

摂津市議会

# 民生常任委員会記録

平成18年10月23日

議 会 事 務 局

# 目 次

民生常任委員会

10月23日

会議日時、場所、出席委員、説明のため出席した者、出席した議会事務局 職員、審査案件 .....	1
開会の宣告 .....	2
委員会記録署名委員の指名 .....	2
認定第7号の審査 .....	2
質疑（山崎委員、村上委員）	
認定第3号、認定第4号の審査 .....	4
補足説明（保健福祉部長）	
質疑（山崎委員、村上委員、渡辺委員、安藤委員）	
認定第8号の審査 .....	30
質疑（山崎委員、村上委員、渡辺委員、安藤委員）	
採決 .....	54
閉会の宣告 .....	54

## 民生常任委員会記録

### 1. 会議日時

平成18年10月23日(月) 午前10時 5分 開会  
午後 3時58分 閉会

### 1. 場所

第二委員会室

### 1. 出席委員

委員長 上村高義	副委員長 安藤 薫	委員 山崎雅数
委員 三好義治	委員 村上英明	委員 渡辺慎吾

### 1. 欠席委員

なし

### 1. 説明のため出席した者

市長 森山一正	
生活環境部長 前田宜伸	同部次長兼自治振興課長 大場房二郎
産業振興課長 藤井智哉	
保健福祉部長 堀口賢司	同部次長兼福祉総務課長 佐藤芳雄
同部参事兼高齢者障害者福祉課長 登阪 弘	国保年金課長 野村眞二
介護保険課長 山田雅也	同課参事兼地域包括支援センター長 川口敦子

### 1. 出席した議会事務局職員

事務局次長 野杵雄三	同局書記 湯原正治
------------	-----------

### 1. 審査案件(審査順)

認定第1号	平成17年度摂津市一般会計歳入歳出決算認定の件所管分
認定第7号	平成17年度摂津市パートタイマー等退職金共済特別会計歳入歳出決算認定の件
認定第3号	平成17年度摂津市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定の件
認定第4号	平成17年度摂津市老人保健医療特別会計歳入歳出決算認定の件
認定第8号	平成17年度摂津市介護保険特別会計歳入歳出決算認定の件

(午前10時5分 開会)

○上村委員長 ただいまから民生常任委員会を開会します。

本日の委員会記録署名委員は三好委員を指名いたします。

認定第7号の審査を行います。

本件につきましては、補足説明を省略し、質疑に入ります。

質疑のある方。

山崎委員。

○山崎委員 パートタイマー等退職金共済特別会計の決算ということなんですけれども、私も、この制度そのものは議員になるまでこういうのを摂津市がやってはるというのを知らなかったんで、本当にいい制度だと思えますので、ぜひ皆さんに知らせてもらえたらと思ってるんです。

まず、これ、パートさんへの退職金の適用ということなんですけれども、この制度について、学生のアルバイトというか、それから、ほかにも、副業としてのアルバイトをなさっている方などにもこれは適用されるものなのか、ちょっとお聞かせ願えたらと思えます。

あと、過去、事業主体が本市になくて、事業所そのものは市内にあって、仕事をされる方なども運用されていたということは聞いてますけれども、こういう事業主がよそにいらっしゃる方も含めて、この事業主へのアピールの仕方というのをもう一度聞かせ願えればと思えます。

○上村委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 まず一つ目、学生アルバイトに適用しておるかという点でございますけれども、結論的には適用しておりません。一般従業員以外のパートタイマーと、1週間の所定労働時間、22時間以上継続という項目は今現在省いておりますけれども、継続して勤労する

者並びにパートタイマー及び正社員ということで、今現在、学生は考えておりません。

続きまして、アピールの仕方ということなんですけれども、今現在、18年度考えておりますのは、広報の産業振興特集号を、産業振興課が管理しております企業データベース約4,000件に送付するとき、また、本市の就職フェア開催前に行いますフェア参加の企業意向調査時に、パンフレットを同封して送付してまいりたいと思えます。

また、事業団体の総会等の会合に出席するときには、パンフレットを配布し、また、あるいは時間が許されるようでしたら説明をし、加入促進を図ってまいりたく思っております。

○上村委員長 山崎委員。

○山崎委員 ありがとうございます。

最初の1点、私、副業というか、ほかにお仕事持ってはって、その制度じゃなくて、ちゃんと仕事してはる方がアルバイトというか、幾つか仕事を持はるとかいう方もいらっしゃいますよね。22時間という時間的な分である程度まとまったものがないといけないとは思いますが、そういった方への適用というのはどんな形になるのかなと思ひまして、それもちょっとお聞かせ願えればと思ひんですが。

事業主のアピールもそうなんですけれども、私もわからなかったということと言うと、一般の人というか、パートさんそのものが、やっぱりこういう制度をよく知らないということでもありますので、こういう制度というのは、一般の方にもわかるようなアピールもしてもらって、働いていらっしゃる方から、こういう制度があるんやけれども、事業主さんと話をしている中で、うちも入ってもらえた

らどうでしょうかというような話ができるようなアピールもしてもらえたらなと思いますので、その辺は要望とさせてもらって結構です。

○上村委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 ただいまの副業に関してなんですけれども、おおむね1週間22時間前後かつ継続して就労する者という条件になりますと、副業という観点から、かなり困難だということで、今現在、副業者という形は考えておらない状況でございます。

○上村委員長 ほかにありませんか。

村上委員。

○村上委員 決算概要、220ページ、運営委員会委員報酬ですね、予算が20万7,000円という形で、その中で支出が3万4,500円ということで、これ、委員会の開催されている回数とかいう絡みがあるかもしれないんですけども、その開催内容と、この差についての考え方をちょっとお聞きしたいと思います。

それと、もう1点、退職給付金なんですけれども、予算現額は2,929万円という形で上がっていて、支出が1,874万4,334円ということであるんですけども、この差についてどう考えておられるのかということ、この2点、お聞きしたいと思います。

○上村委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 まず1点目のパートタイマー等退職金共済運営委員会は、本共済制度の運営について、公正な裁定を行うために、必要時に諮問するもので、現在、学識経験者2名、使用者側代表者2名、労働者側代表者2名、そして、行政機関代表者2名の、計8名で構成しており、委員報酬の対象は、行政代表者を除く6名分であります。1回当たりの報

酬は、一人6,900円で、6名全員出席の場合、4万1,400円となり、その5回分、20万7,000円を計上しておりましたが、17年度は、6月に16年度の制度収支報告の1回の開催にとどまり、17万2,500円の不用額が発生したものであります。

これまでの年度における運営委員会の最多回数は、平成15年度の3回で、運用利息の見直しについて審議いただきおりましたときが一番最多でございました。

続きまして、パートタイマー等退職給付金についてでございます。2,929万円の予算に対して、1,874万4,334円の支出となっておりますが、これは、加給金を含みます51人に対する退職給付金でございます。最高給付額は240か月、20年、79万3,973円で、平均給付額は10.6年、128か月、36万7,536円となっております。

予算編成時につきましては、数年、50名前後の退職者が発生しておりますが、平成14年度には93名の退職者がありましたことから、100名分の退職者数を見込んだものでございます。

なお、平成14年度の退職数が突出しておりますのは、1社で39名の被共済者を有しておりました事業所が、会社都合により全員退職に至ったケースがあったためでございます。

○上村委員長 村上委員。

○村上委員 ありがとうございます。

運営委員会の開催ということなんですけれども、結局、ことしは5名の出席ということで、お金換算すればそういう形になるのかなと、そういうふうに思っています。

この中で、今まで、この制度は昭和6

0年に創設されたということで、**スタート**されとるわけで、その中で、運用利率も、昔の5.7%から、平成12年ですか、3%に引き下がって、平成15年に1%に下がっているという形で、**市場金利**の利息の絡みもあるかもしれないんですけども、その辺の運用利率の引き下げと、あと、加入者の事業所数が若干減ってきているというような中で、その一方で、毎年、新規の1事業者があるんですか、そういう形でお聞きしとるんですけども、ほかの中退共とか特退共ですね、そういう制度も市内にはあるんですけども、その辺も含めて、パートタイマーの進め方いうんですか、市民への普及の仕方、先ほども答弁がありましたけれども、それについて、再度ちょっとお考えをお聞きしたいというふうに思います。

○上村委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 昭和60年当時、中小企業退職金共済制度につきましては、その掛金が5,000円から3万円までの16種類で、パートタイマーと短時間労働者向けではなく、主に一般従業員向けの設定がされておりました。

そこに注視しまして、2,000円という低額な掛金で、主にパートタイマー等の労働者の利用を目指し、創設いたしましたのが本市の制度でございます。

とりわけ、制度にかかわり発生いたします事務費、人件費等は市が全額負担し、事業主が納めた共済掛金のその運用収益は、すべて退職金として有効に還元するという特徴をあわせて持っておりますので、このような利点を強調しながら、先ほど、山崎委員おっしゃいましたように、市民の皆様、事業主の皆様に、さまざまな形でPRに努めていきたいと思っております。

○上村委員長 村上委員。

○村上委員 本当に、このパートタイマー

等退職金共済のメリットいうんですか、退職されたときのお金の支出が、もうほかの中退共と比べても早期にできるとような形もちょっと聞いておるんですけども、その辺で、他の共済制度よりもこういうメリットがあるんだよというものを含めて、市民に、本当に、先ほど言いました就職フェア等でされているということなんですけれども、しっかりとまたPRをしていっていただきたいなと、そういうふうに思います。

○上村委員長 ほかにありますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村委員長 以上で質疑を終わります。暫時休憩します。

(午前10時18分 休憩)

(午前10時20分 再開)

○上村委員長 再開します。

認定第3号及び認定第4号の審査を行います。

本2件のうち、認定第4号については補足説明を省略し、認定第3号について補足説明を求めます。

堀口保健福祉部長。

○堀口保健福祉部長 それでは、認定第3号、平成17年度摂津市国民健康保険特別会計決算につきまして補足説明をさせていただきます。

平成17年度につきましては、国保加入者数は、前年度に比べ、年間平均では0.3%、94名減の3万2,589名の加入者を得て運営を行わせていただきました。その内訳といたしましては、一般被保険者のうち、若人が2.3%、503名減の2万1,450名、老健加入者が3.8%、194名減の4,937名、退職被保険者等が10.8%、603名増の6,202名で、各区分の被保険者数は、一般被保険者が減少する一方、退職被保険者等が著しい増加を見ており

ます。

それでは、まず、歳入でございますが、18ページ、款1、国民健康保険料、項1、国民健康保険料、目1、一般被保険者国民健康保険料は、前年度に比べ2.1%、約4,305万円の減となっております。一般被保険者に係る一人当たり現年度医療分保険料調定額は、前年度に比べ1.4%、1,101円の減となり、被保険者数も前年度よりも697名減となりましたため、総額でも減額となったものでございます。

また、介護分保険料につきましては、被保険者数が235名の減となりましたが、一人当たり現年度調定額は前年度に比べ35.7%、5,848円の増となり、総額でも増額となっております。

収納率は、医療分、介護分をあわせ、現年度分が85.9%、滞納繰越分が11%でございます。

目2、退職被保険者等国民健康保険料は、被保険者数が前年度に比べ10.8%の大きな伸びを示したことを受け、一人当たり現年度医療分調定額は0.3%、253円の減となったものの、総額では10.5%、約5,230万円の増となっております。

収納率は現年度分96.9%、滞納繰越分17.9%でございます。

なお、不納欠損処分につきましては、平成15年度分以前の消滅時効等によるもので、延べ3,132件でございます。

款2、使用料及び手数料、項1、手数料、目1、督促手数料は、前年度に比べ8.6%の減でございます。

款3、国庫支出金、項1、国庫負担金、目1、療養給付費等負担金は、前年度に比べ2.3%、約4,438万円の減となっております。これは、三位一体改革による国民健康保険法の改正により、定

率国庫負担割合が40%から36%に変更になったことによるものでございます。介護納付金負担金は約650万円の増となっております。また、過年度分療養給付費負担金が5,590万円交付されたことにより、総額では4,438万円の減にとどまったものでございます。

目2、高額医療費共同事業負担金は、前年度に比べ5.2%、約191万円の増で、高額医療費共同事業拠出額の4分の1の交付を受けております。

項2、国庫補助金、目1、財政調整交付金は、前年度に比べ2.3%、約962万円の減となっております。これは、普通調整交付金の減が主なものとなっております。

20ページ、款4、療養給付費交付金、項1、療養給付費交付金、目1、療養給付費交付金は、前年度に比べ11.2%、約1億9,658万円の増となっております。これは、退職被保険者等の増及び老健拠出金負担分の増に加え、概算払い分が過交付となったものが主なものとなっております。

款5、府支出金、項1、府負担金、目1、高額医療費共同事業負担金は、前年度に比べ5.2%、約191万円の増で、高額医療費共同事業拠出額の4分の1の交付を受けております。

項2、府補助金、目1、事業助成補助金は、前年度に比べ7.1%、約108万円の減となっており、精神・結核医療給付助成及び収納率向上対策に係る補助金の減が主なものでございます。

目2、老人医療波及分補助金は、対象費用額の減少に伴い、前年度に比べ23.9%、約91万円の減となっております。

目3、障害者医療波及分補助金は、増加率の変更等に伴い、前年度に比べ18.7%、約134万円の減となっております。

す。

目4、府財政調整交付金は、三位一体改革による国民健康保険法の改正により、新たに導入された制度で、2億5,524万8,000円の皆増となっております。

款6、共同事業交付金、項1、共同事業交付金、目1、共同事業交付金は、前年度に比べ30.4%、約4,401万円の増となっております。これは、1件70万円以上の高額医療費555件を対象に交付を受けたものでございます。

款7、繰入金、項1、一般会計繰入金、目1、一般会計繰入金は、前年度に比べ9.1%、約4,807万円の減となっております。これは、国保運営に係る人件費、事務費等の職員給与費等繰入金で約3,503万円、出産育児一時金繰入金で1,420万円の減などが主なものとなっております。なお、被保険者一人当たりの繰入額は1万4,740円となっております。

22ページ、目2、保険基盤安定繰入金は、前年度に比べ0.9%、約289万円の減となっております。

款8、諸収入、項1、市預金利子、目1、市預金利子は、出産育児一時金、葬祭費、高額療養費に係る資金前渡金の預金利息でございます。

項2、雑入、目1、一般被保険者第三者納付金、目2、退職被保険者等第三者納付金は、交通事故等による第三者納付金でございます。

目3、一般被保険者返納金、目4、退職被保険者等返納金は、社会保険加入等による国保資格喪失後の受診に係る返納金でございます。

目5、雑入は、公金総合保険からの盗難保険料弁済補填金でございます。

続きまして、歳出でございますが、2

4ページ、款1、総務費、項1、総務管理費、目1、一般管理費は、前年度に比べ23.5%、約3,250万円の減額となっております。職員給与、手当ての減が主なものとなっております。

目2、連合会負担金は、前年度に比べ1.2%の増となっております。

26ページ、目3、市町村部会負担金は、前年度に比べ15.8%の減となっております。これは均等割負担金の改正によるものでございます。

項2、徴収費、目1、賦課徴収費は、前年度に比べ1.5%、約62万円の減となっております。

項3、運営協議会費、目1、運営協議会費は、前年度に比べ0.8%の増となっております。

款2、保険給付費、項1、療養諸費、目1、一般被保険者療養給付費は、前年度に比べ2.1%、約5,887万円の増となっております。一人当たりの保険者負担額は13万3,588円で、前年度に比べ4.5%の増となっており、診療報酬請求明細書件数は19万8,128件でございます。

目2、退職被保険者等療養給付費は、退職被保険者の増加に伴い、前年度に比べ12.7%、約1億9,581万円の増となっております。一人当たりの保険者負担額は、28万981円で、前年度に比べ1.7%の増となっており、診療報酬請求明細書件数は10万6,046件でございます。

目3、一般被保険者療養費は、前年度に比べ17.9%、約1,349万円の増となっております。一人当たりの保険者負担額は、4,142円で、前年度に比べ20.7%の増となっており、支給件数は1万212件でございます。

目4、退職被保険者等療養費は、前年

度に比べ29.6%、約1,153万円の増となっております。一人当たりの保険者負担額は8,138円で、前年度に比べ17%の増となっており、支給件数は4,579件でございます。

目5、審査支払手数料は、前年度に比べ7.3%、約112万円の増となっております。件数は31万8,032件でございます。

28ページ、項2、高額療養費、目1、一般被保険者高額療養費は、前年度に比べ7.7%、約2,130万円の増となっております。支給件数は3,406件、一人当たり8万7,509円で、前年度に比べ1.7%の増となっております。

目2、退職被保険者等高額療養費は、前年度に比べ0.8%、約134万円の増となっております。支給件数は2,354件と、前年度に比べ増加したものの、1件当たりの支給額は7万111円で、前年度に比べ19.1%の減となっております。

項3、移送費、目1、一般被保険者移送費及び目2、退職被保険者等移送費は執行いたしておりません。

項4、出産育児諸費、目1、出産育児一時金は、支給件数166件となっております。

項5、葬祭諸費、目1、葬祭費は、支給件数349件となっております。

項6、精神・結核医療給付費、目1、精神・結核医療給付金は、前年度に比べ10.7%、約50万円の増となっており、支給件数は5,838件、1件当たり881円を給付しております。

款3、老人保健拠出金、項1、老人保健拠出金、目1、老人保健医療費拠出金及び目2、老人保健事務費拠出金は、いずれも社会保険診療報酬支払基金に拠出をいたしたもので、前年度に比べ0.3

%、約639万円の増となっております。なお、本市の平成17年度平均老人加入割合は、老人保健医療制度への移行が停止されているため、前年度より0.6%減の15.1%となっております。

款4、介護納付金、項1、介護納付金、目1、介護納付金は、第2号被保険者一人当たり4万5,054円の拠出金で、前年度と比較して、一人当たり3,389円、8.1%の増となり、加えて、前々年度確定拠出分については、約3,780万円の追加拠出が必要となりましたので、総額では、前年度に比べ14.1%、約6,618万円の増となっております。

30ページ、款5、共同事業拠出金、項1、共同事業拠出金、目1、高額医療費共同事業医療費拠出金は、70万円以上の高額な医療費の再保険事業として拠出したもので、前年度に比べ5.3%、約760万円の増となっております。

また、目3、その他共同事業事務費拠出金は、退職者医療制度勧奨業務のために大阪府国保連合会に拠出をいたしたものでございます。

款6、保健施設費、項1、保健施設費、目1、保健衛生普及費は、前年度に比べ41.3%、約735万円の減となっております。これは、平成12年度から国の補助事業として実施してまいりました総合データバンク事業が平成16年度で終了したこと、また、臨時職員の賃金を総務費へ組みかえたことによるものでございます。

款7、諸支出金、項1、償還金及び還付加算金、目1、一般被保険者保険料還付金は153世帯分、目2、退職被保険者等保険料還付金は6世帯分の過年度分保険料を還付いたしてあります。

目3、償還金は、平成16年度事業の確定に伴い、超過交付分の療養給付費交

付金、約1億7,871万円と、老人医療及び障害者医療の波及分補助金41万円を返還したものでございます。

32ページ、款8、予備費は、当初予算100万円に対しまして、25万240円の充当額となっております。その内容は、総務費で保険料徴収員に係る盗難保険料補填金でございます。

款9、繰上充用金、項1、繰上充用金、目1、繰上充用金は、平成16年度の不足額を補てんしたものでございます。

以上、決算内容の補足説明とさせていただきます。

○上村委員長 説明が終わり、質疑に入ります。質疑ありませんか。

山崎委員。

○山崎委員 先ほどの補足説明でも、国庫補助が40%から36%に減ったとありましたので、国が負担割合を減らして、みずからの責任を投げ捨てていることが、この国保の財政を圧迫している一番の原因だと私たちは考えるんですが、こういう、国が自治体の事業の努力にもかかわらず、ペナルティーのような予算執行をかけてくるということ自体がけしからんと思うんですけれども、収納率が若干上がって、交付金も持ち直してるのかと見えるんですが、決算概要には、交付金と療養給付の11.2%が増というのがあったんですけれども、予算執行というか、ペナルティーの部分がどのくらい上がったかというか、そういうのが見られる数字があれば教えていただきたいと思えます。

減免を受けることができる市民が、大体受けることができれば、収納率で言えば分母が小さくなって、向上にも寄与すると思えますので、市民への、減免を受けることができますよという周知というか、適切なアドバイスに力を入れてもら

いたいと思うんですが、窓口相談に来られた方など、細かに手だてがされているのかどうか、ちょっとその対応をお聞かせいただきたいと思えます。

国保料が高いという点では、近年、国保の加入者、今、退職された方が大分ふえたというようなこともお聞かせ願いましたけれども、フリーターとか年金受給者、収入が年間200万円以下というか、低所得の方がふえてきて、自営業の方でも、近年の社会状況で所得が減ってきているという点を理解して、低所得の方が国保加入者でふえているということをお聞かせいただいているかどうか、お聞かせいただきたいと思えます。

年金の所得の方がふえるということは、今回ちょっと減ってるんですけども、医療を受ける必要のある方もふえてくる。つまり、かさんでくる医療費を低所得の方が保険で賄っていくという、この大変しんどい状況が出てくるのであるという認識もおありなのかと思えます。

次、歳出の方で、移送費、これ昨年も聞いておりますけれども、ゼロで、使える制度の紹介というか、アドバイスというのはどうなっているのか、また改めてお聞かせ願いたいと思えます。

あと、老人保健医療の方にいきますが、老健の方では、療養型のベッド、病院、減る方向で流れてきてまして、自宅療養とか療養支援の医療という方に変換がされようとしております。病院でもう3か月以上はおられないとか、リハビリも3か月で切っていくというふうなことでは、今現在ではふえてきていると。ことしから、そういう医療制度の変更がなされて、制度の方の変更もあわせて、自己負担もふえてきているという状態だと思うんですが、老健の方は17年度給付が若干ふえて、全体が、何か予算というか、減っ

たことになっているんですけれども、年々お年寄りがふえて、年齢層の見直しもされてきておりますから、自然増があってしかるべしじゃないかなと私は思うんですが、この老健全体の予算の割合、どう見るのか、お聞かせ願いたいと思います。

ことしの話になりますけれども、制度が変わっていく中での老健の財政の見直しなどもお聞かせ願いたいと思います。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 ただいまご質問いただきました、国庫補助が40%から36%に変更になって、その分のしわ寄せというご質問ですが、先ほど、部長からの補足説明にもありましたとおり、この部分につきましては、国の三位一体改革による税源移譲ということで、療養給付費の負担金につきましては、以前の40%から36%と4%の減となっておりますが、この部分につきましては、平成17年度から制度として、都道府県の調整交付金に税源を移譲するという形になっておりますので、税の負担割合というふうな見方で申しますと、この部分については、割合としては変更になっておるのではないかなと考えます。

それと、調整交付金の収納率の向上によるペナルティーの関係でございますが、調整交付金のペナルティーにつきましては、ご承知のように、収納率に応じてペナルティーがかかってくる形になるんですが、現年の一般の収納率が92%以上でペナルティーがなしという形で、92%を下回ると、段階ごとにペナルティーが設けられておると。

本市の場合、過去数年にわたって9%のペナルティーということで推移しておりますが、若干の収納率のアップはございますが、まだ9%のペナルティーの域を脱していないというふうな状況でござ

います。

それと、減免制度の周知と市民への対応という中では、減免制度につきましては、国民健康保険料につきましては、前年の所得に応じて保険料が賦課されるということで、当該年度の収入状況に応じてということでございますが、周知につきましては、まず、窓口で納付相談等を、私ども職員が応じる際に、収入の減等のご説明があった際には、減免制度を積極的に利用させてもらっておると。また、短期保険証というのをを出しておりますが、保険証の更新の際にも、通知の中に減免の手引きという申請書と内容等を説明書きさせてもらったものを同封させてもらっておりまして、それによって、申し出がございました場合には、随時、窓口で対応させてもらっているという状況でございます。

そして、低所得者層の推移的なものはどうなっているかというところでございますが、手元でございます、18年の3月末現在でございますけれども、国保の世帯のうち、200万円未満の世帯、中には、未申告といたしまして、所得の申告がなされていない世帯も含まれておりますので、若干、その辺の数字としては確実性といえますか、未申告の世帯の動きによって変わるんですが、それによりますと、全体の約70%が200万円未満の世帯となっております。

そして、あともう1点、支出の方で、移送費が執行されていないが、そのあたりのPR等についてのご質問でございますが、移送費と申しますのは、適切な診療を受けるために、法に基づく移送が必要な場合、そして、移送の原因である疾病または負傷により移動することが著しく困難が本人にあった場合、その他、あと、緊急やむを得ない状態というすべて

の条件を満たしている要件が必要となっております。

ちなみに、そのあたりのPRについてはどうかということにつきましては、年2回、保険料の決定通知、今、仮算定と本算定ということで、4月、8月に出させてもらっておりますが、その決定通知の際に、国民健康保険の手引きということで同封させてもらっておりますが、その中にも移送費の支給等についての説明をさせてもらっております。

○上村委員長 登阪参事。

○登阪保健福祉部参事 それでは、老人保健に係る分についてご答弁申し上げます。

まず、老健全体の医療費についてでございますが、平成14年10月に制度改正がございまして、いわゆる対象者が70歳から75歳に変更になって、それ以降、経過措置ということになっておりますので、対象者につきましては徐々に減ってきているというのが現状でございます。

具体的には、16年度におきましては6,084人が対象でございましたが、17年度につきましては5,808人ということになっております。そういったことが、医療費全体が下がってきているということになっております。

それから、療養型の病床につきましては、平成18年10月の改正をもちまして、食費とか居住費を含む分が負担増となりまして、一般世帯につきましては、それまで、大体一月6万4,000円ぐらいの負担が9万4,000円ぐらいの負担になっているというふうに聞いております。

それから、老人保健の今後のことでございますが、今後につきましても、引き続き、経過措置の対象の方が入ってきますので、医療費につきましても減額になっ

ていくのではないかなと考えますが、既に20年4月から、後期高齢者の医療制度の方に移行いたしますので、余り個々の議論をしても、既に新しい制度へ移行するという事で、また変わった制度のもとでの議論になるかというふうに考えております。

○上村委員長 山崎委員。

○山崎委員 まず、税源移譲の話はよくわかります。ペナルティーも出してないということですので、この辺は国の制度そのものが改善されるように要望もしていただきたいと思っております。

減免の話ですけれども、先ほど、短期保険証の発行の話もありましたけれども、制度の説明をやはりしっかりされているかなというか、リーフレットなどを見ても、要件いろいろ書いてあるのが、なかなか市民の方、理解しにくいんじゃないかと。この間、いろいろやりとりやらせてもらっている中で、医療費がかさむとか、老健の中でもホテルコストが入って、3万円の負担がご家庭にかかってくるような話も出ましたから、そういったことも要件に入れて減免制度の勘案ができるというようなことも、しっかりアドバイスはしていただきたいと思っておりますので、その辺、よろしく願いいたします。要望で結構です。

国保がそんな高いという点、200万円以下の所得の方が70%という数字が出ているということでは、1960年から国民に健保の加入が義務づけられている以上、社会保障としての性格から、公的負担が重要だと我々見てるんですけども、国保事業については、過去の累積でも赤字で、今現在でも赤字で、将来もなかなか改善が見込めないと、こうなると、破綻していくんじゃないかという、多くの方が不安を抱いておられるわけで

すから、これをどう乗り切っていこうかということになれば、公の負担というか補てんというのにも必要になってくるんじゃないかと思うんですけれども、法定外の繰り入れが年々減らされてきている考え方というか、これをお聞かせ願いたいと思います。

一般被保険者に負担がかかっていくんじゃないかと思うんですけれども、これは無理があるのではないかなと思っております。

先ほども言われました、短期保険証ですとか資格証明書の発行、これも、発行の理由というか、お聞かせいただきたいと思います。

収納率の向上というようなことにはつながらないと我々は何回も言わせてもらってるんですけれども、言葉悪くなるかもしれませんが悪くなくても、ペナルティーとかおどして収納率を上げるというようなことは許されないと思いますので、収納率、本当に改善するためには、やっぱり払える保険料にしていくということが大切だと思いますので、繰り入れの考え方とあわせてお聞かせ願いたいと思います。

あと、差し押さえも1件あったと聞いておりますけれども、状況、これも聞かせてください。悪質なものだったのかなと思うんですが。

それと、移送費の話なんですけれども、先ほど、今の条件、全部かさならないかということなんです、そういう意味では、動けないということで、緊急性の場合、救急車が来れば別なんでしょうけれども、タクシーなど飛ばしたというような話でしたら、後から請求できるとか、手だてするとかいうことも可能なのかどうか、ちょっとこれをお聞かせ願えたらと思います。

老健の方は、そういう点で制度改正が

あってくるんで、どういうふうに見るかというのは難しいところだと思うんですけれども、先ほど言われたように、ホテルコストが月々3万円も、さっき言ったような、所得の少ないお年寄りの方にかかってくるということになると大変だと思うんです。この辺の老健のあり方というか、この辺も、市がどういうふうにお年寄りの医療に対して責任を持っていくかということも、何かお考えがあればお聞かせ願いたいと思います。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、法定外繰入金が減ってきているのではないかとのご質問でございますが、17年度の法定外の繰入金、保険料の軽減分ということで、約2億7,700万円と、16年度につきましては2億7,600万円、15年度が3億2,200万円ということで、約5,000万円ほど、15年度から見れば減っているんですが、この部分につきましては、従来からございます基盤安定繰入金、これは、低所得者の保険料の軽減の措置で行われている7割、5割、2割の軽減に伴う保険料の減少部分についての国、府、市からの補てんという形になっておりますが、この部分に、新たに保険者支援分ということで、この軽減世帯の割合等に応じて、支援分ということで、新たに法律で定められた部分で、新たに繰り入れされるという制度が、時限ではありますが今現在ございまして、その部分が、17年度が約5,500万円ほどの繰り入れがされております。全体の枠で見れば、今まで確保されていた約3億2,200万円を超えるような形の額になっておりますので、そのあたり、よろしく申し上げます。

それと、次に、短期保険証と資格証明書の発行の理由ということでございます

が、今現在、短期証につきましては、有効期限が4か月ということで発行させてもらっておりますが、この部分につきましては、定期的に未納の保険料納付の相談等を、できるだけ直近の市民の生活状況等をお伺いする中でさせていただくということで、短期証の発行をさせてもらっております。

資格書につきましては、国民健康保険法において義務づけられておきまして、基本的には、納期限から1年以上、全く保険料の納付がない者という形での規定となっておりますが、この分につきましては、本市の場合、いろいろその対象に上がっておる方につきましては、ご事情等をお伺いしたり、家庭訪問を行う中で、できるだけ接触を図っていくという中で行っておりますが、それでも若干、相談にも応じていただけない世帯については、若干発行をさせてもらっているという形になっております。

そして、差し押さえが17年度1件あったということで、その中身でございますが、こちらの方は、もう既に市税の方で差し押さえがございまして、そちらの方に参加差し押さえという形で1件となっております。

最後に、移送費の部分で、委員おっしゃっておられました、緊急で、救急車を使わずにタクシーで行った場合の費用等ということでございますが、移送費につきましては、病院へ通院のための費用ではなく、あくまでも病院の医師の判断により、医療的な措置を他の医療機関で行う緊急的な移送の措置が生じた場合についてということでございますので、そのあたり、よろしく願いいたします。

○上村委員長 登阪参事。

○登阪保健福祉部参事 老人保健制度につきましては、拠出金制度で運営してい

る以上、その制度のもとでは、市独自で軽減措置を設けることはできないというふうに考えております。

先ほど申し上げました、療養型の病床の費用負担につきましては、一般世帯の例を挙げてご説明させていただきました。低所得世帯につきましては軽減措置が図られておりますことから、適切に軽減措置を受けることができるよう、その周知に努めてまいりたいというふうに考えております。

○上村委員長 山崎委員。

○山崎委員 移送費については医師の判断が必要ということで、よくわかりました。

軽減措置というのは、それぞれに必要なところはきちんとやっていかないといけないと思うんですが、繰入金のところは、基盤安定の低所得の分ということで、時限的に移してきたということになれば、将来的には減っていくというのかなとも思いますし、今現在、国の制度が改悪なんですけれども、お年寄りの方、老年者控除とかなくなって、収入変わらないのに、税金や国民健康保険やら、介護保険の負担額が上がっているということも考えに入れられて、下支えする、国がもう投げ捨てたから、もう全部それは市民にお願いせざるを得ないんだという態度だけは市がとるべきではないと私は思うんですけれども、ぜひとも、時限ではなくて、安定した低所得援助のための繰り入れというのはしっかり持っていかなくてはならないんじゃないかと思っておりますので、その辺の考え方をもう一度、あるのかないのかだけでもちょっと聞かせてもらえたらと思います。

あと、短期証、資格書の発行は、本当に市民の方の感情というか、やっぱりプレッシャーになりますので、慎重にお取

り扱いいただきたいと思いますので、要望としておきます。

差し押さえはわかりました。差し押さえも税制の分であるんですけれども、やっぱりその人の生活を崩すようなことは絶対あり得ませんので、その辺も慎重にお願いしたいと思いますので、要望としておきます。

繰り入れの考え方だけ、もう一度お願いできればありがたいと思います。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 法定外の繰り入れの部分につきましては、この委員会でも何度か審議いただいている部分でございますが、保険者支援分につきましては、時限とは申しましたが、私ども、国民健康保険の、各種、近畿圏の協議会であったり、大阪府の課長会等々で、国へこの支援についてはさらに継続するようという要望は毎回出させてもらってますので、そのあたりで、これからお願いしたいと思います。

○上村委員長 ほかにありませんか。

村上委員。

○村上委員 先ほどの、山崎委員の方からも、徴収率とかその辺でご質問がありました。

私は、決算書の18ページ、歳入の部分なんですけれども、款3、国庫支出金、項2、国庫補助金、目1、財政調整交付金、節2、特別調整交付金ということで、先ほど、ご説明の中で、普通調整交付金の方は減になりましたということであったんですけれども、この特別調整交付金につきましては、ことしは8,324万円ということで、昨年比べて670万円ぐらいふえたというふうに思っとるんですけれども、これ、現年の徴収率とか、あと、医療費の抑制とかそういうものの数字が上がれば、この特別調整交付金と

いうのは多くいただけるというふうに思ってるんですけども、今後の考え、どういうふうに考えておられるのか、ちょっとお聞きしたいというふうに思います。

もう1点、決算概要の184ページなんですけれども、保険料の徴収員報酬というのがあります。先ほどの質問と重なる部分があるかもわからないんですけども、これ、収納率の向上特別対策を実施ということで、一般徴収員が6名、特別徴収員の方が4名ということに記載されておったんですけれども、その業務内容について、どういう業務をされているのかということについてお聞きしたいと思います。

1回目、以上です。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 国の特別調整交付金の今後の考え方と、保険料の徴収員の業務内容の2点のご質問にお答えさせていただきます。

国の特別調整交付金につきましては、画一的な基準で測定できない特別な事情や、国保事業の適正運営に努力しているなどの点に対して交付されるというものでございまして、先ほど、委員ご質問ございました、医療費の関係や収納率の向上対策などについて交付されるという形になっておりますが、具体的な医療費については、医療費通知というものを年6回、被保険者に送付させてもらっておりますが、その内容を見ていただいて、医療費が実際どのぐらいかかっているとかいうことで、医療費についての関心を持っていただくというようなものがございません。

そして、保険料の収納率ということでのお話がございましたが、実は、先ほど、山崎委員からもご質問がありました、普通調整交付金のペナルティーについて、

本市、ここ数年来、9%のペナルティーというのがかかっておりますが、その分につきまして、収納率が前年と前々年度を比較して決められたポイント数がございしますが、それをクリアしている場合、そのペナルティーのかかっておった部分の2分の1を交付していただけるというのもこの特別調整交付金の中にございまして、17年度につきましては、その部分を交付をしていただいているということでございます。

今後の考え方でございますが、国保の会計につきましては、医療費を保険料や国、府、市の補助等で賄うというような制度でございまして、そういう意味で申しますと、私ども保険者として、いろいろこういう努力をする中で、国や府からいただける補助等については、できるだけもらえるような努力をしていく中で、保険料への安易な転嫁を図らないような努力を今後ともしていきたいと思っております。

そして、2点目の、国民健康保険料の徴収員の業務内容ということのご質問ですが、一般徴収員6名、特別徴収員が4名が17年度いまして、この中身についてですが、一般徴収員につきましては、主に現年の保険料を集金に回ると。特別徴収員につきましては、現年の保険料もございしますが、それ以外に、未納となっている部分の保険料について、職員を交えながら相談する中で、できるだけ未納となっている保険料を回収していくような形での集金というような業務を行っております。

○上村委員長 村上委員。

○村上委員 先ほど、特別調整交付金ということで、現年の収納率の向上とかそういう努力というんですか、そういう形でいただけるお金が上がっていくという

形もあろうかと思うんですけれども、これ、現年の分、過年度分というか、滞納分ですね、その徴収率が上がっても下がっても、そんなに変わらないというふうにお聞きしてたと思うんですが、やっぱり経営の努力といいますか、そういう面を含めば、現年の徴収率、また、それに加えて、この滞納分の徴収率も含めて、その努力というものを見ていただきたいというものであるかと思うんですけれども、その辺の今後の考え方いうんですか、国への要望等々も含めて、ちょっと考え方をお聞きしたいというふうに思います。

あともう一つ、徴収員の報酬の件なんですけれども、17年度の徴収率、現年85.9%ですか、滞納分が11%ということで、これ、私が見た資料の中では、16年から見れば減っているような気がします。そういったことで、今後の徴収員の指導というか、業務の内容のやり方について、また、どんなふうに行っているかという方があればお聞きしたいというふうに思います。

それと、もう一つ、ペナルティーがかかる、かからないというのは、92%とお聞きしたんですけれども、この92%の設定の考え方、わかれば教えていただければというふうに思います。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 現年保険料の徴収と滞納分保険料の取り扱い等の考え方というところでございますが、今現在、先ほども申しましたとおり、国の交付金を得るには、今のところは、一般の現年の収納率の数字によって左右されているところが大きいというのが、今の現在でございます。

ただ、滞納分の保険料の収納率等々につきましても、本年の7月ですか、厚生労働省の国民健康保険の課長補佐の方が

らも、滞納保険料の取り扱いについて、すぐには結論は出ないと思うんですが、今後何らかの交付の判定の材料にはしていきたいという考えを持っておられるというところが、今現在のところでございます。

今後の徴収人の活用方法というところでございますが、一般徴収人につきましては、現年の保険料ということでございますが、特別徴収人につきましては、収納の担当の職員との情報を密にしながら、また、被保険者にとっても余り過度とならないような分割等々のご相談をしながら、保険料の徴収等を今後とも行っていきたいとは思っております。

そして、最後に、普通調整交付金のペナルティーの基準となっております92%の根拠と申しますか、その部分につきましては、国の方で一定定められておまして、このあたりにつきまして、ちょっと私どもの方で、明確な基準は、ちょっと把握しておりません。

○上村委員長 村上委員。

○村上委員 先ほどの徴収率云々の件なんですけれども、この17年度が、現年が85.9%ということで、18年度の予算のときも、徴収率、現年も92%の目標を持っていきますというような話もございました。

そういった中で、やっぱり徴収率を上げていくということが、逆に、今の、市民の方からいただいている保険料の軽減の一助にもなっていくのではないかなと、そういうふうに思っておりますので、この徴収率を本当に上げていただくような努力をお願いしたいというふうに思います。

それと、もう1点なんですけれども、一般会計からの繰り入れの話も先ほどございました。一般会計の繰り出し、摂津

市、大阪府下33市あるんですかね、その中で、上位4位とか5位とかいう、一人当たりの繰り出しが高いというふうに聞いてます。その中で、この摂津市の一般財政が、17年度決算が経常収支比率も110%であって、府下のワースト1位というお話もございました。16年度、104.6ということで、さらに悪化したという話もあったんですけども、その中で、やっぱり国保についても介護もそうなんですけれども、特別会計という、基本的には、特別会計の中で運営するというのが基本的な考えがあるのではないかなと、そういうふうに思うところなんですけれども。

ある方は、自分が入っている共済とか健保とか、国保以外に入っておられるという方が、この摂津市でも半分以上というか、3分の2近くおられると思うんですけれども、その方の中からちょっとお話を聞いたことなんですけれども、国保に入っておられる方は国保で保険料を納めますと、国保以外の方は、自分たちが入っている組合にお金を払いますと。なおかつ、一般会計から繰り入れるということにつきましては、要は二重払いになるんじゃないかと、そういうような意識もちょっと持っておられるような、そういうお話もございました。その辺で、先ほど、ご答弁もあったんですけども、再度、この一般会計の繰り入れ、法定外の分について、ちょっと考えをお聞きしたいというふうに思います。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 一般会計からの法定外の繰り入れについての考えでございますが、委員、ご質問の中にありましたとおり、特別会計でございますので、本来的には、特別会計内での歳入歳出の収支を図っていくというのが本来の形であ

ろうかとは思っております。ただ、その中で、今現在、法定外として入っている部分が、一般被保険者の一人当たりで見ますと、約1万400円ほどが、一人当たり、保険料の軽減分として一般会計から繰り入れていただいておりますけれども、なかなか、私も、日々、窓口で市民等の対応をさせてもらっている中で、保険料の納付相談というのが、窓口の中の対応の中でも多くあるわけですが、それから、生活状況等というのを伺いする中で、この繰入金につきましては、一度になくしてしまうというのは、ちょっとなかなか難しい問題かなというふうには考えております。

○上村委員長 村上委員。

○村上委員 一般会計の繰出金の件なんですけれども、やっぱり摂津市の財政も考慮する中で、先ほど、一人当たりの繰出金が上から数えた方が早いと。その反面、保険料というのは、大阪府下で下から数えた方が早いというような、アンバランスというんですか、バランスをちょっと今後考えていただくような形でお願いしたいというふうに思います。

○上村委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 先ほど、ちょっと村上委員のことに関連するんですけれども、徴収員の件で、特別徴収員と一般徴収員がおられるということなんで、一応、それなりに役割分担はわかったんですけれども、具体的にどのような形の徴収の仕方をされているのか、ちょっとお聞きしたいと思います。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 保険料の徴収員の、特別徴収員と一般徴収員の業務についてというご質問でございますが、一般徴収員につきましては、今、現年と申しましたが、その年の保険料を徴収するという

形になっておりますが、保険料の納付方法につきましては、今現在、三つの方法がございます、一つは、口座振替によって納めてもらう方法、そして、2点目は、自主納付と申しまして、被保険者ご本人様が納付書を持って金融機関等で納めていただく方法、3点目が、この徴収員による集金による納付というものがございまして、一般徴収員6名につきましては、ご本人のご希望による集金納付という部分について対応させてもらっております。

特別徴収員につきましては、先ほど来も上がってますが、未納保険料、これは、滞納繰越分に限らず、現年の保険料においても、当該期以前の保険料で未納となっている部分については集金に行ってもらおうという形になっております。この部分につきましては、職員が窓口で納付相談を行った際の集金という結果での徴収のお話があった部分と、もしくは、未納となっている部分についてのリストというのが毎月出てきますので、それをもとに電話なりをさせていただいて、納付のお話をさせてもらう中で集金にお伺いするというような形の方法をとっております。

○上村委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 どういう方々がそういう特別徴収員になっておられるのかお聞きしたいことと、それから、費用対効果ではないんですけれども、それだけ徴収員という報酬を渡した中で、非常に徴収率いいますか、それがもう一つ上がらないような状況をちょっとお聞きしたんですけれども、その費用対効果ということを考えますと、例えば、いろいろなそういう徴収に関しての具体的な工夫はどういうふうにされているのか、単に電話等で徴収してくれるんやったら、別に徴収員を雇わんでも係の人間でもできるわけであって、その辺、具体的に説明いただきたい

などと思いますので、お願いします。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、費用対効果という面で申しますと、17年度の徴収員に対する報酬につきましては、約1,700万円ほどを支給させてもらっているわけですが、その中身ですが、滞納分の保険料につきましては、約8,370万円ほどの保険料を集金していただいております。そして、現年分につきましては、ちょっと金額の方はまだ把握しておりませんが、件数として約4,500件ほどの集金件数がございます。

そして、ただ単に集金に行っていたかどうかということだけではなく、その中では、今現在、本市、保険料の口座振替というのを推進しております、集金に行ってもらった中においても、口座振替についての勧奨等も行っております。そして、集金業務以外にでも、適正賦課等という観点から、未申告世帯が、8月末で約1,000世帯ほどございます、毎年。この分につきましては、訪問していただいて、申告の必要性等を説明する中で、申告勧奨等も徴収員に行ってもらったりをしております。

それによって、最終的に約半数、500世帯以上が申告をしていただくという形の結果も出ておまして、今現在としては、集金業務だけではなく、適正賦課という観点からの業務についてもお願いしてもらっている状況でございます。

徴収員につきましては、身分といたしましては、非常勤の嘱託職員という形の身分で、市長から委嘱をさせてもらっている者です。

○上村委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 例えば、行政に勤めてはった方とか、その徴収員になられる方には、いろいろ、例えば採用の方法とか、

そういう以前の経歴とか、そういうことも一つ考慮に入れながら採用されているというふうに思います。

それと、非常に、今ずっと取る数字を説明していただいたんですけども、例えば、これ、銀行引き落としにするんやったら、別に徴収員、これ、今後要らなくなると思います。それが、10人の方、これ1,700万円の一つの予算を立てて、これ10人の方おられますよね。だから、そういう点で、自動引き落としが年間何件ぐらいあって、それに伴って、例えば、徴収員をこれから減らしていくというような、そういうこともこれやっていかなあかんというふうに思いますし、そういう点、実質、今言ったように、費用対効果じゃないんやけど、実質、その1,700万円払って、それで、今、特別徴収員とかいうことでいろいろ費用上がってきたんですけども、それでも徴収率がそう変わらないような状況の中で、非常にその、再度一遍、さまざまな面で検討することが必要ではないかというふうに思いますので、ちょっとその点も踏まえて、もう一遍ご答弁いただきたいと思います。

○上村委員長 一般徴収員がどういう人で、特別徴収員がどんな人か、その区分けも含めて、区分けないならなくてもいいんですけども、その辺も含めて答弁願えますか。

野村課長。

○野村国保年金課長 特別徴収員と一般徴収員の区分け、こういう人だから特別徴収員とか、一般徴収員ですよという明確な区分けというのは、今、正直ございません。特別徴収員については、比較的時間の制約等もなく動いていただいているというのが現状でございます。

今後の集金という制度についての考え

方なんです、確かに、納付方法で申しますと、17年度で、口座振替をご利用いただいているのが全体の51%、集金の方法が約5%、納付書でお支払いいただいている自主納付が約44%となっております、口座振替を全体の51%の方がご利用いただいております、その方たちの収納率というのが98%ほどとなっておりますので、私どもといたしましては、この口座振替の収納率が高いというところも考えまして、口座振替に今後とも力を注いでいきたいと考えております。

○上村委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 とりあえず、どんな方がなられるかいうのを、ちょっと僕知りたかったことと、それと、今言うたように、口座振替になってきたら徴収員は要らなくなっていくわけです。これ、1,700万円、単純計算して、これ10人いてはるんですね、それで割ったら、年間170万円、そういう予算をかけて徴収員を雇ってはると、一生懸命徴収せなあかんという形ではるのわかるんですけども、自動振替でやったら、その徴収員はだんだんだんだん少なくしていかなあかんし、今、財政状況はもう逼迫した状況の中で、今大変やいうことで赤信号が出とるわけであって、そのときに、こういうことも一つ一つ検証して行って、これ見直していかなあかんというふうに思いますし、先ほど、何遍も言うように、費用対効果いうことを考えたときに、それから、そういう考えの推移があるわけです、自動振替になってくる推移、そういうことをしっかりと検証して行って、対応いうことを考えていかんと、これ非常に、ちょっと私もひっかかる面があるんです、そのことに関して。

だから、徴収員の方々いうのは、そう

いう専門的な方々なのか、例えば、そういうことに精通した方々なのかということが非常に、ただ単に、そういう経験もなしに採用して、ほな徴収してくれ言うても、なかなかこれ、何もわからない人に徴収せえ言うても、これ難しい面もあると思います。

そういう点、まだお答え願ってないので、ご答弁いただきたいと思います。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 口座振替を市として推進していく中で、今後、徴収員がどういう形になっていくのかというところですが、確かに、ご指摘のとおり口座振替の件数がふえてくると、自主納付なり集金の納付という件数が減ってくるというのは、これ事実でございますので、どういう形へ持っていくかというのが今後非常に重要なことだと思います。

現在、17年度につきましては10名の徴収員がおったわけですが、現状、18年度については9名ということで、1名減になっております。この分につきましては、年齢的なものを考慮した中で、退職という言葉がちょっとふさわしいかどうかわかりませんが、一人おりまして、今現在、9名という中で、一般徴収員が1名減となっている状況で行っております。

一般徴収員につきましては、現年の保険料ということで、ほぼルート徴収いうんですか、決まっているところを回っている形もあって、ほぼ100%近い収納をいただいております。特別徴収員については、報酬で、滞納保険料の基本給と歩合給という形で出しておるんですが、身分的にどういう方になっているかという点につきましては、当初、広報等で募集させていただいた中で徴収員として委嘱させてもらっているということで、徴

収のノウハウ等につきましては、担当職員の指導により、現在回っているという状況でございます。

○上村委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 もうこれ以上言いません。

非常に何遍も言いますけれども、逼迫した財政状況の中、先ほど村上委員がおっしゃったように、非常にこれ、一般会計から繰り入れしとったら、不公平感が生まれるわけですから、当然、そういう不満というのがこれから蔓延してくるというふうに、今でも蔓延していると思いますけれども、そういうことになるわけで、できる限り一般会計からの繰り入れはなしということをしていかなあかんわけですから、その中で、この財政状況の中で、これからもっともっと徴収率を上げて、これ何とか100%に近い数を目指してやっていかなあかん。

現実問題として、先ほども言いましたように、その徴収員の方々が自動引き落としという形を優先してやる中で、どんどんどんどん大きな時代の変化によって流れていくんですから、その辺は的確にしっかりと把握しながら、その辺の費用対効果を考えながらこれからやっていっていただきたいと思います。

もうこれ以上、私は聞きませんけれども、その辺よろしく願います。

○上村委員長 ほかにありませんか。

安藤委員。

○安藤委員 それでは、3、4点ほどちょっとお聞きしたいと思うんです。

最初に、17年度の決算が閉められて、約2億7,000万円ほどの赤字になってきたと。18年度におきましては、医療分、介護分含めて大幅な保険料の引き上げということになってきたわけで、今回、確定した赤字分が18年度の繰上充用として計上されていくと思うんですけ

れども、17年度決算を受けて、18年度の財政見通し状況をちょっと教えていただきたいと、最初にお願いしたいと思います。

それから、国保の加入者ですけれども、先ほども、最初に部長からの補足説明等にもありましたけれども、国保の加入者、全体はふえているけれども、一般の加入者で、一般の若い人、それから老人、減ってきてますよと。退職者がふえていると。この辺、それから、実質の医療費、かかっている給付費の増の関係、その点、もう一回ちょっと教えていただけないかなと思います。

老人医療の平成14年の改定に伴って、前まででしたら70歳から老健の方に移行しているものが、1年ずつおくれると。そうすると、17年度でいきますと73歳の方まで老健に移行せずに、国保の方に残っているというようなことだというふうに理解するわけですが、その点の、今後、来年18年度が74歳と、再来年になりますと、ようやく75歳になられた方から老健の方に移行していくということですが、その辺の今後の動向、それから、現在も老健にとどまっていて、なおかつ、一般の老人の方の人数は減っていると、ちょっとその辺の関係がよくわからないので、もう一回ちょっと整理して教えていただけないでしょうか。願います。

それから、医療制度の改定等々ありまして、今後、高齢者医療の独立した保険制度、医療保険制度ができてくるというようなお話、そんな話をよくマスコミ等でも聞くわけですが、新たに高齢者の医療の独自の医療保険制度についての今の状況を、わかっている範囲で教えていただけないかなと思います。

それから、収納率に関しては、先ほど

からもいろいろと質疑が行われております。調整交付金についてですが、92%が基準ですけれども、ここ数年9%減額されていると。決算額と言いますと、約3億2,000万円ということです。これ9%の減額がなければ、調整交付金として満額入ってくるとしたら、一体どのぐらいのものが入ってくるのか、その点ちょっと教えてください。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、18年度の財政の見通しということでのご質問でございますが、17年度の決算の段階の累積で、約2億7,000万円ほどの赤字ということになっておりまして、この18年度につきましては、その部分を繰上充用という形になっておる部分と、6月議会で補正もお願いしておりました退職者医療制度に係る療養給付の交付金等の補正等の中で、今現在、約4億4,000万円ほどが財源不足という形での計上となっておりますが、この部分につきましては、先ほど来申しておりますように、調整交付金等で保険者として努力する中で、少しでも多く得られるような工夫をしながら、この4億4,000万円をどれだけ減らしていけるかというのが、今年度の目標というか、見通しみたいなどころになってくるかと思えます。

そして、国保加入者で、一般の被保険者が減って、退職の被保険者がふえてきているという中身についてですが、先ほど、委員からのご質問の中にもありましたとおり、平成14年の医療制度改正におきまして、老健への移行が70歳から75歳にという形で、5年間、移行がストップしているような状況でございますので、一般被保険者の中から、退職被保険者へ移行する条件としての厚生年金等の加入期間等がある方につきましては、

厚生年金の資格をした時点で退職被保険者にかわるということで、一般と退職の中だけでの移行というんですか、そういう動きになってきていることも、退職被保険者がふえてきているという原因ではないかなと考えられます。

その中で、一般被保険者が減っている中でも、医療費がふえてきているというふうな状況につきましては、やっぱり一番大きいのは、老健への移行が70歳から75歳へ5年間とまっているという中での前期高齢者の医療費の増加部分が多いと考えられます。

あと、収納率の関係で、調整交付金の9%のペナルティーがなければ、どのぐらいの交付を受けていたかというところでございますが、普通調整交付金、17年度で約3億2,100万円の交付を受けておりますが、ペナルティーの部分が約3,100万円ということで、もし減額がなければ、約3億5,300万円ほどの交付となっていたということでございます。

○上村委員長 登阪参事。

○登阪保健福祉部参事 それでは、後期高齢者医療制度について、簡単にご説明申し上げたいと思います。

世代間の負担と給付の不公平感を解消しまして、現役世代、それから、高齢者世代を通じまして、公平でわかりやすい新たな医療制度を創設するために、平成20年4月から、75歳以上の後期高齢者につきましては、独立した医療制度が発足することとなりました。

新たに創設されます後期高齢者医療制度では、全都道府県におきまして、都道府県単位で、全市町村が加入する広域連合をつくり、広域連合が保険料の設定、賦課決定、医療給付等の事務を行い、制度の運営に当たることとされております。

大阪府におきましては、ことしの9月に広域連合の準備委員会が設置されまして、現在、検討が進められているところでございます。次の12月議会におきまして、その広域連合の規約案をお示しをし、それに基づきまして、関係市町村と協議していくという内容の議決をいただきたいと。それと、18年度のその準備会にかかります経費につきましても、補正予算として議会の方に上程してまいりたいというふうに考えております。

また、現在、協議が進められている内容につきましましては、できるだけ早い時期に議会の方にもご説明を申し上げてまいりたいというふうに考えております。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 2回目、質問させていただきます。

まず、後期高齢者の医療保険制度の創設ということに関してでありますけれども、都道府県で広域で検討がもう既に進められていると。12月の議会には、その規約案であったりとか、補正の予算等が上がってくるということで、これ、私たち、医療制度の問題、後期高齢者の方々というのは年金も下がってきますし、医療費も、今回の医療制度改定によって負担を大幅にふやされて、介護保険についても保険料がふえているという中で、ますます負担が大きくなっていく中で、今まで、医療保険料を支払う義務のなかった方まで徴収をしていくということで、非常にお年寄りを切り捨てていくような制度改悪だというふうに思っているわけです。こういったものが広域的に進められていく中で、摂津市の国保としても、そこへ新たに退職者医療ですとかいろいろな医療保険制度が生まれるごとに拠出金が発生するとか、実質、高齢者率は低いのに、老健の拠出金は下がらずに、今

回、高いままですね、そういった状況で、摂津市の国保の財政にも非常に大きな影響を与えますけれども、より摂津の後期高齢者の方々に本当に大きな影響を与えるような問題だというふうに思っておるわけです。

ですので、この障害者自立支援の問題にしても、介護保険の問題にしても、国の方が決めて、さあやれというときには、物すごい短いスパンで検討が行われて、それを、もうゴール地点が決まっている状況のもとで議会に諮られて、短い中で市民の皆さんに周知する時間もないというような状況がこの間続いているわけです。この後期高齢者のこの医療保険制度の動向を、今、登阪参事も言うていただきましたけれども、逐次、私どもの方にもご報告いただいて、その中身なども、わかる中身についてはぜひ知らせていただきたいというふうに思いますので、ちょっとその点、最初に要望しておきたいと思います。

それから、18年度の見通し、繰上充当2億7,000万充用されて、18年度、4億4,000万円の財源不足、どのように埋めていくのか、非常に財政的にも、今回に限ったことではありませんが、大変な財政運営をされているということでもあります。

同時に、普通調整交付金についても、収納率を上げれば3,100万円というのが入ってくるという、その努力というものなかなか難しいという状況のもとで保険料が引き上げられてきたわけです。やっぱり先ほども山崎委員の方からもお話がありましたように、こうした大変な財政状況、そして、収納率の中で安定した、市民の命を守る保険制度を守っていくというときに、じゃあ財源どうするのかというのは、やっぱり本当に大きな

課題だと思えます。国保制度が持っているさまざまな問題や矛盾というのも十分承知しておりますし、その矛盾の中で運用されていることでは敬意を表するわけですけれども、やっぱり国民健康保険というのは、摂津の場合ですと、世帯加入者は全体の約4割を超えています。現在、被用者保険に入っておられる方、いろいろな方がいらっしゃいますが、そういった方々も、必ずこの国民健康保険という制度に最後は入るといって制度であります。商売をされている方だけでなく、会社をやめられた方、それから、商売をしておいたり、会社勤めをされている方の中でも、昨今の経営状況の中で、社会保険から国保の方に移る中、収入はどんどん減っている、200万円以下の所得の人が7割も加入しているというところの保険であって、やっぱりここは社会保障としての側面というのは、本当によく見ていく必要があると思うわけですけれども、その点の考え方を、ちょっとお示しをいただきたい。社会保障としての国民健康保険の制度、最後の命綱です。アメリカでは公的保険制度というのは、日本のように発達しておりませんから、それぞれ財布の中身によって医療の、治療の中身が決まってくると。ですから、格差が日本以上に拡大、大きいアメリカの場合ですと、やはり低所得の方は公的な、本当に貧弱な公的な保険制度のもとで満足な治療が受けられないというような状況があるわけで、日本は決してそんなようなことにはならないというふうに思いますので、そういった観点から、ちょっと国民健康保険の制度についての考え方を改めてお伺いしたいと思います。

それから、調整交付金にかかわりまして、収納率の向上についてですけれども、やはり92%以上を目指しておられると

ということだと思えるわけですが、収納率の向上についても、先ほどもいろいろと議論がありましたが、例えば、いろいろな努力もされておられる中で、短期保険証の問題、それから、資格証明書の問題、さらに、差し押さえ、17年度は1件で、これは税金の方の差し押さえに参加したということでもありますけれども、16年度にも1件か2件あったかと思えます。この差し押さえという問題と収納率の問題、その点の考え方をお聞かせいただきたいのと、それから、これまでも何度も確認をさせていただいてきましたけれども、国民健康保険証の交付と保険料の納付、これは別の問題として取り扱うんだと。短期保険証や保険証の交付を、まるで人質のようにして保険料を取るといふようなことはしないといふことは何度も確認をしておりますが、その点、もう一度確認をしたいと思いますので、お聞かせいただきたいと思えます。

それから、老健の移行によって、国保にとどまっておられる方が多いと。一般の加入者は減っている、退職の方がふえていると、高齢者の方が年金を少々受け取ってから、退職者医療の方に移行するというので、退職の方がふえているけれども、一般は減ってますよということですが、給付費の方がふえているのは、前期高齢者がいるということが原因だといふふうにご説明いただきました。

一人当たりの医療給付費、決算審査意見書の方を見ましたら、一般と退職者と比べると、当然、一般の方が8万4,380円とあるわけですが、高齢者の、特に前期高齢者の方々がふえてきたということでもありますので、その単価はどんなふうになっているのか。前期高齢者の方が残ったということでもふえているということでもありますので、若い人と高

齢者の方との一人当たりの単価、それもちょっと教えていただきたいと思います。

○上村委員長 暫時休憩します。

(午前 11時55分 休憩)

(午後 1時 再開)

○上村委員長 再開します。

答弁をお願いします。野村課長。

○野村国保年金課長 社会保障としての国保の考え方というご質問ですが、社会保障の体系の中で、国民健康保険は社会保険の一つとされ、被保険者の拠出を**主な**財源として、疾病、負傷、出産、死亡等に対して必要な給付を行う相互共済の制度ということで理解しております。

そして、2点目の、短期保険証、資格証明書、差し押さえ等と収納率の関係はというご質問ですが、資格証明書につきましては、午前中のご答弁とダブるかと思うんですが、この対象者については、年に何度も保険証の更新の通知等を行ってはいるものの、回答がなく、また、家庭訪問も行っておりますけれども、なかなかお会いすることができないような状況ですので、資格書については、ちょっと難しい部分かなとは考えております。ただ、資格書の交付につきましては、これは市独自の制度ではなく、国民健康保険法で交付が義務づけられておりますので、できるだけ最小限の発行にとどめるような工夫をとらせてもらっております。

それから、短期証につきましては、4か月の有効期限ということで、この世帯につきましても、なかなかこちらから連絡もとりにくく、お会いする機会の確保ということで短期証の交付を行っております。その中で、近況等をお伺いする中で、状況等が好転する場合は分割いただいている額の増額をお願いしたり、また、逆のケースの場合などでは、減免制度の活用などを積極的に行うなどということ

で、それなりの成果が出ているのではないかと考えております。

そして、保険証の交付と保険料の納付との関係ということでございますが、保険証につきましては、現在、全世帯に交付はさせてもらっております。ただ、保険料の未納部分等につきましては、窓口で異動の手続の際とか、あと、短期証につきましては、4か月に一度、近況をお伺いするというので、適切な納付相談が行える機会の確保ということで行っておりますので、ご理解いただきたいと思っております。

それと、4点目ですが、前期高齢者の医療費の単価はどの程度かということのご質問ですが、17年度の一人当たりの費用額、実際、医療費で使った額について、比較させていただきますと、70歳未満の一般若人では、一人当たりの費用額が約17万5,000円、70歳以上の前期高齢者につきましては、一人当たりの費用額が約47万9,000円ほどとなっております。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 短期証、資格書、差し押さえについてありますけれども、今、最初に、国民健康保険というものは、社会保障という大きな体系の中で社会保険としての機能のようなお話もいただきました。そういったところから特別会計の独立性ということも言われてきて、保険料を徴収するということにつながっているかと思いますが、やはり大きな体系が社会保障というような観点での運営というのは、やっぱり事業者として絶対に離してはならない一番基本の部分であるというふうに思いますし、今もお話ありましたように、社会保障のいう大きな体系のもとにというようなお話をいただきましたので、ぜひそういった観点からの運用をお願い

しておきたいと思います。要望とします。

それから、そういった観点からなんですけれども、短期証について、この間も、新聞報道であったりとか、それから、テレビ報道などで、格差がどんどん広がるという問題とあわせて、患者になれない方々がふえている。それは、保険料が払いたくても払えないような方々が資格書であったり、短期証が送られてきて、短期証の期限が切れたときに、本来なら、市役所の窓口まで行って納付相談をすべきところが、現に行ったら、保険料を払ってほしいということと言われても払えないと。結局、窓口に行けずに、保険証もない状態のままで病気を悪化させていくというようなことなども報道されていたり、または、本当に残念ながら命を落とされる痛ましいそんな事件も、朝日新聞だったでしょうか、何件か発生しているというような報道もありました。摂津市の場合においては、今もお話ありましたように、保険証の交付と納付というのは別ということで、しっかりと分けていただいておりますから、短期証についても、被保険者全員に交付されているということで、そういった心配は、マスコミで言われるほどないのかなというふうに思うわけですけれども、しかし、短期証が切れてしばらくの間、1週間か2週間ほどは窓口の方に置いたままという、いわゆる短い期間ですけれども、とめ置きというような状況があるというふうに認識しているんですけれども、もし、交付と納付相談、別ということであるならば、やはり短期証の期限が切れる前に納付相談を行っていただいて、それから、短期証が切れる前に送付すべきではないかなと思いますけれども、その点についてのお考えをお示しいただきたいと思います。

それから、差し押さえについてですけ

れども、16年に2件と、前、担当の方からもお聞かせいただいたんですけれども、2件、それから、17年度が、先ほどの山崎委員の質問でお答えいただいたように1件あったと思いますが、差し押さえとなりますと、やはり相当な資格書以上の積極的な行政の対応ということになります。この差し押さえを行う上での摂津市としての取り決めというんでしょうか、要綱というんでしょうか、ルールというんでしょうか、そういったものが確立されているのかどうか、その点をちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、1点目の、短期証が期限を切れて、一定期間とめ置かれているのではないかというご質問ですが、短期証の更新につきまして、とめ置きという措置は基本的にはいたしておりません。ただ、窓口での短期証の更新の期限を、保険証の有効期限まで設けておりますということと、現に有効期限の切れる間際ぐらいで、窓口や電話等でも随時対応というのを職員の方で行っております。

そのあたりの整理等もありまして、例えば、月末で、一日で日がかわれば月がかわると、その段階で未更新になっている世帯について、即、全数送れるかという、これは、更新に来ていただいている件数等も相当数ございますので、実務上、若干時間を要するというのが現状でございます。

そして、2点目の、差し押さえについて、市としてその実施に係る要綱等の基準があるのかというご質問ですが、この部分につきましては、国税徴収法第24条で行っておるところでございます。ただ、差し押さえにつきましては、最終的な手段ということで、その前段で

納付相談等をこちらも精力的に行わせてもらっておりますので、そのあたりで、分割とか誓約のお話をさせてもらっておりますが、中にはやっぱり資力が相当あるにもかかわらず、一向に納付相談に応じていただけない世帯等が出てきた場合には、これはやむを得ず、その場合でも、ご本人との接触を図りながら行ってきたという経過がございますので、そのあたりでご理解いただきたいと思います。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 短期証ですけれども、実務上の問題で若干ずれる、短期証の期限が切れた後の発行ということになっているというようなご説明だったかと思うんですけれども、摂津市としても、例えば、この間、減免制度の周知であったり、法定減免が受けられるように所得申告をしてくださいと、先ほどもありましたけれども、保険証送付の中にもそういうような送付もやられてますし、窓口にもきちんと減免の申請書が置いてあったり、説明がしてあるということで、市民にとっても窓口の対応であったり、非常によくなっているのかなというふうに思うわけです。

資格証明書についても、私ども、やはり資格証明書というのは発行すべきものではないと思いますが、しかし、それでも、例えば、小さいお子さんがいらっしゃるご家庭であったり、病気を持っていらっしゃるご家庭であったり、一定の条件のもとで、特定の条件として資格書を発行してないというようなこともされているわけですので、短期証についても、やはりわずか1週間、2週間でも、保険証が手元にないことに対して、小さいお子さんをお持ちのご家庭、もしくは病気がちの方がいらっしゃる世帯では、やっぱり保険証がないというのは大変な不安だと

思いますし、実際そういうお声もよくお聞きするわけで、業務上の問題ということであれば、やはりそうした不安にきちり答えていくことが、これまで、そして今やっておられる、一律に保険料を強引に徴収するのではないと、いろいろな個別の方々の意見を聞いて、実情に応じた形で話し合いをしているんだという摂津市の対応からしても、ぜひ短期証の発行、期限切れ前にやる必要があると思うんです。

その点は、私、ちょっと要望しておきたいと思いますので、ちょっとその業務上の工夫をしていただきたいと思います。

それから、差し押さえについてですが、いろいろな手を尽くして、最終的には国税徴収法第24条に基づいて、そこを根拠ということにされているというふうなお話です。一方で、同じ国税徴収法第48条ですね、それから、第153条、それから、地方税法の第15条の7、ここには、超過差し押さえ及び無益な差し押さえの禁止というのが明記されておりますし、滞納処分を執行することによって、その生活を著しく窮迫させるおそれのあるときは、差し押さえを行ってはいけないというような項目もあります。今、摂津市がそういった形で強制的に差し押さえをしているというような認識は私しておりませんが、今後、収納率向上であったり、さまざまなペナルティー強化というような中で、差し押さえをこういった項目抜きに広げていくということがないように、改めてこの差し押さえについての根拠法について確認をしておいていただきたいと思いますので、これも要望としておきたいと思います。

それから、最後なんですけれども、やはり国保の安定的な財政運営をしていくためにはどうしたらいいんだと、本当に

悩ましいことでありまして、先ほどからの議論であります。収納率の問題、それから、収納率を上げて普通調整交付金を、ペナルティーをなくしたらとか、さまざまなことによって、医療費の通知をすることによって特別調整交付金が交付されるとか、いろいろな努力もされているわけですが、しかし、調整交付金も92%を超したとしても、先ほどお話ありましたように3,000万円、3,000万円といっても大きなお金ですけども、3,000万円。特別調整交付金につきましても一定の費用、しかもそこには通知書を送付するというような事務的な費用もかかってくるわけです。そこにはやっぱり今の4億4,000万円という累積の赤字を解消していくという特効薬というようなものにはならないでしょうし、それから、保険料の値上げについても18年度されましたけれども、しかし、所得200万円未満の世帯が7割もいらっしゃる中で、保険料を引き上げて、それが保険料収入として、応益部分、今回引き上げられましたけれども、応能部分のかからないような世帯の方が非常に多い中で、保険料の値上げをしたとしても、これは国保財政の引き上げにはなっていないというふうに、私、すぐには結びついていかないと思うわけで、やはり一番大事なことは、地道に国保の理解を求めながら収納率を上げていく努力をしていくことだと思うわけです。

そんな中で、窓口に行きにくいであるとか、それから、先ほどもちょっとご質問がありましたけれども、徴収員の方が、例えばお金を回収するだけが目的の方がおうちに訪問しても、なかなかそれはご理解得にくい部分もあるのではないかと。また、滞納されている方々の中には、やはりさきの一般会計での質疑の中やご答

弁の中でもありましたけれども、生活保護を受けておられる方、相談に来られる方と同様、さまざまな人生を送ってこられる中で、今、困難な生活状況に陥っている方がたくさんいらっしゃる、そういう方々と話し合いをしながら、納付の相談をしなければいけないということで、国保の窓口や徴収員の方々も非常に大変なお仕事だと思えます。そういう意味では、徴収員の方や窓口の方々の、社会保障であったり国保であったり、国保に限らず、さまざまな摂津市の福祉行政に精通した中で、いろいろなところの相談を受けるということが非常に大事で、そういったところから徴収率を上げていく努力というのが必要なのではないかなと思えますけれども、その点、窓口の方や徴収員の方々に対する研修、それから、摂津市が持っている社会保障、福祉のさまざまな制度であったり、それから、国の制度、大阪府の制度などなどの研修等が求められてくるのではないかと思います。そういった研修のようなものが行われているのかどうか、ちょっとそれをお聞かせいただきたい。

そして、もう一つは、やはりすぐには財政が困難な中で、しかし、累積赤字もあるという中で、やっぱり安定的な財政運営を行っていく上では、私は、やはり一般会計からの繰入というのは、これは選択肢の大きなものだと思います。基準外の繰入は、平成15年度から比べますと、約5,000万円ぐらい減ったけれども、基盤安定化基金ですか、法定の方で5,500万円ほどふえていて、差し引き、プラスマイナスゼロですから減ってませんというふうにおっしゃいましたけれども、これはやはり国か府から来るものでありますから、摂津市としては、やっぱり摂津市として独自の財布か

らは減らしてしまってるわけです。累積赤字も減る、そして、一般の国保の加入者の方々の生活も大変になっている。しかも、前期高齢者の方がふえていくということで、給付額もどんどんふえていくということで、国保の財政にとってみると、プラス面というのが非常に少ない中でやっていこうというときに、一般会計からの繰入、基準外と言われてますけれども、繰入を行っていくということは大事なことだと思いますが、その点はどうですか。もう一回ちょっと聞かせてください。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、1点目の、国保の職員及び徴収員への研修への体制についてですが、まず、徴収員につきましては、保険料の決定通知を出す際に、ですから4月、8月には必ず研修というもので、国保の制度そのものについて研修しております。職員につきましては、毎朝始業前に、全員でのミーティングという中で、窓口であった具体的な事例等を、対応した一担当職員だけの事例ということではなくて、全員で情報を共有するというようなことでは、毎朝そういう時間をとって研修をしております。

また、それプラス、これは年に数回ですが、時間外で制度改正等、今ありましたように、窓口での事情とかその辺についても、時間を確保して研修という体制では努めております。

それと、2点目の、一般会計の繰入金についてのお話ですが、先ほど来、何度も出ておりますが、基本的には特別会計ですので、本来、その中での運営というのが国の方では望まれていると。安易に一般会計からの、保険料を引き下げのための繰り入れ等は行わないようにというふうな趣旨の文書も参っております。た

だ、窓口での日々の状況を見させてもらう中で、これをいきなりなくしていくというのもちょっと、窓口の状況を見る限りはしんどいかなと思われま

す。ただ、繰入金、法定外の部分につきましては、本市、これも大阪府下33市中、一人当たりの額としては、約1万474円ということで、府下33市の中では上から3番目というような状況になっておりまして、この額については、決してそう少ないわけではないかなと思われま

す。○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 徴収員の方、窓口の方々の、やはりいろいろな方が、いろいろな経験をお持ちの方々が相談に来られたり、もしくは、相談に来れなくて、徴収員の方が訪問して話をするというような機会が出てくると思います。そうした中で、例えば、国保の範囲の中ではないけれども、こういった制度があるとかいうものを、市役所内のほかの部署につなげられるような、言うたら、もう本当に生活保護の係も含めて、命にかかわるような部署ということで、福祉のスペシャリストだという気概を持ってお仕事をさせていただきたいというふうに私思うんです。

そういう意味では、今の経験交流であったりとか、それから、制度の研修であったりとかいうようなことは非常に有意義なことだと思いますが、摂津市全体の福祉制度について、または大阪府や国の制度などについても勉強していただいて、やっていっていただきたいなと思いますので、要望しておきたいと思います。

それから、一般会計繰り入れにつきましては、一人当たりの基準外繰り入れの額というのは1万数百円ということで、府下的にも決して低くない数字だというふうにおっしゃいました。しかし、現に、平成15年の段階から、約5,000万

円ほど、摂津市、前は出していたわけですから、それを削ったままになっているわけですね。この間、じゃあ国保は楽になっているのかと。実は決してそうじゃないと思います。医療制度が、これも摂津が悪いわけじゃなくて、国の制度が変わったことによって、前期高齢者の方々が国保に74歳までは国保の方でお金の出し入れをしていかなければいけなくなるなどなど、状況は、努力の一方で、制度そのもので国保独自の、保険者独自の努力にもかかわらず、制度自体は苦しくなっているわけです。それを、じゃあ被保険者の方にぶつけるかと言っても、ぶつけたとしても、保険料の引き上げがじゃあどのぐらい収納アップになっていくのかというと、それも甚だ私疑問に思っているわけで、これ18年にまた検証しないといけませんけれども、先ほど申し上げたような理由であります。ですから、その中では、前に出しとった5,000万円、これはもうもとに戻すというようなことは、決して安易な繰り入れではないというふうに思うわけです。

摂津市の財政状況等も、現段階、経常収支比率110%であったり、実質公債費比率が26.4%ですか、大変な状況でありますけれども、しかし、一方で、高齢者の方々からの税金というのは、この6月ですけれども、たくさん増税によって取っているわけです。国保料も上がりましたし、それから、介護保険料も上がっています。これは介護保険のやるべきことではあるけれども、一般施策でやっていたような老人保健施策などなどについても介護保険の方に入っていくって、市や国の一般財源減っているわけですね。その分、高齢者の方々に負担がいつている、一般の市民の方々に負担がいつているわけです。市としたら、住民税の増税で、

この6月の住民税の収入としたら、定率減税も含めると2億5,000万円の増収があるわけです。企業誘致条例によって、毎年、12億円、3億円の報奨金がありますから、約9億円が入ってきているわけです。来年度には経常収支比率100を切るというような状況になっていると。もちろん、それで一気にもう財政状況よくなったって、もろ手挙げて万歳できるような状況ではないことは承知しておりますが、市民が置かれている、国保に入っておられる方々や摂津市の国保の財政運営の状況から見たら、そういった新たに生まれてきた財政増収部分も入れていくと。それは決して安易な繰り入れではなくて、国保の安定的な財政運営をしていく上でも、それから、市民の生活や命や健康を守っていく上でも、これはもう非常に重要なことだと思うわけです。

そういう点では、財政状況も見ながら、しかし、悪い中でもいい状況が生まれてきているわけですから、国保の担当部署として、そういった面も見て、一般会計の繰り入れについても、やはり要求していくことが大事だと。最初から要求せずにあきらめておいてというのは、私、国保の運営責任者としておかしな話だというふうに思うんですけれども、その点だけ、一回ちょっとご見解をお聞かせいただいております。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 一般会計の繰り入れという以前に、特別会計の運営について、基本的に特別会計の中でというのが大原則かなというのが、まず大前提かなと。その中で、保険料の軽減ということで法定外の繰り入れを行ってきております。先ほど、15年度から見ると約5,000万円ほど、市の繰り出しが減って

いるのではないかとということでございますが、逆にふえた基盤安定繰入金の保険者支援分につきましても、これは国と府だけではなくて、当然、市からも義務的な負担ということで、国保の特別会計の方に繰り入れを行っている状況でございます。

その中で、先ほども申しましたが、現在、法定外で繰り入れている額につきましては府下的な上位に位置しております、このあたりについては、決してそう少ない額ではないというところもありますし、先ほど、委員おっしゃられました、たばこ税の関係につきましては、当初、これは経常的な費用にということではなくて、臨時的な費用に充てるというふうな答弁もございましたので、この分についてはちょっと難しいのではないかなと思います。

○上村委員長 堀口部長。

○堀口保健福祉部長 今回の繰入金の問題でございますが、これは低所得者の負担の軽減ということにつながる部分かと思えますけれども、少子高齢化、そして、社会状況が非常に変化しております。その中で、生活保護世帯の増加あるいは母子世帯の増加、あるいは障害者に対する配慮、あるいは子育て支援というふうな部分で、これからかなり厳しい財政状況になってくるのではないかと我々はもう想定しております。

そのような中で、繰り出しと言いますと、非常に今の財政状況でも非常に苦しい状況の中で、果たしてどこまでいけるのかなというように考えております。基本的には、介護保険もそうですし、この国保もそうですし、これは特別会計ということで、その中の会計で完結するというのが理想な形ではございます。ただ、財政的にこのような状況の中で、これ以

上の繰り出しは難しいのではないかと考えております。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 難しいということで、最初から今部長もお話いただきましたけれども、少子高齢化、ほんと、摂津だけではなくて日本社会が抱えている重要な問題で、言ったら、少子化というのは非常に憂うべき問題で、高齢化というのは、逆に喜ばなければいけない話なんですけれども、それがこんなに憂えなければいけないような状況になっていること自体が非常に問題だと思うわけなんですけれども。

たばこ税もしかり、それから、住民税増収の部分というのは、これどちらも自由に使えるお金のはずなんです。しかも、いろいろところで一般財源からそういう特別会計にどンドンどンドンシフトしてきていますから、国や府とか市の負担部分というのを減らす中で、その分が一般市民に來てるわけです。その中で、税金として高齢者の方々も相当額、この6月も払ってる。来年度はまた定率減税が廃止になりますから、さらにふえてきますし、医療費だってふえていくわけで、相当の、それこそ受益者負担とよくおっしゃいますけれども、そういう負担をこの数年でされているわけです。そんな中で生まれてきた新たな摂津市の自由になるような増収部分について、やっぱり市民の命を守るような部署として、これは最初からもうだめですということでは、僕はおかしいと思うんです。そのお金、じゃあどうやって使っていくのか、これからいろいろ、今でも庁内で議論されていると思いますし、新たな駅の建設やまちづくり構想というものもありますけれども、そういう大きな開発にいつてしまう、それで消えてなくなってしまうわけですから、そういう意味では、やっぱり予算

をどうするのか、今後予算要求をする中で、国保財政としても相当の努力をしている中で、しかし、今こういった新たな増収部分があるのであれば、せめてこれだけ分は国保の方に入れて、少しでも市民に還元してあげたいというような発想を持っていただくということは、やっぱり保健福祉の部署としてやっぱり、予算がつくのかどうかというのはまた別問題なのかもしれませんけれども、そういう姿勢はあってしかるべきだと思いますが、その辺のことだけ、ちょっと私申し上げて、終わりたいと思います。

○上村委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後1時34分 休憩)

(午後1時37分 再開)

○上村委員長 再開します。

認定第8号の審査を行います。

本件については補足説明を省略し、質疑に入ります。

質問のある方。山崎委員。

○山崎委員 介護保険が始まって6年、この制度そのものがなかなか定着してないということで、いろいろな制度改正というか動きがあるもので大変なんですけれども、国保、老健でも触れましたけれども、医療制度見直しの中で、療養のベッドとかりハビリがなくなって、自宅介護を強要されてくるような件数がふえていくような流れということで、**介護保険の特別養護老人ホームとか施設の役割が大きくなってくると思うので、特養の待機の方の数字などお聞かせ願いたいと思います。**

概要の方でちょっと聞きますと、228ページの要介護認定事業の中で、開催が87回と頑張っていてやっておられると思

うんですが、ことしはケアマネジメントというか、予防給付の方でも忙しくなっていると思いますが、昨年までの認定作業とか支援計画などの業務の中で問題はなかったか**というのかどんな様子だったのかお聞かせ願いたいと思います。**

その後、制度が変わるまでまた大変なんですけれども、新規事業で、特定入所者の介護サービス事業が、同じように市負担分の事業として二つに分けて、231ページにありますけれども、こういった新しい事業と、あとの包括支援事業という中で介護保険財政のあり方が変わってくるのかなと思うんですけれども、経年措置というか何かの話も聞かせていただければと思います。

○上村委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 山崎委員のご質問にお答えします。

まず、一番最初に、特別養護老人ホームの待機者の状況ということでございますが、これ、毎年、年2回、大阪府を通じての調査もございます。最近の数字で言いますと、18年4月1日現在、141名ということで、これまでの経過を見てみますと、平成12年、介護保険が始まったときですが、摂津いやし園がちょうど開設されましたときに、摂津市の待機者、一たんゼロということになりました。その後、高齢者数の増加等により、待機者数も増加して、平成15年10月の159名というのがピークでございました。その後、とりかい白鷺園の増床であるとか、摂津特養ひかりの開設ということで、摂津市内の施設の定員が134名から140名ふえて274名ということで倍増いたしました。これで、ある程度摂津市内の市民の方の待機は吸収できるものと思っておりましたが、また最近、増加しているのが現状でございます。

この中身を見てみますと、ほかの施設、老健であるとか、それから、療養型の施設に入所中の方、それから、他の特養に入りながら、摂津市内の特養を待っておられるというような方もいらっしゃいます。そのほかにも、病院とか有料老人ホーム、グループホーム等々の施設に入所しながら待っておられるという方もいらっしゃいます。また、そういう中で、在宅で特養を待っておられる方というのは、この4月1日現在で66名ということに調査ではなっております。

また、介護度別に見ますと、要介護4、5という重度な方については42名ということでございます。

待機がこういう数の中で、施設整備ということもあるんですけども、施設利用は摂津の市民の方に限られませんので、現状で市内の定員が274名というのは、現状は市民の利用が、他市の施設を利用されている方もありまして、市民の利用が220名、市内の定員が274名というようなことで、特養については推移していることなどから、待機者はあるものの、市内での新たな整備というのは、現在のこの第3期の計画期間中では考えていないところでございます。

それから、次に、要介護認定についての課題ということのご質問でございますが、認定についても、制度始まって微調整しながら改善はされてきているのかなと思いますけれども、今回、この18年の4月の制度改正で、従来の要介護1というところが、認知症がある場合や、急性期で身体の状態が不安定な場合を除いて、要支援2という名称に変更されて、状態の軽減悪化防止を目標とした新たな予防給付が行われるようになりました。これは、軽度の方については、今までできないことを補っていくということより

も、残った能力、残存能力を伸ばしていくというような視点で、生活機能の維持向上のためのサービス提供を中心に行おうというものでございます。その中で、順次認定の有効期間が終了する方から、新たな認定ということで、要介護1の方が、随時要介護1のままになったり、要支援2ということになったりということ、当初は、要支援になったという方から、これはどういうことですかというようなご質問とか苦情等も若干ございましたけれども、その辺はケアマネジャーなり地域包括支援センターの職員なりが、制度改正についてご説明をしていく中で、一定ご理解を得る中で落ちついてきたのかなというふうに思っております。

認定についてはそのようなところで。

それから、特定入所者の介護サービス費ということでございますが、これは、昨年10月の制度の一部改正で、施設の居住費、食費については保険給付の対象外ということになりました。これに伴って、厚生労働省の方で、平均的な居住費と食費の費用額というのを基準費用額として定めたものなんですけれども、それについて、低所得の方については、一定負担限度額を設けて、基準費用額との差額を補足的に給付するような仕組みということで、この補足給付を特定入所者介護サービス費というふうに呼んでおります。

例えば、ユニット型個室の場合、居住費の基準費用額は、1日1,970円ですが、非課税の方の第1段階及び第2段階の方は、約半額以下の820円が限度額、第3段階の方は1,640円が負担の限度額ということで、その差額のそれぞれ1,150円なり330円が特定入所者介護サービス費として給付されるようになりました。

食費につきましても、基準費用額は1日1,380円ということで定められましたが、第1段階の方は1日300円、第2段階の方は390円、第3段階の方は650円ということで、それぞれ差額が特定入所者介護サービス費として補足給付されるようになっております。その分、いわゆる施設の介護報酬の方は減額されておるといような形になっております。

具体的な保険財政への影響ということになりますが、例えば、特定の介護サービス費につきましても、昨年度、大体1か月800万円台の給付ということになっておりまして、もともとの施設の介護給付の方が、昨年度の前半が月に1,800万円ほどでしたのが、上半期が1億800万円ほどで、下半期が9,900万円ほどということで、施設の報酬については減っておりますが、その分補足給付ということで、月々800万円程度の負担が新たに生じておるといことでございます。

給付全体を見ますと、昨年17年度1年間で、給付費が27億円ほどあったわけですが、若干この施設の方で減額になっておるといこととございまして、今後の見込みとしましては、施設の利用者も若干昨年度の平均と比べまして、今年度前半を見ますと10名程度ふえておりますし、それから、居宅の利用者の方も、昨年平均と今年度の当初を見ますと、利用者も30名ほどふえておるといことで、利用者数はふえておるので、給付の方も、当初の計画ほどではないかもしれませんが、増加の傾向にあるといことは変わりがないといところでございます。

○上村委員長 山崎委員。

○山崎委員 ありがとうございます。

特養の方は、一生懸命施設をふやしても、それこそ待機というか、入りたいというお年寄りがふえているということが、この状況の中でもよくわかるかと思うんですが、先ほどの、ホテルコストが10月から入ってきて、ことしも、制度改悪というか、国の方の改悪でということと片づけてしまうと簡単なんですけれども、自己負担がかさんできた分が、言うたら、全体給付の減額の方は自己負担に回ったといことが言えるかと思うんですけれども、国は、ことしから地域支援の方でもわかるかと思うんですが、国がもう公的なお金を出さない制度として、介護の仕組みを確立してきたように思えてならないんですけれども、自治体が肩がわりをされていくという状態に対しては、しっかりと物を言うていかないかと思ってるんですが、この辺の自己負担額という意味では、大変なご負担を、この介護にかかる中で、今まではお金かからなかったというか、遠慮なく使えた部分が、やっぱり使えば使うほどお金が要るよという意味では、抑制というか、使いにくい制度になってきているのかなという気はするんですが、なかなかお年寄りもふえて、使用頻度というのは余り減ってないということですから、その辺の関係もちょっと難しいかと思うんですけれども、社会保障のこの立場から、市民に負担をかけずに公的責任を市が貫いていくという観点から新しい事業になってきますけれども、地域支援事業というのをしっかりと展開してほしいと思います。ということで、要望で結構です。

もう1点、それで、先ほどの要介護認定調査ですけれども、私、問題なかったかと言うてたのは、主治医の意見書というか、そういった事務的な部分でいろいろな手続というのが必要になってくると

思うんですけれども、そういうところに滞りはなかったですか。ことしの要支援などの部分でも、意見書などたくさん必要だと思ってるんですが、その辺はいかがですか。

○上村委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 主治医意見書については、要介護認定の申請があった時点で、市の方から意見書の依頼をすぐ通知しておるんですけれども、市内の医療機関については、医師会の協力等も得まして、すぐに戻ってきておるような状態ですが、中には大病院ですね、市外にあるような大きな病院については、若干返事が遅くて、認定の方におくれが若干出ているという例は数件把握しております。

○上村委員長 山崎委員。

○山崎委員 こういう点でも、介護を必要とされているお年寄り、認定がおくれて不自由をかけるというようなことがないように、できるだけ迅速な、大変だと思えますけれども、遂行を要望しておきます。

○上村委員長 ほかにありませんか。

村上委員。

○村上委員 社会状況の中で言われているような少子高齢化に伴って、この介護に係るお金というのは、かなり今後膨らんでいくのではないかなと、そういうふうに思っているところなんですけれども、まずは、この介護保険制度ですね、先ほど言いましたが、平成12年から始まってきて、実は、テレビの報道等でも言われてたんですけれども、この介護給付というのは、この6年、7年たったところで約2倍になっているというようなお話もございました。これは、もうその中で話あったのは、もともとこの介護というのは、居宅をやるという方向で進めていたところが、かなり施設が建ってきて、

そういうところもあって、この介護に係るお金がふえてきたというようなことも言われてました。

この中で、決算書の156ページの方なんですけれども、款2の保険給付費、**項1**、介護サービス等諸費というところで、居宅介護から施設介護いう、給付費が支出されてるんですけれども、この居宅の方は、ことしは約12億1,900万円と、施設介護の方が約12億800万円ほどいう形で計上されていて、それぞれ昨年度は約6,000万円、約1億という形でふえているということなんですけれども、それについて、今後の給付費の動向というんですか、そういうのを、どういうお考えであるのかということをお聞きしたいというふうに思います。

○上村委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 居宅介護と施設介護について、今後どのような給付になっていくのかということですが、委員ご指摘のように、16年度と17年度の保険給付費を比較しますと、居宅介護サービス給付費では12億1,953万円ということで、6,323万円、昨年度に比べて5.5%増ということですが、実際には、居宅サービスについては、これ以外にもケアプランの作成費用とか住宅改修、福祉用具購入とか、あるいは要支援の方の居宅支援サービスということもございますので、それらを合わせますと14億2,700万円ほどということで、7,000万円から8,000万円の伸びを示しております。

また、一方、施設介護サービスの給付費につきましては12億800万円程度ということで、9.3%の伸びということで、あと、高額介護サービス費などを加えた、保険給付全体で見ますと、16年度の24億7,200万円から、17

年度は27億700万円ということで、約9.5%の伸びということになっております。

費用の割合で見ますと、これ大体、制度当初からそういう傾向だったと思うんですけども、費用では居宅が5割強、それから、施設が5割弱ぐらいの金額構成ということなんですけど、一方利用者の方の推移を見ますと、居宅サービスの利用者が、昨年度、年度末で比べますと1,210人から1,285人ということで、6%ほどふえております。施設サービス利用者についても345人から368人ということで、やはり6%ぐらいふえているということ、人数割合で言いますと、居宅サービスの利用者が約78%、施設の利用者が22%ということで、これは、調べてみますと、15年度に居宅の利用者が82%ということで、最大だったんですが、その後、また居宅の利用者が減ってきているという傾向がありまして、恐らく、これは16年度に新たな施設が整備されたことが大きな影響なのかなと思うんですけど、要は、ここから言えることとしましては、人数では2割程度しか占めない施設の利用者が、費用で言いますと、約半分を使っているということで、これ、大体当初からこれもそうだったと思うんですけど、居宅サービスの場合は、1か月に約10万円程度の**費用がかかる**。施設入所の場合は約30万円ほどということで、施設入所される方がふえると、居宅の方の3倍ほど費用がかかるというふうになっております。

給付費の動向ということなんですけど、私も当初かかわっておりましたが、12年度には年間で13億円という保険給付だったんですけど、この17年度は27億円というようなことで、倍増ということになっておりまして、ちょっと先ほども

ありましたように、若干この17年度中に施設の方の居住費、食費が低所得者の方を除いて保険対象外ということで、下がる要因がありましたので、今後においては、18年度は第3期計画においては、当初28億6,000万円ほどを見込んでおりましたけれども、この18年度のここまでの傾向を見ますと、若干給付の見込みは下回って、18年度は28億円前後でおさまるのではないかなということで、施設の方は若干下回る傾向、居宅の方はもう少し増加する傾向ということで、トータルで18年度は微増かなというふうには現時点では考えております。

いずれにしても、第3期計画の目標値の達成に向けて、今回の制度改正の大きな柱ということで、先ほど、地域支援事業というお言葉もありましたけれども、介護予防の成果を上げながら、高齢者の自立支援とあわせて、保険財政の安定的な運営に努めてまいりたいと考えております。

○上村委員長 村上委員。

○村上委員 居宅介護の方では約10万円という形で、施設介護では約30万円という形で、施設の方が、やっぱりかなり高額になってきているというようなこともご答弁ございましたんですけども、介護については、先ほど言いました、高齢化に伴ってふえていくという方向にあるのかなという思いがあるんですけども、ただ、摂津市、高齢化率というのが、全国平均に比べてかなり低いと。全国平均、府下平均20%ですか、高齢化率というのが。それが摂津市では15.7%か何かですか、ということで、まだ総体的には若いという形で、摂津市の状況はあるのではないかなと思うんですけども、先ほど言いました、今後まだふえていくというようなことで、やっぱり介護

にならない体をつくるというのが最大の目標と言いますか、これが給付費の伸びを落とすというような形になるのではないかなというところで。

今、地域包括支援センターの方で、市役所に拠点を置かれて、安威川以北と以南ということで、エリアを二つに分けてされているということをお聞きしたんですけれども、どういう人数でされているのか、また、ゾーンを分けてどういうケアプランをこの17年度考えておられたのかというのが、もしご答弁できればお願いしたいなというふうに思います。

○上村委員長 川口参事。

○川口介護保険課参事 まず、地域包括支援センター、18年の4月開設ということで対応をしております。職員体制についてですけれども、保健師が常勤、非常勤、臨時職員、ちょっと身分はいろいろですけれども、人数で申しますと4名、社会福祉士が2名、主任ケアマネジャーが2名、あと、事務の職員の方が1名ということで、総勢9名体制で4月よりかわっております。

まず、今のお話の中、あるいは先ほどのご質問の中でも、要支援の方に対するケアプランということですが、今現在、9月末現在で275件のケアプランを担当しております。視点としましては、介護のプランとは違いまして、介護の方は、やはりできない部分を補う、もちろん、介護の部分でも介護予防という視点は大事な視点ではあるんですけれども、それ以上に、ご本人さんのお持ちの能力を引き続き引き出していこうというような、従来でしたら、介護認定の方のところにヘルパーさんがお伺いをすると、どうしてもお買い物を頼んで、自転車で行くのが大変なのでということで、じゃあヘルパーさんにお買い物を週2回とい

うと、その方が今までされていた買い物という、外出という唯一の機会を結果的には奪ってしまうというふうな現状があるということで、全国的にそのようなことが問題視されて、今回、予防プランということで、そういった点を踏まえまして、買い物では、重いものだけヘルパーさんをお願いをして、週1回とか回数がある程度ご本人さんにも出かける機会をとということで、そういう形でプランを立てさせていただいたり、あるいは介護保険のサービスの中だけでは、どうしてもヘルパーさんを使うとかデイサービスに行くとか、そういう限られたサービスになりますので、そういうサービスは使わずに、今ある社会資源といいますが、高齢者障害者福祉課ですとか健康推進課ですとか、社会福祉協議会ですとか、そのような地域の資源をご利用いただいて、何も介護保険の認定を受けたので介護保険のサービスでということではなくて、地域の社会資源をご利用いただきながらというふうなプランなどの作成も気をつけて立てているところです。

ですから、先ほど、地域支援事業というのは、事業としてまた一つ別の枠でも組み立てがあるわけですが、包括支援センターの方の担当している視点で言いますと、現在ある資源を活用して、ご本人さんに紹介させていただくですとか、また、そのようなご本人さんの希望から社会資源をつくり出していくというような、そういう視点で、今、みんな活動をしているところです。

訪問以外には、総合相談ということで、各種いろいろな認定を受けていらっしゃる方、受けてらっしゃらない方、いろいろご相談を窓口で受けさせていただきましたり、あと、少し予防のプランとは離れますが、権利擁護ということ言い

ましたら、高齢者の虐待という視点で、各種関係機関と連携をとりながら活動を進めているところでございます。

○上村委員長 村上委員。

○村上委員 どうもありがとうございます。

やっぱり先ほども言いました、介護の給付の伸びを抑えるというのは、特に要支援1とか2という方々が介護にならないというような形で目標を持って取り組んでいただきたいと思います。

この第3期のせつつ高齢者かがやきプラン、こういった中にも、要支援と要介護認定者数の目標ということが書いてあって、その中で、17年度の実績は2,023人でありました。約10年後の平成26年につきましては、推計時が3,294人のところを、この介護予防事業の実施によって3,074人に落としますというようなことも書いてありましたので、そういったことで、介護の給付もそうなんですけれども、このケアプランという形でもちょっと考えていただきたいと思います、そういうふうに思います。

それと、先日も市長の方が申しておられたんですけれども、平均寿命と健康寿命の差というんですか、これが7年というのが、この数年間余り変わっていないというところもあって、要は、健康寿命をどう伸ばしていくかというようなお話もございましたので、先ほどのプラン、またしっかり立てていただいて、また、この介護の費用の抑制というか、健全な運営に取り組んでいただきたいと思います、そういうふうに思いますので、よろしく願いいたします。

○上村委員長 村上委員の質問は終わりました。

次、渡辺委員。

○渡辺委員 まず、不納欠損の内訳とそ

の理由ですね、歳入の方ですね。それから、次に、これも歳入ですけれども、収入未済額について、特別徴収と普通徴収の割合ですね、それで、特に北摂の各市との割合比較をお聞きしたいと思います。

それから、普通徴収保険料の収納状況、これも各市との割合比較、これ北摂で結構ですのでお願いします。

それから、督促と催告の実施状況と未納者への対応、そのこともお聞かせ願いたいと思います。

次に、歳出ですけれども、一応、認定調査委託の内容について、委託先、調査件数、それから、費用対効果の検証、その点についてお聞きしたいと思います。

それから、次に、介護給付適正化事業の内容について、給付適正化の取り組みとその効果、それと、事業所に対する指導、サービスの利用者の苦情や事故処理についてお聞きしたいと思います。

それから、第2期計画、平成15年から17年の間の総括についてお聞きしたいと思います。被保険者数と保険料、それから、要介護認定者数と介護給付費、それから、国庫補助金に占める調整交付金の割合、それから、介護給付費準備基金の推移についてお聞きしたいと思います。

次に、これは第3期の、平成18年、今後の見通し、20年までの見通しについて、現時点での保険料収納状況と、それから、サービス利用状況、それと、制度改正の周知、そのことについてお聞きしたいと思います。

それから、先ほど、村上委員の方からもあったように、介護予防というのが、今後非常にクローズアップされるというふうに思います。川口参事の方からご答弁いただきましたように、だんだんこの介護がエスカレートしていったら、本当

にうちの母親を見とつてもわかるんですけども、だんだんと自分自身が横着になっていってしまって、それに依存してしまうようなことが現実にあるというふうに思うわけです。健常者の段階から、先ほども健康年齢ですか、市長が言うてはる、それと一緒に健常者の段階からしっかりと介護予防をしていく必要があると思いますし、今、非常に医学的な面でも、老人の方々の体力というのが、非常に今研究の材料になつとるんですね。この前でも、テレビのニュース見とつたら、60歳以上のボディビルダーの大会があつて、優勝者は70歳のご老人が優勝したわけですけども、そのときに、首から上はなかなか見せないんです、首から下ですとテレビをクローズアップしとつたら、普通のボディビルの大会違うかというような感じがしたんです。最終的に、そのお顔を見せたら、それなりのお年だったんですけども、もう本当にびっくりするような体格なんです。90歳の方でも、筋力アップしたら、15%の筋肉がつくということでございますので、そのような意識改革、それは特殊な例かもしれませんが、意識改革が非常に必要だと思いますし、今後の介護予防に関して、ちょっとお話をお聞きしたいと思いますので、よろしく申し上げます。

○上村委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 まず、歳入の不納欠損の件でございますが、17年度、533万3,268円ということでございます。これにつきましては、介護保険料については、2年で時効ということで、欠損処理を行つてきておるわけなんですけれども、どのような状況かということでございます。それとあわせて、特別徴収と普通徴収の割合とか他市の状況とかということでお問いでしたが、ちょっと歳

入の方、まとめてお答えいたします。

まず、特別徴収と普通徴収の割合ということで、17年度、年金からの天引きの特別徴収の方の割合というのが75.4%、人数では9,864人でございます。自主納付していただく普通徴収の方の割合が24.6%、3,220人となっております。普通徴収の方のうち、口座振替を利用していただいている方は約40%、1,267名の方ということでございます。収納率は、特別徴収は天引きですので100%ということになるんですけども、普通徴収については、17年度は90.7%で、全体では97.7%ということで、これは16年度とほとんど変化がないという状況でございます。

他市との比較ということで、これはちょっと北摂の資料しか持ち合わせておりませんが、本市を除く6市を平均しますと、特別徴収と普通徴収の割合が、他市は約8割対2割ということで、本市は、他市と比べて普通徴収の割合が4%ほど多いということで、徴収のことを考えますと不利といえますか、徴収しにくい状況でございます。他市の普通徴収の収納率は、平均は91.1%、全体の収納率は98.1%ということで、本市は北摂の平均よりも普通徴収で約0.5%、全体でも0.4%ほど低いということで、北摂では2番目に収納率が低い状況にはございます。

これは、先ほども申し上げましたように、特別徴収の率が低いと、普通徴収の率が高いということが、全体の収納率を押し下げる要因となつておるのかなというふうに思います。

しかしながら、滞納繰越分の収納率については21.3%ということで、これは他市の平均、約14%と比較しまして、

8%ほど高いということで、滞納繰越分の収納率は北摂で一番高いという状況でございます。これはまた説明させていただきましても、本市の場合は、書類による通知だけではなくて、訪問による徴収や電話による啓発など、まめに積極的に行っている成果ではないかなというふうに考えております。

未納者への対応ということで、納期限の翌々月に督促状を発送しまして、それでも納付いただけない場合は催告書を発送させていただいておりますが、督・催告の対象件数は、毎月600件程度で、年々増加の傾向にあるというのは事実でございます。ただ、特に65歳になられてすぐの方については、毎月大体100名ほどいらっしゃるんですけども、これらの方については、基本的には翌年の10月まで年金から天引きが始まりませんので、事務的にそうなっておりますので、勘違いされてと言いますか、自分は年金から天引きになるはずやと思っておられる方が、納付書が行くんですけども、それはほったらかしになっているというようなことも多いように認識しております。督促状が翌月に届いて、初めて、あ、これは納付書で払わなあかんかったということで気づかれて、追っかけて納付されるというような例も多いというふうに思っております。

それから、未納者の方については、随時、電話による督促、催告を行っておりますほか、期間を決めまして、集中的に我々職員がご自宅の方を訪問して、できるだけ接触して、ご理解いただいて、納付をお願いしているということとあわせて、給付制限のご説明とかをさせていただいて、納付についての相談に応じているということで、17年度につきましては、計4回、それぞれ1週間ほど集中期

間として、約580件を訪問して、実際に納付いただいたのは41件、金額にして約50万円程度ということでございました。

しかしながら、最初の話になりますが、時効が過ぎて不納欠損になるケースもふえておまして、17年度に不納欠損をさせていただいたのは、14年度、15年度分の202名分、月数にしまして1,748月分ということでございます。16年度の不納欠損額と比べますと、約140万円増加ということで、これも年々ふえる傾向に残念ながらございます。

制度開始からの累計では、**名寄せ**をしたところ、264名の方が不納欠損となっております。その内訳としましては、所在が不明という方が19人いらっしゃいます。それから、ご本人がお亡くなりになってしましまして、相続人の方とも連絡がつかなかったり、ご理解が得られないという方が27名、それから、介護保険制度、どうしても制度に不満があって、理解いただけないというような方、説得に当たってるんですが、どうしても払わないという方も28名いらっしゃいます。その他、190名の方が、生活が非常に苦しくて、納付が困難であるというふうに、我々の方では把握して、結果的に時効を迎えられてしまったということで把握しております。

大変、高齢者にとって厳しい状況にはあることは認識しておるわけなんですけれども、保険料は保険給付の大切な財源であるということで、期限内に納付していただくようにということでご理解を得るということで努力しております。

歳入については以上でございます。

それから、次に、歳出についてのご質問の中で、認定の調査の委託というお話でございましたが、要介護認定の訪問調

査につきましては、本市におきましては、制度開始当初から公平・公正な調査ができるようにということで、公的な機関である財団法人、摂津市保健センターに全面的に委託して実施しております。保健センターには調査を行うことができる、ケアマネジャーの資格を持つ職員が、現状では11名所属しております。他の業務と兼務ではありますが、交代に調査に出向いているという状況でございます。

また、調査員を対象として、市独自の研修も定期的を実施して、随時、調査員と市の担当者が情報の交換をするなどして、調査の質の均一化と向上に努めているところでございます。

ただし、調査の対象者が遠方の病院に入院されているとか、施設に入所されているという場合につきましては、保健センターの職員が出向くというのは、これはちょっと非効率的ということもございますので、そのように判断した場合は、市の方からその施設、病院の近隣の居宅介護支援事業所などに調査を委託して実施している例もございます。

17年度の調査委託件数につきましては、保健センター分が2,145件、月平均にしますと178件、これに要する委託料は1,058万円でございます。ちなみに、16年度は2,684件、月平均223件、委託料が1,222万2,000円ということで、件数も減ということですが、委託料についても164万2,000円の減額ということになっております。1件当たりの単価にしますと、結果的に約四千五、六百円から4,900円ということで、ちょっと単価的には増加した計算になりますが、これは、毎年、新規や更新の調査件数の見込みを立てまして、委託料の算定を行って、保健センターの法人の方と協議する中で契約

を行って、金額を決めておりますので、年によって若干、単価にしますと結果的に増減するということでございます。

一方、遠方の分に委託した件数は、昨年度は19件ということで、遠方に委託する場合は、これは相場と言いますか、ある程度全国的に金額が、1件3,150円というようなことがございますので、その価格となっております。単価だけで見ますと、そういう民間の方に委託した方が非常に安いんじゃないかということにもなるんですけども、これ、全国的に民間への委託が、**自分のところ**のサービスを誘導するというようなために、介護度を高く出したりとかいうようなことで、一時問題もございました。そういうことで、今回、法改正の中で、基本的には新規の場合は市町村が直営で行うか、一定の基準を満たした法人に限って委託というようなことになったということも考えますと、本市が当初から行っている保健センターの公的なところへの委託という方法が一定評価できるんじゃないかなというふうに私どもは思っております。

それから、介護給付適正化事業ということでございますが、36万6,565円の執行ということで、給付適正化のための取り組みをどのように行っているかということとあわせて事業者への指導とか、それから、利用者からの苦情、事故処置というお話でございましたが、給付の適正化の取り組みにつきましては、給付費がどんどん増大する中で、保険料も改定せざるを得ないということでございますので、適正化というのは、**保険**財政の安定化と信頼が得られる持続可能な制度であり続けるために、非常に重要なものということで我々考えておまして、大阪府の助言のもとで、各市町村が、介

護給付適正化計画というものを毎年策定して、取り組みを強化しているところでございます。

具体的な本市の取り組みとしまして、予算の内容としましては、17年度は、サービスの利用者に対して、いわゆる給付費通知、医療で言いますと医療費通知になるんですが、4か月分のサービスの種類ごとの合計費用額であるとか自己負担額、保険給付額を記載した通知を、年3回発送しまして、利用者の方々に自己点検といいますか、サービスの実施の有無であるとか回数、費用について疑問があれば、それを見て問い合わせをいただき、こちらの方でも確認をしているということでございます。発送件数としましては、この3回で年間5,246件ということで、このための経費として、帳票、封筒の印刷とか購入、それから、郵送費というのがこの経費でございます。

それから、このほかの予算外にはなるんですけれども、さまざまな給付適正化の取り組みということで、先ほど来ちょっとお話も出てますが、介護予防の推進ということで、昨年度は健康推進課、高齢者障害者福祉課の方と連携して、筋力トレーニング教室を開催したり、市民健康まつりの中でそういう筋力トレーニングの体験であるとか、それから、認知症の予防の講演会、こういうことを実施したり、あるいは適正な認定ということで調査員の研修、それから、審査会の委員の研修とかいうことも実施しております。

それから、さらに住宅改修の際の事前審査とかいうことで、疑義があればケアマネジャーや事業所に確認を行うということで、適正な給付に努めているということでございます。

それから、国保連合会の方で給付の適正化のシステムというのが開発されてお

りまして、それを活用して、ケアマネジャー一人当たりの持ち件数が多過ぎないとか、福祉用具の価格が適正かどうかとか、それから、医療情報と照合ということで、利用日数等から医療との重複の請求がないかといった、そういう確認なども行っております。

それから、事業者の指導につきまして、先日の一般会計の審査の中でも若干触れさせていただきましたが、大阪府の方に権限がございまして、集団指導、書面指導というもののほかに実地指導というのを、一定年限を経過した事業所とか、書面指導で改善がなされない事業者に対して実施しております。本市では、これまで以上に事業者の状況を把握するという必要があるということで、大阪府の実地指導に市の担当者が同席するというので、昨年度は7法人、16事業所を訪問しております。その中で、具体的には書類の不備があったりとか、勤務体制がちょっと不明確であったりとか、兼務の体制が不明確であったりというような指摘もありましたので、改善に努めるように指導したほか、介護報酬の算定に誤りがあったというような例がある場合は、これは国保連合会を通じて修正してもらうようにということで精査を行った例もございます。

ただ、これまで不正請求とかそういう大きな問題があったということは、摂津市内の事業所においてはございません。これについても、今回の法改正において、特に地域密着型のサービスの指定、指導の権限というのは市町村におりてきましたし、それ以外の事業所についても、市町村に立入調査の権限が与えられるといったような法改正がございましたので、これまで以上に府と連携を図りながら、適正なサービス提供が行われるように努め

てまいりたいというふうに思っております。

それから、苦情とか事故についてですが、これも一般会計の中で、介護相談員の派遣事業の説明もさせていただきましたが、そういうこともあって、直接市の方への苦情というのは減っているのかなというふうに思います。数字的には、これは記録に残す必要があると判断した苦情の件数は、制度開始当初が、12年度は44件あったんですが、その後13年度は18件、14年度が13件、15年度から17年度は各9件ということで、具体的には、例えば、ショートステイ、短期入所の利用先とかヘルパーの事業者が希望どおりに、事業所の都合で選ばなかったとか、そういった苦情を聞いております。

それから、事故についてです。これはあってはならないんですけども、従来から、骨折とか大きなけががあった場合、あるいは感染症の発症があった場合などについては、各事業所から状況の報告と改善策の検討を指示して、書面で報告書を提出するようというところで求めております。17年度は40件の事故報告がございました。例えば、夜中に自力でトイレに行こうとされて、ベッドから転落されるとか、移動や移乗の際に転倒して骨折されるというような事故が多いという傾向にございます。

そういうことで、事業所に対しては、職員による見守りの充実であるとか、ナースコールとかセンサーの活用の徹底などを求めているところでございます。

それから、第2期計画の総括というご質問でございますが、3年間を見ますと、被保険者数では、計画では、平成15年度に1万1,448人、それから、高齢化率13.7%であったのが、計画では

17年に1万2,516人の高齢化率15.1%と、このように見込んでおりました。実績では、15年に1万1,429人、高齢化率13.4%、それから、17年に1万2,625人、14.8%と、これはほぼ計画どおりの数字となっております。

それから、保険料の収納額については、3年間の計画値が約14億3,200万円ということだったんですが、これが約3,000万円ほど少ない14億200万円という結果になっております。これは、収納率が低かったということよりも、段階別の保険者数の内訳が見込みと若干違ったのかなというふうに認識しております。

それから、要介護認定者数については、これは若干計画より実際が乖離が生じておまして、計画では、平成15年に1,534人、17年に1,702名ということで、高齢者に占める割合は13.6%と見込んでおりましたが、実際には、15年にもう既に1,799人、17年には2,062人ということで、高齢者に占める割合も16.0%ということで、約350人、計画の1.2倍の乖離ということとなりました。この原因につきましては、さまざまな要因が考えられるんですけども、当初の考え方としましては、1期の期間中にほぼ必要な方についてはもう認定を受けられて、その後、高齢者数が増加するといっても、比較的年齢の若い高齢者と言ったら変ですけども、がふえるので、認定を受けられる方の伸びは一定おさまるのではないかなということで、今このような計画を予測しておりましたが、実際には、特に要支援、要介護1といった軽度の方の伸びが非常に多かったということから見ても、制度の周知によって、これまで行政が把握で

きていなかった方々、比較的軽い要支援、要介護1ぐらいの方が掘り起こされたと言いますか、というような状況ではないのかなというふうに認識しております。

このようなことから、給付費の方につきましては、第2期計画では、約71億600万円という計画でございましたが、全体としては3%強多い、73億3,300万円ということで、2億2,700万円の増ということになりました。これについては、国庫、府費等で、法定負担分ということで財源手当がされる部分が多いんですが、その財源手当がされない部分が約20%ということで、それが4,500万円部分が市民の負担ということになります。

あと、調整交付金については、これはなかなか全国平均との差ということで出てくる数字ですので、市の方で見込みがなかなか立てられないということで、計画では、3年平均で2.35%ということで見込んでおりましたが、実績としては、平均1.99%ということで、これが計画よりも13%ほど、金額にして2,000万円ほど少ないというような状況でございました。

これで、最終的にそうしたら赤字、黒字、どうだったのかということになるんですけども、第2期計画の3年間で、給付総額73億円に対して、第1期に余剰金、基金の黒字がありましたので、8,000万円ほど、第1期に黒字になっておりますので、そのうち5,200万円を取り崩して、保険料を減額して、収支を合わすという計画でございましたが、結果的には、残りの2,800万円もすべて取り崩してしまった上に、財政安定化基金から1,300万円の交付を受けて、合計4,100万円を投入しても、さらに約5,400万円が不足したと、

赤字だったというのが第2期の総括ということになります。その5,400万円については、財政安定化基金から約2,600万円の貸し付けを受けて、18年度から3年間で償還、残りの2,800万円については、18年度中に国庫、府費、社会保険診療報酬支払基金等に単年度で返還するということになっておりますが、これは、もうすべて第3期の保険料の中に織り込み済みということでございます。

それから、第3期の見通しということでございますが、もう既に18年の10月1日現在で、高齢化率の方は15.8%ということで、計画値15.4%を上回っていると、人数的にも約300人ほど高齢者を上回っているということでございます。

あと、保険料の収納状況については、若干、今回改定がありましたので、ここまでの推移を見ますと、若干収納率は低目かなというふうには思うんですけども、これはちょっと最終的には、資格の異動とか所得更正等もございますので、それから、10月からは遺族年金とか障害年金からの天引き等も始まりますので、ちょっと最終的にどのような数値になるかについては、もう少し推移を見てからの判断にさせていただきたいと思っております。

それから、認定者数については、17年度末と18年の8月末とで同数ということで、これは計画よりも下回っているということで、高齢者の伸びは多いものの、認定者の伸びは少ないということで、若干、認定者数の伸びが鈍ってきたのかなというふうに思っております。利用者数についても、認定者数と同様に伸びが鈍ってきた傾向がございます。

ということで、先ほどもご答弁しましたけれども、今年度の給付の見込みにつ

いては、当初見込んでいた28億6,600万円よりも若干少ない28億円前後かなということで、ただ、来年度以降の数値については、先ほども申し上げましたように、介護予防の成果を上げながら、推移を見守りたいということで、ちょっと現時点での判断は差し控えたいと思います。

それから、制度の周知、啓発ということでございますが、昨年10月の改正については、広報の10月15日号で記事掲載をするとともに、主に施設利用者に影響があるということで、施設の利用者を対象に、負担限度額の認定の手続の際にお知らせの文書を配布しましたほか、事業者の連絡会の部会等に担当の職員に説明を行って、周知を図ってきました。

また、ことし4月の制度改正については、広報では1月15日号、3月15日号、4月15日号、それから、6月15日号、7月15日号と、かなり何度にもわたっていろいろな形で啓発を行っておりますし、出前講座ということで、昨年度は13回、約370人ほど参加されました。今年度に入っても、これまでに6回、160名ほどの参加で、いろいろな機会をとらえて説明をさせていただいているということでございます。

それから、最後に、介護予防の取り組みということでございますが、今回の改正の大きな柱ということで、介護予防というのがあるんですけれども、具体的には、一つに、特定高齢者ということで、要支援、要介護になる可能性が高いと考えられる方を、市民総合健康診査の中で把握して、その中で対象となるような方に声をおかけしまして、筋力トレーニング教室、口腔ケア教室、それから、栄養改善教室ということで、これは既にこの10月からいずれもスタートしてござい

す。その人数については、国が予想しておったものよりもかなり少ない形でのスタートになっております。

それから、一般的な啓発活動ということで、先日、保健センターの方で、笑いで介護予防というテーマで、笑いが健康にいいですよというようなことの事業を実施しましたほか、今、公民館で心と体の元気講座ということで、体操を通じたそういう予防事業をしております。このほかにも、健康推進課や高齢者障害者福祉課などと連携して、体操であるとか市民健康教室であるとか、そういった活動にも介護保険課としても一緒に取り組んでいきたいというふうに思っております。

○上村委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 ちょっと多岐にわたり質問しまして、それでまた、丁寧なご答弁いただきまして、本当にありがとうございます。

最初の不納欠損のことですが、ちょっと質問したいんですけれども、特別徴収と普通徴収があるということで、特別徴収は年金から天引きという形というふうにお聞きしましたが、そのときに、年金が受給されるときに、受給される前というか、その一定の期間、空白期間があるということで、そのときに、非常に支払いを怠って、後で督促状が来たときに気づかれるということがあるんですけれども、その間、非常にやっぱりきちっと説明をしておくべきだというふうに思います。ご高齢の方というのは、そういう形で督促状とか来ることが非常に不愉快に感じられる方も多いと思いますので、その点をお願いしたいと思います。

それから、不納欠損の内容の中で、お亡くなりになったり、その遺族の方に対してそれなりに説明を求めて、支払いを

要求されるという、これも理解できますし、それから、生活が苦しくてという方も一定理解はできるんですけども、ただ、その中で、介護制度に対して理解ができないということで支払いを拒否されておる方に関しては、これはやっぱりきちっと徹底するべきだというふうに思うんです。例えば、これは、制度というのは、これは国民の一つの義務の中でこれやっとなるわけであって、そういう方々がそのまま欠損で通るのかいう、2年間の時効が過ぎればそれで通るのかいうことになったら、これおかしい話ですので、その点は、やっぱりこれ法的なことも考えて対応されるということも必要というふうに私は思いますので、その点に関して、ご答弁いただきたいなと思います。

それから、歳出の認定調査委託の件も、これはよく理解できましたし、それから、介護給付適正化事業の内容、事業所に対する指導というのが、先ほどずっと説明があったんですけども、どうしても事業所としたら、これもありますよ、あれもありますよというような形の、もちろん営利を、ある程度一定考えていかなあかんわけですから、そういう点で、非常に必要以上の対応される、また、物品を販売される、それから、そういうことがやっぱり考えられるわけであって、その点に関しては、また、より具体的にきちっとこれ指導していかなと、これ切りがないというふうに思いますし、その点について、またご答弁いただきたいと思います。

それから、あとの、第2期計画、それから、第3期計画、これもよくわかりましたので、それで理解できました。

それから、介護予防の件なんですけれども、非常に行政がやるという一つの範囲の中で、今一生懸命ご答弁されて、こ

ういう形でやっているということはよく理解できましたけれども、これから高齢化がどんどんどんどん進んでいって、行政だけで対応できない、民の力ももっと借りるべきだというふうに思いますし、例えば、整骨院とか、また、そういう民間のスポーツクラブとか、そういう方々の、そういう施設を利用するとか、また、そういう施設の協働を図っていくということも、これ考えていかなあかんと思いますし、それから、例えば、体育協会ございますよね、体育協会との一つのつながりを持ちながら、高齢者向けのスポーツを推進する、今、グラウンドゴルフとかゲートボールとかいろいろありますけれども、ただ、何かグラウンドゴルフとかゲートボールというのは、非常に高齢の方々がやるものというような認識があるわけですけども、例えば、剣道やら、柔道はちょっと無理かもしれんけど、ほかにテニスとかいろいろなスポーツがありますけれども、その中で、介護予防ができるようなものも、やっぱりこれ考えていく必要があるのではないかとこのように思いますので、その点もちょっとご答弁お願いしたいと思います。

○上村委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 まず、未納者の対策ということで、一定65歳になられてすぐの方について、これ、当初、決定通知と納付書をお送りするときに、そのような説明の文書は同封させていただいているんですけども、なかなかご理解いただけてない部分があるかと思っておりますので、今後、周知に努めたいというふうに思います。

それから、制度に対する不満で、結果的に不納欠損ということなんですけど、わずかですがそういう方もいらっしゃるということで、給付の制限ですね、実際、

そういう方々が介護のサービスを利用されるときには、1割負担のところは3割負担になるとか、**期間**に応じてそういうこともございますので、そういう説明もしながら、納付していただけるように、今後、ご理解を求めていくように、これも徹底していきたいというふうに考えております。

それから、事業者指導について、必要以上のサービスが提供されないようにということでございますが、特に、要支援の方については、今回、地域包括支援センターの方がプランをつくるというような制度改正もございましたので、そういう中で、今までのプランの見直し等も行ってありますし、任意にケアプランを要介護の方についてもチェックするなど、今後そういう体制も強めていきながら、事業者の中で連絡会も開かれておりますので、そういった席でも指導といいますか、不適正な事例を紹介するなどしながら、必要以上の給付が行われないように、これも努めていきたいというふうに思っております。

それから、最後に、介護予防ということで、民の力の活用をということでございますが、これについては、我々も18年度から介護保険の財政の中で介護予防にということで、新たに始まった仕組みでございますので、生涯学習スポーツ課とか健康推進課とか、庁内の関連するところとも連携を図りながら、民間の活力をどのように生かしていけるのか、検討して、実行に移していければというふうに思っております。

○上村委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 私ごとですけれども、私もスポーツクラブに通ってまして、そのスポーツクラブの約7割の方は60歳以上の方でございます。精神的にも肉体的にも非常に若い方々で、私の方が非常に精神的、肉体的に劣るとんのちゃうかなというふうに、つくづくいつも感じるんですけれども。

だから、そういう形で、財政的な面でそういうスポーツクラブに通えない方もおられると思いますが、ただ、本当に、そのスポーツクラブに通っているご高齢の方々の姿を見ておきますと、非常にうらやましく思うわけでございまして、そういう形で、本当に、さっきのボディビルの話じゃないんですけれども、そういうご老人の方でも腹筋がしっかりとくくと六つ見えているような方々もたくさんおられるわけであって、そういう方は非常にうらやましいわけであって、だから、そういう面も踏まえて、民の力、また、それに対して支援する一つのことも今後考えていただきたいと思っております。

それから、先ほどこちょっと言いましたように、体育協会とかそういう団体の方々ともよく話し合いしながら、より具体的に介護予防に対して、これから一つ一つみんなで考えながらやっていくということが必要だと思いますので、その点、要望して終わりたいと思っております。

○上村委員長 暫時休憩します。  
(午後2時54分 休憩)  
(午後3時16分 再開)

○上村委員長 再開します。

質問のある方。

安藤委員。

○安藤委員 それでは、重複を避けて質問をしたいと思っております。

17年度の決算の数字を教えてください。

17年度当初、財源的な手当として、財政安定化基金の方から1億円を計上して、最終的には1億円を安定化基金の方から借り入れをすると。最終的には、1億円を見込んだ予

算を組んだわけですけれども、結果として、その借入れは1億から2,500万円ほどへ圧縮となりました。圧縮となったものの、4,800万円の黒字となって、しかも、当初では予定されてなかった準備基金への積み立ても2,200万円積み立てがされているんですけれども、当初の1億円の財源不足の部分と4,800万円の黒字になったということ、準備基金の積み立てで2,200万円の積み立てができたということで、17年度の決算がどのような形になったのか。先ほど、第2期の計画の中で、5,400万円の財源不足が生じて、最終的には2,500万円の安定化基金からの借入れをやって、18年度以降3か年で返済をしていくというようなお話もありましたが、その辺とこの17年度の決算との、ちょっと今お話しした件、ちょっとその辺をもう一度ご説明をいただけたらなと思いますので、よろしくお願ひします。

それから、保険料について、平成18年には介護保険の第3期の保険料が設定されて、所得段階も5段階から7段階に広げられるなど、保険料の**なるべく**の引き上げを抑制するとか、それから、第2段階を第1段階と同じ数字にするなどという努力をされてはいますけれども、全体的に、この間の一般質問でも取り上げましたけれども、6人に5人は大幅に引き上げられているというような現状があります。各市でも、住民税増税のときでも、市役所への問い合わせであったりとか、納付書が送られてきて、何でこんな高くなったのかとか、これは一体どうということなのかというような苦情や問い合わせの電話が多かったと思いますが、介護保険におきましても、私、一般会計で質問させていただくときに、あらかじめ介護保険課の方にお問い合わせをさせて

いただいておりますけれども、平成17年の4月では、これは介護保険料の仮算定の段階で43件の電話の問い合わせがあったと。それから、17年の7月、本算定があったときには103件だったと。これが保険料が改定されることによってされた18年度、仮算定では62件、同年の前年同月比でいくと約5割増しになってます。それから、いよいよ高い保険料が65歳以上の方々のところへ納付書として送られてくるといふ、18年度7月の本算定時は166件の電話での問い合わせがあったと。これも前年同月比で比べると、これ5割以上の問い合わせだと思ひます。もちろん、これすべて、電話しても、電話回線いっぱいになってつながらないというような事態も恐らくあったかと思ひますが、この電話による市民からの問い合わせについて、どのような見解を持っておられるのか。

それから、あわせてどんな内容のものが多いものなのか、それをご紹介いただけたらと思ひます。

それから、先ほども、これもご答弁の中にありましたけれども、高齢者の数は伸びているけれども、認定者はそれほど、高齢者の伸びほど伸びてませんというお話もありました。同時に、居宅サービスの利用者、それから、施設サービスの利用者の数とか構成比率などのお話もありましたけれども、認定者の数字が17年度末で2,062人で、居宅サービスを受けておられる方が1,285人で、施設サービスが368人、先ほどご紹介いただいた数字のままなんですけれども、ということからいきますと、その認定者とサービス利用者との差額の409人の方は、認定を受けながらサービスを、ケアプラン組んでらっしゃらない、介護サービス、それから予防介護サービスも受け

ておられないというふうに解釈するわけです。これは、16年度の数字を見てもほぼ同じくらいで、全体、認定を受けた方の中の約2割の方が利用されていないということで2年間推移してるようなんですが、いろいろな理由があると思います。その辺の見解と実態、状況を教えていただけたらと思います。

あわせて、各介護度ごとに利用限度額というのがあると思います。これは、介護度1、介護度2、それぞれの状況に応じて、介護サービスを受ける際に、余りにも費用が高くならないようにということで上限額がつくられているものなんですけれども、それが、言うたら、そこまでがそれぞれの介護度に適した、必要十分なサービス料だというような数字ではないかなと思うわけです。

そういったことから、上限額と実際にそれぞれの介護度別に利用されている利用率はどういう傾向にあるのか。各介護度別に細かい数字は結構ですので、ちょっとその傾向をお知らせいただいて、平均的にどうなのか、介護度の低いところ、それから、高いところの利用率はどうなのか、そういったところでちょっとお示しをいただけないかなと思います。

○上村委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 まず、17年度決算の財政安定化基金からの借り入れと、それから、準備基金の積み立ての件でございます。

まず、準備基金のことからお答えしますと、2,200万円ほどの積み立てがあるんじゃないかということでございますけれども、歳入の方を見ていただきますと、繰入金ということで、すべて積み立てたものは17年度中に取り崩ししておりますので、入と出とで全部崩したということで基金は投入しております。

それから、4,800万円ほどの黒字があったということでございますが、これは、国庫、府費、それから、社会保険診療報酬基金、そして、市からの一般会計からの繰り入れ、これにつきましては、概算交付ということで受けておりまして、これは歳出の見込みから概算で受けておりますので、若干、歳出を大目に見込んだということがありましたので、結果的に、概算交付を受けたので黒字になっているということで、これは、ただし、18年度、先日の補正でお願いしたところでございますが、それぞれ精算して返還するという形になりますので、結果的に、先ほどご答弁申し上げたように、借り入れが二千五、六百万円と、それから、最終的な不足が2,800万円ほどの5,400万円が第2期を通じての実質的な赤字ということでございます。

それから、2点目の、保険料改定に伴う問い合わせについてでございますが、具体的にどのような問い合わせがあったのかということでございますが、一般的に、決定の通知を送りますと、その資料の見方の問い合わせ等もあります。保険料の決め方とか、そういう一般的な問い合わせもございますが、やはり今回、平均30%以上の改定ということで、こんなに値上げされると生活が苦しい、食べていけないというようなご相談も確かにございます。あるいは、安くならないかと、減免の方法はないのかというようなこともございます。個人個人によっては、これまでの二倍というような方、段階が変わってということもありますので、一つ一つ、それぞれの方の所得の状況等を見ながら、この金額になったという理由をご説明させていただいているということでございます。

今回、マスコミ等でも、全国的に介護

保険料が上がるということ、かなり周知されていたということもございますし、先ほども申し上げましたように、広報等でも何度も啓発しておりますので、昨年と比べて1.5倍ほどの問い合わせがあったということですが、思ったよりは、我々としては問い合わせの数が多くなかったのかなと、ある程度ご理解はいただいているのかなという部分と、それから、特に低所得の、年金の収入が80万円、合計所得と合わせて80万円以下の方については、今までよりも保険料が下がっているという部分もございますので、そういう方については、特に問い合わせ、苦情等もなかったということで、思ったよりは少なかったかなというふうに認識しておりますが、確かに、多くの方が値上げになっているということは十分認識しております。

それから、認定者数の伸びの中で、サービス未受給の方が2割ほどいらっしゃるということですが、これは、制度当初からずっと同じような推移をたどっておりまして、ずっと2割ぐらいの方は、認定を受けても利用されていないということで、実際には、入院をされておられて、介護のサービスの利用機会がないという方も結構いらっしゃいますし、軽度の方については、必要になったときのために、念のために認定だけ受けておきたいというような方もいらっしゃいます。そういうことで、当初から同じような推移をたどっているのかなということもございます。

それから、支給限度額に対する利用の比率ということもございますが、昨年度ということですので、昨年の9月の数字なんですけど、要支援の方で見ますと、支給限度額が6万1,500円に対して、4割程度、2万4,000円ぐらいの平

均利用額となっております。要介護1で16万5,800円に対して、これも4割弱の6万円程度ということで、あと、介護度が高くなるにつれて、限度額に対する利用も高くなっておりまして、要介護2、3、4で大体50%台、要介護5になりますと、支給限度額の60%強というような数字がございます。平均すると、支給限度額の約半分ぐらいの利用ということですが、これはかなり個人差があるかなと思いますので、いっぱい使っても足りないという方もいらっしゃるということは、これも十分認識しているところでございます。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 最初の17年度決算の分についてはわかりました。

それと、電話による市民の問い合わせで、通常よりも32.6%の平均の値上げでありましたし、今も山田課長がおっしゃったように、税制改定によりまして、所得段階がぼんと高い段階に上がることによって、全体の保険料の値上げの上に、高い段階での保険料ということで、それによって、先ほどもお話があった2倍ほどになっている方もいらっしゃる。激変緩和措置があっても大幅に上がっているような方々がいらっしゃるということでの問い合わせだというふうにお答えをいただきました。

私の方にもいろいろな声が届いているんです。特に、今、医療制度がかわりました。私、道歩いていると声かけられることがあるんですけども、高齢の方で、整骨院に行っはるんです。整骨院に行っらっしゃる方が、医療改定等々で、今まで一回三百数十円で済んだのが、一回いくたびに500円超すようになりましたと、だから回数減らしているんですとおっしゃってるんです。6月に住民

税がもうぼんと来て、年金が下がって、介護保険料は年金下がってるのに天引きされてるところがふえて、手取りが減っているのに整骨院にも行かれへんと。私、整骨院だけじゃないのよと、眼科にも行かなあかんし、それから歯科にも行かなあかんと、幾つかのお医者さんかけ持ちで行ってるんです、こんな状況なんですというふうなお話。これ何人かの方からお話いただいているのが今実態でありまして、問い合わせの電話をされた、昨年と比べて1.5倍の方の問い合わせがあつて、予想以上に少なかった、ある程度理解されているのかなとおっしゃいましたけれども、やっぱり声なき声と言いますか、非常に大きいものがあるということをご認識をしていただく必要があるんじゃないかなというふうに思います。

そういうところから、何回もここで議論をさせていただいてるんですけども、介護保険料というのは国民健康保険などと違いまして、応益負担の性格が非常に強いものがあります。ですから、もちろん所得段階が7段階に分かれていても、利用するときの利用料というのは、所得に関係なく一律の利用料がかかってくるということで、所得的にだんだんしんどくなって、さらに、今後、医療費の負担も出てくるかと思っておりますけれども、そんな中で、だんだん経済的な問題でご相談をされる、保険料何とかならないかとかご相談される方、もう食べていけないんだよと、何とかすがってこられる方々もいらっしゃるでしょうし、それから、先ほど、2割で大体こういう理由だとおっしゃいましたけれども、認定を受けていても、お金かかるんならちょっと待とかと、先ほどからも、予防介護の必要性なども議論されていて、私も予防介護という観点というのは非常に大事なことで、頑張っ

ていただきたいと思うわけですが、認定を受けていても必要なサービスを受けられずに、予防介護サービスも受けられずに重くなっていくというようなことだつて、これは大変危惧されることだと思うわけです。

そういう観点から、今やっぱり減免制度、今、摂津市には独自の減免制度がつくられていますけれども、その減免制度を拡充していくこと、それから、利用についても、すべて応能というわけにいかないにしても、応益的な性格を少しでも緩めて、応能的な、所得にあわせた形で受けられるような助成金というような形でも結構なんです、そういった援助というものをしていかないと、予防介護であるとか、それから、介護度を進行させないと言っていることが逆の方向に進んでいく危険性も私あると思うんです。

そういう観点からちょっと減免の問題、それから、例えば、利用料についての助成の問題、今まで、国の方の制度で少し経過措置によって、1割の利用料を3%とか6%ということ以轻減してきました。これたしか17年になくなったものもあるかと思っております、そういった工夫、それから、社会福祉法人の減免制度においても、ほとんど利用実績、この間の一般会計の中でもほとんどなかったわけですので、そういう国の制度、介護保険の制度でないもの、それから、なくなっていくもの、そして、今の高齢者が抱えているさまざまな困難や問題に対してお答えできるような独自の軽減措置、減免措置もしくは助成制度、もしくは介護保険の外の、先ほど、介護予防の方でもお話ありましたけれども、高齢者福祉であるとか、その他の地域福祉を利用したもので活用してもらおう。できるだけ経済的負担がかからないような形でやっていくとい

うものが、ちょっとシステムとして構築していくことがすごく大事な時期ではないかなと。第3期事業計画スタートしておりますけれども、この期間の中でも考える必要があるのではないかなというふうに思いますが、その点についてちょっとお聞かせをいただきたい。

それから、摂津市独自の減免制度の実績もちょっとお教えてください。この間、17年度は第2期ですので、第2段階の方が一定の所得条件のもとで、第1段階と同じ保険料になるという軽減措置をとっていただいておりますけれども、その実績に数を教えていただきたいと思います。

あと、それから、利用率についてですけれども、ここにも、これはちょっと、数年前と経過がどんなふうになっているのか、ちょっとつかんでおりませんから、一概には言えないかもしれませんが、それに、上限額いっぱいまで使うことがいいとも思っていませんし、上限額の範囲の中で必要十分なサービスを受けられるというのが一番だと思いますけれども、実態としては、介護度の低い人というのは、どちらかという、やっぱり上限額に達しない中でやっておられるというのは、これよく見えてるのかなと思うわけです。だんだん介護度が重くなっていくと、5割、6割というような傾向が出ておりますけれども、しかし、それでも上限額には達していないと。ここに経済的な負担が、新たに施設、特に5段階、6段階いきますと、第4、第5へいきますと、施設利用の方もいらっしゃる一方で、ホテルコストの全額自己負担ということで、費用負担も大幅にふえてきている中で、経済的な理由での利用抑制ということも考えられるんじゃないかなと思うんですが、かつて、介護保険制度の利用者のアンケートをとっておられまし

た。今回も高齢者ががやきプランの策定するときにはとっておられたかと思うんですけれども、その認定を受けておられる方で、なぜ今利用されていませんかというような調査などを今されているのであれば、その結果から、経済的な理由による抑制というのが見られるのかどうかということもちょっとお聞かせいただけないでしょうか。

○上村委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 まず、保険料、利用料の減免についてということでございます。

まず、保険料の減免の方からご説明します。摂津市におきましては、保険料の独自減免につきましては、平成15年度から実施しております。初年度は19名、それから、16年度は14名、17年度は1名減りまして13名の方がこの独自減免を受けておられます。内容につきましては、先ほど少し紹介ありましたが、旧の第2段階の保険料、年額2万9,520円を旧の第1段階の1万9,680円に減額するものということでございました。この独自減免制度については、大阪府内では、41保険者中32保険者で実施しておるということでございます。

今回、保険料改定に伴いまして、先ほどもご紹介しましたように、特に所得の低い80万円以下の方については、これまでの第2段階よりも低い2万6,100円という設定となりましたので、その方々が約2,000名いらっしゃるということで、独自減免制度については、基準としては今までどおりの基準で、第3段階の方を第2段階の保険料に減額する内容ということで継続しておるところでございます。ちなみに、これまでのところ、今年度、独自減免の対象となられた

方は4名ということになっております。

それから、利用料の減免ということなんですけれども、特に、施設の居住費、食費の軽減については、一定これも昨年10月の一部改正の中で、80万円以下の方については、今までよりも、例えば、高額介護サービス費の上限が2万4,600円から1万5,000円に引き下げられるであるとか、食費についても、一日500円から390円に引き下げられるということで、特に低所得の方については、負担の軽減策が国の制度の中でも設けられているということで、確かに、それを若干超えられる収入のある方については、非常に負担がふえているというような状況は十分認識しておるわけですが、一定国の方での軽減策にのっとった形での制度運用ということで市の方では考えておまして、ちなみに、利用料の方の独自減免制度というのは、大阪府内では7自治体ということで、実施しているところが少ないような状況になっております。

そして、先ほど、限度額に達していない、経済的な負担でというようなお話でしたが、支給限度額に対する利用の額というのは、これはあくまで居宅サービスの話であって、施設に入所されますと、丸々その介護度に応じて、あるいは施設の種類に応じて、それだけ丸々利用されるということになりますので、若干見方が違ってくるかと思いますが、確かに、経済的な負担で利用の抑制がないとは言いきれない状況だとは思いますが、

最近のアンケートの中でそういう数字はというのはちょっとつかんでおりませんので、今後いろいろな形で実態把握に努めていきたいというふうに考えております。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 減免については、独自減免では、15年から17年にかけては、所得段階5段階の中でということをご説明いただいたとおりで、今度の第3期介護保険計画の中では、もう最初から減免の効果がある方が相当数になっているということで、実際、利用されている方が少ないということになっております。

ちなみに、それぞれの金額、どのぐらいになるのか、また教えてください。

それから、未利用者の中での、なぜ利用してないのかということも含めて、今後の65歳以上の介護保険被保険者の方々は、もちろんその介護サービスのお世話にならないように、いつまでも元気でおられるのが一番であるわけですから、しかし保険料は払っているわけですので、先ほどもありましたように、一般高齢者施策であったり、特定高齢者施策という状況を皆さんによく知っていただくということも重要だと思いますが、今後の利用傾向といいますか、把握していくことが非常に重要だと思うわけで、一度、この保険料の引き上げやら、今、高齢者を取り巻く環境や負担がふえてきている状況とかが変わってきている中で、介護保険にかかわる意識調査みたいなものを、例えば、特定高齢者の予防介護のときであるとか、一般高齢者のときであるとか、それから、認定を受けている方々への調査であるとか、そういうことも知っていただいて、市民の皆さんの実態を保険者として把握していただいて、それを生かしていただきたいと思っております。これぜひやっていただけるように要望したいと思います。

それから、支給限度額に対する利用率の問題ですけれども、おっしゃるとおり、施設は施設で、居宅は居宅ですので、別の問題ですが、どうも居宅サービスを受

けておっても、ショートステイとかデイサービスを受けたときの食費などというのは全額負担になってくるでしょうし、それから、今、利用料の減免で、国の方で上限額も軽減されてますとおっしゃってますけれども、これ、言うたら、住民税非課税世帯の方ですよ。旧で言う第3段階以上の人、今で言う第4段階以上の方については、そういった上限額は引き下げられておりませんから、負担がふえているというのは間違いないことだと思います。ちょっとそれだけ確認をしておきたいと思えますけれども。

そういった中で、利用料、41自治体の中で7自治体しかないわけですが、実際として、保険料を払っていて、例えば、先ほども、特養に対する待機者の方がいらっしゃるとおっしゃいました。計画どおり特養を整備しているけれども、待機者がいらっしゃる。保険料を払って、これ契約ですから、保険制度ですから契約ですので、保険料を払っていて、じゃあ、必要なサービスを受けようと思ったときに、施設がありませんから我慢してください、これでは、やっぱりなかなか済まない問題、摂津市だけの問題ではありませんけれども、さらに、医療改定によって、療養病床群がこれから3分の2も減らされていく中で、今まで社会的入院ということでお医者さんにかかっていた方々が、地域に、家庭に戻って来ざるを得なくなってくる中で、しかし、家庭では、今、居宅サービス自体、もう今の状況からなかなか居宅で介護というのは難しい状況のもとで、施設に空きがない、ますます待機者がふえてくるというような状況もあると思えます。

そういったもろもろのいろいろな矛盾等があるのとあわせて、居宅サービスを受けるようなときでも、利用料、必要な

サービスを受けようと思うと、これとこれとこれ必要だと、これだけかかるから、ケアプラン立ててもらうときに、月々の上限はこのぐらいに抑えてくださいというところからケアプランを立てられるというような話もよく聞く話であります。これでは、じゃあ何のための介護保険だということにもなりかねませんので、そういったこともあって、やっぱり利用料、何でもかんでも下げろというようなことではありません。しかし、その人その人の状況に応じての援助策、助成というものは、やっぱり準備していく必要があるんじゃないかなと思うんです。

そこをやっぱりぜひ考えていただきたい。もう何度言っても繰り返しになるばかりですから、これも、私としての意見として申し上げておきたいと思えます。

最後の質問にしますけれども、介護保険、先ほど、国保のときにも、一般会計の問題をお話しさせていただきました。介護保険については、一般会計からの繰り入れ、保険料軽減に対して安易な一般会計の繰り入れというのはやれないと。いろいろな三原則、国からの指導もあって、三原則があって、今ほとんどの軽減措置をとっている自治体の中でも、9割近くは一般財源からの繰り入れで保険料の軽減をやっているところはないというふうにも聞いています。しかし、1割の自治体では何とかの形で軽減策をとるということで、一般財源から繰り入れを行っているわけです。

先ほど、国保のときにも言いましたけれども、介護保険料が36.2%上がって、住民税が上がって、これ住民税というのは、高齢者の方々中心に増税がされているわけです。医療保険の負担増も、これは高齢者の方が中心です。税金でも高齢者の方々が負担をし、そして、介護

保険料でも負担をされる。保険料も払っておられるけれども、いざ、じゃあ自分が介護が必要なときに受けようと思ったら、高い利用料や保険料の負担だけで生活費がままならないという状況になっている状況のもとで、一般財源からの繰り入れをして介護保険制度を支えるというのは、これが一番だとは言わないです。やっぱり介護保険制度そのものの矛盾だと思います。もともと国が半分持ってたものを25%に下げてしまって、その25%の中の5%も調整交付金として、先ほどありましたけれども、2%にも満たないような交付金しか送ってこない中でやりくりをされていくわけですから、当然、財源的な問題というのは出てきます。やはり国の方にきちんと財源を求めていくというのが本筋ではありますけれども、そうならないような状況のもとで、じゃあその足りない財源をすべて1号保険料、65歳以上の方々に保険料として押しつけてちゃっていいのかと。保険料の軽減措置をするにしても、それから、7段階の保険料を少し安くするための財源にしても、それから、特定高齢者や一般高齢者の施策、今まで一般施策としてやってた、国が半分お金を出していたものが、介護保険の会計の中にぼんと入ってきて、1号保険料の65歳以上の方々への負担がふえて、公的援助といいますか、補助金は減らされているわけですから、どう考えても、これ、みんなで支える介護保険じゃありませんよ。65歳以上の方々にだけ負担をぼんぼん押しつけていくような制度としか考えられないです。

やっぱり、そういう今の状況から見ても、国保も含めて介護保険の制度に対して、一般会計から一定のものを入れていくということも、これ、やっぱり聖域を設けずに、議論の対象にさせていただきた

いと思うんです。いろいろやっぱりご意見はあると思いますけれども、しかし、それも選択肢の一つとして議論をしていただく、高齢者かがやきプランの委員さんの中でも議論をしていただくということはとても大事なことだと思います。

その点だけちょっと、私、意見申し上げましたその見解をお聞かせいただけたらと思いますので、さっきの数字と今のこと、2点だけお聞きします。

○上村委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 独自減免の金額、先ほど人数言いましたから、金額ということですが、15年度につきましては18万4,500円、それから、16年度が12万1,360円、17年度が10万2,500円と、18年度はまだこれ途中で、最終的にどうなるかわかりませんが、約5万円程度という減免額になっております。

それから、利用料減免なんですけど、これちょっと数年前なんですけど、吹田市がされているような独自減免をした場合、年間約1,000万円ぐらいの費用がかかるのではないかなと。これはちょっとざっくりした数字ですので、何とも言えませんが、ということでございます。

国保でも議論があったと思うんですが、私ども、特別会計を預っている所管課としたら、その特別会計の中で独立して財政運営ができるようにしたいというふうに思っております。国の方の三原則ということで、一般会計からの繰り入れはしない、それから、減額してもゼロにはしない、やはり一律の減免をしないというような三原則もございます。それがすべて、そしたら、市の独自性はどうなんだということになるんですけれども、現状、市の財政状況等を考えても、私どもとしたら、特別会計の中で独立してやってい

ければというふうに基本的には考えております。高齢者の方々の負担が増加しているということは十分認識はしておりますが、できるだけ特別会計の中で運営していきたいというふうに考えております。

○上村委員長 安藤委員の質問が終わりました。

ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後3時54分 休憩)

(午後3時57分 再開)

○上村委員長 再開します。

討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村委員長 討論なしと認め、採決します。

認定第1号所管分について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村委員長 賛成多数。

よって、本件は認定すべきものと決定しました。

認定第3号について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村委員長 賛成多数。

よって、本件は認定すべきものと決定しました。

認定第4号について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村委員長 賛成多数。

よって、本件は認定すべきものと決定しました。

認定第7号について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村委員長 全員賛成。

よって、本件は認定すべきものと決定しました。

認定第8号について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村委員長 賛成多数。

よって、本件は認定すべきものと決定しました。

これで本委員会を閉会します。

(午後3時58分 閉会)

委員会条例第29条第1項の規定により署名する。

民生常任委員長 上村 高義

民生常任委員 三好 義治