

第2決算審査特別委員会（第2日目）

H19. 9. 19 (水) 10:00～

第一委員会室

開　会　10：00

委員長

委員動静報告～全員出席。これより本日の会議を開く。

委員長

認定第7号 平成18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説明を求める。保健福祉部長。

居林部長

(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。

酒　井

① 緑寿園、すずかけの待機者数について伺う。これについては常々事務概要に載せてほしいと要望しているが、今後の要望を含めて伺う。

② P478、479、介護保険料の徴収について、収納率は全体で98.5パーセント、予算では99パーセントのことだが、普通徴収に関しては事務概要では90.48パーセントとなっている。普通徴収については年金が少ない方や年金そのものがない方が対象で、平成15年度決算では92.45パーセント、平成16年度決算では91.99パーセントと下がり続けているが、この理由と対策について伺う。収入が少ない方に対しての配慮が必要と思うがその辺も含めて伺う。

③ 介護保険法の一部改正に伴ってさまざまな変更があった。同居親族が若く勤務の都合で介護に携われない場合はどうかと質問したとき、所管からは可能な限り食事をつくってもらう、話し合いをしてもらうという答弁だったと思う。どうしても仕事の都合で食事をつくったりすることができないといったトラブルなどはなかったか伺う。

④ 介護保険法の一部改正についてPR方法を伺う。広報以外に窓口などでも説明するとの話があったが、どのようにPRしていくのか伺う。

⑤ 決算年度の前年10月にホテルコストの導入によって対処した例があったか。それに伴う未納者があったか伺う。

⑥ 日本共産党では介護保険料について所得階層の細分化が望ましいと常々申し上げている。毎年の説明では必要はない、あまりメリットがないとのことだったが、変わらないか伺う。

⑦ 事務概要P98に相談・苦情の件数が出ているが、それぞれ保険料からその他まで苦情が全くないとなっているが、理由について伺う。

⑧ 事務概要P99、介護予防事業についてだが、温泉教室、ますます元気塾、市民講座、出前講座などが出ているが、温泉教室、ますます元気塾について概略を説明願う。

⑨ 介護予防特定高齢者施策事業として温泉教室、地域エクササイズ、生活管理指導短期宿泊事業などが出されているが、地域エクササイズなどがますます元気塾に含まれるのか説明願う。

⑩ 事務概要P100、ケアマネジャー相談窓口については、相談件数が46件のことだが、プライバシーの問題もあり、概略で結構なのでどのような相談があったか伺う。

深村主査

① 平成18年度末の待機者数は、すずかけが52名、特養については90名と把握している。直近の状況については掌握していないが、この数字からは若干減っていると推察している。

佐川副所長

⑧⑨ 温泉教室はふれ愛の里で特定高齢者を対象にと考えたが、昨年の特定高齢

者は8人で一般の方と一緒に温泉で半日を過ごしていただいた。かなり弱った方を対象にいきいき 100 歳体操をしてから栄養士、歯科衛生士による栄養指導、口腔指導を日替わりで行い、座談をして温泉に入って帰ってもらうという送迎つきの事業である。ますます元気塾は、江部乙の改善センターで行っているが、ここではすべての方を対象に 100 歳体操を行っている。地域エクササイズは、健康づくり課が保健センターで週1回体操を行っている。

渡邊主査

③ 同居がいる場合の生活支援に関しては介護保険法では制約があるが、個々のケースに応じて包括支援センターの主任ケアマネも含めて訪問して担当ケアマネと相談の上、一律に同居家族ということで規制することはない。ケースによって代替措置がないのか検討し、家族の方がどうしてもできない場合はその人のみの支援としてケアプランに位置づける場合はある。

⑩ 担当ケアマネだけでは抱えきれない医療の重度者または高齢者の虐待等について、こんな事例については個別支援をしなさいと言う窓口である。これも包括支援センターの主任ケアマネが担当ケアマネと同行し、地域、関連機関と相談し、時には同行訪問、会議等の開催の支援を行っている。

④ 従来窓口及び広報掲載等の方法で行っており、サービスを利用されている方はケアマネがついているのでその方への周知と、施設に入所されている方については施設の職員の方への周知も行って漏れのないように努力している。

⑥ 平成18年度から非課税団体の方が2段階に細分化され、より所得の低い方は従来の第1段階と同じ額になったことから、二千五、六百人が該当になり、第2段階、基準額の半額の介護保険料の賦課額になっている。低所得者に対してのこれ以上の細分化は困難と思われるが、高額の方について第6段階より上をつくるか今後検討させていただきたい。

深村主査

⑤ 平成18年度中にすずかけから他の施設等に移られた方は全部で90名おられるが、そのうちホテルコストの導入に伴う負担増から退所された方は1人もいないと聞いている。

林 課長

② 普通徴収は年金の少ない方ということで特に低所得者が中心である。ほかの税もかかっていることで介護保険料と両方滞納している方がおられるのが現状である。徴収の方法としては、本人に介護保険の趣旨について理解を求め、なるべく納めるようにお願いをしており、ほかの税もあるので最終的には差し押さえも若干行っている。特に低所得者ということで財産も少なく、差し押さえも昨年は2件ほど行っているが、それ以上の強制執行はできないので理解を得て納めていただく方法しか対策を考えられない状況である。

渡辺副主幹

⑦ 相談、苦情の取り扱いについては、これを苦情として扱ってほしいとか、相手方にきちんと調査してほしいというものを計上しており、窓口でいろいろ言う方はおられるがそこまでは至らないのが現状である。

酒 井

① 待機者数についてだが、資料をつけるよう要望したが説明がなかったので再度伺う。数字についても若干ふえているようなので説明願う。

② 特定高齢者については8名ということだったが、事務概要では12名が予防プラン作成となっている。最初の見込みと比べてどうだったか伺う。

③ 個別相談について、医療の重度者や虐待など抱えきれない部分をと言われたが、例えば介護されている老人に対する虐待などが本当にあったのかもう少し補足して説明していただきたい。

④ 普通徴収について差し押さえが2件あったということで驚いている。こうし

国嶋副主幹

た方々は年金が少ないか全くない方なので差し押さえる財産があったかも疑問だが、これを見る限りはお年寄りの暮らしは年々苦しくなっているという見方ができると思うがいかが。

佐川副主幹

① 特養については90件で年度によっては100件を超えることもあるので、ほぼ横ばいと思っている。すずかけの52件については数年間増加傾向にあるが、以前と同じようにすずかけと特養、もしくは市外の施設と重複で申し込んでいる方が多くおられる。申込者の中には入院中の方もおられるので、確かにすべての入所、転院の要望に即座に応えられる体制ではないが、ほぼ同じ状況が続いていると思っている。

渡邊主査

② 特定高齢者は高齢者の5パーセントということで、昨年計画したのは500人いるはずなので、そのうちの100人を対象にしようと考えた。特定高齢者をチェックするチェックリストの判定が厳しく全国的にも少ない発見率だった。4月にはチェックリストの判定が変わったので、ことしはふえる予定である。

林 課長

③ 高齢者虐待については数件の事例がある。今年度も虐待についての定義を周知しようということで各地域を回って話をしているが、暴力行為にとどまらず、経済的搾取、放任も高齢者虐待に入るので、この部分について数件の相談または予防の必要性があるのではないかということで会議を開き、今後の対策について話し合っているところである。これについては包括支援センターの地域ケア会議という高齢者虐待防止のネットワークをつくっている最中で、その中でも皆さんに報告、相談をしている。

酒 井

④ 理解を求めて納めてもらうというのが一番の基本である。やむを得ず平成17年については4件徴収したが、平成18年については2件の差し押さえ徴収となっている。あくまでも本人の理解を求めてを基本に徴収しているので理解願う。待機者について重複での数字は出ないか。すずかけで申し込んでいるが特養にも申し込んでいる、入院している状況で申し込んでいる、自宅にいる状況で申し込んでいるなど細かい部分での数字について伺う。

国嶋副主幹

同じ社会福祉事業団のすずかけと特養等であれば名簿を照らし合わせればわかるが、市外の施設も含めて3、4カ所、もしくは入院となると日々状況が変わるので正確に把握することは困難である。

委員長

他に質疑はあるか。

窪之内

① P478、479、介護保険料の減免件数と金額を伺う。介護保険制度が変わったことで昨年高齢者の保険、福祉、介護についてこのような手引きを出しているが、減免制度の記載がない。制度の解説なので減免制度があることをきちんと記載すべきと思うが考えを伺う。

② 普通徴収の保険料の滞納者について、保険料の段階別の滞納件数と金額を伺う。

③ P480、487、地域支援事業については先ほどパーセントで示した数字があるが、新しく地域支援事業が始まったことから、保険給付費に占めるそれぞれの割合の上限が示されており、その割合にとどまっている場合は国、道からの補助金が入るが、割合を超えてサービスを行った場合は市町村の介護事業費で見なくはならないとなっていたと思う。このような持ち出しをした金額と財源について伺う。

④ P528、529、サービス事業勘定に関する自己負担金収入についてだが、その中で不納欠損金が平成17年度分から発生している。5年で時効なので平成17年度からと思うが、平成18年度の件数と欠損額について、1件の最高金額と欠損金と

なった理由について伺う。

⑤ 自己負担金収入のところで緑寿園の特養とすずかけの入所者の1カ月に必要な実際の負担額について伺う。減免を受けたり、法人減免、一定の限度額があつたりと、実際に計算した金額とみずから支払う金額が違うと思うが、介護度別でなくでいいので緑寿園、すずかけの最低、最高、平均の実費負担額を伺う。

⑥ 待機者についてだが、緑寿園とすずかけの年度末の待機者数は示された。年度当初の待機者数と年度内に入所に至った数、年度内に新しく待機になった数について伺う。

⑦ すずかけは特養と違って、本来は短期的な入所施設と思うが、ショートステイを除いた入所者の平均入所期間と最長入所期間はどれくらいか。年度内退所のうち、他の入所施設に転出した人数と自宅に戻った人数について伺う。

⑧ P532、533、一般会計繰入金についてだが、当初の予算とでは決算金額は4分の1程度になっている。一般会計の繰り入れについてはケアマネ増員のために補正予算を組んだにもかかわらず、結果的には組まなくともよかった。繰り入れの中身のそれぞれにいろいろな違いがあったと思うが、何にいくらの繰り入れだったのか伺う。

⑨ P538、539、事務概要では介護予防支援事業が平成18年度からの新規事業ということで載っている。ケアマネが予防プランを立てたとのことだが、民間へのケアプラン委託が制限されたことでケアマネを増員しなくてはならなくなつた。実際にケアマネ1人につき月平均何件のプランを作成したのか。ケアマネの人数についても伺う。予防ケアプラン作成者がプランに沿って予防を実施し、成果を挙げることが介護度をつけないためのこの施策の一番の目玉だったと思うが、その成果を挙げることができたのか伺う。

⑩ 地域包括支援センターが設置されたことで介護支援センターがなくなった。このことによるメリット、デメリットについて伺う。

⑪ 事務概要P96に認定件数の1年間の推移が示されている。年度当初に経過的要介護とされていた方は平成17年度まで445人がいたが、年度末にはゼロになっている。新しい要支援1、2の方が年度中ふえていき、年度末に315人と239人で合計554人になっているが、経過的要介護だった445人がすべて要支援1、2になったとしても実際の要支援者数はかなり多く、要介護1の519人が年度末に368人に減っているということは、適切な言い方ではないかもしれないが、要介護1のかなりの方が要支援に認定を下げられたのではないかと思う。要介護から要支援になることで受けられるサービス量、金額的な上限が違つてくるので心配である。この辺の推移、要介護1の人が移ったと見ていいのかも含めてこの変化がどうして起きたのか伺う。

① 減免は4件で2万3,160円。前年度よりかなり少なくなっているが、第2段階の方が例年の0.75から基準額の半額に変わり、対象者が大幅に減ったことが原因になっていると思う。周知については納付書を出すときに案内し、随時広報等に載せ、納付相談を受けたときや税務課との連絡時にそういった制度を少しでも広く周知するよう努力している。

② 平成18年度の現年分未納額の内訳については、P479の未済額685万780円で、段階別に説明させていただく。第1段階が90件で28万8,140円、第2段階が285件で83万6,110円、第3段階が96件で37万4,280円、第4段階が390件で214万6,383円、第5段階が402件で271万1,947円、第6段階が55件49

万3,920円で、総額で1,318件、685万780円となっている。

③ 平成18年度については介護給付費の2パーセント以内ということで、すべて2パーセント以内で収まり補助対象となったので、持ち出し分はない。

⑤ 平成17年10月から居住費と食費が自己負担となり、法人減免も自己負担額の2分の1補助が4分の1補助に変更になった。これに基づいて試算すると、介護度、所得段階によって金額が大幅に変わってくるが、課税の方で1カ月おおむね8万円、最低所得の方で法人減免がすべて該当になったとして1カ月1万2,000円となっている。居住費、食費が自己負担になったことでの影響としては、低所得者の方が2段階に分かれたことで、1番該当者が多い第2段階の方が3,300円の減額、第3段階の方が1万4,100円の増額となっており、1カ月の平均は低所得者のみで見ると改正前と後では2,000円ぐらいの増額となっており、法人減免の該当になる第2段階の方については1カ月1万円の負担増となっている。

小谷主任主事

④ 平成18年度の不納欠損額は4名で66万円となっている。最高は64万円の方が1名いて、あとは1万円、5,000円という形になっている。不納欠損の理由は5年の時効で4名は全員が死亡しており、相続人がいる場合は納付書を送ったり、お話ししたりして大抵はお支払いいただくが、それも難しい方である。亡くなられる前にも呼び出しや電話、金銭を管理している方にお話をして納付を促したが、それでも残ってしまったという形になっている。

渡邊主査

⑧ 補正予算で計上したとおり、平成18年度は初年度から認定の更新とともに利用者が増加しているので、5月、11月、1月に3人のケアマネジャーを増員している。3月末での1人の担当件数は約60人で、現在は70人を超えている状況である。

⑨ ケアプランのサービス提供状況についてだが、ケアプランの作成は利用者の生活状況をアセスメント用紙により介護保険の適性にしたがって、全員に担当者会議及び本人を入れた会議を開いて必要なサービスの提供に向けて支援しているところである。介護保険の目的である自立支援に向けた必要な部分はないのか、またはほかのサービスの代替はないのかといったことを詳しく相談に乗っている。

⑩ 介護支援センターから包括支援センターになっての変更点については、従来3カ所あった介護支援センターが1カ所の包括支援センターになったわけだが、今のところ全域を網羅して支援できていると思う。介護予防の拠点として介護認定前の特定高齢者という部分からのかかわりが包括としてできているので、継続してその後の経過を支援していくようになった点がよかつた点と思う。

⑪ 実際にサービス調整があったのではないかということだが、要支援の方については一部定額制の導入により自己負担部分では若干の変動があるが、サービス量については一定の基準はあるが一律に切ることはしていない。担当者会議、主任ケアマネと困難事例に関しては包括支援センターの職員が全員に制度の説明から代替の相談について行い、時には減になった方も、増加した方もおられる。自立支援に伴って個別に支援しているところである。

深村主査

⑥ 平成18年度当初の待機者数については、すずかけが13名、特養が91名で、年度途中の入所についてはすずかけが82名、特養が42名である。年度途中の新規の申し込み等については、すずかけが121名、特養が41名となっている。年度末における待機者数は酒井委員に申し上げたとおりである。

⑧ 決算額1,193万9,326円の内訳としては、低所得者対策分として146万7,956

円。社会福祉法人が提供する訪問介護、通所介護等のサービス利用の方に対する軽減ということで、もう一つは地域包括支援センターの運営助成分として 1,052 万 1,370 円を繰り入れている。先ほど窪之内委員からお話をあったように年度途中の補正により 228 万 5,000 円を予算計上したところだが、包括支援センターの繰り入れ分については地域包括支援センターを介護予防支援事業所として一つの事業所として収支を相整えるべきといったような指導があったため、年度末にこの金額を繰り入れることにより収支をプラスにしたものである。なお、当初 4,690 万円といった額からこれだけの金額に収まった全般的な理由としては、介護保険施設の効率的な運営により運営助成を必要としなくなつたと理解いただきたい。

渡辺副主幹

⑪ 認定件数についてお答えする。昨年 4 月 1 日現在で要支援と認定された方は有効期間の残存期間に限って経過的要介護と呼ぶことになったので、平成 18 年度中でゼロとなる。経過的要介護の方から要支援 1、2 になつた方の数だが、死亡されたり、転出されたり、更新されなかつた方などを除いて要支援 1 と認定された方が 294 人、要支援 2 と認定された方が 43 人ということで、経過的要介護の 66 パーセントの方が要支援 1、2 に認定されている。また要介護 1 と認定された方は当初 519 名だが、そのうち要支援 1 と認定された方が 55 人、要支援 2 と認定された方が 146 人だった。ただ当初は 519 人だったが、その後死亡されたり、転出されたり、更新されなかつたり、新規に認定されたり、区分変更の方が加わったりして数はかなり変動しているので 519 人が 368 人という比較はなかなか難しいので別に割り出している。当初要介護 1 がどのように推移したのかという数では、要支援 1 になつた方は 7.6 パーセント、要支援 2 になつた方が 20.1 パーセントだった。全体としては指摘のとおり要介護 1 が減少しているが、審査基準の変更に伴つて要支援 2 と認定された方がふえていることがあると思う。認定期度によって支給基準限度額があるが、その利用率が昨年 3 月末で要支援の方が 49.1 パーセント、要介護 1 の方が 39.5 パーセントで両方とも 5 割を割っていた。こし 3 月の利用率は要支援 1 の方が 46.5 パーセント、要支援 2 の方が 41.5 パーセント、要介護 1 の方が 38 パーセントで前年と同じく法改正後も利用率は変わらないことで、適正にサービスを受けられていると考えている。

国嶋副主幹

⑦ すずかけの入所期間については、把握している範囲で現在最長でいらっしゃる方が 6 年。年度内の移動については、他の介護施設に移られた方が 5 件、在宅に戻られた方が 11 件、病院に移られた方が 74 件の計 90 件と把握している。自宅に戻った 11 件については、ホテルコストの支払いが困難ということではなく、本来の老健、中間施設としての役割で、施設の性格的には逆に少ないのかなというくらいに考えている。

窪之内

① 自己負担金収入について先ほど不納欠損金の処理の説明をいただいたが、死亡した方の親族にも請求しているが応じられない。親族がその方の相続人になっているということであれば、例えば法的な措置も可能かと思うが、そこまでは調べられないのか伺う。緑寿園とすずかけの実際の負担額についてだが、緑寿園とすずかけでは違うと思う。総体的な形でお話されたので、詳しい状況については後で所管に行って教えていただきたいので、よろしくお願ひする。

② すずかけの最長入所期間が 6 年ということで、入所の場合は 1 年と思うが實際には認定をやり直したりして入所基準をきちんとしてやっていると思う。これだけ長いとなれば、本人の希望もあると思うが性格的に言えば緑寿園への転院のほうがいいと思うが、考え方伺う。

- ③ 介護保険料の減免件数はもともと多くなく、数字的にもそれほど大きくなかった。平成18年度についても4件だった理由を説明されたが、考え方伺いたい。今の基準ではこういった少ない方しか対象にならないのか。申請減免なのでもしかすると知らないで申請されていない方もいるのかもしれないが、減免そのものをもう少し広い幅の所得の人たちまで対象とするような検討をされたか伺う。
- ④ ケアプランの作成だが、民間の委託件数では1人につき8件という制限ができた中で、地域包括支援センターのケアマネで見ると現在は70名を超えていているということ。かなりハードできちんと一人一人のケアプランが立てられているのかといった心配があるが、その辺の実態とケアマネをふやす意向があるのかについて伺う。
- 小谷主任主事
- ① 未納がふえてくると相続人に限らず家族の方に話をして、本人だけでなく家族も含めて電話や呼び出しで話をしているがなかなか難しい。法的な措置までは至っていないが、死亡後も相続人を施設に確認しているが、なかなか難しい状況である。
- 米澤主査
- ③ 介護保険料を計算するときには滝川市にかかる介護給付費から計算して出しが、その段階において滝川に住んでいる方の所得段階、所得金額、人数などすべてを把握した上で割り返して出しているので、さらに減免を広げるとなると、最初の計算自体の根拠が崩れることになりかねないことが考えられる。あくまでも最初の所得は押さえているので、それ以上の減免が該当するのは不測の事態が生じて所得が激減したとか、本当に少ない金額で私どもでも把握しきれないものがあったのであればその分については減免の対象になる。今押さえている所得の状態でこれ以上の減免を広げることは現在のところないと思うが、そのような人たちがいることも考えられるので、把握について努力して該当するものであれば該当させる方向でいきたい。
- ④ ケアマネジャー一人当たり8件を委託できるということだが、今マネジャーが20人いて平成18年度末で委託できた数は96件である。それは介護のほうに残った人が多く、マネジャーの事業所として一人当たり39件を超えるとペナルティーがかかるので報酬が下がるので39件で抑えたいところがあり、受ける件数が減つて8件は受けてくれない。介護よりも支援のほうが報酬が安いこともあり支援を受けてくれないので、法的に件数制限のない包括のほうのケアマネジャーの件数がふえ60件以上になっていた。次年度は少し検討していかなくてはいけないと思っている。きちんと相談に乗れているかについては、マネジャー3人には優先的に車もパソコンも当たるようにしており、フル回転してやってくれているので利用者からの苦情は上がってきていない。
- 佐川副主幹
- ② すずかけ入所の最長が6年ということで緑寿園がよいのではとのことだが、確かに最長の方だけでなくそういった事例はある。すずかけの入所については定期的に判定会議をして必要かどうかを判断しているので、何の理由もなく長期にわたることは無いが、個別の理由で特養に申し込みをしているが軽度でなかなか順番が来ない、もしくは身寄りがなくて家族の方との調整がつかない、本人の理解が得られないなどもある。老健、特養のそれぞれの施設の性格、目的に合わせた指導を行っていきたい。
- 国嶋副主幹
- 部長に伺う。ケアマネの今の実態についてよく御存じかと思うが、この辺について今年度も含めて何か検討されていることがあれば伺いたい。
- 窪之内
- 包括支援センターができたのは平成18年4月で、予防ということに観点が置かれ居林部長

て職員に非常に苦労させていると思うが、順調に推移していると思っている。言われるとおり負担が非常に大きくなっているという懸念はしているが、包括支援センターだけでなく、市全体がタッグ計画を進める中でそういうしたものもある程度辛抱していただきたいというのもあり、病気になるとかそういうことについては当然配慮することが必要と思っているが、現在のところはこの状況でもう少し頑張っていただきたい。

委員長
井上

他に質疑はあるか。

① 5年間で介護保険特別会計は約5億6,000万円ふえている。こんなに伸びる会計というのは大変なことだと思う。全国的に見てもそうだと思うが、いろいろな制度改正があったからこうなったのか。5年間の動向の中で大きく変わった点について伺う。

② 介護というのは公的な施設と民間でできることは民間でという方向だが、介護施設の関係の需給バランスと民間の動向をどう見ているのか。

③ 認知症の関係だが、P505、不用額のところでグループホームの不用額についても説明していた。民間の介護施設で日常受け入れるそういうようなところに対応する補助金はどうなっているのか。滝川市内ではどのような状況になっているのか。民間の施設がどんどん建ってきているが、需給関係の中で認めていくような状況になっているのか。

山崎課長

① 包括支援センターができて介護予防ということに大きく予算がシフトしている。今まで弱った人を助けるのが介護だったが、今度は介護にならないように予防する。それによって金額ベースについても安定化を図るという部分があると思う。大きな社会的な流れとしては従来から施設福祉、滝川市において多くの施設をつくって施設による福祉の充実を図ってきたが、今後は在宅福祉、在宅での生活の中での介護あるいは介護に応じた支援に移行していくと思う。先ほど利用率の関係があったが、在宅の限度額は結構大きいが、実際には半分程度の限度に対する利用率、施設の場合は相当高額な利用額になるといったこともあり今後は伸びが鈍化することになると思う。ただ鈍化すればいいというものではないで、適切に要望に応じ、なった方についてはそのような支援をしていきたい。

② 介護施設と民間の動向についてだが、当然市としては需要あるいは必要なサービスを常に検討し、3年に一度の事業計画においてそれぞれの需要を出すことになっている。有料老人ホームは昨年の5月に特定施設ということで認可が間に合った部分について何軒も建ったわけだが、今後については事業計画で需要が認められたものののみの設置が許可されることになる。ただし介護施設ではない有料高齢者専用賃貸住宅については単なる住宅という扱いになるので、介護上あるは高齢者の需給バランスに応じてできるのではなく、民間のそれぞれの判断でできることになっていくと思う。

③ 認知症は非常にふえている。先日も市主催で職員を対象にサポーター養成講座を開いたところだが、広報でも周知を図って進めていくつもりである。施設についてはグループホームは認知症専用で、有料老人ホームについても認知症についてはそれぞれの判断だが、受け入れているところが結構ある。当然既存の特養や養護についても認知症の程度によるが受け入れている部分もあり、ある意味広く認知症の方を受け入れていると認識している。認知症あるいは介護を必要とする方あるいは一般高齢者が増加する中で、それぞれの需要に応じた適切な対応に努めるべく課としても努力していきたい。

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。所管入れかえのため暫時休憩する。再開は午前11時30分とする。

休憩 11:21
再開 11:30

委員長

休憩前に引き続き会議を再開する。

認定第2号 平成18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

委員長

説明を求める。市民生活部長。

(認定第2号を説明する。)

(参考資料について説明する。)

狩野部長

立野課長

委員長

酒井

説明が終わった。質疑はあるか。

① P343、一般会計からの借入金を年度内償還したことにより赤字決算になったことについて説明があったが、従来の方式だといふらになるのか説明願う。

② P326、327、保険給付費を良好と見るのは、悪いと見るのはどのようにして保険料の値上げを数年は行わないと考えてよいのか数字の見方について伺う。

③ P324、325、13節の委託料は確かにレセプト点検の外部委託の部分と思ったが、これによる成果を示していただきたい。

④ 短期保険証、資格証明書については、我が党では常に発行すべきでないと主張してきたが、発行状況について伺う。

⑤ P302、303、一般被保険者の国保税についてだが、医療給付費が現年度分で予算が92パーセントに対して93.3パーセントと非常に高い数字である。一方で介護納付金の現年分では予算92パーセントに対して88.9パーセントになっている。この数字をどのように見るのが説明願う。

⑥ P322、323、事務概要のP47の上段にも示されているが、国保運営協議会の会議の概要について書かれている。今後の運営の見通しについてどのような会議になったのかお示しいただきたい。

⑦ P330、331、出産育児一時金については29名というかなり低い数字だが、予算では何人と見込んでいたのか伺う。単純に数字で割り返すと50名程度と思うがどうか。

堀主査

① 今まで不足分を一般会計からの借り入れという形で財源を求めてきたが、今回国、道からこのような方式は見直すべきとの指導を受け、12月に一括返済という補正予算を組ませていただいた。今回決算書を見ていただきますと、歳入歳出不足額が1,200万円となっているが、本来であればこの額は従来のやり方だと繰り上げ充用せずに一般会計からの借り入れで対応していた。繰り上げ充用額の1,200万円は実質の不足額というよりは、この中には例えば基金積立金から3,000万円を全額取り崩して行った。また一般会計から独自繰り入れの3,000万円を含めて最終的な不足額が1,200万円という状況になっている。

② 先ほど課長の方から決算資料に基づき医療費、費用額の説明をさせていただいたが、それを見ると毎年数億円単位で伸びてきている。しかし、保険税はなかなか所得が上向かないことで調定額はさほど伸びていないので、運営的には非常に厳しい状況になっている。ただし平成18年度においては、保険者支援というかそういう制度が拡充されたこともあり、保険税の収納率向上による調整交付金の増額などから赤字額については縮小できている。ただ今後については平成20

年度には後期高齢者創設という大きな医療制度改革に伴って国民健康保険税の仕組みが変わる。今の国民健康保険税は基礎課税分、いわゆる医療分、それから介護納付金の2区分だが、これに加えて後期高齢者支援分という新たな区分ができるので、保険税の改正をどうしても平成20年度に行わなければならない。ただその金額がどうなのかはこれから詳細を見極めて検討していきたい。現段階で影響額について申し上げられる状況にはない。

③ レセプト点検には内容点検と資格点検という部分があるが、平成17年度の内容点検による一人当たりの効果額が199円と全道水準から見ても下位のほうにあったが、平成18年4月からレセプト点検の内容委託を行った結果、平成18年度は一人当たり652円と約3倍向上している。

④ 資格証、短期証の平成19年3月末の発行状況は、短期証534世帯、資格証124世帯になっている。

⑤ 現年の収納率が93.3パーセントに対し介護のほうが低い状況だが、介護納付金の部分については課税されている年齢層が40歳から64歳までの方となっている。国保の収納率は一つは年齢とともに向上していく。特に70歳を超える世帯で見ると収納率は99パーセントと非常に高い状況にあるが、一方40歳から64歳までの年齢層を見ると平均より下回る事情になっている。この世代というのはお子さんを抱えていたり生活実態が厳しい部分もあるかと思う。

⑥ P6、国保運営協議会の中身については事務概要にも載せているが、平成18年度は2回開催している。内容については1回目は平成17年度国保会計の決算状況について、国民健康保険事業の安定化計画について、出産一時金の改定についてである。2回目は、平成18年度国保会計の決算見込みについて、平成19年度国保会計の予算について、それから葬祭費の改定を行っており、平成18年度1万4,000円だったものが平成19年4月1日からは2万円に引き上げているので、その検討をしていただいた。それと賦課限度額の改定について、これも平成19年度に介護納付金課税分を平成18年度の8万円から9万円に上げており、その協議をしていただいている。最後に後期高齢者医療制度の概要についてということで、平成20年度に控えている医療制度の概要について説明を行ったところである。以上が平成18年度に行った国保運営協議会の改正の内容である。

⑦ 出産一時金の当初予算状況については、お見込みのとおり当初は50人程度の予算を組んでいた。

① 短期保険証、資格証明書については常々発行すべきでないと申し上げてきたが、その考えが変わることはないのか伺う。

② 国保運営協議会については、事務概要P47の上段に書かれている内容そのままだった。私が伺ったのは今後の運営の見通し。例えば平成20年度には国保税の見直しなども検討しなければならないなど、具体的なものが示されたのかどうか再度伺う。

③ 出産育児一時金については前年度39名、決算年度29名とかなり低い数字を見ていいと思う。一般的に社会保険と比べると国民健康保険には低所得の方もかなり入られていると聞いており、そうしたことを反映していると思うが、こうした数字の減少についてどのように考えているのか伺う。

① 現行行っているとおり、適正にこういう制度を活用して国保制度の安定、また負担の公平に努めていかなくてはならないと考えている。

② 内容的には決算ではないと思うが、9月に今年度第1回の国保運営協議会を

酒 井

堀 主 査

開催してその中で医療制度改革、それから国保税の仕組みが変わるので改定をしなければならないことを説明している。今後、運営協議会のほうに保険税の改定について審議をいただくことになる。

③ 国保加入者の状況については若い人たちの加入が減ってきてている。これは景気が上向いたというか、国民健康保険から社会保険に切りかわっているという状況が出産時の減少につながったものと考えている。

狩野部長

短期証、資格証の関係だが、堀主査が申し上げたように国保財政の健全運営、税負担の公平性についてはどうしても肅々と行わなくてはならないと考えている。ただ、そういう方々に対しての納税相談については誠意をもって所管も対応しているので、そういった中でお互いの理解を深めていきたいと考えている。

委員長

ここで昼食休憩とする。再開は午後1時とする。

休憩 12:01

再開 12:59

委員長
窪之内

休憩前に引き続き会議を再開する。質疑はあるか。

① これまで国保法第44条に基づく一部負担金の減免について、きちんと制度化して要綱等をつくって周知することを求めてきた。その結果だと思うが、ことしの3月の広報で一部負担金の減免ということで周知が図られたと思うが、一部負担金の減免ということで適用となった方がいいれば、その減免件数と金額を伺いたい。この中で著しく所得が減少したことでの基準も示されていた。市長は生活保護の基準が一応の目安との話をしていたが、その適用基準について伺う。また制度周知はどのような方法で何回実施したのか伺う。

② 関係なればいいが、子供医療費、乳幼児の窓口の減免に国が制裁を加えたということで、自治体への補助金381億円を削ったという記事が載っていた。これは乳児の医療費の窓口での支払いを免じている自治体にということで、滝川の場合は道の医療でやっているので、道が制裁を受けることがあっても滝川が受けすることはないとと思うが、そういう制度も含めて受けたか、受けないのかについて伺う。

③ 平成18年2月27日付の国保医療課からの資料に税制改正や国保の改正のあった影響額の試算が示されたが、これはあくまでも試算で、ここに例えば健康保険税にどういった影響があるのか、高額療養費には何件でこれくらいの影響があるという数字が出てきている。決算時点での試算の数字がどのように変化したのか、この資料に関係ある国保部分の結果について伺う。

④ 先ほど酒井議員のところで質疑、答弁があったが、もう一度確認しておきたい。昨年の国保の收支をどう見るかということだが、実は平成17年度からの繰り越し1,575万円の繰り越しをもって平成18年度が行われ、実際には1,675万7,000円の赤字ということで、その要因が借り入れ償還を行ったことである。ただし、この1,600万円の赤字で終わった背景には基金の繰り入れが3,000万円、一般会計からのルール以外の繰り入れが3,000万円あったことで、繰り入れた額よりも借り入れ返済のほうが多いわけだ、全体として考えた場合に単年度として国保会計がどうだったと見るのが本当に正確なのか伺う。

⑤ P308、309、道の補助金の財政調整交付金について伺うが、税源移譲があつたことで、給付費の7パーセントが交付されることになっていたが、結果がどうだったのか伺う。

⑥ P332、333に介護納付分の金額が示されている。これは介護分として納入さ

れた部分も含めて収入が入ってくるかどうかは別として、納付しなくてならない金額なわけで、いろいろな形でここに相当する分が納付されてくると思うが、国保会計として差し引きで介護納付という形で持ち出しをしなくてはならなかつた実際の額について伺う。

⑦ 滞納の状況についてもう少し詳しく伺いたい。先ほど短期保険証と資格証明書の年度末の交付世帯について伺ったが、年度当初は何世帯ずつあったのか。当初は資格証明書、短期保険証だった世帯がいろいろな対応の結果、例えば短期証の方が普通の保険証になったとか、払わないで資格証に変わったなど年度内の経過について伺う。

⑧ 滞納している人の中には短期保険証、資格証明書を交付されていない方もいるわけだが、来年度から後期高齢者医療が始まると、これまで資格証明書の対象外だった老人健康保険に入っている人たち、後期高齢者の方たちの滞納が資格証明書の対象になることがある。平成18年度末の滞納者の中で後期高齢者の方が滞納していることをつかんでいれば、その世帯等について伺う。

⑨ 不納欠損金が8,613万7,000円出ているが、この件数と1件当たりの最高額について伺う。また欠損金の中で50万円を超えて落としたものがあれば、件数と金額を伺う。

⑩ 資格証明書の発行をやめるよう求めてきたのは、受診抑制につながる可能性があるためだが、平成18年度の受診抑制の実態について何らかの調査を行ったことがあれば内容について伺いたい。

堀 主査

① 第44条の減免についてだが、滝川市国民健康保険一部負担金の減額免除及び執行猶予に関する事務取扱要綱をつくっており、平成19年1月1日から施行しているところである。この要綱の決定を受けて指摘のあったように平成19年の広報3月号で周知を図った。相談件数、申請件数については平成18年度中はなかつた。

② 恐らく乳幼児医療のことだと思うが、乳幼児医療に限らず、道の4事業、道老、乳幼児、ひとり親、重度身障といった医療を給付しているということになると、本来受ける以上に医療を受けやすいといった状態から、国庫支出金に対してペナルティーが課せられている。以前からある制度だが、影響額で申し上げると4事業トータルでの試算値だが、平成18年度は約860万円で、本来交付を受けるよりも減額されたと見込んでいる。乳幼児に限ればそのうち30万円といった数字になる。

③ 税制改正の影響についてだが、平成18年2月の厚生常任委員会で提出した資料に準じてどのくらい変わったかということだが、まず国民健康保険税についての影響世帯数は平成18年度の確定時で申し上げると、税については経過措置があり、65歳以上の公的年金控除の見直しにより影響が出た方について平成18年度の賦課計算においては13万円の特別控除、平成19年度については7万円の特別控除をするといった経過措置になっている。平成18年度の13万円の特別控除の該当になった世帯数は2,653世帯で、5,002名。影響額については平成18年度の賦課計算を改正前の状態に戻して再計算しなければ影響額が出てこないので、はつきりした数字を申し上げられないが、資料のP11をお開き願う。こちらの上段に基礎課税額の保険税の状況、下段に介護納付金課税分の課税状況を記載している。最初に基礎課税分の合計欄、現年度分の調定額を見ていただきたい。平成17年度は12億4,200万円に対して平成18年度は12億6,400万円ということで2,200万円、率にして1.8パーセントふえている。一方介護納付金課税分、ここは40

歳から 64 歳までの方に加算される部分で、今回の税制改正は 65 歳以上の公的年金には影響されていない方の部分である。この部分を見ると調定額の前年比はマイナスになっている。これから考えると今回の税制改正がなければ基礎課税分についても恐らくプラスにはならずマイナス、介護納付金ほどではないがそういった数字になる。影響額としては国保総体としてはこの 2,200 万円以上あったことが伺える。給付については P15 になるが、中段に高額療養費の支給状況を掲載している。一般被保険者、退職被保険者別の表になっており、総支給額ということで全体の件数を載せてあるが、真ん中に低所得者にかかる額（再掲）という形で載せている。一般被保険者の低所得者にかかる額を見ていただくと、支給件数、割合ともに平成 17 年度より若干伸びている状況になっている。退職被保険者についてはおおむね 60 歳以上という方が多く加入をしており、今回の税制改正による影響が大きい部分だが、ここの低所得者にかかる額を見ていただくと、支給件数が率でマイナス 6 パーセント、割合でマイナス 2.82 パーセントとやはりここで減少している。減少傾向になったのは今回の税制改正の影響と考えられる。こういった高額医療費または窓口で払う一部負担金にも経過措置制度が設けられており、まず窓口で払う一部負担金についてだが、一定以上の所得者、これは現役並み所得者というが、その方については昨年は 2 割で 10 月から 3 割に変わった。従来課税所得で 145 万円以上は 2 割、今は 3 割といったことだが、今回の公的年金控除、老年者控除の廃止に伴い経過措置が設けられた。課税所得が 145 万円から 213 万円未満の方については窓口負担は 2 割、3 割になるが、自己負担限度額、高額の限度額については一般的のまま据え置くといった制度である。新たな区分が適用されるのは平成 18 年 8 月 1 日以降ということで、そのときの一定以上所得者、8 月 1 日当初年度切りかえの判定位置、この方が 52 名、2 割いた。このうち経過措置の対象者となったのが 22 名で、いわばこの 22 名が新たにふえたという影響になっている。もう 1 点あるのが、住民税非課税措置廃止者に伴う経過措置ということで、世帯主がこうした制度の見直しに非課税から課税に変わった場合、例えば奥さんが所得がなくて非課税だった場合は本来は世帯で課税世帯という判定なので、その方については非課税の減額認定書を発行できないが、こういった場合 70 歳以上の方が該当になるが、これについても 2 年間の経過措置が設けられており、今言った場合であれば所得のない奥さんについては従来どおり非課税の減額認定が出せることになる。平成 18 年度にこの申請があった件数は 22 世帯だが、入院をしなければ必要ないことから、実際に入院して必要になった、こういった経過措置が認められたのは 22 世帯という状況である。

④ 国保の収支だが、この決算書上、おおむね 1,200 万円を繰り上げ充用して対応したことになる。平成 18 年度末の借入金状況については、決算書 P536、平成 17 年度末の残高が 3,556 万 4,000 円あり、これが北海道に平成 15 年に借り入れをした部分で、この平成 18 年度末の残高は 1,778 万 2,000 円なので、繰り上げ充用額と合わせて約 3,000 万円が国保の抱えている赤字の状況となる。決算書には出てこないが平成 17 年度の状況を申し上げると、一般会計の借入金が 1 億 1,888 万 9,000 円あった。道の借入金が今見ていただいたように平成 17 年度末で 3,556 万 4,000 円あり、両方を足すと借入金の状況は 1 億 5,445 万 3,000 円あつたことになる。逆に翌年度に繰り越した部分、基金残高だが、平成 17 年度から平成 18 年度に繰り越した金額が 1,575 万 1,000 円ある。基金残高が 3,000 万円あつたので、これらを差し引きすると平成 17 年度末における会計の状況はマイナスで

約1億807万2,000円あった。平成18年度末の状況は先ほど申し上げたとおり3,000万円のマイナスとなっているので、単純に申し上げると国保会計はこの平成18年度において8,000万円改善したことになる。しかしながら、先ほど委員が言わわれたとおり、決算書P312、平成18年度においては一般会計からその他繰入金として、ルール以外の部分ということで3,000万円の繰り入れをいただいた。平成17年度においても1,500万円の繰り入れがあった。基金繰入金は3,000万円すべてを繰り入れしていることから、これらを除いて考えると実質2,000万円はこれらがなくても国保会計は改善したと言えると思う。非常に綱渡りというか、紙一重といった状況かと思う。

⑤⑥ 道の補助金については、7パーセントの国からの税源移譲があり、もともとは国で50パーセント持っていたが、それが平成18年度で完全に移行し、国が43パーセント、道が7パーセントという形になった。道はこれをさらに道の普通調整交付金に6パーセント、特別調整交付金に1パーセントで配分している。それによって給付費の普通調整交付金は6パーセントちょうどが入ってきている。特別調整交付金は特殊事情や事業をやった実績に応じて交付されるもので、割り返してみると滝川市においては今回1.4パーセントと基準よりやや上で、合わせて7.4パーセントの交付を受けている状況である。介護分だけの歳入、歳出の差し引きで申し上げると、約1,700万円、平成18年度において不足した状況になっている。

⑦ 平成18年度当初、短期証交付世帯が664世帯、資格証が125世帯ある。それがどのように年度中に変わってきたかということだが、資格証については決定処理は3カ月に一度行っている。4月、7月、10月、1月にそれぞれ資格証の予告、決定処理を行っているが、当初の125世帯を含めて延べ交付世帯は209世帯になる。このうち年度中に短期証、通常の保険証に変更になった世帯が55世帯ある。国保から社会保険に変わったもの、もしくは滝川市から転出して資格を喪失されたものが30世帯があり、差し引きすると年度末の124世帯という状況になる。短期証についてだが、年度中に短期証を解除した世帯、これは資格喪失を含まずに52世帯ある。

⑧ 現在老人保健をお持ちだと資格証明書は交付できない規定になっている。しかし、その世帯に老人保健をお持ちでない方がいればその方については資格証を交付している。資格証を交付した世帯でその中に老人保健該当者がいた世帯は、若干あるが、3名程度というような把握でよろしいかと思う。

⑨ 不納欠損の件数は683件、最高額は180万4,400円。50万円を超える不納欠損については13件、1,274万9,703円となっている。

⑩ 資格証明書を提示して医療機関にかかった場合、各医療保険者に診療報酬明細書が届くが、平成18年度は14件、13人あった。そのうちの1件については後ほど窓口で保険給付というか、7割分の返還手続きをされている。その方を抜かすと実質13件、12人になる。

⑪ 不納欠損金で落としたのは、税なのでいろいろ法的措置を講じることもできたが、そういったことができないという確認のもとに落としたのか確認したい。

⑫ 介護納付分の1,700万円の不足について、これを改善するには何をどうすれば一番いいのか。やむを得ないものになっているのか伺う。

⑬ 実質の会計のことについては説明で理解したが、国保は少し動いただけで億単位の金が動くので、制度が変わることで大変なのはわかる。ただ、一般会計の

林 課長

堀 主査

窪之内

繰り入れが平成17年度1,500万円、平成18年度3,000万円ということで、国保会計を支えようという一般会計の繰り入れについてはいろいろ協議して進めてきたことと思うが、今後もそういった方向を継続するような見込みなのか伺う。

林 課長

① 不納欠損で落とす前に個々の財産調査を実施したり、生活困窮者等の場合もある。押さえる財産が何もないことが判明した際に不納欠損の処理をさせていただいているので、逆に言うと生活困窮者といった形のほうが多いかもしない。

堀 主査

② 決算資料のP11に介護納付金課税分の現年度の調定額と収納額を掲載している。一番下の合計欄、介護納付金の調定額約8,000万円に対して収納額が7,300万円なので、未収額は700万円程度となる。先ほど申し上げた不足額が1,700万円なので、仮に平成18年度で申し上げると収納率を100パーセントとしても1,000万円くらい足りないことになる。保険税率の改定は平成16年に基礎分、介護分の両方を実施しており、マイナス600万円くらいだった。これだとまだ収納率の改善でと申し上げられる状況だが、平成17年は1,500万円、平成18年は1,700万円という状況になっており、これは介護納付金が上がってきたことが原因で、これを補っていくためには税率を見直さなければならないといった状況である。

狩野部長

③ 平成19年度予算では1,500万円繰り入れされているが、基本的に国保特会は国保特会の中で健全に運営していくなければならない。結局一般会計からほかの税の持ち出しをしていることから、自助努力をしていかなくてはならないと常に思っている。

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ろしいか。（よし）以上で認定第2号の質疑を終結する。所管入れかえのため暫時休憩する。再開は午後1時40分とする。

休憩 13：35

再開 13：40

委員長

休憩前に引き続き会議を再開する。

認定第5号 平成18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
説明を求める。市民生活部長。

（認定第5号を説明する。）

説明が終わった。質疑はあるか。

老人保健特別会計の歴史的な流れからお伺いする。老人保健特別会計は2008年から後期高齢者医療制度に移行するが、確かにこの老人医療制度は1970年代に老人医療費の無料制度が地方自治体にできて、道が2分の1、市が2分の1を負担して無料制度を維持してきた。その後に老人保健法が導入されて本来の自己負担分3割分のうちの2割分を国が持ち、残りの1割分を道と市が折半する形に移行して老人医療費が軽減していく形になったが、どんどん改悪されて現在のような制度に変わり、それが後期高齢者医療制度に変わる。そういう中で75歳以上の総体的な負担がこれからふえるのか、減るのかについて決算時でつかんでいる範囲で結構なのでお示し願う。

中川副主幹

若干決算以外の質問もあるかと思うが、調べ得る範囲でお答えする。75歳以上の総体的な負担については、今後後期高齢者医療に移行していくわけだが、実際に医療機関の窓口で支払う自己負担額については現行の老人保健制度と変わらないので、かかった医療費の1割、現役並みの所得者については3割だが、実質的な負担増はないと考えている。保険料の負担という点では負担増となる事例が若干出てくる。対象になる方は現在加入している医療保険においても保険料を納

付しているので、保険料の負担ということで言えばさほど変わりないが、対象者のうち被用者保険の被扶養者になっている方、お子さんの保険の扶養者になっている方、政府管掌保険等になるが、それの方についてはこれまで保険料負担がなかつたが、後期高齢者医療制度ではすべての被保険者が保険料を負担することになるため、実質的には負担増と考える。滝川市での該当者は、概算だが平成19年7月末現在の老人保健加入者が5,356名で、そのうち政府管掌保険、健康保険組合、共済組合加入者が705名いるので、割り返すと全体の13パーセントに相当するが、その中には受給者本人の加入者もいるので、おおむね10パーセント前後の方が該当すると試算している。なお、該当者については軽減措置として2年間、保険料のうち所得割を課さず均等割を5割軽減する激変緩和措置が講じられていることも加えておく。保険料そのものについて、滝川市の国民健康保険加入者を例にとって、その方が今いくら負担しているかということだが、国保の平成18年度決算における介護分を除いた医療費分のみの一人当たりの調定額が77,552円となっている。この金額が後期高齢者医療に移行してどれくらいの保険料になるかが皆さんの一一番知りたいところと思うが、申しわけないが運営者の北海道後期高齢者医療広域連合がまだ保険料率を示していないので試算ができていないのが現状である。去る8月7日に開催された広域連合の第1回臨時会において、当市から選出されている清水議員が保険料率を早急に示すべきと質疑を行い、答弁に立った広域連合の瀬川事務局長からは9月から10月にかけて一つの考え方を示して住民からの意見を募集する形をとりたいという答弁がなされている。しかし、きょうの時点で市町村に対してこれに関する情報は一切示されていない。広域連合が何らかの数字を示さない以上、私どもが勝手に推測して移行後の保険料をこの場でお答えして比較することはできないので、理解願う。

他に質疑はあるか。

税制改正によって受けた影響について、平成18年2月21日の試算が決算の結果どうなったのか伺う。

平成18年度において税制改正による影響を受けた人数について説明する。今から説明する数字は去年の8月に行った定期判定の際に国保連合会に報告した数字である。まず非課税から課税になった方ということで、その方たちの自己負担額の限度額の部分、低所得2から一般になった方が612名、低所得2から一定以上所得者になった方、今まで外来8,000円、入院プラス外来が2万4,600円クラスの方で3割負担になった方が4名いた。今言った616名については入院時食事療養費の減額措置の負担割合も1食210円から260円になっている。既に課税されていた方がどうなったかということだが、一般の1割から一定以上所得者、3割になった方で、そのうち2年間の経過措置によって2割負担になる方が69名いた。一般から一定以上所得者になった方が3名いた。人数的には平成18年2月27日に出した資料の積算よりかなり少なかったのが実態である。そのときの資料には一人当たりの影響額の見込みということで掲載されているが、実際に非課税から課税になった方、課税者のうち一般から一定以上所得者になったことに伴いどのくらい医療負担がふえたのかについては、個人によって医療費が異なること、1カ月に医療機関にかかる回数も異なり、実際に医療機関にかかっていない方もいて全員が同じ条件で医療機関にかかることにはならないので、単純にかかった医療費を該当人数で割り返して増加分を求めるることはできない。求めるとすれば、該当する方のレセプトを1件1件を抽出しなくてはならないので、時間的に厳し

委員長
窪之内

中川副主幹

委員長

いということで、影響額までは積算できていないことで理解願う。
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5号の質疑を終結する。本日の日程は全部終了した。あすは午前10時から
会議を開く。本日はこれにて散会する。御苦労さまでした。

散会 13:56