

摂津市議会

民生常任委員会記録

平成19年11月13日

議 会 事 務 局

目 次

民生常任委員会

11月13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（南野委員、山崎委員、上村委員）	
認定第3号、認定第4号の審査	6
補足説明（保健福祉部長）	
質疑（南野委員、山崎委員、上村委員）	
認定第8号の審査	25
質疑（南野委員、山崎委員、上村委員）	
採決	36
閉会の宣告	37

民生常任委員会記録

1. 会議日時

平成19年11月13日(火) 午前10時 開会
午後2時38分 閉会

1. 場所

第二委員会室

1. 出席委員

委員長 安藤 薫 副委員長 上村高義 委員 山崎雅数
委員 藤浦雅彦 委員 南野直司

1. 欠席委員

なし

1. 説明のため出席した者

市長 森山一正 副市長 小野吉孝
生活環境部長 紀田光司 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 佐藤芳雄 同部次長兼健康推進課長 福永富美子
同部次長兼福祉総務課長 登阪 弘 高齢者障害者福祉課長 堤 守
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
国保年金課長 野村眞二

1. 出席した議会事務局職員

事務局次長 野杵雄三 同局次長代理 日垣智之

1. 審査案件(審査順)

認定第1号 平成18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18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18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18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18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 開会)

○安藤委員長 おはようございます。

ただいまから民生常任委員会を開会いたします。

本日の委員会記録署名委員は藤浦委員を指名いたします。

認定第7号の審査を行います。

本件については、補足説明を省略し、質疑に入ります。

質疑のある方は挙手お願いいたします。

南野委員。

○南野委員 おはようございます。

それでは、1点だけお聞きしたいと思います。

平成18年度の事業所の加入状況及び被共済者数ですが、事務報告書を確認いたしますと減少しているということで、一つは、新たに加入された事業所がなかったのが原因であると認識いたしますが、18年度の総括としまして、どのような状況であったのか、この1点だけお聞かせいただきたいと思っております。

○安藤委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 それでは、南野委員からのご質問の、パートタイマー等退職金共済制度の平成18年度全般にわたる状況説明をさせていただきます。

平成18年度当初におきましては、48事業所、258名の被共済者でスタートし、平成18年度末現在は、45事業所、206名の被共済者となりました。

この1年間新規事業所の加盟はなく、3事業所が脱会した結果、45事業所に、そして、被共済者は、既存の加盟事業所から新たに19名の新規加入がありましたものの、71名の退職があり、最終的には52名の減少となりました。

これは、全国的にネットワークを構える事業所で、これまでの、事業所ごとに任せておりました人事管理が本社管理に

なったことによる、40名に及ぶ全員の退会があり、例年より20名程度多い退職金の給付件数となりました。

71名の退職給付者中、10年以上の長期在会者に対する給付金該当者は35名で、43万円の支出となり、一般会計からの繰り入れとなっております。

昨年の長期在会者は、10名少ない25名で、繰入金は34万5,000円でありました。

最後に、昨今の低金利の影響等による積立金本体への繰入金は64万4,531円で、17年度の75万1,761円より10万7,230円の減少となりました。

○安藤委員長 南野委員。

○南野委員 平成18年度の総括ということでご説明いただいたんですが、この際聞いておきたいんですけども、平成18年度の結果も踏まえて、共済加入者の確保あるいは拡大に向けて、現在どのように取り組みをしておられるのか、その点をちょっとお聞かせ願いたいと思っております。

○安藤委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 加入者の確保拡大に向けた対策ということですが、産業振興課におきましては、本市の広報紙において、商工特集号を年一回掲載いたしております。

平成19年度におきましては、10月から、中小基金資金融資制度の変更が予定されておりました関係上、10月15日号で掲載いたしました。

そして、その商工特集号を当課が管理しております、データ約4,000件の市内事業所に別途送付しており、今回は、そこにパートタイマー退職金共済制度の説明と、関心を持たれた事業所には、説明に訪問する趣旨の別ビラを同封いたし

ました。

その結果、先週ごろから問い合わせが入り出し、先週末に4事業所を訪問し、1事業所が加入いただき、3事業所が検討するとの結果となっております。

今後も問い合わせが入れば、即座に説明に参る所存であります。

また、先月は、女性事業主の集まる会合にお邪魔して、そこで制度の説明をさせていただきました。

今後も共済加入者の拡大に努めてまいります。

○安藤委員長 南野委員。

○南野委員 ありがとうございます。

パートタイム労働法に関してでございますけれども、平成18年度のパートタイム労働者は、全国で約1,200万人で、雇用者全体の2割強を占めており、経済活動の重要な役割を担っているとされております。約7割が女性ですが、若年者や高齢者を中心に、男性パートタイム労働者も増加し、役職者もあらわれております。

しかしながら、賃金などの待遇が働きに見合っていないことや、なかなか正社員になれないなど、働く意欲が出ない、このような問題を解消し、能力をさらに発揮できる環境の整備を実施するため、平成20年4月1日にパートタイム労働法が改正されるということでございます。

このような近年の状況の中、本市のパートタイマー等退職金共済制度は非常に大事な位置にあると認識いたしますので、市内の事業所で働くパートタイマー等の従業員、また、事業主さんにも喜んでいただけるような、先ほど答弁いただきましたように、さらに広報活動を行い、利用拡大を図られるようお願いしたいと思います。要望としておきます。

以上でございます。

○安藤委員長 ほかにございませんか。
山崎委員。

○山崎委員 南野委員と私も全く同意見で、頑張っていたきたいと思えますけれども。

一つだけ、先ほども、繰り入れもいただいたりして、なかなか会計が大変やいうことなんですけれども、積立金の方ですね、今どういう状況になっているかということだけお聞かせいただけますか。

○安藤委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 山崎委員さんからの、積立金の残高状況でございますけれども、平成18年度末ですね、19年度3月の積立金残高は、5,835万235円という状況になっておりまして、1年前、平成17年度末が7,171万555円という状況で、その差1,336万320円の減少となっております。これも、もちろん加入者の減でございますけれども、その加入者減に伴い、繰入金も減っているという状況になっておりますけれども、やはり本市としてましては加入者をふやすということと、今、利上げ状況ですが、若干金利が上がっておりますけれども、さらなる日本経済の発展で金利が上がることを期待して、その差が少しでも埋まればよいというような観測を持っております。

○安藤委員長 山崎委員。

○山崎委員 加入者が減って、積立金も減るという形にもなっておるんですけれども、せつかくの制度ですから、それこそ制度がもたないというような形にはならないように、しっかりと管理運営の方をやっていただきたいと思えます。

以上でございます。

○安藤委員長 ほかに、よろしいでしょうか。

上村委員。

○上村委員 では、私の方から質問させていただきますけれども。

掛金の予算と収入済額の比率が70%であったということと、実際、給付金もそれに対して74.5%の執行率ということで、私、30%減っておるということで、過去のちょっと調べてみますと、平成10年が、掛金が1,347万円、給付金が885万円ということで、このころは掛金の方が給付金より多かったんですけれども、それ以降、ずっと掛金より給付金の方が多いという現状があるんじゃないかなと思ってますし、ましてや18年度の決算値を見ますと、掛金が543万8,000円で給付金が1,993万円ということでありまして。この差が1,400万円ほどあるのかなというふうに見てますけれども、今、積立金残高を聞きますと、5,835万円ということでありました。あと5年もしないうちに底をつくという気もするんですけれども、このことはどういうふうに見ておられるか、今後の見通しも含めてお聞かせ願います。

○安藤委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 給付金減ってるよ、それから、当然、それに対して、積立残高も減っていると、このまま底を突くのではないかなということなんですけれども、毎年、繰入金を計上させていただいている関係上、万が一、全加入者が退会されても、一応、その場で退職金は支払いできるという体力の温存はしておる中で、やはり加入者の増大、これだけがすべてのテーマという形で把握しておりますので、加入者がふえれば、当然、積立金もふえてまいりますので、今後も、加入者の増大の一つをテーマに絞りまして、引き続き、そちらの努力に努めてまいります。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 共済繰り入れというのはどこから繰り入れされておるのか、そのことがわかりにくいので、共済というのから繰り入れをしてもらっておるんですけれども、これはどこの共済なのか、パートタイマーも共済組合というのがある、どこから繰り入れているのかなという、それを説明していただけませんか。

○安藤委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 繰り入れ母体は一般会計からになっております。

それで、繰入金の構成なんですけれども、事務費と、それから、掛金の足らずの繰り入れと二種類に分かれておりまして、本来、このパートタイマーは、もともと掛金、全額は積み立てますよという制度で、国の中退協からは、掛金のうち、事務費を一部いただいて運営に充てているんですけれども、本市の場合は、すべて掛金に回しておりますので、その事務費足らずはすべて一般会計から入ってきます。この事務費の内容は、納入通知書とか、それから、運営委員会の経費、それから、掛金の送付書等の事務費にかかわる分と、あと半分が、今申しました積立金の差額の繰り入れという大きな二種類に分かれております。

以上がすべて一般会計から入っております。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 繰入金の中にも、共済繰入金と一般会計繰入金がありますよね。この共済繰入金というのは、これは出どころはどこかなというふうに聞いております。

一般会計の分は、118万5,900円、これ一般会計から繰り入れしてますよね。その1,950万1,195円のパートイマー等退職金共済繰入金という

のがありますよね、そのお金はどこから、出どころはどこですかねということ聞いてます。

○安藤委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 その出どころは、被共済者一人2,000円いただいている積み重ねの方からの繰り入れということで、記入の方が、一般会計と特別会計による繰り入れ、繰り出しということで、ちょっと特別会計の場合はややこしくなってるんですけども、基本的な原資は、各被共済者の2,000円の積立金が原資でございます。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 申しわけないですけども、理解不足で。

その2,000円の掛金の積立金の残高が5,835万円ということで、その5,835万円があって、ここ、平成17年度が、掛金が667万円で、給付金が1,854万円と、16年度が730万円の掛金で、給付金が962万円ということで、ずっと過去5年ぐらい、給付金が多いんですよ。だから、ずっと持ち出しということで、この残高が毎年、毎年減ってきている状況である。これから試算すると、もう5年後にはこの残高がゼロになるんじゃないですかと言っておるんですけども、そうなった場合に、この制度が維持できるのかどうか、非常に危惧されます。この制度を続けていってほしいという思いはあるんですけども、実際、加入者が少なくて、退職者が多いということになると、どんどん積立金が減って行って、最後にはゼロになるということになっていくんですけども、18年度みたいに、一遍に1,400万円も差額があって、これ5年でぎりぎりもつという格好になりますよね。過去、18年度も、17年度も約1,2

00万円の差があるんです。この2年だけ見ると、そういう格好になってきている、そのことは大丈夫ですかねということ。この制度がほんとにこのまま維持できるのかどうか、きっちり検討していただきたいなと思ってますので、そのことについてどう思ってるんですかということ。

○安藤委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 すいません、ちょっと説明不足で。

制度の維持というために、繰入金という形で一般会計から投入しております。それは、今おっしゃったように、万が一、全加入者が退会したときの支払い原資として、本来でしたら、皆様の退職共済金で賄えればいいんですけども、今の本市のパートタイマーは1%で運営しております。ただし、今の原資の運用は約0.25%でしておりますので、その開きの積み立てがどんどんどんどん差があいてくると。その差が一般会計からいただいております中で、この会全体の運営は、繰入金のおかげで、万が一、退会されても、きれいにチャラになるというか、お返しできるということを、年度ごとに精算しております状況が、年一回の繰入金の発生となっております。

そのために、同じ説明になりますけれども、そういう状況の中から、その原資ですね、繰入金をなくすために、利率の上がることを期待することとともに、やはり加入者を上げれば、積立金も、退会されない限り原資がたまってきますので、加入者の増大と、引き続き、パート労働を続けていただくという中で積立金がたまっていくという、この二つの点に絞られてきますので、本市としましては、加入者の増大に努めてまいるという1点に目標が絞られてくると判断しておるとこ

ろであります。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 繰り返しもなりますので、今の状況からすると、非常に厳しいということに変わりないのではないかなという気がしていますので、その将来性も含めてきっちりそのことを検証していかないと、制度だけが残れるのかどうかも不思議ですし、そのことを検証してほしいということがありますので、最後に、何か紀田部長の方が説明いただくようなので、よろしくお願ひします。

○安藤委員長 紀田部長。

○紀田生活環境部長 担当の方からも申し上げておりますように、担当としては、この制度を維持するために努力をして、各事業所に啓発をさせていただいておるんですが、社会全体の流れが、パートタイマーを採用するよりも、むしろ派遣労働であるとか、そういった流れの中で努力を続けている割には成果が少ないというような状況にも面しておるといふふうに私自身も認識しております。

過去にも、このパートタイマー制度については、時期、時期にその制度の見直し等も、運営委員会を開催する中で、制度の立て直しをした経過もございます。

今後も、こういった減少傾向が続くという状況がございましたら、また再度、そういうことで諮問をしながら、入っていただく方に魅力のあるような制度を再構築しながら運営してまいりたいというふうに考えております。

○安藤委員長 よろしいですか。

ほかにございませんか。

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44分 再開)

○安藤委員長 再開いたします。

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。

佐藤保健福祉部長。

○佐藤保健福祉部長 認定第3号、平成18年度摂津市国民健康保険特別会計決算認定の件につきまして、補足説明をさせていただきます。

平成18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1%、316名減の3万2,273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%、498名減の2万952名、老健加入者が4.2%、209名減の4,728名、退職被保険者等が6.3%、391名増の6,593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6.9%、約1億3,757万円の増となっております。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10.4%、8,043円の増となり、被保険者数は、前年度よりも707名減となりましたが、総額で増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338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9.2%、2,041円の増となり、総額では増額となっております。

収納率は、医療分・介護分を合わせ、

現年度分が85.9%、滞納繰越分が10.5%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6.3%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12.3%、1万960円の増となり、総額でも増となっております。

また、介護分保険料につきましては、被保険者数が198名の減、一人当たり現年度調定額は、前年度に比べ6.4%、1,343円の増となりましたが、総額では減額となっております。

収納率は、現年度96.6%、滞納繰越分19.5%でございます。

なお、不納欠損処分につきましては、平成16年度分以前の消滅時効等によるもので、延べ2,411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7.6%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8%、約1億5,055万円の減となっております。これは、定率国庫負担割合が36%から34%に変更になったこと、老健拠出金が減少したことによるものでございます。

目2、高額医療費共同事業負担金は、前年度に比べ7.9%、約306万円の減額で、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2.6%、約1,032万円の減となっております。これは、特別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5.2%、

約1億92万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こと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7.9%、約306万円の減で、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18.9%、約264万円の減となっており、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、対象費用額の減少等に伴い、前年度に比べ12.6%、約36万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14.1%、約81万円の減となっております。

目4、府財政調整交付金は、前年度に比べ42.6%、約1億865万円の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27.5%、約5,199万円の減となっております。これは、1件80万円以上の高額医療費464件を対象に交付を受けたものでございます。

目2、保険財政共同安定化事業交付金は、医療費30万円以上に係る、府下市町村国保による共同事業で、昨年10月から実施されており、約3億1,827万円の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1.5%、約709万円の増となっております。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261万円の減、出産育児一時金繰入金で約876万円の増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繰入額は1万5,104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13.2%、約4,145万円の増となっております。

款8、諸収入、項1、市預金利子、目1、市預金利子はございません。

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。

続きまして、歳出でございますが、24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2.8%、約292万円の減額となっており、職員給与、手当の減が主なものとなっております。

26ページ、目2、連合会負担金は、前年度に比べ0.3%の増となっております。

目3、市町村部会負担金は、昨年度と同額となっております。

項2、徴収費、目1、賦課徴収費は、前年度に比べ0.5%、約19万円の増となっております。

項3、運営協議会費、目1、運営協議会費は、前年度に比べ1.6%の減となっております。

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0.2%、約622万円の減となっております。一人当たりの保険者負

担額は13万6,466円で、前年度に比べ2.2%の増となっており、診療報酬請求明細書件数は20万1,981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12.1%、約2億1,096万円の増となっております。一人当たりの保険者負担額は29万6,315円で、前年度に比べ5.5%の増となっており、診療報酬請求明細書件数は11万8,194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11.8%、約1,047万円の増となっております。一人当たりの保険者負担額は4,741円で、前年度に比べ14.4%の増となっており、支給件数は1万1,686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18.5%、約932万円の増額となっております。一人当たりの保険者負担額は9,070円で、前年度に比べ11.4%の増となっており、支給件数は5,710件でございます。

28ページ、目5、審査支払手数料は、前年度に比べ5.8%、約95万円の増となっております。件数は33万6,550件分でございます。

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7.8%、約2,317万円の減となっております。支給件数は3,726件、1件当たり7万3,773円で、前年度に比べ15.7%の減となっております。

目2、退職被保険者等高額療養費は、前年度に比べ8.5%、約1,397万円の増となっております。支給件数は3,045件、1件当たり支給額は5万8,791円で、前年度に比べ16.1%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106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432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48.8%、約250万円の増となっており、支給件数は6,015件、1件当たり1,272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ましたもので、前年度に比べ9.6%、約1億9,593万円の減となっております。

なお、本市の平成18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0.5%減の14.7%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4万7,578円の拠出金で、前年度と比較して、一人当たり2,524円、5.6%の増となり、加えて、前々年度、確定拠出分について、約1,691万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0.1%、約32万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、80万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9.7%、約1,484万円の減となっております。

また、目4、保険財政共同安定化事業

拠出金、目5、保険財政安定化事業事務費拠出金は、昨年10月から実施された、30万円以上の医療費の再保険事業として拠出したもので、約3億5,082万円の皆増となっております。

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92.8%、約969万円の増となっております。この主な要因は、前年度から、国保の被保険者で30歳代の基本健康診査を実施いたしましたことに伴うものでございます。

32ページ、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、170世帯分、目2、退職被保険者等保険料還付金は、10世帯分の過年度分保険料を還付いたしております。

目3、償還金は、平成17年度事業の確定に伴い、超過交付分の療養給付費負担金約1,456万円、療養給付費交付金約1億1,461万円が主なものでございます。

款8、予備費につきましては執行いたしておりません。

款9、繰上充用金、項1、繰上充用金、目1、繰上充用金は、平成17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。

○安藤委員長 説明が終わり、質疑に入ります。

南野委員。

○南野委員 国民健康保険特別会計の決算から、二つお聞きしたいんです。

まず、1点目に、平成18年度の国民健康保険の財政についてお聞きしたいと思います。

医療技術の高度化や急速な高齢社会の進展により、医療費が年々増加する中、

国民健康保険事業は、制度的に財政基盤が脆弱なため、大変厳しい財政運営を強いられている状況の中、18年度の収支は7,856万1,000円の黒字になったということですが、決算概要にも歳入歳出の増減が書かれておりましたが、この点、できたらわかりやすく説明していただきたいのが1点と。

もう1点は、しかしながら、累積収支においては1億9,175万8,000円の赤字であり、今後、赤字解消に取り組んでいかれるということですが、どのように取り組んでいかれるのか、お聞かせ願いたいと思います。

もう1点は、決算概要の187ページの保健施設事業についてでございます。

ここに、健康まつり委託料、保健センター健康推進委託料、胃がん検診委託料、基本健診委託料ということですが、市民健康まつりや各種検診の受診勧奨、食生活指導、健康体操教室等を行い、疾病の予防を図る。30歳代の国保被保険者に対し基本健診を実施するというところで、備考にも書かれておりますけれども、ちょっと整理するという意味で、事業に対してどのような業務内容で、結果、実績はどうであったのか、この点をお聞かせいただきたいと思います。

○安藤委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、国保の財政状況ということで、18年度、単年度では黒字という形になっておりますが、その中身についてでございますが、まず、歳出の部分で申しますと、保険給付費が決算で約2億8,000万円ほどの残が出たというのが一番大きいんですが、あと、歳入の方におきましては、保険料収入が予算額よりは1億7,000万円ほど減となったものの、国庫支出金や療養給付交付金等々の増が見込まれたという

中で、単年度の黒字という形にはなっております。

しかしながら、療養給付の交付金であったり、国庫の支出金の中での療養給付負担金の部分におきましては、5月末の出納閉鎖時点では概算払いでの状況でございます。この部分につきましては、例年、翌年度の補正予算ということで議会の方をお願いしております、18年度におきましても、そのあたりで、精算分で、トータル約1億3,000万円ほどの返還というのがありますので、トータル的に見ますと、単年度でもなかなか厳しい状況になっております。

そして、次に、累積赤字の解消方法ということで、国保特会の経営努力ということで、今後も行っていきたいと思っております。その中身につきましては、例えば、経営努力という中でございますが、歳出におきましては、当然、保険給付費、医療費の支払いであったり、老健の拠出金や介護納付金等々につきましては、正直、保険者の方でコントロールできるものではございませんので、経営努力という面におきましては、当然、歳入面での努力になってくるかなと。この中におきましては、保険料の適正賦課ということで、18年度より、保険料の料率につきましても、歳出、医療費等の支払いに応じた保険料料率の設定ということで、18年度よりさせていただいております。

あと、適正賦課という中では、やはり保険料そのものが、前年度の所得に応じて保険料を賦課せよというところがございまして、今、力を入れているというのは、前年度の所得の申告がなされていない世帯というのがございまして、その分につきましては、その中で多々あるのが、前年度、所得がなかったので申告していないというような状況もござ

います。その場合につきましては、申告いただくことによって、法定軽減と申しまして、前年度の所得に応じて保険料の7割、5割、2割を減額する制度がございますので、その適用を図っていく中で、適正な保険料の設定、そして、その軽減部分につきましては、国、府、市から基盤安定の繰入金という形での財政補てんという制度がございますので、そのあたりを使っていきながら、歳入の確保にも努めていきたいと。

次に、2点目の、保健事業の委託の内容と結果ということでございます。

保健センターへの健康推進委託事業というのは、主に健康サークルであったり、市内の健康サークル等に講師の派遣の費用であったり、健康についての普及活動を保健センターをベースに行うと。そして、30歳代の基本健康診査ということで、この分につきましては、18年度から実施しておるわけでございますが、一般会計の方で見ますと、健康推進課の方で、老人保健法に基づく健診ということで、毎月、誕生日健診ということで実施はされております。その中に乗った形となりますが、国保の30歳代の被保険者の方に、誕生日健診の受診を勧奨する意味で、誕生日の2か月前にはがきで案内をします。そして、受診をしていただく。ひいては、これによって健康への意識の啓発と、そして、病気等の早期発見・早期治療に努めるということで、それが、ひいては、将来、国保の保険給付費の伸びを少しでも抑えられるような一助になるのではないかなと、こう考えております。

あと、胃がん検診の委託料につきましては、健康まつりの実施にあわせまして、当日、胃がん検診等を実施しているというような状況でございます。

そして、それぞれの件数でございますが、胃がん検診の受診につきましては48名、大腸がんにつきましては62名ということで、当日、110名の受診がございます。

そして、30歳代の基本健診につきましては、受診件数が741件でございます。この分につきましては、勧奨はがきの送付から見た受診率にいたしまして、約22.3%となっております。

○安藤委員長 南野委員。

○南野委員 1点目の、平成18年度の国保の財政と今後の取り組みについてということで答弁いただきましたけれども、さまざまな観点から、赤字解消に向けての取り組みをいただいているということでございます。健全な財政運営を図るという意味で、大きなかぎの一つは、納付率の向上であるということで私自身は認識しておるんですけども、国民健康保険の基本的な部分であります病気やけがに備えて、加入者がふだんから保険料を負担し、いざというときの医療費補助に充て、私たちみんなの医療費の負担を軽くしようという助け合いの制度です。この根っこの部分を、改めて周知いただくことが本当に今大事であると思います。全国的にも、若い世代の方の納付率の低下が懸念されていることなどから、あらゆる方法を検討いただいて、周知徹底をお願いしたいと思っております。

これは要望としておきます。

それと、2点目の、保健施設事業について、ご答弁いただきましたけれども、新たな取り組みとして、30歳代の国保被保険者に対しての基本健診の実施ということで、先ほど答弁いただいた中では、検診率もちょっと低かったという認識でございます。ここに書いております、胃がん検診、基本健診も含めてですけれど

も、がんあるいはほかの病気に対しても、早く早期に発見して、早期に治療することが本当に大事であると思います。私も、サラリーマンのときには、仕事中に検診に行ったことがあるんですけども、なかなか国保に加入されている被保険者の方というのは、自営業の方であったり、また、働いておられる主婦の方であったり、さまざまな条件で、なかなか診察に行けないというのが現状でございますけれども、その辺を、健康推進課としっかり連携をとっていただいて、より多くの方が検診できるように、今後取り組んでいただきますように、要望としておきます。

以上でございます。

○安藤委員長 ほかに、質疑ございますか。

山崎委員。

○山崎委員 では、何点かお聞きしたいと思います。

国保と老健ということなので。

まず、国保の方ですけれども、概要、決算の方でも一緒なんですけれども、概要の178ページ、決算の21ページあたりですね。府支出金、交付金、繰入金、こういった収入が、軒並みと言うたらおかしいんですが、少し減ってきているんですけれども、この内容をちょっとお聞かせいただきたいと思います。

給付も、いろいろ退職者の方はふえてるんですけれども、それ以外は減ってきているというようなことの関係なのかというのを。

それから、これが、国庫支出金の方はふえているというのをどういうふうに見たらいいのか、ちょっとお聞かせいただきたいと思います。

次に、概要でいくと182ページの、先ほどの滞納の問題もあるんですけど

も、賦課徴収の事業ですね、これの効果の方をどう見ておられるのか、お聞かせいただきたいと思います。

同じく、概要187ページで、保健施設事業ですね、先ほど、30歳健診もふやしたという報告もありましたけれども、来年からは、この健診、保険者に義務づけられるということなんですけれども、これ、保健施設の事業ですね、これが大きくなっていくというのか、保険会計に負担をかけるということにならないのか、ちょっと見通しなどもお聞かせいただきたいと思います。

あと、冒頭、南野委員も言われましたように、単年度黒字という点で、保険料については、どういうふうに適正賦課というようなことの財政状況も考え合わせてなんなんですけれども、どう評価されているのかということをお聞きしたいと思います。

それから、あと、先ほどの補足説明にもありましたけれども、給付事業の方で、決算書でいうと27ページの、給付事業があるわけですけれども、これについて、20万通とか11万通とか膨大な数にはなるんですけれども、昨今、偽装とか、それこそ過大請求とか、不正が横行するということもありますので、レセプトのチェックというのか、過大に請求されているとか、お医者さんを信用せんわけではないですけれども、そういう体制があるのかどうか。

それから、例えば、レセプトを皆さんのお宅に送って、こんな医者に行った覚えはないよとかいうような告発みたいなものがあるのかどうか、お聞かせいただければと思います。

そういう意味で、今回、給付の方も幾らか下がってるんですけれども、医療抑制とか、今、経済的な状況などで起こっ

ていないのか心配なんですけれども。

決算の29ページの、精神・結核の療養給付金の方が48%大幅に上がっているということは、これも、障害者自立支援とかの関係云々で、この精神病の方の取り扱いが変わったのかどうか、この辺、精神医療が上がってきている背景みたいなものもあわせて聞かせていただければありがたいと思います。

老健の方です。

これ、老健の方は、全体的に見ると、実質的収支という意味では黒字ということになっておるわけなんですけれども、一般会計からの繰り入れなどもあるんですが、これを今後の会計にどういうふうに反映されるのかなということをお聞かせいただきたいと思います。

以上です。

○安藤委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、1点目の、府支出金や交付金等についてでございますが、その中で言いますと、まず、これは、国保の分にも関連するかもしれませんが、減っている中身で、高額医療の共同事業の例えば負担金が減っているという部分につきましては、これは、歳出の方の高額医療の共同事業の拠出金にリンクしている部分もございまして、そちらの拠出金が減になると、逆に入ってくる部分、その分の4分の1というか、計算になっておりますので、やっていくようになってます。

そして、その中の、府の事業助成補助金等の減額につきましても、これは、17年度、都道府県調整交付金というのが導入された段階で、徐々に調整交付金の方の対象事業という形で、例えば、収納率の向上事業などにつきましても、17年度までは、この事業助成補助金の中で見ていただいていたんですが、18年度に

については、都道府県の調整交付金の中で見るというような中身がありまして、減少になっておりますが、都道府県の調整交付金の中で見ますと、前年度に比べますと、約1億800万円ほどの増額という形になっておりますので、減っている理由としては、そのような拠出金が減った関係で、共同事業の負担金が入ってくるのも減ると。事業助成等については、財政調整交付金の方に見られているようなところがございます。

そして、交付金の中で、高額医療の共同事業の交付金につきましては、これ、80万円以上の医療費に対する交付という形になっております。

実は、この交付金につきましては、平成15年度から17年度までの間につきましては、70万円以上の医療費についてがこの対象となっておったんですが、14年以前についても、80万円であったものが、この18年度から、80万円以上の医療費が対象になるというような形になっておりますので、減少したのは、若干そのあたりの影響もあるのかなと思われるます。

あと、繰り入れの部分につきましては、減少部分と申しますのは、職員給与費等、これは、国保の運営に係ります職員の人件費であったり、事務費の部分でございますが、こちらで、前年度と比較して約260万円ほどの減となっております。

それから、繰り入れの部分で言いますと、出産育児一時金や国保財政安定化繰入金等につきましては、前年度より増額となっております。

保険料軽減分につきましては、前年度より29万9,000円の減となっておりますが、この部分については、基盤安定繰入金の保険者支援分等々を含めた中で保険料軽減の扱いとさせていただきます。

おります。

そして、国庫支出金がふえているという部分でございますが、ふえていると申しましたのが、前年度の決算と比較すると減という形ですが、18年度の予算に計上させてもらった額から見れば増となっているという形で、この部分につきましては、主に調整交付金の増と。ただ、減の要因として、療養給付費の負担金という部分が、歳出で言いますと、保険給付費の部分での負担割合が、国の税源移譲の絡みで、その全体の中で、当初、16年度までが保険給付費の40%が対象であったものが、17年度が36%、そして、18年度からは34%という形になってきたことが主な要因かなと思われま

す。そして、2点目の、適正賦課ということで、保険料についてでございますが、この18年度から、適正賦課ということで、見込まれる支出額に見合ったと申しますか、応じた保険料率設定という中で運営をさせてもらっております。

先ほど、翌年度に精算という部分はございますが、単年度で若干の黒字となっているのは、保険料の設定に応じて、医療費の支出から見ると、保険料の適正な設定を行うことによって、従来、保険料率を抑えていた部分による赤字という部分が抑えられてきているのかなというところかなと思っております。

そして、保健施設事業の中での、来年度、平成20年度からの特定検診の実施に向けて、会計的な見通しという中でございますが、この部分につきましては、これからの20年度の予算の査定の中で出てくる部分かなと思われま

す。全体といたしまして、この19年度までは、一般財源の中で、老健法に基づいた市民健診というのが実施されております。それが、20年度から、40歳から75歳未

満の方については、各医療保険者が健診を実施するというふうに義務づけられていると。基本的に、対象者の数としては、ほぼ、国保の被保険者、社会保険に属されている被保険者及びその家族の方の数というのは、総トータルではそう変わらないのかなと思っております。変わらないというのは、今実施している市民健診の対象者と変わらないのかなと考えておりますので、その中での財源運用になるのかなというふうに考えております。

そして、単年度黒字についてでございますが、この部分については、先ほど、南野委員さんからのご質問にもございましたとおり、5月末の出納閉鎖時点においては、単年度で見ると黒字という扱いになっておりますが、翌年度で、国庫の支出金であったり、退職者医療に係る交付金の過払いはよくないんで、精算するという形になっておりますので、そのあたりでご理解お願いしたいと思

います。次に、医療費、保険給付費の中でのレセプトのチェックの体制でございますが、この分につきましては、国民健康保険の中では、まず、各医療機関からのレセプト、診療報酬の明細書につきましては、まず、審査支払い機関である大阪府の国保連合会というところにレセプトが一たん集まります。そこで、まず一次的なレセプトの内容のチェック、審査が行われます。当然、その中で誤りがあるものについては医療機関に直接返されると。その一次審査を通った分について、次に、市町村の国保、私どもの摂津市の国保の方にレセプトがきまして、市においても、これは業務の委託という形で出しておりますが、二次的にレセプトの内容審査、チェックを行っております。と同時に、職員による資格審査も行っております。

この資格審査と申しますのは、国保の

加入者が、社会保険なり転出などによって摂津市の国保の資格を喪失されると。喪失されても、まだ手続については喪失日同時に手続が行われるわけではなくて、若干日にちの誤差がございます。その間に、手元には、まだ当然、摂津市の国民健康保険の保険証をお持ちですので、その保険証を使って医療機関で受診をされるというようなケースがございます。そういう部分については、また、私どもの方で医療費の返還請求とかいう形でさせていただくんですが、その部分の資格のチェックというのを事務局の方で行っております。

ですから、レセプトの内容につきましては、二重、三重のチェックと、資格についても並行してチェックを行っているという中で、不正請求等の防止に努めております。

そして、先ほども言いました、レセプトそのものを被保険者の方に送付するのではなくて、年6回、医療費通知ということで、私どもの方に到着しましたレセプトについて、内容について、医療費の10割の額について、受診月、受診者、受診された医療機関名、日数、金額というものを、年6回お知らせさせてもらっております。その中で、市民の方から、この機関での受診の覚えがないとかいうような問い合わせをいただいた分につきましては、これは、医療機関への指導の権限というのが大阪府の方にございますので、その分につきましては、私どもの方から大阪府の方に伝えまして、そちらの方で指導を行っていただくという形になっております。

そして、精神・結核医療費のアップの原因についてでございますが、これは、委員ご指摘のとおり、自立支援法の関係で負担割合がふえると。その部分につき

まして、今、大阪府の全市町村の国保において、負担部分については、国民健康保険の方で負担させていただいているというような中身で、こちらの支出がふえているというふうになっております。

そして、最後に、老健会計についてでございますが、医療費の黒字になっている部分について、この先どうなるかということでございますが、基本的に、老健の会計につきましては、まず赤字にならないようなシステムになっておりまして、今回のように黒が出た分については、翌年度で精算という形になっております。基本的には収支とんとんという形の制度になっております。

○安藤委員長 山崎委員。

○山崎委員 では、続けて質問をさせていただきます。

最初の、交付金などの話ですけれども、医療費が減るということは、その方向で努力をされているわけですから、決していかんことではないんですけれども、私たちは、医療抑制とか、この経済状況の中で受診を我慢するというようなことが起きないように、気をつけていただきたいと思っております。

そういう意味で、先ほど言ったように、レセプトのチェックですけれども、苦情とか告発があれば大阪府の方に上げるというのを聞きましたけれども、これは市の方でありましたか、いうのをちょっとお聞きしたいと思います。

それから、精神病とか、精神科の方で国保にも負担が回ってきているということで、国保としては、先ほどの、私も、健康診断などもふえてくる背景を持っているのかなという気はしてるんですけれども、保険料との関係では、単年度黒字ということなんですが、繰上充用も17年分、2億7,000万円から18年分、

来年、これ決算見れば、1億9,000万円になるということなので、そういう意味でも努力をされているわけですけれども、保険料については、昨年とことし、2年間、連続に値上げというか、負担がふえる形になっているということを考え合わせますと、何とか単年度黒字であれば、値上げの必要はないんじゃないかと私は考えるんですけれども、どう評価されるのか、もう一度お聞きしたいと思います。

国保会計というのは、決してもうける必要がないわけで、予定の償還というのが基本的に行われていけば問題はないと考えております。

あと、何度も、この予算などでも聞かせていただいているんですけれども、短期証や資格証の子どもの世帯への発行とか、事情を考慮しているのはいつもお答えいただいているんですけれども、改めて、どういう状況か、聞きたいと思います。

特に、来年から後期高齢者の医療制度が実施されますので、摂津市としては、もう75歳以上のお年寄りのいる世帯は極力避けるよう努力されてきたと思うんですけれども、これが連合体の事業になってくると、この努力が水泡に帰すということになりかねないかと考えておりますので、市民への対応をどう考えておられるのか、お聞きしたいと思います。

それにあわせて、老健の方なんですけれども、そういう意味で、これ、後期高齢者の医療制度に移っていくとなると、これ自治体、特に、老健法を解消されるということで、この会計そのものが解消されていくことになるのかなと思ってるんですけれども、この繰り越しをお聞きしたのは、これ、少しでも老人医療の分野で市民負担が避けられるよう、自治体としても責任負っていかなくてはいけな

いと思うんですけれども、連合体は、共産党、指摘させてもらってるんですけれども、税金というか、一般財源がありませんから、保険料と支出金だけで賄わないといけないということなので、給付がふえれば、それがそのまま負担金というか、市民負担にはね返ってくるという意味では、大変だと思いますので、この連合体への自治体からの、できれば残ったというか、負担金を支出していくことというのを共産党は提案しているんですけれども、この老健法と後期高齢者医療保険制度の関係というのをどう考えておられるのか、お聞かせいただきたいと思います。

○安藤委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、1点目の、医療費通知によって、市民の方から問い合わせがあってという、俗に言う不正請求につきましては、件数はちょっと集計とっておりませんが、あることは事実でございます。

そのある中での、実際には、受診ということで、直接その医療機関には行っておられないけれども、電話で問い合わせをしたりという分についても、受診扱いになる場合もありますので、そういうケースもありますけれども、純粹にほんтоに行っていないとかいうようなケースも、年間、数件はございます。その分については、本人様の同意をいただいた上で、大阪府の方に指導の対象ということで、私ども、報告はさせてもらっています。

2点目の、保険料が2年連続改定ということで、この部分について、単年度黒字なのに必要があるのかどうかということでございますが、保険料率の設定につきましては、あくまでも当該年度に見込まれる医療費が、拠出金等々の歳出から、国、府、市等の負担金などを差し引

いた部分で保険料というのが出てきますので、そこから保険料率というものを設定させてもらっておりますので、単年度、その当該年度においての設定という形になっておりますので、その辺はご理解いただきたいと思います。

そして、短期証、資格証等で、子どもさんのいる世帯についての対応ということでございますが、以前からご質問としていただいております。短期証、資格証、両方発行させてもらっている趣旨は、未納となっている保険料がある分についての納付相談等の接触の機会ということでさせてもらっております。資格証につきましては、短期証もそうですが、法律でこの発行が義務づけられている中で、残念ながら、本市の場合も収納率が100%ということではございませんので、どうしても該当される方はおられると。ただ、その中でも、私どもといたしましては、極力、その世帯の実情等を知るべく、特別な事情がある場合とかいうふうについては、お手紙等で案内させてもらって、ある場合は、それを考慮した中での発行としております。

ただ、その部分で、手紙だけではなくて、これは、実際に職員の方も、それぞれの世帯1軒ずつを家庭訪問する中で、状況を見させていただいたり、極力接触できるような努力は行っております。

その中で、やむを得ず発行となるケースもございます。

この部分が、先ほどの、平成20年度からの後期高齢者へどのような影響があるかという点でございますが、後期高齢者の制度になりましても、保険料という負担があると。そういう意味では、国保が短期証、資格証を実施している保険料の納付についての事情の把握であったり、相談を行ったり、ひいては、加入者の公

平性等々を考える中では、後期高齢者の医療保険制度においても、この制度は続けていかれるという形になります。

そして、最後に、老健会計の精算分について、後期高齢者の方へ繰り越しはできないかということではございますが、先ほどもご答弁させていただいたとおり、老健会計につきましては、基本的に、単年度収支とんとんとなるような形という形になっておりますので、黒字部分については翌年度で精算という形になっております。

また、後期高齢者の医療保険につきましても、大阪であれば、大阪府の後期高齢者の広域連合が保険者となっておりますので、そちらが保険料の設定とかを行う場合には、先ほど委員からもありましたとおり、保険料と負担金等で会計が組み合わされるという形になっております。

○安藤委員長 山崎委員。

○山崎委員 何度も言いますから、これ予算の方の話になってしまうのでやめますけれども、保険料については、料率、これ考える際に、先ほどの答弁でも、国の負担割合が、今、44%から34%までずっと減らされてきてるんです。これ国庫負担を減らして税源移譲ということなんですけれども、地方財政も厳しい。税源移譲ということであるならば、税収の相当分を、国保会計いうものがしっかりと、市当局というか、市の財政にも、これは本来ならくるべきお金だというようなことは要求して行って、市民負担に転嫁しないというふうに考えてもらって、料率をぜひ考えていただきたいと思いますので、要望といたします。

よろしく。

○安藤委員長 暫時休憩します。

(午前11時47分 休憩)

(午後 1時 再開)

○安藤委員長 再開します。

山崎委員から、先ほどの質問について、少し補足で発言をされるということです。

山崎委員。

○山崎委員 すいません、午前中の発言で、言葉足らずのところがあったかなと思うので、補足をさせていただきたいと思います。

老健の部分で、私、後期高齢者の医療保険制度について、共産党として、後期高齢者の医療保険制度の負担を軽くする何らかの軽減策をとっていくべきだということを提案しているというのであって、私の発言の中で、老健の残りを回せというような形になったというわけではありませんので、その辺をちょっと補足させていただきたいと思います。

国民皆保険制度のもとでは、老健も国保も、すべての人が受けられる社会保障の制度であるということをしかり離さずに運営していただけるようにということで、よろしく願いいたします。

○安藤委員長 それでは、質疑に移ります。

上村委員。

○上村委員 そうしたら、私の方から、さきの南野委員、または山崎委員に関連しての質問でありますけれども。

まず、1点は、摂津市の医療費というものの伸びというか、現状をどういうふうにとらまえておられるのかということ、まず最初にお聞かせ願いたいと。

これ、医療にかかわって、摂津市民が支払った額といいますか、総医療費にかかわる医療がどうなっているのかなということを、多分、伸びてきてるんじゃないかなという思いがあるんですけども、実際はどうなのかということ、まずお聞かせください。

それと、先ほど、退職被保険者の保険

料ということでお話あったんですけども、ここにきて非常に増加してきているのではないかなと思ってますし、実際、前年度から見ると、約1億円ほどふえてきているのではないかなと思ってますし、また、団塊の世代が退職をされて、これから国民健康保険に加入してくる人がふえるのではないかと予想されますし、そのことが、今後の摂津市の国保の運営にどう影響をするのかという考えを持っておられるのかということ、まずお聞かせください。

それと、先ほど、国保財政運営について、単年度の収支が黒字であったというお話がありましたけれども、先ほど、その分析を伺ったんですが、再度、なぜこの7,000万円の黒字になったかという原因分析をきっちりとお聞かせください。

それと、摂津市の17年度の繰上充用が2億7,000万円ということで、赤字がこのまま積み残されてきておったんですけども、今年度、18年度決算では、7,000万円を引いて、1億9,000万円ほどの赤字に縮小はされてきておるんですけども、このことについて、この赤字額について、どういうふうにご考えておられるかということをお聞かせください。

それと、繰入金ということで、法定外繰り入れを2億7,000万円ほどしとるわけですけども、ここ数年、ずっと2億7,000万円というのできておるわけですけども、今年度は単年度黒字になったわけですけども、このことは、この繰り入れについて、どういうふうにご考えておられるのかということをお聞かせください。

○安藤委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、摂津市の国

民健康保険に係る医療費の動向でございますが、この5年間の医療費、医療と申しますか、療養諸費と申しまして、医療費として療養費、療養費と申しますのは、国保に入っておられる方が、保険証を何らかの理由で持たない、例えば、旅行に行って、保険証を持っていなかったために、10割一たん負担されたけれども、後で現金でお返しすると、そういう分とか、コルセットとかの装具についても、保険扱いにして、後刻、現金でお返しすると。現金でお返しする部分が療養費という扱いになっております。あと、柔道整復師の関係等々を含めた療養部分を療養諸費と申しますが、それにかかわりません部分が、国保の全体で申しますと、平成14年度が約93億100万円と、15年度が101億7,900万円、平成16年度が108億5,200万円、平成17年度が111億9,600万円、平成18年度が112億2,300万円ということで、伸び率で見ますと、14年から15年が約9.4%の増、15年と16年を比較しますと6.6%の増、16年と17年を見ますと約3%の増と、17年と18年につきましては0.25%の増という形で、委員ご指摘のとおり、医療費については年々増加の傾向であるかなと考えてます。

そして、2番目の、退職被保険者等の増加、特に、今後、団塊の世代等の国保への加入等によって国保運営にどのような影響を与えるかという部分でございますが、退職者医療制度と申しますのは、制度上、結論的に申しますと、収支とんとの均衡を図れるような制度となっております。

この中身につきましては、退職者に係る医療費の支払いを国保で行うわけですが、その支払った医療費のうち、退職者

の保険料収入で賄う部分と、当然、残りの部分というのが出てくるわけでございますが、その部分については、診療報酬の支払基金より、療養給付費交付金という形で国保の方に入ってきますので、基本的には収支とんとなるかと。

ただ、出納閉鎖等の会計を閉める関係によりまして、交付金につきましては、当初、概算で交付されてくるというものがあって、翌年度で精算という形になりますので、ある時点をとらえれば、収入が支出より多い、または少ないという状況は生まれますけれども、翌年度で精算という形になっておりますので、このあたりを考えますと、退職被保険者がふえることによる影響というのは、直接、国保にはないと考えていいのかなと。

そして、3点目の、黒字の分析でございますが、この部分につきましては、まず、18年度の会計において、先ほどの質問にありましてとおり、17年度の繰上充用というのが2億7,000万円ほどございますので、それは累積という形で持ち越しとなっておりますが、18年度のみを見てもみますと、これは18年度の予算額との比較になりますが、国庫支出金が約8,500万円ほどの増、療養給付費交付金が2,200万円ほど増加しておると。保険料収入は、当初予算より1億7,000万円ほどの減になっておりますが、歳入ベースで申しますと、当初予算と比較しますと約5億円ぐらいの減にはなっております。ただし、歳出の方で、保険給付費が約2億9,000万円ほどの減となっております。

累積で見ますと、1億9,000万円ほどの赤字という形になるわけでございますが、そこから17年度の繰上充用金2億7,000万円を差し引くと、約7,000万円ほどの単年度黒字となっております。

ります。

しかし、この分については、先ほども答弁させていただいておりますが、療養給付費等の国庫支出金並びに退職者医療に係る交付金の過払いというのが発生しておりますので、その部分が約1億3,000万円ほどに上りますので、そこを含めて見ますと、表面上、黒字という形ですが、実際には、差し引いた約7,000万円弱の赤字という形になろうかと思われま。

そして、繰入金、法定外の部分について、出納閉鎖時点での黒字を考えて、その辺の今後の考え方というところでございますが、18年度、単年度は黒字という形でございますが、累積では、1億9,000万円という赤字になっている状況でございますので、その状況において、保険料の収入という部分についてはやっぱり大きな意味がございますが、この法定外の繰入金がなくなるとなると、日々、窓口の状況等を見てますと、やっぱり保険料の支払いについての納付相談というのがかなりあるということと、累積の赤字というのがなお継続しているという状況の中では、一定の繰り入れについてなくしていくというのは、今の時点ではちょっと難しいかなと考えております。

もう1点、赤字解消についてということでございます。

この点につきましては、先ほどもご質問いただいた中で、若干答弁重なるかと思いますが、なかなか国保の特別会計においては、歳出のコントロールというのは非常に難しい。その中で、歳入の確保という部分においては、適正賦課において、申告をいただくとかいう中で、軽減等に係る部分については、国、府、市からの基盤安定の収入等、確実に得ていけるような形で行っていき、なおかつ、保

険料の設定につきましては、この18年度から行ってますとおり、見込まれる医療費等から算出された適正な保険料率というのを今後も実施してまいりたいと思っております。その中で赤字の解消を行っていかうと思っております。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 ありがとうございます。

そうしたら、まず、医療費の伸びということで、今報告ありましたように、平成14年からすると大幅に伸びておるということで、毎年、ばらつきはありますけれども、5～6%の伸びという気がしますし、14年度からしますと約20%、トータルで伸びとるということがあります。

その中で、原因分析というか、どういった疾病がたくさん発生しているのかなということと、傾向みたいなものの分析はできるのかということと、されているのかということと、もしされてたら、どういったことで伸びてきているのかなという原因分析をされているのかということと、されてたら、その内容について報告をいただきたいということ。

それと、退職者分については収支がとんとんになるということでありましたけれども、実際、摂津市の場合、きっちり収支がとんとんになっているのかということをお教えください。

それと、単年度収支の黒字化と赤字解消ということでありまして、実際は7,000万円の単年度収支で黒字になったということでありまして、過去の積み残しの赤字が2億7,000万円あって、今回、差し引くと1億9,000万円に赤字額が減ったということでありまして。結果的には減ってきたわけですが、この赤字の解消ということで、先ほど、この委員会が始まる前に、会計検査員の指摘で、見解の相違があっ

て、返還金があったという会計検査の指摘がありましたけれども、こういった赤字の積み残しについて、国もしくは府の方から、是正勧告というか、何とかしなさいみたいなことはないのかどうか。これを隠れ借金といいますか、市民の方は、1億9,000万円も借金があるとは知らないでしょうし、そういったことが放置されていていいのかということで、そういった意味での、国もしくは府からの指導みたいなことはないのかどうか。このままずっと赤字をふやしていったいいものかどうか、赤字が出たら出っ放しでほったらかしにしておくとか、そういうことでええのかどうか、そのことは、まずあってはならないことだと私は思うんですけれども、これが、夕張などは隠れ借金があって、財政再建団体になったんですけれども、こういう借金がどんどん膨れて行って、いざ、市民にお見せするときに、いや、実はこんなたくさん借金があったんですよということを説明できないでしょうし、やっぱりこんなことはきっちり市民にお知らせすることも必要ではないかなと思ってますけれども。

そういった意味で、国もしくは府からそういった指導はないのかどうかということをお聞かせください。

それと、繰入金ですけれども、法定外繰り入れということで2億7,000万円きてます。おかげで摂津市の国民健康保険の保険料は安く抑えられるというふうに私は思っただけですけれども、実際、大阪府下で、19年度で見ますと、下から5番目か6番目、18年度が下から4番目だったんですけれども、19年度は下から5番目になるような金額できてます。いざ、市民の皆さんに、摂津市の国保料はどうですかと聞いたときに、ほとんどの人が高いと答えるんです。摂

津市の国保は高い。いや、そうじゃないんですよ、大阪府下では、下から安い方でとるんですよと言っても、なかなか納得してもらえない。いや、そんなことはない、高いですと。2億7,000万円も一般会計から補てんしておきながら、そういった市民感覚的には、そういった言葉が返ってくるということで、本当にこれ2億7,000万円というお金が、私にすると、本当は感謝を市民からすることが必要ではないかなというふうに思っただけですけれども。

そういった意味で、このことがもっと有効に市民の皆さんに感謝されるようなお金の使い方があるのではないかなというふうに思っております。

摂津市の医療にかかわる福祉ということでは、乳幼児の医療費の助成もしてますよね。あと、障害者の医療費の助成、それと、老人の医療費の助成、ひとり親家庭の医療費の助成という形でとるわけですけれども、その総額が4億8,000万円ほど医療費の助成をされています。

この2億7,000万円の一般会計からの繰り入れということで、もっとそれ特化した医療費の助成をすべきではないかなというふうに思ってますし、その方がより市民に感謝されるのではないかなと思ってます。

また、一方で、医療費の増加の原因分析をされた場合、こういった病気がたくさん発生しておるのかなというのがわかれば、そういった予防的なことにもお金を使った方が、より得策ではないかなと思ってますけれども、そこら辺も含めて、もう一度お聞かせ願います。

○安藤委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 医療費の伸びの分析、まずその1点目でございますが、この部分につきましては、実は、今、平成

20年度からの保険者の義務づけであるという特定検診の実施計画の策定の作業を行っておりまして、その中で、今、その医療費の分析というのを現在行っているところでございます、今の時点で、正直、まだ正確な把握はできておりません。

ただし、その分析を行った中で、やはり摂津市での疾病の傾向というものを把握する中で、今後の保健活動の方には反映させていきたいなどは考えております。

そして、2点目の、退職者医療について、収支とんとんという中で、実際の収支はどうかというところでございますが、まず、本年度の6月に、療養給付費交付金の精算分ということで、1億2,000万円の補正をお願いいたしたところでございます。その精算額につきましては、6月以降ですが、診療報酬の支払基金との協議・調整を行う中で、最終、約8,700万円ほどの精算ということで、返金するという形になっております。ということは、逆に申しますと、それだけ18年度の退職者医療に係る交付金をいただき過ぎておったということになりますので、その部分については、返金することによって収支均衡を図るというような形になっております。

3点目に、赤字解消について、国や府から指導というのがないのかどうかというご質問でございますが、この点につきましては、国の方からは、各都道府県の方に、赤字団体について、その運営状況等を把握する中で、適正な運営に努めていくようにという国からの通知はございます。それに基づきまして、大阪府の方から、毎年ではないんですが、2、3年に一度、その赤字団体の国保の運営状況についての、これは指導という形ではな

いんですが、運営の実態等の事情聴取があったり、協議というものは行われております。

直近ですと、摂津市の方でも、実は、18年度に、大阪府から、国保運営の事務打ち合わせということで、一日来られました。その中では、赤字解消に向けて、どのような運営を行っていくかというようなヒアリングというような形でございます。なお、そちらの方では、先ほどご答弁申し上げましたが、保険料の適正賦課というのが一番大きなところかなと。

そして、歳出については、医療費についてはコントロールできないとは言ったものの、やはり過誤請求があったりという部分について、レセプトのチェックということで、そのあたりに重点を置いた業務を行っていくことでは、説明はさせてもらっております。

最後に、法定外の繰入金2億7,000万円について、これだけ投入していただいておりますが、市民からは、国保料が高いということで、保険料の軽減のための繰り入れがされているというところが、なかなか実感として伝わっていないんじゃないかということでございます。

この点につきましては、私ども、今現在、毎年、広報の方で、国保の運営状況ということで、国保の決算状況等を特集号で一回組んでいただきました中で、会計の内訳であるとかいうものを、一応掲載させていただいております。その中でも、被保険者一人当たり幾らの税が投入されて、保険料の軽減を図っているというような文章的なものも入れさせてもらっておるんですが、今、委員からご質問があったように、なかなか市民としては実感が無いという中では、そのあたり、広報の内容等ももう一度検討した中で、こ

の2億7,000万円という税が投入されているということも説明していきたいと考えております。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 医療費の伸びについては、今、原因を分析中ということでございますので、そのことはきっちり調べていただいて、やはりなぜ伸びてきているのか、きっちり原因を調べていかないと、また対策というか、国保が対策を打つわけではないんですけれども、摂津市の健康推進課等々と連携しながら、やはり摂津市民全体の健康づくり、病気にならない方法等々も含めてタイアップしていったほうがいいなと思ってますので、そのことはきっちり分析してほしいということを要望しておきます。

退職医療につきましては、収支がとんとんになるということでもございましたけれども、この動向については、今後も注目していきたいと思っておりますので、またよろしくお願いします。

それと、単年度収支ということと赤字解消ということで、お話、今伺ったんですけれども、国もしくは府の方からは、そんなにとりたてて言われてないということは、市にすべての責任をお任せしとるといふことの裏返しなんです。だから、市できっちり財政運営をしてくださいよと。あとは、もうその部分は摂津市全体の財政の中で考えていってくださいと。この裏返しではないかなと思ってます。そういった面で、摂津市に責任があるということですよ。

しかし、摂津市の一般会計についても、18年度決算では、経常収支比率が好転して100%を切りましたけれども、しかし、実質公債費比率が3年平均で25%を超えて、新たな借金はできないという、非常に厳しい財政状況の中で一般

会計は運営しているということでありませう。

そういった中で、国保会計のところ、繰り出しをしながらしていくことが、本当に摂津市のためになるのかどうか。これは、国保年金課、国保担当者では答えにくいと思いますので、これは、部長か、もしくは副市長の方からお答え願いたいと思っております。

それと、先ほど少し言いましたけれども、医療費の抑制ということと健康づくりということでは、非常に関係しとる話で、今は、かかった医療費の、病気になったときの対応ということで、国民健康保険制度があるわけなんですけれども、病気になる前の対応というのが、非常に今求められるのではないかなと思っております。ましてや、この摂津市の南千里丘まちづくりの中にも、健康というキーワードがうたわれてますし、そのことは、先般の一般会計の中でもお話ししましたけれども、やっぱり健康づくりが日本に発信というか、世界に発信できる、そういったまちをつくっていくということもうたわれてます。

そういった意味では、摂津の健康づくりそのものが、やはりきっちりと市民に対して説明できるような対応が必要ではないかなと思っております。

先ほどは、医療費の助成の、今、摂津の福祉制度をお話ししましたけれども、それ以外にも、やはり今問題になっている、産婦人科医の少ない例とか、やはりそういった誘致とかも必要ではないかなと思っておりますし、ましてや、医療現場のところでは非常に激務があって、そういったところも非常に大変な時代になってきています。

そういった中で、摂津市が、医療行政と健康づくりというものをどういうふうにとらまえていくかということが、非常

にこれから求められてきているのではないかなと思います。

そういった意味で、2億7,000万円を、単なる国民健康保険料の軽減だけに充てるんじゃなくて、やはりそういった健康づくり、もしくは特化した医療費の福祉ということで進めていうことも必要ではないかなと思ってます。

そういった意味で、このことについて、部長もしくは副市長の方から答弁をいただきたいと思います。

○安藤委員長 小野副市長。

○小野副市長 この議論は、いつも上村委員からもそういうふうに指摘をされておる、こう承知しております。

それで、国保年金課長も答えてますように、いきなり2億7千万円の法定外繰り入れをなくすとなれば、これは一に国保料ということになるわけでございますので、なかなかそうもいかないかなと。

ただ、私、きょう聞いておまして、一つ思うのは、今、上村委員もおっしゃっているように、これは、2007年2月に、厚労省が、この国保の収納率の持ち直しというのは、市町村が差し押さえとかコンビニ収納などが進んでいる結果だけれども、そういう、もっと負担の公平性を考えれば、取り組みが不十分ではないかと、みんながおそらくこうであるというようなことも出ました。

それで、私思いますのは、やはり毎年、予算のときに言ってるんですが、これらの現年収納率が91%でございますから、これが1%上がれば、単純にいけば3,000万円上がるということになるものですから、このやはり収納率を、いつも、国保と最終的にその話をしておるんですけども、収納率のアップにどう取り組むかということが、やはり大きな視点だと思います。

それと、もう一つは、今言われた、全国の各地で、医者要らずといいますか、国保料が減少であったり、健康づくりに取り組んだ結果、国保の医療費が劇的に下がったということ。これは、その地区の市民病院とか公立病院とか、ドクターとの整合性いいますか、協力があつてのことなんですけど、諏訪にもそういうことがあつたと思いますし、そういう形を、やはり今言われている健康づくり、お医者さんにかからなくてもいいというような、そういうことを本当に真剣に考えないと、いずれにしても少子高齢社会の中での問題を考えますと、二つ目の視点はそういうふうにあります。

したがって、この二つ目の視点と、もう1点思いますのが、今、委員言われてますように、病因分析の中で、具体的に答えておりませんが、きちっとやはり健康推進課の方と連携して、その分析と対策がある程度とれるならば、これはもう国保料の大きな一つの観点になるというふうにあります。

こういうことを、繰り出し、繰り入れだけの関係だけで物言っただけでは、なかなかものが進みませんので、やっぱり今言いました収納率、健康づくり、今、委員言われたように、療養諸費とかそういった中身の療養等の病因分析とその対策がどうとれるかということ、私は、時間がかかりますが、こういうことを三つセットで、やっぱり真剣に本当に考える時期が来てるのではないかと、これを、きょうの委員会でも非常に痛感いたしておりますので、先進事例のこともわかっておりますから、そういうことをやることによって、市民の健康は守れる、そして、医療費も抑制できるということでございますから、そういったことの真剣な取り組みを、いま一度、保健福祉部

とも議論して、健康推進課とも議論して、そこをネットワークする中で、取り組みがどうできるかということ、真剣に今後の形として考えていきたいなということ、きょうの委員会審議についても思っておりますので、そういう取り組みを、一步、二歩進めるように努力をしてまいりたいなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 最後になりますけれども、副市長から答弁ありましたけれども、やはり市民本位というか、市民が一番、大変感謝されるというか、健康であるということが一番感謝されるのではないかな。そのことを支援するというのが、病気になったからということで喜ぶ人はだれもいてないでしょうし、病気にならないために、摂津市として何ができるかと、何をしてあげられるかということが市民本位ではないかなと思っておりますので、そのことも、十分、今の副市長の答弁の中で感じられましたので、ぜひとも前向きにそのことを実施していきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

○安藤委員長 ほかに質問ありませんか。

以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後1時38分 休憩)

(午後1時41分 再開)

○安藤委員長 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。

南野委員。

○南野委員 それでは、まず、1点目に、平成18年度の介護保険の財政についてでございます。

先ほど、国保の方でもちょっと聞かせてもらったんですけれども、第3期事業計画期間の初年度である平成18年度の

実質収支として、国庫、府費等の保険給付費負担分の概算交付金額が法定割合を上回ったことなどから、5,985万6,000円が黒字となり、また、保険給付費は、計画比で4.6%の減、前年度比で1.0%の増加となったということでございますが、この点に関して、もう少しちょっと詳しく教えていただきたいと思ひます。

それとあわせて、今後も持続可能な制度にするために、どのように取り組んでいかれるか、その点をちょっと聞かせていただきたいと思ひます。

それと、2点目に、決算概要の229ページ、包括支援センターケアプラン事業についてでございます。

この業務の内容に関して、介護予防のケアプラン作成業務のほか、総合相談等の包括的・継続的支援業務と認識いたしますが、関係機関との連携等も含めて、どのような事業内容であるか、整理するという意味でお聞かせいただきたいと思ひます。

それと、3点目に、決算概要の230ページ、地域密着型介護サービス給付事業についてでございます。

地域で自立して暮らすために、身近な地域で、地域の特性に応じた、多様で柔軟なサービスを受けることが可能となるよう、地域密着型サービスが昨年度創設され、住みなれた地域を離れずに利用できるなど、利用者のニーズにきめ細かく対応できるよう新設されたサービスであるということでございますが、内容ですけれども、小規模多機能型居宅介護である複合的なサービスであったり、また、夜間対応型訪問介護である夜間のサービス、また、地域密着型介護老人福祉施設サービスである小規模施設サービスなどの六つのサービスであると認識いたしま

すが、ここで、この地域密着型介護サービスに関しまして、昨年度の具体的な取り組みとあわせて、実績とどのような効果、結果であったのかなど、お聞かせいただきたいなと思います。

それと、4点目ですけれども、決算概要の233ページ、介護予防特定高齢者施策事業及び介護予防一般高齢者施策事業についてでございます。

それぞれ18年度の新たな事業ということでありましたけれども、居宅高齢者を対象に、筋力アップのトレーニング教室、栄養改善教室、また、口腔ケア教室等さまざまな形で介護予防重点に取り組んでこられました。この18年度の結果はどうであったのか。総括としてお聞かせいただきたいなと思います。

以上で、1回目終わります。

○安藤委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 4点の質問のうち、地域包括支援センターに係るお答えにつきましては、川口参事の方から答弁いたします。残り3点については、私の方からご答弁申し上げます。

まず、1点目の、介護保険財政についての、18年度の全般的な状況ということでございますが、実質収支、5,900万円ほどの黒字ということになっておるわけなんですけれども、これは、国庫、府費、それから、一般会計の繰入金等は、3年間の事業計画をもとに、概算で特別会計に一たん繰り入れまして、翌年度に精算して、返還するという方法をとっております。ですので、この決算上の実質収支額がそのまま単年度の黒字額ということではございません。

介護保険財政全体は、制度上、3年間で収支が合うように事業計画を立てて、予算化して運営しておるわけなんですけれども、実質的な収支という部分に影響

するのは、先ほど言いました部分を除いた部分、いわゆる保険料と、それから、調整交付金の増減というところが影響してくるということになります。

そのあたりで、じゃあ、実質的にどうだったかということについては、まず、保険料につきましては、被保険者数が計画よりも若干多かったということで、約600万円ほどの計画よりも増収と。それから、給付の方が、計画に対して約95%の支出ということでありますので、その部分に係る保険料の相当分の余剰というのが約3,000万円。それから、新たにできました地域支援事業の執行が、計画よりもこれも少なかったということで、これに係る保険料相当分の余剰が約300万円。それから、もともと第3期は赤字ということでスタートしてるんですけれども、その返済を考慮して、さらに初年度ということで黒になる部分ということで、計画上の黒が約300万円ということで、合計約4,200万円の増収ということになってるんですけれども、逆に、調整交付金の方が約1,100万円ほど、もともとの計画値よりも少なかったということで、実質的には、差し引き約3,000万円から3,100万円くらいの正味といいますか、の黒字ということで初年度は考えております。

今後、19年度、20年度、どのように推移するかによって変わってくるんですけれども、最終の20年度には、単年度で、今、計画上、約1,500万円程度の赤字ということで見込んでおりますので、19年度、20年度が計画どおりということであれば、3年間を通じて、約、一千五、六百万円の黒字になるのかなということで、現時点ではざくっと見込んでおるといところであります。

そこで、持続可能な制度にしていくた

めにはということですが、これは、やっぱり給付の適正化という部分が一番重要なのかなということでございます。国や大阪府の方でも、今年度中に、それぞれの保険者の方で適正化の計画を立てて、目標値を設定して取り組むようにという助言もなされていますので、それに基づいて適正な給付に努めて、持続可能な制度にしていきたいというふうに考えております。

それから、2点目の、地域密着型のサービスの現状と実施の状況はということでございます。

委員の方からもありましたように、18年度から6種類のサービスが新たに制度上加わっております。

本市におきましては、制度改正前から事業を実施しております、認知症の対応型のデイサービス、これが市内に4か所、それぞれ定員が10名ということで、40名定員と。それから、認知症の対応型の共同生活介護、いわゆるグループホームですね、こちらの方が市内に、27人定員が2か所ということになっております。

ほかの四つのサービスにつきましては、現状では、摂津市内には事業所はございません。

18年度の利用実績ということなんです、認知症のデイサービスが、4か所合計して、月平均で72名ほどの利用ということで、人によっては、週5回とか週1回の方もいらっしゃいます。というようなことで、年間で約6,500回ぐらいの利用と。

それから、認知症のグループホームにつきましては、月平均で27人の利用、年間で9,300日ほどの利用ということになっております。

特に、地域密着ということで、利用者

が市民の方限定ということで、認知症になられても、今までと大きく環境が変わらないようにというような配慮の中で、近くへ一緒に買い物に行ったりとかいうようなサービスを提供されているということで、なかなか成果がどうかというのは難しいですけれども、一定の認知症の進行防止とか、そういう部分での効果があらわれているのではないかなということの評価しております。

それから、もう1点の、特定高齢者と一般高齢者の介護予防の施策についてということでございます。

これ、一時、新聞報道等にもありましたように、国の基準が若干厳しいのかなということ、特定高齢者の数が少ないということが問題になっておったわけなんですけれども、計画上は、18年度は、高齢者人口の約2%ぐらいを把握して、その方々に介護予防の取り組みをしましょうということで、本市の場合は、約300人ぐらいの特定高齢者を計画上見込んでおりました。

結果的には、高齢者人口1万3,940人に対して、約1.4%の201名の把握を18年度中にしたということで、それに対して、通所型の介護予防の教室ということで、筋力トレーニング教室、口腔ケア教室、栄養改善教室ということで、3種類の教室を展開してきたわけなんです、これが非常に参加者が少なかったということで、筋力トレーニングについては12名、口腔ケアについては1名、それから、栄養改善については3名と。見込んでおったよりもかなり少ない状況になったということでございます。

ただし、これについては、19年4月に、国の方が基準の改正をしまして、対象となる方の枠が広がったというようなことがあります。それから、このトレー

ニング教室等の周知といたしますか、ある程度、市民の方にも広まってきたのかなということで、参加の希望者がふえているというようなことで、19年度については、かなり参加者もふえているという状況でございます。

私の方からは以上です。

○安藤委員長 川口参事。

○川口介護保険課参事 そうしましたら、229ページにございました、包括支援センターケアプラン事業について、関連したご質問でございますが、今現在、18年度末の要支援認定者への予防プランということで、ケアプランの作成件数は388件で、うち直営のプラン作成が269件、約7割でございますが、その残り、委託が119件となっております。

総合相談の件数については81件で、ご本人やご家族からの相談が32件、それ以外の相談の経路としましては、ケアマネジャーさんからのご相談ですとか、民生委員さんからのご相談、また、ご近所の方からのご相談というふうな内容になっています。

相談の具体的内容としましては、具体的には、介護保険のサービス利用に関するものとか、保健福祉サービスの利用についてですとか、あるいは介護者自身の健康問題についてというふうな、ちょっと幅広い相談の内容となっております。

18年度は合計81件だったんですけども、この相談業務については、19年度になりますが、4月から9月の上半期で79件ということで、おおむね18年度1年間に相当する件数の相談がございまして、包括の相談業務ということが、そういう意味では、市民の皆さんに少しずつ周知が図られてきているのかなというふうに考えております。

あと、包括的・継続的支援ということ

で、ケアマネジャーさんへの後方支援ということで、ケアマネジャー部会への参加ですとか、支援困難な事例について、同行訪問をさせていただいたり、あと、病院のケースワーカーさんから、退院してこられる市民の方についてのご相談をお受けするというようなこともございます。

また、権利擁護に関する事業では、成年後見制度というのが新聞等でも広く周知されてまいりましたので、そういったことについての市民の方からの問い合わせとか相談について乗らせていただいたり、あるいは高齢者の虐待事例に対する対応等も行っております。

ちなみに、18年度の新規にご相談をお受けした虐待の事例というのは23件ございました。

もう1点目の、関係機関との連携についての状況ですけれども、相談の内容によりまして、高齢者障害者福祉課ですとか健康推進課、場合によっては、福祉総務課ですとか自治振興課、人権推進課等庁内の関係各課を初めまして、あと、茨木保健所ですとか、介護保険の事業者さんとか民生委員さんとか、さまざまな連携の方を図らせてもらっております。

それにあわせて、高齢者の虐待というふうな事例については、高齢関係各課以外にも、警察とか消防とか、医師会の会員の皆様方とも連携を図って、できるだけ包括だけでということではなくて、いろいろなところでいろいろなお知恵を拝借しながらという設定で取り組んでおります。

○安藤委員長 南野委員。

○南野委員 1点目の、介護保険の財政についてと今後の取り組みについてということでご答弁いただきました。よくわかりました。

要望としておきたいんですけれども、さらに、市民のだれもが安心できる制度となるよう、また、現状と課題の分析を行うとともに、将来的にも持続可能な制度とするため、介護予防事業等に積極的に取り組んでいただき、保険給付の適正化を推進し、財政の適正化に努めていただきますよう、要望としておきます。

それと、2点目の、包括支援センターケアプラン事業についてでございます。

ご答弁いただきまして、わかりました。

私も、市民の方からさまざまな相談をいただきまして、よく窓口の方に行かせていただくケースがありまして、いろいろアドバイス等、関係機関との連携を積極的にとっていただいて、取り組んでいただいていると思っております。

今後、本当に重要な位置づけにあると認識いたしますので、さらに業務内容の充実を図られるよう、要望としておきます。

三つ目の、地域密着型介護サービス給付事業についてでございます。

昨年度の具体的な取り組みとあわせて、実績とか効果、結果についてご答弁いただいたんですけれども、今後の問題点などを踏まえて、さらにきめ細かく対応ができるように、どのように取り組んでいかれるか、この点、ちょっとお聞きさせていただきたいと思っております。

それと、4点目の、介護予防特定高齢者施策事業及び一般高齢者施策事業についてでございます。

本市の介護予防の取り組みとしまして、高齢者がいつまでも活動的で元気に暮らすまち摂津を目指して、介護サービスの必要な人が十分に受けられるようにするために、疾病や要介護状態となる人をできるだけ減らすことが重要であることから、介護予防を重点戦略として計画を推

進してされました。その中で、平成18年度から平成26年度における、要支援・要介護認定者数を目標として上げておられますが、これも、せっつ高齢者かがやきプランの中であったんですけれども、18年度に関して、結果どうであったか、この事務報告書を見ておりましたら、目標はクリアしてるなと思ったんですけれども、結果どうであったか、また、今後、目標達成に向けてどのように取り組んでいかれるか、その点をお聞きしたいと思っております。

2回目、終わります。

○安藤委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 まず、地域密着型サービスの今後の課題ということでございますが、第3期の事業計画の中では、夜間対応型の訪問介護というのと、小規模多機能型の居宅介護ということでの給付といたしますか、事業を見込んでおります。

ところが、現在のところは、本市なりには、事業所がないというような状況になっております。

この点が一つの課題ということなんですけれども、なかなか周辺の、近隣の市との情報交換とか、事業者さんとのお話を聞いている中でも、この地域密着型サービスというのは、利用できるのが市民の方に限られるというところであるとか、例えば、夜間対応型の訪問介護については、一定の利用者数ですね、深夜に利用される方が一定確保できなければ事業として成り立たないという部分であるとか、あるいは小規模多機能型の居宅介護についても、利用回数に関係なく、月額報酬が一定であったり、その利用者の方はほかの事業所のサービスが利用できないという、制度上のいろいろな制約がございまして、事業者さんの方が

参入を見合わせているというような状況が見られます。

そこで、今般、うちの介護保険課の方で、市内の全介護保険の事業者さんにアンケート調査を実施しまして、課題であるとか、参入の意向であるとか、そういうことをお聞きして、今、ちょっと集計の最中なんですけれども、その結果とか、ちょっとこの近隣の自治体の動向などを見ながら、今後の地域密着型のサービスの展開についても、改めてちょっと検討していきたいなというふうに考えております。

それから、もう1点の、予防に努めて要介護者の数が計画はどうなるのかというようなことでございますが、18年度につきましては、計画では、要介護・要支援の認定者数が、高齢者の16.5%、2,165人と、こういう計画でございました。これに対して、これは、大体、9月末時点の数値を計画で見込んでおるんですけれども、それに照らしますと、18年9月末時点で15.3%の2,057人ということで、率、人数ともに少なくなっております。

19年度につきましては、計画は、自然にふえれば16.7%、2,309人のところが、介護予防の効果を盛り込んで、16.5%にとどめて、2,278人と、こんな計画なんですけれども、実際には、さらに、率では、18年度よりも下がっておりまして、14.7%の2,083人ということで19年度はなっております。

これが即予防の効果だとはちょっと言い切れないとは思っておりますが、なぜこういう数値になったのかなと、ちょっと私の方でも分析しておるんですけれども、計画では、前期高齢者と後期高齢者と二種類に分けて推計してるんですが、

実際には、ふえているのは、新たに65歳になられた方がどんどんふえていくということで、65歳になりたての方は非常にまだお元気といたしますか、すぐに認定を受けるということは少ないのかなということで、その辺がちょっと計画との乖離が出ている原因なのかなというふうには思っております。

最終的に、26年度には、予防の効果を見込んで、16.7%の3,074人と、こういう見込みであるんですけれども、ただ、高齢者人口の方は、予想以上にちょっと伸びを見せてますので、率としては抑えることができて、人数的にはやはりかなりふえていくのかなというふうに考えております。

そういう意味では、委員ご指摘のように、予防の部分で力を入れていくということが一番重要なのかなということなんですが、先ほどのちょっと答弁の中で、特定高齢者の部分だけしか説明しておりませんで、一般高齢者の施策ということも昨年度行っておりまして、それについては、例えば、介護保険の財政の方で、摂津みんな体操三部作の制作とか、それから、府立のワッハ上方というところとの共催で、笑いで介護予防というイベントをしたり、あと、公民館とタイアップして、心と体の元気講座というような事業、あるいは啓発の冊子の作成と、こういう取り組みも行っておりますし、引き続き、介護予防に重点的に取り組んでいきたいと、こういうふうに思っております。

○安藤委員長 南野委員。

○南野委員 地域密着型介護サービス給付事業についてでございます。

これは、高齢者ががやきプランに書いておったんですけれども、高齢者が住みなれた地域で、尊厳ある、その人らしい

生活を継続することができるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないような予防対策から、高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスまで、さまざまなサービスを、高齢者の状態の変化に応じ、切れ目なく提供することが必要であるとありました。

さらに、地域包括支援センターを中心に、関係機関との連携を充実させていただき、利用者のニーズにきめ細かく対応できるように、よろしく願いいたします。

これは要望としておきます。

それと、介護予防特定高齢者施策事業及び一般高齢者施策事業についてでございます。

今後の取り組みについてご答弁いただいたんですけれども、広く市民に介護予防の趣旨を理解していただけるようお願いいたします。

もう一つは、例えば、先ほど出ておりました、摂津みんなで体操三部作が完成したという、健康推進課さんの方でつくっていただいたと認識してるんですけれども、おとついの健康まつりに行かせてもらいまして、啓発していただいていたんですけれども、できたら、庁舎の1階のロビーのあのテレビを使って、体操の時間等々ありますよね、毎日の、平日ですけれども。あのときに、ビデオを、せっかくなんで、流されたらどうかなとか、そういうことも考えておりますので、ぜひ実行できるのであれば、実行していただけるように、よろしく願いいたします。

今後も、高齢者がいつまでも活動的で元気に暮らすまち摂津を目指して、関係機関や団体、地域の方々とも連携をとりながら、介護予防施策のさらなる充実を図られるよう、要望としておきます。

以上で終わります。

○安藤委員長 山崎委員。

○山崎委員 もうほとんど聞いていただきましたので、私の方からは、ケアプランのところで、概要229ページの、7割が直営で、民間が119件、ケアプランを立てていただいたということなんですが、ケアプランの中身の方を教えてくださいたいんですけれども。

ケアプランということで、介護をして、改善にという目標値とかもつけると思うんですけれども、この目標値に対して、達成できなかったというか、その評価の方をどういうふうにするのか。組み直していくという手間が、また今後ずっと必要になっていくのかどうかというのちょっと聞かせていただきたいと思います。

同じ233ページの、介護予防の方なんですけれども、これが、要介護から要支援という話にもなって、対象者が非常に厳しかったというようなことで、聞いた限りでは、ほとんど対象者がいなくて、使えなかった制度じゃないかなと私は思うんですけれども、今後、また、19年から緩くなったということですが、確かに予防も必要なんですけれども、この辺の考え方を、もう少ししっかり聞かせていただければと思っております。

それから、決算の方の、153ページの、介護保険の特別徴収ということで、保険料が天引きにされておりまして、ほとんど100%収入が入っておりまして、還付金が出たんで、100%を超えとるわけですが、この保険料天引き、それから、保険料の算定段階なども変わりますので、この辺で、市民の方から、取られるばかりで使えんというような苦情というのが大分舞い込んできたりはしてないのかどうか、その辺もちょっとお聞かせいただければと思っております。

以上です。

○安藤委員長 川口参事。

○川口介護保険課参事 ご質問のありました、ケアプランの中身についてということでございますが、特に、数値目標というのがなかなかプランの中に掲載するという形ではないんですけれども、一応、ご本人さんの方と具体的な目標について、余りにも先の長い目標というよりも、何ができたらいいかというふうな達成可能な目標を、まず、ご家族やご本人さんと一緒に立てまして、それについて、一応、評価としては、3か月、場合によっては1か月で振り返りというのをしますが、一定、3か月ぐらいをめどに評価ということで実際に達成できたかどうか、達成できていれば、次、もう一步、違う目標にということで、そのあたりで評価を一定行っております。

どうしても、介護の場合は、サービスを提供するというので、必要な介護サービスの提供になるので、なかなかその提供したことで、次、違う展開がとか、ご本人の状態がよくなるというようなことは、少し想定しづらいんですけれども、予防の場合でしたら、ご本人さんの力もできるだけ引き出してということで、何々ができるとかいうような形の目標設定で、サービスがヘルパーさんと一緒に何か事を行うということで、目標が達成しやすいような取り組みで、評価、できるだけ同じようなプランが1年も2年も続かないように、一定、そういう達成感を持っていただくような基準で対応をしております。

これについては、直営プランについては、もちろん、包括の担当職員が判断しますし、委託の事例についても、3か月ごとに評価表ですとか、支援経過の記録等もいただく中で、評価の方は確認をさせていただきます。

○安藤委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 特定高齢者の施策の展開ということなんですけれども。

先ほど、18年度の数字を申し上げたんですけれども、その後、言いましたように、国の方の基準も一部変わったというようなことがありまして、今年度を見てみますと、9月現在で、既に539名の方を特定高齢者の対象者ということで把握しておりまして、率にしますと3.8%ということで、昨年、1年間で1.4%でしたが、もう既に3.8%の対象者の方を把握しておるといような状況でございます。

既に、その方々の中から、今年度、事業に結びついているという方については、これも上半期ですけれども、筋力トレーニングで19人、口腔ケアで14人、栄養改善は1人ということなんです、下半期も、さらに、既に、事業始まっているということで、昨年と比べて、かなり利用者といいますか、参加者がふえているといような状況でございます。

さらに、18年度に把握して、事業は19年度といような方もいらっしゃるということで、18年度については、保健センター1か所で実施しておったんですが、今後、19年度中に、ふれあいの里の身障老人センターの方とかいうことで、事業の拡大ということも予定しております。

内容的にも、3種類の教室を、府の方でも研究されまして、標準プログラムといようなことで、3種類をセットにしたような事業といような、新たな展開も考えておりまして、より効果が得られるようにということで展開を考えております。

それから、もう1点の、保険料の収納についてということでございますが、ご

承知のように、介護保険料については、特別徴収ということで、年金からの天引きと、それから、それ以外の方は、普通徴収ということで、自主納付あるいは口座振替というような形になっておりました、これも、制度改正がございまして、特別徴収の方が増加したと。遺族年金とか障害年金からの天引きも始まったということで、若干、特別徴収の方の割合が、2%ぐらいですか、増加しておるといようなこととございます。

天引きの方については、当然、100%収納ということで、還付が出ておるといのは、年度の途中でお亡くなりになったり、転出されて、一たん納めていただいたのをまたお返しするといようなことでの、年度が変わっての還付といのが出ておるといこととございます。

確かに、ご指摘のように、天引きについての批判であるとか、あるいは普通徴収の方についても、生活困難で、支払いが難しいといような声は、日々、窓口あるいは電話、いろいろな形で聞いておるところではございますけれども、制度の趣旨をご説明する中で、ご理解をいただくようにといことと、日々努めておるといこととございます。

○安藤委員長 川口参事。

○川口介護保険課参事 先ほど、ご質問のございました、介護から支援になって、サービスの利用ができなくなったといこと、福祉用具に関してお答えをさせてもらった、ベッドとか軽度者に対するサービスの、利用が、今まで、ベッドの貸しはらしとかいことと、新聞報道等が出ていたと思ふんですけれども、ご質問の中でおっしゃられていましたとおりに、一定、介護から支援、あるいは要介護1の方も、軽度者といことと、ベッドのレンタルができないといような実態が実

際にございまして、こちらで、ちょっと今現在わかっているだけで、多分、大よそ40件ぐらいの方は、今までベッドを利用されていたにもかかわらず、国の基準が変わったといことと、返却をいただきまして、それについては、要支援で包括の方が対応する方が占める割合が多かったものですから、具体的に、やはりベッドが要るとい事実、要らない方も、家具としてのベッドは要るけれども、介護保険としてのギャッチアップといような機能がついたベッドが要るかといことと、実際にはそういう、介護保険で適用するといふようなベッドが要らない方も、中にはいらっしゃるのもお見受けしましたので、そういう方については、ベッド本来の、家具としてご購入をいただいたりとか、あるいはモーターがつかないベッドといことと、そういうものは、福祉用具の業者の方が、比較的安いベッドのレンタルと同額程度の値段で、そのまま継続して貸し出しといことはしていただくような対応でございましたので、そういうふうな意向ですとか、いろいろな紹介をさせていただいて、対応をいたしました。

やはり国の方でも、各自治体の方からもいろいろな意見、あるいは国民の方からいろいろな意見といことと、制度の方は、19年4月から見直しがございまして、一定、やはり頻度によって、日常生活の一日の中のお体の状態とか、あるいは介護の見通しですとか、そういういろいろな身体の状態等で、主治医の先生からのご意見をいただいたりとか、そういう中で、貸し出しも可能といことと、一定、必要な方への貸し出しといのは、制度の中で見直しがなされてますので、現状としては、ベッドに関しての苦情等そういうようなご意見はちょっと19年

入ってからは、特には聞いてはおりません。

○安藤委員長 山崎委員。

○山崎委員 ありがとうございます。

保険制度の中ということですが、やっぱりこれは社会福祉というか、社会保障の制度というか、必要な措置だというふうに私たちも考えますので、必要なサービスをしっかりと提供していただきたいと思っております。

だから、先ほどのケアプランについても、目標については達成可能なのということを言ってますけれども、状況が変わらなければ、そのサービスの提供も、ずっと何年も同じことになるということにはなるんでしょうけれども、しっかり提供できるような制度にしていただきたいと思います。

確かに、介護保険の保険料についてはいろいろありますけれども、決して、日々生活していく中で、安いというものではないので、制度の中での問題ではあるんですけれども、何とか収納率も上げていかないかんのでしょうけれども、相談に乗っていく中で、使える制度にしていただげるように、何か考えていただきたいなと私も思っておりますが、サービスの方をしっかりとお願いしたいと思っております。

あとは要望で結構です。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 そしたら、今の山崎委員の質問にも関係するんですけれども、介護予防という形で取り組んで、要は、要介護から要支援に、こうよくなるというケースがありますよね。そうなった場合に、今言ったように、サービスが削られるというか、削られて、家族が困るというパターンもありますね。逆に、悪くなって、どんどん要介護1、2、3に進んでいく

場合もあるんですけれども、実際、その効果ということで、追跡調査で、悪くなっていくケースが幾らあるのか、よくなったケースが幾らあったとか、そういうデータを追跡されてるのかなということと、それと、要介護状態から、いろいろな、健康推進課と協力しながら、筋トレとか、あるいは体操とかいろいろやられて、それが要支援になったり、全くもう要支援から外れて、健常者並みになるとか、こういう事例がたくさん出てきとんではないかなという気もするんですけれども、そういう事例はあるんですかということと、まず最初に、よくなった事例とか、効果があった事例というのがあれば、教えてください。

○安藤委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 今のご質問なんですけれども、国保の利用者の方については、介護度がどう変わっていったかというような追跡調査、いわゆる追跡調査については、ちょっとデータを持ち合わせておりません。介護度ごとの人数の推移、そういうことで見ていくのかなというふうに思っておるわけなんですけれども、介護度ごとの認定者の状況で言いますと、ちょっと18年度は大きく制度改正がございましたので、当然と言いますか、制度上、要介護1の方が激減して、その方々が要支援2というようなことになっておるんですけれども、それ以外の、要介護2、3、4、5のところで見ますと、大体、要介護2で300人ぐらい、それから、要介護3で200人後半、要介護4、5が大体200人ぐらいということで、ほぼ同じような数字ということになっております。

ということで、実際にどれぐらいの方が介護サービスによって、あるいは予防の事業によって改善された、効果が出た

というところまでは、ちょっと現段階では把握できていないということでございます。

いろいろな要因があると思いますので、せっかくいろいろな事業をして、効果が出て、ちょっと病気されたりとか、骨折されて、重くなるというようなこともございますし、なかなか一概に効果を図るというのは難しいのかなと思ってんですが、最終的には、介護度別の人数というのが評価の指標かなというふうにはとらえております。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 介護保険、12年からスタートして、介護予防ということが重点に置かれ出して、そのことに趣を置きながら、やはり介護予防施策をとった効果というのをきっちり検証していかないと、やる人もやる気が出ませんという気がするんです。やはりその追跡をして、効果があるということを目的にしないと、なかなか取り組みにならないでしょうし、やはり健康体操、筋トレやったら、実際、現場を抱えとるんですから、データがとれるんですよね。生きたデータが、摂津市独自の。

だから、そういった意味では、これは成功した例もあるでしょうし、いや、これはだめですというような例もあると思うんですよ。やっぱりそういうノウハウを蓄積していくと、摂津独自の介護の予防の事例集みたいなのができ上がってきて、それが、どの事業所にもお願いせなあかん話なんで、事業所にもお願いして、やはりこういうような効果がありますよということを、もうそろそろ作り上げていかないと、みんなが手探り状態で、大学の先生が言われるように、そのまま実施してもいいんですけれども、いや、実際、現場を預かっている者として

は、やはりこれはだめですよと、効果があるというふうな、きっちり現場を持っている者として強みがあると思うので、そういったものをつくり上げていくことが必要ではないかなと思ってますので、そういう事例がもしあるのであればということで聞いてますので、もしあるようでしたら、またよろしく。

○安藤委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 個々に、事業所の方では、例えば、デイサービスでしたら、個別の通所介護計画というのを立てて、目標を設定して、大体3か月スパンぐらいで、どういう効果があったのかというような、事業所さんは、個別のそういう情報というか、効果を測定して、次の計画を立てるというようなことをされておりますし、また、後でちょっと答弁ありますが、保健センターでやっている筋力トレーニング教室等についても、保健センターにおいては、個々のその人の目標あるいは効果測定ということをやっているというのが、実際には現場ではやっておるんですけれども、十分、その個別のケースまで、介護保険課として、まだ現時点では把握できていないということで、ご指摘のように、今後、そういう事例を集めて、その成果もPRしながら、取り組みを充実させていきたいというふうに思っておりますので、よろしくご理解お願いします。

○安藤委員長 福永次長。

○福永保健福祉部次長 保健センターで行っております、特定高齢者のための筋力アップトレーニング等のことについてご報告させていただきます。

先ほどからの答弁にございますように、平成18年度は、参加者がやや少な目だったんですが、参加された方は、8割の方が改善しております。12回のプログラ

ムの中で、まず、初回の日、その方の筋力の状況だとか、運動機能の状態だとか、そのようなテストをまず行います。その上で、個々の方の運動プランを立てまして、12回の11回目だったと思うんですが、そのときに、また、同じテストを実施いたしまして、個々の方の評価を行っております。

変わらない方が、大体1割ぐらいいらっしゃるって、8割の方が改善している。途中で、やはり少し、例えば、心臓病がちょっと悪化したのでリタイアする。あるいは腰痛が出てきたのでリタイアするという方が約1割ぐらいいらっしゃるというのが現状で、参加なされた方の8割が改善しております。

○安藤委員長 上村委員。

○上村委員 今の、筋力トレーニングですか、ということで、効果があるということで、8割の方が実際によくなってきたということだと思います。

それ以外にも、筋力トレーニング以外で、また健康体操したらどうなるかということも、きっちりウオッチしながら、やはりその要支援の方が、より健常者に、全く支援状態なくなるために、やっぱり技術力をつけていくということも必要でありますし、それやっぱり現場のいろいろな方を見ていく中で、いろいろ打った政策が、一体その施策が合致しているかどうかということもきっちり検証する必要があるんで、そのことはやっぱり各事業所の皆さんにも、摂津市としてはやっぱりこういう方向で取り組みたいことを明確に打ち出す中で、そういった追跡調査をして、摂津市民の役に立てたいという思いがあれば、皆さん協力してくれるんじゃないかと思っておりますので、やはり介護予防ということが言われている中で、やっぱり摂津市に来ると、こういうこと

を具体的にやってよくなってますよということもPRできるように、それはやっぱりいろいろなデータをとる中で、失敗や成功例等々を参考にしながらしていくことが必要だと思いますので、ぜひそういった取り組みをしていただきますように要望しておきます。

○安藤委員長 ほかにございませんか。

以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後2時34分 休憩)

(午後2時36分 再開)

○安藤委員長 再開します。

討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○安藤委員長 討論なしと認め、採決をいたします。

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)

○安藤委員長 賛成多数。よって、本件は認定すべきものと決定いたしました。

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)

○安藤委員長 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)

○安藤委員長 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)

○安藤委員長 全員賛成。よって、本件は認定すべきものと決定をいたしました。

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)

○安藤委員長 賛成多数。よって、本件は認定すべきものと決定をいたしました。

これで本委員会を閉会いたします。

お疲れさまでした。

(午後2時38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 安藤 薫

民生常任委員 藤浦 雅彦