

摂津市議会

民生常任委員会記録

平成21年3月16日

議 会 事 務 局

目 次

民生常任委員会

3月16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	3
委員会記録署名委員の指名	3
議案第28号の審査	3
質疑（村上英明委員）	
議案第24号の審査	3
質疑（山崎雅数委員、川口純子委員）	
議案第27号の審査	6
質疑（山崎雅数委員、村上英明委員）	
議案第21号の審査	8
質疑（山崎雅数委員）	
議案第22号、議案第23号の審査	9
質疑（山崎雅数委員、村上英明委員）	
議案第3号、議案第4号、議案第12号、議案第13号 及び議案第25号の審査	10
補足説明（佐藤保健福祉部長）	
質疑（山崎雅数委員、村上英明委員、川口純子委員）	
議案第9号、第16号の審査	35
質疑（山崎雅数委員、川口純子委員）	
議案第8号、議案第15号、議案第18号、議案第26号の審査	40
質疑（山崎雅数委員、村上英明委員、川口純子委員、大澤千恵子委員）	
補足説明（佐藤保健福祉部長）	
閉会の宣告	61

民生常任委員会記録

1. 会議日時

平成21年3月16日(月) 午前10時 開会
午後4時21分 閉会

1. 場所

第一委員会室

1. 出席委員

委員長 上村高義 副委員長 川口純子 委員 山崎雅数
委員 大澤千恵子 委員 村上英明 委員 嶋野浩一郎

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 同部次長兼環境業務課長 水田和男
自治振興課長 萩原明 産業振興課長 藤井智哉
保健福祉部長 佐藤芳雄 同部理事 福永富美子
同部次長兼地域福祉課長 登阪弘 同部参事兼こども育成課長 稲村幸子
地域福祉課参事兼地域包括支援センター長 川口敦子 障害福祉課長 堤守
介護保険課長 山田雅也 国保年金課長 野村眞二
同課参事 寺田博 こども育成課参事 船寺順治

1. 出席した議会事務局職員

議会事務局次長 野杵雄三 同局書記 寺前和恵

1. 審査案件(審査順)

議案第1号 平成21年度摂津市一般会計予算所管分
議案第10号 平成20年度摂津市一般会計補正予算(第4号)所管分
議案第7号 平成21年度摂津市パートタイマー等退職金共済特別会計予算
議案第28号 摂津市企業誘致条例の一部を改正する条例制定の件
議案第24号 摂津市廃棄物の減量、再生利用及び適正処理に関する条例の一部を改正する条例制定の件
議案第27号 摂津市犯罪被害者等支援条例の一部を改正する条例制定の件
議案第21号 摂津市立障害児童センター条例の一部を改正する条例制定の件
議案第22号 摂津市乳幼児医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例制定の件

- 議案第 23 号 摂津市ひとり親家庭の医療費の助成に関する条例及び摂津市国民健康
保険条例の一部を改正する条例制定の件
- 議案第 3 号 平成 21 年度摂津市国民健康保険特別会計予算
- 議案第 4 号 平成 21 年度摂津市老人保健医療特別会計予算
- 議案第 12 号 平成 20 年度摂津市国民健康保険特別会計補正予算 (第 4 号)
- 議案第 13 号 平成 20 年度摂津市老人保健医療特別会計補正予算 (第 2 号)
- 議案第 25 号 摂津市国民健康保険条例の一部を改正する条例制定の件
- 議案第 9 号 平成 21 年度摂津市後期高齢者医療特別会計予算
- 議案第 16 号 平成 20 年度摂津市後期高齢者医療特別会計補正予算 (第 1 号)
- 議案第 8 号 平成 21 年度摂津市介護保険特別会計予算
- 議案第 15 号 平成 20 年度摂津市介護保険特別会計補正予算 (第 3 号)
- 議案第 18 号 摂津市介護従事者処遇改善臨時特例基金条例制定の件
- 議案第 26 号 摂津市介護保険条例の一部を改正する条例制定の件議案第

(午前10時 開会)

○上村高義委員長 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します。

本日の委員会記録署名委員は、嶋野委員を指名します。

議案第28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。

村上委員。

○村上英明委員 おはようございます。

今回のこの条例制定の件につきまして、統計法等の絡みになろうかと思えます。

その中で、「統計法第2条第9項に規定する統計基準である」に改めるということと、「3億円」を「3億3,000万円」に改める。この2点だと思えますけども、その1点目で、この統計法に関して、この第2条第9項の中で、「公的統計の作成に際して、その統一性または総合性を確保するための技術的な基準をいう」ということで、この総合性ということにつきまして、一回この認識をちょっとお聞きしたいなというふうに思います。

それから、この従前からは3,000万円ほどふえたんですけども、この支払い、奨励の仕方につきまして、従前と変わりがいいのかどうか。その辺だけちょっと確認だけしておきたいと思えます。

以上、2点です。

○上村高義委員長 藤井課長。

○藤井産業振興課長 まず、総合性の認識ですけども、本市の状況の中で、今、物販に絞っております。それはご存知のように、本市の準工業並びに工場地域におきましては既に工業地域と、それと住の環境という形が混在する中で、大規模用地がないという前提の中で工業系の製

造業をなかなか誘致するのは困難という前提のものの総合性に立ちまして、物販ならば、これは住工混在とかの問題を起こさないという基準にのっとって判断しておりますので、そういう全体的な総合性の中で物販に偏っておりますけれども、それは本市の特性ということの観点からきたもののご判断をいただきたいと思えます。

それと、支払いなんですけども、これは1割増の3億3,000万円になりましたけども、これは事業所の申請に基づいて支払いをするものでありまして、当然該当する基準に達しない場合は、その3億3,000万円まではいかないということで、支払い方法は過去と全く変わりません。

○上村高義委員長 村上委員。

○村上英明委員 実は、この前、総合性ということで、この地域性というか、摂津市はこの社会情勢というか、地域も含めてそういう形でそういう基準をしますということなので、その辺はしっかりと今後も適正に執行していただくようにということと、あと、この奨励につきまして、しっかりと中身を審査して奨励をしていただくようにということで、要望とさせていただきます。

○上村高義委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村高義委員長 ないようでありますので、以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前10時4分 休憩)

(午前10時5分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

議案第24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。

山崎委員。

○山崎雅数委員 2点ばかりお尋ねいたします。

そもそもこの家電リサイクル法について確認をしたいと思うんですけども、基本的に消費者に負担をかけられる程度ではないかということで、家電メーカーの負担というか、責任というのはどういふふうになるかということちょっと確認したいと思います。

それと、2点目として不法投棄対策ですね。そういったことに関してのまた新たな対応とかいうのがあるのか、お聞きしたいと思います。

○上村高義委員長 水田次長。

○水田生活環境部次長 メーカーの責任ということですが、これは、本来、これまでごみとして排出されていたものを、電製品につきましては、やはりそのメーカー、製造者責任ということで、もちろんなされたというところでございます。

メーカーの責任ということですが、これは、本来、これまでごみとして排出されていたものを、やはり電製品につきましては、メーカー、製造者責任ということで、改正されたというところでございます。

消費者の負担ということでございますけれども、これは家電リサイクル法のリサイクル料金が設定されておりまして、先ごろ、20年の11月1日に料金の値下げをされております。これは2011年の地デジの問題の兼ね合いもございまして、極力消費者の方の負担を和らげようというような形で値下げをされているということでございます。

法律でございまして、本来ですと消費者、費用が、もしなければ一番いいことなんですけども、これはそういう法律の中でのとった料金でございまして、ご理解をしていただきたいと思いますのでござ

います。

それから、不法投棄対策なんですけども、これまで監視カメラを4機設置しております。

21年度に新たにもう1機導入させていただきます。あわせて啓発が必要ですので、不法投棄をされている箇所につきましては、看板でもってそういう対応も行っておりますし、今回、廃棄物処理法の罰則の内容も盛り込んでおりまして、不法投棄をされますと1,000万円、罰金がかかりますよというふうなことで、摂津警察の名前も入れさせていただいて設置しております。

先ごろ、1か所、設置させていただきましたと、かなり効果が出ておりまして、不法投棄の家電の処理が、昨年でいきますと100件ございましたけども、今現在、3月末で約77件ぐらいに減少ということで、若干の効果があるのかなというふうには考えております。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 わかりました。

けど、この間、自治会の方で回覧で、もう4月からこれが入るというお知らせを流していただいているんですけども、そういうふうに4月末までは捨ててもいいというようなニュアンスにとれるようなね、出してもらっても大丈夫ですよみたいなというような、ちょっと回覧じゃなかったかなと思うんです。

まあプラズマテレビはそんなに簡単にポコポコ捨てはる人がいるとはあんまり思いませんが、ちょっと疑問に感じたので、しっかりと制度の運用を行っていただきたいと思います。

要望としておきます。

○上村高義委員長 ほかはありませんか。

川口委員。

○川口純子委員 この処理をするときに、

市民の皆さんからいろんな疑問とか、ひとり暮らしの方とか、そういう問い合わせも多いと思うんですけども、実態としてどういうふうに対応しているのか、やっぱりわからなくて困っておられるという、そういう方も、まだまだおられるんじゃないかなと思うんですけども、説明と実態の流れですね。どういうふうにやっておられるのか、もう一度確認をしたいと思います。

○上村高義委員長 水田次長。

○水田生活環境部次長 リサイクルをされるときにリサイクル券の購入というのが出てきます。

今現在、郵便局の方でそのリサイクル券の購入の用紙がございまして、おっしゃられるように、なかなかその手続がかなり難しく、そのメーカーの名前とか品目とか書く欄がございまして、かなりおっしゃっているように、わからないというふうなことで、私どもの方にも問い合わせも多々ございます。

そういうことから、やはり郵便局まで行くのも大変ということで、市役所、公民館等で、リサイクル券の用紙を設置しまして、さらに利用しやすいように、今しているんですけども、難しいところではありますので、今後、その対応としましては、わかりやすいように広報なりを通じて広くお知らせをしていきたいなというふうに考えております。

リサイクルの処理なんですけども、リサイクル券を購入していただきまして、それを家電メーカーに、最終処理になるんですけども、買われたところの電気屋さん、小売店に連絡をしていただいて、そこで処理をしていただくというふうな流れになっております。

もう一つは、直接リサイクル券を購入していただいて、その機材を直接、指定

引取場所に搬入する方法がございます。メーカーによって茨木とか摂津の方に分かれているんですけども、直接そこへ持っていただくという方法もございます。それは問い合わせの中でちゃんと説明はしている次第でございます。

○上村高義委員長 川口委員。

○川口純子委員 実態として、市民の方がリサイクル券を購入されているというのは、そんなにたくさんないような感じがするんですけど、実績ってどれくらいあるんですか。把握できてないものですか。

実際には、前のときに、これが最初に施行されるときに、結局、しばらくしてからはほぼ電気店のところで、市民の方が購入するわけじゃなくて、電気店で全部やってくると。その分お金だけはそこで払うっていうみたいな、そういうやり方で何か広がっていているような気がするんですけどね。周りの方を見てもね。

今、広報とかでも詳しくするとか、説明をするというかいうことなんですけど、やっぱりまだまだちょっとこのやり方が、わからないと思うんですが、環境対策課の方で、これについて、今種類がふえるわけですから、もっとわかりやすく簡単でやりやすい方法ということ言うと、郵便局でリサイクル券を購入するっていうのが、あんまりやってはらへんように思うんですけどもね。ちょっともう一回実態、どんなにか、答弁をお願いします。

○上村高義委員長 水田次長。

○水田生活環境部次長 リサイクル券を直接購入される方とメーカー、電気屋さんですね、小売業者で処理する方法がございます。

よく問い合わせがございますのは、やはり引っ越しの場合はどうしたらいいの

かということがございますので、私どもの場合は、まず登録されている小売店、電機メーカーの方の場所をお知らせして、そこで手続をしていただいております。

もう一つは、郵便局の方でリサイクル券を購入されてというような処理の方法が2つございます。

○上村高義委員長 川口委員。

○川口純子委員 リサイクルを推進するというところで、ぜひ特別法というか、何か間に挟むようなね、広報に環境の部分でそういうのを説明を、やっぱり今、自治会に回覧で回っている分についても、ちょっと誤解が生まれるような、そういう感じですね。もう少しわかりやすく、もうちょっとすっきりと何か手続の方法が、できるようにきちんと広報をしていただきたいと思います。

○上村高義委員長 ほかはないですかね。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村高義委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前10時14分 休憩)

(午前10時15分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

議案第27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。

山崎委員。

○山崎雅数委員 それでは、犯罪被害者等支援条例、市独自の条例の改正です。

ほかのところからも勉強に来られるというようなことも聞いておりますけれども、ちょっとこの条例そのものについてお聞きしたいと思うんですが、まず、市独自の条例ということなんで、上位の法とか政令というものはないもんだと思っております。

そうすると、この支給決定に際して不

服審査、こういう請求というのが出た場合の対応をお聞きしたいと思います。

国保協議会のような第三機関というか、そういうところがあれば、そこで審査というようなこともあるんでしょうけれども、決定するところと審査するところが同じというのは、おかしいんじゃないかなと思ひまして、上位がないということであれば、裁判所で裁定をお願いすることになるのか、それをちょっとお聞かせいただきたいと思います。

裁判旅費の支給については、賛成するものです。

○上村高義委員長 萩原課長。

○萩原自治振興課長 刑事訴訟法が一部改正になりまして、昨年12月1日から、いわゆる犯罪被害者参加制度というようになっておりまして、その参加の可否は、裁判所が決定するもので、裁判所が決定しまして、まあ条件がございますんですけども、裁判所が決定した被害者参加に対して旅費を支払うもので、私どもの方は犯罪被害者の支援について、いろいろ条件を設けさせていただいておりますんですけども、いわゆるその条件に合致すれば、裁判所が認めた被害者参加人のうちの1人に対して補助はいたします。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 その決定に際して、例えば出せませんという決定が出たときに、何で出ないんやという不服審査が起きると思うんです。10万円の、例えば障害、それから30万円の死亡についても、条件に合わなかったとかいうような理由はきちんと書かれて決定は出されると思いますが、その決定に対して、これは承服できないということで、これは審査してほしいという不服審査が出たとき、例えば保険法ですとか、例えば生活保護の問題ですとかですと、大阪府が指導監

督。上位の法律、条例、政令がありますから、そこで審査されて、摂津市に指導がおりてくるわけですね。

それに対して、これは市独自の条例ですよ。上の政令がないわけですから、そういう不服審査を持っていくと思ったら、もう裁判所に持っていくしかないんですかという話をちょっとお聞きしたいと思っております。

そういう想定をしてないということであれば、そういう答えになるのかなと思います。

○上村高義委員長 紀田部長。

○紀田生活環境部長 確かに通常の行政の判断に対して不服がある場合、不服審査という手続をもってされるケースがございますので、このケースについても、同等となるというふうには解釈をいたしております。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 その説明ではわかりません。

条例がないんです。不服審査の関係についてはね。

そうすると、不服審査というか、要するに決定、10万円おられません。あなたは条例に合いませんという理由は書かれて出されますけども、それはおかしいと。この条例を見れば、出るはずやという不服審査をどこにするんですかという話ですわ。

だから、法律の制度でしたら、国まで上がります。それで、監督官庁が摂津市に、これはおかしいということであれば、そういう指導がおりてくると。不服審査をしても、これは合っているということであれば、その返事が返ってくるということになるんですけども、これはそういう上位の法律がないわけですから、裁判所に訴え出るしかないのですかというこ

とをお聞きしているんですけども。

○上村高義委員長 暫時休憩します。

(午前10時20分 休憩)

(午前10時21分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

紀田部長。

○紀田生活環境部長 済みません。十分な説明ができておりません。

一般的に、やはり行政に対する不服がある場合、当然行政としては書面で、こうこうこういう理由で棄却しますみたいな形の書類を出させていただくんですが、それをもって一定行政不服審査という法律の中で、受けられた方が対応されるというふうな認識はしておりますが、それが今回のケースにおいて、該当するかどうか、そこら辺は再度調査した上で適正な執行を図ってまいりたいと思います。

○上村高義委員長 ほかはございませんか。

村上委員。

○村上英明委員 今回のこの旅費の請求ということ、上限3万円ということが言われておりますけども、この3万円ということで、この被害者見舞金の支給に関する条例、見舞金等につきましては、ちゃんと条例に金額を記載してあると思うんですけども、この上限が3万円というこの記載の場所をちょっと確認したいと思います。

それから、もう1点はこの見舞金の支給に関する条例の中で、この申請が、7年を経過したときには支給ができないということで、ちょっと明記はしてあるんですけども、この旅費の規定ですね。条件を申請できる、ここまで、何年たつとできませんよとか、そういうちょっと規定があるのかどうか。この2点だけお聞きしたいと思います。

○上村高義委員長 萩原課長。

○萩原自治振興課長 見舞金につきましては、犯罪被害者等見舞金条例で金額を規定させていただいていまして、ほかの支援であります日常生活支援とか、家賃の補助につきましては要綱で規定させていただいています。

そういうことで、今回も公判期日出席旅費補助金要綱を、仮称ですけれども、制定させていただいて、その中で金額を明記いたします。

それと、時効なんですけれど、要綱の中では別段その時効という規定は、今のところ案なんですけど、してないです。

先ほどの見舞金条例。その部分を準用したいなというふうに考えております。

○上村高義委員長 村上委員。

○村上英明委員 この3万円が、要綱でも記載してあるということなのなんですけども、この辺は、またしっかりと要綱などに明記していただきたいんですけども、この申請の期限につきましても、準用という形ではなくて、例えば要綱でも何でもいいんですけども、しっかりと記載をしておくことが、後々のトラブル防止にもなるんじゃないかなと。そういうふうに思いますので、いずれにしても、この条例にしても、また要綱にしても、どっかにまた記載するような方向で、また検討をお願いしたいなと。そういうふうに思いますので、よろしく願いいたします。

○上村高義委員長 ほかはございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村高義委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前10時25分 休憩)

(午前10時27分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

議案第21号の審査を行います。

本件については、補足の説明を省略し、質疑に入ります。

山崎委員。

○山崎雅数委員 では、1点聞かせていただきたいと思います。

めばえ園ですね。減免延長ということなんですけども、使用料の額、これ、あくまで特例ということで書いてくれるんですけども、3年延長して、またその次はどうするのかというか、お考えをお聞かせいただきたいと思います。

やはり、これは障害者自立支援法の応益負担という考え方そのものを抜本的にこれ改めないと、ほんまに収入の少ない方々の、障害者の自立を助けるということにはならないと思っております。お考えをお聞かせいただきたいと思います。

○上村高義委員長 堤課長。

○堤障害福祉課長 今回、めばえ園の軽減措置は、3年間の予定でございます。

次回どうするかというご質問だと思うんですけども、ことしの2月16日に、政府・与党の障害者自立支援に関するプロジェクトチームの障害者自立支援法の抜本見直しの基本方針を見ますと、従来の介護保険との整合性を考慮した仕組み、いわゆる応益負担を解消し、障害者福祉の原点に立ち戻り応能負担を考えていきたいというふうに出ておりますので、今回の動向を見て最終的に決めさせていただきたいというふうに考えております。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 ぜひ国の制度も、しっかりと直していただきたいとは思いますが、やはり障害施設をしっかりと利用していただくというためには、負担をかけないという立場をこれからも貫くということ、ぜひ、もしよかったら表明していただけると、ありがたいかなと思

います。

要望で結構です。

○上村高義委員長 ほかはありますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村高義委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前10時30分 休憩)

(午前10時31分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

議案第22号及び議案第23号の審査を行います。

本2件については、補足説明を省略し、質疑に入ります。

山崎委員。

○山崎雅数委員 では、22号、23号、1点ずつお伺いしたいと思います。

子どもの入院の助成ですけれども、公的負担拡充の見通しは、余り今のところはないというふうに一般会計で伺いましたけれども、これがさらなる拡充を、摂津市独自としてはやっていくという方向についてはどうお考えか、お聞かせいただきたいと思います。

それと、23号ですが、これ、ひとり親という規定の中で、施設者の拡大ということなんですけれどもね。これ、こういう条件に当てはまる方は、これまでどうだったのかということをお聞かせいただきたいと思います。

○上村高義委員長 稲村参事。

○稲村保健福祉部参事 乳幼児医療費助成の今後の方向というお問い合わせですが、今回、中学生まで入院医療費について拡大をするということで、今の段階におきましては、今後、国の制度としての拡充を求めていくという、そういう姿勢であります。

また、ひとり親家庭の医療費の助成についてでございますが、今回、里親の制

度が児童福祉法の改正によって変わりました。新しく小規模住居型児童養育事業というものができました。

これにつきましては、5名以上の要保護児童を養育するというものでございますが、今まで摂津市におきまして、この近年におきましては、こういう事例はございません。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 国の制度へ要望をしていくということなんですけども、子どもたちの医療に関する助成というのは少子化対策としても、ほんまに有効な手だてだと思いますので、摂津市独自としても、ぜひとも拡充の方向で考えていただければと思っておりますので、要望としておきます。

それと、摂津市にはそういうひとり親というか、里親というか、子どもさんを預かる施設云々とかいうのが、基本的にはなかったということにはなるんだろうと思うんですけども、そういう乳児園というか、なんかおられる方が医療助成をこれまで受けられてなかったのかなというね、そういうことではないのかなと思ったので、ちょっとお聞かせいただければと思っています。

○上村高義委員長 稲村参事。

○稲村保健福祉部参事 里親を養育者とする場合の医療費助成、また今回の小規模住居型児童養育事業を行う養育者の方、そういう方々に対しましては、このひとり親家庭医療を使うということではなくて、別個の医療助成ということになっております。

今、ご質問にありました乳児院ですとか、あるいは養護施設ですとか、そういうところにおきましては、違った形で医療助成が行われていると。そういうことでございます。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 わかりました。結構です。

○上村高義委員長 ほかは。

村上委員。

○村上英明委員 この議案の22号の件なんですけども、これはこの入院部分が中学校の卒業までということで、かなり拡充ということになったわけなんですけども、これも、ちょっと先日、若干の質問をさせていただいたことなんですけども、この入院の小学生・中学生の方の分につきましては、この料金の支払というのは、一度ご本人さんが窓口でお支払いになられて、そして領収書等々を持ってきて、本人にお返しするという流れでというふうには認識させてもらったんですけども、その中で例えば、この間、質問をちょっとさせていただきましたけども、私の息子、娘さん、子どもが入院しましたということで、この医療証を発行していただきたいというようなことを申請して、その発行した医療証を持っていけば、今までの通院医療費みたいな形で、窓口、500円なり1,000円なりというような形にはならないのかなということで、ちょっと質問をさせていただいたんですけども、その辺のお考えを一遍ちょっとお聞きしたいなと思います。

○上村高義委員長 稲村参事。

○稲村保健福祉部参事 医療証の発行についてでございますが、現在、就学前のお子さんにつきましては、入院についても通院についても年齢が一致しておりますので、全員に医療証を発行して病院の方で使っていただくというような形になっておりますが、平成19年度までは、入院医療費につきましては今回ご提案させていただいたのと同じように窓口での還付申請という形になっておりました。

通院医療の助成の対象になっている方についてのみ、今までも医療証を発行という形でできておりましたので、今回についても非常に対象の範囲を拡大いたしておりますので、医療証の発行ということではなくて、従来どおりの還付申請という形をとりたいというふうには考えております。

ただ、入院された後で医療証の発行を求められるというようなことでの検討という先日のお話でございましたが、医療証を発行することで、例えば、今後どういことが出てくるのか、もう少し具体的に検討もした上で、またどうい方法が最もお互いにとっていいのかということを出していきたいというふうには考えております。

○上村高義委員長 村上委員。

○村上英明委員 この前、市民の方からも、今回、こういう案件を提案されていますよということでお話をさせていただく中で、やっぱりこの小学生・中学生のお子様を持たれている親からは、やっぱりかなり安心してここに住んでいけるなというお話もあったわけですね。そういう中で、含めて今後、この入院された方の当人の窓口負担を極力軽減していくというような方向で、一度ちょっと検討ということでしたいただければなど。そういうふうに思いますので、よろしく願います。

○上村高義委員長 ほかにないですかね。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村高義委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前10時40分 休憩)

(午前10時42分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

議案第3号、議案第4号、議案第12

号、議案第13号及び議案第25号の審査を行います。

本5件のうち、議案第4号、議案第12号、議案第13号及び議案第25号については、補足説明を省略し、議案第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 議案第3号 平成21年度摂津市国民健康保険特別会計予算につきまして補足説明をさせていただきます。

まず、歳入でございますが、10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、被保険者の増により、前年度に比べ2.9%の増となっており、収納率は、現年度分が92%、滞納繰越分が13%を見込んでおります。

目2、退職被保険者等国民健康保険料は、被保険者の減を反映し、前年度に比べ35.3%の減となっており、収納率は、現年度分が97%、滞納繰越分が18%を見込んでおります。

なお、平成21年度の保険料率につきましては、大変厳しい経済情勢を考慮し、平成20年度の保険料率に据え置きとなっております。

款2、使用料及び手数料、項1、手数料、目1、督促手数料は、前年度と同額となっております。

12ページ、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10%の増で、療養給付費、後期高齢者支援金等の増額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13.4%の減で、高額医療費共同事業拠出金の減に伴い、その4分の1の法定負担分を見込んでおります。

目3、特定健康診査等負担金は、前年

度に比べ36.3%の増で、特定健診、特定保健指導に係る法定負担分でございます。

項2、国庫補助金、目1、財政調整交付金は、前年度に比べ3.9%の増となっております。

14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34.3%の減でございます。

款5、前期高齢者交付金、項1、前期高齢者交付金、目1、前期高齢者交付金は、前年度に比べ8%の増で、65歳から74歳の医療費の財政調整に係る交付金でございます。

款6、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13.4%の減で、先ほどの国庫負担金でのご説明と同様に、高額医療費共同事業拠出金の減に伴うものでございます。

目2、特定健康診査等負担金は、前年度に比べ36.3%の増で、特定健診、特定保健指導に係る法定負担分でございます。

項2、府補助金、目1、事業助成補助金は、前年度に比べ16.2%の減となっております。

16ページ、目2、老人医療波及分補助金は、前年度に比べ39%の減、目3、障害者医療波及分補助金は、前年度に比べ11.5%の増となっております。

目4、財政調整交付金は、前年度に比べ1.8%の増となっております。

款7、共同事業交付金、項1、共同事業交付金、目1、高額医療費共同事業交付金は、拠出額の減に伴い、前年度に比べ19.6%の減となっております。

目2、保険財政共同安定化事業交付金は、拠出額の増に伴い、前年度に比べ1

8. 9%の増となっております。

款8、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14.5%の増で、保険財政安定化支援事業繰入金、赤字解消繰入金の増が主なものとなっております。

目2、保険基盤安定繰入金は、前年度に比べ9.7%の減となっております。

18ページ、款9、諸収入、項1、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、目3、一般被保険者返納金、目4、退職被保険者等返納金は、過去の実績を勘案し、計上させていただいております。

目5、雑入は、2億9,169万5,000円を見込んでおります。

市預金利子はございません。

次に、歳出でございますが、20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2.4%の減となっており、これは主に人件費の減、及び被保険者証の有効期限を2年にしたことによる郵送料の減によるものでございます。

目2、連合会負担金は、前年度に比べ0.9%の減、目3、市町村部会負担金は前年度に比べ62.5%の減となっております。

22ページ、項2、徴収費、目1、賦課徴収費は、前年度に比べ2%の減でございます。

項3、運営協議会費、目1、運営協議会費は、前年度に比べ1.2%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8.1%の増で、一般被保険者数の増加を見込んだもので、一人当たりの費用額は、若人が約18万3,800円、前期高齢者が約46万3,600円、

未就学児が約22万7,900円を見込んでおります。

目2、退職被保険者等療養給付費は、前年度に比べ29.3%の減で、一人当たりの費用額は約45万5,000円を見込んでおります。

目3、一般被保険者療養費は、前年度に比べ16.5%の増でございます。

24ページ、目4、退職被保険者等療養費は、前年度に比べ17.7%の減でございます。

目5、審査支払手数料は、前年度に比べ12.1%の増で、審査支払件数の増加によるものでございます。

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7.5%の増。目2、退職被保険者等高額療養費は、前年度に比べ22.9%の減となっております。目3、一般被保険者高額介護合算療養費1,500万円。目4、退職被保険者等高額介護合算療養費300万円は、昨年の医療制度改正により新たに設けられたもので、医療費の自己負担額と介護の自己負担額が高額介護合算の自己負担限度額を超過した場合に支給されるものでございます。

項3、移送費、目1、一般被保険者移送費、26ページ、目2、退職被保険者等移送費は、前年度と同額でございます。

項4、出産育児諸費、目1、出産育児一時金は、前年度に比べ8.8%の減でございます。

項5、葬祭諸費、目1、葬祭費は、前年度に比べ4.5%の減でございます。

28ページ、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9.5%の減でございます。

款3、後期高齢者支援金等、項1、後期高齢者支援金等、目1、後期高齢者支援金は、前年度に比べ11.8%の増で、

一人当たりの支援金が増になったことによるものでございます。

目2、後期高齢者関係事務費拠出金は、前年度に比べ3%の減でございます。

款4、前期高齢者納付金等、項1、前期高齢者納付金等、目1、前期高齢者納付金は、前年度に比べ49.3%の増で、一人当たり負担調整対象額が増となったことによるものでございます。

目2、前期高齢者関係事務費拠出金は、前年度に比べ4.7%の減でございます。

30ページ、款5、老人保健拠出金、項1、老人保健拠出金、目1、老人保健事務費拠出金は、前年度に比べ93.3%の減となっております。

款6、介護納付金、項1、介護納付金、目1、介護納付金は、前年度に比べ5.7%の減で、前々年度精算拠出額の減少に加え、第2号被保険者数の減少に伴うものでございます。

款7、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、前年度に比べ13.4%の減。目2、保険財政共同安定化事業拠出金は、前年度に比べ23.3%の増。目3、高額医療費共同事業事務費拠出金は、前年度に比べ56.8%の減。目4、保険財政共同安定化事業事務費拠出金は、前年度に比べ54.4%の減となっております。

32ページ、目5、その他共同事業事務費拠出金は、前年度と同額となっております。

款8、保健施設費、項1、保健施設費、目1、特定健康診査等事業費は、受診者数の増を見込んだもので、前年度に比べ32.8%の増でございます。

目2、保健衛生普及費は、前年度に比べ5%の減でございます。

34ページ、款9、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、前年度に比べ12%の増。目2、退職被保険者等保険料還付金、目3、償還金は、前年度と同額となっております。

款10、繰上充用金、項1、繰上充用金、目1、繰上充用金5,000万円は、赤字補てんによるものでございます。

款11、予備費、項1、予備費、目1、予備費は、前年度と同額となっております。

以上、予算内容の補足説明とさせていただきます。

○上村高義委員長 説明が終わり、質疑に入ります。

山崎委員。

○山崎雅数委員 では、幾つかお聞きしたいと思います。

まず、保険料の据え置きというご決断に大いに評価をさせていただくものであります。

まず、今年度予算というか、21年度予算の12ページ。

国庫支出金ですね。8.5%増になった理由をちょっとお聞かせいただければと思います。

保険給付は3.6%ぐらいの増ということになったのかと思うんですが、それと同じく2番目として14ページの府支出金の方は減っていると。この辺の理由もあわせてお聞かせいただければと思います。

3番目ですが、16ページの保険料の軽減繰入金。いろいろあるんですけども、どういうふうに繰入金をふやされたのかを説明いただければと。

保険料の引き上げはされないということなんですけども、18ページの雑入で、多くは先送りをされたんじゃないかと思っておりますけれども、今後、どうしてい

かれるのかをお聞かせいただきたいと思います。

ぜひ赤字解消計画。代表質問でも言わせてもらいましたけれども、こういったものが必要なのではないかと。

今後、大きな負担がふえるというようなことが起きないのかと。この間配っていただいた国保運営審議会の答申でも、また次は適正な運用をというような意見がついていたと思うんですけれども、その辺の考えをお聞かせいただければと思います。

4番目として、昨年から保険料の年金天引きを始められたと思うんですけれども、運用状況はどうかということをお聞かせいただければと思います。

昨年の導入の際にもいろいろ話はさせてもらいましたけれども、後期高齢者医療などでも、たび重なる緩和というか、変更がありまして、自動振替とか、月割りの制約などで天引きしないという要件の緩和ということになってきたんですけれども、こういった変えていくという意味がないか、お聞かせいただきたいと思います。

それから、5番目として資格証の問題をお聞きしたいと思うんですが、これまで国民健康保険の資格証について質してまいりましたが、どうしても連絡がとれずに、やむを得ずというようなご回答を多くいただいたかと思うんですけれども、これ、よくよく考えると、危険なことではないかと思うんです。

つまり、連絡がとれないわけですから、その方の状態がわからないわけですね。つまり、もしかすると、重病でふせってられるかもしれない。それこそ借金で夜逃げ寸前かもしれないと。そういうことが全くわからないわけですね。

そうすると、そういう状態であるかも

しれない方に健康保険証を資格証に変えて、病院に行くなら、一たん全額を払ってもらわなくてははいけませんという制度にしてしまうと、病院に行かない、介護抑制が起こらないということが言えるんでしょうか。これ、お考えをお聞かせいただきたいと思います。

やはりね、少なくとも資格証はお話を伺って、どうして保険料が払えないのか、ご病気でないのか、状況を確認して、元気で、言い聞かせても、払うのに払われないというのは、どうかと思うんですけれども、連絡がとれないという理由で資格証の発行をしてしまうというのは危険だと思いますので、やめるべきだと思います。

次に、6番目として赤字解消について、ちょっと聞かせていただきたいと思いますんですが、代表質問で、赤字が出るたびに国にも解消計画を提出しているということをお答えいただきましたけれども、それがどういったものかと。

収納率の向上と医療費抑制のための予防と、そして適正な負担という3点セットのようなことでなされているのかと思うんですけれども、ということで保険料の連続値上げが、この間されてきたんではないかと思っておるんですが、医療費の抑制の方も、保険料の負担も、もう限界ではないかと。一般会計から補助を入れて、福祉の制度として赤字解消計画を出すべきではないかと、重ねてお伺いしたいと思います。

次に、補正については結構です。

老健なんです、老健の方は中身というか、全体ですけども、残務処理っていうことになると思うんですけども、この状況説明をお願いしたいと思います。

後期高齢者医療制度は、私たちはもう一刻も早く廃止すべきだと思っております。

老健についても、精算と聞いてますけども、終始しっかり管理して、国・府からの支出はしっかり受けられてと思ってますけども、まず、この辺の状況を説明していただければと思います。

それから、議案の25号の所得割の変更ですけれども、これ施行規則の第32条の9の2というのを見させてもらいましたけども、これは後期高齢者医療の限度額以上の減額などのこの表記があるんですけども、この32条、9の2をちょっと説明していただければと思います。

○上村高義委員長 寺田参事。

○寺田国保年金課参事 それでは、老人保健医療特別会計の現況について説明していきたいと思います。

老人保健医療制度につきましては、平成20年の3月をもちまして廃止ということになります。

20年度予算につきましては、丸々請求があるのが20年の3月診療分のみということで、20年度予算につきましては、月おくれ請求分が推計していた額に比べて非常に少なくなり、多額の不用額を補正予算で計上させていただいたところでございます。

なお、支出につきましては、その財源を国・府・市で法にのっとって執行し、適正な管理に努めていきたいと考えております。

○上村高義委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 それでは、私の方から国民健康保険にかかわりますご質問にお答えさせていただきます。

まず1点目の国庫支出金8.5%増の理由と、府支出金の減の理由ということでございますが、国庫支出金の中には療養給付金の負担であったり、介護納付金の負担、また後期高齢者支援金等の負担分があり、また調整交付金等々の内訳が

ございます。

それぞれ負担金の部分につきましては、歳出額のおおむね34%という額になっております。その中で8.5%の増という中身で大きいところでは、後期高齢者の支援金の負担金が、歳出で言います後期高齢者の支援金が増になったことにより、約8,000万円ほどふえております。

療養給付金の負担金につきましても、保険給付費の増によりふえてきているというようなところがございます。

次に、府の支出金の減についてでございますが、府支出金につきましても、府独自の事業、府の事業に対する助成の補助金であるとか、老人医療や障害医療の波及分であるとか、調整交付金というのがございます。その中で、特別調整交付金の中で、昨年、特定健診のシステムについて補助があったわけですが、今年度、その部分がなくなったということで、約その部分で1,000万円ぐらいの減になっている部分であるとか、波及分の補助金が過去の実績から見ると、若干減っている部分が出てきているというようなところでございます。

次に、一般会計の繰入金の中での保険料軽減分の繰入金の内訳というところでございますが、まず従来からの保険料の軽減分というところでは、2億7,106万3,000円になっています。そして、特定健康診査等の負担分ということで2,358万8,000円。そして、赤字解消分の繰入金として5,000万円を新たに繰り入れるという形になっております。

次に、運協の答申でもありました今後の保険料の料率の設定で適正賦課というふうなところの考え方でございますが、国保の特別会計、一応基本的には歳出に見合った歳入の確保というのが基本的な

ところかなと思われます。

その中で、歳入におきましては、国や府等の負担部分というのは、これは一定法定で定められている額という中ですので、歳出からその部分を除いた部分については、当然保険料で賄わなければならない部分と私どもも認識しておりますので、必要な保険料に見合った保険料率の設定というのが、今後も大切になってくるのかなと考えております。

それから保険料の特別徴収、いわゆる年金天引きの運用の状況ということでございますが、この部分につきましては、当初は国の方の制度設計上も、65歳以上のみの世帯については、保険料が年金額の2分の1ですね。介護と合わせた額が2分の1未満であれば、年金天引きという形でしたので、それに準じた形で行ってございました。

その中で、先ほど委員のご質問の中にもございましたように、口座振替との選択性。

これについても、保険料に未納があるなしにかかわらず選択できるというふうになりましたので、この部分につきましても、21年の4月からはそういう形で運用するという中で、事前の準備といたしまして、この平成21年に入ってから、該当者については直接郵便で制度の改正等の周知を図る文を案内させていただいております。

次に、資格証の発行についてでございますが、家庭訪問をしても、会えずに発行している部分については、重病であったり、借金云々の関係があるのではないかということで、そういう中で発行するのに危険ではないかというようなご質問だったかと思われます。

資格証の発行につきましては、健康保険法で過去1年間一度も納付がない世帯

ということになっておりますが、この部分につきましては、以前からお答えさせてもらっているように、1年間納付がないからといって、いきなり資格証という形には本市の場合行っておりません。

まず、そういう場合、保険料の納付相談の案内と保険証の更新ということで、まず接触の機会を図らせていただいて、短期証をお出しした中で保険料の納付相談をさせていただいております。

その状況が1年間の中で、短期証が、今、有効期限が4か月ですので、最低3回は納付相談の機会ということでは出させてもらっております。

そのほかに、当然保険料が未納になっておりますので、保険料の督促であったり催告、または夜間電話等々を行っております。

その中でも、最終的に納付が一向にいただけない世帯については、次の段階として資格証の対象の候補になると。

そこでも機械的に発行するのではなくて、いずれにしても配達記録郵便。まあ今度からは簡易書留という形になるんですが、特別な事情がないかどうかというお問い合わせをさせてもらっております。

そしてそれに加えまして、夜間でも昼間でも電話をした中で、極力状況を把握するようにしております。

そして、慢性的な病気にかかっておられないかどうかという中では、レセプトの情報等も見ただ中で判断をしております。

その中で、最終、やむを得ずいうところで、会えてない方であったり、また接触を図れた中でも、納付についてのご理解を、残念ながらいただけない世帯等については資格証の発行という形になってきております。

資格証を発行したからといって、それっ

きりではなくて、その後も断続的に家庭訪問であったり、電話催促とかもやっておりますので、その中で、私どもとしては極力接触を図った中で納付相談につなげていきたいと考えております。

この部分については、今現在も変わらない形でやっております。

次に、赤字解消の計画ということで、実は代表質問の折にもご答弁をさせてもらっておりますが、赤字解消計画については国の方に対して提出の方をしております。

内容につきましては、先ほど委員からもありましたように、やっぱり収納率の向上であるとか、適正賦課、医療費の適正化等々ということで、医療費の適正についてはレセプトの内容点検であったり、資格点検、そして医療費通知。この部分につきましても、以前は年6回、6か月分を通知しておりましたが、システムの変更に伴いまして通知については、年6回は変わりませんが、12か月分を通知させてもらうことによりまして、実際どのぐらいの医療費がかかっているかというところを認識していただくのと、健康への留意ということで認識をいただくような啓発活動を行っております。

そして、適正賦課につきましては、先ほどもご答弁をさせていただきましたが、基本的には、やっぱり国保特会の健全化という中では歳出に見合った歳入の確保というのが、やっぱり基本的なところかなと考えます。

そのような中で、やっぱり収納率の向上というのは国保財政を預かる中においても大切な業務かなとは考えております。

その中で、繰入金を増を多く考えてないかというところでございますが、繰り入れの増を考えるとというか、まず基本的には、国保の特別会計を預からせてもらっ

ている担当といたしましては特会の中で、やはり健全化を図っていく必要があるかなど。その中で、やっぱり収納率の向上という中では負担の公平性を考えた中できっちり、最後、この部分については努力していかなければならないかなと考えております。

次に、議案の第25号の国保条例の一部改正についての中身でございますが、この中身につきましては、一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率について定めているものでございますが、保険料の中の所得割料率の算定につきまして、限度額を超える世帯についての基礎控除後の総所得については、限度額を超える部分を控除して保険料率を算定するという内容でございます。

仮に、限度額を超える世帯の基礎控除後の所得をそのままいくと、限度額を超えた部分までが保険料に算定されてしまいますので、当然その部分は、今、限度額が後期高齢者支援金の場合、12万円ですので、12万円以上の保険料がかかってくると、計算上は。

ただし、限度額として12万円を設定しておりますので、それを超える部分は保険料として賦課をすることができませんので、最終的に限度額を超える部分に当たる所得を控除しないと、その部分が歳入不足という形になってきますので、それを控除した形での所得割の設定を行うという旨の規定でございます。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 国保の、まあ代表質問でも言いましたけども、制度そのものが、もうほんまに破綻に近いということを、ぜひ考えてもらいたいと思うんです。

というのが、国保は、今、どういう状況かということになると、低所得の方が集まってこざるを得ない、医療における

最後のセイフティネットというか、そういう形になっていると思うんです。年金生活者ですとか、失業をされた方がこっちへ移行してきますよね。今は非正規というようなことで、会社の方に、社会保険には入るほどの収入がないというような方が国保に、加入はふえているのではないかと。

そういう方の、例えば200万円、それこそ給料、収入というような方々が10万円とか20万円とか、そういった保険料が、介護と合わせるとかかってくるような状態っていうのが、本当に正しいのかということ、疑問を大いに感じているところなんです。

介護保険が動いて10年になります。後でやりますけれども、これが、だから保険料免除なしということにしたのは、要するにそういう低所得者から集めないと持たないという制度になってきていると。国保も後期高齢者も全部ということだと思うんですけども、しかし、これは社会保障として医療が保障される。要するに、全国民が入る社会保険というか、健康保険ということで支えないといけなわけですから、福祉の制度としてしっかりと見て、繰入金も自治体としてもふやして、そこ支えをするということが必要なのではないかと。

だから、その会計だけを見て、値上げが避けられないというような考え方は、まずおかしいと、私は思っておりますので、保険料、赤字解消についてお考えをちょっとまた聞かせていただければと思うんですが、天引きについても、これ、そういった意味で、もうその部分からお金を集めようという制度そのものだと思うんです。年金の半分まで取れるという制度そのものが、もう生活を脅かすのではないかと。

その辺の年金天引きについても、ちょっと考えてもらえたら思っております。

それと、資格証の問題ですけども、資格証を発行する前に短期証なり何なりということ、手続を今説明していただきましたけどもね、結局、その流れはわかるんですけども、資格証を発行するまでも連絡がとれない。レセプトも上がってこないから、健康なのかということではわからないわけです。資格証が発行されてしまったら、余計抑制、お医者さんに行かないという状況ができていても、それこそレセプトが上がってこないわけですから、わからないんじゃないかと思うんですけども、そういう資格証っていうやつが、今後、非正規とか、そういった低所得の方で保険料が払えないということで資格証ということになると、ほんまに皆保険制度からの締め出しということがちまたにあふれるんじゃないかという懸念があると思うんですけども、その辺のあわせてお考えを、やっぱり保険料と天引きと資格証のことについてお答えいただきたいと思います。

それと、老健は、まあ後期高齢者の方もあるんですけども、移行ということですね。

老人医療に対する差別是正というか、この考え方そのもの自体が、なかなか賛成できないところかなと思っております。

所得割の定義については、ご説明いただいていたわかりました。

以上、この3点をお願いしたいと思います。

○上村高義委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 それでは、2回目の質問にお答えさせていただきます。

国保の制度が、もう破綻するのではないかというふうなお問いでございますが、低所得者が多いと。年金生活をされてい

る方や失業されている方等々の中でございますが、制度上で申しますと、保険給付費、医療費が増えてくると、それに伴って保険料も上がってくると。その中では、保険料だけではなくて、当然国・府・市等の負担をする部分もふえてくるという中で、今後、その部分が社会保障としての医療と見たときに、繰入金でその部分を見ていくのかどうかという部分でございしますが、繰入金、今で言いましたら保険料軽減分ということでございしますが、この部分は、逆に申しますと、法定で定められていないと。それぞれ各自治体独自の施策であるという中では、この部分、摂津市におきましては大阪府下で見ても、かなり高額な額が繰り入れをされている状況です。

その中でも、代表質問の折にもありましたが、今後、国の方に対しても、やっぱり今の現在の国の負担割合の拡大であるとか、保険料の軽減についても、拡大等々について申し入れていきたいなど。市長会等を通じて申し入れていきたいと。その部分でございします。

ただ、基本は、やっぱり保険料になってしまうかもしれませんが、国保としても、ただ単にその増加分を被保険者に転嫁するのではなくて、やっぱり内部努力として医療費の適正化であったり、また収納率の向上等々の努力をした中で、最終的には保険料でお願いしていかないと仕方がないのかなという部分はございします。

そして、年金天引きについてでございますが、基本的にこの年金天引きにつきましては保険料の納付の負担を軽減すると。金融機関の方の窓口まで行って支払ってもらわなくても、私どもの収納の業務といたしましても、そのあたりを軽減するための制度ということでご理解をい

ただきたいと思っております。

それで、資格証についてでございますが、資格証を発行してしまうと、病院に行けなくなるような環境になるのではないかとこのところでございますが、先ほどもご答弁をさせていただきましたとおり、資格証を出したからといって、出しっぱなしではなくて、再三電話も行っておりますし、また休日徴収というのもやっておりますけれども、その折にも必ず回るような形での努力もいたしております。

極力私どもとしては、資格証になったからといって、特に放っておくのではなくて、機会あるごとに接触を図っていくというようなことを行っておりますので、よろしく申し上げます。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 これ、制度そのものは、ほんまに国がしっかり考えてもらわないと、もう持たないという意味は、先ほども言いましたけれども、低所得というか、収入の少ない方が集まってこざるを得ない状況になってきているわけですよ。

その200万円そこそこの給料もしくは収入とかいう形で、それ、10万円20万円の保険料を払わされるっていうのが、基本的に無理だと。もう200万円、それ全部生活費ではないかと思うんです。もうそういう方々が集まってくる保険になってきていると。

それと、それでその給付の方もふえればという形で言うてますけれども、やっぱりこの低所得の方々、比較的言うたらおかしいですけども、病気をされる方ですね。どうしても健康状態が悪くなるとかというような方は、決して少なくない方ですね。

ですから、別に収入が少なくても病気をしないかということではないわけですから、給付の方ですね、医療費の方は膨

れ上がる一方、保険料としても、そんなにたくさん取れるものではないという制度になっているということ、しっかりとそれこそ国に訴えて制度そのものの改善、福祉の制度で支えないかん制度だということ、国の支出も当然たくさん。保険というより社会保障としていただかないといけない。自治体としてもしっかりと、全体の制度ですから、お金を入れているかなくてはならないと思っておりますので、ぜひその方向をご検討いただくように要望としておきます。

○上村高義委員長 ほかはありませんか。

村上委員。

○村上英明委員 初めに、この議案第3号の件でございます。

10ページの歳入のところに当たるわけですが、これは目1の一般被保険者国民健康保険料、節4、医療給付費滞納繰越分ということで、これが平成20年度の当初予算と比較いたしましては、若干700万円、800万円ぐらいですか、減になっているということで、この滞納繰越分のこの平成20年度よりも減にしたこの考え方を、まずは1点お聞きしたいと思います。

それから、歳出に当たりますけども、32ページ。この中の特定健康診査等委託料というのが計上されておまして、今、補足答弁の中でも受診者増ということで、金額が増額の設定をされているというようなこともお話を聞きました。

何人ぐらいの増を見込んでおられるのか。また、この目標のパーセントですね。受診率をお聞きしたいと思います。

この受診率につきましては、今から約4年後になるんでしょうか、65%の受診率に関してはペナルティー云々という話が以前にあったかと思っておりますけども、この辺も踏まえて、ことし何%、来年何

%というような形で段階的に目標を上げておられるようなこともあるかと思っておりますけども、その辺のお考えをお聞きしたいと思っております。

それから、同じく32ページの健康まつり委託料というのが計上されておりますけども、昨年もいろいろと、私も出席というか、ちょっと行かさせていただいたようなこともあって、内容的にはなかなかいいんじゃないのかなと。そういうふうに思っているんですけども、その辺で対象者の人数がわかればお聞きしたいと思います。

それから、議案第12号の件でございます。

補正予算の方なんですけども、補正予算書の8ページのところで、この目1の一般被保険者医療給付費ということで、これは財源内訳の変更ということがなされております。特定財源から一般財源へということで、約1億1,300万円ほど。これの変更理由についてお聞きしたいと思います。

○上村高義委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 それでは、まず保険料の中の一般被保険者分の滞納繰越分保険料についてでございますが、ちょっと基本的に滞納分の収納見込額としては、先ほどの補足説明にもありましておとり13%を見込んでおります。減になったところで申しますと、一部残念ながら不納欠損額の増が見込まれるかなというところでございます。

次に、特定健診の委託料についてでございますが、受診者といたしまして約8,100人を見込んでおまして、これが率にいたしまして大体45%を見込ませていただいております。

そして、4年後までの目標でございますが、一応最終年次の24年度を65%

の受診率として目標設定をしております。その中で、21年度が45%、22年度が51%、そして23年度に58%という受診率の目標設定をしております。

そして次、健康まつりでございますが、11月の日曜日に1日で開催しておるわけでございますが、来場者数として延べで約1,500人という人数でございます。

それから、補正予算の一般被保険者療養給付費の財源内訳の変更ということでございますが、その理由でございますが、実は国保の特別会計の場合、その財源に充てさせてもらっているのが、それは国や府等から入ってくる負担金、交付金になるわけですが、今回、歳入の方で前期高齢者の交付金の概算額が確定したことによって、減という確定になっております。それに伴いまして、前期高齢者の交付金をこの一般被保険者の療養給付費等に見込んでおった部分であったり減ったというところであったり、また歳出で共同事業の拠出金も減になっておるわけですが、この部分にリンクして歳入でも減になっていくと。その歳入で減になった部分も、一部この療養給付費の財源として見込んでおりましたので、そちらの方が減になったことによって、一般財源への振りかえになったということでございます。

○上村高義委員長 村上委員。

○村上英明委員 1点目のこの滞納繰越分ですね。現年分につきましては、この平成21年度につきましては92%の収納率ということで、あと、滞納は13%ということなんですけれども、やはり先ほどもいろいろこの滞納につきましては、お話があったわけなんですけれども、この中で、例えば平成19年度の不納欠損ですね。約2億円近いような、1億8,7

00万円でしょうか。19年度は決算であったかと思えます。

その中で、やはりこの不納欠損というか、未収となる保険料の分ですね。やはり、結構高額な形で不納という形に上がっているのは例年あるかと思えます。

例えば、この不納が、もしなければ、例えば法定外の繰入金とか、そういうようなものがなくなるというか、不用ということになるかと思うんですけども、今までこの保険料負担軽減という意味の中で、この法定外ということ繰り入れしてきているというようなことも言われておったわけなんですけれども、例えばこれをちょっと見方を変えれば、この不納の分を補てんしているような形になってきているんじゃないのかなと。そういうふうに思いますので、この辺のこの滞納繰越分を含めて、現年度もそうなんですけれども、この収納率向上に向けて、やはりもっと明確というか、しっかり取り組んでいかなければいけないんじゃないのかなと。そういうふうに思うんですけども、その取り組みを、ちょっとお考えをお聞きしたいと思えます。

それから、歳出面の32ページのこの特定健康診査の件なんですけれども、目標としてこの21年度、45%ということで、4年後の65%に向けて受診率向上ということで数字を上げられております。

この中で、この受診の条件というんですかね、社保から国保に変わられたとか、他市から途中で転入された方とかいう方は、去年と同じような形で、この受診の件数になるのか、この辺をお聞きしたいと思えます。

それから、健康まつりの件なんですけれども、これ1,500人ということでありました。

私も、1回目の質問の中で行ったとい

う話もさせてもらいましたし、また市民の方も行かれたんですけども、やはりこの健康まつりで、例えば血管年齢云々とか、そんなんを見ていただけるようなこともあって、その辺で、今後、この食生活ということを考えていかなあかなというようなこともお話をされた市民が結構おられたようにお聞きしますので、この辺で、この健康まつりにつきましても、よく安威川以南、以北とかいう形で言われておりますけども、この辺も、これは要望として安威川以南という地域におきましても、一回ちょっとこの健康まつりを開催していただくような形で、ご検討をいただけないかなと。これは要望とさせていただきますので、よろしく願いいたします。

それから、補正予算の方でございます。

この前期高齢者とかの共同事業の減という形であるんですけども、これが国の財源の方から、それが一般財源、同じ金額を移行しているというような形であったかと思えます。

もう一回お聞きしたいんですけども、例えばこれが高齢者医療の分が減るとか、共同事業が減るとすれば、この1億1,300万円という数字が、減るというのもちょっと考えられないのかなと。そういうふうに私、思うんですけども、その辺が全く同じ金額を移行しているという中で、もう一回ちょっと質問ということでお願いしたいと思います。

○上村高義委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 それでは、まず未収保険料への取り組みというところでございますが、日ごろから保険料の納付という意味では、当然私ども、保険給付を行うのと同様に、やっぱり大切な仕事だなというふうには理解しております。

その中で、まず日常的に行っているの

が窓口の、やっぱり納付相談。保険料の支払いが困難であるとか、いろんな理由がある場合については、やっぱり条例でも規定をしております保険料の減免であるとか、分割納付云々等々を積極的に活用した中で、保険料の支払いの相談に応じさせていただくと。

そして、国保の資格が、転出であったり、社会保険ができて、なくなるという場合にも、保険料が幾らか未納という形で残る場合もございます。

その場合については、一括で納めていただける場合もありますし、分割納付というふうなこともございます。そのあたりも対応させていただくと。

その中で、残念ながら分割が不履行。きっちり履行されないような場合もございます。その場合については、催告も行いながら電話でも当たっていることをしておりますが、やっぱりこれ、負担の公平性の観点からも、やっぱりそういう形で残った分について分割していただいたけども、支払う能力が、資力がありながらも、分割が履行されない。また、分割に至らなくても、督促、催告を送らせてもらっておるけども、同様に支払う能力があるのに納めていただけない世帯については、やっぱり負担の公平性からも、これは、やっぱり最終的には滞納処分という手段もやむを得ないのかなと。

これは、ひいては国民健康保険という制度を維持していく上でも、やっぱり必要になってくるんじゃないかなと考えています。

次に、2点目の特定健診の受診の条件で、昨年との変更点があるのかどうかというところでございますが、先ほど委員からご質問があった年度途中で社会保険から国保に変わられたとか、また国保か

ら社会保険になられた、また年度途中での転入・転出の場合については、基本的に特定健診の対象ではないと。このあたりは変わっておりません。

ただ、特定健診の対象ではないので、こういう医療保険者がやっている特定健診は受けられないんですけども、本市の場合、健康推進課の方でそういう対象から漏れる方については、特定健診と同じような内容で健診ができるようにということでの枠を取っております。

実は、昨年との違いというところでは20年4月から医療保険制度が変わりまして、75歳以上の方は後期高齢者という形になりまして、この年度途中で75歳の年齢到達をされる方については、昨年はすべて後期高齢者の、大阪で言いますと、大阪府の後期高齢者医療広域連合の受診対象者という形になっておったんですけども、21年からは、この年度途中で75歳に年齢到達される方については、国保もしくは後期高齢での受診が可能になってくるというその1点が、昨年からの変更点という形になっております。

次に、補正財源内訳の部分でございますが、まず、前期高齢者の交付金で約9,800万円ほどの減という部分で、一般の療養給付費から減となっています。

そして、高額の特約料の交付金で1,500万円ほど減になっている部分でございますが、その部分において、実はこの1,500万円については一般被保険者の高額療養費に当たっておったんですけども、その部分が保険料に振りかえさせてもらっています。その関係で、一般の療養給付費の保険料を振りかえさせてもらっていますので、その2つの部分で合わせて1億1,300万円ほどの財源の内訳が変わるといったような内容でございます。

○上村高義委員長 村上委員。

○村上英明委員 では、1点目のこの滞納繰越分といいますか、収納率の件なんですけども、やはり公平性っていうんですかね、先ほど滞納の処分というようなことも一つあったんですけども、やはり支払いの経済力のある方につきましては、やはりしっかりと納めていただけるような形で取り組んでいただきたいなど。そういうように思います。

ちなみに、さっきも分割払いの話がありましたけども、この支払いの困難な方につきましてはそういう形で分割納付とか、結構ご努力をいただいているなど。そういうふうに思います。

そういう中で、これもちょっと検討していただければと思うんですけども、この減免のこの3段階のことですね。

これにつきましては、もう少し多段階というんですかね、いう形での一回ちょっと検証も含めて一回やっていただければなど。そういうふうに思いますし、この2割、5割、7割だったのでしょうか、いうことも、この減免の部分も含めて、例えばもう少し低所得者の方に配慮するような形で、例えば9割減免とかいうことも含めて多段階ということも、ちょっとまた考えていただければなど。そういうふうに思いますので、よろしくお願いたします。

もう一つ、この健康診査の件なんですけども、例えばこの基準の分母となる数字が4月1日だったと思うんですけども、これが、例えば途中で転入された方が、例えば受診をすれば、これもこの特定健診という名前で、もし受診ができれば、この受診率が上がるのかどうかですね。それが、例えば途中で転入された方がこの特定健診ということではなくて、やっぱり一般健診ですよということで、もう

制度上は、どうしてもないのか、その辺
1点だけお聞きしたいと思います。

○上村高義委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 特定健診についての
の問いでございますが、4月1日に国保
の資格があって、その方がその1年間、
4月から来年の3月までの1年間を通し
て国保の被保険者であるというのが、基
本的には条件になりますので、先ほどご
質問の中にありました年度途中での加入
という方については対象になりませんの
で、その方が、健康推進課で所管します
一般健診の方で、内容は特定健診と同じ
内容でございますけれども、受けられても
特定健診の対象にはならないという形に
なりますので、逆に分母にも分子にも入
れてないという形になっていきますので、
よろしくをお願いします。

○上村高義委員長 村上委員。

○村上英明委員 この特定健診の受診な
んですけれども、やはりこの4年後の受診
率65%に関してのペナルティーという
こともあるんですけれども、やはりこの保
険の給付費を、やっぱり自治体としても
下げるといふ努力の一つの中で、やはり
この特定健診の受診率を上げていく。そ
れは一般健診もそうなんですけれども、や
っぱり受診率を上げていくっていう一つの
努力がね、この給付費を下げるといふ自
治体としての汗をかくということにもなっ
てくるんじゃないのかなと。そういうふう
に思いますので、この辺はしっかりまた。
途中で転入された方につきましても、
一般健康診査を受けていただけるような
形で、また周知等も含めて取り組んでい
っていただきたいなと。そういうふうに思
いますので、よろしく願いいたします。

○上村高義委員長 暫時休憩します。

(午前 11時 52分 休憩)

(午後 1時 1分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

質問のある方は、挙手願います。

○上村高義委員長 川口委員。

○川口純子委員 国民健康保険のこと
についてお聞きします。

市長の市政方針の中で、先ほどからも
答弁がありますけれども、大幅な赤字が
見込まれる中で、平成21年度は、本来
条例等に基づいて賦課総額に見合った料
金改定が必要であるけれども、現下の厳
しい大不況の真ただ中において、市民
生活に最大限配慮をする必要があると考
えて、今回、料金の改定を見送ることと
したと。そういうふうにおっしゃって
おられる一方で、このまま国保財政の状
況を、しかし、放置するわけにはまいり
ませんということで、何らかの対策が必要
不可欠であるというふうにおっしゃっ
ておられます。

部長の答弁だったと思いますが、先ほ
どもありますが、歳出に見合った歳
入の確保、特定健診を初めとした医療の
適正化や負担の公平性の観点からも収納
率向上に向けた努力、条例に沿った保険
料率の設定と。そういうことをおっしゃ
っておられました。

先ほど滞納処分という言葉も出てきて
おります。

そういう中で、できることとしては保
険料の減免制度の利用や分割納付も進め
ていきたいと。そういうことだったん
ですが、今の国民健康保険の制度自身
の問題ですが、この条例等に基づいて
賦課総額に見合った料金改定が必要
であるというこれが、このままずっと
続いていって、同じようにやって
いった場合、今回は見送るとい
うことですのでけれども、この
条例に基づいたやり方で、本当に
市民の負担能力が続けてずっと
払い続けられるのかという、
そういう問題が、やっぱ

りあると思うんですね。そういうことについてはどう。本来、条例等に基づいて賦課総額に見合った料金改定が必要でありますというこれは、ずうっとこのままこういうような考え方でいって、本当に市民の負担が限界を超える。今でも、私は大変な負担やと思っておりますけれども、どう考えておられるのか、これをお聞きしたいと思います。

それから、一部負担減免であるとか、分納であるとか、そういうことが窓口でやっていただいておりますけれども、先ほど村上委員の方から、減免の段階をさらに多段階にっていう提案がありました。9割減免も検討せよというようなご質問が出ましたけれども、この辺のところは、減免についてはもっともっと改善できる余地があるのかですね。

それから、例えば障害のある人たちの障害年金であるとか、そういうなんを、やっぱり全部加味されて一部負担減免なんかは、収入とみなされるというところで、私は少し、ちょっとおかしいなと思ったことがあったんですけれども、同じ家の下で住んでいる中で、障害者自立支援法。こういう法律の下で障害のある人の、やはり自立を促進するというようなことからできていると思うんですが、このような国保の一部負担減免であるとか、保険料の減免であるとか、そういうのを計算するとき、このような障害のある方の持っておられるそういう障害年金まで、やはりやっぱり収入とみなすのかですね。毎月最高で8万6,000円ぐらいだと思いますけれども、そういうのについても、やっぱり見られるわけですが、そういう点については、やはり考慮をする必要があるんじゃないかなとも思いますが、その辺はいかがでしょうか。

さらなる国保の、私はいろいろな市民

の皆さんの相談に乗っていくっていう、やはり本当にやっぱり仕事が途中でできなくなって状況が大きく変わったっていう方の相談もふえております。こういう中で、窓口のもっともいろいろな今あることでできること、そういう人たちの相談によく乗っていただきたいなと思います。

それから、38ページの一般職の総括のところ、特殊勤務手当についてはどうという計算をやるのかですね。それから、時間外手当については、昨年、11人から12人に職員数は増えていると思うんですけれども、相談がふえ続けていると思うんですね。本当に割と丁寧に迅速に相談に乗っていただいて、物すごく丁寧に相談に乗ってもらっていただいていると思います。そういう中でね、人員については、十分なのか、お聞きしておきたいと思います。

先ほどの議論の中でいろいろあったんですが、収納率についてどのように、昨年から比べて今度の予算の中では、収納率はどういうふうに見ているのか、それについてもお聞きしたいと思います。

それから、老健の補正予算です。

老健の方は、3ページの医療諸費2億223万2,000円の減額補正が上がっているわけですが、その理由が、医療費が低額であったためにということでした。

大変大きな数字だと思うんですけれども、こんなに多くの乖離が出るっていうのは、ちょっとよくわかりませんので、支出については多く見積もり過ぎていたんじゃないかなと。そういうふう思うんですけれども、この辺のところはどうなんでしょうか。お聞きしたいと思いません。

○上村高義委員長 寺田参事。

○寺田国保年金課参事 それでは、私ど

もの方から老人保健医療特別会計の件について説明させていただきたいと思いません。

補正で医療費が2億200万円の減額が出た分について、多大に予算計上をしたのではないかという質問でございますけれども、当初、20年度の老人保健医療特別会計においては、純粋な支出については3月診療分1か月分だけになります。あとにつきましては、月おくれ分として医療機関が請求をまだしていない分について、あと幾ら請求してくるかということを見込むことについて、1年間の請求おくれ分が通常月の1か月のおおよそ2分の1程度あるのではないかということで、当初予算では計上いたしました。

それが1年間で4,000万円程度になったということで、川口委員ご指摘のとおり、医療費を多大に見込んだという結果になっておりますけれども、月おくれ請求分ということが、過去の実績を照らして、どうしても推計することができなかつた。結果としては、多大ではあつたけれども、当初予算では適正な見込みを推計することができなかつたという結果によるものでございます。

○上村高義委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 では、私の方から国民健康保険にかかわりますご質問にお答えさせていただきます。

まず1点目の国保の制度に絡む部分で、条例どおりに基づく保険料率の設定ということで、将来に向けてどう考えているのかというところでございますが、この間、国の方では幾度となく医療制度改正ということでは行われてきております。

制度改正が行われている根本と申しましょうか、目的としては国民皆保険制度ですね。日本国民であれば、いずれかの保険制度に加入して医療に対する保障と

いうんですかね、保険で医療を受けて、費用的な負担を少しでも軽減していくという、こういう制度を維持していくための制度改正ということで行われています。

その中で、ここ数年を見てみますと、医療費というのは、やっぱり年々増加傾向にあると。医療費がふえていくと、これまでもご説明させてもらっているとおり、歳入面での増というのにも必要になってくると。国・府・市等の負担については、法定の割合でふえていくと同時に、保険料負担というのもふえてきているという形になってくる場合、医療費が年々増えていくと、保険料もやっぱり増えてくるといふ形になってくるのかなあとは思われるんですが、その中で、先ほど、午前中の質問でも特定健診等々による医療費の適正化というふうな部分もございました。

これまでの保険での医療の考え方というのは、どちらかということ、治療を重視した保険ということで、医療費がどんどんふえてきていたと。

今回、特定健診も一つですが、これからは予防を重視した医療保険という考え方で特定健診の充実であったり、医療費通知とかを通しての医療費の適正化の啓発等々によって、医療費の伸びを少しでも抑えていくと。そのことによって保険料負担であったり、国・府等の負担という額も抑えられてくるのではないかとこのように考えております。

また、あと、そしたらそれだけを待つのかということではなくて、本会議でも市長からもありましたように、先ほど、午前中の質問でもありましたが、国等の財政的な負担割合の拡大等々をこれからも市長会を通じて要望していくということでございます。

次に、2点目の一部負担金減免であつ

たり、分納等についてでございます。

まず、午前中の村上委員からの3回目にもありましたが、減免の多段階化ということでのご要望をいただいたんですが、お聞きしています内容につきましては2割、5割、7割の一定所得や世帯の人数に応じての基準で、法定で保険料が軽減される部分についてでございます。

この部分につきましては、法定の保険料の軽減と申しまして、我々、条例で規定しております減免とはまた違う制度になっておりますので、その点、またご理解をお願いしたいと思います。

一部負担金減免における、例えば障害者年金等々を収入とみなしているところを考慮できないかというところでございますが、一部負担金につきましては、そもそもが保険証を医療機関に提示されることによって、本来10割かかる医療費の7割部分が保険で見られると。残り3割部分を一部負担金として医療機関にお支払いいただくわけでございますけども、基本的にはこの一部負担金、3割部分についてはご負担をいただかなければいけない部分かなあと考えております。

その中で、事業の休廃止であるとか、失業等々によって急激に収入が減少、ないしはなくなった場合についての制度としてこの一部負担金減免の制度を設けておりますので、その趣旨をご理解いただけたらと思います。

次に、3点目といたしまして職員手当についてでございます。

特勤手当の算定ということでございますが、この部分につきましては滞納繰越分の保険料を徴収した場合に、その1%を特勤手当として支給している形になっております。

ただし、この滞納の保険料につきましては、徴収員等も収納しておりますので、

当然その部分については控除した中で算定をさせてもらっております。

それから、国民健康保険に係る職員数についてでございますが、20年度、当初11名ということでしたが、4月のスタート時点では12名の職員で行っていただきましたので、今、現状と職員数は同じということになっております。

その中で、委員からもご指摘がありましたけども、日々、窓口の業務等々で時間が割かれるということが多々ございますが、我々は基本的に窓口については、日々、職員のローテーションを組んでおりますので、できるだけ日々の業務については窓口に当たってないときに処理していけるような形で進めておりますので、今のところは何とか対応ができていかなあと考えます。

それから、4点目に予算での収納率について、過去の決算との収納率の関係ですが、当初予算で92%の収納率で予算計上をさせてもらっております。

過去の決算での収納率で見えていきますと、19年度が84.62%、18年度が85.96%、17年度が86.03%という形になっておりますので、正直、92%からはちょっと開いた形になっておりますが、現状の収納率で予算計上という方法もあるかなと思われませんが、我々、92%というのを収納の目標という形でも考えている部分もございまして、あえてこういう92%という設定をさせてもらっております。

障害年金を収入とみなすか、考慮すべきではという点でございますが、先ほどの一部負担減免の趣旨でございますが、基本的にはその一部負担金というのは負担していただかなければならないものと考えておりますので、この一部負担金減免の制度の趣旨といたしましては、事業

の休廃止など、家計の重大な影響で収入が激変した場合の措置としてこの一部負担金減免の制度を設けておりますので、委員からご質問がありました障害年金等については考慮すべきということでございますけども、一定収入としては恒常的にあるものということでもありますので、こちらの方は収入という形で現状見させてもらっています。

○上村高義委員長 川口委員。

○川口純子委員 法定軽減の、だから9割の法定軽減も、法定とは言わないかもしれませんが、先ほどの9割ということなんかについては、できるのかと聞いていますので、もう一回確認したいと思います。

法定軽減であろうが、減免であろうがね、減免できますかって聞いているんですが、市の方がそういうことについても検討しようと思えば、やはりできんことはないんだなというふうに思いますけれども、もう一度お願いしたいと思います。

それから、国民皆保険制度であるから、私たちは社会保障の制度の、いわゆる最後の国民の皆さんがね、やはり安心して医療が受けられる制度にというか、そういうことの中で、国民健康保険というのは、やはりつくられていると思っています。

だから、もっともっと根本的には、国の方で社会保障の予算をふやしていくっていうそういうところが、やっぱり根本的なところでは、やっぱり国の国庫補助が足りない。そういうふうに思いますけれども、医療費はふえて、医療費はこれからもふえるから、ほな、保険料もどうぞ、ずっと上げなければならぬってというような考え方で、今、市民の皆さんの暮らしの実態を見たときに、年金は全然ふえない。年金から、なおかつどんど

ん天引きされる。そういう中で、食費をやっぱり、食費とか、ふだんの暮らしの予算を削ってしか、やっぱりもう生活、それしかできないですね。そういう中で国民健康保険料が同じようなこの考え方で、いろいろ支出がふえたら、保険料も上げざるを得ないっていう、こういうようなことでは、やはりもう限界がきてるんじゃないですかって言ってるんです。

一生懸命窓口の職員の皆さんは、いろんな相談に乗っていただいて、分納であるとか、相談に乗っていただいておりますよ。

だけど、もうそれも、ほぼ、やっぱりぎりぎりの段階に、やっぱりきていると思うし、保険料については、ことしは、それを据え置いたと言うけれども、市長の答弁や部長の答弁の中に、本来条例に沿った保険料改定が必要であると。そういうふうに、やっぱりおっしゃってるわけですね。

このことをやっていったときに、本当に市民の負担は、ずうっと減ることがあるんですかね。保険料が下がることあるんですかね。その辺のところもよくわかりませんので、やはりこの考え方でいくと、ずうっと上がり続ける。もう限界を超えていると。そういうふうに思います。

部長の方で、この考え方について、やはりこれは、この考え方は、やはり基本にあると。そういうことだと思わなくても、これ、ことしは見送ったけれども、次はどうするのかっていうのは、もちろんもう出てきますよね。この国保の財政をどうしていくのかっていう根本的なところを、市民の皆さんの負担だけには、やっぱりできないでしょう。収納率は上がらないですよ。絶対上がらないです、これ、いくら頑張っても。もう限

界がきていると思います。

その辺の考え方について、副市長でも部長でも結構です。

やはりことし、今回は今の厳しい不況の真ただ中において、市民生活に最大限配慮する必要があると考えたと。

これ、3年後に消費税増税ですよ。やるかもしれないですね。

もっともっと市民の暮らしは大変ですよね。

それに、市長が就任されて2年目ですかね、やはり国保を上げられました。そのとき、そしたら、市民の暮らしはどうやったかと言うと、決していい状態ではなかったです。それでも国保料を上げられました。

これ、後年度にどんどん上げるっていうことを選択をしようとしているのかですね、9月の市会議員選挙が終わった後、どっと値上げがくるのではないかなという、そういう不安も感じているわけです。その辺のことについてね、本当にどうしようかとされているのか。

職員の方たちは、私はよく頑張っていると思います。本当に窓口も改善されたと思います。

それから、特殊勤務手当っていうのが、滞納繰越分の1%をワークシェアするっていう、職員でね、そういうことなんですけれども、本来、特殊勤務手当というのは、そういうふうに計算するものなんですか。

国保っていうのは、まだ長年そういうことでやっているのか。どこもそういうふうにやっているのか。ちょっと私、よくわかりませんのでね。

大変な、やっぱり仕事だと思いますが、こういうこと、やっぱり滞納分をどんどんやっぱり、徴収率を上げるっていう、そういう目的からだとは思いますがけれど

も、本来、特殊勤務手当っていうのはこういう考え方でやるものなのか、教えていただきたいと思います。

部長の方からでも結構です。お願いします。

老健の方で、医療費の予測が、なかなかできなかつた。そういうことなんですけど、2億円も、すぐこんな差が出るもんなんですかね。そこがよくわからないんです。

国保の財政の中で、老健の占める割合のときに、2億円ぐらい乖離があったときもあったんですけど、今回のこれについては後期高齢医療なんかとの絡みがあって、多く、やっぱり見積もり過ぎてたのではないかなっていうのがあるんですけども、もう一回お願いしたいと思います。

○上村高義委員長 そしたら、佐藤部長。
○佐藤保健福祉部長 国保それから老健の運営につきまして何点かご質問をいただいておりますので、私の方から一括して答弁をさせていただきたいと思います。

まず、一つはこの、いわゆる老健の問題でございますが、先ほど担当参事から1回目ご答弁を申し上げましたように、いわゆるこの医療費の部分については過誤調整であるとか、また基本は、当月分の医療費については翌月の8日までにそれぞれの審査支払機関に請求するというような形になってはいますが、月おくれ請求っていうのが随分あるという中で、なかなか見込みにくかったということで、そういう中で、基本の話としてはこの、いわゆる国保にしても老健にしても、医療費の支払い部分については、請求がきた段階で、まさにこの医療保険制度を維持していくためには、保険者は期限内に医療費の支払いをしていく必要があるということで、そういう部分も加味した中で、結果論としては、この3月議会での

減額という部分から見たときには、ちょっと予算の見込み過ぎだったのと違うかというような側面は出てこようかと思うんですが、このいわゆる医療保険の仕組み上、一定その点についてはご理解をいただきたいというように考えております。

国保の方に入りますが、先ほど軽減9割ができないのかということでのご質問でございますが、制度的にはできないということにはならないのですが、ただし、いわゆる制度的に軽減をやろうという形になれば、まさに国のこの軽減制度が、2割、5割、7割の分が9割というものが出てくれば、これは可能なんです、このいわゆる軽減という枠を超えて減免という中で対応しようというようなことになると、一定の所得の方は一律減免ということは、このいわゆる減免の制度の趣旨から外れてしまうというようなことで、これはなかなか難しい。

ただし、特定の条件に当てはまる方については、申請により、このいわゆる均等割・平等割部分を、現在、例えば7割軽減受けている方に積み増しで2割減免をすると。結果的には、被保険者になると9割軽減と同じ状態にするということは、制度的には可能です。

ただし、繰り返しますが、一定の所得の方を一律にとすることは、いわゆるこの減免の制度上は難しいという状態でございます。

それから、国保の保険料の設定に当たって、条例準拠というようなことについて、せんだっての本会議の際にも申し述べてきておりますが、確かにこの国保、毎年のように保険料率が徐々にアップしてきている。

これについては、これまでからのご説明をしますように、医療費の増嵩ということを背景にして保険料率のアップを

お願いしてきているわけですが、そういう中で、市民一人ひとりの立場からすると、例えば10年前は幾らだったのに、今は例えば倍になってしまったという部分で、年々、保険料の負担が上がってきて、負担感が更新してきている。これはもう現実、そのとおりだろうと思うんです。

ただし、私どもとしては、この国民健康保険というのは、まさに摂津独自の制度ではなくて、まさに日本の、いわゆる全国津々浦々の方々の医療部分の保障をするというようなことで設けられている国民健康保険制度、こういう中での話でもございますので、そういう中で、この制度をきちっと維持していこうと思うと、医療費を賄うための歳入がやはり確保せざるを得ない。

ただ、そのときに、私も日々、市民の方々と接している中で、そういう市民一人ひとりの負担感ということも十分感じているわけですが、そういうことと同時に、例えば摂津市での保険料率が他市と比べてどうなのかという視点もやはり一定押さえておく必要があるというふうに考えております。

これが、いわゆる同じ所得層の摂津市民の方、他市の方、こう見ていったときに、摂津の保険料率が突出しているという状態なのかどうか。

これまで、この民生常任委員会の中でも、折に触れ説明もしてきておりますが、そういう部分で言うと、本市の保険料率は決して突出しているわけでもございませんので、そうなるという中で一般会計から繰り入れをして、いわゆる他市よりも総体的に低いレベルにあるものを維持するということがどうなのかという部分も私どもとしてはやはり考えていかざるを得ない。

また、それと同時に担当課長の方からのご答弁でも申し上げておりますように、それでは保険料率の調整だけでいいのかという問題が現実にあります。

これは、午前のご審議の中でもご指摘がありました。やはり保険料の滞納という問題があります。

これは、現在、収納率が85%を下回っているわけですが、これが近隣各市軒並み同じ状態というわけでは決してございません。

近隣各市の中でも、やはり90%を超えているところもありますし、そういう部分は、やはりそういう市への対応を十分研究しながら、これは私どもとしては努力をしていく。

これは、ある意味で言うと、市民一人ひとりの保険料率をできるだけ抑制するという観点からも、やはりやっていかなあかん課題であるというふうに考えてます。

ただし、これを言うと、やみくもに強制処分をするのかということになりますので、これはやはり、このいわゆる保険料が滞っている方々の状況を十分精査する中で、やはり私どもとしては、基本としては、所得の少ない、やはり保険料がどうしても払いにくいというような部分については、減免を最大限活用するなり、分割相談に応じるなりというような対応をしながら、一定の所得があり、また一定の資産があるにもかかわらず、お支払いに応じていただけない方々については、これまで以上に踏み込んだ対応を考えていかざるを得ないと、こんなふうに考えております。

それから、次に、そういうことで、先ほど保険料率は下がるのかというようなことでのご質問がございましたが、今の全体の状態としては下がるという見込み

は非常に立てにくい、上がるという状況は想定できても、下がるという状況は考えにくいのが現状でございます。

それから、次に特勤手当の問題でございますが、これは実は私も数年前まで国保年金課長を拝命しておりましたので、内容的なことは十分承知をしておりますが、これは先ほど担当課長が申しましたように、滞納繰越分を徴収した場合、これは特別徴収員なり普通徴収員が徴収してきたものを除いた残りについて、1%、特勤手当というような形で職員にお支払いしてきているわけですが、これ、一般的に申すと、例えば督促に仮に夜間に訪問をしたと。そこで、仮に1万円いただいと、この1万円の100分の1、これ非常にわかりやすい。

本来的には、そういうわかりやすい制度が望ましいということは私も思っておりますが、現実の日々の業務の中では、納付が困難だというようなことで相談に来られた、この方々に対する分割の相談に乗ったりというようなことで、窓口での対応が相当の頻度になる。

それから、国保をやめて社保に切りかわったりというようなときに、喪失届を出してこられたときに、これこれの保険料がたまっていますよということで、この部分のお支払いをいただきたいというのは、相談を窓口でする。

こうすることで、窓口の業務はローテーション勤務をしておりますので、厳密に申しますと、その滞納分が入ってきた部分がだれがどのときにというようなことを特定しにくいということと、国保全体として、やはりこの滞納保険料を少しでも徴収していくという観点から、全体を職員数で案分した中で特勤手当という形で支出をさせていただいているという、このような趣旨でございますので、

よろしくご理解をお願いしたいというふうに考えております。

○上村高義委員長 副市長にも指名がありましたけども、保険料率と財源確保の問題、あと収納率等々について、答弁願います。

○小野副市長 債権管理対策協議会というのをつくっております。

これは、19年の11月に、私どもの施策は政策推進会議というのをつくっております、これは次長級ですけれども、そこでこれはやらなければならないということで、20年の2月にこの協議会を立ち上げております。

それで、この中で来週、この議論をしたいと思っております、確かに強制徴収が可能な債権と、それから裁判手続でなければできない債権、二つの部会をつくっておりますので、その中で、国保だけをターゲットにするわけではございませんで、私が持っておる資料では、不納欠損が13年度から18年度までで全体でこの6年間で16.5億円の不納欠損を持っております。そのうち国保が10.5億円、約64%まで残っておるというのが現実でございます。

当然、国保というのは、先ほど言われていますように、高齢者の方や低所得者の方を多く抱えているからではないかということもあるんですが、それでここを一度分析をしなければならないと思っております。

今まではこういう形で参りましたが、その場合に、先ほど村上委員が言われているような中身も含めて、私は一遍、窓口をきちっと開いた上で、一遍、議論を試みたいと思っております。

当然、とれない方はとれないわけですから、その上に立って、どういう形でもって、この不納欠損にならないような、収

入未済額にならないようなことを考えていかなければならないということで、来週、会合を持って、来年度中には、早い時期に一定の方向をまとめたいと思っております。

もう一つは、市長も言いましたように、これちょっと古いんですが、2007年の2月14日に全国の、これは課税総額、分母が納税者数、それから分子が課税総額と思いますが、府下では、2004年度の最高は箕面市で、最悪が、もう出てくるからいいんですが、これは市では門真であります。箕面は464万円、摂津が323万、いわゆる箕面が全国18位、摂津が550位、門真が748位、311万。

それで、この門真の問題というのは、これ、10時のゴールデン番組で、58億でしたか、国保会計の赤字を抱えているということで、これ、大きくテレビ報道されました。確か、これ、門真だったと思います。

まさしく、所得とこの部分の赤字は比例しているということでありますから、私は大きくは、市長も言っていますように、日本の非常によかった「どこでも、いつでも、だれでもすぐ医療が受けられる」と。

ところが、これは世界の長寿国になれた原因であります、いわゆる問題になりました75歳以上の医療費の伸びがすさまじいということで、医療保険制度自体が崩壊するということで、75歳を切り離す後期高齢者制度ができた、これはご存じのとおりであります。このときに、かかりつけ医問題も議論になりました。これも若干、いろんな議論があって、つぶれたわけあります。

それで、こういうことの中で、一つ特徴が出てきたのは、1月に北大阪副市長・

副町長連絡会総会がありました。ちょうど1月21日でしたから、予算査定真っ最中に副市長が集まる機会がありまして、ここで国保の議論になりました。

そのときに65歳から74歳までの移行撤回の方の、国保に残らないといけないので、影響調査が出てまして、これが何と北摂7市で75億程度出てます。

これ一つ見ても、最高は、市の名前は申し上げませんが、20億からの影響額を受けたと、国保に残ったのに。異常なことでありまして、これは確かに先ほど言いましたように、一定議論が国保はもう破綻と、もしくは破綻が近づいているということは間違いありません。

そして、私、これももう一遍議論したいところがあるんですが、摂津の2000年の国勢調査で、これからも視点として一遍議論していただきたいんですが、8万5,000人で65歳以上は9,800名程度おられます。11%程度。

ところが、2015年には7万7,000人に下がって、その65歳以上が約2倍、1万9,600人までにのぼるといのが、これは厚労省の調査で出ております。

そうしますと、何が起こるかと言いますと、まさしく高齢者と低所得者の方が、国保にどっと流れ込んでくるということですから、これはいかんともしがたい状況でありますから、基本的にやはり、市長も精いっぱいと言ってますが、やはり国に対しての一定の、まずは強く財政措置を求めると、国庫負担金の割合の引き上げなり調整交付金の減額というのは、このとおりでありまして、こういうことが出てきている以上、摂津の所得、そして2015年に向ける高齢者数から見まして、一気に国保に入ってくるようになりますと、私は将来的には、私の個人的見解

であります。医療制度そのものを組み直してくれないとどうにもならないと思います。

そして、仮に先ほど川口委員も言ったように、私も同感のところがありますが、消費税が上がるとなれば、それは食料品を云々もありますが、それをある程度特定財源的に、年金であるとか、医療に使うとか、そういった思い切ったことをしないと、これは日本全国の国民健康保険が破綻でありますから、第2の門真の問題が大阪府下に続々と出てくると。

もう一つ気になりますのは、自治体の再生法であります。これの連結決算が赤字で全部入ってきますから、このこともよくよく見ておかないと、危ないと思います。

そういうことをわかりながらも、今年度は森山市長の判断で、来年度はこのような状況だから、一定の方向でやらせていただきました。

仮に、来年度、法人市民税等が非常によい状態であるならば、これはうれしいことでもありますから、ただこれからのやつはもう少し法人が厳しいというふうに見てますので、ますます状況が悪くなるだろうというふうに思ってます。

そういった全体の中で、この債権の協議会、私が会長で、部長も全部入れてますので、これは国保料を含めた、この中身をどういう形でもって処理をするかということを議論したいと思っております。

それについては、先ほど言いましたような、いただくべき方については、一定の中身でもって措置をしなければならぬし、いただけない方については、先ほど議論があった、村上委員なりがいろいろおっしゃっているようなことも、もう一遍、不納としないで、議論したわけですね。そこはそこで、一定の、どう市と

しての社会的弱者の方に配慮できるかということも、これは不納としないで、議論したいと思っております。

とりあえず、今、そういうことの中身を披瀝いたしまして、来週、これをやった上で、早期に議会には一定の報告もさせていただきたいと思っておりますし、もう一つ、北摂7市がどういうふうはこの74億円問題も含めて、あのときはまだ赤字で持っていくか、そのままもう一般会計が危ないからということで作るか、ある市はもう一般会計で一遍消さなあかんという形もあるし、赤字で持っていくたいということもありましたし、若干の保険料で措置というか、これ、ばらばらになっておりましたから、21年度が明けましたら、それらも見ながら、やはり近隣各市の状況も大きく影響するわけですから、多角的に一度議論をした上で、できるだけこういうような債権管理対策協議会のまとめを議会にお示しをすることの中で、いま一度議論願いたいなというふうに思っておりますので、そういう形で、私どもが勝手にやりませんので、議会で十分議論させていただきますので、そういうこともちょっと待っていただきたいなと、今はそのことしかまだ申し上げられないと、状況は極めて悪いということだけ申し上げた上で、何らかの対策が必要だということを申し上げておきたいなというふうに思います。

○上村高義委員長 川口委員。

○川口純子委員 国保運営協議会というところで、やはりこの保険条例等に基づいた保険料の改定をするという、そういうことではなくて、やはり条例そのものについても考えていかなあかん、そういうことだとも思うんですね。

それと、もう一つは、やはり今回は据え置きということになっておりますけれ

ども、実際にはやはりそれでもなかなか年金から天引きというのが始まってますから、そういう特徴の分では入ってくるでしょうけれども、やはりなかなか厳しい方もたくさんおられると思います。

そういう中で、一定、年金からの天引きの部分で言うと、入りやすくなったと言ったら入りやすくなったという、市の方からしますと、そういう点で言うと、一定改善してくる部分もあるのかなとも思ったりしますけれども、国保運協でぜひそういうような議論、条例そのものについての、やっぱり今、副市長がおっしゃったようないろんな矛盾がありますよね。そのことについての議論とか、それからやはり私は値下げをして収納率を上げていくということもやはりありだと思うんですね。そういうことについても、ぜひ検討していただきたいと、そういうふうに要望しておきたいと思っております。

さまざまな医療の問題で、本当に国保財政がもう本当に破綻するのではないかと、そういうふうに懸念をされている、そういう中で、先ほど2015年には摂津の人口も減るであろうと、そういうふうにおっしゃいました。それが確実かどうかはまだわかりませんが、今、子育て支援とか、それから医療費の助成であるとか、そういう点で言うと、やっぱりこの間の議論からも続いてますけれども、摂津に住んでよかったと思ってもらえるような、そういうまちをつくっていくことで人口もやっぱりふえていくのではないかなと思います。

だから、本来のやっぱり住みたいまちになるというか、そういうことはどうということなんかということで、ぜひもっともっと安心して医療が受けられるような、そして暮らしていけるような、そういう摂津になるように、いろいろな関係のと

ころとやはり努力をしていただいて、国にももっともっと働きかけていただきたいと、そういうふうに要望しておきたいと思います。

○上村高義委員長 ほか、ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村高義委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後1時54分 休憩)

(午後1時55分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

議案第9号及び議案第16号の審査を行います。

本2件については、補足説明を省略し、質疑に入ります。

山崎委員。

○山崎雅数委員 後期高齢者医療制度は、わが党も差別医療そのものだという意味で反対をしております。

まず、これは1番目として、まず補正予算の方からちょっと伺いたいと思うんですが、6ページのシステム開発委託料、これは広域連合に合わせるということになるんだと思うんですが、この事業に対する市の独自性というか、かかわっていくことはあるのでしょうか。その1点、お聞かせいただきたいと思います。

そして、2点目に、当初予算でもそうなんですけれども、これ、市としては保険料を集めて連合に納めるという仕事だけということになるんだと思うんですが、75歳以上のお年寄りがどんな病気で、どんな状態であるかということが、市ではどういうふうにつかむようになるかと考えておられるのでしょうか。

75歳以上の、これは線を引かれましたけれども、お年寄りの健康に対して市がどう考えておられるのか。

国保では、先ほど出ましたように、メタボ健診とかが導入されました。この後期高齢者では義務ではないとされました。ですから、医療導入のときにも健診の話も大分しましたけれども、連合体の取り組みとして、健康診断事業などを市としてはつかんでおられるのか、お聞きしたいと思います。

それから、もう始まっています年金からの保険料天引きなんですけれども、これについては、ことし広域連合の方は選択制として自治体に任せると、代表質問でもやりましたけれども、これは無条件に選択させてあげるというか、そういうことにすべきではないかということについてお聞かせいただきたいと思います。

それから、この後期高齢者医療保険制度についても、資格証の発行についてお聞きしたいと思うんですが、これ、広域連合の方で、この間、議会で確認がされておりますが、もう一回確認したいと思います。

まず、資格証を発行しないという方の条件です。一つ、納付誓約をして分割払いという約束ができた方、これは資格証を発行しない。均等割で、これの軽減の対象である方、これも資格証の発行の対象にしないと。それから、保険料猶予、減額対象、こういう対象者の方も資格証の発行を避けるものとして確認されたというふうに聞いておりますけれども、それでよろしいでしょうか、お聞かせいただきたいと思います。

○上村高義委員長 寺田参事。

○寺田国保年金課参事 まず第1に、補正予算の件でございますけれども、当初予算315万に補正予算104万6,000円を追加し、419万6,000円の事業でシステム改修を行うものでございます。

これにつきましては、4月に長寿医療開始以来、国民各位の批判を受け、政府・与党で改善を図られたところでございますが、それにつきまして補正予算が可決され、それに基づいて長寿医療円滑運営補助金としてシステム改修を実施するものでございます。

この内容につきましては、一つ、21年度に均等割の9割軽減を新設すること。それから、収入、年金収入211万以下の方に所得割の50%の軽減をすること。それから、社会保険の本人の被扶養者については、21年度も均等割の1割にすること。四つ目に、年金天引きから口座振替を認めること、年金天引きと口座振替の調整をすることを内容としたシステム改修でございます。

山崎委員の質問にあります「市の独自性はあるのか」という問いでございますけれども、これは国の補助制度に従った改修でございます、市の独自性はありません。

419万6,000円の財源は、全額国庫負担でございます。これにつきましては、補正予算終了後、システム改修にかかりたいと思いますので、繰り越しでお願いしたいというふうに考えております。

次に、75歳の方についての健康をどういうふうに考えているかということでございますけれども、委員ご指摘のとおり、75歳以上の健診事業につきましては、広域連合の努力義務となっております。

しかし、大阪府後期高齢者医療広域連合では、75歳以上の方、全員に健診をする受診券を送らせていただいて、受診の機会の確保に努めているところでございます。

次に、年金天引きについてでございます

すけれども、年金天引きと口座振替の選択制については、私どもも特段口座振替に移られる方に条件はつけておりません。先ほど国保課長が答弁されたのと同じ内容でございます。

なお、後期高齢者医療におきましても、4月に年金天引きされる2,572件の方にダイレクトメールを通知いたしまして、126件の方が口座振替に変わっております。

次に、資格証明書の問題でございますけれども、資格証明書の対象外として確認を求められました納付誓約のある方、7割、5割、2割の法定軽減を受ける方、それから市に猶予を認められた方については、ご指摘のとおり、資格証明書の対象とはなりません。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 今のシステム開発の問題では、ことしから9割軽減、またほんまにいいことなんですけれども、低所得者の方に減免がされて、保険料が軽減されるということなんですけれども、でもことし限りですよ。

その辺もちょっとお聞かせいただきたいと思うんですけれども、結局、これはまた上げてもいいけるというふうに国は判断してるのかどうかなんですけれども、必要だという軽減であるなら続けるべきではないかと思うんですけれども、お聞かせいただきたいと思います。

それと、健康診断の話なんですけれども、受診券を配られたということなんですけれども、先ほどメタボ健診の受診率の話も出ましたけれども、これ、どのくらい受けられたかというのはおつかみになれますでしょうか。

今回、後期高齢者の方は、自治体としてはほんまに窓口業務というか、スルーの仕事ばかりにさせられてしまっ

すので、この辺を、やっぱり摂津市民の健康に責任を持つという立場でつかむ必要があるんじゃないかと思っておりますので、お聞かせ願いたいと思っております。

それから、資格証については、そういう意味で低所得の方は基本的に資格証も発行しないというネットがある程度引かれたのかなと思っているんですけども、それでも納付ができない、お金が払えないということで、資格証が発行されてしまう。先に短期証と、それから確認しながらという話は伺ってますけども、先ほどの国保でも一緒なんですけども、もう連絡とれない云々ということで発行されてしまうということは、危ないと思っておりますし、あきらめずに対処していただきたいと思うんです。

これ、要するにほんまに連絡とれなくて、資格証の発行要件がそろってしまっただけで出さないかんのやということ、結局、この方を医療保険から排除することに対して市があきらめてしまうというか、広域連合ですけれども、広域連合があきらめてしまうような対処だと思っております。

あきらめられてしまう方は、ほんまに医療が受けられないということになると思っておりますので、資格証の発行についてもどういうふうに取り扱われるか、これも広域連合は自治体でやってくださいというふうな形になっていると思っておりますので、もう一度確認したいと思っております。

○上村高義委員長 寺田参事。

○寺田国保年金課参事 21年度の国が新設いたしました9割軽減でございますけれども、これが22年以降続いていくかどうかということについては、今のところ、私どもの方では情報は持っておりません。

20年度に7割軽減を8.5割軽減にした経過があります。21年度は、その

8.5割軽減を廃止いたしまして、7割と9割に分けるといふうに実施されていくといふうに聞いております。

次に、健診の状況をどのようにつかんでおるかということでございますけれども、私ども、現在のところ、広域連合から発券された受診券によって医療機関にかかられた受診者数はつかんでおりません。

ただ、保健センターでの健診については、人数をつかんでおります。

75歳以上の19年度の健診は115人、20年度は192人というふうに、保健センターでの健診を受けられた75歳以上の人間については、以上のとおり把握いたしております。

次に、資格証でございますけれども、資格証明書につきましては、やはり資格証明書の発行が、この制度が75歳以上の方を対象にした制度である。これは、すべての事業に通じるとは思うんですけども、75歳以上の方を対象にした制度であるということを中心に、広域連合と連携をとりながら、75歳以上の方につきましても受診機会を制限しないような形で努力していきたいというふうに考えております。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 軽減のことなんですけれども、国の方は批判を受けて、場当たりなんですよ、この9割軽減。だから、8.5割軽減が9割軽減になる方もいれば、7割に戻る方もいる。

結局、この8.5割にしたり9割にしている部分が来年からは恐らく7割に戻ってしまうということになるんじゃないかと思っておりますけれども、本当にお年寄りの医療をどう考えているのかという点では、首をかしげるところがいっぱいある制度だと思っております。

自治体としては、広域連合化をさせられてしまいまして、本当に基本的には徴収の窓口ということだけになってしまうんじゃないかと思っています。納付相談など、きめ細やかな対応を求めたいと思うんです。

盛岡市の例で聞いておりますところは、相談に乗る中で、後期高齢者医療の相談窓口が多重債務の問題までお話に乗って、その方の納付の話を進めて助けているという話も聞きました。

保険料だけの話ではなくて、お年寄りの健康の問題などもしっかり対応できるような窓口業務をつくっていただきたいと思いますので、要望としておきます。

○上村高義委員長 ほか、ありませんか。

川口委員。

○川口純子委員 12ページの一般管理費の中で徴収費というので、保険料徴収員報酬というのが上がっていますが、これは実際にはどういうことをされるのか。徴収員だから徴収に行かざるのかなと思うんですけれども、そのことをちょっとお聞きしたいと思います。

それから、今、山崎委員の方から、後期高齢者医療制度は国会では参議院で廃止法案が可決をしています。衆議院の解散総選挙がいつあるかわからないという状況の中で、この制度が本当にこのまま続くのかどうか、国民の声がやっぱりまたしっかりと判断を下していくということもあると思いますし、やはり悪い制度であれば、きちんと直していくということがやっぱり安心して医療を受ける、高齢者の医療差別をしないという、そういうことが大変大切だと思います。

この後期高齢者医療制度での窓口での相談とか、そういうのが本当に把握できない。後で審議する地域包括なんかで、

介護保険に非該当というか、要支援の方たちへの、そういうことについては一定把握できるけれども、この医療のことについては、何か全く把握できなくなってしまってきているという、そういうことがあると思うんですね。

だから、本当にこのことについては、やはり一日も早く廃止して、やはり元の制度にきちんと戻していくということが大切だと思っております。

そういう中で、もう一つ、10ページのところですね。当初予算のところ、特徴、普通徴収、滞納繰越分の保険料というのが上がってるんですが、これ大体の人数というか、そういうのはわかるんでしょうか、お願いします。

○上村高義委員長 寺田参事。

○寺田国保年金課参事 まず、徴収員の制度でございますけれども、長寿医療が始まりまして、保険料の徴収、普通徴収の方なんですけれども、従前、国民健康保険の時代に集金人さんに集金されておられた方、この方については、制度が変わったからといって集金をやめるということではできないという形で、継続して、会計は後期高齢者医療特別会計になりましたけれども、同じ方が同じ人に徴収に行くという形で予算を組ませていただいております。

ただ、21年につきましては、やはり普通徴収については、実際、支払う意思があるんですけれども、納付方法がわからないとか、いろんな条件で支払いがおくれている方もおられますので、そういう方にも21年度は徴収員さんに回っていただきたいというふうに思っております。

それから、特徴と普徴の人数でございますけれども、予算組みの中では、3,970人を特別徴収として組ませていた

できました。そして、普通徴収では、1,701人で組ませていただいたんですけども、実際は普通徴収と特別徴収が、20年度は国の制度変更で特別徴収であった方が普通徴収になってしまったり、特別徴収であった方が8.5割軽減がかかることによって、後半、保険料支払いがなくなって普通徴収に変わるということになりまして、単純に1人の人間が普通徴収、特別徴収ということで分けることができない状態になっているということをちょっとご理解願いたいんですけども、そういう形で予算組みをさせていただきました。

次に、滞納の状況なんですけれども、私ども今、特別徴収の方については滞納はないんですけども、12月現在で、7月から12月まで保険料を払っておられない方が119人おられます。

この方につきましても、徴収意欲がないのではなくて、保険料の納付書を送ったり督促状を送らせていただいても、従前の国保のままで保険料が納まっているとか、そういう形で大半の方が自分で認識されていない方が多いかなというふうに思っております。

○上村高義委員長 川口委員。

○川口純子委員 よくわかりました。

国保のこれまでの徴収をされていた方が、今度の後期高齢者医療になったから、その同じ方が集金に行くということなんですけれども、119人の、7月から12月の間の未納の方ですね、国保もそうなんですけど、こういう封筒で送ってくるんですね。やっぱり、字も小さくて、後期高齢の案内はどんなふうになっているのかちょっとよくわかりませんが、言葉も難しく、なかなか来ててもわからない、難しいです。

何月かなと思ったら、何期だし、期別

で書いてあるし、職員の方は、職員の方が来られたらそれで説明できるけれども、なかなか市民の方は、ましてこの後期高齢の制度を、納付書を送っても何のことかわからないというのはやっぱりあると思うんですね。

そういう点で言うと、やっぱり徴収員が行ってもらっている方はいいですけども、その人は大体納められますよね。そうでない方については、やはり手間もかかって、いろいろ手間暇かかると思うんですけども、その辺については、認識されておられないということで、それは後、どうなっているのでしょうか、どうしていこうとされているのでしょうか。

その点については、やっぱり未納ということになってしまうわけですから、先ほどの話の中で、資格証明書は発行しないという方向で考えておられるようですし、それは当然のことだと思いますけれども、そのことについても、やっぱりよりわかりやすく、後期高齢だけじゃなくて、国保もです。国保も、介護も、全部です。もっともっと本当にわかりやすいような、もっと単純な形で納付書のような形のいろんなものが送られる場合、もっと優しい形でやっていただきたいと、そういうふうに思います。

○上村高義委員長 寺田参事。

○寺田国保年金課参事 先ほどの75歳以上の資格証明書の交付でも、この制度がやはり75歳以上の方を対象にした制度であるということで、当初、普通徴収は7月から始まるんですけども、7月の最初の収納を見たときに大変な未納率が出た。

今、ご指摘のように、やはり75歳以上の方の制度であるということは肝に銘じてこれから事務を進めていきたいと思えます。

この収納率につきましては、広域連合も国も、やはり徴収意欲のある高齢者の方からきちんと徴収されていないという大きな問題だというふうに取り上げておりますので、私どもの方も、今後、75歳以上の高齢者の方の徴収については抜本的に考えていかなければならない点はあるというふうには認識いたしております。

○上村高義委員長 ほか、ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村高義委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後2時21分 休憩)

(午後2時33分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

議案第8号、議案第15号、議案第18号及び議案第26号の審査を行います。

本4件については、補足説明を省略し、質疑に入ります。

山崎委員。

○山崎雅数委員 では、介護保険にかかわる質問をさせていただきます。

まず1番目として、これも補正予算の方から見ていただきたいんですけども、4ページで年金天引きの保険料が1億2,000万ふえたということですね。ということで、黒字の積み立てがまたできると。7ページの給付費準備基金に4,200万円の増ということになっているのではないかと思います。4ページ、同じ保険料の歳入が、補正の結果、7億8,000万になったわけですね。

ところで、当初予算の方の10ページの保険料について聞きたいんですけども、滞納繰越500万も算入して8億円という予算なんですけども、昨年当初の7億1,000万が7,000万ふえたわけ

ですけれども、今年度、保険料据え置きでも、この傾向というか、補正との傾向を見ても、65歳以上の被保険者がふえるということでは、もっと増収にならないのか、お聞かせいただきたいと思えます。

2点目として、当初予算の方の14ページ、介護報酬、これの引き上げの特例基金、これを入れられました。□□□

国は報酬3%増ということで、国が目指すところと言うと、2万円の賃上げ、10万人の雇用をつくると言っておりますけれども、何も保証されたわけではないと思っておりますが、現場の労働条件とか人材確保などいろいろ問題は山積していると思っておりますが、そもそも介護報酬は、これ、2000年のスタートのときから見ますと、2006年以降、在宅分平均0.9%、施設分平均8%、全体で4.7%下げられているわけです。3%では、その回復すらできないわけですが、この3%のうち在宅分が1.7%、施設分1.3%で、基本報酬の引き上げがまだほとんどないと言われております。

この今回の特例交付金は、今年度の上昇分、これを全額出すとしてますけれども、来年は半額、再来年はゼロとしてるわけですから、これが保険料やほかの負担になってくるのではないかと考えます。給付も上がっていくだろうということがされているわけですから、次の3年後にまた保険料の引き上げにつながるのではないかと思うんですけども、この介護報酬引き上げの措置について、どう考えておられるのか、お聞かせいただきたいと思えます。

3番目に、今度、保険料のことをお聞かせいただきたいと思うんですが、今回、基本的な値上げはなしとされました。

1月21日に全国の部長会議で、厚労

省も「保険料の引き上げなしの水準となし得ると考える」というふうに表明されました。準備基金が全国で3, 800億円積み上がっているそうです。

それで、まず保険料の部分で言いますと、これ、保険料は余れば次に残されるわけです。ほかの国庫支出金、支払基金交付金、ほかの保険からの交付金ですね。府・市の負担金は単年度で精算され、余るということはないわけです。保険料だけが取り置きされるということになるわけですね。

こうした中、昨年までの黒字が摂津市で5, 828万5, 174円、大阪府の、今さっきの積み立てですね、193億3, 729万円、これは1期からずっと積み立てなんですから、摂津の分で言うと、1億2, 631万5, 000円、府の財政安定化基金として積み上がっているわけです。

これは会計検査院がため過ぎだと指摘をして、返還にまで触れるような勧告をしているというふうに聞いています。これは、また無利子で借りられるわけですね。この基金要求が今期からゼロになるわけです。

摂津市が3期で入れた基金が合計912万795円、3期で2期の借り入れ分も返還しています。これが2, 593万5, 000円、この二つと、最初に言った黒字、これを合わせると9, 334万969円がこの4期では要らないというか、出す必要のないお金になるんじゃないかと。

これがすべて65歳以上の保険料だというわけではありませんけれども、これ、ことし社保協の調査で保険料がどうなるかという表をいただいているんですけれども、大阪府下の多くが値下げをしているんです。

この黒字分の還元だけで大体下げはったようなんですけども、そうすると最初の5, 800万円の黒字分、これを3年で割って、一人当たり年間1, 000円強、月に100円ぐらいの値下げが摂津市でも可能だと考えるんですが、保険料についてお聞かせいただきたいと思いません。

四つ目として、議案第18号の介護の報酬引上げの基金ですね。

これ、先ほど言いましたように、ことしが全額ですけれども、国からは来年半額、一応特別基金で置いておくわけですけれども、ということで、再来年はゼロということなんです。これ、増額に比例する額を国が負担するというふうに要求すべきではないかと思うんですが、これからずっとこの先々、この制度を健全に維持していくということであり、それから介護従事者の条件をよくするという意味では、国の負担割合、行く行くは30%以上を要求していくべきだという立場をとるものですが、この措置についての考え方をまたあわせてお聞かせいただきたいと思いません。

26号については、保険料ですから、また先ほどと同じように保険料の算定について伺いたいと思いません。一緒に深めたいと思いませんので、1回目は結構です。

○上村高義委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 まず、1点目の補正予算から見た保険料が増ということで、その原因が保険者数の増という部分についてでございますが、これにつきましては、原因はいろいろとあるんですけれども、まず人数的に、20年度の予算につきましては、17年度に18、19、20の3年間の計画を立てておまして、これは残念ながら、どんどん年数がたちますと、当初の見込みよりも乖離が大き

なくなってきました、20年度はかなり乖離が出たということなのですが、被保険者数につきましては、20年度、約1,200名ほどの差が計画と乖離が生じています。それだけ、見込みよりも被保険者数が多かったという部分で、これだけの増収になったということでございます。

あと特別徴収と普通徴収の比率につきましても、見込み以上に特別徴収の方が多かったという結果になりまして、その分が収納率の増ということにつながっております。

次期、第4期の計画につきましては、現時点での推計からということでございますので、特別徴収の方が全体の83%ほどで、それから普通徴収の方が全体の17%で、所得補正をした人数で言いますと、1万5,698人、これをベースに算出しております。

これも、前回の推計ではかなり乖離が出たんですけれども、3年、3年で適正に見込んでいくというふうな考え方でございます。

それから、2点目の特例基金ということで、これが国の方で介護従事者の処遇改善のための介護報酬の改定と、3%分の改定という趣旨なわけなんですけれども、この部分がすべて処遇、いわゆる介護労働者の方の賃金なりに使われるのかというところまでは、それぞれの保険者、市の部分では何ともいたし方がない部分なんですけど、おっしゃるように、その改定に伴って、本来、保険料の負担の増になる部分の半分は国が交付金という形で交付して、それを市町村の方で基金ということにして、介護保険料の増額の抑制に使いなさいと。ただし、残りの半額については、ご指摘のとおり、保険料で賄いなさいというような仕組みになっております。

それから、今回、摂津市におきましては、基準額の改定はないと、据え置きということでございますが、もともと準備基金の考え方は3年間の収支均衡ということで、第2期におきまして赤字が出た分を大阪府の財政安定化基金から約2,600万ほど借り入れて、それを第3期で均等に返済していったと。なおかつ、1億2,000万ほどの余剰金が第3期中で生まれまして、それを第4期で保険料の抑制のために全額還元していくという考え方ですので、言いかえてみれば、1年、1年の精算ではなくて、3年ごとに保険料を精算していくというふうな考え方でございます。

ですので、結局、4期におきましては、3期で黒字が出た分、一人当たり月額にしますと215円ほどになるんですけれども、その分が4期で保険料を抑制できたという考え方でございます。

値下げしているところもあるということでございますが、例えば大阪府内での保険料の動向なんですけれども、今、各市町村とも議会中ですので、どことも決定ということではございません。資料としましても、12月末時点なんですけれども、確かに今回、値下げをすると聞いておるのが25団体ございまして、値上げをするというのが9団体、据え置きというのが7団体というふうに、12月末時点の資料ではなっております。その後、若干変更があると思います。

値下げするということは、基金が本市以上にたくさん積み上がっておるというようなところかと思っております。

本市の場合は、他市と比べて基金の積み立てがそう多くないと。と言いますのは、1期からずっと1期、2期、3期通じて黒字という団体もございまして、そういうところはかなり値下げもできて

いるのかなというふうに思います。

それと、大阪府の財政安定化基金につきましては、これは市町村間での均衡ということで、2期で摂津市があったように、赤字が出た団体について、そういうところに貸し付けであるとか交付を行うというために、各市町村が一定率に応じて拠出している基金ですので、それがいわゆる給付が黒になったとかということではなくて、一定、各市町村間の助け合いのための基金ということで、それが赤字の団体が今まで見込み以上に少ないということで、積立金が多くなっておりということで、4期の掛金がゼロになったということでございます。

それから、特例基金の介護報酬の3%増の部分について、国も半分出しているけれども、半分じゃなくて、今後、報酬改定があれば、当然、国の方が負担すべきというように市の方からも要望していくべきじゃないかということかと思うんですけれども、もともとこの介護保険制度も半分が税で半分が保険料という大きな枠組みの中でスタートしておりまして、報酬がふえれば、当然、税の負担もふえますし、保険料の負担もふえるということになっております。

そのあり方は、制度の基本的な部分になってきますので、なかなか一市町村でどうだというのは難しい問題なんですけれども、最低限、報酬の増以前に調整交付金という部分がございますし、本来、国が25%を負担すべき部分が負担されていないというところがありますので、それについては制度当初から強く25%を確実に出すようにということで要望しているところがございますし、また2分の1税、2分の1保険料というところは根本的な部分ということで、制度の抜本的な見直しということで、これはいろんな議論が

あろうかと思いますが、機会あるごとに見直しということは国の方に対しても要望していきたいというふうに考えております。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 この民生常任委員会にかかわりまして、この介護保険の制度、いろいろ勉強すればするほど、設計自体がひどいんじゃないかということがわかってまいりまして、国の法律そのものを論ずるつもりはないですけれども、市民負担がふやされるというところでは、自治体がしっかりとカバーしなくてはならないと考えています。

ですから、福祉の制度として、先ほど言われたように、給付が上がれば保険料が上がるのは当然という考え方は私はしないんですけれども、それで予算の考え方なんですけれども、まず介護がしっかり受けられるかと、給付の方の話をしたと思うんですが、かがやきプランをご説明いただいたときも言いましたけれども、全国的にも認定者数はふえてますけど、摂津で介護の認定率が減少し始めています。

認定段階を引き上げることを目的でしたんじゃないかというような、今度の導入される新認定システムですね。国民の側からも介護なしの状態というのがわかってきて、認定をもう既に受けようという方が減ってきたんじゃないかと思うんですけれども、お金が要するという部分でも受けにくい制度になっていないかと。

医療の肩がわりを介護がさせられて、在宅との整合という理由でホテルコストが入れられたわけですね。施設入所になると、負担が重い。軽度の方は、予防が入れられて、介護サービスそのものがはがされるということですから、厚労省の介護給付費の実態調査、これは17年度がピークで、18年度からは受給者数が

減ってまして、19年度でも、17年度を下回ったままです。19年度もですね。

高齢化と言いながら、受給者が減ると。これは、予防効果を期待したわけじゃないと思うんです。介護抑制というか、受ける方を小さくしてきていると思うんですけれども、訪問介護に至っては、もう18年度、19年度とずっと減り続けているんです、厚労省の介護給付費の実態調査というやつを見させてもらったんですが。

こういう状況を見ると、介護サービスの給付費がふえない傾向にあるんじゃないかと思うんですけれども、その辺を予算の考え方としてお聞かせいただきたいと思います。

それと、保険料のことをお聞きします。

積み上がったお金1億2,000万がさほど多くないという考え方をするかどうかはちょっと置いときますけれども、介護保険の保険料が実に高いと私は思っています。

市が徴収している保険料は、65歳以上の保険料、いわば高齢者の保険料なわけですから、非常に重い負担だということを考えていただきたいと思うんです。

今、全国的な月額平均保険料で、2000年からの1期は2,911円でした。2期が3,293円、3期が4,090円、1.4倍、全国的に値上がりをしている制度です。それで、先ほど言いましたように、ため込みがされたわけです。

大阪府下、3期は30位だったんですけれども、今回、値下げが幾つかあって、26位まで保険料が高くなりました。北摂7市では一番高い保険料です。ほかの国保とか後期医療の保険などと比べても、介護保険料は格段に高いと言えます。

例えば、今期改定がなかったんですけ

れども、第3段階の保険料は3万9,150円です。後期高齢者医療保険は、この階層の方で7割軽減が受けられますから、1万4,224円です。

第2段階、これが2万6,100円、これが後期高齢者医療制度の方では、ことし9割軽減が入りますので、4,741円、こういったほかの保険と比べても高いのではないかと。

それで、私たちは介護保険でも、国保、それから後期高齢者医療同様の軽減措置をもう全国的な措置として介護保険にも確立すべきだというふうに指摘をしておるんですけれども、介護保険は減免制度というか、軽減制度が非常に貧弱。

今回、代表質問でも言いましたけれども、報酬引き上げ分を一般会計から国は出しておるわけです。ですから、独自の軽減策そのものを禁止をしたということではないわけですから、一般会計からの軽減というのは可能ではないかと思しますので、お考えをお聞かせいただきたいと思います。

低所得者に配慮するという点では、26号の条例改正がどうしてこうなったのかを聞きたいと思うんですが、保険料率をもっと変えることも可能だと思うんです。

大阪府下の自治体では取り決めがあるのかどうか知りませんが、料率がほとんど横並びなんです。要するに、生活保護、ほんまに最低の率で0.5という料率になっているんですけれども、第1段階の率は0.25というふうにして自治体もあると聞いています。

この料率決定は自治体独自にできるはずだと思うんですけれども、この26号の条例改正がどうしてこういうふう結論を出したかということをお聞かせいただきたいと思います。

次に、先ほども国の負担割合、課長からも言ってもらいましたが、国は25%入れると言いながら、実際は20.61%で、摂津市は24.39%、市民の保険料で賄われているわけです。

ほんまに国にはしっかり、25%の完全保証、そして30%に引き上げを求める立場を私はとりますけれども、国に対して強く申し入れをされていると思うんですけれども、国に対しての申し入れ内容をもう一度お聞かせいただきたいと思えます。

○上村高義委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 まず、要介護認定の認定率や受給者数のご質問ですが、確かに認定率ということでは、本市におきましても、平成17年度の16%、要は、高齢者数に対する認定を受けている方の割合ですが、16%というのがピークだったかと思えます。その後、15%台、14%台と、年々、率で言うと減少傾向ということではございます。

これは、いろいろと調べてみますと、やはり同じ65歳以上の方と言いましても、後期高齢の方と前期高齢の方では当然認定を受けられる率というのが違ってくるわけですね。

75歳以上の方で言いますと、本市で大体31%ぐらいの方が認定を受けておられます。これ、全国平均を見ますと、29%台というふうな資料もございまして、75歳以上の方で言いますと、全国平均よりも認定を受けておられる方が実は摂津市は高い状況にあると。

今度、65歳から74歳までの方の認定率で見ますと、大体4.5%ぐらいということで、非常に低いわけですね。これは全国平均にほぼ近い形で、若干、本市の方が率が高いのかなというぐらいの数字が、以前調べたら、出ておりました。

じゃあ、どういうことなのかと言え、本市の場合は非常に全国平均と比べて前期高齢者の方の割合が多い、後期高齢者の方が少ないということで、なべて見ますと、非常に認定の率が低くなっておるといのが現状ですので、特段、本市の認定が厳しいであるとか、受けておられる率が低いということではなくて、逆に全国平均から見れば高いというような数字もございまして。

受給者数につきましては、おおむね制度当初から認定を受けておられる方の中での受給者の率というのは変わっておらないのかなというふうに思っております。

それと、今後、じゃあ給付の方がどのように推移していくのかというようなこともご質問の中にあつたかと思うんですけれども、3期から4期で大体20%ぐらいの給付費の増を見込んだ推計になっております。額で言いますと、第3期の実績、3年間で約87億8,500万、これに対して、第4期の見込みが約106億8,400万で、22%ほどの増を見込んでおります。

そういう中で、当然、被保険者数の増もあるんですけれども、給付の方の増ということもありますので、このままいきますと、やはり負担がふえていく傾向というのは変わらないのかなというふうに思っておりますので、それにつきましては、今回、予算に上げてますケアプランのチェックでありますとか、いわゆる給付の適正化という部分に力を入れていくということと、それから当然、介護予防を、重くならないように、介護のサービスが必要ないように、あるいは介護保険の給付外のいろんな地域での支え合いであるとか、いろんな補完するようなサービスであるとか、そういうようなことも絡めながら給付が増大しないようにという努

力をしていく必要があるのかなというふうに思っております。

それから、保険料が高いのではないかということなんですが、介護保険の特別会計を預かる立場からすると、これは3年間の見込みに対して一定法定割合が決まっておりますので、適正に見込んでおるといようなお答えしかできないわけなんですけれども、例えば軽減措置につきましても、1段階、2段階は2分の1に軽減しておりますし、3段階につきましては4分の3に軽減しておるといような考え方でございまして、もともとの発想は、介護保険料は皆さん同じ金額の負担をしていただくというのが当初の発想だったんじゃないかなということで、それに対して若干低所得の方については、今言いましたような、2分の1とか4分の3というような軽減をいたしまして、その分の財源、不足する分については、所得のある方から若干割り増ししていただくというように発想でスタートしておるといことですので、先ほどもその部分でなかなか負担がしんどくなっている、金額的に上がってきているということで、じゃあどうするのかという中で、所得の多い方について細分化して負担をふやさせていただくというように変更を重ねてきているということでございます。

3点目の話になりますけれども、保険料の料率ということでございますけれども、これはもともと国の政令で第1段階から第6段階ということで、それが0.5、0.75、それから1、1.25、1.5というように料率が決まっております、それを標準として各市が条例で定めるといことになっていきますので、おっしゃるように、市町村独自でできないかと言いますと、絶対できないということはないんですけども、一応、政令を

標準として定めていると。

その第6段階、1.5の部分については、ここは柔軟に市町村でできますよというように定め方になっておりますし、今回の改定におきましては、基準の第4段階、1.0の部分ですね、これについては収入が80万までの方については軽減できるというようにことを、これも新たに政令を改正して設けられましたので、それに準じた形で、各市、料率を設定しておるといこととでございます。

国への要望ということでございますけれども、例えば我々毎年度、全国市長会を通じて国に対する要望ということをしておるんですけども、毎年、重点要望項目ということで介護給付費負担金を定率とし、調整交付金は別枠で財源を確保するとともに、財政安定化基金の拠出については国及び都道府県の負担とされたいと、これは20年度の要望でございます。こういう形で、毎年度強く要望しておるところでございます。

○上村高義委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 保険料の給付についても言われましたけども、結局、20%増というところなんですけども、これはあくまでも推計なんです。

積み上がっているというか、黒字が出てきて1億2,000万残ってきているというのは、これは事実なんですね。

こういう立場で、お年寄り、65歳以上の保険料を払っておられる方の感覚では、3年単位での精算という考え方だとおっしゃいましたけれども、それこそもう先々どうなるかわからへんと言っているお年寄りが先払いというか、次の分まで今払わされているという意味では、取り戻したいというお気持ちがたくさんあるんじゃないかと思ひまして、ぜひ今回値下げしたところが20何団体ですよ。

下げられるという立場で考えていただき
たかったなと思っておりまして、再考が
今できるかどうかと言ったら難しいの
かもしれませんけれども、要望としてお
きたいと思います。

○上村高義委員長 山崎委員の質問が
終わりました。

ほかにございませんか。

村上委員。

○村上英明委員 1点目、議案第8号
の方なんですけども、歳出の20ページ
というところで、委託料の中で認定調
査委託料というのが計上されていると
思います。1,071万円ということがある
かと思いますが、この認定調査という
のは、私の認識では、摂津市の保健セ
ンターに業務的には全面委託をしてま
す、その中で調査できる資格の方が現
地にいるか、出向いて行って調査をさ
れているということかと思いますが、こ
の委託料の中で、例えば遠方の方の対
応はどうされているのかということを一
点目、お聞きしたいと思います。

それから、この8号の中で歳出の26
ページなんですけども、介護予防普及啓
発委託料というのが計上されております。
平成20年の当初では31万5,000
円だったと思うんですけども、これが約
5倍強ということで、この21年度につ
きましては、163万5,000円とい
うことが計上されていると思いますけど
も、この増額の内容というんですか、お
考えをお聞きしたいと思います。

それから、歳出の28ページです。こ
れ、以前も聞いたかと思うんですけども、
給付実績チェックの委託料ですね、もう
一度、具体的に流れについてお聞きし
たいと思います。

それから、この8号の中で37ページ
の職員手当の絡みなんですけども、特殊

勤務手当というのが、若干、2万4,0
00円ということで前年より減額とい
うことで設定はされておりますけども、
どういうときにこの特殊勤務というこ
となるのか、定義というか、考え方を
お聞きしたいと思います。

それから、議案第18号なんですけど
も、この第3条の中で、管理という面
が書いてあるんですけども、「基金に属
する現金は」ということで、「金融機
関への預金その他最も確実かつ有利な
方法により保管しなければならない」と、
「その他最も確実かつ有利な方法」と
いうのはどういうことがあるのかなとい
うことをお聞きしたいと思います。

○上村高義委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 まず、1点目の
認定調査委託の予算についてございま
すが、これは委員ご指摘のように、基
本的には本市の場合は、財団法人摂津
市保健センターに認定調査を委託して
おります。

ただし、遠方の場合、じゃあどうす
るかということなんですけども、法によ
りまして、新規の場合は市町村または
指定の受託法人というんですけども、
そういうところに委託できると。それ
から、更新の場合については、いわ
ゆる民間の居宅介護支援事業者、ケ
アマネの事業者に委託できるという
ことになっておまして、実際には本
市に住みながら、本市の被保険者で
ありながら、遠方の施設に入所され
ているとか、一時的に遠方のご家族
のところに行きまして、調査をしな
ければならないという場合がございます。
その場合は、そのご本人さんがいら
っしゃる近くの市町村なり、居宅
介護支援事業者に委託を行っている
こととさせていただきます。

ちょっと今、手元に具体的な件数の
数字の実績がございませんけれども、
毎年、

二、三十件はそういう事例があったかと認識しております。そういう場合は、単価契約という形になります。

それから、ケアプランチェックの委託の流れということでございますが、これは具体的には、まず認定のときの情報、身体状況、認知症のぐあいがあるかどうか、身体状況がどうかであるとかといった情報と、それから給付の情報ですので、ある方がどんなサービスを何回使われたか、どんな福祉用具を借りておられるかというような情報をコンピュータ上で突き合わせると、そういうソフトを導入するわけなんですけれども、突き合わせを行いまして、その中で、その方の身体状況に合わないような給付が行われているような事例を、まずは自動的に抽出いたします。それを、例えば一覧にしまして、それをプランを立てたケアマネの事業者にも、こういう事例がありますよということで通知をいたします。まずは、自己点検をしていただくと、自分とここで立てたプランに問題がないかどうかという自己点検をしていただくと。

あとは、委託しました事業者にも専門職の者がおるといいますので、そういう専門職の助言をいただきながら、これはちょっと明らかに問題があるんじゃないかというようなケースについては、その事業所からヒアリングをするということによって、もし不適切なプランということであれば訂正をしていただくということによって、より利用者の方にとって適切なサービスが提供されるようにということを目的としたチェックでございます。

具体的な事例と言いますと、例えば要支援とか、要介護1とか、軽度の状態の方にヘルパーさんを2人派遣してるとか、長時間派遣してるとか、夜間の加算があ

る時間帯にたくさん派遣してるとか、それがいいとか悪いとかということじゃなくて、突出している部分について抽出して、それでいいんですかというような問いかけをするというようなことでございます。

あと、例えば寝返りができないような重度の方に、例えば歩行の補助のためのつえが貸し出しされているとか、これはどういうことですかというようなことを聞いていくと、そういうような作業をしていくというものでございます。

本来、これは市町村の職員でできればしていくのがいいのかもしれないのですが、効率的にこういった給付適正の事業を進めていくためには、委託という方法がいいのではないかとということで、今回、新たに予算計上をさせていただいたところでございます。

それから、もう一つ、議案第18号の基金の第3条の「その他最も確実かつ有利な方法により」ということですが、これは本市において、その他の基金条例も同じような文言になっておるんですけれども、まず想定しているのは定期預金に国からの交付金を預け入れします。年度末に、その年度分を取り崩すということを想定はしております。それ以外にということであれば、有価証券が考えられますけれども、現時点で想定しているのは銀行の定期預金というふうに考えております。

特勤手当の件ですが、これは役付手当でございます。係長級・課長代理級の者に支給される手当でございます。

それから、1点目に申し上げました調査委託の遠方への調査委託の件数なんですけど、若干訂正させていただきます。

本年度、他市、遠方に委託した件数、20年度現時点で5件ということござ

います。

○上村高義委員長 登阪次長。

○登阪保健福祉部次長 27ページの介護予防普及啓発委託料につきまして、20年度予算が31万5,000円ということで、21年度予算については132万円の増額になっておりまして、その理由ということでお問い合わせですが、これは一般会計のときもご答弁申し上げましたけれども、一般会計で実施しております街かどデイハウスが、平成21年度より、府の補助金の見直しによりまして、基礎的な部分だけの補助制度に変わったということで、街かどデイハウスを運営していく上で、介護予防の事業についても、これまで以上に取り組んでいただこうということで、この介護保険特別会計の方で運動機能向上、それから認知症予防、それから口腔ケアの加算ということで、3か月間、各月4回、計12回の事業を行っていただくということで、132万円を計上させていただいております。

○上村高義委員長 村上委員。

○村上英明委員 1点目の認定調査の委託料の件なんですけれども、遠方の方に単価契約という形でされているということでございます。これは認定調査ですから、時間の単価なのか、その辺のちょっともう一回、具体的な中身についてお聞きしたいと思います。

それから、介護予防啓発につきまして、これから介護予防ですね、予防という観点では、今後やっぱりしっかりと目を向けていかなければいけないというか、市としても取り組まなければいけない方向性にもあるんじゃないかなというふうに思いますので、この辺についてはしっかりと取り組んでいただいて、また今後、実績、こういうことをやったから、こう

いう介護予防が今後方向性ができましたよというような一つの視点ということで、ひとつ実績という形でつくっていただければなど、そういうふうに思いますので、よろしく願いいたします。

それから、3点目の給付実績のチェック委託料ですね、これは委託先というんですかね、どこにされるのか、この点だけ1点、ちょっと確認だけしておきたいと思います。

それから、特殊勤務手当の件でございますけれども、代理級、係長級というお話もございました。そういう手当ならば、別にどうのこうのというものではないんですけども、やはり特殊勤務ということ、言葉が少しひっかかるような感じもしないかなということで、だからこの特殊とは何ぞやねんと、普通の業務と特殊の業務とどこかで一線があるのかなと、そんなのが一瞬疑念がわいてきましたので、その辺はまたしっかりと今後も見直しも、名前ということも含めて、これはまた今後しっかりと取り組んでいただければなと思いますので、よろしく願いいたします。

それから、議案第18号の件なんですけれども、これにつきましては、しっかりと基金を管理していただいて、この3年間、有効に活用していただくということになるかと思っております。

これも、もし残額があれば国には返還するというようなことも、この附則にも書いてありますので、使えということではないんですけども、しっかりと第1条の設置という中で、この「第1号の被保険者の保険料負担軽減を図るため」ということで目的も書いてありますので、その辺で保険料の負担ですね、しっかりと軽減に向けて取り組んでいただければと、こういうふうに思いますので、

よろしくお願ひいたします。

○上村高義委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 それでは、遠方の委託の単価契約の考え方ということなんですが、特に時間で幾らということではなくて、1件当たりという契約になるんですけれども、おおむね調査自体は平均1時間程度要するというので、調査に当たることができるのはケアマネジャーの資格を持っている者というのが基本となっております。

これは、ほぼ全国的に相場と言いましたら問題があるかもしれませんけれども、同じような金額で実施しておりまして、見積もりをいただいて契約を交わすというような形で進めております。

それから、ケアプランチェックの委託先ということなんですが、コンピュータのソフト自体を活用する業者というのは何社かございますが、導入当初については、資格を持った専門家の助言もいただきながら事業を効果的に進めていこうと思っております。そういう業者が、今、我々が調べたところ1社というところで、特命という形を考えておりますが、契約に至るまでにもう少し業者選定についても幅広く検討していきたいなど、探していきたいなというふうに考えております。

○上村高義委員長 村上委員。

○村上英明委員 1点目の認定調査の件ですね、これにつきましては、遠方であろうかというんですか、かかわらず、公平というか、公正な形でしっかりと調査していただけるような形での契約なり、また業務を遂行していただければなど、そういうふうに思いますので、よろしくお願ひします。

それから、給付実績のチェックの件でございます。

やはり、今、契約の問題がかなりとい

うか、ちょっと問題になっているようなところもありますので、その辺もございまして、1社、特命ということをおっしゃいましたが、やはり複数からよりよいシステムもつくっていただけるようなというか、摂津市の考え方と合うようなところ、そういうソフトも含めて、今後しっかりと適正な業務を遂行していただくような形での契約というものもまたよろしくお願ひしたいと思います。

○上村高義委員長 村上委員の質問が終わりました。

川口委員。

○川口純子委員 歳入の保険料についてですが、先ほど山崎委員もおっしゃいましたけれども、お聞きしたいと思います。

保険料の現年分特徴、普通徴収、それから滞納繰越分の普通徴収、このもう少し中身について、人数とか、お聞きしたいと思います。

基金繰入金の方はいいです。

26ページの地域支援事業費で、介護予防事業費、介護予防特定高齢者施策事業費ということで、臨時職員の賃金が上がっています。前回は一般会計のところでもお聞きしましたけれども、この職員体制ですね、どういう人を臨時職員として雇っているのか、お聞きしておきたいと思ひます。

それから、特定高齢者把握委託料、通所型介護予防委託料というのがそれぞれ上がっていますが、委託の中身ですね、どういうふうに委託をしているのか、ちょっと勘違いしているかもしれませんが、ちょっとお聞きしておきたいと思ひます。

2番目の介護予防一般高齢者ということで、これもそれぞれ委託料が上がっておりますが、この中身についてもお聞きしたいと思います。

28ページの包括的地域支援事業費の

ところでも、非常勤職員等の賃金が上がっております。この中身についても、もう一度お聞きしたいと思えます。

それから、先ほど任意地域支援事業費、本当にいろいろややこしい名前で、任意地域支援とか、包括地域支援とか、本当に何か介護のことなのに、何となくこの言葉は大変違和感があるんですけども、先ほど村上委員が実績のチェック委託料、こういうことについては質問されました。

その中で、扶助費として成年後見制度利用助成費が110万4,000円上がっていますが、この成年後見というのがこれからもますます利用する方がふえてくるのではないかなと思うんですけども、この中身についてもお聞きしたいと思います。

○上村高義委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 保険料歳入の特別徴収、普通徴収、滞納繰越分の内訳の詳細ということでございますが、人数を出します場合に、実際の被保険者数じゃなくて、所得補正による人数ということで、例えば第1段階、第2段階の方は基準額の0.5のご負担をいただくので、それを基準額人数換算しまして、お一人を0.5人というふうに勘定します。

例えば、1.25倍ご負担いただく方は1.25人、2倍の方は2人というようなことで換算しまして補正人数というのを出すんですが、21年度の予算につきましては、トータルの補正人数を1万5,698人というふうに見込んでおまして、その特別徴収が83%の方、基準額が5万2,200円を負担していただくということで、収納率を100%と、特別徴収の場合は見込んでおります。

普通徴収の場合は、同様に補正人数1万5,698人の残り17%の方を掛けまして、基準額5万2,200円を掛け

まして、ここは収納率、実績等を勘案しまして、89.4%を見込んでおります。それで算定しております。

それから、滞納繰越分につきましては、これは実績の滞納繰越額の総額に収納率を掛けて出しておるんですけども、2年間で時効となりますので、19年度の未納分約1,360万に15%の収納率、それから20年度分につきましては、約1,540万の未納分に対して収納率20%、これを見込んで21年度の当初予算を計上しております。

○上村高義委員長 登阪次長。

○登阪保健福祉部次長 それでは地域福祉課に係る分についてお答え申し上げます。

まず、臨時職員の賃金でございますけれども、27ページ、臨時職員の賃金166万円でございますが、これは後でまたご説明いたしますが、生活機能評価の結果をもとに特定高齢者の方を抽出しまして、介護予防関係の事業への参加を呼びかけるための臨時職員でございます。職種としてはやはり参加を呼びかける段階でいろいろご相談に乗ったり、事業の説明をしたりとかいうことで、保健師の採用を考えております。

続きまして、同じく27ページの特定高齢者把握委託料及び通所型介護予防委託料でございますが、これは摂津市の医師会と保健センターに委託をいたしておりますが、特定健診の受診の際に介護予防のための生活機能評価を、同時実施をしていただいております。

具体的には、25項目の問診と、それから必要な方につきましては、生活機能評価のための診察をしていただきまして、その中から特定高齢者を把握していくと、こういった事業でございます。

なお、基本的なチェックの部分だけに

つきましては、一件当たり3,360円掛ける1.05、消費税込みですね。それから、基本チェックプラス生活機能検査をしていただいた場合については、8,463円掛ける1.05、消費税を掛けるといった単価でお願いをいたしております。

そして、そこで抽出されました特定高齢者や、それからから民生委員さん、それから安否確認で回っているホームヘルパー、それから地域包括支援センターの職員等々が日ごろ、そういった介護予防の事業を受ける方が望ましいのではないかと、こういったような形で把握してる方も含めまして、通所型の介護予防教室に参加を呼びかけております。

具体的には、これは保健センターとふれあいの里の方に委託をいたしております、いわゆる先ほど申し上げました口腔ケアと、それから栄養改善と、それから運動機能向上の3つの事業を1コース12回、各2か所につきまして、年間3回ずつ委託をしているものでございます。

それから、続きまして同じく27ページの介護予防普及啓発の委託料と地域介護予防活動支援委託料でございますが、介護予防普及啓発委託料というのは公民館や、あるいは地域福祉活動拠点等とタイアップして、より多くの市民の方に介護予防の必要性について理解をしていただくための事業でございます、具体的には例えば20年度いいますと、ワッハ上方と一緒にお笑いと介護予防といったような形の事業を展開しております。21年度につきましても、そういった事業をまた展開していきたいというふうに考えております。

それから、地域介護予防活動支援委託料につきましては、いきいき体操の会などに、健康づくり、それから摂津体操三

部作の普及活動等を進めていただいておりますので、こういった団体に地域の老人クラブを初めとしたいろんなところで、介護予防の活動をしていただけるように支援をしていただくと、そういった形での委託を考えております。

続きましては、29ページの非常勤職員等の賃金でございますが、これは非常勤職員の専門職である地域包括支援センターの社会福祉士4名の人件費と、それから臨時職員、事務職1名分の人件費でございます。

それから、同じく29ページの成年後見制度利用助成費でございますが、これは認知症高齢者等で判断能力が不十分な方に対しまして、そして身寄りがいない方で後見人を申し立てることができないような方にかわりまして、市長が申し立てるという制度がございます。この市長申し立てをされた方の中で、後見人への毎月の報酬の支払いが困難な方に対して費用の一部を助成していくという制度でございます。

施設に入所されている方が一月1万8,000円のお二人分。それから、在宅の方が一月2万8,000円のお二人分、計110万4,000円を予算計上させていただきます。

○上村高義委員長 川口委員。

○川口純子委員 第1号被保険者の保険料ですが、今度、改定をするということなんですけれども、先ほども山崎委員が言いましたが、大阪府下の各市町村の第4期の介護保険料案が出てきています。据え置きということで、当初、介護保険が始まったときは北摂の中でも一番低いというか、月2,882円だったと思うんですが、それが今、1.5倍になってます。

やっぱり先ほどからの議論もあります

けど、そしたら年金額が物価に合わせてスライドして上がってきたかという、全然そうじゃないですよ。なるほど年金を受け取る方はふえましたけれどもね。そういうとき見たときに、私も基準額が4,350円にもなってるということで、ちょっと久しぶりに民生に戻ってきたら、1.5倍にもなってるわという感じでね。ちょっとうかつだったなど、自分でも反省してるんですけども。大阪府下で見ますと、佐藤部長なんかよく、先ほど国保の問題でもおっしゃっておられましたけれども、むちゃくちゃ高い方でもないんです。24番目というふうになってますけれども、2か月に1回介護保険は年金から天引きということがほとんどです。1万円近いお金が基準の額の方でもそれだけ落ちるということでね。やっぱりこの保険料は大変だなと、思うんですね。で、それだけじゃないですから、今ね。

だから、本当に先ほども言いましたけれども、残ったお金でどう生活をするのかということで、利用料も出したりとか、そういうことで四苦八苦、2か月に1回やっておられる、やっぱり高齢者の方の暮らしの実態、それをよく心を寄せていただきたいなど、そういうふうと思うんですね。

食料品なんかの安いところにたくさんの高齢者の方が行っておられます。本当に、毎日の食べるものを削るしか、やっぱりなかなかないと。もちろん衣料品とか着るものとか、そんなんも始末してはりますね。

そういう中で、今回、据え置きということですけども、介護保険料について、第4段階の中に、特例の第4段階と第5段階が5、6に分かれると、そういうことなんですけれども、第7段階が8、9、

10に分かれるということなんです、基準のところもそうですし、第3段階、特に第5段階というのは、一番厳しいかなとも思ったりするんですけども、それと第7段階の方たちでも、これまで8万8,740円だった方が10万4,400円になるわけですよ、年間ね。税金は上がるわ、年金は上がらへんわね。こういうのだけは上がるということで、少し高額の所得のある方については負担をしてもらってという、そういう考え方なんでしょうけれども、私は全体的にやっぱりもっと下げられるように変えていくということが必要だと思っています。

今回の、このもとになりますかがやきプランの意向調査など見ても、やはり負担も重いという声とか、それからこの介護保険自身が、保険料は取られるけれども本当に、今度、システムの改定もある中で、きちんとした自分の希望する介護が受けられるのかという、そういう声がたくさん出てました。こういうことが次のかがきプランに本当にしっかり生かせるのか、このことが問われてると思うんです。

資料でいただきましたように、今、特別養護老人ホームなどについて、待機をしておられる、そういう人が実申込者数で153人、3か月以内に入所希望が98人、1年以内に入りたいと思っておられる方が31人、1年以内の入所希望は合計で129人、1年以上後でも可という方が24人ということですね。やっぱり極端になってきていると思うんですけども、在宅で、ご夫婦でいてはる場合は何とかやってこれても、どちらも高齢化になってくると、やっぱりどちらかが施設に入らなければならないというのは、当然だと思うんです。家族介護もなかなかね、私もいろんな方のご相談を受けます

けれども、実際としては厳しいかなって思うんですね。

そういう中で、介護保険料は取られるわ、施設はなかなか入れへんわね、で、要介護認定でもシステム改定で、これまでの介護度よりも低くなったわということやったら、本当に保険あって介護なし、こういうようなことがやっばりますます厳しくなってきたんじゃないかなというのを感じざるを得ません。

保険料については、据え置いたということは一定評価もしますけれども、やはり据え置いている保険料自身が、私はやっぱりまだ負担感が重いと、そういうふうと思うんです。ぜひ、これは下げるべきだと思いますが、いかがでしょうか。

それから、介護予防の特定高齢者。特定高齢者やとか何かね、何かややこしいですね。生きてる人間を特定高齢者とかね。本当に何かおかしいなと思います。ぜひ連携をとっていただいて、臨時職員ということで不安定だなと思いますけれども、保健師さん、こういう資格を持っている方が本当にこういう臨時職員ということで集まるのかどうかというのは、私はやっぱり問題だと思っております。特定高齢者への事業への参加の呼びかけをしていくということで、かなり手間暇かかる仕事です、これもね。通所型介護の予防の委託についても、こういうことですけれども、ぜひ各関係機関と連絡をとりあって、やっぱり希望するところに少しでも行き届くような、そういうふうにやっていただきたいなと思います。

介護予防の一般高齢者のその施策についてはわかりました。

この介護予防が始まって、いろいろやってきましたけれども、介護保険制度の運営状況とか、これまで見させていただいたこういう中で、介護予防のこのような

施策がどのように効果をあらわしてきたのか、その辺のことについては、今年度についても、やっぱりこう展開してきたらもっと予防できるんだみたいな、そういう確信がおありなのかどうかどうですかね。なかなか難しいということであれば、またその中身についても教えていただきたいなとも思います。元気な高齢者というか、そういう方はやっぱりどこでも参加をしていきはると思うんですけれども、なかなかそうできない、そういうところなんかもどうフォローしていくのかっていう、そういうのがあると思うんですが、そのことについても教えていただきたいと思います。

包括的地域支援事業費の中でもますます、前回、一般会計でも言いましたけれども、本当にいろいろな、その人その人のケースに応じて、特に今回また地域包括でいろいろ相談に乗っていかねばならない特定高齢者になるんですね、そういう人たちの相談がふえてくると思うんですね。そういう中で、福祉士4名と臨職1名という、非常勤職員等賃金ということですが、現場としてはきちんとそういう正規の職員の方も配置して資格を持っている、社会福祉士なんて資格を取るのに大変ですよ。こういう人たちが非常勤で本当に来てくれるのかって、私はやっぱり本当に難しいと思うんです。せっかく資格を取ったけれども、やはりきちんとしたところに就職するっていう方が、これからも出てくると思うんですが、こういう点についてもやっぱりきちんと正職で配置をするということも、ぜひ予算に反映してほしいと、そう思います。いかがでしょうか。

チェックの部分と成年後見制度についても、ぜひそういうところにつないでいく役割を果たしていただきたいなと、そ

のように思います。

○上村高義委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 まず、介護保険料が高いというご指摘なんですけど、幾らが高くて幾らが安い、非常に難しい問題なんですけれども、今の制度上は給付費の見込みの中から法定の割合で介護保険料として負担していただくということになっておりまして、その料率、段階というのも一定、国の標準が示されてる中で、各保険者が工夫して決めておるという中で、今回、基準額を据え置くためのいろんな工夫、努力をした結果、基準額が4,350円、月額ということでさせていただいています。

じゃあ、給付が先ほども申し上げたように、22%ふえる中で、どのように保険料を設定していくのかということになれば、この枠の中でしようと思えば、基準額を上げるか、高所得の方にさらにご負担いただくか、どちらかということになります。それ以外の方法ということであれば、委員ご指摘のように一般会計からの繰り入れという方法になろうかということですが、これも今までの委員会や本会議等で何度かご説明させていただいてるように、国の方も保険料減免についての3原則ということで、保険料の財源として一般会計からの繰り入れを行わないことということで、一定技術的な助言ということで申しております。

国の資料を読ませていただきますと、高齢者の保険料は高齢者の方にも助け合いに加わっていただくために支払っていただいているものであり、それを減免し、その分を定められた負担割合を超えて、ほかに転嫁することは助け合いの精神を否定することになると。したがって、低所得者への特に配慮をする場合には、高齢者の保険料で負担すべきものと定めら

れた枠の中で、被保険者の負担能力に応じた保険料額とすることにより対応すべきであると。つまり、所得の多い方から低所得の方の財源不足分を補ってくださいねというような原則です。

今回、第10段階まで設けて、最高2.0倍というような段階も設けさせていただいたところなんですけれども、これは先ほどの12月末時点の大阪府の調査ということで、各市見てみますと、同じように2.0倍以上の段階を設ける予定の団体が本市を含めて10団体。第3期では本市1.7倍というのが最高だったんですが、1.75倍以上の段階を今回、第4期で設ける団体が31団体ということで、多くの団体が所得の多い方の料率をふやすことで低所得者への配慮ということで対応しているという状況でございます。

それから、認定のシステムの変更ということでおっしゃってたかと思うんですが、保険あって介護なしになるんではないかということなんですけど、今回の要介護認定のシステムの改正というのは、認定を厳しくしようとか、そういう趣旨のものではございませんで、現状の認定のシステム自体が平成13年のデータをもとに一次判定のソフトというのがつくられております。これをその後、たくさんデータの蓄積がございまして、そういうデータ、新しいデータを反映した認定ソフトにしようというようなことと、それからもう一つには現在の認定では、一次判定では要介護1相当というような判定がされまして、それを審査会の中で要介護1か要支援2か、いずれかに判断するというような仕組みになっておるんですが、これが全国的に非常にばらつきが出ておるということでございまして、それがばらつきが出ないように、これも

この3年間の実績をもとに、最初から要介護1か要支援2ということで、システム的に判定できるようにするというようなことと、それからもう一点は調査項目が多くて、調査員の方も非常に大変だということとか、調査員の判断が困難な項目もあるというようなことで、認定の精度が落ちないように項目数を減らそうということで工夫されたもので82項目から74項目になったというようなことで、決してこの認定のシステムの変更によって介護を受けるサービスが減るというような趣旨のものではないということをご理解いただきたいというふうに思っております。

ただ、そういう不安があるんじゃないかというようなことは認識しておりますので、委員もいつもおっしゃってるように、いろんな形の周知、広報、そういうことについては認定についても、保険料についても今後も努めていきたいというふうに思っております。

○上村高義委員長 登阪次長。

○登阪保健福祉部次長 まず、介護予防講座の関係でございますけれども、委員もご指摘のように、元気な方というか、みずから積極的に体をいろんな形で動かしていく方は問題ないわけでございますが、やはりどちらかということの方に閉じこもりがちで外へ出られない、そういった方をいかにこちらの方で把握をして、いろんな形で外に出るように働きかけていくのかということが非常に重要なことだというふうに思います。

その意味で、特定健診と同時実施しております生活機能評価等を通じまして、まずやっぱり地域にどういう方が具体的にいらっしゃって、そういう介護予防の必要な、どういう方がいらっしゃるかを把握するという意味では、これも一つの

きっかけだというふうに思います。それで、単にそういう方を、先ほど申し上げました介護予防の保健センターやふれあいの里で実施している介護予防講座に参加していただくというだけではなくて、電話をかけてご事情をいろいろ聞く中で、そして、例えばうちが地域福祉課で実施しております事業の中では、例えばホームヘルパーの安否確認や、あるいはふれあいりハサロン、あるいは老人クラブとか、その方に活動のスタイルをご提案していく、相談をしてご提案をしていく、形につないでいくということが大事なことでありまして、介護予防講座にももちろん来ていただくことは大事なことでございますけれども、それだけが結果ではなくて、その方に合った形での体を動かして、外に出て行って体を動かしていただくというような取り組みが重要ではないかなというふうに思います。

地域福祉課になりまして、地域包括、それからホームヘルパーの安否確認、そしてCSW事業等を一体として取り組んでおりますので、そういった意味での活用の仕方については従前に比べますとできてきているのではないかなというふうに考えております。

そして、またそういった介護予防講座やいろんな講座に参加していただいた方を、そこで終わらせるのではなくて、その後に自主グループをつくっていただいて、やっぱり継続して取り組んでいただくということが大事だということでございますので、これにつきましても現在、もう既に30近い、市内でグループができておりますので、そういった取り組みも、この1年間でかなり進んだのではないかなというふうに考えております。

今後もこういった形で取り組みを進めてまいりたいというふうに考えておりま

す。

それから、もう一つ、地域包括支援センターの職員のことでございますが、確かに社会福祉士につきましては、先ほど委員もご指摘にありました成年後見制度を初め、高齢者の虐待防止、その他いろいろな形で相談業務もふえておりますし、重要な業務だというふうに考えております。

本市におきましては、平成18年度当初から非常勤でございますが2名、そして平成19年度から新たに2名ということで、4名の方を配置しております。おかげさまをもちまして、4名の方、当初からずっと継続して働いていただいております。大変個々の方、能力も高く、頑張っているというふうに認識をいたしております。

また、平成20年度には正規職員という形で社会福祉士1名を採用していただきまして、地域包括支援センターの方に配置いたしております。

今後も、社会福祉士というのはやはり経験も非常に重要なことから、正規職員はもちろん、そうした経験を持たれた非常勤職員も一つのチームとして、やっぱりより能力が発揮できるような形での取り組みを進めてまいりたいというふうに考えております。

○上村高義委員長 川口委員。

○川口純子委員 社会福祉士のこの配置については、ぜひ一番大事な窓口からこれになってくるのではないかなんて思っております。高齢者の方々のサービスについて、ぜひ頑張りたいと思います。

保険料についてですが、先ほど課長の方でいろいろおっしゃいました。基準額を上げるか、高額のところでは上げるのか、それとも一般会計からの繰り入れを行う

のかと、そういうことがあるけれども、3原則として助け合いの精神であるとか、いろいろおっしゃいました。

しかし、先ほどから言ってるように、この制度が始まったとき、そういうことでうたいました。私たちは当初から介護保険料の減免制度であるとか、利用料の減免であるとか、そういうのをやっぱりやるべきであるということをお願いしてきましたけれども、今、全国の自治体の中では保険料の減免ももちろん行っているところもありますし、利用料の助成についても行っています。国もそういう一般会計からの繰り入れをしてはならぬみたいな、ペナルティというか、そういうのも言っていましたけれども、実態的にはやっぱりもうやらざるを得ないという、そういうことになってると思います。

しかし、当初から見たときに、実態は、高齢者の方々がふえてきたけれども、実態としては、もう何回も言うのは嫌ですけども、生活費自身はふえてないです。年金は減るばかりです。物価スライドしていません。そういうのが始まってから、同じように年金のそういう実態が出てくるわけですから、やはりこの負担は重いと、そういうことで私は据え置いた努力は認めますけれども、やはりさらに軽減できるように、やっぱり下げるべきだったと、下げるべきだと、そういうふうに主張しておきたいと思います。

○上村高義委員長 ほかにありませんか。

大澤委員。

○大澤千恵子委員 最後にお聞きしたかったこと、皆さんが聞かれなかったことを少しだけお聞きしたいんですけども、年末の決算のときにも地域包括支援センターが市内で3つ、設置するというお話だったんですけども、このあたりのことをちょっとお聞きしたい。設置の予定は

あるのかっていうことと、それから今、介護保険の財源のお話がすごく多かったんですけども、それを受け入れるサービスをする側の方ですけども、例えば住宅改修に対してケアマネとか理学療法士とか、そういった人材の確保というのが十分できているのかということと、あとヘルパー、社協の方からヘルパーの方を行っていただいていると思うんですけども、そのヘルパーの現状といたしまして、ヘルパーの免許というか、資格は取ったけれども、とてもやめていかれる方が多いと。現実的にヘルパーの人数が十分足りているのか、委託されてるところも、もちろんあると思うんですけども、ヘルパーの資格を持っているだけで、何もされてない方というのは、結構たくさんいらっしゃるということ、そのあたりのことをちょっとお聞きしたいなと思いました。

○上村高義委員長 登阪次長。

○登阪保健福祉部次長 地域包括支援センターの配置の件でございますけども、これは代表質問の方でも答弁をさせていただいておりますけれども、摂津市の今の65歳以上の高齢者人口からしますと、3か所の配置が必要というふうに考えております。

ただ、摂津市の地域状況とかを考えた場合、必ずしも各地域に1か所ずつ、計3か所を配置するというよりは、現在市役所でございますけども、そうした市の中心部に1か所、社会福祉士と保健師と主任ケアマネを一つのセットにしました、いわゆる3か所分の人材を配置して、具体的には地域包括支援センターの職員はもちろんでございますけれども、CSW・コミュニティーソーシャルワーカーや、あるいは先ほどから出てます社協のヘルパーさん等々が、やはり地域へ出か

けていって、その地域でいろいろ問題を抱えておられる方を見つけてくる。そして、また相談も可能ならば地域へ出かけていって相談に乗っていくといったような形で取り組んでいく方が、より地域包括支援センターに求められております、公正さ、中立さ、それから効果的な運営という観点からしましても、その方が我々としては望ましいというふうに考えております。

○上村高義委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 サービス提供においての人材ということかと思うんですけども、まず住宅改修については、事前の承認と事後の評価ということで本市では取り組んでおりまして、事前の承認においては、まず、それぞれ担当のケアマネジャーが住宅改修の必要性であるとか、それから必要な場所であるとか、そういうことをご本人さん、ご家族さんの話を聞きながら決めまして、それに合わせて、当然、施工業者と、それから理学療法士、または作業療法士が同行しまして、最終的に住宅改修の場所を決めるというような仕組みにしております。また、工事が終わった後についても、理学療法士、または作業療法士が訪問して使い方のテストといたしますか、そういう助言なんかも含めて、本当に有効な住宅改修ができてくるかというような評価をしておるんですけども、一応、これについては一部、市の委託事業ということにしておりまして、保健センターに所属してる理学療法士、または作業療法士が同行しておると。場合によっては、病院から退院されるときに必要ということであれば、その病院に所属している理学療法士、作業療法士が同行する場合もあるというようなことで、現状、すべてのケースについて、そういう同行訪問というのが、現状ではで

きているということですので、その部分における人材というのは、一応は足りてるのかなというふうには認識しております。

それと、次にヘルパーですね。訪問介護員のことですが、介護保険制度が始まるまでは市の委託事業ということで、制度直前でいいますと、社会福祉協議会とせつつ桜苑と白鷺園ですか、3か所に委託しておりますして、市の方で必要数を確保するというので、その分の委託料を支払いしとったんですけれども、介護保険制度が始まりましてから、いわゆるいろんな民間でありますとかの自由な参入ということですので、市の方でヘルパーの数を管理するとか、掌握するという立場ではなくなったんですけれども、現状でいいますと、訪問介護の事業所が16か所、摂津市内にございます。また、もちろん、これは市を超えての利用ということも可能ですので、例えば吹田市から、茨木市からヘルパーさんが来ているという場合もございますので、実際にヘルパーさんの人数が多いとか少ないとか、ちょうどかいうことは、市の方で直接、現在は言える立場ではないんですけれども、今回、かがやきプランの改定をするに当たりまして、市内の事業者アンケート調査等をしたところ、人員的には余裕がありますよということの回答があった事業者が多ございましたので、ヘルパーの資格を持った方の数は充足してるのかなというふうには思っております。

ただ、これは恐らくということなんですけど、いわゆる常勤ということではなくて、時間給というような雇用の方とか、そういう方が多いというようなことも、いろんな資料からもわかりますので、実際のヘルパー資格をお持ちの方の、実際の処遇ということではいいますと、かなり

厳しい状況にはあるのかなというふうには認識しております。

ヘルパーの事業所の人員がどうかとか、運営基準を達してるのかどうかというのは、大阪府の指導の範疇ということでございまして、府の実地指導がある場合は、市の職員も同行して、その現状の把握に努めているところでございます。

○上村高義委員長 大澤委員。

○大澤千恵子委員 先ほどの住宅改修の件等なんですけれども、これから介護の部分では在宅介護という部分があるから多くなりますので、これからこの部分というのはふえてくるのかなというふうに思っておりますし、ヘルパーの方も在宅の方にヘルパーと呼ばれる方がふえてくるということを考えますと、やはりこの辺の施策もきっちりと考えていくべきだと思いますし、もちろん人材の方もやはりふやしていかないといけないべきなのかなというふうに考えております。

それと、あと地域包括支援センターなんですけれども、地域包括支援センターにプラスアルファして、国の方がフレキシブル支援センターというのを、多分、皆さんご存じだと思うんですけれども、こういったものを提案されておまして、これに関しましては市町村が委託するという形で、地域活動の組織とか、あとハローワーク、ここで離職者とか雇用を、派遣切りにされた労働者を中心に雇用をしてというようなものが緊急経済対策の財源を活用して、3年間の制度として実地されておりますので、こういったものを新たに考えられて、これにしますと、いろんなところでサービスのすき間がないということで、子どもの支援も含めた地域の密着型のセンターが、提案がございまして、そういったものも含めて新しくするのであれば考えて検討していた

なければなというふうに要望いたします。

○上村高義委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後4時15分 休憩)

(午後4時17分 再開)

○上村高義委員長 再開します。

討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村高義委員長 討論なしと認め、採決します。

議案第1号所管分について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 賛成多数。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第3号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 賛成多数。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第4号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 賛成多数。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第7号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第8号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 賛成多数。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第9号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 賛成多数。よって、

本件は可決すべきものと決定しました。

議案第10号、所管分について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第12号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第13号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第15号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第16号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 賛成多数。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第18号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第21号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第22号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、

本件は可決すべきものと決定しました。

議案第23号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第24号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第25号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第26号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 賛成多数。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第27号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第28号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村高義委員長 全員賛成。よって、本件は可決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。

ご苦労さまでした。

(午後4時21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 嶋野浩一朗