

健 康 福 祉 委 員 会 記 録

日 時	令和 8 年 6 月 1 7 日（水）	午後 零時 5 8 分～午後 1 時 4 0 分
場 所	第 5 ・ 第 6 委員会室	
出席委員	◎塚本竜太郎 ○後藤浩一郎 内田 博紀 岡田 智佳 北村 和之 桜田慎太郎 佐藤 浩 武藤美津江	
欠席委員	坂巻 重男	
委員外 議員	なし	
説明のため 出席した者	副市長（染谷康則） 健康医療部長（小倉孝之） 健康医療部理事（真田理江） 健康医療部理事（岡村秀明） 健康医療部保健所長（井内 努） 高齢者支援課長（島澤智宏） 生活衛生課長（沖本雅樹） 福祉部長（矢部裕美子） 障害福祉課長（土屋政人） その他関係職員	

午後 零時 58 分開会

○委員長 ただいまから健康福祉委員会を開会いたします。

○委員長 初めに、傍聴についてですが、申出の人数が10人を超えた場合には当委員会室に傍聴者全員が入ることはできません。そこで、当委員会室で傍聴できる方を傍聴受付の先着順としたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 それでは、傍聴を許可することとし、当委員会室で傍聴する方は傍聴受付の先着順によることといたします。委員会室に入室できなかった方につきましては、控室で音声を聞くことができますので、よろしくお願いいたします。

それでは、お手元に配付の審査区分表に従い、審査を進めてまいりたいと思います。なお、質疑の方法は一問一答方式を基本とし、採決は質疑が終了した後、1件ずつ行います。

委員長から執行部をお願いいたします。答弁に当たっては、委員長と発言の上、挙手をしてください。発言の許可を得た上で必ず所属と名前を述べ、簡明な答弁に努められるようお願いいたします。また、答弁漏れののないよう御注意願います。

なお、執行部には反問権を付与しておりますので、反対質問があるときは反問しますと申し出てください。質問の流れと関係のない反問は認められません。また、反問が終了した際はその旨の発言をしてください。

重ねてお願い申し上げます。携帯電話をお持ちの方は、必ず電源を切るかマナーモードに設定してください。また、持込みが認められたタブレット端末及びパソコン以外の電子機器の持込みは禁止されていますので、御注意ください。また、答弁と関係のない用途でのパソコンの使用は控えていただくとともに、使用の際は打鍵音に注意していただくようお願いいたします。

○委員長 それでは、議案審査に入ります。

議案の審査に当たって、質疑を行う際にはくれぐれも一般質問とはならないよう御注意願います。

まず、議案第1区分、議案第16号、令和8年度柏市一般会計補正予算、当委員会所管分についてを議題といたします。

それでは、本議案について質疑があれば、これを許します。

○武藤 議案第16号、補正予算なんですけれども、柏寿荘の改修事業4,824万1,000円なんですけれども、本来全体的な工事費の中に入れるべきものだと思うんですけれども、なぜ浄化槽の新規設置工事を補正予算で計上したんでしょうか。

○高齢者支援課長 今委員御指摘のとおり、通常一般的であれば今回の浄化槽の設置というのは施設の改修に一体的に伴って工事として行われるものですので、一括で契約することが通例かと考えております。ただ、今回柏寿荘につきましては、浄

化槽の設置する場所が柏寿荘が持っている敷地の中に設置することがスペース上困難であり、隣接する北部クリーンセンター、こちらのほうに設置をするという形で計画をさせていただきました。この関係で、今北部クリーンセンターは北部クリーンセンター自体が長寿命化の工事を行っている関係で、その設置をするときに私どもの柏寿荘の浄化槽を設置する工程を組むときには北部クリーンセンターの工程が確定をしないと我々の工程が組めないという状況にございました。したがって、この工程が決まらなるとどのような施工を取るかということによって金額も変わってくるということがあり、金額の精査が当初の予算の中でつけることが困難であったということがございましたので、額が確定したこの段階において補正予算として上程させていただくものでございます。以上でございます。

○武藤 それでは、専用水道料金の補助なんですけれども、地下水等の自己水源として水を供給している専用事業者へ水道料金、基本料金の2か月分の補助をするというもので405万6,000円なんですけど、豊四季台団地以外にも専用事業者というのはあるんですか。

○生活衛生課長 豊四季台団地以外にも専用水道はあるんですが、今回千葉県が減免対象の要件として定めたその要件に該当する施設がこの豊四季台団地の専用水道のみということで、今回そこを対象にしております。以上です。

○武藤 豊四季台団地以外ということはどのくらい、どこにあるんでしょうか。

○生活衛生課長 全部で市内に専用水道は62施設ございます。その中で対象となるのがこの施設のみということになっております。以上です。

○武藤 対象にならない施設というのは、じゃ免除というか、そういうのいないんですか。

○生活衛生課長 免除についてはございません。以上です。

○武藤 そうすると、じゃ豊四季台団地のURの部分だけで405万6,000円ということですか。

○生活衛生課長 そのとおりでございます。以上です。

○武藤 そうすると、じゃこの豊四季台団地については、柏市と同じように8月、9月分の免除ということになるんですか。

○生活衛生課長 8月、9月のみということで、その部分について免除ということになっております。以上です。

○武藤 対象にならないところというのは、どういうところなんですか。

○生活衛生課長 今回千葉県の減免対象の要件が1つは地下水等が自己水源のみであること、また住宅に水を供給していること、原則として官公署ではないこととなっております。なお、地下水等の自己水源を使用していても水道事業者からの受水もある併用型は対象外になっているところです。また、水道利用者に居住実態があること、水道料金を支払っていることとなっていて、これを総合的に勘案すると豊四季台団地の専用水道のみということになっております。以上です。

○武藤 じゃ、対象外になっているところには、居住している人というか、市民は

いないということですか。

○生活衛生課長 この千葉県の対象の要件にはなっていないということで、人が住んでいる、住んでいないとかという話ではなくて、この対象の要件に該当していないということになっております。以上です。

○武藤 じゃ、その対象になっていない方で市民の方、実際に住んでいる方については、柏市が補填するということはないんですか。

○生活衛生課長 そこについては、今回国の重点支援交付金の物価高騰対策の一環としてやっていますんで、そのこの部分の対象についてこの額とか、要件が決まっていますので、その分のみを払うという形になっております。以上です。

○武藤 じゃ、その方、対象外の方については補填されないということなんですか。

○生活衛生課長 対象となっておりませんので、そのような形になっております。以上です。

○武藤 でも、同じ柏市民でありながら、その方だけが補填されない、免除されないというのは不公平じゃないんですか。

○生活衛生課長 今回要件が決まっている中でのことになっていきますので、専用水道についても水道法の適用を受けているという部分ではあるんですけど、その中でその要件の中でお支払いをするという形になっていきますので、この対象のみという形で料金を減免するという形になっております。以上です。

○武藤 どれぐらいいらっしゃるんですかね、対象外の方というのは。

○生活衛生課長 3件となっております。以上です。

○武藤 じゃ、3件ぐらいであれば柏市が補填したとしても大した費用じゃないと思いますので、ぜひ補填していただけるように検討していただきたいと思います。

○桜田 まず、柏寿荘改修事業の件なんですけども、浄化槽を新規設置することとなった経緯を御説明いただけますでしょうか。

○高齢者支援課長 今の柏寿荘の浄化槽でございますが、これまで利用していたものは実は柏寿荘が設置された昭和49年のときに新設した浄化槽をそのまま利用しておりますので、既に50年以上経過している状況でございます。今回の改修工事に伴いまして、改修工事の議案につきましては前議会でお諮りいただいたところでございますが、お風呂の面積を従来の2倍にするということで、水量が非常に増えるということもございましたので、今回浄化槽を改修に併せまして設置を検討したというところでございます。ただ、当初の一括工事にならなかったのは、先ほど武藤委員にお答えしたような事情がございましたので、北部クリーンセンターの工事の進捗に合わせて今回上程をさせていただくという形のものとございます。以上です。

○桜田 お風呂が大きくなったということなんですけど、浄化槽の性能や能力は以前と比べてどのようになりましたでしょうか。

○高齢者支援課長 私どもの設計図面によりますと今まで使っていたものが105人槽というもので、105人の方のし尿処理、そういったものに対応できるという機能でございましたが、今回JIS規格、日本産業規格ですか、こちらのほうで基準に照

らして計算をしたところ131人の浄化処理槽を設けるということで、人数としましては25人ほど増えるというような形の機能のものにさせていただいております。以上です。

○桜田 法定点検、保守点検等の年間維持費は幾らかかりますでしょうか。前回のものと比べてどのくらい年間維持費が上がるのか、変わるのか教えていただけますでしょうか。

○高齢者支援課長 申し訳ございません。今ちょっと手元に数字がございませんので、確認をさせていただいて御答弁させていただければと思います。申し訳ございません。

○桜田 分かりました。それでは、後ほど教えていただければと思います。以上です。

○委員長 ほかに質疑はございませんか。——なければ質疑を終結いたします。
これより採決をいたします。

○委員長 議案第16号、令和8年度柏市一般会計補正予算、当委員会所管分について採決をいたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第16号、当委員会所管分は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 以上で第1区分の審査を終了いたします。

次に、第2区分の審査に入りますが、関係しない執行部の方は退席されて結構です。御苦労さまでした。あわせて、関係する各課で入室していない方は入室をお願いいたします。

○委員長 次に、議案第2区分、議案第3号、柏市重度心身障害者医療費の支給に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを議題といたします。

それでは、本議案について質疑があれば、これを許します。

○内田 それでは、議題となっております第2区分の議案第3号の重度心身障害者医療費支給条例の改正について質疑を行います。というか、何点か確認をさせていただければと思います。まず、この重度心身障害者医療費助成制度の全体の対象者の中で今回マイナ保険証にひもづけられている方は、受給券の提示が必要なくなるわけですが、全体の制度利用者の中で今回この制度で利益を享受する方の数というのは分かりますでしょうか。

○障害福祉課長 まず、全体の対象者数ですけれども、こちらは令和6年度の実績で4,209人となっております。その中で委員御質問のマイナンバーカードとのひもづけに関しましては、当課ではちょっと情報を持ち合わせていませんので、基本的には

この対象者数だけ回答させていただきます。以上です。

○内田 それから、これが受給券が必要なくなるという旨についての周知は必要なのかなと思うんですが、この受給券の交付でございますけれども、これは今回制度によって受給券の提示が必要となくなる方にも受給券というのは交付されるという理解なんでしょうか。

○障害福祉課長 今御質問の受給券に関しましては、対象者全員に発行しております。委員のお話の中でマイナンバーカードを持っているからといって、基本的に利用できる医療機関というのはオンラインの資格確認という対応済みの医療機関、一部の医療機関になっておりますので、それ以外の医療機関であればこの受給券が必要となりますので、そちらのほうの利用で受診ができると認識しております。以上です。

○内田 今御答弁にございました医療機関、対応できる医療機関の実数というのは分かりますでしょうか。

○障害福祉課長 市内の数になりますが、直近の数字で259の医療機関となっております。以上です。

○内田 分かりました。それから、柏市と同じような運用を行っている県内の状況というのを知りたいんですけども、県内54市町村全てということになると大変でしょうから、当座政令市、中核市、東葛エリアの自治体の中では本市と同じ運用をしていくという自治体があるのか、準備の状況も含めてお示してください。

○障害福祉課長 まず、千葉市、船橋市、市川市、松戸市に関しましては、まだ参加、運用のほうはしておりません。あと、東葛地域でいいますと、野田市、流山市、我孫子市、鎌ヶ谷市、白井市、こちらのほうが参加をしている状況です。以上です。

○内田 あと、最後に確認でございますけれども、私はマイナンバー制度については慎重な立場ではございますが、この政策というのはマイナ保険証に誘導していくという意図は特に政策的には持っていないという理解をしてよろしいでしょうか。

○障害福祉課長 おっしゃるとおりで、今回の制度改正の目的は持っている方への利便性の向上を目的としていますので、そちらのほうで運用させていただいております。以上です。

○内田 了解いたしました。その運用方針は継続していただきたいと思います。以上をもちまして私の議案第2区分に対する質疑は終わります。ありがとうございました。

○北村 新たに着任された職員の皆様、これまで……すみません、何を言おうとしたか一瞬忘れてしまったんですけど、健康医療に対して大変思いもありますし、福祉に対しての思いもありますので、これまでお世話になった皆様にも、またこれからお世話になる皆様にもどうぞよろしく願いいたします。大変失礼いたしました。

では、質問に入らせていただきます。国の位置づけとして、このPMHというんですか、パブリック・メディカル・ハブ、自治体とか医療機関をつなぐ情報連携システムを推奨していると。自治体や医療機関、薬局等の間でこの情報連携に伴う負

担を軽減するという医療DXの一つだとは認識しております。まず、お尋ねしたいのがそこに連携する情報というのは、どのような情報が含まれてくるのかというのをお示しいただけますでしょうか。

○障害福祉課長　今回うちのほうの制度改正でいいますと、重度心身障害者医療費の自立支援医療、その中で更生医療と育成医療の情報となっております。以上です。

○北村　ごめんなさい。ちょっと不勉強で、更生医療、育成医療の情報というのは、具体的に言うとどういうものがあるんでしたでしょうか。すみません。

○障害福祉課長　基本的に更生医療というのは、例えば免疫だったり、内臓疾患のところでいうと腎臓とか、そういった方が医療を受けるに当たってそういったところの医療、かなり高額にもなってきますので、そういった医療の方が対象になっております。以上です。

○北村　理解できました。当然氏名とか生年月日とか、自己負担額とか所得とか、そういうものも入ってくるという認識でよろしいんですね。

○障害福祉課長　おっしゃるとおり所得の制限がございまして、自己負担の関係でいいますと市民税の所得割、課税世帯につきましては300円、非課税世帯につきましては無料となっております。以上です。

○北村　ありがとうございます。それで、今回の条例改正によって医療DXなども進める中で、どういう好影響なのか、例えば市職員はじめ受給者、医療機関に利便性向上だったり、負担軽減なども含めてどういう効果が期待される、あるのかというのをお考えをお示してください。

○障害福祉課長　基本的に医療を受けるに当たって、これまではマイナンバーカードを持っていたとしてもやはり紙の受給券を常に使用しなきゃいけないというところがありました。今までいろいろな医療機関を受けているに当たっても多分マイナンバーカードで常に受診している方もいらっしゃると思うので、その延長上で今回の更生医療、育成医療を使うに当たってはマイナンバーカードだけで利用できるという方もいらっしゃるようになりましたので、そういう意味では利便性向上につながっているのかなと思っております。以上です。

○北村　それは理解しましたが、もうちょっと例えば具体的にどうだというのが見えてくればさらに分かりやすいのかなというふうには思います。先ほど259か所の医療機関等が対応されているということなんですが、やっぱり医療機関側がこのPMHに対応していないと効果もなかなか出にくいのかなという中で、259というのは分母は、何分の259になるのでしょうか。

○障害福祉課長　3月末の時点での医療機関の数は、こちらは病院とか医療機関につきましては530が分母です。薬局に関しましては182となっております。合わせて712となっております。

○北村　ありがとうございます。半分にも達していないというふうなところだと思うので、やっぱりそういう今回のマイナンバーとか使えるようになっても対応している医療機関がないと政策効果としてどうなんだろうというふうに思うときに、じ

や行政が何をできるんだというところで、例えば医師会とか薬剤師会、そういう団体などにこういうPMHなどの連携について整えてもらうような例えば促しだったりとか話合いとか、そういうことをするお考えはあったりいたしますでしょうか。

○障害福祉課長 今委員のおっしゃったとおり、やはり医療機関、薬局の協力が不可欠になっておりますので、これを導入するに当たって医師会のほうにも御説明をさせていただいております。あと、この制度についてやはり市民に対しても周知が必要ということで、今年度の広報かしわの3月号及び市のホームページ等でもお知らせをして、より使っていただくような形を取らせていただいております。以上です。

○北村 ありがとうございます。やっぱり全ての医療機関、なるべくその259というのを増やしていくことも必要だし、今おっしゃっていただいた市民への周知というのは並行してやっていかないといけないと思います。やっぱり使える方が通っている医療機関で使えるのかとか、今後使う方がここでは使えないというのがそこを両方とも高めて周知もしっかりやっていくということがセットじゃないと効果は出にくいのかなと思います。

別にお伺いしたいのは、今回の医療助成対象がさっきのお話や資料だと令和6年度では4,209人、この4,209人は柏市のどこら辺に例えば住んでいるとか、どの医療機関に近いとか、そういうのって把握しているのでしょうか。つまり何が言いたいかと申しますと、ここの医療機関は対応しているところの近くに住んでいたら当然そこを利用するとかいう可能性も出てくると思うし、もちろん障害の程度とか体の状況によって通う医療機関はまちまちだとは思いますが、どこの地域が例えばそういう方が、例えば病院があるからその近くに住むという方ももしかしたらいるかもしれないし、その辺りは把握をされているのでしょうか。

○障害福祉課長 今おっしゃった地域エリア分布というのは、うちのほうもちょっと把握しておりません。以上です。

○北村 それは把握できないのか、するメリットを感じられないのか。私だったら今のやり取りの中でも例えばどこの医療機関がそういう対応医療機関かどうかというところでもどこに住んでいるかでやっぱりいろいろ変わってくると思うし、そういうのをきめ細かく、もちろん七百幾つが全て対応されている医療機関だったらそういう問題は少しは起こらないのかもしれませんが、質問としてその把握、どこにそういう重度心身障害者医療の助成を受けている4,200人ぐらいの市民の方がいらっしゃるかというのを把握しない理由や、するメリットを感じられないとしたら例えばそこら辺のお考えをお願いいたします。

○障害福祉課長 委員のおっしゃるとおり、やはり地域の中でどういった病院があるのかということと利用者側のどの地域にいるのかというような把握は必要なかもしれませんが、今回の制度の目的というのは基本的には受給券を全て発行はしていますので、その医療機関に受診するに当たって特に何か不便だからマイナンバーカードというよりは、マイナンバーカードを持ったことでそういった受給がで

きるというところに重きを置いているところもありますんで、今委員のおっしゃったような地域ごとに分布エリアとかというところまでは今のところは想定しておりません。以上です。

○北村 おっしゃる意味は理解できますし、しようと思いますが、利便性を上げるという意味でいうと受給者の方も医療機関も全て関わる方、医療DXとか、そういういろんなマイナンバーの目的も含めてやっぱり利便性を上げていくというところが目的だと思うので、そういうところも考えた上で全てを着実に進めていただきたいなと私は思います。

別にまた聞きたいのが私の手元にあるのは令和3年度、4年度、5年度の健康福祉の概要なんですけど、この重度心身障害者医療の助成を受けるここ5年とか10年ぐらいの例えば受給者数や助成額とか近年の傾向とか何か、こういう傾向があるんだよみたいな、例えば減っているとか増えているとか、福祉でいうとやはり精神の方が見つけやすく、見つけやすいという言い方が正しいのか分かんないけど、認知されやすくなっている中で社会として増えているとかいろいろあると思うんですが、その傾向や何かあれば。

○障害福祉課長 今手元にありますのが過去5年、令和3年から令和7年の数にはなるんですけども、基本的に令和3年度が全部で、身体、知的、精神という障害の分類がありますが、4,549、令和7年度は一応まだ暫定ですけども、4,150というふうにしていますんで、基本的にちょっと数字は受給の対象者については減っています。ただ、その中でいうと知的なり、精神については微増しているというところですよ。身体のお持ちの方が少し減っているという状況でございます。以上です。

○北村 ありがとうございます。大まかに例えば広くデータがあるのか分かりませんが、10年スパンで減っている傾向なのか、手元にある資料では4,549人とか4,300人とか、大体4,000人台とか、支給額も6億円ぐらい、だからもっと大きなスパンでどういう傾向があるのかなというのをちょっとつかみたいという意味での質問でもありました。もし分かったら教えてください。

最後に、今回の条例改正に伴ってそういうシステム改修とか、そういうのがあったらもちろん持ってくるんでしょうけど、そういう何かコストとか、その費用って発生新たにしたりはしますでしょうか。これ最後の質問で。

○障害福祉課長 システムの改修につきましては、今のところその予定というか、こちらの当課で予定しているところはございません。先ほど委員のほうが言っていた今後の予測ということでは、基本的に身体の手帳、いわゆる手帳の所持者というのは少しずつ上がっていますので、それに合わせて、この対象者は重度の対象なんです。ですので、その重度の方がどのぐらいの伸びかというのは、すみませんが、分かりませんが、ただ手帳の持っている数とって考えると、やはり伸びていくのかな、微増だったり、横ばいというのが一番、平均して横ばいというところが想定されるのかなと思っております。以上です。

○北村 ありがとうございます。本当に重度の方というのはまさにそうだと思うし、

いきなり重度になる方もいらっしゃるし、最初は軽度だったけども、重度に移行していく方もいると思うので、そこら辺はきめ細かく見ていく必要があるんだろうと思います。以上です。ありがとうございました。

○武藤 重度障害の方でマイナ保険証持っている方把握されていないという先ほど御答弁だったんですけれども、これはどこで伺えば分かるんですか。

○障害福祉課長 うちのほうで把握していないというところですので、基本的にそのマイナンバーカードを取りまとめているところのその対象部署になるかなというちょっと予測ですけども、予想ですけど、そういうふうなところですよ。以上です。

○武藤 じゃ、国保とか、そういうところを担当している方に伺えば分かるということですか。

○障害福祉課長 すみません。基本的にマイナンバーカードという形でいうとそちらの部署になるかもしれないんですけど、ただそこで重心のうちのほうの医療費制度とひもづけるとなってしまうと、やはりそこはその担当課でも難しいのかなとちょっと思っております。以上です。

○武藤 今回の議案が重度障害の方が受給券を持っていれば紙の受給券は要らないんですよということだったので、やっぱり何人いるのかぐらいは把握していただきたいなと思います。もし把握できるのであれば、後でも結構ですので、教えていただきたいと思います。

先ほどちょっと私聞き逃してしまったんですけれども、船橋や市川の方は参加していて、野田、流山、我孫子市は参加していないというのは何に対して参加しているか、していないか、もう一度お聞かせください。

○障害福祉課長 先ほど答弁したとおりですが、基本的に今回のオンライン資格確認の対応している自治体ということでの回答にはなっておりまして、先ほど言いました千葉市、市川市、船橋市、松戸市に関しましてはそちらの対応をしていないと。うちのほうの自立支援医療という枠組みでいうと対応していないというところですよ。以上です。

○武藤 そうしますと、じゃ今回のマイナ保険証を持っている方の受給券要りませんよという制度を導入していないところが千葉市や船橋、市川市、松戸市ということですよね。

○障害福祉課長 そのとおりでございます。以上です。

○武藤 導入されなかった理由というのはどんなんでしょうか。

○障害福祉課長 この制度につきましては、やはり自治体の任意や参加の意思というところになりますので、各自治体の考えがありますので、ちょっとそこら辺については私も存じていないのでとなります。以上です。

○武藤 今回対応できないところがまだ残っているということで、半分以上のところに対応できないということですよ。そういうところに受給券要りませんよというお知らせをしてしまうと混乱が起きるんじゃないかと思うんですけど、どうですか。

○障害福祉課長 基本的にこの対象になる医療機関につきましては、特にマイナンバーカードを持っていて、なおかつオンライン資格確認済みというところの医療機関であればできますよと言っていますので、特に今言われたどの場所に行ってもということの認識での周知ではございません。以上です。

○武藤 そのオンラインで確認できますよという例えば病院だったり、医療機関だったり、ここならできますというような一覧とか、そういうのはお送りするんですか。

○障害福祉課長 基本的に送ってはいないです。県のホームページなり、そういったところでの情報にはなっております。以上です。

○武藤 そうすると、やっぱりちょっと混乱するんじゃないかなというふうに思うんですよね。なので、今回導入しなかった自治体もあるということです。まだちょっと導入するのが早いんじゃないかなって私は思うんですけれども、ぜひ混乱のないようにしていただきたいと思います。

受給券については、マイナ保険証を持っている方でも持っていない方でも全ての方に送るということです。それはよかったと思うんですけれども、先ほど内田委員もおっしゃいましたように、便利になりますよということでマイナカードを強制するようなことはしないでいただきたいと思います。どうですか。

○障害福祉課長 委員のおっしゃるとおり、今回の目的については持っている方、それに対しての利便性向上という目的でございますので、特にマイナンバーカードを誘導したりという考えではございませんので、そのとおりこちらのほうとしても利便性向上というところで進めていきたいと思っております。以上です。

○武藤 いまだにマイナ保険証のトラブルが絶えません。マイナ保険証には有効期限があって、期限が切れたら自分で申請に行かなければならないとか、資格確認証であれば今までどおり期限が切れる前に市役所から送られてくるというようなことで、マイナ保険証にしたほうが便利ですよというようなアピールは控えていただきたいなと思います。

関連してお尋ねしますが、重度心身障害者の医療費助成制度は、2015年の8月から償還払いから現物給付になりました。償還払いのときは、全ての方が完全無料でした。現物給付になって、低所得者を除き窓口負担が1回ごとに300円かかるようになりました。また、65歳以上で新規障害者手帳を取得した方は対象外にされて、後期高齢者の医療制度の利用となり、医療費の1割負担をしなければならなくなりました。現物給付になっても以前のとおり自己負担をゼロにするよう市として県に求めるべきだと思いますが、どうですか。

○障害福祉課長 基本的にその当時、当時の形で制度を変えております。今おっしゃったような形で、うちのほうから県のほうに要望するという形はこちらでは今のところは考えておりませんが、これからの制度運用の中で必要な制度を見極めて対応してまいりたいと思います。以上です。

○武藤 現物支給をしている秋田、茨城、群馬、石川、岐阜、愛知、京都、和歌山、

愛媛、高知県等では自己負担がありません。1つの病院で内科、整形、眼科など科が違えばその科ごとに300円ずつ支払うようになって、900円の負担になります。もともとは自己負担がなかった制度なので、現物給付になり、1回300円であっても大変な負担になっています。財政力が全国でも上から6番目の千葉県にぜひ柏市からも強く要望していただきたいと思います。また、柏市独自でも窓口負担をゼロにするような努力を求めたいと思います。

次に、高額治療継続者に対する所得の例外規定についてなんですが、所得制限の例外規定の延長を3年ごとに条例改定を行ってきたものを関連法令で定める期間とすることで条例改定をしなくても済むということですが、ほかの自治体では関連法令で定める期間としているところがありますか。

○障害福祉課長 近隣自治体でいいますと流山市のほうが行っておりまして、そちらを参考にもさせていただきました。以上です。

○武藤 条例を変更することでいつの間にか例外規定がなくなっていたというようなことにはなりませんか。

○障害福祉課長 基本的には国の制度を見ながらうちのほうの条例にのっとってやりますので、基本的にはそちらを注視して、そういった漏れがないように努めてまいりたいと思います。以上です。

○武藤 国に対して例外規定の延期ではなく、助成対象として認めるように求めているのでしょうか。

○障害福祉課長 これもやはり国の制度に倣ってやっておりますので、そういった委員のおっしゃる要望なり、そういったものがほかの近隣自治体でも高まってくるようであればそういったところは考えますが、今のところそういった要望を考えているところではございません。以上です。

○武藤 柏市としても重度心身障害の方たちの負担が増えるようなことがないように率先して要望していただきたいと思います。以上です。

○委員長 ほかに質疑はございませんか。——なければ質疑を終結いたします。

○高齢者支援課長 区分をまたいでしまって申し訳ございません。先ほどの桜田委員の御質問で柏寿荘の浄化槽の維持管理コストのお話でございますが、こちらのほうは実は私ども今指定管理をしている中で、指定管理者は社会福祉協議会様なんですけれども、こちらのほうに指定管理料としてお支払いをしている中で報告をいただいている金額でございますが、柏寿荘の現在の維持費が38万円というような形での報告をいただいております。今回容量が増えますので、令和8年度以降というお話もあったかと思うんですか、新規につきましては若干金額は上がってくる可能性はあるのかなというふうに考えてございます。以上でございます。

○委員長 それでは、採決に移ります。

議案第3号、柏市重度心身障害者医療費の支給に関する条例の一部を改正する条

例の制定について採決いたします。

本案を原案のとおり可決するに賛成の方の挙手を求めます。

挙手全員であります。

よって、議案第3号は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○委員長 以上で議案の審査を終了いたします。

次に、閉会中の所管に関する事務調査の件を議題といたしますが、執行部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでございました。

○委員長 次に、閉会中の所管に関する事務調査の件を議題といたします。

事務調査項目を事務局に朗読いたさせます。

〔事務局朗読〕

○委員長 お諮りいたします。

ただいま朗読の項目を閉会中の事務調査項目と決するに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 御異議なしと認めます。よって、さよう決しました。

○委員長 次に、閉会中における委員会の所管事務調査の実施の件を議題といたします。

お諮りいたします。閉会中の所管事務調査については必要に応じて開催することとし、正副委員長に一任願いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 御異議なしと認めます。よって、さよう決しました。

○委員長 次に、閉会中の委員派遣の件を議題といたします。

閉会中の審査及び調査案件の調査のため委員派遣を行う必要が生じた場合、議長に対し委員派遣承認要求を行うこととし、派遣委員、日時、場所、目的及び経費等の手続につきましては正副委員長に御一任願いたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長 御異議なしと認めます。よって、さよう決しました。

○委員長 以上で本日の健康福祉委員会を閉会いたします。御苦労さまでございました。

午後 1時40分 閉会