師及び歯科医師の定年延長について

一・一・一・一・一・一・一・一・《予算審査特別委員会福祉保健分科会》一・一・一・一・一・一・一・一

・議案第 18 号 令和 6 年度鳥取市病院事業会計予算

―――《福祉保健委員会》―――

1 議案（先議分）【説明・質疑・討論・採決】

- ・ 議案第 19 号 令和 5 年度鳥取市一般会計補正予算（第 9 号）【所管に属する部分】
- ・ 議案第 22 号 令和 5 年度鳥取市国民健康保険費特別会計補正予算（第 3 号）
- ・ 議案第 23 号 令和 5 年度鳥取市高齢者・障害者住宅整備資金貸付事業費特別会計補正予算（第 1 号）
- ・ 議案第 25 号 令和 5 年度鳥取市介護保険費特別会計補正予算（第 3 号）
- ・ 議案第 29 号 令和 5 年度鳥取市後期高齢者医療費特別会計補正予算（第 2 号）

2 議案（先議分以外）【説明】

- ・ 議案第 41 号 鳥取市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部改正について
- ・ 議案第 43 号 鳥取市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部改正について
- ・ 議案第 44 号 鳥取市国民健康保険条例の一部改正について
- ・ 議案第 45 号 鳥取市介護保険条例の一部改正について

3 報告

- ・ 報告第 1 号 鳥取市障がい者計画について

4 その他の報告

- ・ 第9期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画について（長寿社会課）
- ・ 福部砂丘温泉ふれあい会館におけるレジオネラ菌の発生について（長寿社会課）
- ・ 鳥取市国民健康保険「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」「第4期特定健康診査等実施計画」について（保険年金課医療費適正化推進室）

―――《予算審査特別委員会福祉保健分科会》―――

【予算審査分：説明】

- ・ 議案第 1 号 令和6年度鳥取市一般会計予算【所管に属する部分】
- ・ 議案第 4 号 令和6年度鳥取市国民健康保険費特別会計予算
- ・ 議案第 5 号 令和6年度鳥取市高齢者・障害者住宅整備資金貸付事業費特別会計予算
- ・ 議案第 8 号 令和6年度鳥取市介護保険費特別会計予算
- ・ 議案第 12 号 令和6年度鳥取市後期高齢者医療費特別会計予算

―――《福祉保健委員会》―――

1 議案（先議分）【説明・質疑・討論・採決】

- ・議案第 19 号 令和 5 年度鳥取市一般会計補正予算（第 9 号）【所管に属する部分】
- ・議案第 31 号 令和 5 年度鳥取市母子父子寡婦福祉資金貸付事業費特別会計補正予算（第 1 号）

2 議案（先議分以外）【説明】

- ・議案第 35 号 鳥取市女性自立支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について

3 その他の報告

- ・鳥取市公立保育施設再配置計画の策定について（こども未来課）
- ・「令和 6 年度鳥取県東部圏域食品衛生監視指導計画（案）」に係る市民政策コメントの実施について（生活安全課）

―――《予算審査特別委員会福祉保健分科会》―――

【予算審査分：説明】

- ・議案第 1 号 令和 6 年度鳥取市一般会計予算【所管に属する部分】
- ・議案第 14 号 令和 6 年度鳥取市母子父子寡婦福祉資金貸付事業費特別会計予算

その他 健康こども部終了後～

- ・令和6年度福祉保健委員会視察について