

摂津市議会

民生常任委員会記録

平成23年10月24日

摂津市議会

目 次

民生常任委員会

10月24日

会議日時、場所、出席委員、説明のため出席した者、出席した議会事務局 職員、審査案件	1
開会の宣告	2
委員会記録署名委員の指名	2
認定第7号の審査	2
質疑（山崎雅数委員、南野直司委員）	
認定第3号及び認定第4号の審査	3
補足説明（保健福祉部長）	
質疑（山崎雅数委員、弘豊委員、南野直司委員、本保加津枝委員）	
認定第9号の審査	19
質疑（弘豊委員、山崎雅数委員）	
認定第8号の審査	24
質疑（山崎雅数委員、弘豊委員、南野直司委員）	
採決	34
閉会の宣告	34

民生常任委員会記録

1. 会議日時

平成23年10月24日(月) 午前10時 開会
午後2時5分 閉会

1. 場所

第一委員会室

1. 出席委員

委員長 森内一歳	副委員長 本保加津枝	委員 南野直司
委員 弘 豊	委員 山崎雅数	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 杉本正彦	同部次長 井口久和
同部参事兼産業振興課長 鈴木康之	
保健福祉部長 福永富美子	同部次長兼国保年金課長 堤 守
同部参事兼高齢介護課長 山田雅也	
高齢介護課参事兼地域包括支援センター長 川口敦子	

1. 出席した議会事務局職員

事務局長 寺本敏彦	同局書記 寺前和恵
-----------	-----------

1. 審査案件(審査順)

認定第1号	平成22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22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22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22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22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22年度摂津市介護保険特別会計歳入歳出決算認定の件

(午前10時 開会)

○森内一歳委員長 ただ今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、南野委員を指名いたします。

認定第7号の審査を行います。

本件については、補足説明を省略し、質疑に入ります。

質疑のある方。

山崎委員。

○山崎雅数委員 事務報告書にパートタイマー等退職金共済の加入者の状況が書いてあるんですけども、共済掛金などを見ると若干ふえているのかなと思うんです。この今の状況を詳しくお聞かせいただければと思います。

○森内一歳委員長 鈴木参事。

○鈴木生活環境部参事 パートタイマー等退職金共済におきましては、前年度に比べますと加入者が6人、2.5%の増になりまして、掛金は定額の2,000円となっておりますので、少しばかりの増収になっております。

また、平成20年のリーマンショックに当時は経済不況状態が続き、そして一たん落ちつきをみせて、加入啓発のほうも順調にいく状況でしたけれども、また震災の関係、ヨーロッパの信用不安から、非常に中小企業の経営が厳しい状況となり、なかなか加入数の伸びがないんですけども、零細企業に勤めているパートタイマーの方を弱者の救済支援という形で、今後とも継続して加入啓発に頑張ったいと考えております。

○森内一歳委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 昨今の労働状況をみますと、いいことではないんですけども、パートの比重が非常に大きくなってきているという状態ですから、事業者の方々にも更に雇用の安定とパート労働者の条

件をよくしていくという観点で、この制度を役立ててほしいということをもっとアピールしていただけるように要望したいと思います。

○森内一歳委員長 ほかに質疑のある方。南野委員。

○南野直司委員 パートタイマー等退職金共済制度について、お聞かせいただきたいと思います。

この制度に関しましては、その事業所等々で継続して就労する者であれば、一般従業員の方と、それからあわせてパートタイマーを問わず加入できるということで、この事務報告書を見ておられますが、平成22年11月1日現在で44事業所の252名が入っておられるということですが、例えば252名の中でパートタイマーの方、プラスそういった一般従業員の方がいらっしゃるのかどうか、この際お聞かせいただきたいと思います。

○森内一歳委員長 鈴木参事

○鈴木生活環境部参事 パートタイマー制度の概要としましては、昭和60年5月からスタートしまして、その当時は126名の加入をいただきまして、事業を運営しておりました。ピーク時は平成9年11月に630名の会員を抱えまして、現在は242名の状況となっております。

この共済制度は、雇用環境の厳しい方等につきまして、月2,000円を事業所にご負担していただいて、パートタイマー等の方が退職されるときに、その給付金としまして、10年以上の長期になりますと加給金を上乘せしまして、退職金としてご利用いただく制度となっております。退職時に給付制度がないパートタイマー等の方の支援を27年間、この平成23年度決算では26年間になりますけれども、支援をしまりました。

その支援した内容としましては、この

制度がスタートしまして平成23年3月に至るまで、パートの方と一部従業員がおられますけど、その方に2億7,800万円の給付をさせていただきました。平均しますと、1,070万円ほどの単年度給付という形になっております。

こういう形で、摂津市内で働いておられる方の支援という形で日々努めまして、また会員増につきましては、今、企業立地の関係から、私どもの職員のほうが市内に出向くようになりましたので、事業所訪問時にはこういう制度がありますよという形で、中小零細の方にも、再度ご案内して、加入の啓発を図っている状況でございます。

それと、パートタイマーと一般従業員の割合ということですが、242名中一般従業員として雇用されている方は129名おられます。

○森内一歳委員長 南野委員。

○南野直司委員 ご丁寧に答弁をいただきまして、わかりました。

啓発周知に努めていただいておりますけれども、私もこの制度は良い制度と思います。市内の事業所がすべてしていただけるように、引き続き周知徹底をよろしく願います。

○森内一歳委員長 ほかにないですか。

以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前10時 7分 休憩)

(午前10時10分 再開)

○森内一歳委員長 再開します。

認定第3号及び第4号の審査を行います。

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

福永保健福祉部長。

○福永保健福祉部長 認定第3号、平成

22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22年度は、老人保健医療制度が平成20年4月から新たに発足した後期高齢者医療制度に移行したことや、前期高齢者について、保険者間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、それに伴って精算額が多額になっております。

また、医療費が増加する一方で、平成20年秋のリーマンショックに端を発する経済不況による国保世帯の所得低下により、保険料収入は減少を続けており、国民健康保険特別会計の財政状況は、年々厳しくなっております。

国保加入者総数は2万6,504人で、前年度に比べ、年間平均で0.2%、60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、2万4,951人で、前年度に比べ0.7%、175人減。退職被保険者につきましては、1,553人で8.0%、115人増となっております。

それでは、まず歳入でございますが、決算書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4.6%、9,406万7,201円の減となっております。

一般被保険者にかかる1人当たり現年度保険料調定額は、医療分が6万5,900円で、前年度に比べ6.6%、4,639円の減。また、後期高齢者支援金分が、1万5,515円で、前年度に比べ6.3%、1,046円の減。介護納付金分が1万9,819円で、前年度に比べ6.5%、1,379円の減となっ

ており、一般被保険者全体では、8万7,658円となり、前年度に比べ、6.6%、6,148円の減となっております。

収納率は一般被保険者分全体で、現年度分が85.5%、滞納繰越分が9.2%となり、それぞれ前年度と比べ1.7%、0.7%の増となりました。

この結果、収納率は前年度に比べて増加したものの、一般被保険者保険料は減となったものでございます。

目2、退職被保険者等国民健康保険料は、前年度に比べ1.3%、243万6,979円の増となっております。収納率は現年度分が96.5%、滞納繰越分が17.7%で、それぞれ前年度と比べ0.8%、7.4%の増となりました。

なお、不納欠損処分につきましては、平成19年度、平成20年度賦課分の消滅時効等によるもので、延べ6,593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5.0%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9.1%、1億7,727万5,184円の減となっております。これは、医療費は増加しているものの、療養給付費負担金の算定に当たって、医療費から差し引くこととなっている前期高齢者交付金が大幅に増加したことなどにより、減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2.6%、116万616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23.1%、181万4,000円の減で、特定健康診査及び特定保健指導に要する費用について、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11.8%、5,472万9,000円の増となっております。これは特別調整交付金のうち、その他特別事情分4,500万円が交付されたことなど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るものでございます。

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運営事業費補助金は、高齢受給者証の郵送費用等にかかる補助金でございます。

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52.1%、3億7,508万9,133円の減となっております。これは、主に過年度精算及び翌年度精算の影響によるものでございます。

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、保険者ごとの前期高齢者の偏在による負担の均衡を調整するため設けられたもので、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るもので、前年度に比べ44.4%、7億637万6,237円の増となっております。これは、前期高齢者の医療費増加に伴う概算交付

額の増加に加え、平成22年度に初めて過年度精算金の交付があったことによるものでございます。

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2.6%、116万616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23.1%、181万4,000円の減で、特定健康診査及び特定保健指導に要する費用について、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4.0%、41万544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及び22ページ、目3、障害者医療波及分補助金は、収入がございません。

目4、財政調整交付金は、前年度に比べ6.1%、2,375万9,000円の減となっております。これは、主に普通調整交付金のうち医療分の減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6.6%、1,493万5,880円の減となっております。これは、1件80万円以上の高額医療費1,038件を対象に交付を受けたものでございます。

目2、保険財政共同安定化事業交付金は、医療費30万円以上にかかる府下市町村国保による共同事業で、前年に比べ16.3%、1億5,694万9,487円の減となっております。これは、1件30万円以上の医療費4,436件を対象に交付されたものでございます。

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9.4%、4,680万6,668円の増となっております。これは制度改正により国保財政安定化支援事業繰入金が前年度に比べ225.5%、6,147万1,520円の増となっ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8.4%、2,915万576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及び目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及び目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や、国民健康保険連合会業務勘定返還金など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3.9%、346万727円の増となっております。

目2、連合会負担金は、前年度に比べ143.8%、294万3,632円の増となっております。これは、レセプトの電子化に伴い、国保連合会のシステム最適化のための経費が発生したことによるもので、全額が国の特別調整交付金として交付されております。

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29.2%、348万3,967円の増となっております。

28ページ、項3、運営協議会費、目1、運営協議会費は、国民健康保険運営協議会の運営経費でございます。

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4.4%、2億2,857万4,423円の増となっております。1人当たりの保険者負担額は21万5,674円で、前年度に比べ5.2%増となっております。

目2、退職被保険者等療養給付費は、前年度に比べ3.6%、1,320万8,475円の増となっております。

目3、一般被保険者療養費は、前年度に比べ2.2%、376万1,133円の増となっております。1人当たりの保険者負担額は7,054円で、前年度に比べ2.9%の増となっております。

目4、退職被保険者等療養費は、前年度に比べ34.5%、242万7,618円の増となっております。

目5、審査支払手数料は、前年度に比べ0.3%、5万4,568円の増となっております。

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6.5%、3,778万4,654円の増となっております。1件当たりの支給額は5万5,579円で、支給件数は1万1,122件と前年度に比べ18.0%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6.9%、351万4,823円の増となっております。

目3、一般被保険者高額介護合算療養費は、皆増で1件当たりの支給額は2万5,048円、支給件数は11件となっております。

目4、退職被保険者等高額介護合算療養費、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は、執行いたしておりません。

項4、出産育児諸費、目1、出産育児一時金は、支給件数171件で、前年度に比べて35.2%、1,872万9円の増となっております。これは、支給単価及び支給件数の増によるものでございます。

目2、支払手数料は、出産育児一時金の直接払いにかかる手数料でございます。

項5、葬祭諸費、目1、葬祭費は、支給件数127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6.9%、65万4,431円の増となっております。1件当たりの支給額は1,429円で、支給件数は7,112件でございます。

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5.8%、6,776万5,629円の減となっております。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かか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44.5%、141万4,397円の減となっております。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、老人保健医療費拠出金は、皆増で老人保健制度廃止前の平成20年3月分医療費の精算金でございます。

目2、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。

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6.1%、2,510万7,675円の増となっております。

第2号被保険者1人当たり5万2,107円の拠出額で、前年度と比較して1人当たり1,861円、3.7%の増となっております。

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2.6%、464万459円の減となっております。

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11.6%、9,894万8,728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及び目4、保険財政共同安定化事業事務費拠出金は執行いたしておりません。

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か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かかる経費で、前年度に比べ45.4%、1,217万1,521円の増となっております。

34ページ、目2、保健衛生普及費は前年度に比べ40.2%、390万2,

726円の増となっております。これは、新たに後発医薬品普及促進委託料を計上したことなどによるものでございます。

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、169世帯分、目2、退職被保険者等保険料還付金は5世帯分の過年度分保険料を還付いたしてあります。

目3、償還金は、平成21年度事業の確定に伴う療養給付費交付金精算返還金などでございます。

款10、予備費につきましては、執行いたしておりません。

款11、繰上充用金、項1、繰上充用金、目1、繰上充用金は、平成21年度の不足額を補てんしたものでございます。

以上、決算内容の補足説明とさせていただきます。

○森内一蔵委員長 説明が終わりました。

質疑に入ります。

山崎委員。

○山崎雅数委員 まず、12ページの保険料の収入なんですけれども、収入済額の21億円、平成21年の22億円よりもいろいろご苦労あるんでしょうけれども減額と。収入未済額は11億円ですずっと推移をしているわけなんですけれども、このことから保険料は高どまりだと我々いつも言わせてもらっているんですが、払えない金額になっているんじゃないかと。平成22年から収納の改善の取り組みについてもいろいろ行っていただいているということなんですけれども、収納率の向上が難しい現実と、それから制度そのものが限界にきているということを考えて、あと補足説明でもありましたけれども、加入者の所得が減り続けているという中で、負担感の大きい低所得世帯への減免制度の拡充が求められていると考えるんですけれどもいかがでしょうか。

それと、20ページの高齢者医療制度円滑導入事業補助金です。郵送料ということなんですけれども、それだけだったのか。この円滑事業について説明をいただければと思います。

28ページの高額介護との合算還付なんですけれども、介護保険のほうでは高額合算で749万円ということになっていまして、この制度の仕組みをわかりやすく説明していただければとお願いしたいと思います。医療現場での介護ということなんですけれども、この医療現場での介護がやりにくいとか、そういうことになっていないかということもお聞かせいただければなと思います。

それから、34ページのジェネリックの普及促進の委託料が、これだけのお金をかけてどういったことを行ったのか、その内訳とかも教えていただきたいと思います。また、これを年度初めからやったということではないんでしょうけれども、効果があらわれたというふうにみているかどうか、そのジェネリックの切りかえについての状況をお聞かせいただきたいと思います。

いつも聞かせてもらっているんですけれども、資格証の発行状況、事務手続的に今どうなっているかというのを聞かせていただきたいと思います。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 減免制度の拡充につきましては、以前から、私が着任しましてからも被保険者の方のご意見と生活状況をよく把握してやるようにということで努めてまいっております。減免の推移でございますが、減免世帯の数もかなりふえておりまして、10年前の平成13年度であれば減免の申請が200件前後でございました。今、減免の申請587件ありまして、事前にある程度お話し

も聞いておりますので、非該当ゼロということで、587件の方全員を減免させていただいております。金額的には、21年度が3,537万円でございます、ことしは2,861万円でございますので、若干減っておるんですけれども、これは特定離職者という新しい制度ができてまして、そちらの軽減状況が3,600万円ほどでございますので、これを合わせますと、特定離職者制度ができてまして平成21年度と比べますと倍近い減免、軽減状況になっているのではないかと考えております。

先ほど、補足説明のほうで説明をさせていただきまして所得の減少の部分に関しましては、こういった新しい制度ができておりますことや、減免の拡充、あるいは一般会計繰入金の国保財政安定化支援事業繰入金というものが225.5%、6,147万円の増となっております。これは、従来、私どもの市では国保の基盤安定の対象となる7・5・2割の軽減世帯の数が少なく、対象になっていなかったんですけれども、交付税制度の拡充に伴いまして、従来、軽減世帯の割合が45%以上なければ繰り出しの対象外とされていたものが、40%以上に拡充されました。その関係で、前年度に比しまして約5,400万円の増となっております。そういったことで、保険料の減収については、ある程度賄えたのではないかと考えているところでございます。

次に、高齢者医療制度円滑導入事業費補助金でございますけれども、平成20年度に実施されました高齢者医療改革で、70歳から74歳までの高齢者医療の一部負担金は法律上2割に改正されておりますが、激変緩和としまして、政令で毎年度ごとに1割に凍結されております。そのために、年度末に予算が通ればそれ

をまた、高齢者受給者証というのは8月1日から7月末までとなっておりますので、あと4、5、6、7月の4か月分をまた再度発行するということになっておりまして、そのための経費としていただいております。

平成22年度の経費につきましては、郵送代が17万300円、封筒代が2万7,248円、印刷製本費が2万2,139円の合計21万9,687円を交付金としていただいているところでございます。

それから、高額介護合算療養費でございますが、これも平成20年度から設けられた制度でございます。世帯内の同一の医療保険の加入者につきまして、1年間、8月から翌年の7月までの間に医療保険と介護保険の両方に自己負担があり、その自己負担額の合計額が高額医療、高額介護合算療養費制度の自己負担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。

平成22年度の実績は、21年度の勧奨として送付させていただいた分について、支払われております。これは、前回の決算の委員会でも説明をさせていただいたんですけれども、12月には勧奨通知が、国の制度の改正では12月ごろにということだったんですが、結果的には国保連からの連絡をいただく日程の関係で1月になっておりまして、それが、その当該年度の支払いに間に合う期日が2月初旬、ことでしたら2月8日頃になりますので、結果的には間に合わずに、ほとんど年度内で執行されることはなく、翌年度に支払われております。

介護保険のほうの749万円に比べて、こちらの額が非常に少ないということでございますが、これも前回ご説明させて

いただきましたように、後期高齢者医療の分でほとんどが支払われておる関係で、国保のほうは74歳までの被保険者の方でございますので、75歳以上の方の分がほとんどを占めているということで、ご理解いただきたいと思います。

医療現場でやりにくいことというのは、実際、私どもは聞いておりませんので、結局、幾らかかったかという合算の仕組みが非常に難しく、煩雑でございます。しかも、介護と国保の両方で後期の方は後期ですね、両方でそれぞれ証明額をもらってそれで合算をします。先ほど申し上げました平成21年度の分を22年度に支払いをさせていただいたわけなんですけれども、その中でも数件申請がなく、23年度に勧奨させていただいて、最終的には全件支給させていただくことができたんですけれども、勧奨通知を送りましても、なかなかご理解をいただけないというような状況でした。医療現場というよりも、被保険者の方あるいは私ども事務をしている者にも非常にわかりにくい。また、来年度の改正として高額医療費の改正を、今、国のほうで検討をされておるようなんですけれども、いろんな制度が小出しに出てくるんですけれども、被保険者の方からみれば、抜本的な改正ではないということで、保険者はコンピュータを使ってやっておるんですけれども、これを被保険者の方にご理解いただけるように説明をさせていただくのが、非常に難しい現状であると思っております。

国保の冊子も入れておりますけれども、高額医療について何ページを費やしているかということ、高額医療の説明を、こんな小さな冊子でも8ページさせていただいています。それでもまだこれに加えてくるというような状況で、被保険者の方、

あるいは保険者のことをもっと考えた制度が望まれると考えております。

それから、平成22年度の後発医薬品の普及促進委託料の内容でございますが、平成22年度は医療費の適正化のために新たに後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品の普及促進に取り組んだところでございます。

まず、平成22年6月の決定通知書をお送りさせていただくときに、ジェネリック医薬品希望カードというものを同封いたしまして、全被保険者に周知を図るとともに、平成22年8月と12月にジェネリック医薬品の利用で医療費が一定金額以上節減できる方に対しまして、その差額を通知し、普及の促進を図りました。

後発医薬品普及促進委託料は、ジェネリック医薬品の利用で医療費が一定額以上節減できる方を抽出いたしまして、通知書を作成する業務の委託料でございます。北摂では本市が初めて取り組みをいたしまして、結果といたしましては、約2,400通をお送りさせていただきました。年間推定ベースで約860万円の医療費の抑制の効果がございました。差額通知につきましては、保険給付費を抑制するだけではなく、被保険者の負担の軽減も図ることができるということで、被保険者の方からも好評をいただいております。全額調整交付金で財源も措置されるということで、今後も継続をしてみたいと考えております。

資格証についてでございますが、平成22年度末で42件となっております。内容につきましては、制度も随分改善されてきておりまして、子どもにつきましては、21年4月から中学生以下には交付しないことになっておったんですが、22年7月からは高校生までの方にも交付しないことになっております。本市で

は接触を図ることで、21年10月から高校生のいらっしゃる世帯については資格証の発送はいたしておりません。資格証につきましては、今申し上げたような状況でございます。

○森内一蔵委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 保険料については、今、丁寧にご説明いただきまして、低所得者がふえる中で、減免の制度もそれこそ件数的にも金額的にも離職者制度も含めれば7,000万を超えるというか、大きな金額になってきていますし、基盤安定の繰り入れもあるということで、国保会計にとってみれば収入があるということにはなるんでしょうけれども、保険料の立場からみれば、なかなか安くない。だから、収納で言うとなかなか保険料そのものの収納というのは難しいという状態になってきているということを考えれば、もっと保険料そのもののあり方、国がしっかりと面倒をみれるような低所得の方からとるといようなことがないように要望していただきたいと思っております。

確かに保険料の通知ですとか、さっきの円滑導入の補助金が出るということでその2割から1割にとり、高額介護の分でもそういった通知があって、分厚くて非常にわかりにくいようなことになっているということで、いろんな通知が皆さんのところには行くわけですけども、本当にすっきりしたというか、しかも申請主義ですから、申請がなければ受けられないという制度をもっとわかりやすく、被保険者の方々が安心して医療にかかれるような制度に工夫をしていただきたいと思っております。

ジェネリックのほうも860万円の効果と言われていました。こういった制度もしっかりと健康診断とともに頑張りたいと思っております。

資格証のほうも、相談などコンタクトのとれた方々には短期証などへの切りかえということになるんだと思うんですけども、資格証そのものもが本当に全額窓口で払わないかんという制度ですから、医療保険からの排除につながるおそれがあると我々は思っていますので、とめる努力を更にお願いをしたいと思います。○森内一蔵委員長 全部要望でした。ほかに質問のある方。

弘委員。

○弘豊委員 できるだけ重ならないように質問を幾つかさせていただきます。

まず最初に、平成21年度の決算の際には3億9,312万円の単年度の黒字というようなことで、22年度の決算、今回につきましては、8,237万円の赤字というようなことで、さまざまなこの間の制度の変更というようなことがあるわけですが、そうしたなかなか見通しが立ちにくい中で、またさまざま本当に複雑な実務を行われている中で、ご苦労されているということには敬意も表しています。また、平成22年度も引き続き保険料の引き上げなしというようなことで、この国保会計をやっていると、このことについても評価もしているところでは。

ただ、先ほど山崎委員からも言われましたように、なかなか高い保険料が払えない、そういう実態でして、こういったものを明らかにしていく意味でも幾つか聞いていきたいと思っています。

まず、歳入の面で、今回、赤字が出たものの国保財政の健全化を図っていく上で資格の適正化、医療の適正化、収納率の向上といったことで頑張っておられるという中身がある意味あらわれているのかなというふうに思うんですけども、歳入の20ページの特別調整交付金の増

についてお聞かせいただきたいのと、それから、22ページの繰入金で、保険料軽減のための繰入金の中身について、詳しくお聞かせいただきたいというふうに思います。

それから、先ほどちょっとありましたけれども、倒産、解雇などによる離職、雇い止めなどによる方へのこの軽減措置については、平成22年度始まったということで、3,600万円というふうな数字をおっしゃいました。これがどこの中身に含まれているのかというようなこと、それから、件数として何件ほどこれがあつたのかというふうな世帯数といえますか件数をお聞かせいただきたいというふうに思います。

次に、決算概要のほうで、特定健診委託料が216ページに上がっています。以前からこの特定健診については、受診率の向上というふうなことで、取り組みも行われているというふうに思っているんですけども、平成22年度取り組まれたその中身について、再度お聞かせいただきたいと思っています。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 特別調整交付金の増についてご説明をさせていただきます。

特別調整交付金につきましては、国から特別な事情分としていろいろな調整のための交付金をいただいております。平成22年度の交付金につきましては、特定離職者の軽減制度の軽減分については、先ほどのご質問にありました基盤安定の繰入金の中で措置をされているところですが、減免分につきましては、特別調整交付金でいただいております。これが656万7,000円となっております。

それから、後発医薬品の普及促進につきましては、207万8,000円をいただいております。これは、後発医薬品

の促進の委託料と、ジェネリックカードの印刷費でございます。

それから、システム改修でございますが、非自発的な失業者に関するシステム改修等で156万2,000円をいただいております。

保険事業で358万3,000円、これは受診勧奨事業です。そのほかに国保連のところで説明させていただきましたシステム最適化につきましては、市のシステム最適化に伴うシステムの改修と、それから国民健康保険団体連合会のシステム最適化に伴う負担金、両方合わせて510万8,000円をいただいております。

その他、被扶養者減免ですとか、臓器提供とかいただいております、もっとも大きなものがその他特別の事情分として4,500万円をいただいております。

その他特別の事情分といいますのは、平成22年度において国保の取り組みが、大阪府内で上位の取り組みをされているところに関して、大阪府から推薦をいただいた市町村がいただけるというもので、この間、平成21年度から資格の適正化とか医療費の適正化、あるいは収納率の向上とかでいろいろな努力をしておりますが、そういったものが22年度については認めていただいたと考えております。

その他特別の事情分につきましては、平成19年度にもいただいておりますが、3年ぶりにいただいたということで、今後できればそういったものがいただけるように、努力は続けていきたいと考えているところでございます。

特定離職者の軽減制度でございますが、平成22年度からできておまして、申請数が442件で全部が軽減を適用されておまして、金額は3,634万3,

659円となっております。軽減された内容につきましては、基盤安定繰入金のほうで補てんがされているところでございますが、この分の4分の1は一般財源ということで財政からは一般財源がかかっていると言われていたところでございます。

特定離職者と申しますのは、本人の責任によらない退職で、本人が使い込みをしたから解雇されたという方には適用がないですけれども、会社が整理されたので解雇されたとか、例えば、派遣の方で期間が満了したという方にも適用ができるということで、従来であれば、退職者の方は任意継続をしたほうが得ですよということでご案内しておったんですけれども、この制度ができてからは、給与収入が7割軽減されますので、保険料がかなり安くなるということで、どちらが得か考えていただいた上で、任意継続をとるか、あるいは国保に入られてこういう軽減を受けられるかということで、十分相談をさせていただいているところでございます。

それから、特定健診の委託料の中身でございますが、特定健診の受診率でございますが、受診率そのものが大きくふえていないにもかかわらず、特定健診の事業費が大幅に変わっております。この理由といたしましては、平成20年度に制度が導入されたときに、年度内に特定保健指導までいかなければならないということで、導入の年度、平成20年度は12月で切らせていただいております。ですから、精算がほとんどなかったんです。ですから、委託料の支払いが4,234人の方で、約2,900万円ぐらいの支払いであったんですが、平成21年度から12月までに終わらなくてもいいというようなことが出てきましたので、

私どもも受診率を上げていただくということで、2月まで延ばさせていただきました。

2月まで延ばさせていただくと、実は摂津市の被保険者の方の誕生日というのが非常に偏っておりまして、1、2、3月生まれの方が非常に多いということで、その1、2、3月に生まれた方が全部1、2月に受けられるみたいなことがあります。そうしますと、この中で1、204人の方の支払いが翌年度に繰り越されてしまいまして、平成21年度は受診率が前年度の26.4から28.1に上がったんですが、支払いのほうは2,483万まで下がっております。その方が平成22年度にお支払いをさせていただくというようなことがあります。受診率のほうは28.5と0.4しか上がっていないんですが、委託料、事業費のほうはかなり大幅に上がるということになっております。

この間、特定健診の受診勧奨の状況でございますが、平成22年度は特定健診受診勧奨委託をさせていただいております。事業内容といたしましては、40歳から50歳代の未受診者の方を抽出いたしまして3,777名ですが、アンケート調査を行いました。分析を行った上で受診勧奨事業を行っております。業者決定につきましては、プロポーザル方式で行いました。平成21年度は職員で市民健診を受けておられた方で特定健診を受けられなかった方のアンケート調査をさせていただきました。200人ぐらいの方を抽出してさせていただいたんですが、市民健診を受けられていた方はほとんど特定健診も受けるよということで、余り効果がなかったと考えております。

そこで、これまで全く健診を受けていない方を呼び込む必要がある判断をいた

しまして、今回、プロポーザル方式の委託事業とさせていただきました。

この結果、アンケートの回答者、約800人中173名の方が受診され、また最終的に電話勧奨によりまして87名の方が受診の意思を示された結果、特定健診受診率はわずか0.4ですが上昇をいたしております。

このアンケートの結果は集約いたしまして、平成23年度の事業に、保険者としてできることはほとんど反映をさせていただきました。

具体的には、受診券の4月当初の一括発送、それからがん検診クーポンとの一体化による付加価値の増加、それから年度途中におけるはがきによる未受診者への勧奨。それから、啓発のための市内医療機関へのポスターの配布と、夜間、土曜日に受診できることなどの周知でございます。

更に平成22年度にアンケートをいただいた方で、受診されなかった方につきましては、引き続き国の調整補助金が見込まれることから、受診勧奨を継続するために、平成23年度補正予算で継続事業を計上させていただいたところでございます。

国民健康保険特別会計繰入金の9億2,422万3,805円の内容についてでございます。この繰入金につきましては、保険基盤安定繰入金と一般会計繰入金の2種類を繰り入れさせていただいております。

保険基盤安定繰入金につきましては、先ほど来申し上げておりますように、低所得者の保険料の軽減措置として行われておる、7・5・2割の保険料軽減に伴う保険料減収分につきましては、府4分の3、市4分の1をそれぞれ負担し、国保特会に繰り入れをさせていただいているも

のでございます。平成15年度から暫定措置として実施されている上乘せ措置である保険者支援分というのがございまして、それを加えて3億7,690万8,382円が繰り入れされております。

また、一般会計繰入金につきましては、5億4,731万5,423円が繰り入れされておまして、このうち法定分としましては、職員給与費等繰入金が1億953万8,705円、出産育児一時金繰入金が4,561万5,544円、先ほどご説明をいたしました国保財政安定化支援事業繰入金が8,873万2,693円でございます。その他法定外分といたしまして、3億342万8,481円が繰り入れされております。法定外の分の内容は、保険料軽減分等となっております。従来からの保険料軽減分が2億7,288万5,000円で、平成22年度はこれに加えまして特定健診の事業費分、これは特定健診を無料で受けていただくための経費でございますが、3,054万3,481円となっております。

○森内一歳委員長 弘委員。
○弘豊委員 大変この間の国保財政の運営の中でご努力もされているというようなことも、今の答弁の中から酌み取れるんですけれども、本当に複雑な制度の中身ですね。そうした下で、どう赤字を減らして、それでまたその負担を加入者にかけないというようなことも考えて取り組まれてきたんだなというふうに思っております。

そうした中で、先ほどもご説明いただきました繰入金で保険料を軽減、すごく努力もされて取り組まれています。この国保の冊子を見ましたら、今回、7,906世帯が2割、5割、7割のいずれかの軽減措置を受けているというふうなことで、これは全加入世帯の1万4,63

2と比べても、実に54%の方が軽減を受けられるというようなことになっております。5割以上というようなことになっているのは、近年ないというか、これまでもないんじゃないかなというふうに思うんですけれども、そういう状況です。

また、そうした下でもありますけれども、滞納世帯の状況ですね。この冊子にはその金額しか出ていませんけれども、滞納世帯がどれくらいあるのかというふうなことで見たときには、4,830世帯ということになるかと思うんです。これは実に全加入世帯の33%ということで、3割の方が何らかの事情で払えないというふうなことにもなっているのかなというふうに思います。この中には、保険料を軽減しても、それでも払えないというふうな人もいるんじゃないかなというふうに思うんです。そもそも、保険料が高いというようなことで、軽減なしでみましたら、所得300万円の4人世帯で試算したときには、年間45万の保険料です。これは所得から比べると15%がもう保険料でなくなってしまうと。所得200万円の高齢者夫婦などの世帯でみたときには23万円の年間保険料になるということで、これはもう所得と比べたら11%が保険料ということですから、本当にその制度のところ、そんな中で摂津市としてこの保険料を決めているわけですけれども、これ以上の値上げは本当にできないというふうなことも改めて感じました。

できる限りの市の努力で、これ以上の保険料を上げない、また赤字をふやさないというふうなことを図ろうと思えば、先ほど来おっしゃられている資格の適正化、医療の適正化、収入の向上、こういうことになっていくんだというふうに思うわけですけれども、そういう努力もし

た上で、大阪府内では上位の取り組みをしているというようなことが報告されました。それによって、特別調整交付金のうち4,500万円が入っているというふうなこともおっしゃられました。市町村の中で取り組みをしっかりとやっているところとやっていないところとで差をつけていくみたいな、そういうことにも、仕組みとしてはなっているのかなというふうに思って、インセンティブとかそういうふうなことで言われるんでしょうか、こういうことが取り組まれているという部分について、これがどうなのかなというようなことは思いますけれども、ただやっぱり市の努力として保険料を上げないというようなこと、財政を健全化していくというようなことで努力をされているというのは、大事だなというふうに思っています。

その上で、大阪府がこの間国保の広域化という動きを強めているわけですが、実際に国保の広域化支援方針等々いろいろ出されている中で、それが進んでいったときには、この摂津市としての独自の努力がどういうふうな形で反映していくのか、その辺のことについてお聞きしたいと思うのと、実際に広域化が実現したときには、加入者たちの保険料がどういうふうな推移で動いていくのか、この辺のことについてぜひお聞きしたいと思います。

もう一点、特定離職者の軽減制度ですね。3,600万円の金額でしたけれども、どの程度の件数があったのか聞かせていただきたいと思います。

○森内一蔵委員長 広域化について、それから今後の推移については、将来のことですから、参考にお答えができればということです。

堤次長。

○堤保健福祉部次長 広域化等支援方針の影響について答弁させていただきます。

大阪府の広域化等支援方針策定による効果につきましては、平成22年度におきましては、まず調整交付金のペナルティーがなくなったこととございます。私どもの収納率でいきますと、もし大阪府の広域化等支援方針が策定されていなければ、国の普通調整交付金、今回決定された額が4億5,240万1,000円でございますが、これの9%に当たる4,071万6,090円が減額となるところでございましたので、今回につきましては、この分の削減が回避されたということで、プラスの評価をしております。

ただし、これは23年度予算のときにもご報告をしましたが、保険財政共同安定化事業拠出金の算定方法が変更になっておりまして、ここで拠出金が約4,600万円ほど増加をしておりますので、差し引きとしましてはプラスが先に来ておりますのでとんとんなのかなと考えております。

今後につきましては、大阪府から今後の府の特別調整交付金制度について大幅に変更するというような御案内もいただいております。具体的にはまた説明会をするというような話でございますので、その要点につきましては、今後の場において決まれば、御報告をさせていただくというふうに考えております。

特定離職者の件数につきましては、先ほどもご答弁いたしましたように、申請者数442件で442名の方について軽減の適用をさせていただいているところでございます。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 大阪府が計画しているような国保の広域化の流れについては、摂津市にとっては何もいいことがないんじゃない

ないかなというふうなことで、以前言わせてもらったことがあるかと思うんですけども、やっぱり市のこの間の努力ですね、どうにか財政の健全化、それから市民に保険料のこれ以上の負担をかぶせない、そういった意味では、ぜひはっきりと広域化反対というふうなそういう立場に立った、大阪府の中での役割を果たしていただけたらというふうに、これは要望としておきたいと思います。

それと、特定離職者の方、倒産、解雇などによる雇いどめの方への軽減ですね。これも今回、数字としては442名という、これについては、7,906世帯とは、別にこれだけの方がいらっしゃるというふうにみていいんでしょうか。

本当に、とにかくたくさんの方が保険料軽減なしでは払えないというふうなことになっているわけです。それで軽減したとってすべてが入るかといったらそうもならないような深刻な経済状況というのは、反映されているというふうに思っております。ぜひ、そうした面では、今後の国保会計の運用ですね、それから次年度につきましても、保険料をどう算定するかという議論もされているというふうに思うんですけども、平成22年度は8,237万円の単年度赤字と。もちろん累積赤字としては多くの赤字がそれ以上あるわけですけれども、平成21年度の3億9,000万円の黒字ですか、そういう毎年毎年の見通しが本当に立ちにくい、そういう中での保険料の引き上げというのは、ぜひ行わないように、できれば保険料の引き下げをというふうなことも要望しまして、私のほうからは以上とさせていただきます。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 7・5・2割の7,906名の方の軽減の中に、先ほどの特

定離職者の軽減442名が含まれるのかどうかということですが、この中に含まれております。

○森内一蔵委員長 ほかに。

南野委員。

○南野直司委員 平成22年度の国民健康保険事業についても、本当に国保財政の厳しい中、取り組まれたということですので。国保財政の健全化のために、医療費の適正化、それから資格の適正化、収納率の向上ということで、三つの柱として取り組まれまして、先ほどから答弁がありました。一つはジェネリック医薬品差額通知の事業、社会保険加入確認による資格管理適正化、もう一つは、納付勧奨コールセンターの開設ということでありまして、収納率は1.7%向上しましたということでございます。

中でも、この平成22年8月からコールセンターを開設されまして、民間の方のオペレーターによるその事業ということになります。この点、詳しい事業の中身等々、改めてお聞かせいただきたいと思っております。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 コールセンター事業について、ご答弁を申し上げます。

平成22年8月からふるさと雇用再生特別交付金を活用いたしまして、納付コールセンター事業を納税課と共同で実施いたしております。

主な事業内容につきましては、分割納付誓約中の世帯や、口座振替世帯、新規加入者などに未納があった場合にお知らせを行い、その未納が滞納とならないように取り組んでおります。

平成22年度の実績でございますが、国保につきましては8,792件の方を対象といたしまして、電話の1万456件の発信を行いまして、納付書再発行等

202件の発行を行っております。着信が2,564件で、納付約束を787件いただいております。そういったこともありまして、約2,500万円ぐらいの収納額が向上いたしております。

そういったこともありまして、平成23年度でふるさと雇用再生特別交付金事業が終了するんですが、平成24年度以降もできましたら恒常的にこういった取り組みをしていきたいと考えております。

特に、滞納世帯となつてからいろいろな取り組みをしますと、やはりかなりひどい状況になっておりますので、そうならないような取り組みのほうこそ、力を入れてやるべきと考えておりますので、この取り組みにつきましてはぜひ続けてやっていきたいと考えております。

○森内一歳委員長 南野委員。

○南野直司委員 ご答弁いただきまして、わかりました。

そのオペレータによる事業の中身についてですけれども、これは納期限が過ぎていることをお知らせするだけで、あとは国保の窓口に行つていただいて、いろんなご相談をしてくださいという部分まで、それは例えば、そのやりとりの中で、日にちとかいろんな状況、環境に対することとか、いろいろその方の話があると思うんですけれども、そういうオペレーターと市の国保の窓口の方との連携というか、そういういろんなさまざまなデリケートな部分もあると思うんですけれども、その辺のやりとりなんかはどのようにされているのか、その中身についてお聞かせいただきたいと思つています。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 連携につきましては、まず単純に納付書を送つてください、払いますということであれば、そのオペレーターで完結をするんですけれども、

ちょっと生活が苦しいので待つてもらえませんかということであれば、それは収納係に引き継ぎまして、収納係のほうから折り返しお電話をさせていただくという体制をとっております。

また、オペレーターにつきましては、電話の専門家でございますので、逆に私たちのほうもこのオペレーターの技術を学んで、市民の方にいかにやわらかくお話をできるかというようなことも、研修をさせていただいている状況でございますので、オペレーターの方については、非常によくやっていただいていると思つております。

○森内一歳委員長 南野委員。

○南野直司委員 わかりました。期限が過ぎても納付ができない方の中には、さまざまな状況を抱えた方がいらっしゃると思つています。また、今でももちろん窓口で丁寧な対応をさせていただいていると思うんですけど、引き続きその丁寧な対応をさせていただいて、それが収納率のアップにもつながっていくと確信しますので、どうかよろしくお願ひします。

○森内一歳委員長 ほかに質問ないですか。

本保委員。

○本保加津枝委員 今、各委員のほうからもお話がありましたけれども、国保の会計については、非常にやっぱり厳しい運営状況の中で、また非常に試算もしにくい現状の中で、非常によく取り組みを進めて頑張つていただいていると思つておりますけれども、この現状、先ほどもご意見の中にありましたけれども、低所得の人に対する徴収について、低所得者からはとらないようにというようなご発言があつたと思うんですけれども、国民健康保険というのは周知のように互いにやはり市民の皆さんのもつとで、支え合つ

て成り立っているような現状もあると思いますので、だれかがやはり滞納していくということにつきましては、その分につきましては、やはり一般財源からの繰り入れ等々で、そのほかの方が結果的にはその税の補てんによって負担が重くなっていくというふうと考えられるんですけども、この点については、国保年金課としては、どのようにこの窓口での非常に丁寧な、また迅速な現状対応をさせていただいていると私のほうも認識をしておりますけれども、お考えについてお聞かせをいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 保険料を支払うことができる資産を有しながら、保険料の支払いをしないという方を放置いたしますと、ご指摘のように国民皆保険制度を危うくすることを、私ども保険者が見過ごすということになってしまいます。国民健康保険制度は、今は社会保障が非常に厳しい状況になっておりますが、国民皆保険の最後のとりででございます。国民健康保険は市民の医療を保障する大切な制度であると考えております。

したがいまして、保険料を支払うことができる資産を有しながら保険料の支払いをしない方については、私どもも厳しくさせていただいております。事情があれば、きちんとお聞かせをいただきますが、事情がない場合については、最終的には滞納処分も含めた対応を毅然としてさせていただいております。

○森内一歳委員長 本保委員。

○本保加津枝委員 今、ご答弁にもありましたように、国民皆保険制度の維持というものが、今、非常に難しい状況になっているということで、国のほうでもこの

国民皆保険制度を守っていきたくないと、なくすようなことがあってはならないというような意見等も出ているようでございますので、確かに安心して国民が医療、市民の皆さんが医療機関にかかれるというのは、この医療制度があるからでございます。資産を有する人には厳しくということでございます。確かに、窓口のほうで、滞納されている方につきましては、私どものほうもたまたま伺ったときにそういった事情に遭遇しましたときに、職員の方、非常に丁寧に事情を聴取し、またその収入等もきちんと調べ、また税のほうの届け出がきちんとあるかどうかの確認等々も手際よく、その窓口のほうで調べていただき、それについて結果として無理ならば分割納付というようなご相談にもきちんと乗っていただいておりますし、状況的によくありますのは、今、急病になりましたので、今まで納付していなかった保険料を前提にしないで、窓口負担金の減額の申請書なんかを出して減額申請したいというような状況のときが結構多いわけでございます。

そういったときにでも、きちっと動じることなく対応をさせていただいているということは、逆にそういった件数が相当数あるのではないかなというふうにも推測されますので、やはり今後とも窓口の対応、きちんとした丁寧な対応をされるということとあわせて、今おっしゃいましたように、皆保険制度維持、摂津市の市民の皆さんの全体のこの市税をしっかりと運用、活用できるように、この国保年金課とされましても、対応につきましてはしっかりと資産を有する人に対しては徴収、不納欠損を出さないというような形で、今後ともしっかりと取り組みをしていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○森内一歳委員長 ほかにないですか。

以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前11時31分 休憩)

(午前11時32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。

弘委員。

○弘豊委員 数点にわたって質問させていただきます。

一つ目には、この後期高齢者医療制度にかかわっては、平成22年度は摂津でも保険料平均で5.07%の値上げというようになってきているかというふうに思います。これは、以前の国保から比べてということになりますので、市町村によってそれぞれ値上げだったり、もしかしたら値下げだったり、そういったことになってきたかというふうに思うんですけれども、摂津の場合は5.07%値上げというように、そうした状況がどのような影響といたしますか、具体的に収納の部分ではなかなかあらわれにくいかもしれませんが、特徴的なことが、もしつかめているようであったら、お聞かせいただきたいというふうに思っております。

それから、平成22年度については、新たに人間ドックの助成が実施されるというふうなことで始まったかというふうに思いますが、その周知の方法と、それからどれぐらいの件数受けられているか教えていただけたらと思います。

もう一点、この後期高齢者医療にかかわっては、窓口負担が1割負担というように、多くの方はそうでありませけれども、現役並み世帯については3割負

担というようなことで、それぞれ窓口負担の額が分かれているというふうに思います。1割負担と3割負担、それぞれどれぐらいの割合ずつぐらいいるのか、この点について把握されておりましたら教えていただけたらというふうに思います。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 平成22年度から23年度の後期高齢者医療保険料が値上げになっている影響ということでございますが、まず収納率につきましては、後期高齢者医療制度が始まって以来の収納率を申し上げますと、20年度が98.96%、これは摂津市ですけれども、21年度が99.0%、22年度は98.96%ということで、3年間ほぼ同率ぐらいで推移をしている状況でございます。

5.07%の引き上げにつきましては、医療費のほうは本当はもっと上がっておるわけですけれども、この間、基金を使うことによって、この上げ幅を何とか抑制をしたという状況でございます。

まだ大阪府の広域連合の保険料の試算等ができておりませんが、9月20日付の国保新聞によりますと、東京の広域連合で第3期、平成24年、25年度の保険料を試算しております。それがもし仮に一般財源を入れないときは25.6%の大幅増になるというような見通しも出ています。これは理由としましては、医療費の伸びが、特に後期高齢者の医療費の伸びが非常に大きいということでございまして、国としても補てん対策を考えておられるというふうには聞いております。

ただ、今後、このまま後期高齢者の被保険者数、それから医療費がふえ続けてまいりますと、この負担がどんどん上がってくるという計算になりますので、やは

り公費の割合をふやしていただくか、何か対策を考えていただけないと、非常に大きな影響が出てきます。後期高齢者医療制度の方は、非常に医療というのを身近に感じておられますので、これだけの高い収納率があると思っておりますので、そのあたりをぜひ反映していただきたいと考えているところでございます。

人間ドックの状況でございますが、人間ドックの制度は平成22年度からできております。本市の申請件数は1件で、2万6,000円の上限の補助をさせていただいております。

周知方法につきましては、受診券にも人間ドックの補助の制度について周知をした上で、広報等にも掲載をさせていただいているところでございます。

それから、1割負担と3割負担の方の割合ということですが、大ざっぱなところで3割負担の方は大体1割ぐらいと考えております。

○森内一歳委員長 弘委員。

○弘豊委員 後期高齢者医療の問題で、やはり平成22年度決算の段階では、まだまだ制度が始まって数年の中で、最初は軽減措置もやっている中で、医療費、保険料それぞれまだ大きな負担になっていないというふうなところもありますけれども、それがもう来年、再来年、また2年、2年、年がたつにつれて矛盾が大きくなるということで、私のほうから指摘をしようと思ったら、もう堤次長からご説明がありましたので、そういう状況だろうと思っております。

そういった意味では、今後の見通しが本当に立たない、そういう制度だということで、早期の廃止を、また抜本的な医療制度の改善を求めているところではありますけれども、当面のこの後期高齢者医療の中で、市の中でやれること

というのは、本当に取り組んでいただきたいというふうな点から、次に、人間ドック助成ですね。これについては、ある意味、今おっしゃられたように、高齢者の方で医療が近い。けれども、受ければ受けるほど保険財政にもそうだし、負担もあるんじゃないかというようなことでは、やっぱり受診の抑制と申しますか、こういうのがあるっていうことを知っていても受けるのを控える方が多いのかなというようなこと、今、受診件数1件というようなお答えを聞いた中で感じたんです。そういった意味では、この間、取り組まれてきた市民健診から特定健診ですね、そうした健診の受診について、受診控えというようなことがないように取り組みを進めていっていただきたいと。先ほど国保のほうでは特定健診の受診勧奨というようなことで取り組みを進めているというようなご説明がありましたけれども、後期高齢者医療については、特にそれはしていないんだというようなことが、この間の議論の中であったと思うんですけども、やっぱり高齢者の方の健康を、元気な高齢者の方は摂津では本当に多いと思うんです。だから、それをやっぱり維持していくためにも、この特定健診なんかのところでは、しっかりした対応というのが一層いるんじゃないかと思っております。その点について、お考えを聞かせていただけたらというふうに思っております。

それからもう一点、医療費の窓口負担の関係なんですけれども、3割負担の方がおよそ1割というふうなことでお答えをいただきました。この間、市民の方のお話を聞く中で、3割負担で保険証が届いたけれども、これ申請したら1割に負担の軽減ができるんじゃないのかなというふうなことでの相談でした。現役並み

世帯というようなことで、3割負担の保険証が届きましたら、自分は現役並の世帯なのかと、この窓口負担を出さないといけないかなというふうに思ってしまうと思うんです。ただ、被保険者の中で、課税標準額が145万円未満の方は1割、145万円以上の方は3割ということですが、その中で被保険者の収入額が383万未満の方は申請によって1割に下げられるというようなことは、余り知られていないんじゃないのかなというふうに思ったりするわけです。

とりわけ、75歳以上の方で、ほかからアドバイスがないとなかなかそのこと、申請すれば1割に下げられるんだけど、そうなっていない方というのが多くいらっしゃるんじゃないかなというふうに思うわけですが、そうした状況というのは、市の担当のほうでつかむことができないのかどうか。

今の例は、同一世帯の被保険者がお一人のみの場合というようなことですが、同一世帯に被保険者が2人いる場合というのは、また違った基準額というふうなことにもなってくるわけで、これがもちろん発送している資料の中にはそのことも書いてあると思うんです。ただ、お知らせの仕方とか、例えばホームページを見たときには、その後期高齢者医療の負担額ですね、そういう案内が載っていないと思うんです。そうした点では、この周知徹底がどうかというふうなことで、お聞かせいただきたいと思います。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 後期高齢者医療制度における特定健診の受診勧奨についてでございますが、先ほども国保特会のほうで受診勧奨事業の内容をご説明させていただきました。国保事業につきましては、国の調整交付金を全額財源としてい

ただく中でさせていただいております。

ただ、以前にもご質問がございましたが、後期高齢者医療制度につきましては、基本的には広域連合の役割であると考えておりますが、国保の例えば医療機関での特定健診の周知でありますとか、あるいは現在行っております摂津市の特定健診に係る保健福祉課での上乘せの部分でありますとか、そういったものは全体的な特定健診の率を引き上げているのではないかと考えておりますので、今後も保健福祉課との連携をやっていきまして、以前の市民健診にかわるものでございますので、全体の受診率を上げていきたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

それから、3割負担になっておられる方が、申請すれば1割になるという制度でございますが、周知はどうしているかというお問い合わせでございます。これにつきましては、幾つかの場合があるんですが、該当する方については具体的に通知を送っておりますので、基本的には知らずに3割になっていたということはないと考えております。

最終的にその申請をしていただくというのが条件でございますので、全員の方に申請書をお送りして、これこれこういうことで3割になっていますが、申請によれば1割になりますよということでご案内を申し上げて、申請をしていただいているという状況でございます。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 健診については特に勧奨みたいなことはしないけれども、受診率を上げるための取り組みということで言えば、国保だけでなしに保健福祉課と連携しながら取り組んでいただけるというようなことで理解もしたいというふうに思っております。

やっぱり、医療にしろ介護にしろ、本当に高齢者の方たちは、多くの方が受けないでもいいような、元気な暮らしでありたいというようなことで、強く思っているというふうな思うんです。ただ、それがなかなか家計の問題、財政的なこと等々いろいろ考える中でそうならないというふうなことが現状としては多々あるのかなというふうにも思いますので、そうした市民の皆様の健康を守っていくという取り組み、ぜひぜひ大いに進めてい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、3割から1割に窓口負担を下げられるというふうなことで、そうした案内は対象者の方には、対象者も把握できて、それで送っていますよということだと思ってしまうんですけども、いつの時点でそれを送られるかというのも聞いておきたいと思ってしまうんですけども、誕生日が来て、その月から後期高齢のほうに保険証が切りかわりますよというふうなことだと思ってしまうんですけども、申請のほうは申請をしてその翌月からしか切りかわらないというふうに、たしかそういうふうな思うんです。そうした意味では、保険証、切りかえの分が送られるときに、一緒に通知も行っているのかどうか、また、前もってそのことがわかっただら、そこまではなかなか厳しいのかなというふうにも思いますけれども、どのように取り組まれているかというふうなことを最後お聞かせいただきたいと思っております。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 済みません、先ほどの答弁の中で、申請書を送っていると申し上げましたが、申請するよう案内をお送りしているということでございます。

具体的には、3割負担の被保険者証をお送りさせていただくときに、あなたは

申請をすれば1割になりますというご案内を入れさせていただいています。これを前月にお送りしておりますので、申請をしていただければ、最初から1割でいけます。ただし、申請をされませんと、ご指摘のように申請をされた基本的には翌月から適用と、年齢到達の場合は違いますけれども、基本的にはそういう形になっております。

広報等でもお知らせはさせていただいているところです。私どものほうで把握できる方については全員送らせていただいているんですが、この制度上、収入の把握というのが確定申告を見せていただかないことにはわかりませんので、具体的にはご本人から申請をしていただかないことには、市のほうで職権で勝手にやるということにはできない状況でございます。

○森内一歳委員長 弘委員。

○弘豊委員 ご説明も聞かせていただいて、よくよく制度としてはおかしいなとか、市の窓口でも一定把握をできるわけですよ。そうだけれども、申請をしなければこの軽減にはならないというふうなことで、つかめている範囲については、もともと1割で保険証を出せば二度手間です。保険証の作り直しというのをしなくて済むのに、こういうふうな手続になっているというふうなことです。

これについては、後期高齢者医療制度は抜本的に変えていくんだというふうなことも言われているけれども、この点なんかは早急にでも変えてほしいというふうなことを、国に対しても言っていくべきじゃないかなというふうに思っております。

市の担当のほうからも、ぜひ少しでも市民の方たちの、保険加入者の方たちのそういった利益向上を考えていただいて、

声を上げていただけたらなというふうなこと、なかなかこれは、広域連合の取り組みというふうなことにもなっていくんで、市のほうではだれがどう担当で責任を持っていくんだというようなことには、もしかしたらならないかもしれませんけれども、やはり自治体のほうから声を上げていく、そういうことは必要だというふうに思いますので、機会がありましたら、市長、副市長のほうもこうした問題、胸にとめておいていただけたらなというふうに思います。

○森内一歳委員長 暫時休憩します。

(午前 11時52分 休憩)

(午後 0時58分 再開)

○森内一歳委員長 再開します。

質疑を続けます。

山崎委員。

○山崎雅数委員 後期高齢者医療制度の実務のことをお聞きしたいと思うんですが、資格証の発行はしないという方針を立てていただいていますけれども、前年度決算の短期証発行13名からの変化のほうお聞かせいただきたいと思います。

それから、先ほどの答弁で、来年改定の保険料の見通し、東京でという話ですけれども25%増と、これは大変な話をしていただきましたけれども、国からの補てんがあるのかというような話なんですけれども、政権党の公約で廃止ということだったはずなんですけれども、情報収集、もう来年度予算編成にいきますから、情報収集で答えられるところがあれば、大阪の保険料改定のことなどお聞かせいただければと思います。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 それでは、短期証の件についてご答弁申し上げます。

平成21年度末の短期証の交付件数は13件でした。平成22年度末では19

件と若干増加をいたしております。これは、後期高齢者医療制度発足後3年がたちまして、滞納額が徐々に増加をしてきている関係で、このため、広域連合から送られてきます短期証候補者数の数が前年度の55件に比べ20件増の77件となったことによるものでございます。その中で、私どももいろいろ接触をする中で、19件ということで縮めているものでございます。

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こととなったものの、保険料は重要な財源でありますことから、納付交渉のための接触を図る貴重な機会と考えて取り組んでいるところでございます。

来年度の見通しについてでございますが、国からの補てんについては、現在のところまだ広域連合の予算が、説明会がまだでございますので明らかではございません。先ほども申し上げましたように、9月20日付の国保新聞では、東京都の後期高齢者医療の広域連合の予算の試算が出ておまして、もし一般財源を投入しない場合は25.6%の増となる見通しですが、市町村の一般財源を入れることで、保険料の伸びを8.7%緩和して、前年度比では16.9%増に抑える方針だというふうに聞いております。

第3期については、基金の活用でかなり低く抑えることができたんですが、今回は非常に厳しいというふうに記事としては出ております。

先ほども申しましたように、大阪府の広域連合の予算が出ておりませんので、この先どうなのかということについては、現時点では申し上げられません。

今後の制度の改正の状況なんですけれども、以前に公聴会等を開きまして、高齢者医療制度改革会議の最終取りまとめ

というのが去年の12月にされております。その中で、現行制度を第1段階では被用者保険の被保険者あるいは被扶養者を除きましては、都道府県単位で一つにして、都道府県単位で財政運営をしようということによって一定のまとめがされております。

ただ、昨年までは平成24年度末をもって廃止するとされており、去年の年末の取りまとめでは平成23年の春に新制度を法案成立させて、2年後の平成25年度から新制度を目指すとなっておったんですが、平成23年の春ということは、もうかなり過ぎております。遅くとも秋には出ないと、平成25年度から新制度を発足というのは間に合わないということと言われておったんですけど、もうそれも出ておらないような状況です。

先ほど申し上げました国保新聞の同じページに、ちょうど小宮山新大臣の談話が出ておりまして、その談話を見ましたらその談話の中で「高齢者医療制度だが端的に言って廃止か見直しか」という、その国保新聞の質問に対して、「今どちらで考えているということをお知らせする用意はできていない。これから詰めていくということだと思っている」という回答をされています。また、更に一步後退なのかなというふうには考えております。

いずれにしても、前回導入に当たって被保険者に周知が十分できていなくて、いろいろ障害が出ております。十分な時間をとってわかりやすい制度をきちっとフォローしながらやっていただきたいというのは、これはもう切なる要望でございますので、これは大阪府市長会を通じてきちんと対応をしていただくように、要望を続けていき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 短期証はふえていると

ということなんですけれども、75歳以上のお年寄り、それこそ医療と無縁のことは全くないというか、もうかからなくてはいけない方々が多いと思いますので、医療からの排除にならないように、短期証であっては行きにくいというような方もやっぱりお年寄りにいらっしゃるのではないかと思いますので、なるべく医療からの排除につながらない手だてをお願いしたいと思います。

それから来年度からの第3期ということで、2年おきの改定という話で、制度そのものの議論が進まない。国はさっきの大臣談話の状態を見てもらったらわかるように思考停止状態、もう何もそのまま老人医療の医療費がふえ続ける、それから加入者もふえて、しかも所得が少ない方から保険料が集まらないという、この構造的なものを、手だてが打てないというのがわかっております。先ほども保険料が上がらないためには、一般財源からの繰り入れ、税金からの補てんというのが必要だという話になってますから、自治体としても不本意ではあるでしょうけれども、それこそこのお年寄りのための医療制度ですから、繰り入れとか、ぜひ応じてお年寄りの負担にならないように手だてを一緒にやっていただけるようにということで要望しておきたいと思っております。

○森内一蔵委員長 ほかにないですか。

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1時 7分 休憩)

(午後1時10分 再開)

○森内一蔵委員長 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 2点ほどお聞きしたい
と思います。

介護保険特別会計の決算を見ましたら、
ずっとこの傾向があるんですけども、
昨年度も黒字で積み立てもできているん
ですけども、保険料が単年度精算では
ないということでは、ほかの予算、国か
らの費用とか、共同云々の費用とかは単
年度精算ですから、多くもなければ少な
くもなく、きれいに精算されるわけです
ね。けれども、保険料はそうではないと
いうことで、この積み立てができて黒字
ができるということは、私たちは保険料
の先取り状態やと思っているんです。大
阪府に積み上げられている基金もたくさ
んたまっています。これも借り入れもでき
るわけですから、予算に関して言うと、
ぎりぎりの予算を立てて保険料を抑える
ということも可能やと考えているんです。
来年また保険料改定と、それから制度の
6年ごとの改定がありますので、厚生労
働省の部会答申も出されていますけれど
も、来年度の保険料の見通しなども聞か
せていただきたいと思っています。通達
はまだでも、それこそ情報収集などを
されているのではないかと考えている
ので、答えられる範囲でお答えいただ
ければと思います。

二つ目として、介護度と認定の状況
についてお聞かせいただきたいと思
うんですが、一次認定にコンピューター
を導入されまして、決定が実情に見合
っていないのではないかという声を聞
かせていただいているんです。来年の
改定で更にサービスからの排除とい
う議論がされていますけれども、要
支援の方は保険制度から外されて、
自治体の支援制度で行うというよ
うな改悪がされようとしていますけ
れど

も、摂津市として現在の要支援のサー
ビスについての来年からの考えをお聞
かせいただきたいと思います。

○森内一蔵委員長 山田参事。

○山田保健福祉部参事 まず介護保
険財政全体的なことですが、平成22
年度におきましても、収支が9,190
万円ほどの黒字ということで決算数
字が出ていますけれども、これにつ
いては翌年度、平成23年度に国庫・
府費・市費への返還等もございませ
て、うち5,000万円ほどが積み立
てに平成23年度の補正で回るとい
うようなことになっております。

今後の基金を含めた保険料算定の考
え方ということになるんですけども、
現在の第4期事業計画では、第3期
末に基金残高が1億2,600万円
ほどございまして、これをすべて4
期に取り崩して保険料軽減の財源と
しております。

同様の考え方でございまして、4
期につきましては、平成22年度の
年度末の基金残高が7,293万7,
315円ということで、平成23年
度はもともと計画に見込んでおりま
す約5,300万ほどを取り崩して、
22年度に余剰金として出ました先
ほどの金額プラス追加交付がありま
したので、合わせて5,680万
ほどが積み立てができるということ
で、これを差し引きしますと、今後
平成23年度に過不足がないという
ことでしたら、約7,600万ほど
の3年間の黒字が出るというふう
に見込んでおります。若干今後給
付費が不足する、あるいは滞納繰
り越し分として入ってきた収入が
余剰となるということも出てきま
すけれども、現段階で最低7,600
万円ぐらいの黒字が出るのかなと
いうふう考えております。

これにつきましては、5期の保険料の上昇の抑制に充てると。現在のところ全額充てるという考え方でございます。

仮に7,600万円を被保険者数1万8,500人とすれば、1人当たり3年間で4,100円、月額にしますと114円ほどの減額の財源に充てるものというふうに考えております。

それから、介護度の関係で、要支援の方が給付から外されていく傾向にあるのではないかというようなことではございますが、国のほうでは介護予防・日常生活支援総合事業という新たな枠組みが提示されておりまして、市町村の判断で現在の要支援の方への予防給付ですね、例えば要支援の方へのヘルパーであるとかデイサービス、これを保険給付と別にその他の配食サービスなどの事業と組み合わせ、地域支援事業の中で実施できるというような方向を示しております。現在摂津市では、国が示しているような枠組みでの取り組みというのは考えておらずに、従来どおり給付は給付、それから一般施策は一般施策、地域支援事業は地域支援事業ということで、取り組んでいきたいというふうには考えておりますが、今後国の動向なり、他市の動向をみつつ、要支援の方へどういうサービスを提供していくかということ、また総合的に検討してまいりたいと思っております。

○森内一歳委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 多分最後のほうは、認定に問題ないかと言われれば、ないと答えるしかないんちがうかということだったと思うんですけれども。

介護保険は、後期高齢者医療と同じように新しい制度で、国保と異なって減免制度の充実ということが、なかなか整備されていないと私は思っております。

ですから低所得者に年金からの天引き

という形で別枠でとられてますから、非常に負担感の重いものになっているという意味では、減免制度の拡充をお願いしたいと思います。要望としておきます。

それから要支援の話ですけれども、寝たきりをつくらないために、元気なうちから、要支援から手厚くサービスを行うというのが当初の介護保険の目的というか、理念だったのではないかと思うんです。これを国が自治体任せという話になってきては、逆行するのではないかと私は思ってるんですけれども、国のこの改悪に対しては反対を表明していただいて、しかし、住民の介護福祉を向上させる目的での市の独自の努力というのは求めたいと思いますので、よろしくお願ひします。要望としておきます。

○森内一歳委員長 ほかに。弘委員。

○弘豊委員 大きくは3点お聞きしたいと思います。

最初に決算書の148ページで、国からの調整交付金が示されております。これにかかわって、昨年6月の民生常任委員協議会で、平成21年度の調整交付金の積算ミスというようなことがあって、過小交付というようなことがあったかというふうに思うんです。それを平成22年度、特別調整交付金としてこの中に組み込まれているというふうに理解しているんですけれども、その辺の金額はどのようになっているのかというようなこと。また、その後の経過というような形では委員会ではお聞きしてなかったと思うので、この際ですので教えていただけたらと思います。

決算概要の272ページ、要介護認定審査事業というのが記されております。これにかかわってはですね、昨年12月の補正予算で増額した分、これもそのときの議論があったかというふうに思うん

ですけれども、介護認定を受けられる方が前年と比べても随分とよそよりもふえてきたというふうなことで議論でした。

その中では、なかなかその原因と言いますか、そうしたところについては特に分析はされていないというようなことで、ぜひこの部分については継続した調査をとというようなことでお願いしておったんですけれども、その部分について、高齢者の方の実態把握もされている報告もされておりますので、介護認定を受けられる方の推移、状況等々お聞かせいただけたらというふうに思います。

最後、これは決算概要の278ページになりますが、包括的地域支援事業の部分です。地域包括支援センターの運営にかかわってのところですが、この事業の中身、内容で、これまでいろいろと報告もされてきたと思うんですけれども、概要のほうでは一つにくくって包括的地域支援事業、内容さまざま、介護保険や介護に関すること、高齢者虐待、成年後見等権利擁護に関すること、保健福祉サービスに関することなどというようなことで、ひとまとめで244という件数で出てきておりますけれども、この間特徴的なそのことでもありますとか、例えばその出張支援を地域包括のほうでも取り組んでおられると思います。地域福祉活動拠点のほうに出向いて、また、南別府団地のほうにも出て行って、相談を受け付けているというようなことをお聞きしておりますけれども、そういったところに特徴的な内容とか、もし報告できるようなことあれば、お願いしたいと思います。

○森内一歳委員長 山田参事。

○山田保健福祉部参事 3点目の地域包括支援センターの運営については川口参事のほうから答弁させていただきます。

1点目の調整交付金の決算にかかわる点ですが、ご指摘のように平成21年度におきまして普通調整交付金部分についての係数の報告に誤りがあったということで、本来本市におきましては平成21年度に1,004万2,000円が交付される計算であったところがゼロということになりました。その後、同様の事例が他市にもございまして、国へ要望をいたしました結果、平成22年の6月に厚生労働省令が改正され、特別の事情があるということで10分の7以内の額が特別調整交付金として交付されるということになりました。これに基づきまして手続を行いまして、平成22年度に本市におきましては特別調整交付金ということで702万9,000円が交付されております。この決算書につきましては、その特別調整交付金部分ともとの平成22年度の普通調整交付金部分が一括して計上されておりますので、平成22年度の普通調整交付金が1,171万9,000円、それから特別調整交付金が702万9,000円、合計で1,874万8,000円という数字になっております。

もう一点、要介護認定の申請件数等の経過ですが、年度トータルの申請件数からご紹介しますと、平成20年度は年間2,840件、21年度が2,613件ということで、若干減少の傾向がみられたんですが、平成22年度につきましては、5月ごろから申請件数が急増しまして、最終的に年間で3,228件という申請がございました。月平均で言いますと、220件ぐらいだったのが270件ぐらいということで、非常に事務的にも、あるいは調査、審査会等も件数がふえたということで、結果がおくれが出たりということでご迷惑をおかけした部分もあ

るんですけれども、これについて、どう
いう原因があるのかということで、窓口
のほうで新規申請の方にアンケートとい
う形で申請の理由をお聞きしたりもしま
した。多くはこの前もお話ししたかもし
れませんが、医療機関からの紹介
ということで、主治医の方から勧められ
てという申請、あるいは住宅改修をお知
り合いの方がされて、この制度を使えば
できるんだということで申請される方と
いうのがやはり多いというような傾向に
ございました。

○森内一歳委員長 川口参事。

○川口高齢介護課参事 包括的地域支援
事業の中身としましては4点ございまし
て、1点目は要支援の認定者の方へのケ
アプランや特定高齢者といわれる方、要
支援認定を受けられる前の段階の方への
ケアプランの作成業務と、後は高齢者
の方の総合相談業務、あるいは高齢者の
権利擁護については事務報告書に挙げさ
せていただいていますような高齢者虐待
や成年後見制度等の利用支援、あるいは
消費者被害といったご相談にも応じるよ
うになっております。また、地域のネット
ワークとして、民生委員や自治会・老人
クラブの方々、そういった方とのネット
ワークづくりやあるいはケアマネジャー
への相談支援という役割も包括支援セン
ターの役割としてございます。あとは地
域に出た出張相談なんですけれども、
現時点では、あいあいホール別府と南別
府団地の集会所、ゆうゆうホール鳥飼西、
デイハウスましたといった4か所につ
いては出張相談を行っております。

出張相談に対応している職員は、コミュ
ニティソーシャルワーカーで、包括支援
センターと一体となってそれぞれの役割
に応じた形で対応させていただいており
ます。特に出張相談における特徴的な内

容としましては、やはり庁内でしたら高
齢者虐待等の事例や警察からの通報、市
民の方からは経済的な相談とか多問題な
相談が庁内には多くあるんですけれど
も、どちらかという、出張相談は、先日
もお伺いした折には、水道の料金表の見
方がわからないとか、あるいは介護保険
制度のご相談、また、その市民の方から
直接と言うよりも、むしろ地域の民生委
員などから、近所でひとり暮らしの方が
少し認知症のような症状があるけれど
もどう対応したらいいとか、家を訪問し
ても出てこられない方がいるがどうし
たらよいかなど、相談の入口のような内
容のものが出張相談には多いように見受
けられる傾向にございます。

○森内一歳委員長 弘委員。

○弘豊委員 最初の特別調整交付金にか
かわる分なんですけれども、昨年6月の
協議会でご説明いただきましたことで、
先ほどもそのとおりに進んでいるのだな
というふうなことを確認させていただい
たんですけれども、やはり過小交付とい
うようなことで、本来やったら1,00
4万円入ってきていたところが702万
円ということで、ちょうど10分の7と
いうようなことなんだというふうに思
います。差し引き300万円ほどが入る
べきところに入っていないということな
んですけれども、この部分にかかわって
は、その年度を越えても何かしらの補て
んというふうなことで、国に求めていく
というふうなことを確か副市長が答弁
されていたと思うんです。そうした働
きかけは、ほかの自治体等も含めて継
続してやられていくのか、そういった
ことについてお聞きしておきたいと思
います。

特別調整交付金を申請するに当たって、
1点目に被保険者に対する負担回避に
向けた独自の取り組み、これの内容がわか

るものが書類として出されているというふうにするんですけども、これはどういうふうなことだったのかなというふうなこと、それと2点目には被保険者に対し説明、これは議会の議事録に載せる、公の場として公表するというようなこと、報道発表もされているということですから、これは行われたというふうに認識しておりますけれども、3点目のこのことに至った経緯、また、再発防止策を記載した書類というようなことも、これもつくられていると思うわけなんですけれども、そうしたものを、きょうの委員会の場でというようなことにはならないかもしれないかもしれませんけれども、また、委員会のほうに報告いただけたらというように、委員長のほうにもぜひ要請しておきたいと思っております。

次の要介護認定の調査事業、要介護認定の推移、件数ということでお示しいただきましたが、その分析という聞き取り等も行われて医療機関からの紹介や住宅改修等々で勧められてというようにあるかと思うんですけども、やはり高齢の方で実際これから介護を受けられようかというふうな方たち、多くは自発的というよりは、友達からのアドバイスで申請される方がやっぱり多いと思うんです。そういった意味では、一つには、ひとり暮らし高齢者の実態把握事業をみていましたら、実態把握のアンケートが来て、また、聞き取りなんかがあって、そうしたら自分はこういう介護が受けられるのかというふうなことで、直接、市の職員なり調査員なり、そういった方と会って初めて、この介護保険制度の活用が自分にもできるのかみたいな、そういう気づきとかもあったんじゃないかと思えます。

それと加えて、地域包括の取り組みが

やっぱり地域に出ていくことで、そこでの介護の相談、身近なところで、こんなことでもその介護保険のほうに相談できるんだというふうな、いろいろ報道や情報とかを聞いてたら、保険料は高いし、また利用するにも多額の利用料が要するというようなことで、使うのを足踏みする、認定そのものを受けるのをちゅうちょする、そういう方たちがこれまでも本当に多くいらっしゃったんじゃないかなと思うんです。そういった意味では、地域包括の点から、この間のこの介護認定数がある意味急にふえたというふうなことで、去年の12月のときにはそういうふうな受け取ったもので、そのところをどのように把握して認識されておられるのかなということ一度聞かせていただけたらというふうに思います。

もう一点、包括支援センターの取り組みですけども、出張でやっぱり出て行ったら、やっぱりそこでやられる相談事と言いますか、声というのがたくさん出ているというふうな思うんです。そういう意味で、今御答弁の中でもありました、あいあいホール、ゆうゆうホール、また、南別府団地と正雀というふうなことで、それぞれ取り組まれているわけですけども、市内でも交通的にやっぱり遠いところの五中校区でありますとか、やっぱり三中校区でもJR挟んだ北側でありますとか、そういったところはないというのが、やっぱり問題なんじゃないかなと思っております。市役所に足を運ぶにしてもやっぱりそこが遠い。とりわけ高齢の方の相談というふうなことでしたら、本当に手の届きにくいところを優先的にと言いますか、そっちにもきちんと出ていくことというのは必要かというふうな思うんです。その点について、何らかの動き、これまで取り組んでいることがあ

るようでしたら教えていただけたらと思います。

○森内一歳委員長 答弁の前に、委員から要望のありました調整交付金が1,004万2,000円から702万9,000円になったということで、そういうことのないようにということで、経過がいろいろありましたら報告いただくということでお願いしておきます。

それでは答弁を求めます。

山田参事。

○山田保健福祉部参事 過小交付のいわゆる差額、301万3,000円の今後の対応ということですが、大阪府内でも摂津市を入れて10の市と町で同様の問題がありました。他府県でも幾つかのところで起こっております。これについては、国のほうは平成22年度の特別調整交付金ということで解決済みという解釈をしているというような情報を得ているんですけれども、制度自体がもともと年度を超えて精算できないような仕組みになっております。それと介護保険財政が3年間を一つの期間ということで運営しております。というようなことから、制度の改正について調整交付金のあり方について、引き続き要望を行っているところですが、改正には至っておらないということでございます。また、この問題については、来月にも府内の関係市町で検討の協議会を開く予定にはなっております。市民の方々に被保険者の方々にご迷惑をかけない形でということなんです、なかなかこの部分について別途財源を調達するということは困難な状況かと思えます。そういう中で介護保険財政の中で、今余剰金も出ているというようなこともあるんですけれども、財政をできるだけ健全に運営をする中で、この部分について別途負担が出るというよう

なことにはならないようにというふうに運営を心がけております。

ちなみに301万3,000円ということですので、被保険者、1万8,500人ということで割っていきますと、3年間の保険料の影響額というのは月額にして約4.5円というようなこととなります。それからもう一つの再発防止ということですが、これにつきましては、引き続き課内でミーティングとか仕事を通じた研修、あるいは情報収集とか情報の共有の充実を図ってチェックの体制も強化するというところで再発の防止に取り組んでいく所存でございます。

○森内一歳委員長 川口参事。

○川口高齢介護課参事 包括支援センターの視点で要介護認定者の申請数の増加をどのように考えるかということだったと思うんですけれども、平成22年度の年度途中の申請者数は、予測していた増加をかなり上回るというように聞いておりますので、それが今回のひとり暮らし高齢者の実態調査と関係しているのかどうかということ、お答えするだけの分析はできていないんですけれども、実態調査を実施する中での実感としましては、やはり制度があってもなかなか自分のこととして受け入れていただいている方もそう多くはないと感じています。そういう結果を踏まえて、いろいろ自治会の会合ですとか、民生児童委員の会合等で介護保険制度についてのご相談やお問い合わせや、包括支援センターのPR等もさせていただいているような次第です。やはり広報等とか文書での通知ではない、口コミの情報というものは大変重要なものだと思っておりますので、今後もそういう意味ではいろんな機会をいただいて、皆さんに普及というか、情報を十分伝達できるような形をとってまいりた

いと思っております。

もう一点の出張相談の場所についてなんですけれども、やはりおっしゃいました五中校区のほうでは出張相談の場所がないということ、三中校区においても同じです。現在、コミュニティソーシャルワーカーが各小学校区のふれあいサロンやリハサロンには毎回顔を出させていただいて、そこに来られた市民の方や、あるいは民生委員からのご相談を受けたり、あるいはその帰りに一緒にお家を訪問するという件数もかなり最近ふえております。そういった意味で、相談を受けた場合については、かなり細かい形での対応ができていのではないかと思います。出張相談という場所についてはご指摘のとおりです。中学校区に1か所ぐらいをめどに、いろんな施策と合わせて取り組みができればよいと考えております。

○森内一歳委員長 弘委員。

○弘豊委員 ぜひお願いしたいというふうに思います。

その地域包括のほうですけれども、今おっしゃったとおりだなというふうに思うんです。やっぱり身近にないとなかなか相談できないというふうなこともたくさんあるというふうに思いますし、今お話では地域のふれあいサロンやリハサロンやそういったところに行ってる中から、訪問にも出かけてというふうなことでされてる、そういった丁寧な対応というのが本当に信頼にもつながっていくと思いますし、それを更に強めていく上では、地域福祉活動拠点というふうなことでいいましたら、整備も早急に行っていていただきたいと思っております。これは要望にしておきます。

それから要介護認定数の推移なんですけれども、この点については、もう第5期のかがやきプランが今つくられていて、

この年度末にはでき上がるというようなことになろうかと思えます。

次の介護保険料の算定等々についても、やっぱり作業は行われていると思うんです。そうしたときに、その介護サービスの量でありますとか、実際に受けられる人の把握が、見通しとしてどう立てておられるのかなというふうなことに繋がってくるかというふうに思うんです。サービスの量を多く見積もったときには、その分保険料も高く設定しないといけません。緩やかな推移でしか介護サービスがふえていないというふうなことであれば、そんなに急激に保険料を値上げする必要もないというふうなことになると思うんです。そうした意味では、この介護認定を受けられる方の数、またその認定を受けられてその要支援か、要介護か、そういうふうなところを、そういった作業は行われていると思うんです。そうした部分で言いましたら、来年度どういう見込みを立てられているのかなということが、今のご答弁では、なかなかわかりづらいと思っております。もし算定等々で今の見込みですね、お答えできるような状況であれば、お願いしたいと思えますし、まだまだこれからということであれば、今後聞かせていただきたいと思ってるんですけれども、この辺のところもよろしく願います。

最後に過小交付の件にかかわってなんですけれども、今回301万円ほどが未交付というふうな形になってしまっていて、よその自治体と比べてときには、摂津の額が少ないほうなのかなというふうなことも思いました。今回山崎委員の質問の答弁の中で積み立てられる保険料の分、また、黒字の部分で7,600万円というふうなことで言ったら、大きな影響にはならないのかなというふうなこと

でありますけれども、でもやっぱりこれがないなしの金で保険料を払っている、そうした皆さんにしてみたら、やっぱり許せることではないというようなことを言わなければならないと思うんです。そういった意味では、今後とも大阪府を通じて来月にまた会合も開かれてというようなことを言われましたように、引き続きしっかりと声を上げていっていただくということをお願いしたいと思っております。この部分については、これでとどめておきたいと思えます。

○森内一歳委員長 答えられる範囲で、山田参事。

○山田保健福祉部参事 要介護認定者数の今後の推計ということなんですが、これはちょうど現在、来期の計画の策定中ということで、粗い数字が出ておるんですけども、まだ精査ができておりませんので、この場ではまだ公表できる段階ではございません。ただ、今後、後期高齢者の方の割合がふえていくというふうに見込まれています。大体、前期高齢者の方で認定を受けられる方というのが4%台、4%から5%、それから後期高齢者になりますと、31%ぐらいの方が認定を受けられておることになりますので、後期高齢者の方の率がふえますと、当然全体として認定を受けられる方がふえてくると思いますので、現在の計画よりも若干上方修正も必要かなというふうには考えておまして、今その精査中でございます。

○森内一歳委員長 ほかに。

南野委員。

○南野直司委員 今後の介護制度につきまして、運営について介護予防というのは非常に大事であると思えます。市のほうも重点施策として位置づけておられますけれども、決算概要の278ページ、

介護予防普及啓発事業、それから地域介護予防活動支援事業ということで掲載していただいております。これの中身、内容についてお聞かせいただきたいと思えます。

○森内一歳委員長 川口参事。

○川口高齢介護課参事 決算概要の278ページの介護予防普及啓発事業につきましては、地域における介護予防に関する普及啓発ということで、地域で介護予防講座をされる時、摂津みんなで体操三部作というのが摂津のオリジナル体操なんですけれども、その普及啓発をしています。平成22年度は、千里丘公民館で講座を開催しました。これについては、各公民館をその前年度から順繰りに回っておりまして、平成22年度は千里丘公民館が最後の会場だったんですけども、そちらのほうで開催したときの費用です。ふれあいの里の老人センターで健康体操教室を実施しています。これについては大変人気の高い教室なんですけれども、同じ方ばかりではいけないということで、多くの方に参加いただいております。介護予防普及啓発委託料としましては、介護認定を受けられる前の方に対する運動や栄養や認知症の予防といった講座につきまして、街かどデイハウスで実施していただいている千里丘協立診療所ボランティアグループへ委託しています。

地域介護予防活動支援事業としましては、いきいき体操の会という自主グループがございまして、市内の健康づくりグループが約30グループございまして、そちらのグループがそのグループの中心的存在で、新しい自主グループが立ちあがった折りに、体操の指導等に行っていたり、年に1回、そういうグループが集まって交流会を開催するんですけど

も、そういった活動の支援等に対する支払いです。この中で地域活動の委託料が決算額がゼロということになっております。こういった自主グループの活動や、認知症サポーター養成講座の実施などについては、どちらか事業所への委託を考えていたんです。他市をみましたら、いろんな介護予防の講座等も民間の事業者に委託をしてやられているということで、予算を挙げたんですけれども、サポーター養成講座についても地域の中で開くことで、今後の活動が継続的なものとなり、健康づくりグループについても、いろんな場所から集まって来られるということではなくて、その地域にもともとある既存の組織とがタイアップする中で、講座を継続的なものとして実施していただくというねらいがございましたもので、委託については実施しなかったという状況にあります。

○森内一歳委員長 南野委員。

○南野直司委員 さまざまな地域で、また、公民館等々でそういった介護予防活動を展開していただいているということでございます。

この際、もう一点お聞かせいただきたいんですけれども、平成22年度のその目標ということで、第4期せつ高齢者がかがやきプランの51ページに載っていたと思うんです。介護保険施設・介護専用型居住系サービス利用者の目標値ということで、一つは施設・居住系サービスの利用目標、平成22年度は、要介護2から5認定者数が1,349人、それから二つ目に施設・居住系サービス利用者が454人、それから構成比が33.7%、もう一つは重度者の施設サービス等の利用目標ですが、一つ目に施設サービス等利用者数413人、二つ目に施設サービス等利用者のうち要介護4から5

が226人、構成比が54.7%ということで目標を立てておられまして、これがどうだったのかということで、その数字でわかるのであれば、教えて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 第4期かがやきプランに掲げている二つの目標の実績ということなんですが、平成22年度ということではなくて、直近の平成23年8月の審査分の資料がございます。まず、施設・居住系サービスの利用割合ということなんですが、要介護2～5までの方が1,433名で、施設・居住系サービスの利用者の方が506名ということで、35.4%ということになっております。これは要は施設系のサービスと在宅サービスの利用のバランスを図って、施設の整備をしましょうと。施設入所に偏らないようにしましょうということで37%というのが国のほうで設定されておるんですけれども、そういう意味では37%を下回っているということで、施設利用者が多いということではないというのが本市の傾向です。ただ、これについては、国のほうで37%という設定が撤廃されておりますので、今後については市独自で施設と居宅の利用のバランスの目標を立てていくということになります。

もう一つ、施設等の重度者の利用を70%以上の設定ということなんですが、これは施設の入所者はできるだけ重度の方に利用していただいて、軽度の方は居宅でというような方向性の目標設定なんです。これも直近の平成23年8月の審査の数字ということで、施設サービスの利用者が416名で、うち要介護4、5の方が210名ということで、50.5%という状況になっております。施設の利用者はできるだけ要介護2以上の方と

いうことで目標として掲げているんですが、要介護1の方も31名いらっしゃるということで、現状では軽度の方の施設利用も多い状況になっているということです。

○森内一歳委員長 南野委員。

○南野直司委員 細かい部分までご答弁いただきましてありがとうございます。

いずれにしても、平成27年には団塊世代の方が高齢期に入ってくるということもありまして、今後、介護予防というのは本当に大事なことであると思いますし、更にいろんな先ほどご答弁いただいたように、展開していただいていますけれども、介護予防についてさまざまなネットワーク、連携を図りながら更に推進していただきますようよろしくお願い致します。

○森内一歳委員長 ほかに質疑はありますか。

以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後2時 休憩)

(午後2時4分 再開)

○森内一歳委員長 再開します。

討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森内一歳委員長 討論なしと認め、採決いたします。

認定第1号所管分について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一歳委員長 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)

○森内一歳委員長 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)

○森内一歳委員長 全員賛成。

よって、本件は認定すべきものと決定いたしました。

次に、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)

○森内一歳委員長 全員賛成。

よって、本件は認定すべきものと決定しました。

認定第8号について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一歳委員長 賛成多数。

よって、本件は認定すべきものと決しました。

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)

○森内一歳委員長 賛成多数。

よって、本件は認定すべきものと決定しました。

以上で本委員会を閉会します。

(午後2時5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 歳

民生常任委員 南 野 直 司