

摂津市議会

民生常任委員会記録

平成22年10月27日

摂津市議会

目 次

民生常任委員会

10月27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 |
| 認定第1号所管分の審査 | 3 |
| 質疑（嶋野浩一朗委員） | |
| 認定第7号の審査 | 15 |
| 質疑（弘豊委員） | |
| 認定第3号及び認定第4号の審査 | 17 |
| 補足説明（保健福祉部長） | |
| 質疑（弘豊委員、本保加津枝委員、山崎雅数委員） | |
| 認定第9号の審査 | 35 |
| 質疑（山崎雅数委員、嶋野浩一朗委員） | |
| 認定第8号の審査 | 39 |
| 質疑（山崎雅数委員、本保加津枝委員、弘豊委員） | |
| 採決 | 53 |
| 閉会の宣告 | 54 |

民生常任委員会記録

1. 会議日時

平成22年10月27日(水) 午前9時57分 開会
午後3時11分 閉会

1. 場所

大会議室

1. 出席委員

| | | |
|----------|------------|----------|
| 委員長 森内一歳 | 副委員長 嶋野浩一朗 | 委員 本保加津枝 |
| 委員 弘 豊 | 委員 山崎雅数 | 委員 森西 正 |

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 水田和男 同部次長兼自治振興課長 杉本正彦
同部次長兼課環境対策長 乾 富治 同部参事兼市民課長 萩原 明
同部参事農委併任 田橋正一 産業振興課長 鈴木康之 環境業務課長 早川 茂
環境センター長 上村裕幸 市民活動支援課長兼コミュニティプラザ館長 橋本英樹
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 同部参事兼国保年金課長 堤 守
同部参事兼健康推進課長 阪口 昇 同部参事兼介護保険課長 山田雅也
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 生活支援課長 東澗順二
障害福祉課長 吉田量治 健康推進課参事 前野さゆみ
こども育成課参事 船寺順治

1. 出席した議会事務局職員

事務局長 野杵雄三 同局主査 湯原正治

1. 審査案件(審査順)

認定第1号 平成21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21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21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21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9号 平成21年度摂津市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件

認定第8号 平成21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9時57分 開会)

○森内一歳委員長 おはようございます。

それでは、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、弘委員を指名します。

先日に続きまして、認定第1号所管分の審査を行います。

質疑のある方。

嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 それでは、何点かにつきまして、ご質問させていただきたいと思ひます。

まずは、保育所の待機児童のことにつきましてお聞かせいただきたいと思ひます。

新聞報道等で皆さんご存じだと思ひますけれども、3年連続で、国レベルの話なんですけれども、待機児童がふえておって、過去最多の15年度に迫るような数だというようなことが報じられておりました。

そこで、21年度本市でどの程度待機児童がおられたのか、まずお聞かせいただきたいと思ひます。

それと、いわゆる待機というものには含まれないのかもしれないけれども、いわゆる希望する園、もしくは保育所でサービスを受けることができないというようなケースがあるのかということにつきましてもお聞かせいただきたいと思ひます。

2点目は、ファミリーサポートセンター運営事業のことでございまして、これは、毎回毎回私も質問させていただいておまして、事務報告書を見ておりますと、例えば5月は活動がゼロ件なんです。全くないんですね。6月は1件ということで、ほかの月は、例えば4月なんかは多くなっているんですけども、これどう

ということなのか、どのようにお考えなのかということをお聞かせいただきたいと思ひますし、今までもこの事業については、いろんな委員から、あるいは議員からさまざまな課題ということが指摘されてきたと思うんですけども、どのように取り組んでこられたのかお聞きをしたいと思ひます。

続きまして、コミュニティソーシャルワーク事業でございまして、21年度からは、地域包括支援センターと一体的に取り組んでいくんだということが示されておったと思ひます。

その20年度の決算の中で次長が答弁されておったんですけども、まずは相談事業の充実なんだよといったことをおっしゃっておられたと思ひます。その中で、なかなか市役所には来にくいんだという方に対して、地域福祉の活動拠点であるとか、地域の社会資源といったものを利用した形で、相談事業を進めて行くんだというお話があったんですけども、この点についてもお聞かせいただきたいと思ひます。

それと、同じくコミュニティソーシャルワーク事業のことなんですけれども、対象者というのは、高齢者だけではないんだと。子育て中の方であったりとか、障害のある方も含まれているという話だったんですけども、結果として、高齢者の方が多いというようなお話がありました。そういうことに対して、どのように今まで取り組んで来られたのかということもお聞きをしたいと思ひますし、もう一点、公民館での育児事業というのがされております。これは、健康推進課が所管をされておられますので、恐らく保健師の方がこの事業に当たっておられるのかなと思うんですけども、コミュニティソーシャルワーク事業の対象を考えてい

くと、やはり密接に関係してくることだろうと思いますので、この点についてもどのように取り組んでこられたのか、ぜひお聞かせをいただきたいと思います。

次に、3点目になりますけれども、親子教室事業のことでございます。これは、どこに主眼をおいてこの事業をされたのかということをお聞きをしたいと思います。なぜこういう質問をするかといいますと、私はかつて文教常任委員会におったときに、子どもが小学校、あるいは中学校へ行ったときには、なかなかその家庭の方と接する機会というのが少なくなってくると。それに比べると、例えば幼稚園にいる間なんていうのは、その家庭の方と接する機会が多いと思いますので、その中でいろいろな、やはり、家庭に対するいろいろな、指導と言ったらおこがましいんですけども、何か助言をしていくといいますか、そういったことができるんじゃないのかなと思っておるんですけれども。

やはり、その親子教室といったのは、これから子どもたちの成長を横断的に考えたときに、何を家庭の中でお願いをしていくべきなのかということをしかりと主眼において行われるべきであると思うんですけれども、そこら辺について一度お聞かせをいただきたいと思います。

それと、4か月児、1歳6か月児、3歳6か月児の健診事業をされておりました、その結果がこの事務報告書でも報告はされておるんですけれども、一点お聞かせいただきたいんですけれども、4か月の健診において、823人の方が受診をされて、身体面で、ちょっと何か問題があるとは言いませんけれども、もうちょっと経過を見なあかんなどと言われる方が230人もおられるということですよ。この点が非常に気になりますので、お聞

かせいただきたいと思いますし、大体このような傾向になるのかということも含めてお聞きをしたいと思います。

それと、1歳6か月の健診において、精神面で、これからの経過を見なあかんと言われる方が722人受診をされて、245人もおられるんですね。これもやはり21年度じゃなくて、こういう傾向が最近見られるのかどうかということについてお聞きをしたいと思います。

また、そのことについてもどのようにアプローチをされておられるのか、あわせてお聞きをしたいと思います。

続きまして、生活環境部に関わる事業につきましてお聞かせいただけたらと思うんですけれども、これは、先日、本保委員も聞かれておられましたけれども、法律相談事業のことでございます。私は、この質問につきまして、一般質問でもとりあげさせていただきまして、まずは、市民の方が何か困りごとをお持ちだと言う場合には、市役所にとにかく足を運んでいただく。あるいは電話でも結構ですので、その件について問い合わせをしていただく。その結果、いろいろな部署につないでいくというような前さばきがいるのではないのかなという話をさせていただきました。

法律相談のことにに関してなんですけれども、実際に来られた中で、受けていくんですけれども、そうすると、なかなか来られたけども、相談に応じていただけないというようなケースもあるのかなと思うんですが、やはり、しっかりと前さばきをして、法律相談につなげていくものはつなげていくというようなことも大事だと思ってますし、その点のことについて、お聞きをしたいと思います。

それと、この事業について、若干市民の方との認知のずれというのがあるんじや

ないかなと思っているんですけども、要は、この法律相談事業において、すべてが解決するわけじゃないんだよと。場合によっては、そこで話をお聞きをして、必要であるならば、専門的な、簡単にいうと法律事務所になると思うんですけども、専門的なところにつないでいくというようなことも出てくるのかなと思うんですけども、しかし、市民の方は、もうここですべてが完結するというように、そのように思っておられる方もおられるんじゃないかなと思うんですけども、その点についてお聞きをしたいと思います。

続きまして、給食の残渣のことでございます。昨年度もお聞かせいただきました。本年度も非常に多い残渣が残っていると思います。そのことを、堆肥にするということ自体は私は否定をしませんけれども、しかし、根本となる給食が残ることが私は改められていくべきだと思うんですけども、この点について21年度、学校現場でどのようにアプローチをされたのか、この点についてもお聞きをしたいと思います。

最後になりますけれども、温暖化対策事業といたしまして、雨水タンクの設置補助事業というものがございます。21年度は若干執行率が低いように思っているんですけども、これ、どのようにお考えであるのか、お聞かせいただきたいと思います。

1回目は以上です。

○森内一歳委員長 稲村参事。

○稲村保健福祉部参事 こども育成課に係るご質問に対しまして、お答えをさせていただきます。

まず、保育所の待機児童の問題でございます。

平成21年4月1日の段階では、実の

待機者数はゼロとなっております。10月には41名、それから年度末の3月には82名となっております。本年の4月1日の時点では3月の時点でお待ちの方もお入りいただきまして待機はゼロということとなっております。

ただ、先ほどご質問の希望する園でサービスを受けることができない方がどれくらいおられるのかということなんですけれども、実際に、その園でお待ちの方の数なんです、平成21年4月1日で22名。それから、10月の段階で83名。3月の段階で122名。今年4月の段階で23名となっております。ただ、この数の中には、既に違う保育所にお入りで、転園の希望をされているという方も含まれておりますし、また、認可外の保育所で認可の保育園をお待ちの方という方も含まれてはおります。

それから、条件にあうところでお入りいただける園があっても、お入りいただけないというところでの待機というような形の数となっております。

2番目に、ファミリーサポートセンターのご質問なんですけれども、ファミリーサポートセンターの会員数につきましては、少しずつではありますが、増えてはきておりますけれども、平成20年度に比べまして、活動件数につきましては、ご指摘のとおり大幅に下がっております。

この原因といたしましては、学童保育のお迎えとその後の保育をお願いをされていた方が4年生になられて、学童保育が終わられましたので、ファミリーサポートの利用がなくなったということが大きく数としては響いているというふうに状況把握をいたしております。

この間、ファミリーサポートセンターの会員の増に向けてということで、いろいろな形で検討は行ってきているわけな

んですけれども、なかなか結果として増に結びついていないということはお指摘のとおりでございます。昨年、平成21年度には、皆さんにお知らせをするために母子手帳の配付時にファミリーサポートセンターの事業について全員の方にお知らせをするということを始めまして、行っております。保育所、幼稚園、小学校、中学校に事業の紹介のチラシをお配りするというようなことをしてまいりました。

平成22年度に入りまして、やはりいろいろな取り組みがもっと必要だろうということで、まず、地域の子育て支援拠点でファミリーサポートセンター事業についての説明をスタッフに行いまして、そこからファミリーサポートセンターにつながるような声かけを、スタッフを通してしていただくというようなことを行っております。

まだ、現在、発注をしているところなんですけれども、ファミリーサポートセンター専用の掲示板を各地域子育て支援拠点とこども育成課のところに設置をするというふうに今取り組んでいるところです。こども育成課のところでは、A1サイズのを、また、支援センターやほかのところではA2サイズぐらいのを設置いたしまして、そこにファミリーサポートセンターのリーフレットやニュースや会員募集のお知らせなどをしていくことにしております。

また、親子教室などにファミリーサポートセンターのアドバイザーが出張して、そこで説明をして受付もあわせて行うというようなことで計画をいたしております。

また、今後、援助会員さんの活動に対して少しでも不安を取り除くというところを目指して、活動の相談支援体制とい

うのを明確にしておくということで、地域子育て支援拠点、家庭児童相談室、また、保健師等と連絡をとりまして、バックアップの体制をつくっていくということにいたしております。

なかなか結果として結びついていかないところがあるんですけれども、いろいろな形で、今後も会員の拡大に取り組んでいきたいというふうには思っております。

○森内一蔵委員長 登阪次長。

○登阪保健福祉部次長 コミュニティソーシャルワーク事業についてご答弁申し上げます。

委員ご指摘のように21年度からコミュニティソーシャルワーク事業につきましては、地域包括支援センターと一体となって取り組みを進めております。もちろん一番肝要なのは、相談事業の充実ということでございまして、ご指摘のように市内三つの地域福祉活動拠点に加えまして、南別府団地の集会所でも地元の民生委員さんのご協力を得て、出張相談という形で展開をいたしております。

それから、当然、コミュニティソーシャルワークにつきましては、高齢者だけにとどまらず、子育て支援、あるいは障害の方に対する相談事業も業務の一環でございまして、子育てにつきましては、校区福祉委員会等で実施していただいております子育てサロン等に参加をさせていただいて、その中から相談事業等へ結びつけているものもございます。

また、障害のある方につきましても、校区福祉委員会、あるいは民生委員さん等、地域からの相談を受けて、障害のほうは既に障害別にそれぞれの相談支援事業所もございまして、そういったところにつないでいっているというのが実態でございまして。

ただ、やはりコミュニティソーシャルワークの活動自身が校区福祉委員会、あるいはその中核となっています民生委員さん等との関わりの中で事業を進めているということがございますので、どうしても校区福祉委員会等の取り組みに一定規定されて、やはり高齢者の方の相談が中心になっていると。そういった実態があるかなというふうに考えております。

そういった観点から今、公民館で取り組んでおります育児事業につきましては、保健師が取り組んでおりまして、コミュニティソーシャルワーカーは関わっていないというのが実態でございます。

やはり、コミュニティソーシャルワーカーの業務の関係から、地域での相談支援プラス地域での相談支援体制をつくっていくということが一つの大きな任務だと思いますので、そういう意味ではどうしても校区福祉委員会なり、民生委員さんというところを軸とした取り組みになっていくというのは、一定いたしかたない部分があると思います。

ただ、やはり、そこだけにとどまっていたのではあれなんで、今、ご指摘のように育児事業をはじめとした、いろんな形で地域で展開されている事業につきまして、コミュニティソーシャルワーカーがもっと積極的に関わっていくような形での今後の事業展開について努力してまいりたいというふうに思います。

○森内一蔵委員長 早川課長。

○早川環境業務課長 給食残渣の取り組みについてご答弁させていただきます。

給食残渣につきましては、現在市内の小学校10校について回収を行っております。

19年度は4万9,175キログラム、20年度におきましては、4万6,820キログラム、21年度につきましては、

4万4,060キログラムと年々減少傾向にはなっております、昨年度の取り組みとしましては、市内の小学校4年生の環境センターへの社会見学時に給食残渣がどうなっているかという説明等、食べ物の大切さを説明をさせていただいております。

また、あと各小学校からの出前講座の要請とか、カーニバル的なものがありましたら、そのときにも同様な取り組みを行っております。

今後につきましても、教育委員会等と連携しまして、子どもたちに食の大切さを教えていくように取り組んでまいりたいと考えてございます。

○森内一蔵委員長 杉本次長。

○杉本生活環境部次長 市民法律相談の件でございます。まず、2点あったかと思えます。まず、前のほうの前さばき。市民の方が来られたときに、適切に法律相談につなげるかどうかということでございますが、事務報告書のほうにもございますように、日々、自治振興課以外にも各課にたくさんの相談が寄せられております。その中で、市役所においでになられる方、電話をかけられる方については、まず、受付、電話交換等でおおむねの内容をもしおっしゃれば、そこで担当課につなぐ。そうでない、受付等で判断できないものであったら、自治振興課のほうへつないでいただくというふうに受付のほうにもお願いをしております、できるだけ的確に担当課につなげるように、いわゆるたらい回しというようなことのないようにというふうには心がけているつもりでございます。

その中で、特に法律相談の分でございますけれども、消費者相談もそうなんですけれども、特に法律相談の場合は、相談内容が非常にプライバシーに関わる場合が

多うございますので、あまり詳しく聞き取るといふことをしないほうがいい場合も実はございます。相談内容の中で特に家族関係の問題でありますとか、近隣の問題でありますとか、そういったもので、ちょっと市では手を出せないというようなこともございまして、その点については、できるだけ法律相談をご利用いただくというふうにしております。

もちろん、担当課で解決できるものについてはそういうふうにしておりますが、できるだけ的確に、法律相談だけではなく、さまざまな相談業務を持ってまいりますので、それにつないでいきたいというふうには、もう一つは、その職員がいかにそれを正しく聞き取って、正しくつなぐかということに尽きるんだと思いますけれども、そういうふうには心がけて、また努力をしてまいりたいと考えております。

また、法律相談ですべてが解決できるのかということですが、これは、確かに1件あたり30分という制約、回数は平成18年ぐらいから月曜日、木曜日の2回にふやして、大分と受けやすくなってきたしておりますけれども、まだまだ時間的な制約がございまして、解決はできない問題も多々ございます。

法律相談を受けられた方によっては、やっぱりサジェッションすることによって、迷われてたことが心が決まると、こういった効果もあるのかなと。また、具体的にやはり弁護士さんを入れて、相手と交渉しなくてはいけないこともございます。これについては、私どもでお願いしております弁護士さんがその場で引き受けてということにはしていません。営業活動に当たりますので、それはお断りしておりますが、市民の方からお聞きいただきましたときには、最近では司法制度改革の中で法テラスであるとか、大

阪弁護士会等の相談業務、そういうことを受けていただく窓口が広がっておりますので、そういったものへ適切につないでいくということで、処理をしておるところでございます。

○森内一蔵委員長 前野参事。

○前野健康推進課参事 4か月健診と1歳半健診の有所見者の内容の傾向とアプローチについてご答弁申し上げます。

4か月健診は、現在98.6%の受診率ですが、身体面の有所見者数が230人ということで、3割弱が有所見になっております。この4か月での有所見者の内容は、体重の伸び、先天性の股関節脱臼の疑い、湿疹という問題がここに揭示をされています。心疾患とか重症な身体疾患もありますが、その場合は、ほとんど病院との関わりがございまして。また保健所が身体障害については関わっております。それ以外の先天股関節の場合は、紹介状を出して病院に受診勧奨するという形になりますし、湿疹と体重の伸びであれば、二次クリニックということで、約束クリニックというのが後日ありますので、そこでもう一度小児科の診察を受けるといふような対応をしております。それ以外では、育児相談、訪問指導ということも実施しております。このようなアプローチをしております。

1歳半健診は、94.6%の受診率です。ここで精神面が245とやはり3割強の所見があります。この場合は、1歳半では言葉の伸びを主に精神面で確認していくところですが、言葉のおくれ、言葉の代行する指さしというのがあります。ワンワンどれってお尋ねしましたら、ワンワンと指さして示すことでことばが認識できると判断します。それは言葉の代行になります。そういう部分が少しおくれれてきているというような傾向はござい

ます。

ここでのアプローチですが、それも二次クリニックの約束クリニックで心理の発達相談員が入りまして、確認するところがあります。そちらで、もう一度ご相談を受けたり、訪問指導、育児相談、病院に紹介するというようなアプローチをしているところです。

○森内一歳委員長 乾次長。

○乾生活環境部次長 温暖化対策に関わります雨水タンク設置補助金につきまして、執行率が少し低いのではないかとというようなことでございますので、答弁させていただきます。

雨水タンクの設置補助金につきまして、雨水タンクの購入費と設置費用の2分の1を補助するもので、1件につき3万円を限度としております。21年度の実績としましては、3万円を補助した方が4件、2万円を補助した方が5件、1万5,000円を補助した方が1件、5,000円を補助した方が1件、4,000円を補助した方が2件で、合計13件の補助がございました。金額といたしまして補助額は24万8,000円でございます。

執行率が約50%と低くなっておりますけれども、補助金制度のPR方法としましては、市の広報紙に補助金の記事を掲載してもらったり、あるいは公民館や雨水タンクの販売店へ補助金のPRパンフレットを設置していただいたりしております。また、市のホームページにも掲載させていただいております。

しかし、この補助件数が少なかった件につきましては、補助金制度のPRがやっぱり行き届いてないという点と、それからやはり地球温暖化に対する市民啓発というんですか、何か取り組まなければいけないという市民意識の高揚といえます

か、そういったものを図る努力が不足していたのかなというふうに考えています。

○森内一歳委員長 阪口参事。

○阪口保健福祉部参事 健康推進課で実施をしております親子教室、育児相談につきまして、その主眼についてご答弁申し上げます。

まず、親子教室事業でございますけれども、事務報告書139ページに親子教室事業、三つの教室を掲げさせていただいております。よちよち広場、すこやかルーム、ノーバディーズパーフェクトという事業でございます。これにつきましては、先ほど前野参事のほうからご答弁させていただきましたように、乳幼児健診でいろんな課題を抱えた親御さんを我々のほうで抽出をするということで、各種の教室にまたご案内する。

その目的でございますけれども、私も母子保健の目的に沿いまして、親子の健やかな成長を支援するというところでございます。現在、核家族化によって、育児が非常に孤独になる。そのためにいろんな社会的な問題が噴出しているというのが現状だと思います。そういった孤立になりがちな育児支援を支えていくというのがこの三つの事業でございます。

よちよち広場でございますけれども、6か月から9か月のところでご案内をさせていただきまして、毎年度ほぼ延べで130組前後の親御様が参加をさせていただくということでございます。

すこやかルームにつきましても、1.6歳から2歳児とその保護者をこれは主に1歳6か月健診で課題のある親子さん、そういったものを保健師等が観察をいたしまして、あるいは臨床心理士の先生方にもご参加いただきまして、相談に応じる、あるいはグループワークをするといったことで不安の解消を図る。また、同時

にその中で地域でのその参加者同士の相談事、悩みを打ち明ける、そういったことによって不安を解消していくといったものが目的でございます。

ノーバディズでございますけれども、これも趣旨・目的は同じでございます。これにつきましては、面接を1回含めまして、8回のセッションで9回の講座を年間一コース開催をしております。これにつきましても、よちよち広場、すこやかルームよりももう少し密度の濃い参加者同士の自由な議論ではないんですけれども、悩みをお互い相談しあって、その中でファシリテーターという不安解消のためのいろんなカウンセリングをするといった方がおられるんですけれども、毎回参加していただくことによって家庭での、地域での子育てを少しでも緊迫したといえますか、追い込まれた状況を少しでも緩和していくといったことが主眼としてやっておるという事業でございます。

○森内一歳委員長 嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 それでは、2回目お聞かせいただきたいと思うんですが、まず、保育所の待機児童のことにつきまして、21年度4月では全くなかったものが年度末の3月では82件もあったというようなことがありました。こういう場合に、やはり対応していくというのが、ファミリーサポートセンターに求められているものじゃないのかなというふうにも、私思うんですね。

そうになっていくと、もうこれ関係していくので、そのことをお聞きしますけれども、ファミリーサポートセンター事業について、例えば紹介のチラシを配るであるとか、あるいはその拠点で説明されるというようなことで、啓発に努めていくんだというようなことなのかなと思うんですね。要は、認知がされていないか

ら、利用が少ないというのが、参事のお考えなのかなと思うんですけれども、果たしてそれだけなのかなというのも、やっぱり考えていかなあかんと思うんです。つまり、知っているけれども、要は援助会員、依頼会員にもならないと言われる方も多々おられるんじゃないかな。ということは、本当に利用する方からして、利用しやすいものになっているのかなということ、これ何回も私、申し上げていると思うんですけれども、そういう視点でもやはり検証がいるんだと思うんです。

私が、仮に子どもをだれかのご家庭に預けるとなったときには、やはりそこにやっぱり不安を感じるわけで、やはり悪い言い方をすると、密室になってしまうわけじゃないですか、家庭に預けるわけですから。そこに対して、やはり不安というのは、非常に大きいものがあると思うんですね。そこをやはり私は、何らかの形で解消していくということが大事ではないかなと思ってまして、要は、複数の目があるということが大事なんだろうと思うんです。そういったときに考えて、例えば、一つ提案させていただきたいんですけれども、摂津を見渡した場合には、特徴の一つとして、非常に集会所が多くあるんだと。要は地域に根ざしてあるんだということがあると思うんです。

そういったところをお借りをして、こういった事業の代わりになるようなものがないのかということは、非常に私、兼ねてから思っておりまして、そうになると、複数の目で、子どもを見ることもできますし、そうになっていくと、預ける側からしても、また、その預かる側からしても、いろんな不安といったものが解消されていくんじゃないのかなと思うんですね。

それを今すぐにどうですかということ

も言えないと思ってますんで、この点については、そういう点で、やはり要は言いたいことは、なぜ入らないのかということが、知らないというようなことだけではなしに、願ひする方、あるいは預かろうという方からしたときに、動きやすいとか、そうもっていきやすいようにするためにどうすればいいのかということが大事ですよということを私は申し上げたわけで、そのための例として申し上げたわけでありまして、ぜひそういった観点からもご検討いただきたいなと思っておりまして、そういうことが待機児童の解消ということにもつながっていくんじゃないのかなと思ってますので、ぜひその点についてご検討いただきたいなというふうに思います。

それと、希望の園でサービスを受けられないケースということで、21年度の末では122件もあったというようなお話をお聞かせいただきました。これは、私、ある方からお聞きしたんですけども、以前、大分前の話なんですけれど、お子さんがお二人おられて、上の方はある保育園で預けておられて、希望としては、下の子どももそこに要は預けたい。けども、そこは満員だから、違うところに預けざるを得ないと。形としては、待機ではありませんよね。要は二人とも保育サービスを受けれているわけですから。しかし、利用する立場からしたら、要は希望するところに下の子は行けてないわけですから、これは待機とかわらんと思うんですよ。要は、心情的な話ですとね。そういうところからお聞かせいただきたいんですけども、ぜひ、こういう点についても、いろんな課題があるのかなと思いますけれども、今後、どのようにしていくべきなのか、ぜひ、ご検討いただきたいなというふうに思います。

それから、コミュニティソーシャルワーク事業なんですけれども、新たに南別府団地で拠点を開設したというようなお話いただきました。ということは、今後は、どんどんとそういう拠点をふやしていこうというお考えなのか、やはり地域に出向いていくということは、非常に大きな効果があるんだというふうに、私は思うんですけども、そういう方向でおられるのかということについては、一度お聞かせいただきたいなというふうに思います。

それから、公民館での育児事業ということについて、ソーシャルワーカーは関わっていないというような答弁がございました。しかし、地域では民生委員の方であるとか、あるいは保健師の方であるとか、いろんな方が子育て中の親御さんにもアプローチができていて、ここは私、思い切って発想をかえたらどうなのかなと。要は、コミュニティソーシャルワーク事業の対象というものを、思い切って、高齢者の方であるとか、あるいは障害者の方にもう基本的に絞っていくというようにして、子育て中の方は、また民生委員であるとか、保健師の方にお任せしていくということも一つの方向であるんじゃないかなというふうに思うんですね。その点についても、一度お聞かせをいただきたいなというふうに思います。先ほどの答弁では、今後、子育て中の方にもアプローチしていくという話があったんですけども、ぜひ、そういうことはあるんじゃないかなと思ってますんで、お聞きをしたいと思います。

それと、公民館での育児事業については、これ私、執行率が低いというふうに思ってます。これは当然のことなのかなと思ってまして、要は、公民館に行くということは、顔見知りの方に会う可能性

が非常に強いと。要は、自分の子どもの幼稚園、保育所、小学校で顔見知りの方と、あるいは地域の方と会う可能性が高いというときに、果たして子どもの育児の相談に行くのかなと思うと、私、そうじゃないと思うんですね。ということは、利用者の目線から立つと、やはりそこは、もっとプライバシーが守れるような形での相談事業ということに、私はなるべきではないのかなと思っているんですけども、その点についても今後の方向性をどのようにお考えなのか、21年度の実績を踏まえて、もう一度お聞かせいただきたいと思います。

それと、健診のことで親子教室のことにつきましてお聞かせいただきました。特に1歳6か月の健診で、特に言葉のおくれが進んできている傾向があるということについては、非常に私も心配するところであるんですけども、その点についても、この親子教室等の中でも対応していただいているということで、これについては、ぜひそういうことをして主眼においた対応をしていただきたいなというふうに思っておりますし、それで、親子教室についてなんですけれども、例えば、孤立しがちな、育児といっても支えていくんだというようなお話もございましたし、不安解消していくんだというお話もございました。

それは、大変に私はすばらしい取り組みであると思うんですけども、もう一歩進めていただきたいなと強く思うわけなんです。それは、例えば、特に子どもたちの問題にずっと考えていくと、最終的には、家庭の問題に行きつくというケースが非常に多いと思うんですね。その際に、何とかして家庭にアプローチしていこうとするんですけども、もう子どもが義務教育の課程に入りますと、な

かなか行政としてのその思いが伝えられないと、そういう機会さえもなかなか持てないというようなことがございまして、じゃ、いつ、そういう機会があるねんというんですね、もっともっと子どもが小さい、こういう親子教室なんかの対象となるような時期ですよ。

そういう時期に家庭に対して、やはり行政としてのその家庭ってこうあるべきですよというふうなお話をしていくということが大事ではないのかなと。それが、子どもたちの横断的な成長を考えた場合には、非常に大きな私は効果を生むんじゃないのかなと思っておりますので、この点については、また新たなところに主眼を置いていただいて、親子教室といったものも、充実をしていっていただきたいなと思っておりますので、この点についてもお願いをしたいと思います。

それと、相談事業について、法律相談の事業についてであるんですけども、詳しく聞けないケースもあるんだよというふうなお話がございました。それはそのとおりだと思うんですけども、やはり、まず、どのような趣旨なのかということをお聞きをして、その結果、これは法律相談事業へつなぐべきだと判断されると、利用者の立場からすると、そしたら、いついつに来てくださいというような、そういう約束をしてほしいわけですよ。つまり、法律相談事業は、この日のこの時間にあるから行ったけれども、たくさん人がおって、相談になかなか応じていただけないと。しかも非常に待ってしまうということは避けるべきだと思っておりますので、本当に利用しやすい態勢がどうであるのかということについて、他市でもいろんな取り組みがあると思いますので、参考にしていただいて、取り組んでいただきたいというふうに思います。

それと、これ法律相談の中では、解決できない問題もあるんですよというように次長のお話だったと思うんですけども、私は、そのとおりでと思うんですね。つまり、これは、本格的に法律事務所で相談するべきなのかどうなのかということ判断するのが、ここの私の趣旨やと思っておりますので、私はそういう立場で、ぜひこの事業については当たっていただきたいということで、お願いをしたいと思います。

続きまして、給食の残渣のことでございます。今、課長から答弁いただきまして、年々減っているというようなお話でございました。4年生においては、社会見学をして、子どもへの啓発をしているという話だったんですけども、もちろん、それは大事なんですけれども、やはり、学校で実際に子どもたちに教えている先生方に対する啓発というのも非常に大事だと思っております、そこをやっているかないと、私はこの問題はなくなっていくかないと。本来は、この給食残渣堆肥化という事業は、その使命を終えるというのが望ましいと思っておりますので、そのために、ぜひもっと積極的に学校の現場の先生方にもそういったことをぜひ啓発というか、ご指導いただきたいなと思っておりますし、やはり、家庭に対する指導というのもあるのかなと思っておりますので、この点は、保健福祉のほうとも関係してくるのかと思うんですけども、ぜひこの点についても、今後さらなるご指導をお願いしたいなと思っております。要望でお願いしたいと思います。

それから、雨水タンクの設置ということなんですけれども、昔、よく家庭で出た食物の残りなんかを堆肥にするという装置があって、これに対しては、複数の自治体で補助していたと思うんですね。

そういうときには、例えば、それを買うにいく、量販店に行くと、何々市で補助してますよとか出てたわけなんです。そういったことをすることによって、これを買ったら補助が出るんだなということで、じゃ、買ってみようかとなっていったと思うんですけども、これ、雨水タンクについては、実際に半額補助しているわけで、そうなったときに、例えば、量販店に足を運んだときに、摂津市では雨水タンクを設置していただくと、半額補助しますよという案内がされているのかですよ。本当に効果的な案内がされていたのかということは私疑問だと思うんですけども、ぜひ、そこをいま一度振り返っていただいて、私は、この雨水タンクの設置というのは、大事な取り組みの一つだと思っておりますので、もう一度、本当に市民の方に訴えかけるような啓発の仕方といったものを再検討していただきたいと思っておりますので、これも要望としてお願いしたいと思います。

○森内一蔵委員長 答弁を求めます。

登阪次長。

○登阪保健福祉部次長 それでは、コミュニティソーシャルワークの件につきましてご答弁申し上げます。

まず、地域での出張相談の今後の方向性でございますけれども、基本的にはやはりそういった相談箇所をふやしていきたいというふうに考えております。

ただ、地域で相談を受ける場合、コミュニティソーシャルワークがその場に一人いて、相談に来られる方を待っているというのでは、やはり本当の意味の相談事業をなさないというふうに思っております。そこに例えば地域の民生委員さんがなかなか市役所とかには連れていけない方を地域でやるからそういう場所へ連れて行って、一緒に相談をするとか、ある

いは、日頃、民生委員さん等が活動の中で対応に困ったこととか、あるいは、こういう場合、市としてどのような対応をしてもらえるのだろうかとか、そういった相談をしやすいといえますか、そういったところでそういった相談も受けるといったようなことがなければ出張相談というのは、なかなか成り立たない。効率の問題も含めて問題があるというふうに思います。そういう意味では、民生委員さん等、やはり地域の方の協力なり、それからプライバシーの問題、場所の確保とかいった問題があるかというふうに思いますので、そのあたり、民生委員さんをはじめとした地域の福祉関係者の方のご協力、それから場所の確保、こういったものの条件がクリアできれば、ぜひ広げていきたいというふうに考えております。

それから、もう一点、コミュニティソーシャルワークの今後の事業の方向性ということでご指摘いただいていると思います。確かに、相談件数等見ましても、子育て関係の相談件数が少ないというのが実態でございます。先日も高齢者の虐待防止の会議で、ある中学校区の民生委員さんの地区長のほうから、包括とコミュニティソーシャルワーク事業が一体となって、民生委員さんの活動からすると、非常に相談がしやすくなったと。困ったときの包括頼みというんですか、民生委員さんがいろいろ地域で問題が起こったときとか、すべて直接包括のほうへ電話を入れるか、コミュニティソーシャルワーカーのほうへ情報を入れれば、すべて伝わると。そして、そこからそれぞれの機関とかに振ってくれるということで、民生委員さん等からは、今の体制は非常に相談の窓口としてはよくなったというふうにご指摘をいただいております。そういう意味では、やはり民生委員さん等の相

談の中身がどうしても高齢者中心の相談になっているという実態があるかなというふうに思うんですけども、コミュニティソーシャルワーカーの業務といたしまして、基本的にはやはり窓口としては、子育て、地域でそういう子育ての問題も含めて、地域の民生委員さんをはじめとした福祉関係の方が聞かれた相談なり、そういったことについては、窓口としては開けておかなければならないかなというふうには思っておりますので、絞るということではなくて、客観的にはそうなっている部分があるかというふうに思いますけれども、コミュニティソーシャルワーカーの業務として基本的にはやはり窓口は広げておきたいというふうに考えておりますので、そのあたりご理解いただきたいと思っております。

○森内一蔵委員長 阪口参事。

○阪口保健福祉部参事 親子教室、育児相談に関する委員ご指摘の件でございますけれども、私ども先ほど申しました3事業につきましては、親同士が一つの教室に集まって、グループミーティングを行うことによって、それぞれの抱えている悩みを緩和するという事を主眼にしております。

どうしても、この親御様、それぞれ育児に関する悩みにつきましては、いわゆる子育てに限られたことではなく、経済的な面も含めまして、それぞれの個々人の事情に応じた、いわゆるプライバシーに関わる事項が多くございます。家庭に主眼を置いた育児支援の取り組みということも委員ご指摘のとおり、私どもそれは日常的にも痛感しているところでございます。

私ども、この親支援といえますか、育児支援に関しましては、現在、今、保健師がおりますけれども、それぞれ地区を

担当いたしましたして、乳幼児健診あるいはそういった教室、参加者に行って、いろんな悩みをお聞きをすることによって、早期に、場合によっては家庭児童相談室とも連携をとりながら、こども育成課とも連携をとりながら、それぞれ家庭訪問をしていると。そして、それぞれの悩みをお聞きして、その人に必要なサービスの紹介あるいは直接お悩みを聞くことによって、一緒に行動もするといった保健師活動も取り組んでおります。

その辺の活動につきましては、事務報告書の乳幼児訪問指導事業というところで、139ページに記載をさせていただいておりますけれども、こういったところで、一応家庭の中に入り込んで、あるいは地域に入り込んで活動というか、取り組みをしているというのが実態でございます。今、委員ご指摘の子育ての中心と申しますか、基礎、ベースはやっぱり家庭にあると私も思っております。そういったことも肝に銘じながら、今後も取り組んでまいりたいと考えておりますので、よろしくお願ひします。

○森内一蔵委員長 嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 それでは、最後、要望にさせていただきたいと思ひますけれども、コミュニティソーシャルワーク事業のことについて、地域での場所が確保できれば、どんどん広げていきたいんだというような方向性だろうと思ひますので、今、副市長おられますので、ぜひ、ソーシャルワーカーの方が地域で活動できるようなということで、ぜひ、これは行政として取り組んでいただければなと思ひますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それと、コミュニティソーシャルワーク事業もそうですし、公民館での育児事業もそうなんですけれども、要は取り組

み自体は素晴らしいと思ひてるんですね。やはり、いろんな方が、いろんな悩み事を持っておられて、それを相談しやすい、あるいは対応しやすい、そのためにはどうあるべきなのかという、いわゆる利用者の目線というのか、視点というのが大事だと思ひますので、しっかりとまた、結構プライバシーに関わるような問題も多々あると思ひますので、そういったことに遠慮されて、相談したいんだけどできないというようなことのないようにということは、ぜひお願ひをしたいと思ひております。

この点については、要望として申し上げまして、質問を終わりたいと思ひます。
○森内一蔵委員長 以上で、質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前10時50分 休憩)

(午前10時51分 再開)

○森内一蔵委員長 再開します。

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。

弘委員。

○弘豊委員 パートタイマー等退職金共済の特別会計に関わって質問させていただきたいと思ひます。

おとといの一般会計の質疑の中でも、このパートタイマー共済の件、私のほうの質問の中で、事業所調査のその中で触れられたかというふうに思ひんですが、21年度、この事務報告書のほうを見ましたら、21年度は、事業所のほうは44から42に減りましたけれども、共済をかける対象者の方は221人から242人に数字としてはふえているというような報告になっています。決算概要の歳出のほうを見ましたら、パートタイマー

等退職給付金のところでは減っているというようなことかなというふうには思うんですけども、このかけている共済の方が人数ふえてきている、そういう中での取り組みを少し教えていただけたらというふうに思うのが一点。

それから、おとといの答弁の中にもありましたように、調査の中で実際に事業所の方たちからのお声として、それぞれ私も拾ってきたんですけども、この制度を知っていると答えられた方が105件で20.3%。知らない方、これが285件で55.1%と、これは半数以上になっているというようなことですね。また、詳しい内容を知りたいが19件。パートや従業員の福利厚生として関心があるという方が11件。この19件や11件の方たちが実際加入するということになれば、また今の規模からしましたら、大分ふえるのかなというふうにも思うわけです。どういう働きかけがこの間されてきているかというようなことをまたお聞きしたいと思います。

あと、関心がないと答えられている方が97件。これまた18.8%ということで、多いなというふうな感想を持ったんですけども、従業員の福利厚生としては、大変いい制度だなというふうにも思うんですけども、これに対して事業主が関心がないというふうなこと、実際にパートでの雇用の方がいらっしやらないところもあるのかなというふうには思ったりはしたんですけども、労使関係の問題とかで、良好な関係を築いていくこととかもやっぱり市内事業所の中で、きちり取り組んでほしいなというふうな思いもあるわけで、少しこのあたりの状況を担当課としてのとらまえ、分析なんかをお聞かせいただけたらというふうに思っております。

○森内一蔵委員長 鈴木課長。

○鈴木産業振興課長 パートタイマー等退職金共済の現状としましては、まず、加入者の件を報告させていただきます。平成9年度には、629名の最大の加入を抱えまして、それ以降9年間連続して加入者が減少しております。平成18年度からは、景気停滞化はありますが、事業所の方に、本市からいろいろな資料をお送りしている中で、一定、セーフティネットという趣旨のご理解をいただければ、徐々にではあります、加入者の回復はしており、3年連続で増加をいただけるまでになりました。ただ、まだまだ経済的足もとが弱い中、啓発周知につきましては、今まで以上に取り組んでまいりたいと、まずそういう形で進めております。

それと給付の状況ですけども、パートタイマー共済制度は、制度を導入しまして、25年を経過しております。当初時代に加入された方が高齢になってこられてますので、退職の時期を迎えており、そういう方々の給付がふえております。一例を申し上げますと、20年度と比較しまして、最高額でいいますと、20年度は90万4,019円。また、21年度では、93万6,961円と、3万2,000円ほど増額しています。また、平均額で見ますと、20年度は85.8か月の加入の方に対して、22万5,758円を給付し、21年度では、135か月の加入の方がやめられて、給付額を平均額としまして、35万5,311円と、57%の平均額が増加しております。

これは、給付額がふえたのは、まず、長期加入の方がおやめになってこられているという状況が推測されます。

もちろん、相対的に給付額がふえますので、1%運用しております利息だけでは、1%を賄いきれませんので、一般会

計から繰出しという形でいただいているお金も今の段階では給付額が減ることによっていただくお金も少し減ってきているという形になっております。

また、2点目、事業所の調査の結果ですけれども、これも二日前の委員会の中でご答弁させていただいておりますが、知らないとお答えいただいた事業所が55%ありました。これを産業振興課としては、真摯に受けとめまして、早速このデータを活用し、知らない、または関心がある事業所にパートタイマー等退職金共済制度の周知と申込用紙を送付させていただきました。

また、送付した事業所に対して、アプローチをかけた中、2社の加入をいただきました。また、いろいろ電話でアプローチしている中で、関心はあるが、非常に下請けの状況も厳しいと、事業所は、経費節減に走っている中で、一定セーフティネットという理解はできるけれども、その財源がなかなかしんどいというお答えもいただきました。また、今後の周知につきましては、その辺の事情も考慮に入れた中、何らかの対応をしていきたいという形で考えております。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 この制度の趣旨からいいますと、やはり働いている人たちの雇用環境もしっかり守っていく、パートタイマーという不安定な身分であっても、長く働き続けていく、そういう状況というのは、この間の経過、加入されてきた方のこの共済の払戻しのそういう状況から見ても伺えるんじゃないかなというふうに思うんですが、昨今の本当に労働力、働く人たちがもののように使い捨てにされるようなそういう中であって、本当にその精神といいますか、それらを事業者の方に知ってもらい、また、そういう思

いで事業を進めてもらうというようなことが大事なのかなというふうに思っています。

啓発が中心になるわけでありまして。強制的なもの、指導するみたいなところまではいかないというようなことはもちろんわかるわけでありましてけれども、先ほどもあげています関心がないというような事業所ですね、こういうふうなところの状況ですね、どうして関心がないのかなというようなことも少しまた、心寄せて、鋭意調べていただきたいというふうに思います。この場で答弁というようなことにもならないかと思っておりますので、要望としてとどめておきたいと思っております。

○森内一蔵委員長 ほかに質疑のある方。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森内一蔵委員長 以上で、質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前11時1分 休憩)

(午前11時3分 再開)

○森内一蔵委員長 再開します。

認定第3号及び認定第4号の審査を行います。本2件のうち、認定第4号については補足説明を省略し、認定第3号については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21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21年度は平成20年度に老人保健医療制度が後期高齢者医療制度に移行し、65歳から74歳までの前期高齢者について、保険者ごとの前期高齢者の偏在による負担の不均衡を調整するための制度が設けられ、退職被保険者から一般被保険者に移行したことにより、予算の枠組みが大きく変動し、それに伴って、

年度間の精算額が多額に上っております。

まず、国保加入者総数は、2万6,564人で、前年度に比べ、年間平均で1.3%、337人減となりました。加入者の内訳を見ますと、一般被保険者については、2万5,126人で、前年度に比べ、1.0%、255人減、退職被保険者については、1,438人で、5.4%、82人減となっております。

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5.1%、約1億1,171万円の減となっております。一般被保険者にかかる一人当たり現年度保険料調定額は、医療分は7万5,399円で、前年度に比べ3.0%、2,152円の減。また、後期高齢者支援金分は1万6,561円で、前年度に比べ1.7%、282円の減。介護納付金分は、2万1,198円で、前年度に比べ3.6%、803円の減となっており、一般被保険者全体では、9万3,806円となり、前年度に比べ2.9%、2,804円の減となっております。この結果、被保険者数の減とあわせ、一般被保険者保険料は減となったものでございます。収納率は一般被保険者分全体で現年度分が83.8%、滞納繰越分が8.6%でございます。

目2、退職被保険者等国民健康保険料は、前年度に比べ13.1%、約2,747万円の減となっております。一人当たり現年度分調定額は全体で7.3%、1万1,699円の減となり、被保険者数の減とあわせ、退職被保険者等保険料は減となったものでございます。収納率は現年度分95.7%、滞納繰越分10.3%でございます。なお、不納欠損処分につきましては平成19年度分以前の消滅

時効等によるもので、延べ3,471件でございます。

款2、使用料及び手数料、項1、手数料、目1、督促手数料は、前年度に比べ8.9%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11.5%、約2億1,38万円の増となっております。これは、老人保健医療制度が平成19年度末で廃止され、老健拠出金負担金が大幅に減少したものの、新たに後期高齢者支援金負担金が収入されたことに加え、療養給付費負担金が増加したことなどにより増となったものでございます。

目2、高額医療費共同事業負担金は、前年度に比べ15.0%、約7,98万円の減で、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。

目3、特定健康診査等負担金は、前年度に比べ36.0%、約2,08万円の増で、特定健康診査及び特定保健指導費用について基準額の3分の1の交付を受けております。

20ページ、項2、国庫補助金、目1、財政調整交付金は、前年度に比べ46.1%、1億4,616万円の増となっております。これは、普通調整交付金が約1億5,000万円増と大幅にふえたことによるものでございます。

目2、介護従事者処遇改善臨時特例交付金は、介護報酬改定による介護従事者の処遇改善に伴い、介護保険料が上昇することを抑制するために、平成21年度と平成22年度に限って交付される交付金で、過去3年平均の介護納付金実績に応じて交付されたものでございます。

目3、出産育児一時金補助金は、平成21年10月から平成23年3月までの間、出産育児一時金の額を従来の38万

円から4万円引き上げることとなり、引き上げ額4万円のうち2分の1が国庫補助されることになったことによるものでございます。

目4、高齢者医療制度円滑導入事業費補助金は、高齢受給者証の郵送費用等にかかるもので、前年度に比べ87.3%、約122万円の減となっております。これは、前年度のシステム改修費がなくなり、事務費のみとなったことによるものでございます。

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10.5%、6,811万円の増となっております。

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15.6%、約2億1,470万円の増となっております。これは、保険者ごとの前期高齢者の偏在による負担の不均衡を調整するために設けられたもので、前期高齢者にかかる給付費等の見込み額に応じて交付されたものでございます。

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15.0%、約798万円の減で、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。

目2、特定健康診査等負担金は、前年度に比べ36.0%、約208万円の増で、特定健康診査及び特定保健指導費用について基準額の3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13.3%、約119万円の増となっており、精神・結核医療給付にかかる補助金でございます。

目2、老人医療波及分補助金は、前年度に比べ10.5%、約22万円の増と

なっており、対象経費の増によるものでございます。

22ページ、目3、障害者医療波及分補助金は、前年度に比べ5.9%、約31万円の増となっており、対象経費の増によるものでございます。

目4、財政調整交付金は、前年度に比べ12.2%、約4,220万円の増となっております。これは、主に普通調整交付金のうち、後期高齢者支援金分の増によるものでございます。

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、前年度に比べ、46.1%、約7,192万円の増となっております。これは1件80万円以上の高額医療費、988件を対象に交付を受けたもので、対象医療費の増によるものでございます。

目2、保険財政共同安定化事業交付金は、1件30万以上の医療費に係る府下市町村国保による共同事業で、前年に比べ、15.7%、約1億3,112万円の増となっており、4,376件を対象に交付されたもので、対象医療費の増によるものでございます。

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7.9%、約3,682万円の増となっております。これは職員給与費等繰入金が約1,483万円の減となったものの、平成21年度は従来 of 保険料軽減のための繰入れに加えて、保険料率の据え置きによる赤字解消分として5,000万円を加算して繰り入れされたことが主な理由でございます。

目2、保険基盤安定繰入金は、前年度に比べ1.9%、約665万円の増となっております。

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は、交通事故等による第三者納付金でございます。

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

目5、雑入は、前期高齢者の一部負担金が2割から1割に軽減されたことに伴う指定公費分と、平成19年度老人保険医療拠出金の確定による精算金が収入されております。

続きまして、歳出でございますが、26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6.0%、約570万円の減となっております。これは、人件費の減や平成21年度が保険証の更新年度でなかったことなど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%、約2万円の減となっております。これは被保険者数の減少に伴うものでございます。

目3、市町村部会負担金は、近畿都市国民健康保険者協議会の負担金でございます。

項2、徴収費、目1、賦課徴収費は、前年度に比べ39.7%、約786万円の減となっており、特別徴収員の病気やけがによる休退職などによるものでございます。

28ページ、項3、運営協議会費、目1、運営協議会費は、前年度に比べ8.5%の増となっております。

款2、保険給付費、項1、療養諸費、目1、一般被保険者療養給付費は、前年度に比べ6.5%、約3億1,575万円の増となっております。一人当たりの保険者負担額は、20万5,075円で、前年度に比べ7.6%増となっております。診療報酬請求明細書件数は32万7,

376件でございます。

目2、退職被保険者等療養給付費は、前年度に比べ34.9%、約1億9,551万円の大幅な減となっております。これは、主に退職被保険者数の減少によるものでございます。一人当たりの保険者負担額は25万4,164円で、診療報酬請求明細書件数は、2万2,401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7.9%、約1,257万円の増となっております。一人当たりの保険者負担額は6,855円で、前年度に比べ9.0%の増となっており、支給件数は1万8,984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67.7%、約1,479万円の減となっております。一人当たりの保険者負担額は、4,900円で、支給件数は998件でございます。

目5、審査支払手数料は前年度に比べ0.3%、約5万円の増となっております。件数は35万19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20.9%、約1億13万円の増となっております。1件当たりの支給額は6万1,590円で、支給件数は9,423件と前年度に比べ18.9%の増となっております。

目2、退職被保険者等高額療養費は、前年度に比べ37.9%、約3,102万円の減となっております。これは、退職被保険者の減によるものでございます。

目3、一般被保険者高額介護合算高額療養費及び目4、退職被保険者等高額介護合算高額療養費は執行しておりません。

また、30ページ、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についても執行してお

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133件となっております。

目2、支払手数料は平成21年10月から本人負担軽減のため、医療機関への直接支払制度が導入されたため、その支払手数料となっております。

項5、葬祭諸費、目1、葬祭費は支給件数164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1.3%、約12万円の増となっております。支給件数は6,632件で、1件あたり1,434円を給付しております。

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12.0%、約1億2,528万円の増となっております。これは、後期高齢者医療制度への拠出金で、被保険者数に応じて社会保険診療報酬支払基金に拠出す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、後期高齢者医療制度に係る事務費でございます。

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153.5%、約192万円の増となっております。これは、保険者ごとの前期高齢者の偏在による負担の不均衡を調整するため、被保険者数に応じて社会保険診療報酬支払基金に拠出す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、前期高齢者医療制度に係る事務費でございます。

32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、老人保健に係る事務費でございます。老人保健医療制度が平成

19年度末で廃止されたため、平成21年度は医療費に係る拠出金はなく、手数料のみ拠出をいたしております。

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5.8%、約2,511万円の減となっております。第2号被保険者一人当たり5万246円の拠出額で、前年度と比較して、一人当たり613円、1.2%の増となりましたが、前々年度確定拠出分についての過払い額、約8,358万円が相殺され、総額では減となったものでございます。

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、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15.2%、約3,177万円の減となっております。

また、目2、保険財政共同安定化事業拠出金は、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、前年度に比べ0.7%、約568万円の減となっております。

目3、高額医療費共同事業事務費拠出金は執行しておりません。

目4、保険財政共同安定化事業事務費拠出金は、保険財政共同安定化事業に係る経費を一般被保険者数に応じて拠出するものでございます。

目5、その他共同事業事務費拠出金は、退職医療制度への切り替え勧奨に係る事務費でございます。

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、特定健康診査等の実施に係る経費で前年度に比べ15.1%、約478万円の減となっております。これは、前年度に比べ受診者数は若干伸びたものの、実施期間を12月までから2月までに延長したことに

より、1、2月分の受診分の支払いが翌年度回しとなったことによるものでございます。

目2、保健衛生普及費は前年度に比べ6.8%、約71万円の減となっております。これは、健康まつりの中止などによるものでございます。

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、131世帯分、目2、退職被保険者等保険料還付金は4世帯分の過年度分保険料を還付をいたしております。

目3、償還金は平成20年度事業の確定に伴う府老人医療波及分補助金精算返還金などでございます。

目4、高額療養費特別支給金は、平成20年4月から12月までに75歳になった方について、75歳に到達した月の高額療養費の調整のための特別支給金でございます。

款10、繰上充用金、項1、繰上充用金、目1、繰上充用金は、平成20年度の不足額を補てんしたものでございます。

款11、予備費につきましては、執行しておりません。

以上で、決算内容の補足説明とさせていただきます。

○森内一歳委員長 説明が終わり、質疑に入ります。

質疑のある方。

弘委員。

○弘豊委員 それでは、4点に関わって質問させていただきたいと思っております。

決算概要208ページ、賦課徴収事業になりますが、ここで執行率が71.7%ということになりまして、残額の大きい分は印刷製本費やまた通信運搬費ということになってるわけですがけれども、徴収員の報酬がここに記されている分では、

一般徴収員5人、特別徴収員3人というようなことで、昨年と同じ人数だなというようなことを思っていました。先ほど部長の説明の中で病気やけがでやめられた方がいらっしゃるというふうにも伺ったわけなんですけれども、前年と比べましたら、ここの報酬が500万ほど減っています。人員の体制上の問題、徴収業務がどのようにされていたのか、実態をお聞かせいただきたいというふうに思っております。

次に、210ページ、高額介護合算療養費ということで一般被保険者分では1,500万円、退職被保険者分では300万円と計上されていますが、どちらも未執行になっています。この中身、説明が聞けたらというふうに思います。

次の212ページですが、出産育児一時金に関わってです。今回5,312万円の執行ということでご説明の中では、133件ですか、説明がありました。ただ、私のほうで事業実績を見てみたら、摂津市の国保ということで載せられている分では、20年度も21年度もどちらも151件というふうに記されてまして、同じ件数で前年から38万の分が42万に増額されてて、それがしかもその前年よりも21年が62万ほどこの執行額が減っているというようなことで、これはどういうことかなと疑問に感じてたのですけれども。この事業実績のところの21年度151件というこの数字が間違っているのか、この件が1点と。それから、関連しまして、これまで例年35万、38万と金額については、変化がありますけれども、支払いはその金額で出てたはずなんです。この21年からこの執行額が5,312万3,307円というようなことで、この端数が出てきているわけですが、これにつきましては、この同じ決算概要

では、次の下の項目になりますが、手数料ということで、これは国保連を通じて、直接医療機関のほうに支払われる仕組みになった関係で、これは実費のみ支払われて、差額については、ご本人のほうにはいかないのかなというふうに感じたわけなんですけれども、この辺の中身、流れをお聞かせいただきたいと思います。

最後、次の214ページですが、保健施設事業の特定健康診査等委託料についてです。これは、特定健診について、予算で1,800万ほど増額してますけれども、執行額では昨年よりも減っている。随分残が出ているというふうなことで、これにつきましては、先ほどもご説明の中、期間が12月まででなしに、1、2月まで延長した分が来年に持ち越しになるというふうなことで伺ったわけなんですけれども、この21年度、健診受診者の数でいいましたら、これも事業実績で拾いましたら、2,048から2,409人、これ集団健診ではふえてまして、個別健診のほうで2,174から1,962と若干減っている。トータルでいいましたら、受診人数はふえているわけです。そうは言いますが、やはり全体からいいましたら未受診者が多いなというふうに感じてるわけなんですけれども、この受診率について、また受診率引き上げに向けてというようなことでの取り組み、どのようになされているかというようなことについてお聞かせいただきたいと思います。

○森内一歳委員長 堤参事。

○堤保健福祉部参事 それでは、弘委員のご質問4点についてお答えをさせていただきます。

まず、賦課徴収費の中で、保険料徴収員報酬が先ほどの補足説明で原因になっ

ているということでご説明をさせていただいておるんですけども、19年度から特別徴収員は3名、普通徴収員5名の計8名で徴収に当たっていただいております。不用額が多額になった理由の主なものとしたしましては、21年の3月に特別徴収員の方1名が病気で急に退職をされまして、1名欠員となりました。さらに、9月にもう一人の徴収員の方が自宅でけがをされまして、約半年間休職をされておったということで、特に今、普通徴収員の方は、後期高齢者医療制度が始まった関係で、集金件数が減っております。特徴の方に非常に活躍をさせていただいておるんですけども、その3名の方のうちの約半分ぐらいが実働できなかったということがございます。特別徴収員につきましては、その後3月に補充をいたしまして、また、けがの方も2月に復帰されておりますので、現在は元気に従事をしていただいております。

それと、加えまして、先ほど申し上げましたように、後期高齢者医療が始まったことによりまして、その賦課徴収費、被保険者数の減少等によって減少しているということが賦課徴収費の減額になった大きな原因でございます。

それから、次に、高額介護合算療養費の執行額がゼロという理由なんですけれども、高額介護合算療養費の制度と申しますのは、医療費の負担と介護費の両方の負担があることによって、家計の負担が重くなっている場合に、その負担を軽減するというので、平成20年度から新たに設けられた制度でございます。

内容としましては、世帯内の同一の医療保険の加入者につきまして、1年間、これは原則8月1日から翌年の7月31日までにかかった医療と介護保険の両方のサービスの自己負担、この額が限度額

を超えた場合に申請によってその超えた額が支給されるという制度でございます。

このため、21年度において初めて発生することになるんですけれども、制度上、7月締めの12月申請勧奨発送という予定になっております。国の制度詳細の通知の遅れなどありまして、また、その後国保連のシステム改修の遅れ等がございまして、勧奨が12月発送から1月発送にずれ込んでおります。そのため、国保連のその支払い事務の最終締め切りが2月の確か8日だったと思うんですけれども、1月に発送したんですけれども、それまでに申請がなく、支給がなかったという次第でございます。

なお、21年度における勧奨通知の発送件数は14件で、支給額は約30万円の予定をいたしております。これは22年度決算ということでございます。

実際には、後期高齢者医療制度においては、その何倍かの決算はあるんですけれども、そちらのほうも多額の不用額が出ております。なぜそのような不用額が出たのかということにつきましては、国の方からその積算の根拠が示されなかったことから、各自治体において給付費の1%弱ぐらいというふうな指針もありましたので、それに基づいて計算をして計上させていただいたという次第でございます。

それから、出産育児一時金の話でございますが、申しわけございません。お配りしておりました平成22年度の事業実績のほうに誤りがございまして、これは事務報告の197ページに記載しております133件とそれから、その下の葬祭費につきまして、167件が正しい数字でございます。おわびして訂正をいたします。

それから、端数が出ている理由につき

ましては、21年度は、特にそうなんですけれども、医療費が42万円以内で済む場合というのがございます。そうしますと例えば42万円のうち直接払いはその実際にかかった医療費。例えば39万9,999円だとしますと2万1円が残るという計算になるんですね。それが同一年度内に支払われますと、ちょうど42万円になるんですけれども、21年度の場合は、私もこれおかしいなと思いついて調べましたところ、その39万9,999円と2万1円が違う年度に分かれていると。もう1件ありまして、結局その2件の支払いが年度内に支払われずに、21年度と22年度にずれた関係でこういうことになっております。

それから、手数料の流れですけれども、直接払制度導入時に、産科医の現金の流れが非常に厳しくなったと言われております。というのは2か月後ぐらいに月に1回支払いということで、今まで現金でもらえてたものがという話になりましたので、今年度から月に2回支払いに改められております。だから、15日締めと月末締めの2回ですね。その支払いを国保連を通じて行いますと、1回210円の手数料となっております。210円を支払いをさせていただいております。

それから、保健施設費の特定健康診査事業費の不用額が多額に上っている理由につきましては、まず、特定健診の事業委託料につきましては、平成20年度の決算額が約2,897万に比べまして、21年度は14.3%減、約414万円減の2,484万円になっております。

一方、受診率のほうは21年度の法定報告の速報値ではありますが、27.8%となっております。20年度の26.4と比べますと、1.4%ではありますが、増加をいたしております。

ただ、目標に比べますと、半分ぐらいということで、それで目標でこの委託料を設定し予算を要求しておりますので、その差額と、それともう一点、先ほど補足説明でご説明させていただきましたように、受診期間を12月までから2月までに延ばしました。その結果として、2月の受診者の方の請求が4月までには支払われずに、5月になってしまうということで、そうなりますと、これは翌年度扱いということになってしまいまして、約800万近くが翌年度支払いとなって、その分がまた21年度の不用額として残ってしまっているという形になっております。

いずれにしても、特定健康診査につきましても、受診率の向上に努めなければいけないということで、2か月延長させていただきましたのも受診率向上のためということでございます。予算審査の委員会のときもご説明をさせていただいたんですけども、21年度は、お金をかけずに職員で電話で市民健診を受けておられた方、約200名にお電話させていただきましたまして、いろいろとご意見をお聞かせいただいたんですけども、市民健診を受けておられた方は、89%の方が、私は受けるよと、受けたよというご回答をいただいております。結果としましては、21年度は新型インフルエンザの流行等もありまして、受診率は余り大きくは伸びなかったというふうに考えております。

そこで、今年度は、さらなる受診率の向上のために、受診率が特に低い四、五十代の方で、全く市民健診を受けておられないような方にも働きかけようということで、ただいま、アンケート調査を実施しております。結果等出ましたら、ご報告をさせていただきたいと考えており

ます。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 それでは、最初の賦課徴収事業の点ですね。徴収員さんのその状況によって、不用額が出たというようなことです。ただ、特別徴収員さんについては、21年3月に病气されて、その分は補充しているわけですね。

その年間通して、不補充というか、足りないまま業務を執行してたことになるのか、どうか。さっきの答弁でもうひとつよくわからなかったもので、その点が1点と、普通徴収員さんにかかるとは、回る件数が減ったということで休職されている期間も補充なしで賄えているということになるのかというふうに思います。

ここで後期高齢者医療制度が始まって、対象者が減ったというようなことでありますけれども、後期高齢者医療のほうも徴収員さん、その分が特別会計をまたぎますけれども、記されておりましたが、これは別々の徴収員さんになっているのか、これは同じ方が回られているのかどうか、これも一つお聞きしておきたいというふうに思っております。よろしくお願ひします。

あと続いて、高額介護合算療養費の件でありますけれども、ご説明いただきまして、国保連事務の関係で執行がおくれで、次年度になるというふうなことでした。これも医療と介護との合算というふうなことで限度額を超えた部分についてというふうなことで見ましたら、介護保険の特別会計のほうでは、執行が出て、それとの関係で、介護の方で全部還付するような、そういうような形の制度になるのかなというふうな受け取りもちょっとしましたもので、質問にあげさせてもらったんですが、この介護の方は今年度で執行されている。国保のほうは国保連

を通してしているようなことになってます。その辺の事務の違いだけになるのか。金額の点についても先ほど聞きましたら14件で30万ほどというふうな金額でしたが、介護の方を見ましたら、随分それよりかは高額な金額が執行されているというふうに見ておりますが、その辺との関係をもう少し詳しく教えていただけたらというふうに思います。

あと、次に出産育児一時金ですが、これにつきましては、端数が出るのは年度のずれというようなことで伺いましたが、そういうことでしたら、医療機関で実際に支払う金額が42万円に満たないという方に対しては、その差額分は本人のもとに行くのかどうか、その点について確認のためにお聞かせいただきたいというふうに思います。

あと、最後、保健施設事業の特定健診ですね、特定健診の受診率のほうは20年から21年に若干あがっているというふうなご報告でした。

ただ、私も気になったのは、保健センターはことしまた新しい保健センターになりますから、大いに活用してまた保健センターでの健診も充実していくんだろいうふうなふうに思っておりますが、個別で医療機関で受けられている部分については、大分減っているなというふうに思うわけです。新型インフルエンザのことも触れられましたが、そういった影響だけなのか、もっとこの市民健診や特定健診を医療機関で受けてもいいんだよというようなことが、なかなか周知されていない部分もあるのかな、どうかなというふうなこと、気になります。

保健センターで集団健診というふうなことで、はがきがきて、皆さん申し込まれるわけであると思うんですけども、なかなか保健センターまで行くのに、交

通の便もよくない方、大勢いらっしゃるというふうに認識しています。そういった点では、個別で医療機関で受けれる健診の体制について、これは、どのようになっているのか、この点、再度お聞かせいただきたいと思います。

○森内一蔵委員長 堤参事。

○堤保健福祉部参事 それでは、私のほうから再度のご質問にご答弁させていただきます。

まず、特別徴収員ですが、21年の3月に急に病気で倒れられまして、それから実際には11か月間補充がなかったわけです。その補充がなかった理由というのが、この方ということ考えておりました方が、都合が悪くなったこともありまして、お金を集めにいくという方については、やはり信用がおける方で、市民の方が納得していただけるような方ではないとなかなか難しいので、その人選にちょっと手間取ってしまいました。私どもとしては、できるだけ早く、手が出るほど欲しかったんですけども、そういう中で、もう一人の特別徴収員の方が9月に家で骨折をされまして、約半年ぐらい自宅療養されておりまして、都合3人のところを約1名半でやっていたというのが現状でございます。

現在は、皆さんそろって、頑張っておっていただいております。

それと、普通徴収員の話ですが、後期高齢者医療制度が始まったのと、それから特別徴収が始まったことによって、集金件数がかかなり減っております。事業実績をご覧くださいますと、19年度から20年度にかけまして、集金人払いが745世帯から448世帯と激減をいたしております。さらに21年度は351世帯と減っております。そういう関係で

ざいます。

それと、後期高齢者医療制度の集金とは同時にやっていただいておりますので、その分の報酬は後期のほうから支払いをいたしております。

それから、2点目の高額介護合算の件でございますが、介護保険では多額の執行があるということなんですけれども、介護保険を使っておられるということが条件ですので、75歳以上の方がほとんどなんです。つまり、後期高齢者医療制度と介護保険をお使いの方というのがほとんどでして、先ほど申し上げましたように、国保のほうでは14件で約30万ということでございますが、後期のほうでは82件で約116万円の支払いとなっておりますので、介護だけが負担をしているというわけではございません。介護と一緒に使っておられる方が、後期高齢者のほうが多いということでございます。

それから、出産育児一時金に関しまして、42万円に満たなかった場合はどうしているのかということですが、残額が確定しました場合に、個人の口座に振り込ませていただいております。

それから、特定健診の話で、追加で説明をさせていただきたいんですけども、弘委員のご指摘のとおり、保健センターでの受診件数というのは、21年度にほぼ市民健診の時代の国保受診者数にほぼ回復をいたしているような状況でございます。

ただ、医療機関における件数が非常に回復率が悪くて、21年度については、半分ぐらいしか回復をしていないという状況でございます。

その対策でございますが、22年度から、今まで眼底検査と心電図につきましては、特定の方しかできなかつたのが、医師の判断でできるようにさせていただ

いております。こちらのほうは健康推進課の事業になるんですけども、そういう上乘せをすることによって、市民健診をより受けていただけるような試みをさせていただいております。21年、22年度にかけて少しずつでも上がってくるのかなと考えております。

○森内一蔵委員長 暫時休憩します。

(午前11時54分 休憩)

(午後0時57分 再開)

○森内一蔵委員長 委員会を再開します。
弘委員。

○弘豊委員 それでは、3回目の質問になります。

賦課徴収事業の徴収員さんの問題ですけども、お話聞きましたら、3名体制のところを実質は1.5名で年間回したというようなことであります。やはりそうしたことが全体の仕事量にもあらわれてきているのかなというようなことも感じますし、実際に、滞納分の徴収につきましては、この21年度につきましては、収納率8.92%と前年、前々年と比べると随分落ちているなというようなことも見て取れるのではないのでしょうか。

金額にしましたら2,000万その前年と比べて落ち込んでいるというようなことについて、やはり体制上の不備があったんじゃないかというふうに思います。この点、ぜひ今後改善していただきたいというようなことも思います。

また、あわせて、この徴収員さんの仕事として、滞納分を集金するだけでなく、この間、委員会等の議論でも随分してきましたように、やっぱりその滞納されている方の状況を実際、払いたくても払えないような、そういう苦しい経済的な状況も抱えている方、多いというふうに思いますし、また、そういった方が病気になるっても医療につなげられないケー

スもこの状況だったら出てきてるんじゃないかなというふうに思うわけです。

前回、確か、昨年の決算の委員会だったというふうに思うんですけども、こうした徴収員さんが、実際行った先で病気の方、この方に病院にすぐにでも行くようにというようなことで無料低額診療の案内とか、そういうようなこととして医療につなげるそういうケースもあったように伺っておりますし、やはり、市民の皆さんの健康を、また、国保の事業をしっかりと回していく上で大事な役割、この点については確保していただきたいと。また、徴収員さんがおられない場合に、そのままもちろん放っておいたというふうには思っておりませんし、職員の方でフォローもされているんだろうというふうに思いますけれども、その辺のところの状況について、最後にお伺いしておきたいというふうに思います。

高額介護合算の分、また出産育児一時金については、結構です。わかりました。

また、保健施設事業、ここの特定健診にかかわってですけれども、やはり、対象の国保の加入者、見ましたら、2万6,000、大変大人数いるわけで、その内の実際に集団にしる、個別にしる、行かれている方あわせると、4,371人ですね。26.4%ということでしたら、大分やっぱり低いというふうに思います。

保健センターだけの体制でももちろんこの2万6,000全部受け入れるというようなことにはならないでしょうし、この個別の医療機関ですね、ここの充実について、しっかりと受け入れる態勢をつくっていくこと。健康推進課等との連携もしっかりとって、また取り組んでいただきたいと思います。この点については、要望にしておきたいというふうに思います。

○森内一蔵委員長 堤参事。

○堤保健福祉部参事 そうしましたら、1点、特別徴収員の欠員の間のフォロー体制ということでご質問がありましたので、お答えをさせていただきます。

まず、1名欠員の間のフォロー体制でございますが、集金業務というのが滞らせるわけにはいきませんので、手分けをして、職員も交えた中でやってまいりました。その中で、一つ今回やらせていただいたのは、口座振替ができる方はできるだけ口座振替をお願いをしたということでございます。

もちろんフォローは職員で行ってまいりまして、その間アルバイトもシフトさせながら、いろいろとさせていただいたところでございます。特に、普通徴収員のほうがちょっと手があいてましたので、その辺をお借りする中で、回していったわけですけれども、やはり、これではとても回らないということで、最終的には雇用をさせていただいた次第でございます。

ただ、徴収員の体制につきましては、今後コンビニ収納というのを予定をしておりますので、そういったものもにらみながらやっていきたいと考えております。

もう一点、普通徴収員も含めて徴収員のほうでやっていただいております業務としましては、簡易申告の臨戸訪問もやっていただいております。税の申告が出ていない方につきましては簡易申告書をお送りしているんですけど、それでも申告いただけない方につきましては、臨戸訪問で簡易申告をしていただいております。簡易申告の目的というのは、無職無収入で税の申告が要らないというような方が多数いらっしゃると思います。でも、それは申告をされませんと7割軽減という保険料の軽減があるんですけども、それがか

からないという状況になっております。できる限り申告していただいて、ゼロであっても出してくださいということで、こういう徴収員さんを通じて、臨戸訪問することによって、簡易申告を集めさせていただいており、そういった業務もしていただいております。また、先ほどご指摘ありましたように、ちょっとしんどいねんというようなことは、こちらのほうに逐次伝えていただきまして、職員のほうからこの分割については、連絡してみようかというふうなこともさせていただいておるのは事実でございます。

○森内一歳委員長 ほかに。

本保委員。

○本保加津枝委員 概要の209ページ、今、弘委員のほうからこの徴収員さんの件でご質問があったと思いますけれども、もう少しお聞かせをいただきたいと思えます。

徴収員の方のこの費用対効果といえますか、収納率の向上に特別対策実施をされているということなんですけれども、その辺については、どのような効果があったのか、お聞かせをいただきたいと思えます。

また、印刷製本費と通信運搬費が計上されていて、こちらのほう、残額が大体半分かそれ以上ぐらいありますので、非常に大きな金額の乖離がありますので、この理由についてお聞かせをいただきたいと思えます。よろしくお願ひします。

○森内一歳委員長 堤参事。

○堤保健福祉部参事 徴収員の費用対効果のお話でございますけれども、まず、先ほど申し上げましたように、簡易申告につきましては、これは市民の方に喜んでいただいた上で、市としても軽減をさせていただいた分は、基盤安定の繰入れということで、国と市の方から繰入れを

いただいて、その分を穴埋めさせていただくことはできますので、7割軽減をいたしますと、7割分は100%徴収ということになりまして、市民の方にも喜んでいただいて、市の方も、国保財政のほうも潤うというようなことでございますので、これはすごく力を入れてやっているところでございます。

それと先ほど申し上げましたように、特別徴収員については滞納をしておられる方のところにも伺っておりますので、そういった方の状況の把握を、非常によく知っていただいておりますので、特にそういう方の状況とかを報告させていただいて、必要があれば、こちらのほうからまた連絡をさせていただくということも可能になっております。

あと、特別徴収員で、ほかの業務としましては、やはり、今、職員のほうが非常に多忙になってきておりまして、督促告の業務とか、そういった業務の一部も時間があいているときは手伝ってもらうとか、いろんなこともしていただいております。本来の業務以外にも今は特に国保多忙でございますので、非常にいろんな意味で役に立っていただいているということでございます。

特にこれで幾らの効果とかいうのは言えないですけども、21年度で、そのほかにしたことといたしますと、口座振替の勧奨もお願いをしました。先ほどの摂津の国保なんですけれども、19年度、53.86%ありました口座振替率が、20年度には42.30%まで落ちてしております。原因は、後期高齢者医療が始まったのと、年金特徴が始まったということなんですけれども、やはり、口座振替納付というのは滞納者をつくらないという意味で、ご本人の利便もさることながら、そういった効果もあります。臨戸

訪問していただく中で、そういった口座振替の申込みを配っていただいております。

もちろん職員のほうも新規加入者の方には口座振替を必ずお勧めするということをしておりますので、そういったこともありまして、21年度は約1割以上、口座振替の加入率が上がったということで、収納率は非常に厳しい状況ではございますけれども、少しずついろいろな努力の積み重ねが必要であると思っております。

それから、印刷製本費で、大きな乖離があるというご指摘なんですけれども、この決算概要を見ますと、確かにそうなんですけれども、二つ要因がございまして、一つは21年度から保険証につきましては、更新を1年おきにしております。21年度は、それを始めたのは20年度でございまして、21年度は一応つくるつもりで予算を要求しておりましたので、21年度は長期証をつくらなかったということで、印刷製本費及び通信運搬費が残っているということでございます。

もう一点は、被保険者数が減っているということです。それと、20年度からオープンシステムというのを導入いたしまして、オープンシステム、それまではコーカスのシステムでやっておりましたので、すべて印刷した用紙に数字だけ打ち込むというような形をしておったんですけども、20年度からオープンシステムにしておりまして、白い用紙に全部打ち出すみたいな形で、印刷しなければならぬ用紙そのものが減っているということも原因の一つとしてございます。

あと、単価の減等もございまして、そういった複合的な要因であろうかというふうに分析をいたしております。よろしく申し上げます。

○森内一蔵委員長 本保委員。

○本保加津枝委員 大変よくわかりました。

これからも、やはりその国保というのが、大変非常に大きな位置づけ、この金額的な問題だけではなくて、大きな位置づけされてきますので、こういった努力といいますか、職員の本当に皆さんのただ勧奨に歩いていただいて、また集金に歩いていただくというような単純な形だけで対応されているのではなくて、あいてるときは、その職員の皆さんの業務を助けてくださっているという、こういったあり方というのはこれからも行政の皆さんのほうからも大変必要なことだと思いますし、先ほどもご答弁の中にありましたように、信頼されている方をやっぱりきちんと選んでということで、おっしゃっておいりましたので、これからはしっかりと収納のほうの収納率アップに力を注いでいただきたいなと思います。

○森内一蔵委員長 ほかに。

山崎委員。

○山崎雅数委員 最初に後期高齢者へのシフトですとか、被保険者の減とかというようなことで保険料は下がっているところで、歳入のほうの保険料のことについて何点かお聞きしたいと思うんですが、おととい、市長も最初の冒頭のあいさつで審議をぜひ予算にも生かしていきたいということもごあいさつされておりましたし、副市長のほうも扶助費の削減には慎重にということもいただきましたので、意を強くして、保険料のことを取り組んでいただければなと思っております。

歳入のほうで保険料軽減で5,000万、予算も組んでいただいていたんですけども、繰入れでいうと3,000万が昨年と比べれば増額というところでは、

まるまる5,000万の繰入れが必要ではなかったという、そういった部分なんかも今後の保険料のあり方に考慮できるのではないかなと思っておるんですけれども。

大事なのは、保険料は引き上がると払えないと。保険証が短期証にかわっていくとかいうようなことで、医療の抑制を起ささないということが非常に大事なんだなと思っておりまして、いろんな勧奨、さっきの徴収員の話なんかでもされるといことなんなんですけども、保険料の減免制度ですとか、限度額の仕組みなども丁寧な説明を行っていただいて、利用していただくような制度にしていきたいと思っております。

それで、保険料がおととしから65歳以上で天引きができるというようなことになって、そういった意味でさっきの徴収員の費用なんかも減ったというようなことが効果という部分にもあるのかもしれないんですけども、収納率、天引きのあり方をどういうふうに見ておられるのかお聞かせいただきたいと思っております。

それと、そういった意味で滞納があって、資格証を短期証にならざるを得ないというような方、こういった状況にあるのかということも数字のほうもお示しいただければと思っております。

資格証とか短期証がこういうペナルティとか我々はいわせてもらっているんですけども、これが収納に寄与するものではないということでは、きめ細やかなお話し合いの中で、普通証の発行に努力していただくということが必要かなと思っております。

次に、国保会計の赤字解消のためによくお話されるんですけども、赤字解消の3点セットということで、医療費の抑制と予防と負担割合の見直しということを

よくいわれて、聞かせていただいているんですけども、それぞれどうだったかということ、医療費の抑制、予防、負担、これをどういうふうにご考えておられるのか聞かせていただければなど。というのは、医療抑制というのは、医療機関とか無理やりに抑えるというわけにはいかない。やり方はいろいろ注意が必要だと考えております。予防はさっきの健診事業、繰り越しもあるということなんですけども、こういったことをされているのかなというところ。負担割合でいうと、低所得の方にはもう限界がきているというところでは、いつも国に負担を求めるところをぜひやってみてくださいということをよく言ってますけれども、その辺の考え方をお聞かせいただきたいと思っております。

特定健診のほうで、先ほどもずれもありますけれども、執行率というか、受診率28%弱というところでは、低いと言って差し支えないかと思うんですけれども、この予算の中では7,000万、目標とかもあったかと思うんですけれども、見合うだけの予算が必要になってくるということにはなろうかと思っておりますけれども、こういった部分、不用額も結構あるんですけれども、そうすると、予算が膨らむことで保険料の負担がふえるというか、保険料値上げのための要因になってはいけないと思ひまして、この決算を見て、保険料がどのぐらい必要かなというようなことをぜひ検討していただければなど。というのが、いろんな要因で、結果よければオーライということではないんですけども、今回交付金なんかの動きもあつたりで、黒字が3億となったわけなんですけども、予算のあり方を考える中で、市民負担に直結することがないような慎重な保険料の決定というのを求めたいと思うんですけれども、こういった決算から

見た来年度の予算への考え方というのを
お聞かせいただければと思います。

○森内一歳委員長 堤参事。

○堤保健福祉部参事 それでは、4点ほ
どご質問がございましたので、お答えを
させていただきます。

まず、国保料天引きについてのあり方
とその見方ということでございますけれ
ども、平成20年10月から特別徴収、
いわゆる年金天引きの制度が始まったわ
けでございます。20年度に特別徴収と
なった世帯は1,469世帯で、国保世
帯全体の10.1%となっております。
21年度は1,432世帯と9.9%と
若干減っております。これは、21年4
月から口座振替との選択が可能となっ
たことによって、若干減少になったと考
えております。収納率への影響というこ
とにつきましては、以前から高齢者の方
の収納率というのは非常に高いものがご
ざいます。特に本市の後期高齢者医療の
21年度収納率を見ますと、特別徴収
はもちろん100%ですが、普通
徴収も98%となっております。全体
では合計で99.0%の収納率となっ
ております。そういったことから特別徴
収になったからといって、国保にとっ
ては余り大きな影響はなかったんでは
ないかなと考えております。

介護保険のことをここで申し上げるの
はあれなんですけども、介護保険につ
いては、かなりの効果はあったんでは
ないかなと思いますけれども、ここは
国保特会ですので、その程度にさせ
ていただきます。

担当者に確認をしましたところ、20
年度に一度口座振替を選択された方の
口座振替率というのを調べたことがあ
るそうなんですけども、ほとんどの方
が納めていただいている、二、三件
の方は納め

ていただけていないようでしたけれど
も、ほとんどの方が納めていただい
ているというのが現状であると思
っております。

それから、短期証の話でございます
が、まず、短期証につきましては、平
成21年度から有効期間を6か月、従
来の4か月から6か月に延長いたし
まして、相談業務の充実を図って
おります。未納保険料の納付状況に
よって窓口で最近の状況をお伺い
する中で納付相談をさせていただ
いて、保険証を更新させていただ
けるような状況でございます。

それで、短期証の21年度末現在の
発行数は1,365件で、22年9月
末現在では1,246件となっ
ております。資格証につきましては、
21年度末現在で57件、9月
末現在では38件となっ
ております。

収納率への影響ということでござ
います。資格証につきましては、市
の独自の制度ではなく、国民健康
保険法で交付が義務づけられて
おりますが、去年も新型インフル
エンザの関係でいろいろとお話を
させていただいたように、できる
限り接触を図るという中で減らす
ということでもいろいろとさせて
いただいております。

21年度は減らすという意味では、
約1,500万近く資格証の適正
化の調定減額が効果が出て
おります。資格証でなくな
っていただくというのが目的
としてやっているところでござ
います。

それから、短期証につきましても、
短期証はペナルティではござ
いませぬので、給付の制限は
全くかかっておりませぬ。6
か月に一度納付相談の機会を
設けさせていただいている
ということ、従来から収納
対策の基本、中心としてやら
せていただいているところで
ございます。

それから、赤字解消の3点セッ
トでございますけれども、国保
のほうで申し上

げている赤字解消の3点セットというのは、資格管理の適正化と医療費の適正化、収納強化という3本柱です。まず、医療費の抑制というふうにおっしゃったんですけども、私どもはこれ医療費の適正化というふうに考えておりまして、まず、21年度は以前にも申し上げましたように、後期高齢者医療への移行を平成19年度中に移行を撤回された方につきまして、21年度に後期のほうで軽減の措置が新たに設けられたことから、21年度に移行されたほうが国保料よりも安くなるという方についてご案内を申し上げて、25人の方に移行をしていただきました。

それから、それ以外に医療費の適正化でやらせていただいているのは、従来からのレセプト点検です。レセプト点検によって、主に病院のほうで不適正な医療がされておられないかどうかということとは点検させていただいております。

さらに、平成22年度は差額通知というのを outsizing させていただいております。差額通知につきましては、どういうものかと申し上げますと、後発薬品、いわゆるジェネリック薬品といわれるものを利用されると、生活習慣病等で相当高額な医薬品代をお使いになられている方は、そういったものをお使いになることによって、高額な方でしたら何万円という医療費が節減ができるということで、市の方からそういう方につきまして通知を差し上げております。摂津市医師会、摂津市薬剤師会、摂津市歯科医師会の皆様にもご協力いただく中で、医療費の適正化を進めていっております。

また、長い目で見るとということになるかと思うんですけども、特定健診の受診勧奨につきましても医療費の適正化ということでさせていただいている部分がございます。

これにつきましては、22年度予算で四、五十代の市民健診を全く受けておられないような方につきまして、どうしたら受けていただけるかということで今アンケート調査をして分析中でございますので、結果が出れば、ご報告を差し上げたいと考えております。

ですから、抑制と予防というのは同じもののようなものなのかなと考えております。

負担割合というのは、従来は国保の医療費というのは、半分が保険料、半分が公費というようなところから出発しています。ところが、今はだんだんと変わってまいりまして、平成21年度の保険料の割合を見ますと、保険料が占める割合は23.63%まで落ちています。あと何が入っているのかということでいきますと、国庫もふえておりますし、国の普調分とかもふえております。一番大きいのは、やはり前期高齢者の交付金等で、そういったものが入ってきておりまして、今申し上げたように、23.63%と4分の1を切っているというのが保険料の負担割合の数字でございます。

ただ、国費につきましては、今の国保財政は、非常に厳しくございますので、市長会を通じて、国庫の負担率を上げていただくように、毎年要望をあげさせていただいているところでございます。

医療費の適正化については今申し上げたとおりでございます。

あと、資格管理の適正化というのを21年度は力を入れて取り組んだところでございます。資格管理の適正化と申しますのは、例えば、昨今問題になっております居所不明者の職権消除ですね、こういったのをやりますと国保の後年度拠出金がなくなるわけなんです。住民票を置かれたままどこかに行ってしまうと、

国保資格が残ったままということになりますと、後年度の拠出金の負担金が十数万円かかってくることになります。それは、やはり国保の職員が出向きまして、いろいろと調査をして職権消除をさせていただいている状況でございます。

あと、社保加入が疑われる被保険者が非常にたくさんいらっしゃいます。これは、国にも社保加入したら、市にもデータをくださいということは要望しているんですけども、実際のところはそういったデータはなかなかきませんので、幾つか使えるデータがございます。年金のほうにきております年金の資格喪失データ、あるいは、税の方にきております特別徴収のデータですね。あと、そういったもので今の法律で許される範囲の方についていろいろとデータをいただいて、そういったもので21年度は取り組んでまいりました。その結果、21年度は先ほどの資格証の方の分とあわせて、約5,390万円の調定減額を行っております。この結果、収納率は実際には下がっているんですけども、これをやらなかった場合と比べますと、約0.9%収納率が上がりまして、もしこれをやらなかった場合、調整交付金のペナルティが約800万円加算される場所だったんですが、これが回避されております。

また、これらの努力の結果、調整交付金も約2,000万ほど増額となっております。後年度の拠出金の負担もかなり軽減をされているところでございます。

あと、収納の努力につきましては、先ほども申し上げましたように、口座振替率の向上ですね、これを力を入れてやらせていただきました。そういったことで、今後も現有人員で特会内でできる限りの努力を続けていきたいと考えておるところでございます。

それから、4点目の予算の話で、特定健診の受診率が低く、不用額がたくさん出ていると。これが国保料に影響していないかというお問い合わせでございますけれども、これは、特定健診につきましては、従来市民健診を国保の特定健診という形で移行したという形になっておりますので、この分に関しては、ほぼ全額を一般会計のほうから繰入れをさせていただいておりますので、不用額が出たから、あるいは特定健診が多額になったからといってその国保料に影響することはございません。

○森内一蔵委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 よくわかりました。

それこそ資格証の減らす努力とそれこそ先ほど言われたような申告の勧奨ですとか、それこそさっきの資格管理の適正化というようなことで、無駄なというたらおかしいですけど、会計が膨らまないための整理というのがきちんとしてもらって、これがイコール保険料負担ということではないにしろ、こういった部分が適正に行われているというご努力をぜひ続けていただきたい。

だから、意外と資格証の分で1,000万、全体さっきの資格管理ともあわせたら5,300万ですね。交付金も2,000万ふえるというような形でしたら、非常に実態にあわせるというか、適正な運営を努力していただいているというのがお伺いできました。

先ほどの健診のほうは一般会計からということで保険料にほとんど影響しないということなんですけれども、単年度で、累積はあるんですけども、黒字も出るというようなことも、決算のほうからぜひ見ていただいて、来年の保険料算定などには、ぜひ役立てていただきたいと思っております。要望としておきます。

○森内一歳委員長 ほかに、質疑のある方。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森内一歳委員長 以上で、質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後1時34分 休憩)

(午後1時35分 再開)

○森内一歳委員長 再開します。

認定第9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。

山崎委員。

○山崎雅数委員 後期高齢者医療のほうは、それこそ事務手続きといたらおかしいですけども、保険料徴収をして、連合体のほうにお金を持っていくというような中身ですので、直接の会計のほうとは、だから関わりませんが、後期高齢者医療制度については、窓口が各自治体ということにはなってきましたんで、事業内容のことについてお聞きしたいと思うんですけども、健診事業ですね、国保でもやりましたけれども、これは後期高齢者医療保険者のほうが行うということにはなるんでしょうけれども、このほうを同じ摂津市民で健康診断、75歳以上の方、どんなふうにされているかというのがもしわかるようでしたら、お聞かせいただきたいと。

窓口というか、当然市民が保険のことをお聞きに来られると思うんですけども、国保では先ほど言われたように受診率上げてということで、いろんな勧奨も行って、お知らせもしていると。保健センターもきれいになりましたし、やっていただいているということなんですけども、事務移管を受けて健診の勧奨などされているのかどうか、お聞かせいただき

たいと思います。

それから、あと、後期高齢者のほうは資格証は出さないということを府のほうが決めていただけてますけども、短期証がどのくらい出ているのか。それに対して市として関わって、先ほど国保のほうでは短期証も資格証も減らせられるようにということでもいろいろ勧奨を行っていただいたということもお聞かせいただきました。これに関して、どういった働きかけということをされているのかどうか。短期証になったから医療抑制があるということにはならないんですけども、この辺のあたり、お聞かせいただきたいと思います。

○森内一歳委員長 堤参事。

○堤保健福祉部参事 まず、後期高齢者医療制度におきます特定健診でございますが、75歳以上の方にも後期高齢者の特定健診制度がございます。ですから、後期高齢者医療の方には75歳になった翌月に受診券をお送りをするという形になっております。

ですから、毎年特定健診は受けていただける状況でございます。

市として特に特定健診の受診の勧奨をしているのかというお問い合わせでございますけれども、老人クラブ等を通じて、75歳以上の方も特定健診を受けましょうというご案内はさせていただいております。

それと、後期高齢者医療の短期証につきましては、21年度末現在の短期証の交付数は30件で、前年度は13件でしたので、17件の増となっております。2倍以上、伸びているということなんですけども、これは後期高齢者医療制度が発足後2年をたちまして、収納率につきましては、先ほど申し上げたように21年度の現年度分は99%の高率ではあるんですけども、やはり滞納額が徐々に

増加しております、このため、広域連合から短期証の候補者名簿が送られてくるわけなんです。それが前年度の候補者数が55件に比べますと、20件増の77件というふうになっております、その77件の方に対して、いろいろと連絡をとる中で30件にさせていただいた次第でございます。

その辺のことをご理解いただきまして、後期高齢者医療制度におきましては、資格証の交付はしないということになっておりますので、短期証の更新は保険料の収納のための重要な、貴重な機会として取り組んでいるということでございます。

よろしく申し上げます。

○森内一歳委員長 事務移管についてはどうですかね。

○堤保健福祉部参事 健診の事務移管は特に受けておりません。

○森内一歳委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 同じ市民でも案内がないというのでは健診が受けられないということになるかもしれないと思ってましたんで、ぜひ受診券も送られて、先ほどの分でもジェネリックの案内とかもいろいろあるんですけども、お年寄り結構、案内がきて、中身がようわからんという方が結構いらっしゃるんで、ぜひともその辺、丁寧な対応をしていただければと思っています。

それで、77件の候補のうち短期証が30件、去年は13件、働きかけいただいている中で、抑えていただいているというふうに思っているんですけども、保険料が払えていないという状況をどんなふうにつかんでおられるかというか、どういう連絡をされたということ、連絡の中身を詳しくお聞かせいただければなと思ひまして。

あと、滞納、どうしてもその状況がつか

かめないというような方もどのくらいいらっしゃるのか。それこそお亡くなりになっててもわからないということが結構あったりもしてはあれだと思ひんで、こういった部分からでもお年寄りの安否なんかの確認もできればなと思ひたりもするので、その辺、詳しくお聞かせいただければと思ひます。

○森内一歳委員長 堤参事。

○堤保健福祉部参事 ご質問の内容が2点あったと思ひんですけども、安否確認という点につきましては、昨今、新聞紙上をにぎわしました高齢者の安否不明ということに関しましては、後期高齢者医療制度のほうからそういう安否確認のために使用していただきたいということで、1年以上医療を受けておられない方のリストというのをいただいております。これを庁内でどういうふうを活用するかということで、保健福祉部内でいろいろと協議をいたしまして、安否確認にいかすということになっておりますので、現在取り組んでいるということでもよろしくお願ひを申し上げます。

それと、後期高齢者医療に限らないんですけども、保険料が払えていないという状況をどういうふうにつかんでいるのかというご質問ですが、現在、国保年金課の収納係のほうで、後期高齢者医療制度の保険料の徴収もあわせて行っております。全般的なことでも申し上げますと、やはり後期高齢者医療制度というのは、まだ始まったばかりでございますので、高度な滞納者はいらっしゃらないわけなんです。できる限り、高度な滞納者にならないように働きかけをさせていただいているところでございます。

収納の取り組みといたしましては、22年度からコールセンターというものを納税課と共同で行っております。これは

どういふものかと申しますと、例えば分割納付をされておられる方で、分割状況を見て、分割納付の約束をしているのに納めておられない方いらっしゃったら、約束どおり納めてくださいというような連絡をさせていただいています。

あるいは、口座振替の申込みをされて、口座振替が不納になった場合、そういった方ですね。あるいは、新規加入者の方で、そういううっかりお忘れになった方、そういった方について主に働きかけをさせていただいています。

今年度は、後期高齢者医療の方は、コールセンター業務には入れてないんですけども、効果を見て、うっかり未納が滞納にならないように取り組んでまいりたいと考えております。

特に、高齢者の方は、医療は大事なものであると考えていただいておりますので、その辺、ご理解をいただきながら、取り組んでまいりたいと考えております。

○森内一蔵委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 全く連絡のつかない方というのはいらっしゃいますか。最後にそれだけお聞きします。いろんな行政のサービスを受けるときにそれこそ向こうから働きかけがないと、どうしても受けられないというところがあるんですけども、こちらからそういう医療を受けていないとかいうような方とかのリストがあったりとか、入っていないというようなことがつかめているわけですから、どうしても実態がないというようなことがあるかないかだけでもつかんでいただければなと思っております。どうしてもここはいるのか、いないのかすらわからんというか、何というか、どうしてもつかめないというような方がもしあるかないかだけお聞かせいただければと思います。

○森内一蔵委員長 堤参事。

○堤保健福祉部参事 実際のところ、やはり保険証を送りましても、保険証が返ってくるとか、あるいはお電話をさせていただいても、全くだれも出られないとかいうケースはやはり存在をしております。

先ほども申し上げましたように、医療証を使っておられれば、ご無事であるということはわかるんですけども、医療証を使っておられないという方については、私どものほうも懸念はしております。でございますので、先ほど申し上げた分もあわせて、また安否確認ということで、また保健福祉部内でいろいろと努力してまいりたいと考えております。

○森内一蔵委員長 ほかに質問ないですか。

嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 1点だけお聞かせいただきたいと思います。

私、かつて、この広域連合の議会のほうに出させていただいております。そこで説明を受けておったんですけども、後期高齢者の方に対するその健診事業なんですけれども、受診率が低いんだというようなお話があったわけなんです。その原因は何やねんということで探っていくと、当然、その広域連合のほうから受診券が送られるわけなんです。

ただ、しかし、今まで市町村でも同じように行っておりましたので、その案内がいつてるわけなんですよね、今までは。それに慣れてしまっているの、全く別の形で案内がきたところで、それは気づかない。要はスルーしてしまうんだというような、要は単純な理由やったんですね。

そこら辺のことも今後工夫していきたいというお話があったわけなんですけれども、ただ、しかし、そういうことは現

状あるんですけれども、摂津市の行政として、それ、後期高齢者で努力することであろうと言われるんじゃないで、そういう現状があるわけですから、やはり工夫をしていただきたいと。どういうことかと言いますと、要は75歳になった日の属する月の翌月には要は受診券が送られてくるということがわかっているわけですから、ぜひ、皆さんのほうで対象者の方に、こういう形で受診券がいきますよと、ですから、健診を受けてくださいねということを電話でも何でも申し伝えるということは、これが基礎自治体としての本来あるべききめの細かい対応ではないのかなというふうに思っております。

そこら辺のことは、やはり、当然、本来であるならば、後期高齢者広域連合のほうでやっていただくことなのかもしれませんが、これ、単純な話で、例えば、広域連合のほうから電話がいったとしても、後期高齢者医療広域連合ですと言われても、余計、対象者はよくわからないと思うんですよ。そうなったときには、私は摂津市の役割もふえてくるんじゃないのかなと思っておりますけれども、そこら辺の単純な話なんですけれども、きめの細かい受診の勧奨と申しますか、対応について、何かお考えがあれば、この際お聞きをしたいと思っております。

○森内一蔵委員長 堤参事。

○堤保健福祉部参事 今、嶋野委員がおっしゃられた電話でというご提案なんですけれども、来年度コールセンターを通じて国保についてはそういったやり方を導入したいと現在検討をしておるところでございます。

ただ、非常に心苦しいんですけれども、これは本来、広域連合の業務でございますので、では、その部分を国保がやるのか、社保の方はどうするんだとか、いろ

んな問題が出てきます。本来、市民の健康というのは、やはり以前の市民の健康は健康推進課が市民健診としてやると。これがやっぱり一番あるべき姿だと考えております。

現在、国保の保険者としてどうするんだということ、いろいろな取り組みはさせていただいているんですけれども、やはり、特定健診のいろいろな制度の内容を知るにつけ、やはり本来の市民健診が私はあるべき姿だと考えます。

嶋野委員がご指摘のとおり、いろんなところでちぐはぐなところが出てきてしまっているというのが現実でございますが、申し訳ございませんが国保がそれをするというのが非常に難しい面があると思っております。

○森内一蔵委員長 嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 おっしゃることはよくわかります。本来であるならば、広域連合の仕事であろうということもよくわかりますし、また、じゃ、市民の健康を守るということと言うと、やっぱり市が責任を持っていくというのは、そのとおりやと思うんですね。

ただ、広域連合の仕事でしょうと言っておっても、対象の方は市民であることは間違いのないわけですから、その方のやはり何かあったときの早期発見ということも考えると、やはりこれは捨ておけない問題であろうと思っております。

なので、そこら辺は本来するべきはなしであるかもしれないけれども、でも、やはり市民の健康を守るという立場からすると、そういうきめの細かい対応ということも私は基礎自治体としてあってしかるべきやと思っておりますので、そこら辺のことは、ぜひ、ちょっと柔軟に対応していただきたいなということ、これは要望として申し上げたいと思っております。

○森内一歳委員長 ほかにないでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森内一歳委員長 以上で、質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後1時53分 休憩)

(午後1時57分 再開)

○森内一歳委員長 再開します。

認定第8号の審査を行います。

本件については補足説明を省略し、質疑に入ります。

質疑のある方。

山崎委員。

○山崎雅数委員 介護保険特別会計についてお聞かせをいただきたいと思います。

介護保険は3年ごとに見直していく、条件なんかの見直しでいうと6年ごとというようなことになるんですけども、その改定の第1年目ということなんですけど、介護報酬の引き上げというようなことが行なわれまして、一般会計でもちょっといろいろな施設の話もしましたけれども、介護報酬の引き上げ効果というか、中身をお聞かせいただければと思っております。

私もこれまでの質問でも介護保険は府のほうでも、積立てがありまして、大きな黒字やということは何回も言わせてもらってるんですけども、決算でいうと、こちらには出ませんけども、府の積立てが幾らまで膨れあがっているのかなと、わかればお願いしたいと思います。

それで、介護保険のほうの状況をお聞かせいただきたいんですけども、介護抑制は起こさないようにと、受けれる介護は受けられるようにということをいつも言わせてもらっているんですけども、訪問介護系のサービスですね。摂津の介護を見ますと、18、19年とちょっと下

がってたのが、20、21年度じわっと上がってきて、ほかの支給の伸び率も認定も右肩上がりなのかもしれないんですけども、高齢化率のふえ方と比べてどうかと、私思ってるんですけども、お年寄り、65歳超えてこられても、皆さんまだお元気ということが言えるんかもしれませんけれども、認定や給付で抑えるということはないんでしょうけれども、伸び率でいうと、ふえていないのをどういうふうに見たらいいのかなというのをお聞かせいただきたい。

保険料のことについてまた見ますと、介護のほうで、これ見ましたら、保険料段階で言うと、市民税の非課税世帯が過半数ですね。65歳でいうと。そうすると、保険料の減免制度も必要なんじゃないかなと私は思ってるんですが、一般的な所得というか、600万所得以上の方というのは、もう65歳、9段階、10段階というのはわずか2%ずつ、4%しかおらない。という意味では、65歳以上の摂津市民というのは、非常に豊かではないということが言えるのではないかと思ひまして、負担が高いのではないかとということで、見方をお聞かせいただきたいと思います。

決算概要273ページの地域介護・福祉空間整備事業、小規模多機能ホームですかね、ことしオープンということなんですけども、この予算の使い方というか、中身のほうもお聞かせいただければと思つてます。

275ページ、福祉用具とか住宅改修、これは予算がなくなったらやめるということではないと思うんですけども、使い切ってるというか、数字的にはそういう話になってるんですけども、どういった感じなのかお聞かせいただきたいと思ひます。

それと、一般会計でも聞かせていただきましたけども、279ページの成年後見制度利用支援事業です。利用助成費はゼロなんですけど、後見制度、嫌がる方もいらっしゃるんですけども、結構痴呆ですとか、進む中で、後見も必要ではないかなというような方もふえているような気がするんですけど、この中身をアピールできないのかなということでお聞かせいただきたいと思います。

○森内一歳委員長 山田参事。

○山田保健福祉部参事 まず、介護保険財政、3年の中期財政で黒字が出ているということで、1点目の大阪府の財政安定化基金の積立金についてなんですけど、申しわけございませんが、市の方で積立金の額は把握できておりませんが、当初、最初の1期、2期、3期については、各市町村からの負担、大阪府の負担、国の負担ということで、積立てがなされておりましたが、第4期に入りまして、一定額積立てがあるということで、負担のほうがなくなっております。

今後、摂津市だけではなくて、赤字になるような市町村が出てくれば、その基金を活用するということになっております。

実際に、第2期のときには、摂津市も基金から交付を受けたり、貸付を受けたりしまして、3期で返済もしているというようなことでございますので、財政の広域での安定化という意味では必要な制度かなというふうには考えております。

2点目のサービスの抑制がないようにという中で、高齢化の伸びに比べて認定者であるとか受給者のほうが伸びていないのではないのかというご質問でございますが、まず、本市の高齢化なんですけど、21年9月末現在でございますと、高齢者数が1万5,937人ということで、こ

こ数年見てますと、大体毎年6%前後の伸びを示しております。高齢化率につきましても、毎年1%ほどの伸びを見せているということでございますが、一方で、認定者数の割合ということで、これにつきましては、最近でございますと、平成19年度で高齢者に対して14.6%、約2,000人の方が認定を受けておられます。20年度が14.7%、2,225人、21年度は、率では下がっておりまして、14.3%、人数的には2,282名と若干の伸びということで、認定を受けておられる率が横ばいあるいは若干下がったり上がったりというようなことなんですけど、これは、担当のほうで考えておりますところでは、特に本市の場合、前期高齢者の方の増加が激しいということで、前期高齢者ですので、当然お元気な方が、もともと多い、65歳なりたての方とかいうことですので、そういう方が認定を受けられる率というのは少のうございます。大体前期高齢者の方に限っていいまして、たしか、4%ぐらいの方が認定を受けられておりまして、75歳以上になりますと、30%超える方が認定を受けておられるという傾向で、これは全国的な傾向でございます。

摂津市においても、同様の傾向ということですので、他市との比較をしますと、低い率というようなことになるんですけども、前期高齢者の方が多いという特徴があるので、認定率は少ないのかなというふうに考えております。

それから、保険料についての負担が重たいのではないかとということでございますが、段階でいいまして、本人さんが非課税というのは第1段階から第4段階までの方でございますので、これが大体3分の2ぐらいの方がご本人さんは非課税ということになるかと思っております。

5段階から10段階までの方が課税世帯なんですけど、本市の特徴としましては、以前、調べてみたところ、低い段階、第2段階とか、逆に高い、所得の多い方が多くて、他市と比べて、ちょっと極端な形になっているのかなというふうに思います。

そういうことで、全体としたら、全国と比べると、所得の高い方は、どちらかというともいえるような傾向にあるんですけども、その中でバランスをとるような形で、21年度から最高段階の10段階が、保険料が基準額よりかなり高くなるような設定もさせていただいて、低所得の方の負担を減らすようなという工夫はしておるんですけども、確かに、今の金額がそれぞれの段階でどうなのかというのは、全体の財政のバランスを考えると工夫した中でこういう形で設定させていただいたということになります。

おっしゃるように3年に1回の改定と、見直しということになりますので、次期、この保険料の設定が段階をふやすのか、あるいは、国の方でも議論されてますので、所得に応じて率を、段階ではなくて率にするのかとかいうような議論もあろうかと思っておりますので、そういう中で次の改定の折にはまた工夫した保険料の設定を行いたいと思います。

独自減免ということでも以前から制度的にさせていただいているんですけども、21年度は、若干対象となられた方がふえております。例えば、21年度は独自減免の対象となられた方が9名で、金額的には10万1,137円ということで、20年度は6人で、6万5,259円でしたので、この独自減免制度を利用された方もふえておるといような状況にはなっております。

次に、小規模多機能の拠点の整備に関

係してなんですけど、これにつきましては、予算をあげさせていただいたときにも、小規模多機能型居宅介護についてはご説明はさせていただいたことはあるかと思うんですが、通いのサービスを中心に訪問サービスと宿泊サービス、この三つのサービスを組み合わせながら提供することで、施設入所でもなくとも、居宅を中心にさまざまなサービスを組み合わせながら、地域で住み続けることができるようにというふうなものでございます。

利用につきましては、登録制になっておりまして、定員が25人というようなものです。通いが1日15人まで、宿泊が1日9人までということで、これは地域密着型のサービスということで、他の市町村の方の利用はできないということになっております。

今のかがやきプランの中で安威川の以北、以南に各1か所ずつ整備を計画しておりまして、その内の以南のほうの1か所ということで、社会福祉法人気づき福祉会、これは特養の摂津いやし園を運営している法人なんですけど、そこが整備を行いました。これにつきまして、建設費用とそれから準備にかかる経費について国と府のほうから交付金がございます、それが10分の10ということで、入ってきた金額を市の予算で歳出しておるといことでございます。

これがもともと21年度中に整備を予定しておったんですが、国の方の事務的な遅れ等もございまして、建設が年度をまたがって、完成したのが22年7月と。実際の運営はことしの8月からということになりました関係で、この交付金の金額も当初予定していたものとは補正でかわっております。

今回執行した額が、21年度で執行しましたのが、90万8,000円という

ことになっておるんですが、これは準備経費の一部ということで、全体としましては、建設の整備関係が2,625万円、これにつきましては、全額22年度に繰り越しをさせていただきました。残り479万8,000円が準備経費ということだったんですが、これが2か年にわたって交付されるということになりまして、21年度分については、90万8,000円。22年度分については、398万円というようなことになっております。

それと、もう一点、福祉用具と住宅改修の給付についてのご質問ですが、まず、住宅改修につきましては、21年度に要介護の方と要支援の方と、あわせて年間226件、金額的には、大体半々ぐらいだったんですが、トータルで2,153万6,245円ということで、1件あたり約9万5,000円の工事費の支給を行っております。

それから、福祉用具の購入費のほうなんですけど、これも要介護の方、要支援の方あわせて、年間257件、金額にしますと642万7,205円ということで、1件あたり約2万5,000円の支給ということになっております。

20年度と比較しますと、20年度住宅改修が205件の1,857万1,264円ということで、1件あたりの単価も20年度は9万円ほどでしたので、単価、件数とも20年度から21年度でふえておると。

それから、福祉用具につきましては、243件で600万7,927円、1件あたりが2万4,724円ということで、こちらも件数、金額、単価ともに増加しておるということで、22年度の状況、まだ分析しておりませんが、かなり伸びているような傾向にはあるというふうに思っております。

特に最近、住宅改修で手すりをつけたり、段差解消されて、それで効果があるということで、評判を聞きつけてましたというか、ご近所の方から聞かれて、うちも対象にならないかというようなご相談が結構多うございまして、それによる介護保険の認定の申請というのも最近増加している傾向にあるように見ております。

○森内一蔵委員長 川口参事。

○川口地域福祉課参事 278ページの成年後見制度利用支援事業についてご説明させていただきます。

こちらに載せております、まず手数料についてなんですけれども、平成20年度に市長申立をさせていただいた件数が8件ございましたので、1件あたり鑑定費用等も含めまして、約11万円の10件分ということで予算を計上させていただきましたが、実際には、21年度は市長申立が1件ということで、執行が1万500円というふうな金額になっております。この1万500円につきましては、鑑定費用等はこの方については、鑑定は必要ございませんでしたので、健康診断書のお金と、あと、登記等にかかる印紙のお金ということで、このような金額になっております。

なお、市長申立は1件だったんですけれども、それ以外に、実際にはいろいろ書類等を準備するにはかなり一般の高齢者の方やご親族の方では手数が大変です。そのあたりについては、四親等内の親族の方の名前で申立てはしていただくんですけれども、実際の事務は、包括の職員が対応させていただきまして、家庭裁判所に親族の方と同行させていただいた件数というのは4件ということで聞いております。

また、それ以外にも窓口等での後見申

立についてのご相談とか、実際の詳しい内容を聞きたいということで、窓口にお見えになられる方は、やはり委員もおっしゃられましたようにふえているなどというふうには実感をしております。

次の成年後見制度利用助成費ですけれども、これにつきましては、市長申立をさせていただいた方で、生活保護等の方に対して、後見人がつかれた後の月々の金銭の管理に対するお支払いということ、報酬ということになるんですけれども、それについては、該当されるという方がいらっしゃるいませんでしたので、そのまま予算がこのような形で決算額がゼロというような形になっております。

もう少しこういう制度についてアピールができていいのかというふうなご質問でしたけれども、なかなか、今、マスコミとかでも後見制度ということで、市民後見制度なんかのチラシ等もよくこちらの窓口にもおかせていただくようなこともあるんですけれども、こちらについては、ケアマネジャーさんからもひとり暮らしの高齢者の方で、金銭管理についてどのように対応したらいいかというふうな相談もありますし、地域でのふれあいサロンですとか、地区民協、民生委員会の協議会のほうでの説明とか、あるいはそういう話をしていただきたいというふうな依頼もふえてきております。実際には、高齢者の方でもご理解いただけるような形でペープサートを使ったりとか、模造紙に少し絵を描いて、流れ図なんかを説明させていただくような形で、できるだけご理解いただけるような形での取り組みは徐々にではありますけれども、進めさせていただいているのかなというふうに思っております。

また、コミュニティソーシャルワーカーの事業で、エンディングノートという講

演会につきまして、千里丘公民館と鳥飼東公民館で2会場で実施させていただいたんですけれども、そのような講演の場でも成年後見制度という形での講座も少し織り交ぜながらご理解いただいたり、また、周知を図っていているような現状でございます。

○森内一蔵委員長 あと全体的に介護報酬の引き上げの効果について。

山田参事。

○山田保健福祉部参事 21年度から介護報酬が引き上げられたと。介護従事者の処遇改善ということですが、平均3%引き上げられた部分とそれから上乘せという形で年度途中から大阪府に設けられた基金を活用して、これは平均で1万5,000円と言われていたと思うんですが、加算された部分とございます。これによる効果ということなんですが、もともと介護職場での従事者の方々の賃金が低いというようなことがあってのこういう政策、国の考えということですので、直接的に市の方でそれぞれの民間の事業者の従事者の方の給与とかも把握しておるわけではないんですけれども、最近になって、ようやく定着してきたというような話を聞いております。といいますのは、私も、定期的にグループホームの運営推進会議とかにも出席しておるんですけれども、やはり以前は、職員さんの入れかわりが多くてという話を利用者のご家族の方とかからもよく聞いておったんですが、21年度中はどうだったかなかなか難しいですけど、22年度最近になって、ようやく定着の傾向にあるのかなというふうに感じておるところです。

○森内一蔵委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 幾つか要望にしていきたいと思うんですけども、介護報酬引き上げ効果、確かに上がったんですけれど

も、2000年のスタートから比べたらまだ低いということが言えると思いますんで、また待遇改善を国に求めていただければなと思っております。要望で結構です。

府の積立金、年度変わりで、もう一たん切って、今回お金も入れないし、赤字にならなければ下りてもこないということで、積み上がったまんまになろうかと思うんですけども、2012年度の改定の折には、こういうのもあるというのも、各自治体で、この保険料が変わってきますので、それこそ値上げを頑張らなかつたところに使われてしまうといったらおかしいですけども、そんなアンバランスがあつてはいかんのでしょうけども、こういうのも有効活用と言ったらおかしいんですけども、あるということも2012年度の改定には考慮されるのかなと思ったりはしてるんですけども。これは結構です。

これからの先の話で、それこそ保険料については、非常に高いもので減免もせないかんという方、若干少しいらっしゃるということですから、また考えていただければと思うんですけども、制度の見直し、国でこれやられる話なんですけどもね、この間の報道なんかを見てますと、見守り介護、安否確認とかのことで必要だとかいうような議論が始まったりとか、そうかという、一方では、生活介護はもう必要ないとかいうような話が出たりとかしております、どんな介護保険の制度にまたなってくるのかなと、ちょっと不安もあつたりするんですけども、住宅改修なんかも口コミで使われているというようなことで、ぜひ、安心して使えるものはしっかり使っていただけないかということにアピールをまたお願いしたいと思うんですが。

後見制度のこのアピールの方も、ぜひ、こういうのは使う必要がある人がふえるのは大変なんですけども、最近、お年寄りのひとり暮らしとかいうのがふえてくると、詐欺の被害にあわれるとかいうようなこともある方があるというところでは、後見をつくっていただければご本人に責任がなくなるわけですから、こういった詐欺事件云々なんかに防止にもつながるのかなと思っております、皆さんの介護保険利用を大きくしてもらうことが社会的な安定にもつながるのかなと思っておりますので、また、制度のほうは国が決めて来ることですが、できる限りで頑張りたいと思います。

多機能ホームのほうはちょっと遅れたということなんですけども、わかりました。地域活性に生かしていただければと思っております。

○森内一蔵委員長 全部要望でした。

ほかに。

本保委員。

○本保加津枝委員 273ページの介護認定審査会の運営に係る経費及びその要介護認定事業と要介護認定の詳細について、これ関連してお尋ねをしたいと思っております。

事務報告でも内訳が出てるんですけども、区分変更の件が131件と、全体の申請の受付が2,613件ということで、審査の結果については2,530件ということで、受付の段階からでしたら、83件が却下をされたということだと思うんですけども、この区分変更というのは、当然介護認定をされて、定期的に状況を見ながら変更していかれるということだと思うんですけども、これに関連して、市民のこういう介護の認定を受けておられる方、あるいはその申請をしようとする方について、ご相談を受け

る話の中で、この区分変更について、一たん、その申請をされて、介護の認定がおりると、そうなりますと、自分はもうちょっと重い介護度をつけていただけるのではないかと、状況とは随分乖離した介護認定になっているんじゃないかと、こういったご相談を受けることが多いわけですね。これについてでも、不服の申立てをしてくださいますということはこちらのほうで、どうなんでしょうかということでご相談に伺ったときには言っただけなんですけれども、ご本人さんたちがそういったことをいいですよということがよくご理解をされてない件数が多いので、こういうご相談の中身をお受けすることになるかと思うんですね。この点については、原課のほうでどのようにご指導されているのか、お聞かせをいただきたいと思っております。

もう一点、決算概要279ページ、この特定高齢者把握事業の委託料について、執行率が54%ということですね。この中身とその残額の要因になったこと、その理由等についてお聞かせをいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○森内一蔵委員長 山田参事。

○山田保健福祉部参事 まず、要介護認定の申請、それから結果、それと区分変更についてのご質問にお答えします。

まず、申請件数とそれから審査判定結果通知との差なんです、この数字がすべて却下ということではなくて、年度がまたがっている部分もありますので、21年度に申請されて、22年度に結果が出たとか、逆に、20年度中の申請で21年度に結果が出ているとかいうのもありますので、年度で見れば数字の若干の相違があるということと、申請された後に、例えば入院中に申請されて、退院の

めどが立たなくなったとか、状態が不安定だからということ、一たん取り下げられるというようなケースもございますので、基本的に却下というような形はないというふうに考えていただければ結構かと思っております。

それから、区分変更につきましては、一定、認定の結果につきましては、有効期間があるんですけども、その間で状態が変わられたという場合の変更の手続きというのが区分変更なんです、実際には、結果が出てすぐ、おっしゃるよう想定してた介護度とは違ふと、もっと状態が重いというふうに思うということ、もう一度申請をされるというような場合がございます。そういう方についても、区分変更申請という形で受付をさせていただいているんですけど、ご相談があった場合には、確かに調査項目が、この部分ができると判断しました、できないと判断しましたというようなご説明であるとか、例えば、前回と比べてどうだったかというようなご説明、それから、主治医の意見書の中で、主治医のほうでこれは本人さんに知らせていいよというような同意を得ている情報につきましては、そういうこともお話したり、特記事項の内容でこういう状況でこう判断しましたとか、それから、議事録を見まして、審査会でこういうような判断でしたというようなご説明はさせていただいているんですけど、今、ご指摘あったように、通知だけ見られて、ご本人さんが区分変更ができるとか、不服申立てができるとかいうこともご理解されてないというケースもあるということなんです、実際に、その結果を受けて、サービスに支障がある、不足があるというふうな場合は、まずはケアマネジャーさんがケアプランを立てられますので、ケアプランの中で

う工夫できるのか、できないのかという
ようなことをケアマネジャーさんに相談
していただいて、その中で、実際にはケ
アマネジャーさんを通じて、区分変更の
申請をされるということがほとんどです
ので、そういう形で、まずは担当のケア
マネジャーさんに相談していただくのが
一番いい方法なのかなというふうに考え
ております。

介護保険課としまして、こういうこ
とがあれば、ご相談をとか、こういうこ
とができますというような周知には努め
ていきたいというふうに思っております。

○森内一歳委員長 川口参事。

○川口地域福祉課参事 特定高齢者の把
握の委託料が54%の執行率というこ
とで、それについてご説明させていただ
きます。特定高齢者の把握につきましては、
特定健診受診の際に生活機能評価という
検査を同時実施をする形でお受けいた
だくような体制をとっております。特定健
診の受診者のほうが受診者数が5,00
0人とこちら受診を見込んでいたんです
けれども、実際には3,154人という
ことで、少し受診者の方が少なかったた
めに、生活機能評価自体を受けられる方
も同数になりますので、そのように低か
ったために委託料が執行率が54%とい
うことで低くなっております。

○森内一歳委員長 本保委員。

○本保加津枝委員 特定高齢者把握事業
につきましては、わかりましたので、一
応、その見込みとその乖離の部分が非常
に大きかったということについて原因が
ある程度わかっておられるのでしたら、
それについて、それを参考に次回の予算
編成、ことしの分はもうなってますけれ
ども、反映させていただけたかなと思
うんです。

こういったことも不特定、限定できな

い要因というものが考えられる場合でし
たら、またそれはそれなりに、今後、余
り大きな予算がきちきちというのも困
るんですけども、あんまり大きな乖離が
出ないように、今後努めていただきた
いと思いますので、要望としておきたい
と思います。

あと、今、ご説明をいただきましたけ
れども、この区分変更の不服申立てにつ
いてなんですけれども、一たん認定がお
りて、現場では実際問題なかなか自分
が公的な機関ですよ、市の方から介護
度がこれだけでしたと言われると、何
か自分では納得できないなと思って、
それを言っても、はっきりなかなかケ
アマネジャーさんに相談をしてとかい
うふうに、先にそこへ考えがいくとい
うものでは普通なくて、使える時間
が足りないの、何とかならないかみた
いな、どうやってカバーしていったら
いいんだらうというようなお話になる
ことが多いんですね。それは、やはり
不服申立てはできるんですよ、ケア
マネジャーさんに相談をして、自分の
認定度が不満だと思うんでしたら、
こういうことがちゃんとケアマネ
ジャーさんを通じて不服申立てが
できますよということを、やはり理
解できるような形で指導していつ
てあげていただきたいなと。それで、
やっぱりケアマネジャーさん自体も
いろんな業者の方もいらっしゃ
いますけれども、必ず使っていただく
ときに、計画書をつくるときに、認
定の判定については、どうですかと
聞いて、皆さんが皆さん、不服です
ということはないと思うんですけれ
ども、もしも、理解ができないとか、
自分の状態にそぐわないような判
定が出ているようでしたら、不服申
立てで区分変更はできますよとい
うようなお話をやっぱりしてあげ
ていただければ、こういったことで
悩んでおら

れる方がかなり数が減るんじゃないかと思うんです。高齢者の方、あるいは介護をお願いしているという立場の家族の方等々からしますと、なかなかこの介護度がおかしいと思うというのは、なかなか言いにくいもの、現実には言いにくいもので、またどこへ言ってもいいかわからないという場合も多いと思うんですね。その辺をきちんとやっぱりそのケアマネジャーさんと相談をして、区分変更ができますよということがだれにでもわかるように、受ける方だけじゃなくって、その家族の方にも理解ができるように、こういったことについてももう少し説明をしてあげていただきたいなと思います。

現実には、現場でこういった例がありました。娘さんが看護師さんで、どう見ても、看護師さんの立場ですけれども、親御さんの認定、介護認定度が低すぎるというような事例があって、ご相談いただいたときに、原課にどうなんでしょうかということで、どうしたらいいでしょうかとご相談に伺ったときには、今、そのケアマネジャーさんもそういうふうに考えていますということだったんです。じゃ、もう変更のほうの手続きは、言っていたいて済んでいるのかと思ったら、ご本人から言っていたかないと勝手にはできません。それは理屈としては当然そうだと思うんです。そういった現場での手順といいますか、ルールがあるんですしたら、なおのこと、やっぱり受けておられる方、介護保険でやっぱり介護のこの判定を受けたいと、また、それによってサービスを受けたいと思っておられる方たちに対して、もう少し、丁寧といいますか、親切といいますか、そういった指導の仕方をしていってあげていただきたいなと、指導を徹底してほしいなと、そういうふうに携わる方々に、指導を徹

底していただきたいなというふうに思います。

これから、やはり、高齢者の方がふえて、先ほどもお話の中にありました、前期高齢者のほうがまだ多いんですということでしたけれども、年数がたっていって、今皆さんお元気ですが、その方たちがだんだんだんだん高齢化していきますので、そういったことも踏まえて、施策面でよりわかりやすく、より理解がしやすく、行政に対してより意見を申し立てやすいというような環境づくりにこれからも努めていただきたいなと。改善すべきところはしっかりと改善をしていただきたい。そのような指導もしていただきたいと思いますので、よろしく願います。要望です。

○森内一蔵委員長 ほかに。

弘委員。

○弘豊委員 介護保険特別会計に関わって、2点お伺いしたいと思います。

決算概要の278ページ。ここで、一つは地域介護予防活動支援事業があがっておりますけれども、その中身、報償金は17万執行しまして、残額19万になってます。介護予防に取り組む地域活動組織の育成や支援というようなことで、いきいき体操の会とか、そういうような形で市内で取り組んでおられる、そういったところが対象になっているのかなというようなことなんですけれども、その項目の一番下、地域介護予防活動支援委託料、これは、31万5,000円予算組まれてますけれども、未執行になってます。

調べてみましたら、昨年と同様に未執行で終わっているんですけれども、この委託料については、どういう事業を想定して組まれているのか。また、執行されてないその経緯をお聞きしたいというふ

うに思います。

それから、もう1点ですけれども、同じ278ページの下のほうの介護相談員派遣事業です。これは、確か予算の議会のとき本保委員からのご質問があったように記憶しているんですけれども、介護相談員の施設への派遣というようなことで取り組まれてます。

私もいろいろと市のホームページを見ましたら、21年活動報告書なども載っていますし、また、いろいろ調べてましたら、介護相談地域づくり連絡会ということで、全国的なネットワークもあって、そうしたものの報告を見てましたら、摂津の取り組みなんかも紹介されている、そういうものもあって、頑張ってるんだなというふうに思ってるわけなんですけれども。

この事業ですね、中身としては、介護相談員さん、これは市の方から嘱託ということでされるんですけれども、1回1,000円というようなことで、12名の方がいらっしゃるといいうことですから、72万の予算でしたら、大体一人当たり2万円で組んでおられるのかなというようなことなんですけれども、1回1,000円というようなことでしたら、有償ボランティアというか、そういうような形の扱いになっているかというふうに思います。

そうした中で、施設に訪問されて、いろんな相談も受けて、また、それを介護サービスの改善につなげていく役割、役割としては、本当に大切なものだと思うんですけれども、実際、どう改善をさせていくのかというようなところで見ましたら、事務局の力というか、力量が大きいのかなというふうに感じています。

この介護相談員派遣事業を、この間続けてこられて、それで、取り組みの特徴

的なこととか、また課題になっているようなこととか、総括的なことで、考えがありましたら、ここでお聞きしたいというふうに思っています。

○森内一蔵委員長 川口参事。

○川口地域福祉課参事 278ページの地域介護予防活動支援事業についてご説明させていただきます。

委員からお話ありましたように、いきいき体操の会ですとか、それ以外に、健康づくりの自主グループということで、地域の方々がグループ活動をされるに当たって、そういうような活動をサポートするようないう形での委託料ということで組ませていただいていたんですけれども、実際には、いきいき体操の会の方の活動がとても活発で、実際にはその方々が中心になっていただいて、地域の健康づくりのグループさん自身が皆さん、運営委員会のような形の形式でもって、グループ発表会等を企画運営をしていただいているという現状がございまして、実際には、その方たちのリーダー養成的な講座は、健康推進課でご担当いただきながら自主的な運営という形で動いていただいておりますので、この事業についての委託料としての、特別どちらかの団体に委託するということが発生していませんのと、ここの報償金で、いきいき体操の会の方に対する、みんなで体操三部作の普及啓発等にご協力いただいているということで、予算のほうをお出しさせていただいたのと、もう一点、認知症については、21年度主要な取り組みということで、回想法についての地域での展開をして、それについて、介護保険の事業者さんのほうでも、地域での活動を委託できないかということも予定があったんですけれども、そちらのほう、まず、回想法についてのこの事業の中で報償金と

して講師の方をお呼びしまして、まず介護保険の事業者のスタッフが回想法について勉強しまして、それをグループホームで入所者の方と、あと近所にとりか、地域にお住まいになられていらっしゃる認知症の方と皆さん集まって、回想法の講座を9回シリーズで用いました。その後、事業者さんで、具体的に、それを継続的に活動支援ということという話も出たんですけども、そういう委託ということなく、グループホームさんでも継続的に今までご参加いただいた方については、そういう交流会を継続して実施協力しますということで、お話をいただいております、実際に、もう自主的に、グループホームさんで何回か継続実施をしていただいているような状況で、何か先ほどからこのような答えばかりで、予算の立てた時期にどこまで内容が詰まっていたのかというふうに問われそうなお答えになっているんですけども、一定そのように、当初いろんな教室を打つときには、その後、地域で展開、継続的に一回だけの報奨で終わるような活動ではなくって、あとやはり継続的に展開をしていただけるような形で職員も意識的に講座に取り組んでおりますので、他市では、そういういろんな講座なんかを民間といいますか、そういう専門の業者の売り込みもかなりありますので、いろんな講座について委託をするということも可能性としてはあるのかとは思いますが、できるだけ継続的に、地域の中で根づいていただくというような活動に、仕掛けから、職員のほう、かなり対応しておりますので、そのような形で実を結んでいる結果というふうにお答えさせていただきたいと思っております。

○森内一歳委員長 山田参事。

○山田保健福祉部参事 介護相談員派遣

事業についてのご質問にお答えします。

この事業につきましては、市が委嘱しまして、いわゆる有償ボランティアの方々に施設を訪問していただいているんですが、相談員になっていただいている方は、民生委員さんであったり、介護者家族の会の会員さんであったり、ボランティア連絡協議会の中から出ていただいている方、あるいは、一般公募の方もいらっしゃいます。

これは、いわゆる直接的な施設への行政指導ということではなくて、市民の目線で、その施設のサービスの質の向上に寄与してもらおうというような趣旨でございます。

特徴としましては、相談ということがメインなんですけれども、直接的な利用者の声だけではなくて、相談員さん自身が気づいたことなどを施設のほうに伝えていただくというようなことでの改善というのも図られているところでございます。

昨年度の活動としましては、事例の報告ということで、大阪府内で派遣事業を実施している市町村からいろんな事例を出しあいまして、こういう府のほうで事例報告集というのもつくっていただいたわけなんですけど、その中でも摂津市の事例として、幾つか報告もあげさせてもらっています。

例えば、以前料理の講師をされていた利用者の方が、施設で料理をつくりたい、つくらせてほしいというようなご相談があったと。それを相談員さんが受けて、施設のほうに伝えたと、実際、つくっていただいて、それをほかの利用者の方に食べていただくというのは無理なんですけれども、食事ということに大変関心を持っておられる方ということですので、施設の中で、食事に関するアンケート調

査をしたいということで、そのアンケートの調査の作業とか、企画とか、そういうことに参加していただくというようなことで、生きがい、役目を果たしていただいたというようなことで、人の役に立ちたいという気持ちが満たされたというような事例もございます。

それから、気づきというところで、カーテンの汚れが気になっていたということで、職員さんは毎日目にしておられるんで、気づいておられなかったようで、そういうことを施設側に伝えたところ、後日、きれいにクリーニングされてましたとか。あるいは、トイレの臭気とかですね、これもなかなか職員の方も慣れっこといいますか、日常的なことになってしまっていて気づかないということがあるんですが、やはり、第三者というか、外から来るとやっぱり気になるというようなことで伝えて、換気を改善されたというような事例もございます。

ということで、実際の相談、それから気づきということと、またあわせて第三者がその施設、事業所を訪問するということで、職員の意識が変わるとというような効果もあらわれているというふうに聞いております。

活動の内容として、この実際の訪問以外に、定期的に月1回、活動報告を行うその連絡会も開いて、情報交換もしているんですけども、それ以外に、毎年府で開かれる現任研修会に参加していただいたり、市独自に先進施設の見学会、視察というのも行ってまして、昨年度は、守口市の老健施設ハートピアというところを訪問して、そこは、在宅復帰を高めようということで、家族支援に力を入れておられるんですが、そういうところを視察したりとか、あるいは、ほかの市との交流会、意見交換会ということで、昨年

度は茨木市の相談員さんとの意見交換会を実施しております。

それから、年1回、3者連絡会ということで、相談員さんとそれから受け入れ側の施設の職員さん、それから事務局の職員、3者でこの事業の課題とか、事例の検討とかいうようなこともしております。当初はなかなか施設側の職員のほうも何を見られるのかなというような意識を持っておられた施設もあったように聞いておりますが、最近では、3者連絡会を定期的で開催するようになってから理解がお互いに深まって、事業も円滑にいつておるのかなというふうに考えております。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 それでは、地域介護予防活動支援事業なんですけれども、この点については、答弁にもありましたように、本当に市民の皆さんが自発的に、積極的にいろんなことを取り組んでいただいて、先日も市民体育祭なんかでも体操を指導してくださるような場面もありました。お年寄りから、また子どもたちもみんな、とても楽しんでやっているというようなことで、すごいなというふうに感心してたんですけれども、この活動について言いましたら、ここの地域介護予防活動の支援事業というようなことで取り組まれている分とまたこれもしかしたら、中身が違うのかなというふうにも思うんですけれども、国保会計のところでは、保健センター事業の中にも体操なんかをしている団体についての補助があるようにも見受けられましたし、また、一般会計のほうなんかで、認知症やまた街角デイハウスの補助や、そういった事業などがあるわけなんですけれども、そういったいろいろと取り組まれていることがこの決算では分割していろんなところから

予算が執行されているのかなというふうに見受けられるんですけども、介護予防に関わる問題ですから、ここにある意味、また担当課としてもここで関わっているというようなこと、あるかもしれないんですけども、介護保険の特別会計にありましたら、これはやっぱり介護保険の中の保険料のほうに財源というか、そこはかかっていくのかなと。なかなかこの特別会計の中に一般会計繰入みたいなことは、この間いろいろと訴えてる中で厳しいというような声が多いんですけども、街角デイハウスであったり、この地域介護予防支援事業であったり、こういったもの、同じような中身でばらばらと事務報告、決算概要で見受ける分について、やっぱり気になるわけです。また、執行率の点でも、ここで執行してないのであれば、先ほどの国保のほうの保健センター活動のところに、それともう一緒にしてしまうといたら乱暴な話になるかもしれないんですけども、少しこの辺の整理について、また検討を加えていただけたらなというふうに思いますが。答弁のほうもできればお願いしたいというふうに思います。

もう一点の介護相談員派遣事業についてなんですけれども、さまざまこの事業に取り組むことで改善点もあるというようなこと、また摂津の取り組みも、これも自発的に積極的にいろいろと取り組まれている部分が多いなというふうに感心しているわけなんですけれども、そうした中で、ただ、反面、報告書などを見ていると、いろいろと相談を受けたけれども、それを施設側に返していく分について、伝えたけれども、施設側の事情とか、いろいろと物理的な体制の問題とかもあるから、なかなか改善できないというふうな、そういうケースもやはり多く

あるんだろうなというふうに感じています。全国の連絡会の報告の中でもそういうジレンマといいますか、たくさん見受けられます。

また、そうした中で、やはり気になるのが、この間、摂津の中でも施設の改善ということで、サービス向上のために取り組んでいるわけですけども、やっぱり施設内の事故であるとか、また虐待の問題ですね、こういったものというのが出てきてしまう。こうしたときの対応ですね、相談員の方も自分たちが行ったところでそういうことが起こったケースなんかありましたら、随分と気持ち的に負担も大きいのではないのかなというふうに思うわけです。

市から嘱託でというようなことで派遣で行かれるわけですけども、やっぱり待遇というか、そういう人の身分としては、有償ボランティアというようなことで、責任までは追及される立場にはないというふうに思うんですけども、その辺、この間の経過で事務局としてとらえているところ、ぜひお聞かせいただけたらなというふうに思っております。

○森内一蔵委員長 山田参事。

○山田保健福祉部参事 先に相談員の事業についてということですが、相談を受けたり気づいたところを施設側に伝えても、なかなか事情で改善ができないこともある。そういう中で、事故などが起こったりということもあるということなんです。例えば、施設で事故が起きた場合については、それは一定、骨折とか、それ以上の事故が起きた場合には、事故報告ということで、求めまして、原因の究明であるとか、再発の防止策というのを施設側から行政に直接報告をいただいて、それに続いて行政として見守りを充実させるべきであるとか、センサーの活

用をもっと充実させるべきであるとか、そういった指導、助言はさせていただいているところです。

相談員さんの事業の中でお伝えしたことがなかなか実現できない、これにつきましては、一定、それぞれの施設の運営の基準とかを満たしておればなかなかそれ以上のことを絶対やってくださいというのは、なかなかいいにくい部分も行政としてもあります。

ただ、普通の市民、利用者の感覚からすると、こういうことなんですよということ、常に事業者のほうに伝えることによって、できるだけ改善が図られる方向に結びつくんじゃないかなというふうに思っています。

例えば、3者連絡会のときなんかも行政としては、職員の皆さんも自分自身、あるいは自分の家族がこの施設を利用したいような施設にしてくださいというようなことを行政から伝えておりますし、そのヒントというのは、相談員さんの声にありますよというようなことをお伝えしておりますので、すぐにはそれぞれの事業者のほうでも財政的なこと、人員的なことあると思いますので、できなくても、将来的にはそういう質の向上につながるものだというふうに信じております。

○森内一蔵委員長 川口参事。

○川口地域福祉課参事 いろんな事業、同じような事業に対して、いろんなところからということ、予算のほうもまとめることができないのかというようなご質問をいただいたんだと思うんですけども、国保年金課のほうも今話がありましたように、保健センター健康推進委託料ということで、そういう健康づくりに関する委託料を受けているんですけども、そちらのほうについては、講師の派遣というような形での健康づくりの授業

をされるに当たって、講師派遣を希望されるときには、国保年金課のほうが保健センターに委託している、そういう費用の中から講師派遣料が出るですとか、いろいろ内容、あと先ほどもお話しさせていただいたように、健康づくりのグループさんのリーダーの育成っていうような形は健康推進課のほうでの事業で担当していたり、いろんな使いやすい、市民の方からの要望があったことに対して、お応えしやすいような事業をどこが持っているかで、どうしてもそれに補助金とかがついてきますと、やはり一般で持つよりも、何か補助金がとれるところからやはり予算を執行しようという形のこともありまして、なかなか一つの課でまとめて、わかりやすい形での事業展開というようには、ちょっとなかなかならないんですけども、市民の方から見たら、ややこしくないように、あるいは予算にとっては、一番効率的に提供させていただけるような形で連携をとりながら対応をさせて、今後もそのような形での対応の仕方しかちょっと一つの課で、すべていろんな予算を持ってという対応は少し難しいのかなというふうに考えております。

街角デイハウスにつきましても、街角デイハウスのほうで、補助金という形があるものについては、受けられるだけ受けて、あと、介護予防のほうで、地域支援事業という形で予防講座をされるときには、こちらに手を上げていただいて、介護保険の特別会計のほうから執行するというふうな体制もっておりますので、少し見えにくい部分があるんですけども、市民の方には、そのような影響のないような形で対応のほうをしてまいりたいと思っております。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 丁寧な説明もいただきまし

た。今、介護予防活動の支援事業という
ような点では、やはり先ほども言いまし
た自発的なやっぱり活動、市民の活動を
支えていくというような点では、その事
業が円滑に進められるようにということ
で、こういうくくりになっているという
ようなことですので、ぜひ、それはそれ
で取り組んでいただきたいなというふう
に思いました。

あと、介護相談員派遣事業の部分も、
本当にこの間いわゆるさまざま状況の中
で、介護職場も本当に大変な現場の状況
もあるのかなというようなこと。なかな
かこういう実態を報告書みたいなので見
る場合についても、違った目線から、さ
まざまその施設の点がいろんな問題点な
どが記されているのを見るにつれ、本当
に課題が大きいなというふうにも思っ
ているところであります。

相談員の皆さんも、大体、名簿なんか
も載ってましたから、ずっと割と長く続
けられている方が多いんだなというよう
なことで、そうした方たちについてもやっ
ぱりやりがい持ってやっていけるような
そういう事務局からのバックアップもぜ
ひやっていただきたいと。

あわせて、研修参加の負担金のところ
で不用額がたくさん出ているなというふ
うなことも感じたんですけれども、長い
ことやってるから、初歩的な研修なんか
は省けるからこういうふうになってるの
かなというような部分もちょっと感じたり
はしてたんですけれども、ぜひ、こう
した相談員さんの自主性やまたやりがい
も追求してもらおうのとあわせて、施設改
善に向けて、本当に介護保険制度の中
でのやりくりの中では、限界があるんじ
ゃないかと思うようなそういうようなこ
とも一方では思いながらではありますけ
れども、また、改善に向けて鋭意取り組

んでいただきたいというふうに思ってお
ります。

○森内一蔵委員長 ほかに質疑はないで
すか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森内一蔵委員長 ないようですので、
以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後3時8分 休憩)

(午後3時9分 再開)

○森内一蔵委員長 再開します。

討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森内一蔵委員長 討論なしと認め、討
論を終わります。

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)

○森内一蔵委員長 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。

続いて、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)

○森内一蔵委員長 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。

次に、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)

○森内一蔵委員長 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。

続いて、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)

○森内一蔵委員長 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)

○森内一蔵委員長 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。

続いて、認定第9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)

○森内一蔵委員長 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します。

(午後3時11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 森内一蔵

民生常任委員 弘 豊