

摂津市議会

民生常任委員会記録

平成25年3月13日

摂津市議会

目 次

民生常任委員会

3月13日

| | |
|------------------------------------------------|----|
| 会議日時、場所、出席委員、説明のため出席した者、出席した議会事務局職員、審査案件 | 1 |
| 開会の宣告 | 3 |
| 委員会記録署名委員の指名 | 3 |
| 議案第3号、議案第11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、嶋野浩一郎委員、森西正委員、本保加津枝委員） | |
| 議案第31号の審査 | 26 |
| 質疑（山崎雅数委員） | |
| 議案第34号の審査 | 27 |
| 質疑（山崎雅数委員、弘豊委員） | |
| 議案第8号、議案第13号の審査 | 31 |
| 質疑（弘豊委員、山崎雅数委員、嶋野浩一郎委員、森西正委員） | |
| 議案第23号の審査 | 35 |
| 質疑（山崎雅数委員） | |
| 議案第25号所管分の審査 | 36 |
| 議案第27号の審査 | 36 |
| 議案第22号の審査 | 36 |
| 質疑（嶋野浩一郎委員、山崎雅数委員） | |
| 議案第7号の審査 | 37 |
| 質疑（嶋野浩一郎委員、弘豊委員、山崎雅数委員、森西正委員） | |
| 議案第17号の審査 | 48 |
| 質疑（山崎雅数委員） | |
| 議案第32号の審査 | 49 |
| 質疑（山崎雅数委員、嶋野浩一郎委員、本保加津枝委員） | |
| 採決 | 54 |
| 所管事項に関する事務調査について | 55 |
| 閉会の宣告 | 56 |

民生常任委員会記録

1. 会議日時

平成25年3月13日(水) 午前10時 2分 開会
午後 4時20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 弘 豊
委員 山崎雅数 委員 森西 正 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 保健福祉部長 福永富美子
同部次長兼国保年金課長 堤 守
保健福祉課長 前野さゆみ 高齢介護課長 石原幸一郎
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)

議案第 1号 平成25年度摂津市一般会計予算所管分
議案第 9号 平成24年度摂津市一般会計補正予算(第5号)所管分
議案第 6号 平成25年度摂津市パートタイマー等退職金共済特別会計予算
議案第 3号 平成25年度摂津市国民健康保険特別会計予算
議案第11号 平成24年度摂津市国民健康保険特別会計補正予算(第4号)
議案第31号 摂津市高額療養費資金貸付基金条例を廃止する条例制定の件
議案第34号 摂津市国民健康保険条例の一部を改正する条例制定の件
議案第 8号 平成25年度摂津市後期高齢者医療特別会計予算
議案第13号 平成24年度摂津市後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)
議案第23号 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例制定の件
議案第25号 議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例等の一部を改正する条例制定の件所管分
議案第27号 摂津市障害者施策推進協議会条例の一部を改正する条例制定の件

- 議案第 22 号 摂津市附属機関に関する条例の一部を改正する条例制定の件
- 議案第 7 号 平成 25 年度摂津市介護保険特別会計予算
- 議案第 17 号 摂津市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例制定の件
- 議案第 32 号 摂津市立せつつ桜苑条例を廃止する条例制定の件
- 所管事項に関する事務調査について

(午前10時2分 開会)

○森内一歳委員長 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、嶋野委員を指名いたします。

議案第3号及び議案第11号の審査を行います。

本2件のうち議案第11号については補足説明を省略し、議案第3号について補足説明を求めます。

福永保健福祉部長。

○福永保健福祉部長 それでは、議案第3号、平成25年度摂津市国民健康保険特別会計予算につきまして補足説明をさせていただきます。

まず、歳入でございますが、10ページ、款1、国民健康保険料、項1、国民健康保険料、目1、一般被保険者国民健康保険料は、国保世帯所得が微増となったことや収納率の向上により前年度に比べ4.3%の増となっております。収納率は現年度分が88.5%、滞納繰越分が12.5%を見込んでおります。目2、退職被保険者等国民健康保険料は前年度に比べ2.0%の増となっております。

款2、使用料及び手数料、項1、手数料、目1、督促手数料は、前年度に比べ8.3%の減となっております。

12ページ、款3、国庫支出金、項1、国庫負担金、目1、療養給付費等負担金は前年度に比べ4.4%の増となっております。これは医療費や後期高齢者支援金、介護納付金の拠出額の増によるものでございます。目2、高額医療費共同事業負担金は、前年度に比べ18.5%の増で、80万円以上の高額医療費にかかる共同事業医療費拠出金の増に伴い、その4分の1の法定負担分を見込んでおります。目3、特定健康診査等負担金は、前年度と同額で特定健診、特定保健指導

にかかる法定負担分でございます。

項2、国庫補助金、目1、財政調整交付金は前年度に比べ1.9%の減で、過去実績を参考に計上したものでございます。

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4.1%の増で、退職被保険者等にかかる医療費の増によるものでございます。

14ページ、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4.4%の増となっております。

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18.5%の増で、先ほどの国庫負担金と同様、高額医療費共同事業医療費拠出金の増に伴うものでございます。目2、特定健康診査等負担金は、前年度と同額で特定健診、特定保健指導にかかる法定負担分でございます。

項2、府補助金、目1、事業助成補助金は、前年度に比べ7.9%の増となっております。目2、財政調整交付金は、前年度に比べ1.3%の増となっております。

款7、共同事業交付金、項1、共同事業交付金、目1、高額医療費共同事業交付金は、前年度に比べ8.1%の増で過去の実績を参考に計上したものでございます。16ページ、目2、保険財政共同安定化事業交付金は、前年度に比べ6.2%の増となっております。

款8、繰入金、項1、一般会計繰入金、目1、一般会計繰入金は、前年度に比べ3.1%の増で、平成25年度料率据置きのため国保財政安定化支援事業繰入金的大幅な減少などに対応し、保険料軽減分等繰入金を増額したことなどによるも

のでございます。目2、保険基盤安定繰入金は、前年度に比べ5.7%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、目3、一般被保険者返納金、目4、退職被保険者等返納金は、過去の実績を参考に計上いたしております。目5、雑入は現金給付の指定公費を見込んでおります。

次に、歳出でございますが、18ページ、款1、総務費、項1、総務管理費、目1、一般管理費は、前年度に比べ2.8%の減で、平成25年度は被保険者証の一斉更新がない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0.7%の減となっております。目3、市町村部会負担金は前年度と同額となっております。

項2、徴収費、目1、賦課徴収費は前年度に比べ12.1%の減で、国民健康保険料等収納推進報酬の減などによるものでございます。

20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31.5%の増となっております。これは運営協議会委員報酬を年額から日額に改定し、年間4回の協議会開催分として計上したものでございます。

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2.9%の増で、一人当たりの費用額は就学から64歳までが約19万9,000円、前期高齢者が約49万6,000円、未就学児が約21万7,000円を見込んでおります。目2、退職被保険者等療養給付費は、前年度に比べ1.9%の増で、退職被保険者等の医療費の増を見込んでおります。目3、一般被保険者療養費は、前年度に比べ6.3%の

減でございます。目4、退職被保険者等療養費は、前年度に比べ5.2%の減でございます。22ページ、目5、審査支払手数料は、前年度に比べ11.7%の減で、単価の減によるものでございます。

項2、高額医療費、目1、一般被保険者高額療養給付費は、前年度に比べ10.8%の増で、一人当たりの医療費の増加によるものでございます。目2、退職被保険者等高額療養費は、前年度に比べ18.3%の増でございます。目3、一般被保険者高額介護合算療養費及び目4、退職被保険者等高額介護合算療養費は、前年度と同額でございます。

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

24ページ、項4、出産育児諸費、目1、出産育児一時金は、前年度に比べ10%の減でございます。目1、支払手数料は、前年度に比べ9.5%の減でございます。

項5、葬祭諸費、目1、葬祭費は、前年度と同額でございます。

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8.8%の増でございます。

26ページ、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6.8%の増で、一人当たりの後期高齢者支援金等の増加等によるものでございます。目2、後期高齢者関係事務費拠出金は、前年度と同額となっております。

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45.9%の減で、前々年度確定精算により減となったものでございます。目2、前期高齢者関係事務費拠出金は、前年度と同額ございま

す。

款5、老人保健拠出金、項1、老人保健拠出金、目1、老人保健事務費拠出金は、前年度と同額でございます。

28ページ、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10.5%の増で、一人当たりの介護納付金の増によるものでございます。

款7、共同事業拠出金、項1、共同事業拠出金、目1、高額医療費共同事業医療費拠出金は、前年度に比べ18.5%の増で、80万円以上の高額医療費の増に伴うものでございます。目2、保険財政共同安定化事業拠出金は、前年度に比べ9.4%の増で、対象医療費の増に伴うものでございます。目3、高額医療費共同事業事務費拠出金は、前年度に比べ13.9%の減となっております。目4、保険財政共同安定化事業事務費拠出金は、前年度に比べ50%の増となっております。目5、その他共同事業事務費拠出金は、前年度と同額となっております。

款8、保健施設費、項1、保健施設費、目1、特定健康診査等事業費は、前年度に比べ4.1%の減で、前年度の特定健診実施計画策定業務の終了によるものでございます。

30ページ、目2、保健衛生普及費は、前年度に比べ32.2%の減で、緊急雇用創出基金事業費補助での療養費適正化推進業務の終了に伴う減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、目2、退職被保険者等保険料還付金は、前年度と同額となっております。

32ページ、款10、予備費、項1、予備費、目1、予備費は前年度と同額となっております。

以上、予算内容の補足説明とさせていただきます。

○森内一蔵委員長 説明が終わり、質疑に入ります。

質疑のある方。

山崎委員。

○山崎雅数委員 まず、国民健康保険特別会計補正予算ですけれども、給与の調整も終わってますので人件費の削減というか減額は退職か何かでしょうかね。確認だけお願いしたいと思います。

国民健康保険特別会計予算書11ページ、被保険者数が微増ということで徴収率も上げてということでご説明をいただきました。徴収率も上がっていくという話の中で、代表質問でもやりましたけれども、生活保護費を受給されている方にもくださいというのは、やはり厳密にいうと保護費で、要するに負債を減らしていくというのは好ましいことではないと思うので、この辺は慎重に行っていただきたい、事情をよく聞いていただきたいということでお願いとしておきます。

それから、予算書12ページ、国庫補助金の出産育児一時金補助金について、これはゼロになっております。有期補助だったのか確認だけお願いしたいと思います。

それから、予算書22ページの移送費、時々決算でも話させてもらってますけれども、一般被保険者と退職被保険者とあわせて10万円ですね。予算には上がっているんですけどもまず使われることがないというところで、こういったときに移送費が使えて、こういった案内をして、使えるようにしないのかということをお聞かせいただければ。生活保護基準以下の人でもたくさん、頑張って保護を受けずに生活されて、国民健康保険に入っていて、医者には行かないかんという人

はたくさんいらっしゃると思うんですけども、この辺を聞かせていただきたいと思います。

それからですね、予算書24ページの出産育児一時金の減額、これは対象者が減ったと単純に考えていいのかどうか。それと、予算書28ページの共同事業拠出金なんですけれども、総額でですね、今回は歳入のほうで13億5,000万円、歳出のほうで大体13億円ということで、去年は歳入が12億6,000万円で、歳出が11億7,000万円というところで、この共同事業拠出金の差が昨年と比較して少し小さくなっている、5,000万円近く下がってる。こういったところで共同事業拠出金の今広域化の流れの中で、この辺がまた触られてくると聞いておりますけれども、見通しと考え方をお聞かせいただければと思います。

それから、予算書28ページ、保健施設費の特定健康診査等事業費で、昨年と比較して減額、健診が減ったということでわかるんですけども、30ページの保健衛生普及費も減っているんですけども、この減額の理由を教えてくださいと思います。

予算書32ページ、繰上充用金なんですけれども、おとしはゼロで、去年は3,500万円、保険料を上げないという意味でね、今年度もゼロで頑張ってくれてはるんだと思うんですけど、決算は決算でやりますけれども、補正のほうでね、1億円の国庫府費等返還金も出ますから、平成24年度の繰上げが大体どのくらいになるのかということも、あわせてお聞かせいただければなと思います。

○森内一歳委員長 答弁を求めます。

堤次長。

○堤保健福祉部次長 それでは、山崎委員のご質問に答えいたします。

まず、補正予算の職員給与費等繰入金の減額についてでございますが、今回、給与費明細書が出ております理由につきましては、賦課徴収費で国民健康保険料等収納推進報酬の減額があるからでございます。平成24年度から、徴収員制度を収納推進員制度に改正をいたしております。その際、業務内容を見直いたしましたして、集金にかかわる収納率向上対策金額割を廃止したことなどによりまして、減額が生じたものでございます。

続きまして、保険料の増額につきましては、委員ご指摘のとおり収納率につきましては、平成21年度に収納率が下がってまいりましたが、平成22年度、23年度と徐々にまた収納率向上対策事業の実施によりまして徐々に上がってまいっております。平成25年度の予定収納率につきましては、前年度に比べ1%上げさせていただいております。それに加えて、リーマンショック以降毎年のように、この算定を行いますと調定総額が下がっておったんですが、平成24年度につきましては若干上がってまいりましたので、その辺りで今回増額をさせていただいているわけでございます。

それから、12ページの出産育児一時金補助金でございますが、これは平成23年度末をもちまして国の補助制度がなくなりました。この10万円につきましては、平成24年の3月までに出産をされた方につきましては、平成24年度にまだ交付がございましたので10万円を計上させていただきましたが、平成25年度は全く対象がございませんので、皆減ということでゼロにさせていただいているものでございます。

それから、移送費でございますが、い

つも予算は上がっておりますが決算はゼロということなのですが、現在申請が出ているものがございまして、心臓移植の方のドナーの移送に対して移送費が出ております。こういった緊急のものになりますと10万円では足りませんが、この場合は流用等をさせていただいて対応させていただくということでございます。

今申し上げたような理由で、移動が必要な場合には支給されますが、通常の通院には移送費は使えないものでございます。

それから、出産育児一時金の減額につきましては、前年度は200件を見ておりましたが、平成25年度につきましては、1割減の180件を見込ませていただきました。その関係で20件分の減額になっております。出産の平成23年度の出産件数160件でございましたので若干減らさせていただいております。平成24年度も予算計上時点での見込みというのが百四、五十件程度になっておりましたので、若干減らさせていただいたということでございます。

それから、共同事業拠出金につきましては、これまで歳入が多かったけれども差引額が小さくなっているということでございます。共同事業につきましては、過去3年の対象医療費等が勘案されまいりますので、平成21、22年度は非常に高額医療費が伸びてまいりまして、交付が多くなっておりました。逆に、そうなりますと3年間平均の拠出金がまたふえてくるということで、平成23年度には減ってまいっております。返戻率と私どもは言っているんですけれども、拠出金に対する交付金の割合が、例えば平成20年度の決算では91.7%であったものが平成21年度の決算では117.

7%まで上がっております。平成22年度は110%になっております。ところが、そうしますと拠出金のほうが上がってまいります。それに加えて平成23年度からは、広域化等支援方針の影響もございまして拠出の金額が上がってまいりましたので、ほぼ100%収支均衡の99%の返戻率になっております。平成24年度につきましては、決算見込みでは若干100%を超える見込みとなっております。平成25年度の見込みとしましては、保険財政共同安定化事業がほぼ100%、高額医療費共同事業のほうは、115%の返戻率を見込んで予算計上させていただいております。

広域化等支援方針の影響でございますが、平成22年度に策定されました大阪府の広域化等支援方針につきましては、府がその市町村の国保の運営の広域化や財政の安定化を目的として、府内市町村の国保に共通する収納率などの目標設定や、医療費適正化の取組みなどを推進するための方針として策定され、期間は平成22年度から平成24年度までの3年間となっております。広域化等支援方針の影響額につきましては、保険財政共同安定化事業の拠出方法の見直しによりまして、本市では拠出額が、平成23年度で約4,597万円増加しております。ただ、以前にも議会でご答弁させていただきましたように、平成22年度の国の調整交付金の減額分4,072万円が回避され、大阪府下全体では約50億円の調整交付金の減額が回避されるという効果が生じております。このようなことから、広域化等支援方針につきましては、これまで私どもも賛成の意を表明しておったんですけれども、大阪府広域化支援方針の期間満了に伴いまして平成26年度の方針が提案されてきました。大阪府で

は広域化の推進を図るとして所得割の拡大を提案されましたが、前回のような大義がなく、特定の市町村に負担がかかるということが予想されておりましたので、拡大を中止するよう本市が幹事市となっております北摂市長会から、平成25年度大阪府施策に対する要望書を森山市長から大阪府の知事、そのときは代理で出席された副知事ですが、副知事に手渡ししていただきまして、その結果、平成25、26年度の広域化等支援方針では所得割の拡大は行われないこととなったと思っております。ただし、平成27年度からは保険財政共同安定化事業の拠出方法が法改正されております。

これまで30万円から80万円までの医療費が対象となっていたものが1円以上からということになりまして、本市を初めとする北摂各市の負担が増加するものと思われまます。そこで北摂各市と連携しまして、適切に激変緩和措置が図られるよう今後も要望してまいりたいと考えております。

それから、保健衛生普及費の減の理由ということでございますが、これにつきましては、療養費適正化推進業務委託料を、平成24年度は緊急雇用創出基金事業費補助金を活用して実施してまいりました。その金額が1,644万円でございます。同事業は継続実施できませんので、規模を縮小しまして実施することになりましたので、そこで約1,000万円近い減額となっているところでございます。

それから、繰上充用金でございますが、平成24年度は平成21年度からの保険料率凍結により生じた累積赤字の解消のため、財源として赤字解消繰入金金を3,500万円計上いたしました。この3,500万円につきましては、先ほどの広

域化等支援方針の中で、財政健全化努力により増加をした府の特別調整交付金がございます。平成23年度予算比で約3,500万円増となっております。その特別調整交付金をその本来の目的である財政の健全化に充当しようということで計上させてもらってまいりました。ただし、予算の財源の充当につきましては、会計上は保険料軽減等の繰入金となっていたものでございます。しかし、平成24年度に入りまして交付税制度が縮小されました。財政安定化支援事業繰入金金の算定額が大幅に減額されたということで、またその医療費だけでなく、後期高齢者支援金や介護納付金などの拠出金が大幅にふえましたことから、保険料の据置きのため法定外繰入金金の1億円の措置していただいたものの、繰上充用金の計上には至らなかったというものでございます。

○森内一蔵委員長 よろしいか。

山崎委員。

○山崎雅数委員 保険料の増額について、平成25年度の納付率を1%上げて見ていただいて、保険料にも直結する分ですから、しっかりと保険料の徴収は行っていただかないといけませんけれども、税のほうはやっぱり下がっているんですね、景気が悪いとかいうことですね。無理な徴収はぜひね、避けてもらいたいとか、市民に寄り添ってぜひお願いをしたいと思っております。

それからですね、移送費は、どこまでが緊急というのは難しいですけども、ぜひ使えるものはしっかりね、市民のために生かしていただきたいと思っております。

それからですね、共同事業拠出金と繰上充用金といろいろ保険料軽減のための措置、お話をいただきました。予算書16ページ、17ページの繰入金金のほうで、先ほど言った国保財政安定化支援事業繰

入金、これが減額にもかかわらず、保険料軽減分ということで今回お金も入れていただいて、昨年の3,500万円とあわせると、本当に市民のために頑張っているなということで非常に評価をしております。

国保いうたらお年寄りとか、それこそ最後の医療のためのセーフティネットですから、ぜひともしっかりと維持してもらえるように頑張っていたらいいと思います。そういう意味では先ほどの広域化の流れでいうと、平成27年度からレセプト1円からということで法改正がされて、これもそうすると本市としては恐らくですね、負担がふえてくるというのがもう必至なので、ぜひとも本当に市としての国保を守っていただけるように頑張っていたらいいと思います。

○森内一歳委員長 ほかに質問のある方。

弘委員。

○弘豊委員 それでは、続けて質問をさせていただきます。

最初に、補正予算にかかわってなんですけれども、先ほどもご答弁ございました国民健康保険料等収納推進員の報酬なんです。当初予算では1,214万3,000円で上げられておるんですけれども、業務の中身も変わってということで減額になっているんです。その業務の中身についてですね、予算のときにも聞いたかもしれませんが、改めて教えていただきたいと思っております。

それから、もう一つ補正予算の部分で、療養費適正化推進業務委託料で、これもお説明ありましたが、緊急雇用創出基金事業費を活用して行われた事業ということであります。当初予算1,644万円で組まれてて、これは国の補助金で充てられているのかなと思うのですが、補

正予算のところの減額で、財政内訳を見ると一般財源でということになっているんですが、ここのところがどうなのかと気になりましたのでお聞きしておきたいと思っております。

それから、この事業の中身ですけれども、柔道整復師のところのレセプトのチェックなんかとりわけ必要だということで取り組まれたんだと思うんですけれども、その事業の効果についてもですね、ぜひ聞かせていただきたいと思っております。

次に、予算書の12ページから15ページにかけての歳入ですが、特定健康診査等負担金、国や府がそれぞれ出すわけですけれども、そのですね、備考という説明のところに「1830円×6,800人+1,500円×200人」ということで書かれているんですが、この内訳をお聞きしたいと思っております。

次、予算書16ページのところで、一般会計繰入金、今回、保険料軽減分等繰入金を3億8,297万4,000円ということで増額していただいて、保険料値上げにつながらないようにということで今回入れていただいております。これまでも私どもの会派のほうでもやっぱり今の経済事情もありますし、国保世帯の負担の状況からしたら、これ以上の値上げはやっぱりとても耐えられないということなんかも含めてですね、随分とやっぱり求めてきた中で今回の予算の中でも組んでいただいているということで、この場で評価もし、ご努力に敬意もあらわしておきたいと思っております。これは、答弁は結構です。

歳出にかかわるところで、次へ行きたいと思っております。

予算書18ページ、国民健康保険料等収納推進員報酬で今回は780万円、上がって、ここのところで昨年同様3名

ということで、先ほどの補正の部分とかかわってですね、この体制のことについてお聞きしておきたいなと思います。

次に、予算書20ページのところで、これも徴収費の中なんですけれども、コンビニ収納代行業務委託料、これは今年度から始まって、平成24年度と比べると平成25年度は、210万円ほどの増加になるのかなということなんです、このコンビニ収納ですね、平成24年の状況なんかとあわせて、どういう形でこの委託料のほうは支払われていくのかということをお聞きしたいと思います。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 弘委員のご質問にお答えをさせていただきます。

まず、補正予算のところで、国民健康保険料等収納推進員報酬の業務内容の見直しについてなんですけれども、平成23年度までは、集金業務をしていただいておりました。普通徴収員につきましては、平成23年度末をもって廃止をさせていただいておりますが、特別徴収員についてはそのまま残っていただいております。徴収員の報酬の中には滞納分の徴収に行った場合に徴収額の1%というのがございましたので、そういったものを今回見直しをさせていただいております。

先ほどの最後のご質問ともかぶってはくるんですけれども、収納推進員の基本的な仕事といたしましては、収納業務の内部補助が今は主になっておりますが、その中でも外に出ていただく業務も幾つかありまして、例えば簡易申告の訪問調査があります。簡易申告をしていただきますと、例えば、所得がないということで市民税の申告をされない方がたくさんいらっしゃいます。そういう方が放っておかれますと均等割、平等割のほうがかかってまいります。7割軽減という措置

があるんですけれども、それは所得がゼロという申告をしていただかないことにはかからない。その所得ゼロの申告をしていただくことによって、皆さんの保険料が回り回って安くなるという次第なんです。というのは、軽減した額の4分の3が国府の補助が入ってまいります。市のほうも4分の1の義務繰出をしていただいておりますので、1件でも多く申告をしていただいて、保険料の軽減を受けていただくことによって、その方ご本人の保険料も下がりますし、それによって収納率も上がるということになっておりまして、こういったことに非常に力を入れております。

それから、口座振替の推進業務としまして、これは後期のほうもなんですけれども、国保から後期に移行された方につきましては収納推進員から連絡をさせていただいて口座振替をお願いしています。というのは、国保で口座振替を申し込んでいただいておりますけれども、後期と保険者が違いますもので自動的に継続できておりません。そういった方にそういうご連絡を差し上げることによって、国保から後期へスムーズに移行していただける、そういったこともございます。あるいはですね、返戻してきたものの実態調査ですとか、そういったものもございます。それ以外にも先ほど申しました収納の補助業務ですね。先ほど山崎委員からもご質問ありましたように、収納状況というのは非常に大変な状況でして、やはり窓口でしっかりお聞きさせていただこうと思いますと、そういった事務の補助も必要になってまいりますので、そういった補助をメインにさせていただくような形でやっております。

徴収員を平成23年度末で廃止いたしまして、推進員にかえておりますけれど

も、平成24年度も引き続き、収納率につきましては約1%程度上がるのではないかという見込みになっておりますので、この制度改正による効果につきましては、ある程度所期の目的を達しているのではないかと考えております。

それから、療養費適正化推進業務委託料の減額に当たって、財源が一般になっている理由でございますが、この一般というのは一般会計繰出金ということでございます。一般会計で補助金を受けまして、その相当額を国保特別会計に繰出しをしています。ですから、今回、療養費適正化推進業務委託料を、年度末見込みによって不用額を精査して減額をさせていただいたんですが、その減額に見合う分だけ一般会計繰出金の方が下がっており、それに見合う府からの補助金収入が減額されていると、こういう理由になっております。

それから、柔整師のレセプトのチェックの中身ということなんですが、この事業につきましては保健師等を雇用して、保健指導をしていただくというのを最終目標にしております。アンケート調査を実施させていただいておまして、調査件数は6月、8月、10月の3回実施させていただいております。それぞれ6月が1,098件、8月が1,384件、10月が1,408件のアンケートを実施させていただきまして、それぞれ60%以上の回答をいただいております。それに基づきまして保健指導ということで、重複受診とか頻回受診とかの方に、「なかなか改善されないようですが、どうでしょうか」ということを保健師と職員で訪問させていただいて指導させていただいているというような状況でございます。

この事業につきましては、国からも、柔道整復師の施術の療養費の適正化の取

組みについてということで、実施を依頼されている事業でございますが、なかなか市で単独で取組みということはできませんので、こういう形で緊急雇用を活用して実施させていただいたという次第でございます。

それから、特定健診の単価でございますが、これは決算のときにもご答弁申し上げましたように、個人と集団とでは違ってまいりますので、平均単価で計算をさせていただいております。中身につきましては、特定健診の受診者を40%で見込みまして6,800人に対して1,830円、200人のほうは特定保健指導の受診者でございます。合計が1,274万4,000円でございます。

これは、歳出の計上額に見合うように計上させていただいております。平成24年度の歳入歳出予算から、歳入につきましては前年度実績ではなくて、歳出に見合う額を計上させていただいております。というのは、不用額等が出ますと、それらを見込んだ保険料を設定するように、大阪府のほうから言われております。そうなりますと保険料を非常に高い率にしなければいけませんので、歳入につきましては、それぞれ歳出に見合う額を計上させていただいております。ですから決算では歳入と歳出の予算との差がかなり生じておりますけれども、それはこれだけ使えばこれだけ入ってくる、これが決算で歳出が少なくなりますと歳入も少なくなるということになっているわけでございます。

それから、収納推進員の体制につきましては、先ほど補正のところでご説明させていただいたので、それをもって答弁とさせていただきますと思います。

それから、コンビ二収納の話でございますけれども、年度の途中の段階ですの

で、現時点でどうかということとはなかなか申し上げられないんですけども、コンビニ収納につきましては365日24時間、全国どこからでも納付できるということで、私どももポスターまでつくって頑張っておるんですけども、やはり当初見込んでおりました利用率よりも、当初31%程度と見込んでおったんですが、それよりも若干上がってくるであろうということを思っております。どれぐらいの効果になるかというのは、まだ2年目で結果がはっきりしてませんので、済みませんが少し多目に計上させていただいております。いずれにしましてもコンビニ収納につきましては、今まで、例えば、沖縄で納めるところがないでしょうかとか、北海道で納めるところがないでしょうかというお問い合わせもいただいております。単に、このお近くの方だけではなくって遠方の方もご利用いただいておりますので、非常に効果があると思っております。できればもっと普及していきたいと考えておりますので、多目にとらせていただいている次第でございます。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 そしたら、続けて2回目の質問になるんですけども、国民健康保険料と収納推進員の件です。

今お答えありましたように、収納率向上には随分役に立っているんだという話ですね。収納業務にかかわっての集金だけではなくに内部補助も含めてやっておられる。いろいろと仕事の量もあるのかなと答弁の中で感じたわけなんですけれども、その中で集金の際等々に、ペイジー口座振替のその案内等も端末を持って出かけて行って、というようなことも予算のときには確かおっしゃっていたんじゃないかなと思ってまして、実際に集金に回られる件数なんかは減ってくるのかな、

どうなのかなということをごすね、そうしたことでありますとか、なかなか滞納のそうしたところに対しての働きかけなんかもやっておられると思うんですけども、そうした中での今の状況なんかごすね、この3名の方で取り組んでおられるところの、掘り下げた中身についても一度お聞きしておきたいと思っております。

また、コンビニ収納ともかかわってなんですけれども、コンビニで納付ができるということになりますと、確かに便利にはなるんですけども、手数料等はやはり割高なのかなということも思っていますごすね、口座振替ができる方には口座振替を勧めていくということも、もちろん大事になっていると思っておりますし、そこら辺りのところとの兼ね合いも含めてお聞きしておきたいなと思っております。

あと、療養費適正化推進業務委託料ですけれども、このところでは、残った分に対してはやはり返還になるのかなということをご今確認させていただきました。

それから、この事業の中身についてもお聞きしましたが、なかなかまだ年度も終わってないというところで、どの程度の効果があったのかということについては、今後の検証もいるのかなと思いましたが、実際のその業務の中身ごすね、アンケートを保健師等の雇用もあってということも聞いたんですが、実際その適正化ということでこれに取り組まれているわけなんですけれども、不適正な処理っていうのが、やはり事例として出てきているのかなということごすね。新年度の予算のところにも613万円継続して計上されていますから、やはり一定そのようなこともあって、今後も続けていくということになるんだろうと思うんですけども、この辺りのところを2回目もう一度聞かせてい

ただきたいと思えます。

もう1点、特定健康診査等負担金にかかわることでお聞きをしましたが、国府の負担金の出先についてはわかりました。実際、課が出している人数に対しては、そこまではなかなか決算の中ではいかにいんだらうなということも感じましたが、特定健診のところでは6,800人ということで上がっておりますが、この近年の状況で言ったら大体4,000人前後で推移しててということでもありますから、そこら辺りのところの差がやはり目標に対して大きいなということが気になっております。

特定健診にかかわって、これも一般質問のときにお聞きしたんですが、ここの健診率が伸びない、そういうところの理由についてですね、いろいろとこれまでも取り組んできた勧奨の業務とかありましたけれども、そうした中でどうしたらこの6,800人という目標にですね、近づけていけるのかお聞きしておきたいと思えます。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 それでは、収納推進員の業務につきましてご説明を申し上げます。

以前、収納推進員の方に、ペイジーの端末を持っていただいて訪問していただくということをご説明しました。口座振替の強化のときに、期間を定めてその期間にやらせていただくということをしております。今のこの時期というのは、振り込め詐欺とかがちょっとでておまして、最後の質問にもあるんですけど、特定健診のほうで未受診者の方全員にですね、今、受診勧奨をしてるんですけども、やはり状況が状況でございまして、今お電話でかかってくるということに対して、なかなか受け入れていただけないよ

うなケースも出ておりますので、時期を見ながらですね、強化月間等を定めてやっていきたいと考えております。

現在、集金につきましては原則としてやっておりません。特別な場合のみですので、実際に毎月、集金に行かせていただいている方はございません。滞納者への働きかけの中身の状況ということで、基本的には滞納している方への直接の電話等は職員が行っておりますが、口座振替のご案内とかそういった補助的な業務や、あるいは現在土曜窓口とか、夜間窓口をやっておりますので、そういったことの補助として、職員だけでは足りませんので来ていただいたりもしております。

3人で適正かということなんですけれども、以前から3人でございましたので、3人で何とかやらせていただいております。3人目の方については後期のほうもやっていただいて、後期のほうも力を入れてやっていただきたいと考えております。

それから、コンビニ収納の考え方なんですけれども、私どもの考え方としましては、平成23年の10月に、まずペイジー口座振替受付サービスを導入させていただいて、ある程度口座振替の方をふやす、ふやすといっちは何ですけれども、口座振替を先に力を入れてやらせていただいて、その上でこういう形でコンビニ収納を導入させていただいたという形で、順を追ってやらせていただいていると思っております。

逆に、コンビニ収納から始めますと、コンビニがあるからということで口座振替はもういいよという方がふえてしまいますので、先に口座振替のほうを力を入れてやらせていただいて、ある程度口座振替が普及した段階で、コンビニ収納と考えて計画を立てて推進をしてきた次第でございます。

ちなみに、ペイジー口座振替受付サービスの状況なんですけれども、まだ年度を通じては実施はできておりませんが、平成23年の10月から平成24年の9月までの1年間の実績が出ております。それでいきますと、導入後の1年間では1,429件の口座振替の申込みがありまして、そのうち770件の方がペイジーで申し込んでいただいているという状況です。

前年度の上半期からの受付件数の伸び率というのは8.4%ほど伸びておりますので、ペイジーの導入効果というのはあったのかなと思っているところでございます。

いずれにしても、弘委員ご指摘のように、コンビニの収納の代行業務の手数料というのは高価でございますので、今後とも新規加入の方には口座振替を推進してまいりたいと考えております。

それから、療養費適正化推進事業につきましては、不適正な事例があるのかというお問い合わせであったと思うんですけれども、実は療養費適正化推進事業を本市が実施しようと思いましたが、これまで柔道整復師の施術につきまして苦情というのは時々あったんですけれども、多くの方が匿名でございました。匿名であれば市としてはお聞きするだけになってしまいうんです。ところが、平成23年度に実名の通報がございまして、こんなことが許されるのかということでございました。市としてもこれを放っておくというわけにまいりませんので、この事業を活用して取り組ませていただきました。やはり、その中でも実名の通報が何件も出てまいっております。市内の柔道整復師会に入っておられるような方はそういった苦情はないんですけれども、やはり新しくどんどんできておりますので、そう

いったところで苦情が出ているような状況です。

その指導につきましては、大阪府と近畿厚生局がタイアップしてかからなければならぬということで、なかなかこちらのほうも、いろんな資料をお持ちしてお願いはしてるんですけれども、実際の指導というのは、国と府が両方動かないといけないという状況がございまして、なかなか進まない状況で私どもも、例えば広域連合とも連携をして、何とかそういう悪質な業者については指導をしていただくようお願いをしているところでございます。

平成25年度につきましては、縮小して実施ということでさせていただいております。今現在考えておりますのが、国の調整交付金がございまして、国の調整交付金を活用しまして、もう少し規模を縮小しながら効果的などころを中心にやっていきたいと考えております。一般の柔整師会の皆さんには余りご迷惑かからないような形で、そういうところをターゲットにしたいと考えております。

それから、特定健診でございますが、6,800人ということは4,000人強で推移している状況で、差が大きいのではというお問い合わせなんですけれども、今まで特定健診の実施計画がありまして、それに基づいた金額というのを当初、計上しておった時期がございまして、特定健診は繰出金で無料で受けることができますので、被保険者の方のご負担というのはいないんです。ただ、それにしても決算と予算の差が大きいということで、徐々に下げていっているわけなんです。平成25年度が、第2期特定健診実施計画の初年度でございまして、それにつきましては40%ということで、前年度と同率ですね。前年度は第1期実施計画

の5年度目で、65%が法定計画の目標値だったんですが、実際には40%で予算を組ませていただいて、今回は第2期の初年度で、40%を目標として実施するわけなんですけれども、40%で組ませていただいているという状況でございます。

来年度以降上昇が少なければ、それに見合った率で計上したいと思いますが、先ほど申し上げましたように、歳出に見合った歳入という形で計上をしてまいりたいと思っておりますので、そのところはご理解いただきますようお願いを申し上げます。

健診が伸びない理由なんですけれども、今、未受信者の方にローラー作戦をさせていただいています。その中にはやはり「何で電話かけてくるねん」「そんなもん受けへんわい」という方もいらっしゃるんですけど、やはり啓発をもっとしていかなければいけないと思っております。

今、考えておりますのが平成25年度は、まず時間がなくて忙しい方につきましては、土曜日に保健センターで実施をする。これはまだ3回という試行の段階ではございますが、それをやっていきたいと考えております。

あと、できればもっときめ細かい、例えば受診案内と受診の予約を結びつけるような、そういうことができないのかなと考えておるんですが、これは来年度即というわけにはいきませんので、今後の課題として考えていきたいと考えております。

いずれにしても、市民の皆さんに健康になっていただいて、国保の医療費が減少して、国保料も余り伸びずに済むということは非常に理想的な展開ですので、皆さんが健康になられますように、特定健診の受診率を上げていきたいと考

えております。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 収納の業務にかかわって、それから医療費の適正化にかかわってのことについては、今のご説明でもありましたように、鋭意今後も頑張っていただきたいと思っております。

最後、健診にかかわってなんですけれども、やっぱりずっと課題として取り組まれていて、なかなか成果のほうが上がってこないというところの部分なんですけど、どこに問題であるのかなということが、どうしてもひっかかるところであります。市のホームページの中でも特定健診ですね、やっぱり皆さんに受けてほしいということでそういう項目も設けられて、いろいろと何で受けないかんですかみたいなことでの質問ですよ、その事例なんかもQアンドAで書いてあって、なるほどなと思う部分があるんですけども、今回のその第2期計画の中で、アンケートなんかもとられてる部分でしたよね。やっぱり行ってない人の、受けてない方の割合が一番高いのが、実際もう通院をされている方ですよ。病院にかかって、病院で検査も受けているんだけど、それ以外に特定健診をしないといけないのかというところで、納得がいかないということなんじゃないのかなと思うんですが、市のQアンドAの中には、そういった方に対しても、「特定健診は通院中の方も対象になります」と。

「病院の検査が特定健診の項目を全て満たしてない場合は、ぜひ特定健診を受診してください」と。また「主治医の先生にも相談してみてください」ということでね、説明が書かれているんですけども、なかなか医療機関にかかっておられる方に対してのアプローチということが、本当に必要なんだったら力を入れて

やらないといけないと思いますしね、その辺のところの認識について聞いておきたいと思います。

先ほどの堤次長のお話の中でも、なかなか自分はまだ健康なだから受けなくてもいいとおっしゃっている方とか、受けたところで医療費が払えないからもう行かないと突っぱねている方とか、そういう方がいらっしゃるのもそうだなと思っておりますが、大きくその受診率を上げようと思ったときにはね、そういった方とあわせて実際通院されている方、この方たちの対策、対応ってというのが必要なんじゃないかなと思っておりますのと、もう1点、保健センターと、市内医療機関の健診の体制についてちゃんと整っているのかどうか。市内医療機関、開業医の方たちももう本当に時間内忙しくて、そういう様子を見てると、なかなかふだんの通院以外に、あえて健診ということが患者のほうから言い出しにくい、また医者の方からも働きかけにくいというような状況になってやしないのかなということも気になるので、そういったことお聞きしておきたいと思います。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 弘委員の3回目のご質問にお答えさせていただきます。

弘委員ご指摘のとおり、受けてない方の中で通院しておられる方が多いということも事実でございます。アンケート調査のほうでも通院中だからという答えがございます。私どもとしましては、そのQ&Aのとおりなんですけれども、こういったことを進めていくにはやはり医師会への働きかけも必要であると考えております。

実際にどこに問題があるのかということにつきましては、私どもも他市で効果を上げている事例も調べております。そ

の効果を上げておられるところというのが、保健師が実際に動いておられるところが非常に効果を上げておられると。実際には国保年金課に保健師はおりませんので、今の段階では取組みの力が弱いのではないかと考えております。ただ、保健センターや保健福祉課には保健師はおりますので、ここと連携をして、どうやって受診率を上げていくか、今後とも検討してまいりたいと考えております。

今申し上げましたように、事務職員が事務的にということではなくて、もう少し踏み込んだ、例えば先ほど申し上げましたように、保健センターや医療機関の予約までとってしまうような勧奨の仕方、あるいは保健師からですね、通院中の方であれば保健師から健康相談でこれはこうですよと言われれば、ああそうかなと思っただけだと思うんですけども、その辺りを考えていきたい。ただ、平成25年度にすぐできるかと言いますと、それは今後の課題ということで、今後鋭意考えていきたいということでお願いをいたします。

○森内一蔵委員長 福永保健福祉部長。

○福永保健福祉部長 特定健診の前は市民健診という形で医師会の先生方のご協力、今現状よりは実績も多うございました。特定健診が変わるときに、保険者が変わっただけではなく、システムそのものも大きく変わりました。それまでの市民健診と言われてました時代には、全ての結果を紙ベースで市のほうに提出していただいてというシステムだったんですが、特定健診になりますと、医師会の先生方から直接国保連合会にデータベースで結果を送って、そして国保連合会から支払われるという、その辺りの基本的な仕組みが変わりましたことより、医師会の先生方にとりましては非常に煩雑になっ

た。医師会の先生方とも協議を重ねているわけですが、やはり項目がかなり制限をされている。それから、手続が煩雑だと、このようなお声をたくさん頂戴しております。

特定健診の項目につきましては、国が定めております項目以外に、CKDいわゆる腎機能不全で、透析に陥る危険性の高い方の早期発見のための検査項目だとか、後追いで国のほうが追加で入れてまいりましたが、それらも摂津市の場合は当初から入れていただくような調整をしたり、先生が必要だと思われた場合には、心電図の検査とかも追加していただけるというような仕組みを、できる限り頑張っ てつくりはしましたが、やはり大もとの報告の仕方、請求の仕方、それからそれに対する報酬のあり方、そのようなところがなかなか厳しいものになっているというご指摘をいただいております。

これらのことに関しましては、やはりこの国全体の制度の問題も大きいと感じておりますので、また今後とも医師会の先生方と協力しながら制度のあり方等も検討していけたらいいかなと考えております。

○森内一歳委員長 弘委員。

○弘豊委員 この特定健診、当初メタボ健診とも言われてて、そこに特化してやるということに対する反発ってということもね、あったかと思ってるんです。部長が言われるように、国の制度自身本当にこれでというふうなことがあるのは承知しております。そんな中で、本当に市民の国保の保険者、被保険者の方たちの健康を守っていくということに対して、どう改善できるのかなということがどうしても追求していかないといけないことだと感じております。そういった点では、ぜひ今後の体制の改善や啓発を強めてい

くことももちろん大事だと思っておりますし、私、先ほど言いました市内の医療機関、特に開業医なんかちよくちよく伺うときなんかでも本当に忙しく、多くの患者を受けておられて、お医者さん自身も疲れているみたいな、そういう状況を見受ける中で、ここで健診を申し込んでいいのかなみたいな、そんな患者の思いなんかもあるんじゃないかなと思ったりしてますと、根本的な今の医療の体制自身にもかかってくるのかなと思いますが、市のやれるようなこと、しっかりと医師会との連携等々もとりながら前に進めていっていただけたらなと思います。また、継続して取り組んでいきたいなと思います。

○森内一歳委員長 ほかに。

嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 それでは、私からもですね、何点かお聞かせをいただきたいと思えます。

まず、収納率の件につきましてご質問いただきました。いろいろと皆さん工夫をなされてですね、努力をしていただきまして、今、収納率がアップをしているってことでございますので、その点につきましては私からもこの場をおかりいたしましてありがたいと思っておりますけれども、平成25年度ですね、1%の増の見込みを持っておられるというお話なんですけれど、もう少しその点ですね、現年分滞納分等あると思えますので、もう少し見込みの詳細をお聞かせいただきたいと思えます。

それからですね、今、収納率が上昇傾向にあるというところで、いろいろと取組みをされておる効果ですけれども、いろいろと取組みをされてきた中で、どのような取組効果があると今お考えであるのか。そのような前提に立って今回ね、

平成25年度の予算を組んでおられると思いますので、その点につきましても一度お聞かせをいただきたいと思います。

それから、山崎委員、そして弘委員もおっしゃっておられたことになりますので、この点につきましては要望とさせていただきますと思っておるのですが、一つは療養費の適正化推進業務委託の件でございます、平成25年度、613万7,000円の予算を組んでおるわけでございます、この会計全体からするとですね、割合ってこともあるかも知れませんが、しかしね、貴重な保険料からも使うわけでございますので、この点につきましては、決して私安い予算じゃないというように思います。このような613万円を使っただけの効果があるのか、しっかりとその辺のことも見据えていただいた中で取り組んでいただきたいと、この点につきましては要望として申し上げたいと思っております。

それから、コンビニ収納と口座振替の件につきまして、私も全く弘委員と同じような意見を持っておりまして、やはり本来は口座振替に多くの方が移行していただくということが、安定した保険料徴収につながるんだろうなと。コンビニ収納を可能にするということは、確かに間口を広げるという面でいうと非常に効果的なことなのかもしれませんが、しかしね、口座振替をまずということで、堤次長からその答弁をいただきましたけれども、ぜひそのような方向性でね、これも取り組んでいただきたいと思っております。これも要望として申し上げたいと思います。

それから、ちょっと細かい話につきまして、少しお聞かせいただきたいと思うのですが、1点はですね、後発医薬品の普及推進事業でございます、6

5万6,000円の予算が今回ついておるわけなんですけれども、私の感覚ではだんだんとジェネリックも普及してきているのかなというように思うところなんですけれども、今どの程度の普及度であるのかね、それについて詳細なデータをお持ちであればお聞かせをいただきたいと思います。

それから、これは後の議案にもかかってくる話なんですけれども、国民健康保険運営協議会の委員報酬の支払い方が変更になっておるわけなんですけれども、その背景につきましても少し簡単にご説明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 それでは、鳴野委員のご質問にお答えさせていただきます。

保険料につきましては、現在、決算で数字が出ておりますのは平成23年度の決算の数字でございます。平成23年度の決算につきましては、一般被保険者国民健康保険料、退職被保険者等国民健康保険料をあわせた全体で87.62%でございます。その推移の状況でございますが、平成21年度の本市の収納率は84.65%ということで過去最低となっております。平成22年度は86.32%ということで1.67%上昇しております。平成23年度につきましては今申し上げた87.62%ということで、約1.3%上昇しているような状況でございます。平成24年度は、現時点では1%ぐらい上昇が見込めるのかなということで、引き続き平成24年度も1%程度向上を期待をしまして88.5%の収納率を設定をさせていただいております。

収納率につきましては、以前にも申し上げたかと思うのですが、実現可能な収納率をもって予算を計上しない場合は、府の特別調整交付金の減額措置も

ございますので、私どもが頑張っ達成できる実現可能な収納率を、平成25年度予算では計上させていただいているところでございます。

それから、収納率向上対策でございますが、収納率の向上につきましては、早期、中期、後期の3つの段階に応じてそれぞれ対策をしているわけでございます。やはり早期の段階で最も力を入れておりますのは、新規国保加入者に対する口座振替の勧奨でございます。私ども平成23年の10月にペイジー口座振替受付サービスを導入しておりますけれども、これは大阪府下では本市が初めてでございます。また、私どものところにはもう10市以上の方が視察に来られまして、できれば国保だけではなく、市庁内の全口座振替の料金をペイジーにされてはどうかということでご提案もさせていただいており、そのようにされておられるところ、あるいは国保の調整交付金を活用して国保だけ導入されておられるところと分かれはしますけれども、多くの団体が私どもの導入を契機に導入をさせていただいていような状況でございます。

このサービスは国保の窓口キャッシュカードを持ってきていただければ、キャッシュカードをかけて暗証番号を入れていただいたらその場で口座の登録ができるというもので、今まで口座振替の登録をしていたいたにもかかわらず、最初の一月目は納付書でお支払いいただかないと間に合わないというのがほとんどのケースなんですけれども、そういったことでトラブルがあったりもしておったんですけれども、そういったものはこれを導入することによってもう全くなくなってございますので、今後もペイジー口座振替をどんどん進めていきたいと考えております。

それから、コンビニ収納でございますけれども、やはりコンビニ収納を導入することによって、いろんな方にメリットがございます。お勤めに行かされている方は金融機関にはなかなか行きにくいということもございます。先ほども申し上げましたように、転出されて遠くに行かれておられる方、近畿だけではなくもう全国に散らばっていかれますと、なかなか摂津市の指定公金収納の金融機関がございませんので、そういったあたりを考えますとコンビニ収納のほうにも力を入れていきたいと思っております。

あと、中期の段階ではですね、コールセンターを通じた納付勧奨というのは非常に効果を上げていると思っております。先月も一月あたり二、三百万円ぐらいの分納の誓約を履行されなかった方にお電話をさし上げて、払いますということでお約束をいただいております。年間何千万円かの効果はあるところでございます。また、コールセンターにつきましては、分納の勧奨だけではなくいろんな業務もやっていただいております。国保におきましては、納付勧奨だけではなく資格適正化ですとか口振勧奨ですとか口座振替不能者の連絡ですとか多岐に渡ってをやっていただいておりますので、これは非常に効果が高いと考えております。

特に、資格適正化につきましては、コールセンターを通じてもやっているんですけれども、平成22年度から月例でやっておりまして、これは社会保険の加入が疑われる方が喪失手続をされないことによって非常に大きな損害が国保特会に生じます。大体お一人いらっしゃるだけで十数万円の後年度拠出額がふえてまいります。それに社保の方というのは、所得がおありですのでその分も乗っかってまいります。調整交付金もどんと減らされ

ることになりますので、資格適正化というのは非常に大きいと考えております。そういったことを中期として取り組んでおります。

あと、後期の段階でございますけれども、従来の資格証明書に加えまして、平成22年度から滞納処分もさせていただいております。今まで誠意がない滞納者につきましては、本当に歯がゆい思いをしておったんですけれども、現時点では資力があるにもかかわらず納めていただけない誠意のない滞納者につきましては厳正に対応しております、こういったことも効果を上げていっているのではないかと考えております。いずれにしましても滞納者を出さない対策というのが本来でございますので、今後も口座振替率の向上に向けて取り組んでいきたいと考えております。

それから、後発医薬品の普及率でございますが、後発医薬品普及の事業は平成22年度から開始をしております。種類別の普及率では、平成22年の5月が35.3%であったものが、平成23年度末の時点では39.9%ということで4.6%ほど種類別の普及率が上がっております。これは、私どもの差額通知とジェネリック希望カードの影響だけではなく、市内の薬剤師会のご協力等もありまして、こういった形で伸びてきているのかなと考えております。最近では逆にジェネリックを希望したのにもらえなかったというような苦情等の相談もいただいている状況でございます。それは、薬剤店の在庫の管理の問題もございまして、その辺りは適正にさせていただくように薬剤師会のほうにお願いをしているところでございます。

それから、国民健康保険の運営協議会の委員報酬の改定の件でございますが、

背景ということで、まずこの場では背景を説明させていただきたいと思うんですけれども、大阪府下の状況でございますが、43市町村中、年額で報酬を定めているのが本市と藤井寺市、能勢町、岬町の2市2町ということになっております。その他の市町村は全て日額ということになっております。行革の関係もございまして、年払いにしますと、協議会を欠席されても同じ報酬ということになってしまいますので、従来から日額に直せないかということは考えておったんですけれども、運営協議会の委員の任期が2年間ございますので、今回3月末で2年間の任期が終わりますところから、運営協議会の委員の皆さんのご理解をいただいた上で、今回条例改正を提案をさせていただいている次第でございます。

○森内一蔵委員長 嶋野委員。

○嶋野浩一郎委員 まず、収納率の件なんですけれども、これは国保という、その特徴と申しますか、制度上の大きな問題点があるんだろうなと私は思っておりますけれども、本当に今の状況を考えたときに、非常に厳しい生活の中でも頑張ってお支払いいただいている方が大変多いんだろうなと思っております、そのような方からの視点から立つと、やはり全ての方に徴収をしていただく、納めていただくということはやはりそういった方に応えていくということになっていくんだろうなと思っております、そういう面からいうと、やはり徴収率を上げていくといったことは非常に重要な取組みなんだろうなと思っております。ただ、その中で大事なものは、やはり費用対効果といったものをしっかりと見ていかなきゃならないということではないかなと思うんですね。収納率が上がっているいろいろな要因といたしま

して、特に初期の段階では、次長のお話を聞いておられますと、ペイジーの口座振替といったものが、非常に大きな影響があるんじゃないかというお話だったと思いますし、中期的な視点に立つと、コールセンターの効果も大きいんじゃないかと。ちょっと驚いたんですけれども、年間で数千万円の効果があるというお話でございましたので、これは費用対効果という点からしても非常に大きな取組みなんだろうなと思っております。とにかく徴収率を上げたらいいいというのは、ある一方としてあるかもしれませんけれども、かといって、幾らでも予算を使っていいというものでもないと思いますので、しっかり費用対効果といったものを見ていただきながら、どのような徴収率アップに取り組むのがいいのかといったことについて、ぜひとも取り組んでいただきたいと要望として申し上げたいと思います。

それから、後発医薬品の普及につきましても、平成23年度末39.9%、種別でということをお話をいただきまして、上がっているんだなということについても確認をすることができましたし、運協の件につきましても、やはり適正な方向に動いているんだなということも確認させていただきました。本当にいろいろと工夫をしていただいて、運営しているということにつきましては、私も理解をしているつもりでございますので、引き続き被保険者の方が納得されると言ったら少しおかしいかもしれませんが、ぜひそのような視点で、費用対効果といったこともしっかりと持った中で、国保の運営をしていただきますようお願い申し上げます。質問を終わらせていただきます。

○森内一蔵委員長 ほかに。

森西委員。

○森西正委員 それでは、先ほどからコンビニの収納代行の件と口座振替の件の質問が多く出ておまして、その中で、先ほど国民健康保険から後期高齢者医療保険に変わるときの口座振替は自動的にできないのかという質問で、それは保険が違うからできないという答弁がありましたけれども、その点ですけれども、これ後期高齢のほうは広域連合という形になって、国保は各市町村ということですが、この点、口座振替が自動的にできないのかという議論が広域連合のほうを含めて、今まで議題に上がっているのかお聞かせいただきたいと思っておりますし、市として、そういう方向にできないのかということも考えたことがあるのか、お聞かせいただきたいと思っております。

続いて、今までこの国保の歳出抑制、若しくはその保険の給付費の抑制を図られていたと思っております。先ほども質問がありました特定健診とか、若しくは後発医薬品の普及ということで、抑制を図られてきたと思うんですが、もしそういうことがなされてきてなかったら、今この国保の歳出というのがどのようになっている、そういう抑制と申しますか、事業を行ってきたから、今これだけ抑制ができているんだという部分を、もしお示しができるのであれば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 そうしましたら森西委員のご質問にご答弁させていただきます。

まず、国保から後期に移られた方で、口座振替が継続できないかということが広域連合として議題に上がったかということにつきましては、これは上がったという認識はございませんので、今までそういうものは上がってなかったのでは

ないかなと思っております。

それから、これを継続することができないかというご質問なんですけれども、口座振替の契約が国民健康保険料の口座振替の金融機関と、ご本人と、それから私どもの三者の契約になっております。その申し込まれている契約が国保料ということになっており、国保料と後期高齢者医療保険は、保険者が違いますので、また違った料金になると認識しております。これは、法的にはできないのではないかなと考えております。

次に、今まで取り組んできた効果ということなんですけれども、いろんな取り組みをしておりますが、財源の効果としましては、今まで取り組んできた取組みの中では、平成20年度に後期高齢者医療制度ができましたときに、その後期に移行を撤回された方がいらっしました。後期移行を撤回したというのは、65歳以上で一定障害の方については、75歳以下であっても、後期高齢者医療制度に移ることができ、国保と選択ができます。その国保から後期にいくのを撤回された方というのが60名ぐらいいらっしまして、その中で、その平成20年度に後期の制度ができてから、軽減制度が充実してきたということで、後期のほうが安くなる方がふえました。そういった関係で、まず平成20年度はそういった勧奨をいたしまして、医療費としては、確か2,000万円ぐらいの効果があったように思います。それが最初の取組みです。

一つ一つの詳細な資料を今持っておらないんですけれども、特定健診につきましては、これで生活習慣病が予防できるということなんですけれども、ただ、これで幾ら生活習慣病が予防できたかというのは非常に難しく、数字が出せない

ものでございます。

それ以外のことで、ジェネリックにつきましては、先ほど申し上げましたようにジェネリックの利用率がかなり上がっております。金額につきましては、実際にお送りした方の中で、変更があった方だけで年間1,310万円ぐらいの医療費が削減されておりますので、ご本人もその分は医薬品代が軽減されているところでございます。

これ以外にも、調査の対象外の部分でも、薬剤師会のご協力で普及している部分がありますので、全体としては、これの何倍かの効果はあるのかなと思っておりますけれども、私どもが実際にお送りした方だけで見ますと、それぐらいの効果になっております。

医療費の取組みについては、私が現在把握しているのは、それぐらいでございますが、それ以外に資格適正化の効果というのは、非常に大きなものがございまして、先ほど申し上げましたように一人当たり十数万円の効果、もし、その方が国民健康保険から社会保険に喪失の手続をされずに、1年間残っておられるだけで、その後年度拠出金が十数万円変わってまいりますので、もし二、三年いらっしやると、それだけでももう数十万円、加えてその方は会社にお勤めになりますので、調整交付金が減らされるということがございますので、お一人の方が数年間いらっしやるだけで100万円ぐらいの効果がざらに出てくるようなことがございまして、そういったことは現在は毎月月例でさせていただいているという状況でございます。それはかなり大きな効果であると思っております。

それ以外に、医療費通知を2か月に1回お送りいたしております。医療費通知の効果が幾らかというのは非常に難しい

ところなんですけれども、こういう取り組みもいたしております。

また、それに加えまして、平成24年度から減額査定通知というのも送らせていただいております。減額査定通知というのは、何かといいますと、医療機関で請求された金額と審査された金額が相違して減額になる場合がございます。ここで、一定の額以上減額になった方については、減額査定通知をお送りしております。そういったことも医療費の適正化にはなっているかなと考えております。

○森内一歳委員長 森西委員。

○森西正委員 口座振替の件は、法的に厳しいのではないかとことですのでけれども、市民からしますと、国保が終わって後期になるときに、また改めてそういう手続をとらなければならないということで、これ大変面倒な部分があります。また、それを口座振替に改めてということで、そこでまた費用が生じてくるという部分もあろうかと思えます。例えば、チラシをつくったり、そこでその人件費が発生したりとか、委託料が発生したりという部分で、発生するのが現状だと思うんですけれども、その辺がもしできることであれば、発生する費用としてもなくなればいいなと思えますし、また市民からすると同じ作業をするという手間をとられないように、何とかできるようにあれば考えていただきたいと思えますし、また広域連合のほうでも、そういう議論をしていただければと思えますので、これは要望とさせていただきます。

続いて、医療費の抑制といいますか、歳出の抑制で、今までさまざまな取組みをなされてきて、抑制を図られてきたと思います。今回の予算の中でも、総務費若しくは保健施設費という部分では前年に比べて減額で出されております。しか

しながら、保険給付費などは毎年増ということになっておりまして、これから負担がふえてくるということが危惧するところでもありますけれども、これは、やはり医療費の抑制を根本的にはその部分を図っていかなければならないと思うんです。それは、国保年金課が幾ら努力をされても、なかなか抑制という部分では図れないというところが多々あろうかと思えますけれども、そうなりますと、例えば医師会と協力をして抑制部分を図っていく、若しくは、不正請求ですね、先ほどありましたけれども、不正請求とかそういう部分をなくしていく。本当に必要な医療であるのかということ、その点の議論になってこようかと思うんですけれども、その点は医師会とどのような平素、協議をなされておられるのかお聞かせいただきたいと思えますし、また現在、摂津市の中で医師会を初め、三師会ですね、柔道の整復師会等に入っておられないところというのは、どの程度あるのか、例えばレセプトされるところの中でどの程度あるのか、その点お聞かせいただけたらと思えます。

○森内一歳委員長 福永部長。

○福永保健福祉部長 まず、医師会や歯科医師会に入っておられない医院があるかというご質問でございますが、済みません、詳細の数が記憶にございませんが、それぞれ2件から4件か5件あったと思います。医師会や歯科医師会、薬剤師会は市の行政に非常にご協力を願っておりますことから、例えば予防接種でありますとか、市から委託しておりますものに関しては医師会とのご契約をしているという状況で、常に医師会、歯科医師会、薬剤師会とは協力体制をとりながら健診体制とかもご検討、ご承認していただきながら施策を進めているところでござい

ます。

あと、医療費の抑制等に関しましても、医師会の先生方と先ほどご答弁申し上げたように、健診のことについてもいろいろと相談している次第なのですが、今後やはり医療費の抑制をしていくためには、特に医療費がたくさんかかる、高額療養費を多く使いますような疾患についての予防策を講じていかないといけないということで、最近では特に、透析に陥ることを予防するための腎機能不全とまでは言えないような検査結果が出ている方に対しての保健指導等についてご相談申し上げて、一部の先生からは「そこまでしなくてもいいんじゃないか」というお声があったりもしたんですけれども、「いえいえ予防というところでしっかりと取り組んでいかせていただけたら」ということで、また医師会の先生方と一緒に取り組んでいけたらという申込みをしたりしております。

それに対して医師会全体としまして、ご賛同いただいて、今ちょうど緒についたところなんですけど、今後特にその辺りを進めていけたらと考えている次第です。

特に、人工透析に関しましては、お一人当たりの医療費が年間に何百万円にも上りますので、ここら辺りの抑制ができると効果が高いのではないかなと考えている次第です。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 柔整師会の加入状況なんですけれども、私どもが把握しておりますのは、摂津地区では13団体でございます。柔整師につきましては、最近、大阪府からの通知でも出入りが激しいものですから、会のほうでもほとんどつかまれているような状況でございます。

それともう一点、国保から後期に移行

された場合につきましては、平成24年末からではあるんですけども、年齢到達によって、国保から後期にいかれる場合につきましては、口座振替の用紙を通知に同封させていただきまして、スムーズに移行をしていただけるようにご案内を差し上げた上で、収納推進員からお電話を差し上げて、ご確認もさせていただいているような状況でございます。

○森内一蔵委員長 森西委員。

○森西正委員 口座振替の件は、ぜひとも検討していただきたいと思いますので、これは要望とさせていただきます。

それと医療費の抑制ですけれども、部長からご答弁いただきましたけれども、この医療機関というのは、これ摂津市の医師会、三師会は、摂津市内だけありますから、この総合病院になりますと、これは摂津市以外の医療機関で医療をとということになってきますので、そうしますと、医療というのは、現実広域連合になっておりますので、やはりもう少し広い区域で、そういう協議なり、声を上げていただきたいと思います。それが摂津市の中から声が出て、それが広がっていければと思いますので、この点、ぜひともよろしくお願ひしたいと思ひますし、この医療機関や医師、市民、行政、これ全てが費用的な部分とかサービス、そして生命という部分が、これ三者がともにいいという形をぜひともとっていただきたいと思ひますので、この一つだけでもいいという形になって、そのほかが厳しいということにならないように、ぜひともよろしくお願ひしたいと思ひますので、要望とさせていただきます質問を終わります。

○森内一蔵委員長 本保委員。

○本保加津枝委員 それでは、各委員からの要望もありましたし、私のほうもご

意見もありましたので、要望としておきたいと思います。

1点目は、後発医薬品の普及についてですけれども、やはり依然として、現状としまして、なかなか患者からジェネリックに変えてほしいということをいうタイミングですとか、その状況の中で、なかなか言いづらいという環境がまだまだあるようですので、薬剤師の方からジェネリックにしましょうかというお声をいただくこともあるということは聞いておりますし、私も実際体験したことがありますので、調剤薬局関係、薬剤師関係等については、ご協力をされているようですけれども、やはり主治医の方に患者のほうからジェネリックにしてもらえませんかというのが、なかなか言いづらい環境であるということについて、努力をさせていただいていると思いますけれども、更に今後工夫をしていただいて、カード等も送っていただいているということですが、なかなかそれを見せて、現実には主治医の方に後発医薬品をとというお願いをしないといけない、そのこと自体がなかなかご本人からはしづらいという現状もあるようですので、この点について、やっぱり努力をさせていただいて、改善できるようによろしくお願いいたします。要望といたします。

もう一点は、予算書19ページ、委託料等で上がっておりますけれども、国民健康保険証のことについてですけれども、この国民健康保険証を送付される機会に、ひとり暮らしの方、高齢者が多いわけですが、単身者の場合、病気になって入院してから手続等についてできないという点につきまして、国民健康保険の限度額適用認定証の申請についてなんですけれども、窓口に行けば直ちにつくっていただいて、早急に対応していただい

ているという現状には、大変満足しているんですけども、一旦もう手続をする間もなく、またその手続をしていただける知人とか親族がなくて、入院してから手続ができないで困っている人が多いということを、ご相談の中でも大変よく受ける現状ですので、あわせて、この制度を全く知らないで、そのまま全額払って、退院のときには払わないと出られないという意識の方も多いですので、手続を退院しても間に合うということすら知らないで、そのまま全額払ってしまって、また後でということになると、負担がもう非常にその時点で大きいというご相談もたびたびお受けするわけですけれども、できましたら保険証に適用の認定証をあわせてつけていただくことはできないのかということについて、1点お尋ねしたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 限度額適用認定証の発行の考え方について、ご説明をさせていただきます。

限度額適用認定証と申しますのは、国民健康保険法の施行規則27条の14の2第1項第3号で規定されてございまして、世帯主が滞納していないことを証する書類を添付できない場合は、法律上、限度額適用認定証というのは交付できないことになっております。ですから、今、本保委員がご指摘のようなことは、法律上はできないということなんです。特別の事情があれば、同条の第2項の規定で、世帯主が届出をしていただければお出しすることができるということとございしますので、申しわけございませんが、今の段階では、もう法律上の規定により、自動的におつけするということができない状況でございまして。

○森内一蔵委員長 本保委員。

○本保加津枝委員 その辺については承知をしておりますけれども、本人が来られない、代行していただける方もいらっしゃるということについて、もう少し周知のほうも徹底をしていただきたいと思います。

それで、この認定証につきましては、滞納していないことが確認できなければということなんですけれども、一定その後の納付について確認ができれば発行していただける状況もあるのではないかと思いますので、本来でしたら1回で済むことです。滞納確認ができれば、一緒につけることは無理かもしれないんですけれども、例えば電話で医療関係から国保のほうに確認をしてもらって、ファックスを送信するとか何らかの形で証明を送ってあげることができるのか、この辺、法律というものが盾にもあると思いますけれども、改善の余地はあると思いますので、この辺について、もう少し被保険者の方が利用しやすいような制度にさせていただくことと、更にその前段階で積極的に誰もが利用できる制度として、しっかりと周知をしていただくようお願いをしたいと思いますので、要望といたします。よろしく願いいたします。

○森内一歳委員長 ほかに質問ないですか。よろしいですか。

(「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0時1分 休憩)

(午後1時 再開)

○森内一歳委員長 それでは、休憩前に引き続き再開をいたします。

議案第31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 高額療養費の資金貸付基金条例の廃止ということで、先ほども国保のところで出ましたけれども、療養費の受領委任払制度ですとか、高額療養費の給付に關しての状況をお聞かせ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 それでは、私のほうから高額療養費の受領委任払い等の状況についてご説明申し上げます。

高額療養費受領委任払いにつきましては、平成24年4月から外来につきましても、限度額適用認定証制度が適用できるようになりましたので、平成24年度の申請件数はゼロとなっております。平成23年度までにつきましては、平成23年度は215件の申請がありまして、215件の承認を行っております。

高額療養費受領委任払いにつきましては、平成19年に、入院につきまして限度額認定証制度ができておりますが、それ以前は、1,000件を超す申請があったんですが、それ以降は100件から300件ぐらいの件数で推移してございましたが、平成24年からはゼロ件となっている状況でございます。

高額療養費貸付金制度の概要を申し上げますと、昭和54年4月に条例を設置させていただいたんですけれども、その後、平成5年4月にご質問のありました受領委任払制度ができてまして、そこからは高額療養費の貸付けというのは、ほとんど利用されておりませんで、最後に利用されたのが平成12年5月に1件ということでございます。それ以降12年間、全く貸付けはございません。平成24年から外来につきまして、限度額適用認定証の制度が始まりましたので、貸

付基金の役割が終了したものと考えさせていただきまして、本条例の廃止の提案をさせていただいたものでございます。

○森内一歳委員長 よろしいですか。

○山崎雅数委員 結構です。

○森内一歳委員長 ほかにございませんか。いいですか。

(「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3分 休憩)

(午後1時4分 再開)

○森内一歳委員長 再開いたします。

議案第34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 これに関しては、後期高齢者医療保険制度に移行される扶養家族のいらっしゃる国保世帯に対しての軽減措置が3年延びることになるのかなと思うんですけども、恒久的な措置にもしていきたいみたいな話もあったかと思うんですけども、2分の1軽減から4分の1軽減になることによって、今、国保の対象世帯で、どのくらいの合計で結構です、負担がふえるというか、影響額が出るのか、お聞かせ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 それでは、今回の国民健康保険条例改正の影響額について、ご答弁申し上げます。

平成23年度におけます軽減の対象者数は、一般被保険者で1,300人、退職被保険者で22人の延べ1,322人となっております。軽減額につきましては、理論上、その医療分と後期高齢者支

援金分の世帯別平等割額の合計額2万8,200円の2分の1に相当する1万4,100円になるわけですが、これらの方につきましては、7・5・2割の保険料軽減分とあわせて軽減される方もありますため、全体で合計1,427万円の軽減となっております。一人当たり直しますと、約1万800円となっております。

改正の影響額につきましては、平成25年4月1日現在で、5年を経過する方が304人ございますので、304人掛ける、先ほどの一人当たり1万800円、その2分の1としまして、164万円を見込んでおります。

○森内一歳委員長 よろしいですか。

山崎委員。

○山崎雅数委員 ひっくり返しましたら164万円、市民負担を求めるということになるのかなと思ったりするんですけども、こういう措置をとっていかなくてはいけないというのは、後期高齢者医療保険制度が導入されたことによる矛盾ということなんですね。お年寄りから保険料を取ろうという、このスタートがこういう措置が必要になってきたという背景にあると思うんですけども、これが3年後にはなくなっていく。今回も減らされるということで、社会保険に入っておられる方なんかは別なんでしょうけれども、こういうお年寄りを抱える世帯に対する負担がふえるということに対して、国民健康保険でも同様の継続した、その先々ですね、軽減措置というのを独自につくっていくことができないのかどうか、お聞かせ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 今回の制度改正の内容でございますが、今回、条例改正をお願いいたしますのは、同一世帯の国民

健康保険被保険者が後期高齢者医療制度に移行されることによりまして、国民健康保険の被保険者が、一人世帯となる場合における保険料の世帯別平等割額の軽減措置の延長というところでございます。ただ、この制度は平成20年4月に後期高齢者医療制度創設に伴いまして、同一世帯の国民健康保険被保険者が後期高齢者医療制度に移行することによりまして、国民健康保険被保険者が一人世帯となる場合に、従前の保険料よりも高くなるということが予想されましたので、それを未然に防ぐために、75歳の年齢到達に伴って、後期に移られることがあっても、従前と同じ負担程度になるように設けられたものでございますが、この中の制度は二つございまして、一つは低所得者に対する軽減措置の内容でございます。これは5割、2割の政令軽減を受けておられる世帯につきまして、国保から後期への移行により、世帯の国保加入者が減少しましても、5年間従前と同様の軽減措置が受けられるようにしているものでございます。この分につきましては、公費による補填のあります政令軽減ですので、条例事項ではございませんが、こちらの措置は恒久措置に改められております。

今回、お願いをいたします世帯別平等割の軽減措置については、これは5年間の有期で切られてしまうということがありまして、今回の改正であと3年延長するというものでございます。

先ほどもご説明させていただきましたように、年間で1,300人ぐらいの方が対象となっておりますわけですが、制度改正の当時に移行されておられる方が、多くいらっしゃるわけですが、その時点で5年を経過された方が304人ということでございますので、同一世帯でご夫婦であれば、5年の経過のうちにご

夫婦とも移行されるという状態になっているのではないかなと思っております。

今回、3年の延長によりまして、かなりの方が軽減されるのではないかなと。ただ、先ほども申しましたように、低所得者に対する軽減措置の部分につきましては、恒久化ということでございまして、二つの部分があり、一つの部分はもう既に法令改正により恒久化されているということでよろしく願いいたします。
○森内一蔵委員長 よろしいですか。

山崎委員。

○山崎雅数委員 後期高齢者医療保険制度でいうと、例えばご夫婦であっても一人ずつの保険になると。これはやはり高齢者への負担の増大。この部分では、本当に早く後期高齢者医療制度そのものの見直しをしっかりともらって、高齢者への負担を減らしてもらうようにしていただきたいということで、要望しておきます。

○森内一蔵委員長 ほかにご質問ないですか。

弘委員。

○弘豊委員 先ほどのご答弁も聞きまして、わかったようなわからないようなところもあるわけなんですけれども、対象となる被保険者の数というのは今の時点では1,322人ということでありまして、後期高齢者医療が始まった時点、5年前の時点ではおよそ300名ほどだったのかなということもお聞きしましたけれども、今後のその数の推移ですね、どうに見ておられるのかなということ、特定継続世帯ということで、この条文の中にも書かれてますけれども、当初からこの条例にある制度を受けられている方、これからそういう状況になられる方に差があるのかなということなども含めて、もう一度お聞きしたいと思います。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 平成23年度の軽減対象者数が1,322人でございます。

平成20年度に後期高齢者医療制度が開始されましたときに、75歳以上の方及び65歳以上の一定障害の方が全員、一度にそちらの後期高齢者医療制度のほうに移行されておられます。その中で、入れかわりというのがもちろんあるわけなんですけれども、私どものデータのほうで、2月末のデータで、4月1日に5年を経過する方ということでデータをとらせていただきましたところ、304人ということになりました。304人の方は、このままですと先ほど申し上げましたように、約1万800円が増額になってしまうということで、その分が今回この措置が継続されますと、1万800円の2分の1ですから、5,400円一人当たり軽減されてくるという計算になります。

今後の特定世帯の増加につきましては、その時々で国保に入っておられるか、あるいは社保に入っておられるかで変わってまいりますので、今後どれぐらい毎年発生してくるかということについては数字がとれない状況でございますので、先ほど申し上げましたような形で試算をさせていただいたということですのでよろしくお願いいたします。

○森内一歳委員長 いいですか。

弘委員。

○弘豊委員 これまででありましたら、1万800円ほどの軽減だったものが、それが今後はその半分になると。新しく特定継続世帯になられた方についてもそうだというふうにとったらいいのか、それをもう一度お願いします。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 あくまでも5年間は従来どおりの軽減がございます。です

から、例えば平成25年4月1日に特定軽減世帯に該当されました場合は、5年間は従来どおり世帯別平等割額が半分になりまして、それが過ぎますと3年間は4分の1が軽減されるという状況でございます。ですから、どなたも8年間は軽減があるということでございます。

○森内一歳委員長 弘委員。

○弘豊委員 この制度そのものがやはり先ほどの議論の中でもありましたように、後期高齢者医療制度が始まって、ある意味国民の強い批判といたしますか、おかしんじゃないのということの中から出てきた経過措置といたしますか、軽減策なんだろうと受けとめているんですけれども、それが徐々に縮小していくのかなというふうにもとれるんですが、これまでの議論の中で、後期高齢者医療が今後も続くという流れの中で、何がしかの軽減措置も要るのかなということは理解できるんですけれども、それならどうしてこれまでの基準を今後も続けられなかったのかなということが、やはり気になるわけであります。このほかにも高齢者医療制度が始まって以降、幾つかの軽減策ということがとられてきていると思うんですけれども、この特定継続世帯に該当される方というのは、やはり保険料の増加になるということに対する納得ということがないんじゃないのかなと思うんです。後期高齢者医療制度が存続する限りにおいては、このことが続くのかなと思うわけなんですけれども、見解を聞かせていただけたらと思うんですが、お願いいたします。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 まず、徐々に縮小していくのではないかなというご質問なんですけれども、その件に関しましては、従来の制度であれば5年間に限りとなっ

ておりますので、今回は拡大である。8年間に延びますので、その点においては拡大であると考えております。

もう一点、今後の後期高齢者医療制度の動きでございますけれども、ご承知のとおり、平成22年12月8日に後期高齢者医療制度改革会議において、今後75歳以上を原則国保に加入させ、75歳未満と区分経理し、都道府県単位で財政を運営し、云々という、まとめがされましたけれども、結局、全国知事会がこのような廃止法案について、十分な協議がされていないということで強く反対をいたしましたことから、先送りとなっております。その後政権交代もありまして、現在行われております社会保障制度改革国民会議での審議結果等を踏まえて、必要な措置を講じるということとなっておりますので、現在はその動向を注視し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 ご説明いただいた部分については、理解できるわけなんですけれども、ただ、制度としては拡大ですよ、確かにそうだと思うんです。ただ、当事者の方たちのご負担ということで考えたときには、段階的に保険料が上がるということになるのではないのかなということで、もう一回そこのところを教えてくださいたいのと、それとこれまでの分は平成25年までということで期限が切られていたかと思うんですけれども、今後の分については、特にそういったのはなくなるということで捉えていいのかどうかお聞かせください。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 まず、後段のご質問のほうですけれども、平成25年度までの軽減措置というわけではありませんが、特定世帯になられた翌月から5年間、

60か月適用されるというものでございましたので、ですから、もともと60か月と決まっていたものでございます。それが今回更に3年、36か月延長されるということでございますので、年限を区切ったものではなくて、期間を区切ったものであるということでございます。ですから、あくまでもこれは縮小ではなく、拡大であると考えていただきたいと思います。

また、先ほど申し上げましたように、低所得者の軽減措置につきましては、これは恒久化されておりますので、7割につきましては個人単位でございますが、5割、2割につきましては、世帯の人数が影響してまいりますので、こちらのほうは恒久化されているということですのでよろしくお願いいたします。

○森内一蔵委員長 いいですか。軽減の最初のところの答弁をお願いします。

堤次長。

○堤保健福祉部次長 1万800円というのは、7・5・2割の軽減も含めて1万800円となっております。通常であれば1万4,100円でございますが、低所得者の場合は7割、5割、2割という軽減制度がございます。それに該当されますと、世帯別の平等割や均等割が軽減されますので、軽減されておられる方もいらっしゃいますので、全体を平均して一人当たりに直した場合に1万800円ということになるわけでございます。

○森内一蔵委員長 いいですか。もう一回聞いてください。もう一度質問してもらいます。

弘委員。

○弘豊委員 こちらからの質問の仕方もまずかったのかなと思いますけれども、その5年経過するまでの軽減の割合と、それ以降3年ですよ、その間の軽減の

割合というのが変わるということで、この条例の中で見てとっているんですけども、そうしたときに、徐々に保険料は上がると。だから、被保険者の方の負担はふえるんじゃないですかということでお聞きしたんですけども、そのところをお聞かせください。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 そういう意味で、例えばご夫婦二人の世帯で、ご主人が後期に移行されて5年経過して、またご夫婦のご年齢が10歳ぐらい離れておられるようなケースであれば、最後の2年間は軽減がなくなるということでございます。そういう意味では、弘委員のご指摘のとおり、もし仮に5年を過ぎれば2分の1が4分の1になり、8年を過ぎれば4分の1がゼロになるというものでございます。

○森内一歳委員長 よろしいですか。

○弘豊委員 はい、わかりました。

○森内一歳委員長 ほかに、いいですか。ないですか。

(「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24分 休憩)

(午後1時25分 再開)

○森内一歳委員長 再開をいたします。

議案第8号及び議案第13号の審査を行います。

本2件については、補足説明を省略し、質疑に入ります。

質疑のある方。

弘委員。

○弘豊委員 確認の意味でお聞きしておきたいなと思うんですけども、後期高齢者医療特別会計補正予算のほうになります。

徴収費で、これも国保会計のときにお聞きしたのとかぶるんですけども、国民健康保険等収納推進員の報酬のところの減額、それからコンビニ納付代行業務委託料のところの減額で、その割合として、この後期医療、金額少ないんですけども、割合的には大きいのかなと思っております。これらの額が国保のほうとの案分ということで、どういう計算でこうなっているのか、その対象の方の数とか、お聞かせいただきたいと思えます。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 弘委員のご質問2点についてお答え申し上げます。

まず収納推進員報酬の減額のほうでございしますが、これは国保と同様の理由でございします。報酬につきまして、見直しをさせていただいた結果と不用額が生じたことによりまして、減額をさせていただいているものでございます。

もう一点、コンビニ収納につきましては、国保と同様に見込んでおったんですけども、後期のほうは利用率が全く違っておりまして、後期の場合につきましては、後期の普通徴収の方のコンビニ利用率というのが国保に比べますと、低いということで、今回補正の減額を上げさせていただいているものでございます。

コンビニ収納につきましては、基本料金と従量料金がございまして、基本料金は国保のほうで支払うことにさせていただいております。従量料金のみ後期特会のほうで支払わせていただいております。

コンビニ収納につきましては、これ以外にも子育て支援課のほうでも利用されておまして、子育て支援課は子育て支援課分の従量料金のみ支払っておられます。国保特会でまとめて基本料金を支払っている状況でございします。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 今のお話で、コンビニ納付は、利用実績も低くてということで、こういう割合というか案分になっているんだということがわかりますけれども、収納推進員報酬、これは当初予算で20万9,000円で組まれていたかと思うんですけれども、17万9,000円減額したら、実質は3万円のみということになるかと思うんですが、国保のほうの報酬の減額で見ましたら、約46%ほどの減額だったのかなと思っていて、それと比べると、このパーセント、割合のところがちっとわからないなと思っていて、お聞きさせていただいたんです。そのところもう一度、収納推進員報酬をどういうふうに、この後期のほうから見ておられたのかということでご答弁をお願いします。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 弘委員の2回目のご質問にご答弁申し上げます。

収納推進員につきましては、現在の体系は基本給と、それから例えば先ほど申し上げましたペイジーの口座振替を外に出していただいていた1件獲得すれば幾ら、あるいは口座振替を獲得すれば幾ら、訪問調査をすれば1件幾ら、あるいは簡易申告の訪問調査で1件幾ら、簡易申告の申告を受け付けして幾らという形で決まっておりますので、後期の特会のほうでは、基本給については上げておりません。あくまでも能率給の部分だけ上げておりますので、減額割合が後期のほうは非常に大きくなっております。

○森内一蔵委員長 いいですか。

ほかにありませんか。

山崎委員。

○山崎雅数委員 後期高齢者医療特別会計補正予算書6ページ、保険料の増額補

正の理由を教えてください。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 山崎委員のご質問にお答えいたします。

後期の保険料及び納付金につきましては、当初広域連合から送られてまいります推計に基づいて計上をさせていただいております。今回、この推計に基づいた額に比べまして、保険料が増加をしましたところから、保険料を増額させていただいて、広域連合に納付いたします保険料納付金を同額引き上げをさせていただいたところでございます。

今、申し上げましたように推計に基づいて予算を計上させていただいておりますが、今回、伸び率が非常に大きくなったことがございまして、その保険料を納付するために補正をさせていただいております。今年度末で、前年度比の普通徴収と特別徴収がございしますが、普通徴収で約19.3%ぐらいの伸びになっております。特別徴収で17.3%ぐらいの伸びになっておりまして、当初の見込みに比べまして3,186万4,000円ほどふえましたので、今回その額を計上させていただいている次第でございます。

○森内一蔵委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 推計と実際の差ということなのかもしれませんが、他市からの転居、流入とか、そういうことをつかんでおられるということではないんですか、ふえたというのは。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 予算計上に当たっては、広域連合から送られてくる推計に基づいて計上させていただいている次第でございます。

それ以外に今委員が申されましたように転居に伴う増や、あるいは障害認定に伴う増、65歳以上で一定障害の方が移

行された増等が考えられますが、それはなかなか見込みにくいものがございますので、従来から広域連合からの推計に基づいて計上させていただいている次第でございます。

○森内一歳委員長 よろしいですか。

山崎委員。

○山崎雅数委員 保険料の徴収業務を一応受け持っているという意味では、しっかり取りなさいというんじゃないんですけれども、要するに新しく加入された方、案内もして、それから軽減措置だとか、そういう市民とのコネクションをしっかり持ってもらって、やっぱり徴収業務に当たってもらわんといかんのかなという気はしてまして、案内書とか、納付書が送られたり、お知らせは一定やっているんでしょけれども、普通徴収の部分で納めにくいという方も当然いらっしゃるといふところでの作業というか、そういうのはされているのかどうか、推計で云々という話になるとおかしいのかなと思って、その辺の徴収に関するそごとかいうのはないんですか。納付書がきちんと送られて、返事は返ってきているんだと思うんですけれども。

○森内一歳委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 後期高齢者医療制度といいますのは、75歳以上の方が加入されておられて、75歳以上の方の一人当たり平均医療費というのは100万円を超えている状況でございます。こう言っただけなんですけれども、やはり75歳以上の方というのは、医療とは切っても切れないような関係にあるのかなと思っております。やはり、一人一人の被保険者の方の納付意識というのは非常に高いと思っております。私どもでも普通徴収と特別徴収を合わせた平均の収納率99%に近い状況でございますので、そ

ういう意味では保険料というのは医療とは切っても切れないものとお考えいただいているのかなと思っております。山崎委員がご心配されておられるのは、低所得者の保険料負担ではないかなと思うんですけれども、後期高齢者医療制度におきましては、国保に比べて手厚い軽減制度がとられております。例えば、年金収入80万円以下の単身世帯の方の場合では、均等割額が9割軽減ということでなっております。また、年金収入168万円以下であれば、均等割額は8.5割の軽減、所得割額が5割の軽減となります。できるだけ負担が多くならないような手段がとられている結果として、収納率が非常に高いのではないかなと私どものほうでは考えております。

○森内一歳委員長 よろしいですか。

ほかにはないですか。

嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 この制度の大きな特徴といいますか、要は徴収は市町村が行って、運営は広域連合というところが非常に大きな特徴なんだろうなと思います。今、堤次長の答弁の中で、いわゆるさっきのご質問に対する答弁でおっしゃっておられましたけれども、比較的高い徴収率で推移をしているというお話でございますけれども、しかし実際に、この議案第8号を見ておきますと、やはり滞納繰越分が469万円出ているという状況もあるわけですね。これを高いと見るか、安いと見るかという話が出てくるんでしょけれども、それぞれの市町村のいろいろな取組みだったり、工夫によって、若干のばらつきというのは出てきているのかなと。そのことがその市町村側と広域連合というのがどのような感じで調整がされているのか、ちょっと気になりますので、その点で少し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 私どもの収納状況につきましては、府のほうからも後期高齢者医療の指導等も受けております。いろんな団体がございますので、収納の取組みについて、後期高齢者医療制度運営にかかる技術的助言ということで、大阪府のほうから監査にいられて、技術的な助言を受けているような状況でございます。

特に、収納対策につきましては、後期高齢者医療制度における保険料の収納確保ということが非常に大事であるということで、私どものほうも、平成22年度におきましては、21年度に比べ、普通徴収の収納率が0.18%低下したということを受けて、改善のための施策を求められたところでございます。

その改善の方法といたしまして、私どもが実行しましたのが、先ほども国保のほうで申し上げました、ペイジー口座振替受付サービスの取組みでありますとか、年齢到達者への口座振替の勧奨でございますとか、あるいは、平成24年4月から実施しておりますコンビニエンスストアにおける収納の開始でありますとか、そういったことをさせていただいております。

これは、市によりましたら、例えばペイジーはもう国保だけとかいうところもございしますが、私どものほうでは、国保が主体となって、後期も同時にしていくと。コンビニエンスストアもしかりでございます。できるだけ効率的に一つの、せっかくシステムを導入するわけですから、国保の基本料金を払えば、それに伴って後期も、あるいはその子育て支援課もほかの口座振替をしている料金もできれば、一番望ましいと思っておりますので、

そういう方向で改善策を計画し、実施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 森西委員。

○森西正委員 先ほど山崎委員からも質問がありましたけれども、この後期高齢者医療の保険料徴収の部分ですけれども、補正前からしますと、この補正額が約5%の額というのが、これ余りにも多過ぎるんじゃないかと思うんです。

広域連合のほうから推定といたしますか、数字が来て、それに基づいて予算を上げているということでもありますけれども、その点ですね、補正があって、平成25年度の予算組みをするに当たっても、これは広域連合のほうから推定というのか、数字が来て、これで予算を組んだのか、その前に、まず補正を組むわけですよね。広域連合のほうから来る数字というのは、補正を含んだ数字で来るものなのか、その点確認したいと思います。

○森内一蔵委員長 堤次長。

○堤保健福祉部次長 それでは、森西委員からのご質問にご答弁申し上げます。

後期高齢者医療の予算につきましては、先ほども申し上げましたように、平成24年9月末における賦課額をベースに、広域連合が予算額を案分して決定しております。

ですから、今回の分につきましては、その補正の分は加味をしておらずに、今申し上げました平成25年度の保険料等負担金推計というのが、広域連合から来ておまして、それに基づいて計上させていただいております。

ですから、今後の保険料の収納状況によりましては、また補正をお願いしなければならないことも考えられます。

あともう一つ、保険基盤安定繰入金というのもございます。そちらも同様にし

て決定しておりますので、今後ともそういう形でなるかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○森内一歳委員長 森西委員。

○森西正委員 今のご説明はわかりました。これやはり予算の段階で、補正を極力組まないようにしていくのが適正な予算だと思っております。その点は広域連合のほうに今後、補正を組まないような予算になるよう適正な推計を出していただくように、要望していただくよう、よろしく願いしたいと思っております。

○森内一歳委員長 よろしいですか。ほかにはないですか。

(「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45分 休憩)

(午後1時47分 再開)

○森内一歳委員長 再開をいたします。

議案第23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 改めて社会福祉法人等指導監査専門員、この仕事の内容と頻度、もう少し教えてください。

それとあわせて、国民健康保険運営協議会委員の報酬変更ということなので、国民健康保険運営協議会、先ほども話がありましたけれども、国保運協の開催実態、諮問内容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 それでは、国民健康保険運営協議会の開催の実態と諮問の内容ということで、お答えを申し上げます。

国民健康保険の運営協議会委員の任期は、2年間でございまして、直近の2年間では、平成23年度が4回、24年度が2回開催をいたしております。

諮問内容につきましては、直近のものにつきましては、今回の高額療養費資金貸付基金条例の廃止と、特定世帯主等にかかる国民健康保険料の軽減特例措置の延長に関することを諮問させていただいております。

また、諮問内容ではございませんが、国民健康保険に係ります予算及び、今回の報酬改定並びに特定健診の実実施計画の概要等をご説明を申し上げて、了承をいただいているところでございます。

平成23年度につきましては、最初に1回目が委嘱式をさせていただきまして、同時に新しく委員になられた方につきまして、国保制度の内容のご説明等をさせていただいております。

2回目が、決算の内容をご説明して、ご承認をいただいております。これは、「摂津の国保」という資料を用いまして、させていただいております。

3回目が、平成24年度の限度額改定を諮問させていただいております。4回目が、新規24年度予算の内容のご説明をさせていただき、承認をいただいているような状況でございます。

それが開催の実態と諮問内容でございます。

○森内一歳委員長 あと、指導監査専門員について、もうちょっと詳しく答弁をお願いします。

前野課長。

○前野保健福祉課長 社会福祉法人等指導監査専門員の内容についてご答弁させていただきます。

平成25年度から移譲を受けます、社会福祉法人の指導監査を行う際に公認会

計士による会計にかかる部分について担当していただくものです。当初この予算計上のときには、8法人がございましたので、年間で4法人を監査するというところで、3日分の予算を計上しております。

○森内一歳委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 ということは、監査専門員のほうは、4法人3日分で2万1,000円という感覚で、国保運協のほうは、2年間で6回。

○森内一歳委員長 日額で。

○山崎雅数委員 日額ですね。日額で3日分ということですね。

国保運協のほうは、6回、委嘱式も含めて日額9,000円というふうに理解してよろしいですね。一応確認だけなんです。

○森内一歳委員長 ほかに。

(「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51分 休憩)

(午後1時52分 再開)

○森内一歳委員長 再開します。

続いて、議案第25号所管分の審査を行います。

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。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森内一歳委員長 質疑なしと認め、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54分 再開)

○森内一歳委員長 再開します。

議案第27号の審査を行います。

本件については補足説明を省略し、質疑に入ります。

質疑のある方。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森内一歳委員長 質疑なしと認め、質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後1時55分 休憩)

(午後1時56分 再開)

○森内一歳委員長 再開します。

議案第22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。

嶋野委員。

○嶋野浩一郎委員 これに関しては、権限移譲に伴う措置であるなど思うんですけども、単純な質問といたしまして、この審査会は、何名の委員の方で構成されるのか、また、どのような方がこれに入られるのか、少しお聞かせいただきたいと思います。

○森内一歳委員長 前野課長。

○前野保健福祉課長 審査委員会の委員といたしましては、学識経験者の方お一人、財務会計に関して学識を有する方お一人、社会福祉事業に関して学識を有する方お一人、関係行政機関の職員を市内部でと思っております。そのほか、市長が必要と認める者ということで、5人から6人、定員数は決めてございませんが、以上のように予定しております。

○森内一歳委員長 5人から6名でよろしいんですか。

前野課長。

○前野保健福祉課長 今のところ内部を含めることで6人で予定いたしております。

○森内一歳委員長 6名ということで、はい。よろしいですか。

嶋野委員。

○嶋野浩一郎委員 この4月1日から施

行ということになりますので、その学識経験を有する方、財務に詳しい方でありますとか、一名ずつお願いするという事なんですけれども、人選は内々に進めておられるのでしょうか。

○森内一歳委員長 人選について。

前野課長。

○前野保健福祉課長 人選のほうは、まだ決定しているわけではございませんが、今検討しているところでございます。現在、新しく設立の予定を聞いておりませんので、これから詰めていこうと思っております。

○森内一歳委員長 嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 細かい話になるのかもしれませんが、今までであれば、本市の場合は、府が権限を持っていたと思うんですけれども、それが市町村にありてきたということで、それは本市だけでなく、周りの市町村も同じような条件になっておると思いますし、恐らくこのような麾下機関を設けられるんだろうなというように思います。

そのときに、ほかの市町村でされている方が、摂津市でされたらいかんというわけではないんでしょうけれども、そこら辺のこともございますので、私はなるべく早い段階で、人選ということにつきましてにはしていただいて、スムーズに運営をしていっていただけるように、お願いしたいなということを要望として申し上げます。

○森内一歳委員長 ほかにありませんか。

山崎委員。

○山崎雅数委員 当たり前のことだと思うんですけれども、申請がなければこれも開かれないと理解してよろしいですか。

○森内一歳委員長 前野課長。

○前野保健福祉課長 新しく設立される場合と、行政処分等がございまして、

その時点で開催するということになるかと思っております。

○森内一歳委員長 ほかにありませんか。

(「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58分 休憩)

(午後2時 再開)

○森内一歳委員長 再開をいたします。

続いて、議案第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。

嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 それでは、まず介護保険特別会計予算で歳入について、1点だけお聞かせいただきたいと思うんですけれども、予算書14ページになりますけれども、大阪府財政安定化基金交付金の件でございまして、これは平成24年度のみ措置ということで、2,464万7,000円が交付されてきたという経緯があったんだろうなと。平成25年度、26年度につきましては、これは交付されませんという方向になっているんだろうなと理解をしております。

ということは、これ平成24年度のときは何に使われたのかということ、保険料の軽減、若干の軽減だったと思いますけれども、そこに使われてきたんだと思うんですよ。ということは、25年度、これがそのままなくなるということは、その分が自動的に保険料として、若干であるでしょうけれども、プラスになるのか、その点について一応確認をさせていただきたいということが1点でございます。

それともう1点は、第5期のかがやきプランというのを示していただいております。

まして、その中には、平成25年度のさまざまな状況について想定されて、このプランといったものが示されているんですけども、この25年度の予算を計上するに当たって、その当初のプランと大きな違いが出てきたところがあるのかどうか、この点につきましても確認をさせていただきたいと思います。

○森内一歳委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 まず、1点目の大阪府財政安定化基金交付金でございます。委員おっしゃったように、平成24年度の措置でございます。24年度、大阪府から2,464万6,947円を歳入いたしました。そのうち、305万2,000円を繰入れをしまして、残りの2,159万4,947円、こちらのほうを準備基金のほうへ積み立てをしております。その分につきましては、保険料の抑制に活用していきたいと考えておるところでございます。

あと、かがやきプランと、この平成25年度の当初予算についての比較であったと思うんですけども、給付費関連につきましては、介護サービス諸費につきまして、若干の伸びがあること、また、高額介護サービス費、そこについても若干の伸びがございます。大きくは、24年度の給付費のほうが、ほとんど今のところ計画どおり90%の後半台で来ておりますので、25年度につきましても、それぞれの増減はございますが、給付費自体としましては、計画とイコールで予算のほうも計上しております。

○森内一歳委員長 よろしいですか。

ほかに。

弘委員。

○弘豊委員 介護保険特別会計予算にかかわって幾つか聞いておきたいと思いません。

最初に、予算書の14ページ、歳入のほうで、基金繰入金、新年度は3,734万1,000円ということで、入っているわけなんですけれども、この介護保険準備基金からの繰入れ等、歳出のほうで、またこれは26ページになりますが、介護保険給付費準備基金積立金で、496万9,000円となっております。この基金の中で、繰入れと積立と、その辺のところの考え方で、基金そのものが今どういう状態になっているのか、あわせてお聞きしておきたいと思えます。

2点目に、歳出にかかわっての予算書24ページ、介護予防事業費というくりがあるんですけども、前年度と比べて二次予防事業費がゼロで、この費目をなくして、通所型介護予防費という費目に置きかえておりますけれども、この事業の中身について、変化があるのかどうかお聞きしたいと思えます。

あと、予算書26ページなんですけれども、包括支援センター業務委託料ということで、6,132万4,000円上がっております。

一般会計のときにも、包括支援センターのことについては、ちょっとお聞きもして意見も言わせていただいておりますけれども、もう一回改めて、かがやきプランなんか目を通しておりましたら、包括支援センターの運営協議会というのがあってということではありますが、この業務委託にかかわって、運営協議会の中で意見なんかが出てなかったのかなということ、こういった形で説明されているのかということも含めてお願いしたいと思えます。

それから、もう1点同じページになりますが、任意地域支援事業費の中で、この扶助費で、昨年までありました紙おむつ等助成費で、前年147万円計上されているんですけども、一般会計のと

きにお聞きして、高齢者日常生活支援事業のほうに移りましたということだったかと思うんです。

そうになりましたということで一般会計の際にお聞きしたんですが、どうしてこういう処理にしておられるのかなということについて、介護保険会計の中に置いておいたら、それは保険料の中で負担にもなってくるのかなということ、極力その保険料引上げの要素なんかは省いていくということの意図もあるのかなとも感じたりもして、この点についてお聞きしておきたいと思えます。

あと、もう1点ですね、予算概要の184ページで、地域介護・福祉空間整備事業の7,800万円のこの中身の説明で、地域密着型介護老人福祉施設及び福祉型サービス事業所の開設準備費助成ということで上がっておるんですけども、具体的にこういう事業が始まるという目処が立っておるのかどうか、その点についてお聞きしておきます。

○森内一蔵委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 そうしましたら、私のほうから3点、ご質問にご答弁申し上げます。

まず、基金繰入金でございます。

介護保険準備基金繰入金につきましては、出のほうでそれぞれ給付費があると思えますけれども、そちらのほうでは、国・府基金のほうから、それぞれ法定割合で入が決まっておると思えます。その分で足らずの分を今回基金から繰入れてございまして、保険給付費につきましては、1,886万5,000円、地域支援事業費につきましては、1,847万6,000円、合計で3,734万1,000円を繰入れさせていただいているところでございます。

予算書26ページの基金積立金でござ

いますが、こちらのほうにつきましては、定期預金利子のほうを8万4,173円、それと滞納繰越分の普通徴収の保険料、そちらのほうで488万5,000円ありまして、こちらのほうで一旦準備金のほうに積みさせていただいて、また後ほど精算のほうをさせていただきたいと考えております。

基金のほうでございまして、平成24年度末で、今のところ1億2,148万660円の基金が積みれると考えております。今回の当初予算に計上しておりますこの繰入部分と、積立部分を合わせまして、25年度末には、8,777万6,660円になる見込みでございます。

それと、施設整備の件でございます。

こちらのほうにつきましては、地域密着型介護老人福祉施設、小規模特養といわれるものですね、そちらのほうの整備と、複合型サービス事業所の二つを、現在、考えております。

地域密着型介護老人福祉施設につきましては、今募集をしております、これから選考といたしますか、そちらのほうに移るところでございます。

複合型サービス事業につきましては、まだ募集を行っておりませんので、平成25年度に入ってから、募集を始めさせていただきたいと考えております。

○森内一蔵委員長 川口参事。

○川口高齢介護課参事 それでは、1点目の介護予防事業費について、ご答弁申し上げます。

予算書24ページでございます、二次予防事業費につきましては、平成24年度にはご指摘のとおり、518万3,000円を計上しておりましたが、今年度、そのうちの200万円について、新たに通所型介護予防事業費として項目立てをいたしました。これにつきましては、前年度

から内容を少しコンパクトにし、講座の回数や、場所を多くし、地域に出て行って実施をする予定をしております。

この差額の約300万円ですが、これについては、国は、二次予防事業として、基本チェックリストという項目についてお尋ねをして、チェックされた人を対象にした事業に位置づけています。そのようなチェックリストについては、他市の状況を見ましても、アンケートの回収率が低いことや、回収ができた方のほうがむしろ意識の高い人であって、実際にはアンケートが返ってこない人のほうが問題ではないかという状況もお聞きしております。府内でも何市か本市と同じような考え方をとりまして、特定高齢者として分けることなく、地域の住みなれたところで講座に参加していただいて、体力測定、あるいは閉じこもり防止というような事業を、通所型介護予防事業として実施するというので、二次予防事業は、平成25年度は行いません。

2点目の包括支援センターにかかる質問ですけれども、包括支援センターは、平成25年度の委託に向けまして、24年度の運営協議会で審議をいただいております。委託先については、社会福祉協議会ということで、既に市の事業も幾つか委託もお受けいただいておりますし、そのような事業との連携のほか、社会福祉協議会の役割、目的などからも、特に委託に関して何か批判的なご意見というものは出ておりませんでした。

それと3点目の紙おむつの件です。これについては、平成24年度には特別会計のほうに介護度に区分なく、入院中の還付の方も合わせて計上していたんですが、包括支援センターの委託に伴う事業を、一般会計から特別会計で予算組みをしました。この包括的支援事業・任意事

業費は、上限枠というのが介護保険の中で決められており、給付費の2%以内でという設定があるものですから、給付費から試算し、上回る分については、一般会計に出させていただいたという経過がございます。

○森内一歳委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 施設整備のところで、1点訂正をさせていただきたいと思っております。

複合型サービスのほうですね、今後と申し上げましたが、平成25年1月18日から1月の末まで募集を行っておりまして、応募者ゼロということでしたので、引き続き、平成25、26年度に向けて、準備を進めていきたいと考えておりますのでよろしくお願ひします。

○森内一歳委員長 弘委員。

○弘豊委員 それでは、2回目続けて質問させていただきたいと思うんですけれども、最初に基金のことであります。

流れということで、今ご説明をいただいたとお理解もします。平成24年末では1億2,000万円ほど、25年では8,776万円と。26年に減っていった、大体その3年間で平準化するというので、この準備基金というのが使われていくということの理解なんですけれども、26年の末に残っていることでは、やっぱり見通しとしてはどうかなということも、以前から保険料決定の際に言ってきたと思いますので、そこら辺りのところ、またしっかり取り組んでいただけたらなと思っております。

続けて、二次予防事業費のところに移りますが、内容の点ではわかりました。以前にもこの特定高齢者の割り出し等というか、そういうことについても、呼び方も含めてどうなのかなと思っておりましたが、ただ、その事業自身が必要でな

いのか、どうかのあたり、そこの部分をお聞きしたいと思います。

こっちのかがやきプランの中を見ても、やっぱりこの平成24年、25年、26年度ということで見ましたら、二次予防対策事業というのが、それぞれやっぱり予算というか、金額も入って事業の見込みが出されている中で、そこの部分はなくなりましたよということで、一次予防のほうで、しっかり取り組むという説明もあるんですけども、そこら辺りのところは、この計画の中ではそこまでは考えてなかったのかなということもあれば、ちょっと見通しがどうだったのかということがありますので、もう一度そこのところをお聞きしておきたいと思います。

包括支援センターの運営協議会ですけども、この運営協議会の構成です。恐らく、かがやきプランの策定のメンバーと重なるんだろうなと理解しているんですけども、これまでこのプランも策定し、社会福祉協議会の方なんか、実際に中に入られて話もされているんだろうなと思いますので、運営に関しては、引き続きしっかりとした体制で見えてもらいたいなと思っております。

他市の状況なんかで見たときには、民間委託ということで、民間の事業者に委ねてしまう場合に、やはり運営協議会というものの役割というのが、非常に高いんだろうなと思ってはおりますが、逆に、これまで直営でずっとやってきたということの中で、この運営協議会がこれまで行ってきたこと、社協に変わっても、そんなに変わらないんだという受けとめもあるんですけども、ここら辺り、協議会の中身について、更に検討していくようなことが要るのかどうか、お聞きしたいと思います。

あと、任意地域支援事業の中の紙おむつですね。この分については、この間、行ったり来たりしているなということも実は思ったりしましたけれども、事業そのものについては、しっかりと充実、継続させていくということをお願いしたいと思っております。

それと、あわせてこの任意地域支援事業の中身で、家族介護支援事業というのものかなと思っては、予算概要なんかも見えていたら、大体同じような形で取り組まれていくと思うんですけども、ここの家族介護支援事業のところを充実していくということにならないのかなと思っては、その紙おむつ助成分を一般会計のほうに持っていき、その部分、包括支援センターがこちらの介護保険のほうで役割を果たしていく部分がふえていくと今ご説明がありましたけれども、そこら辺りの、それとこの任意事業の中身のところで、こういった変化、恐らくこの部分が、紙おむつの部分が一般に行くことで充実させるんだという理解もあるんですけども、そこのところ、もう一度お聞きしたいと思います。

それから、地域介護・福祉空間整備事業ですね、地域密着型のサービスの提供をしていただく事業所ですね、募集をかけていくということですが、以前から小規模多機能であったりとか、そういったところも計画があるけれども、実際その担い手がないとか、実際名乗り上げる事業所がないということが続いているなと思っては、今回、予算に、国・府の補助金事業のところでは上がっていたかと思うんですけども、手を挙げる事業所がなかったら、この分はまたないのかということも、一方で懸念もするわけですが、見通しですね、小規模特養は、かがやきプランのところでも

平成25年に1か所、26年にも1か所ということで、計画の中では上がっているのかなと思いますし、そここのところを実際に形にしていく上で、どういう取組みがなされているのかということ、2回目のところでは、お聞きしておきたいと思います。

○森内一歳委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 それでは、私のほうから施設整備計画の件につきまして、ご答弁申し上げます。

第5期かがやきプランの中で、先ほど申しました小規模特養と複合型サービス、それと定期巡回、随時対応型訪問介護看護事業所等そちらのほうを平成24年から26年にかけて、計画をしております。

小規模特養につきましては、やはり特別養護老人ホームの待機者に備えるということ。あと、定期巡回につきましては地域包括のケアシステムを実現するために、24時間の看護を受けるために必要ではないかと。複合型サービスにつきましては、こちらのほう、以前第4期のときに小規模多機能型居宅介護のほうを募集しておりましたが、応募がなかったことから、それに訪問介護と小規模多機能型介護を組み合わせた複合サービスのほうが事業参入が見込めるのではないかと、そういうことも少し考えながら、この第5期で取り組んでいるところでございます。

小規模特養につきましては、今回募集がありまして、またもう1件ということになりますので、しっかりと他市の状況とかいろいろな情報を収集しながら、参入していただけるよう法人のほうにいろいろと周知に努めていきたいと考えております。

○森内一歳委員長 川口参事。

○川口高齢介護課参事 二次予防事業に

ついでの方かと思いますが、ご指摘のように、かがやきプランの冊子にはそのような項目立てもしております。ただ、事業を実施していく中で、他市の状況等をお聞きしたり、あるいは摂津市にとってどうかと検討を重ねました結果、修正、変更ということで対応しております。チェックリストにつきましては、当初は行っていました、郵便で送って返送される方というのは割とお元気で、ゴルフに出かけられたり、家族で旅行に行っていますというように、こちらがイメージしている要支援になる可能性のある方という状態像とは少し違うような方が、教室に参加しますとお申込みがありました。その時点でもそれと並行して、民生委員やひとり暮らしの見守りヘルパーの方から、教室に来られたほうが効果がある方をご紹介いただき、従来からミックスした形での実施をしております。対象者としては郵便等による方より、実際に地域に住まれている方々からのご紹介のほうが、教室の効果がより上がっています。少し計画とは違うというご指摘ではありますが、今、市でイメージしている方法で間違いはないかと考えております。

ただ、やはり場合によってはチェックリストを国がやりなさいと言っているのに、していないんじゃないかというような、例えば市民の方から苦情があれば、その方も教室を受講していただけたらいいと思っていますので、あなたは対象外だから来たらだめとか、そういう形ではなく、広く口コミで周知していってご参加いただけるようなものにと考えております。

あと、2点目の運営協議会ですが、他市の場合、委託の包括が多く、市の責任が問題になったからだと思われそうですが、平成24年度の介護保険法の制度の改正

の中でも、地域包括支援センターの機能強化ですとか、あるいは市が責任主体であるということが明記され、その運営の内容については、運営協議会の中で十分議論を経て展開していくようにということも明文化されましたので、今後、市としての責任主体というものを十分自覚しながら、社会福祉協議会と連携をとりながら運営をしてまいりたいと考えております。

家族介護支援事業についてですが、かがやきプランに書かせていただいて平成25年度に予算計上している事業はありません。具体的には認知症の徘徊SOSネットワーク事業や、災害時要援護者名簿などいろいろな事業展開をする中で、介護者家族の会の方々とは連携を図っております。その中でいろいろご意見もお聞きしますし、どのような形をとれば介護者家族の会の声がいろんな事業に反映させていただけるか検討を進めていく必要があると考えております。

○森内一蔵委員長 弘委員。

○弘豊委員 そうしましたら、続けて質問をさせていただこうかなと思うんですけども、施設整備にかかわる部分、小規模特養のほうが1件、見通しがあるのかなということだったと思いますが、今のお答えにありましたように、小規模多機能型とか、また定期巡回常時対応型訪問介護看護とか、やはり摂津市の中では事業展開がなかなか難しいということも、事業所の判断であるのかなと感じております。ただ、介護保険の昨年の法改正の中で地域包括ケアのかなめになってくるような事業でも、ある意味あるのかなと思えば、じゃ、どうしたらこういう事業がやられていくんだろうということも思うわけです。

以前、私、定期巡回常時対応型の訪問

介護看護なんか実際にやれるのかなということで、委員会の中でもお聞きしたことがあったかと思うんですけども、それをやるためにはバックアップできる入所施設、24時間の施設があって、そこから地域にも出ていけるようなフォローができるような態勢が必要ということも、そういった見解も述べられたかなと思うんです。そうであるならば、今、実際に市内で運営されている社会福祉法人ですね、そうしたところの声、ご意見というのが聞いている、どういうふうにお伺いできているのかということと、あわせて、これまで市立で取り組んでいる、せつ桜苑なんですけども、今度民営化ということで、そういう話にも今なっているんですけども、それそのものに対してはいろいろと意見もありますが、そういった中で本当にそこが地域包括ケアの拠点となるような、そういった役割を果たせるような事業所ということとかを含めて検討されていていっているのかなということについて、あわせてお聞きしておきたいと思えます。

あと、二次予防事業費の件につきましては、今のご答弁、なるほどおっしゃるとおりだなということも感じていて、この介護保険事業の計画を立てる上でも、ある意味、国がつくったマニュアルみたいな形式があって、それに当てはめるような計画ということでやるよりも、やっぱり現場で実際の当事者の方たちの状況の中からあらわれている、そういう状況に対応していろいろ事業に取り組んでいくことが大事と思っておりますので、二次予防事業とか、通所介護予防とか、一次予防とか、いろいろ呼び方だけの問題ではなくて、内容でしっかりと充実させたものにしていただきたいと思います、この点については要望しておきたいと思

ます。あと、地域包括支援センターにかかわる点ですけれども、この運営協議会の点で、やっぱり市としての責任をしっかりと果たしていくんだということの決意も、今、述べられたのかなと思います。今後の展開については、本当に今まで市民の皆さんからも、包括支援センターは丁寧にいろんな相談に乗ってくれて、ここで助かったというような声もたくさん聞く中で、そうしたことがやはり、社協になってより一層、地域に身近にということもおっしゃるわけですから、そのところもやはり実際の点で実践していただきたいと思いますし、その中での市の役割をきちんと果たしていただきたいと思います。

最後に、家族介護支援にかかわってなんですけれども、なかなか予算的なところは任意地域支援事業の上限があるということで、前にも確か私、こういうことは聞かせていただいたかなと思うんですけれども、そんな中であるわけですけれども、今回、紙おむつの助成費のほうを一般会計のほうに持っていったということもやられています。高齢者日常生活支援事業としてそれは取り組んでいくということでもあります。必要なことは、もちろん介護保険の中でも取り組んでいただきたいと思いますが、また、一般会計のほうでもきちんと支援を強めていくということは大事なことだと思っております。この間、高齢者の日常生活にかかわっての件で、ひとり暮らし高齢者の水道料金の減免等々縮小になっているじゃないかということなんかもあって、その分のかわりになるようなところでの高齢者支援のやらなければならない仕事ということはお出ていると思っておりますので、そこら辺りのところも踏まえて介護保険の会計、それから一般会計、あわせて高齢者の今

後の支援体制を強めていくということ、これも要望としておきたいと思います。
○森内一蔵委員長 1点だけ。石原課長。
○石原高齢介護課長 施設整備についてでございます。定期巡回につきましては、現在、全国的にもなかなかいろいろと課題も、ちょっと詳細は今、押さえておりませんが、あるということで、少し整備のほうが遅れている状況にあるということもちょっと耳にしております。ただ、今回、国の第5期の中でも介護保険制度の重点項目としまして、介護と医療との連携という大きなこともあります。その辺が進みますと、そういう定期巡回対応型というの、かなり前進するんではないかなと考えておるところでございます。市内の法人とお話もさせていただいております。今後、そういう問題点とか、いろいろ洗い出しながら地域のために何とか事業所のほうを設置できるように進めていきたいと考えております。

桜苑のほうについてですけれども、今回、募集のほう、市内の社会福祉法人ということを考えております。市内には実績のある多くの法人がございます。今回、企画提案型のプロポーザル方式という形をとらせていただくことと、また、選考委員会の中で選考要件であるとか、応募要件、その辺も検討していきたいと考えておりますので、その中で今後の方向性も含めたところを入れながら検討してい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 方向性としては今おっしゃるようなことだろうなと思います。今の介護保険制度の流れの中で、住み慣れた地域で、しっかりと支援も受けながら暮らしていけるような態勢づくりということが、机上だけで言われているんじゃないかと、本当に実際にできるのかどうかと

ということもあると思います。そういった点で、これまで高齢者福祉の拠点として桜苑の果たしてきた役割というのはあったと思うんです。そうであるならば、やはり民営化するということであっても、じゃ、今、摂津市の中で何が足りなくて、どこを補強していかなければならないのかという議論というのは、今回あわせて行っておく必要があると思っております。

市民の皆さんの暮らしの点、この介護保険の保険料負担というのは本当に重くてということで、いろんな声を聞く中で、それでも必要な介護が受けられるような状況になっているでしょと、そういうことに真の意味でなっていないといけないと思っております。サービスがふえれば保険料が上がるみたいな、そういう矛盾についても、本当にこのことについては腹立たしく思っているんですけども、しかしながらやっぱり中身の点でも充実させていくということについて、取組みのほうを引き続き進めていっていただきたいと要望しておきます。

○森内一蔵委員長 ほかに。

山崎委員。

○山崎雅数委員 1点だけ。まず、介護保険特別会計予算の歳入で、13ページ、府支出金、府補助金、地域支援事業交付金(介護予防事業)、それから、14ページ、繰入金、一般会計繰入金、地域支援事業繰入金(介護予防事業)ですね。それと歳出のほうで、20ページ、保険給付費、介護サービス等諸費、施設介護サービス給付費ですね。それから、22ページ、保険給付費、介護予防サービス等諸費、介護予防住宅改修費の減額について理由を教えていただければと思います。

○森内一蔵委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 それでは、介護予防事業についてのそれぞれ、入、出の減

についてでございますが、入につきましては出に伴っての法定分の繰入金等になりますので、出のほうで減があって、その分の繰入金が減になっておるということになっていると思います。

介護サービス費、また介護予防サービス費、それぞれのところにつきまして、介護予防の住宅改修費等につきましては主に平成24年度決算見込み、また23年度の決算等を見込んだ中で、より実績に近い形で、今回、予算を上げさせていただいておりますので、そういうところで予防の部分が減になっているというのが実情でございます。

○森内一蔵委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 介護予防の住宅改修費、住宅って1回改修をやれば、それこそなかなか次に要するというものではないというのはわかるんです。けれども、介護予防、先ほどもずっと議論の中で進めてられているところではぜひ、事業として進めていただきたいと思ってお聞きしました。

あと、保険料の話も最初出ていましたけれども、積立てで1億2,000万円から8,000万円、来年25年度と26年度、使い切るものではないと思うのです。保険料改定の際にぜひ積立ては減らして、それからの繰入れはふやして保険料軽減に努めてもらいたいと思います。これは要望としておきます。

○森内一蔵委員長 ほかに。

森西委員。

○森西正委員 先ほどからも質問が出ておりますけれど、地域密着型の介護老人福祉施設及び複合型サービス事業所の件がありましたけれども、複合型サービス事業所については、小規模多機能型で募集をかけていたけれども、今までなかったから複合型サービス事業所にすればと

いうことでなされているというお答えをいただいたんですけれども、かがやきプランの中で計画を立てられて、それを行っていくということになっておりますけれども、実際、今まで小規模多機能の部分というのは、計画といたしますか、それと反していた部分があったわけですね。それで、複合型サービス事業所ということになったと思うんですけれども、その点はやはり整備するに当たって、用地の確保から、そういう部分というのがなかなか難しいというところがあるかと思うんです。その点、市としては、介護保険のほうは計画に上げられていますけれども、実態はその用地がないとか、してもいいんだけれども、なかなかそういう部分がないんだということの、相反するという部分があるかと思うんですけれども、その点、担当としてはどのようにお考えなのかお聞かせいただきたいと思っております。

それと、昨今、高齢者の介護つきマンションとか住宅とか、そういう部分が多く建設されています。通所型のデイサービス、そちらのほうも多くなつていきますけれども、その点、今、かがやきプランの計画の中で、担当としてはどのように考えておられるのかお聞きしたいと思っております。

それと、この春に、今、登録されております鳥飼のほうの訪問介護のサービス事業所が、やめられるということを聞いております。そういう、事業所がやめられるということを、民間だからこれはしようがないんだということなのか、やはり介護ということで福祉ということからしますと、利用者がおられる限りは事業所をやめられるということであると、利用者は困るわけですね。その点、担当としてどのような考えなのかお聞かせ

いただきたいと思っております。

○森内一蔵委員長 川口参事。

○川口高齢介護課参事 訪問介護の事業所の休止については、私もお聞きしています。民間であり、支援するという方法は思い当たりません。介護保険制度では介護職員処遇改善交付金、平成24年度からは介護職員処遇改善加算として、介護職員や事業所に対する対策は立てられています。この事業所の休止理由は聞いておりませんが、収益関係ではなく、別のご事情ということをお聞きしています。休止される情報が入った時点で、包括でも利用者の方には説明を兼ねまして別の事業所に変更しています。それぞれ市民の方には担当しているケアマネジャーがいますので、ケアマネジャーが別の事業所を紹介されて、市民の方には支障がないように支援はいただいていると聞いております。

○森内一蔵委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 複合型等の今回の整備についてでございますけれども、用地の確保、なかなか確かに難しいかと思われれます。今ある施設で泊まりのあるものであれば、そこを活用するという方法もあるかと思っております。それ以上に、少し法人等と話をしておりますと、なかなか複合型のサービスを進めていくには、経営のほうがなかなか厳しいという意見も聞いております。その辺もあわせて、また他市でもし進んでいるところがあれば、どのようにやっているのか検討していきたいと考えております。

あと、サービス付き住宅の件でございますが、こちらのほう、大阪府への届けとなっております。委員、おっしゃいましたように、こちらのほう、かがやきプランのほうには含まれるものではございませんので、担当としまして非常に心苦

しいところがあるんですけれども、高齢者の住宅を確保しないといけないという面と、サービス付き住宅がどんどんふえていきますと、今、実際南のほうでかなりの量がふえておりまして、ある市ではそれで介護保険会計が少し赤字になるというところも何市か聞いておりますので、その辺が担当としては少し心苦しいところであります。

○森内一歳委員長 森西委員。

○森西正委員 デイサービスの件、その点、答弁なかったんですけれども、次にいただけたらと思うんですけれども。介護付きのマンションで住まわれて、介護保険のほうを利用されると、先ほど答弁がありましたけれども、南のほうの市では介護保険会計が赤字にということで、摂津市でもやはり危惧するところがあります。大阪府のほうでの許認可ですから、そちらのほうでどんどんと進められて、摂津市の知らないところで住宅が建てられて、対象の住民が住まわれるということになりますと、かがやきプランのほうで、摂津市は計画を立てておりますので、そこで計画以上のサービスを提供しなければならないとか、経費がかかってきたり、支出しなければならないという部分で、介護保険の会計自身が苦しくなるということもあろうかと思っておりますので、その点、できましたら大阪府と何らかの協議なりをするということを考えていかなければならないのかなと思うんですけれども、その点、今までそういう部分というのがあったのか、なかったのかお聞きしたいと思います。

福祉施設の用地の問題ですけれども、かがやきプランの計画の年度の間にそういう施設ができないということであったり、実際には特養の待機者が今ふえておられるわけで、その待機解消のために進

められるということなんですけれども、そうなりますと用地の確保ができなかったり、それが問題でとか、採算性の問題ということもありましたけれども、それでできないということであれば、行政がどこまで考えて立ち入って、そういう部分をつくるような形をとっていくのかということになろうかと思うんですけれども、法人のほうは難しいということであって、このままずっといっても施設というのはできないわけですから、その点、担当のほうでどのようにお考えなのか、どこかで考えていかなければならないと思うんですけれども、その点お聞かせいただきたいと思えます。

○森内一歳委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 サービス付き住宅につきましては、そのような問題がありましたから、府のほうとも話をさせていただいております。府への、また国への要望という形で、その財源といいますか、その確保、また住所地特例での対応等、そういう点で一市のほうが給付費を全て持つのではなくて、全体で給付費を見るようなこともできないかということで、要望のほうも上げさせていただいております。

あと、小規模多機能等でなかなか進んでない状況についてでございますけれども、今回もなかなか多機能型の居宅事業のほうが進んでいないということで、訪問看護とあわせて、複合型サービス事業所で一度計画してみると。そのようなこともちょっと検討してやっているところでございますので、計画にあります、できるだけ皆さんがいろいろなサービスを受けられるように私どもとしても、いろいろとサービスのほうに向けてどのような組み合わせ、またどういのが今、本当に問題になっているのかというのを検

討して、平成25年、26年度にまた募集をかけさせていただきたいと思います。

○森内一蔵委員長 先ほども漏れていたんですが、高齢者の通所型デイサービスとかがやきプランとのかかわり合いのところの答弁をお願いします。

川口参事。

○川口高齢介護課参事 デイサービス事業所については本ここ最近、市内、市外においてもかなりふえている状況については把握しております。かがやきプランの予定数を上回っていくようなことも考えられると思いますが、現状としては府の指定でもあり、また、特に建てることを控えていただくようなことはできないと思っております。

ただ、デイサービス事業所が、利用者にとって効果がある事業を実施しているかということです。ケアマネジャーのケアプランに基づいて、デイサービスを利用するということになりますので、余り効果のないデイサービスについては、利用者が少なくなるなど自然淘汰されていくということになると思っております。開設の数を制限するというのは困難であると認識しています。

○森内一蔵委員長 森西委員。

○森西正委員 それでは、施設の件に関しては、制限に関してはなかなか困難な、課題は多くあるかと思えますけれども、他市の事例も勉強していただいて、また摂津市内の法人とも相談していただいて、計画に沿うような形をぜひともお願いしたいと思います。

あと、デイサービスと介護付きのサービスマンション、それと1回目に質問させていただきましたけれども、訪問介護サービスの事業所が休止になるということですが、今、マンションとかデイサービスに関しては、今まで福祉とい

いますか、介護をされていたところではなくて、全く違うところが新しく参入してこられてということをお伺いしております。そこでは、今は収益、利益があるんだということとされていますけれども、例えばそこが採算がとれないということになってくると、そしたらもうやめようという安易な考えでもってやめてしまうというふうな部分が危惧するところありますから、今、大阪府の許認可ですからなかなか制限をとるところの答弁ですが、やめたり廃止したりとか、そのようなことになりまして摂津市民が不便になったり、今まで利用していたところがなくなったりということになりますので、そういうことがないように、ぜひとも、これは大阪府の許認可になりますけれども、大阪府とも協議していただいて、そうならないように注意していただきたいと思えます。

○森内一蔵委員長 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。

(午後3時 休憩)

(午後3時31分 再開)

○森内一蔵委員長 それでは、休憩前に引き続き再開いたします。

議案第17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 確認ですが、地域密着型サービス、それから地域密着型介護予防サービス事業の介護事業者を指定するときの規定として、都道府県が持っていたものが摂津市においてくるということで、介護保険法第78条、第115条、それからサービス基準を全て見ることができなかったんですけれども、ざっ

と見させてもらって、介護事業者を指定するときの規定だと理解していいのかと思うんですが、このくくりに入っていない、30人以上の大型の特養などについてはまだ、大阪府の管轄でされると理解してよろしいのでしょうか。その1点だけ。

○森内一歳委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 こちらのほうの今回の条例、現に行っている地域密着型サービス等について、今、国にあります省令のほうを地域主権一括法ということで、市町村の条例に定めることになったものでございます。内容としましては、先ほどおっしゃいました基本方針でありますとか、地域密着型サービス等の人員に関する基準、設備、運営、そういったものの基準が定められております。

特養等、大型のものにつきましては、今までどおり府の管轄ということになっております。

○森内一歳委員長 よろしいですか。

○山崎雅数委員 結構です。

○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。

(午後3時33分 休憩)

(午後3時34分 再開)

○森内一歳委員長 再開します。

議案第32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 市立せつ桜苑の廃止、民間譲渡ということについては、もうこの間も代表質問から、前回の委員会などでも結構突っ込んで話をさせていただいております、利用者の方には不利益にならないですとか、それから譲渡に関し

ても法的なそごもない、そういったご説明をずっといただいておりますけれども、もう1点だけ、指定管理者で委託している、介護給付を市で受けて委託をして流れているということなんだろうと思うんですけれども、それが直接、介護事業者に動いていくということになるかと思うんですが、今、市が公設民営で、指定管理でやっていただいているという意味では、市が責任を持ってやっていく、いわば苦情処理なんかでも市が受けるということになるかと思うんですけれども、これが完全に民営という話になれば、市の監督指導はまたしっかりとやっていただかないといけませんし、その辺の市の責任の置き具合というか、をもう一度お聞かせ願いたいのと、譲渡の形として建物はそのままということになって、ことし補修予算が組まれているということに対して、市民から疑問が持たれていると。これは補修が必要だと、ことし必要かどうかという話もまたいろいろあろうかと思うんですけれども、例えば来年以降、された後でも社会福祉施設としての改修であるならば、国の補助なりもつくのではないかと思うんですけれども、その改修費用に対するスタンスというか、どういうことかというのをお聞かせいただきたいと思います。

○森内一歳委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 桜苑の民営化についてでございます。今、現在、公設民営で行っておりますので、確かに本市のほうにも、また桜苑自体にも苦情処理委員会というのを設置しなければならないとなっております。そのような中で今、解決のほうをしております。民営化になったからもう全て知らないということではなくて、やはり市内の施設のところで、地域密着型ではないところには、実地検

査等はなかなか難しいところがありますけれども、市民の方が窓口に来られたときには、やはり対応をしていかなければならないと考えております。

あと、建物につきましては、平成9年にこちらのほう、桜苑のほうで設立されました。それから、15年、16年がたちまして、漏水であるとか、壁のクラック等が出ております。今までも、それに対応して積立てを、本来であれば法人のほうでということですが、公設民営ということでやってまいりましたので、摂津市のほうで一定、積立てをしていた分、その資金でもって今回の改修を行っていく。今、市の財産でありますから、やはりそれは市の責務であると考えております。

○森内一歳委員長 よろしいですか。

山崎委員。

○山崎雅数委員 将来的な話ですがけれども、先ほど、建替える必要があるかどうかはまた別にしまして、補修とか、そういったお金に対して、社会福祉法人であるならば今後も、今回もそうでしょうけれども、国の補助とかということではできるとは思っています。

○森内一歳委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 私のほうが府のほうに確認した中では、補助というのはございまして、貸付制度というのはあると確認しております。

○森内一歳委員長 山崎委員。

○山崎雅数委員 貸付制度ということであるならば、事業所が借りれば、また必要になってくるということになるでしょうけれども、利用者には、規定ですからはね返ってくるということにはならないかもしれませんが、利用者には、規定ですからはね返ってくるということにはならないかもし

れませんが、利用者には、規定ですからはね返ってくるということにはならないかもし

明をいただいているんですけれども、これから民間の経営にしていくということであるならば、やはり社会福祉法人ですから利益優先ということにはならないんですけれども、やっぱり経営状況、市民病院なんかでもなかなか難しくなってきた、縮小するとか、なかなか責任が果たせないということもあるわけですから、これから先、老人福祉に対して市の責任として、そこをずっと維持していただく、規模を縮小することのないようにというか、事業展開も大きくしてもらおうとか、そういったことの保証がどこにあるのか。

先ほどの、介護事業所の責任者の方が亡くなられてとかいう話とは違うんでしょうけれども、営業が続けられない、いろんな事情があってということになったときには、市が買い戻すわけではないでしょうけれども、また管理者をかえるということの指導云々というか、できるのかどうか、その辺の担保とかいうのは、なくなってくるのではないかなという疑問もあつたりもするんですけれども、いかがでしょうか。

○森内一歳委員長 石原課長。

○石原高齢介護課長 桜苑につきましては、特養施設ということで、市内にはない施設の一つだと思っております。

民営化にするに当たって、経営状況等、いろいろ出てくるかと思いますが、ちょっとどういう方法がいいかはありますが、たとえば売買契約の中で、そういった特約事項といいますか、そういうことが入れられないのか、その辺も弁護士と相談する必要もあるのかなと、誓約書みたいなものというのも一つの方法としてはあるのかなと考えております。

○森内一歳委員長 よろしいですか。

山崎委員。

○山崎雅数委員 これから弁護士とか、その仕組みを考えていかななくてはならないということであるなら、今の時点で、安心してという話にはならないのではないか。

まだ、廃止まで1年あるんです。しっかりと答え、また都度、出していただきたいと思っております。

○森内一蔵委員長 よろしいですか。

あと、質問はないですか。

嶋野委員。

○嶋野浩一朗委員 確か、前回、協議会でこの話が出てきたと思ひまして、そのときにも少し意見を申し上げさせていただきまして、相当重なるところがあるのかなと思ひ、大変に恐縮でございますけれども、少しお聞かせいただきたいと思ひしております。

このせつ桜苑は、公設民営ということですとずっとやってこられました。私は、完全民営化するということについて、全く異論はございません。反対という立場ではないんですけれども、しかし公設民営ということの意味も、意義も、一点あったんじゃないかなと思ひしております。それはどういうことかと言いますと、一般論の話でございますけれども、運営する民が継続する意思を持たなくなったとしても、その土地、建物を公が持っているということで、同じ場所で同じサービスが提供されると。それは、一定、担保があったんだろうなということをおもうわけなんです。

今回は、土地も建物も全て民に譲ると。当然、売買するわけなんですけれども、ということになってくると、仮にその民が継続する意思を持たなくなったときにどうなっていくんだろうなと、そういった懸念が一点あるわけなんですよね。それは、先ほどの山崎委員の質問でも相当

かぶるところがあるのかなと思ひしておりますけれども、そのところで、どのような形で、同じ場所で同じサービスが継続して提供されるのか、そこをどのような形で担保をとっていくのかということが、非常に大きな課題ではないのかなと思ひしております。もう一度その辺のことについて、お聞かせいただきたいと思ひます。

○森内一蔵委員長 石原課長。

○石原高齡介護課長 経営の継続の担保ということだと思います。

今、市内に幾つかの社会福祉法人がありまして、いろいろな功績も残している法人もたくさんございます。いろいろと、そのほかにも経営をしながら、特養施設だけでなく医療関係であるとか、そういうところにも広く経営をされているところもたくさんあるかと思ひます。そういうところで、今度、市内の社会福祉法人に募集をかけさせていただいて、その中で数年後どうなるのだということになるのかと思ひますけれども、繰返しになってしまうんですけれども、その中で一定の担保、まだ建て十五、六年でございます。補助金適正化法等でいいますと、まだ二十数年ですか、残っております。その辺も含めながら契約等の中、またそれ以外のところでどう担保していくのか、検討してまいりたいと思ひしております。

○森内一蔵委員長 小野副市長。

○小野副市長 この問題は、ちょうど平成9年ですか、私が公室長であったと思ひます。それで、そのときの部課長は誰もおりません。唯一、私が残っているのだろうなということでお聞かせもらってきました。

補修の問題は、山崎委員の話もあったんですが、私も老人大学等で市長のかわ

りに行ったときに、施設長から見てほしいと。ここはこんな状況なんだと、ここはこうだということで、相当見させてもらいました。漏水の問題、地下水の問題、いろいろ聞かされました。それで、過去の議会の中で言われてきたのは、民間なら引当金を持っているはずやないかということで、今言ったようにそういうふうな中から出してきたんです。だから、山崎委員の話のとおりでいくなれば、もうどこも補修するところもないということであるのやったら、わざわざその民が先に、これもやっときましようかではなくて、もう向こうの施設長から我々は聞かせてもらってたんですけれども、相当経年によって痛んでいると。そういうときに、民に渡すときに、やっぱりそれを過去の件で引当金も持っておりますので、やっぱりそれは正常なもんにしてお渡しするのが普通ではないかということの中身でございまして、そういう形ででもって措置をしたということです。

それから、もう一つは、今言われていますこの特約事項、我々も協議しております。これは、早急に弁護士事務所と議論をして、結論を出したいと。

それから、もう一つは、選考委員会というのですか、その委員はどういうメンバーでいくのかということが一つ。それから、法人がに出たときに、どういう形でプロポーザルを受けるのか、どういう中身で契約をするのかということは、若干の整理にかかっておりますので、今言われた特約条項、我々も議論しておりますので、もっとはよ持ってこいよということになると思いますんですが、今一度、そういう意味で、性善説みたいな形で出てこられる方が、決してそんなことを商売にして、有償譲渡なり、無償貸与で、そういうことの中でいうことではないと

いう、摂津市内の出てこられる法人はわかるわけですから、そんなことはされるはずもないということの中でやると思っているんですけれども、それは性善説でありますので、私ももう一度、今言いましたこの特約条項の問題と、選考のありようの問題、条件の問題ですね、もちろん、市内の何法人出てきていただくのかということ、これはできるだけ早い時期に委員長にまたお願いしまして、協議会でも、すぐさま今後ともお開きいただくように、とりわけ、特例条項の問題、法的にどうなんだということの中身もありますので、その辺は詰めまして、我々は内容を全部承知しておりますので、その上に立って、今一度、ご懸念のないような形でもって、法的に、専門的にこういう特約条項をつける、これやったら法的にいけるというところまで、もしも、それがいけなくなれば、これは非常に、またこれは異なことが出てくると思いますので、我々はいけるという意味でやっけてまいりました。明日以降、早速、もう一回確認をした上で、できるだけ早くこの委員会に持ってあがりたいたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

○森内一蔵委員長 嶋野委員。

○嶋野浩一郎委員 今の副市長のお話ですよね、特約条項の話をしていただきましたけれども、本来でしたら、この委員会の前に、協議会で特約条項の中身、何かお示しをしていただいて、これなら大丈夫だなということで我々としても安心をして、手を挙げたかったなというのは正直思うところでございますけれども。ただ、その特養といったものの今の状況を考えると、恐らく継続してやっていただけるだろうかと、個人的には思っているところではあるんですよ。

ただ、そこは、やはりあくまでも性善説の話をされましたけれども、しっかりと目に見える形で担保はやはり、契約書に担保はとっていかなあかんだらうなというように思っていますので、ぜひそこはしっかりと内容を詰めていただいて、その内容の下でプロポーザルで選考をしていただきたいと、これは大変強く要望をさせていただきたいと思えます。

○森内一蔵委員長 ほか。

本保委員。

○本保加津枝委員 今、嶋野委員のほうからもご要望等ありましたように、この桜苑の民営化につきましては、プロポーザル方式で事業者選定を行うということで発表されておりますけれど、今、副市長もおっしゃいましたように、やはり特約事項、特約条項等について、きちっと法的にも対応できるように早急に報告したいということで、相談して報告するというお返事だったんですけれども。

実際的には、これはこちら側の話でありまして、一方的な話ですね、行政のほうから。この桜苑の民営化に対しては、これでいいと思えます。しかし、中に入所されている方というのは、やはり人でありまして、当然、今までの桜苑の中でずっと人間関係といえますか、さまざまな形で安定した関係が築けている、必ずしも全員がそうだとは申しませんが、安定が築けている状態で入所されていると考えるとしましたら、入所者の人間関係等の環境がやはり激変することがないように、さまざまな形で民営化していく中で、人間関係にやっぱり重きを置いた配慮というのがなされてきたと思えますので、そういったことに対して、ぜひとも入居者の方が戸惑って、その後、状況的によくない方向に行くことがないように。これは、同じ事業所がいいとか、

そういう話ではありませんので、誤解のないようにお聞きをいただきたいんですけれども。事業所を選定される場合も、その運営内容ということについても、やはりしっかりと注視をしていただいて、選定の基準に加えていただくようお願いしたいなと思えます。入所者の立場にも立って、またでき得ればですけど、入所者の方のご意見も伺って、こういった形が運営内容、運営形態としていいのかということも入れていただいた上で、ぜひとも配慮をお願いしたいなと思えますので、要望とさせていただきます。

あわせて、この桜苑の廃止に伴いまして、現状、行われておりますいきいきカレッジと老人センターが、それはこのまま続けるという条件でということになっておりますけれども、これもお話はされておりますが、地元周辺等で、なくなるらしいといううわさがかかり出ておりまして、桜苑が民営化されると、もういきいきカレッジもないし、老人センターもなくなるんだといううわさが横行しているということでございますので、ぜひ存続の周知も早急に行っていただきたいと思えますので、以上、よろしく願いいたします。

○森内一蔵委員長 副市長。

○小野副市長 今、副委員長が言われましたように、老人福祉センターは、市のほうの運営補助金によって運営すると、こういうこともっております。

それと、我々がもう一つ注目しておりますのは、今言われましたマンパワーは継続雇用であると。今おられる、桜苑におられる職員の方は守っていただくということが、当然、条件にすべきということ、いわゆる入所者等の関係がありましてですね、基本的に、そういう考え方も当然条件に入れいていくということ等

から、今それから特約条項の問題に入ら
んですが、そういう形でもっての正常な
運営はこうですよということは、老人福
祉センターはこうですよ、職員について
はよほど非のある方は別として、基本的
に全て継続雇用でありますので、そうい
うものを全部入れ込んでまいりますので、
今一度そこも含めた上で、この施設のあ
りようで、もう一度、早急に確認した上
で、我々は、当然これはそういう運営を
してもらえるとという形でもって、継続雇
用の問題も入れてまいりますので、いま
一度整理をさせていただきたい。できる
だけ早く、また委員長の方でも報告させ
ていただきたいと思いますので、よろし
くお願いします。

○森内一蔵委員長 よろしいですか。

以上で、質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後3時54分 休憩)

(午後3時56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、採
決をします。

議案第1号所管分について、可決する
ことに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 賛成多数。

よって、本件は可決すべきものと決定
いたしました。

議案第3号について、可決することに
賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定
しました。

議案第6号について、可決することに
賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定
しました。

議案第7号について、可決することに
賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 賛成多数。

よって、本件は可決すべきものと決定
しました。

議案第8号について、可決することに
賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 賛成多数。

よって、本件は可決すべきものと決定
しました。

議案第9号所管分について、可決する
ことに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定
いたしました。

議案第11号について、可決すること
に賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定
しました。

議案第13号について、可決すること
に賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定
しました。

議案第17号について、可決すること
に賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定
しました。

議案第22号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第23号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第25号、所管分について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第27号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第31号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第32号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 賛成多数。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第34号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森内一蔵委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定いたしました。

以上で、暫時休憩をいたします。

(午後3時59分 休憩)

(午後4時16分 再開)

○森内一蔵委員長 そしたら、委員会を再開いたします。

本委員会の所管事項に関する事務調査について協議をいたします。

平成25年度、委員会の行政視察を実施することに異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○森内一蔵委員長 異議なしと認め、そのように決定いたします。

次に、視察事項、視察先、視察日程等について協議をしたいと思いますですが、皆さん、何かご希望等、日程等も含めてお願いしたいんですが、どうでしょうか。

嶋野委員。

○嶋野浩一郎委員 日程につきましては、委員長団にお任せをしたいと思うんですけども、内容については、これから本市にとっての大きな課題であると思うんですけども、いわゆるごみの収集業務の広域化ということについても、一度どこかで視察ができればなと思いますし、あるいは商店街の活性化ということで、何点か近隣でも、先進的に取り組んでいるという事例をお聞きしておりますので、そのような視察ができればなと私は考えております。

○森内一蔵委員長 ありがとうございます。

ほかに、何かご要望等ありましたら。

よろしいですか。

弘委員。

○弘豊委員 私のほうからも視察の内容といえますか、そういう点についてなんですけれども、今回の本会議を通じて、さまざまな市民活動支援という話の中で、

協働の担い手づくりといったことの議論があったかと思うんですけども、なかなか人によって捉え方も違って、活発な市民活動を今後支えていくといたしますか、発展させていく上では、先進的ないい事例があれば見に行けたらということも思っております。

○森内一歳委員長 ありがとうございます。

いろいろな意見があると思いますけれども、一応、項目だけを整理させていただいて、今議会に一応閉会中の調査もするというところで上げたいと思いますので、日程、それから視察先等は、また皆様のご意見を聞きながら、委員長団のほうで検討し、事務局とも打ち合わせしてやっていきたいと思っておりますので、よろしくお願いしたいと思います。

それで、時間の関係上、今回の会期中に視察先の決定は困難かと思われまので、本会議最終日において、常任委員会の所管事項に関する事務調査について、閉会中に調査をすることが諮られます。本委員会の所管事項については、先ほどもありましたけれども、大まかに、老人福祉行政について、障害者福祉行政について、保健医療行政について、環境衛生行政について、商工行政について、農業行政についてを平成25年9月29日まで、閉会中に調査することといたしたく思いますが、異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○森内一歳委員長 異議なしと認め、そのように決定いたします。

それでは、次回開催時は視察項目、それから候補地、複数の希望日等を提案ただいて、検討をお願いしたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

これで本委員会を閉会いたします。

(午後4時20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 嶋野浩一郎