

予算決算委員会民生福祉分科会会議記録

1. 日 時	令和元年2月21日
2. 場 所	議員協議会室
3. 出席議員	大西基雄、向井千尋、小島政行、河南芳治、前田えり子、森本富夫
4. 欠席議員	なし
5. 市部局	○保健福祉部
6. 会議に付した事件	<p>議案第25号 令和2年度丹波篠山市一般会計予算 議案第26号 令和2年度丹波篠山市国民健康保険特別会計予算 議案第27号 令和2年度丹波篠山市後期高齢者医療特別会計予算 議案第28号 令和2年度丹波篠山市介護保険特別会計予算</p>
開会	<p>大西座長 挨拶</p> <p>(開会)</p> <p>日程第1、議案第25号 令和2年度丹波篠山市一般会計予算</p> <p>■保健福祉部</p> <p>・健康課</p> <p>担当課長より、予算書に基づき説明</p> <p style="text-align: center;">＜主な質疑応答等＞</p> <p>向井副座長 妊娠出産包括支援事業に関し、今回のシンボル事業である出生支援金事業についてです。予算上、令和2年度の出生数見込みは250人となっていますが、令和元年度の出生数は、どのくらいと見込んでいるのでしょうか。</p> <p>保健福祉部 平成30年度の出生数は246人ということで、令和2年度予算の積算をしましたが、令和元年度については、1月末現在で216名ですので、10</p>

	<p>名から 20 名の範囲で少し上がると見込んでいます。令和 2 年度の予算については、あくまでも 250 名として積算しています。</p>
向井副座長	<p>マイ助産師制度の先駆けとしてのお産応援窓口事業は、どの予算に含まれているのですか。</p>
保健福祉部	<p>妊娠出産包括支援事業に含まれています。予算説明資料 P.7 の概要に、産後ケア事業があり、この事業に妊娠出産包括に関する事業が含まれています。</p>
向井副座長	<p>お産応援窓口の利用見込みはどの程度と考えているのでしょうか。</p>
保健福祉部	<p>令和 2 年度につきましてはハイリスクの妊婦のみとしており、全ての妊婦に対するニュージーランドが行っているようなマイ助産師制度にはなっていません。制度設計を検討中であり、今後重ねていきたいと考えています。バースセンターの設置も含めた検討になると思いますので、今後の課題と考えています。</p>
小島委員	<p>ささやま医療センターでの分娩休止が示されてから、出産支援金やお産応援窓口に取り組みられていますが、利用された方の声、意見はどのようなものがありますか。今後のヒントになると思っていますが、いかがでしょうか。</p>
保健福祉部	<p>10 月からお産応援窓口を設置しまして、母子手帳の交付のときに、妊婦に周知していますが、やはり、近くで分娩できる場所がなくなったということで、どこの病院に行こうかなという相談や上の子がいると、身内にもちょっと預けにくいことから、どうしたらいいかなという相談もあります。</p>
小島委員	<p>そうした支援ができれば妊婦のニーズに沿った方向が出るのではないかと思いますので、また検討してください。母子保健事業に関し、一般不妊治療費助成事業についてですけれども、この不妊治療というところで、妊娠を希望している方に情報として伝わりにくいところもあるのかなと思います。実際の具体的な広報はどのようにされていますか。</p>
保健福祉部	<p>現時点では、あくまでも特定不妊治療費用助成のみで、一般については令和 2 年度からの予定となっています。特定については、県補助に上乘せした形で、助成していることから、積極的な周知は市として行っていません。しかしながら、県の助成を受けられる方については、市の助成事業もご利用いただくよう繋いでいただいておりますので、漏れがないようにと務めています。一般の不妊治療助成については、令和 2 年度以降のことになりますが、やはり、今後の子育て支援に大きくつながっていくものであり、タマル産婦人科にもご指導をいただきました。一般については、市単独事業であることも踏まえ、しっかりと広報周知に努めていきたいと思っています。</p>

小島委員	一般不妊治療の周知については、広報紙や市 H.P のみならず、何か違う方法も含めて、検討していただければと思います。
河南委員	妊娠出産包括支援事業について、直接妊婦本人に支給されるものは出産支援金支給事業の 10 万円のみと理解していいのですか。妊婦健康診査費補助金は市から医療機関に支払うことになるのでしょうか。
保健福祉部	出産支援金支給事業 10 万円は、ささやま医療センターの分娩休止を受けて、遠方の医療機関に行かれる方があること等から昨年 10 月より始めたものです。妊婦健康診査費補助事業については、助成券として 10 万 1 千円分を母子健康手帳発行時に、妊婦の方にお渡しして、医療機関で使っていただくものになります。産婦健康診査費補助事業につきましても、先ほどと同様、助成券になります。新生児聴覚検査の補助事業につきましても同様です。
森本委員	お産応援窓口の最終的な目標であるマイ助産師制度については、大きな期待がある一方で、心配する点としては、助産師が本当に確保できるのか、というところです。予算計上しても、助産師が確保できなければできない事業になります。確保の見通し、あるいは市内助産師数の現状について説明をお願いします。
保健福祉部	助産師については専門職で貴重な人材である中、現状市内において多くなく、こちらで把握している範囲では市内在住の方で 4 名ということになります。もちろん、お勤めをされている方もありますので、潜在的にはおられるとは思いますが、いずれにしても、助産師を確保することは非常に苦労があると考えています。助産師自身の働き方として、妊婦に寄り添った形で、妊娠から出産それから産後の期間も含めて、継続した支援ができることを、助産師が望んでおられます。こうした妊婦とのかかわりは、なかなか病院では味わえないとのことで、助産師のモチベーションが上がるような、働き方であると考えています。お産応援窓口、マイ助産師制度といった事業に協力したいという助産師もいらっしゃる所以、今後、事業の具体化と並行して、助産師確保にも努めていきたいと思っています。
森本委員	妊婦の死亡原因は、以前は大量出血でしたが今は自殺が多いということを知り、妊婦に寄り添うことは非常に大切なことやと思います。しかしながら、果たして、産前 2 回と産後の 1 回で妊婦の安心等に寄与することができるのかという疑問もあるのですが、どのように考えていますか。
保健福祉部	助産師確保の課題もあり、現状産前 2 回と産後の 1 回がぎりぎりのラインであると考えています。今後事業を進めていく中で、必要であれば、それ以上の回数が実施できるよう検討したいと思いますが、現時点では

こうした回数にさせていただきたいと考えています。赤ちゃん訪問事業においては、全戸訪問を目指しており、保健師や助産師にお世話になって、ほぼ 100%に近い形で取り組んでいます。このお産応援窓口についても赤ちゃん訪問事業と連携して、できるだけきめ細やかな形で、支援をしていきたいと考えているとともに、ハイリスク者だけでなく、ポピュレーションという形で全ての方に配置ができるような形で考えていきたいと思っています。ニュージーランドのマイ助産師制度に近づけるように努力していきたいと思っています。

森本委員 消防本部に関するお産応援 119 事業について、本当に妊婦の安心を確保しようとするならば、配偶者が自宅にいたとしても、夜間の道路凍結など、運転に危険が伴う場合があることも踏まえ、柔軟にお産応援 119 を利用できるような制度設計を検討していただきたいと思います。いかがでしょうか。

保健福祉部 お産応援 119 事業については、消防本部と協議しながら、進めてきている経緯もあることから、お答えできる部分があると思いますので、一定の答弁をさせていただきます。消防本部では、緊急事態については全ての方について出動しておるということで、当然、緊急事態の妊婦についても出動してきています。ただし、その件数については、非常に少ないということも認識しております。これから取り組みを始めるお産応援 119 につきましても、こういった場合はしないというような、排除するようなことは考えておらず、かかってきた電話に対しては、積極的に出動することが基本方針としてあります。森本委員がご指摘したような、制限するようなことは出来る限りなくしていき、例えば、冬の時期で凍結があり、運転しにくいといったそうしたケースでの出動依頼も大丈夫であることをアナウンスすることによって、利用していただけるようにしていきたいと考えています。妊婦に対してお産応援 119 事業の説明を最初に行うのが当課の窓口であることから、妊娠の届けをしていただくときに、事業周知を行う予定でいますので、消防本部とも情報を共有し、連携してしっかりとやっていきたいと考えています。

森本委員 予算には出ていませんが、令和 2 年度においてバースセンターを検討していく旨の説明がありました。丹波新聞の報道によりますと、大きな課題にぶつかっているような状況と受け止めていますが、現在の検討状況を可能な範囲でお答えいただきたいと思います。

保健福祉部 2 月 15 日の検討会においては、バースセンターの設置について意見交換を行いました。バースセンターは、出産する場所がないので出産する場所を確保するだけのものではなく、先ほど申し上げた、女性が女性らしく妊娠・出産に臨み、そして、子育てを健やかにできるまちを目指す

という「子育てに優しいまち」に持っていきたいという思いもあります。この検討会の中では、バースセンターに関して、まず第一に緊急の場合の対応を考えていないと難しいという意見もありました。助産師と市の専門部会で考えているものは、決して助産師のみで運営するものではなく、助産師ガイドラインに則りまして、助産所の開設ガイドラインもしっかりと踏まえて、正常お産のみを扱うとともに必ず嘱託医と嘱託医療機関をつけること、そして、2次医療機関を設置することも含めた中でのバースセンター構想であります。緊急対応ができなかったからすぐに2次医療機関に丸投げするというものではありません。勉強していく中で、バースセンターは設置ありきではなく、助産師の活用によって、女性が積極的に自分の健康管理を含めて、思春期から自分の体づくりを含めた形で出産に臨めるような支援もさせていただいて、そして、女性に自信をつけていただく支援をするものであると考えています。医療圏域、県下の救急体制、嘱託医療機関及び嘱託医、それから二次医療機関も含めた体制が整って初めてバースセンターの設置が現実味を帯びてくると思っています。今すぐにどこかでバースセンターを開設するというものではなく、助産師制度を充実させることからはじめ、各医療機関との連携の構築し、嘱託医療機関や嘱託医の設置をした上で、これら全てが整って初めてバースセンターの設置が考えられるものという認識に至っています。現在の産科に係る検討会については、この3月末で任期が切れますので、その後は専門職を中心とした会議によって今後の方向性を考えていきたいと考えています。

小島委員 健康増進事業費に関し、特定健診やがん検診の受診率については、いくらか把握されていると思いますが、受診された方の中で実際にがんであったり病気があることがわかった事例があるかと思えます。それを広報紙等に掲載することで、意識として健診を受ける方向につながると思えますので検討してほしいと思えます。

保健福祉部 がん検診の結果どれだけの方が見つかったかということにつきましては、年に1回開催しています健康づくり推進協議会で、報告し、評価も受けていますが、議会に対しても決算審査の際などに報告をさせていただきたいと思えます。広報については、がん検診によって早期発見に繋がっているとも思えますので、そういった周知も今後していきたいと思えます。

河南委員 具体的な受診率はわかりますか。

保健福祉部 平成30年度のがん受診について、胃がん検診では15.8%、大腸がん検診では23.6%、肺がんでは21.6%、子宮頸がんでは18.2%、乳がんでは24.8%となっております。

河南委員	ちなみにそこでがんの結果が出た方の数などはわかりますか。わからなければ、後日にでも提供いただきたいと思います。
保健福祉部	後日、提供いたします。
大西座長	お産応援窓口事業について、マイ助産師制度の先駆けという形で進めています。その元となっているニュージーランドにおける事例について、概要のわかる資料を提供いただきたいと思います。
保健福祉部	後日、提供いたします。
河南委員	多胎で3人や4人の子どもができた場合、授乳や寝かしつけなど子どもの世話を1日中しなくてはならない状況になり、お母さんは寝る時間もなく、ノイローゼなどしんどい状況になるといった報道もありますが、本市においては3つ子などの多胎はあるのか。あるとすれば、多胎のお母さんに対する支援策等はあるのかをお聞きしたいと思います。
保健福祉部	三子以上の方につきましてはここ10年以上ありません。
前田委員	バースセンターを目指していく上では、やっぱり、子育て世代包括支援センターふたばの、取り組み等を充実させていくことがまず肝心かなと思います。そして、嘱託医療機関との関係をつくっていくということが、本当に大事になってくると思います。ささやま医療センターとの関係についてはいかがでしょうか。
保健福祉部	兵庫医科大ささやま医療センターとの関係について、副院長の田中先生が丹波篠山に着任されてから、保健師の存在をよくご存じのドクターだったこともあり、令和元年度から、月に1回、周産期カンファレンスに参加させていただいている。ふたばの助産師と保健師が出席しており、分娩予定の方の内容を聞かせていただいています。その中には、病棟の助産師や小児科医、麻酔科医も場合によっては入られることがあります。こうした中で、医療現場のことを教えていただいたり、逆に地域に関する情報を提供したり、情報交換する機会を設けていただいています。ささやま医療センターでの分娩は休止になってしまっていますが、ささやま医療センターからは、外来はやっていくと言われておりますので、各種協力をしていく考えでいます。

日程第2 議案第28号 令和2年度丹波篠山市介護保険特別会計予算

・長寿福祉課

担当課長より予算書に基づき説明

<主な質疑応答等>

向井副座長 介護保険財政の全体像について、令和2年度の介護保険特別会計の予

算については、第7期計画の最終年であり、次の第8期計画に向けての予算だと考えています。まずは基金の状況についてご説明をお願いします。

保健福祉部 基金残高は、現在約9,025万円です。第8期における基金の運用については、財政状況等をみながら、考えていきたいと思えます。令和元年度決算による差額を更に積み立て予定としております。

向井副座長 第6期の最終年では、一般会計からの繰り入れも視野に入れなければならないほど基金の底がつきかけていた状態でしたが、そうした状態になることはないと考えていいのでしょうか。

保健福祉部 第7期中は基金の繰り入れはしないとはいけませんと思えますが賄える予定で。

向井副座長 歳出について介護保険事業運営協議会の資料をみていますと、紀洋会によって、新たに介護医療院が創設されるということですが、この件についてご説明いただきたいと思えます。

保健福祉部 令和2年度予算には、介護医療院について当初予算編成時には決まっておりましたので含まれておりません。介護医療院によって給付費が増えますが、仮に46床が満床になった場合は、約2億円が必要になり、その内保険料が約5,000万円となります。こうした給付の増加部分については、補正予算でご審議いただき対応していくことになると思えます。

向井副座長 第6期の介護保険財政が厳しくなった理由が、やはり医療が必要な方が大きかったということがありますが、今回の介護医療院についても介護保険財政への影響が出ると思えますが、どのような予想をされているのでしょうか。

保健福祉部 紀洋会岡本病院の医療病棟46床が介護医療院に転換すると聞いており、医療措置が必要な方で介護4の方を対象として満床になると想定しております。説明を聞いていますと、相部屋の関係で男女混合に運用することは、プライバシーもあるということで、常に満床になることはないとのことでした。ただこちらとしては最大の46床で想定をしております。この介護医療院については、施設を新設する場合は、介護保険計画に盛り込み、審議しないとはいけません、既存の病院を転換される場合は県の指定で足りることから、こうした状況になっています。令和5年には療養病床の縮小化があることは聞いていた中、今回、介護医療院に転換されることから、医療からの転換分がそのまま介護に移ることになります。こちらとしては46床を賄っていけるのかといった点については、第7期の3年目は基金を崩す見込みは立てていますが、第8期は、ほかのサービスも含めた保険料への影響なども踏まえて、計画を立てて

河南委員	<p>いかないといけないと考えています。</p> <p>介護予防事業について、いきいき塾の利用状況はどれぐらいなのでしょう。また、安定運営できる利用件数はどの程度なのか教えてください。</p>
保健福祉部	<p>地区いきいき塾の利用状況に関しては、目標としては各施設平均 8～10 名、出席率 80%程度であれば、安定的な運営になる計画をしています。今は、季節的なものもあり、70%台になっているところもありますが、おおむねその目標値はクリアしている状況です。ただし、地区によっては、再参加の方など、少し待っておられる地区もあれば、参加者が卒業すると数名減ってしまうので、次の参加者さんが来るまで、少ない時期がある地域もあります。来年度は後期高齢者にシルバー健診を実施し、ハイリスク者を把握できるので、新規も増えると考えています。</p>
小島委員	<p>いきいき塾について、これによって寿命が伸びたといった数値が読み取れるのでしょうか。また、いきいき塾からいきいき倶楽部には広がりにくいという気がしているのですが、今後どうお考えなのかお聞きしたいと思います。</p>
保健福祉部	<p>健康寿命となると、まだ 3 年、4 年ほどなので、ダイレクトに繋がっていると読み取れるような結果が出てくるのは難しいと思いますが、先日、課題分析会議において、包括支援センターから、要支援の方たちが、総合事業が始まって以降、どのように指標が動いているか示してもらったときに、事業が始まる前の 3 年間の動きと、始まってからの 3 年間の動きでは、重度化の抑制ができていたという評価が出ておりました。こうしたことから、効果としては上がってきつつあるのではないかと担当者として感じています。実際、参加者の体力測定の数値としては、平均としても改善結果が出ていますので、目的は達成しているのではないかと考えています。いきいき倶楽部への移行については、予定を含むと 70 カ所まで増やしており、順次、拡大できていると考えています。また、地域にないので、どこか参加できるところが欲しいということで、ささやま医療センターに拠点型という形でどなたでも参加できるよう、モデル的な事業として実施しています。来年度については、協力をしていただける場所があれば、広げていこうと考えています。</p>
小島委員	<p>先日、視察に行った町が、このいきいき倶楽部を積極的にされていて、それ以外の取り組みもなんですが、県下で 3 年間、健康寿命が一位をとられていました。そこは高齢化率が 50%を超えているようなところなんですが、いきいき倶楽部なんかを推進された結果、そういう結果が出ているようです。健康寿命の統計なんかも注視いただけたらと思いますので、よろしくをお願いします。</p>

向井副座長 いきいき塾とかに取り組んでいただいて、国からも評価されているという話も聞いているなか、地域支援事業は減になっており、一つ一つの事業も見てみたら微妙に減になっていますが、その理由は何なんでしょうか。

保健福祉部 地域支援事業の中で、特に減になっているのは、介護予防日常生活総合事業の総合事業の部分だと思っています。介護予防事業については、先ほど係長が言いましたように、どんどん広がっておりますので、減っていることはないのですが、通所型サービス、要支援の方が使われていたデイサービス、それからホームヘルパーに来ていただく訪問介護、こうしたサービスを、通所型サービス、訪問型サービスと呼びますが、その部分が減っています。現在、利用されている方が少しずつ減っていることが理由になっていると思います。総合事業を使われ、要支援の方が減っており、この3年間、総合事業を始めてきまして、維持改善ができているとの評価はできていますが、そういった中で、サービスを使わずに生活できる方も増えてきています。それと要支援よりも手前の事業該当者という枠が、今回この総合事業が始まって生まれています。その要支援一步手前の事業該当者が約50名から60名いらっしゃる中で、ここでも、全員がサービス使われているわけではありませんが、その方々の分が数的に減っていることもあります。全体的には、先ほど言いましたように、通所型サービス、デイサービスに行かなくても、いきいき塾への参加やヘルパーの訪問型サービスについては、特に自分でやると言われる方もいらっしゃいます。シルバー人材センターに個人で頼まれる方、それから社協に委託をしている見守りサポーターとして、ボランティアでお互いさま活動で見ていく方、それから地域でボランティア活動されている方々の支援を受けておられる方、いろんな手段が生まれてきましたことによって減額になっていると考えております。

前田委員 要支援の方が減っているということですか。

保健福祉部 月によって、認定者も変わってきていますが、平成29年度からみていくと、だんだんと要支援認定を受けられる方は減っています。介護保険サービスを使わなくても、介護予防事業で行かれる方については、認定を受けられない方もいらっしゃいます。認定を受けないようにしているわけではなく、どのような生活をしていきたいですか、というようなことを聞かせていただいたり、地域包括支援センターが訪問に行く中で、認定を受けずに地域の支え合いや介護予防事業でいくという方もいらっしゃいますので、要支援認定者の方が減っているのが現状です。

前田委員 総合事業ということで、通所サービスなども利用できなくなったわけですね。介護保険では、生活支援とか要支援の方へのサービスっていう

のが、介護保険で受けられなくなったということですか。

保健福祉部

総合事業につきましても介護保険の枠の中ではありませんけれど、地域支援事業ということで、地域それぞれで工夫をしてもいいよということにはなっております。丹波篠山市においては、例えば通所型サービスを実施しているのは、今までからデイサービスを実施しておられる事業者をお願いしており、指定しておりますので、利用者の方々が行く場所が変わっているというわけではありません。同じように、通所型サービスを利用される方もいらっしゃるれば、デイサービスには行かずに、いきいきクラブに行くというような方もいらっしゃるということで、今まで行っていたデイサービスに行けなくなったというものではありません。

前田委員

介護給付等費用適正化事業について、ケアマネージャーが計画したものを、適正かどうかという点検をされる事業ですが、具体的な不適正とされるケースについて教えていただきたいと思っております。

保健福祉部

ケアプラン点検は、サービスを制限するものではありません。適正なサービスがどうかということ、担当職員やケアマネージャー、リハビリ職と一緒に、ケアプランを見ていくものです。そのもとになるデータとしましては、ケアマネージャーが国保連合会からの指摘、例えば福祉用具がたくさん入り過ぎているのではないかというようなものを踏まえ、大きくふるいをかけられてきた結果をもとにしながら、一つずつ検討しております。実際には、毎月1回、6ケースぐらいを一つの事業所から出してきていただいておりますと、話をケアマネージャーとしていいますと、レンタルと言って福祉用具対応していただいておりますものを、住宅改修に切りかえていただく、ずっと借りっ放しでおられるのではなく、手すりを住宅に設置するほうが効果的であるのではないかということを検討したり、リハビリ職からもアドバイスをいただいたりして、そういうものを借りていっておられたものをそこに設置するというような形で切りかえたりすることはあります。今まで行っていたデイサービスを行かないようにするものではありません。例えば、リハビリを受けておられたとして、その最後の終着はどこにされるのかということを検討させていただきながら、今後の計画を、ケアマネージャーが先を見越して立てられるようにということで、アドバイスをしていくものになっています。ケアプラン点検によってサービスの内容が変わるのは、特に福祉用具が1番多いと思っております。結構使っておられない福祉用具を借りておられるケースもあり、実際はそれを適正に見直している部分が多いです。

森本委員

介護人材の確保・定着に向けた取り組みに関して、丹波篠山市内では、どういう状況なのか教えていただきたいと思っております。また、それに対し

て、どのような施策に取り組んでいこうとしているのか確認をさせていただきたいと思います。

保健福祉部

先日、通称サービスの事業所や訪問サービス事業者にアンケート調査をとらせていただきました。現在も従事者については、精一杯という状況でこれから先を見越した場合には、必ず不足するだろうということをいわれています。従事者の平均年齢についても大体 40 後半から 60 歳までぐらいの方が多く、20 歳や 30 歳代はあまりおらず、特に訪問サービスのところではほとんどいられないという状況でした。デイサービスには、いくらかいらっしゃいますが、ヘルパーとしては 30 代の方が少ないとわかってきています。その対策としましては、介護人材確保定着に関する推進委員会というのを立ち上げており、特養や老健等の施設の方々に入っていたりしながら、2 年間ほど続けております。その中でも外国人の方々の雇用につきましても意見がありまして、先日も篠山学園のほうから来ていただきまして説明を聞かしていただいて、なかなか篠山学園で学ばれた方が地域の事業所で働いていただくには、かなりの高額なお金が必要となっていることを踏まえ、制度として補助いただけないかというような意見も出ております。現在、小さな事業所もあり、働いている方に離職されない方法も検討いただきたいというような意見もありまして、生きがいを持って、質の向上を含めて、給料が上がっていくことが大事ではないかということで、上の資格にステップアップしていただく支援ができないかと考えました。令和元年度につきましましては、介護福祉士の資格を取るための受験対策講座というようなものを開催いたしまして、40 人以上の方に出席いただき、この 1 月にありました国家試験に向けて、一緒に勉強していくようなことをしています。参加者にもアンケートをとらせていただく中で、また、今年度、次の年度にもそういう対策講座をしていただきたいことや、初任者研修実務者研修というかなりの費用がかかると研修があるんですが、事業所に確認させていただくと、全額負担をしておられる事業所もあれば個人負担というところもありましたので、そういったところにも支援をしてほしいという意見を聞いています。今後は、そういった資格をさらにアップして生きがいを持って、離職しないようにしていく部分と、それから新しい方を雇用していく部分についての検討を行いたいと思っています。

森本委員

処遇改善に関して、処遇改善の加算分が実際に従事者の方まで、届いているのかも気になるころであります。また、従業員の人数が足りないということで、過重労働になっていないか。市内事業者に対して市が監査をしていると思いますが、実態としてお答えできる部分があればお願いしたいと思います。

保健福祉部 制度改正なりまして処遇改善加算というものも、だんだんと広がっておりますし金額も上がってきているのが現状です。今言っていたように、全ての小さな事業所まで、一人一人に行き届いているかというのは、私たちも私も把握ができていませんが、いくらか給料は上がったと聞いております。ただ難しいのが、介護職だけの給料を上げるということが難しいために、ほかの事務の職員さん等にも分散させてして、給料出しているというところもありますので、事業者によって状況は異なると思っています。それと労働条件の内容については、市が実地指導するわけではありません。職員の配置等については、実地指導でみていきますが、労働条件については労働基準監督署が関与することになっております。実務指導に入る中では、特に聞くことはなく、働いておられる方から労働条件についての相談を聞くことはあります。

森本委員 今後もできるだけ注視いただくようよろしくお願いします。

小島委員 家族介護支援事業に関して、見守りSOSネットワークチラシの概要はどのようなものですか。

保健福祉部 SOSネットワーク事業は、現在も実施しておりまして、認知症等の高齢者の方で、迷子になられるような可能性のある方が事前に、個人情報 を市に届けていただくことで、市と篠山警察署が協定を結んでおりまして、その情報を警察者の方にも提供しています。それによって万が一、行方がわからなくなった際に、すぐ捜索活動ができ、短時間で発見できる可能性が高くなる事業であります。これまでから周知していますが、チラシの在庫がなくなってきたので、増刷する予算となっています。

小島委員 協力事業者ができましたら、例えば事業所の社員の方にも関与いただき、行方不明の情報を瞬時に発信・受信できるようにSNSを使うとか、そういう方向性のものにして、市民全員にある程度見守りの関心を持っていただいて、広がりができたらいいなと思います。

保健福祉部 ご意見いただいたように、できるだけ多くの方に、その情報をお渡しし、発見できる時間を短くしたいということで、個人情報までは流さずに、行方不明情報をデカンショ防災ネットを活用して配信していこうということを検討しています。体制を3月までには整えて、4月からスタートできるよう準備を進めています。

日程第1 議案第25号 令和2年度丹波篠山市一般会計予算

■長寿福祉課

担当課長より、予算書に基づき説明

<主な質疑応答等>

河南委員 老人保護措置事業に関して、市内の養護老人ホームの待機状況について、いつでも入れるような状態なのか、待機があるのか教えていただきたいと思います。

保健福祉部 市内には1カ所しか養護老人ホームがありませんが、市外にも入所することはできます。現状としましては、和寿園養護老人ホームは、2月20日現在で、4枠あいています。ほかの事業所につきましても、最近では養護老人ホームには空きがあるということで確認をしております。現在のところ、市内で待機者はありません。

前田委員 長寿福祉一般事務費に関し、東部地域包括センターの事務所移転について、子育てふれあいセンターの改修が出ており、東部包括支援センター事務所を移転するためのものであると思います。地域との協議はどのように進展しているのか、お聞かせいただきたいと思います。また、保健センター活用の方向性について教えてください。

保健福祉部 現在も地域に説明しているところですが、先日、村雲や福住地区に行かせていただいて、東部地域包括支援センターの移転について説明いたしました。そもそもの移転の理由につきましては、東部地域包括支援センターは篠山、城東、多紀地区を管轄しております。まず包括支援センターは、事務所に足を運んでいただくというよりも、訪問活動が本来的な業務になります。電話対応の留守番として職員1名を残し、ほかの職員は訪問に行くという状況になっています。今後、高齢者にかかわる相談は増加していくことも踏まえ、限られた人材でサービスを向上させるには、事務所の拠点を移し、より訪問しやすい、計画の立て易い場所が望ましいと考えています。地域の皆様にも、説明させていただいている状況ですが、寂しい気持ちもあるというご意見をいただく一方、将来的なことを考えると、仕方がないという意見もいただいています。いずれにしても、サービス低下が起こらないようにしっかり訪問活動、機動的に動けるような状況をこれからもつくってほしいという意見が多く、絶対反対というご意見はいただいません。保健センターの活用については、現在、地域で使用されている状況もあり現在のところ議論はしてない状況です。

向井副座長 具体的な改修工事の内容はどのようなものですか。

保健福祉部 エレベーターホールを事務所として改修しようとしています。以前子育てふれあいセンターとして使用していましたので、靴を脱いであげていただく部屋のつくりになっていましたので、かさ上げしている部分を取ったり、専用線を引いたり、電源を引き直すというような内容になっています。

森本委員	災害時要援護事業に関し、見守り台帳の登録について、100%の登録は難しいとも思いますが、それを目指していく必要があると思います。今後、登録を増やすための取り組みについて考えはありますか。
保健福祉部	見守り台帳の登録者の増加が最も大きな課題と考えています。この1月末に直接勧奨通知を対象者に送り、見守り台帳に関する説明文書やチラシを入れて郵送しました。併せてケアマネージャー、そして相談支援専門員に協力いただき、郵送と同時に訪問いただいて登録勧奨に取り組んでいます。現在、かなりの量が登録申請という形で返ってきております。ただ、対象者の中には家族がついているから必要はないといった方や、重度者の方については長期入院されている方もあり、現時点では登録が不要だという方も一定数います。来年度の早い段階で、先ほど言った実態とともに、登録の実数が見えてくるとと思いますので、それらを踏まえて次の策を検討していきたいと考えています。
森本委員 向井副座長	効果的なフォロー積極的な取り組みをよろしく願いしておきます。災害時の福祉と防災の取り組みが進行的に行われていますが、令和2年度はさらに、実効性を高める取り組みを行うとありましたが、どの予算なのでしょう。また、その内容を教えてください。
保健福祉部	災害時ケアプランの策定については、今年度は、東岡屋自治会に協力いただいて実施しました。来年度も同様に、別の自治会やまちづくり協議会をターゲットに実施していきたいと考えております。費用に関しましては、要求している費用の額面で実施していこうと考えております。東岡屋自治会が所属するまちづくり協議会では、モデル事業だけで終えてはいけないということで、自分たちで、何かできることがあるのではないかとということで、専門職が関わらずにできる方策をとということで、来年度、高齢支援係では2か所の地域に入っていこうと考えています。もう1か所は費用をかけずに、地域の皆さんと知恵を出しながらやっていくというようなやり方の中で関わろうと考えています。24日に防災と福祉の連携モデル事業の発表フォーラムをさせていただきますので、ぜひ御参加いただきまして、どんな取り組みがあったかなど聞いていただき、また広めていただきたいなと思っております。見守り台帳の取り組みは、登録者を増やすことが始めたころからの課題でもあります。事業趣旨がわかりにくい説明になっているというようなご意見もいただきます。これについては、より綿密な内容にして、多くの支援者の方にも携わっていただくことですので、多くの説明を要するものであり、また、よく理解していただいた上でないと、実効性もないということで、非常に多くの説明資料が届くということになっています。こうしたキャップも感じておりますけども、こういった方式が今の時点ではベースになる

と考えています。モデル事業として兵庫県で取り上げていただき、その成果が国にも取り上げていただいて、内閣府に職員が行ったりしています。全国にこのシステムが活用できるのではないかとということで、取り上げていただいています。異なる方法で取り組んでいる自治体もありますが、やはり実効性があるのは、丹波篠山方式ではないかとということで、評価いただいているところです。このフォーラムには、ぜひ来ていただきたいなと思います。

小畠委員 提案ですが、事前に災害の可能性のあるときには、介護関係事業者や地元の消防団に動いていただいて、早めに地域の安全なところへ移動させていただくことが必要ではないかと思います。連携を図ってそういう話し合いの場を設けてもらったと思いますので、よろしくをお願いします。

・社会福祉課

担当課長より、予算書に基づき説明

<主な質疑応答等>

大西座長 次世代育成対策支援事業に関し、赤ちゃんの駅設置事業補助金について、以前にも言いましたが、事業のアンケート調査等をして、しっかりと把握をした上で、進めていただきたいと思います。いかがでしょうか。

保健福祉部 子育てアプリのアンケート機能がありますので、今後、そういった機能を使って実施したいと考えています。

大西座長 設置している場所でのアンケート調査はできないのでしょうか。

保健福祉部 基本的には公共施設や民間事業所ですが、開庁時間中に自由に使うことができますという形で周知していますので、施設管理者や事業者の方がすることは難しいと考えています。

大西座長 現在、何カ所あるのか教えていただけますか。

保健福祉部 現時点での設置カ所数は28です。

向井副座長 地域生活支援事業に関し、障害福祉サービス事業所等相談員派遣事業の具体的な内容を教えてほしいと思います。

保健福祉部 介護保険事業でも行っている事業ですが、各事業所に、身体障害者相談員、知的障害者相談員、精神障害者相談員がチームを組んで定期的に各施設へ訪問し、利用者や事業所職員の相談相手として、現況や課題などを聴き取りして今後の施策に繋げていく事業です。あともう1点大きな目的として、虐待防止の観点として、相談員を派遣して、相談対応する中で、抑止力として働くことも期待しています。

向井副座長	相談員はある程度経験とか知識があるのですか。また研修などはするのでしょうか。
保健福祉部	普段から相談業務に携わられており、身近な近所の方というイメージで、相談を受けてもらっていますので、スキルはあると考えています。この制度に関する事前の研修会も実施する予定であり、また、以前から年1、2回の相談員としての定期的な研修もあります。なお、一般市民にも参加募集したらどうかという意見もいただいたので、一般市民さんからの募集も考えています。
向井副座長	児童発達支援センターの工事や医師配置の進捗状況について教えてください。
保健福祉部	屋外遊戯場設置工事及び備品の納入については、2月下旬から3月初旬に完了する見込みです。嘱託医についても、内諾をいただいております。今後、契約する予定であります。4月1日に開所式の開催を予定しています。
森本委員	生活保護措置事業に関し、163件のうち高齢者が101件、病気とか障害の方を差し引きますと14件という残りが出てきます。シングルマザーが生活保護をもらえず、ぎりぎりのラインで生活しており、経済的困窮がひとつの要因となって、子どもの虐待など色んなことに繋がっているというような報道もあります。当市におけるシングルマザーの状況を生活保護との関連で説明いただきたいと思います。
保健福祉部	本市においては、生活保護を受けられている母子世帯は3件とわずかな状況になっております。母子世帯で、お母さんの収入だけでは、ぎりぎりの世帯というのも多いかとも思いますけども、当市においては、ご両親の支援などで生活されているケースや、児童手当等の諸手当がいくらか生活に役立っていると考えています。
森本委員	先日神戸の児童保護施設の報道がありましたが、子どもが家出をした場合の対応はどのようになるのか説明をお願いしたいと思います。
保健福祉部	基本的には警察で対応いただく形にはなりますが、市でも社会福祉課の電話番号を虐待があった場合の通報先として周知しておりますので、夜間に宿直に電話がかかってきた場合などには、宿直から連絡を受けて、担当職員が対応する形になっています。
大西座長	精神保健福祉事業に関し、引きこもり支援者養成研修の具体的な内容について、説明いただきたい。
保健福祉部	今年度のひきこもり研修におきましては、市の現状と取り組みについて報告させていただいた後、支援団体でありますNPO法人の活動をお話しいただきました。第2部としまして、実際に当事者であるひきこもりの方に、グループの中に入ってもらって、フリートークをしていた

いただきました。教育関係者や市外支援団体、計画相談員など、約 50 名が参加されました。皆さんの感想については、やはり当事者とお話する機会はないということです。いろいろな話ができよかったという方や、活動されている団体があることがわかってよかったとの感想が多くありました。

大西座長 研修を受けられた方々は、それぞれの地域に戻られて、ひきこもりの方たちを支援されているのでしょうか。

保健福祉部 まだそこまでは至っていない状況です。まずは、ひきこもりというものを理解していただくための研修を開催したところ。こういった研修を積み重ねていく中で、ひきこもりサポーター養成講座もありますので、今後受けていただこうと考えております。

小島委員 ゲートキーパー育成事業について、事前に自殺を把握することは難しいとも思いますが、情報が入ってくるシステムはあるのでしょうか。

保健福祉部 県健康福祉事務所や市健康課、社会福祉課など、相談を受ける部署があり、情報共有して対応する仕組みがあります。やはりちゃんとアンテナを張ってですね、見守り介入をしていく形を目指しています。今後もしっかりと整えていきたいと考えています。

河南委員 生活保護措置事業について、廃止となるものは全体から言えば、どれぐらいあるのでしょうか。

保健福祉部 死亡を除く廃止の例としては、就労がありますが、年間でわずか 3 件から 5 件の推移となっています。

河南委員 廃止というのは、ほとんど死亡と理解していいのでしょうか。

保健福祉部 8 割、9 割が死亡による廃止になっています。わずかに市外転出された方や施設入所される方などがあります。

前田委員 面接相談の内容と、開始に至らなかった方はどのような状況なのか教えていただきたいと思います。

保健福祉部 相談は、高齢世帯で年金だけでは生活できなくなった方が 6 割、7 割を占めております。あとは、障害や傷病をお持ちの方で、仕事ができなくなったというふうなことで、相談があります。リストラや離職によって、一時的に困窮している方もありますが、ハローワークを通じて就職先を紹介させていただいて、保護には至らなかったということもありますし、社会福祉協議会の貸付事業を利用されたりする方もあります。働ける世帯は保護にならずに済んでいます。

前田委員 精神保健福祉事業に関し、こころの体温計の内容を教えてください。

保健福祉部 インターネットからアクセスして、数問の質問に答えると自分のストレスはどの程度なのかがわかるものでございます。

前田委員 市役所に相談で来られた際に、利用するものなのでしょうか。

保健福祉部 チラシをゲートキーパー研修や心の健康フェアなどでお配りしています。インターネットで検索をしたら、それぞれ個人で出来るようになっております。月 800 件ぐらいの利用があり、市外の方も利用されております。その中から約 30%の方がうつ傾向といったところに該当しています。この心の体温計を使うことによって、早めに発見されています。

前田委員 市内の方のみではなく、市外の方も含めて 800 件の利用と理解しました。

保健福祉部 自殺の起きやすい夏場に件数が増えており、10 代、20 代のアクセス数が増加しています。

森本委員 地域生活支援事業に関し、地域活動支援センター補助金について、各事業所に頑張ってもらっていますが、事務費が若干異なっています。事務費の基準、計算式などの説明をいただきたいと思います。

保健福祉部 地域活動支援センターの人数については、いわゆる延べ人数で、年間の見込みの人数です。地域活動支援センターは、おおよそ 10 名以上の利用者があるところに補助金を交付する制度となっているもので、市内に住民票のある方が、市内外の地域活動支援センターを利用している場合に、丹波篠山市で補助することとなります。市外から来られている方や、また、今まで違う市町で居住していて市内のグループホーム等の入居施設に入られた場合は、住所地特例ということで、前住所の自治体が補助金を交付するということとなります。ほとんどは市内事業所の市内在住の方になっていますが、事務費について、説明資料内のこの計算式は 531 万 3600 円が基準ですが、全員の利用者数が分母で、先程申し上げた補助金交付者を分子として算出することから、各事業所によって数字は少し違ってくるといことです。

森本委員 WANT は市外の方が幾らか利用されているということによろしいですか。

保健福祉部 何人かいらっしゃいます。

森本委員 一人の方が複数の事業者を利用することはあるのでしょうか。

保健福祉部 毎月の利用者状況は、事業者からタイムカードを年に 3 回に分けて出させていただいており、それによって管理していますので、重複利用はないと考えています。なお、事情によって利用する事業所を変更されることはあります。

議案第 26 号 令和 2 年度丹波篠山市国民健康保険特別会計予算

・医療保険課

担当課長より、予算書に基づき説明

<主な質疑応答等>

- 前田委員 特定健診審査受診の普及啓発について、未受診者対策事業を業者に委託するとありますが、個人情報取り扱いについてどのように考えていますか。
- 保健福祉部 未受診者対策として、受診勧奨のはがきを案内しています。これまで、普通のはがきで受診勧奨を行っていましたが、令和2年度に委託するのは、圧着はがきで、その方の年代ごとの健康アドバイスを入れて、見てもらえるような受診勧奨通知を送ろうと考えています。対象者データについては、個人を番号化して委託事業者に送りますので、特定できないものと考えております。
- 小島委員 医療費の伸び率がマイナスになっていますが、今年度だけのものと認識を正しいのでしょうか。
- 保健福祉部 医療費については毎年、2から3%上がっております。予算比較になっておりますので、今年度はマイナスになっておりますが、来年度以降は見込み以上の大きな増減がなければ、増加していくと考えています。
- 小島委員 一般保険者高額医療費の負担について、市が全額負担するという事なのでしょうか。
- 保健福祉部 保険者が負担することになっておりますので、保険者である兵庫県が負担をする形になります。
- 小島委員 今田診療所の医師の退職によって人件費減と医師派遣委託料の増について、医師が1名減ることによって、これだけの差が出てくるのですか。
- 保健福祉部 当初予算を組む時点では、今田診療所において、毎日、2診で診療する方向性で考えており、1.5人での計上としております。1月から詳細について医療センターと進めておまして、2診は人材的にも厳しいということなので、補正で減額をお世話になると思っております。

議案第25号 令和2年度丹波篠山市一般会計予算

・医療保険課

担当課長より、予算書に基づき説明

<主な質疑応答等>

- 前田委員 こども医療費助成事業に関し、通院の所得制限について、撤廃する考えはあるのでしょうか。
- 保健福祉部 過去に検討しましたが、予算の制約があることに加え、他の自治体の

状況を把握し当市と同様の取り扱いをしているところが多いことも踏まえ、撤廃するというにはなりません。現在も、考えを変更する予定はありません。

議案第 27 号 令和 2 年度丹波篠山市後期高齢者医療特別会計予算

・医療保険課

担当課長より、予算書に基づき説明

— 質疑なし —

■意向確認

議案第 26 号 令和 2 年度丹波篠山市国民健康保険特別会計予算

— 賛成多数、修正・反対等の意見なし —

議案第 27 号 令和 2 年度丹波篠山市後期高齢者医療特別会計予算

— 賛成多数、修正・反対等の意見なし —

議案第 28 号 令和 2 年度丹波篠山市介護保険特別会計予算

— 賛成多数、修正・反対等の意見なし —

■その他

(閉会)

向井副座長 挨拶

閉会