

摂津市議会

民生常任委員会記録

令和2年3月17日

摂津市議会

目 次

民生常任委員会

3月17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4号、議案第12号及び議案32号の審査-----	3
質疑（福住礼子委員、増永和起委員、水谷毅委員）	
議案第8号の審査-----	18
質疑（福住礼子委員、増永和起委員、水谷毅委員）	
議案第30号の審査-----	24
質疑（福住礼子委員）	
議案第7号及び議案第13号の審査-----	26
質疑（香川良平委員、光好博幸委員、福住礼子委員、増永和起委員、水谷毅委員）	
議案第22号の審査-----	42
質疑（福住礼子委員）	
採決-----	43
閉会の宣告-----	44

民生常任委員会記録

1. 会議日時

令和2年3月17日(火) 午前9時48分 開会
午後2時 7分 閉会

1. 場所

301会議室

1. 出席委員

委員長 森西 正 副委員長 水谷 毅 委員 福住礼子
委員 増永和起 委員 香川良平 委員 光好博幸

1. 欠席委員

なし

1. 説明のために出席した者

市長 森山一正 副市長 奥村良夫
市民生活部長 松方和彦
環境部長 山田雅也
環境政策課長 飯野祐介
保健福祉部長 野村眞二 同部理事 平井貴志
同部参事 川口敦子 国保年金課長 森崎孝弘
保健福祉課長 有場 隆
高齢介護課長 荒井陽子

1. 出席した議会事務局職員

事務局長 牛渡長子 同局書記 織田裕太

1. 審査案件(審査順)

議案第 1号 令和2年度摂津市一般会計予算所管分
議案第 9号 令和元年度摂津市一般会計補正予算(第4号)所管分
議案第 6号 令和2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20号 摂津市印鑑条例の一部を改正する条例制定の件
議案第31号 摂津市立葬儀会館条例の一部を改正する条例制定の件
議案第 4号 令和2年度摂津市国民健康保険特別会計予算
議案第12号 令和元年度摂津市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)
議案第32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 令和2年度摂津市後期高齢者医療特別会計予算

- 議案第 30 号 摂津市健康づくり推進条例の一部を改正する条例制定の件
議案第 7 号 令和 2 年度摂津市介護保険特別会計予算
議案第 13 号 令和元年度摂津市介護保険特別会計補正予算（第 4 号）
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

(午前9時58分 開会)

○森西正委員長 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、水谷委員を指名します。

先日に引き続き、議案第4号、議案第12号及び議案第32号の審査を行います。質疑に入ります。

福住委員。

○福住礼子委員 おはようございます。よろしく願いいたします。

それでは、国民健康保険にかかわる質問をさせていただきたいと思います。

予算概要の162ページ、国保運営協議会事業についてでございます。これは、摂津市の国保に係る運営協議会の費用かと思っておりますけれども、私も傍聴はさせていただきました。先日、ホームページにも協議会の開催状況について出ておりました。改めて最近の協議会の開催状況、また、協議の内容について教えていただきたいと思います。

それから、二つ目、これは、光好委員が退職者の被保険についていろいろとお尋ねになっていた、保険給付費全体についてお伺いをしたいと思います。

予算概要は、164ページから167ページにいろいろと掲載をされておりますけれども、協議会でも保険給付費の増額について触れられておりました。本市の状況、また近隣の状況、大阪府全体の状況について、わかる範囲でお聞きをしたいと思います。

それから、予算概要168ページの人間ドックの助成についてでございます。香川委員や光好委員も質問をされておりました。これにつきましては、私も質問等で要望もさせていただき、今回、拡充となった

わけでございますけれども、保健事業の充実というのは非常に重要であると考えておりますので、改めまして人間ドック助成金の拡充の経緯、そして現状についてお聞きしたいと思います。また、市民の皆様から何かお声とか受けておられたら、そういったことも言っていただけるとありがたいです。

4番目でございます。

予算概要の168ページ、糖尿病性腎症重症化予防事業委託料についてでございます。現在の実施状況と内容についてお聞きしたいと思います。

以上です。

○森西正委員長 森崎課長。

○森崎国保年金課長 それでは、福住委員のご質問にお答えします。

一つ目は、予算概要162ページの運営協議会費についてでございます。本市の運営協議会につきましては附属機関であり、被保険者代表及び保険医代表、公益代表等で、14名から構成されております。

令和元年度を含めて例年、年2回の実施をしておりまして、1回目がおおむね8月下旬から9月の初旬にかけて、こちらに関しては、主に前年度の決算見込に関する報告をしております。

第2回につきましては、1月下旬から2月初旬にかけて、こちらにつきましては、本算定結果の説明並びに次年度の予算案、保険料率の設定、法改正等に係る諮問、審議を行っております。

第1回と第2回の共通の事項としましては、特定健診を初めとする既存の主要保健事業についての進捗状況や、あるいは新規の保健事業について、各委員より幅広い意見をいただいているところでございます。

続きまして、二つ目の保険給付費全般に係るご質問でございます。

本市におきましては、被保険者数の減少に伴い、総額としては、平成29年度で申しますと約70億7,500万円、平成30年度では67億1,200万円と減少傾向を示しているものの、医療の高額化や団塊世代の70歳到達に伴い、一人当たりの保険給付費は、依然として伸びている状況でございます。

なお、令和元年度につきましては、まだ見込み段階ではございますが、高額医薬品等の影響により、被保険者数の減少よりも、そちらのほうが、影響が上回って、最終的には前年度をやや上回るような形の着地点を今のところ見ております。

大阪府及び北摂近隣市との一人当たりの保険給付費の比較でございますけれども、こちらにつきましては、令和2年度の予算案で既に府推計が出ておりまして、北摂7市においては最も高い数値で、一人当たり37万734円となっております。府内43市町村でも、9番目に高い市ということです。

続きまして、予算概要168ページの間ドック費用助成拡充に係る経緯等についての改めてのご質問でございます。

こちらにつきましては、既に香川委員にご答弁させていただきましたが、広域化初年度の平成30年度より、大阪府の国民健康保険の共通基準として開始されました。

広域化以前より実施している市町村と、そうでない市町村がございまして、本市は後者で、広域化よりスタートした市になります。

平成30年度は59件と振るわなかったものの、平成31年、令和元年度につきましては80件を超えており、目標の10

0件に到達する見込みでございます。

開始当初は1万3,000円での実施でございましたが、大阪府からの普通交付金の保健事業への割り当てを工夫することで、市負担を発生することなく、上限額を引き上げることが可能ということが、予算編成で徐々に判明してきたこともございまして、2万6,000円を予算案として計上しております。

その一方で、市民の方からは、後期高齢者は2万6,000円なのに、なぜ国保は1万3,000円なのかといったご意見もございまして、そういったところから2万6,000円という形をとったのも一つでございます。

また、国からは現在、高齢者に対する保健事業の指針として、国保と後期高齢者の保健事業を接続してくださいといった形の指針が示されております。本市として、どういったことができるかというのは、これから検討していくところではございますけれども、まず、その足がかりといえますか、第一歩として人間ドック助成額を後期高齢者とそろえて、2万6,000円にするという形での拡充となったものでございます。

続きまして、同じく予算概要の168ページの糖尿病性腎症重症化予防事業についてのご質問でございます。

まず、今年度の実施状況でございますが、保健指導部分におきましては、入札の結果、ALSOKあんしんケアサポート株式会社というところが受託しており、栄養指導部分につきましては前年度と同様に、保健センターにて委託しているところでございます。

プログラムの抽出条件に該当している国保被保険者に対して、参加希望とかかり

つけ医の主治医の同意を得られた方に対して保健指導を実施しております。並行して前年度に保健指導を実施された方に対して、「からだ改善教室」と銘打った栄養指導を国立循環器病研究センターと連携の下、実施しているところでございます。

平成31年4月には、国の糖尿病性腎症重症化予防プログラムも改訂され、国としても優先的に取り組むべき保健事業としていることから、本市としても引き続き注力しているところでございます。

以上でございます。

○森西正委員長 福住委員。

○福住礼子委員 ありがとうございます。

それでは、質問の2回目をさせていただきたいと思いますが、代表質問の中でも一部ご答弁がありましたように、令和2年度は、大阪府国民健康保険運営方針の見直しの時期ということで聞いております。本市の国保運営協議会で、見直しについて何か意見を求めるというようなことはされているのでしょうか。

また、大阪府の運営方針はどのように見直し、決定をされていくのか、そういったところでのスケジュール等がございましたら、お聞きをしたいと思います。

2番目ですね。本市における保険給付の現状、また近隣市、また府内の状況について理解をいたしました。摂津市が大変高いという数字であるということですね。

一人当たりの医療費ですね、保険給付費が北摂、また、近隣市よりも高い理由ということについての何か分析というのはされているのでしょうか。また、それに対する対策というのを捉えているのであれば、そういったこともお聞きをしたいと思います。

三つ目でございます。人間ドックについてですね。拡充に至った経緯、また国の方針や指針について答えていただき、理解をいたしました。

人間ドック費用の助成件数も、今年度は昨年よりもふえてきているということで、少しずつ周知が広がり、この際、もっと詳しく聞いてみようという市民の方もいるんだなというふうに感じます。

年に1回の特定健診を受診し、生活習慣病の予防、また早期発見にもつながることから、さらに人間ドックなどの精密検査で、突発的な病状の進行に気づくことができるということでは大変有効なものだと思っております。

病気というのは突然に起こったりもします。毎年の特健診では大丈夫なのに、やっぱり急にぐあいが悪くなるとか、翌年の検査でひっかかってしまうというような方もいらっしゃいますのでね。そういう意味では、この人間ドック費用の助成の拡充というのは大変有効なことなのかなと思っておりますけれども、今後、助成の拡充をされ2万6,000円にとのことですが、その次の方向性というのはないでしょうか。

例えば、ほかのオプションをつけてもらえるとか、そういったことも今後展開があれば、そういったことについてのお考えをお聞きしたいと思います。

また、糖尿病性腎症重症化予防事業についてでございます。以前から気になっているのは、このプログラムですね。このことについて、事業の抽出条件に該当しているにもかかわらず、実際に保健指導を受けられない、また、参加されない方へのフォローというのはどのようになっているかが大変気になるところでございます。

また、千里丘に新設されましたクリニックの稼働状況というのも前回、こういう施設ができましたということをお聞きしました。その稼働状況も気になるところですので、現在、国保で人工透析の治療を受けている方がどの程度おられるのか、お聞きをしたいと思います。

以上です。

○森西正委員長 森崎課長。

○森崎国保年金課長 それでは、福住委員の2回目の質問にお答えします。

まず、国保の運営方針の見直しの動き、スケジュールについてでございます。

現段階での予定ということのご答弁となりますが、まず、国から国保運営方針策定要領及び納付金ガイドラインの改訂がこの3月に示される予定となっております。その改訂を受けて大阪府において、府内市町村との協議の場でございます広域化調整会議の場を活用して、運営方針の見直しに向けた議論が行われるものと思われま。

その上で、恐らく8月の下旬あたりに運営方針の見直しの素案が示されるかと思われましますので、その素案をもとに本市の令和2年度第1回の国保運営協議会で、各委員よりご意見をいただければと考えてはおります。

最終的には府内市町村の意見聴取等も踏まえて広域化調整会議を重ねながら、11月には大阪府の国保運営協議会にて最終案が示され、諮問・答申を踏まえて決定されるものと聞き及んでおります。

続きまして、保険給付費の部分でございますが、今年度につきましては、被保険者数の減少の影響が強いと見通して、総額は69億7,000万円と計上しているところではございます。

その一方で、一人当たりの保険給付費が高い要因でございますが、レセプトからの分析によれば、やはり府内市町村同様に、高血圧症や糖尿病、脂質異常症などのレセプト件数が上位を占めております。

その上で本市の傾向といたしましては、近年ふえておりますのは、肺がん、脳梗塞、心臓弁膜症については、件数は減っているものの、請求されてくる1件当たりのレセプトの点数が増加傾向にございます。

それ以外の要因としましては、これまでもご答弁申し上げておりますが、例えば、肺がん治療におけるオプジーボやキトルダ、あるいは肝炎治療のマヴィレットと言われる薬なんですけれども、こういった高額な治療薬の使用によるものでございます。

また、別途ご質問されております特定疾病の一つである慢性腎炎の治療としての人工透析の患者数の緩やかな増加も保険給付費の増加の要因となっております。

これらの対策としましては、第2期データヘルス計画に示されていますように、特定健診及び特定保健指導の実施を基本としつつ、未受診者勧奨であったり、ご質問されております糖尿病性腎症重症化予防事業、非肥満血圧高値者・血糖高値者受診勧奨事業、若年者健診・保健指導などで改善を図りつつ、薬剤関係では高額薬剤の使用というのは、なかなか抑制はできませんが、ジェネリック医薬品の普及率の向上のために、医薬品差額通知を送付するなどして、医療費の適正化に努めているところでございます。

続きまして、三つ目の人間ドックの費用助成拡充以外の今後の方針等のご質問でございます。

繰り返しになりますが、令和2年度は1

50件、既存分を合わせて170件を目標として、費用助成の予算計上を行っております。

まずは、人間ドックの受診者数をふやしたいというのが本市の考えでございます。これはなぜかと申しますと、人間ドック費用の助成によって、その人間ドックの結果を提示していただきます。その結果によっては、特定保健指導の対象になる方もおられますので、こういった方々のデータの蓄積、あるいは分析は、市の大きな財産となります。あわせて、この方々の数を特定健診数に上乘せ、カウントできることから、受診率の向上にもつながります。

その一方で、今後の想定されるものとしては、新たなオプションメニューということになりますが、例えば、近隣市で実施されております脳ドック、あるいは肺ドックといったようなものにはなるんですけれども、残念ながら、本市における人間ドックの受診機関は少なく、なおかつ、こういった専門性のあるものとなると、なかなかハード面で難しいところもあるかと思いますが、健都における医療クラスターの形成が着実に進んでいる中で、その専門性や資源を十分に活用できるよう、関係課、関係機関と協議・検討してまいりたいと考えております。

続きまして、四つ目の糖尿病性腎症重症化予防事業に関してでございます。

現在、予算計上としては、10名の方が保健指導の対象となっており、それ以外の抽出された方で実際に受けられない方に関してのフォローといったところでございます。こちらに関しては、もちろん主治医の管理、指導の下、コントロールがなされている方もおられるのは一定事実でございますが、そうでない方もおられます。

そこで、令和元年度につきましては、実際に10名から外れた方に対しては、アンケート等を実施しまして、状況の確認を行ってまいります。

令和2年度におきましては、さらに、アンケートに+α何らかの形で、この方々の状況確認ができる仕組みを構築してまいりたいと考えているところでございます。

現在、国保の被保険者で人工透析を受けておられる方が、2月末現在で90名おられます。引き続き、こういった方の新規の人工透析の移行、防止には尽力をしていきたいと考えております。

以上でございます。

○森西正委員長 福住委員。

○福住礼子委員 それでは、3回目。

要望になると思いますので、よろしくお願いたします。

国保運営協議会の事業についてでございます。大阪府国民健康保険運営方針の見直しと、また、協議のあり方についてお答えいただきました。

広域化も3年目を迎えるということで、広域化における事務について、中身それぞれあったかと思いますが、見直すべき点や、また改善、また、もっと推進していこうという、そういった部分がさまざま出てきているのもあるのではないかと感じます。

しかしですね、府内市町村全てが同様の見解ではないということもあるでしょうから、本市の国保運営協議会の十分な意見を活用しながらですね、市としての意見や要望を積極的に発信されていくことを要望したいと思います。

それから、2番目の保険給付費について、本市が高いという話でお答えいただきました。疾病傾向の分析、また、それに対応した事業等についてお答えをいただきま

した。

これまでもお話があったと思いますけれども、保健事業の成果、効果というのは、すぐに結果として出るものではないと思います。じっくり時間をかけなきゃいけないものが多々あるかと思えます。そういう意味でも、やはり特定健診、特定保健指導の実施というのが一つは有効的な手段であります。未受診者への勧奨や医療機関への受診勧奨も重要だと考えております。

第2期データヘルス計画におきましても国保年金課、また保健福祉課と保健センターの連携というのが主要事業であり、そういったところが連動をしていくものだと考えておりますので、どうか今後とも引き続き連携を強くしながらですね、保健事業の実施に当たっていただきたいと思えます。そして、市民のますますの健康づくりに向かっていくように、運動論であったり、講座であったり、いろいろあると思うんですけども、つなげていながらですね。結果として、それが、保険給付費の削減、また、適正化につながっていけばなと思えますので、どうぞよろしく願いをいたします。これも要望とさせていただきます。

そして、三つ目ですね。人間ドックについて、今後の考え方、お聞きをいたしました。

私の周囲でも人間ドックの費用の助成について、まだまだ知らない方、結構おられます。せつかくの費用助成、そういったことをお話しすると、大変興味を持たれる市民の方もおられますのでね。この拡充をさらにするということがありますので、しっかりと周知されるように、効果的な取り組みをしていただきたいなと思えます。そして、一人でも多くの方が申請、活用され

ることを期待しているところでございます。

人間ドックの一般的な費用というのは4万円から5万円程度かと思えますので、そのうちの2万6,000円というのは、非常に大きな有益のあるものだと思います。さらに、脳ドック、肺ドックというのが、専門的な検査が今後も導入されることが、やっぱり私自身も人間ドックを受けてる身としましては、なかなか脳ドック、肺ドックを受けますと、かなり高額になってまいりますけど、やっぱり年齢が来ると、そういったところも検査してみようかなと思うことも多くなってまいりましたので、こういったことの展開も期待をしたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

それから、糖尿病性腎症重症化予防事業についてでございますけれども、抽出条件に該当しているにもかかわらず、保健指導が受けられない方への今後の対応、取り組みについてお聞きをいたしました。

人工透析患者数が90名ということで、年間の治療費がたしか500万円ぐらいというお話だったと思えますので、単純に掛けただけでも随分な、高額になるんだなと思えます。

その前の段階のインシュリンでも年間50万円ぐらいかなとか、その話をお聞きしたことがあるので、やはり糖尿病の重症化というのは未然に防いでいかなければいけない病気だなと改めて実感しております。もちろん新規の透析患者の中には社会保険から加入をされている方や転入者という方もいろいろあると思えますけれども、ぜひともそういった重症化予防に取り組んでいきたいと思えますので、どうぞよろしく願いをいたします。

既存の国保加入者や特定健診加入者で、特定健診やレセプトデータで糖尿病性腎症の重症化が疑われているにもかかわらず、国保のそういったすき間を縫ってですね、結局、人工透析に移行されてるということになっている結果があるかと思いません。

特定健診結果がないと抽出条件に当てはまらないということであれば、保健福祉課のウォーキングイベントや糖尿病予防教室などのポピュレーションアプローチとの連携、また、地区担当保健師とも連携をしながらですね、さらにはレセプトデータを活用して、より細かい網の目で、市民の重症化予防をしていただきたいと思えます。

以前にチラシをご紹介させていただきました。埼玉県ではレセプト、今まで治療していたレセプトデータを見る中で、治療していたなどと思われるような人に対して、治療を中断されてませんかという案内を送るだけでも、気づきになるのかなと思っておりますので、そういったいろんな他市でも工夫されていることを参考にしながらですね、今後とも、この重症化予防に取り組んでいただきますよう、よろしく願いいたします。

以上でございます。

○森西正委員長 ほかにございますか。

増永委員。

○増永和起委員 おはようございます。

国保の質問をさせていただきます。

まず、国民健康保険料ですね。今回、条例も出ておりますけれども、値上げということになっています。これをもっとわかりやすく、モデルケースでお示しいただきたいと思えます。

ケースとして単身65歳以上74歳以

下、年金収入、月12万円の方。それから、ケース2としては、シングルマザーと子ども2人、お母さんは40歳代、年間所得100万円。ケース3番目としまして、4人世帯ですね、40歳代のご夫婦と子ども2人、年間所得200万円。

ここ三つは、法定軽減がかかるケースですけれども、このケース3の世帯が250万円の所得だった場合、教えていただきたいと思えます。

続きまして、一人当たりの保険料、この金額ですね、今年度摂津市の一人当たり保険料です。大阪府から出されている標準保険料との間で、今回、繰り入れも入れていただき、基金からの投入もあり、大阪府の標準保険料よりも引き下げた形で設定されておられると思えます。どれだけ下げたのか。その財源は具体的に、どこから幾らということでご教えてください。

昨年度の金額を維持する、値上げをしないためには財源は、あとどれぐらい必要だったのか、教えてください。

三つ目です。今回も値上げですが、この間、値上げが続いています。大阪府の統一化というのが2024年で、ここまでは激変緩和といいながら、値上げがずっと続いていくという計画なわけですが、大阪府が今回、傾向分析・推計を出されたということは代表質問でも取り上げましたし、大変大きな値上げが2024年度まで続いていく。2024年度では49.6%の金額が示されています。

2019年で13.9万円だったものが20.8万円ということに引き上がるという形のものが大阪府から示されています。摂津市は、法定外繰入を入れる前の数字ですけれどもね。これよりも1万円ほど、いつも高いということだと思いますので、ま

たさらに高い金額の設定になっていくと思います。

そこで、光好委員からも出されていましたが、大阪府の運営方針の見直しというのがこれから行われていくということでもあります。森崎課長も言うべきことは言うていくというふうなご答弁でしたが、具体的にどんなことを大阪府に対して言うていこうと思っておられるのか、お聞きしたいと思います。

続きまして、減免の制度、一部負担金免除の制度です。これも大阪府の統一化によって、2024年には一つにまとめられるということです。今は摂津市の減免制度と大阪府の減免制度、両方をまとめているというふうな形なんですけれども、ざっくりと結構ですので、その二つの制度、説明をしていただきたいと思います。

続きまして、今回新たに保険者努力支援金に対して新しい設定が行われました。ペナルティーの制度ができていると聞いていますので、その中身について教えてください。

それから続きまして、基金の問題です。これも光好委員から質問があったと思うんですけれども、基金の、どんなふうにするのかということなんですけれども、この中身は今、激変緩和の間とそれから統一化後と違ってくると思うんです。統一化をされた後は、この基金はどんなふうにするのかということについては、一つはお答えにあったと思うんですけれども、保険料の収納が足りなかった、その補填のためにというふうにおっしゃっていたと思います。

金額はすごく上がってきて、収納率が落ちてくるという前提のお話なのかなと思って聞いていたんですが、そうでなければ大阪府との関係で、医療費は大阪府が支払

うということで、分担金を払えば摂津市の国保は赤字にはならない、黒字でいくということであると思うんですけれども、その確認をしたいので、お願いします。例外は健康のために使うということですね。基本的には、市町村は国保会計は黒字にならないというふうに聞いておりますので、よろしくをお願いします。

最後の問題です。国保のシステム改修ですね。これもいろいろと質問が出ておりました。

マイナンバーカードを健康保険証のかわりに使えるという制度でございますが、健康保険証そのものはどんなふうになっていくのか。今、マイナンバーカードを持っておられない方もいらっしゃると思うんですが、その点をお答えいただきたいと思います。

あと、医療機関ですね。その対応が全て、どこの医療機関でも使えるようになるのかという問題についても教えてください。

以上です。

○森西正委員長 森崎課長。

○森崎国保年金課長 それでは、増永委員のご質問に順次お答えしていきます。

1点目が保険料値上げに関して、モデルケースでの提示ということでございましたので、まずは令和2年度の摂津市の独自の保険料における、各モデルケースの年間額を申し上げます。

まず、ケース一つ目の単身世帯に関しましては2万3,428円でございます。

ケース二つ目、3人世帯、40歳代一人と子ども二人の場合で、年間所得100万円の場合は17万5,584円となっております。

ケース三つ目、4人世帯で、40代お二人とお子様2人で、年間所得200万円の

場合は40万6,264円となります。

同じく4人世帯で、条件として年間所得が250万円の場合につきましては、51万8,759円が令和2年度の試算となります。

続きまして、一人当たり保険料が上がっているという中で大阪府から示された保険料に対して本市として、こういった形で保険料の抑制財源を投入したかということですが、今回における抑制財源の総額は1億1,255万6,000円でございます。

内訳としましては、大阪府支出金等で5,255万6,000円、基金から5,000万円、一般からの法定外の繰り入れで1,000万円で、再度申し上げますが、合計1億1,255万6,000円となっております。

続きまして、もし仮に前年度の据え置きをした場合の金額でございますが、令和元年度と同じの場合ですと、総額で2億1,830万2,000円の金額が必要となります。

値上げの傾向分析に関しまして、大阪府の推計が出されましたが、最大で49.6%となっております。ちなみに、この推計に関しましては3パターン、大阪府は推計を示されております。その一番低いところに関しまして言いますと、単年度の伸び率が5%台となっており、本市も、そこに近い形で、一番低い水準での被保険者に配慮した保険料設定はしているところでございます。今後の運営方針の見直しで、やはり本市としても引き続き要望していきたいことは、国保の構造的な課題としての低所得者、高齢化というのはなかなか変わりません。その中で引き続きの公費の拡充と、これまでも繰り返しております、低

所得者へ配慮した何らかの軽減的なもの、さらには、課題として残っております、多子減免等については、運営方針が見通される中で、意見として述べていきたいとは考えております。

続きまして、一部負担金減免の制度に関してでございますが、現在、本市は、平成30年の広域化以後、運営方針の共通基準と本市独自の減免制度を併用している形でございます。生活保護基準を基準にしていることには変わりませんが、大きく違うところは、1年以内の所得減少に関して、それがあかないかで共通として扱えるか、扱えないかという形でのところが一番大きな違いとなっております。

続きまして、保険者努力支援制度のペナルティーに関するご質問でございます。

まず単純に、一般会計からの法定外の繰り入れがあるからと思ってマイナス評価となるわけではございませんが、繰り入れがなければ35点の配点という形にはなっております。

赤字削減・解消計画を策定しているが、削減予定額を達成していない場合、マイナス15点。赤字削減・解消計画をそもそも策定していない場合や、策定していても、目標年次が定められていないなどの不備がある場合は、マイナス30点というような形のマイナス配点となっております。

また、都道府県分では、従前より決算補てん等目的の法定外繰入の解消等という項目がありまして、府内全体で、策定対象市町村の3割以上が策定をしていない場合、マイナス10点や大阪府として計画のとりまとめや、公表していない場合はマイナス5点といったマイナス配点となっております。

続きまして、基金の今後についてのお話

でございます。スタートしてから現在、本年度は5,000万円の基金からの繰り入れをしているところでございますが、医療費、いわゆる保険給付費につきましては普通交付金で、ほぼ全額賄うことができます。その上でいいますと、赤字となる要素としては、収納不足でございます。

その収納不足に関しての補てん財源として基金を繰り入れるというのは1点でございます。さらには、それ以外で新規の保健事業の拡充等の財源とすることが現状での基金の用途となっております。

最後のご質問かと思いますが、システム改修、マイナンバーカードに関するご質問でございます。

現在、一般会計での千葉課長からのご答弁もございましたように、本市のマイナンバーカードの普及率は23.0%となっておりますが、あくまでも市民全体での部分でございます。国からは、現在、協力依頼、通知が来ておまして、国保の被保険者にもマイナンバーカードの作成の勧奨を行っていただきたいという形で、スケジュールがされようとはしております。あくまでも令和2年度に関しましては、もちろん紙ベースの健康保険証は残りますので、例年どおり10月中旬以降に一斉更新の下、紙ベースでの健康保険証は発送いたします。

また、それに対応する医療機関側の準備、調整等でございます。こちらは、法改正で医療機関側に対する基金が設立されております。それらを使って、恐らく医療機関側も準備はされると思いますが、そのスピードであったり、程度に関しては、今のところ承知はしていません。

以上でございます。

○森西正委員長 増永委員。

○増永和起委員 それでは、2回目は全て

要望としておきます。

2017年度と比較をすると本当に、保険料が大きな金額になってきているなどというふうに思います。

最初のケース1の場合は約4,000円ほどの値上がりになります。2017年度は広域化の前ですね。ケース2の場合は1万3,000円ほどの値上がりになります。ケース3、ここは40万円超えですけど、3万3,000円ぐらいの値上がりということですよ。

250万円の世帯の2017年度のケースは計算できていなくてありませんけれども、先ほど51万8,759円が今年度だというふうに、50万円超えているということだったので、これも大変な、大幅な値上がりだというふうに思います。

本当に市民の方の負担が重くなっているなどというふうに思いますので、ここはぜひですね、やはり広域化のせいで、これだけ値上がりはしてきている、国保が赤字だからじゃないということは、はっきりしていると思いますので、大阪府に対して、しっかりと保険料の引き下げということをおっしゃっていただきたいなというふうに思います。

一人当たり保険料ですね。これ大阪府の標準との違いはお聞きしました。引き下げのために、これも繰り入れをいただいているということですが、基金の繰り入れというのは一旦取った保険料も、その中に入っているわけですから、市民の皆さんからすると、その保険料というのは下げたといっても、摂津市に下げてもらったというよりも、自分たちが先取りされたお金がもう一回戻っているという部分もあるということですので、一般会計の繰り入れ、しっかりしていただきたいと思います。

値上げをしないための財源、あとどれくらい必要かということで、約2億1,000万円というお話でした。摂津市は、この広域化の話が出る以前ですね、ずっと繰り入れを行ってきていただきました。この保険料軽減分の繰り入れというのは、平成29年度。ここまで3億円から2億円入れていただいていたんです。ですから、とんでもない金額だということではなくて、摂津市が今までずっとしてくださってた、市民に対しての保険料軽減のための取り組みをやっていただければ、値上げをしないで済んだということですので、ぜひもう一度、国は別に、市町村が保険料を定めることについて何も、それはいけないということは言っておりませんので、保険者としての権利ですので、そこら辺はしっかりとやっていただきたいなというふうに思います。

次に、統一化についての大阪府の運営方針の見直しということです。低所得者や多子減免など配慮してほしいと、公費の繰り入れをしてほしいと、そういうことを言っていきたいとおっしゃっていただいたこと、非常によかったなと思っておりますので、ぜひ強くしっかりと声を上げていただきたいと思います。

あと、この統一化ですね、もう少し先送りすれば、こんなに急激な値上がりにはならないと思いますので、2024年といわず、もう少し先送りをして、この保険料の上がり幅をなだらかにするという方法もあると思いますので、こういうことについても声を上げていただければと思います。

それから、各市の独自減免、これは非常にすばらしいものがあります。その市独自で歴史的に、市民と一緒に市町村が作り上げてきたものですから、大阪府の分に統一するのではなく、ここもしっかりと残し

ていただきたいということで声を上げてほしいと思います。そもそもは統一化をやめろということをお願いしたいわけでありますが、できるだけ市民のために頑張ってもらいたいと思いますのでよろしく願いいたします。

次に、減免制度、一部負担金の免除制度でございます。

先日、突然入院をされたという方がいらっしゃって、そのために国保年金課の窓口を訪れたんですけども、この一部負担金の免除の制度は、1年以内の所得減少でないと、大阪府の分は使えないという説明をされました。

その方は、ずっと低所得なので、だめですというふうに言われたんですね。摂津市の制度だったら、ずっと低所得で本当にしんどい方こそ救う、そういう一部負担金の減免制度になっているのに、大阪府になると、例えば失業したとか、廃業したとか、そういうときにしか使えないという制度になっています。病気になるのは、いつ何どきかわかりません。しっかりと一部負担金の免除制度、摂津市のすばらしい制度です。これも引き続き使えるように、ぜひよろしく願いいたします。

運営方針の中でお願いしたいというのはあるんですけども、これも国が示している国保のあり方について言えば、法的には市町村にしっかりと権限があるので、大阪府が統一化だと言って圧力はかけますけれども、法的根拠はありませんので、よろしく願いします。

続きまして、保険者努力支援金のペナルティーの問題です。

国も確かに法定外繰り入れは、できるだけやめるようにというふうには言っております。しかし、何でもかんでもやめろと

言っているわけではありません。赤字補てんのための繰り入れは、だめだと言っていますけれども、大阪府と違って、それぞれの市町村が制度的な問題で政策的な減免、つまり独自減免ですね。これをするための繰入金は認めています。これにはペナルティーはかかりません。

それを受けて子育て減免などをつくる市が全国でふえてきています。国の認める繰入金、大阪府が認めないのはおかしいと思うんですけれども、ぜひとも先ほどおっしゃったような低所得の方とか、それから多子減免、摂津市でもつくっていきけるように、大阪府としてもつくっていくように、声を上げていただきたいと思います。よろしく願います。

それから、基金の問題です。この分は、基本的には普通の収支でやっていけば市町村は、赤字にはならないというのが本来のあり方でございます。それをどんどん値上げをして、収納不足になっていくというふうなことが出てくると赤字になるということですのでね。そもそもは払える保険料にすればいいということですから、ぜひこれについても引き下げのために頑張ってくださいたいと思います。

それから、最後にですね、国保の健康保険証の問題です。来年度とはというふうにお話がありましたけれども、健康保険証の発行は、これからもあると思います。マイナンバーカードを健康保険証がわりにするということは、これは法的にできないことだと思っております。マイナンバーカードを持つか持たないかは個人の自由です。ですので、健康保険証がわりにするんだからマイナンバーカードを持たせるということを義務づけるというふうなことにはなりませんので、これからも健康保険証の

発行はあると思います。

ですので、マイナンバーカードがなくても、ちゃんと健康保険証があるから大丈夫ですよというお話をぜひ市民の方には、していただきたい、強制ではないということをしっかり伝えていただきたいと思います。

そして、医療機関もですね、いろいろと読み取りの機械とかね、導入しなくてはなりません。大きな医療機関ではできるかもしれませんが、個人の医療機関に全てそれがあるかという、なかなかそれが徹底するというふうには、すぐにはいかないと思います。ですので、マイナンバーカードを持っていったけど、その医療機関で受診できなかったというふうなことだって発生してくるということはあると思いますので、健康保険証をちゃんと、しっかり手渡していただいて、そういうこともあり得るよという話もしていただけたらなと思います。

以上で、私の質問を終わります。

○森西正委員長 ほかにございますか。

水谷委員。

○水谷毅委員 それでは、3点ご質問させていただきます。

まず、1点目につきましては、予算概要の162ページに会計年度任用職員報酬等の予算編成がなされています。次年度から呼び名が変わるところもあると思うんですけれども、若干、昨年と比較しづらい部分もございますので、次年度の人員配置も含めて、簡単にご説明いただければと思います。

2点目ですけれども、オンライン資格の確認システム改修の件でございます。

さきの質問にもございましたけれども、国の想定からするとですね、若干伸び悩ん

でいる面がございます。本市の場合は、さまざまな努力もありまして、大阪府の中でも上位でですね、推移されているということも市民課からは聞いておりますけれども、マイナンバーカードを持つことによるのメリットとかデメリット、どういふのがあるかということがございますけれども、それが一つと、もう一つは、マイナンバーカード自身は市民課の所管であるというふうに考えていますけれども、庁内での連携ですね。現時点でどのように進められているのか、お聞かせください。

次に、3点目です。

新型コロナウイルスに関しまして、昨日も最後、総括的に、部長、理事からご答弁いただきました。

心配しているのは、市の所得申告であるとか確定申告の期限が、今回の新型コロナウイルスの件で延長になっております。そういう意味からすると、次年度の保険料の算定をされるわけですが、6月の時点で決定額は通知されるんですけども、申告が入っていないと、ある意味高額で決定をされたりとか、さまざまなことがあって、手間という部分で考えると市民の方にも、また、我々行政にも大変な状況になるのではないかなというふうに心配をしております。そういう意味で、申告受付の延長に関する影響ですね、ご答弁いただけたらと思います。

以上です。

○森西正委員長 森崎課長。

○森崎国保年金課長 それでは、水谷委員のご質問に順次お答えしていきます。

1点目が予算概要162ページ等に記載されております、会計年度任用職員等の予算に関するご質問であったかと思いません。

基本的には、昨年度からの非常勤職員賃金と大きな変更はございませんが、この会計年度任用職員制度の導入に伴い、性質上は物件費から人件費となっており、新たに期末手当であったり、交通費としての費用弁償などが分散して、予算計上をされております。それらを合算しますと、おおむね前年度と同水準の予算編成にはなっております。

国保年金課の国保特別会計におきましては現在、9名の非常勤職員が配置されております。うち1名は育休代替職員で、人事課予算措置の配置でございます。令和2年度におきましては、会計年度任用職員は8名の予算計上となっており、うち1名はレセプト点検に従事する職員でございます。

続きまして、2点目、オンライン資格確認の各委員からのご質問に附随してそのメリット等に関するご質問でございます。

オンライン資格確認につきましては、増永委員もご指摘のとおり、医療機関側でも準備、調整すべき点があることから、令和3年3月からの運営状況については予測が難しいところが正直なところではございます。

この導入により、メリットとしましては、まず、医療機関で自己負担額の区分情報の照会が可能となります。これによりまして、被保険者が限度額適用認定証の発行申請をせずとも、窓口負担を限度額までとすることができることから、被保険者及び医療機関だけでなく、限度額認定証の発行业務が減少すれば、保険者側の負担の軽減にもつながることが考えられます。

また、医療機関で最新の資格情報を照会できますので、資格喪失後の古い健康保険証を利用した、そういったミスといえます。

か、誤っての使用に関しても、後日の返納金の発生が軽減されたり、被保険者や保険者の負担軽減にもつながると考えられます。

さらには、今後は、特定健診結果データなどの紐づけも可能となってきますので、診療行為や各種保健事業への利用、活用の可能性を秘めている仕組みとなっております。

続きまして、三つ目のご質問でございます。大阪府・市民税の申告の延長による影響でございます。

国民健康保険料は前年度所得をもとに、当該年度の保険料を算定します。毎年6月1日を賦課の基準日と定め、6月から3月までの10期に分けて保険料を賦課しているところでございます。

例年でありましたら3月の中旬までの申告期間終了後、それから三、四週間後に、市民税担当課に所得データや申告書類等が届き、市民税担当課において、再度の更正や確認を行った上で、基幹システムに前年度所得が反映されます。その後国民健康保険料にとどまらず、前年度所得を利用して判定する、様々な行政事務が行われることとなっております。

期間が1か月延長されることに伴って、本来であれば、前年度所得が正しく反映されるべきところが反映されず、保険料算定が適正に行われないう可能性がございます。

国保年金課におきましては、例年の動きでございますけれども、5月の中旬に、前年度所得が基幹システムに反映されていない方に対しまして、その旨を通知し、かつ、所得の簡易申告書も提出を促しているところでございます。

並行してコールセンターも活用して、同内容の説明と、再度、簡易申告書の提出を

促しているところでございます。今年度におきましては、さらに、その旨を、より丁寧な説明を心がけたいと考えているところでございます。

しかしながら、予測のつかない新型コロナウイルスの発生状況等の影響で、例年よりも遅く申告された方、あるいは申告できなかった方も当然出てくるかと思っておりますので、そういった方に関しましては、申告された段階で保険料の更正を行い、個別、必要な対応を行ってまいります。

いずれにせよ、市民税担当課を含め関係課と連携して、国民健康保険料の算定において、被保険者への影響を最小限にとどめるよう、市民への周知も含めて尽力してまいります。

以上でございます。

○森西正委員長 水谷委員。

○水谷毅委員 それでは、1点目の会計年度任用職員に関する予算計上の件、内容については、おおむね理解ができました。来年度も基本的には変わらないという認識で受けとめさせていただきました。

今、広域化になりまして、また、事務の効率化等を進めておると思っております。次年度はRPAの導入も本格的に進めるということになっておりますけれども、その効果など、現時点でわかっているものがありましたら、教えていただきたいというふうに思います。

次に、2点目です。

オンライン資格確認の導入のメリットについてはおおむね理解ができました。ただ、期間が令和3年3月からということでの予定でございますので、うまくスケジュールを進めていかないと、何かトラブルがあったら、なかなか難しい部分があるのかなというふうに若干心配もしております。

現状、マイナンバーカードを持っていない方、また、抵抗がある方もおられるのも現状でございます。そういう意味で、個人情報扱う仕組みの変更であることから、国からの強い要望であるということもございますけれども、今回、民間業者を介してのシステム改修でもございます。そういう意味で、安易なスケジュール設定とか調整をとらないよう、庁内の関係機関、また、システム業者との綿密な打ち合わせをしていただき、大事な情報をしっかり守っていただくようお願いをしたいというふうに思います。

このマイナンバーカードを持ったほうがいろんな点でいいなと思ってくだされば、自然とやっぱり広まっていくのではないかなというふうに思います。

例えて言うと、交通機関を利用するのに I C O C A とか持っている方も多いですけど、それを持って電車に乗ったほうが便利やなと思うから持たれるわけで、その辺をしっかりと市民の方にメリット、またデメリットを含めて周知していただける工夫を広報課とも連携しながらしっかり進めたいなというふうに思います。

特にデータヘルスにつながっていき、自分自身の健康管理につながっていくんだという点もしっかりお話ししていただければ、わかっているのではないかなというふうに思います。

カードを普及するための内容ではなくて、市民の利便性向上と健康を守っていくという観点で、しっかりアピールしていただきたいことを要望いたします。

それから、3点目ですけども、新型コロナウイルスに関連した申告の件でございます。

ご答弁の中にもありましたけども、一定

のルールがあつて、やり方はここにありませんけど、せっついて進めるというのも難しい内容もあるというふうに感じました。いずれにしても、被保険者の皆さんの影響を最小限にとどめられるように努力をしていただきたいなというふうに思います。

2月、3月とお仕事十分にできてない方も現実にはおられるのではないかなというふうに思います。今、次年度の話をしているんですけど、今年度の保険料を納めるのが大変であるということで、恐らく窓口に来られている方も少なくはないのではないかなというふうに思います。特に社会保険と違って、国保の方は日給でお仕事されている方も多いのではないかなと思いますし、もう定年された方も多いかなというふうに思いますので、その辺、相談に、遠慮なく来てくださいということで、市民の皆さんにしっかりアピールしていただいて、進めていただけたらなというふうに思いますので、よろしく申し上げます。

以上です。

○森西正委員長 森崎課長。

○森崎国保年金課長 それでは、水谷委員の R P A 等に関する事務の効率化に関するご質問にお答えさせていただきます。

広域化初年度ということで、事務の軽減が図られると考えておりましたが、実際のところは新しい事務もふえる、あるいは減った事務もありながらも、なかなか思うような形での事務の軽減、効率化は図ることができませんでした。

この令和元年度につきましても、引き続き、事務の軽減は図ったところではございますが、人事異動等の影響もありまして、うまく軽減、効率化を図れなかったのが現状ではございます。

さらに令和3年度におきまして、運営方針の見直し等でまた事務の効率化が難しい点もあろうかとは思いますが、引き続き、尽力していきたいと考えております。

ただ、その一方で、RPAの試験的な導入に関しましては、国保年金課の各係で試行運用しているところでございます。その中でも、少ない時間ではございますが、一定効果の出ている、あるいは蓄積がなされているものもございます。具体例としましては、昨年の決算審査に係る委員会でも少しご説明させていただきましたが、「国民健康保険業務における喪失後の受診対象者の保険証の回収日であったり、あるいは加入者の保険情報等の入力事務に加えて、国保の所得申告のうち給与所得のみ分の自動入力」といったものへの適用を、現在、試行しております。こちらにつきましては、先ほどの答弁と少し関係しますが、4月に業務が集中するものとなっており、わずかではございますが、10時間程度の作業時間の短縮が見込まれております。令和2年度につきましても、新たに適用できる事務を模索しつつ、その中でも効果の出るいくつかの事務については、本格的な導入といえますか、ルール化を図り、職員の事務負担の軽減に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○森西正委員長 水谷委員。

○水谷毅委員 RPAの件は了解いたしました。

国保の場合、国とか大阪府の関係でシステム改修をすることが多々あると思うんですけども、その際にRPAとかAIを導入しやすいような加工をしていただいて、今のこの取り組み、より効率よく進めるようにお願いしたいと思います。

以上でございます。

○森西正委員長 なければ以上で質疑を終わります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森西正委員長 次に、議案第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。

福住委員。

○福住礼子委員 後期高齢者医療特別会計ですね。それでは、まず本市における後期高齢者医療制度全体の状況について、また、その動向について、全体的なことでお聞きをしたいと思います。

二つ目は、これも予算の該当ではなくて、国保の保健事業でも気になるところではございましたけれども、後期高齢者の保健事業もこれから超高齢社会が考えられ、それも大変気になるところであります。特に国保とは違って、市民の95%以上が加入をしている後期高齢者医療制度となると、その辺、どういった内容になるのかなと思います。本市における後期高齢者の保健事業、また、後期健診や後期の歯科健診、そこについての状況についてお聞きをしたいと思います。

それと、これは予算には関係がないんですけども、代表質問の中でも各党派が気にされて質問されておりました。わかる範囲で結構です。

先日、新型コロナウイルス検査の保険適用について新聞報道、また、厚生労働省での発表というのがあったように思いますけども、実際のところ、どのような仕組みになるのかについてお答えいただけたらいいなと思っております。

この3点です。

○森西正委員長 森崎課長。

○森崎国保年金課長 それでは、福住委員

の3点のご質問にお答えします。

まず、後期高齢者医療制度全体の概況と状況についてでございます。

まず、本市の後期高齢者医療制度における被保険者数は、令和2年1月末現在で1万706人となっており、令和4年度以降は団塊の世代が順次75歳に到達することから、大幅な被保険者数の増加が現在見込まれているところでございます。広域連合の推計によりますと、そのピークは2030年と言われております。本市におきましても、その時点では最大で1万4,000人程度になると見込まれております。

また、保険料改定は2年ごとに行われており、今回、令和2年度、令和3年度の保険料改定は、近年では高い改定率となっております。医療費の自己負担割合で申し上げますと、令和2年1月末現在で1割負担の方が9,839人、3割負担が867人となっている状況でございます。

続きまして、二つ目の後期高齢者の保健事業全般に係るご質問でございます。

国保と同様に、後期高齢者に対しましても後期健診、平成30年度からは歯科健診を年1回、実施をしております。後期健診は国保とほぼ同様の仕組みで保健センター、あるいは指定の医療機関で受診することが可能でございます。

まず、後期健診の受診率は20.86%で、府内では30位となっております。平成30年度からの歯科健診は、既にオーラルフレイルの要素も加味しており、比較的好評で、歯科医師会等からのご協力、ご理解も得られているところでございますが、こちらは受診率は16.92%で、府内では23位となっているところでございます。

そのほかの保健事業としましては、国保

と同様に人間ドック費用の助成であったり、健診未受診者勧奨、糖尿病の未治療者、治療中断者への受診勧奨などを広域連合と連携しながら行っているところでございます。

健診の未受診者につきましては、健診を受けていない、なおかつ、1年間、病院に行っていない方に対する勧奨で、本市では200名ほどおられます。健康であればいいんですけども、そういった方もおられるのが現状でございます。

続きまして、三つ目の新型コロナウイルス検査の保険適用に関するご質問でございます。

持ち合わせている情報量に限りはございますが、ご答弁させていただきます。

今月の6日より保険適用となっているところではございますが、適用される検査は、あくまでも感染が疑われる方への検査と、入院されている方が退院の判断のために実施する検査であるとのことです。期間は未定で示されてはおりませんが、当面の間は自己負担部分、恐らくは通常1割から3割については公費で補てんされ、被保険者の自己負担は生じないこととなります。

検査については、これまで保健所の判断、許可が必要でございましたが、保険適用後は、医師の判断でできるようになります。

しかしながら、現状としましては、検査を実施できる医療機関というのは、感染防止対策が整った医療機関に限られており、しばらくは保健所に設置されている、いわゆる「帰国者、接触者相談センター」に相談の上で、紹介される専門外来を受診して、そこでの医師の判断によって検査を行う、行わないが決まります。

本件につきましては、自己負担分の補てん方法であったり、不明な点も多いため、

引き続き、国、大阪府の情報提供、報道等を注視しつつ、市民への適切な周知に心がけてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○森西正委員長 福住委員。

○福住礼子委員 ありがとうございます。それでは、2回目の質問になります。

1番目の後期高齢者医療制度の概要について、おおむねわかりました。

ご答弁にもありましたけれども、この超高齢社会が進行していく中で、健康寿命の延伸というのが望まれてはいるものの、医療、介護の必要性というのがふえていくかと思えます。

そんな中で、国では医療費の窓口負担を1割から2割へ引き上げるといった、今、議論がされております。そのあたりについて、摂津市としての考え方、また、どのようにかわっていかれるのかといったことをお聞きしたいと思います。

次に、後期高齢者の保健事業の概要についてお話をいただきました。後期高齢者となると、どうしてもかかりつけ医での受診、ここで安心される方が多いのかなと思っております。毎日、マッサージに行っているとか、電気を当てに行っているというような感じで、そこで逆に来ない人のことを心配しているような状況といたしますか、そこに安心感を持っている方、結構いらっしゃると思えます。健康診断の受診率の低下、これがそういったところにもつながっているのかなと感じるところはあります。引き続き、未受診者の勧奨について努めていただきたいと思えます。

そしてまた、今回、出張の特定健診、これにも取り組んでいただきました。そこでフレイルチェック、フレイル予防に関する取り組みもやっていただいたということ

で、光好委員のときにご答弁がたしかあったと思います。

後期高齢者についてはどうなるんでしょうか。次年度以降の後期高齢者の保健事業で変更される点、また、新たな取り組みといったことがあれば、お聞きしたいと思います。

そして、新型コロナウイルスの保険料の件です。検査に係る保険適用の仕組みについてお答えいただきました。

市民の方々が、この新型コロナウイルスに関する報道提供がいろいろとあります。また、SNSでデマというようなこともございまして、本当に、日々、不安感が募っているのかなと思えます。

私たちが今、朝、街頭演説するときも、マスクをしていないと、げげんな顔をされるような、そんな実態もあるぐらい、かなり市民の方が敏感になられているのかなというふうに思えます。

今回は保険適用の件で国保年金課にお聞きをすることとなりましたけれども、国保年金課にかかわらず、市として、引き続き、適切な情報提供ということをやっていたければなと思っておりますので、これはこの件で終わらせていただきます。

以上です。

○森西正委員長 森崎課長。

○森崎国保年金課長 それでは、福住委員の2回目のご質問にお答えします。

まず、後期高齢者制度の窓口負担についてのご質問でございます。

後期高齢者の窓口負担につきましては、現在、国の社会保障検討会議において、世代間の公平性や制度の持続確保の観点から、団塊の世代が後期高齢者に入る令和4年までをめどに議論、検討がなされるものと見込んでおります。その中で、被用者保

険側や経済団体等からは、窓口負担を引き上げるべきであるとの意見が具体的に上がっているのが現状でございます。ただ、この窓口負担の引き上げに関しましては、現在、検討が始まったところであり、条件などが一部新聞報道等で見受けられますが、明確な決定事項ではないと認識しております。

本市としましては、広域連合が実施主体となっております関係市町村連絡会議において、窓口負担のあり方について慎重な議論を望んでいるところでございます。

あわせて、広域連合においても、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、制度の根幹である被保険者の医療の機会を確保する観点からも、現状維持を基本として検討するよう国に要望しているところでございます。

続きまして、フレイル予防を含めた今後の保健事業の展開についてのご質問でございます。

フレイル予防に関しましては、大阪府と国立健康・栄養研究所の連携事業のモデル市として、昨年度はイベントや出張健診にてフレイルチェック、あるいは、それに基づく保健指導を行ってきたところでございます。単年度事業であったこと、出張健診については、特に国保の方だけであったことは大変残念に思いますが、今後に生かしていきたいとは考えております。

その一方で、後期健診においては、問診票に新たにフレイルに関する問診の項目が加わることが決定しております。具体的な事例で申し上げますと、「以前より歩く速さが遅くなった、はい、いいえ」というようなご質問でございまして、そういったものが入ってくることで、国としてもフレイル予防の一步進んだ動きが出てきてい

るところではございますが、今後はこの問診結果をどのように検討、活用していくかが鍵となりますので、国、広域連合の指針等を示されるものを注視しながら考えてまいりたいと考えております。

もう一点、高齢者に対する大きな動きとしては、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」が法改正には定められております。これは各自治体がKDBシステムを活用して、個別自治体の健康課題を抽出、分析して、その上で、本市であれば、最終的には「集いの場」を活用した健康相談や受診勧奨の取り組みを、フレイルの予防観点を含めて、盛り込んだ形での事業実施が求められているものでございます。この一体的実施については、保健福祉部及び各関係機関が一体となって事業展開をしていくことが必要であることから、令和2年度においては、その枠組みやスキームについて、協議、検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○森西正委員長 福住委員。

○福住礼子委員 では、3回目、要望とさせていただきますと思いますけれども、後期高齢者の医療費の窓口負担に係る議論、検討についてお答えをいただきました。

何度も言っていることになると思いますが、必要な医療を受けることができるように、医療制度の維持、構築することは、国保も後期も同じであると思えます。社会保障の根幹である、そこがこの保険の意味合いだと思っております。

ただ、特に後期高齢者に限っては、年金収入に限られた金額、収入の中でも医療費や介護サービス料を捻出するといったことが大変苦勞もされております。保険者ではない摂津市が強いメッセージといいま

すか、発信を広域連合に出していただく、国に発信をしていただくということはなかなか答えは返ってこないかもしれませんが、慎重な議論を今後も続けていただけたらなと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。要望とさせていただきます。

また、二つ目の質問で、後期高齢者の保健事業の実態、また、今後はその展開や介護予防との一体化、一体的な実施、そして全体的な概要についてのお答えをいただきました。

2030年がピークですか。人生100年時代と、言葉だけが先行するのではなくて、これからそれらを支えていく、また、受け皿となるべく、仕組みというのは各自治体個別の特性を生かしながら構築をしていかなければいけないのかなと思っております。すぐ何かできるものというのはなかなか見つからないかもしれませんが、今ある仕組みや社会的な支援というものを生かしながら、摂津市としての一体的な実施の実現に向けて取り組んでいただきたいと思っております。

先ほど、つどい場を活用するという話がありました。この後、介護保険のところでもこのつどい場についてまた触れられたらなと思っておりますし、また、この間、フレイルの話もそうですけれども、歯の健診、大変おもしろいお話でございまして、そのお話を聞いた人は、歯周病菌が全身のいろんな病気に災いをするというお話をされて、それを聞いた人は、結構その後、歯医者に行かれたようでございますので、そういうやっぱりインパクトのある、また、聞きやすいお話、わかりやすい取り組みというのは、やっぱり即効性があるんだなというふうに実感もいたしますので、いろん

な取り組みをこれからもやりながら、保健師や、また、栄養士の専門職の人的資源というのには市としても限りはあるかもしれませんが、そういった知恵を出し合って、この摂津市内での人員配置も今後の検討課題になるかと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○森西正委員長 ほかにございますか。

増永委員。

○増永和起委員 後期高齢者医療制度特別会計です。

今、福住委員から、75歳以上の方々が1割から2割へ医療費が引き上がるという、そういうことについてのご質問がありました。ですので、私は要望だけにしておきたいと思っております。

今、お話があったように、後期高齢者75歳以上の方々に対して、本当にこれは大きな負担になっていくというふうに思います。一部負担金の免除の制度というのが後期高齢者にもございますけれども、摂津市の国保と違って、これはなかなか使えないということも言われています。もろに医療費の負担がかかっていく、救うことができないという形になっていきます。全世代型社会保障と、名前はそういうふうに言っていますけれども、全世代の社会保障を大きく削る、こういうものだと思います。その中でも、高齢者の皆さんの負担を大きくする今のやり方に対して、摂津市としてもしっかりと声を上げていただきたいというふうに思っております。

後期高齢者の医療制度そのものは、最初にこれができたときに、高齢者の皆さんの医療費が大きくなれば、その痛みをご本人に感じていただくと、こういうこと言葉に伴ってつくられたものであって、まさし

く今それがやられようとしてきているということで、私たちは後期高齢者医療制度、高齢者だけを囲い込んで特別な医療制度をつくること自体に反対をしております。

これからもぜひ摂津市の高齢者の皆さんの相談に親身に乘っていただきますように要望をいたします。国や大阪府に対してもしっかりと声を上げてください。

以上です。

○森西正委員長 ほかにございますか。

水谷委員。

○水谷毅委員 それでは、一点、ご質問させていただきます。保険料改定の件でございます。

予算書の7ページに後期高齢者医療保険料が大幅に増額となっておりますけども、この保険料改定がなされたことによるものと伺っていますけども、その内容についてご説明をいただけたらと思います。

以上です。

○森西正委員長 森崎課長。

○森崎国保年金課長 それでは、水谷委員の後期高齢者医療制度に係る保険料改定に係るご質問にご答弁申し上げます。

後期高齢者医療制度における保険料改定は、平成20年度から2年ごとに行われているものでございます。大阪府広域連合議会における議決において決定はされておりますが、令和2年度、令和3年度の保険料率については、均等割額が2,620円増の5万4,111円、所得割率が0.62%増の10.52%となっております。

また、国民健康保険と同様に賦課限度額については、国基準の改正に伴って、医療給付費等の伸び等により保険料負担の増加が見込まれる中、被保険者の納付意識への影響、中間所得層への影響等のバランスを考慮して、2万円増の64万円の改定と

なっております。

以上でございます。

○森西正委員長 水谷委員。

○水谷毅委員 令和2年度、令和3年度の後期高齢者医療保険料の改定内容について、おおむね理解ができました。

被保険者数の増加の影響か、あるいは保険給付費の増加傾向かわかりませんが、今回はマイナス改定だったと認識しております。今回の増額改定の要因や、被保険者への影響、今後の保険料など、わかる範囲で教えてください。

以上です。

○森西正委員長 森崎課長。

○森崎国保年金課長 それでは、水谷委員の2回目のご質問にご答弁申し上げます。

委員のご指摘のとおり、前回及び前々回はマイナス改定、もしくは据え置きでございました。例で申し上げますと、平成28年度、平成29年度は均等割でマイナス958円、平成30年度、平成31年度はマイナス158円という形ではございました。今回は増額改定となっておりますが、広域連合からの資料によりますと、主な増額要因としましては、まずは一人当たり給付費の増額、二つ目に後期高齢者の負担率の増加、三つ目に保険料特例軽減の見直しなどが上げられております。これらの増の要因を踏まえて、2年間を通じて保険財政の均衡を保つために、結果としてプラス改定になったと聞き及んでおります。

ただし、確かにプラス改定とはなっていないんですけれども、保険料の増加抑制政策として、令和元年度の財政収支を事前に見込んだ上で、余剰金のうち170億円を投入した上で保険料の増加の抑制をしているところでございます。

被保険者の影響としましては、やはり特

例軽減の見直しと、この保険料の増額が相俟っている部分があるかと思いますが、特例軽減の見直しについては、国保の制度が最大7割である軽減を考えて、その部分の公平性の観点から、本則に段階的に戻されているのが現状でございます。

一方、並行して介護保険料軽減の拡充であったり、年金生活者支援給付金の支給も実施されております。いずれにせよ、今回の保険料改定によって保険料の支払いが困難であるとの相談等を承った場合には、窓口、電話等において丁寧なご説明の上で、分納計画を含めて提案させていただくなど、柔軟な対応に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○森西正委員長 水谷委員。

○水谷毅委員 後期高齢者医療の保険料改定の内容と要因、そして被保険者への影響については、おおむね理解ができました。

保険料決定通知に今回の保険料改定の要因の説明を同封したりとか、また、窓口で納付相談等に訪れた被保険者に対しても、丁寧な説明をしていただけるようお願いをしたいと思います。

また、国保加入から、75歳到達により後期高齢者医療制度へ移行した際に、大幅な保険料改定が、さも自動的に推移したように行っているケースが世帯によってはあるというふう聞いております。

昨日も、高齢介護課でライフサポーター、75歳から訪問という話もあって、もう少し早目に訪問していただけませんかということで、きのうも要望させてもらったんですけども、年齢的に元気な方は市役所に足を運んでいただけるわけですけども、保険の対象年齢から言うと、なかなか市役所まで来られないケースもあると思いま

す。そういった方が今後ますますふえていくことも明らかでありますので、そういう部分、どうやって丁寧に説明をしていけるのか、いろいろ工夫をしていただいて、よろしくお願ひしたいと思います。

以上でございます。

○森西正委員長 なければ以上で質疑を終わります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森西正委員長 暫時休憩します。

(午前11時33分 休憩)

(午前11時35分 再開)

○森西正委員長 再開します。

議案第30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。

福住委員。

○福住礼子委員 それでは、摂津市健康づくり推進条例の一部改正における条例制定の件ということでございますけども、今回、4月1日から健康増進法の改正に伴って、禁煙の取り組みになってくるかと思っております。まず受動喫煙、これをとにかく避けていこうという、こういうことがあろうかと思えます。本人は喫煙してなくても、副流煙や喫煙者が吐き出す煙によって、結果的にたばこの煙を吸わされてしまうこと、このことを受動喫煙というふうに言われております。

そんな中で、今回、受動喫煙をしないために、考え方としては、望まない受動喫煙をなくすこと、二つ目は、受動喫煙による健康影響が大きい子どもや患者等に特に配慮をすること、また三つ目には、施設の累計や場所ごとに対策の実施をすることということで、さまざまな設置をすることや、禁煙ができること、分煙ができること、そういうことを表示しなきゃいけないと

か、いろいろと決めごとがあると思うんですけども、そんな中で、全面施行となる4月以降に違反をすると、罰則対象にもなるということが書かれてありました。

そんな中で、屋外を含めた施設内が原則禁煙となる施設として学校、病院、児童福祉施設、行政機関、バス、航空機などについては屋内は完全禁煙、そして、喫煙室等の設備を設けることもできないということがございます。

摂津市の特に庁内だけのことで限って言いますと、駐車場での喫煙をされている方というのが、やっぱりちらちら見受けられます。私も庁内の駐車場に車をとめて、植え込みのところを渡って、非常階段でいつも3階まで上がるんですけども、その植え込みのところ吸い殻がポイポイと見つかるんですね。私も、実際、市民なのか、業者の方か、それはわかりませんが、吸っておられる姿も見て、そこがやっぱりわかりにくいのかなというふうに思うんですけども、その点について、何か考えておられることがあれば、お聞きしたいと思います。

○森西正委員長 有場課長

○有場保健福祉課長 それでは、ご質問にお答えいたします

庁舎の部分ですが、今年の7月以降、敷地内を全面禁煙ということで対応させていただいております。この間、確かに駐車場で喫煙行為が時々見られるというご指摘はいただいております。ただし、基本的には全面禁煙ということで対応させていただいておりますので、そこは庁舎管理としての周知の問題ということで、今後も防災管財課などと連携しながら周知に努めていきたいと考えております。

○森西正委員長 福住委員。

○福住礼子委員 そのあたり、もっとわかりやすく、吸ってはいけないんだなとわかるような表示があればと思います。

ただ、摂津市内の中でも、今、禁煙エリアを設けて、のぼりを立てていますがそれでも、そののぼりの前でも吸ってる方がいるぐらいですから、なかなか制限というのは本当に難しいんだなというふうに思います。

ただ、今回のこの制度が進むことによって、喫煙マナーがルールにということ、規則ということに変わってくることは、いつかどこかでみんながわかっていくことだと思います。実際に食事をするところでもかなり制限も設けられることから、皆さんの意識も変わってくるかと思えますけれども、ぜひまた庁内での検討をお願いしたいと思います。

あと一点、堤防のところで休憩をしながらたばこを吸っておられる方もいらっしゃいます。そのことについて云々かんぬんは言うつもりはございませんけれども、受動喫煙ということは、煙が自分の目には見えないけれども、どこまで飛んでいるかということがなかなか気づけない。実際に実験をした中では、数十メートルまで飛んでるというような実験結果もありますので、そういったことも、この先には何か検討していく、市民から指摘をされる前に、この辺のことも頭の中に入れて、今後、対処される方がいいのではないかと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上です。

○森西正委員長 ほかにございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森西正委員長 なければ以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前 11 時 41 分 休憩)

(午後 0 時 44 分 再開)

○森西正委員長 再開します。

議案第 7 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。

香川委員。

○香川良平委員 それでは、質問させていただきます。

まず、補正予算書 8 ページです。

訴訟委託料 145 万 8,000 円とありますが、これについての内容についてお伺いさせていただきたいなと思います。

それと、予算概要 186 ページでございます。

介護予防普及啓発事業として、高齢者の生きがいづくり支援に向け健康・生きがい就労トライアルを創設されるとのことです。これ、代表質問でも質問させていただいたんですけれども、改めて事業内容と事業の目的についてをお伺いさせていただきたいなと思います。

以上、2 点です。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 質問 1 点目の訴訟委託料につきまして答弁申し上げます。

今回、補正予算で計上しております訴訟費用委託料につきましては、平成 28 年 8 月 16 日、介護報酬の不正請求を理由に、指定地域密着型サービス事業者に対し、通所介護の 6 か月間の新規利用者受け入れ停止及び介護報酬のサービス費の請求を 3 割減とする指定の一部効力の停止処分を行ったところ、平成 29 年の 1 月 30 日に、当該事業者である株式会社カインドから、不正請求の事実はなく、処分が重過ぎるとして、訴訟提起がなされました。16

回の口頭弁論を経て、令和元年 11 月 20 日に摂津市の勝訴判決が確定したため、弁護士費用の支払いとして補正予算の計上をいたすものでございます。

○森西正委員長 川口部参事。

○川口保健福祉部参事 それでは、香川委員の 2 点目のご質問です。予算概要の 186 ページ、介護予防普及啓発事業の中の健康・生きがい就労トライアルの目的及び内容についてでございます。

この健康・生きがい就労トライアルの目的といたしましては、高齢者が役割を持って社会に参加することが高齢者自身が健康を維持し、いつまでも元気に過ごしていただくことにつながるということを知っていただきたいと考えております。

事業内容といたしましては、市内の特別養護老人ホーム等の介護職員の介護の補助を担っていただくものでございます。具体的には、配膳や片づけ、また、入浴衣類の準備、車椅子の点検、整備等、このような内容を想定しております。

就労時間ですが、1 週間に 2 回、1 回 2 時間、期間を 3 か月と定めることで、高齢者が働きやすい仕組みとしております。

また、就労に対する賃金等につきましては、各施設と高齢者との契約により直接支払われることと考えております。

○森西正委員長 香川委員。

○香川良平委員 ありがとうございます。この訴訟委託料についてでございますが、確認の意味で聞きたいんですけど、145 万 8,000 円を弁護士費用ということで理解したんですが、裁判費用はかかってないと思うんですけど、弁護士費用 145 万 8,000 円、これはトータルの計算でよろしいんですかね。例えば着手で幾らかとかいう、そんなのもかかっているのであれ

ば、その辺も教えていただきたいなと思います。

健康・就労生きがいトライアルですね、内容については理解いたしました。

この当初予算主要事業一覧を拝見しているんですけども、金額の部分が気になって聞きたいんですけど、7万5,000円を予算計上しているということで、介護予防普及啓発事業の報償金の部分ですかね、これ、12万5,000円、この中の部分やと思うんですけど、この7万5,000円というのはどういった部分に使うのか、ご答弁の中では、賃金は施設との契約で直接払われるということでしたので、この金額の内容について教えていただきたいなと思います。よろしくをお願いします。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 それでは、訴訟委託料につきましての2回目のご質問にお答えいたします。

この委託料につきましては、弁護士費用と、事件実費に係りました費用の精算ということで、トータルの金額となっております。

○森西正委員長 川口部参事。

○川口保健福祉部参事 7万5,000円の内容についてでございます。

まず、この事業全体の仕組みや具体的な仕事の内容、就業条件などの説明、また介護保険等の施設の知識、また、高齢者に対するコミュニケーションのとり方等、その施設に実際に携わっていただく内容等について説明を予定しております。その際の講師への支払いでございます。

○森西正委員長 香川委員。

○香川良平委員 ありがとうございます。訴訟委託料については、トータルの金額ということで理解いたしました。

一点、気になるんですけど、この処分を受けた事業者なんですけど、現在、どうされているのかなというのは気になる部分でして、その辺のところを教えてくださいませんか。

健康・生きがい就労トライアルについては、内容について理解いたしました。よろしくをお願いします。

以上です。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 それでは、訴訟委託料にかかわりますご質問として、処分を受けた事業者は、今、どういう状況であるかということについてお答えいたします。

事業者に対する指定の一部効力の停止処分は既に終わっておりますので、今は通常どおり営業されております。利用者にとっても影響はないということでございます。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 先ほどの委託料のトータルかどうかということについてでございますが、着手金として平成29年度に68万7,960円を消費税込みで、既に支払っているということでございました。訂正させていただきます。

○森西正委員長 香川委員。

○香川良平委員 ありがとうございます。その処分を受けた事業所は、現在、営業しているということで理解いたしました。

弁護士費用、着手金が約68万円と、補正予算所に載っている部分がトータルということでわかりました。理解いたしました。ありがとうございます。

○森西正委員長 ほかに。

光好委員。

○光好博幸委員 私からは4点聞かせていただきたいと思います。

まず、質問一つ目です。補正予算書の8ページです。

項1 総務管理費、目1の一般管理費のところ、大阪府地域医療介護総合確保基金事業補助金として1億8,623万円減額されているというところで、それに関するところだと思うんですけども、予算概要の180ページにも、これは令和2年度の予算ですけれども、同じく大阪府地域医療介護総合確保基金事業ということで、こちらでは約6,000万円弱増額されている予算で、約2億4,400万円程度計上されています。ここで違和感を感じておりますので、その理由と、令和2年度の事業内容についてお聞かせいただきたいと思えます。

質問番号2番目、予算概要186ページ、介護予防・生活支援サービス事業というところで2億6,861万7,000円を予算計上されておりますけれども、これも前年度と比較いたしましたら1,000万円以上増額されているわけです。ということで、増額されている理由と、これも令和2年度の事業内容についてお聞かせください。

質問番号三つ目、同じく予算概要186ページ、介護予防普及啓発事業というところで、主要事業として、高齢者の生きがいづくり支援に向けた就労トライアルについてご質問があったかと思えます。一覧に高齢者の生きがいづくり支援に向けた介護助手養成研修というのがありまして、先ほどその7万5,000円の内容ということで触れられていたかとは思いますが、改めてその研修の内容について、もう少し詳しくお聞かせいただきたいなというふうに思えます。

最後です。質問番号4番目、同じく予算

概要186ページ、地域介護予防活動支援事業というところで、つどい場づくりの活動補助金として100万円ですかね、計上されてましたけども、これは前年度から比較して25万円減額されております。この活動は、令和元年度が、初めての取り組みだったかと思えますので、今年度の実績と令和2年度の取り組み内容についてお聞かせください。

1回目は以上です。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 それでは、まず1点目、大阪府地域医療介護総合確保基金事業につきましてのご質問にお答えいたします。

この補助金は、地域密着型サービス等を整備する事業者に対して補助を行うものでございます。令和元年度の当初予算においては、高齢者かがやきプラン第7期計画に基づき、小規模多機能型居宅介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の2施設の開設を想定しておりましたが、今年度中に開設の見込みがなくなったことから、皆減とするものでございます。

また、令和2年度の予算につきましては、今、ご説明しました2施設に加えて、令和2年度に開設を見込んでおりました認知症対応型共同生活介護1か所の合計3か所分の補助金を計上しているものでございます。

続きまして、2点目です。介護予防・生活支援サービス事業の事業負担金についてでございます。

これにつきましては、増額となっております理由についてでございますが、内容としましては、要支援1と2の方が利用する訪問介護及び通所介護サービスにかかわる費用でございます。具体的には、介護予

防・日常生活支援総合事業の開始時に予防給付から移行した、いわゆる現行相当の訪問型及び通所型サービスと、総合事業開始により創設した通所型サービスCの事業に係る費用となっております。令和元年度についてでございますけれども、金額は高齢者かがやきプランの計画値によるものでございまして、計画3年目の利用者の伸びを想定し、増額としております。

続きまして、4点目の質問でございます。

地域介護予防活動支援事業ということで、つどい場づくり活動補助金のご質問でございます。

補助型つどい場についてでございますが、つどい場づくり活動補助金は市立集会所を活動場所として、高齢者の介護予防や交流を目的としたつどい場を運営する地域住民団体等に光熱水費を含む集会所使用料を補助するもので、令和元年6月から募集を始めました。現時点で12の団体が実施されております。その中で、新規に活動を立ち上げられた団体が1件、これまで活動されていましたが、参加者を特定の人に限定せず、広く地域住民を受け入れるなど、補助金交付条件に合うよう活動内容を拡充された団体が11件となっております。中にはこれまで使用料の安い2階の部屋を使っていたけれども、補助金がもらえることで、1階を使うことにしたら、足の悪い方を誘いやすくなったというような声も聞いております。

令和2年度も高齢者が身近な地域で通える場をふやすため、地域住民団体等が主体となって運営するこの補助型つどい場をふやしていきたいと考えており、引き続き、補助金の周知に取り組んでまいりたいと考えております。

○森西正委員長 川口部参事。

○川口保健福祉部参事 研修内容について詳しくというご質問でございます。

まず、この事業の先進市であります宝塚市に視察に行きまして、事業の見学等もしてまいりました。研修会の内容につきましても、そちらを参考に検討をしているところです。

まず、研修会の内容であります。先ほどご答弁させていただきましたように、事業全体の説明、また、高齢者の介護に関する研修、それを主な2点と考えているところです。宝塚市での実績も参考にいたしまして、現在、想定している数にはなりませんけれども、説明会への出席がおおむね30名程度そのうち約半数ぐらいが、実際にこのトライアル事業にご参加いただけるものと、考えております。

○森西正委員長 光好委員。

○光好博幸委員 ご答弁ありがとうございます。それでは、2回目の質問をさせていただきます。

まず、質問一つ目です。大阪府地域医療介護総合確保基金事業というところで、減額補正のある中で増額されているというところの理由について、あるいは事業内容についてお聞かせいただきました。令和2年度は3施設見込んだ予算というところですね。理解いたしました。

予算を執行しようとするすと、令和2年度末の3月までに何らかの形にしなければいけないと思っておりますけれども、この今の申請の見通しであるとか、あるいはスケジュール的なことも含めて、現時点でどのようなになっているかお聞かせいただきたいと思っております。

質問番号2番目、介護予防・生活支援サービス事業というところで、増額されている理由と、令和2年度の事業内容について

お聞かせいただきました。

3年目の利用者の伸びを想定して増額に至ったというふうなことで理解いたしました。

当該事業といたしまして、訪問型サービスA、あるいは通所型サービスCに転換されていると思いますけども、このあたりを中心に、今年度の状況について、確認の意味でお聞かせください。

質問番号3番目、介護予防普及啓発事業というところでの介護助手養成研修の具体的な内容というところと参加人数等々についてお聞かせいただきました。

就労トライアルに関しましては、宝塚市を参考にされているというところも理解いたしました。これは本市として新たな取り組みでありますので、ぜひ頑張ってもらい、元気なシニア世代の方々が自分の空き時間などを活用して、お持ちの能力とか、あるいは特技を生かす、生きがいを持って社会に参加できる仕組みというところできると、非常に期待できる取り組みだと私は思っております。代表質問でも当会派で言っていましたけど、これからシルバー人材センターとの連携等々も重要になってくるかと思っておりますので、うまく連携していただきまして取り組んでいただきますように、これは要望としておきます。

続きまして、質問番号4番目です。地域介護予防活動支援事業において、つどい場づくりの活動ですね、今年度の実績、あるいは令和2年度の活動内容についてお聞かせいただきました。

ご答弁にもありましたけども、参加者を限定せず、広く地域住民を受け入れるというところで、好評と理解いたしました。

どなたでも気軽に参加できるつどい場づくり活動というところがございますの

で、広く知っていただく必要があると考えます。答弁の最後に、周知していくというふうにおっしゃってございましたけど、今後、どのような形で周知されるのかということ、確認の意味でお聞かせください。

以上、2点目です。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 それでは、2回目のご質問のまず1点目、大阪府地域医療介護総合確保基金事業にかかわります令和2年度の施設整備について、申請の見通しとスケジュールのご質問であったかと思えます。

第7期の計画で見込んでおります先ほど申しあげました3施設につきまして、令和元年11月にホームページ等で募集を行いました。その結果、認知症対応型共同生活介護については応募があり、現在、審査中でございます。残り2施設につきましては、引き続き、募集を行っておりますが、現在まで応募がない状況でございます。第7期計画が終了するまでに開設することが補助金対象の条件でございますので、スケジュール的には令和2年4月中をめどに募集をしてまいりたいと考えております。

続きまして、二つ目のご質問、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスAと通所型サービスCについての令和元年度の実績、状況ということでございました。

訪問型サービスAはシルバー人材センターと株式会社布亀の2者に委託し、掃除や洗濯、買い物などの生活援助を行っております。令和元年度の現時点での実績は、シルバー人材センターの利用者が一人、延べ件数が81件、株式会社布亀の利用者が一人で、延べ件数は42件となっております。

す。平成30年度はシルバー人材センターが一人で96件、株式会社布亀が二人で30件でしたので、ほぼ横ばいという状況でございます。

通所型サービスCは保健センターを事業者として指定しており、リハビリの専門家が一人一人に合ったプログラムを作成し、3か月もしくは6か月の集中的な運動指導等が実施される短期間のサービスでございます。令和元年度の現時点での実績は、利用者が21人、延べ件数は590件となっております。平成30年度は30人で719件でございますので、やや減少しております。

続きまして、三つ目の補助型つどい場につきましてのご質問ということで、その周知についてでございますが、令和元年度に続き、広報誌、ホームページ、高齢福祉サービス冊子、また、高齢者のための地域活動マップ、地域福祉通信などに掲載していくほか、自治会、民生児童委員、老人クラブなどの集まりや介護に関するイベントなどでのチラシ配布など、あらゆる機会を捉えて市民の皆さんへの周知を図ってまいります。

また、生活支援コーディネーターにより、高齢者の介護予防と生活支援ができる地域づくりを進める中で、直接地域住民の方々に説明をするなど、積極的な周知に取り組んでまいりたいと考えております。

○森西正委員長 光好委員。

○光好博幸委員 ありがとうございます。それでは、3回目です。全て要望とさせていただきます。

質問一つ目です。大阪府地域医療介護総合確保基金事業というところでは、申請の見通しと現時点での状況についてお聞かせいただきました。

グループホームで1施設応募があったというところで、非常に喜ばしい話と思います。本市としては、実質的にかかわっていくのが難しいのかもしれませんが、ぜひ具現化していただきたいと思っておりますので、ぜひよろしく願いいたします。要望としておきます。

質問二つ目です。介護予防・生活支援サービス事業のところで、訪問型サービスA、あるいは通所型サービスCを中心に、今年度の状況についてお聞かせいただきました。

いずれも伸びてない、あるいは減少というところでした。通所型サービスCにつきましては、平成30年度に週3枠にして、伸びていくのかなというふうに思っておったところではございますけれども、このサービス内容に関しても、効果が出ているという声も聞いているというふうにお聞きしてますし、広くサービスを利用していく意味でも、ここも周知方法なども工夫いただければなというふうに思います。

また、これまでの状況を振り返って、利用者のニーズなども令和2年度に反映させていただきたいですし、利用者の方々にサービス内容をよく理解いただいて、引き続き、丁寧に対応いただければと考えます。これも要望とします。

最後です。質問番号4、地域介護予防活動支援事業において、つどい場づくりの活動の周知方法についてお聞かせいただきました。

積極的にいろいろやられるというところで理解いたしました。本当に出不精になりがちな高齢者の方々にとって、本当に足を運ぶきっかけづくり、あるいは気軽に話ができる仲間づくりにも、このつどい場づくり活動というのはなると思っておりますので、

ぜひこれも精力的に広めていただけますように要望とさせていただきます。

以上で終わります。

○森西正委員長 ほかにございますか。

福住委員。

○福住礼子委員 それでは、予算概要の186ページにあります地域介護予防活動支援事業のつどい場づくり活動補助金につきまして、今、光好委員からは実績等のお話、質問をされておりました。私からは、このつどい場の補助金対象に関する内容で、活動場所が市立集会所に限定をされていると思います。しかしながら、市立集会所ではないけれども、地域に集まる場所があって、例えば中内公民館というようなところもその一つかと思いますが、地域の公民館等で実施する場合にも対象を広げてもらえないかというような声がございすけれども、その点についてのお考えをお聞きしたいと思います。

二つ目は、同じく予算概要186ページ、生活支援体制整備事業の社会資源把握支援業務委託料についてでございます。

令和元年度に構築されましたシステムについて、その内容とこれまでの実績についてお聞きしたいと思います。

三つ目です。予算概要の188ページの認知症サポーター養成講座の開催状況と認知症サポーターの養成数についてお答えいただきたいと思います。

以上です。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 それでは、補助型つどい場についてのご質問にお答えいたします。

補助型つどい場の交付対象についてでございますけれども、市立集会所は市内に50か所あるということで、本市の特徴と

なっております。その積極的な活用もこの事業の目的の一つとして対象条件を設定しました。しかし、地域の公民館があるから、市立集会所がこの地域にはないのだということで、地域の公民館も対象としてほしいという声は確かに届いております。ですので、立地場所や使用状況、使用料などを調査し、対象場所の拡大について、今後、検討してまいりたいと考えております。

続いて、質問2点目の生活支援体制整備事業の社会資源把握支援業務委託料のご質問だったかと思えます。

社会資源把握支援システムの医療・介護つながりネットについてでございますが、令和元年10月28日から市のホームページにバナーを貼り、公開をしております。サイトは市民向けと関係者向けの2層になっており、市民向けサイトでは、医療機関、薬局、ケアマネジャー及び介護保険事業者の検索ができ、介護保険事業者のサービスの空き情報も調べることができます。

また、介護予防等の活動の場であるつどい場、健康づくりグループ、校区のサロン、リハサロンなども検索することができます。

関係者向けサイトは、パスワードを付与した医療・介護関係者が閲覧できるもので、市からのお知らせや国からの介護保険最新情報、介護に関するニュースなどを掲載しております。

現時点での実績としましては、令和2年2月末までのアクセス数は1万3,355件となっており、始まった10月を除く4か月の月平均は3,102件となっております。

○森西正委員長 川口部参事。

○川口保健福祉部参事 それでは、認知症サポーターの開催状況と、人数についてご

答弁申し上げます。

認知症サポーターの養成講座につきましては、年に4回、4月、7月、10月、1月の第4水曜日、地域福祉活動支援センターにおいて定期的に開催をいたしております。また、そのほか、随時、出前講座による開催も行っております。令和元年度は、2月末まででございますが、合計13回の養成講座を開催し、259人のサポーターを養成いたしました。認知症サポーター養成講座を開始しました平成19年度から令和2年の2月末現時点までで合計3,697人のサポーターを養成しております。

○森西正委員長 福住委員。

○福住礼子委員 ありがとうございます。

まず、1点目のつどい場の補助金についてでございますが、私が住んでいるところも地域の中には集会所というのはありません。近所の比較的近いところに何軒かあるのを借りるんですけれども、やっぱり地域外だからお金がかかるということもあり、それ以外にも、地元でいろいろと定着されている中で、そこに自分たちの内容を取り組もうと思ったなら、なかなか定期的に使いにくいというのが一つあるのと、先ほど申し上げたみたいに、中内公民館であったり、財産区と言われるようなところで、個人で持っておられるような、集会所として使っているような場所というんですかね、そういうところがあるところは、せっかくあるのに、使いたいなというお声もあるかと思えます。そういう意味でも、今後の展開の仕方については、50か所ある中でも、まだ開催されているところはそんなに利用されていないというのは、いろいろな事情もあるかと思えますけれども、ぜひ今後の展開というか、そういったことは検

討していただきたいなというふうに思います。

先ほど国保の質問をさせていただいたときに、後期高齢者のときですかね、質問をさせていただいた中で、高齢者の特定健診の受診についてのお答えがございまして、その中に高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施ということをこれから法律が改正されたことによって取り組んでいきたいというようなお答えがございました。

その中で、各自治体があるKDBシステムを活用して、個別自治体の健康課題を抽出、分析をしながら、摂津市ではつどい場のような場所を活用しながら、健康相談や受診勧奨の取り組みなどにも促進をしていきたいというようなお答えがあったんですね。そうなりますと、やはりそういう本当に身近で健康相談ができる、また、介護のお話を聞けるということは、高齢者の健康には大変メリットのあるような取り組みなのではないかなと思いましたので、ぜひ保健福祉部として同じ場所にございますので、その辺の連携をしながら、これからのつどい場の拡充、利用しやすいような、そういったこともご検討いただきたいと思えますので、これは要望とさせていただきます。よろしく願いいたします。

二つ目につきましては、社会資源把握支援業務委託料につきましては、介護・医療つながりネットということでございます。地域福祉通信にも、この間、載っていただきまして、私もこれを見ながら開かせていただいたんですけれども、初めて見たときには、ただの広告だと思っていました。ほかのいろんなホームページを見ますと、どうしても下のほうにはそういう企業の協賛の企業の名前とか、そういうのが比較的多いよ

うな気がして、バナーという、やっぱり横側に、右か左側にちらちらちら何か動いてますと、気になって、そっちをいじりたくなるというか、そういう位置についても気になる場所があったんですけども、介護・医療のつながりネットの今後の展開についてお聞きしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それから、認知症サポーター養成講座につきましては、現在、累計で3,697人ということでした。

昨年6月に閣議決定をされました認知症施策推進大綱の中では、2025年を目標に全市町村で認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みとして、チームオレンジの整備を目指すというようなことが載っていたと思いますが、本市としてどのように進めていかれるのかお聞きしたいと思います。

以上です。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 それでは、医療・介護つながりネットの今後の展開というご質問にお答えいたします。

医療・介護つながりネットは、医療と介護にかかわる多職種がこのシステムを通じて連携を図りやすくすることを目的の一つとして構築いたしました。とりわけ関係者向けサイトでは、市からも情報提供がしやすくなり、積極的にさまざまな情報発信ができるようになりました。今後、事業者へのアンケートや災害時における情報収集、情報発信などで活用できるように取り組んでまいりたいと考えております。

○森西正委員長 川口部参事。

○川口保健福祉部参事 チームオレンジについてのご質問でございます。

本市においては、認知症のご本人や家族

を支援する施策につきましては、市内の介護保険事業所やボランティアグループ、有識者、社会福祉協議会など関係機関で構成する認知症支援プロジェクトチームで協議をし、取り組みを進めているところでございます。

今後の認知症サポーター養成講座の対象者拡充や、また、ステップアップ講座の開催、認知症のご本人、家族のニーズ把握などについても、こちらのプロジェクトチーム情報把握に努め、検討してまいりたいと思います。

また、第8期高齢者ががやきプラン策定に向けましたニーズ調査の結果等も踏まえまして、今後、チームオレンジの整備について検討を進めてまいりたいと考えております。

○森西正委員長 福住委員。

○福住礼子委員 ありがとうございます。介護・医療つながりネット、先ほどアクセス数が1万3,355件といったお答えだったと思います。開いてみて、こういうことが書かれているんだなと認識はしましたが、まだまだ見にくい点もあったかなというふうに私の中では感じた点もございましたので、またこの利用頻度が高まるような、できるだけわかりやすいところであればいいかと思っておりますし、ぜひ検討していただければなと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それから、認知症サポーター養成講座につきましては、私も随分前になると思います、このサポーター講座を受けました。当初から比べたら、人数の伸び率というのはいかなものかなと。余り伸びてないような印象だったんですけども、いずれにしましても、この認知症サポーターの養成講座を受けられた方からは、認知症になった

方について、どのように見分けたらいいのかとか、また、気づいてあげられるにはどうしたらいいのかなとか、そういったことから学んでいかれた方もいらっしゃるし、また、近所の方でお一人でお住まいの方で気になる方、この方に対してどんな対応をしたらいいのかなと思って気軽に受けた方、そういった方が私の近所にも何人かいらっしゃいます。しかし、その後、何かするかといったら、別に特にはないということがあります。

チームオレンジは認知症の人や家族を認知症サポーターが中心となって近隣でチームを組み、見守りや外出の支援を行うという考え方が、このチームオレンジというのはあるのかなと思っております。コンビニや金融機関の協力を得ながら、また、地域の実情に応じて取り組み方を検討するといったことも柔軟的に考えられるかと思っております。

認知症サポーターになって何かすることはあるのかな、また、何かできることがあれば支援をしたいというような方も市民の中にはいらっしゃいますので、ぜひ整備の検討をお願いしたいと思います。要望とさせていただきます。

以上です。

○森西正委員長 ほかにございますか。

増永委員。

○増永和起委員 それでは、介護保険について質問させていただきます。

まず、基金です。補正予算書で基金の積み立てが上がっています。4万3,000円だったと思いますけど、2019年度の基金残高はこれで幾らになるのか、2018年度と比べてどうなのか、決算見込みとしてどうなのか、一般的には3年間の1期の真ん中ですから、とんとんという見通し

だというふうに思うんですが、いかがでしょうか。

それから、2020年度の予算、基金繰入金1億1,418万4,000円上がっています。一方で積立金が6,087万2,000円というふうに計上されています。この予算の基金の出し入れがあって、基金残高最終的に幾らになるのか教えてください。

かがやきプランで今から来期の保険料の算定をされると思いますが、そのときに基金残高を取り崩して、全部算定の中に入れるんだというふうにいつもお答えいただいていますけれども、この取り崩す基金残高というのは、いつの時点のものなのか教えていただきたいと思います。

二つ目です。先ほどから施設整備のお話が出ていました。3施設のうちの1施設は手を挙げていただけたけれども、あと2施設は手が挙がらないというお話でした。7期中にできないということであれば、施設整備費だけではなく、この施設でのサービス見込み料、これが変わってくると思うんですね。平成32年度ということで見込みが書かれておりますけれども、そこでこの施設が整備できなければ、約1億5,000万円ほど見込みが変わってくるのかなというふうに思います。この金額が2020年の決算で黒字として出たとしても、もうプランは策定をしてしまった後ということになって、保険料引き下げの財源には回りませんということになると思うんですね。6期の終わりに3億円ほど出ましたけれども、またこれが宙に浮くということになるというふうに思うんですけれども、介護保険料見直しのたびに値上げがされてきて、年金から天引きをされて生活が苦しいと、こういうお話をたくさん聞いてお

ります。この宙に浮いてしまうのではないかとと思われる1億5,000万円、しっかり保険料引き下げに使ってほしいんですが、これはどうなるのか教えてください。

三つ目です。消費税の増税の対策ということで、新たに保険料が変わる、引き下げになるというふうになる方がいらっしゃると思うんですけど、ここについて説明をいただきたいと思います。

続いて、四つ目です。摂津市で保険料の独自減免、これを行っていただいていると思うんですね。保険料減免制度をつくっていただいています。2018年度、2019年度、どのぐらい利用があったのか教えてください。

それから、五つ目です。国が保険者機能強化推進交付金というのをつくっておりますけれども、これに加えて、新年度には新たに保険者努力支援交付金というのを創設しています。これはどのような内容なのか教えてください。

六つ目です。2019年度には、今までは全ての方々に要介護認定、これを受けていただくということでやっておられた制度を、運用を変えて、チェックリストの使用を大幅に広げたとします。この間の使用は何か月間やられて、何件あったのか。そして、それは年間の見通しとして何件になるのか。対象者のパーセンテージがわかれば、それもお答えください。

それと、先ほどからお話が上がっていました緩和された基準の訪問型サービスA、これは光好委員の質問の中で数が上がっていました。来年度も通所型サービスBはやらずに、訪問型サービスAと通所型サービスCとこの二つでいくのかということも教えてください。

それから、7番目です。就労トライアル

の話、これも何人からも出ていました。就労トライアルといいながら、働かれる、お仕事をされるということだと思いますので、最低賃金、これが守られるのかどうかということと、それから、もしけがをされたりとか、そういう保険の関係ですね、そういうこともしっかりと考えられてやられるのかというふうなことも伺いたしたいと思います。

以上です。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 それでは、ご質問にお答えいたします。

介護保険給付費準備基金の積立金のことです。

まず令和元年度末の基金残高ということで、6億3,113万6,573円でございます。令和2年度の当初につきましては、取り崩しをいたしまして、5億7,782万4,573円となっております。それから、次の第8期計画には、どの時点までの基金を入れることができるのかというご質問だったかと思うんですけども、介護保険は3年間で一つのサイクルですので、2年目の最後、令和元年末の基金までは第8期に回る可能性があります。最終年度である令和2年度の分はタイミング的に第8期に入れられないことになっております。

施設整備につきまして、整備されなければどうなるのかということなんですけれども、結果的には保険給付費が使われないということになります。次の第8期の計画を策定する際に、改めて、サービス量や認定者数などの見込みを全て設定し直してまいります。

続きまして、低所得者の第1号保険料の軽減強化に係る令和2年度の対応という

こととさせていただきます。

第一段階、第二段階、第三段階の保険料の方が軽減されるもので、摂津市の場合、令和2年度は第一段階の方が0.3、第二段階の方が0.45、第三段階の方が0.7に保険料基準額に対する割合が軽減される予定でございますけれども、まだ法案が通っておりませんので、これが確定すれば、今年度同様、6月あたりに補正をかけることになるかと思っております。

市の独自減免についてでございますけれども、平成30年度の対象者は15人でありました。令和元年度の2月末時点では13人ということになっております。

それから、介護保険保険者努力支援交付金でございますけれども、これは公的保険制度における介護予防の位置づけや高齢者の活躍促進等の取り組みをさらに高めるため、保険者機能強化推進交付金とは別に新たに創設される交付金となっております。保険者機能強化推進交付金と同額の規模が想定されておまして、全国で都道府県10億円、市町村190億円の合計200億円となっております。指標がまだ発表されていないため、当初予算では計上しておりませんが、保険者機能強化推進交付金と同様に、交付金額が確定した段階で補正予算で計上するという予定になっております。

それから、基本チェックリストの件だったかと思っております。これにつきましては、今年度の8月申請の分から2月末まででございますが、7か月間で62件の申請となっております。年間ベースにいたしますと、110件ぐらいになるかと思っております。実際に総合事業のみを使っておられる対象者に対する基本チェックリストの申請件数分につきましては、8月以降で計算でいく

と、4割の方ぐらいということになっております。

それから、訪問型サービスAと通所型サービスCのご質問だったかと思っておりますけれども、今年度どおりといたしますか、新たなサービスの創設は今のところはなく、訪問型サービスAと通所型サービスCの展開ということで考えております。

○森西正委員長 川口部参事。

○川口保健福祉部参事 それでは、就労トライアルの事業についてご答弁申し上げます。

最低賃金の保障やけがの保険についてでございます。先ほどご答弁の中で申し上げましたように、宝塚市を参考にと、考えております。介護保険の事業所とご本人との契約ということになりますが、宝塚市では最低賃金を上回る金額での契約、また、けが等につきましても、職員として保険等への加入というように聞いております。

○森西正委員長 増永委員。

○増永和起委員 それでは、2回目は全て要望にいたします。

まず、基金の問題です。基金額としては2018年度末よりも少し下がった形になっているのかなというふうに思います。ただし、これを次の保険料の算定に充てる時にどこを取り崩すのかということですが、2019年度末の分を取り崩すということで、今から新しく始まる新年度、ここでの出てくる黒字については算定には反映しないと。やっぱり宙に浮いてしまうという形になるんだと思うんです。

これは前から指摘をしていることですが、介護保険料が高くなってきている。その中で、次のプランにそれを使うという予定のないお金が大きく残っていくというのは、市民にとって納得がいかな

いというものだと思います。

施設については、恐らく来期も、施設が欲しいというお声はもちろんありますから、また算定結果はわかりませんが、計画をしていかれるのかなというふうに思うんですけども、その費用をどうやって考えるのかということでは、やはり1億5,000万円ほど、今から使わないであろう金額というのが見込まれるわけですから、ここをどう考えるかというのは、ぜひしっかりと議論をしていただいて、保険料が少しでも引き下がるように考えていただきたいなというふうに思います。よろしくをお願いします。

2番目です。施設整備の問題、今、お話しさせていただきましたので、これは言ったお話と一緒にということで、これも要望ですので、よろしく願いいたします。

それから、3番目です。国は消費税増税の対策ということで、低所得者対策という形で、少し基準額よりも低い方々に対して保険料引き下げというふうなことをしているわけですが、それは限られた方ということで、基準額の方はそのままなわけですね。この基準額というのは本人非課税です。本人が低所得であっても、基準額、ご家族が誰か所得があれば、基準額ということになるわけです。やはり5,790円というのは、1か月分ですけども、大変高いと思います。ぜひ第8期は値上げにならないプランを立てていただきたいと思います。これも要望にしておきます。

それから、独自減免です。保険料減免をするという制度をつくっていただいているわけですが、この人数、あんまり変わっていないですね。ずっと横ばい状態かなと、十数人というのが続いているのかなというふうに思います。非常に少ないなど、も

っと対象者はいらっしゃると思います。減免制度の周知、チラシとか、それから申請書をぜひ、今回、介護保険の算定結果を出されるときには、この減免の通知も一緒に送っていただきたい。そういう制度があるということ、今回、新型コロナウイルスの問題もありますので、ぜひお知らせをしていただきたいと思います。要望としておきます。

それともう一つは、独自減免だけではなくて、所得減少、国の減免制度もごさいます。今までは介護保険の方々は働いていらっしゃるというのが何となく当たり前みたいな感じだったんですけども、お仕事をされている方もふえてきています。シルバー人材センターへ行かれていますとか、いろいろいらっしゃると思います。新型コロナウイルスの影響で収入減というのが発生する可能性が、水谷委員も先ほどおっしゃっていましたが、そういう影響もありますので、ぜひこの国の制度、所得減少のお知らせをしていただきたいなというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

次、5番目です。保険者努力支援交付金、健康増進のためのさまざまな取り組みに対して評価がつくのかなというふうに思います。健康増進のための取り組みということでありましたら、これは大いに頑張っていたいただきたいと思います。まだ国保と違ってペナルティーは入ってきていないとは思いますが、要介護認定の引き下げであるとか、それから介護保険からの卒業というようなことを言って、介護保険を取り上げる、サービスを取り上げるという、こういうようなことが他市では起こっています。こういうことが行われぬように、ぜひよろしく願いしたいと思います。

続いて、6番目はチェックリストの問題です。

対象者の4割ということで、非常に多いなと思っております。大阪社会保障協議会の自治体キャラバンで、去年の数字しか出ないわけなんですけれども、対象者と、それからチェックリストの使用ということで、対象者というのは、摂津市は、今、狭めた形で、送る人を4割と言っていたと思うんですけども、要支援の1、2の方々を合計した数に対してチェックリストどれぐらいかというふうなことで見てみますと、吹田市は4.9%ぐらいなんです。茨木市が6.8%、摂津市は、これは私が計算しましたけれども、去年の要支援の方々の数字と、今、おっしゃっていただいた年間のチェックリスト数でいきますと、8%ぐらいかなというふうに思います。やはりこれは多いと思うんですね。本人に要介護認定を受けることができるということをしっかり伝えて、本人の意思でチェックリストの使用を選んでいるのかどうか、これが気になるところです。

吹田市はマニュアルをつくってお持ちして、この中に認定を受けたいという項目もちゃんと入れているんですね。それを確認するというをしているということでございます。

摂津市の場合は、チェックリストの対象と要介護認定と、二つをつくって、どちらかを送るという形をとっておられると思うんですけども、せめて二つとも送って、どっちも使えるんですよ、あなたの意思はどうですかということをやちゃんと説明をして、それで選んでいただくということをやせめてやっていただきたい。ケアマネジャーが誘導するというふうなことにならないように、もちろんケアマネジャーは親切

でいろいろおっしゃっていただくとは思いますが、全ての事情までわかるというわけにはいきません。今回、代表質問の答弁で、ケアマネジャー等が利用のニーズを丁寧に聞き取り、専門的なサービスが必要な方には、必要なサービスが提供できるというご答弁をいただきました。専門的なサービスを必要な方に必要なサービスを提供する、このことは、今、しっかり守っていただいております。先ほどの通所型サービスBを入れないとか、これは非常に評価しております。本当に頑張っていると思うんですけども、その手前のケアマネジャー等が利用者のニーズを聞く、これはケアマネジャーが介護度を認定するわけではありません。やはりその方が要介護認定なのか、それともチェックリストなのかということを選んでいただくということも丁寧にぜひやっていただきたいと思いますので、お願いいたします。厚生労働省はチェックリストは行政処分にあたらないと言っています。これは本人がそれを選んだということ的前提としているからだというふうに書かれていますので、ぜひこの点、お願いしたいと思います。

就労トライアルです。

最低賃金を守る、保険加入ということでございました。そこは安心しましたけれども、国は全世代型社会保障という名で、社会保障費の担い手を広げるために、定年延長や新たな働き方などといって、高齢者の就労を拡大しようとしています。これは年金給付の削減を狙ったものです。元気な高齢者が生きがいを求めて仕事やボランティア活動をすることはもちろん素晴らしいことですし、否定するものではありませんけれども、社会保障費を削減し、働かな

ければ生活がしていけない状態に高齢者を追い込むようなことがあってはなりません。

また、全ての介護職員の処遇改善によって、介護の専門性を高めて、要支援、要介護の必要な人に専門的なサービスを提供されなければなりません。安かろう、悪かろうの形で仕事を広げるというのは間違っているというふうに思います。

この就労トライアル、本当に生きがいのためにということで取り入れられるということですので、その点もしっかり注意をしながら、また国にも求めていただきたいと思います。

以上で終わります。

○森西正委員長 ほかにございますか。

水谷委員。

○水谷毅委員 それでは、1点、質問させていただきたいと思います。

予算概要の188ページになりますけれども、高齢者の権利擁護事業の件です。

今回、この事業について166万円の予算計上がされていますけれども、どのような事業内容かお聞かせいただきたいと思います。

事業内容もたくさんあると思いますので、2点について、一つは施設の虐待防止の取り組みについて、もう一つは成年後見人制度について、この2点について、お聞かせよろしく願いいたします。

以上です。

○森西正委員長 川口部参事。

○川口保健福祉部参事 それでは、高齢者の権利擁護事業についてのご質問にお答えいたします。

ご質問いただきました施設における高齢者虐待防止についてでございます。

こちらは、研修会の開催について予算を

計上しているものです。市内の特別養護老人ホームや老人保健施設、また、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホーム等、入所系の施設の職員を対象といたしまして、施設における高齢者の虐待や不適切な介護を防ぐことを目的として開催をしております。日々の介護の振り返りや気づきを促すことを目的としておりまして、講義のほかにはグループワーク等を取り入れた研修内容としております。令和元年度については、この研修会は2回コースで、対象となられる施設は25か所ありますが、そのうち20施設の職員の方にご参加をいただいております。

もう一点の、成年後見制度についてでございます。

こちらにつきましては、認知症などによりまして、高齢者が自身の権利が侵害されるおそれがある場合において、親族等がおられないなどの理由により、市長が成年後見の申し立てを行うものです。その場合に係る費用、また、その後、選任されました後見人等への報酬に係る費用を予算計上しております。令和2年度につきましては、申し立てを行った件数が6件、また、利用支援につきましては、平成30年度の実績となりますが、2件となっております。ひとり暮らしの高齢者の方や、また、高齢者のみ世帯がふえる中で、高齢者自身が意思を尊重しながら、人生の最後まで権利が守られ生活できるようにということでこの事業を実施しております。

○森西正委員長 水谷委員。

○水谷毅委員 ありがとうございます。我が家も、私ごとになりますけど、83歳の家内の母親がおりまして、デイサービスとかで非常にお世話になっておりまして、家庭内でも、娘と母親ですので、お互い言い

たいことを言い合って、両方が辛抱しているというふうな状況も、毎日、目の当たりにしております。

そういう意味で、介護施設に勤めておられる方の心のケアをやっぱり十分できる体制というのをとっていただいて、事業所によって、ある程度の規模の事業所であれば、そういうケアする人材もいらっしゃるかと思うんですけども、なかなかそこまで手が回らないというところもあると思いますので、そういった部分は市のほうで、毎日ではなくてもいいと思うんですけど、お話ができる、相談に乗ってあげられる、そういう機会をぜひとも設けていただいて、それを積み重ねることによって、そういう施設で働く方の定着にもつながっていくと思いますので、よろしく願いをいたしたいというふうに思います。

もう一点、成年後見制度については、この制度があるということ、また、どういう意味があるのか、これ、なかなか、説明いただいたらわかるんですけど、この成年後見制度という文字だけ見たら、何のことかよくわからないという部分ももしかしたらあるのかもしれない。

そういった意味で、現在、8050問題、ご存じだと思いますけども、高齢者と、ご事情があってお仕事ができていない子息の方と一緒に暮らしておられる家庭もあります、実際に。ご相談を受けることも多くなってきました。そういう中で、親御さんの年金、本来であれば介護サービスに回るべきところが、子息を養うために、介護サービスに年金のお金が回らずにという、そういう状況もあつたりします。ライフサポーターとかにもそういう制度のことをわかっていただいて、いざというときになって後手に回らないようによろしく願

いします。

これは要望なんですけど、今、新型コロナウイルスということで、医療機関については光が当たって、マスクとか予防の薬とかいうふうなことを言われているんですけど、介護の分野も、感染してしまうと重篤になってしまう高齢者の方ばかりがいらっしゃいます。そういう意味で、施設に足りているのかどうか声をかけていただいて、感染しないようにまたご尽力いただけることを要望して終わります。

以上です。

○森西正委員長 荒井課長。

○荒井高齢介護課長 先ほど増永委員への基本チェックリストの申請割合について、分母を明確にしておこうと思いま。更新時に総合事業を利用している方のうち基本チェックリストを申請された方ということでございます。具体的に申しますと、8月以降、2月末までの総合事業の利用件数は163件で、申請件数、62件で割った数ということで、約4割でございます。済みません、補足させていただきます。

○森西正委員長 先ほど水谷委員が施設のマスク等、要望とありましたけれども、現状でもし把握をしている部分があれば、お答えいただけますか。

平井理事。

○平井保健福祉部理事 新型コロナウイルス感染症の関係で、全国的にマスク不足という状況になっております。我々としましても、介護事業者連絡会を通じまして、介護事業所のマスクの状況を確認させていただいております。現時点で約1万枚程度、配布をさせていただいております。今後も不足する場合、特に高齢者の方、障害者の方につきましては、感染した場合の重症化になりやすいと言われてますので、

できるだけ市としても、十分ケアをしていきたいと考えております。

○森西正委員長 ほかにございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森西正委員長 なければ以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後1時55分 休憩)

(午後1時56分 再開)

○森西正委員長 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。

福住委員。

○福住礼子委員 それでは、地球温暖化対策地域計画策定委員会の設置ということで、この条例であるかと思えますけれども、この委員会というのは、今回、この計画を策定するための委員会ということでよろしいのでしょうか。たしか前回のこの地域計画については10年間でしたかね、期間があったと思うんですけども、この計画をされている間の期間中には、この委員会を開くということは行われぬのか、その点だけお聞きしたいと思えます。

○森西正委員長 飯野課長。

○飯野環境政策課長 福住委員のご質問にお答えいたします。

今回の委員会につきましては、計画策定委員会という形で考えておりますので、策定を目的とし、その後のことについては検討はしておりません。

以上でございます。

○森西正委員長 福住委員。

○福住礼子委員 そうしましたら、令和2年度の1年間でこの委員会の使命は終わりということになるのでしょうか。

あともう一点聞かせていただくと、多分、

7人ぐらいなのかなと思うんですけど、このメンバーが10年前の計画から変わるといことは、一応、今のところあるのか、ないのか、お聞きしたいと思います。

○森西正委員長 飯野課長。

○飯野環境政策課長 メンバー構成のご質問にお答えいたします。

前回の計画につきましては、14人の委員を任命いたしまして策定いたしましたが、今回、7人程度で考えております。

メンバー構成につきましては、学識経験者、市民代表、関係機関と大阪府、摂津市の代表という形で考えております。構成メンバー自体、個人については変更の可能性はありますけれども、構成する機関等につきましては、前回とほぼ同様の形になると考えております。

○森西正委員長 福住委員。

○福住礼子委員 わかりました。本当に大変難しい計画を策定する委員会なのかなと思っております。また10年間の計画になるのかもしれませんが、本当によりよい中身にしていきたいと思えます。ありがとうございます。

○森西正委員長 ほかにございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森西正委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後1時59分 休憩)

(午後2時 再開)

○森西正委員長 再開します。

討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○森西正委員長 討論なしと認め、採決します。

議案第1号所管分について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森西正委員長 賛成多数。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第4号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森西正委員長 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)

○森西正委員長 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)

○森西正委員長 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)

○森西正委員長 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)

○森西正委員長 全員賛成。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第12号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○森西正委員長 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)

○森西正委員長 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20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)

○森西正委員長 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)

○森西正委員長 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30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)

○森西正委員長 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)

○森西正委員長 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)

○森西正委員長 賛成多数。よって、本件は可決すべきものと決定しました。

暫時休憩します。

(午後2時2分 休憩)

(午後2時4分 再開)

○森西正委員長 再開します。

時間の関係上、今回の会議中に視察先等の決定は困難かと思われますので、本会議最終日において協議、決定させていただきたいと思います。

なお、常任委員会の所管事項に関する事務調査について、閉会中に調査することが諮られます。本委員会の所管事項については、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、文化スポーツ行政についてを令和2年度末まで閉会中調査することにいたしたくと思いますが、異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○森西正委員長 異議なしと認め、そのように決定します。

それでは、次回開催時は、視察項目、候補地及び候補日を提案いたしますので、よろしく願いいたします。

これで本委員会を閉会します。

（午後2時7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 森西 正

民生常任委員 水谷 毅