

招集期日 平成22年3月9日(火曜日)

招集場所 入間市庁舎(B棟)5階第3委員会室

開 会 3月9日(火曜日)午前 9時30分

閉 会 3月9日(火曜日)午前11時23分

出席委員 委員長 永 澤 美恵子 副委員長 野 口 哲 次
委 員 小 出 亘 委 員 安 道 佳 子
委 員 関 谷 真奈美 委 員 向 口 文 恵
委 員 宮 岡 治 郎

欠席委員 な し

説明のため出席した職員 市民部長 福祉部長
関係職員

委員会に出席した事務局職員 沼 井 俊 明 竹 内 一 洋

△ 開議の宣告（午前 9時30分）

委員長 ただいまの出席委員は7名であります。定足数に達しておりますので、直ちに本日の会議を開きます。

△ 議事

委員長 これより議事に入ります。

本日の日程につきましては、昨日に引き続き、議案第33号 平成22年度入間市国民健康保険特別会計予算の審査から行います。

△ 議案上程

議案第33号 平成22年度入間市国民健康保険特別会計予算

委員長 議案の朗読は省略いたします。

保険年金課長に説明を求めます。

なお、経常経費の説明は省略し、主なものについて簡潔に説明を願います。

概要説明

保険年金課長 おはようございます。平成22年度入間市国民健康保険特別会計案についてご説明申し上げます。

平成22年度国民健康保険事業におきます月平均被保険者の見込数を4万5,160人、加入世帯数を2万4,360世帯で見込み、予算を計上いたしました。

また、平成22年度は、平成20年度医療制度改革で導入されました前期高齢者財政調整制度及び後期高齢者支援金制度に対する初

めての精算が行われる年でもございます。

それでは、予算説明書168ページから170ページをお開きください。歳入歳出予算事項明細書の1、総括でございますが、本年度の歳入歳出予算総額は144億1,029万円を見込み、前年度当初予算に対しまして6億5,733万3,000円、率にいたしまして4.36パーセントの減となっております。

初めに、歳入の主なものにつきましてご説明をいたします。説明書の171ページから172ページをお開きください。款1国民健康保険税33億4,419万7,000円につきましては、現年度の収納率を平成20年度実績より0.14ポイント増の89.09パーセントで計上いたしました。課税標準額の低下を見込み、前年度対比3,280万円の減額、率にいたしまして0.97パーセントの減額の計上となりました。

続きまして、款3国庫支出金、項1国庫負担金、次のページになりますが、目1療養給付費等負担金28億645万5,000円で、前年度と比較いたしますと2億401万2,000円の減額となっております。減額の主な要因といたしましては、減額する前期高齢者交付金に占める一般被保険者療養給付費相当分が増加したためでございます。

次に、款5前期高齢者交付金、項1前期高齢者交付金、目1前期高齢者交付金35億773万8,000円は、前年度対比9億2,065万8,000円の増額でございます。これは、平成22年度の概算見込額と平成20年度の精算額を計上したものでございまして、65歳から

74歳までの退職医療制度にかえて、保険者間の財政調整を図るため、社会保険診療報酬支払基金から受け入れるものでございます。

次に、175ページから176ページをお開きください。款7共同事業交付金、項1共同事業交付金、目2保険財政共同安定化事業交付金14億8,905万円は、前年度対比20億1,065万6,000円の減額で、保険税の平準化財政の安定化を図るための医療費の実績、被保険者数により、国保連合会から交付されるものでございます。

次に、款9繰入金ですが、保険基盤安定繰入金の法定繰入金2億9,273万3,000円と法定外繰入金でございますその他一般会計繰入金11億5,726万7,000円を合わせまして、合計14億5,000万円を計上いたしました。

次に、歳出の主なものについてご説明いたします。181ページから182ページをお開きください。款2保険給付費、項2高額療養費、次のページになりますが、目1一般被保険者高額療養費9億円につきましては高額療養費の伸びを見込みまして、前年度対比1億9,800万円の増額で計上いたしました。ほかの保険給付費につきましては昨年とほぼ同様に見込み、計上いたしました。

次に、185ページから186ページをお開きください。款3後期高齢者支援金等、項1後期高齢者支援金等、目1後期高齢者支援金20億3,645万7,000円は、前年度対比3億1,636万7,000円の増額でございます。後期高齢者医療制度への拠出金として国保加入者の全員が支払うもので、今回の増額の要因は平成22年度の概算見込額と平成20年度の精算額を計上したもので、埼玉県診療報酬支払

基金への支払いでございます。

次に、187ページから188ページをお開きください。款5項1老人保健拠出金2,183万6,000円は、前年度対比2億7,554万8,000円の減額でございます。平成20年度に75歳以上の被保険者が新制度に移行し、老人保健制度が廃止となりましたが、今回平成20年3月分の1カ月分だけの精算を計上したもので、埼玉県診療報酬支払基金への支払いでございます。

次に、193ページから194ページをお開きください。款11諸支出金、項1償還金及び還付加算金、目3償還金1,038万円は、前年度対比5億9,930万9,000円の減額でございます。今回の計上額は、過年度調整交付金等返還金が主なものでございます。また、この減額の要因といたしましては、平成21年度に療養給付費等交付金の過年度償還金6億968万9,000円を計上したため、今回はこれがなくなり減額となったものでございます。

以上、説明とさせていただきます。よろしくご審議のほどお願いいたします。

委員長　これより質疑に入ります。

質疑を願います。

安道委員　総括質疑と引き続くような形になりますけれども、この間私たちのほうでは、資格証明書の発行はやっぱり払いたくても払えない生活状況があるのだというふうなことで訴えてきたわけですが、大きくここで資格証の発行が下がったというふうなことでいい傾向であったのかなというふうに思っていたのですが、新

規対象者には、まず短期保険証にかえたというふうなことでした。

この短期保険証については何件発行されたのか、お聞きします。

保険年金課長 21年10月1日現在でお答え申し上げます。

短期保険証につきましては716件です。

安道委員 そうしますと、この短期証716件、期間はどのぐらいのものになるのでしょうか、短期証。

保険年金課長 その納税者それぞれの事情によりまして、1カ月から6カ月の間の短期証になっております。

安道委員 10月の段階で716件ということですがけれども、短期証を発行されて改善はどの程度になっているのか、お願いします。

保険年金課長 1月31日現在で、短期保険証が597件でございます。

安道委員 この間、やはり命にかかわるといふふうなことで全国的にもこのことは大きく取り上げられ、問題にもなっていました。そうした中で、こういった短期資格証が発行されることで、入間の場合ですけれども、今回収納率を89.09パーセントと見込んで出したというふうなことですけれども、この間の収納率の状況はどのように推移しているのか、この5年間程度でもいいのですけれども、お願いいたします。

保険年金課長 それでは、5年程度でお話いたします。

平成16年度につきましては90.51、平成17年度につきましては90.62、平成18年度は90.60、平成19年度は90.69、平成20年度は88.95でございます。

安道委員 この20年度ですか、88.95と一気に下がってきている状況があ

るということで、やっぱり厳しい生活実態というものも出て、反映されているのだと思うのです。この間ずっとこの資格証が出されてきたことで、これで見ますと収納率の向上に役立っているのだろうか、どうなのだろうかというふうなことではどのような検証がされているのでしょうか。

保険年金課長 確かに今のお話ししましたように、平成20年度は落ちていきます。これは、全国的にすべての市町村が落ちていきます。理由は、医療制度の改革に伴いまして、75歳以上の納税意識の高い方でしょうか、その方が後期高齢者に移行したことに伴いまして、これは全国的にどこの市町村も下がっています。ただ、その下がりの中で、入間市はかなりその下がりの度合いが低いほうに入っております。

ですから、今のご質疑の資格証に関しましては、なるべく納税相談等を小刻みに行いまして、それで一たんうちのほうにお越しただくなりしていただいて、その資格証をどうしてもその相談に応じない方にだけ出しておりますので、その点はかなり有効と思っております。

安道委員 今の数字で見ましても、この5年間見ましても資格証がずっと発行され続けている期間なわけですけれども、大きく改善されているというふうな数字ではないと思うのです。この点をどう検証されているのか、その点についてお聞きしているわけなのです。

保険年金課長 その資格証を発行するから収納率がかなり上がるとか、そういう検証はちょっと難しいのですが、ただ資格証を発行するこ

とによってうちのほうに納税相談に来られまして、それで分納誓約されたり、または少しずつ納めていただいたり、そういう成果が上がっていることは、そういう収納率の金額の面には反映していると思っております。

安道委員 資格証百八十数件に発行して、短期証を700件から発行するように方向転換というふうな形でされたわけですけれども、22年度についてはこういった方向でこれ行うのでしょうか。資格証はゼロにして短期証にかえるのか、そういった方針どのようになっているのでしょうか。

保険年金課長 入間市、執行部の考え方といたしましては、資格証の発行につきましては今までどおり発行していきたいと思えます。

それで、納税相談の機会を設けることが目的ですから、うちのほうで休日とか、電話とか、夜間とか、そういうのもすべて一切応じない方については、これからどのように応じていただけるかというような方向を考えまして、さらにその納税者の方と会う機会を設けることによって、資格証のほうは少なくなると思っておりますので、その点のほうも重点的に行っていきたいと思っております。

安道委員 私のほうで非常に期待をしていたわけですけれども、短期証がこんなに発行されているという実態が逆にわかって驚いているところです。いずれにしても、実態をきちんと把握して、確かに納められるのに納めないという状況はきちんと納税をとというふうなことで促すことは必要ですけれども、どうにもならない実態

にある場合は、むしろその人たちをどのように救済していくのかという方向での対応こそ望まれるところだと思っております。ですから、改めて申請減免なんかもやっぱり基準を緩和して、長期滞納を生まないような方策を出していくという、そういった方向こそ今必要なのではないかと思っておりますが、改めてそういったことの検討はどうなるのか、そういった方向性について伺いたいのですが。

保険年金課長 それもすべて含めましてうちのほうで、結局滞納されている方は何らかの事情がある方がほとんどです。それで、もう全然納めない、本当にもう故意的に納めない方も中には確かにいらっしゃいます。それで、この資格証発行者の中には、確かに未申告の方もかなりいらっしゃるのです。ですから、まず未申告の方を申告させていただく。これはうちの部門ではなくて、これは総務部の収税課とか、そういう部門と連携とりまして、未申告者をまずなくす。

それで、先ほど委員さんがおっしゃいましたその短期証を発行することによって、それで最初に短期証を発行することによって資格証自体は例年に比べてかなり急激に減っているのです。先ほど申しました185件ですが、10月は185で、それで今現在が資格証が199件なのです、最終的には。ですから、去年と比べるとかなり半減はしていることはしているのですけれども、ただうちのほうとしてはどうしても、先ほど言いましたように未申告者をなくすとか、そういうことをすることによって資格証はかなり減って

くと思いますが、俗に言う全然もううちのほうの問いかけに対して一切ノーという方に関してはもう仕方ないと思っている。だけれども、それ以外の方がうちのほうに納税相談をしていただいて、それで計画的に納めていただければ、かなりそういう方も少なくなると思っております。

それと、あとうちのほうも6割、4割という軽減措置がございます。もちろんその軽減措置を受ける方は所得割が発生しませんので、例えば6割軽減の方であれば、資産がないとすれば年間9,200円の健康保険料です。国民健康保険というのは年8回の納付ですから、1回で割りますと1,150円になると思うのです。ということは、1カ月新聞代に例えればその3分の1ぐらいの金額で済むわけです。ですから、その金額の価値観というのは各納税者によって違ってきますが、ただそういうような軽減措置がございますので、ですからぜひうちのほうにお越しいただいて、それでその状況等をお話しいただいて、分納でも構いません。うちのほうでご相談受ける方には資格証は発行いたしませんので、その点だけご理解いただければと思います。

安道委員 担当課の努力はよくわかる場所ですけれども、行って短期証でも保険証なので、資格証よりはまあいいのだろうと思うのです。短期証から資格証へ移行するという事はないわけですね。

保険年金課長 もともと短期証で応答のない方は資格証なのですが、とりあえず新規に資格証の対象になる方は、一たん短期証のほうを発行いたしまして、それでうちのほうにご連絡いただいて、それで

短期証から普通の被保険証になる人もいれば、短期証を1回発行しても全然また音さたがなくて、どうにもならない事情があって全然こういうふうには音さたもない、何にもない方については、資格証は発行をしております。

安道委員 わかりました。

それで、国のほうではこの資格証問題やっぱり問題になるということ、保険料等の軽減策も6割、4割がまた改善されるというふうなことの方向出ていますし、それから今まで国のほうでは義務教育、中学校までの子供には保険証を交付するようというふうなことであったかと思いますが、今度7月からは高校生までそれを拡大するようというふうなことも出ているかと思えます。入間市のほうでは、その辺はどのように対応していくことになるのでしょうか。

保険年金課長 7、5、2割ですよね。一般質問に出ている関係です。

〔(高校生だと) と言う人あり〕

保険年金課長 高校生のほうですか。では、高校生で。

高校生の資格証につきましては、20年の4月から中学生までの義務教育の者に対しては、健康保険法の改正によりまして、それは短期証ではなくて、6カ月の短期被保険者証ということに決まりました経緯があります。それで、今回まだ閣議決定はされていませんが、予定といたしましては22年の7月1日施行予定で、多分健康保険の政令の改正があると思います。それによりまして高校生世代までの方については、6カ月以上の短期被保険者証を発

行するということになると思います。

宮岡治郎委員 歳出についてなのですからけれども、その大部分が医療関連支出だと思いますが、医療関連支出の割合というのはパーセントとして出ていますか。

保険年金課長 俗に言う医療費関係ですが、療養給付費とか前期高齢者交付金とか後期高齢者支援金等を含めまして、約97.5パーセントぐらいが医療費の関連でございます。

向口委員 189、190ページの特定健診審査事業なのですが、この事業前年度に比べましてすごく減っているという現状がありまして、国のほうでは受診率を国保加入者の65パーセントまで達していない自治体にはペナルティーを科すというようなことも言われているのですけれども、どのようにお考えでしょうか。

保険年金課長 確かに平成24年度までに65パーセントまで上げる目標はございます。現状といたしましては、どこの市町村も今現在ではちょっと無理なような感じがいたします。

それで、今回のまず今言われました予算の減額なのですが、平成20年度にこの制度は初めてできまして、20年度にできたときには特定健康診査が20年度中に21年度の予算をつくるときにはまだ執行が始まったばかりだったのです。それで、そのパーセンテージがうちのほうで明確にわかりませんで21年度の予算をつくったわけなのです。実際20年度の実検率が出たのが後なのですが、20年度の実検率が決算ベースでいうと26.6パーセント。それで、21年度につきましては、この実施率のうちのほうの実施計画に基づく

と、本来ですと22年度は実施率55パーセントで計上しようと思ったのですが、そういうこといろいろ勘案いたしまして、22年度は40パーセントということで設定させていただきまして、推定被保険者が3万155人、それで実施率を40パーセントと見込みまして、1万2,060人ということで積算をした関係で、減額になったものでございます。

それと、あとこの24年度までに上げなくてはいけないということで、広報はまず必要ですね。広報関係もする。それから、あとことし回覧板という形で自治会のほうにも周知させていただいたり、あとホームページに掲載したり、また健福センターの保健事業に際しましては、その特定健診、保健指導の広報をお願いして、健福センターとタイアップしてやっていますので、そういうのもお願いしております。

また、保健師のほうで、うちのほうで重複・頻回受診指導事業というのございますが、そういうのも対象者のところに保健師が訪問しておりますが、そういうところで特定健康診査を受けていない方についてはそういう広報等も行っております。

それと、この前総括のときに出たのですが、分母と分子、まず分子に当たる部分の、全体に占める上の分子の部分の人間ドックについては、うちのほうはすべての結果を特定健診に反映させる努力をしております。

それと、この前、前年度ですか、ご指摘がございました事業主健診、各被用者保険の被用者がその各保険で受けたときうちのほ

うにご連絡いただくという形で、その方も既に53名のご連絡いただいていますので、それは分子のほうに足しております。

あと、分母のほうを今度引かなくてはならないということなのですが、これにつきましてはこれからの課題なのですが、妊娠中または出産後1年以内という方なのですが、この方につきましては出産育児一時金等のデータがございますので、それでその分母から引くような検討をしたいと思っております。

それと、あと長期入院につきましては、これ6カ月以上を継続して入院している方なのですが、この方につきましてもレセプトのほうでそれが把握できれば、これもひとつ検討していきたいと思っております。

それと、あと施設入所につきましては個人情報の関係がございますので、ちょっとこれも検討事項の一つだと思っております。

以上でございます。

野口委員 では、歳出で、保険給付費のことで、横ばいといっても若干やっぱり決算見込みからも減っているわけで、医療給付関係が、全体の仕組みはわからないのですけれども、後期高齢者ができた平成20年度から比べると、もうとんとんと20年、21年上がっていて、22年度が若干21年度よりも下がるというのは、医療費はそんなに簡単に下がるものかなと素人ながら判断しているのですけれども、この見込みについてもう一度確認をお願いします。

保険年金課長 それで、この予算をつくったときに、21年度の決算見込みと、あと22年度の新年度予算をつくるときにちょうど重複してい

ますので、うちのほうも21年度の、21年度大変赤字だったので、いろいろ医療費の動向というのが非常に難しい、厳しい状況でございます。それで、1カ月に約7億円という医療費が毎月支出しているわけです。そうすると、ほんの少しの変動でも億から違ってくるとというのが一つ。

それから、あとインフルエンザみたいな、たまたま今回の新型インフルエンザにつきましては、国保の影響はかなり少なかったのです。多分被用者保険のほうが使って、国保の年配の方は新型インフルエンザにかかるのが少なかったという理由も1つあるのではないかと思うのですが、そういう読みなんかもありまして、平成21年度についてはかなり大きな医療費の予算をとったのですが、平成22年度は平成21年度の予算、これ医療費だけに関係してですが、約101.2パーセントの増で見込んだのです、当初予算に比べまして。それで、平成21年度が前年度と比べて10.2パーセントの伸びで見えていました。ただし、これは最近になって医療費の伸びがそれほどでもないのです、これが大体10.2パーセントが7パーセントぐらいの伸びに落ちついてもらえばいいと思っているのですが、もし7パーセントの伸びであれば1.2パーセントと10.2パーセントの差で3パーセントと、大体5パーセントぐらいの伸びで見込むという形で、今回こういう厳しい財政状況の中、そういう形で見込みをさせていただきました。

野口委員 その伸びというのはわかるのですけれども、この前もらった、決算見込み前もらったのです、補正組むときに。10億円以上の借

金するときの資料で見込みが98億幾らになっているわけです、保険給付の。これよりも低い数字を当初予算で出したのはどういう見通しなのかということをお聞きしているので、当初予算の伸びを見ていて、今回は20年度の伸びよりももっと少なくすると、そういう計算は聞いていて何となくわかるのだけれども、この21年度決算見込みよりも少ない保険給付費を設定したということは、やっぱり医療費が、伸びが落ちるとしても医療費自体が下がるのかなという錯覚も落ちるので、この決見込みとの関係で低い金額を設定したのはどういしてかという疑問をしているのです。

保険年金課長 確かにその決算見込みだと、医療費はその時点ではそれだけの医療費がかかるということで想定しておりました。ただ、それから以後その伸びが98億何千万円よりも低く抑えられるだろうということで、今回確かにこの予算書を見ていただきますと、一般被保険者と退職被保険者とございまして、これの入れかわりがございまして、ちょうどここで20年度の決算が終わった時点で大体正確な被保険者数がわかりましたので、ここである程度の相違があるのと、それとあとこの伸びが先ほど言いました決算よりかなり低くなるので、その分を見るとそんなに21年度の決算と、当初ではなくて決算と新年度の予算を比べると、そんなに伸びがないと。ただ、それも低く抑えることによる、その低くなった部分とその見込んだ部分の差というのは大きいですから、やはり医療費自体は伸びていることには変わらないということになります。

委員長　ほかにございませんか。

〔(なし) と言う人あり〕

委員長　なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

安道委員　議案第33号　平成22年度入間市国民健康保険特別会計予算に反対の討論を行います。

反対理由の1点目は、資格証明書の発行を前提とした予算となっているためです。入間市ではこの間、せめて子供の医療は守るべきとの声に押され、義務教育の子供には国民健康保険証が交付され、改善が図られました。平成20年10月に433世帯に発行された資格証明書は平成22年10月に185件まで減少させていますが、それにかわり短期保険証が716件も発行されている状況です。入間市では、今後も保険証の取り上げが行われることに変わりはありません。

2009年6月現在、国保税の滞納は全国では445万世帯で、滞納率は2割を超えています。滞納を理由に保険証を取り上げられ、医療の10割負担を求められる資格証明書にかえられた世帯は31万世帯になっています。資格証明書は正規の保険証ではないため、医療機関の窓口で医療費の全額を一たん負担しなければなりません。保険税を払いたくても払えない生活状況の中で、医療費の全額負担は困難です。病気になっても受診を控える事態が起きて、大きな社会問題にもなりました。入間市でも、保険税を納めたくても納められない生活実態が見えてまいります。長期滞納世帯の

所得は、平成21年の185件の内訳で見ますと、未申告が92件、所得ゼロから所得100万円が36件、所得100万円から200万円未満が34件と、未申告から所得200万円未満を合わせると162件で、全体の87.5パーセントにもなります。

このことから明らかなように、悪質な滞納者などではなくて、むしろ苦しい生活状況にあることは明らかです。厳しい市民の生活実態を把握し、申請減免の適用基準を拡充するなどして長期滞納者をつくらないように改善を図るべきです。

国保は社会保障です。憲法25条に基づいてだれもが安心して医療を受けられるようにすることこそ自治体の果たすべき役割です。県内の多くの自治体では資格証明書の発行を控え、すべての人たちに保険証を交付しています。景気の低迷が続き、市民の暮らしが大変なときだからこそ、入間市でも他の自治体のように市民の命と健康を守る役割を果たすべきです。

反対理由の2点目は、65歳から74歳までの国保税の年金天引きです。高齢者の暮らしを支える年金は、実質低下しています。公的年金と工事の縮小を初め、相次いで高齢者いじめの増税も行われました。年金天引きは、景気の悪化で暮らしが大変な中、お年寄りから家計のやりくりを奪うものです。年金天引きが実施されたことについて、「何の知らせも確認もないまま10月から勝手に天引きされた」、大変な怒りの声が寄せられています。既に65歳以上の方々の介護保険料は年金天引きが行われており、多くの方々から不満の声が上がっています。年金天引きは、高齢者の暮ら

しを守ることも収納率を上げることを重視したものであり、賛成できません。

以上で議案第33号 平成22年度入間市国民健康保険特別会計予算についての反対討論とします。

委員長 次に、賛成の方。

宮岡治郎委員 議案第33号 平成22年度入間市国民健康保険特別会計予算について、保守系クラブを代表して賛成の討論を行います。

国民健康保険は、被保険者の高齢化や医療技術の高度化により医療費は増加しており、他の被用者保険と比べ極めて厳しい財政運営となっていることは事実です。平成22年度国民健康保険特別会計の総予算額は144億1,029万円であり、前年度対比6億5,733万3,000円、率にして4.36パーセントの減として編成されています。これは、前期高齢者財政調整制度などの精算による影響と理解しています。

歳入について申しますと、国民健康保険は被保険者全体の相互扶助で成り立つ社会保険制度であり、その財源となる国民健康保険税の確保は、安定的な財政の基盤をつくるためにも、また被保険者間の負担の公平を図ることからも極めて重要です。これまで以上に口座振替の積極的な推進や納税推進員、徴収員制度を活用し、収納確保に努力することを望みたいところです。

一方、歳出については、その大部分の約97.5パーセントが医療関連支出であり、高額療養費の増加もありますが、医療費の増加をできるだけ抑えることが国民健康保険事業の安定経営につなが

るものと確信するものです。

したがって、予防は最大の医療であると認識するため、被保険者に対する健康管理の充実を図ることを目的として、各種予防事業への積極的な参加の呼びかけや情報提供など、医療費抑制へのさらなる努力を望みます。だれもが安心して健康で明るい生活を送ることができるよう、国民健康保険事業の健全運営に執行部の一層の奮闘、努力を期待し、賛成の討論とします。

委員長 ほかにありませんか。

〔(なし) と言う人あり〕

委員長 なければ討論を終結いたします。

これより採決いたします。

議案第33号 平成22年度入間市国民健康保険特別会計予算は、
原案のとおり決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔起立多数〕

委員長 賛成多数であります。

よって、議案第33号 平成22年度入間市国民健康保険特別会計
予算は、原案のとおり可決されました。

ここで休憩いたします。

午前10時12分 休憩

午前10時15分 再開

委員長 会議を再開いたします。

△ 議案上程

議案第34号 平成22年度入間市老人保健特別会計予算

委員長 次に、議案第34号 平成22年度入間市老人保健特別会計予算を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

高齢者福祉課長に説明を求めます。

なお、経常経費の説明は省略し、主なものについて簡潔に説明を願います。

概要説明

高齢者福祉課長 おはようございます。それでは、説明させていただきますが、歳入歳出予算説明書の199から205ページになりますので、よろしく願いいたします。

平成22年度老人保健特別会計予算案ですが、前年度対比83.2パーセントの減の1,000万5,000円となっております。老人医療制度は平成19年度をもって廃止となりましたが、平成20年度から3年間は医療給付費等の精算があり、それらにかかわる予算を計上いたしました。

なお、平成22年度は最終年度となるため、予算規模も大幅な減となっているものでございます。

以上で説明とさせていただきます。

委員長 これより質疑に入ります。

〔(なし) と言う人あり〕

委員長 なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔(なし) と言う人あり〕

委員長 なければ討論を終結いたします。

これより議案第34号 平成22年度入間市老人保健特別会計予算
について採決いたします。

本案は原案のとおり決することにご異議ありませんか。

〔(異議なし) と言う人あり〕

委員長 ご異議なしと認めまして、本案は原案のとおり可決いたしました。

△ 議案上程

議案第35号 平成22年度入間市後期高齢者医療特別会計予算

委員長 次に、議案第35号 平成22年度入間市後期高齢者医療特別会計
予算を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

高齢者福祉課長に概要説明を求めます。

概要説明

高齢者福祉課長 それでは、説明をさせていただきますが、歳入歳出予算
説明書209ページから219ページになりますので、よろしくお願
いいたします。

平成22年度後期高齢者医療特別会計予算案ですが、前年度対比
3.6パーセント増の11億1,705万1,000円となっております。前年
度当初予算と比較して増減の大きなものについてご説明を申し上

げます。

予算説明書の212、213ページをお開きください。まず、歳入ですが、款1項1後期高齢者医療保険料、目1特別徴収保険料、節1現年度分5億1,689万円は、前年度対比で8,511万円の減、目2普通徴収保険料、節1現年度分4億1,445万1,000円は、前年度対比で1億5,645万1,000円の増となっております。これは、年金から天引きする特別徴収について、口座振替による普通徴収への選択ができるようになったことが主な理由でございます。

同じく節2滞納繰越分300万円は、前年度対比で1,500万円の減となりますが、平成21年度は平成20年度の滞納見込額すべてを滞納繰越分として予算計上したためによるものです。なお、平成22年度の滞納繰越分の収納率は、20パーセントにより積算をいたしました。

次に、款3繰入金項1一般会計繰入金1億7,948万6,000円は、前年度対比で2,028万9,000円の減となりますが、その内容については一般会計の後期高齢者医療特別会計繰出金の前年度対比の減額理由で説明をいたしました。平成21年度に設置したシステム増設分のリース料及び保険証の郵送料等が予定額より安価であったため、平成21年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）で一般会計繰入金2,070万6,000円を減額をさせていただきましたので、平成22年度当初予算は平成21年度予算とほぼ同額の予算となります。

次に、歳出でございますが、216、217ページをお開きください。

款 2 項 1 目 1 後期高齢者医療広域連合納付金10億8,485万5,000円は前年度対比4,909万5,000円の増になりますが、主に被保険者の増加による保険料の増によるものでございます。

以上で説明とさせていただきます。

委員長 これより質疑に入ります。

安道委員 歳入のほうで、特別徴収と普通徴収で変化があったわけですが、口座振替による移行というふうなことでありました。この普通徴収の方は現在何人程度で、その全体の後期高齢者の何パーセントぐらいになるのか。

高齢者福祉課長 普通徴収の対象者ですけれども、3,255人、これは21年12月現在の数値になっております。パーセンテージはちょっと出しておりませんが、特別徴収対象者につきましては7,866人になっております。

以上でございます。

安道委員 そうしますと、年金天引きのほうは間違いなく徴収というような形になりますけれども、この普通徴収の場合ですと当然に、基本は1万5,000円以下の年金というふうな形ですから、厳しいのだらうと思うのです。当然にもう2年経過しまして、長期滞納も出ているかと思うのですけれども、これはどのようになっていますでしょうか。

高齢者福祉課長 長期滞納者につきましてちょっと確認はしてありませんけれども、収納率で申し上げてよろしいでしょうか。

委員長 よろしいですか。

安道委員 収納率もお願いします。

高齢者福祉課長 長期滞納者につきましては、臨宅訪問をさせていただきまして、いろいろな相談等をさせていただいております。そういった中で把握をしているわけですが、やはり所得の少ない方につきましては、納付については厳しい部分もあるのかなというふうには感じております。

もう一つ、今収納率でということで申し上げますと、平成20年度の普通徴収の収納率でございますけれども、97.99パーセントになっております。また、21年度の収納率ですが、これ2月末現在、第8期まですべて終わったわけですが、97.52パーセントになっております。

以上でございます。

安道委員 その長期滞納の方、後でも結構ですので、人数をお知らせいただきたいと思うのです。把握をしているわけですよ、だって人数については。

高齢者福祉課長 これは、22年1月末現在の滞納者数でお答えさせていただきますが、滞納者数が166人になっております。これあくまでも21年度の賦課分に対するものでございます。

以上でございます。

安道委員 75歳を過ぎて保険料が発生して納められないという実態があるということは、本当に厳しいのだと思うのです。国のほうでは、これに対して資格証は発行しないようにというふうなことで出されているかと思えます。広域連合のほうでもそういう方針かと思

いますけれども、入間市の場合は今後こういった事態についてはどのように対応していくような方針であるのか、ちょっと伺いたいと思います。

高齢者福祉課長 滞納者につきましては、議員さんのほうでもご存じだと思いますけれども、厚生労働省のほうから今通知が来ておりまして、これは広域のほうに通知が来ているというふうに思いますが、高齢者が必要な医療を受ける機会を損なわないようにということで、原則的には交付しないというような内容のものでございます。そういった中でももちろん広域連合のほうからの当然指示等も市にありますので、そういった中でやはり適切な対応を図っていきたいということで、もちろん先ほど申し上げましたけれども、訪問をした際によく家庭の事情等を把握しながら、またあるいは相談を受けたときには親切丁寧な形での対応を図って、資格証あるいは短期証につながらないような形で、市としてもできる限りそういう形で対応していきたいというふうには思っております。

以上でございます。

委員長 ほかにございませんか。

〔(なし) と言う人あり〕

委員長 なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

安道委員 議案第35号 平成22年度入間市後期高齢者医療特別会計予算に反対の討論を行います。

反対理由の1点目は、長年社会に貢献してきた高齢者の方々を

75歳という年齢で線引きして差別し、高齢者の医療切り捨てをねらったものだからです。入間市では、平成21年12月現在で後期高齢者は1万1,219人となっており、この制度を続ければ差別医療の対象者がさらに拡大されることとなります。

2点目は、高い保険料です。埼玉県保険料は年額平均9万3,990円で、月額平均7,830円は全国平均の6,200円を大きく上回っており、国保税よりも負担が重くなった人も出てきている状況です。これまで家族の扶養だったため、新たに保険料負担が発生した方は1,107人にも上ります。年金収入が1万5,000円以下の場合、普通徴収となりますが、入間市では平成21年7月現在で普通徴収者は5,795人と後期高齢者の半数を超え、保険料の滞納者も出ています。高齢になったなら医療費は無料にして、安心して暮らせるようにするのが本来の姿です。日本以外の多くの先進国では、医療費は無料が原則となっています。

平成22年度4月、埼玉県保険料改定は、負担軽減を求める運動が実り、年額1人当たり2,600円程度保険料が軽減されますが、納め過ぎていた保険料の剰余金を活用するもので、根本的な改善とはなりません。高齢者の人口増、医療費増に応じて保険料がはね上がる仕組みは温存されます。

3点目は、保険料が原則年金天引きとなっていることです。容赦ない年金天引きは、たださえ苦しい高齢者の生活を脅かしています。年金天引きは、高齢者の暮らしを守ることも収納率を上げることが重視したものであり、賛成できません。

新政権は、後期高齢者医療制度の廃止を公約し、政権についてもかわらず、制度の廃止を4年先送りし、現行制度を温存させる方針を打ち出しました。制度廃止の先送りは、高齢者の差別医療を拡大させるものです。世論にこたえ、一刻も早く後期高齢者医療制度は廃止すべきです。

以上で入間市後期高齢者医療特別会計予算についての反対討論とします。

委員長 次に、賛成の方願います。

宮岡治郎委員 議案第35号 平成22年度入間市後期高齢者医療特別会計予算について、保守系クラブを代表して賛成の討論を行います。

後期高齢者医療制度は、国民皆保険制度を将来にわたり維持するため、現役世代と高齢者でともに支え合うものとして設けられた制度であり、平成20年4月1日から老人保健制度にかわり新たに開始したものです。この制度も既に2年が経過し、市民の理解も得られてきたものと考えています。

こうした中で、平成22年度入間市後期高齢者医療特別会計予算は、歳入歳出を見ますと市で徴収した保険料、また保険料の減額措置に伴う費用としての保険基盤安定繰入金及び事務費繰入金を埼玉県後期高齢者医療広域連合へ納付金として納めるものと、保険料の徴収事務にかかわる費用を計上しているものです。これらの予算は、後期高齢者医療制度を維持するための経費を予算計上したものであるものとして妥当なものです。

なお、保険料の徴収に当たっては、世帯の状況などをきめ細か

く把握し、適切な対応を図っていただくよう要望し、賛成の討論とします。

委員長 ほかにありませんか。

〔(なし) と言う人あり〕

委員長 なければ以上で討論を終結いたします。

これより採決いたします。

議案第35号 平成22年度入間市後期高齢者医療特別会計予算は、原案のとおり決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔起立多数〕

委員長 賛成多数であります。

よって、議案第35号 平成22年度入間市後期高齢者医療特別会計予算は、原案のとおり可決されました。

△ 議案上程

議案第36号 平成22年度入間市介護保険特別会計予算

委員長 次に、議案第36号 平成22年度入間市介護保険特別会計予算を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

高齢者福祉課長に概要説明を求めます。

概要説明

高齢者福祉課長 それでは、説明をさせていただきます。

歳入歳出予算説明書223ページから245ページになりますので、よろしく願いいたします。

平成22年度介護保険特別会計の当初予算でございますが、前年度対比9.7パーセントの増の59億7,359万2,000円となっております。前年度当初予算と比較して大きな伸びのあるものについてご説明を申し上げます。

予算説明書の228、229ページをお開きください。まず、歳入ですが、款7繰入金、項2基金繰入金、目3介護従事者処遇改善臨時特例基金繰入金1,855万8,000円は、介護従事者の処遇改善を図るため、平成21年4月に介護報酬3パーセントが引き上げられたことに伴い、国が保険料上昇分の抑制策として交付した交付金で基金に積み立てものを平成21年度に3分の2、平成22年度に3分の1を繰り入れるものでございます。なお、平成21年度は当初予算に計上できませんでしたので、補正予算（第3号）で3,492万4,000円を補正をさせていただいております。

次に、歳出であります。予算説明書の234、235ページをお開きください。中段になりますが、款2保険給付費、項1介護サービス等諸費、目1介護サービス給付費、右説明欄の大事業、介護サービス給付費負担金48億6,912万円は、前年度対比で3億8,052万円の増となっておりますが、平成21年度給付費の決算見込額の5パーセントの伸びを見込み、計上いたしました。

次に、項2介護予防サービス等諸費、目1介護予防サービス給付費、右側の説明欄の大事業、介護予防サービス給付費負担金3億7,640万9,000円は、前年度対比で1億32万2,000円の増となりますが、同じく決算見込額に対して25パーセントの伸びを見込み、

計上いたしました。これは、要支援1と2の認定者が著しく増加傾向にあるため、介護予防サービス給付費の大幅な伸びを見込んだものでございます。

次に、予算説明書の236、237ページをお開きください。項5目1特定入所者介護サービス費、右側説明欄の大事業、特定入所者介護サービス費負担金2億6,400万円は、前年度対比3,000万円の増となりますが、負担金は低所得者の施設サービスを利用した際の居住費、食費の負担限度額を超えた部分に対するもので、決算見込額に対しまして5.8パーセントの伸びを見込んで計上をいたしました。

項6目1高額医療合算介護サービス費、次のページの右側説明欄の大事業、高額医療合算介護サービス費負担金840万円は、前年度対比で720万円の増額となっております。これは、平成20年4月から高額医療・高額介護合算制度が施行され、平成21年度から対象者への支給が開始されたこととなりましたが、21年度の予算編成に当たって支給対象者数及び支給額を見込むことが難しく、予算を低く見積もったための大幅な増となったものでございます。

以上、説明とさせていただきます。

委員長　これより質疑に入ります。

安道委員　総括質疑の続きのような形になりますけれども、介護認定がここで変わって、総括質疑では新認定の方はほとんど従来どおりで大きくは変動していないというふうなことだったわけですから

も、再認定の場合、再認定で更新される場合にその以前の基準と新たに認定されたのでは変化があるかどうか、その点について伺います。

福祉部副参事（介護保険担当） では、お答え申し上げます。

介護認定の状況につきましては、今お話があったとおり、本年度に、21年度におきましては変更が実は3回あったという形になります。それを申し上げますと、旧来の方式が平成18年度方式という認定の仕方と言われておりますけれども、その方式。それから、21年4月に変わりました21年4月方式、それから21年10月に変更がございました21年10月方式というような形で、短期間の間に3回ほど変更があったという状況がございます。

そういうことも踏まえまして、非常に変化をとらえるのをどの時点と比較していいかという難しい問題がございますけれども、状況をお話をさせていただきますと、まず平成20年度中の認定者、こちらのほうは4,744人ございました。そして、平成21年度の4月から1月末までのやはり認定者数を申し上げますと3,957名ということになっております。

そして、そのような人数になっておりますけれども、21年の4月から9月までの更新の申請につきましては、更新申請が1,768件ございました。そのうち、ご承知のとおり経過措置が、21年の9月まで経過措置の関係がございましたので、その経過措置を希望された方が1,496人ということで、全体の84.6パーセントの方が経過措置を希望されております。

そして、1,768件の関係を前と比較を一応させていただきますと、介護度の変更がなかった方が1,071件、60.6パーセント。それから、前回より重度に判定をされた方287件、16.2パーセント。前回より軽度に判定をされた方が23.2パーセント、このような状況になっております。

そして、先ほども申し上げたとおり、経過措置の関係は介護度によってその認定の期間が半年あるいは1年という状況がございますので、仮に例えば21年4月から考えますと、1年ですと22年の3月までという形になっておりますので、一概に経過措置の関係がございますので、比較が難しい状況ということになっておりますので、認定の結果が軽いとか重いということは一概には今の時点では申し上げられない状態になっております。

以上でございます。

安道委員 非常にわかりづらかったのですけれども、要するに18年方式から21年の10月本改定ということですよ、要するに。その違いを聞いたわけです。大きく違うのではないのでしょうか。今非常に間に数字を入れていろいろおっしゃって、非常にわかりにくかったわけですが、大きく変動はないですよ。21年4月と10月で大きく変動、経過措置ですから、当然大きく変動ないのでしょうか。18年方式ですと3年間やってきたわけです。それと今回のこの10月本改定なのでどういうふうに変化があるのかというふうに伺ったわけです。この点はどうなのでしょう。

福祉部副参事（介護保険担当） 済みません。ちょっとご説明があれだっ

たので、申しわけなかったのですけれども、では結果から端的にお答えしますと、認定を受けて非該当という形で認定に至らなかった方、その関係をお答えしますと、平成21年4月から9月までの関係の方で非該当が30件という形でありました。その割合は全体の6.3パーセントという形になっておりますけれども、前回と比べて2パーセントぐらいふえているという状況がございます。新しく21年10月の認定方式で、やはり申請者に対しまして同じような状況をお話ししますと、非該当となった方が5件で1.7パーセントということになっております。ですから、前回の関係が2.0、今回が1.7ということで、そのような状態になっておりますので、昨年4月の見直しの前と同程度の割合になっているというふうに、そのような数字が出ております。

以上でございます。

安道委員 そうしますと、一般的に全国的にこのことですごく問題が発生して、認知症の方などは軽度に判定されてしまうというふうなことで、問題も出てきて、指摘されていたわけです。そういった点は、そうすると入間ではそういった状況は見られていないというふうなことでいいのですか。そういうふうな実態であるというふうなことでしょうか。

福祉部副参事（介護保険担当） 今お話を申し上げたとおり、率からいって非常に前回の認定のときとほとんど同じような数字が出ておりますので、変化は、この認定の関係では前と同様な形になったのではないかと、そのように考えております。

安道委員 あと、先ほど要支援の方が非常に増加するというふうなことで見込みが出されていましたが、これについてはどういったことなのでしょう。

福祉部副参事（介護保険担当） 要介護認定の関係のちょっとデータを申し上げます。

21年4月30日現在で、要支援の1の方566名、それから要支援2の方586名。それから、平成22年の2月28日現在で申し上げますと、要支援1の方が669名、要支援2の方が601名ということで、いずれにしても両方ともふえている状況でございます。

以上です。

安道委員 そうしますと、この要支援の方々は地域包括支援センターのほうという形に、対応になるかと思えますけれども、地域包括支援センター市内9カ所に設置されてスタートしたというふうなことで、総括のほうでも周知が図られてきていると。活動が始まって、例えば介護予防教室なんかは235回実施されて、5,043人というふうな参加状況であったというふうなことで答弁があったわけですが、この9カ所スタートしてどうなのでしょう、平均してとらえていいのか、それとも多少利用状況は地域によっては違いがあるのか、その点はどのようになっていますでしょうか。

福祉部副参事（介護保険担当） お答え申し上げます。

今お話あったとおり、21年1月現在なのでございますけれども、相談件数は1万159件という形になっております。1包括あたりに計算

しますと、1,128件という形になっております。

それで、地域差があるかどうかということがございましたけれども、やはりその地域包括が担当する圏域の問題もございまして、また高齢者の人口の問題もございまして、そういう問題がありまして、若干の差はございますけれども、平均すると先ほどお話しした1,000件程度の相談を受けて対応しているというような状況でございます。

安道委員 平均してしまえばそういうふうになるのだろうと。ただ、状況としてそれぞれの施設できっと違いはあるのだろうと思うのです。正直言いまして、そういう違いをきちんと出していただいたほうがむしろ理解しやすいのかなと思うのですが、だからそうした実態になるのならどういった地域包括の利用の仕方、改善が図られていくのかというふうなことでお聞きしたいのに、平均で出されたらどこも同じようにというふうになりますよね。場所によっては非常にわかりづらい場所にあるなどという声もあるものですから、どういうふうに地域差と言ったら何ですけれども、確かに高齢世帯が多い、少ない等もあるのだろうと思うので、どういう傾向があるのでしょうか。

福祉部副参事（介護保険担当） 大変申しわけないですが、今ちょっと手元に資料がございませんので、後ほどお答えさせていただきます。

安道委員 相談件数等を聞きますと大変な数です。これを3名の職員でこなしていくというふうなことで言うと、さまざまな事業を展開していくというふうなことで言いますと、これからのこの包括支援

センターの重要性が増してくるのかなと思うのですが、これからの見通し、どういったふうに職員配置なども考えていくのか、その点についてはどうなのでしょう。

福祉部副参事（介護保険担当） お答えを申し上げます。

今の包括の職員の配置状況でございますけれども、今9包括ございまして、その中で専門職の3人の方で基本的には運営されているということになっておりますけれども、その中で金子、それから二本木の包括につきましては、2名体制でございます。それ以外は3名ということになっております。それが一応基本的な人数でございますけれども、現在いろいろな問題等も含めて、また事務量が非常に多いということもございまして、職員の加算措置を設けまして、現実はずべての包括でプラス1名と。ですから、3名のところが4名と、それから先ほどお話しした2カ所につきましては2名が3名という形で対応をさせていただいております。

以上でございます。

安道委員 そういう点ではよかったかと思えます、増員していただいて。

それで、今後ですけれども、この地域包括支援センターさまがまな活動を進めていくということで、実施してどういった効果を期待していくのか、その効果についてどういった検証がされていくのかというふうなことについてお聞きします。

福祉部副参事（介護保険担当） 効果と検証というお話でございますけれども、ご存じのとおり、地域包括支援センター9カ所になったの

は21年度からということがございまして、その前は6包括ということがございましたので、若干の体制は違っております。そして、ご存じのとおり、包括で与えられた業務というのは基本的に4項目ぐらいございますけれども、その中でちょっと特に目につくというのは、介護予防の関係が非常に目につく業務ではございますけれども、相談事業を主として、あと認知症等の権利擁護の関係、それからケアマネジメント、それから先ほどお話しした介護予防、そのまた支援等、そんなような業務がございましてけれども、まあ特に目に見えている効果という形ですと、介護予防の関係につきましてやはり受講者の健康が非常に上がっていると。この辺は教室に入って、当初は体力測定ではないのですが、チェックをさせていただいて、また終了したときにチェックもさせていただきますけれども、そういう意味でも機能は確実に向上しているということがございます。

それから、やはり大きいのは人との交流が生まれまして、単身の世帯の方でも生きがいにもつながっておりますし、非常にそういう意味では高齢者にとっては大きなことだと思います。

それから、一番感じているのは、やはり身近にいろいろなことを相談できる場所ができたということだと思います。その辺は安心、安全にもつながりますし、またいろいろな問題が起きたときにすぐに相談ができるということがございますので、その辺が設置した効果として今日に見えている状態だと思います。今後いろいろな意味で、高齢者虐待とかいろいろな問題がございますけれども

ども、そういう対応も含めて努力をしていきたいというふうに考えております。

それから、検証につきましては、1年に1回包括のほうを指導、助言を行って、監査等も行っております。その中で、足りない部分、そういう部分も多少はございますけれども、その辺はいろいろ相談の中で、また指導の中で向上していきたいということで考えております。

以上でございます。

野口委員 地域包括については基本的な業務、特に相談支援業務が多いし、あとケアマネ当然されて、あといろいろなことされているという、介護予防もされているということがわかって、ただもう一つ地域福祉の関係で、社協と並んで地域福祉のコーディネーター役を担っているわけです。そこがはっきり見えてこないのです。はっきり言って社協が見えてこないのに、社協が全然見えてこない中で、部長に言いたいのですけれども、そこで地域包括が見えてこないのです。

社協は置いといて、地域包括について今言ったように介護予防事業等を通して語らいができる、また相談支援事業についてすぐに話できると安心できる、これは地域資源としても重要です。ただ、もう一つコーディネーターとして身近な自治会、民生委員、また含めてボランティアの養成までいかないけれども、コーディネーター含めてやれる余裕があるのか。単体でやれないわけです。これやろうとしたら、ただ単に検証、報告だけではやれない。よ

っぽど市が一体となってやらないとやれないわけです。

そういった関係で、部長は私への地域福祉の答弁でも、包括に関してはかなり期待をされているということですから、期待だけではなくてどういうふうにして。1人増員というのはいいことなのです。3人ではやれない。でも、4人でやれるかというの私ちよっと量的にわからない。でも、組織的に本当にやれるかということは見えてこないの、地域福祉のコーディネーターというか、地域福祉計画に書いていますね。包括と社協内容並んで、あの関係の育成についてはどうのお考えですか。

福祉部長 地域福祉関係のご質疑になりますけれども、地域包括支援センターと地区社協というものについては、今社会福祉協議会のほうにも協議をしておりますけれども、その体制あるいは財源的な問題について、現在社会福祉協議会と協議をしている途中でございます。現状では東藤沢の地区社協等の立ち上げ等についてはある程度具体的に進んでいる状況ではございますけれども、まだその職員の体制、担当はもう社会福祉協議会のほうで決めて、担当制にはもうなっている状況でございます。ただ、財源的な問題等については、まだ市のほうでも内部で協議をしている途中という形をご理解をいただきたいと思っております。

それから、その地区社協という形で地域包括支援センターが中核的な位置づけとしてお願いをしたいと考えておりますけれども、現在今医療と介護の準備会というのを立ち上げておりまして、その見守り活動等についても、その組織も活用しながら地域福祉

活動の中核施設として地域包括支援センターをお願いしたいというような形を考えてございます。具体的には、まだ22年度に向けて正式な会議の発足という予定をしておりますけれども、いつ、どういう形ではまだできておりませんが、今現在準備会でその協議もしていただいている途中でございます。いずれにしても、地域福祉の、地域での必要な援助等について、掘り起こし等も当然地域の方と一緒に協議をして進めていきたいとは考えております。

以上でございます。

野口委員　そこに具体性がないのです。例えば私は家事援助についての地域の組織化ということをした場合、包括がその担い手になる可能性があるとおっしゃったし、包括で何をやっていただくかということが見えてこないわけです。ただ単に集まって、こういったことがあります、気をつけましょう、見守りのときね。特に包括は地域というか、そういった状況を一番知るようになったのは包括ではないですか。やっぱり民生委員よりも、広い面では一番のことを今しています。そうすると、会議に出て、このことに気をつけましょうねと一般的な話し合い、ネットワークとか、情報交換はできるけれども、では具体的に何があるのかという点が見えてこないわけです。そういったことはっきりしないと、社協ではないですけども、何となくぼやっとしたもので終わって、最終的に具体的には何やるのだろうということになるので、やはりそういった構想があるのなら、社協はこれをやる、包括はこれをやる、

はっきりとしたもの、全部ではないですけれども、いっぱいある中に当面はこれをやるみたいに一定前進がないと、今のご答弁だと何となくいつまでたっても何か抽象的になり過ぎるので、この1年、この予算の審議ですけれども、この介護の保険の予算の執行、つまり包括の予算の執行という過程においてもうちょっと煮詰めていただきたいということを思いますけれども、いかがですか。

福祉部長 ご質疑の趣旨は十分理解できるのですけれども、あくまで地域福祉は地域の方々の見守りも含めて、自治会、あるいは社協、地域包括支援センター等が、地域の方々が、市の指導というよりも地域の方々がそれぞれのそういう、例えばお隣、近所で困っている方がいるとか、そういう方を見守っていこうというものが地域福祉の一つの原点になろうかと思しますので、では市で社会福祉協議会がこういうことをやって、例えば包括支援センターはこういうことをやってという主導ではなくて、それはあくまでも地域の中で、どういう立場でやっていくのかというものをお願いしていきたいとは考えております。あくまで市で、では何かをすべてこれこういう形でやっていただくという形では今は考えておりませんが、もちろん今のお話についても十分今後検討をしていきたいとは考えておりますけれども、まだ具体的にと言われますと、それがではどういうものが案件としてあり、どういう形のものを進めていくかというのは、今の現状では、まだ地域にどれだけの課題があって、どういう進め方をするのかというものにつ

いてまだ具体的には決まっていない状況でございます。

以上でございます。

野口委員　　こういうところで反論したくないのですけれども、地域福祉の原点と市の施策をごちゃごちゃにして、もう逆立ちの議論なのです。つまり市が何をやるかということ、包括が何をやるかということが決まっていないと、社会資源というか、進まないわけです。幾ら自然発生的なボランティアないし社会資源が起きる可能性があっても、それは点でしかあり得ない。面であり得ないのです。そういうことを含めて何を市がどこまでやるかということ的前提に進めていかないと、地域福祉は目に見えてこないわけです。今の議論だと自然発生的なものにしか見えてこないもので、これは地域福祉のあれではないのですけれども、もう一度包括については役目についてこういうことを担っていただきたいと、これなりの人ないしお金、市のバックアップ、社協等含めてするということが目に見えるような形で、ことし1年とは言いませんけれども、進めていただきたいということを言っているのですけれども、これ審議の過程で。予算というか、運営の過程で。それについても一度確認をお願いします。

福祉部長　　地域包括支援センターについては、先ほどもちょっと答弁させていただいたとおり、地域医療、介護の推進協議会、準備会が立ち上げてありまして、その中のメンバーにも出ていただいて、協議をしていただいております。

それと、市のほうでの考え方をということでございますけれど

も、あくまで地域福祉自体は共助という形になっていますので、地域の中でその助け合いをしていただくということでございますので、それを市の中でどういうものをどうするというのは今の準備会も必要でございますし、それらの見守り、地域の方の、例えば高齢者、障害者の方、そういうものの見守り的なものは、当然地域福祉の中で、地域の中でやっていただく形になろうかと思えます。それが市の考え方ということであれば、その地域福祉計画にある考え方ということと同一のものと考えておりますけれども、具体的にこれをというのはそれぞれの地域による問題を地域の中で活動を通して共助を盛り上げていっていただくというのが市の方針的なことにはなろうかと思えます。

以上でございます。

野口委員 介護予防特定高齢者施策事業でいわゆる把握事業を、幾らでしたか、全額で4,847万円。このうち把握事業に幾ら使っていますか。どういうことを本年度されるのですか。

福祉部副参事（介護保険担当） では、お答え申し上げます。

予算の関係について一緒にお答え申し上げますけれども、この予算4,847万円の金額につきましては、主なものは特定高齢者の通所型介護予防事業の関係の講師謝礼、こちらが371万円。それから、順番に申し上げますと、需用費、これ消耗品等が11万9,000円。

野口委員 いいです。これは内訳聞いていないので、把握事業についてお聞きしたいので、把握を教えてください。把握ってどういう把握

をするのか。

福祉部副参事（介護保険担当） はい、わかりました。

基本的な把握事業につきましては、生活機能評価というのがございまして、こちらのほうお医者さんにかかったときに特定健診と同時に行ってもらうものでございます。それから、アンケート調査、こちらのほうがございます。あと、包括で基本的なチェックリスト、その受診された方の、特定高齢者の方の基本的ないろいろな機能とか、そういうのも含めたチェックリストの関係をつくる作業、そういうような事業でございます。そして、それらにかかわる委託料、こちらのほうが主な、4,300万円余りの金額となっております。

以上でございます。

野口委員 把握事業の4,300万円ほとんど使っているということですね。

それはわかりました。

では、アンケート、つまりあとの病院とか、包括は業務としてやっているの、いいのだけれども、アンケートについてはどのぐらいの人に出して、幾らかかって、そして集約を含めて。多分外部に発注していると思うのですけれども、幾らかけておるのですか。

福祉部副参事（介護保険担当） 21年度の関係で申し上げますと、アンケート調査、健康寿命100という形で外部のほうに委託しておる事業でございますけれども、その配布数が1万2,712、回収が9,925。それで特定高齢者を把握するのですが、こちらのほうが2,504と。

回収率は、78.1パーセントということになっております。

以上です。

野口委員 これはいい情報ですが、金額聞いているので、幾らかけたのですかと。

福祉部副参事（介護保険担当） では、細部のことなので、田代主幹のほうでお答え申し上げます。

高齢者福祉課主幹 地域支援事業を担当しています田代といいます。

特定高齢者の把握事業といいますのは、先ほど萩原副参事の答弁でもありましたように、金額的には多くの予算を前期高齢者の国保と一緒に同時受診しています特定健診、それから後期高齢者の健診、その費用負担が法改正によりまして、介護サイドのほうで入間市レベルで約8,000円負担することになっています。市で基本健診という形で費用負担されてきましたが、改正によりまして20年度からは介護保険のほうでかなりの金額を負担することになっています。ですから、国保加入の方が特定健診を受けましたそのうちの生活機能評価という、いわゆるその方の虚弱化をチェックする検査も同時受診されているわけですが、その際に8,080円の費用負担が介護保険料ほうで負担しなければなりません。という前提の上で予算が、特定高齢者を把握する予算が約2,500万円計上してございますが、そのうちの1,500万円程度は健診費用に消えてしまうと。残りの約1,000万円が先ほど説明したアンケート調査、外部委託をしているアンケート調査の委託料にかかるという内容になっています。よろしいでしょうか。

野口委員 仕組みはわかりました。アンケートに1,000万円。これは何か毎年、要するになぜ質疑するかというと意図があるわけで、毎年アンケートやっているの、どのくらい推移があるのかと。だから、毎年同じ人に出しているのかを含めてそれを煮詰めていこうと思ったらいろいろな情報が入って、それはいい情報なのですけれども、ではアンケートについてももう単刀直入に聞きます。毎年同じ人なのか、それともまた、つまり毎年やっている、1,000万円以上のお金を使っている、この仕組みについて教えてください。

高齢者福祉課主幹 詳細になりますので、私田代のほうから答えさせていただきます。

特定高齢者の把握と申しますのは市町村に義務づけられておりました、65歳以上3万人全員に対して本来やりなさいという国から来ておりますが、市町村の判断によってそれを例えば1万人ずつに分けてもいいよとか、その方式はチェックリストという25項目のアンケート、簡易なアンケートを3万人に全員送付してチェックしてもいいよ、特定健診と同時受診でいわゆる主治医の医学的な判断をしてもらってもいいよ、いろいろな方法があります。少し複雑なのですが、その中で入間市がその一つとして採用しておりますのが、健康寿命100という100項目と、25項目の簡易の基本チェックリストも郵送で行っておりますけれども、100項目のアンケートも重視しております。そちらのほうは、先ほど申し上げたように、約1万人ずつに分けております。3年計画で3万人の方に1万人ずつアンケートを毎年送付して、3年で1回アンケ

ートにお答えいただく。それが回答率が80パーセントを超えている調査なものですから、非常に有効だと思っています。それを毎年やるには物すごい金額が、計上が必要ですので、入間では3年に1度ずつ全員にその100項目のアンケート。その間に25項目の簡易な基本チェックリストのアンケートの郵送も行っておりますので、全体的には毎年とまではいきませんが、2年に1度は何らかのアンケートにお答えいただく。もしくは、健診率は低いですが、特定健診、後期高齢者健診を受けている方については、そこからも把握できる、捕捉できるという仕組みになっております。

以上です。

野口委員 わかりました。毎年アンケートというのが、計算合ってくるのがやっとわかりました。

では、最後に施設について、いわゆる入居施設について、その中特養について待っている方も多いという話ですから、これ市外を含めて把握難しいと思うのですが、入間市で希望されて待っている方というのはどのぐらいいらっしゃるかということでお聞きしたいのですが。

福祉部副参事（介護保険担当） お答え申し上げます。

21年の9月30日現在の数字でございますけれども、市内の居住者の待機数は410名でございます。そして、特別養護老人ホームがそのうち381名ということになっております。それから、介護老人保健施設が29名というような状態になっております。

以上でございます。

野口委員 今から特養ってなかなかつくれないという話も聞くのですけれども、今後の運営で、いわゆる高齢者専用、高専とか、有料まで、老人ホームまで広げるといふか、介護サービスができる他の施設、グループも含めて、そういった動きというのは国を含めて、市を含めてこれから、大規模な特養とか老健は無理でも、小さいとまで言わないけれども、そういう小回りのきくそういった施設という方向性についてはどうお考えですか、可能かを含めて。一応基礎的な問題で、要介護の人受け入れるそういう施設が実際つくれるのかどうかを含めて、見通しをお願いしたいのですけれども。

福祉部副参事（介護保険担当） お答え申し上げます。

特養とか老健の施設につきましては、今お話がございましたとおり、非常に建設費用もそうですし、その後の給付金の関係もかなりかかりますので、非常に難しいということがございますけれども、そちらのほうについても今後は次期の保健福祉計画のほうで審議会の意見を聞きながら進めていきたいというように考えております。

それから、それ以外のいわゆる地域密着型サービスの施設につきましては、現在行っている計画の中では24年度までに一応3カ所を予定しておりますけれども、非常に経営的に厳しい状態もあるということで聞いております。そんな関係で公募を昨年もしたのですが、なかなか実際にはつくれなかったという現状もございますので、その辺も踏まえて、例えばグループホームと小規模多

機能型を一緒にすれば採算性が合うというお話もちよっと聞いておりますので、そういうのも例えば組んで公募をするとか、いろいろなことを検討しながらそういう施設が、必要な施設ができるように努力していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

野口委員 いいです。地域密着型のことを聞かせいただいたので、二、三ふやしたいということですがけれども、私これいつも疑問なのですけれども、つまりあれがふえないというのは要するに報酬というか、採算が合わないということですよね、デイサービスとかの派遣。ふやすという方策を考えていらっしゃると言いますけれども、ふやすという方策一体何なのですか。市としてですよ。

福祉部副参事（介護保険担当） 今お答え申し上げた関係と同じ答えになってしまうのですけれども、ふやすということを、具体的に例えば補助金をつけるとか、そういうようなものにつきましては、現在は市としては考えておりません。そして、先ほども申し上げたとおり、なかなか1つの、例えばグループホーム1つだけとか、そういうものですとなかなか厳しいという状態ございますから、その募集の仕方にもセットで、例えば小規模他機能と一緒にあわせてつくられると採算性が合っていますよということもほかの自治体からも聞いていますし、また関係者からもそういうお話は時々お聞きすることがございますので、当面はそういう方策でちよっと検討をしてみたいと。なかなか財政的に厳しいので、補助金等も考えればよろしいかと思うのですが、現状ではそういう方法

は考えておりませんので、ご理解いただきたいと思います。

委員長 ほかにございませんか。

〔(なし) という人あり〕

委員長 なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔(なし) という人あり〕

委員長 なければ討論を終結いたします。

これより議案第36号 平成22年度入間市介護保険特別会計予算
について採決いたします。

本案は原案のとおり決することにご異議ありませんか。

〔(異議なし) という人あり〕

委員長 ご異議なしと認めまして、本案は原案のとおり可決いたしました。

ここで休憩いたします。

午前11時20分 休憩

午前11時22分 再開

委員長 会議を再開いたします。

△ 協議事項〔閉会中の継続調査について〕

委員長 次に、閉会中の継続調査について協議いたします。

行政視察につきましては、これまで協議を重ねてまいりましたが、お手元に配付した資料のとおり、閉会中の継続調査として行

うことにご異議ありませんか。

〔(異議なし) という人あり〕

委員長　ご異議なしと認めまして、閉会中の継続調査については決定いたしました。

△ 閉会の宣告（午前 11 時 23 分）

委員長　これで当委員会に付託された事件はすべて議了いたしましたので、会議を閉じます。

これをもって福祉教育常任委員会を閉会いたします。

本日はご苦労さまでした。

△ 署名

以上審査の次第は、正確なることを証するため、ここに署名する。

福祉教育常任委員会委員長 永 澤 美恵子

福祉教育常任委員会副委員長 野 口 哲 次