

摂津市議会

民生常任委員会記録

令和4年10月26日

摂津市議会

目 次

民生常任委員会

10月26日

会議日時、場所、出席委員、説明のため出席した者、出席した議会事務局職員、 審査案件-----	1
開会の宣告-----	2
委員会記録署名委員の指名-----	2
認定第4号の審査-----	2
質疑（増永和起委員、松本暁彦委員）	
認定第8号の審査-----	16
質疑（藤浦雅彦委員、増永和起委員、森西正委員）	
認定第7号の審査-----	19
質疑（南野直司委員、森西正委員、藤浦雅彦委員、増永和起委員、松本暁彦委員）	
採決-----	48
閉会の宣告-----	48

民生常任委員会記録

1. 会議日時

令和4年10月26日(水) 午前10時 開会
午後2時53分 閉会

1. 場所

第二委員会室

1. 出席委員

委員長 香川良平 副委員長 松本暁彦 委員 藤浦雅彦
委員 南野直司 委員 森西正 委員 増永和起

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
生活環境部長 吉田量治
保健福祉部長 松方和彦 同部理事 荒井陽子
同部参事兼国保年金課長 谷内田 修
高齢介護課長 真鍋伸也 同課参事 細井隆昭
国保年金課長代理 畑原陽介

1. 出席した議会事務局職員

事務局長 橋本英樹 同局次長 太西健一 同局書記 速水知沙

1. 審査案件(審査順)

認定第1号 令和3年度摂津市一般会計歳入歳出決算認定の件所管分
認定第6号 令和3年度摂津市後パートタイマー等退職金共済特別会計歳入歳出決算認定の件
認定第4号 令和3年度摂津市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定の件
認定第8号 令和3年度摂津市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件
認定第7号 令和3年度摂津市介護保険特別会計歳入歳出決算認定の件

(午前10時 開会)

○香川良平委員長 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、森西委員を指名します。

それでは、昨日に引き続き、認定第4号の審査を行います。

質疑に入ります。

増永委員。

○増永和起委員 それでは、質問に入る前に質問の意図を明確にするために、資料を配付させていただきたいと思いますが、委員長よろしいでしょうか。

○香川良平委員長 増永委員から資料配付の申し出がありましたので、これを許可します。

それでは、事務局より資料配付をお願いいたします。

(資料配付)

○香川良平委員長 資料配付が終わりました。

それでは、増永委員より質問をお願いいたします。

○増永和起委員 それでは、質問に入らせていただきます。

決算書18ページ、質問番号1番、国民健康保険料です。

2021年度の一人当たり保険料は幾らだったのでしょうか。また、大阪府の示す標準保険料との関係についても教えてください。

質問番号2番です。

一人当たり保険料だけではなく、モデルケースについても、保険料がどうなったのかお伺いします。

65歳以上、単身世帯、年金収入月12万円。

40代ひとり親と子ども二人で所得が

110万円。

40代夫婦と子ども二人で所得が210万円。

この三つのモデルケースでお願いいたします。

質問番号3番、18ページの一般会計繰入金です。

この中に、保険料軽減分と繰入金がございます。いわゆる法定外繰り入れです。

予算では、保険料引き下げの財源としての繰入金は、2021年度当初予算からゼロになっているとお伺いいたしました。

この繰入金、法定外繰り入れの中身は、独自減免のための分のみということでした。

予算での保険料独自減免額、それから一部負担金の独自減免もあると思いますので、その合計額を教えてください。決算も同様に教えてください。

質問番号4番、20ページの基金繰入金です。

予算のときは、保険料引き下げのための財源として、基金を3,421万9,000円取り崩して入れるということでした。

激変緩和に使用しますということでしたが、基金への繰入金、決算ではゼロ円になっています。これはどういうわけか教えてください。

質問番号5番、保険料減免と一部負担金減免です。

先ほど、独自減免の金額をお伺いいたしました。保険料の減免には、ほかにも幾つかあると思います。種類とそれぞれの内容の違い、件数、額を教えてください。

また、医療費の一部負担金減免も独自だけではないものもあると思いますので、種類と内容の違い、件数、金額、それぞれ教えてください。

質問番号6番、国保の運営方針についてです。

大阪府内統一化を目指して、今、進めておられます。運営方針にはそう書いてあると思いますが、統一化はいつなのか。そして統一化になったら、保険料、減免制度、市の基金はどうなるのか。

大阪府運営方針は見直しが3年に一度あると思います。次は、いつなのかお答えください。

質問番号7番、保険証についてです。

正規の保険証、短期保険証、資格証明書、それぞれ発行枚数を教えてください。

以上、1回目の質問を終わります。

○香川良平委員長 それでは、答弁を求めます。

谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 それでは、まず質問番号1番、保険料についてお答えいたします。

令和3年度、一人当たりの保険料、当初予算におきましては、標準額といたしましては11万4,444円となっております。

これに対しまして、抑制財源を投入し、当初予算ベースでは11万2,077円で、一人当たりの保険料については、令和2年度から据置きで実施させていただいたものでございます。

続きまして、2番のモデルケースでの保険料でございます。

ケース1の場合ですと、令和3年度の保険料は2万3,587円となり、令和2年度から159円の増加となっております。

続きまして、ケース2の場合です。ケース2の場合、令和3年度につきましては、税制改正がございましたので、改正後の年間給与所得110万円で申し上げますと、

17万6,056円となっております。

同様のレベルを令和2年度で申し上げますと、年間所得110万円で換算すると17万5,584円で、令和2年度と令和3年度の比較で申し上げますと472円の増加となっております。

続きまして、ケース3につきましても、税制改正の内容を踏まえて同じレベルで算定いたしまして、令和3年度で申し上げますと40万6,615円、令和2年度から比較しますと351円の増加となっております。

続きまして、質問番号3番の繰入金についてお答えいたします。

当初予算では、令和3年度の当初予算、保険料軽減分の繰入金としては、独自減免の繰り入れとして223万4,000円、一部負担金の独自減免として202万6,000円を、予算計上いたしておりました。

これが、それぞれ令和3年度の減免の申請、承認の結果、令和3年度の決算といたしましては、保険料の独自減免として繰り入れた額が11万3,277円、一部負担金の独自減免分として40万1,645円、合計51万1,972円を保険料軽減分等繰入金として、一般会計から繰入れを実行いたしております。

それから、当初予算での保険料の抑制財源の予算計上状況でございます。当初予算では8,280万5,000円を保険料の抑制財源として、予定いたしておりました。

その内訳といたしましては、次の質問番号4番の基金の状況にも関わってきますけれども、当初予算では基金からの繰り入れを3,421万9,000円、その他国・大阪府等の支出金で4,858万6,000円を予定していたところでございます。

それから続きまして、質問番号4番の基

金の項目でございます。先ほど申し上げましたように、基金としては当初3,421万9,000円の繰り入れを予定し、保険料の設定を行ったところです。

令和3年度事業を運営していく中で、国からの交付金等が予算以上に入ってきたということで、国保特別会計の全体の収支を見たときに、基金を取り崩さずとも黒字が何とか確保できる状況になりましたので、基金からの取り崩しを実行しなかったということになっております。

ただし保険料につきましては、当初予算のときに基金を入れて算定いたしておりましたので、基金を取り崩さなかったことによって保険料が上がったわけではないということだけは、ご理解いただけたらと思います。

続きまして、質問番号5番の減免についてでございます。

まず、保険料減免でございます。保険料減免、大阪府の共通の基準、それから市独自の基準で実行しているもの、それから令和3年度についてはコロナによる減免と、この三つの制度を運用してまいりました。

その中で、件数、それから金額についてでございます。令和3年度のコロナ減免の件数としては250件。これは、現年分、過年分を合わせての金額でございます。金額といたしましては5,043万9,350円を減免いたしております。

次に、大阪府の共通基準による保険料の減免でございます。件数といたしましては269件、金額としましては2,517万9,118円の減免をいたしております。

最後に、独自減免の件数・金額でございます。件数としては5件、金額といたしましては11万327円の保険料の減免をいたしております。

それぞれの内容の違いですけれども、保険料の減免につきましては、コロナに関しましては、生計維持者・世帯主といたしておられますけれども、生計維持者が前年からの収入が30%以上減少の見込みのある方に対して、減免をいたしております。

大阪府の共通減免では、前年の所得の減少量に応じて、3割から10割の減免をいたしております。

市独自の減免では、生活保護基準の1.15以下になった場合、所得割の3割を免除するものになっております。

続きまして、一部負担金の減免でございます。

一部負担金の減免につきましては、大阪府の共通基準では、件数といたしましては8件、免除額といたしましては22万4,562円の免除をいたしております。

独自基準で申し上げますと、独自基準の件数は41件、金額は40万1,645円の免除を行っております。

それぞれの制度の違いといたしましては、共通基準は申請月の収入見込みが生活保護基準の1,000分の1,155以下となった場合、それに加えて貯蓄額も参照することになっております。貯蓄額につきましても、生活保護基準の3か月分に先ほどの割合を掛けた金額以下になっていることが条件となっております。

一方、市の独自減免につきましては、申請月の直近3か月の平均収入を見ておまして、内容といたしましても、生活保護基準以下の場合に減免を適用するところが、大きな違いとなっております。

次に、質問番号6番の統一に関するご質問でございます。

統一に関しましては、保険料の統一が令和6年度という目標が掲げられておりま

す。

統一自体は、平成30年度から都道府県化はなされております。一番大きなところの保険料、それから減免でありますとか、そういったところも令和6年度に統一され、大阪府内統一の基準になると認識いたしております。

これに関連して、運営方針の見直しに関してでございます。運営方針につきましては、令和6年4月に次期運営方針が決定されると認識いたしております。

このスケジュール、来年度に運営方針の素案決定のための協議会、調整会議で素案が協議され、その後、案が策定されると、今のところはスケジュールとして把握いたしております。

最後に、7番の保険証関係のご質問でございます。

保険証発行数は、令和3年度年度末、つまり令和4年3月31日時点での発行枚数でお答えさせていただきますと、通常の保険証の世帯数が1万739世帯でございます。それから短期証が595世帯、資格証が12世帯への発行となっている状況でございます。

以上です。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 それでは、2回目の質問をさせていただきます。

質問番号1番、国民健康保険料です。

2021年度は、一人当たり保険料は前年度から引き上げないで同じにしていたということです。大阪府の示す標準保険料よりも引き下げを行ったということでございます。

しかし、また2022年度は、かなり大幅な値上げをされています。

都道府県化のスタートが2018年度、

これは国が決めた都道府県化、全国でもやっているものです。これが2018年度からスタートをしております。その都道府県化のスタート、大阪府は府内統一化を6年後にやると言い出した、そのスタートになりますが、6年後を目指して統一保険料を目指しなさいと大阪府が号令をかけた年です。

ここから、2022年度までの保険料がどうなっていたのか教えてください。皆さんにはお手元に配っている資料がありますので、それをご覧になっていただけたらと思います。

質問番号2番、モデルケースの件です。

やはり、大変金額が高いと思います。今、2021年度と2020年度、この比較をして、引き上がった金額も教えていただきました。先ほどの答弁でもありましたように、2021年度は一人当たり保険料を据え置きにしたと、大きな引き上げをしなかった年だったと思います。

世帯の構成とか、いろいろその辺によって値上げになっているとは思いますが、大きな幅ではなかったと思います。

では、そのもう1年前、2019年度とのモデルケースの比較もお願いします。税制改正の分を考慮していただいて教えてください。

それから、大きく値上がりした今年度との比較も、モデルケースで教えてください。

今年度は、未就学児の均等割半額という制度を国で策定しましたので、子ども一人は未就学児で、計算していただけたらと思います。

質問番号3番、独自減免の金額を教えてください。

予算では、保険料の減免として223万4,000円を計上していたけれども、実

際には11万327円です。それと一部負担金、医療費の減免も200万円を超える金額をやっただけで済みますけれども、40万円ほどでございます。

両方合わせても51万1,972円で、すごく額が少なくなっていると思います。

もうこれしか、市独自の法定外繰入金はないわけです。しっかり頑張っしてほしいというのが思いです。

これについては、後で質問をまとめますので、一応3番はこれで終了にさせていただきます。

質問番号4番です。予算のときに令和3年度は一人当たり保険料を据え置いて、基金を取り崩し、しっかりと激変緩和を行いますということだったと思います。

ところがふたを開けてみると、結局基金の繰り入れはゼロ円です。思った以上に、国からの交付金が入ってきたからとおっしゃっておられますけれども、思った以上になんですか。こんなの初めから予測がついたのではないかと思います。

基金を入れると言って入れなかったのは、この2021年度が初めてではありません。その前年も同じように、基金を入れますと言って、ふた開けたら基金が入っていないことが続いているんです。

引き上げをしない年、値上げをしない年でさえ、基金を入れずに十分やれているということです。さらに基金はふえています。

本当に市民は今、高額な保険料に苦しんでおり、消費税は上がる、物価高、コロナの下で収入は減る中でどんどん値上げがされていく。一人当たりの金額も、また今年度は上がっています。

そういう中で、本当に苦しいのに、どんどん基金をふやしている。こういうことについて、この話をするともう皆さん怒られ

ます。何でそんなことになるのかと言われてしています。

ぜひ、その思いをしっかりと受け止めていただきたいと思います。どう考えられるのか、お聞きします。

質問番号5番です。大阪府内統一化の減免制度、大阪府基準です。大阪府からもお金が出ますとなっていると思います。

今回は、市独自の減免、大阪府の減免、コロナの減免があったということです。

コロナ減免が保険料の減免では大きいのです。そのコロナ減免は、均等割とか平等割までゼロになったり、大変使い勝手のよい減免なので、これが一番多いのはありがたいと思います。それだけ皆さん、コロナで大変なのだと思います。今年度もまだコロナ減免はあるということです。来年度どうなるかがわからないので、ぜひコロナ減免については引き続き、国に要請をいただきたいと思います。2020年度、2021年度の2年間は国が全額を出していると思いますけれども、今年度はまだ国が全額出すと言っていません。

摂津市の持ち出しもあるかもしれないということです。ここもぜひ、国に全額持ってもらえるよう、声を上げていただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。

大阪府の減免、市の独自減免について、保険料は大阪府のほうが多いということです。ただ、摂津市の独自減免、本当に生活保護基準以下だったら使える。大幅に減少すると大阪府のほうが使えますが、そうでなければ使えない。

元々収入が少ない人、元々所得の低い人、ここがそんなに何割も下がったらもう生きていけないわけです。その人たちは、少し下がっても大変な状況になるのです。市の独自減免は本当に素晴らしいものだと

思っています。これがなくなったら本当に大変なことになると思います。ぜひ大事にしてほしいと思っています。

一部負担金の減免です。医療費の窓口負担を払わなくていいということで、本当に助かる制度です。これは大阪府のものだと貯蓄額まで調べるので、8件しか適用されていなくて、摂津市のは貯蓄額を見ませんから、41件も適用しています。

私の知っている方で、子育て真っ最中のときに、ご主人ががんになられた方がいます。子どもを抱えて、奥さんがパートで一生懸命働いて、ご主人が働けない間にすごく頑張っておられました。ただ、がんの治療をするのに医療費が高いし、ご主人が倒れ、生計は本当に苦しい状況になったんです。

でも子どもたちを何とか高校には行かせてやりたいということで、学資保険をかけておられました。摂津市は医療費の一部負担金減免で、この学資保険を含めないの、非常に助かったとのことで、今でもそのことを言われて感謝されておられます。あのときに医療費を助けていただいたのが本当にありがたかったと。子どもたちも何とか無事に高校に行けましたとおっしゃっておられました。

学資保険があるから使わさないとか、学資保険を先に使いなさいと言われてたら、子どもたちは高校に行けなかったわけです。そういう大切な摂津市が守ってきた一部負担金減免です。ぜひ大事にしてほしいと思っています。

2024年度、大阪府内統一化、これは別に法律で決まったものでもありません。大阪府が全部一緒にすると言っているだけの話です。これを運営方針に書いてあるわけです。大阪府内統一化になると、市独

自の減免、一部負担金、保険料であるとか、一体どうなるのか、教えてください。

質問番号6番、大阪府の運営方針です。

今、言いましたように、都道府県化は法律で決まったものですが、大阪府の運営方針は、何の法的根拠もありません。大阪府が統一化すると言って、運営方針に書き込んでいるだけです。その運営方針自身も、2023年度で見直しが行われます。

この中で、各市町村の意見聴取をしなければならぬ、これは国が決めているわけです。全ての市町村からちゃんと意見聴取をして、その意見に耳を傾け、市町村と一緒に都道府県は新しい運営方針を策定しなさいということが決められています。

3年前に一回やっています。前回の運営方針見直しの中で、基金や黒字がどんどんふえるのに、保険料は値上げが続いている。そこに対して市民の理解が得られない。こういう意見が、たくさん市の町村から上がっていたと思います。

なぜ、値上げし続けなければいけないのか。大阪府が標準保険料を引き下げたら、皆さん値上げしなくていいわけです。これが目標と言って、ここへ近付けと言っ出てくる金額が高いから、それに合わせようと思って、市町村が頑張ってそこへ合わせるために値上げをしていくわけです。

大阪府が低い金額を出してくれたら、別に値上げをしなくてもいいわけで、値下げすることもできるわけです。それなのに何で、各市町村のそういう状況を大阪府も知っているはずなのに、標準保険料を下げないのでしょうか。そのことについて教えてください。

質問番号7番目です。正規の保険証、それから短期保険証、資格証明書の数を教えていただきました。

摂津市は、特に資格証明書は、非常に数が少ないです。これは摂津市が非常に努力をしていただいたからだと思います。以前、資格証で医療にかかれない、医療にかかろうと思えば、まず10割払ってからでない資格証だと医療にかかれませんので、そういうことで命を落とされる事件が摂津市でありました。そのことを受けて、本当に資格証に関しては、発行を極力抑える努力をしていただいていると思います。

滞納があっても、滞納のあるところに職員の皆さんが出向いて、お話をさせていただいて納付の計画を立てるとか、滞納があるからといってすぐ資格証にはしないことで、本当に努力いただいていると思います。

ところが、今回、政府がマイナンバーカードを事実上強制するため、保険証を廃止すると言い出しています。保険証を廃止して資格証にしてしまうという発言があったと思います。

法的に保険証を廃止してしまう、つまり発行しないことができるのでしょうか。この点について教えてください。

先ほど言いました、資格証になって医療にかかれない問題で、子どもたちまで資格証が出ていて、子どもが医療にかかれないのが大きな問題になりました。

毎日新聞が報道して、大阪発信ですけれども、全国調査も行われました。その中でたくさん子どもたちは保険証がない、資格証の下に置かれて医療にかかれない事態が明らかになりました。国会も動いて、子どもたちに保険証をとということで、滞納があっても子どもには保険証を発行する、短期証ですけれども、18歳まで最終的には年齢が引き上がったと思います。

そういうことも踏まえた上で、保険証について一体どうなのかという問題、法的に

教えてください。

以上で、2回目の質問を終わります。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 それでは、質問番号1番の保険料についてでございます。

一人当たりの保険料の推移でございます。平成30年度、一人当たりの保険料は9万9,285円ございました。

令和3年度の11万207円と比較いたしますと、1万922円の増となっている状況でございます。ちなみに令和元年度は、10万4,947円ございました。

続きまして、2番のモデルケースでの比較でございます。

2019年度と比べた場合、モデルケース1では4,083円増加いたしております。モデルケース2でいきますと1万3,943円。モデルケース3で申し上げますと3万3,587円の増加となっております。

さらに、令和3年度と令和4年度の比較で申し上げますと、ケース1では791円の増加、ケース2では4,937円の減少、ケース3でいきますと4,605円の減少となっております。

続きまして、質問項目4番の基金の増加、それから保険料との関係についてでございます。

委員もおっしゃっていただいておりますとおり、決算といたしましては最終基金の取り崩しはございませんでした。

しかしながら、これも国からの交付金の獲得の努力などをして、交付金が予算以上に収入できたところがございます。そういった財源獲得の努力をした結果、基金の取り崩しが回避できたという一因もあると考えております。

委員のおっしゃっておられるように、それでは最初から基金を投入できなかったのではないかという考えもございますけれども、やはり医療費の推計に対して保険料の設定ということを当初に行っております。

その医療費の推計がどうであるかということに対しての保険料でございますので、結果として医療費が当初の見込みと違ってくるころは、ある程度は致し方ないと思っております。それに対しての保険料設定が甘かったのではないかとおっしゃられますと、やはりそこはきちんと推計をしていくという答えになってしまいます。

当然、大阪府に対しましても、各市町村は同じ思いを持っておりますので、そういった推計については、これまでも当然、大阪府ではきちんとやっていただいておりますけれども、より一層、精緻にやっていただきたいと思っております。

大阪府も、国から示される算定要領に基づいて算定をしておりますので、大阪府独自で何か保険料を上げるために医療費の見込みを多くするとか、そういったことはないと考えております。やはりおかしな数字が出てきた場合は、これどうなのかということで、市からも投げかけをしていくことが大事かと考えております。

続きまして、5番目の独自減免についてでございます。

統一化になった場合、この一部負担金減免、それから保険料の減免についても、大阪府の基準に合わせていくことになっております。

この大阪府の基準も、こういった調整会議で様々な議論を踏まえ、なおかつこれまでの裁判例とか、そういった実例も踏まえて、大阪府が基準を定めたと認識いたしております。

これにつきましては、令和6年度統一国保の持続可能な制度として運営していくにあたって、やはり統一してやっていくところはきちんと統一してやっていかないといけないと考えておりますので、これについては大阪府の基準に合わせていきたいと考えております。

6番の運営方針の件でございます。

先ほども少し触れましたけれども、大阪府からの標準保険料をなぜ下げないのか、もっと下がらないのかというところがございます。大阪府も国からの算定要領に基づいて医療費を推計し、それを基に必要な保険料が幾らなのかを算定して、保険料を決定されております。

そういったところで、特に近年コロナの関係で、医療費の動向を推計するのがなかなか難しい状況もございます。繰り返しになってしまいますが、そのあたりの推計については、より正確にさせていただくよう、大阪府に対しても意見をしていきたいと考えております。

最後に、7番のマイナンバーカードと保険証の件でございます。

法的に保険証の発行、どういう位置付けにあるのかというお問い合わせでございます。国民健康保険法第9条に、世帯主は被保険者証の交付を求められることができるという文言を初め、この国民健康保険法第9条で資格証の交付や18歳までの短期被保険者証の交付について定められております。

なおかつ、法施行規則では、市町村は被保険者証及び被保険者資格証を定められた様式によって、交付しなければならないという交付義務規定がございます。

法的な根拠といたしましては、このあたりが保険証交付の法的な根拠となっていると認識をいたしております。

以上です。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 2018年度から2022年度までの保険証の推移と質問をしていたので、先にそれだけ言っていただいでいいですか。

○香川良平委員長 谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 そうしましたら、平成29年度から各年度の一人当たりの保険料について申し上げます。

平成29年度は先ほど申し上げました9万7,044円、平成30年度では9万9,285円。令和元年度は10万4,947円。令和2年度は11万207円。令和3年度は同じく11万207円。令和4年度当初予算ですが、11万6,845円となっております。

以上です。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 それでは、質問をします。

平成29年度から令和4年度までをお答えいただきました。

グラフは丸めた数字で書いておりますけれども、保険料はどんどんとウナギ登りに上昇していつているということです。

後でまた基金のことも出てきますけれども、その一方で、基金がどんどんたまっております。

保険料の値上げをやめ、これだけ基金あるので、ぜひ値下げをお願いします。市民の皆さんは、コロナと物価高で本当に困っておられます。2021年度はコロナの問題で、今回は据え置きにすると摂津市は、決断していただいたと思います。

ぜひ、来年度は値下げをお願いします。できると思いますので、よろしくをお願いします。

質問番号1番は終わりにします。

質問番号2番です。モデルケースの件です。

モデルケースも、未就学児の均等割が半額になるものが入ったので、2022年度、一部の世帯は下がったというのがあると思います。でも本来なら均等割額、全部引き下がらないといけないところが、値上げと相殺されてわずかな金額になっているところが、本当に問題だと思います。

子育て世代にせつかく制度ができていのに、それが届かないということが大阪府内では起こっていると思います。こども含め、ぜひ値下げをしていただきたい。

2番目もこれで要望にします。

質問番号4番です。

先ほどのグラフを見ていただいたらと思います。1番目でも言いましたが、どんどんと保険料が引き上がる中で、基金がどんどんたまっていく状況が生まれていきます。

基金を繰り入れて、大阪府が言っているより安くすると予算のときには言いながら、ふたを開けてみたら結局は市の持ち出しが何もなくて、反対に黒字が出て、それがさらに基金を積み上げるということがずっと起こっています。

それで医療費の推計があるのだから、それに基づいてということでした。大阪府が出していた医療費推計、最初の2018年度からスタートした、この運営方針の中には、医療費の推計はずっと右肩上がりを書いてあったんです。

標準保険料について、どんどん高い金額を出してきた。

もう国保の加入者数そのものが少なくなっていく中で、この運営方針を出すときには医療費総額は既に減りつつあったんです。

ところが、右肩上がりの医療費推計で標準保険料率を出すものだから、乖離が起ってその分がどんどん黒字になっていくわけです。

今もそうだと思いますが、一人当たりの医療費は確かに高くなっていると思います。これはいろいろ要因があると思います。でも国保の加入者そのものがすごく減っていく中で、医療費総額は大きくなりません。

しかも、国が都道府県化を行うために公費を投入すると言いました。これは定額です。ということは一人当たりの額が、人数が少なくなれば分け前が大きくなることになります。

先ほど、思った以上に国からの交付金が入ってきたと言われましたが、思った以上ではなく、そうなっています。そこを加味して保険料を考えないと、どんどん黒字になるのは当たり前だと思います。

この都道府県化は大きな財政的な責任を都道府県が持つということです。保険料を決めたり、徴収したり、先ほど言った減免制度を作ったりなどは市町村の役割ですけれども、大きなところの財政的な責任を都道府県が担う、これが都道府県化です。

ところが大阪府のやっていることは、全然それを担っていないと私は思います。大阪府内の市町村には、今、お金がいっぱい余っているわけです。

それを活用して保険料を引き下げよう、大阪府が標準保険料率を引き下げたら、基金を投入して保険料の引き下げに使えるわけです。

そういうことをリードすべき大阪府がそれをやらない。今の実情をちゃんと見ないで標準保険料を出している。そしてまた値上げをさせる。この悪循環が本当に問

題だと思います。

今度国保運営方針見直しの年が来ますので、ぜひ大阪府に言っていただきたい。

この余ってくる基金、どうするのかについてお尋ねします。

質問番号5番、保険料減免と一部負担金減免です。

先ほど、摂津市の減免制度がどんなに素晴らしいか、どんなに大事なもので市民から喜ばれているかを言わせていただきました。大阪府内の統一化になると、もうなしになってしまうというお答えでした。

独自減免をしっかりと守ってほしい。さらに、新たな独自減免、他の都道府県の市町村が策定されておられます。一般質問でも言わせていただきました、兵庫県加西市です。

子どもの均等割、今回、国が未就学児の均等割2分の1を公的に補助することになりました。加西市はさらに上乘せして、18歳までの保険料均等割の無料化を国保でやっています。本当に素晴らしいと思います。

それで一般質問のときに、加西市でやっていることを摂津市でできないかと。今、未就学児が半額と言っているけれども、全額にしたらどうなるのかと聞いたら、年間600万円でできますとお答えいただいたんです。

十分できるじゃないですか。18歳までやっても何千万円という金額だと思いますので、できると思います。そんなことしたら交付金の減額になるということをおっしゃっていました。

子ども医療費の補助だって、国はあまりよろしくないと言っているわけです。国保に対してペナルティをかけたっているわけです。

それでも摂津市は、18歳まで所得制限もなく医療費の補助をしっかりとやっている。これは全国的に見てもトップクラスです。

これを行っている摂津市が、国保の均等割、子どもたちは無料だって言ったら、本当に喜ばれると思います。子育て支援として、摂津市はこんなことやっていますと打ち出せる。そういう施策になると思うし、財源もあるのに、やらないのは国ではなく大阪府によるものだと思います。

大阪府がそれを許してくれない。これは統一化を進めると言っているから、独自の減免制度は策定させないと言っているわけです。おかしいです。大阪府がやってくれるのだったらいいです。大阪府が、みんな子ども均等割を無料にしようと提案してくれるような統一化なら、それはいいと思います。

でもそうじゃない。市民のためにやりたいことがあってもできない。お金があってもできない。こんな統一化、どこがいいのですか。

みんな同じ保険料で、同じ所得で同じ人数だったら分かりますが、そのためにどんどん保険料は上がっていき、子育て支援はできず、基金はどんどんふえていく、市民はそんなことは望んでいません。

安い金額で統一化と言われているわけではないんです。本当に苦しいんです。

それともう一つは、大阪府が本当に、同じ人数、同じ所得だったら同一保険料ということで、国保の統一化をやろうとしているのか。そうではないケースもあります。

もしも収納率が悪かったりして、大阪府の言っているお金を払えないことが市町村で起きた場合は、その払えない分は市町村がかぶりなさいとなっています。基金を

借りても返さないといけません。

その返すためのお金をどうするかといったら、一般会計繰り入れでは絶対しらないといけないと言っているわけです。それは、その市町村が、ほかの大阪府の人たちよりも高い金額を集めて、それで返さないといけないことが書いてあります。

一番大事にしているのが、統一化ではありません。一般会計繰り入れをさせないことが、それより上なのです。こんなまやかしの平等性、私は本当におかしいと思います。

それよりも、市民が本当に暮らしていける、安心して医療にかかれる、国民皆保険制度、昨日の答弁の中で扶助制度と言われましたけれども、相互扶助の制度とは違います。社会保障制度です。相互扶助の制度だったのは、戦前の国保です。

今は、国がしっかりとその人たちの、健康で文化的な最低限度の生活ができることを保障する、医療を保障する制度です。そこをしっかりと考えていただきたい。

加西市を見習って、よい制度を摂津市でつくりましょうということで、この問題については要望としておきます。

質問番号6番です。運営方針見直しで、前回はたくさんの市町村が声を上げていました。

一般質問でもご紹介しましたがけれども、統一時期の延期を求める意見が、高槻市、茨木市、吹田市、堺市、四條畷市などから出ていました。先ほど言っていた、お金が余って値上げは困るという意見はもっと出ていました。統一時期を遅らせると、延期してほしいという声も既にたくさん出ています。

今回の見直しで、このような声をもっと大きくしてもらって、値上げで本当に市民

を苦しめる統一化に、まず反対してほしいです。

反対できなくても、コロナで物価高ですから、もう少し延期しましょう、先延ばししましょうと、ぜひ来年度は言っていただきたい。

これについては、お答えをお願いします。

質問番号7番です。保険証は、世帯主が出してくれと言ったら、法的に出さないといけないことになっています。そういうことでございました。

規則は、出さねばならないとなっている。それはそうです。保険証を勝手に廃止なんかできません。

昨日、国会で、岸田首相も答弁で、滞納もしていない、ちゃんと保険料を払っている人には、保険証を出しますと言われたらしいです。それは当たり前です、そういう法律です。

国会で審議もせずに勝手に、保険証を廃止しますと言って国民を脅かして、マイナンバーカードに誘導するなんてとんでもない話だと思います。国保年金課としても、市民の方が不安に思って保険証はどうなるのかと言ったら、今の法律はこうなっていますと教えてあげていただきたい。

法律を変えないとできないことですので、ぜひよろしくをお願いします。これも要望としておきます。

以上です。

○香川良平委員長 それでは答弁をお願いします。

谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 それでは、基金に関するご質問にお答えいたします。

現在高が年々たまってきている状況は、本市を初め多くの市町村で同じ状況になっております。そういった市町村からは、

大阪府に対しましてもこの基金の取り扱いについて、再度検討してほしいという声を上げております。

大阪府も、これについては課題であると認識いただいております、この基金の使い道についてどうあるべきなのか、また広域調整会議の中で議論されておるところでございます。

今後、今までの使い方とまた違う使い方が示されることもあるのではないかと、そういったことで、保険料の抑制にもつながるような使い方、各市町村、公平な観点でということも議論はされておりますので、どういった使い方になるのかまだはつきりとはしておりませんが、方向性としてはその方向で議論はされている状況でございます。その議論を見守るとともに、本市の考えをきちんと、調整会議等で述べていきたいと考えております。

それから最後の保険料それから減免等の統一化延期についてのご質問でございます。

幾つかの市町村からそういった、延期するべしという意見が出ているのは、承知するところでございます。その延期すべしと言っている各市町村も、まだ様々な課題があるので、やはりその解決をしてからきちんと統一するべきだとおっしゃっておられるのかと思っております。

根本としては、やはり統一化するにあたってまだ課題があるので、その課題を解決するのが一番大事だと考えております。

その解決するための議論が十分じゃないということで、各市町村が延期の声を上げておられますので、まずはその課題解決に向けた議論を深めていくことが一番大事であると思っております。

その上で、各市町村の動向を踏まえて、

本市としても対応を考えていきたいと思っております。

以上です。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 基金の新たな使い道ということでした。各市町村で基金があるところとないところ、赤字で持っているところ、いろいろあります。金額も全然違います。先ほど参事がおっしゃったように、皆さんの努力で獲得した部分もあると思います。

そういうものは、やはりその市町村の市民に還元してもらわないといけないと思います。延期をすればそれができると思っていますので、ぜひそのようにお願いします。

課題が幾つもあるからまだできない、もっとその課題を解決してからだという、ほかの市町村のお声もあります。ともかく、このわずかな期間に、これだけの矛盾がいっぱい出てきていることについて、この矛盾を解決することはできませんから、ぜひ延期をしていただくことについて声を上げていただきたい。

摂津市としては、来年度はまだ統一化ではありませんので、しっかりと国保料を引き下げていただくことを要望して、私の質問を終わります。

○香川良平委員長 ほかにございますか。

松本副委員長。

○松本暁彦委員 それでは引き続きまして、質問、また要望もさせていただきます。

多々これまでも、各委員から質疑がございましたので、その点は一定省略をしていきます。

まず1点目です。先ほども基金の話については、話がございました。いろいろと質疑を聞く中で、大阪府の統一保険料化に向けて取り組んでいるところです。

摂津市としては、健康寿命の延伸化ということで、国保年金課、保健福祉課、高齢介護課等が中心となって、摂津市を挙げて、健康寿命延伸として医療費抑制に取り組んでいるところです。国保年金課としても今、一生懸命、医療費抑制に頑張っていて、その成果を保険料へ反映できれば一番望ましく、担当課としても、本当に力を発揮しているところを示せると思います。それが大阪府の統一保険料化で、例えば極端ですけども、頑張っている市と頑張っていない市でも結果は一緒になっていく、そこは担当課長も本当に残念な思いと非常に理解をするところです。

そういった中で、大阪府議会、当然そこでも議論されるべきことと思えますし、摂津市としてもその点の声を上げていくことは、本当に必要だと思います。

そういう中で、余った基金を本当にしっかりと市民のために生かしていくところは、大阪府に対して声を上げていただきたい。

この積み上がった基金は、摂津市担当部署、そして市民の成果だと思いますので、少しでもいい形で市民に還元できるように、取り組んでいただきたい。

これは国民健康保険だけでなく、消費税など、様々なところで税が上がっているのは事実であり、働いても手取額がなかなかふえていかないのは、一人当たりのGDPでも明らかになっております。

それは、低所得者層でなくても中間層、そして高所得層、全てが一緒でございます。頑張った分で、なかなか報われないのは、この社会全体の大きな問題だと思います。

その中で、国民健康保険を少しでも市民に対し、どのように還元できるか、自分たちが働いた成果で対応できるか、ぜひ課内

の中でもしっかりと、方針を検討していただき、大阪府にも要望していただきたい。

これについては要望とさせていただきます。しっかりと取り組んでいただいていることは高く評価しております。

2点目、決算概要216ページの人間ドック助成金についてです。

これも、先日の質疑で実績等については理解をいたしました。改めて、この令和3年度の結果を踏まえた現状と今後について、お聞かせください。

以上です。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

畑原課長代理。

○畑原国保年金課長代理 それでは、人間ドック助成に関わります、令和3年度の結果を踏まえた現状と今後というご質問でございます。

申請件数は、令和3年度146件で、前年度から増加をしております。令和3年度の結果からも、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う受診控えからの回復傾向が見られており、令和4年度についても、その傾向が続くものと考えております。

制度周知につきましては、新たなポスターを作成し、市内医療機関に掲示をお願いするとともに、新館1階に設置されました、新たな窓口案内モニターに人間ドック助成の前年度受診分の申請が8月末までいけるという告知を載せるなどの周知を行っております。

加えまして、市と済生会吹田病院との包括連携協定を踏まえまして、済生会吹田病院が開設しております健都クリニックモールにおいて、人間ドック助成のチラシを設置していただくほか、国保被保険者を対象とした人間ドック割引コースを市のホームページでリンクを張り、掲載を行うと

いった取り組みも実施しております。

今後につきましては、窓口において、人間ドック助成の対象として、特定健診の検査項目を満たしている必要があるというところがございます。どの項目を満たせば人間ドック助成を受けられるのか、またどこで受診をできるのか、そういった問い合わせが多いことから、市内を含めた近隣市の人間ドックが受けられる医療機関等をまとめたリーフレットを作成して、窓口でお渡しできるようにしていきたいと考えております。

そのほか、引き続き、機会をとらえ、被保険者全体への制度周知に努めてまいりたいと思います。

以上でございます。

○香川良平委員長 松本副委員長。

○松本暁彦委員 現状と今後について、理解をいたしました。

チラシなども配布して、助成の使えるコース、あるいは使えるように努力をしていると理解いたしました。

令和3年度はコロナの受診控えからの回復傾向もあり、助成件数も増加しているということです。被保険者数が減少している中での増加を考えると、様々な周知・啓発の効果が出てきていると思います。

被保険者の疾病の早期発見、そして重症化予防の観点から、定期的な健康チェックを促していくことは、大変重要でございます。本当に医療費抑制につながります。

ぜひとも、一人でも多くの方が受診されるよう、今後もしっかり周知を図っていただきたいので、要望とさせていただきます。

以上です。

○香川良平委員長 ほかに質疑ございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○香川良平委員長 以上で質疑を終わります。

次に、認定第8号の審査を行います。

本件についても、補足説明を省略し、質疑に入ります。

藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 それでは、後期高齢者医療保険の会計についてです。まず令和3年度の環境について、どのような認識をされているか、最初に聞きます。

後期高齢者、昭和20年生まれの方が75歳に到達することで、この後期高齢にこれからどんどん国保から入ってくるようになってきます。

2025年、団塊世代のピークを迎える時期をこれから迎えていくわけです。被保険者数にもその兆しが見えていると思います。そうしたことを踏まえ、令和3年度の後期高齢者医療保険を取り巻く環境についての認識を1番目にお聞きします。

2番目、令和3年度決算会計についてです。実質収支額は5,671万4,915円の黒字になっています。単年度での実質収支についてはどのようにしているのか、なぜそうなったのか、理由も添えて説明をお願いします。

3番目、保険料についてです。

一人一人の医療費が増加していますと、先ほど来言われていることはよくわかります。保険料は、他会計からの割当金とか、国側のお金とか拠出金とかが決められていると思います。以前、後期高齢の分も大阪府で統一化されました。保険料は基本的に安くなりますというところからスタートしたと思っています。

ところが、だんだん上がっているというか、知らぬ間に保険料は上げられていると認識をしています。令和3年度までの経過

と評価について、ご説明をお願いします。

以上です。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 それでは、まず質問項目1番の被保険者数、それからそういったところから後期高齢者医療を取り巻く環境について、お答えいたします。

被保険者数につきましては、令和4年3月末現在で、1万1,377人の数となっております。前年同時期の令和3年3月末時点では、1万971人でしたので、この年間で約400人の増加となっております。

令和4年度の状況も見ますと、やはり9月末時点で被保険者数はかなりふえてきておりまして、令和4年3月末から比べますと、この半年間で800人ほど増加している状況でございます。

要因といたしましては、先日来、委員もおっしゃっていただいていたとおり、団塊の世代が75歳を迎えつつあるところで、今後この傾向は続いていくと想定しているところでございます。

もちろん、そういったところにかかる医療費も多くなってくるのではないかと考えており、広域連合とともに、健康づくりについて取り組み、給付の抑制に努めていく必要があると考えております。

次に、2番目の収支についてでございますが、令和3年度の形式収支は5,671万4,915円の黒字となっております。

これが実質収支、同額になっております。ちなみに令和2年度の収支といたしましては、4,809万1,734円の黒字でございましたので、単年度でも黒字となっております。

黒字の要因といたしましては、この特別

会計では、保険料を収納いたしまして、広域連合へ納めるといところが主要な業務の一つとなっております。この保険料について4・5月分の保険料の分がどうしても差額が出てきます。実質収支の黒字の要因といたしましては、その4・5月分の保険料収納と納付金の実支出額の差額ととらえていただければと思っております。

3番目、医療費がふえた要因でございます。

医療費がふえた要因といたしましては、これもまずは被保険者がふえたこと、それから被保険者の高齢化が進んでいること、これによりまして医療費がふえてきているのではないかと認識いたしております。

以上でございます。

○香川良平委員長 藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 3番目に聞いたのは、医療費がふえているのはわかっていますと言ったんです。それぞれ払っていらっしゃる保険料の話を説明してくださいと言ったんです。

スタートしたときは、現行で払っているよりも、保険料が下がりますということでスタートしています。当然、医療費が上がっているんで、個人の負担されている保険料が上がってきていると思います。それはなかなか先ほどの国保と同じようにコントロールができない。

それまでは、後期高齢者の医療費も、上げるなということで、いろいろ議論をしてきましたが、粛々と上がってきていると理解しているんで、一回その根拠となるものを示してほしいと思います。資料がないのであれば後日また資料を提出してください。

私からは以上です。

○香川良平委員長 谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 保険料の推移、保険料の決定について、お答えいたします。

保険料につきましては、2年に一度後期高齢者医療広域連合が決定されておられます。そういったことで保険料の決定については、市の関与している部分が少ないため、これまでの保険料の経緯について、また資料を作成いたしまして、ご提出させていただきたいと思っております。

以上です。

○香川良平委員長 藤浦委員より資料請求がありましたので、後日の提出をお願いします。

ほかに質疑ございますか。

増永委員。

○増永和起委員 今、保険料のお話がありました。医療費の窓口負担、2021年度の1割の方とかいろいろいらっしゃると思いますが、割合はわかりますでしょうか。よろしくをお願いします。

○香川良平委員長 答弁をお願いいたします。

谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 窓口負担の各区分の方の人数ということですが、2割負担の方が約2,200名となっております。

以上です。

○香川良平委員長 割合ですので、1割負担の方はどうなりますか。

谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 割合で申しますと、2割の方が該当する数となっております。

以上です。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 今ほとんどの方は1割負担で、現役並みという方はちょっと金額

が高くなっていると思います。今年10月から75歳以上の一定所得がある高齢者の医療費の窓口負担、今まで1割だった方が2割に引き上げられました。

団塊の世代が75歳以上になってくる、ここを狙い撃ちして、先ほどから出ていますけれども、後期高齢者が多くなってくると医療費が膨らむ、ここに対して窓口負担をふやしていく、そういうことだと思います。

物価が上がっているときに医療費を上げて年金を下げる、消費税は下げない、もう本当に高齢者の怒りが沸き上がっています。

2割負担の対象者、全国で370万人に上り、給付削減額は総額で年間1,880億円と言われています。一人当たりで年間5万円の負担増、給付削減になってきます。

こんなことをすれば、必ず受診抑制が起こると思います。この2割負担に、新たになる人の割合はわかりますでしょうか。

○香川良平委員長 谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 今年度、令和4年10月1日からその負担の変更となっております。

その時点での各区分の方の人数・割合といたしましては、1割負担の方が8,523人、割合で申し上げますと73.3%、2割負担の方が、先ほども少し触れましたが、正確な人数で申し上げますと2,209人、19.0%、3割負担の方が899人、7.7%の割合となっております。

以上です。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 1回目の質問は、この2割の人が、新たにかける前の数字、令和3年度の話をお聞きしました。だから1割がこれだけで3割がこれだけという話

をしていただいたらよかったです。これだけ2割がふえたんだということがわかるつもりでした。そうやって新たに負担がふえた人が摂津市の中でもいらっしゃるということです。

それで現役世代の負担軽減のためと表向き言われていますけれども、現役世代の保険料の軽減は、年間700円、月は60円ぐらいにしかありません。一番たくさん負担が減るのは、公費が980億円、これを減らすために高齢者の医療費を値上げされたということになります。

消費税を上げるときには社会保障を充実すると言いながら、社会保障のために使うと言いながら、実際に社会保障、少しも良くなり、反対に軍事費がどんどん上がるとか、大企業の法人税が引き下がるとか、こういうことに使われているので、本当に許せないやり方だと思っています。ぜひ摂津市も抗議の声を上げていただきたい。

以上です。

○香川良平委員長 ほかに質疑ございますか。

森西委員。

○森西正委員 先ほど来からも各委員からの質問があり、藤浦委員も話されていた後期高齢者の統一化されたら保険料が安くなるとの説明が当時はあって、医療費によって保険料が上がるのはわかります。後期高齢者医療の制度が始まる前の保険料を、仮にそのまま制度を続けていた場合、現在の保険料はどうなるのかというシミュレーションを後期高齢者医療との比較は担当としてされているのでしょうか。

○香川良平委員長 谷内田部参事。

○谷内田保健福祉部参事 後期高齢者医療が導入される前後の保険料の比較をしているのかということですが、後期高

齢者医療が始まる前は、老人保健制度という制度がございました。国民健康保険、それから社会保険にプラスして、そういった老人保健制度がございました。

その際は、独自の保険料の徴収ということではございませんでしたので、当時の国民健康保険なり社会保険との比較ということになってまいります。その当時の保険料の設定については、今、数字がございませんので、そのあたり、少しお時間をいただきまして確認は取れるかとは思いますが、またそのあたり確認をさせていただいて、お答えさせていただきたいと思っております。

○香川良平委員長 森西委員。

○森西正委員 今は75歳以上の全ての方が後期高齢者になっています。以前とは制度は違います。導入の際には、保険料が安くなると、藤浦委員もおっしゃっていましたが、そういう説明でありました。

様々な要因によって、保険料が医療費によって高くなったりするのはわかるんです。それで、事務的な部分は一元化になって経費が要らなくなって、それで保険料が安くなっていくという当時の説明であったと思っております。

その点在实际どうであるのかを教えてください。その点のシミュレーションというか、以前の制度であれば、今はこの金額になりますよというのを、示せるようであればお願いをしたい。今は結構です、後ほどで結構です。そういうものを示していただいたこともないので、そのまま当時の計算でいけば、今、安くなっているのか高くなっているのかを把握したいと思いますので、よろしく申し上げます。

○香川良平委員長 森西委員の質疑が終わりました。

森西委員より資料請求がありましたの

で、後日の提出をお願いします。

ほかに質疑ございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○香川良平委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前11時29分 休憩)

(午前11時32分 再開)

○香川良平委員長 再開をいたします。

認定第7号の審査を行います。

本件についても、補足説明を省略し、質疑に入ります。

南野委員。

○南野直司委員 それでは、何点か質問させていただきます。

1点目です。決算概要を中心にさせていただきます。252ページ、介護予防普及啓発事業です。

事業全体の執行率が18.5%と低い状態となっております。これも新型コロナウイルス感染症の影響だと思います。令和3年度の介護予防普及啓発事業の主な取り組みと執行率について、原因をお聞かせください。

2点目、決算概要252ページ、地域介護予防活動支援事業についてです。

事務報告書190ページにも掲載されております。つどい場や健康づくりグループに係ります令和3年度の主な取り組みについてお伺いします。

3点目、同じく252ページ、包括的支援事業についてです。

これも事務報告書にも記載があります。改めて地域包括支援センターの相談業務における、令和3年度の実績とその傾向について、お聞かせください。

4点目、同じく252ページ、生活支援体制整備事業の生活支援体制整備委託料

606万5,041円についてです。

生活支援コーディネーターの人件費と
思います。内容と令和3年度の新たな取り
組みについて、教えてください。

5点目、252ページ、認知症総合支援
事業の認知症総合支援事業委託料につい
てです。令和3年度の実績等を含めてお聞
かせください。

6点目、決算概要254ページ、家族介
護支援事業です。

認知症高齢者等独り歩き徘徊SOSネ
ットワーク及び独り歩き見守り支援シー
ルについて、令和3年度の実績等をお聞か
せいただきたい。

7点目、254ページ、高齢者権利擁護
事業です。

執行率35.2%と低くなっております。
この理由についてお聞かせください。

8番目、254ページ、認知症サポータ
ー等養成事業です。

執行率がゼロです。令和3年度の取り組
みについて、お聞かせください。

以上で、1回目の質問を終わります。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは、8点の
ご質問にお答えいたします。

まず1点目、介護予防普及啓発事業です。
介護予防普及啓発活動は、主に地域で活動
するグループを対象とした「はつらつ元気
でまっせ講座」や脳トレ体操を普及してい
ただく方を養成する、「せつつはつらつ脳
トレ体操普及サポーター養成講座」がござ
います。

また、高齢者が市内特別養護老人ホーム
等で3か月間の就労を通じて、健康づくり
や生きがいづくりを行う「健康・生きがい
就労トライアル」がござります。

令和3年度は、新型コロナウイルス感染
症の影響から、「はつらつ元気でまっせ講
座」の開催が実施できず、また「せつつは
つらつ脳トレ体操普及サポーター養成講
座」も開催が1回にとどまったことが、執
行率が低くなった要因と考えております。

2点目、委託型及びカフェ型つどい場の
取組実績につきましては、令和3年度64
4回の開催で、延べ利用者数5,534人、
令和2年度の565回、5,475人と比
べて、利用者数は微増しているものの、コ
ロナ禍以前となる令和元年度の526回、
7,207人には追いついていない状況で
ございます。

また、自主的な健康づくり、介護予防の
活動を行う健康づくりグループが市内に
51ございます。令和2年度と比べまして
6グループ減少しており、新型コロナウイルス
感染症対策から活動中止、そのまま解
散につながっているという事例もござい
ますので、高齢者が安心して介護予防活
動や、地域での支え合い活動に参加でき
るよう、感染予防との両立を支援してまい
りたいと考えております。

3点目、地域包括支援センターでの新規
相談件数は、令和3年11月に開設いたし
ました、鳥飼分室の38件を含む、978
件となっております。令和2年度の89
9件より79件増加しております。

相談内容は、介護保険サービスに関する
内容が最も多く、次いで生活上の相談とし
て、将来に対する不安についての相談、隣
人トラブル、ひとり暮らしの方の入院、手
術時の保証人について等、すぐに制度につ
なげて解決を図ることが難しい相談がふ
えております。

また、相談業務とは別に、権利擁護業務
における虐待に関する相談も増加傾向に

ございまして、配偶者間の暴力、子による年金搾取など、複雑多様化しており、認知症への理解や経済的支援といった、擁護者への支援が必要とされるなど、解決までに時間を要するケースもふえている状況にございます。

4点目、生活支援体制整備事業の、令和3年度の主な取り組みとしましては、地域資源マップとして中学校区別にまとめた冊子「高齢者のための地域活動マップ・中学校区編」を改訂したほか、社会福祉協議会に配置された、生活支援コーディネーターが中心となり、介護保険を使うほどではない、電球の交換など、ちょっとした生活上の困りごとへの支援として、令和3年11月から、生活支援有償ボランティア「よりそいクラブ」を市営三島団地で試行的に開始しております。

続きまして、5点目、認知症総合支援事業委託料でございます。

認知症の早期治療、早期支援を目的とした、専門職による初期集中支援チームの設置と、認知症への啓発や見守りを担う認知症地域支援推進員の配置を、令和3年6月より、社会福祉協議会に委託して実施しているものでございます。

令和3年度は、認知症初期集中支援チームでの支援ケース4件、その結果、医療につながった件数、介護認定の申請につながった件数はいずれも2件となっております。

認知症地域支援推進員の活動実績につきましては、事務局として2か月に1回、プロジェクトチーム委員会を開催しており、令和3年11月12日に、味生校区をモデル地域として、認知症ひとり歩き声かけ模擬訓練の開催につなげております。

なお、参加者は校区福祉委員18名でござ

いました。

6点目、認知症高齢者等ひとり歩きSOSネットワークの令和3年度の登録実績は、新規市民登録14人で計92人、新規協力事業者5件で計87件となっております。

行方不明に関する情報発信は2件あり、いずれも無事にご自宅、ご家族の元に戻られている状況でございます。

QRコード付ひとり歩き見守り支援シールにつきましては、令和3年度13人の方に交付させていただいております。

7点目、高齢者権利擁護事業でござい

ます。高齢者権利擁護事業につきましては、高齢者虐待専門チームの派遣を、大阪弁護士会、大阪社会福祉会へ委託しており、令和3年度は専門職チームへの相談を要する事案がございませんでした。

また、成年後見制度利用助成費につきましては、市長申し立てによる成年後見制度申立者のうち、申立費用、報酬等の費用負担が困難な方への助成を行うもので、令和2年度の実績、助成対象者5名、対前年比4名増を受け、10名の助成対象者を見込んでおりましたが、結果として対象者4名となったことによるものでございます。

最後、8点目でございます。認知症サポーター養成講座につきましては、市による定期開催が2回で、受講者15名、出前講座は4回で、受講者72名の参加となっております。

また、大阪府による認知症サポーター養成講座の企画開催、講師を担うキャラバン・メイト養成講座は、1回の開催で受講者4名となっております。

報償金は、当初、研修開催に係る大学教授への講師依頼を予定しておりましたが、

新型コロナウイルスの影響のため中止としたもので、講師謝礼の執行はございませんでした。

また、講義用テキスト認知症サポーターカード等消耗品等につきましては、在庫がございまして実施できたため、執行はなかったものでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 南野委員。

○南野直司委員 1点目の介護予防普及啓発事業の中身、詳しくご答弁いただきました。

執行率が低い原因は、新型コロナウイルス感染症の影響であったと理解をいたしました。

もう1点お聞きしたいのは、新型コロナウイルスに感染すれば重症化する可能性がある。一方で、自粛生活が外出や運動、人との交流、社会参加の機会の減少につながり、閉じこもり、あるいは孤立状態から結果として要介護状態となるリスクが懸念をされます。このような状況にあります。高齢者が介護予防に安心して取り組むことができるよう、一層知恵を絞っていただきたい。

1回目の答弁の中で、「健康・生きがい就労トライアル」について触れていただきましたけれども、もう少しこの取り組みについて詳しくお聞かせください。

2点目の地域介護予防活動支援事業について、これも様々な取り組み、ご答弁いただきました。

新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けてということで、いろいろご答弁いただき、理解いたしました。

このような状況の中、集い場等の実施においては、何か工夫をされたことがあったと思います。またその効果について、わか

る範囲で、それぞれの取り組み、健康グループについて、お聞かせください。

3点目です。令和3年度に安威川以南地域で地域包括支援センター鳥飼分室が開設されました。高く評価をするところでございます。

関連してお聞かせいただきたいと思えます。1点目に地域包括支援センター事務所開設委託料について、決算額がゼロ円となっております。分室の開設に係る委託料であったと思います。執行額がゼロ円の原因をお伺いします。

2点目に相談件数の実績が38件でした。件数としては少ない印象を受けます。開設して間もないため、地域の方々が鳥飼分室の存在を認識されていないように思います。この周知についてはどのようにされていたのでしょうか。

また、鳥飼分室の運営体制についても、お聞かせください。

4点目、生活支援体制整備事業です。

社会福祉協議会が中心となり、電球の交換や大型ごみの排出など、介護認定を受けておられない方でも、日常生活上、お困りになる場面が多々あると想定されます。

このような中、令和3年度より開始された生活有償ボランティア、よりそいクラブの取り組みは、ますます重要な意義を持つと考えております。

市営三島団地での取組実績と今後の展開について考えがあれば教えてください。

5点目、味生小学校区においてです。ひとり歩き声かけ模擬訓練に取り組みました。効果はどのようなものであったと認識されておられるか。また、初期集中支援チームについて、現在どのような体制で運営されているかお聞かせください。

6番目、ひとり歩き見守りシールです。

令和3年度からの取り組みとなります。どのような効果があり、またどのような周知に取り組んでおられたのか、お聞かせください。

7番目、高齢者権利擁護事業です。

執行率が低い部分、ご答弁いただきました。

成年後見制度については、地域の高齢者の中には、将来を心配する方も、自分の財産を守る上で重要な制度であると考えます。そのためにも、利用促進に向けた周知が必要と考えます。市としてどのように取り組んでおられるか、お聞かせください。

最後です。認知症サポーター等養成事業です。

これも執行率の部分でご答弁いただきました。認知症の人や家族への支援活動につなげるため、国の方針として、チームオレンジの設置が推進されています。本市での設置に向けた取り組みについてお聞かせください。

以上で、2回目の質問を終わります。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは、2回目のご質問にお答えをいたします。

1点目の新型コロナウイルス感染症の影響で、「健康・生きがい就労トライアル」につきましては、令和3年度、受入施設の意向調査としまして、介護施設32事業所、その他障害者施設21事業所に声かけを行いました。

その結果、事業所向け説明会に介護施設が5事業所、障害者施設が1事業所、申し込みをされました。

また、市民向けの説明会では、デイサービスの2事業所、グループホームの1事業所が受入施設としてご参加いただいております。

り、市民10名の方が参加、うち就労につながった方9名で、前年度比7名の増加となっております。

2点目、つどい場の実施における工夫につきまして、軽度の運動や交流やコロナ禍においても継続することが、介護予防上重要であると考えております。

そのため、密状態を避けるため、参加者を2班体制とした上で、隔週での参加とするなど、運営者向けの運営マニュアルを作成し、欠席された方への個別電話連絡、訪問による健康状態の把握を行うなど、安心して参加を継続できる運営に改めさせていただきます。

その他、例年、委託型つどい場運営者向け研修会を実施しており、令和3年度では外出支援として、今年度で開始しております。訪問型サービスDについて制度の周知を行っており、つどい場への参加継続につなげていきたいと考えております。

3点目です。地域包括支援センター事務所開設委託料につきまして、事務所開設に向けて防音壁や施錠器具などの設置など、相談者のプライバシー保護に係る改修費用でございます。

当初は、市が支出するものとして改修費を計上しておりましたが、社会福祉協議会が事務執行することで、大阪府地域医療介護総合確保基金事業補助金の活用が可能となったため、支出はゼロとなったものでございます。

周知につきましては、広報せつつ令和3年10月号で特集記事として、業務内容についてお知らせをしております。また市のポータルサイトへの掲載や、市の講座やイベント等、機会をとらえた周知を行っております。

運営体制につきましては、令和3年度は

2名の職員配置でございましたが、三島にある地域包括支援センター本所の業務状況との兼ね合いから、令和4年4月以降は職員体制1名で運営をしております。

4点目でございます。市営三島団地での有償ボランティア「よりそいクラブ」は、令和3年度5か月間で延べ8回の依頼があり、主に屋内掃除や室内高所作業などのお手伝いを行っております。

今年度は担い手の養成状況に伴い、味舌小学校区、摂津小学校区にも拡大をしております。

今後は利用調整を行う、生活支援コーディネーターの業務体制も考慮しながら、順次対象地域を拡大できるよう、取り組んでまいりたいと考えております。

5番目でございます。参加者には、認知症サポーター養成講座の受講や、声かけのロールプレイ、QRコード付のひとり歩き見守り支援シールの利用体験をしていただきました。

参加者からは、声かけの難しさや、必要性を感じておられる方も多く、地域住民が認知症高齢者について考えるきっかけになっていると認識しております。

令和4年度は、5月に味舌小学校区で実施したほか、2か所での開催を予定しており、順次拡大をしてまいりたいと考えております。

初期集中支援チームの体制につきましては、社会福祉協議会の保健師と専門職4名と認知症サポート医1名で構成をしております。

6番目でございます。ひとり歩き見守り支援シールは、家族介護者などシールを交付された支援者にとって、日常生活の安心感につながるものと考えております。

現時点では、シールを用いた連絡の事例

は報告されておりませんが、ひとり歩き声かけ模擬訓練の中で、知らない人への声かけは躊躇する等のご意見もあり、利用者の衣服やかばん等につけられたシールをきっかけに、声かけがしやすくなればと考えております。

周知につきましては、広報せつつ令和3年10月号への記事の掲載、SOSネットワーク登録者への案内送付を行っております。

また、警察署から認知症の疑い等による保護された方の情報提供に対し、必要に応じて当該制度を案内しております。

7番目でございます。成年後見制度の利用促進につきましては、例年11月の虐待防止月間に、障害者・高齢者の虐待防止啓発パネル展をコミュニティプラザ等で開催しており、パネル展示のほか、パンフレットの配布による周知に取り組んでおります。

また、令和3年度は関係課とともに、先進的に取り組んでおられます芦屋市への視察や、法人後見の受託等、専門知識を有するNPO法人へ相談等を行ってまいりました。

令和4年につきましては、制度に親しみやすいパンフレット作成や、市民向け研修を予定しており、引き続き関係課と連携しながら、制度周知を進めてまいりたいと考えております。

最後、8番目でございます。チームオレンジとは、認知症サポーターや認知症本人がチームとなり、本人や家族の困りごとを早期から継続して支援できる活動のことで、支援する人、される人という枠組みを越えて、支え合い、助け合いの地域共生社会を目指すものとされており、2025年までに全市町村でチームオレンジを整備

することを目標として、国の方針に掲げられております。

本市におきましては、認知症サポーター講座修了者向けのステップアップ講座開催や、オレンジコーディネーターの配置を検討しており、他市の事例など、認知症本人が関わるができる仕組みづくりについて、情報収集を行っているところでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 南野委員。

○南野直司委員 それでは1点目でございます。

「健康・生きがい就労トライアル」について、詳しくご答弁いただきました。

高齢者の方が無理のない範囲で、就労を継続することが、介護予防としても有効であり、これから生産人口が減少していく中で、まだまだ元気で働ける高齢者の方が支える側として、役割を担っていただくことは、非常に重要だと思います。

特に、介護に関する業界において、ケアマネなどの専門的な人材の不足が深刻な問題であると思います。今後も高齢者が活躍できる取り組みを継続していただくとともに、元気な高齢者、支える側と、支援を必要とする高齢者の方、支えられる側のつながりを育んでいただきたい。そして架け橋となっていただきますよう、要望としておきます。

2点目です。つどい場の工夫をされ、その効果について、詳しくご答弁いただきました。

介護予防の継続が重要であり、新型コロナウイルスに対応しながら、取り組まれていると理解しました。

このような状況下にあります。コロナ禍以前のように、毎週参加されていた高齢

者もおられるのではないのでしょうか。感染予防にも取り組みながら、ぜひとも定期的に、介護予防の取り組みに参加できる高齢者がふえていくよう、今後も効果的な運営方法について検討していただきますようお願いし、要望としておきます。

次に、3点目でございます。鳥飼分室についてです。

事務所開設委託料の決算額ゼロ円、相談者のプライバシーの配慮に取り組みされた点を理解しました。

安威川以南地域で分室を開設していただくことは、地域に暮らす高齢者にとっても、大きな安心につながっていると思います。どうかしっかり地域に浸透するように、周知していただきますよう、お願いします。

三島の包括支援センターと連携しながら、気軽に相談できる運用体制の構築をお願いしまして、これも要望としておきます。

もう一つは、鳥飼分室、来年度に向けて、どんどん相談件数もふえてくると思います。将来は、各中学校区に一つ、こういう相談窓口を設置するのは非常に大事だと思います。

別府地域や一津屋地域です。別府地域にはコミュニティセンターがあります。また味生地域には新たなコミュニティセンター構想が上がってきております。そういったところの一室をお借りしまして、地域包括支援センター分室ということで、開設していくことは、非常に大事だと思いますので、どうかよろしく願いをします。

4点目、「よりそいクラブ」の取り組みについて、徐々に地域が拡大されていると聞きまして、安心いたしました。

自治会等への加入率の低下など、地域のつながりの希薄化が懸念されている中、このような取り組みは地域のつながり、そし

て絆を築く礎となると考えます。

つながり、絆こそが、まちの発展の原動力となります。ゆくゆくは市全域で展開されるよう、引き続き取り組みをお願いします。

訪問型サービスAです。シルバー人材センター、そして布亀がいただいております。介護保険を使わなくてもできる、ちょっとした困り事の支援、それと両輪で、訪問型サービスDがあります。これは外出支援になります。この両輪で、摂津市のまちづくりの将来像は、みんなが育むつながりのまち摂津です。この将来像につながる本当に大事な取り組みだと思えます。ぜひ将来は全域で、摂津市として、オール摂津で取り組んでいただきたいので、よろしく願いいたします。

5点目でございます。ひとり歩き声かけ模擬訓練、初期集中支援チームについてご答弁をいただきました。わかりました。

高齢者の相談内容は、複雑多様化しております。そんな中、ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の方がふえていくことを考えますと、そういった方々を個別で、早期に支援していくことが大事であると思えます。

また同時に、地域としても、認知症への理解を深め、いつまでも住み慣れた地域、住まいで生活できるよう、地域で見守ることが大切だと思えます。

引き続き、社会福祉協議会の持つネットワークの強みを生かし、認知症施策を展開していただきますようお願いし、要望としておきます。

6点目です。ひとり歩き見守り支援シールが、家族介護者や支援される方の安心感、また地域の方の見守りツールとしても有効であるとお聞きしました。必要とする方

に情報が行き届くよう、しっかりと周知を行っていただくことも必要です。特に認知症サポーター養成講座等、認知症の支援に携わる方や、関心を持っている方に、しっかりと伝えていただき、地域づくりにもつなげていただきますようお願いし、要望としておきます。

7点目でございます。成年後見制度については、家庭裁判所への申し立て等、専門知識を必要とすることもあり、活用に結び付けることが難しい制度であると思えます。

市民だけではなく、ケアマネジャーと支援者の方にも広く周知していただきますようお願いいたします。また、成年後見制度の利用促進については、障害福祉課ともしっかり連携して進めておられます。財産管理の問題は社会福祉協議会でも、判断能力にハンディキャップがある方々への支援を、生活支援員が行っていただいております。

ぜひ、社会福祉協議会ともしっかり連携し、制度活用につなげられるようお願いし、これも要望としておきます。

最後、8番目です。チームオレンジの内容について理解をいたしました。チームオレンジは認知症の方にとっては、社会参加の一つの選択肢にもなると思えますので、積極的に進めていただきたい。

また、市としてこれまで認知症サポーター等を多数養成していただいております。その方たちが活躍できる場を考えていただくことと、認知症施策には、社会福祉協議会に委託の認知症地域支援推進員もあると思えます。プロジェクトチームと連携しながら、仕組みづくりを研究していただきますよう、要望とします。

以上で終わります。

○香川良平委員長 暫時休憩します。

(午後0時4分 休憩)

(午後1時 再開)

○香川良平委員長 休憩前に引き続き、再開をいたします。

ほかに質疑ございますか。

森西委員。

○森西正委員 それでは、決算概要に沿って進めさせていただきます。

まず246ページ、大阪府地域医療介護総合確保基金事業です。

令和3年度は5,231万3,000円の執行で、3,741万8,000円が残額となって、そのうちの3,360万円が翌年度への繰り越しとなっております。一連の流れ、中身を教えてください。

同じく、246ページ、介護保険賦課徴収事業です。

特別徴収と普通徴収、主に介護保険ですから天引きで特別徴収が多いと思います。普通徴収の場合はどういう徴収方法があって、どういう割合、比率になっているのかを教えてください。

252ページ、一般介護予防事業費です。

先ほど、南野委員が介護予防普及啓発事業と地域介護予防活動支援事業について質問されました。「コロナの影響だ」ということであります。そのほか、介護の日のイベント等の介護保険啓発事業、地域リハビリテーション活動支援事業、この辺の執行率が低い点がどうなのか、コロナでどうなっていたのか、教えてください。

その下の252ページの包括的支援事業です。

先ほども鳥飼分室の件で話がありました。私もこの職員から話を直接聞いた中では、個人情報の取り扱いの問題などがありますと聞いております。

周知に関して、鳥飼体育館、新鳥公民館

を利用される方が比較のお元気な方で、皆さんよく知らないという声がありました。その点の周知、また、中身の個人情報データとか検索とかその点はどうなっているのか。

三島の社会福祉協議会にデータがあるというところで、不都合というか不具合は発生していないのか、お聞かせください。

続いて、254ページです。

家族介護支援事業です。

この中で介護用品の紙おむつ等の給付金があります。これも、とある市民から相談を受けまして、今まで給付対象になっていたのですが、所得制限がかかって対象にならないと。少ない年金の中で紙おむつの給付がなかったらもう大変だとの相談だったのです。この点、紙おむつの給付、多くの残額があります。中身について教えてください。

以上です。

○香川良平委員長 それでは答弁を求めます。

真鍋課長。

○真鍋高齡介護課長 一つ目でございます。

大阪府医療介護総合確保基金でございまして、執行額が5,231万3,000円でございます。

こちらの中身ですけれども、当初予算で4施設計上させていただいており、認知症対応型のグループホーム、地域包括支援センターの鳥飼分室、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型の通所介護、認知症対応型のデイサービスです。それぞれ執行額は認知症対応型グループホームが4,870万2,000円、地域包括支援センター鳥飼分室が71万7,000円、看護小規模多機能型居宅介護が289万4,000

0円、認知症対応型通所介護はゼロ円で、合わせまして5,231万3,000円となっております。

このうち認知症対応型グループホームの執行額4,870万2,000円には令和2年度から繰り越した3,360万円も含まれているということになります。

残額が出ておりまして、その一部を繰り越しているということで看護小規模多機能型居宅介護事業所の分が令和4年度へ3,360万円繰り越しているということになってございます。

概要だけでは分かりにくいですので、少し整理をさせていただきますと、計画ベースで申し上げますと、第7期の計画が小規模特別養護老人ホームと看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型グループホームの3施設を計画に位置づけておりました。このうち認知症対応型グループホームが令和3年8月に鳥飼下に開設をいたしております。

第8期では、小規模特別養護老人ホーム、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービスの3施設を計画に位置づけております。このうち看護小規模多機能型居宅介護は令和4年6月に千里丘に開設をしております。

したがって、計画ベースで申し上げますと、小規模特別養護老人ホーム、小規模特養と言っておりますが、小規模特養と認知症対応型のデイサービスは開設に至っていないということがございます。

認知症対応型のデイサービス、通所介護につきましては再公募を予定しておるんですけれども、小規模特養は開設のめどが立っていない状況でございます。

続きまして、介護保険賦課徴収事業でございます。

特別徴収と普通徴収がございまして、全体の約90%が特別徴収で、残りの約10%が普通徴収となっております。

普通徴収のうちの約30%の方が口座振替になっておりまして、残りの70%が納付書払いとなっております。普通徴収の納付方法は納付書払いと口座振替の2種類が現在ございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは、3点のご質問にお答えいたします。

まず、介護予防におけるコロナの影響ということで、地域介護予防活動支援事業以外のところということで申し上げますと、先ほども少し答弁させていただいたんですけれども、つどい場であったりとか、健康づくりグループにつきましては、コロナの影響を受けており開催の回数等が減ってきているという中で、リハビリ専門職の派遣も当然ながら、そこに伴いまして数が減っている状況でございます。

数で申し上げますと、令和3年度におきましてはつどい場に146回、令和2年度は161回、リハサロン等につきましては、令和3年度74回に対して令和2年度から増加しているものの令和元年度に比べますと、やはりそこまで回復はしていないという状況でございます。

次に、鳥飼分室の状況についてでございます。

分室での不具合でございますが、やはり相談件数ということで昨年度38件と少ない状況ではございます。

その原因としましては、やはり鳥飼分室そのものが認知されてないというご意見も賜っておりますので、この点につきましてはあらゆる機会を通じて周知をしてま

いりたいと考えております。

あと、データのやり取りというところでの不具合につきましては、三島にある地域包括支援センターとクラウド環境の中で情報のやり取りができていますと伺っております。

3点目の家族介護支援事業、おむつになります。

こちらにつきましては、世帯収入や介護度に応じて家族介護用品の購入を助成することで家庭の経済的不安を軽減し、在宅生活を継続するものでございます。対象要件につきましては、自立から要介護2までの非課税世帯の方が1万2,000円、要介護3以上の方の世帯の全員の所得割16万2,900円以下が3万6,000円、要介護3から5の対象者のうち世帯分離されている家族介護者を含め全員が非課税となる方については年7万5,000円で令和3年度までは行っておりました。

交付決定の実績につきましては1万2,000円分が333名で3万6,000円分が242人、7万5,000円分が82人、計657人で、入院還付につきましては使用件数126件という状況になっております。

以上です。

○香川良平委員長 森西委員。

○森西正委員 大阪府地域医療介護総合確保基金事業について、4施設であって、中身をそれぞれお聞かせいただきました。

この中で、小規模特養が開設のめどが立っていないということです。以前から安威川以北ということで、私も本委員会ですらいろいろと質問をさせていただいています。例えば、安威川以北だけでなく摂津市全体でとか、もしくは民間で土地の確保、安威川以北であればなかなか土地の確保が難し

いということで、市で提供してそこに建物を建てていただいたらどうだとの話も以前、させていただいたんです。

あれからその点の市の考えはどうか。第7期以前からずっと計画はあって、長い間これが達成をされていないところでもあります。その点の考えをお聞かせください。

それと、今、特養全体の市内の待機状況がどうなっているのかお聞かせください。

その次、賦課徴収に関しては分かりました。

これから、普通徴収から特別徴収にと、恐らく担当の方は勧奨を進めていかれると思います。例えば、スマホでの決済とか、そういうことがこれからの社会の中でこの徴収に関しても考えられているのか、お聞かせください。

介護予防に関してです。

実際、コロナの影響が出てまだそこまでは戻っていないということでもあります。そのところ一旦、収まったところをまた戻していくことについて、どう考えておられるのか。

それと、コロナ禍になって数年たっています。それまで協力いただいていた方が年をそれだけ取られて、この事業以外でも様々なところで今まで協力をしてきた人が高齢になって協力がしんどいという方がおられるのか、そういう声があるのか。

例えば、リハサロンやつどい場とか様々なところでも、以前はできていたけれども今はもうできないという声があるのか、聞いているのかをお聞かせください。

包括支援センターの鳥飼分室の件です。南野委員から各中学校区で一つずつという話がありました。鳥飼分室をこれから

も今の公民館のところで考えているのか。

河川防災ステーションの上部利用がまだ決まってないんですけれども、福祉であったら、こちらにという考えがあるのか、お聞かせください。

紙おむつの件です。

相談を受けた方からは、要するに収入は変わらず何も生活は変わってないけれども、紙おむつのその分がもらえなくなったということです。いわゆるはざまの方とか、そういう方に対してまた何らかの別の対応なり対策を考えていくのか、「こうだから」「もう決まったことだからそれに従ってもらおう」ということですか、その点のお考えをお聞かせください。

以上です。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

真鍋課長。

○真鍋高齢介護課長 一つ目の小規模特養の考え方でございます。

委員がおっしゃるように平成26年度から募集を継続して、現在できていないということでございます。

第7期からは委員がおっしゃるように安威川以北という条件を安威川以南地域でも開設を可能にするということで工夫もさせていただいております。

考え方としましては、市内で施設運営を検討されている事業者がございましたら、継続して話し合いをさせていただいております。

令和3年度から協議もさせていただいた事業所もありましたけれども、話を聞く中ではなかなかやはり厳しい状況になっております。

小規模特養と認知症対応型のグループホームなどを組み合わせた複合施設ですと採算ベースに乗りやすいというお話も

ありまして、様々シミュレーションもしていただきました。

大阪府の補助金を活用しながらというのもありますけれども、やはり物価が上がってきている中で、建設費用が以前に比べて高くなっているとおっしゃっていました。経営的に採算ベースに乗せようと思いますと、収入は介護報酬で一定でございますので、土地の賃料を低く抑えないといけないこととなります。そうしますと、摂津市の民間の求める土地代より低くなってしまふことになって、なかなか情勢的には厳しいということを感じております。

委員から以前、ご指摘もいただいておりますけれども、市の土地の活用、こういったことも活用できないかなど、現在、様々な可能性を探りながら建設に向けて今後とも取り組んでまいりたいと考えております。

二つ目ですが、賦課徴収でございます。

普通徴収が約10%でございます。現在、納付書払いと口座振替の二つしかないということで、スマホ決済ですとか、他市ではコンビニ収納などもやっております。考え方でございますけれども、やはり市民サービスの向上という観点と費用対効果といいますか、費用がどれくらいかかるのか、そこを考えていかないといけないと思っております。

例えば、コンビニ収納ですとバーコードを印刷するということになりまして、システム改修が恐らく100万円以上はかかってくるのではないかとこともございます。

あと、キャッシュレス決済、スマホ決済というのも、70代、80代におきましてはまだスマホを持っていらっしゃる方もいるので、そこは今後の検討と思つて

おります。

ですので、他市の状況を見ながらコンビニ収納なりキャッシュレス決済、費用対効果も考えながら検討していきたいということでございます。

一つ目で漏れておりました、施設整備のところで特養の待機者でございます。

最新の情報ですが、令和4年4月現在、123人おられまして、近年100名を超える方が待機をしておられるということでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは2回目の3点のご質問にお答えします。

介護予防でございますが、先ほども申し上げさせてもらいましたコロナの影響により健康づくりグループ51か所で6グループが減少しました。

その理由の一つに、コロナが原因で活動を中止、そのままなくなってしまったというような事例もありますので、委員からご指摘いただいているような事例はあるかと考えております。

その点を踏まえまして、コロナの収束がまだまだ見通しがつかない中でございますが、我々としてもやはり介護予防の取り組みは継続していくことが重要だと考えております。そういった点も踏まえまして、昨年度ですが、リハサロン等の参加者を対象にアンケート調査を実施しております。体操の指導者や体力低下が心配される方におきましては、保健センターのリハ専門職の訪問によるアドバイス等もさせていただいている状況でございます。

1回目の答弁で、介護の日イベントの件が漏れておりました。

こちらについてはコロナでできてなか

ったんですけども、令和3年度についてはオンラインイベントという形で開催をさせていただいておりましたので、駐車場の整備委託料とかそういったところについては執行がなかったということでございます。

今後こういったオンラインなどの手段を使いながら、継続して介護予防の取り組みを進めてまいりたいと考えております。

4点目の鳥飼分室の件でございます。

河川防災ステーションの件につきましては今、まちづくりというところで地域住民の声も聞きながら、上部施設について検討をさせていただいているという話を聞いております。

そういった中で、鳥飼分室を次、どうするということにつきましては、すぐに場所をどこそこという話ではないんですけども、市全体の地域包括支援センターの在り方といったところを検討していく中で、適切な配置等について検討してまいりたいと考えております。

最後、おむつの件でございます。

こちらにつきましても、これまで議論がございました。おむつの対象者については漏れてしまった方については窓口で丁寧な説明をしつつ、制度改正の趣旨をご理解いただくよう努めているところでございます。

今回の見直しも踏まえつつ、より支援を必要とする方を支援するとともに、高齢者施策全体の中で優先順位の高い施策を効果的に展開できるよう検討を重ねてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 森西委員。

○森西正委員 小規模特養の件はなかな

か長い間、設置に至っていないので、担当もご苦労はされていると思います。

もうしまいにはご高齢の方が今度は少なくなって施設自身が要らなくなるということになってこないかと。そうならないよう、いろいろな違う考えとか観点も持って進めていただきたいと思います。

実際、摂津市内で特養は123名ですから、現状ではその方が必要とされているわけです。以前に比べたら社会全体の考えとか介護の考えとかが変わりました。

国ももともとゴールドプランとか在宅介護を掲げていましたが、そうならず施設介護という形に結局はなりました。市民の考え自身が施設介護という考えに変わってきましたので、その点、担当にご苦労をかけますけれども、よろしく願いします。

ほかに考えとか知恵がないか、あらゆるところから情報を、また研究をしていただいて、早急に進むことを要望しますのでよろしく願いします。

徴収に関してです。

これからの社会で行くとやはりスマホ決済とか、コンビニ収納は既に国保や税とかで、普通に当たり前になっています。そこはやはり進めていかないといけないと思いますので、ぜひ検討をお願いします。

予防事業です。

コロナの影響は、当然あったと思います。リハサロンとかされている方は民生委員を中心として校区福祉の方とかがされており。

また、一般会計でも話をさせていただきましたけども、なかなか民生委員の成り手がないです。民生委員が少なくて校区福祉の地区福祉の方は、その分、プラスで担っていただけるとかという、そうでもないわ

けです。担当の方もそこはなかなか難しいと思います。多くの方がご協力いただけるようにご努力をよろしく願いします。

そこは担当だけじゃなくて、私もそうだし議員もそれなりのネットワークを持っていますから、最大限の情報ネットワークによりみんなで作っていかないといけないと思いますので、よろしく願いします。

続いて、包括の件です。

鳥飼分室、まず、安威川以南で1か所できましたので、充実をまずさせていただきますようによろしく願いします。

南野委員がおっしゃいました、各中学校区に一つとしても、まず鳥飼分室を周知して知っていただく。包括の分室がここにあります。だから三島に行かなくても安威川以南の方、鳥飼の方であれば、ここで包括の相談が受けられますということをもっと知っていただくことが大事だと思います。

仮に、各中学校区にするにしても、鳥飼地域でうまくいかないのであれば、ほかのところでもうまくいかない、鳥飼分室をまずうまく運営できますよう、よろしく願いしたい。

それと、紙おむつの件です。

制度として、そうなくても仕方がないのでしょうけど、お一人お一人が生活をしている。なかなか収入が少ない方で実際におむつの必要な方、ご家庭であるのでしたら、そこは何らかの別の対応なり対策なり、施策なりをつくっていただく、考えていただくことをお願いしたいと思います。

これは紙おむつの話ですけども、介護とか福祉はそんなに簡単に割り切れるものではないです。お一人お一人によって状況は違いますし、どこかで線引きできるものではないです。そのところは柔軟

に、これが無理なら違う考えができないかとか、困っておられる方が一人でもなくなるようによろしくお願いします。

以上で、質問を終わります。

○香川良平委員長 ほかに質疑はございますか。

藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 それでは、質問させていただきます。

介護保険につきましては、住み慣れた地域で最後まで安心して暮らせる体制、いわゆる地域包括ケアシステムを構築する方向で、全国挙げて取り組みがどんどん進められています。全部が施設へ行くということではなく地域でおられる方は地域で暮らしていただくという方針の下で様々な施策が展開されています。大分、進んできているということで、今日はその一部分を明確にさせていただきたいと思えます。

最初に、介護保険関係全般にわたって環境の話です。これは全部で聞いていますけれども、令和3年度は昭和20年生まれの方がいよいよ75歳に到達されるという2025年問題に入りの年でございます。

今後、後期高齢者がだんだんふえてくる中で、当然、介護保険を利用される方もふえてくることとなります。そういう状態の中で、介護保険の担当者としてはどのようにとらえておられるかについての認識をまずお尋ねいたします。

2番目、令和3年度の介護保険会計についてです。実質収支は1億3,838万8,215円の黒字になっています。これは単年度の実質収支ではどのようになっているのか、評価も踏まえお答えください。

3点目、大阪府地域医療介護総合確保基金事業です。これは先ほど、森西委員からも質問がありました。その中で、看護多機

能小規模型居宅介護施設が千里丘地域にできました。令和3年度の事業として始まって繰り越しして、令和4年度で完成をしているわけです。

これは開設準備の助成で予算が上がっています。令和3年度での具体的な取り組み、こういった機能を持っているのか。それから、入所人数もあわせてお答えください。

4番目、決算概要252ページで地域リハビリテーション活動支援事業があり、先ほど触れられていました。

この部分はこういった取り組みが令和3年度で行われてきたのか。成果について、改めてお聞きします。

5番目、包括的支援事業について、これは質問もありましたので、要望にとどめます。

包括支援センターは鳥飼分室ができたことで、今後どうされていくか、体制整備につきましては、「今後しっかり検討していく」という答弁がありました。しっかり検討していただき、2025年問題はもうあと3年です。そこから本格的にこれが始まる。超高齢社会が本格化するということでございます。そういう意味ではしっかり間に合うように、人材育成もしないといけないと思えます。ただ単にお金をつけるだけではなく、しっかりと人材育成もした上で、まずは鳥飼分室の充実、それから新たに開設するにしても人材もお金も要ります。

これは社会福祉協議会がやっていかれます。委託料に関係してくると思えますので、そのこともしっかり計画をしていただいて、支援をお願いします。

包括支援センターは非常によくやっていただいています。いろいろ私たちもお世

話になっています。これは強化したいと思
いますので、しっかり2025年問題を見
据えて体制強化をお願いします。これは要
望です。

6番目、生活支援体制整備事業について
です。

予算概要の252ページ、生活支援コー
ディネーターです。これは別名、地域支え
合い推進委員による地域のネットワーク
構築というものが活動されています。この
ことについて、令和3年度の活動、それか
ら、地域活動の話し合いの場として暮らし
の応援協議会が開催されています。

ここで、情報共有と協働による組み
みを模索されていますので、令和3年度でど
ういう活動になったのか、そこから導き出
されたことは何だったのか、ご答弁をお願
いします。

7番目、認知症サポーター等養成事業で
す。これも先ほど来、質問がありましたので、
要望にとどめておきます。

これからチームオレンジを設置されま
す。認知症サポーターはもう随分、育成が
されていますから、令和3年度では3,9
02人の育成ができたということで、私も
その一人です。もう随分前に育成していただ
きました。テキストはきちっとしたもの
を作ってくださいとあります。研修時間が
あまりないので「あとは読んでおいてくだ
さい」というスタンスであったことを記憶
しています。

その後、何かスキルアップとかがあった
わけではないです。やはりどんどん知識も
意識も人間は低下していくのです。チーム
オレンジを結成して具体化していくとと
もに、やはりスキルアップもしっかり考え
ていただきたい。きっかけづくりはもう大
丈夫です。次のスキルが上がっていくこと

もしっかり考えていただきたい。これは要
望しておきますので、よろしくお願いた
します。

8番目、在宅医療・介護連携推進事業で
す。

決算概要の254ページです

この取り組みの中で在宅医療・介護コー
ディネーターが中心となって医療介護連
携支援研究会を実施しています。令和3年
度でどんな取り組みをされているのか。多
職種連携研究会もあるそうですが、令和3
年度でどんな活動をされたのか、お聞きい
たします。

以上です。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

真鍋課長。

○真鍋高齢介護課長 一つ目、介護保険を
取り巻く環境についてであります。

やはり我々、注目していますのは、後期
高齢者の伸びでございます。後期高齢者が
1万1,000人を超えてきているという
現状でして、2025年には後期高齢者が
今より2,000人以上ふえると予想して
おり、1万3,000人を超えてくるので
はないかということで考えております。

それに伴って、給付費もやはり伸びてま
います。第7期に関して言いますと、平
成30年度、令和元年度、令和2年度で
すけども、給付費も前年度の伸び率が平均で
5.4%の伸びでありましたけども、恐ら
く令和2年度はコロナでしたのでコロナ
がなければもっと高い伸び率だったので
はないかと考えております。

現在は、令和3年度で言いますと、給付
費が約63億円という決算額になってお
ります。前年度と比較しまして5.4%の
伸びで、金額に直しますと約3億円伸びて
いるということです。

第8期の予測で申し上げますと、令和4年度が令和3年度と比べて計画値ベースで4.5億円くらい伸びてくるだろうと。令和5年度では、前年度に比べて5億円くらい給付費が伸びてくるだろうと考えてございます。

ただ、やはりコロナの影響が大きく出ておりまして、令和4年度の給付費ですが、7%の伸びを予測していたんですけども、そこまで伸びないだろうと、現時点で見えています。

というのも、多くの方が利用されている訪問介護とデイサービスがありまして、訪問介護でいいますと、緊急事態宣言が出ました令和2年度の4月、5月は利用を控える方も多くいらっしゃいまして、前年度を割り込むという形になってございました。

訪問介護でいいますと、その後、回復をしてきまして、今、順調に伸びてきているということがございます。

ただ一方で少し気にしていますのがデイサービスです。

デイサービスでいいますと、いまだにコロナ前の水準を回復していない月もあるということでございまして、事業所の方とも話をさせてもらうんですけども、やはりデイサービスではコロナ前的人数が集まらないこともございます。これにつきましては、高齢者や事業所にいまだにコロナの影響を大きく受けているのではないかとということで考えております。

我々としましては、昨日の議論でもありましたとおりしっかり介護予防に取り組んでいただくということで、昨日の話では体操やウォーキングということもございました。しっかりと健康寿命の延伸に向けて、我々も取り組んでまいりたいと考えております。

二つ目ですが、実質収支でございまして。令和3年度でいいますと、1億3,838万8,215円で、約1.4億円の黒字を確保しているということでございます。

令和2年度も黒字でして、令和3年度も黒字でした。ということで、評価としては安定的な財政運営ができていると考えております。

決算額は給付費が63億円でして、そこでは当初予算では62億円を見込んでおったんですけども、最終的に63億円ということで少し上がりまして、基金を1億円取り崩しているということでございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは、4番目、6番目、8番目の3点のご質問にお答えいたします。

まず、4番目の地域リハビリテーション活動支援事業のリハビリテーション専門職員の実績でございます。

委託型つどい場などの回数は先ほど、答弁させていただいておりますとおり、つどい場137回、リハサロン74回という実績でございます。

その他、フレイルが危惧される方の自宅訪問としまして約10件、また、電話によるアプローチもさせていただいております。こちらにつきましては、月約15件で自宅でできる運動などの指導や助言を行っております。

続いて、6番目の生活支援コーディネーターにつきましては、令和3年度は地域資源マップとして中学校別にまとめた冊子、高齢者のための地域活動マップ中学校区編の改訂をしたほか、社会福祉協議会にも配置されております生活支援コーディネーターを中心として介護保険を使うほど

ではない電球の交換などちょっとした生活の困りごとへの支援として、令和3年11月から生活支援有償ボランティア「よりそいクラブ」を三島市営団地で試行的に開始いたしました。

こちらにつきましては、暮らしの応援協議会といいまして、こちらは地域活動の話し合い等の場になるんですけども、この中で、仕組みとして構築されたものでございます。

次に8番目でございます。在宅医療・介護連携推進事業でございます。

医療従事者及び介護従事者による支援体制強化に向けた多職種連携研修、令和2年度に引き続いてコロナの影響により開催はできませんでした。これとは別に勉強会という形ではありますが、医療介護連携支援研究会を実施しております。

こちらにつきましては、令和3年度より調整の上、Web活用によりリモートによって3回開催した実績がございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 質問の3番目について答弁をお願いします。

真鍋課長。

○真鍋高齢介護課長 答弁が漏れておりました。申し訳ございません。

3番の大阪府地域医療介護総合確保基金事業でございます。

看護小規模多機能型居宅介護でございます。こちらは令和3年度で建設を予定しておったんですけども、コロナの影響で建設資材が入ってこないとか理由がありまして、結果的には令和4年6月に開設をしているということになっています。

どういう機能かと申し上げますと、こちらは医療対応ができるということで、医療対応が必要な場合でも可能な限り自宅で

生活ができるように、サービスとしましては訪問介護、デイサービス、ショートステイを提供する施設でございます。

もう一つは、訪問看護、これが大事ですけど、訪問看護ができるということになっております。

こちらは要介護1以上の方が利用できる施設でございます。入所施設ではないんですけども、ショートステイも利用できます。登録定員が29名、デイサービスの定員が18名、ショートステイの定員が9名となっております。利用者は退院直後の方でありますとか、終末医療の方など比較的、医療対応の必要性が高い方の利用を想定しております。みとり対応も可能となっております。

現在、ほぼ定員どおりの利用がありまして、多くの方に利用していただいているという状況でございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 それでは、2回目の質問をさせていただきます。

1番目については、介護保険特別会計、しっかりと今後も見据えながらやっていただきたいと要望しておきます。

2番目は単年度の実質収支について、もう一回答えてください。それ以外は、しっかりと黒字を目指して行ってください。要望としておきます。

3番目の看護多機能小規模型居宅介護施設です。後の介護と看護と医療の連携、一つは連携した施設ができ、そしてしっかりと受け入れをしていただくことは非常に喜ばしいと思っております。

まちなかを見ても、最近では訪問看護の方が車とかで回られているのをよく見るようになりました。非常に在宅でそういうこ

とができる体制が整ってきていると実感しているわけです。これはしっかり運営していただくように、お願いしておきます。

続きまして、元氣りハビリ教室、なかなかコロナでご苦勞があつて、顔と顔を合わすことも難しかったということです。先ほどの質問にもありましたけれども、例えば、つどい場事業とかいろいろ介護予防があります。介護予防をやはりしっかりやっていくことも大事になります。

昨日も言いましたけど、健康づくりの自主グループの育成もしっかりやっていたきながら、介護予防をしっかりやっていただくことをお願いしておきます。これは要望です。

6番目の生活支援体制です。

暮らしの応援協議会を開催していただくことで、地域との協働を目指すということです。そのためには、主力になっていただけのボランティアを育成していくことが非常に大事だと思います。こういう面もしっかりと目を向けていただきたい。やはりそのボランティアの育成は社会福祉協議会になると思います。社会福祉協議会を中心として地域でボランティアをしていただける方の具体的な育成をぜひやっていただきたい。

昨日もありました民生委員が欠員になっている。これは非常によろしくない。だから、民生委員を定員の145名そろえるという思いで、地域を守るためにも非常に大事なことなので、ぜひともお願いします。

これは森西委員からもありましたけれども、我々議員も全力で協力しながら臨んでいきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。これも要望です。

8番目の在宅医療・介護連携推進事業についてです。

様々に取り組みをしていただく中で、介護と医療の連携でホームページを作っていただいております。どんどんこれは進んでいくことで大変、評価をしています。これからもしっかり連携を高められるように取り組みを進めていただきたいと思います。

その新たな取り組みで人生会議の普及に向けて冊子を作成することが報告として上っていました。

人生の最終段階における医療やケアについて、事前に本人、家族、医療、介護関係者で共有することになっています。このことについてご説明ください。

いよいよ2025年問題が、あと3年でやってくるわけです。その中でこの在宅医療と介護の連携の到達点は一体どう見据えられているのか、ご答弁ください。

以上です。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

真鍋課長。

○真鍋高齢介護課長 2番目ですけれども、答弁が漏れておりました。

単年度収支でございますが、1,031万4,348円でございます。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 8番目の在宅医療・介護連携推進事業でございます。

人生会議でございます。こちらにつきましては、今、取り組んでいるところではあるんですけども、人生の最終段階におきまして、市民の方がどのような医療やケアを求めるのか、家族で元氣なうちからお話をいただくことを目的に、そして、これを普及していきたいというところで、官民協働の取り組みではあるんですけども、エンディングノートの発行に今年度取り組んで

いるところがございます。

現在、作成に向けて取り組みを進めているところがございますので、発行でき次第、市民に配布してまいりたいと考えております。

以上です。

○香川良平委員長 真鍋課長。

○真鍋高齢介護課長 在宅医療・介護の連携でございます。我々としましては、しっかりと包括や各事業所の方々とのネットワークをつくって、しっかり一人の高齢者を支えていくということでございます。

それで、私がいつも考えておりますのは、本人の希望する生き方、在宅で生活をしたいのか、病院や施設での生活なのか、いろいろございます。本人が本当にどうしていきたいのかを職員一人一人が考えるということと、いろんな活動していただいておりますので、地域の方々と一緒につくっていくということで、2025年、それ以降もそうですけども、高齢者一人一人を支援していきたいと考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 藤浦委員。

○藤浦雅彦委員 もうこれで最後にします。4日間にわたり、この委員会では2025年をにらんで、体操、ウォーキングであるとか、食育といった健康づくり、そして、昨日から本日にかけては社会保障である保険、国保の問題など議論してきたわけです。これまで摂津市としては健康寿命の延伸をもって2025年乗り切ろうという思いです。そんな中、超高齢社会を迎えてくる、もうそこまで見えているわけです。当然社会保障費の増加があるわけで、その対策もしっかりやらなければいけません。ここは総括的に摂津市の目指す方向性について、副市長から答弁ください。

○香川良平委員長 奥村副市長。

○奥村副市長 それでは、社会保障ということについてでございます。社会保障とは、人が生活していく上で、一生のうちに起こり得る様々な生活上の危機、あるいは困難を回避、低減するための制度、仕組みと言われております。

日本国憲法では生存権の保障が定められておりまして、生存権を保障することは国の責務であることも規定されております。このことにより国民の健康で文化的な最低限度の生活を保障するものであります。そのための社会保障制度の仕組みとして、社会保険、公的扶助、社会福祉、公衆衛生の四つの柱から成り立っております。

これら社会保障は、経済動向並びに人の構成、就業者等から大きく影響を受けることとなります。

経済の動向では、1990年にバブル経済の崩壊、その後、金融危機、リーマンショックによって当初は失われた10年と言われておりましたが、それが20年、それが今や失われた30年とも言われております。その30年の間、国の経済規模や国の豊かさを示す指標と言われておりますGDP、これらについては横ばいの状態で、あるいは一時、要は下降している場合もございます。こういう長いトンネルを抜け出せずに現在に至っております。

次に、人の構成、就業者ですが、我々よくまくら言葉に人口減少、高齢化社会の到来ということをおっしゃっております。ご指摘のように高齢化社会はもう既にやっております。これは、残念ながら人口動態の傾向につきましては、確実に、しかも急速に高齢化社会はやっております。経済動向などの予測は当たりはずれがございりますが、この人口動態につきましてはほと

んど正確に当たっているということでございます。少子高齢化といたしましても、具体的に数字を示せばより理解していただけるのではないかと考えております。具体的な数値を言いますと、出生数及び合計特殊出生率は、第1次ベビーブームと言われました1947年から1949年のこの3年間、いわゆる団塊の世代でございますが、このときの出生数は年間270万人ぐらいでございました。このときの合計特殊出生率は4.3から4.5と言われております。その子どもたちの出生、これが1971年から1974年、この生まれの第2次ベビーブームがやってまいりました。毎年その時期には200万人という出生数で、出生率は1.9から2.1となっております。それが、最新の数値では、令和3年度では出生数が81万人、合計特殊出生率は1.3ということで、極度に下降しております。

今年の成人式を迎えた全国の若者は120万人おりました。昨年に生まれた子どもが81万人ですので、20年後に二十歳になる人数が今の3分の2となり、かなり数値が落ちてまいります。このことが就業者の低下につながってまいります。

世界では、日本は高齢社会ということで、トップクラスの高齢化率になっております。高齢化の進行によって、ご指摘のように、社会保障関係給付費は増加の一途をたどっております。

日本の社会保障制度の中心は、国民皆保険、皆年金の社会保険と言われております。制度全体では、給付水準と保険料負担が今まで連動してまいりましたことから、負担について納得は得られやすかったのではないかと考えておりますが、負担を支える現役世代の減少で、それも給付水準が維持で

きなくなってきております。

従属人口指数というのがございます。それは何かといいますと、生産年齢人口、15歳から60歳までの人口が年少人口、15歳未満です。それから高齢人口、65歳以上をどれだけ扶養しているか、支えているか、この数値を示したものが従属人口指数でございます。1990年では45%に満たなかったんですが、2020年4月現在では68.6%となっております。つまり、現役世代二人が3人を支えるという状況になっております。以前は現役世代が高齢者を支える形、胴上げ型と言われておりましたが、騎馬戦型になっており、今や肩車型の目前となっております。

このようなことから現役世代が全てを背負いこむのは、実際に不可能となってきております。抜本的な制度改革は近々の課題であることは承知しております。このまま放置し、社会制度の費用を後の世代に先送りすれば、早晩負担に耐え切れなくなってまいります。早く安定的な財源確保に着手するべきときでありまして、我々といたしましては、法律で決まる国の制度でございしますが、市長会を通じまして、あらゆる機会を通じて国に対してしっかりと改革の要望をしていきたいと思っております。

○香川良平委員長　ほかに質疑ございますか。

増永委員。

○増永和起委員　それでは、介護保険の質問をさせていただきます。

まず1番目、2021年度は第8期の最初の年だと思います。第7期と比べて介護保険料はどうなったのか教えてください。

2番目です。介護保険の保険料減免があります。

減免の種類、内容、利用件数、金額につ

いて教えてください。その中に摂津市の独自減免もあると思います。この申請はふえているのか、推移も教えてください。

3番目です。第8期の計画と比べて財政状況はどうでしょうか。

今までの議論にもありました。基金を見ますと第7期のときにどんと基金がふえて、そのことに関しては、いろいろと一般質問等でも指摘をさせていただいたところですが。いろいろ改善もしていただきました。その中で第8期の初年度の2021年、先ほど黒字が続いているということもありました。基金を取り崩す部分もあって、3年ごとの計画的なもので行くと、去年度はお金が余ってくる、2年目がとんとんになって、3年目はお金が足りなくなるけれども、基金を取り崩すという、大体そういう流れだと思います。第8期の見通し、どうなっているか、聞かせてください。

続きまして4番目です。

今、要支援の制度は、介護給付から外されて総合事業になっていると思います。どのような仕組みで、現状どうか、それから今後の財政的な見込み、総合事業についてどうなのか。総合事業には上限があると聞いておりますので、そこら辺の説明もお願いします。

この総合事業の中で摂津市は緩和された基準のA型とC型を行っていると思います。その二つのみなんですか、教えてください。

5番目、介護認定についてです。

介護認定数と、介護認定を受けずにサービスを使えるチェックリストと二つの運用をやっておられると思います。それぞれの数、認定数、チェックリストの数を教えてください。

続きまして、6番目です。

介護の人材不足も言われております。その中で就労トライアルも前にお話が出て、就職もできたということでありました。人材不足に対して、生きがいを持って働かれるのはすごくいいことだと思いますが、介護の人材不足という観点から見てどうなのかを教えてください。

最後に、お出掛け支援が始まっていると思います。先ほど出ていた紙おむつの削減がありました。これのシフト先というか、紙おむつを削る代わりにその予算でお出掛け支援をするということやっただと思います。そうなっているのか、教えてください。

以上です。

○香川良平委員長 答弁を求めます。

真鍋課長。

○真鍋高齡介護課長 一つ目でございます。

第8期は令和3年度が初年度ということで、保険料の改定もさせていただきました。基準額で申し上げますと、第8期は月額で6,280円、年額で7万5,360円でございます。第7期が月額で5,790円。年額で6万9,480円ですので、月額で490円の増加、年額で5,880円の増加となっております。

二つ目、減免でございます。

減免については、現在、条例減免と独自減免とコロナの減免がありまして、また、一般会計でもございます社会福祉法人の利用料減免もございます。

人数を申し上げますと、条例、つまり災害で、令和3年度は5人、金額が15万3,232円、条例減免のもう一つは収入が減った方の減免もございまして、こちらが19人、金額ですと55万5,309円でございます。独自減免は、18人、18万2,

119円。コロナ減免が59人、362万5,619円でございます。令和2年度と比べますと条例減免の災害は、令和2年度は7名でございましたので2名減っているということで、条例減免の収入が減った方は令和2年度が18名でしたので1人ふえております。独自減免が令和2年度は16名でしたので2人ふえていると。コロナ減免が令和2年度は81名でしたので22人減っております。

内容でございますが、条例減免は、災害や著しい収入減、災害の場合は損壊率や収入減の場合は減少率等で要件が定められておりまして、その期間については全額免除や半額免除が適用されるということでございます。

独自減免につきましては、保険料段階が第2段階、第3段階の保険料を賦課しているという方で、年間収入が一人世帯で120万円以下、ほかの世帯の扶養親族となっていない、居住用以外の土地、建物を有していない、預貯金が350万円以下であると、この四つの要件を満たす方が対象となっております。

コロナ減免は、主たる生計維持者の事業収入が減少したということで、前年と比較して10分の3以上である場合と、減少すると見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下ということでございます。

独自減免で申し上げますと、令和元年度は13名でございましたので、13名、16名、18名となっております。参考に申し上げますと、令和4年度も18名の方が利用されてございます。

三つ目ですが、基金の状況でございます。

基金の残高が、令和3年度で5億8,812万7,637円でございます。令和

3年度末が約5.9億円の残高になっております。令和2年度が約6.1億円でしたので少し減らしているということでございます。

計画段階で、委員がおっしゃるとおり初年度では取り崩しをしないということがありますが、給付費の部分がなかなかコロナの状況で見通せないこともございまして、少し予想よりふえておるということで1億円の取り崩しをさせていただいております。

令和4年度、令和5年度も取り崩しを予定しております。令和4年度末が約5.6億円ございまして、今から令和5年度の予算編成に入ってまいります。当初、第8期の計画では6億円程度を取り崩そうと思っておりましたので、残高の基金の多くを活用させていただくことで考えております。

四つ目でございます。総合事業でございます。

総合事業は、市町村で行う事業となっております。これまで訪問型Aと通所型Cを展開してまいりました。そのほかに現行相当のサービスも利用できるということでもございました。令和4年度からは訪問型Dということも新しく創設させていただきました。

総合事業におきましては、上限額もございまして、令和3年度におきましては約5,900万円の余裕があり、上限には到達していないということでございます。令和4年度につきましても上限額を超過しないと見込みを現在立てております。

五つ目でございます。認定申請とチェックリストの関係でございます。

チェックリストが、令和3年度で申し上げますと36名で、内訳が、新規の方が2

4名、更新の方が12名で、令和2年度は全体で34名の方で、新規の方が19名で更新の方が15名でございました。認定申請を受けておられる方は、令和3年度におきましては4,156名の方でございます。

6番目でございます。介護人材の不足ということがございます。国の統計に当てはめてみますと、摂津市におきましても令和5年度で約200名が、令和7年度には300名ほどの介護人材が不足すると予測しております。先ほども申し上げましたように、現行相当をやっておりますので、しっかりと専門的なサービスを展開していくことは考えております。その中でも、やはり先ほど高齢者に活躍していただくと、就労トライアルということなどもしっかり活用するんですけども、資格を持った方、ヘルパー、介護福祉士の方にしっかりと活躍していただくことで考えております。今後の後期高齢者が増加していくという中にありましても、質の高い介護サービスを提供するには、やはり資格を持った方に働いていただくことが必要だと考えております。

ただ、ヘルパーの資格をお持ちの方で、現在、何らかの理由があって介護の現場を離れている方もおられると思いますので、そのような方に職場復帰をしていただきたいと考えております。

今後、どのようなことができるのか、市としてしっかり検討してまいりたいということで考えております。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 それでは、7番目のお出かけ支援に係る質問でございます。今年度から開始しているサービスでございまして、介護保険制度の訪問型サービス

D、元気はつらつお出かけサポートという形でさせていただいております。こちらにつきましては、要支援1、2及び基本チェックリスト該当者を対象に、市内での買い物や通院、つどい場等の介護予防活動への送迎を行うNPO法人に対し、運営費用等の補助を行っているものでございます。

現在の利用状況でございます。直近、8月の数字になりますが、50回程度の利用となっております。徐々に利用者がふえてきている状況でございます。

以上です。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 それでは、2回目の質問をいたします。

まず、1番目、介護保険料です。

第7期5,790円、基準額の月額です。これが490円増加して、第8期は6,280円になったということです。高齢者の皆さんはもう本当に高くなったとおっしゃっています。本人非課税の方の金額です。家族の方には課税の方もいらっしゃるんですけども、やっぱり本人のお金の中からそれだけ引かれるのは非常に痛いと思っています。できるだけ高くないように努力をした中でのこの数字やったとは思いますが、この金額についてどう考えかをお聞きします。

2番目です。その中で、減免制度があるわけです。コロナの減免は前年の収入から3割下がらないといけません。1年目は3割下がっても、その翌年にもう3割下がらないといけないということで、人数も少なくなっているのも分かります。ただこのコロナの減免は非常に中身のいいものです。ぜひこれは引き続きやっていただけるよう国へ要望をしていただきたい。コロナの影響はまだまだ続いていると思ひ

ます。

条例減免、独自減免です。いろいろ周知も図っていただく中で、特に独自減免は、周知頑張っていたいただいている中で少しずつふえてきたと思います。条例は災害があったりとか収入減があったりということでも状況が変わってきますけれども、少しずつ広がっていくと思います。ぜひ周知をしていただきたいと思います、どんな周知をしておられるのか、教えてください。

続きまして3番目です。

第7期のときに基金がふえています。そういう意味では第8期は余裕があると思います。国保のところでも議論がありましたが、やはり摂津市にお金をたくさんため込むことがいいことかと。もちろん赤字やと困るわけですが、反対に黒字を物すごくふやして、お金がたまっている状況がいいことでは決していないと思います。上手に活用しながら運営いただきたい。

施設の整備の問題なんかも先ほどから議論されております。絵に描いた餅ですと計画だけあって、その分が保険料にどんだんのしかかってくるのはやっぱり困りますという話をしている中で、少しずつ施設整備も進んでいると思います。一番大変な部分が残っていると思いますが、やはり施設は施設で必要とされている方が多いです。頑張ってお何とかこれが実現できますようにそこも努力していただきたい。大変なかじ取りやと思いますけれども、お願いしたいと思います。要望としておきます。

4番目、総合事業です。

この総合事業は、本当に国が市町村に自分たちの責任を丸投げするという、大変なことやと思います。保険給付やったら保険料を払っている方は必ず給付が必要となったときは受けれるわけです。ところが総

合事業にしたならこれはもう給付ではなくなるわけです。市町村のお金が枯渇したらもうできませんとか、あなた定員オーバーですとか、そういうことができる制度です。摂津市もすごく頑張っておやっています、他市ではサービスが安かろう悪かろうになってしまったりとか、認定のところに来させないでチェックリストでどんだんはねてしまうということをやっている自治体もあります。その重篤な状況に、介護の重症化も広がっていると聞いています。ぜひ現行相当のサービスをしっかり守っていただきたい。

国は、さらに要支援1、2だけではなくて要介護1、2まで総合事業に丸投げすることを言い始めています。それに対して、保険給付外しに反対することで、介護8団体が厚生労働省に要望書を出されたということです。全国老人保健施設協議会、全国老人保健施設協会、日本認知症グループホーム協会、それから、日本介護支援専門員協会、日本介護福祉士会、日本ホームヘルパー協会、全国ホームヘルパー協議会、全国社会福祉法人経営者協議会、この8団体が要望書を出された。要介護1の人は認知機能が低下し、排せつの世話など介護給付サービスがなければ在宅での自立生活が困難な状態と指摘。要介護1、2の訪問介護、通所介護を総合事業に移せば、適切な専門的サービスが提供できず、自立を阻害し重度化を招くと訴えているということでございます。この要介護1、2を総合事業化に移行させることについて、どうお考えかを教えてください。

5番目、介護認定とチェックリストについてです。

介護認定は、お医者さんも入って、きち

っと専門的にこの人の介護度をはかるわけです。更新の必要もあって、その人の進み具合もちゃんと見ていただけるというものでございます。チェックリストは、それぞれの市町村に任されているので、摂津市は専門的な方がチェックリストもやっていますということです。他市だったら、一般の職員の方がぱっと見てぱっとやることもあって、それで分かるのかという話も出てくるようでございます。すぐにサービスを使いたいとか、介護認定もしながらチェックリストで早くサービスをということで両方を運営していますということもありました。チェックリストをやめろとはいいませんけれども、しっかりと介護度を認定するという、個々を重視していただくことでこれからも頑張っていたきたい。認定の数とチェックリストの数を聞いて安心しているところでございます。

ただ、認定の日数が非常にかかるというお話を聞いています。認定の申請をされてから調査の日までどれぐらいかかるのか。それから、申請から決定まで大体どれぐらいかかるのか教えてください。

6番目、担い手確保の問題です。今おっしゃっていたように、生きがいを持って高齢者の方が社会参加という形でお仕事をされることは非常に素晴らしいことだと思います。ただそれだけで介護の担い手を全て賄うのはもちろんできないわけです。200名、300名という方が必要ということです。ぜひ資格を持った方に活躍していただける質の高いサービス確保するために頑張っていたきたい。

抜本的に必要なのは処遇改善です。何でせっかくヘルパーの資格を取ったのに現場を離れてしまうか。1回離れてもまたその資格生かして仕事ができるのにどうし

て戻らないか。これは本当に処遇が悪いからです。国が少し処遇改善を行いましたけど、一般のお仕事の平均の金額とヘルパーとかの金額は10万円ぐらいの差が月額であるわけです。ところが本当に僅かな金額の処遇改善やったと思います。それについても、最初は国が出したけれども、あとは市町村ということになっていると思います。ぜひ抜本的な処遇改善、国にちゃんと責任果たしてお金を出せということも含めて要望していただきたい。

副市長からもありました。高齢者がふえて若い人が少ないということがございました。若者の生活を考えれば高齢者も担わないといけないとか、少々負担が多くなっても我慢しないといけないとかいう議論はよく聞くことです。若い世代と高齢者を対比させる問題では、私はないと思っています。今、一体どこにお金が集まっているか、若い人のところにあるわけではない、高齢者にもあるわけではない、一番大きなお金がどこへ流れているかは、やはり格差と貧困が広がっている、今の経済の在り方にあると思います。内部留保金をどんどんとためている大企業が、ここについては何も言われぬのは、おかしいです。お金のあるところがしっかり出して、社会的な責任を企業も果たして、若い人にちゃんとお給料を払って、社会保障も支えていくということでなければ、しんどい者同士のいがみ合い、そういう対立の社会ではいけないと私は思っております。これは要望とします。

7番目です。訪問型サービスDが新たに始まったとお聞きしました。市内でもお買い物とかいろいろと活用されています。やっぱりお出かけ支援はものすごく望まれています。私の住んでいる地域の別府地域

は、本当にバスを何とかしてほしいとか、何か足になるものはないのかとか、いろいろ言われていたところなんです。残念ながらなかなか利用がしづらいという状況を聞いています。一体今の状況はどうなっているのか教えてください。

以上、2回目の質問を終わります。

○香川良平委員長 答弁をお願いします。

真鍋課長。

○真鍋高齡介護課長 一つ目、保険料でございます。

6,280円を決めさせていただいた後に、さらに物価が上がってきているということで、生活が厳しい方が多くおられるということは認識しております。現段階では本人非課税の方で第4段階、第5段階の方もおられまして、また、今後保険料の在り方については様々検討していきたいと思っておりますけれども、やはり低所得者に対してどのような工夫ができるのかというのは考えていきたいと思っております。それは、第4段階、第5段階の方も含めてだということで私は認識しておりますので、他市の状況も確認しながらですけれども、様々工夫されているところがありますので、確認していきたいと思っております。

二つ目、減免でございます。

減免も、新しい取り組みをさせていただいております。昨日のところでも周知の強化を図っていききたいということは申し上げました。保険料減免につきましても、これまでも広報紙への掲載や本算定の決定通知書にチラシを同封するなどさせてもらいました。令和3年度からは、新たな取り組みといたしまして、4月の仮算定の決定通知書にも案内チラシを同封するというところでしております。

それと、独自減免の方、先ほどの話もご

ざいましたけれども、同じ方がということもございまして、令和2年度の独自減免の対象者の方には、本算定の決定通知書に申請書を同封するというところで、これも令和3年度から始めさせていただきました。昨日の件もございましたので、周知の拡大ということで取り組んでまいりたいと考えております。

続きまして、四つ目でございます。

国の動きについては、認識をしております。要介護1、2の総合事業への移行ということで、議論されているということでございまして、国の考え方としましては、将来世代も介護保険制度が受けられるように持続可能な制度を考えての検討ということで理解をしております。ただ、国の審議会でも、市町村代表も入っておりまして、やはり総合事業への拡大は、やはり市町村への影響が大きいということも言っているところでございます。慎重な検討を求めているということもございまして。

摂津市としまして、国の動きを見ながら高齢者への影響、事業所への影響、市への影響、様々見極めながら、ほかの市町村とも意見交換を行い、国に必要であればしっかりと要望も意見も言っていきたいということで考えております。

チェックリストでございます。

日数でございますが、申請から認定の結果を通知する期間を原則30日とされておりまして、令和3年度ですけれども平均で41日となっております。短縮に努めていきたいと思っております。令和3年度までは審査会の開催、月に8回とさせていただきましたが、令和4年度からは月に11回ということで、こちらもなるべく短くなるようにさせていただいております。

以上でございます。

○香川良平委員長 細井参事。

○細井高齢介護課参事 7番目の訪問型サービスDでございます。

こちらの状況につきまして、主に買い物や通院、特に通院でご利用が多く、やはり午前中の時間帯に予約が集まるような状況でございまして、お断りをするというようなケースがあるのは伺っております。

こういった中で運営団体とも課題の抽出、分析を行いながら今後改善につなげてまいりたいと考えております。

以上です。

○香川良平委員長 増永委員。

○増永和起委員 3回目です。

大変高い保険料になっている。物価も上がってきたり、年金は下がっているとか、そういう中で負担が大きいと感じているということでした。ぜひ本人非課税でも、本当に助かると言われる制度をつくっていただけたら本当にありがたいので、いろいろぜひ工夫をしてください。

それから、保険料の話です。愛知県では利用料の減免制度をいろいろとやられているようでございます。国は保険料の減免はおもしろくないなみたいな感じです。利用料の減免については愛知県でやっておられると聞いておりますので、またいろいろ参考にしながら、介護保険の中だけではなく一般会計からでも、いろいろと高齢者に支援をお願いします。

続きまして2番目です。

減免について周知もしていただいて、少しずつ広がっているということですので、引き続きしっかりとお願いします。

総合事業です。

本当に何でもかんでも市町村に丸投げをするやり方は余りにも無責任だと思います。本当にこれからの高齢化社会がやっ

てくる中で、高齢者の方に対してきちっと予算を取って、国が責任を果たすのは当たり前だと思います。ケアプランの有料化とか、利用料の引き上げ、こんなことも考えているということですので、高齢者の立場、市民の立場に立ってしっかりものを言っていただきたい。要望としておきます。

介護の認定審査会をふやしていただいているということ。41日は少し長いので、もう少し短くしていただいて、必要なときに早く利用ができるようにぜひお願いしたいので、要望としておきます。

それから最後です。お出かけ支援も本当に皆さんの声に応じてやっていたえています。まだまだみんなが使えるところまでは行っていないということですので、ぜひこれも前向きに頑張っていただきたい。摂津市にいつまでも安心して住み続けられる、そういうまちにしていきたいので要望とします。

以上で質問を終わります。

○香川良平委員長 次に、松本副委員長。

○松本暁彦委員 既に他の委員から質疑等々行われました。私としましてはいずれも要望とさせていただきます。

まず、1点目です。先ほど来ありました施設、小規模特養の件等々、施設の必要性は認識しております。

その中で特に安威川以北、特にこれから人口がふえつつある千里丘地域です。やっぱり人がふえることは、イコールとして高齢者もふえ続けることになりますので、そのニーズは高くなっていくと思います。

これはぜひ検討していただければと思います。前回の一般質問でも取り上げましたけども、旧三宅スポーツセンターの耐震化されていない校舎がございまして。ここについては地域の方から地域でイベントが

できる空間を残してほしいという強い希望がございます。そういった中でまだまだ使われていない、耐震化されていない校舎の部分は有効活用できるものと考えております。それについては、やはり地域のため、また摂津市のために必要な施設であれば、それは一つ望ましい形と思います。ただ、当然子育ても、千里丘地域は、そういった施設も少ないというところもあります。これから千里丘駅西地区の再開発も始まるので、土地も限られてくる中、用途も決まってないところはぜひよりよい形で有効活用できるように、研究をしていただきたい。これについては要望といたします。

続きまして2番目です。

介護予防活動支援です。高齢者の居場所づくり等についてもいろいろとお聞きいたしました。なかなか収束の気配が見えない新型コロナウイルスです。感染をおそれる余り、全国の他の自治体においても活動の自粛や見直しに大きな影響が出ていると思います。その中でも適切に感染防止対策を行い、新しい生活様式に沿う形でのつどい場を再開させたグループも出てきているとお聞きしております。

そういったことも踏まえ、本市においても先進事例等の研究を重ねながら地域のニーズに沿った介護予防の取り組みをぜひ強化していただきたい。

先日、私、味舌体育館で大阪府の『10歳若返り』プロジェクトはじめての健康ダンス教室を見に行きました。これについては大阪府の事業で摂津市民が対象で社会福祉協議会と、また摂津市の高齢介護課も協力されているので見させていただきました。本当にとっても皆さん楽しそうにダンスをされておりました。多くの65歳以上の方がされており、今後リーダー研修

もされるとお聞きをしております。

そういった会では高齢者の方々が楽しんで介護予防ができる場、そういう中の選択肢の一つとしてあるのかと思いました。いろんな形で楽しみながら介護予防活動ができるのは有効であると思います。

ぜひこの取り組みを市としても社会福祉協議会と連携して支援をしていただきたい。

健康で自立した生活を送るためには、元気なうちから介護予防に取り組むことが重要です。多くの市民が参加できるよう幅広く、そして場所や機会を創出していただくよう部局横断的に一体となった取り組みを要望いたします。

続きまして、3番目、最後です。包括的支援事業の中で、包括支援センターです。

今回、令和3年度、鳥飼分室ができて、取り組みを進められていると認識いたしました。これについても私としては、分室が、少し狭いということもお聞きをしております。その中で今後、例えば、河川防災ステーションにその分室を移転という形もあるのかと思います。

河川防災ステーションの常備施設は、今後、高齢者の居場所づくりという観点でも、コミュニティーという場でも活用されることが予想されます。そこに一つ相談の場、拠点というのを設けるのもよい選択肢なのかと思います。また災害時には一時的な要援護者の緊急避難場所となることも可能性とお聞きしております。その中で社会福祉協議会と連携して、避難された方々をしっかりとサポートするのも一つ包括支援センター、あるいは分室がそこにできれば社会福祉協議会との連携も有効に活用できると考えます。

ただし、今後、市全体の地域包括支援セ

ンターの在り方も踏まえ、総括的にしっかりと検討していきたいということです。この点も視野に高齢者が安心して暮らしていけるまちづくりをぜひとも進めていただくように要望いたしまして、私の質問を終わります。

以上です。

○香川良平委員長 ほかに質疑ございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○香川良平委員長 以上で質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午後2時51分 休憩)

(午後2時52分 再開)

○香川良平委員長 再開をいたします。討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○香川良平委員長 討論なしと認め、採決します。

認定第1号所管分について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○香川良平委員長 賛成多数。よって、本件は認定すべきものと決定しました。

認定第4号について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○香川良平委員長 賛成多数。よって、本件は認定すべきものと決定しました。

認定第6号について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○香川良平委員長 全員賛成。よって、本件は認定すべきものと決定しました。

認定第7号について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○香川良平委員長 賛成多数。よって、本件は認定すべきものと決定しました。

認定第8号について、認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○香川良平委員長 賛成多数。よって、本件は認定すべきものと決定しました。

これで、本委員会を閉会します。

(午後2時53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 香川 良平

民生常任委員 森西 正