

予算決算委員会民生福祉分科会会議記録（令和8年度一般・特別会計予算審査）

1. 日 時	令和8年2月25日（水） 令和8年2月25日（水）	9時00開議 16時23分散会
2. 場 所	議員協議会室	
3. 出席議員	稲山悟座長、岡圭子副座長、堀毛宏章委員、桐村裕一委員、小島政行委員、降矢杏奈委員、上田英樹議長	
4. 欠席議員	なし	
5. 参考人	なし	
6. 傍聴人	なし	
7. 会議に付した事件	<p>議案第36号 令和8年度丹波篠山市一般会計予算 議案第37号 令和8年度丹波篠山市国民健康保険特別会計予算 議案第38号 令和8年度丹波篠山市後期高齢者医療特別会計予算 議案第39号 令和8年度丹波篠山市介護保険特別会計予算</p>	
10. 議事の経過	<p>稲山座長 挨拶</p> <p>稲山座長 開議宣告 9：30 開議</p> <p>日程第1 議案第36号 令和8年度丹波篠山市一般会計予算について</p> <p>【保健福祉部（健康担当）】</p> <p>■健康課 保健福祉部 挨拶 保健福祉部より説明</p> <p>【主な質疑応答】</p> <p>小島委員 8ページ、保健衛生総務費の病院群輪番制事業負担金について、事業内容をお聞かせください。</p> <p>保健福祉部 輪番制事業ですけれども、丹波市及び丹波篠山市と両市医師会の4者の合意により契約の上で実施しております。月曜日から土曜日の夜間及び国民の祝日に関する法律に定める祝日休日及び年末年始の12月29日から1月3日については昼間及び夜間に二次救急を輪番でお世話になっているものです。事務局は令和7年度から3年</p>	

間は丹波篠山市となっております。令和6年度は丹波市が事務局となっておりますので、丹波市が10割分の支払い額を予算で持つておられ、丹波市と丹波篠山市で病院にお支払いさせていただく負担割合は概ね6対4、丹波市が6で丹波篠山市が4という形になっております。令和6年度は丹波篠山市の4割の負担分を丹波市にお支払いしている状況でした。令和7年度からは丹波篠山市が事務局ということで、丹波篠山市が丹波市と合わせた10割分の歳出の予算を持っており、丹波市負担分の6割については歳入で丹波市負担金として受入れをさせていただいているものです。

小島委員

同じく8ページの病院群輪番制事業負担金に丹波地区5病院、それから小児救急対応病院群輪番制事業負担金には丹波地区2病院と記載されております。おそらく両方にA病院が入っていると思うのですが、来年度も輪番制の対応を頂くということで確認はとれているのでしょうか。

保健福祉部

現在、A病院のこともありまして、先のことについてははっきりしたことが申し上げられないですけれども、3月には来年度実施の予定の確定をさせていただいて、各病院に実施表を配付させていただき予定で、その前段としましてこの2月中に、こういう予定で実施をお世話になれないかということで各病院に確認を頂いているところです。具体的には年間を通じた回答ということで、A病院とB病院からはまだ回答は頂いていない状況ですけれども、4月から引き続き実施していかないといけないので、年間を通じての回答が難しいということでも、できるだけ4月、5月、6月とうまく実施していけるように、今後も病院の意向を聞きながら進めてまいりたいと考えております。

降矢委員

3点質問があります。1点目、7ページの「いきいき倶楽部」についてです。自治会単位で住民が主体となって「いきいき倶楽部」を開催されていると思うのですが、全自治体が開催しているものではないと思います。今実際に立ち上げている倶楽部の数、また実際に活動されている倶楽部の数をお伺いします。

2点目、8ページの小児救急対応病院群輪番制事業負担金のところの医療の輪番制について、私も過去に子どもの体調が夜に急変して、市に連絡をしたところC病院に夜何回も走った経緯があります。実際に小児救急輪番制を用いることで、丹波篠山市ではどれくらいの数の子どもたちが対応されたのかをお伺いします。

3点目、11ページの産後ケアの実施について、令和7年度は通所型ケアの利用回数の上限が2回から3回増えて大変良かったと思

保健福祉部

います。また令和8年度は利用上限が3回から7回に大幅に増えるということで、回数的大幅な拡充に至った経緯をお伺いします。

1点目のいきいき倶楽部ですけれども、令和6年度の活動数としては84倶楽部が活動されております。倶楽部に関しては集落合同で開催しているところもありますので、集落数としてはもう少し多いです。実際は89の倶楽部がありますけれども、休会等もありまして84の倶楽部が令和6年度は活動しております。

保健福祉部

3点目の産後ケアの拡充について、回数が7回に至った経緯ですが、集合契約を県と結んでおりまして、その中で他の市町で通所型の利用回数についての調べがありました。その結果、通所を7回以内と定めているところが7市町あり、他には通所と訪問型または宿泊を合わせて7回以内に設定されているところが9市町ありました。全体の5割弱が7回にしているということと、もともと丹波篠山市でも利用回数を増やしてほしいというお母様方の要望もありましたので、何回まで増やすかというところで、他市町の回数に合わせて7回にさせていただきました。それが増加に至った経緯になります。要望が多かったのと他市町の回数に合わせたというところからです。

保健福祉部

2点目の小児救急病院群輪番制事業の実績ですけれども、令和6年度に丹波篠山市において救急でお世話になった件数は合計84件になります。ほとんどが急病によるものですが中には交通事故も2件ございまして、大変お世話になっている状況です。

上田議長

9ページの中で母子保健推進員活動事業委託料の愛育班に89万3,000円を計上されています。私も一度、愛育会の総会に行かせて頂き挨拶もさせてもらいました中で、本当に良い活動を行っていただいておりますけれども、現状として休会や廃止をされる班が多くなっております。市内全域から見渡したら活動を休止されている範囲が広い状況です。これは愛育会の会長ともお話をされていると思いますが、この現状をどのように考えておられるか、また新しい活動などの会の発足に向けて動かれるのか、今の愛育会の現状とそれから担当課の今後の取り組みについて教えてください。

保健福祉部

愛育会について、お話のとおり愛育会は年々班員の減少や班がなくなっているのが現状です。昨年は大芋愛育班が無くなりまして、現在5班で活動しております。今年度はさらに日置愛育班から存続が難しいというお話があったところで、何とか存続させたいと思っています。班員さんの高齢によって自身の健康もあり年々続けることが難しい方が多くなっています。次の新しい人に変わってもらい

たいと思っけていても、変わってくださる人もいないというのが現状です。現在はお仕事をされている方がほとんどですので、仕事をしながら愛育班を行うのは難しいという意見もよく聞きます。事務局としては、今活動している方々に何とか頑張っけて続けてもらいたいというような感じで、新しく班員に入っけていただきたいと思っけてあっても、なかなか実現させるほどの力量がありません。今頑張っけてくださっている班員さんの応援や後方支援を事務局の方で行なうことが現実的には精いっぱいです。

上田議長

そのとおりでと思っけてます。愛育会は地域に根差した活動されています。現状、後継者が減っけていく中で愛育会の存続等が厳しい状況で健康課だけでこれを改善していくのか、それとも地域等の健康課など他の部局も含めた中で行っけていくのか、全庁的に愛育会の方向性と活動を今後どのように展開していくのかを考える時期に来ていると思っけていますので、令和8年度に向けて検討頂けたらと思っけています。もう1点質問があります。説明資料の13ページの定期予防接種、そして施政方針42ページの予防接種事業について、令和8年度からRSウイルスの重症化を防ぐ目的で予防接種を新しくされています。私自身、RSウイルスはどのようなものであるか存じ上げていないのと、医薬材料費（予防接種用ワクチン）4,511万2000円の予算の中に予防接種が含まれていると思っけていますが、実際のどのくらいの予算を組まれているのかを教っけていただけますか。

保健福祉部

RSウイルスですけれども、この感染症は軽度の上気道炎から細気管支炎、肺炎などの下気道炎まで多様な症状を呈する感染症で、1歳未満の乳児が感染すると重篤な肺炎等の呼吸器疾患を起こすことが言われております。今現在、治療薬がないということで、それに対して妊娠中の妊婦に接種をすることで抗体を胎児へ移行させるという予防接種になります。乳児の肺炎を防ぐという予防接種です。予算ですけれども、医薬材料費が368万9,000円で、通信費や委託料等を入れまして合計で591万4,750円を計上しております。

上田議長

28週から37週に至るまでの妊婦の予定対象者全員がこの予算の中に含まれているのか、またこれについては任意なのかどうかについて教っけてください。

保健福祉部

予防接種に関しましてはA類疾病に当たりますので、予防接種の努力義務がございます。今回140名分の予算を計上しています。

上田議長

施政方針の33ページ、PHRについて令和8年度に検討しますとあります。これはスマホアプリを活用した個人のデータ管理とい

保健福祉部

う内容になっているのですが、仕組み等について検討しますとありますけれども、検討というところは令和9年度の推進に向けて検討事項に入るのかどうかを教えてください。PHRがどういう仕組みで、本当に必要だから検討されるのかどうか、今施政方針で掲げている検討の中身を聞かせてください。

現在も医療DXの推進につきましては市の医師会と一緒に月1回協議を行っている状況です。保健福祉部として考えている医療のDXとしましては、母子健康手帳の電子化、それから生活習慣病への支援、そして医療と介護の連携によるもので、今の紙ベースのつながり手帳がありますがそちらの電子化の3つです。デジタル化をすることによって利便性を高めたり、支援する側の負担を減らしたり、そしてそれが市民の健康増進に寄与できるシステムとならないかというところで話をしているところです。ただ、医療や介護分野のデジタル化は導入が遅れておりまして、丹波篠山市だけでなく全国的にもすごく進んでいる状況ではないです。スマートフォンを持たれる方も増えてきたのですけれども、やっぱり一部の人しかなか健康管理や医療との連携というのは便利に使えていないという状況もあります。今後進めていくにしても、そして予算をお願いするにしても少数の方が利用するものということであっては、やはり多くの市民にメリットがあるものでないといけませんので、何かそういった仕組み、また使いやすいサービスですということをこちらも言えないと難しいということは常々思っておりますので、そういったことを考えたいと思っております。これを踏まえて、この間も地域医療の勉強会をさせていただいたのでありますが、ちょうどこのことをやっている医師会の先生と縁があるA大学の教授がおられまして、PHR推進協議会の代表理事をされている先生で、この先生が総務省の医療系事業でエーメド事業をやっておられ、この事業に令和7年度から協力し市が抱える課題も含めて検討していく予定です。今はゼロ予算になっており、3つのDXにつきまして令和7年度も終わりますが、少しエーメド事業の国の申請が遅れておりました関係で、令和7年度、令和8年度、令和9年度までの2年半をかけて、3つのDXの課題、そしてPHRを本当に導入する場合の予算的なことも含めて、石見先生や各界からの有名な先生も入っている研究事業で検討していくところになります。予算的には令和8年度、令和9年度すぐに市が立てられるという状況ではありませんけれども、国でも医療DXが進んでいますので、その関係とも合わせて、またお世話になる時期が来ましたら説明を申し上げます

たいと思います。

上田議長

これは市のDX推進計画に入っている内容だと思っておりますので、進めていただければと思います。先ほど言われたとおり令和7年、令和8年、令和9年は教授等が総務省の国庫補助金を使われて、ある程度先導されていくということで、1か月に1回は市との協議が開かれていると聞いています。予算には関係ないですけれども、市政方針の中にここまで述べられていますので、実際に予算については令和10年度から実際に出来るとなれば市の予算が入ってくると思っておりますので、先ほど言われたような良い面と悪い面、また費用効果があるのかどうかも含めて少し研究頂いた中で、今後は教授だけではなくて市の医師会等も関係する事業ですので、今後の状況等につきましてはこの委員会に情報提供を頂ければ有難いと思っておりますので、よろしく申し上げます。

桐村委員

11ページと16ページの地方債について質問があります。一般財源でできない部分を地方債で賄っておられると思いますが、11ページの地方債の簡単な仕様と16ページの地方債について事業費の内訳を教えてください。

保健福祉部

地方債の関係ですけれども、説明資料12ページに地域振興基金繰入金と過疎対策事業債ソフト事業分について歳入を計上しております。これにつきましては妊娠出産の応援給付金のところで産前10万円、妊娠している子どもの数に対して10万円、合計20万円を給付しているところですが、産前給付と子どもの数の給付の各10万円の内訳については国の補助金5万円に市単独で上乗せしている5万円があります。市単独で上乗せを行っている各5万円につきまして過疎債は旧篠山町在住者に対しての地方債になり、旧篠山町以外の方につきましては地域振興の基金の繰入金を使用しております。また16ページの公共施設等適正管理推進事業債・長寿命化事業につきましては、健康福祉センターの室外機の整備につきまして、空調の室外機4台の更新ができていない関係で残り4台分を来年度に修繕対応させていただく分に充てております。

岡副座長

3点質問があります。1点目は14ページの健康増進事業費について、特定検診の受診率が横ばいということで未受診者対策について苦勞されていると思うのですが、具体的に今捉えている対策を教えてください。受診率についての目標値があるのかどうかを教えてください。

2点目は15ページの食育推進事業について、クッキング教室や離乳食教室など食に関する教室や大会をされておりますが、どの

ような効果があるのか、数値で効果が分かるものがあるのかどうか。この事業に対して成功と判断する指標を持っておられるのかをお聞かせください。

3点目は16ページの健康福祉センター管理費について、様々な委託料がありますが、委託料の設定は定期的に見直しを設けているのでしょうか。

保健福祉部

1点目の特定健診の未受診者対策について説明します。特定健診の受診率ですが、丹波篠山市で分かるものにつきましては国保加入者の受診率になります。例年30%前後で来ておりましたが、令和6年、7年にかけて兵庫県の健診受診率向上対策事業に医療保険課と一緒に取り組んでおります。健診未受診者に対してはハガキで受診勧奨を年2回実施、また電話で申込みがあったときには職員が受診を進めていくということで、取り組みを強化しています。令和6年度の受診率は34.5%ということで4%の上昇が見られました。令和7年度、令和8年度も引き続き同様の未受診者対策を行っていますので、できれば新しく受けていただく方の開拓もそうですけれども、継続して毎年受診頂くことを定着させていきたい思いもありますので、継続受診につなげるように受診状況に応じてハガキの内容を分けて未受診者へ受診勧奨を行っているところです。受診率の目標ですが、国保のデータヘルス計画で目標値が上がっておりますが、手元に資料がありませんので後日資料にて報告させていただきます。(後刻資料提出済)

保健福祉部

2点目のクッキング教室での効果、数値的な目標があるのかについてです。特に数値的な目標等は設定していませんが、毎回クッキング教室の参加前と参加後にアンケート等をとっております。参加後のアンケートから、子育て編に関しては「料理のレパートリーが増えた」「子どもと料理するきっかけになった」「仲間づくりや他のお母さんと交流ができた」という意見も頂いております。男性編に関しても「教室後に料理の基本を知ることができた」「簡単な料理のレパートリーが増えた」「ご飯が炊けるようになった」というアンケート結果を頂きました。食への関心や食べ物の選び方、調理の仕方を学んで自立した高齢期を迎えていただくという目標を挙げて教室を実施しています。その点について目標は達成できていると考えています。アンケート調査から評価していきます。

保健福祉部

3点目の健康福祉センター管理費の委託料についてです。委託料の多くが長期契約となっております。金額が大きなものは入札などを行います。少額のものについては見積り合わせなどで業者の選

	定を行っております。
降矢委員	先月2月4日にはRSウイルスの予防接種を義務化とお伺いしました。本日のお話の中では努力義務化ということでお伺いしましたが、努力義務化ということでよろしいのでしょうか。
保健福祉部	2月4日の時には義務化と申しましたが、接種の努力義務があるということでA類はなっておりますので努力義務になります。
降矢委員	努力義務化ということで把握いたしました。もう1点質問があります。11ページのD病院についてですが、今回5年間の補助金が出るということで決定しましたが、今後どのように連携を図りながら進めていこうとされているのかをお聞かせください。
保健福祉部	今年度のD病院との協定につきましては大変お世話になりました。出生数を増やすことは一足飛びに達成できないところもあるのですが、市のMy助産師の相談も含めてD病院での妊婦相談等、様々お世話になっておりますのでできるだけ丹波篠山市で出産しやすいように今後も色々と相談等をさせていただき取り組みを進めていきたいと考えております。
降矢委員	取り組みということですが中間指標があるのでしょうか。1年や半年ごとに内容の確認を行っていくなどの細かい計画は立てられているのでしょうか。
保健福祉部	目標としては設定しにくいですが、D病院からも全体の出生と申しますか分娩数が140を切ってくると経営はかなり厳しいとお伺いしております。分娩数、出生数を出来るだけ増やしていきたいと考えておりますけれども、今現在の上半期でD病院から報告頂いている分娩数が64件ですので、単純に2倍しますと大変厳しい状況で140を下回ります。出生数の増加をD病院と市で協力して行うにしても、具体的な数字として目標を掲げて増やしていくのは難しい状況です。出生数については健康課だけで所管しているものではございませんので今現在全庁的に子育て施策に取り組んでいる事業を一体的に実施していくことで取り組みを進めていきたいと考えています。
降矢委員	また5年間の長い期間の中で、恐らく半年や1年などを見てもみますと出生数が増えない背景が見えてくると思いますので、そのような部分につきましてはしっかりと連携をしながら、また進捗状況もその都度報告頂ければと思いますのでよろしくお願ひします。
上田議長	D病院におきましては市内に唯一の分娩施設ということで、出生の補助金をさせていただいております。今後5年間である中である程度の検証等も必要な中でD病院とも連携を深めていただきたいと思います。

	<p>思います。もう1点、市内に新たな産婦人科が開院の動きがあると聞いております。いつ開院されるのかについては分かりませんが、今まで1か所だったのが今回2か所になります。そして今D病院で140の出生数がないと経営が厳しいというようなこともあるのですが、私は令和8年度に開院されるのではないかと感じておりますので、D病院の補助金と新たに開院される予定の産婦人科医院も含めた中で、健康課としても調整が必要になると思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。</p>
堀毛委員	<p>15ページ、食育推進事業費の新聞折込手数料について3万9,000円上がっています。これは何についての折込みでしょうか。</p>
保健福祉部	<p>新聞折込手数料につきましては、食育推進大会のチラシが新聞折込手数料になっております。広報等でも御案内をしますが、多くの市民に知っていただくということで新聞折込みもしております。</p>
堀毛委員	<p>広報でも案内をされているということですが、広報の場合は広報紙に折込まれるのでしょうか。それとも広報紙とは別にチラシを作って広報紙と同時に配布をするということでしょうか。</p>
保健福祉部	<p>広報の紙面に食育推進大会の内容を記載しています。時期によっては広報の配布日と大会の日程が少しずれていたりしますので、大会日に近いところで新聞折込みを依頼しています。</p>
堀毛委員	<p>新聞折込みの3万9,000円は一般紙だと思うので丹波新聞は含まれていないと思うのですが8,900部ですね。現在およそ1万7,500世帯ありますので、8,900部というのは世帯のおよそ半分といえます。このことについて無駄とは言いませんが、新聞折込みというのは既に全世帯の半分である上、更にチラシに目を通す人は現実的には非常に少ないのではないかと思います。はっきり言って、広報紙としてお配り頂いたほうが効果は高いと思ひます。日程の件とかもあるようですけれども、食育推進大会というのは日程が何月の第何週目というようにおおよそ決まっていると思ひます。広報紙は毎月21日発行ですので、広報紙に折込みをすることが理想ですが、広報紙と一緒にチラシを配布した方が良いと思ひます。基本的には広報誌の担当課から別冊のチラシよりも広報紙の中に入れ込んでほしいという要請があるかと思うのですが、自治会との委託契約ですので余り萎縮せずに必要なチラシはしっかりと自治会経由で配布頂くことが良いと思ひています。先ほど余り効果がないと申し上げましたけれども、折込み手数料を負担して全世帯の半分にお配りになるのであれば、しっかりと広報紙の中にチラシを入れる方向で検討されたほうが良いのではないかと思います。</p>

すがいかがでしょうか。

保健福祉部

新聞に折り込みを行っている経緯として、この食育推進大会は全市民に食育の大切さをお知らせする機会ですので、広報の挟み込みをずっと考えておりました。おっしゃっていただいたとおりチラシを全世帯に自治会を通して一緒に配ってもらう方法で行っていた経緯もあるのですが、市全体の中での自治会で配る資料が多い月にもなったりするということもあり、少し方法を担当課で見直すような流れになりまして、今は新聞折り込みという方法に変更しているところです。私たちが伝えたい大事な事業ですので、もう一度検討する余地もあると感じましたので検討させていただきたいと思えます。

小島委員

14ページの健康増進事業のところ、がん患者アピアランスサポート事業についてです。抗がん剤を使用すると頭髪が抜けるという症状がでてくると思えます。そうなった場合には特に女性の方でウィッグを多く希望されると思うのですが、高額な上に時間もかかると思えます。がん患者アピアランスサポート事業を活用された方でサイズや使用済みといった問題もあるかと思いますが、レンタル事業のような形でウィッグを手軽に使用いただけるような相談を美容室などにされても良いと思えますので、一度検討頂ければ嬉しいと思えます。

稲山委員

1点目は7ページの介護支援ボランティアポイント交付金が20万円上がっています。これはデカンショポイントだと思うのですが、これも現在の状況をお聞かせください。

2点目は13ページのマイナンバー情報連携体制整備事業について9万1,000円が上がっていますが、この部分がどこに充当されているのかが歳出では見えないのでそのことについてお聞かせください。

3点目、がん患者アピアランスサポート事業についてです。令和7年度の実績が6件ということですが、今年度は58万円が上がっていますのでこれの積算根拠的をお聞かせください。

4点目は休日診療所についてです。こちらは定期監査でも指摘をされておりまして、令和4年から現在の状況になっています。A病院に目途が付いた段階で条例に規定する形で整理してほしいということで定期監査の意見になっています。現在、休日診療所は運営委員会でどのような協議が行われているのか、本年度もし協議がされていればその状況を聞かせてください。

5点目は財政持続的発展計画で栄養士を1名削減ということで数

字が上がっています。1名削減しても問題ないので上がっていると思うのですけれどもこちらの状況についてお聞かせください。

最後に6点目、兵庫県のホームページを見ていますと、明日に丹波地域 地域医療構想調整会議が開催されるということで資料を見させてもらっています。保健福祉部長（健康担当）と保健福祉部長が出席されると思うのですけれども、この会議は大変重要だと思います。特に来年度は新しい地域医療構想を県で策定される段階になっていると認識していますので、丹波篠山市の2名の部長の名前が資料を見させていただきまますと出ていますので、しっかりと庁内で調整頂いて地域医療構想調整会議の中で丹波篠山市民の思いを十分伝えていただくようお願いしたいと思います。このことでもし何か情報提供を頂けるものがあればお聞かせ頂いたらと思いますのでお願いいたします。

保健福祉部

まず2点目の予防費のマイナンバー関係の補助金について、歳出ですけれども、電算委託料として予防接種システム副本登録に係るシステム改修がそれに一部当たる形となります。

3点目のがん患者アピアランスサポート事業ですけれども、こちらについては令和6年度については8件の7名が申請されております。令和7年度については7件の6名が申請されております。補助の内容として、ウィッグについては上限5万円の補助金となっています。あとは補正下着、人工乳房については上限1万円の補助となっております。補助の内容によって上限が変わっておりますので、ウィッグの補助申請が多く出た場合については上限が上がってくるというところで、積算根拠としましては、ウィッグ10名、補正下着及び人工乳房8名としています。

保健福祉部

1点目、7ページの介護支援ボランティアポイント交付金について、昨年度までこの予算は介護保険の特別会計にありました。実際にその特別会計で実施しているというのではなく一般会計に置かれるのが適切であろうということで、令和8年度からこちらの予算で計上させていただいております。この分につきましては長寿福祉課の所管になるのですけれども、おおむね65歳以上の方が施設等でボランティアをしていただいた際に交付しているというようなポイントの制度でございます。社会福祉協議会にもお世話になりまして、各施設等からどのようなボランティアをしていただきたいかというところを聞かせていただいております。あとは登録していただいている方とのマッチングなどをお世話になっておりまして、活動の状況に応じて溜まったポイントで支給させていただいているもので

す。ここ数年、実績としては上がってきていかなかったですが、今後活動しやすいようにということで、申請や実績報告もデジタル化を考えているということで今確認をしておりますので、それで制度を充実させていけたらと考えます。

4点目の休日診療所については、運営委員会でも現状として最善の方法はB病院でお世話になることだという話になっています。定期監査でもあったのですが、現状が条例と合致していないということですので、この分につきましても、A病院等の関係で先が見えてきた時点で、条例の改正も検討したいと考えております。

保健福祉部

5点目について、財政持続的発展計画に向けた歳入歳出の見直しの方策の中で栄養士についての削減ですが、令和5年度に1名退職を迎える栄養士がありました。栄養士だけに限らず専門職の雇用が難しい中で、できるだけその方がいる間に後輩の育成も兼ねて採用をお願いしたいということを何年も前から頼んだ関係で、新任の栄養士のために退職される一年前に栄養士1名の採用を行い後輩育成をして頂いてきたという状況で、一定ひとり立ちできるところまで新任の栄養士が育ちましたので、こういった中で見直しの対象とさせていただいたところですが、今は3名体制ですが、これまでも1名減の2名で健康課の事業をさせていただいた時期もございました。また在宅におられる栄養士とも協力をしながら事業をやっていきたいと考えている状況です。できたらもっと助けていただきたい思いはあったのですが、市全体のことを勘案してこのようなことで選択をしたようなところですが、

それから6点目の地域医療構想会議につきましても私も今年度初めての参加になりますので雰囲気も分からない状況です。おっしゃるとおり、今丹波篠山市にとって地域医療の問題は市民の関心も一番高いですし、守っていかないといけない課題ですので、しっかりと会議の内容を見ながら、私がそこでどのような発言ができるかを考えながら思いをお伝えしていきたいと思っております。

稲山座長

昨年度の丹波圏地域医療構想調整会議の委員の名簿も出ていますが、この中で発言するというのは難しい部分があると思っておりますけれども、病院の院長が多い中でもやはり行政というのは全部の情報をある程度把握されていると思っておりますし、市民のニーズもつかめていると思っておりますので、市内の病院の先生や薬剤師会の方、歯科医師会の方も入っておられますので、十分に連絡調整を密にさせていただいて、今後の丹波圏、丹波篠山市の地域医療が充実するようによろしくお願ひしたいと思っております。またこちらの件については保健福祉部

長も出席されると思いますので、あわせて聞かせていただきたいと思います。

日程第4 議案第39号 令和8年度丹波篠山市介護保険特別会計予算について

【保健福祉部】

■長寿福祉課・健康課

保健福祉部 挨拶

保健福祉部より説明

小島委員

2点質問があります。1点目は2ページの保険給付費について、1人当たりの保険給付費が令和7年度に比べて令和8年度は減になっておりますが、こちらの減額なった理由やその影響をお聞かせください。

2点目、一方で歳入では準備基金繰入金が令和8年度はゼロとなっておりますその結果、積立て基金が増えています。今後このように繰入金をゼロにして積立金を増やしていこうとされるのかをお聞かせください。

保健福祉部

1点目について、介護給付費は要介護度の重い方であれば保険給付費が高くなるわけですが、令和7年度から令和8年度、また令和6年度から令和7年度を見ても、要介護度5という一番重い方については死亡等により人数が減ってきている現状がございます。その影響もありまして、1人当たりの保険給付費につきましては下がると見込んでおります。

2点目の繰入金が、令和8年度についてはゼロで積立金に積んでいくということについては、全体の給付費につきましては先ほど申し上げた理由で若干の減を見込んでいるところです。しかし保険料については、ここ数年は所得のある方が増えていまして、恐らく65歳を過ぎても勤められる方が増えている影響だと思われるのですが、保険料が増加傾向にあります。したがって差引きすると、保険料が余る状況が発生してきておりますので、当初、第9期の計画では3年間で積立金から2億円を取り崩すと想定していたのですが、令和6年度の決算においても基金は取り崩さずに逆に積んでおります。令和7年度も、現在3月の補正予算でお願いしたとおり、こちらも積んでいける予定になっております。同様に現状の保険料の体制でいくと、令和8年度も積んでいける計画となっております。今後につ

いては令和8年度には令和9年度から3年間の新たな第10期の介護保険事業計画を策定する予定です。この中で必要なサービス量等過剰にならないように見込みながら保険料の算定をして、基金はある程度積み上がってきておりますのでそういったものを活用しながら保険料の抑制を実現していければと考えています。

小島委員

単純に減額になってサービスが落ちるとか個人負担が多くなるということはないということでしょうか。

保健福祉部

介護サービス等の質が落ちるとか個人負担が増えるということはありません。個人の負担についてはあくまでルールどおりの負担という規定がございますので、そういった心配には及ばないと思っております。

桐村委員

2点質問があります。1点目、20ページの賦課徴収費の督促手数料についてです。こちらは6万5,000円上げておりますが、令和6年4月から督促手数料の廃止がなされていると思っております。実際に督促状だけで手数料かかっているのではありませんけれども、これについては過去の手数料を載せてあるのか、もしくは不納欠損処理で対応されていると思っておりますが、これについてはあとどれくらい残っているのかを聞きたいのと、延滞金はまた別に徴収していると思うのですけれども、延滞金はどの項目に載っているのか教えてください。10ページにも督促手数料が載っていますのでこれについても教えてください。

2点目、10ページの滞納繰越分普通徴収保険料の滞納繰越分が徴収率17%になっています。これは近隣の市町村も同じく17%になっていますが、実際にこれはもう少し上がっていくことはできるかどうか、そういう計画を立てられてるかどうかをお聞かせください。

保健福祉部

1点目の督促手数料ですが、ここで計上しております督促手数料につきましては、通常の請求からお支払い頂けなかった場合に督促状を送る場合の手数料です。介護保険につきましては引き続き徴収1件100円で頂いているところです。その手数料の収納見込みを記載しております。延滞金につきましては資料16ページの2段書きをしている下の段が諸収入として、延滞金加算金及び過料の延滞金として令和8年度は12万円を計上しているところです。

それから2点目の滞納分の徴収率につきまして、予算上の17%という目標ですが、介護保険の徴収というのは特別徴収と普通徴収に分かれておまして、特別徴収は年金からの天引きでございますので100%あります。普通徴収につきましては年金の収入金額が

18万円未満ということで非常に所得の低い方が多く該当します。それから65歳になった初めての年は年金の天引きが始まらずに普通徴収が多いですけれども、そういった形で新たに第1号被保険者に入られた方についてはおおむね収納できているのですけれども、特に低所得者の保険料については納付も難しく、分納誓約を頂いて分割でという納入体系をとっております。もちろん徴収努力は続けていきたいと思っているのですけれども、実績等も勘案しながらあまり多くは見込めないというところもございまして、現状は17%で設定をしています。

桐村委員

この17%という数字だけに目に入ったので質問しました。その内容につきましては理解しました。

上田議長

今年度は令和7年度の調査に基づいた中で新しい事業計画を策定されるということになっています。今現在調査に基づき策定予定とありますけれども、どのような調査に基づいた方向性を考えておられるのでしょうか。またパブリックコメントをやられていると思いますが、完了期日が定められていたと思いますが、そのあたりについて現在の考え方を教えてください。

保健福祉部

事業計画の新しい部分について、第10期の計画が令和9年度から11年度ということになっておりますので、令和8年度中に計画を策定予定です。令和7年度ですけれども要介護認定を受けていない方と要支援までの認定の方を抽出した3,000人を対象としたアンケート調査という形で今後の介護予防等の見通しなどを調査したところです。これにつきましては2,100名余り、約70%から回答を頂きまして、これを現在集計しているところです。これとは別に、これまで在宅介護実態調査という形で各介護認定を受けておられる方の自宅を訪問しての調査ということを行っていたわけですが、令和7年度の次期10期の計画に際しては国から新たに担当のケアマネジャーに対して要介護認定者の情報を調査することが可能ということで軽減するような措置がとられております。これに基づきまして、市内のケアマネジャーの居宅介護支援事業所に依頼をして現在集計を行っているところです。それからこれとは別にさらに居所実態調査というものと事業所への調査というところもございまして、また、今現在、特別養護老人ホームなどの介護保健施設とか介護医療院などに対しては、直接事業所へお伺いしながらヒアリング調査を行っております。事業所の拡張予定または縮小予定ですとか、今後の入所見込み等についてヒアリングをしているところで、こういったところが実際の事業のニーズをつかむのに

はかなり有効ではないかと考えておりますので、こういったところを勘案しながら令和8年度に事業計画を策定して、スケジュール的には令和8年度の弥生会議において、条例改正等のお願いをしていくことになろうかと思っておりますので、12月までには計画の策定が終わる、パブリックコメントもして計画が策定できるという見通しで進めておりますので、また議会の皆様には令和8年の12月に説明させていただくことになろうかと考えております。

上田議長

今回、18ページの介護認定システムの標準化に係るシステム移行作業費、21ページに介護認定システム標準化移行経費が上がっています。特別会計の一般財源ということになっていますが、歳入については一般会計の繰入金を充当されるのか、一般会計である程度システム改修をされているのも含めて一般会計でされるのかというところを教えてくださいませんか。

保健福祉部

歳入の標準化に対するシステム改修ですけれども、これにつきましては他のシステムで一般会計の各課で所管しております事業を含めて、デジタル基盤改革補助金という形で一般会計の受入れがございまして、そこから介護保険関係分につきましては特別会計への繰入れという形で充当する予定です。なお補助率については10分の10と聞いています。

上田議長

この特別会計だけの予算で見ますと単費でされるのではないかと考えられますので、その部分につきましてはしっかりと説明をされて、10分の10ということで今後は先に説明頂いたほうが良いと思います。最後に1点質問があります。49ページの認知症カフェの支援補助金について、今年開設助成金が1万円で1か所、運営助成金が1万8,000円で7か所あります。この認知症カフェの概要と伺いますか、どういうところが運営されて利用者層はどうなっているのか、また7か所と1か所の状況について、認知症カフェの概要も含めて教えてください。

保健福祉部

認知症カフェについては市内でいろいろ立ち上がりをしておりまして今7か所になりました。開催されている方につきましてはいろいろな形がありまして、地域の住民、介護事業所と一緒にやろうというところもありますし、介護を担ってきた個人の方が立ち上げたということで、市や地域包括支援センターの協力を一緒にしながら立ち上げていただいたところもあります。珍しい形では味間にあります寺が寺カフェという名前で語っていきこう、聞いていきこうということでされているところもあります。やり方は様々ですので、そういった地域の方、それから認知症がおありの方、その家族の方、

地域の方、それぞれが集まっていたところでお茶を飲みながらお話をされる場所もあれば、介護予防に特化していきこうということで認知症になられていても進行しないように、みんなで楽しみながら介護予防事業という活動をしよとうところなど、7か所には様々なパターンがあります。現在できるだけ曜日や日にちが重ならないような開催になっておりますので、介護認定があろうとなかろうと誰であっても参加ができますので、行きたいところに行っていただくような周知をさせていただいて市全体で広報活動しております。今田地区にはなかったのですが、今田地区にも立ち上げていきたいということで、まちづくり協議会が積極的に活動されておりますので、令和8年度中には今田のまちづくり協議会が主体となって立ち上がる予定です。

上田議長

7か所でさらに今田が立ち上がることで1か所ということでお聞きをしました。認知症等に関わっておられる方、またその家族も含めて行かれていると思うのですけれども、19地区あると峠を越える必要があるとかで、普通のカフェに行くことと比較すると少し違うのではないかと思います。できるだけ認知症等は地域等で見守ることが良いと思いますので、このような内容でやっていますというのを、ある程度地域でカフェ等もやられているところもございますので、さらに広げていただくような取り組みを進めていただいて、それを受ける方にもそれぞれの思いや考え方もあると思いますので、その辺りにつきましては調整が必要になると思います。この事業については個人的に良い事業だと思っていますので、広げていただきたいという思いです。それとこれの啓発ですけれども、先ほど認知症にかかっておられる方もおられない方も行けるということでPR活動に力を入れていると言われましたが、どのようなPR活動をされているのかをお聞かせ頂けますか。

保健福祉部

認知症カフェは地域のサロンとは少し違います。何が違うかと言いますと、認知症当事者の方、その御家族の方、地域の方、専門職、相談に乗れる方がいるということが地域のサロンとは違うところになっています。四ツ葉のクローバー、4つがそろって認知症カフェというイメージで私たちは考えています。周知については広報に記載することもそうですが、地域包括支援センターが毎月発行しています地域包括支援センターだよりもありますので、そういったもので地域に知っていただく。それから有線放送で開催しますということで、有線放送が活躍しているところはそういったもので流していただく。それからケアマネジャーには特に力を貸していただい

りまして、ケアマネジャーからお声かけをしていただくなど様々な方法で行っておりますが、市民全員に届けられているかと言われるとまだまだであると思っていますので、今後も色々なところで色々な機会に啓発していきたいと思えます。

桐村委員

51ページのGPS端末利用初期費用助成事業についてです。認知症高齢者等GPS端末利用初期費用助成金が3万5,000円となっており、7,000円の補助で5名くらいを想定されていると思うのですが、去年から使用されて本当に使い勝手がなかなか悪いということが現状にあります。もっと必要な人にたくさん届いたら良いと思うのですが、なかなか設置しにくかったり誰がそれをするのかという問題があると思うのですが、実際に市としてはどういう使い方をされているのかという調査、あとは様々な機器がありますがどうしても固定化されてしまうと思うのですが、色々な機器を導入できるようにリストも作成されてたりするのかどうかをお聞かせください。

保健福祉部

GPS端末利用制度を使用すると言ってくる方は少ないです。お問合せはあるのですがおっしゃったとおり靴に入れるタイプを推奨しています。新たな靴を履くことになるという場合には靴に入れるところが付いていて、普通に自分の履いている靴に貼るような形であればまた違うかもしれないですが、新しい靴というような形になっていくので、新たなものに慣れていただくことが難しいこともあってそれを履かれない、もしくはお守りみたいにぶら下げることも可能ですけれども、何かに付けて出かけられることが難しいということもあって断念される方もたくさんいます。問い合わせはあります。うまく活用されている例としては、その靴だけを置くようにしたら履くようになったということで、そのような工夫をしていただくことを他の方にもお伝えしたりしています。それから民間の中にもたくさんのサービスがあります。テープみたいな印ですけれどもその中にGPS機能がついて、範囲は狭いですが家族が持たれているスマホでどこにいるのかを感知できるという民間のものもであったりするのでそういった民間のものを活用されたりとか、業者の見守りサービスのスティックを持っておられたりなどの様々なパターンがあります。どれが一番良いのかと言われると色々違いがありますので何とも言えませんが、GPSを持たずに家を出られるときに音が出るような装置で見守りをされている方もいますので、色々なパターンでその人に合った確認ができるような状況ではこちら情報も伝えたり聞かせていただいたりしながら進

桐村委員	<p>めているところです。伸びないのはそのものをもって出ていかれないというところが弱点だと思っています。</p> <p>市だけではなくてケアマネジャーが基本的に色々で紹介されたり使い方の説明を家族にされたりすると思うのですけれども、常に付けることができるものもあったりするので、これは民間の分でも上限7,000円で出ることという形で考えられているのか。大手ではなくてもインターネットにあるような音が鳴るようなサービスとかもこの補助金に該当するのでしょうか。</p>
保健福祉部	<p>市が推奨している物を幾らかパンフレットに載せております。その中から補助事業で使えるものも1種類というよりもあるのですけれども、大体同じ機種になってしまっているのが現状です。民間のサービスであると他の機能になったりしているものがあります。先ほど言われましたように音が鳴るようなものは市の補助事業には含まれないので、その辺りは市の補助事業では見ることができないのが現状です。例えば玄関を出られるとか部屋を出られたときに、ピンポンと音が鳴るようなものにつきましては介護保険のレンタルの中に商品としてありますので、そういったものをお借りしていただくような形でケアマネジャーが紹介することもありますので、そのような形で進めております。</p>
稲山座長	<p>22ページの介護認定調査員について、財政持続的発展計画で介護認定の調査員を1名減にされています。当然これでも回るからということでそのようになっていると思うのですけれども、丹波篠山市の介護認定の件数がピークに達していると考えたら良いのか、それともこれも全体的に市の中で一般財源にばかり入れているので1名減にしたのか。4名が3名になっても来年度以降回っていきけるのかどうか、お考えをお聞かせください。</p>
保健福祉部	<p>これについては本年度までは雇用年数として1年目、2年目、3年目というような若干経験の浅い方がおられたようなこともありまして、もともとは3名で運用しておりました。かなりベテランになってこられて退職された後に補充していた職員が増えてきたわけですが、このあたりのスキルということもございまして、1人当たりの1か月の調査できる件数が少なかったところがございました。それから見込んでいた認定調査の対象件数ですが、市の調査員が調査しますのは新規で申請をされた方、それから介護度が変更になるいわゆる区分変更という対象者について市の調査員が調査しているわけです。これも当初の見込み件数からすると現在は3名でベテランの方が増えたときよりも件数は下がってきております。下が</p>

っている理由については継続でされる方がある程度いて、その区分変更や新規申請自体の件数がやや減ってきているところもあると考えております。財政持続的発展計画の中では一定程度、各部局に対してそういった業務量等の調査もございまして、長寿福祉課で勘案いたしますと他の業務に比べて認定調査という部分はこれまでの経緯からしても人数が多いという判断をしました。4名を1名減というのは非常に厳しいところはあるのですが、3.5とか3.2とかいうわけにはいきませんので、今回3名として、若干現在雇用している方のスキルレベルも上がってきておりますので、これまでよりも多くの調査をこなしてもらうということで3名に絞るという形をとったところですが、余裕があつてというわけでは決してないのですが、可能などころはここであつたというところでの判断をいたしました。

稲山座長

状況は分かりました。申請された方が速やかに認定されるように、なかなか難しいところだと思いますけれども、3人の調査員や担当課でも協力頂いて申請が速やかに行えるようによろしく願います。

保健福祉部

先ほど上田議長から御質問がありました、第10期の介護保険事業計画のスケジュール的なものですが、前回の第9期の策定のスケジュールと同様のことを考えておまして、令和8年12月に全員協議会で事業計画については報告をさせていただきたいと考えています。報告させていただいた後、令和9年の年明け早々にはパブリックコメントを実施させていただいて、令和9年の弥生会議で保険料率等の介護保険条例改正について上程したいと考えております。そういったスケジュールで進めさせていただきたいと思っております。あと稲山座長からありました持続的発展計画の人員削減について、これについては先ほども申し上げましたように認定調査費員4名というのは経験の浅い調査員ということで臨時的な措置で当初4名にしておりましたが元々3名ということで配置を考えておまして、業務的にも3名でいけるだろうということで、発展計画の中ではありますが、当初の計画どおり3名配置で取り組んでいくことにしております。

日程第1 議案第36号 令和8年度丹波篠山市一般会計予算について

■長寿福祉課

保健福祉部より説明

【主な質疑応答】

小島委員

37ページの地域医療対策事業費について、救急についてですけれども、現在A病院の後をB病院にお世話になるということですが、A病院自体の令和9年度の救急対応やそれにB病院で引き継いでやられるというところについて何か話合いができてるのか聞かせください。

保健福祉部

A病院の経営移譲後の救急医療体制につきましては、現在経営移譲に関しての話合いを進めているところです。具体的に医師が何人配置になるとかといったところは、市もまだ見えてきていませんので、細かい部分についてはこれからになると思っています。みどり会の理事長が記者発表の中でお話しされている内容ですと、救急体制については力を入れていきたい。また基本的には現状をそのまま引き継ぐということと加えて、救急体制についてはさらに力を入れたいというお話をされていまして、その辺りは実際にどうなるかということからはこれからになりますが、市としては救急医療体制の構築を期待しているところです。

上田議員

26ページの介護事業所職員宿舎整備事業補助が2,933万3,000円上がっています。これは県からのものをそのまま支出するという内容ですがこれもこれは八上上のところでよろしいですか、もし分かれば教えてください。

保健福祉部

宿舎整備への補助金ですが、これにつきましては先ほどの八上上分については令和7年度の実施をしておりまして、令和8年度につきましてはA団体が新たに建築新築されるということでお聞きしているところです。なお定員は10名と聞いております。

桐村委員

23ページと24ページにあります在宅高齢者支援事業について、高齢者タクシー料金助成事業補助金と市内有料温水プール活用高齢者健康づくり事業補助金の件についてです。タクシー料金助成については65歳と75歳に分けられていますけれども、65歳の中でも体力の差があります。65歳以上でプールを使われている方が少ない感じがするので、もう少し多くしようと思ったらやはりタクシー助成がそこにもいるのではないかと思います。今から変更というわけではないのですが、少しでも市内の良いところを使ってもらえたらと思いましたのでこれは意見です。もう1つ意見があります。13ページの丹波篠山市戦没者追悼式についてです。こちらは毎年されていてコロナ禍でも親族だけでされて、私も昨年初めて参

	<p>加させてもらったのですけれども、これに関しても市内で戦争があったことなど、市内のことも知ってもらうことが大事だと思うので、これに関しては教育委員会と連携して、どこか市内の小学校や中学校が参加することで戦争の理解ができると思うので、戦没者だけではなく、これから先減っていくことが多いと思いますので、何らかの形で小学校や中学校を招いてこういうことを知ってもらうことができれば良いと思いましたので、そういう意見になりますますがよろしくをお願いします。</p>
小島委員	<p>施政方針35ページに、フレイルチェック（介護予防健診）について全地区実施を目指しますと記載されています。また地域課題を調査し今後、その調査内容を市民に情報提供するとあるのですが、こちらは最終的にどのような方向性になるのかについて教えてください。</p>
保健福祉部	<p>フレイルチェックは医療保険課でしておりまして、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業で実施しておりますので、詳細については後ほど説明をさせていただきたいと思います。（後刻追加説明）</p>
桐村委員	<p>電動カートについてです。電動カートの運転は非常に危険だと感じておりますので、長寿福祉課としてはそういう講習会を開催いただいて体験とかがあれば乗る方も遠くまで乗っていこうと思う方が増えてくると思うのですけれども、そのような考えはありますか。</p>
保健福祉部	<p>電動カートにつきましては介護保険のレンタルになっています。必要な方にレンタル頂くのですけれども、その際も必ず業者が試運転で1キロ弱ほど一緒に歩いてついて行きます。認知症の度合いや運転操作確認をさせていただいた上でレンタルするというようにしております。ただ自分で購入される場合、自動車屋でも購入できますので、そういった場合は付添いをして確認されているかどうかは分かりませんがそういったこともしております。それから介護保険もそうですが、先ほどのみんなが見れるように手にとって体験できる機会について、福祉用具につきましてはそういった機会を年1回持とうということで、これまでから市民を対象に福祉用具の展示会や体験会を繰り返しておりますので、そのような企画もしていきたいなと思います。</p>
岡副座長	<p>35ページの災害時要援護事業について、高齢者障がいのある方の災害時避難の支援ということで登録者が831人、台帳登録者という部分が見守り台帳のことだと思うのですが、内その他区分登録256人の詳細と災害時のケアプラン作成数が延べ30件ということですが、登録者数に対して8%切れるくらいの作成数だと思うの</p>

保健福祉部	<p>ですが、この数の詳細といいますか目標設定をされているのかどうか、この詳細についてももう少し教えてください。</p> <p>35ページ、36ページの見守り台帳の登録状況について、登録対象者831名は介護保険要介護認定3から5の方です。台帳登録者384人のうち256人はその他区分登録であり、要介護認定3から5以外の方となります。台帳登録者384人から、その他区分登録者256人を差し引いた128人と、登録票不要申請届出者327人を合わせた455人が登録あるいは登録不要の意思表示をされた方ということになり、登録対象者の55%が何らかの意思表示をされた方ということになります。災害時ケアプランの作成者につきましては今延べ30件ということで、こちらにつきましては担当者としては年間20件の作成目標を設定して毎年やっているのですが、本人そして家族の方、また地域も含めてですけれども、自身の状態像を地域住民に開示頂くことの難しさがあります。そういった部分を丁寧に今ケアマネジャーや地域包括支援センター、そして地域には社会福祉協議会が関わりながら必要性を説明させていただいて、いわゆる防災リテラシーを高めていただくような活動をしながら作成に結びつけるということを行っているのですが、そういった理由からなかなか思ったように作成件数が伸びていないというのが実態です。</p>
岡副座長	<p>災害時のケアプラン作成謝金14万円と記載されていまして7,000円×20人分について、これはどちらに支払う分になりますでしょうか。</p>
保健福祉部	<p>災害時ケアプランは担当されたケアマネジャーに作成頂きますので、ケアマネジャーにお支払いする謝金となっております。</p>
稲山座長	<p>A病院の経営移譲に向けて、今話合いが進んでいると認識しています。情報提供を頂きたいというのは、今後補正予算がまた追加で提案されるのと思っているのですが、現在お話しできるような状況をお聞かせください。それから経営移譲に当たって何らかの県の手続が必要なのかをお聞かせ頂きたいと思います。</p>
保健福祉部	<p>経営移譲の状況については一旦2月末を目途にということで基本合意書を締結しております。それに向けて現在も売買価格や賃料について細部を詰めているところです。恐らく今のスケジュール感では2月末は難しいという事は3者間でも共有できておりますので、2月末でできないからといってこの話がなくなるということではないので、継続して交渉を続けているところです。それと県や国の承認というお話ですが、医療の関係につきましては県の審議会</p>

で兵庫医科大学から B 病院が病院を引き継がれるということになりますと新規開設ということになりますので県の承認が必要になってきます。それについては7月1日を目指して県で承認頂けるような手続を進めていくというところです。それと先ほど健康課で質問がありました件で、明日地域医療の調整会議が丹波圏域で開催されます。これについては、令和9年度に向けての地域医療構想の前段といたしますか、今の丹波二次医療圏の医療の状況や患者数、病床数の状況について報告があると伺っておりますし、県のほうから A 病院の経営移譲の状況については市から説明をしてくれということと求められておりますので、現状についてはしっかりと説明をさせていただいて、来るべきときが来ましたら県のほうで承認頂けるような形で進めていきたいと考えております。

稲山座長

私も県のホームページで今、明日、丹波地域医療構想調整会議ということであって、今の新規開設の部分は非公開になっておりますので、内々にお話されるのではないかと感じておりますので、また可能な範囲で議会にも情報提供頂いて補正予算の審議はこの分科会になりますので、適宜適切な情報の提供を頂きますようお願いしたいのと、それから先ほど健康課でも申し上げましたが、地域医療構想が新たな地域医療構想になるということで資料を見ています。2040年を見越した上で医療と介護の複合ニーズにこたえるような地域医療構想ということで、令和8年度から県が策定に向けてということで、今その前段ということでお話があったと思います。先ほども健康課で申し上げましたが、部長が2人おられますのでその中でお話も伝えていただいて、市民の地域医療が守られるようお願いをしたいと思います。その上で1点御提案ですけれども、A病院の経営移譲がある程度目途がついた段階で、それで終わりではないと思います。B病院がきちり運営していただくことと、改めて丹波篠山市民がこの地域医療についてどのようにお考えなのか、自分たちに何ができるのかということで、西脇市であれば地域医療フォーラムもされておりますので、これは当然市長のお考えもあると思うのですけれども、市民で地域医療を守っていくんだということを考える会議体や、そういう場を持っていただく方が良いと思っていますので、ある程度 B 病院の経営移譲に目途がついた段階で並行しながら考えてもらったほうが良いと思いますので、そういったこともお考え頂けたらと思いますので、こちらはご提案ということでもし何か現時点でお考えがあればお聞かせください。

保健福祉部

地域医療の関係のフォーラムというお話でしたが、今回も医師会

稲山座長

を中心にPHRを含めた勉強会ということで開催をされております。医師会としては来年以降も色々なテーマで地域医療に関するフォーラムをしていきたいというような考えも伺っておりますので、それに対して市も協力しながら開催できればと考えております。また西脇市の事例も参考にしながら取り組んでいきたいと考えます。

2点要望があります。1点目は老人クラブの助成についてです。これについては当委員会からも委員長報告でさせていただいて対応頂いて増額ということになっておりますので、引き続き団体審査の支援をよろしく申し上げます。それから、2点目は定期監査で指摘がある敬老会事業についてです。先ほど地域づくり交付金として交付されているということで先般も地域振興課にお聞かせ頂きましたが、それは長寿福祉課でということで押し合いのようになっているところですので、監査の意見の部分にもありますので、やはり大きな方向性は長寿福祉課で見ていただいて敬老会の事業がどのような方向であれば良いのか、この先々も見据えた上で十分に地域振興課と検討していただきたいと思っておりますので、こちらも要望になります。

【後刻医療保険課より追加説明】

保健福祉部

小島委員からの質問のフレイルチェック介護予防健診事業のことについて、配布した資料を元に説明させていただきます。この事業は19のまちづくり地区単位で取り組んで頂いておりまして、年間3地区程度、回らせていただいております。全部の地区を回るのに5、6年かかってしまうので、5、6年に1回その地域の高齢者の健康状態とか元気度を確認しましょうという形で今後続けていけたらということで計画しております。最初は雲部地区から始まりまして、地域の高齢者があまり把握できてないという現状がありました。集まる人は集まってきてくれるので把握できるけれども、あまり見かけない方が多いところもあり、特定健診自体も後期高齢の健診も余り受けておられないということがあったので、各集落の公民館を回っていけばもう少し出会えるのではないかと。1つの地区がやりますと言ってくれたらその地区の中の各集落の公民館を順番に健診で回りますということで実施しています。健診のイメージとしては資料の裏面に実施の様子ということで写真を載せておりまして、各ブース用意していきまして来られた方全員を集めて何かをするのではなくて、こられた方の順番に問診をして問診が書けた方から血圧測定や握力、身長体重測定を行い、そのあと栄養士や歯科衛生士の問診と相談、それから口腔の検査をして最後にその日のまとめを聞いて

て、介護予防の方に合った情報を少し提供させてもらって順番に帰っていただくという事業になっています。全体を平均すると6人、7人、8人くらい来られたら1つの会場では今日は普通にこられたという形で、10人以上集まると結構込み合った感じになります。集落によっては高齢者の数が少ないので15%くらいの受診率で見込みを出すと、この地区集落は2人来たら目標達成という集落もあります。そんな2人来たら十分と思っているところに8人くらい来られるということもあれば、大きい集落のほうがかえって周知をうまく出来ていなくて人数が少なかったということもあります。今までで最低1名というところもあったのですけれども、1番多いのは住吉台で午前と午後にやりまして30人近く来られました。1名ですけれどもその1名とたくさんお話をさせて頂くことができたので、その集落にいきいき倶楽部が立ち上がったということで、大きな成果も得られたような事業になっています。今10地区まで実施が済んでいます。令和7年度は味間、大芋、大山の3地区をして、これで10地区あると思います。令和8年度については村雲と城北が予定ということで書いてあるのですけれども、先週に城南地区の地区ミーティングという会をさせて頂いたところで働きかけさせて頂いたところ、やりますと言っていましたので、令和8年度については村雲と城北と城南地区を予定して実施を進めていこうと思います。

小島委員

全地区を回ってからになるとは思いますが、例えば中間時点でこれを使って何か課題が見えてきているのかどうか、それができたら中間地点でもその地域に何かお返しができないのかと思うのですけれどもいかがでしょうか。

保健福祉部

地区ごとにその年度の実施が終わったところで、地区のまとめをさせて頂いて、この地区は市全体の平均に比べてここが弱いとか強いとかいうことで、まちづくり協議会の方たちの地区ミーティングで入らせていただくので、その中ではフィードバックさせて頂いたり自治会長にフィードバックさせて頂いたりということでお返しさせて頂いています。各個人についてはリスクの高い方については、次の年度の介護予防とか一体的実施のフレイル事業の該当者になってくるので、そこで個々のフレイル対策としてアプローチさせて頂いている状況です。

小島委員

検診もそうですけれども、ある程度異常があれば市から案内がいくと市民皆さんもしっかりと次の対応をされると思いますので、よろしくをお願いします。

■医療保険課

保健福祉部より説明

【主な質疑応答】

小島委員

2ページの国保税率の改定について、令和9年度は各市町の標準保険料率への統一、令和12年度には県内全市町が保険料率の完全統一を目指すと記載されております。そうすると3ページの国民健康保険税総額の県基準額が記載されている部分で、将来的にはこの数字を目指すということだと思っておりますけれども、そうすると負担が増えますが、その分今回のように補正して支援をして個人負担を抑えようと今後していくのかをお聞かせください。

保健福祉部

県基準額というのは毎年変わりますが、医療費は年々上がってきているので県基準額も上がってくると思っておりますけれども、今までお話ししていますように令和9年度以降については国保税を引き下げるために直接基金を入れてはいけないということになっておりますので、県の示す保険料率で賦課をする形になってきます。分母にある保健事業費とかそういったところを少なくするために基金を入れて全体の負担額を引き下げるような方法はないかなというところで各市町も今考えているところでして、県の一体的な考え方で実施していく形にはなると思いますが、国保税をひき下げるために直接基金を入れることは今のところできない状況ですので、全体の負担額を引き下げるような方法を検討していく形になっております。

小島委員

基準額というのは変わっていくかもしれませんが、1つの目安としてはこれを目途にして考える必要があるということによろしいですか。

保健福祉部

その通りです。県の示す基準額でいくという形になります。

上田議長

2ページの事業勘定について、令和9年度は各市町の標準保険料率への統一、令和12年度には県内全市町が保険料率の完全統一を目指すとしており、そして現在でも県が中心的な役割を担っているというところで、ある程度先ほどの国保の被保険者数は下がっているという現実はありますが、実際に予算についてはある程度コンプライトされたものだと思っております。そうした中で、丹波篠山市とし

て今後とも国民健康保険特別会計をどうしていこうかということを考えていく必要があります。令和8年度は抑制のために基金を入れて頂いたのですけれども、丹波篠山市が今後とるべき方向というのは1ページに書いている保健事業の実施や地域におけるきめ細かい対策をしていくと、これについては31ページの8020運動など色々あると思うのですが、やはり考えていかないといけない、細かい議論をしても県下統一で行われて、県下で被保険者も決まってくることになりますので、令和8年度、令和9年度はこの部分をきっちり見据えた中で、令和11年度まで計画はあるのですが進めていくべきだと考えていますが、そのような考え方で良いのでしょうか。

保健福祉部

おっしゃった通りに、県から示された数値でいかないといけないところもありますので、県から示された数値で予算を計上するという形になります。保健事業については今のところ言われてるのは必須事業は決めていますけれども、そのほかに保健事業を実施した場合には県から補助金等が入るような形を考えられています。これからは保険税率とか保険給付とかについては県からの通知により実施するのであとは保健事業でどれだけ市の独自のカラーを出せるか、医療費を将来的にどれだけ押さえられるか市として独自にどのような方法ができていくのかということで丹波篠山市の特色が出るような保健事業を実施していくしかないと考えております。

上田議長

丹波篠山市独自でいろんなことを考えていく中で、地域におけるきめ細かい事業をさらに考えていくための予算措置とするとなると一般会計繰入金しかないのでしょうか。

保健福祉部

予算について、今は保健事業の予算も全て県に報告し、全体で集計して市の納付金を算定しています。この県へ報告しています保健事業の予算額の基金を活用した予算措置とし、市独自の保健事業とすることや、もう1つは先ほども言いましたけれども、保健事業で特定健診の未受診者対策などの必須事業がありますが、市独自の保健事業を実施した場合には、県からの補助金が入る可能性もあるということは今検討されているので、そういった形で直接ではないのですけれども保険税が少し下がっているというところを考えていたらと考えています。方向性としては、他の市町も同じように考えられているのではないかと考えています。

上田議長

きめ細かい地域というところで、あと一般財源でやらないところももちろんあると思うのですけれども、この辺りが今後2年間でこの委員会としても推移といいますか方向性を見てもらうところなの

ではないかと思っています。もう1点質問があります。39ページの直営診療所勘定について、今田診療所で2%の患者数減、草山診療所で10%減、後川で14%減、東雲診療所で8%減になっています。これは診療所がある地域は僻地等で、丹波篠山市には個人病院も多いですけれども、周辺部の僻地についてはすぐに見てもらいかかりつけ医がないということで、本当に必要な事業ということで今後とも継続していただければ嬉しいと思いますけれども、この患者数の減に伴う影響とかはないのでしょうか。今後は通っておられる方が亡くなられてということで患者数が少なくなると思われるのですが、令和5年度実績から令和8年度当初における患者数の減というのはどのように考えておられますか。また今後患者数が減になってくるのは自然減少の関係で仕方ないのですが、でもそれは維持しながら地域医療を守るという方向で今後とも直営診療所勘定の中で運営をしていきたいという思いを持っておられるかを確認させていただきます。

保健福祉部

4つのへき地診療所についてです。患者数は少ないですけれども、なくてはならない診療所であるというところは私たちも認識しております。へき地診療所になりますので、患者さんが、子どもものところに行かれたり施設に入られたり、入院されて一旦診療所から離れられると、退院されても子どもものところに行かれるというところもあります。高齢の方が多いので同じ方を長い期間診療するのは難しいこともあるのですけれども診療圏の方には年に3回の診療所だよりを広報と一緒にお配りしていますので、それを見ていただいて来ていただけたらという思いでお送りしております。後川診療所は週2日の診療にはなるのですけれども、市外から来られた方も近くに診療所があつてよかったという声もお聞きしたこともありますので、なくてはならない診療所ですので継続して続けていくような形で進めて、医師や看護師の確保等も含めて続けていくようにしていきます。

上田議長

患者数と同様に診療収入等も同じような形で収入減になっています。これは患者数と同じ流れかと思っています。私もそれぞれの診療所の先生を存じ上げていますが、本当に専門職を持っておられる良い先生です。診療所といったらその地域の方だけが通うというのではなく、聞いていますと専門職の方がおられて私の知り合いで30分かけて通っておられる方も存じておりますので、その辺りもう少しPR頂きたいと思います。市内にはこれだけの専門の総合内科的な診療所がありますということをおPR頂いて、市内の個人病院と

の兼ね合いもありますけれども、できるだけ診療所の健全運営に今後とも先生の力をお借りする中で進めて頂ければうれしいと思いますので、よろしくをお願いします。

稲山座長

31ページの健康教育事業についてです。午前中健康課でも聞かせていただきまして、虫歯の子どもが多いところからの話ですけれども、今回歯科衛生士が幼稚園やこども園に年1回行っているということですが、当然公立のこども園と私立のこども園がありますので両方に行っているのか。それから園の規模が様々だと思しますので1名で回れているのか。また対象にされているのは何歳児なのかを聞かせてください。それから消耗品に歯磨き指導用品等（園児600人分）とありますが、市内の園児数4歳5歳児でいうともう少し多いと思うのですが、私立も含めてこの分が当たっているのでしょうか。A園やB園もありますのでそちらのほうにも行っているのかを聞かせていただきたいです。またこの部分がなぜ健康課ではなく国民健康保険特別会計に入っているのか聞かせてください。

保健福祉部

まず8020運動というのは国民健康保険で事業を始めるというところから始まっています。最初は公立の幼稚園のみで5歳児を対象に行っていましたが、ここ2年ほどで私立も同じ年齢の方がいるのでその方も一緒にということで、国保に入っているかどうかは関係がなく、国保の事業として8020運動を実施しています。歯みがき指導用品等については子ども用の歯ブラシや糸ようじのセットを指導の後にお配りする形になっています。在宅の歯科衛生士が各幼稚園、こども園等に行って指導していただいているのですが、やはりプロですのでたくさんいても上手に指導していただいています。指導が終わったら医療保険課に報告を頂く形になっておりますので、人数の多い少ないに関わらずきっちりと指導出来ていると思います。

稲山座長

2点質問があります。34ページのジェネリック医薬品について、今ジェネリックを使われている方はどれくらいいらっしゃるのか。またジェネリックの案内をさせられているということですが、どれぐらいの状況が出てくるのか情報提供として聞かせてください。

2点目、65ページの医療用消耗品機材費について、診療所のAEDの更新が上がっています。先日審査した地域振興課ではリースで上がっているのですが、こちらは購入で上がっています。なぜ購入なのかをお聞かせください。

保健福祉部 1点目のジェネリック医薬品についてお答えします。1番最近の使用時点ですけれども、81%の使用ということをお聞きしております。国の基準を僅かに上回っているということで数字を把握しています。

保健福祉部 2点目について、リースと購入について比較したときに、バッテリーやパットなどの交換費用を含めて計算したところ、購入のほうが経費を安く済むということでそのようにしました。

稲山座長 最後に同じく診療所について、定期監査の意見で医師確保が指摘されています。内容は医師の確保のために今の定年65歳を上げてはどうかということで意見があるのですけれども、これについて意見を踏まえて現時点のお考えについてお聞かせください。

保健福祉部 医師確保については令和8年度で定年延長が終わられる先生がいらっしゃると思います。そういったところで総務課と協議させていただいたところ、70歳まで任期付職員で何とか延ばせる方向でいくというところで話ができしております。令和9年度までの2年間は勤務いただけるかなというところで、先生にもお話をして先生からも了解を頂いたところです。

稲山座長 短期的な対処はそれで良いと思いますが、監査の指摘、意見はもう少し先も見据えた上でということなので、本当に診療所は地域の大事な場所と議長も言われましたので、医師確保に向けては苦勞も多いと思いますけれども、しっかり先を見据えた上で医師確保についてこの監査の意見がごもっともな意見だと思いますので、引き続き検討や対策をお願いします。

日程第1 議案第36号 令和8年度丹波篠山市一般会計予算について

■医療保険課

保健福祉部より説明

【主な質疑応答】

小島委員 9ページ、福祉医療事務費のレセプト請求導入に向けたシステム改修費について、今回のこの導入することによってどのような効果があるのでしょうか。一方で医療関係の課題が導入の結果どのように見えてくるのかを教えてください。

保健福祉部 現在は指定難病、小児慢性など国の医療費助成の対象となる場合は県の助成と併用できず、県が助成できない部分は市が単独で助成

しておりますが、令和8年7月からは県が助成できない部分が県の助成対象となりまして、国県の併用が始まることとなっております。これによりまして、患者の窓口負担が少なく済むようになります。この改正に対応するため、国県市の医療費助成額を対象レセプトから正しく算定する必要がありまして、そのためのシステム改修費として272万2,500円を計上しております。医療機関との連携が課題であるのですけれども、それは県からも国県の併用が始まることは周知していただきますし、もちろん市からも事前に十分に周知していきたいと考えております。

保健福祉部

兵庫県からも令和7年10月29日に文書で兵庫県の医師会や歯科医師会に福祉医療と国の公費負担の併用開始に向けた周知お願いというところで、文書で各医師会等にお知らせをされています。丹波篠山市としましては、県の方で国県では併用できないのですけれども、市としては市独自として償還払いで今実施していますので、一旦お支払いいただいて市単独で本人に償還払いという形をしています。それがなくなりますので本人が一旦払うこともなくなるので、今言ったように窓口でのお支払いが少なくて済むというところと、市役所に手続に来ていただかなくてもよいので対象の方にとっては利便性が高まるものと思っております。

小島委員

医療機関に対して何か負担が増えるとかはないのでしょうか。

保健福祉部

医療機関は併用ができるので県に請求する形になります。その仕方については10月29日にこういった形でしてくださいという通知は行っていますので、それが始まって医療機関が慣れるまでは少し大変かというところもありますが、また市の医師会には御説明に伺う予定で考えております。

稲山座長

21ページのこども医療費助成事業についてです。1点目は事業の概要について、受給者数、高校生の受給者数、高校生等の入院医療の受給者数ということで、令和7年度の実績や平均を踏まえた上で令和8年度の見込みの数字が出されていますが、通常考えれば子どもの数は減っているのでマイナスかと思ったのですが、高校生等の受給者数だけ増になっています。こちらの増減の理由について出された根拠の説明をお願いします。

2点目、こども医療費助成の条例の改正の際に、いろいろとこの委員会の中でも高校生等の定義とか色々なことで住民が迷われるようなところがあったと思うのですけれども、昨年度手続をなされる中でトラブルがなかったのかをお聞かせください。

保健福祉部

1点目の高校生の人数の減少について、令和7年12月末実績85

4人と記載しておりますのは、実際に対象の子どもから申請があつて受給者証を交付した人数となっております。この資料作成時点でまだ交付できてない方が約40名いました。それで実際の見込みと乖離がある状態になっています。

稲山座長

2点目のトラブル等ですけれども、実際に未交付者に3回ほど案内を送っているのですが、現時点でまだ23名申請をいただけておりませんので、その方に対して全て交付することが課題となっております。それ以外に関しては特にトラブル等はありません。

高校生等の受給者数の分については理解させてもらったのですが、入院医療費の分が12月時点で13人になっていて来年度が10人ということで減少になっているのですけれども、通常考えれば制度が集中されて増えるのではないかと思います、減ってる理由といたしますか、10件と出されている理由も含めて説明をお願いします。

保健福祉部

10人ですけれども、例年の実績をもとに算定しておりまして、令和4年度で延べ10件、令和5年度11件、令和6年度8件、令和7年度は13件でしたけれども、毎年10件前後で推移しておりますので、令和8年度も10件とさせていただきました。

稲山座長

こちら受給者数が平均ということで書かれているので、令和7年とかこれまでの平均が10人前後なので、令和8年度も10人前後と見込んでいると理解させていただきます。

日程第3 議案第38号 令和8年度丹波篠山市後期高齢者医療特別会計予算について

■医療保険課

保健福祉部より説明

【主な質疑応答】

小島委員

子ども子育て支援金について、こちらが開始されますが決定通知のようなものにその説明が入ると思うのですけれども、その辺りはどのような予定ですか。

保健福祉部

決定通知書にも今回子ども子育て支援金の新設されることを明記して説明させていただくこととしております。

小島委員

審査の過程でその辺りは分かりますけれども、一般の方はそこまで状況を把握しきれていないと思いますので、できるだけ丁寧な説

明をお願いします。

日程第1 議案第36号 令和8年度丹波篠山市一般会計予算について

■社会福祉課

保健福祉部より説明

【主な質疑応答】

小島委員

46ページの生活保護措置事業について、過去5年間の基礎データを見ると申請が増えています。説明にもありましたが無年金や年金の受給額が少ない方が申請されるということで、今までは高齢者が亡くなられて一旦申請が少なくなったという説明を受けたのですが、申請されている世代はどの程度の方が多いのでしょうか。

保健福祉部

申請について、2月16日現在の数値で言いますと今年度は29世帯が申請されています。そのうち65歳以上の高齢者世帯という分類に当てはまる方が約半数の14世帯、その他で障がいの世帯や傷病の世帯で合計すると11世帯、その他世帯で3世帯ということになります。およそ半数が高齢者世帯の方となっております、本来は高齢者世帯というと65歳以上の世帯になっているのですが、そこの中の幅はもう本当に色々で90歳前後になってからお金がなくなって申請をされる方もいれば、70歳前後まで仕事をされて仕事ができなくなった時点で手持ちのお金がなくて申請になるような方がいますので、14世帯の中にはそれぞれの満遍なく年代は分かれている状況かと思えます。

小島委員

そうしますと逆に高齢者以外の世代は障がいであったり病気が原因ということで申請されているのでしょうか。

保健福祉部

先ほど申しあげました29世帯のうち14世帯が高齢者世帯でしたので、残り15世帯ということですが、障がいがある方と傷病によって仕事ができないために申請される方が合計すると11世帯、その他の累計で順番に上から優先順位をつけて類型が決まっていくので、母子世帯であれば病気をされて申請という形でも母子世帯に入ってしまうので一概に言い切れないところがあるのですが、母子の世帯の方もいたりして、ただそういう場合でも働けるのにということではなくて、やはり何か事情があって働けない状況になられた方が申請されています。その他世帯については障がいでもなく傷病でもない世帯類型になるのですが、今年度であれば3

世帯がその他世帯であったのですけれども、本当に仕事が出来て何の問題もないということであれば、まず申請には至らないところがあるので、その中でも病気やこれが原因ですということがない状態のときにその他になりますので、およそ29世帯のうち半数は高齢であること、その他の方については何かしらの事情で仕事ができないという困られた状況での申請だと感じています。

降矢委員

3点お伺いします。1点目は30ページ、31ページ、生活困窮者自立支援費の生活困窮者の自立支援法の施行について、実際にこの生活困窮者がこの事業を活用されている人数はどれくらいいるのかを教えてください。

2点目、36ページの丹波篠山市子どものいじめの防止等に関する条例について、その事実確認や解決を図るために必要な調査等を行うとありますがどのような調査を行っているのかについてお伺いしたいです。

3点目、37ページの家庭児童相談室費について、令和7年度の4月から子ども家庭センターが本庁にも開設されましたけれども、開設後の相談数はどれくらいあったのでしょうか、またどのような相談内容が多いのか、開設をして何か課題などがあるのかについてお伺いします。

保健福祉部

1点目の生活困窮者の相談の件数ですけれども、平成27年度からこの事業を開始して、当初からおよそ年間60件の新規の件数の方の相談に乗っている現状があります。令和2年と令和3年につきましてはコロナ関係の給付金等で、まずはここの困窮の窓口から始まらないといけないという状況がありましたので、その2年間は150件、125件というような通常の倍程度の件数があったのですけれども、令和4年度以降はまた60件前後に戻って推移しているところです。

保健福祉部

2点目の子どものいじめの関係です。調査ということですが対策会議に調査権がありまして、重大事態が起こった場合に市長からの委員会に諮問があつて調査をすることになっております。今のところこの会議が立ち上がってからそういう案件はございません。

保健福祉部

3点目の子ども家庭センターに関してお答えします。まず相談の数ですけれども、子ども家庭センターは社会福祉課と健康課に設置しており、①継続した関わりが必要な家庭、②両課が一緒に関わって支援している家庭を子ども家庭センターの支援対象としています。現在対応している数は7ケースになります。相談内容ですけれども、最近では母親に精神疾患があつてなかなか子育てがうまくい

	<p>かない、生活困窮で経済的に生活に困っているなどといった内容が多いですが、1つの問題ではなく多くの課題が重複しているというような相談内容が多くなっていると感じています。子ども家庭センターができてから、色々な機関と早期に連携するということを心がけており、その中でも顔の見える関係づくりに重点をおいて連携しているところですが、課題としましては虐待予防という視点で、他の関係機関と同じ思いでやっていくというところが難しいところだと思っています。連携ももちろん必要ですが、どうやってその他の関係機関を巻き込んで支援していくかというところは、特に課題として感じています。</p>
保健福祉部	<p>2点目の補足になります。重大案件は基本的には教育委員会が学校での日頃の生活の中で、いじめに関係するトラブルなど個々の事例に基づき対応や調査などを行われており、定例会についてはその内容の報告や課題などを共有しています。重大事態発生により市長からの諮問により委員会を開催したことはありませんが、定例会を開催することによりいじめの共有等を図っています。その会議の委員は弁護士や公認心理士などにお世話になっています。重大事態発生に伴う委員会が立ち上がった場合は、聞き取りや今まで調査されていることも含めて再調査をするという流れになっています。</p>
桐村委員	<p>16ページの医療的ケアが必要な障がい者生活介護事業所運動支援補助金に1万2,000円×週2日×4週×12か月で1,152,000円と予算が上がっていますが、追加資料でご説明されたのは2名の方を週5日で見るということでしょうか、再度説明をお願いします。</p>
保健福祉部	<p>予算の計上としましては、民間の事業で受入れていただく人数が1名の方が1週間に2回、2日利用されるという想定の中で、1年間分と計上しております。5日ともその民間で利用されることはないので、週2日受け入れるという計算のもとに算出しています。</p>
桐村委員	<p>追加資料の2番にはわかたけ福祉会も入ってくるのか。</p>
保健福祉部	<p>追加資料の3補助対象者の(2)に記載していますように、これにつきましては、社会福祉法人わかたけ福祉会に指定管理者としてお世話なってるふれあいセンターについては市の所有施設でありますので、この補助金の対象施設にはなりません。</p>
桐村委員	<p>この方については、週4日で支援するということでしょうか。</p>
保健福祉部	<p>補助金については一人の方が1つの事業所に週2回行かれるので、その分を計上しているものです。対象者は2名おられ、検討の中での目標はどこかの施設で毎日行ける体制というところで進めて</p>

	<p>きております。実際に予算を計上する上では1事業所が確実に行けるということでその分だけ置いてあります。もう1名の方はまだ確定ができていないというところで1週間のうち何日か行けるように調整をしている段階です。現在どちらも週5日いける体制と言える状況にはなっていません。</p>
桐村委員	<p>もう1名は一応ある程度の施設でいけるという話は分かるのですが、簡単に言うと1施設が2名で2日行かれて、わかたけ福祉会で3日行くと1名の方からは聞いています。週5日で、その方の受給者証の支給日は20日しかないのか、それとも25日もあるのでしょうか。</p>
保健福祉部	<p>受給者証の支給日につきましては個人の情報になりますので持ち合わせておりません。個人的なことになるのでここで答えできません。</p>
桐村委員	<p>週5日としたらわかたけ福祉会が3日受けてくれるのではということで話を終えておきます。もう1点質問があります。29ページ、災害時要援護事業の災害時ケアプラン作成謝金について、5名予算計上されておりますが、なぜ5名だけなのかをお聞かせください。</p>
保健福祉部	<p>この事業につきましては、およそ5年前から随時進めていまして、重度で個別支援計画が必要な方にはというのは随時進めて出来ているので、そのような人数になっているということでご理解頂けたらと思います。</p>
岡副座長	<p>33ページの児童扶養手当支給事業について、父又は母の代わりに養育されている方の子どもの対象人は例年、令和3年度から第一子、第二子ということで出ていますが、療育されている方の数で教えていただけますでしょうか。</p>
保健福祉部	<p>33ページに受給者数の推移と書いておりますのが、これが養育者、父又は母、養育者の合計の数になります。</p>
岡副座長	<p>第一子全部支給、一部支給、第二子加算全部支給、一部支給と記載されている部分について、もう少し説明して頂きたいです。</p>
保健福祉部	<p>手当の額ですけれども、第一子の場合は全額の支給であれば4万6,690円が月額になります。一部支給につきましては、受給者の所得によって計算式を当てはめますので、その幅が4万6,680円から1万1,010円までの幅があることになります。第二子以降については加算していきますので、その金額が全部支給であれば1万1,030円月額になるのですけれども、一部支給は同じように所得に応じてとなりますので、1万1,020円から5,520円までの幅ができます。一部支給は所得によって計算式を当てはめて計算す</p>

る関係で所得に応じてそれだけの金額の幅が出てくると思っていた
だければと思います。

上田議長

12ページに事業概要として手話施策推進委員会がありますが、
昨年、実施10年を迎えてさらに推進していこうということですが
けれども、聾啞の方で手話ができる方はおよそ何人おられますでし
ょうか。

保健福祉部

具体的な数字持ち合わせていないのですが、手話が出来ない
方の人数はおおよそ10名から15名くらいだと把握しています。
聴覚障害者の手帳をお持ちの方が、昨年の3月現在の数字ですが
けれども151名が取得されています。そのうち1級、2級の重度の方
が、1級5名で2級が19名ということで合計24名、その中でも
手話ができない方が若干おられるかもしれないというところと、あ
とは残りの3級になりますと全く聞こえない方ではないので、基本
手話を必要とされていない方のほうが多いと認識します。

上田議長

催し等では要約筆記とかがあります。実際に要約筆記の予算がど
こに出ているのか分からなかったのですが、専門職ですのでお分か
りだと思いますけれども、全ての聾啞の方が手話できるわけではな
く、150人おられる中で1級2級以外の方は残り120人から1
30人の難聴の方がおられます。また高齢化により難聴の方が増えて
いるという現実があるということ押さえて頂きたいです。要約筆
記を本当に手話だけがいいのか、本当に要約筆記が必要なのかどう
か。今後この手話施策にも反映頂きたいと思ってます。それともう
1点提案になります。令和8年度予算の中で、議会としては本会議
の場でお話ししたことを生成AIで文字を完全な正確ではないです
けれどもおおよそ正確に文字を起こせるものでモニターを予算が通
れば導入しようとしています。それは本会議場ほどの制度はないの
ですけれども、外での貸出しも可能です。本会議場は年に何回開か
れるか、200回も300回もいませんけれども、そのようなこと
も含めて、実際に外でもその機械の設置が可能だということになっ
てます。だからそのことも含めて議会としてもできるだけ難聴の方
に要約筆記にプラスその機械を他の所でも使用いただきたいという
ことで予算要求させていただきました。そういう内容も含めて、手
話だけが難聴の方の全てではないということだけは分かっていた
いて、議会事務局とも相談していただいたら結構ですけれども、そ
のような機械を導入するというので今予算要求をしておりますの
で参考までに申し上げます。

もう1点質問があります。27ページの社会福祉施設管理費につ

いて、スマイルささやまの中で今回、エレベーター更新工事と製パン機械（オーブン）の予算が上がっています。視察にも行かせていただいたところ、施設では3つほど大きな目標の柱の事業をされている中で、1名の施設長がそれを兼務されていると聞いています。この施設管理運営委託料はある程度複数年契約でされていると思うのですが、来年に向けてそういった課題がある中で、今までのとおり3施設、大きな目標の3つの事業を施設長が兼務されていかれようとしているのかどうか、情報等が分かれば教えてください。

保健福祉部

社会福祉課としても同じような課題がありました。当初スマイルささやまができた状況と今の状況では変わってきているということ、特に生活介護については現在施設管理者が兼務している中という、やはり管理者の重要性、兼務でない管理者がいることによって利用者とも話ができて信頼関係がより深くなるという意味においても重要性を認識しています。具体的にはその辺りの課題も含めてわかたけ福祉会とは現在共有しているところです。指定管理料については管理者を置いても今の中ですごく人件費が伸びるということでもなく、今実際に不足している状況ですので、指定管理の中で管理者を置いても管理料を増やさなくてもいけると認識しています。あとは人材も含めて体制整備を市としてもどのように支援していくかということだと認識しております。

上田議長

施設管理者を増やせとは言っていないです。今の施設管理の中で施設長が3つ兼務されているのを解消すべきであると思います。少し人材の面や生活介護で不十分な面があるのではないのでしょうか、今の指定管理者は決まっているので、その中できっちりと指定管理者ということをお願いする以上は今後とも注視していただきたいと思います。

もう1点質問があります。34ページの年末年始短期里親事業についてです。以前までは1件実績が上がっていたと思うのですが、令和6年度、令和7年度は0件です。今年も事業を行うという内容ですが、実際にどのようにされようとしているのか、お願いをしても受け入れ先がない状況なのではないのでしょうか。2年間事業が実施できなかった理由と今後とも続けていくのかについての考え方を教えてください。

保健福祉部

令和6年、令和7年と実施ができていない状況で、実際児童養護施設にいつもお世話になっております。昭和の時代からお世話になっている施設ですが、そちらの施設で短期の里子に行くことができる子どもがいないということで、令和6年と令和7年の2年

間はお断りされております。一応来年度も実施予定で社会福祉協議会と一緒にさせて頂いておりますので、社会福祉協議会から他の知っている児童養護施設にも声をかけてみようということで、そういう動きもしております。市としては社会福祉協議会と一緒に来年度も実施していきたいという方向で事業を進めていきたいと思っています。

上田議長

これは特定の施設等と旧篠山町の時代からやられている事業だと思えます。実施するのであればそちらとあるいは社会福祉協議会と話をし、他のところにも声をかける。丹波篠山市で年末年始も変えて頂ければと思います。施設のお迎えになるよりは特にお正月まで迎えられた子どもたちも良いと思いますので、実施できるのであれば実施いただければと思いますし、全く見込みがないのであれば時間を割いて探したりするのはどうかと思いますので、はっきり考えられたら良いと思います。今回大きな予算ではないのですが、その辺りの考え方だけだと思いますのでよろしくお願いします。

最後 1 点質問があります。46 ページの生活保護措置事業について、扶養費の中の医療扶助が約 57% を入院、入院外、その他で占めています。令和 7 年 12 月末で世帯数が 157 人、人員数 185 人の中で、この入院 50 万 6,000 円 × 305 件、入院外が 1 万 6,600 円 × 3,190 件、その他 7,750 円 × 160 件となっています。約 2 億円と金額も大きくなっているため、この計算の根拠をお聞かせください。

保健福祉部

医療補助の額が大きくなっています。実績の値であれば何円 × 何人いたという形でお示しできる場所ですけれども、入院の場合も例えば大体 50 万 6,000 円というのは、大体精神疾患のある方が入院されると一月 40 万円から 50 万円くらい、多い方で 60 万円くらいです。平均的な数字になるのですけれども、今年度も安い入院であればおよそ 20 万円からになると思うのですけれども、高額なものになると一月で 500 万円、600 万円、700 万円ということになりますので、この医療扶助の分につきましては、もちろん大体の何件というのは実績に基づいて出しているのですけれども、まずは数年単位の平均的な額で全体額を出しまして、その上でそれぞれの平均的な件数というところを出しておりますので、あくまでも平均的な値でこの 50 万 6,000 円というところに平均という以上の根拠はない状況です。

上田議長

全体枠はある程度このくらいと、今までの実績に基づいて人員等も備えられて 5 年間変わらないということで総額約 2 億円必要とい

うことで、それに対して後づけで今までの平均値を出したらこのくらい金額という形で約2億円が今まで過去からの予算額であったということですね。

保健福祉部

おおむねそのとおりです。今年度は直近5年間の金額をもとに計算して出しているところです。

稲山座長

3点聞かせてください。1点目、健康課でお聞きすればよかったですと思いますが予算が上がっているので、74ページに出産祝い金が上がっています。令和7年の出生者の数が分かれば教えてください。

2点目、財政持続的発展計画で社会福祉課フルタイムの職員が2人減で上がっています。窓口や事務をされる方が非常に多い職場だと思いますし、2人減というのは影響が出てくると思います。この2人減で令和8年度の対応は問題ないのでしょうか。2人減に伴う窓口で市民にお待たせするなどそういうことがないのかどうか、その点についてお聞かせください。

3点目、14ページの市広報紙録音用備品（朗読ボランティア貸出用）について、現在市内で聴覚障がいによりCDを必要とされている方へどれだけ配布されているのか。そして、朗読ボランティアの方にも頼らざるを得ないと思うのですけれども朗読ボランティアの方は十分におられるのかについてお聞かせください。それに関連して21ページに音訳ボランティアの養成講座委託料が上がっているのですけれども、社会福祉協議会に委託されていると思いますが、どのような状況でボランティアの方が順次育っているのかをお聞かせください。

保健福祉部

1点目、令和7年度の出生数についてはこちらでは押さえておりませんが、出産祝い金で2月までにお支払いした件数で第三子以降が30名となりますので、昨年でも50名程度ございましたので、2月、3月の出生数がどれくらいあるのかというのはあるのですが、昨年よりも全体的には少し少ない感じは受けております。

保健福祉部

2点目の会計年度任用職員2人減についてです。これについては持続的発展計画の中で、その前座に正規職員の監督職1名を配置して業務を円滑にすることで会計年度職員の予算が2人削減可能になるというところで、係名としては障がい福祉係について、現在課長補佐が1人おりますが、様々なケースや予算を抱える中で見ますと、どうしてももう一人監督職が必要というところが令和7年度の課題でした。会計年度任用職員にそこまでの責任を持たせられないということもあります。あとは課の中でも窓口サービスが低下しないようにやっていきたいと思っております。

保健福祉部

3点目の朗読ボランティアの関係についてです。まず朗読ボランティアがCDに録音頂いて希望される視覚障がいの方に渡されています。配布数などの細かな数字は把握しておりませんが、約15名が毎月CDを受け取っておられると把握しています。朗読ボランティアグループは市内に3グループが活動されており、順番に毎月交代で録音していただいているということで、こちらでは録音される方が不足しているということは今のところ伺っていません。また音訳ボランティアの講座で受講された方が、そのあと次につながっているのかについては、これは手話養成講座もそうですが、全員が全員その次にされる方ではないですけれども、少しずつですがそういった方がおられるということはこちらも認識しています。

稲山座長

朗読ボランティアが15人ということで聞かせていただいています。その数が多いのかどうかは判断が出来かねます。私の近くに視覚障害の方が、私の年上でおられますので必要な方にそういったものが届くように、市としてPRをしていただけたらと思います。またCDということですが、今の時代CDが良いのでしょうか。他の手段が良いと思ったりもしますけれども、今まで支持されていればそれで良いとは思いますが、時代によってニーズも変わってきていると思いますので、利用者のニーズに合わせて違う媒体が良いということがあれば、そういったことにも対応できるようにして頂けるようにまた検討をよろしくお願いしたいと思います。

最後に1点、定期監査で意見が出ている部分について、この委員会でも見落としとしていた部分になります。旧自立訓練ホームの財産管理ということで意見として上がっています。監査は現場も確認されたと思いますので、監査の意見に沿った形で管理をするでしたり、処分するのであれば処分するように書かれていますのでしっかりと対応をよろしくお願いします。

■その他

稲山座長

以上で、本日の審査はすべて終了しました。議案審査に係る審査報告については、一任いただきたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

(異議なし)

稲山座長

異議なし と認めます。それでは、本日の執行部との質疑応答及び意向確認をふまえ、審査報告を行いたいと思います。

岡副座長 挨拶

16:23 閉会