

民生文教常任委員会

令和7年7月28日（月曜日）

開会 午前 9時58分

閉会 午前 0時03分

I. 調査事項

◎保健福祉子育て課

- ・森町の国民健康保険料の現状について
- ・介護保険料の低減方策について

◎学校教育課・社会教育課・体育課・生涯学習課

- ・森町社会教育施設等長寿命化計画について

◎図書館

- ・子どもの読書活動推進計画について

II. その他

○出席委員（6名）

1 番	伊 藤	昇 君	3 番	高 橋	邦 雄 君
6 番	野 口	周 治 君	8 番	千 葉	圭 一 君
9 番	佐々木	修 君	10 番	加 藤	進 君

○欠席委員（0名）

○出席説明員

副 町 長	長 瀬	賢 一 君
教 育 長	毛 利	繁 和 君
保健福祉子育て課長	宮 崎	弘 光 君
保 健 福 祉 子 育 て 課 参 事	萩 野	友 章 君
保 健 福 祉 子 育 て 課 参 事	葛 西	十 夢 君
保 健 福 祉 子 育 て 課 長 補 佐	岩 井	里 奈 君
保 健 福 祉 子 育 て 課 長 補 佐	野 崎	架 奈 子 君
保健福祉子育て課 国保児童係長	今 野	雅 丈 君

<u>社会教育課長兼 図書館長</u>	須	藤	智	裕	君
社会教育課 社会教育係長	加	藤	千加子		君
社会教育課 文化財保護係長	高	橋		毅	君
森町公民館 管理係長	高	橋	里	佳	君
体育館長	木	村	忠	公	君
体育館体育係長	葛	葉	洋	平	君
図書館次長	長	瀬	雅	人	君
生涯学習係長	山	谷		翠	君
図書館奉仕係長	小	林	絵	美	君

○職務のため出席した者の職氏名

事務局長	関		孝	憲	君
議事係長兼 庶務係長	長	谷川	拓	哉	君

◎開会・開議の宣告

○委員長（高橋邦雄君） ただいまの出席委員数は6名です。定足数に達しましたので、民生文教常任委員会を開会いたします。

ただいまから本日の会議を開きます。

本日の会議日程は、お手元に配付のとおりであります。

◎調査事項

○委員長（高橋邦雄君） 保健福祉子育て課関係の調査事項を行います。

初めに、森町の国民健康保険料の現状についてを議題といたします。

今野国保児童係長より資料説明を求めます。

○保健福祉子育て課国保児童係長（今野雅丈君） 私から説明させていただきます。よろしく願いいたします。

まずは、資料1ページをお開きください。本日は大きく3つに分けて国保税の現状についてご説明させていただきます。

まずは、2ページ、1、国民健康保険の財政と都道府県化についてご説明いたします。国民健康保険は、自営業者や非正規労働者など、被用者保険、健康保険等には加入していない方が加入する医療保険となっております。国保の保険者は、都道府県、市町村及び特別区並びに国保組合となっております。国保の保険給付は、国保に加入している方が病気やけがで病院にかかったり、出産や死亡があった場合には治療費等の現物給付、療養の給付や現金の給付、療養費等が受けられることをいいます。被保険者は、国保税を納付することにより医療費総額の3割または2割の負担で各種医療を受けることができます。

続いて、3ページをお開きください。国保の保険税は、以前は療養の給付等の費用を賄う目的で徴収されておりましたが、平成30年度の都道府県単位化以降は国保事業費納付金や国保事業費用に充てるために徴収するものと規定されています。北海道内では161保険者のうち料方式が25、税方式136の保険者となっており、どちらを採用するかは市町村の選択に委ねられていますが、森町では税方式を採用しています。

また、賦課方式は、所得割と均等割の2方式、それに平等割を加えた3方式、さらに資産割を加えた4方式の3種類ありますが、森町では平成30年度から3方式としており、保険税の水準統一に向け、令和9年度までに道内全市町村が3方式に統一することとなっております。

続いて、4ページをお開きください。国保事業費納付金の算定フローが記載されています。都道府県単位化以降、北海道全体の医療費については北海道が負担し、支出しておりますが、医療費の支出財源は国、道の公費負担分が約33%、ほかの医療保険の支援金が約35%、保険税（納付金）が32%となっております。納付金については、必要な総額を所得による応能分と被保険者と世帯数による応益分に案分し、さらに道内各市町村における所

得、被保険者数、世帯数のそれぞれのシェア率、全道合計のうちその町が何%を占めるかということによって各市町村が納める納付金の額が決定されます。

下段、市町村標準保険料率の算定フローイメージですが、各市町村は決定された納付金から市町村個別の歳入、歳出を増減して最終的に必要となる金額を予定収納率で割り返して賦課総額を算出し、その賦課総額を基に税率を算出します。

参考資料として令和6年度の納付金算出ベースの1人当たり医療費と所得の分布図を5ページに記載しております。森町は、ピンク色の丸印で囲っておりますが、全道的に見ると所得が低く医療費が高いという位置に分布されております。

続いて、6ページお開きください。国保事業費納付金及び国保税についてをご説明いたします。

7ページを御覧ください。2、国保事業費納付金及び国保税についてをご説明いたします。ここでは、国保税率の算出経緯について改めて概要を記載しております。医療費の財源については、先ほどご説明しましたとおり、3分の1が国、道の公費、3分の1がほかの医療保険からの支援金、残り3分の1が納付金となっております。北海道全体の医療費の支払いに必要な納付金の額を各市町村の各シェア率によって案分し、個別の市町村の納付金額が決められます。その納付金のほとんどが国保税の収納必要額となり、その必要額に応じて国保税率が決められます。

次のページからは、赤枠で囲まれた部分について具体的にご説明します。8ページ御覧ください。令和7年度分医療分の国保事業費納付金、標準保険料率の算定フローとなります。令和7年度で必要となる医療分の医療費総額の推計は、緑の囲まれている1番のとおり、3,654億4,694万円となっております。そこから公費やほかの保険の前期高齢支援金等を除き必要となる納付金額は、緑の2番、935億7,386万3,000円となります。医療費分における納付金の割合は25.6%となっておりますが、9ページ、10ページに記載の後期支援分と介護分も含めると、全体の割合で換算すると先ほどご説明した約3分の1となります。緑3番、全道に必要な納付金額(C)は、対象の歳出から公費等を差引きして算出したもので934億6,154万9,000円となり、その金額に国と道の所得割合を比較した係数を乗じて応能分と応益分に案分します。さらに、そこに緑の4番、森町が全道に占める3要素のシェア率、所得のシェア率と被保険者数シェア率と世帯数シェア率を乗じた後、調整額を加減算して、緑の5番、森町における納付金額(D)が算出され、令和7年度は4億1,889万8,877円となります。その金額に森町における個別歳入、歳出を増減して、緑の6番、森町における保険料収納必要額3億1,668万6,471円が算出されます。緑7番の予定収納率93.56%で割り返した額が緑8番の調整後保険料収納必要額3億3,848万4,898円で、これが納付金を納めるために必要な賦課総額となります。

市町村の標準保険税率の算出に当たって、先ほどの調整後の額を一度全道規模へ算出し直してから応能分と応益分の案分を行って、再度各シェア率を乗じて所得割、均等割、平等割の必要額を求めて、緑囲み9のとおり、所得総額、被保険者数、世帯数で割り返して

所得割率、均等割額、平等割額を算出します。

9 ページ、10ページの後期支援分、介護分についても同様の方式で税率及び税額を算出しております。詳細については、省略させていただきます。

続いて、11ページお開きください。3 番、国保税引下げのためにを説明いたします。

12ページ御覧ください。国保税引下げの必要な要件は、大きく分けて2つあると考えております。1つは、国保税の収納率向上です。先ほどのご説明にもありましたとおり、税率、税額を算出する際には予定収納率で割り返して必要賦課総額、収納見込額を算出しています。収納率が上がることにより必要な賦課総額が減り、賦課率、賦課額が少なくて済むということになります。例として令和7年度医療分の予定収納率は93.56%で、所得割率は8.53%となっておりますが、仮に予定収納率が100%だった場合は所得割率は7.97%と計算されます。

2つ目は、北海道全体の医療費の削減です。国保税は、納付金の財源となり、すなわち医療費の財源となっておりますので、医療費が削減されることによって必要となる国保税も下がることとなります。そのため、これまでも保健福祉子育て課として医療費削減、医療費適正のため、様々な取組を行っております。

13ページお開きください。現在行っている医療費削減、医療費適正化の取組について記載しています。生活習慣病対策では、特定健診の受診率向上や特定保健指導による生活習慣の改善、重症化予防のための医療機関受診勧奨などを行っております。

医療機関の適正受診については、定期的に医療費通知を送付し、ご自身の医療費や受診医療機関について改めてご確認ください、見直すきっかけとなるよう取り組んでおります。

服薬の適正については、ポリファーマシー対策として重複や多剤を服用していると思われる方へお知らせを送付し、医師や薬剤師への相談を促す取組やジェネリック医薬品を活用いただくため、現在服用中のお薬のジェネリックへの切替えを促すお知らせなどを送付しております。

特に当課では特定健診受診率の向上を重点対策として、薬局を通じた受診勧奨の取組や若年層からのご自身の健康状態に関心を持ってもらうよう健診受診を促す取組を行っており、また町内各医療機関とも連携し、かかりつけの患者への受診の声を依頼するなどの取組を行っております。

説明は以上となります。

○委員長（高橋邦雄君） ありがとうございます。

ただいまの説明について質疑はございますか。

○委員（千葉圭一君） 今聞いただけで質問したかったのですが、国保税を引き下げるのに必要な国保税の収納率の向上って、今現在100%ではないのです。ということは、何で100%でないのかなと、あとその収納率がその差額分、6.44分、これを克服するのに、改善するのにどういうふうにしようとしているのかをお聞きしたいのと、医療費削減をす

ると国保税が安くなるとなれば、医療費削減するということは病院の経営というか、病院が経営がちょっと売上げが下がるというのですか、そういった問題はないのか。特に森町って医療系ってほかの町よりも意外といいという話をちょっと小耳に挟んだこともあるのですけれども、この医療費削減について病院とのバランスというのですか、そういったものはどのように考えているのかちょっとお聞かせ願えればなと思いました。お願いします。

○保健福祉子育て課国保児童係長（今野雅丈君） お答えいたします。

まず、収納率については所管が税務課になりますので、収納率の向上対策については保健福祉子育て課のほうでは直接お答えできないといえますか、お答えできませんので、また別な機会でお話ししていただければなと思います。

医療費の削減についてですが、病院の売上げが下がるのではないかというご質問ですけれども、医療費を圧迫しているのは基本的に大きな病気にかかって莫大な医療費がかかる部分、要は重症化をして長期で入院しなければならないですとか、大きな手術をしなければならないですとかという方の医療費が特に多くかかっておりますので、基本的に大きな病院でそういう方は治療受けていますので、地場の医療機関は通常かかりつけの患者さんの受診で、それを減らすということよりも、重症化しないように軽いうちに病院にかかっていただいて、健康でいていただけるようにという取組を行っているということになります。

○委員（千葉圭一君） よく分かりました。

それでは、もう一つお聞きしたいのですけれども、医療費が大きくかかる大きな病気とか手術とかという部分でいくと、特定健診の受診でがんとか、そういったものが無償で今受けられるようになっていきます。それって範囲を、今までずっとあんまり変わらないような気がするのですけれども、がんの種類の範囲を広げるということは可能でしょうか。例えば私が昨年腎臓がんになって手術を受けたのですけれども、腎臓がんって私ずっと特定健診を受けてきたのに気づかない、全然出てこないのです。そしたら、そういったものももし事前にそういう検診のものがあるのであれば、そういったものを補助金でも助成金でも何でもいいのですけれども、そういったものを出すようにすれば受診をすることで大きなものにならなくても、医療費かからなくてもいいのではないかなって思うのですけれども、その辺いかがですか。

○保健福祉子育て課長補佐（岩井里奈君） よろしくお願ひいたします。がん検診の種類につきましては、基本的には国で定められたがん検診の種類を町のほうで実施しております。それ以外のものにつきましては、オプションという形で特定健診の受診時などに前立腺がんの検診など、あとピロリ菌の検査だとかオプションという形でつけているのですけれども、それ以外のさっき委員さんがおっしゃった腎臓がんとか、その検診につきましては、検診という形で医療機関とか健診機関が実施していないものもありますので、すぐにそこに取り組むという形にはちょっとならないのかなと思うのですけれども、あと最近では尿検査などでがんのリスクが分かるという、がん検診ではないのですけれども、そのようなものも実施している自治体もあるのですが、町の受診者の傾向として私たちが日頃

肌感覚で思っているところは、そのリスクの分かる健診を受けてしまうと本来受けてほしいがん検診などを安心してしまって受けないということのおそれもあるということで、ちょっとまだそこには踏み込めていないというところもあります。なので、これから精査していろいろ検討していかなければならないところもあるのかなと感じております。

以上です。

○委員（加藤 進君） 5ページの件なのですけれども、これは森町は所得が低く医療費が高いという分野に入っていますけれども、これやっぱり収納率の関係からきているのか、それ以外のことからきているのか。表を見ますと、所得が高く医療費が低いというのが一番多いのです、件数的には。これは森町とどう違うのかちょっと簡単に説明してもらいたい。収納率の関係でなければ、ほかに原因があるのかなと思いますので、よろしくお願いします。

○保健福祉子育て課国保児童係長（今野雅丈君） お答えします。

森町が所得が低く医療費が高いという部分については、医療費については先ほどもあったとおり、民間の医療機関が多かったり、病院にかかりやすいという部分も多くあるのかなと思います。あとは、所得の部分については、やはり森町は1次産業の町なので、その年、その年でよい年もあれば悪い年もあったりとかということで若干低い部分に、赤い線がちょうど真ん中のラインなので、若干低く出ているのですけれども、その年によってはこのラインを超えて高いほうに入ったりとかというちょっと増減の幅が多くあるのかなと感じております。

以上です。

○委員（野口周治君） さっきの健診の話について、1つは決まっているメニューがあるよという問題もあるのですけれども、それはメニューを広げる話なのですけれども、そうではなくて、結果として医療費が大きくなる要素が見つけれられるはずのシステムに乗っからない人、つまり健診を受けない人がいるために、その人が発病をして医療費がかかるとい、これは症例が重い、軽いではなくて、言わばみんながかかりやすく、発見できて、発見さえすれば早期に治療できる病気が実は捕捉率が低いという問題ではないかと思うのです、もちろんメニューが広がれば広がるほどいいのだけれども。そこをどうするのかという議論が必要ではないかと。少なくともこの委員会のレベルで話をするのであれば、そこがどういうふう to 評価をするのか、ここをどうしようとするか。対策はさっき聞きました、薬局が、医療機関が。そうなのですけれども、それを続けてきて今の状態だし、私の認識ではそんな大きく変わっていないよねと思えるのです。どうしたらみんなが人生をなただけ幸せに終わりまで生きれるかという問題だと考えたら、そこを改善しなければいけないはずではないですか。もともとこの制度の健診のメニューに入れたというのは、そういう意味があったはずなので、そういう視点でのお答えをもう一度お願いできたらと思います。

それから、収納率のことについて答えられないという話ですが、これはこの議論をする

ときに収納率の話が出ないわけがない。それを私ら聞かれてもこれだけですというのは、それは担当課はいいです。でも、町としては、その話は当然出ると想定してほしかったなと思うのだけれども、どうなのと。これは議題の仕切り方の問題です。どうなのというふうに感じます。ここは誰がやったって当然聞かれるはずではないですか、予算のときだって決算のときだって必ず聞かれているわけだし。

それから、さっきのそのグラフの話で、偏差を見ると所得はほぼ……これ中央値ですか、平均値ですか、赤い線は。

（「平均」の声あり）

○委員（野口周治君） 平均値。どっちで評価してもいいのだけれども、ほぼその辺りにあります。だけれども、医療費が大きい。医療費が大きい理由は何ですかということにさっきの説明ではストレートに答えられていないように思ったのだけれども、そこを解析した説明がほしいと思います。

あと、ちょっと違う次元の話になります。このシステムがまず、システムというのはこの保険のシステムがどんどん中央化されていって、都道府県統合化されていって、私の認識では森町というのはそのトップグループの中にいると思っているのです、大阪なんかほどではないけれども。そういうふうになっていくということにただ乗っていたら、要は制度が変わった痛みというのは全部個人に最終的にはいくわけです。もちろんみんなにくると言うのだらうけれども。そこを以前は町が独自に何らかの措置を講じて救済できる要素があった。あったって言うていいかどうかあれだけれども、現にやっていたはずだし、そういうことがあったけれども、だんだん難しくなっていると思うのですが、そこはどうか。難しい中でも本当に、財源があるかどうかの問題ではなくて、システムとしてそういうことはできないのか。もしくは、やったら何が起きるのかという説明を、今日はそういう勉強会だと思うので、してもらい必要があるのではないかと思います。

あとは、それから収納率で調整をします。収納率の問題が保険税額を決めるときの根拠になっているのですけれども、それを超えて収納したとき何が起こるのか。多分分かってもらえると思うのだけれども、これは仮の数字であるでしょうと。そこで超えていったとすると、次はそこにゆとりが生まれた。そのゆとりは誰のものになるのですかという質問です。誰のものというのは、超えたら超えた分だけ次回は町のほうに、要は町民のところに戻ってくるようなものなのかどうか。もしもそうだとしたら、計算上の収納率というのは実はあんまり意味がなくて、最終的な賦課するときの収納率ではなくて結果としての収納率が問題で、そこをどうしていくのかというふうに議論したほうが分かりやすい。そうしないと、これはこうやって決めていますという話であって、実態とほぼニアなはずなのだけれども、説明の仕方が違っているように思うのですが、どうですか。

以上です。お願いします。

○保健福祉子育て課長補佐（岩井里奈君） お答えします。

前半のほうの健診の受診の受けやすい環境などのことをお話しされていたのかなと思う

のですが、受診率向上の対策のために……

○委員（野口周治君） 対策の前に現状の評価、例えばよそと比べてどうなのですか、うちで年齢層でどうですか、職業層でどうですか、いろんな見方があるはずです。どこに手をつけるべきかというところはその後方針が出るはずなので、そこからお願いします。

○保健福祉子育て課長補佐（岩井里奈君） 年齢層に関しては、四、五十代の受診がすごく低くて、60代、70代の受診者が多いという傾向が分かっています。

○委員（野口周治君） それは健診。

○保健福祉子育て課長補佐（岩井里奈君） そうです。健診自体、特定健診の場合は、75歳になると後期高齢の医療保険のほうに変わりますので、その受診者が75歳をもって卒業というか、形になりますので、四、五十代の受診者の取り込みが大切かと認識しています。そのため、若年者への受診勧奨などの通知、勧奨はがきの送付だとか、あとは前年度の未受診者、前年度受けた方への今年度予約がない方への未受診者への電話勧奨だとか、そういう勧奨の動きをして受診率につなげるようにしております。

あと、疾病の傾向というのは全国とあまり変わりはないのですが、どうしてもこの健診で精密検査の結果が出ても、すぐに精密検査受診をされない方もいらっしゃるって、後から健診機関からこの方が精密検査を受けていないので、確認お願いしますということなどで精密検査の受診を促したりとか、そういう方もいらっしゃいます。

○委員（野口周治君） ごめんなさい。質問というよりも、お尋ねしたことが割と表面のところで答えられていると思っていて、もうちょっと深い説明ってできないですか。行動変容の話だから難しいことは分かって尋ねています。それは、個人が決める、選ぶことだから難しいのももちろん分かっています。その中で、自分たちでできることはこれですではなくて、こういう工夫があり得るのではないかという希望はないのかという視点で答えてもらったほうがいいと思うのですが。

○保健福祉子育て課長補佐（岩井里奈君） 今おっしゃった行動変容なのですけども、現状受診に結びつけるための行動変容を私たちも研修などでナッジを利用した行動変容の取組などを取り入れるようにはしているのですけれども、実際のところ若い世代の受診者が伸びないだとか、早い段階でのその取組というのが必要だというふうには分かっているのですが、なかなか結びついていないというところが苦しい現状です。

○委員（野口周治君） その理由は調べましたか、聞きましたか。話を聞いてみるといろいろなやり方あるはずです。そういう辺り。

○保健福祉子育て課長補佐（岩井里奈君） 理由自体は、直接取組として保健事業の中で取組としては表立ってはいないのですけれども、受診の勧奨で個人とお話する際には、なぜ健診のほうを受診しないのですかというふうに向うと、まず皆さんは仕事が忙しいからというところをおっしゃるのです。仕事の中身的に繁忙期とか、繁忙期ではない時期もあると思うので、その辺りでお話ししても、次は個人の用事をおっしゃって、なかなか健診に結びつかないというところがあります。

○保健福祉子育て課長（宮崎弘光君） 私のほうから収納率の質問が出るのは分かっていたでしょうという部分なのですけれども、事前に委員長のほうにはご説明しておりましたけれども、実は今回事務的な部分だとか保険税がどうやって決まるかだとか、下げるにはどうしたらいいかというような、そういう事務的な部分ということでお聞きしていたので、それで入っていただかなかったのですけれども、やはり収納率向上に関しましては税務課さんとこちらの保健福祉子育て課のほうで協力しながら進めていかなければならないものと考えております。税務課さんのほうでは、特に差押えだとか、そういう部分強化しながら年々収納率向上しておりますので、引き続き税務課さんのほうにも頑張っていただきながら、うちのほうでもできることはやっていきたいなと思っております。

それから、医療費の高い理由でございますが、ここの部分につきましては、先ほども健診の受診率が低いところなのですが、若干ではあります、昨年度、その前よりも少し上がってはおります。ただ、上がり方が本当に微増というような状況で、ほぼ横ばいに近いぐらい、そういう状況が続いております。大体20%前後です。やはりここの部分を特に強化して上げていくことによって、先ほども言っていますが、早期発見、早期治療に結びつけて高額な医療費を発生させない、そういうような取組を進めていかなければならないと思っています。ただ、その取組何すればいいのってなったときには、この後ちょっと基金のお話もさせていただくのですけれども、基金の使い道というのが例えば赤字補填、もう赤字になってしまったときにそれを補うようなもの、それ以外には保健事業に充てるということが出来る財源となっておりますので、やはり健診受診率向上のために多少お金がかかっても受けていただくような手法をこれから考えていかなければならないというふうに考えております。

あとそれから、先ほどの収納率を超えてしまった、予定収納率を超えた場合のお金がどこにいくかということ、今申し上げた基金、やはり基金の積立てということで、これまでも基金をどんどん積んできて、今1億5,000万ぐらいの基金が積まれている状況になっております。それで、先ほど申し上げたように赤字になった場合はそれを使わなければならないということで、ある程度の基金は保有しておかなければならないのですけれども、やはり余剰分については保健事業などに役立てていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○委員（千葉圭一君） すみません、1つだけお聞きします。

国保税引下げに必要な2つの要件の12ページの北海道全体の医療費の削減って書いている。ということは、北海道全体の医療費が下がらないと、この国保税というのは下がらないということではよろしいでしょうか。ということは、町としては北海道に任せているという感じなのですか、それとも道に何らかの働きかけをしているのか、その辺ちょっとお聞きしたいなと思いましたので、お願いします。

○保健福祉子育て課国保児童係長（今野雅丈君） お答えします。

北海道全体の医療費が下がらなければ国保税が下がらないのかというご質問なのですけ

れども、国保税の財源は北海道全体の医療費の財源となっていますので、北海道全体の医療費が下がることによって森町が納めなければならない納付金、国保税で徴収する部分が減るということになっていますので、森町だけ下がれば森町の分、その分少なくていいよという仕組みではなくて、あくまで北海道全体でプールしているのですけれども、北海道としては道内各市町村に向けて医療費の削減が必要だという指針を出していますので、森町も含めて各道内市町村医療費適正化に向けた取組をそれぞれの町で行っているということで、森町のその中で森町としてできるだけ医療費を削減して、最終的には北海道全体の医療費が削減できるように取組を進めているということになります。

以上です。

○委員（野口周治君） 道全体で一旦集約したものが賦課されて市町村にいくから、道のレベルを下げないといけないよという面と、もう一つはその後賦課するときに個別自治体、単位自治体の収支も当然反映されるから、道が下げるだけではなくて、やはり町として下げる必要があるという固有の意味があるはずだと思うのですが、説明が片方に偏ってはいませんか。聞いていて何か違和感あります。

それと、さっきの収支のお尻は結局基金にいくのだよということは、町民のところに返ってくる、プールされて返ってくるので、払い損ではなくて、将来の損なのか、保健事業なのかは別として町民のために使うべきお金としてプールされて、ただこれがあまりにも巨大なことになるとおかしいから、そこは調整が必要だよねと、こういうシステムだということでもいいのですねという確認です。

○保健福祉子育て課長（宮崎弘光君） お答えいたします。

その基金を行く行くは町民のためにという部分なのですが、まず先ほど言った保健事業に使う場合と、あと赤字補填に使う場合というのは今のところ認められております。ただ、はなから赤字を見込んで、その税率を下げてそれに充てるという部分については、今のところ認められているものではないので、それをうまく調整に使うという表現はちょっとなかなか言い切れないかなと。後々赤字になった部分については、それは入れれるのですけれども、そのようなことでよろしく願います。

○委員（伊藤 昇君） まず、保険税で先ほど税務課が今回来ていないと。それは、基本的に保険料と、それから保険税とあるわけです。もし保険料を選択していたとすれば税は関係ないのです。皆様方がやらなければならないことなのです。今の現時点で税務課がいなかったから収納率がどうのこうのという話にはなかなかなりづらいだろうと。そうすれば何が起きるかという、やはりさっき課長言ったとおり協力体制というものが、協力体制という言葉だけで済まなくて、具体性がなかったら何も収納率対策にならないということになるので、具体的なその協力体制もしあるのであれば教えていただきたいなと思います。

それから、もう一つ、北海道全体の医療費ということで、その福祉医療政策というのが1つにあるのです。その福祉医療政策は延べ天で使うわけです。その抑制というのはな

かなかいがなく、国保に関しては国保優先部分だけしか見れないと。社会保険だとかいろいろなこともあるのですけれども、その段階で求償する。例えば高額療養出てきたときにいろいろな機関から、共済でも何でもいいです。求償しなければいけないわけです。それから、第三者行為、そういうところもあるわけです。それから、レセプト点検、これに出ていないのですけれども、レセプト点検でどれだけの効果をその医療費の抑制につなげていくか、その辺りも全く書いていない。そこを1つ教えていただきたいのと、それから今回出てきているのは北海道レベルで出てきているのですが、森町に換算した場合に医療費と国保税と原資的に前までの広域化でなくて単独でいった場合にどのくらい赤字になっているのか、それって分かりますでしょうか。お願いいたします。

○保健福祉子育て課国保児童係長（今野雅丈君） お答えします。

まず、保険税の収納率向上に対しての具体的なものということで、まず滞納者に対しての特別療養費の措置といいまして、滞納者には3割負担ではなくて10割負担で病院にかかってもらうようにということで通知を出して保険証を回収して、そういった特別療養費の資格確認書を交付するという事務を行っております。あと、税務課のほうで行っている税に係る納税勧奨の書道展に対する報償費等を国保会計から支出をしていますといった部分で協力を、具体的な部分としてはそういったことになります。

あと、北海道全体の医療費で求償、第三者行為の部分ですとか、そういった部分については国保連合会に委託しまして、国保連合会経由で森町に求償したお金が入ってきたりとか、求償に係る事務手続を委託して書類のやり取りを行ったりとかというふうにしております。レセプト点検についても併せて国保連合会に委託をしておりますので、国保連合会で点検して病院に返戻したりとかというふうにしております。

（何事か言う者あり）

○保健福祉子育て課国保児童係長（今野雅丈君） すみません。実際に森町として単独で運営した場合にどうかという部分なのですけれども、具体的な数字はちょっと今持ってきていないのですが、令和5年度までは実際に森町の医療費の水準に応じてこの納付金の率を掛けて医療費が高い部分については多く納めなければならないという仕組みだったのですが、それが令和6年度からその医療費の水準に係る乗率をなくしまして、1.0になったのですけれども、その際に納付金の金額が下がっていますので、要は先ほどの表にもあったとおり、医療費が高いという水準なので、現在の納付金で森町が徴収する納付金の額よりも医療費のほうが高いということになっているのですけれども、具体的に何千万とか何億とかという数字はちょっと今持ち合わせていないので、申し訳ございません。

○委員（伊藤 昇君） そうしますと、今回この大きなテーマというのは保険税をいかに引き下げると、町民に対して。現実的に医療費が高いから下げれないのだという今のお話でも、そしたら何をしたら下げれるのでしょうか。健診だけで、それで済むのでしょうか。何が一番効果的だというふうに思われますか。

○保健福祉子育て課国保児童係長（今野雅丈君） やはり医療費の引下げについては、今

何かを行ったからといってすぐ来年効果が出るとか再来年効果が出るとかという短期的なものではないと考えております。長期的に見て徐々に徐々に下げていくためには、やはり特定健診の受診率を上げたりとか皆さんに健康意識を持っていただいて、重症化ならないように軽いうちで病院かかって治療できるようにというのが一番の取組する方法かなと考えております。

以上です。

○委員長（高橋邦雄君） よろしいですか。では……

（何事か言う者あり）

○委員長（高橋邦雄君） 3回目ですよ。いいですか。

（何事か言う者あり）

○委員（野口周治君） 今のこの健診、発症した後の話をされているけれども、多分伊藤委員の質問の意図はその前のケア、健康をどうやってつくっていくかという積極的な取組が話の中に一個もないけれども、どうなっているのという質問ではないかと想像するのです。私もそう思う。そのことがここに出てこないってどういうことなのだろうという、そういう質問だと思いますが、いかがですか。

○保健福祉子育て課国保児童係長（今野雅丈君） その発症する前の部分というのも含めまして特定健診を受診していただいて、検査結果を基に数値が悪い方には保健指導を受けていただいて、先ほどもありました行動の変容も含めて生活習慣の改善を含めた健康意識を持っていただくということが大事なかなと思っております。そのために、まずは健診の受診していただいて、結果、数値が見えなければ保健指導の声かけもできないものですから、まずは健診の受診が一番かなというふうに考えております。

以上です。

○委員（野口周治君） 健診がスタートではないのではないという議論をしているつもりなのです。というのは、そうなる前に、生活習慣というのを出たけれども、その話も健診スタートの生活習慣のように聞こえるのですけれども、そうではなくて健康に暮らせるためには健康づくりをしましょう、例えば歩きましょうですとか、誰かと話をしましょう、おしゃべりしたら嚥下能力高まりますよみたいないっぱいあるではないですか。そういう検査で見つかる以前に体をつくっていく、生活そのものをよりよいものにしていくって、ＱＯＬとか言うではないですか。そこをどうつくるのという話がこの中に出てこないのはなぜという質問ではないの。どうしてそれがこれだけ聞いても出てこないのって、さっきも出たのだけれども、そこはちょっとあれと思いました。噛み合っていないです。

○保健福祉子育て課長（宮崎弘光君） すみません、お答えします。

おっしゃるとおり、うちのほうとしては健診受けて、その結果を基にここを改善しなければならないよとか、そういうような部分のアドバイスだとか指導だとか、そういう部分をやっていくというのがベースで考えておりましたけれども、ただ委員おっしゃるとおり、その前にやはり町民の健康づくりという部分で考えますと、保健センターでやっている事

業はもちろんですけれども、町全体を見ますと例えば社会教育だとか体育の部分、そういう部分でも健康づくりに関する取組を行っておりますので、そういう町全体での取組という部分で、そういう部分と連携しながらやはり進めていく必要があるのかなというふうにも考えます。

○委員長（高橋邦雄君） ほかにございますか。

（「なし」の声多数あり）

○委員長（高橋邦雄君） なければ、森町の国民健康保険料の現状についてを終わります。
次に、介護保険料の低減方策についてを議題とします。

野崎保健福祉子育て課長補佐より資料説明を求めます。

○保健福祉子育て課長補佐（野崎架奈子君） よろしくお願ひします。介護保険料の低減方策について説明させていただきます。

資料は、森町の介護保険料の低減方策についてと概要版森町高齢者福祉総合計画、森町高齢者福祉総合計画・第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）と2つとなっております。本日は森町の介護保険料の低減についての資料に沿って説明させていただきます。

2ページをお開きください。森町高齢者福祉総合計画（森町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画）の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間となっております。概要版の2ページに記載がありますので、参照願ひます。

この計画により、介護保険料は市町村において3年ごとに改定するもので、今期の森町の介護保険料は基準額を年額200円減額して8万2,800円に設定しました。介護保険料が渡島管内、道内でも高額である理由につきましては、同規模の自治体と比べて森町では介護施設が充実しており、介護や支援が必要だと認定されている人が多く、介護サービスを利用する方が多いことが理由と考えられます。

介護保険料の減額の可能性については、現段階では介護サービスを利用する方が増加している状況を踏まえると将来的に介護保険料は上昇することが予想されますが、必要な人に必要な介護サービスを利用してもらうことは大前提とした上で、介護や支援を受けずに済む元気な状態を長く維持していただくことで介護サービスを利用する方が少しでも減少傾向に転じていけば介護保険料が減少することにつながると考えられます。

4ページをお開きください。介護保険料の低減方策について、①、高齢者の自立支援と重度化防止の取組、②、介護給付適正化事業の取組、③、介護保険料の収納率向上です。

5ページをお開きください。第9期における高齢者の自立支援と重度化防止の取組、自己評価及び分析結果、令和6年度実績となっております。計画記載内容は、左から区分、一般介護予防事業推進、包括的なケアマネジメントの推進です。取組内容は記載のとおりで、3か年の目標を立て、令和6年度の実績により自己評価を行いました。一般介護予防事業の達成状況、取組を説明します。心身活性化教室の達成状況は192%以上となり、目標を大きく上回ることができました。今後は参加者のフレイル状況を確認し、状態が悪い人を抽

出し、個別に必要なときは健康相談や栄養相談の実施を評価していきたいと思います。通所型介護予防事業の達成状況は75%となりました。現在2か所の事業所のみでの稼働となっております。今後は利用者の掘り起こしを行い、介護予防支援を進めていきたいと思っています。栄養改善事業の達成状況は102%となりました。新規参加者の増加に向け開催方法の検討、指導の実施方法を工夫していきたいと思っています。口腔機能向上事業の達成状況は231%となりました。口腔機能向上メニューを自宅で行い、取り組んでもらえるよう内容の工夫をしていきたいと思っています。

続いて、包括的なケアマネジメントの推進達成状況、取組の説明です。ケアプラン作成技術の指導回数の達成状況は50%となりました。今年度は介護保険係で行っている事業所の実地指導に包括にいる主任ケアマネジャーも同行し、指導を行いました。今後も連携し、技術指導をしていきたいと思っています。ケアプラン作成研修の実施は、開催しなかったため、今後は年1回の研修会開催を目標として取り組みたいと思っています。ケアマネ連絡会の達成状況は66%となりました。ケアプラン作成の事例を学べる場として今後も開催していきたいと思っています。地域ケア会議の達成状況は75%となりました。行政と事業所及び関係機関との情報交換、ネットワークの連携を図っていききたいと思っています。個別ケース検討の達成状況は15%となりましたが、地域のケアマネと連携し、虐待の相談、認知症の対応、高齢者のひきこもり相談等を支援していきたいと思っています。

下から7行目を御覧ください。進捗管理による分析内容、現状と課題です。当町の総人口は、減少傾向が続いている反面、高齢化率は伸び続けています。後期高齢者の占める割合や要介護認定率も増加傾向にあることから、被保険者と要介護認定者数の反比例を防ぎ、高齢者がいつまでも元気で自立した生活を送れるよう介護予防事業の推進による自立支援、重度化防止の取組強化が必要となっています。さらには、サービス利用の個別事例を通じた多職種協働による利用者支援を行うなど、包括的なケアマネジメントの推進を図る必要があります。

6 ページをお開きください。第9期における介護給付適正化事業の取組、自己評価及び分析結果、令和6年度実績となっています。計画記載内容は、左から事業名①、要介護認定の適正化から⑥、給付実績の活用となり、取組内容は記載のとおりで、3か年の目標を立て、令和6年度の実績により自己評価を行いました。①、要介護認定の適正化の達成状況は160%となりました。認定調査票の提出を受けた後に事後点検を行い、調査員へ直接指導し、公平な調査結果になるよう今後も努めていきたいと思っています。

②、ケアプラン点検の達成状況は76%となりました。9件、64月分のケアプラン点検を行いました。今後は国保連介護給付費適正化システム給付実績の帳票活用により、効果的なケアプラン点検を行っていききたいと思っています。

③、住宅改修、福祉用具の点検の達成状況は90%となりました。申請、点検は写真にて確認しておりますが、訪問での確認を住宅改修5件、福祉用具1件、福祉用具貸与3件確認しました。今後は必要に応じ確認を行い、適正な給付につなげていきたいと思っています。

④、医療情報の突合、縦覧点検の達成状況は570%となりました。国保分、後期分合わせて285件の突合を行いました。突合の結果、追加確認を行うケースは少ないですが、今後も突合を実施していきたいと思います。

⑤、介護給付費通知の達成目標は100%となりました。11月下旬に令和5年10月分提供分から令和6年9月分提供分までの給付実績を記載した通知書を対象期間に給付実績がある全ての被保険者、今回は1,122件へ送付し、利用状況を確認していただきました。送付後数件の問合せがあるため、今後も年1回の送付を継続していきたいと思います。

⑥、給付実績の活用の達成状況は64%となりました。国保連からの給付実績の活用は、主にケアプラン点検対象者の抽出に活用しています。今後も適正なサービス提供が行われているかの確認についても活用していきたいと思います。

下から5行目、進捗管理による分析内容、現状と課題です。当町の被保険者数は減少傾向にあるが、高齢化率、認定率ともに増加を続けており、2040年度の推計値では2021年度から高齢化率6ポイント、要介護認定率6ポイント上昇する見込みとなっています。サービスの利用状況も増加傾向にあり、給付費負担も増え、保険料もさらに増加が見込まれていることから、利用者が真に必要とするサービスを適切に提供する体制を確保する必要があります。

7ページをお開きください。介護保険料の収納率向上についてです。介護保険料現年度課税分収納率は、令和6年度98.94%、令和5年度99.17%、令和4年度99.25%、収納率目標を99%としています。この収納率は、別紙の概要版8ページ、1の②、予定保険料収納率と同率にしております。こちらは、特別徴収と普通徴収分を合算した収納率となっています。収納率目標を達成するためには、年々低下している収納率向上に向けた取組が必要となります。

介護保険料は、特別徴収（年金が年額18万円以上の方は年金から天引き）の方と普通徴収、年金額18万円未満の方、年度途中で65歳になった方、転入した方、介護保険料の増減があった方がいます。後者の普通徴収の方は、納付書、口座振替で各自納めなければなりません。令和6年度の普通徴収の収納率は89.71%、813件でした。そのうち、75名が滞納繰越しになっています。令和7年度7月で普通徴収の人数は661人です。そのうち、特別徴収は5,039人でした。この各自で納めてもらう普通徴収の収納率向上に向けた取組が必要となります。

1、口座振替の推進、こちらは納入通知書当初発送時に案内チラシを同封しております。現在で口座振替の件数は令和6年度で73件あります。

2、未納のお知らせの発送、こちらは令和6年度は235件行いました。

3、納付相談者への対応（滞納額を累積させないための催告）、こちらは督促状828件送りました。

4、納付困難者への対応、誓約書の取り交わし、令和6年度では8件行いました。

介護申請時の納付相談の徹底、これはその都度申請した際に相談者と相談し、対応をし

ております。

6、法令に基づいた厳正な滞納処分、財産調査、差押え、こちらは通知の送付を6件行っております。

介護保険制度の安定的運営と被保険者間の負担の公平性を保つために介護保険料の収納率向上は極めて重要となっています。介護保険料は、運営のための貴重な財源であることから、収納率向上への取組を強化していきたいと思います。

以上で説明は終わります。

○委員長（高橋邦雄君）　ありがとうございます。

ただいまの説明について質疑はございますか。ありませんか。

○委員（野口周治君）　評価の表がたくさんありますけれども、全体として令和6年度、2024年度がこれまでの3年度と比べると明らかに数字が大きく変わっています。よくなったものもあるし、悪くなっているものもある、これ何があったのですか。それが1つ。

2つ目、これは確認に近いのだけれども、収納率向上策は要は特別徴収が多いから、実際収納率全体で見たらかなり高いところにいるので、ここを触っても改善代は非常に小さいよねと。ただ、それに対してやらないわけではないという理解でいいのか、そこに何か例えば国保税と同じような問題意識を持ってやらなければいけないような重さがあるのかどうか、2つ目。重さはないという答えはしにくいだろうけれども、課題のバリューは正しくつかまないと、全部平押しでやれ、やれというのは僕は間違っていると思うので、そこはどのようなのだという意味です。

それから、3つ目、ここでは要はなるだけ元気に長くいてもらう必要があるって、そのとおりだと思うのです。ここが大きく進まないと、結局のところ国保税も含めてよくならないし、明るい元気な町なんかにならないはずですよ。そこに取り組んでいることは分かる。取り組んでいることは分かるけれども、取組の中身とか結果の出方が変わってきているのかどうか。要はやっていますではなくて、やっていることの結果がよりよくなっているのかどうかという、分かりますか。数学でいうと微分なのだけれども、要は風向きが変わってよくなっているかどうかというふうに評価をしたらどうですか。お願いします。

○保健福祉子育て課長補佐（野崎架奈子君）　お答えします。

まず、分析の部分なのですが、実はコロナ禍が今までの3年間ありまして、実際できなかったというのが主な多くなっている原因です。

2番目、収納率の重さなのですが、こちらは特別徴収は年金から引かれるので、収納率は100%に近いのですが、普通徴収については自分で各自で納めなければいけないものになります。こちらについては、払っている人と払っていない人の不公平さが出るのはちょっと違うのではないかと。やはりこれは同じ私たちのほうの取組としては、普通徴収で滞納している方にはその都度特に督促出たときには、忘れて払えない方とかもいらっしゃるかもしれないのですが、そういう方はそれで多分督促状出したらすぐ払ってくれると思うのですが、それでも払ってくれない方とかにはやはり未納のお知らせだとか、そういうので

お知らせして、皆さん払っていただくような努力を今後もしていきたいと考えております。

3 番目の取組の傾向なのですが、これは……そちらから。

○保健福祉子育て課長補佐（岩井里奈君） 取組の中身として、高齢者の介護予防教室の中で最初と最後の教室の会に体力の測定を行って評価をしております。参加者の中での評価としましては、現状維持もしくは体力の微増というところをつかんでおります。教室に参加されている方は、このような機能を維持できているというところはつかめているのですけれども、教室に参加されていない方という方も多くいらっしゃるので、そちらの方への取組なども考えていかなければならないと感じております。

以上です。

○委員（野口周治君） そこを質問したのです。やらなければいけないですということではなくて、もっとよくしなければいけない。はっきり言って低レベルです。これは森町だけではないと言えそうなだけけれども、本来ありたい姿からすると非常にレベルが低い状態が社会的にある。それが森町にもある。それをよくしようとしたら、例えば受診率とか参加率を上げる取組が必要ですよと。そっちなのです。要はメニューをやっていますではなくて、全体をどうしたらよくできるかという、そこが仕事ではないのということなのです。サービスを提供するのではなくて、そのサービスが機能するためには何かをしなければいけないのではないですか、そこはどうなのと。だから、風向きが変わると言ったのですけれども、そうでないと努力しています、努力していますになるではないですか。それでは駄目だから、これを上げるために何をしていますのですか、ここの部分です。ここの基礎の部分を知っているのではないのです。

○保健福祉子育て課長補佐（岩井里奈君） おっしゃるとおりで、参加者の増加の部分とか、その辺りについては従事者の中でいつも議論しているところです。広く参加を求めるのであれば、それこそ送迎なども考えていかなければならないというふうに思っているのですけれども、実働の教室のほうを開催することで人員のほう割かれてしまって、ちょっと送迎まで手が回っていないというところも実情であります。その辺りは日頃から担当者が出ている部分なので、今後も検討事項として取り組んでいきたいと思っています。

○委員（野口周治君） 今のポイントなのです。課題認識はある。だけれども、要はこの計画の中にどう盛り込んでという多分立てつけなので、今急に来年からこうしますということにはならないかもしれないけれども、それでもどうやったら改善できるのかをいろいろ試してみなければ、どの施策をやるべきかって分からないではないですか。それをやるにも手が足りない、いいこと言ってくれたのです。だから、そこをどうするのかという、これは担当課の問題というよりもどこに資源を配分するか、どこにお金を使うかという話そのもののはずで、そういう次元でどう考えるのかという答えが必要ではないかと思いますが、いかがですか。分かりますか、質問の意味。課題認識としてそこをちゃんとしないと、結局同じことやっています、やっていますになるよという点についてです。

○委員長（高橋邦雄君） 私からいいですか。国保もこの介護保険も内容的にはやはり健

康で、医療にかからないような環境をつくっていくということが大前提だと思うのです。その中の取組として、計画でも立てますけれども、では実働的にどういうことをしていくのかというのを盛り込んでいかないと、結局は高い目標があってもそこに到達することはできません。具体的に、ではどのような取組で、どのようなことがメリット、デメリットがあるのかというのをきちっと計画として出していかなければ、漠然としてやりますよ、やりますよではちょっと見えてこない部分がありますので、今後その部分をきちっと細かく明確に出していただければと考えています。

○副町長（長瀬賢一君） お答えします。

今1つ具体的な例で人的な不足の部分があって、なかなか事業がうまくいかないというようなものに絞ってお話をしていくと、まずそういう課題認識というものを担当課レベルでやるということと、あとそれにでは協力体制できるかどうかということをもっと広げて、では他課にこれ協力ができないかということも広げていく。そして、さらにそれができないということであれば外部の委託はではできないのかだとか、そういったことをやっぱり議論をして協議をしていくというような仕組みがちょっとまだ不十分なのかなというふうに考えていますので、そういった取組といいますか、対策、対応をしていかなければならないのかなというふうなことで今ちょっと話を聞いていました。そのようになるような方策ができるように取り組んでまいりたいというふうに思っております。

○委員（千葉圭一君） すみません、1つだけ質問します。

この森町高齢者福祉総合計画というのに添付ささっている7ページに要介護認定者数の推計で、令和8年が1,229人ということで現状よりも増えるという予測できています。増えるという予測は、つまりこの介護保険料が上がるということですか、それともこの1,229人が増えるという見込みなのだけれども、高齢者の自立支援と重度化防止のいろんな取組をしながら、2年後、3年後に向けてこれをもっと減らそうという努力をしていくということなのか。これは予測値ですけれども、実際にこの数字からここまでの努力を、こんないろんな努力をしているわけですから、ではこれをここまで何とか減らして介護保険料を例えば現状維持か、もしくは減らしていこうという取組をするという前提で立つとどのように考えていらっしゃるのか、その辺ちょっとお聞きしたいなと思ひまして。言っていること分かりますか。

○保健福祉子育て課長補佐（野崎架奈子君） お答えいたします。

おっしゃるとおり、こちらはあくまでも推計値なので、今後このような取組をすると当然要介護認定者は減らしていけると思っています。要介護認定者が減るということは、使うサービスも減っていくということになるので、なるべくもうこれ以上保険料を上げないような取組を、今後これから計画が、今年からアンケート始まって来年計画立てるのでありますが、そのときの目標値に上げていきたいと思ひます。

○保健福祉子育て課参事（萩野友章君） 私のほうからもちょっとご説明いたします。

今のご説明の中で、実際に計画をうちのほうで立てていますので、その計画に対しての

実績ということを毎年検証等しております。その中で大幅に乖離のあるような数字に関しては当然改善をしなければいけないですし、そういう部分も全て見直した上で次期計画を策定していくという流れになっています。ですので、先ほどもご説明ありますとおり、介護サービスの量が減ると必然的に給付費も下がりますので、次期計画に関しては介護保険料は単純計算でいくと下がるという計算になります。ただ、先ほどからもお話あったようにそこにはたくさんの要素がありまして、その一つに先ほどお話のあった介護予防の部分も重要な部分だと考えておりますので、そういう部分もどうやったらうまく進めていけるのか、どうやったら介護保険料を軽減されるのかというのは理論上は分かるのですが、実際にできていない部分もありますので、そういう部分を気にしながら努めていきたいと思っています。

以上です。

○委員長（高橋邦雄君） よろしいですか。いいですか。

（「なし」の声多数あり）

○委員長（高橋邦雄君） それでは、介護保険料の低減方策についてを終わります。

説明員交代のため暫時休憩します。

休憩 午前 11 時 17 分

再開 午前 11 時 22 分

○委員長（高橋邦雄君） 休憩を解いて会議を再開いたします。

次に、学校教育課、社会教育課、体育課、生涯学習課関係の調査事項を行います。

森町社会教育施設長寿命化計画についてを議題といたします。

須藤社会教育課長より資料説明を求めます。

○社会教育課長（須藤智裕君） それでは、森町社会教育施設等長寿命化計画についてを説明いたします。

お手元の資料を御覧願います。1番としまして、計画の目的等を記載しております。森町社会教育施設等長寿命化計画では、建築物系公共施設のうち文化系施設、社会教育系施設、スポーツ施設の3種類の施設について老朽化状況の把握を行い、効率的、効果的な老朽施設の中長期的な更新、再生によるトータルコストの縮減、平準化を図るため、令和5年5月に策定したものです。

2番としまして、各施設の所在地や建築年、延べ床面積等の施設概要に加え、令和6年度利用者数や令和6年度の維持管理に係る費用のほか、計画で定めた今後の整備の方向性について一覧と記載しておりますので、ご確認お願いいたします。

なお、1点資料の修正をお願いいたします。2番の一覧の左から3列目に鷺ノ木史跡公園会館がありますが、下から3段目に使用料及び賃借料の欄に2,000円と記載されておりますが、そこをゼロ円に修正願います。それに伴いまして、その6段上の施設維持管理費（令

和6年度)の欄につきましても24万3,000円に修正願います。2番の一覧の左から3列目の鷺ノ木史跡公園会館について、下から3段目の使用料及び賃借料の欄の2,000円がゼロ円と修正願います。それに伴いまして、その6段上の施設維持管理費(令和6年度)の欄につきましても24万3,000円に修正願います。

説明は以上となります。

○委員長(高橋邦雄君) ありがとうございます。

ただいまの説明について質疑はございますか。

○委員(千葉圭一君) かなり老朽化している施設がたくさんあるということで認識しております。今後このそれぞれの建物をいろいろと補強しながら、全部ずっと継続させるのか、それともこの建物自体を見直して、ちょっと補強を加えることでほかの施設に使えるのかという、そういう取組というのはできないものなのか、それが1つ。

もう一つが砂原と合併して20年、もうそろそろあっちの地区も必要、こっちの地区も必要というよりは、森町全体として例えばこれは共有でいいのではないかと、そしたらこの建物、施設は空くから、これを例えばほかの施設に利用できないかというような検証というのはどのようにお考えなのか。または考えていないのかもしれませんが、今後どういうふうに取り組んでいけるのか、お考えをちょっとお聞きしたいなと思ひまして、お願いします。

○社会教育課長(須藤智裕君) お答えいたします。

まず、それぞれの建物を継続していくのかという一番最初におっしゃった部分なのですが、今現在はそうように考えております。ただ、後々後半のほうに言われた例えば補強してほかの施設に転用するですとかということも考えていかなければならない部分が出てくるときがあるのではないかなというふうに思っております。ただ、現時点でどの建物を例えばどういうふうに変えろとか、そういうところまでの議論というのは今現在は行っておりませんので、その辺はちょっと必要に応じて行うような形になるのかなというふうに考えております。

以上です。

○副町長(長瀬賢一君) あと、森と砂原に1つずつある部分をどうしていくかということでございますけれども、現状利用者がいる施設についてはやはり継続してやっていく必要があるのではないかなというふうに考えてございますけれども、その利用状況を今後推移を見ながら、それは1つにまとめていく、いかなければならないというふうに考えてございます。具体的にではどこの施設をということについては、現時点では考えがまだそこまで及んでいないというような状況でございます。

以上です。

○委員(千葉圭一君) 今後転用もぜひ検討していただきたい、すべきだというふうに私思っております。というのは、今回の社会教育長寿命化計画の中に基準として利用者数だとか、そういったものが入っています。利用者数がいれば、副町長おっしゃっていましたけ

れども、いればそれは残したほうがいいのかもしれないけれども、では1人でも2人でも利用者数があるのだったらそのまんま継続するの、そういうことではないと思うのです。もう少し柔軟に、建物はもうそれしか使わないのではなくて、その建物自体を古いからこっちの建物で活用できないか。例えば青少年会館は、ちょっと入り口からのぞいただけで、物置になっているのですか、あそこ。よく分かりませんが、あそこで利用している方々が別の施設で利用できるようにならないのですか。例えばです、何かちょっと補強して。というふうに、これは、ごめんなさい、教育長、社会教育課の施設だけではなくて、先日総務経済で出ました契約管理課で管理している町の建物も含めて、確かに管理は別々です。でも、町として含めて何かいろんなふうにできないのかって、実はこれから図書館のやつもやりますけれども、図書館もこの森町にある、話全然それてしまいましたけれども、森町にある施設で例えば開発局が持っているずっと眠っているコンクリートの河野組さんの裏にあるあの建物を例えばお借りして何か町でできないのかとか、いろんなふうに発想豊かにしてできるものはもっと改善できるのではないかという、その建物自体を。延ばすことではなくて利用する、そういうふうにちょっとチェンジしてぜひ考えてみていただきたいというのが私の要望です。いかがでしょうか。

○副町長（長瀬賢一君） お答えします。

青少年会館については、まさに今下が地面になっているような形で、少年団の野球の練習をやったりだとかというようなことでの活用というのも実際にしているのかなというふうに思っております。あと、町有の施設でありませんが、駒ヶ岳の家畜診療所だった施設はイロモリとして地域おこし協力隊、木育の場所としても活用しているといったことで、これまでも転用という部分においては一定程度そういうような形でやってきているのかなというふうに評価しているところでございますけれども、おっしゃるとおり、今後についてはそういった部分もちろん考えていかなければならないですし、ただ一方で現状1人、2人とかではなくて継続して使っていただいているこの施設について維持補修をしながら、それを可能な限り継続していくというようなことで今は考えてございます。

以上です。

○委員（伊藤 昇君） 私は1点だけ、この資料で上段にあります財政負担の平準化を図るという言葉が1つあるのですけれども、これってちょっとどういう意味なのか分からないのですけれども、教えていただければ。

○社会教育課長（須藤智裕君） お答えいたします。

社会教育施設等長寿命化計画の中にも記載があるのですが、計画的にその修繕なり、改築なりというところの計画を立てて、修繕するのであればその修繕も後ろにまとめて修繕してしまうと一遍にお金がかかる、そうならないように平準化させましょうとかという意味で使わせていただいている言葉となっております。

以上です。

○委員（伊藤 昇君） 前段に3種類の施設という部分で、その財政的な全部その平準

化をしてならしながら、その計画に基づいてやっていくのだというような考え方なのか。突出して何かをやらなければ駄目だということではないのですね。

○社会教育課長（須藤智裕君） お答えいたします。

この計画については、あくまでも一覧の下に丸印で1、2、3、4というふうに書いているところがあるかと思うのですけれども、そこが計画で定めた方向性となっております。例えば長寿命化による大規模改修とか、もしくは廃止とか、①から⑤までの数字でその方向性を定めたものとなっております。この計画の中で具体的に何をやるというところまで定めているものではございません。

以上です。

○委員（伊藤 昇君） そこで簡単に、①、②はいいのですけれども、その財政的な平準化という言葉がここに当てはまるというのがよく分からないなど。物自体全部違うわけですから、それを財政ですよ、財政の平準化をする、それどういう意味なのかもうちょっと具体的に教えてもらえればいいなと思うのですけれども。

○社会教育課長（須藤智裕君） お答えいたします。

私の説明がちょっと足りなかったようで、すみません。財政の平準化、この施設を、長寿命化計画という題名にありますとおり、中には廃止とかというふうにする場合も計画の中ではあると思うのですけれども、今後使っていくためにあくまで社会教育施設ということで文化系施設、社会教育系施設、スポーツ施設、先ほど言ったこの3つに大別される施設の部分だけの計画となっております。それらのものを維持していくために、3つに分けた施設を今後継続して使っていくなりなんなりというときに、一遍にその修繕なりなんなりに係る費用が突出してかからないようにということで、それをならしてお金がかかるようにしましょうというような形での財政負担の平準化なりなんなりというところの表現となっております。

以上です。

○委員長（高橋邦雄君） ほかにございませんか。

（「なし」の声多数あり）

○委員長（高橋邦雄君） それでは、ないようであれば森町社会教育施設等長寿命化計画についてを終わります。

説明員交代のため暫時休憩します。

休憩 午前11時36分

再開 午前11時37分

○委員長（高橋邦雄君） 休憩を解いて会議を再開いたします。

次に、図書館関係の調査事項を行います。

子どもの読書活動推進計画についてを議題といたします。

須藤図書館長より資料説明を求めます。

○図書館長（須藤智裕君） それでは、森町子どもの読書活動推進計画についてを説明いたします。

お手元の資料を御覧願います。1番としまして、子供にとって本を読むことは言葉を学び、感性を磨き、表現力やコミュニケーション能力を高め、想像力を豊かなものにし、思いやりのある豊かな心を育むなど、人生を深く生きる力を身につけていく上で欠くことのできないものです。家庭、地域、幼児施設、学校、団体、図書館などが連携、協力し、子供の読書活動を推進していくことが必要です。本計画の意義、目的を要約した文章となりますが、中身的にはこれは国や北海道が策定しております子どもの読書活動推進計画というものがあまして、そちらのほうに基づき策定しております。

2番目の読書活動推進のための取組ですが、大きく分けて記載の4つの推進方策を定め、図書館の活動を行っております。1つ目が家庭、地域における読書活動の推進、2つ目が学校、幼稚園、保育所、保育園における読書活動の推進、3番目が図書館における読書活動の推進、4番目が子供の読書活動の啓発となっております。

3番目としまして、図書館利用者数の推移をグラフ化して掲載しております。平成30年度には8,000人を超えていた利用者数ですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の際にその半数以下にまで利用者数が激減しております。そこから現在は少しずつ回復している状況となっております。

説明は以上となります。

○委員長（高橋邦雄君） ありがとうございます。

ただいまの説明について質疑ございますか。

○委員（千葉圭一君） まず、資料の3番目の利用者数の推移なのですが、これは例えば私が1年間で10冊本を借りた場合、利用者数は10人ですか、それとも私は1人だから1でカウントしているのでしょうか、どちらですか。

○図書館長（須藤智裕君） お答えいたします。

1回借りて1人というふうにカウントしてございます。

○委員（千葉圭一君） この意義と目的は、先ほど課長からお話があったので、よく分かるのですが、森町としてどのような図書館を考え、森町のこういう図書館を目指すのだと、そのための中の子供たちへの読書活動を続ける、要は目指すものが森町ってどういう図書館を目指しているのか、その中の一環の子供たちという位置づけで考えた場合どのような図書館を目指しているのかちょっとお聞きしたいなと思います。例えば今よく親御さんとか中学生、高校生かな、受験だとか勉強する場所で図書館を利用したくても何かちょっとという、そういう人方が多い。だから、森町が目指す図書館、ただ本を借りに来るだけの図書館なら今のでもきっといいのしょうけれども、そうではなくてもっと森町に存在、ごめんなさい、うまく言えないのですが、こういう図書館、要はコミュニティも含めたいろんな意味のこういう図書館を目指すのだとか、したいのだとかというよ

うなものでももしお考えがあるのであればぜひお聞かせ願いたいなというふうに思っています。

○委員長（高橋邦雄君） すみません、千葉委員、今回子供の読書活動推進が項目なので、図書館の中で例えば受験とか、そういう環境というのはまたちょっと別にもしかしたらなってくると思うので、今回子供の読書活動推進についてを協議になっているので、その部分で詰めていただければと思います。

○委員（千葉圭一君） では、変えます。では、図書館の人方にお聞きしますけれども、現在子供たちの読書活動を推進するに当たって、それは全部貸し出しているというか、移動図書配本所というのが現在15か所あるって聞いているのです。その15か所というのは、全部子供たちの読書活動の推進に当たっては何か所が子供であって、何か所が大人なのか、そういった区分が分かっているのかどうかお聞きしたいのと、それと子供たちの読書活動推進を実施する上で図書館の職員として今一番困っていることとか要望というのは何かありますか。

○図書館長（須藤智裕君） お答えいたします。

まず、移動図書配本なのですけれども、令和7年度は8か所まで減っております。そのうち、砂原地区の砂原支所も移動図書配本の箇所に入っているのですが、そこにつきましては大人向けの本だとかもある程度入ってはいるのですけれども、それ以外の場所につきましては保育所だとかというところにありまして、子供向けの本がほぼというふうになっております。

すみません、ちょっと一回止めてもらっていいですか。

○委員長（高橋邦雄君） 休憩に入ります。

休憩 午前11時45分

再開 午前11時45分

○委員長（高橋邦雄君） 休憩を解いて再開いたします。

○図書館長（須藤智裕君） すみません。それで、先ほど質問の後半に言われた困っているところとかというところの部分になるのですけれども、図書館ご存じのとおり今現在借りて運営している施設になっておりまして、建物のほうというのは基本的にいじることができないのですけれども、その中で置ける範囲で本を置かせていただいて、図書館を今運営しているのですけれども、ちょっとスペース的なものとかもあって、例えば子供向けの何かイベントをやるとかというときに、今現在ある中でやらせてはいただいているのですが、ちょっとスペース的な制約を受けたりだとかいうところはあると思いますので、そういうところはちょっとあるかなというふうに考えております。

以上です。

○委員（伊藤 昇君） せっかくでございますので、簡単に、この資料の中で家庭、地域、

幼児施設、学校、団体、図書館などが連携すると、こう書いてあります。これ具体化する何か組織みたいなのがあるのであれば今の現状と、もしこれからつくらなければならないというものあれば教えていただきたいなと思います。

○図書館長（須藤智裕君） お答えいたします。

家庭だとか、幼児施設というところはちょっと含まれない形とはなってしまいますが、図書館振興協議会というものがあまして、そちらでは地域というものが絡んでくるかなと思います。あと、その図書館振興協議会の中には小学校の先生ですとかというところも入っていますので、学校というところも入ってくるかなというふうに考えております。

以上です。

○委員（伊藤 昇君） この事業、すごくそういう部分で協議会なんかあつて、いろんな事業をするに当たりましてやはり予算的なものが必要になってくるかと思うのです。ご存じのとおり、交付税算定に図書館のほうが入ってありますので、その財源的なものあると思うのですけれども、それで新しい何か事業を進めていくとか、今までやってきたとか、そういうものあれば教えていただきたいなと思います。

○図書館長（須藤智裕君） お答えいたします。

今伊藤委員のほうで言われた交付税とはちょっと違う部分ともなりますけれども、つい最近整備したものとしましては図書館システムの整備というものがあまして、今現在もう既に稼働はしているのですが、そのシステムにつきましては、以前であればこういう本がないですかという問合せに対しても、その本が実際にあるかどうか確認するまでに時間なり、日数なりというのを要していた状態です。それが今システム導入したことに伴いまして、こういう本がありますかという問合せに対してもすぐ回答することができますし、貸出中なりなんなりという、もしくは図書館にありますよという形でそういうところもできるよとなってきておりますし、またそのシステムの中で、もちろん利用するという登録は前段で必要とはなるのですけれども、例えば自宅にいながらこういう本を借りたいというときにその本があるかどうかご自分でスマートフォンなり、パソコンなりで調べて、その場で貸出しの予約をするだとかというところもできるようになってきておりますので、引き続きそういう利用者の方の利便性なるべく向上するようにというところで進めていきたいなというふうには思っております。

以上です。

○委員（野口周治君） 3番にデータを出してもらっているのですが、コロナの前とここしばらくとを比較して、全体はほぼ半減した。その中で、小学生と中学生が大きく減っている。それが動いていない。動いていないのは全体動いていないのですが、ここに子供の読書の話ですから見るべきデータの意味があるのではないかなと思うのですが、なぜこうなのだろう、このデータは何を意味しているのだろう、したがって何をやらなければいけないのだろうというふうに考えるのがこの計画の話ではないかなと思うのですが、そこはどうですか。

○図書館長（須藤智裕君） お答えいたします。

今野口委員言われたとおり、例えば小学生であれば半分よりももっと減った状態と確かになっております。そればかりが原因とはちょっと言えない部分があるかなとは思うのですけれども、小学生とかであれば以前は例えば何年生の学年がとかという形で図書館のほうにクラスとして見学に来られたりとか、もしくは調べ物学習的な形で図書館に来て調べてとかという形での活動もございました。それがコロナの時期にまるっきりなくなってしまったというの也有ります。今はそういう部分もだんだんと復活してきてはいます、そのときに利用者登録、利用できるようにしませんかということのお声がけだとかもさせていただいているのですけれども、例えば何かやったからすぐ激増するかという部分にはちょっとつながらないかなというふうには思っているのですけれども、そういう子供さん向け、子供さんばかりではなく大人に対しても引き続きできるところやりながらやっていきたいなというふうに思っております。

ただ、利用者数というところで今このグラフとしては示させていただいているのですが、例えば小学生であれば今子供さんの人数も減ってきていますので、単純に比較できるかというところとそうではない部分もあるかなとは思っているのですけれども、そこは利用者というのを回復して、以前以上に利用されるような形で引き続き考えながらやっていきたいなというふうに思っています。

以上です。

○委員（野口周治君） 今のご説明で課題認識としていろんなものが目に入っていることは理解できたし、それは大変ほっとするのですが、例えば子供の人数も減っていることもあるしというのであれば、今の時点では子供はこのくらい減っているから、その寄与度を引いてみたらこのデータをどういう評価したらいいかという議論がすぐ出るはずではないですか。そうやって何が起きているのかをつかまないといけないよねという話だと思うのです。

私がこだわり始めたのは、これ習慣ですよ。コロナの前から小学生だった人というのはもう中学生に移行していて、中学生だった人も卒業してしまっています。読書の習慣の一面をこれ表しているデータだと思うのです。これが全てではない。だけれども、そうやって見ると低下したままで何年もたつということは、習慣を失った人がどんどん再生産されていて、その人たちが回復できないままにどんどん大人に近づいていて、その人たちは大人になってからも読書習慣を失ったままでいく可能性が高い、そういう時間軸なのではないかと思うのです。これは、単年度評価として早く何とかしなければいけないという課題だと私には見えるのですが、それからするとその認識は正しいと思うのだけれども、もっと頑張らないとこれ本当に、落ちました、あのせいです、そのままですってなるのではないのと、切迫感が必要ではないかと思うけれども、どうですか。

○図書館長（須藤智裕君） お答えいたします。

先ほどの私の回答の中でちょっと数字的な部分言わなかったのですが、子供の数も減っ

ているしというところで例えば小学生でいいですよと、平成30年度の時点でいいですよと小学生の人数のうち図書館を利用するというふうに登録されていた方の割合がその時点では33%程度でした。コロナ禍経まして一番低いときというのは10%程度まで下がりました。それが今22%ちょっとぐらいまで、令和6年度末でいうと22%ぐらいまで回復してきております。そこが回復したからいいではなくて、言われたとおりもともと読んでいた方が読まなくなったということももしかしたらあるかもしれませんし、そもそもが図書館に行ったことないという子供たちが今学校にいらっしゃったりだとかというのもあるかと思えます。まず、特効薬的にすぐ数字として表せることができるような方策というのはなかなかちょっと厳しいのかなというふうには考えておりますが、ただそのことに対してうちも何もやっていないとかということではなくて、減ってしまったというので終わるわけではなくて、もともとやっていた事業の継続というのもありますけれども、まず図書館に来てもらって本に触れてもらってだとか、興味を持ってもらってだとかというところも今現在やっている部分もありまして、それをやったから何%増えましたというので数字でお示しできるところはちょっとないのですけれども、引き続きまず図書館に来てもらいましょうというところをそこも継続しながら続けていきたいなというふうに考えております。

以上です。

○委員（野口周治君） 大変いい答えをもらったと思うのです。そこなのです。例えば要は図書館に来たことがないなら、まずそのハードルを越えなければどうにもならない。では、学校と連携して、とにかく一度みんな図書館に行って1冊借りましょうということを、乱暴かもしれないけれども、やってみられないのかということもあるでしょうし、そういう体験をしないとバリューも何も分からないです。そういう工夫が必要なのではないのかと。もちろん私見ていて、例えばゲームのコーナーみたいなのをつくったりして、子供たちがデジタルのゲームではなくて、こういう考えるカードゲームだとかボードゲームだとかいろんなことができるように引っ張ってみえることもよく見えます。そういう努力されているのだけれども、それは図書館が努力しているのであって、全体を動かそうと思ったら、これは社会のシステムとして人がそこに来るように変わらないと変わらない部分があるはずだと思うのです。そういう視点が要るのではないと思うのですが、いかがですか。

○図書館長（須藤智裕君） お答えいたします。

今ご質問の前段のほうで言われた例えば小学生に来てもらって、クラス単位で来てもらってというところは、先ほど野口委員が言われたほどまで、来た子供さんたち、見学に来た子供さんたちに1冊ずつ借りていきましょう、借りていってくださいというところまでの程度まではちょっといっていないかなとは思いますが、ただ来たお子さんたちに対して利用者登録、まず図書館利用するためには利用者登録というのが必要になりますので、その辺をしませんかと。今日使った本、もしくは調べた本の中で借りていくことも可能ですということで、その辺のお声がけというのはやらせていただいています。ただ、学校に対して積極的に何年生連れてきてくださいというところまではやっているものでは

なくて、学校の授業なりなんなりというところもあるかと思いますが、そういうところの兼ね合いでその辺はやらせていただいているのですが、図書館としてではなく社会全体としてというところで、もしかしたらうちが足りていない部分があって、まだできる部分があるのかもしれないです。その部分は、もちろん何をやるかによって費用的なものがかかる、かからないというものもあるかと思いますが、その辺ちょっとうちのほうも相談しながら、できる部分であればその辺はやっていきたいなとは思っておりますので、お答えいたします。

以上です。

○委員（千葉圭一君） 図書館って来てもらうという前提は排除して、出ていくという考え方ないですか。例えばイベントは図書館の中でやるではなくて、出て行って図書をPRする。例えばタブレットで今図書、本、何かできますよね。実際の本はこういう本なのだって、カードを作りませんかというふうにイベントに出て行って参加して、直接触れ合いさせることができるようなイベントも考えてみる必要があるのではないかなと思うのですが、いかがですか。

○図書館長（須藤智裕君） お答えいたします。

今千葉委員言われたのはちょっと違うのですけれども、うちのほうで今現在出張図書館というのをやっているのがありまして、そこは一般の方向けというよりは例えば学童施設ですとか保育所だったりだとかというところに行って、例えば読み聞かせ的なものやったりとか、先ほど野口委員さんから話があったボードゲーム的なものやってみたりとか、そういうところはやってございます。今言ったとおり、祭り、イベント的なところに出かけて行って利用者登録を促すというところも、確かに図書館としてのPRにはつながる部分があるのかなと思っております、一般の方向けというところで。ただ、それがどこかの祭りの時点ですぐできるかというのと、やり方含め検討が必要な部分もあるかなとは思いますが、ちょっと参考とさせていただいて、できる部分は行えるようであればそういうところも含めて引き続きPR的な部分もやっていきたいなとは思っております。ただ、今現在実際にPRってなると、紙ベースですとかホームページベースということでお薦めの本だとかというものを皆さんにお知らせしてというところを行っています。ただ、その利用者登録というところでは確かに先ほど言われたような部分はやっていないので、ちょっと検討はしていきたいなとは思っております。

以上です。

○委員長（高橋邦雄君） ほかにありませんか。

（「なし」の声多数あり）

○委員長（高橋邦雄君） なければ、子どもの読書活動推進計画についてを終わります。

説明員の方は退席されて結構です。ありがとうございました。

◎その他

○委員長（高橋邦雄君） 次に、Ⅱ、その他に入ります。

皆さんから何かありますか。

（「なし」の声多数あり）

○委員長（高橋邦雄君） 事務局から何かありますか。

（「なし」の声多数あり）

◎閉会の宣告

○委員長（高橋邦雄君） なければ、以上で本日の会議日程は全て終了しました。

会議を閉じます。

民生文教常任委員会はこれで閉会します。

お疲れさまでした。

閉会 午後 0時03分