

福祉環境委員会記録

令和2年12月9日(水)
09時57分～12時59分
全員協議会室

【委員】柳楽委員長、村武副委員長

沖田委員、小川委員、岡本委員、佐々木委員、田畑委員、澁谷委員

【議長・委員外議員】西川議員

【福祉環境委員会 所管管理職】

砂川副市長

〔健康福祉部〕猪木迫健康福祉部長、藤井地域福祉課長、久保健康医療対策課長、

湯浅健康医療対策課副参事、龍河子育て支援課長

〔市民生活部〕斗光市民生活部長、野田環境課長、森脇税務課長

【事務局】中谷書記

議題

1 議案第81号 和解及び損害賠償額の決定について

【全会一致 可決】

2 議案第94号 浜田市外来検査センター条例の制定について

【全会一致 可決】

3 執行部報告事項

(1) 浜田市障がい福祉計画(第6期)・浜田市障がい児福祉計画(第2期)概要について

【地域福祉課】

(2) 浜田市高齢者福祉計画概要について

【健康医療対策課】

(3) 浜田市地域包括支援センター運營業務の外部委託について

【健康医療対策課】

(4) 高齢者福祉サービス事業の見直しについて

【健康医療対策課】

(5) 認知症高齢者等の保護情報共有サービスの導入について

【健康医療対策課】

(6) 看護学校学生等修学資金貸付事業について

【健康医療対策課】

(7) 第3次浜田市環境基本計画(案)のパブリックコメントについて

【環境課】

(8) 第3次浜田市一般廃棄物処理基本計画(案)のパブリックコメントについて

【環境課】

(9) ごみ収集カレンダーの形状変更及びごみ分別アプリ導入について

【環境課】

(10) 市税等のPayPay・LINE Pay 請求書払いの導入について

【税務課】

(11) その他

(配布物) ・浜田市人口状況(R2.8月末～10月末)

【総合窓口課】

4 所管事務調査

- (1) インフルエンザ予防接種費用助成事業の状況について
- (2) 浜田市の保育料の状況について（0歳～2歳）

【健康医療対策課】

【子育て支援課】

5 その他

【議事の経過】

(開 議 09時 57分)

柳楽委員長

ただいまから、福祉環境委員会を開会する。ただいま出席委員は8名で定足数に達している。

本日の委員会は、新型コロナウイルス感染症感染防止の観点から、執行部の出席者は議題に関係のある部課長のみとなっているのでよろしく願います。

それでは、本委員会に付託された、市長提出議案2件の審査に入る。

1. 議案第81号 和解及び損害賠償額の決定について

柳楽委員長

執行部から補足説明はあるか。

税務課長

(「なし」という声あり)

柳楽委員長

委員から質疑はあるか。

小川委員

この案件はおそらく個人情報を経電話で誤って教えてしまった件だと思う。再発防止のための授業料とすれば少し高すぎる感じもするが、これが相場なのかと思う。

和解書は担当課が持つておられるのだろうが、金額設定については顧問弁護士とも相談されて和解ということになったのだと思う。こういう場合の金額の妥当性、中身についてわかりにくい部分を伺いたい。被害に遭われた方に対する精神的苦痛への慰謝料的な要素なのか、あるいはその方に事情があつて転居せざるを得ない場合の費用の弁償などが含まれるのか。和解書の中にはそういうことも含めて、これによってあとは一切追及されないということもあると思うが、報告できる範囲で聞きたい。

税務課長

この情報漏えいについて担当課長として、本件被害者を初め関係者にご迷惑をおかけしたことをお詫びする。

和解書により金額等どのように整理されているかということの質問だと思うが、まず和解書ではなく調停委員からの提案書という形で内容を知らされている。というのは、正式には議決の後でないと和解できないからである。

内訳は、裁判所の調停委員が双方の意見を聞いた上で、情報漏えいを原因とした、法的にも社会生活関連上にも当然起こり得ると考えられる結果について精査して、その結果の損害について金額を積算された。内容は、休業損害、引っ越し関連費用、避難先での住居費用、慰謝料その他雑費、延滞金、弁護士費用等ということで積算されている。

柳楽委員長

そのほかにないか。

村武副委員長

柳楽委員長。

柳楽委員長

情報が漏えいしてしまったこと自体が相手方にとってみれば被害

税務課長

だと思うが、それ以外で相手方に何らかの被害のようなものがなかったか伺う。

被害ということであれば、情報漏えいしたことで避難しなければならなかったことが直接的な被害だと思うが、そのほか、相手方の配偶者から直接的な被害があったとは聞いていない。

佐々木委員

調停委員から提案があった内容で金額を積算したとのことだが、休業や引っ越し、弁護士費用など言われたが、一番大きい費用はどのあたりか。

もう1点、250万円という提案だが、こういう事例での妥当などうか平均的な金額も見越された提案なのか。

税務課長

この中で一番大きい金額は慰謝料その他雑費である。他市事例を調べたところ、代表的な事例である神奈川県逗子市が110万円、岐阜県土岐町が112万円、徳島県徳島市が180万円、岡山県里庄町が536万円ということで、情報漏えいの経過や被害者状況を考慮した上でそれぞれ個別に算定されたものであり、単純に金額の多寡だけで比較できないと考える。浜田市の場合、適切に見積もられた金額である。

佐々木委員

大事なのは、今後こういうことがないように、再発防止策をどうするかである。昨年あたりからいろいろな、業務上のマスコミ沙汰になるようなことが出ていて、内部統制をしっかりとつくっていくことが重要だと思う。単純な取り違えがもとだったのかかもしれないが、再発防止策、考え方、取り組みは何かしらされてきたのか。今までと違う点があればお伺いする。

税務課長

システムの住民基本台帳には措置者の警告情報が出るようになっていたのだが、税務システムには出なかったため、警告情報を毎晩連携するようシステム改善した。それから、日中に連携までのタイムラグがないように、こういう連絡があった際は直ちに決裁を持ち回りして警告情報を入力するようにしている。税務担当職員研修の際には情報漏えいの事例を上げて注意するとともに、年末年始などの繁忙期は狙われやすいので、朝礼やミーティングで職員に啓発している。職員には特に、職員は親切心でいろいろなことを言おうとするが、相手は職員をだまそうとしているので、必要以上に急がせるとか、些細なことで怒ってどなる人に対しては、電話であれば一旦切って係長に相談するよう、事あるごとに注意している。

このときは囑託職員に電話をさせていたのだが、今は滞納整理の情報のやりとりについては、会計年度任用職員にはさせないよう改善している。

内部統制的には事務処理として市民に誤った情報を与えたなどあったときには、直ちに総務課長に連絡をして、必要に応じて事故報告書を上げて、ささいなことでも逐一報告する統制が図られている。

柳楽委員長

そのほかにあるか。

(「なし」という声あり)

2. 議案第94号 浜田市外来検査センター条例の制定について

柳楽委員長
健康医療対策課長

執行部から補足説明はあるか。
今回の条例は新しい事業なので幾らか補足させていただく。資料をごらんいただきたい。

今回このセンターをつくるというのが、この11月から、それまで発熱者で新型コロナウイルスの感染が疑われる方の対応窓口を保健所が一元的に行っていたものを、かかりつけ医に受診するという流れに大きく変わった。しかし全てのかかりつけ医が一連の対応ができるわけではないので、新型コロナウイルスの疑いがある方の検査を自院だけでなくどこか別のところに担ってほしい、そういう機能も必要だということで、こういったセンターが必要だと。市内の関係するところから市が担ってほしいという要望もいただき、これをつくることになった経緯がある。

(以下、資料をもとに説明)

柳楽委員長
澁谷委員
健康医療対策課長

委員から質疑はあるか。
1日あたり20名で、完全予約制の理由は。
1日2時間程度を想定している。まず完全予約制なのは、医療機関にかかれて紹介された方への対応なので、それ以外は対象外としている。医療機関を受診された際にセンターへ連絡をいただき、そこで予約確認をする手続きをしていらっしゃる流れを想定している。1日2時間で20名という1件当たり6分の計算で、非常にタイトではあるのだが、これまで浜田圏域で日々検査している件数が1日ほぼ数件ということである。11月から受診の流れが変わったので、島根県が公表する日々の検査数がわかりにくくなっているが、松江市の件数を見ると感染者が出ていない時はやはり1日10名程度のようなので、我々のキャパと検査をしてもらおう保健所の能力等々を勘案して20名を設定している。

澁谷委員
健康医療対策課長

紹介された市民、中学生以上とあるが、幼少者はどのような対応になるのか。
検査のための検体は唾液なのだが、スポンジ状のものをしばらく口に含ませて唾液を吸わせて採取し、それを検査に出すというもので、小さい子どもは誤飲の可能性があって危険なため遠慮してもらい、小児科医やしかるべき機関に対応いただく想定にしている。

澁谷委員
健康医療対策課長

無料とのことだが、実質的な費用は1件あたりどのくらいか。
まず検体の採取はセンターが行うが、実際の検査処理をするのは保健所で、行政側で依頼するため、実際の費用は発生しないこととしている。

ただ、一般の医療機関で自前で完了するところもある。通常は診療報酬の7割と個人負担3割が本来発生するが、その3割部分は行政として検査が必要という位置づけなので本人負担は発生せず、3割分は公費で見ることになっている。

澁谷委員

どちらにせよ、来られる個人の方に費用負担はない。保険請求された場合には、いろいろあるのだがPCR検査を外注したら一般的に1万6000円程度かかる。

健康医療対策課長

1件1万6000円かかるとして、予算総額を見た場合のバランスは。何件でこの金額になって維持費が幾らなど、どういう計算をすればよいか。

澁谷委員

まず今回の事業を行うにあたり、全く予測できない中で予算をどう見るかは非常に悩ましかった。予算積算上は保健所経由以外の外注した場合という可能性を考え、1件2万円の検査費用で積算し、それを20件の中の10件分は仮に外に出して、営業日は3月末までで数十日あるというのを加味して積算した。予算積算上は大変大きい金額になっているが、運営の仕方や件数によってここまで伸びないとは思っている。ただ、状況が全くわからないので、本当は丁寧な積算が大前提だが、手厚い予算を用意した。

健康医療対策課長

それはよいが、1万6000円のうち保険適用だった場合、3割負担分を行政が見ると4800円かける人数で幾らくらいと、アバウトなところはどうか。

澁谷委員

ここは3割というより10割分の積算である。

健康医療対策課長

人数は何人か。

澁谷委員

10人かける営業日数。当初積算する時点でいつから営業するかというのもあったのだが、80日程度の営業日を考えている。

健康医療対策課長

かかりつけ医からの紹介で、今の状況的に本当に検査していただけるのかという感じがする。他市で発症した看護学生が退学したり、誹謗中傷で感染者が移住したとか。先般も浜田市内の経営者と話したら、もし自分の会社で自分や経営陣が感染したら会社を閉めなくてはいけないだろうと。自分は県外出張はしないし、浜田市内でも団体の集まりなど全部欠席していると。報道などを見ると都会地で小学生が感染する可能性があってもPCR検査せず自宅待機させていると保護者が話していた。なぜならいじめられるから。2週間ずっと軽症だとあえてPCR検査をしない人もいるのだと思うと、かかりつけ医が指示を出しても、あとは自分で行くのだからその方が本当に検査を受けるかどうかはどう担保されるのか。

澁谷委員

医療機関に受診された際に、検査が必要だと医師に判断されたときに、医療機関からセンターへ連絡をいただいて受診時間を含めて対応する。本人には医療機関側から予約がどうできたかを伝える。本人が我々と直接受診の可否について話すことはない。あくまでも医療機関とセンターとのやりとりになる。

健康福祉部長

かかりつけ医が受診するよういっても、その方が検査センターに行かない場合もあるのではないかと。患者の善意に基づいて行ってくれるだろうと思っているのか。

外来検査センターで検査するための同意を医療機関で取っていただくことになっている。感染症の検査になるので、本来は本人の同

	意を取る必要がないのだが、浜田市の外来検査センターに来る場合には本人の同意を取っていただいているので、予約をして来られないということはないかと思う。
澁谷委員	感染症のランクで、必ず法的に隔離しなくてはいけないとかがある。その中でこのコロナウイルスは強制力があるということか。
健康医療対策課長	まず、非常に何かしら症状が心配されるというか、感染者との接触が考えられるような状況があったなどがあれば、検査センターで検査するよりも既に保健所等に相談してしかるべきところへ案内される流れになる。あくまでもここは、かかりつけ医が事前に検査しておいたほうがよいと判断した方が紹介される場所である。
澁谷委員	今の浜田市で検査センター機能があるのは浜田医療センターで、ほかにはないのか。
健康医療対策課長	この11月からかかりつけ医での受診をとという流れになったが、市内医療機関の十数か所は自前で受診対応をされて、検査キットを使われたり、各医療機関で検査機関に外注されるなどで完結しているところもある。一部医療機関で自分のところでなかなかやりにくいというところが、こちらへ紹介していただく。
沖田委員	外来検査センターに来られて、地図で順路が示してあるが、実際に北分庁舎にルートなどの指示看板を出されるのか。
健康医療対策課長	入口に何かしらの案内看板は出したいと思っている。また、来られるのは医療機関から紹介された特定の方なので、医療機関から流れやどこへ行くかわかるようにしてこちらに来ていただく形をつくらうと思う。
沖田委員	車で来られることを想定しているが、例えば徒歩で来られる方にはどうやって対応するのか。
健康医療対策課長	基本的には車だが一部には徒歩の方も想定されるので、いていただく場所を少しこちらに構えたい。
沖田委員	少し構えるとは。
健康医療対策課長	具体的には調整中だが、例えばスタッフ待機場所の一室など、一時的にいていただいて唾液を採ってもらうところは用意すべきかということで調整している。
岡本委員	このことについて市民は比較的関心があって、何点か聞かれた。ある人に、自分がかかりつけ医を持たないがどうしたらよいのか、直接行ったらいけないのかと言われた。その場合はどこかの病院に行かないといけないのか。どこかのセクションが病院に行ってくださいと言わないといけないと思う。例えば味覚がおかしい、熱が続くといったようなコロナが疑われる状況であれば保健所に行ってくださいというようなことが発生するのだろうが、自分で判断がつかない場合はどうしたらよいか。どこかに相談するよう案内するのか。
健康医療対策課長	かかりつけ医を持たない方は従来どおりコールセンターに照会していただき、諸症状に応じて各医療機関へ案内される流れになる。
岡本委員	コールセンターは浜田にあるのか。浜田の人がコールセンターに

- 健康医療対策課長 連絡したら松江とかを紹介されるなどマッチングがうまくいくのか。コールセンターそのものは電話受付だけだが、実際の諸調整は保健所が行う。
- 岡本委員 もしこういう状態なら保健所に行くように、もしくはかかりつけ医に行くように案内されるということだと理解した。相談から診療までの流れを見ると自宅待機の期間があるが、これは何日くらいを想定しているか。
- 健康医療対策課長 開所日時の想定がある。まず前段の流れとして、患者が医療機関を受診された、仮にそれが月曜の朝なら、そこで予約して月曜午後に検査センターに来られる。ここで取った検体は翌日火曜の朝に検査結果を出し、火曜午後の早い段階で医療機関へ結果を返す流れを考えている。開所日時の設定は、保健所で対応をされる検査の流れに沿った形で作っている。今の流れだけで言うと月曜日に受診されて火曜日午後に結果が出るので、それまでのところになる。症状があるのでできるだけ安静に、出歩かないでいただきたい。
- 岡本委員 だいたい1日半、1日くらいで結果がわかるのか。
- 健康医療対策課長 うまく流れればそういう形になる。ただ1日20件を目指すと言いつながりながら、当初は検査機器を回してもらう部分の対応も含めてそこまでいかない可能性もある。もしその日のキャパを超え検査が回せなければ、1日プラスアルファでかかる可能性はある。
- 岡本委員 かかりつけ医とのかかわりの中で聞くが、今、報道などで、こういう唾液検査は大体30分待てば結果が出るとか、費用的には3000円くらいとか聞く。各かかりつけ医で検査環境を完結されると課長は言われたが、それはそこで検体を取り、それを保健所に持っていく流れは変わらないのか。それともそこで完結されるということは陽性か陰性か風邪かどうかは判定されるのか。
- 健康医療対策課長 いろいろなパターンがあると聞いている。最短のパターンとしては、かかりつけ医に受診し、コロナウイルスの抗原定性検査という方法があり、そのキットを持っていて、そこで検体をとってその場で検査をするのだが、それらを使うところであれば数十分で結果が出ると思われる。ただそこで何かしら反応が出た場合は、再確認するために別途PCR検査を保健所経由で送る流れは出てくるかと思う。
- 健康医療対策課長 かかりつけ医でも、抗原定性検査の方法もあれば、そこで検体を取って外部の業者にPCR検査を依頼する方法を取られているところもあるので、そうするとやはり2日、3日かかる流れもある。
- 健康医療対策課長 いろいろなやり方をされているので、どこがどういう方法をしているかは把握しかねている。
- 岡本委員 今の話を整理すると、まずかかりつけ医に患者が行く。まず熱があることが入口。インフルエンザなのか風邪なのかコロナなのかの判定は、そこで医師がされるのだろうが、その辺の手順は課長が把握していれば紹介いただきたい。

健康医療対策課長 一般的にはインフルエンザと新型コロナウイルスの症状の見分けは難しいと聞いている。新型コロナウイルスは、背景などの聞き取りをされて状況判断をすると聞いている。先生がどう見立ててどう判断されるかは、その状況に応じた先生の判断次第になるかと思う。

小川委員 患者から唾液を採取して検査センターへ送るのが主な業務だろうが、医療行為というか診療報酬が発生する仕事かどうかについてお伺いする。

健康医療対策課長 まずお話ししてなかったが、この検査センターにはスタッフで看護師を配置するが医師は常駐しない。来られた患者の様子を確認する際には紹介いただいたかかりつけ医に電話などで連絡して確認する。医師が常駐しないのでこのセンターそのものが保険請求する想定はない。

小川委員 採取して送る仕事に携わるには看護師資格が必要条件か。

健康医療対策課長 検体を取り、その検体をセンターの職員に受け渡すという作業には看護師が必須である。

小川委員 3月末までは車が常駐しているのか。それとも予約が入ったときだけここに車が待っているのか。

健康医療対策課長 これは患者が車でいらっしゃることを想定している。駐車スペースはそれなりに確保しておく。

小川委員 検査センターと書いてあるところの車のこと。

健康医療対策課長 ご自分の車で乗り入れしていただくイメージである。

小川委員 イメージとすれば、献血車みたいな検査の車が止まっているようなものを想像していたのだが、そうではなくて来られた患者の車がそこへ移動して、そこにスタッフが待機場所から来られてキットを渡して、持って帰るのか。

健康医療対策課長 検査センターと書いてあるところに車を止めていただく。検体についてはできれば②の駐車場でいろいろご案内しておいて、できればその中で取っていただき、③の③に乗り入れていただいてやり取りする流れを想定している。

小川委員 3月末までが設定されているが、それ以降については。議案質疑では伝染病としてどういう扱いになるか国の動きと連動されるようなことを言われていたが、見通しとしてとりあえずここで一旦切って、先ほど行政検査の受託の関係も含めてということがあったが、その辺の関連性、それ以降はどうされるのか。

健康医療対策課長 行政検査ということで島根県との委託契約になるので、一応の年の区切りで3月末と設定はしている。ただ、その時点でこういったことがあまり必要なくなっている状況とは考えにくいので、それから先も手がけていくことを想定して進めていくつもりである。

小川委員 議案質疑のときにも看護師が対応できるか、答弁でも不安材料として感じていたのだが、見通しは現状はどうなのか。来てもらえる人がいそうなのか。

健康医療対策課長 正直、開始まで時間が短いし、公募してすぐ、業務の性格上とか、

- そもそも在家の看護師がどのくらいおられるのかもある中で、確保に不安は持っている。よい方がいればご紹介いただきたい。
- 田畑委員 検査センターは完全予約となっているが、かかりつけ医で検査を勧められると現場で予約することになる。本人だと証明するものはあるのか。
- 健康医療対策課長 まず予約については医療機関とセンターとのやりとりになる。その中でセンターから医療機関へ予約票を返そうと思う。その予約票を持ってこられることで本人の証にはなる。
- 田畑委員 予約するのは出向くのではなく電話だと思われるが、電話予約の際にどこに電話するのか。
- 健康医療対策課長 患者が医療機関に行かれて、検査が必要だと医師が判断した場合に予約が発生する。なので予約のやりとりは医療機関とセンターとで行い、医療機関と本人が話をされることになる。
- 村武副委員長 このセンターに従事される職員についてお伺いしたい。なかなか職員が見つからないとのことだが、コロナに感染されているかもしれない方との接触があることで職員の不安もあるだろう。具体的にどのように気をつけていくのか。
- 健康医療対策課長 車で来られた時に対応する時には、マスク、ガウンなど防護対策をしっかりとした上で行う。もし来られた方が陽性結果が出たとしても濃厚接触者に当たらない範疇になる。大事なところなので徹底した防護対策が必要であると思っている。
- 村武副委員長 病院に勤務されている方も、勤務されているということだけで誹謗中傷を受けたりする話を聞く。きちんと対策していることがわかっていても難しいのかと危惧している。
- 健康医療対策課長 職員の方だが、この時間だけスタッフ待機場所におられるのか。それ以外はどちらにおられるのか。
- 村武副委員長 現場対応以外の時間帯は庁舎内の一角を確保してそこに待機する。その職員が庁舎内に入るということで、そうなると市役所の職員ももしかしたら不安に思うかもしれない。感染しないようしっかり気をつけていただきたい。
- 佐々木委員 市がこのような検査センターを設置する理由。他市はそういうことはやっていないと思うが、その辺を教えてほしい。
- 健康医療対策課長 11月からかかりつけ医が最初の診察をする流れになったという話をした。自前で全部できる機関もあるし、例えば建物の構造だとかいろいろな事情で自前でできにくいところもある。そこができないところで検査を誰かがしたほうが全体が円滑になるということの中で、誰がそこを担ったらよいのか、医師会からの要望もあり市が行うことになった。
- 佐々木委員 それはわかるが、例えば益田市や江津市は多分、病院施設を使って同様のことをやっているのではないか。浜田は医療センターの負担もあって、病院の形態が違うのかもしれないが、他市との比較を聞きたい。

健康医療対策課長 益田市は赤十字病院、江津市はおそらく済生会が担われるのだろう。浜田医療センターも休日夜間、時間外は医療センターが対応していかないといけないというお話をされていると聞いている。医療センターは実際感染拡大して、感染者が浜田市内に発生した場合には患者の受け入れがあったり、そういった役割を担うところとして、そちらの対応に注力されることになる。平常の部分の対応を市中の開業医が担う。そこを補うのに、どこが補えばよいのかの話である。市の医療機関の体制もいろいろあるので、浜田市の場合はこのような形になった。

佐々木委員 予算のところで聞くべきなのかもしれないが、一応3月末だがそれではおさまらないだろうとして、それからまた追加の予算なりが出てくると思うが、そもそもこの事業費の財源というのは、国県と、その他がかなり太いが、これは国の臨時交付金事業や医療包括などの財源になるのか。

健康医療対策課長 予算決算委員会にも出てくるかもしれないが、行政検査として島根県の委託契約の中で行う。運営に関する費用は県からの受託事業収入となる。検査にかかわる費用を大変大きく計上している。この部分も運営上少し見えない中で受託事業収入で計上している。実際に運用する中でもしこのあたりが違った形でできれば、財源についての調整はしていかないといけない。一部には交付金もある。

柳楽委員長 ほかにあるか。

(「なし」という声あり)

健康福祉部長 浜田市外来検査センターの内容について補足する。原則はドライブスルーである。また医療機関に必ず受診していただくのが原則である。

このときに、インフルエンザなのか風邪なのかコロナなのかがわからない方が、熱が出たという症状があって初めて受診されて、保険診療でされた方が対象になる。また受診される中で緊急性を要する方や、県外へ出られてコロナ感染の疑いが大きい方などはこの検査センターではなく、本来の保健所に連絡いただいて、緊急性ということで検査センターではなくて今までどおりのやり方。この検査センターは平日にやるので、それ以外を医療センターが補っていくことになっているので、浜田市として県からの受託を受けて、併せて医師会からの要望を受けてすることになる。

また、市内においてはこの検査をする医療機関もあるので、かかりつけ医がなく保健所などに相談すると、かかりつけ医でなくても受け入れるようなところを案内されるので、全部が全部この検査センターに来られるわけではない。最高2時間で20人。当初は、保健所等の検査体制もあるので10人くらいを予定している。条例も追加で提案したので、開設するのになかなかうまくいかない点もあろうかと思うが、ご協力をお願いします。

3. 執行部報告事項

(1) 浜田市障がい福祉計画（第6期）・浜田市障がい児福祉計画（第2期）概要について

柳楽委員長	執行部から補足説明はあるか。
地域福祉課長	（ 「なし」という声あり ）
柳楽委員長	委員から質疑はあるか。
岡本委員	3 ページに令和5年度に向けた目標値という項目があり、国の基本方針が示されている。現在浜田市はどういう状態なのか。
地域福祉課長	国の基本方針で目標値の決め方が示されているので、単純に単年度末時点での浜田市の数を入れれば、機械的に数値が出てくるのだが、それはあくまで機械的に出した数字なので、本当にそれが浜田市としてできるのか、確かな数字なのかを専門部会で検討させていただく。それをもってまたお示しさせていただきたい。
岡本委員	ではそのときにまた示していただきたい。
柳楽委員長	ほかにはないか。
	（ 「なし」という声あり ）

(2) 浜田市高齢者福祉計画概要について

柳楽委員長	執行部から補足説明はあるか。
健康医療対策課長	（ 「なし」という声あり ）
柳楽委員長	委員から質疑はあるか。
	（ 「なし」という声あり ）

(3) 浜田市地域包括支援センター運營業務の外部委託について

柳楽委員長	執行部から補足説明はあるか。
健康医療対策課長	（ 「なし」という声あり ）
柳楽委員長	委員から質疑はあるか。
澁谷委員	説明資料に全国の外部委託設置状況として、社会福祉法人 55.4%、社会福祉協議会が 17.6%と記載されている。浜田市が委託先に社会福祉協議会を考えたということは、全国的に社会福祉法人が多いのだが、浜田市では、地域包括支援センターを担うほどの社会福祉法人がないということでの決定なのか。
健康医療対策課長	いろいろなやり方がある中で、浜田市は本庁を中心にして、支所にサブセンターを配置している。浜田市の市域や人口状況から考えてサブセンターは非常によい方策だと思っており、模索してこのような形にたどりついたと思う。こういった市の状況でサブセンターというつくり方をして担っていただけたところをお願いできればと思っている。いろいろな社会福祉法人があるが、浜田市全体のしかるべきところに拠点を持ち、介護保険事業や相談業務の経験があり、公に近いところで業務を営んでこられたことを勘案し、社会福祉協議会が適任だということでお話しさせてもらった。
澁谷委員	規模や人員体制が整っている社会福祉法人のいくつかに声をかけ

健康医療対策課長

たということはないのか。

直近ではない。2、3年前に地域包括支援センターをどう考えるかを模索していく中で、ある程度規模が大きい法人に幾つかお話を伺いに行ったことがある。担っていくことに興味を持たれる法人はあるが、現実問題として担うことは難しいと言われた。皆総じてそういう話だった。我々も出そうと思ったときに、市域全体を見ていただきたいと考えていたのだが、部分的な地域を見るというのでもそういった感想をいただいた中で、全域というのはあまりにハードルが高いと。

澁谷委員

これまでも課長から、地域包括支援センターが本庁にあり、各支所にサブセンター機能があり、浜田市にマッチした方針なのだという説明は聞いているが、高齢者がどんどん増えて、地域包括支援センターの機能を高めようとしている状況の中、いろいろな自治体が公民館にもそういう機能を持たせ、保健師や社会福祉士などを配置するとか機能強化しているように思うが、浜田市の場合は、委託したとしても数が増えるわけではないというか、どういうよさがあるのか。ここが充実するという、委託するということは本庁が自前でやるよりも社会福祉協議会にお願いしたほうが地域包括支援の機能は高まるという判断のもとだと理解してよいのか。

健康医療対策課長

地域包括支援センターの業務は、基本4業務。総合相談、権利擁護、包括的継続的ケアマネジメント、介護予防に関するケアプランの作成。あくまでも対象者個人に対してサポートする機能を中心としていた。ただ、求められる機能がどんどん膨らみ、認知症施策やケア会議、医療連携に関することなど、個人のケアだけでなく政策的な部分に膨らんできた。今回、行革的な観点もあるが、個人に関する部分は個人として接することが得意な分野のところと、政策面は行政が担うとして切り分けて、相互で連携を取ってやっていきたい。社会福祉協議会は生活困窮の事業や地域の福祉的な事業をずっと担ってきたので、個人レベルのやりとりにたけておられるし、組織としての経験も十分であるので、こういうことを担っていただくには連携も取りやすくしてよい。既存事業との相乗効果もあると期待している。

澁谷委員

令和4年度からとのことだが、委託料の予定は大体どのくらいか。

健康医療対策課長

具体的な額は今後整理してからになるが、事業費の中心は人件費に係る部分になると思う。内容については追って積算してご相談させていただく。

澁谷委員

本庁の中でもスペシャリストとして資格を持つ人を育成する、資格を持ったら別待遇にしていけないと、高齢者が増え、いろいろな要望が増えて守備範囲が広がる中、対応できない気がする。浜田市の福祉関係の人材育成について明確な考えがないと、絶えず保健師や社会福祉士が募集中になっているのは組織マネジメントとしていかかと思っている。将来を見据えた上での考えがあつて、

健康医療対策課長	<p>今回の社会福祉協議会への委託なのか。</p> <p>人材育成の部分は今までも非常に課題だった。資料の一部にも出てきているが、三職種を配置していくところで、保健師はもとより諸事業の関係ですべて確保に努めているが、主任介護支援専門員は今浜田市に1名しかいない。主任介護支援専門員は、行政の中でいうと、介護支援専門員の資格を取るための相談業務などを5年やり、資格を取って、また5年程度そこで業務をやって初めて主任になる。基礎資格を持っているスタートからいくと10年以上かかって初めて育成できる。行政の仕組みとして、どうしても特定の部署に専任というのが難しい中、こういった職員を一から育成するのが非常に難しい。将来を見据えたところで逆に主任介護支援専門員が充実している外部事業者のほうがやりやすいのではというのはある。</p>
澁谷委員	<p>その1名が定年になったら浜田市はどうするのか。新たな資格者を募集するのか。委託業務にするので市には要らないのか。どういう思いか。</p>
健康医療対策課長	<p>委託が成立してそこで運営していただくことになれば、主任職の新たな確保はしない。</p>
岡本委員	<p>社会福祉協議会に委託すれば、サブという位置づけはどこに置かれるのか。</p>
健康医療対策課長	<p>社会福祉協議会が4つの自治区にそれぞれ拠点を持っているので、そちらになると考えている。</p>
岡本委員	<p>拠点とは庁舎内か外か。相談に一番行きやすいのはそれぞれの支所だと考えるがその辺は。</p>
健康医療対策課長	<p>社会福祉協議会の支所がそれぞれにある。例えば金城であればさんあい、旭は支所のそばにある。そこを窓口にとは思っている。今の段階ではそういう想定である。</p>
岡本委員	<p>いずれにせよ庁舎の近くに皆あるから大体対応できるのだろうという考えだと理解した。</p>
健康医療対策課長	<p>もう1点確認するが、市の庁舎の中には地域包括支援センターの位置づけと、医療関係の包括支援のセクションがある。この考え方について聞きたい。</p>
健康医療対策課長	<p>浜田市の地域包括支援センターでは高齢者個人と接する業務と政策面の業務もある。医療連携の業務では、医療関係とのコーディネーターの役割もあるが、そういった部分は浜田市に政策面として残し、引き続き担っていく。高齢者の総合相談をメインとした業務についてのみを委託するよう切り分けて考えている。</p>
佐々木委員	<p>全国の状況が5167か所でかなり設置されているが、うち直営が21%、委託が78%。78%のうち社会福祉法人が54%、社会福祉協議会が17%ということなのだが、大きな自治体が社会福祉法人を委託先に選んでいるケースが多いのかと思うが、そもそも浜田市内でこういった受託ができるような社会福祉法人は難しいだろうとの判断で社会福祉協議会と話をされたのか。</p>

- 健康医療対策課長 何年か前に、こういうことを模索していく中で、いくつか法人として母体を持っておられるところに、あくまで相談レベルだが話を伺いに行った。その中では、興味がなくはないが、実際担っていくのは難しいとのことだった。一定規模の職員の確保が必要で、人口規模が大きい市などは複数の法人に委託するケースもあるが、できるだけ一元的にしたいという思いもあり、そういった条件で法人側としても受けることは難しそうだという感触を持っておられたので、こちらも難しいのだろうと考えている。
- 佐々木委員 難しいのだろうという判断だとのことだが、社会福祉協議会は新たな採用は必要ないのか。
- 健康医療対策課長 既存の主任介護支援専門員を組織の中で配置換えされたりすることはあるが、保健師などを新たに採用して職員を確保されることは当然必要になってくると思う。
- 村武副委員長 全国の自治体で、運営形態が委託に出されているのが約80%近いのと、行革の視点でも委託に出したいのは気持的にわかるが、委託に出しっ放しではなく、市と委託先との連携が大変重要だと思っている。政策的なことを考えていく上でも現場の市民の声は大切である。それがないと政策に反映していけない。連携についてどうお考えか。
- 健康医療対策課長 すごく大事なことだと思っているし、外部委託を考えていく中では、やりとりが円滑であることは重要な事項である。そういった意味でも社会福祉協議会は市の諸事業を担っていただいている部分もあるし、我々と連携が取りやすい。今までもいろいろな形で相談したり連携を図っているが、委託が成立すればより一層密な連携を図っていくことになる。
- 柳楽委員長 まず、委託に出されることになったら、これまでよりも内容が落ちるようなことがあってはならない。これには人員配置もとても大事だと思う。現在、サブセンターは包括支援センターのサブとしての職員だけでなく、市民福祉課の保健師などが兼務でされているから補えた部分もあると思う。人員配置的にそれより少なくなってしまうのはいけない。今、そういった人材がそんなにあふれている状況ではなく、人材確保が社会福祉協議会でも難しいという話を聞いている。これまでと同じ人員配置は確保できる見込みなのか。
- 健康医療対策課長 特にサブセンターは市民福祉課の職員が兼務している。実人員ベースでどのくらいかは数字としてはかりにくい。ただ、委託するとなれば、本センターはもちろん、各サブセンターにも専任という形での職員配置を見ていく。ただ、どの程度の規模でどうかは資料の中では3職種のうち1,2名をサブセンターに配置するとしているが、それをベースに整理していく。今までの体制と人員的には遜色がないようにつくっていかないとはいけない。
- 柳楽委員長 そこはしっかり確保していただきたい。現在サブセンターで包括の業務を担っている非正規の職員がいる。委託に変わったら支所内

健康医療対策課長	<p>に仕事がなくなる。どうされるのか。</p> <p>本庁支所ともに包括支援センターにかかわる非正規の職員がいる。委託をしたとしてもそこで従事する正職員だけでなく、例えば要支援の方々のケアプランをつくる専任ケアマネージャーの会計年度任用職員がいるのだが、引き続き委託でそういう方が必要だと聞いているので、本人の希望もあろうが、新しいところで活躍できるよう調整したい。</p>
柳楽委員長	<p>利用者側から考えても、これまでと全く違う方が来られるよりも、これまでかかっていた方が安心だと思う。そういうことも配慮いただきたい。</p>
健康医療対策課長	<p>また、委託の案件について支所と連携が取られていたのか疑問に感じている。支所の市民福祉課等と連携を取ってこられたのか。</p>
健康医療対策課長	<p>行革計画の位置づけでもこの部分は出てきている話であり、これから包括支援センターをどう考えるかの中で委託も大きいテーマとして話は出ていた。ただ、細かい1個1個をどこまで誰と相談しながらというのは、状況が状況なので、どこまでが綿密なのかどうかは難しい。考え方を整理していく中で、できる部分は共有していたつもりである。</p>
柳楽委員長	<p>金城の場合は社会福祉協議会がさんあいで行っていた介護保険事業から撤退されたこともあり、地元では社会福祉協議会にお願いして大丈夫なのかという声を聞いている。社会福祉協議会も一生懸命頑張っているのはわかっているのだが、実際にそういう声があることも事実なので、まず人員配置の点はすごく難しいと思っている。これまでのサービスの質が落ちることがないように確保していただきたい。</p>
	<p>ほかにあるか。</p> <p>(「なし」という声あり)</p> <p>ここで休憩を取りたい。再開を11時35分とする。</p>

[11時24分 休憩]

[11時33分 再開]

(4) 高齢者福祉サービス事業の見直しについて

柳楽委員長	<p>執行部から補足説明はあるか。</p>
健康医療対策課長	<p>(「なし」という声あり)</p>
柳楽委員長	<p>委員から質疑はあるか。</p>
澁谷委員	<p>以前値上げする際にかなり議論があった案件である。利用者が増えているにもかかわらずサービスの後退、週3回とは理解しがたい。補足説明もなく資料1枚で理解しろというのは難しい。</p>
健康医療対策課長	<p>今回は縮小といっても対象者を減らすわけではない。この事業の目的が1つには食を確保しにくい方への提供、もう1つは見守りという福祉の観点がある。見守りの部分は大事にしたいので対象者を</p>

狭めたくないのだが、食の確保の観点でいくと、配食サービスが始まって十数年になるが、全域を賄えるのがもともと1事業者しかなかった。それが2事業者になった。今年度、最初からやってこられた事業者が撤退されたのだが、後に新たな事業者が出てくれて今も2事業者でやっている。撤退された事業者も市の事業からは撤退されたが、市全域とはいかないまでもかなり広い範囲で一般弁当として配達されている。また、こうした事業者だけでなく1週間分ごとの宅配などの形で、食の確保というだけでいうと何年か前よりも随分調達しやすくなった状況がある。市の配食サービスを担ってもらっている2事業者も毎日使っている方ばかりではないが、市の事業に乗っていない場合でも、一般の事業者の弁当を使っておられることもある。純粹に行政として食を提供するという意味合いでいうと、担っていただけるところが増えれば、市は少しずつ下がってもよいかなと思う。民間のサービスが出てくれば市が競合しなくても民間に活躍していただきたい気持ちもあるため、今回のような対応とした。

澁谷委員

わかりにくいのは、週3回に後退すること。民業圧迫にならないようにというなら全部民間に任せたらよい。それが平成29年から31年にかけて利用が増えている。想像にかたくないのは独居の高齢者が増えてくる、認知症の方など日常的な食事の準備とか、火を扱うの難しくなったとか。独居でも家族の方が周辺に住んでいて、その方にお弁当を配食したほうがよいという判断もあったのかもしれないし。需要と供給から見ればニーズが高まっている。数字は重い。対象者にアンケート調査を実施し、3回でよいという声が圧倒的に多かったならともかく、何となくこういう数値だけはあるが、本当に市民の声をつかんでいるのか見えないのだが。

健康医療対策課長

まず対象者が増えている点だが、これを利用していただける人、対象者を減らそうとは思っていない。間口は狭めない。アンケート調査等に行っていない。配食の提供側の拡大を踏まえて、市の事業を使わなかったとしても、一般弁当として提供いただける状況を踏まえての提案である。

澁谷委員

週3回に減らしても、利用者は民間事業者がその残り4日間を提供するので全く問題ないのか。全域に向かって、奥地まで配達に行くことが担保されているならよいが。

健康医療対策課長

今行っていたいでいる2事業者は今までどおり頑張っていると話いただいている。市が費用負担している部分は配送料がかかっているが、一般弁当であれば配送料は行政が見るわけではない。そういった部分で、利用者の弁当代にかかる部分に幾らかの影響はあると思っている。

澁谷委員

内容が粗末になることなどを暗に強制しているのでは。今の浜田市の福祉サービスからしていかがなものかと思う。栄養が偏る、塩分の取りすぎなどで脳梗塞や心筋梗塞になって、寝たきりの方が増

健康医療対策課長

えると、医療・介護費用が増え、まるつきり悪循環の施策になるように推測される。いまいちよい政策だと思えない。コストがかかるからやめたようにしか見えない。どういう議論の末にこういう結論になったのか。

事業費が膨らんでいるのは事実である。そこを我々がどう考えるのかは大きなテーマである。一方、今までは配食を担うところが本当になかったのだが、市域の中で配達していただける民間事業者が増えてきた背景があるのでこういうことを考えた。利用者の費用負担が幾らか変わることは見込まれるので、その点で影響が全くないということはないが、食の確保のすべはあると思っている。

澁谷委員

コロナの状況の中、国が財政出動している。高齢者福祉のマイナス要素もたくさんある。要するに可処分所得がどんどん減る動きになっている。地方自治体がそれに輪をかけるように、せっかくあれほどの議論をして配食サービスの金額を上げたのに、わずか数年で簡単に後退するというのは、あの時の議論は何だったのか。当時に将来的ビジョンがあって、こういう形になったらサービスの回数を減らすといったことが提示されていればよいが、財源が苦しくなったからやめざるを得ないという話にしか聞こえない。いま一つ、高齢者福祉に対し浜田市はどうするのか、思いつきにしか見えない。これが本当に充実した高齢者支援になるのか。浜田市の魅力、元気で長生きの生活につながるのか。

健康医療対策課長

以前にも、28年、29年ごろだったか、1者でやってもらっていたのが複数になるため、単価の設定などいろいろな議論をいただいた。弁当代に影響があるかもしれないが、食の確保の担保があるので、ある程度見通しているのでこういうことを考えた。担ってくれるところが全くないのに減らすという発想はない。

首相が就任されたときに自助・共助・公助の話をされた。我々は福祉なので自助・共助・公助をどう考えていくのかも大事なのだろう。担ってくれる民間事業者がいる中で、行政としてどこまで提供するのかの兼ね合いが非常に難しい。行政が負担してどんどん提供することが必ずベストなのか、それは判断が難しい。担ってくれるところが増えてきつつあるということを踏まえて、間口は狭めず、対象者は今までどおり確保しつつ、回数の部分で今後の動向を見ていくのが今回の考え方である。

柳楽委員長

村武副委員長

ほかにないか。

担うところがあるならこの配食サービスの利用者も減ってきているのでは。現在400円、その料金が上がっていくのではと思うが、このサービスを利用されている方は安価だから利用されるところもあると思う。その辺はどうお考えか。

健康医療対策課長

現在の弁当は450円、おかずのみならもう少し金額が低いが一般弁当ならもう少し高い。安価だからこれを利用されるということは当然あると思う。ただ、我々が提供する食の確保、見守りというこ

- とがテーマであるので、安価なことにどれだけ重きを置くかもまた難しい。行政負担によって安くすればそれでよいのか。必要な方には提供するが、どのレベルまでを提供するのかが、答えのない部分を設定することなので難しいが、これからも間口を狭めず提供していけるように、受け皿は持っておき、ただどこまでを上限とするかで全体規模としては確保していきたいというのが気持ちである。
- 村武副委員長 気持ちはわかるのだが、困っている高齢者のお気持ちを考えると、納得できない。例えば週3回までとのことだが、これは利用者が曜日を選べるのか。それとも事業者側が指定されるのか。
- 健康医療対策課長 現行もそうだが、利用者に必要な日を選んでいただく。
- 村武副委員長 利用対象者がおおむね65歳以上の者、または障がい者のみで構成されている世帯と書かれているが、その下に1週間あたりの利用者数が載っているが、65歳以上の方と障がい者の人数はわかるか。
- 健康医療対策課長 日常生活において自ら食事を調理するのが困難だという大前提がある。具体的に人数だけとなると細かいバックデータはない。このサービスを求められる家庭においては、ケアマネージャーや本人の話から、本当につくることが難しいかどうか状況把握を行った上でこの方には必要であろうと判断している。
- 村武副委員長 ということは利用されている方で、週3回になっても困る方がいらっしゃらないということか。
- 健康医療対策課長 対象者を減らすことは想定していない。対象者の条件は今までどおりである。ただ回数が1週間で7日利用されていたのが、3日になった場合、残りはどうするのかといえば、今担っていただいている事業者が、一般弁当としてでも配達が可能だということ所で、食の確保手段は見込んでいる。ただ経済的な部分で影響はあるだろうが、すべがなくなるわけではない。
- 佐々木委員 この事業の趣旨は変えずに縮小するイメージなのだが、現状、この事業の弁当代が1個450円で、民間は幾らでどのくらい負担が増えるのか。
- 健康医療対策課長 いろいろあるが、500円、600円くらいかと思う。
- 佐々木委員 民間でもそれぞれ単価が違うのか。
- 健康医療対策課長 市の事業の場合は額や条件を定めているが、市の事業でなければそれぞれのメニューによるので、我々が設定することはできない。まちまちである。
- 佐々木委員 回数を減らす一番の理由としては、民間がこういうサービスを始めたため民業圧迫の観点によるのか。
- 健康医療対策課長 そのとおりである。民でやっていただけたところが拡大してくるのであれば一步引くのも大事なことだと思っている。
- 佐々木委員 それならばさらに利用しやすいサービスというか、今ある事業者にも均等な助成をして、さらに利用しやすい方策は考えられなかったのか。
- 健康医療対策課長 食の確保と見守りがテーマでの事業であり、経済的負担のカバー

- まではもともと目指してない。そこをこの事業で補おうとは目的としては思っていない。
- 佐々木委員 目的が違うのだろうが、高齢者に優しいまちづくりとはいろいろな方面があるが、食はかなり大きな要素だと思う。ましてや独居や高齢者世帯がどんどん増える中、このサービスは非常に高齢者が喜んでおられるし、利用したいサービスだと思う。そういう考えでの取り組みが大事なのでは。
- 健康医療対策課長 これから後期高齢者人口も増えてくる中で、こういう事業を必要とする方は増えてくるとは思う。だからこそ対象者は制限せず、ただ対象者が広がったとしてそれを受け止める事業のつくりにはしないといけないのが、予算をどんどん膨らませるわけにもいかず難しいところ。
- 佐々木委員 市の持ち出しが増えることが一番懸念される場所なのだろう。今2者のみ助成というのは、ここだけ捉えて助成されていない業者に対してはどうかと思うし、その辺を平等にしながら、負担を抑えながら。単価を半分にするとか、広く利用しやすい方策が必要ではないか。
- 健康医療対策課長 2者が全市域をカバーできるのでお願いしているが、もしほかの事業者でできるのであれば、条件さえ合うなら加わっていただくのにやぶさかではない。この事業そのものをどうしていくのが課題として一つあって、市域を全部カバーするのがよいのか、それともエリアを分けてそこをそれぞれ担ってもらえればよいのか、地域の中の事業者がその地域を担う仕組みへシフトすることもできれば模索したい。
- 佐々木委員 ぜひ全体がこのサービスを利用できるように。旭のまんてんがされているようなサービスは特異な例かもしれないが、こういった見守りと食を提供するサービスは、山間地も含めて全市的に何かしら考えていかないと、高齢者の方には、見守りや食だけでなく人と交流することも大事な要素だと思うので、もう一考していただきたい。
- 小川委員 事業費の関係で聞きたい。この見直しによる事業費の効果額はどのくらいか。
- 健康医療対策課長 細かくは対象者の状況によるのだが、30年度事業費くらいか、3割くらいに減るのではないかと考えている。
- 小川委員 2の介護用品支給事業は、おそらく事業費が少し膨らむような印象を受ける。1のいきいき配食サービスと2の介護用品支給事業の見直しは関連性があるのか、全く別仕立てなのか。
- 健康医療対策課長 事業費の観点からいくと、地域支援事業が財源になっている。財源の根は同じである。
- 小川委員 その枠内で、配食サービスを少し下げることによって介護用品を少し手厚くするという、全体の総枠は変わらない中でのバランスも考え方として盛り込まれているのか。
- 健康医療対策課長 まず配食サービスは、今後対象になる方は少しずつ増えていくの

だろうと思っている。一方、一人当たりの総額が減ることで全体が大きくなるようにという見方をしている。

一方、家族介護用品支給事業は、事業費はもう少し下がると思っている。これは要介護4、5で在宅でおられる方のおむつ代を年間4万円の現物給付で見ているのだが、その要件を本人の住民税非課税に加えて、介護している人の課税を見る。今は介護している人が課税者であっても支給対象にしているが、今後非課税者でない場合は対象外とする要素が見込まれているため、事業費は幾らか下がると見ている。

こちらの見直し事由は、財源が地域支援事業という特定財源だが、国は今年度で事業費をやめる話をされていた。我々も何とか続けたいが今まで同様の事業費を充てるのは、全部一般財源になってしまうので難しい面があるため、どのように条件整理していくのかという過程でここを見た。ただ結果的に国はもう少し財源を当てると今年度途中で話があったため財源的にはもう少し確保できることになったが、ごく近い将来に財源がなくなることも見ながら事業の見直しをした。

小川委員

2の方針の①に生活保護の関係が廃止となっているが、この部分は適用が緩和されるという位置づけか。

健康医療対策課長

これは今までは適用していたが、適用しない。支給対象ではなくなるという意味である。

小川委員

①の項目は対象ではなく、その方が支給対象から外れるという意味か。

健康医療対策課長

はい。

田畑委員

毎日利用されている方が64人、週6回、5回の方もこれだけおられると、週3回にすることは高齢者福祉の後退になるであろうが、やむを得ずそれをするなら、例えばホームヘルパーに食事をつくってもらふことなども利用可能なのか。

健康医療対策課長

要介護認定などを受けている方は、サービスとしてヘルパーに食事をつくってもらふことは可能である。ただ、現実問題として介護サービスの使える量は人によって違う。配食サービスはその枠外にあるので、人によっては介護サービス側でこれを使いたくないとなれば、ヘルパーそのものが充足しているわけではないので、配食サービスが減ったかわりにヘルパーさんに切り替わるというのは難しいところはある。イメージとしては行政の経費では見ないが一般弁当への切り替えというイメージである。

田畑委員

これだけの利用者がおられると、65歳以上などいろいろな条件があるが、介護者がいないとか、障がい者で等級が高いなど、実態を把握しておかないと、ただ弁当の選択肢が広がったから週3回にするというのもサービス後退になると思われる。利用者の内訳をある程度調べておいていただきたい。

柳楽委員長

ほかにあるか。利用者数があるが、これは自治区別でわかるか。

健康医療対策課長
柳楽委員長

課に戻って整理すれば出るが、今は手元がない。

町場は業者もいろいろあるし購入手段もあると思うが、奥部には店が少ない上に、民間事業者が奥部の1軒にも配達するのか、冬季の雪が多い地域にも配達してくれるか心配している。それが担保されているならよいが、アンケートも取っておられないとのことなので、利用者はいきなり週3回になることを受け止めざるを得ない状況なのはショックである。できれば利用者に、こういった方向で考えているがどうだろうかと聞かれたほうがよかったのではというのが正直な気持ちである。

地域でそういった事業者がいればよいとも考えていると言われたが、私もそれなら安心である。そういうことも含めてしっかり検討していただきたいし、利用者には今後説明されるのだろうが、3回になってそのほかを別の業者にとなるのであろうが、自分で確保しないといけないのか。

健康医療対策課長

行政のこのサービスがなくなったときに配達してもらえる担保という絶対的なものではない。一般弁当になった時に、配達してもらえるかを事業者と相談した際には、配達すると話されていた。冬季など配達が難しい時期はあるなど、状況によって難しい面はあるかもしれないが、現行、持っていくという話はいただいている。地域ごとにとするのは、今までも案として浮上はしていたのだが、本当にやってくれるところが難しかったので、今後も含め課題である。

この委員会で話を出したのは、新年度に向けて皆さん方のご意見をいただきながら進めたいと思ったからである。利用者には今後、うちの考えをお示しするが、ご理解いただけるようにしたい。

佐々木委員

業者は持っていくということらしいが、採算が取れないのでやめるということにもなりかねない。弁当業者は効率の悪さを嫌がられる。1回やってみたが採算が合わないのでやめるということになりかねないのだが、そういうときの対処があれば教えてほしい。

健康医療対策課長

今回はこういう形で進めたい。ただ、もし今後実施する中で事業者がどうしても難しいとか、幅広く提供してくれるところが少なくなったり多くなったりとか、そういった状況を見ながら、もし著しく難しい状況であれば、改めて新たな対応の見直しを含めて考える必要がある。今回の提案内容ですとこのままというわけではなく、将来的に状況に応じた見直しは考えていく。

柳楽委員長

ほかにあるか。

(「なし」という声あり)

(5) 認知症高齢者等の保護情報共有サービスの導入について

柳楽委員長
健康医療対策課長
柳楽委員長
佐々木委員

執行部から補足説明はあるか。

(「なし」という声あり)

委員から質疑はあるか。

こういうシールを貼って見守ってもらう仕組みは、全国的に取り

- 組まれているのか。
- 健康医療対策課長 今回導入する見守りシールは、どこシル伝言板システムというのがあるのだが、全国でかなりの都道府県や自治体での事例がある。事業者から情報提供を受けて以前から知ってはいたが、今回、浜田警察署との話の中で導入した。
- 佐々木委員 導入のための費用は寄附金とのことだが、年間の維持管理費は特になのか、初期投資だけか。
- 健康医療対策課長 システムに関する費用は一切ない。個人に配るシール代だけである。今年度は寄附があったのでそれで導入し、次年度以降は、一定数のシール代を事業費として確保する。
- 小川委員 どこシル伝言板システムとは、どこかの会社の独自サービスを利用するのか。
- 健康医療対策課長 ある事業者が導入しているシステムである。使い方は、シールを貼っている方が徘徊しているところを見つけられた場合、シールのQRコードを読めば、読んだということだけで登録主や連絡先にメールが届く。このシステムは、その方の例えばニックネームや、片方の耳が聞こえにくいかといった注意する点などをその中に盛り込んであり、利用料は必要ない。
- 小川委員 利用料が発生しないということは、それを管理する管理会社はほかからの収益で営まれているのか。
- 健康医療対策課長 例えば浜田市や一部だけで使うと経費がかさむのだが、全国的に導入されているところも多いので、システム経費そのものは会社が負担して、こちらに求める想定は全くないと聞いている。ただ、システム経費だけでないプラスアルファの部分会社として何か見込んでいるのだろうが、それ以上のことはわからない。
- 小川委員 個人情報というか、ご本人の特別な事情にも触れられたが、家族の方からシール申請時にそういう情報を提供していたほうが確実に対応しやすい、必要な情報が多ければ多いほどそうだと思う。手続きで本人の特徴や特性を伝えて、情報が組み込まれるのか。
- 健康医療対策課長 汎用的なシステムに情報を入れるので、個人が特定できる意味合いのものは投入しないことにしているが、発見者が特徴を捉えたり、懸念すべき点が載せられるようになっていて、それは受付時にそういったことを確認して載せることにしている。以前、小川委員から認知症の方を登録する仕組みをつくったほうがよいのではというご提案をいただき、その時点では我々に準備がないとお答えしていたことがあるが、今回導入するのは徘徊が懸念される方を事前確認しておく要素もある。
- 小川委員 広報やケーブルテレビなどで言われるかわからないが、こういうシールを発見した市民の対応もきちんと周知しないと、せっかくよい取り組みでも伝わらないなら意味がないので、周知方法について考えておられるか。
- 健康医療対策課長 広報はまだに載せるのはもちろん、ケアマネージャーや地域の集

柳楽委員長 　　まりに出かけたとき、民生委員など、伝えていく。
 　　　　　　　　ほかにあるか。
 　　　　　　　　　　（ 「なし」という声あり ）

(6) 看護学校学生等修学資金貸付事業について

柳楽委員長 　　執行部から補足説明はあるか。
 健康医療対策課長 　　　　　　　　　　（ 「なし」という声あり ）
 柳楽委員長 　　委員から質疑はあるか。
 　　　　　　　　　　（ 「なし」という声あり ）

(7) 第3次浜田市環境基本計画（案）のパブリックコメントについて

柳楽委員長 　　執行部から補足説明はあるか。
 環境課長 　　　　　　　　　　　　　　（ 以下、資料をもとに説明 ）
 柳楽委員長 　　委員から質疑はあるか。
 　　　　　　　　　　（ 「なし」という声あり ）

(8) 第3次浜田市一般廃棄物処理基本計画（案）のパブリックコメントについて

柳楽委員長 　　執行部から補足説明はあるか。
 環境課長 　　　　　　　　　　　　　　（ 以下、資料をもとに説明 ）
 柳楽委員長 　　委員から質疑はあるか。
 佐々木委員 　　ごみ収集運搬業の許可のところ、これまでと何か変わった文言が入ったのか。
 環境課長 　　これまでは、新たな許可は行わないという記載をしていたが「将来必要があれば見直します」に変更した。
 佐々木委員 　　これまで許可を広げることはないということずっと来ていて、ごみは削減していくので今の状況でいくのかと思ったら見直しという言葉が出たのだが、どういう背景があったのか。
 環境課長 　　社会情勢の変化ということで、遺品整理をされる方など、新たな状況が想定できるので、そういうものが出た場合に検討するという文言に変えている。
 佐々木委員 　　遺品整理は今までもあって、許可業者が担ってこられた範囲だと思うが、それが変わったとはどういうことか。
 環境課長 　　現状で浜田市の一般廃棄物許可業者が遺品整理もやっておられるので、基本的にはそういう方が担っていかれると思うが、そういう要望が出たときに、その時には検討するという事で記載を変えている。
 佐々木委員 　　今は許可業者以外にこういうことにかかわっておられる方も多いが、相談したり申し入れすれば許可になる可能性も今後出るということか。
 環境課長 　　今のところは既存の許可業者できちんと行っておられ、特に問題も発生してないので、現状では難しいと考えている。
 市民生活部長 　　この表現を変えたのは許可業者以外の方から新たに許可を出して

ほしいという要望が数年前から2、3あるため。また最近、遺品整理だとか、独居老人が亡くなって家の整理をするなどで、許可業者に頼む件数が増えてきたのだろう。ただ、許可を出すにはごみの総量がどう変化しているのか、あるいは許可業者の処理運搬状況が逼迫しているのかなどの状況を総合的に勘案しながら許可を出す。今の許可業者にご意見を聞くこともある。将来的にどうなるかわからないが、現在、人口が減っているのでごみの総量も減っているし、現在の許可業者に聞いても今は滞りなく処理できているので、現状で新しく許可を出すのは難しいだろうと。ただ将来的に今の許可業者が人員不足で処理・運搬が逼迫するとか、ごみの量の増加などで許可業者も新たな参入を歓迎するといった意見があれば、新たに許可することは可能になる。将来に含みを持たせた表現にしたということで、今の現状では新しい許可を出すことは考えていない。

柳楽委員長

ほかにあるか。

(「なし」という声あり)

(9) ごみ収集カレンダーの形状変更及びごみ分別アプリ導入について

柳楽委員長

執行部から補足説明はあるか。

(以下、資料をもとに説明)

環境課長

柳楽委員長

委員から質疑はあるか。

小川委員

アプリについて、自治体の分別や収集方法など違いがあると思うが、浜田市には浜田市の基礎データが組み込まれて、知ることができるシステムなのか。

環境課長

そのとおりである。浜田市の収集日のデータなどを入力して、利用いただく。

柳楽委員長

ほかにあるか。

(「なし」という声あり)

(10) 市税等のPayPay・LINE Pay 請求書払いの導入について

柳楽委員長

執行部から補足説明はあるか。

(「なし」という声あり)

税務課長

柳楽委員長

委員から質疑はあるか。

澁谷委員

非常に対応が早い。これはここにあるように行政の負担金がコンビニと同じという説明を聞いた。これらで支払う市民にとって、キックバックがあるから利用者の利便性を高めるという認識なのか。

税務課長

導入の目的は利便性を高めることだが、納税者にとってはポイントがたまるといったメリットもあると思う。そういう意味で利用促進につながるかと思う。

柳楽委員長

ほかにあるか。

(「なし」という声あり)

(11) その他

(配布物)

・浜田市人口状況 (R2.8月末～10月末)

柳楽委員長	<p>そのほかに執行部から何かあるか。 (「なし」という声あり)</p> <p>配布物が1件あるのでご確認いただきたい。 それでは、ここで執行部からの報告事項10件について、全員協議会へ提出し説明とすべきものを決定するため、まず執行部の意向を確認したい。</p>
地域福祉課長	<p>(3)と、報告事項ではなかったが、外来検査センターについて説明させていただきたい。</p>
柳楽委員長	<p>執行部の意向のとおりでよろしいか。 (「はい」という声あり)</p>

4. 所管事務調査

(1) インフルエンザ予防接種費用助成事業の状況について

柳楽委員長	<p>執行部から説明をお願いします。 (以下、資料をもとに説明)</p>
健康医療対策課副参事	<p>(以下、資料をもとに説明)</p>
柳楽委員長	<p>委員から質疑はあるか。</p>
佐々木委員	<p>10月は高齢者が優先だったので64歳までの方がはっきりわからないが、その辺が知りたかったのだが、高齢者も小学生も増えているので、同様にかなりの方が接種されているのだろうと判断した。事業成果としてはかなり大きいと判断しているか。</p>
健康医療対策課副参事	<p>かなり関心を持って接種してもらっているし、市内で今のところインフルエンザの流行は聞いていないので、効果を期待している。</p>
柳楽委員長	<p>ほかにあるか。 (「なし」という声あり)</p>

(2) 浜田市の保育料の状況について (0歳～2歳)

柳楽委員長	<p>執行部から説明をお願いします。 (以下、資料をもとに説明)</p>
子育て支援課長	<p>(以下、資料をもとに説明)</p>
柳楽委員長	<p>委員から質疑はあるか。</p>
澁谷委員	<p>第2子以降のゼロ歳から2歳児の保育料を容認しようと思えば、3534万円と1600万円云々の合計5000万円弱あれば第2子以降の保育料無料化が可能になるという捉え方でよいか。</p>
子育て支援課長	<p>おっしゃるとおりである。</p>
柳楽委員長	<p>ほかにあるか。 (「なし」という声あり)</p>

5. その他

柳楽委員長	<p>執行部から何かあるか。 (「なし」という声あり)</p> <p>委員から何かあるか。</p>
-------	--

澁谷委員

昨日の総務文教委員会で、浜田で出会い・結婚・出産・子育て応援プログラムが発表されており、その中の福祉環境委員会関係の第3子以降の出生に対する30万円や、第3子以降の保育料無料化などの内容の説明が、なぜ当委員会にはないのか。

副市長

昨日の総務文教委員会が、まち・ひと・しごと創生総合戦略全体を所管しているということで報告したが、各委員会全てにかかわってくるため、個別委員会でやるよりは全員協議会で一括して内容説明をさせていただくとして、昨日は内容の説明はしていない。全員協議会で説明いただくことをご理解いただきたい。

澁谷委員

それなら同じように今日の委員会資料の中に資料が送られてしかるべきだと思う。副市長のその説明は後づけである。市長も今定例会議において子育てのことをあれだけ明言されているのだから、いつ説明をするという話があってもよいし、本定例会議中というのであれば、最終日の全員協議会だと12月定例会議散会后になるため、言葉の使い方として微妙に違う。その辺は丁寧な説明があつてしかるべきだと思うが。

副市長

最終日の全員協議会は確かに定例会議散会后なので、議会中というのは語弊がある。このことは議長団にもご相談させていただき、別々にやると全員協議会で重複するため、こういうやり方をさせていただいた。

総務文教委員会に出したのは、まち・ひと・しごと創生総合戦略実施計画の報告と併せて追加部分を出している。今回はプラスアルファが新たな支援策なので、総務文教委員会以外にも早急に資料データを送らせていただく。

柳楽委員長

ほかにないか。

(「なし」という声あり)

それでは、ここで執行部は退席されて構わない。

《 執行部退席 》

柳楽委員長

それでは本日の議案について、採決を行う前に自由討議を行うべき案件があれば、委員から提案をお願いします。

(「なし」という声あり)

では、執行部提出の議案2件について採決を行う。

○「議案第81号 和解及び損害賠償額の決定について」

本案は原案のとおり可決すべきものと決することにご異議ないか。

(「異議なし」という声あり)

ご異議なしと認め、全会一致で原案のとおり可決すべきものと決した。

○「議案第94号 浜田市外来検査センター条例の制定について」

本案は原案のとおり可決すべきものと決することにご異議ないか。

(「異議なし」という声あり)

ご異議なしと認め、全会一致で原案のとおり可決すべきものと決した。

以上で福祉環境委員会に付託された案件の審査は終了する。

委員長報告については12月16日の表決までに正副委員長で作成し、タブレット端末の議案等資料の委員長報告フォルダに入れておくのでご確認いただきたい。皆に目を通していただき、よろしければ、委員長報告をその内容で行いたい。

以上で福祉環境委員会を終了する。

(閉 議 12時 59分)

浜田市議会委員会条例第65条の規定により、ここに委員会記録を作成する。

福祉環境委員長 柳楽 真智子 ㊞