

第2決算審査特別委員会（第2日目）

H22. 9. 15(水) 10:00～

第一委員会室

委員長 ただいまの出席委員数は8名である。これより本日の会議を開く。認定第6号について説明願う。

**認定第6号 平成21年度滝川市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について**

橘部長 （認定第6号を説明する。）

委員長 説明が終わった。質疑はあるか。

山本 食事の宅配サービスの関係だが、それぞれの事業者が独居老人を中心に宅配を行っていると思うが、その中で年齢や健康状態に合わせた食事を宅配していると思う。その場合、管理栄養士がついてきちんとしたメニューをつくっていると思うが、高齢者の方々からその食事についてどのような評価を受けているか伺う。

深村副主幹 食の自立支援事業ということで、低栄養の方の食生活の改善を目的として、このサービスを実施している。現在、管理栄養士が献立を組み立てて、高齢者の方の栄養改善を考慮したものとなっている。塩分等は控え目で、また個人によって好みが違うといったことから、味つけ等に関する意見はいただいているが、おおむね利用者からは評価を得ている状況である。

山本 利用者からの意見や苦情などトラブル的なものはなかったのか伺う。

深村副主幹 夕食のみということだが、おいしくないで受けられないといったトラブル的なものはない。1食当たり450円で提供している。民間でも宅配サービスを行っているところもある。我々は食生活の改善とあわせて安否の確認も実施している。今後も同様に提供していきたいと考えている。

委員長 他に質疑はあるか。

渡辺 ① 事務概要P89、毎年450人以上の要介護認定の申請がある。21年度、新規で要介護認定された方の人数を伺う。

② P378～379、不納欠損についてその理由を伺う。

③ 滞納繰越分の収入率28.1%であるが、その実態について伺う。

④ P432～433、介護予防支援事業費であるが、その事業所の業務内容、その人件費について伺う。

⑤ 介護保険は2つの勘定に分かれている。保険事業勘定が28億円ほどあり、介護サービス事業勘定が13億円ほどある。これを合算すると41億6,604万円ほどになる。要介護、要支援の人数がおおよそ3,287人と出ている。それで割ると1人当たり174万5,000円ほどになると思うがいかがか。介護保険該当者1人当たり174万5,000円ほどということで、その介護の効果、効率について伺う。

渡辺主幹 ① 平成21年度の新規の認定者数だが、非該当が15人、要支援1が99人、要支援2が67人、要介護1が116人、要介護2が46人、要介護3が35人、要介護4が32人、要介護5が38人という結果になった。

高田副主幹 ② 不納欠損の主な理由だが、介護保険料については、2年間で時効ということになっている。ただ、納付誓約により時効を中断して、単に2年ということではなく、それより古い分についても徴収している。残念ながら財産もなく、滞納処分もできずに現年分と滞納繰越分両方を納めることができずに、古い分については不納欠損になるというケースはある。

③ 滞納繰越の28.1%の実態だが、前年の滞納繰越の収入率に比べると、21年度のこ

の数字は三、四ポイント上昇している。全道的にも滞納繰越の収入率は平均10数%となっている。28.1%という数字は、全道平均から見れば、やや高いというところである。滞納繰越については、現年分が納められずに滞納繰越分となっていることから、滞納繰越の収入率については厳しい状況である。できる限り分割納付ということで、納めていただいている状況である。

渡辺副所長

④ 介護予防事業所の人件費についてだが、主にケアプランの作成を担当している職員の費用となる。現在、嘱託職員を4人、ケアマネージャーを専従で置いている。その報酬費とケアプランを一部作成している兼務職員分の費用となる。月350件ほどのケアプランを作成している。保健師の5カ月分も入っている。

米澤副主幹

⑤ 保険事業勘定と介護サービス事業勘定の関係だが、保険事業勘定というのは、介護保険のサービスを使った方にかかる給付費を支出する会計となり、2款の保険給付費にかかる26億円相当の金額が実際に介護保険を使った方にかかる給付費として、保険事業勘定から支出されているものである。介護サービス事業勘定の13億円というのは、ほとんどが施設運営にかかる経費になっているので、この26億円のうちから、13億円が介護サービス事業勘定に入っている形で考えていただきたい。2つの勘定の合計が介護保険にすべて使われているということではない。26億702万819円という保険給付費については、実際に介護保険サービスを使っている方が、居宅と施設を合わせて約1,500人いる。1人当たり170万円ほどということになる。施設に入所されている方は、年間1人当たり300万円ほどの給付費がかかる。施設に入所されている方は、450人ほどいるので、26億円のうちの半分以上が施設関係の給付に使われていることになる。居宅サービスの方は、大体6万～7万円の単価になる。割りかえして170万円という額になるのは、施設給付費の割合が多いということで理解願いたい。

渡 辺

以前と比べれば、要介護、要支援がふえて、会計として膨れ上がってしまっているのではないかと思う。1人当たり170万円ほどの予算は効率がかなり悪いのではないかと思うのだがいかがか。

橘 部 長

年々高齢者がふえている。自然増加についてはどうすることもできない。会計が膨れ上がっているが、決して水膨れの状態ではない。極力抑えていきたいと考えている。

委 員 長

他に質疑はあるか。

酒 井

① 特養などの老人施設の待機者や入所希望者、認定に関する利用状況などを事務概要に載せてほしいと以前にも要望している。次回からは事務概要に載せてほしいと思うのだがいかがか。

② 待機者について、在宅や病院、その他施設などの内訳について伺う。その中でも要介護4、5の重度の方の内訳について伺う。

③ 介護認定に対するランク別利用状況について、特に居宅介護サービスについて、それぞれ要支援から要介護までの給付人数や利用割合について伺う。

④ 減免と滞納について、減免の申請が非常に少ないと思う。細分化されているために少ないというのがこれまでの答弁だった。一方で、周知はしているもののなかなか利用されないということがあったと思う。減免と滞納は関係があるのではないかと思うのだが、この点についてどのように考えているのか伺う。

⑤ 滝川市独自の減免について、さらに段階を上げるなどをして、拡充を進めるべきだと思うのだがいかがか。

⑥ 自力避難困難者について、以前に法令上義務がないところを含めて、既に対策がとられている話があった。道の資料では、人数的には充足しているということだが、防火対策上ではどうか、滝川市としてどのようにとらえているのか伺う。避難訓練につ

いて、消防法上義務があるところでは、2回以上または1回以上実施のところがあるようだが、滝川市においてはどのような形で行われているのか伺う。

⑦ 厚生労働省からの通知が末期がん患者における要介護認定の実施について4月30日に出されている。その対策はどのようになっているのか伺う。

⑧ ヘルパーによる病院などの受診介助の実態について、以前、同居家族がいる場合の生活介助を聞いたが、しゃくし定規にならないような対応をしているという答弁であった。病院へヘルパーが同行する場合、道では介護報酬の請求を除外するというのが基本であった。しかし、さまざまな状況から道としてもはっきりと除外することについては否定された。厚生労働省の4月28日の通知でもそうしたことについて、積極的に介助するという事ではないという形が出ている。滝川市としてそうしたものについての実態はどのようになっているのか伺う。

⑨ 滝川市における介護労働者の実態について、非正規労働者が介護現場の中でも非常に多くなってきている。非正規労働者の実態を把握するべきだと思いがいかか。

深村副主幹

①② 待機者の状況について、特別養護老人ホームの9月1日現在での待機者は、86人いる。内訳として、男性24人、女性62人。待機者の介護度別のランクについては、要介護1が30人、要介護2が20人、要介護3が25人、要介護4が9人、要介護5が2人となっている。老人保健施設についても、特養と同様に9月1日現在の待機者は、28人いる。内訳として、男性15人、女性13人。待機者の介護度別のランクについては、要介護1が14人、要介護2が4人、要介護3が3人、要介護4が5人、そのほか認定の申請中が2人となっている。22年3月の予算委員会のとときと比較すると、特養であれば、32人待機者が減っている。すずかけであれば9人が減っている。待機者の数が減った要因としては、特養に入所されている方の退所件数がふえたこと、また医療機関に入院中であつたり、別の施設に入所中で取り下げを保留していた方も一部重複して登録されて残っていた。これを施設側で整理をした結果、86人という状況に至った。以前から酒井委員からは、事務概要の掲載について話をいただいていたが、事務概要の作成が、決算委員会の1カ月前に作業を進めることになる。我々としてもその時点での取り扱いを考慮することはできるのだが、直近の情報として伝えられるのは、決算委員会の場がよいのではないかと考えたため、事務概要に掲載しなかった。

高田副主幹

④ 減免と滞納の関係だが、18年の制度改正で低所得者の段階が新たにふえて、従来まで基準額の25%減の方が、50%減にふえ、その該当者が相当いた。それ以降の減免の件数が少ないということである。広報による周知や納入通知書を送付するときに見やすくという質疑を以前受けたが、ことしは、できるだけ見やすい形で対応したつもりである。

⑤ 減免の拡充ということだが、国のほうの減免の考え方として、いわゆる3原則ということで示されている。介護保険料の全額免除はできない。収入のみに着目した一律の減免もできない。減免に対する一般財源の繰入もできないという形で示されている。ただ、滝川市の場合、国の法律に基づいた減免の要件のほかに、市独自の減免要綱もある。独自の減免内容を入れているところが、空知管内で滝川市を含めて3市だけという状況である。これ以上減免に対する拡充は考えていない。

渡辺主幹

⑦ 末期がん患者の対応について、がんの末期というのは症状がかなり急変する。現場としてはいつもその都度対応が必要になる。特に差し迫っている方もいるので、過去の例としては、申請された同日に調査をするということもある。今後も末期がん患者については、サービスが必要なときに適切に対応できるよう進めていきたいと考えている。

- ⑧ 訪問介護の通院介助について、通院の介助はケアマネージャーまたは本人、家族が必要だということになれば認められている。滝川市内のケアマネージャーもそのようなことは十分に承知している。日々の活動の中で、そのようにプランされている。
- 高田副主幹 ⑥ 自力避難困難者の関係だが、市のほうで指定している地域密着型サービスの事業所の話となるが、主に市内であればグループホームが何カ所かある。その中で昨年の4月の消防法の改正により、スプリンクラーの設置義務が生じたところもあり、そういった設備の面で、スプリンクラーの設置義務がありながら、現在3年間の猶予期間があるが、未設置のところは1カ所だけとなっている。その1カ所については、今年度中に整備をする予定となっている。そのほかの自動火災通報装置などは、市内のグループホームについては、すべて設置されている。夜間の避難訓練については、年に2回以上消防立会いのもとで実施している。
- ⑨ 介護労働者の実態について、非正規労働者及び正規労働者の人数は押さえていない。地域密着型サービスの事業所の処遇改善に関する交付金の関係で、市内のグループホームについては、月1万1,000円～1万5,000円の賃金の改善をしている。
- 米澤副主幹 ③ 21年度、介護度別の人数の状況について、要支援1が254人、要支援2が278人、要介護1が364人、要介護2が300人、要介護3が266人、要介護4が213人、要介護5が234人となっている。また、介護度別の割合だが、要支援1が13.3%、要支援2が14.6%、要介護1が19.1%、要介護2が15.7%、要介護3が13.9%、要介護4が11.2%、要介護5が12.2%となっている。
- 酒 井 ① 待機者が減ったということだが、実際としては整理されたという部分が大きかったと思われる。基本的なことでは余り変わらない。従前の質疑の中で待機者対策について小規模グループホームなどの活用がその対策の一つであるとの話があったが、根本的な解決のためには増床などの対策が必要であると思う。現在、滝川市としての待機者対策について伺う。
- ② 減免と滞納の関係について、なかなか減免申請が進まない、滞納は相変わらずあるということから、相関性があると考えられる。先ほど、滝川市独自の減免も行っているという話があったが、やはり減免を拡充するということが求められると思うのだが、今後、検討することはないのか伺う。
- 高田副主幹 ② 減免と滞納の関係だが、現年分の収納率は99%となっているが、残り1%の約500万円は滞納繰越に回ってしまう。ただ、収納率についても若干向上はしているので、滞納繰越の額も若干減ってきている。減免だけにこだわらずに、例えば、電話相談、窓口相談など納めることができない理由を聞いている中で、減免制度に合致する理由があるのか、確認しながら相談を進めている。その辺も相談の中で、減免に該当になりそうな方がいれば、こちらのほうから制度の説明をしていきたいと考えている。
- 深村副主幹 ① 待機者の解消ということ、基本的には整理された部分によるところが大きな理由ではないかという話だったが、市のほうとして特別養護老人ホームの増床により、現在200床ということでも道内でも例を見ないくらいの定員数を誇ってはいる。その中において、待機者イコール入所者ということでは決してない。介護保険制度においても介護予防に重点が置かれたり、あるいは小規模多機能型居宅介護施設が建設されるなど、その特養に限らない介護保険のサービスを新たに民間の力により進めているところである。そういった面を含めて、行政に限らず民間と相互の連携を強め、その高齢者の方の施設サービスについて、検討していきたいと考えている。また、第5期介護保険事業計画、高齢者保健福祉計画作成作業が来年度から始まる。その中で必要な利用定員総数を見きわめていきたいと考えている。

委員長 他に質疑はあるか。(なし)  
質疑の留保はなしと確認してよいか。(よし)  
以上で認定第6号の質疑を終結する。所管入れかえのため休憩する。再開は午前11時10分とする。

休 憩 11:01

再 開 11:11

委員長 休憩前に引き続き会議を再開する。認定第2号について説明願う。  
**認定第2号 平成21年度滝川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について**

伊藤部次長 (認定第2号を説明する。)

榎木課長 (認定第2号の詳細について説明する。)

委員長 説明が終わった。質疑はあるか。

渡 辺 ① P252～253、国民健康保険税について、執行率99.3%と良好な数字となっているが、収入未済額2億8,000万円、不納欠損額6,700万円程度、それぞれ大きな額となっている。収入未済及び不納欠損の理由について伺う。

② 国民健康保険税の最高額と人数について伺う。

鎌田副主幹 ③ P258～259、前期高齢者交付金が16億円程度の収入であり、前期高齢者納付金が140万円程度支出されている。それぞれ前期高齢者の収入、支出の関連を説明願う。

① 滝川市では国民健康保険税ということで徴収している。したがって、地方税法の適用を受ける。不納欠損となる対象事案については、5年で消滅時効を迎えるもの、または滞納処分の執行停止ということで、3年時効もしくは即時消滅ということでの扱いとなる。徴収の努力をしたにもかかわらず、その期間までに収納に至らなかったというもの及びもろもろの調査により、生活困窮であったり、居所不明であったりというような税法上の事由により、滞納処分を執行するための手続がとれなかったというようなものに対して、所定の期間を経て不納欠損するということになっている。また収入未済については、徴収の努力をしたにもかかわらず、昨今の景気低迷などの事由により、年度内に収納に至らなかったということで、理解願いたい。

佐藤副主幹 ② 国民健康保険税の最高額と人数及び区分ごとの人数だが、区分ごとの人数は資料が手元にないので、最高額の人数だけ答弁するが、全体の人数ではなく、基礎課税医療分、後期高齢者支援分及び介護納付金分ということで、3つの項目についての限度額の対象者だが、基礎課税医療分として、限度額を超えている世帯が208世帯、後期高齢者支援分として251世帯、介護納付金分として、175世帯という状況になっている。

金子主査 ③ 前期高齢者交付金の制度だが、20年度に国保を大改正した。そのとき退職被保険者の65歳から74歳までのくくりが、一般被保険者になった。その代がえによる措置である。国民健康保険に限らず、ほかの保険者、被用者保険も含めて、全体が前期高齢者の比率でもって、多いところは交付金として支給を受ける額が多くなる。その比率が少ない保険者については、逆に納付金として支払う額が多くなる。そのような制度で保険者間の負担調整をしている。個々の収支については、余り関連性はないということである。

佐藤副主幹 ② 基礎課税医療分については、限度額47万円で、後期高齢者支援分については、限度額12万円、介護納付金分については、限度額10万円ということである。

渡 辺 ① 収入未済額について、それを回収するための職員数及び処理内容を具体的に伺う。

② 国民健康保険税の限度額の説明を受けたが違うと思う。基礎課税医療分の47万円というのは間違いはないか伺う。

- 鎌田副主幹 ① 徴収業務について、担当副主幹1人、担当職員6人、嘱託職員2人という体制で行っている。具体的な業務内容として、国民健康保険税を優先徴収している。高額滞納については、対策会議を所管とともにやり、どのような手続で臨んでいくかを検討し、また休日夜間の納税相談窓口、休日夜間の訪問徴収を実施している。納税の啓発事業として、広報に掲載したり、FMG'skyを活用したりということを行っている。滞納者と電話や訪問により納税相談を行うのだが、それでも収納に至らない場合は、滞納処分の強化ということで、法にのっとった形でやむなく滞納処分を実施し、収納の確保をしている。
- 佐藤副主幹 ② 基礎課税医療分、後期高齢者支援分及び介護納付金分それぞれ、47万円、12万円、10万円という限度額であるが、それら3つを足して、69万円が最高限度額ということになる。
- 委員長 他に質疑はあるか。
- 酒井 ① 国保会計の安定性について、国の動向にも左右されて今後どうなるかということが非常に難しいところである。その一方で、基金の繰入が順調に行われている。当面は、値上げについては考えなくてもよいのか伺う。
- ② 資格証、短期証の発行状況について、予算委員会のときは資格証が101世帯、短期証が680世帯の発行があるという説明を受けたが、実際このような結果と確認してよいか伺う。
- ③ 資格証の発行はやめるべきだと思うが、そのことについて考えは変わらないのか伺う。
- ④ 子供がいる世帯の保険証の発行状況について伺う。
- ⑤ 緊急に病院にかかる必要がある場合、短期証の発行が可能となる通知があったが、この通知に基づいた短期証を発行した事例があったのか伺う。
- ⑥ 特定健診の受診率だが、道内都市と比較してどのような状況であったのか伺う。
- ⑦ 高額療養費支給状況について、一般被保険者の支給状況が増になっているが、その要因及びどのようにとらえているのか伺う。
- ⑧ 出産育児一時金支給状況について、産科医療補償制度に加入していないところが35万円ということだが、滝川市では加入していないところはなかったと聞いているが、実際にはどうであったのか伺う。
- ⑨ 改正国保法が成立して、都道府県は国保事業の運営の広域化または国保財政の安定化の推進のため、広域化等支援方針を策定することができるとされている。このようなことについて、どのような情報を得て、対応しようとしているのか伺う。
- ⑩ 国の広域化等支援方針の策定通知が5月19日付で出ているが、既に市町村向けの説明会が開催されて、年末までに方針の決定をするということだが、概要についてどのようにとらえているのか伺う。
- ⑪ この改正がされるとすれば、普通調整交付金がどのようになるかが懸念される。報道によると、全道的にペナルティーの要件がなくなるのではないかとということがあがる。滝川市はここ数年ペナルティーはかかっていない。もしそうなれば、滝川市にどのような影響を及ぼすのか伺う。
- 金子主査 ① 国保会計の安定性について、基金の繰入が順調に推移しているが、その中で当面の値上げが考えられるかどうかということだが、国保財政については、保険給付費の状況によって、相当左右される会計である。過去に給付費が3億円くらいのベースで伸びた時期もあった。単年度の収支、複数年度の収支で、これから数年間は大丈夫だと言い切れる状況ではない。近年、基金の残高については、黒字の成果として、相当

確保はしている。複数年度の急激な財政の赤字に耐え得るような残高を確保したいというのが基金の考え方である。これを安定的に確保することによって、中期的に国保財政を安定的に運営することができる。

⑧ 出産育児一時金について、若干訂正がある。産科医療補償制度に加入していないというところで、制度改正前の35万円、あるいは39万円という支出があると説明したが、実態としては35万円、39万円いずれも死産によるものであるということで、訂正させていただく。死産の場合、38万円、42万円という金額ではなく、3万円下げた35万円、39万円という支出である。

⑩ 25年度をめどに全国的な広域化の方針があるが、その流れを受けて、ペナルティーを受けているところも一律的になるということである。20年度の数字だが、753保険者が減額を受けている。全道的には45保険者、大体4分の1の保険者がペナルティーを受けている。国の段階においても議論されているところである。例えば、直接賦課方式が分布金方式に改められるというような議論も進められている。分布金方式というのは、国民健康保険の料金が各市町村まちまちであるが、一本化する中で市町村から分布金を取って、インセンティブを与えるという制度である。このようなことも国の段階では議論されているが、現段階では議論中である。今後、国、道の議論経過を見ながら、適切な対応をしていきたいと考えている。

榎木課長

⑨⑩ 国民健康保険法の改正が5月19日に施行された。広域化等支援方針を策定することができるようになり、現在、道は22年12月末までに策定することで進み始めた。9月8日から9月14日までの間で、北海道を6ブロックに分けた説明会が開催されて、9日に説明会に出席した。内容としては、仮称北海道国民健康保険広域化等支援方針概要案ということでの説明があった。これは国が示している策定に必要な6項目についてこれから素案を作成して、10月第3週から第4週にかけて提示し、その後市町村の意見等を聞いて、12月末までに策定を完了したいというものであった。策定に必須のものとして、1つは、22年は保険者別規模の収納率目標を定めるといったものである。そのほかに、保険財政共同安定化事業の見直し、これは都道府県単位で見直しができるようになっているので、11月ころにシミュレーションができ上がるということである。1件30万円以上のレセプトについて、8万円から30万円までは、全道でプールするというものである。その1件30万円のレセプトを30万円以下に下げる検討を行うということである。以上のことを盛り込んで、12月末までに策定すると北海道内の市町村すべてが普通調整交付金のペナルティーがなくなるということになる。国のほうから広域化の方針作成について、関係市町村の意見を聞かなければならないということが示されている。道は10月第3週から第4週にかけて、素案を出して、11月に各市町村の意見を聞くというスケジュールになっているので、今後提示される素案を注視していきたいと考えている。

佐藤副主幹

② 資格証、短期証の発行状況だが、22年3月末現在で、資格証世帯は107世帯、短期証世帯は632世帯となっている。

③ 資格証、短期証の発行について、国民健康保険法に基づき行っているが、納税者の公平性の確保や安定した国保財政の維持に努めなければならないということで、今の制度を維持したいと考えている。

④ 子供がいる世帯への発行状況について、資格証の世帯のうち、義務教育以下の子供のいる世帯は、20年9月から6カ月間有効の短期証を交付している。今年度、国民健康保険の改正があり、高校生以下の子供については、22年7月以降、6カ月間有効の被保険者証の発行を義務づけられたことから、6月末に該当する資格証、短期証世

帯の子供に対して郵送している。

- ⑤ 資格証世帯について、緊急に病院を受診しなければならない事例があった。本人から詳しい事情を聞いた上で、期間を定めて短期証を発行して、受診をしていただいたことがあった。21年度は5件の事例があった。
- 千田主査 ⑥ 特定健診の受診率だが、滝川市の21年度の受診率は、25.2%になった。受診者数は、2,012人となり、20年度と比べると新型インフルエンザの影響もあり、1.7%減少した。道内各都市との比較だが、都市ごとの受診率の情報がまだ公表されておらず、その部分については比較することができないが、全道の市町村の平均は、21.07%ということなので、4%ほど上回っている。
- 酒 井 ⑦ 高額療養費の支給状況だが、件数及び支給額ともにふえている。1件当たりの支給額は減少していることから、少額の高額療養費がふえていると思われる。
- 酒 井 緊急に病院にかかる必要があった場合の対応が5件あって、受診することができたということは喜ばしいことだと思う。これをきっかけにして、納税相談を行って、まずは病院にかかっていたら、その後、納税相談をするといったきめ細かな対応が必要であると思う。
- 榎木課長 広域化等支援方針について、各市町村への意見聴取は方針素案の決定をした後に実施されるということだが、現時点で滝川市としてどういった意見を持っているのか伺う。広域化の問題については、市長会から国のほうへ広域化を進めるように要望を出している状況である。今回は中身がまだ見えない状態であって、その辺が提示されなければ答弁することができないと考えている。
- 委員長 他に質疑はあるか。
- 水 口 収納率の関係で、21年度は前年度と比べて、一般被保険者の部分で1%ほど落ちている。一般会計の市税の収納率を見ると、前年並みということになっている。税でこれだけ違うという要因について伺う。
- 加藤課長 国保の税率が昨年と比較して下がっている。市税については前年並みということだが、国保税については、過年度課税という形の中でさかのぼって国保に加入するという方がおり、その方が若干21年度はふえているという状況である。過年度課税については、社会保険に入っていた方が、国保に入ることによって、当然それなりの理由があるわけだが、その方の納付が若干おくらしている状況がある。20年度についてはペナルティー基準が92%ということなので、その達成が4月末の段階で達成していなかったという状況もあり、5月に優先的に国保税のほうに回した。21年度はペナルティー基準が92%から90%へ下がり、4月の段階でそれを達成している状況もあり、率がなかなか5月に伸びなかったと思っている。そのような形で収納率が下がったということになっている。国保税については現年優先という形で今後も収納については進めていきたいと考えている。
- 委員長 他に質疑はあるか。(なし)
- 委員長 質疑の留保はなしと確認してよいか。(よし) 以上で認定第2号の質疑を終結する。ここで昼食休憩とする。再開は13時00分とする。
- 休 憩 12:11  
再 開 13:00
- 委員長 休憩前に引き続き会議を再開する。認定第4号について説明願う。
- 伊藤部次長 **認定第4号 平成21年度滝川市老人保健特別会計歳入歳出決算の認定について**  
(認定第4号を説明する。)
- 委員長 説明が終わった。質疑はあるか。

- 渡 辺 ① 老人保健会計が23年度までということだが、民主党政権になって、その事情が変わりつつあるのか伺う。
- 委員 長 ② 職員の人件費がどのようにになっているのか伺う。
- 委員 長 ①については決算から多少ずれているということから、所管で答弁できる範囲で願います。
- 梅津副主幹 ① 老人保健特別会計については、22年度末をもって廃止ということで財政課のほうと協議をしている。これについては、法令でうたわれており、23年3月末まで設けるものと定められている。しかし、先日、あくまで老人保健特別会計を今後も維持するか、あるいは廃止するかは各市町村の判断に委ねるということで通知があった。かなり予算額、執行額も少なくなってきたことから、あえて特別会計で維持するようなものではないと考えている。今後、財政課との協議によって結論づけたいと思う。
- 委員 長 ② 職員の人件費について、老人保健特別会計では持っていない。一般会計のほうで持っているものである。
- 委員 長 他に質疑はあるか。
- 田 村 返納予定額は過誤による返納ということだが、どのような過誤なのか伺う。
- 梅津副主幹 支払基金や国への返還額について、21年度中にどれだけ滝川市に医療費の請求が来るかということが全く予測できなかったことにより、予算時、概算でかなり多めに見積もっている。支払基金や国への交付金の請求も概算で行ったことにより、かなり多く交付金等が交付されたことによって、その返還額が主なものである。返還請求に対する額というよりも余計に21年度中に交付されたものをそのまま返すといったものが主な内容である。
- 田 村 予定と実際が違うというのは、予定が甘いのか、使える部分があったのに不用額になったということなのか伺う。過年度においてもこのようなことがたびたびあったのか伺う。
- 梅津副主幹 過年度においても毎年翌年度精算ということで行っている。返還する部分と足りなかった部分は翌年度に交付されるという仕組みで行っている。予算時の積算の関係だが、全国規模の老人保健制度であったため、どこの病院にどういった方がかかって、どれだけの医療費が使われたのかは全く予測できない部分である。例えば、老人の方がICUに入った場合、莫大な請求が来る。そのときに支払いができないということにはならないために多少多めに予算時は見積もりをしている。そういった結果が今回の返還額の多さということになっている。
- 委員 長 他に質疑はあるか。(なし)
- 委員 長 質疑の留保はなしと確認してよいか。(よし) 以上で認定第4号の質疑を終結する。引き続き認定第7号について説明願う。
- 伊藤部次長 **認定第7号 平成21年度滝川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について**  
(認定第7号を説明する。)
- 委員 長 説明が終わった。質疑はあるか。
- 渡 辺 ① 後期高齢者の保険料は3億2,500万円ほどだが、高齢者から徴収するための保険制度だと批判されている。医療の現場で後期高齢者がどのような優遇をされているのか伺う。
- 委員 長 ② 後期高齢者医療特別会計にかかわる職員の人数等について伺う。
- 委員 長 ③ P450~451、広域連合交付金とは一括広域連合に入って、そこから交付金をいただくということだと理解しているが、収入があっても支出では納付金として納めるなど手数料のかかることばかり行っているのではないかと思う。広域連合との交付金や納付

金の仕組みについて伺う。

榎木課長 ① 後期高齢者の方については、診療報酬が10数項目別に定められていた。その診療項目について、後期高齢者の方だけが優遇されているものは廃止されていない。特に後期高齢者の方が医療で優遇されているものについては、承知していない。

梅津副主幹 ② 医療費助成担当ということで、現在、臨時職員含めて7人が担当している。その中で後期高齢者医療の専任として3人が担当している。窓口に関しては当番制で行っているの、全員がある程度の知識を持っている。

③ 広域連合に支払いをする事務費、一般会計から特別会計に繰り入れなければならない事務費、基盤安定に要する費用及び健康診査の費用があり、その中で基盤安定については、道が4分の3、市が4分の1という負担割合になっている。一般会計に道から4分の3が入ってくる。それに市の4分の1を合わせて、特別会計のほうに繰入をしている。健康診査については、広域連合と委託契約をしているので、広域連合から一般会計に費用が全額入り、それを特別会計のほうに繰入をしている。

委員長 他に質疑はあるか。

酒井 健康診査に要した経費で、現時点の健康診査の受診率を高めていかなければならないと思うが、それに向けて広域連合に要望すべきだと以前にも話をしたが、その後どのような取り組みをしたのか伺う。

梅津副主幹 健康診査の状況だが、広域連合のほうでも健康診査の受診率が低いということで、今後、周知していくということを今年度当初に示された。受診率について、北海道全域では9.27%、滝川市では1.23%とかなり低い状況である。19年度、この制度が始まる前にも1.75%ということで、余り高い数字ではなかった。要因として、高齢者ということで、ふだん病院に行かれている方が多く、あえて健康診査をしなくてもよいと考えているからではないかと推測される。受診率の中から除外しなければならないということで、老人施設や介護施設に入所されている方、6カ月以上入院されている方は除外をしている。

酒井 広域連合の具体的な対応策というものは、滝川市のほうへ示されているのか、その情報について伺う。

梅津副主幹 広域連合から市に対して、従来どおり広報等で周知をしてほしいということがある。広域連合のほうでもホームページによる掲載、札幌市の地下鉄などの媒体を使った周知ということを実施するということを知っている。

委員長 他に質疑はあるか。(なし)

質疑の留保はなしと確認してよいか。(よし) 以上で認定第7号の質疑を終結する。以上で本日の日程は全部終了した。明日は午前10時から会議を開く。本日はこれにて散会する。

散 会 13:33