

令和4年第1回長与町議会定例会総務厚生常任委員会会議録（第3日目）

本日の会議 令和4年3月9日
招集場所 長与町議会会議室

出席委員

委員長	金子 恵	副委員長	松林 敏
委員	安部 都	委員	内村 博法
委員	安藤 克彦	委員	岩永 政則
委員	堤 理志	委員	西岡 克之

欠席委員

なし

職務のため出席した者

議事課長	青田 浩二	係長	江口 美和子
------	-------	----	--------

説明のため出席した者

総務部長	日名子 達也		
(契約管財課)			
課長	和田 弘	課長補佐	永野 英明
健康保険部長	志田 純子		
(健康保険課)			
課長	藤崎 隆行	課長補佐	木澤 奈津代
係長	松田 祐貴		
(介護保険課)			
課長	細田 愛二	参事	中村 宰子
係長	西村 淳	係長	浦川 真
主任保健師	濱崎 美雪		

本日の委員会に付した案件

議案第18号 令和4年度長与町駐車場事業特別会計予算
議案第19号 令和4年度長与町国民健康保険特別会計予算
議案第20号 令和4年度長与町後期高齢者医療特別会計予算
議案第21号 令和4年度長与町介護保険特別会計予算

開 会 9時27分

閉 会 12時13分

○委員長（金子恵委員）

皆さんおはようございます。定足数に達しておりますので、本日の総務厚生常任委員会を開会いたします。

まず審査に入る前に、昨日所管事務調査の内容を決めていただきましたので、その御報告を。調査の内容として、委託契約一覧表より水質調査委託、きれいなまちづくり業務委託、可燃ごみ等収集運搬、不燃ごみ等収集運搬、ガラス瓶収集運搬の業務委託、拠点回収紙類収集運搬業務、ごみ収集業務委託、し尿収集委託、こちらの項目を調査することに決定いたしました。日程は14日月曜日の9時半からとなっております。よろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

それでは、委員会の審査に移りたいと思います。

令和4年度第1回定例会本会議におきまして本常任委員会に付託された、議案第18号令和4年度長与町駐車場事業特別会計予算の件を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

和田課長。

○契約管財課長（和田弘君）

皆様おはようございます。よろしく申し上げます。それでは議案第18号令和4年度長与町駐車場事業特別会計予算につきまして御説明申し上げます。長与町駐車場事業特別会計予算に関する説明書の6、7ページをお開きください。まず歳入でございますが、1款1項1目1節駐車場使用料688万円です。長与嬉里駐車場の一般の駐車分として月平均14万円、年額168万円、前年度より12万円増額しております。次に、定期駐車場分になりますが、長与嬉里駐車場分が1台当たり税込み月額8,800円、月平均28台、年額295万6,000円、前年度より10万5,000円の増額を見込んでおります。吉無田駐車場が1台当たり税込み月額5,500円、月平均34台、年額224万4,000円、前年度と同額で計上いたしております。一般分、定期分、滞納繰越分合わせて688万円、前年度より22万5,000円、3.4%の増収を見込んでおります。次に、2款1項1目1節繰越金、存目として計上いたしております。次に、3款1項1目1節町預金利子も存目として計上しております。次に、3款2項1目1節雑入、存目として計上しております。

続きまして歳出でございます。次の10、11ページをお開きください。1款1項1目一般管理費でございます。8節旅費1万円、10節需用費は前年度より58万3,000円の増額をして、136万1,000円を計上しております。11節役務費は10万7,000円。12節委託料は518万2,000円、前年度より34万5,000円の減額で計上をしております。14節工事請負費として10万円を計上しております。18節負担金、補助及び交付金として2万2,000円を計上しております。1款2項1目一般会計繰出金は存目で計上しております。次に、2款1項1目予備費でございますが10

万円を計上しております。説明は以上でございます。なお、主要な施策に関する説明書を添付しておりますので御参照いただき、御審議のほどよろしくお願いいたします。

○委員長（金子恵委員）

説明が終わりました。これから質疑を行います。歳入歳出どちらでも結構です。質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

歳入がプラスの見込みってということなんですけど、駐車場事業とかあんまり増減がなさそうなイメージなんですけど、プラスで見込んだ理由と、あと歳出で駐車場管理委託料が下がっている理由を教えてください。

○委員長（金子恵委員）

永野課長補佐。

○課長補佐（永野英明君）

まず歳入の増額理由として、吉無田駐車場の方は34台で昨年も34台同額なんですけれども、嬉里駐車場の方が、月極が去年は27台、35台まで月極が止められるようになっているんですけどそのうちの27台で、今年4年度は28台と見込みまして1台の増の12か月分です。それと、一般駐車、これ時間駐車の方なんですけれども、令和2年度がコロナの影響で利用が下がりまして、それを基に令和3年度計上していたものですから、令和3年度中が若干持ち直しております。それで増額ということで計上させていただいております。あと歳出でございます。委託料の減額理由なんですけれども、シルバーに委託しております人件費、管理費は若干上がっておりますけれども、令和3年度に受変電設備にPCBがありまして、その除去の委託をしており、その分が令和4年無くなったので減額となっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかありませんか。どちらでも結構です。ないですか。

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから議案第18号令和4年度長与町駐車場事業特別会計の討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第18号令和4年度長与町駐車場事業特別会計の採決を行います。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

お疲れ様でした。

暫時休憩します。

(暫時休憩)

○委員長（金子恵委員）

休憩を閉じて委員会を再開いたします。

これより議案第19号令和4年度長与町国民健康保険特別会計予算の件を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

皆様おはようございます。それでは議案第19号令和4年度長与町国民健康保険特別会計予算につきまして、提案理由を御説明いたします。予算書の1ページをお開きください。令和4年度の予算の総額は歳入歳出それぞれ41億2,133万9,000円といたしております。この予算額は前年度と比較して、1億7,855万3,000円、4.5%の増額となっております。それでは長与町国民健康保険特別会計予算に関する説明書により御説明をいたします。まず歳入でございますが、説明書の6、7ページをお開きください。1款国民健康保険税7億5,795万6,000円は、一般被保険者国保税と退職被保険者等国保税の合計額でございます。国保税の算定に当たっては令和3年中の所得を前年と同程度と見込み、収納率96%によって算出をしております。被保険者数の減少と令和4年度からの制度改正により開始される未就学児の保険料軽減の影響により、前年度より1,383万2,000円の減でございます。2款使用料及び手数料は督促手数料で、前年と同額を計上しております。3款1項1目保険給付費等交付金31億2,026万9,000円は、1節普通交付金と2節特別交付金の合計額でございます。普通交付金は、療養給付費及び療養費等の支払いに充てるための県からの交付金でございます。特別交付金は、保険者の取り組みの実績、保健事業費、保険税の収納対策に係る事業費等に対して交付される交付金でございます。8、9ページをお開きください。4款1項1目利子及び配当金は存目計上でございます。5款1項1目一般会計繰入金2億3,840万4,000円は、未就学児軽減制度の影響等により前年より205万4,000円の増額でございます。6款1項1目繰越金は存目計上でございます。7款1項1目一般被保険者延滞金は200万円を計上しております。同項2目退職被保険者等延滞金から、4目退職被保険者等加算金、及び同款の2項1目町預金利子までは存目計上でございます。10、11ページをお開きください。7款3項1目一般被保険者第三者納付金は、交通事故等第三者行為損害賠償金として200万円を計上しております。3目一般被保険者返納金は、資格喪失後の受診に係る返納金として20万1,000円を計上しております。その他の目につきましては存目計上でございます。

次に歳出について御説明をいたします。14、15ページをお開きください。1款1項1目一般管理費は、国保の資格管理や給付事務に係る事務的な経費でございます。2目連合会負担金は、被保険者数に応じて国保連合会に納付するものでございます。16、17ページをお開きください。1款2項1目賦課徴収費は、国保税の徴収に係る経費で

ございます。3項1目運営協議会費は、国保運営協議会に係る経費でございます。2款1項1目一般被保険者療養給付費は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えの反動を考慮して、1億3,510万3,000円の増額計上をしております。同じく2目一般被保険者療養費につきましても、179万円の増額計上をしております。18、19ページをお開きください。3目審査支払手数料は、審査支払業務に係る国保連合会への手数料でございます。2款2項1目一般被保険者高額療養費は、療養給付費と同様の理由で6,228万7,000円の増額計上をしております。3項移送費は存目計上でございます。4項出産育児諸費は26名分を計上しております。5項葬祭諸費は前年度と同額65名分を計上しております。20、21ページをお開きください。3款国民健康保険事業費納付金は、県内の被保険者の療養給付費を負担するための財源として長崎県に納付するもので、1項の医療給付費分から3項介護納付金分までの合計額は9億3,420万8,000円で、前年度より2,236万2,000円の減額でございます。長崎県全体の納付金の額が下がっております。4款1項1目保健衛生普及費は、医療費通知や後発医薬品差額通知等に係る経費でございます。22、23ページをお開きください。2目疾病予防費は、人間ドック、脳ドック、健康ポイント事業の国保負担分などの費用を計上しております。下の段から次のページにわたりますけれども、2項1目特定健康診査等事業費は、特定健診、特定保健指導等に係る経費を計上しております。5款基金積立金につきましては存目計上でございます。26、27ページをお開きください。6款公債費は前年度と同額を計上しております。7款1項1目一般被保険者保険税還付金と3目償還金は、実績により前年度より増額をいたしております。その他の目は前年度と同額を計上しております。2項延滞金は存目計上です。8款予備費は1,000万円を計上しております。28ページ以降は給与費明細書でございます。

続きまして長与町国民健康保険特別会計予算にかかる主要な施策に関する説明書により説明をいたします。1ページ及び2ページは歳入歳出予算の状況として、構成比及び前年との増減率を記載しております。4、5ページをお開きください。主要な施策でございます。2款1項療養諸費については、療養給付費算定のための一般被保険者数を7,723名と見込み計上しております。4款1項2目疾病予防費は、被保険者の健康維持増進、疾病予防、疾病の早期発見を行う事業として記載の事業を実施しております。2目特定健康診査等事業費は、40歳から74歳までの被保険者のうち健康診査受診者を3,100名、保健指導の対象者を510名と見込み計上しております。6、7ページをお開きください。6ページには特別職・非常勤職員報酬一覧、7ページには補助金・負担金一覧を、8ページには基金の状況を掲載しております。

以上が当初予算の主な内容でございます。御審議のほどよろしく願いいたします。

○委員長（金子恵委員）

これから質疑を行います。質疑は歳入の方から入っていきたいと思います。説明書の6、7ページ、質疑はありませんか。戻っても構いませんので、次8、9ページ。いい

ですか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

9 ページの未就学児均等割保険税繰入金、令和4年から未就学児の均等割の分が減になるということ云々ということの説明もいただいたんですが、一応説明も私聞いたことあるんですが少しまだ理解がよくできてないもんですから、もう少し分かりやすく、この制度をすることによって国から補填があるとか、その辺りの概略をもう一度説明をいただければと思います。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

この未就学児の保険税の軽減、4年度から始まる分につきましては、今、国保税の掛かっている分としては、医療給付分と後期高齢者支援金分は、全ての被保険者に対して保険料が掛かっておりますので、これにつきまして全員の保険税が半額になるという軽減になります。長与町でいきますと、今、一人当たりの医療給付分と後期高齢者支援金分の均等割の額の合計が3万4,400円掛かっておりますけれども、これが半額になるという軽減になります。これ以外に、通常の低所得者向けの法定軽減というものもありまして、これが所得に応じて7割軽減とか、5割軽減、2割軽減というものがありますけれども、この法定軽減の対象になっている方につきましては、法定軽減後の額からさらに半額に軽減されるということになりますので、例えば5割軽減に該当している方であれば、この未就学児軽減によりまして、5割の半分まで軽減されるというものでございます。この対象になっている方が約190名、未就学児の全ての数になっておりますけれども、軽減によって税収が減る分につきましては、全て公費で補填されるということになっておりまして、その公費補填の割合については国が2分の1、県が4分の1、町の一般会計が負担する分が4分の1の額を一般会計で受けて、一般会計から特別会計に全額を繰り入れることで、国保会計の負担はなくなるというものでございます。

○委員長（金子恵委員）

ほかありませんか。では次10、11ページ、こちらの方で質疑はありませんか。歳入全般で構いません。質疑はないでしょうか。

それでは歳出の方に移りたいと思います。14、15ページ、こちらで質疑を求めたいと思いますが、質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

レセプト点検委託料でお伺いをしたいんですが、何年か前から電子レセプトに変わっていますよね。昔の金額を覚えてないんですが、電子レセプトに変わったことで、歳出の抑制ができていますのかということが1点と、それからレセプトの点検がきちっと機能

しているかどうかのチェックはどういうふうになされているのか。聞くところによると、レセプトの点検は非常に複雑で一定専門知識も要るみたいな話を聞いたことがあって、恐らく全部をチェックというのは難しいと思うんで、果たしてどういう形でこれが適正かどうかの確認がなされているのか、お願いしていいでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

レセプトの電子化なんですけれども、私が事務をするようになってから既に基本的には電子に変わっておりまして、ここ数年については、手数料はあまり変わっておりませんでしたので、その部分での手数料への影響はあまり無かったのかなというふうに考えております。今回4年度で点検の委託料が上がるということになっておりまして、これは国保連合会の事務上、今の手数料ではちょっと足りないという状態になっておりますので、4年度の手数料は値上げがっております。この点検が適正に行われているかどうかにつきましては、点検結果が国保連合会の方から町に来まして、それを町で確認して結果を返すということになっておるんですけれども、確かに全件を町の方でチェックすることはちょっと難しいですので、金額の大きいものとか主なものを点検して、適正に行われるかということをチェックするのみでございまして、一応少数の点検から適正に行われると判断しているような状況でございます。

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

抽出してチェックをするということでは理解するんですが、例えばジェネリックを使っているかとか、この病気に対してこの診療というのがおかしいとか、疑いを持つというのは一定そういう専門知識が要るんじゃないかと思うんですが、その辺りはどうなんでしょうかね。可能なのか、どういうふうになされているのか。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

医療機関から上がってきた診療報酬明細の点検として行うことを町の方から国保連合会に委託して、国保連合会が点検をしているような状況です。国保連合会が点検する内容としては全て基準がありまして、そこで専門知識を持った方が点検を行っております。おっしゃるように疾病等に対して処置が適正であるかとか、その方に対する処方内容が例えば薬が過剰になっていないかとか、月ごとの同じ方の受診の状況を比較して前の月と比べて過剰な処方をしていないかとか、そういった点検項目を連合会の方の基準で点検をしておりまして、そこに対しては町の方はなかなか専門知識を持っていないものから、先程の抽出っていうのは、連合会で点検した内容が委託元である町が連合会はち

ちゃんと点検できているかという点検をしているという意味でございまして、実際の点検そのものは連合会の専門知識を持った方がしているというものになります。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。

今14、15ページでしていますが、次に16、17ページで質疑はありませんか。では次、18、19ページ。こちらで質疑はないでしょうか。ないようでしたら次に進みます。20、21ページ。

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

説明の中で3款1項、あるいは2項、3項のところの県への納付金なんですけれども、これが県全体として減ってきているという説明があったんですが、こういった状況なのか理由等分かれば教えてください。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

県への納付金額ですけれども、こちらが減ってきている一番の理由は被保険者の減少になります。それに加えて、この納付金の額の決まり方というのが、県の収支の見込みによって決まります。県は市町村の保険給付に係った費用を県からの普通交付金で負担するという仕組みになっており、県の財源としては国からの支出金とか、社会保険診療報酬支払基金という機関からもらう交付金、そういった収入と支出のバランスによって市町から集める納付金の額が変わります。来年度につきましては、この収支のバランスが前年度よりも良くなりまして、収入分は過去の国とか支払基金からの交付金の過年度分の精算分によりまして収入額が増えると。支出についても、被保険者の減少等によって支出が減るということで、県が市町から集めるべき納付金の総額が減っておりますので、全ての県内の市町において県への納付金の額が来年は減ることになっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかありませんか。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

4款2項、特定健診、これ今年の対象者は何人おられるのか。説明書の中で3,100人を予定しておられるようなんですけども、対象はもっと多くおられるんじゃないかなと思うんですね。よく耳にするのが、特定健診の受診率が低いということと言われておるんですけども、実際の対象者が何人かということと、令和3年度でも結構なんですけども、実際何人受診をされたのか、その辺りをまずお聞かせいただきたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

当初予算で計上している人数につきましては、対象者が6,200人、受診率を50%と見込み3,100人分ということで予算を計上しております。受診者の令和2年度の実績でいきますと実施率が43.5%で受診をした方の実績が約2,800人でございます。

○委員長（金子恵委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

これからいきますと40から74歳が対象なんですから6,200人ですかね、これは理解をしますけども、その令和2年の実績からいけば2,800人というのは結構低いんじゃないかなというふうに思うんですよね。だから多くの方に受診をしていただいて、病気をしないような予防に、個人がもっと率先して特定検診は無料ですから受けるべきだろうというふうに思うんですけども。行政は行政としてどういう方法で周知徹底を図ったら効果が上がるのか、この点が若干問題だろうというふうに思うんですけども。現在どういう方法をもって周知徹底を一層しようとしておるのか、その辺りをお聞かせいただきたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

令和2年度につきましては、新型コロナの影響がありましたので特に受診率が低くなっておりまして43.5%という結果であったんですけども、その前の年の実績が49.1%ということで、2年度特に低い結果となりました。令和3年度の実績見込みにつきましては、2年度よりも既に1月時点で約5%近く上がっておりますので、令和2年度よりは上がるというふうには見込んでおります。受診勧奨についてはいろいろな場面を利用して、広報、周知を行っているんですけども、特に特徴的な取り組みとしては、令和3年度から行っておりますのがAIを使った受診勧奨ということで、その方の個人ごとの過去の受診の実績等に応じて勧奨の文面等を変えて、その人に合った勧奨の仕方をするという事業を、今行っているところです。これにつきましては県の予算で行っておりますので、町の予算には出てこない部分ではあるんですけども、来年度も県に事業を依頼しまして、その受診勧奨をやりたいというふうに考えております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

せっかくなので今の件でもう少し伺いたいと思います。AIを活用して受診の勧奨ということですね。その人に合った勧奨の仕方というのをもう少し具体的にどうということ

なのか、例えばあなたはこういう傾向があるのでっていうようなことを文言でうたって
勸奨するということなのか、どういう使い方をされているのかですね。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

受診対象者のパターンを、分類をまず行います。過去の受診歴で毎年受けているよう
な方であったり、全く受けないような方であったり、前は受けていたけれども今受けな
くなったとか、そういうふうに過去の行動履歴によって勸奨の仕方を変えた方が効率的
に勸奨ができるということで、その対象の方を4パターンに分類を行って、そのパター
ンごとに通知内容を変えるというもので効果を図るものでございます。

○委員長（金子恵委員）

ほかありませんか。22、23ページ。

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

22、23ページの4款1項2目の一番下18節ですけども、フッ化物洗口推進事
業費補助金、一般会計の当初予算の方でも同じフッ化物洗口推進事業費補助金が出てい
るんですが、この違いとか両方に出ている理由とか教えてもらえますか。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

フッ化物洗口推進事業費補助金につきましては、対象者全体のうち国保の被保険者の
割合分を国保会計に予算計上をしております。国保の会計に予算計上する理由について
は、国保の被保険者の分として事業を実施した分については県の補助対象になりますの
で、県の補助をもらうための計上の仕方なんですけれども、以前は一般会計で行う事業
になりますので全額一般会計で計上しておったんですけれども、補助をもらうための手
法として、こういうふうに事業費を分けて一部を計上するということを行っております。

○委員長（金子恵委員）

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

確認なんですけれども、私以前から国保会計は国保の人のために使う、国保の人も社
保の人も同じサービスを受けるためにはやっぱり一般会計からの財源支出をすべきだど
いうふうに言って、入浴補助券が確かそうだったと思うんですよね。国保の人は国保会
計から支払いますけど、それ以外の人是一般会計から、何で国保の人だけ自分たちの納
めた分からサービスを受けなきゃいけないんだっていうふうなのを申し上げてきて、そ
れが改善されてきたんですね。これはそうじゃないってことですよね。そこの確認
だけしたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

おっしゃいますとおり、これは補助が国保の方で付かなかつたら全て一般会計で行う事業でございます。国保会計に計上すると個々の被保険者は一般会計の財源も払っていますので、二重で支払うことになるので国保で支出する必要はないんですけれども、例えば被保険者の割合が3割であつたら3割分は国保会計で支出をするとその分が県からの国保の補助としてもらえますので、実質的には国保会計の負担が無いということで、その補助の範囲内で予算を計上しているというものになります。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。では次に進みます。26、27ページです。公債費のところから予備費まで、こちらでありますか。それでは歳入歳出全般で。また主要な施策に関する説明書の方でも、質疑はありますか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

確認なんですけど歳入の16ページ、2款保険給付費1項療養諸費って書いてあるんですけど、この一般被保険者療養給付費と一般被保険者療養費と似たような文言で書いてあるんですが、この違いは何ですか。それと、説明書の5ページで被保険者見込数が7,723人になっているんですよ。これが前回よりも減るということで説明がありましたけども、前回私の議員だよりを見たら、昨年3月は7,684名だったんですよ見込数が。どの時点をされたのか、この人数がですね。ちなみに令和2年の決算では7,971名なんですよ。そういう説明がありました。どの時点から減ったのか、減っているっていう説明でしたんですよ。その時点を教えてくださいということと、同じ5ページの特定保健指導受診予定者数510名って書いてあるけども、これは令和2年は何人おられたのか。それとあと全体的になんですけども、被保険者数は減るわけですけども、歳入の面ですね、逆に保険給付費は上がるわけですよ。それで上がる理由というのはコロナの反動でという説明がありましたけども、全体的には4%上がるということですかね予算総額が。そういう理解で良いのかどうかですね、先程の説明、もう少しそここのところ確認したいと思います。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

まず説明書の16ページの予算上の一般被保険者療養給付費と一般被保険者療養費の違いですけども、一般被保険者療養給付費と言いますのが医療機関での診療に係る費用です。病院とか診療所での入院とか外来とか歯科、それから薬剤に係る費用のうち、保険給付分の7割とか8割分の給付に当たるものはこれでございます。一般被保険者療

療養費については、整骨院での柔道整復師の施術とか、はり、きゅう、あんま、マッサージ等の病院以外の施設等での保険対象になるものの給付は区別されておりますので、療養費として支出されます。それ以外にも、例えば保険証を提示せずに受けた方の7割分の給付とか、そういったものも含まれておりまして、療養給付費に含まれないものについては療養費として支出するという仕組みになっております。主要な施策の5ページの被保険者数の見込みにつきましては、昨年度の当初予算の見込み時には、7,680人台ということで見込みを作っておりましたけれども、実際の実績としては、令和3年度そこまで下がっておりませんで、実績としては約7,780人の人数で今推移しているような状況でしたので、4年度の予算については見込みを修正して7,723人で計上しております。この理由につきましては、新型コロナウイルスの影響も出ているのかなというふうに考えておるんですけれども、通常退職をしてから社保の方に移る方というのが一定いらっしゃるんですけれども、その人数が近年減ってきており、一旦退職したあとに国保にとどまり続ける方の人数が増えておりますので、被保険者が増えてまではいないんですけれども、減少傾向がやや緩やかになっているという状況で、減少幅を減らしたということになります。それから、特定保健指導の受診者の人数ですけれども、令和2年度の実績で対象人数が519人でございます。対象者519人に対して実際に受けた方が324人となっております。あと給付費が増加傾向にあるという部分の理由ですけれども、新型コロナウイルスによって、令和2年度一定受診が少なかったということが挙げられますけれども、その反動で令和3年度大幅に受診が増えており、今回3年度分の補正も計上をしているところです。4年度についても、同じく増加傾向にあると考えておりまして、それ以外にも高額療養費の増加で高額の薬剤を使った治療をしている方が増えているというふうな部分もありますので、新型コロナ以外の部分についても増加傾向にあるということで、予算上も大幅に増額計上をいたしております。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

この被保険者数7,723名で、今の現時点の実績では大体7,780名ですかね。これで60名ほど減少した見込み数でいっておられるということですね今回。その確認と、それからコロナの影響で療養費とか相当上がっているわけですけれども、前年度から比べてこうなるとるわけですけれども、大体この計算的には何割ぐらい見込んだんですかね。その辺りを教えていただければと思います。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

給付費の見込みですけれども、令和3年度の予算を立てる時点で、前年度比約5%程度上がるというふうに見込んで予算を計上いたしました。ところが実際令和3年度それ

以上の上がり幅がありまして、実際今のところ9.4%ぐらい上がっているような状況になっています。令和4年度の当初予算でもその上がり幅も含めて、令和3年度と比べても4%から5%伸びるということで予算を計上しております。

○委員長（金子恵委員）

ほかありませんか。

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

主要な施策に関する説明書の最後のページに基金の状況が載っているわけですがけれども、これは今回の補正でも1億円積み立てて4億円と。この4億円がすごく短い期間に貯まっていますよね。県へ仕組みを移行したことによって、単年度でマイナスになることがない、全てこちらが払う分は県への納付金、逆に医療費の方は県から交付金があると。となると、基金をここまで積む必要性ですよ、今度。多分この予算でいくと、このまま来年度も同じように5,000万円から1億円ぐらい積み立てる状況になるんじゃないかなと。何を申したいかと言うと、今、保険給付を受けている人たちが支払う保険税を、将来の人の分までここで積み立てておく必要があるのかということですよ。町が行う事業は必ず多くの場合、起債を立てて将来に負担してもらおうと。施設を建てる時も将来の人が使う分も考えた起債を行っていくと思うんですね。ですのでその考えですよ。このまま黙っておくとずーっと多分積み上がっていくと思うんですよ。激変緩和措置がそろそろ切れますので、そのときのためにという考えもあると思うんですけど。でもここまで積み立てる必要があるのかという考えもあるので、今後の見通しかですね、そういったのを教えてください。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

確かに委員おっしゃるとおり、単年度で考えて単年度で足りる分の税を集めるっていうのが正しいやり方なのかもしれません。ただ、平成30年度に県に財政的に移行して、激変緩和措置がその時点で出来て、その激変緩和措置があるおかげで、毎年5,000万円から1億円ぐらいの間の毎年余剰が出てきております。令和5年で激変緩和措置が終わりまして、令和6年以降が、激変緩和措置が無くなるということで、その時点になると実質の単年度収支はマイナスになることはもう想定をしております。その時点で基金を取り崩しながら税率を上げないで何年いけるかっていうところを、今、内部でも考えておまして、その時点で県の財源がどうなるか分からないんですけども、今のところ6年度以降を上げないよというので、この財政調整基金を積み上げている状況になっております。

○委員長（金子恵委員）

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

これは考え方かもしれないですが、将来的には上げないといけないと思うんですよね。この基金も枯渇をすると思うんですよ。ただそれが本来は、今の人たちが今負担すべきものを払うというのが先程課長もおっしゃった当然の仕組みだと思う。ただこれを、結局あと2年間ですかね、1億円積むか2億円積むかよく分かりませんが、今度それを将来の人の分も食い潰していく形になるんですよね。だからもうそろそろ一旦保険税を下げるという方法もあると思うんですよ、1億円積まなくていいように。もう4億円、2年間もつか3年間もつか分かりませんが、だからそこをもう少し考えていただけないかなって。質問にならないので意見として。もう答弁は求めません。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

委員が言われることは非常によく分かっております。税率については毎年下げた方が良くないかとか、そのままの方が良くないかとか内部でもいろんな議論をしております、やっぱり6年度以降、上げなくていいよということでも積み上げてきたんですけども、確かにここまで積み上がってきているっていうのも事実ですので、今後も税率については内部でも検討を続けていきたいと思っております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

歳出の出産育児一時金の額が何年前と比べたら、4割ぐらい低いままなのかなと感じるんですけども。令和2年度、3年度と出生数がものすごく少なくて、出産を見送った方々がそろそろってということで、これ増えるのかなって考えもあったんですけど、出生数が低いままという判断はどういうふうにしてなされたのかなっていうのと、それとは関係ないかもしれないですけども、今年から不妊治療は保険適用となると思うんですけど、長与町で不妊治療を考える場合どこに行くとか、そういうのを何かあれば教えてください。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

当初予算上の出産育児一時金の算定に使った出産の見込み件数は、年間26件で計上しております。約10年前であったら50件程度ありまして、大幅に実績が減ってきております。令和3年度の今までの実績が17件ということで、令和3年度分は補正予算で減額をしております。実績見込みとしては、予算の26件よりも低くなるのではないかと考えておりますけれども、予算上は3年度の当初と同じ26件で計上をしております。

す。出産の対象になる母親の年齢になる方の人数自体が減ってきているので、大幅に増えるということは今のところはあまり考えられないのかなと考えております。

○委員長（金子恵委員）

志田部長。

○健康保険部長（志田純子君）

不妊治療については、現在西彼保健所の方に申請をしてもらって補助を受けるという形になっております。先程言われたように、どの程度まで令和4年度から保険の対象になってくるかっていうのは、まだ具体的に示されていない状況になっております。ちなみに私が入った頃、出生数というのは500～600件あっておりました、三十何年前ですね。現在令和3年4月から12月までの出生届が229件で、実際生まれたのはもうちょっと少ない数になると思っております。ですからそれだけ少子化っていうところでもかなり進んでおります。その中で国保に何人入っているのかっていう部分もあると思いますので、なかなか急激な増加とか、そういう部分には繋がっていかないのかなというふうに今考えております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

全体的なところから見てお聞きいたしますが、今、国保の状況も本当赤字状況に続いていくと、大変な状況になっていると思うんですが、今国保被保険者の平均年齢はどのくらいでしょうか。それから70歳以上の国保加入者、教えてください。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

被保険者の平均年齢につきましては、今、数字を持ち合わせておりません。70歳以上の人数ですけれども、1月末現在で2,477人、全被保険者が7,787人に対してその数となっております。

○委員長（金子恵委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

赤字補填として、やっぱり一人当たり医療費が非常に高くなってきていると思うんですがその辺りと、今後の医療費の財源といたしまして法定外繰入とかもいろいろ行われていると思いますが、それについて本町ではどのようなお考えなんでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

70歳以上の人数は年々増加しておりますので、今後も保険給付費の増加要因になるというふうに考えております。先程申した当初予算での医療費の増加の見込みについては、高齢者の増加による給付費の増も見込んでおりますので、来年度以降も増加をしていくものというふうに考えております。それに対して医療費の財源ですけれども、法定外繰入については、国の方から基本的にはやってはいけないというふうに言われておりますので、一般会計繰入については、やってはいけないものと良いものというふうに分類されておるんですけれども、決算補填等の目的での繰り入れはしないということになっておりますので、今のところはする予定はないという状況でございます。

○委員長（金子恵委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

全国でもこの法定外繰入は3,668億円もされているんですが、されている自治体もあるというところで国からは推進されていないんですかね。そういった前提的に今後見込んでいく必要もあるのではないかなあというふうに思いますが、どうでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

平成30年度から国保制度が変わって県の財政が入ったということになりますけれども、それ以降を新たに法定外繰入することのないようにということで国の方から通知をされています。それ以前の市町村単独で運営していた時代から法定外繰入をしていた所については、急にやり方を変えて法定外繰入を無くすことによって、被保険者の負担が一気に上がるということになってはいけませんので、今、それ以前の時期にしていた自治体がまだやり方を変えられないために残っているというふうに考えられます。新たに法定外繰入をするとかなり国への報告等求められますので、難しくなっているということで、新たにすることは、今は考えられないと思います。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。全体で。いいですか。

では質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第19号令和4年度長与町国民健康保険特別会計予算の件を採決します。本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

これで19号の審査を終わります。引き続き議案第20号の後期高齢の方に入りますが、場内の時計で10時55分まで休憩します。

(休憩 10時44分～10時56分)

○委員長（金子恵委員）

休憩を閉じて委員会を再開いたします。

それでは議案第20号についての審査を行います。議案第20号令和4年度長与町後期高齢者医療特別会計予算の件を議題とします。本案について提案理由の説明を求めます。

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

議案第20号令和4年度長与町後期高齢者医療特別会計予算につきまして、提案理由を御説明いたします。予算書の1ページをお開きください。令和4年度予算の総額は、歳入歳出それぞれ6億1,025万4,000円としております。この予算額は前年度と比較して4,792万3,000円、8.5%の増額となっております。被保険者数の見込みは、広域連合による試算で前年度比317名増の5,520名でございます。それでは長与町後期高齢者医療特別会計予算に関する説明書により説明をいたします。まず歳入ですが6、7ページをお開きください。1款1項後期高齢者医療保険料は、被保険者数の増加に伴いまして、前年から3,749万8,000円増額しております。2款1項1目督促手数料は昨年度と同額でございます。3款1項1目事務費繰入金は、広域連合共通経費負担分及び一般管理費等事務費を一般会計より繰り入れるものでございます。2目保険基盤安定繰入金は、低所得者に対する保険料軽減分のうち、4分の3を県が、4分の1を一般会計が負担する制度で、その総額を計上しております。4款1項1目繰越金は存目計上でございます。5款1項1目延滞金及び2目過料は存目計上でございます。8、9ページをお開きください。5款2項1目保険料還付金は、過年度分の保険料還付金を本人に返金するに当たりまして、後期高齢者医療広域連合から受け入れる科目で見込額を計上しております。3項町預金利子から4項雑入までは存目計上でございます。

続きまして歳出について説明をいたします。12、13ページをお開きください。1款1項1目一般管理費は、後期高齢者医療事務に係る事務経費でございます。2項1目徴収費は、保険料徴収に係る経費でございます。2款1項1目後期高齢者医療広域連合納付金は、広域連合の共通経費の負担金、保険基盤安定負担金、保険料の合計額で、被保険者数の増加により、前年度比4,701万1,000円の増額でございます。14、15ページをお開きください。3款1項1目保険料還付金は、本人に返金する過年度還付金を計上したもので、歳入の広域連合からの受入見込額と同額を計上しております。2項繰出金は存目計上でございます。4款予備費は100万円を計上しております。16ページ以降は給与費明細書でございます。

続いて主要な施策に関する説明書について説明をいたします。1ページに歳入歳出予

算の状況として、構成比及び前年との増減率を記載しております。2、3ページをお開きください。主要な施策として、後期高齢者医療広域連合納付金について掲載をしております。補助金・負担金一覧については、広域イーサネット負担金及び後期高齢者医療広域連合納付金を記載しております。

以上が当初予算の主な内容でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○委員長（金子恵委員）

質疑に入ります。歳入全般で質疑はありませんか。いいですか。あとから全体的に構いませんので。

次、歳出の方で質疑はありませんか。いいですか。主要な施策に関する説明書からでの質疑でも構いません。質疑はありませんか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

先程被保険者5,520名というふうにお聞きしたんですけども、間違いないですか。それと昨年度から比べて増えたということなんですけども、どの時点の被保険者数から増えたのかを教えてくださいということと、今回保険料が上がってきているわけですね。新聞なんかでも書いてありましたけども、保険者数が増えたというのが主なこととなっているんですけれども。均等割、ちょっと複雑な計算式があるんですけども、均等割と所得割ですかね、あらかじめこの資料をいただいているんですけれども、均等割が令和2、3年度は4万7,200円、所得割が8.98%と。今回4、5年度ですかね、2年ごとに改定されることになっていきますけれども、県内統一両率は、均等割が今回の4、5年度が4万9,400円、所得割が9.0%に改定されました。この2つを合わせますと何%上がるのか。均等割と所得割があるもんですから、トータルとして何%上がるのか、保険料が。それを教えてくださいと思います。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

被保険者数ですけれども、令和2年度の実績が5,235人です。令和4年度の見込みが5,520人ですけれども、年間約150人ずつ増加しているような状況でございます。保険料の改定による負担の増加ですけれども、長与町の被保険者の令和3年度の平均の保険料額が一人当たり8万3,549円です。令和4年度の保険料改定後の負担額の見込みが8万9,545円ということで、約7.2%の増加となっております。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

配布資料で保険料上昇要因ってこう書いてあるわけですね。この配布資料で1ページなんですけども、費用の面でいくと医療給付費の増（被保険者数及び一人当たりの医療

費が増加したことによる増)。これは理解できますけども、収入が高齢者負担率の上昇に伴う支払基金からの交付金等の減、原爆及び被爆体験にかかる特別調整交付金の減とこの2つが書かれてありますけども、これがどういう意味なのかですね。もう少し丁寧な説明をお願いしたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

後期高齢者被保険者のまず窓口負担割合が令和4年10月から変わります。今現在、一般の方は1割負担、一定以上の所得のある方については3割負担というふうになっておりますけれども、1割負担の方のうち上位の方については2割負担になる方が出てきます。これによって本人負担が上がりまして、広域連合の負担する分が一部減りますけれども、それにより社会保険診療報酬支払基金からの広域連合の交付金が減ります。それから原爆被爆者の人数が減ってきておりまして、原爆被爆者が多い時期は、国から広域連合に対して特別交付金が措置されておりましたけれども、この金額が減ってきておるといふことになりますので、広域連合の収入全体が減るといふことになります。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

そうすると歳入が減った分を保険料で埋めるという考え方ですかね。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

歳出の増加と歳入の減の差を保険料で埋めるということになります。

○委員長（金子恵委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

令和4年10月からの負担額が上がるというところで、1割から2割に大体上がる対象者はどのくらいでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

全体の2割の方が2割負担になるということになっており、今現在長与町でいきますと、上位7%の方が3割負担で93%の方が1割負担というふうになっております。この93%のうち約20%の方が2割負担というふうになりますので、7%の方はそのまま3割負担、20%の方が2割、73%の方が1割負担というふうになる見込みです。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。歳入歳出どちらでも結構です。質疑はありませんか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

今回も値上がりしたんですけども、令和2、3年度の時も保険料が上がったんですよ。2期連続上がってきているわけですよ。それで令和2、3年度は、参考にお聞きしたいんですけども何%上がったのか一人平均ですね、先程説明された。もし数字が分かれば教えていただきたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

松田係長。

○係長（松田祐貴君）

令和元年度の長与町の一人当たり保険料が8万1,063円で、令和2年度が8万3,439円ということで、一人当たり2.9%の保険料の増額となっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

私は令和4年度長与町後期高齢者医療特別会計予算に反対の立場から討論を行います。後期高齢は広域連合がその議会で議決された額を本町としては事務的に納付する、そういう事務的な内容ではありますが、この制度そのものに対する問題点も指摘をしなければならないという立場から討論を行います。住民が75歳に到達すると、従来の医療保険制度から切り離して、後期高齢者医療制度に加入するというふうになっていきますけれども、この制度は、高齢者が増えれば増えるほど、医療費が増えれば増えるほど被保険者の負担を増やし続ける制度設計となっております。これまでも見直しのたびに保険料の引き上げが続いております。令和4年度も高齢者の保険料負担はやはり引き上げという形になっております。こうしたことから制度の創設当時、後期高齢者医療制度は大きな反対の世論が高まりました。多くの野党そして国民が、制度の廃止また改善を求めるという大きな世論となりました。こうした国民と野党の強い反対を押し切って制度が強行されましたけれども、やはり今に至って高齢者に対する負担、そして苦しみを与え続けていると言わなければなりません。該当する高齢者の方々は、戦後の荒廃の中で国土そしてこの郷土の復興を成し遂げ、今日の私たちが生活する土台を築き上げた方々であります。こうした高齢者に対する敬意がない制度設計、それを実行する予算であるという点で賛成することができません。国庫負担を抜本的に増額すること、少なくとも元の老人保健制度に戻すべきだというふうに考えます。冒頭申しましたとおり、町

独自でこれをいかんともしがたいという点は十分理解をしますけれども、是非機会があるたびに、国に対してこうした住民の実情を伝えて制度の改善を求めていただきたいという思いを込めまして、反対の討論といたします。

○委員長（金子恵委員）

次に、賛成討論はありますか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第20号令和4年度長与町後期高齢者医療特別会計予算の件を採決します。この採決は起立によって行います。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに賛成の方は起立願います。

（起立多数）

起立多数。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

これで20号の審査を終了いたします。

暫時休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（金子恵委員）

休憩を閉じて委員会を再開します。

では引き続き議案第21号令和4年度長与町介護保険特別会計予算の件を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

それでは議案第21号令和4年度長与町介護保険特別会計予算につきまして御説明をさせていただきます。まず予算書の1ページをお開きください。令和4年度予算につきましては、保険事業勘定の総額を歳入歳出それぞれ29億2,193万7,000円。介護サービス事業勘定の総額を歳入歳出それぞれ3,151万2,000円としております。この予算規模は前年度と比較いたしまして、保険事業勘定が1,926万2,000円、0.7%の増。介護サービス事業勘定が37万5,000円、1.2%の増となっております。続きまして6ページをお開き願います。第2表債務負担行為でございます。令和4年度から着手いたします長与町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定業務委託につきまして、限度額を定めるものでございます。それでは予算に関する説明書によりまして、歳入歳出とも主なものについて御説明をさせていただきます。説明書の6、7ページをお開き願います。まず保険事業勘定の歳入でございますが、1款1項1目第1号被保険者保険料は、現年度分の特別徴収と普通徴収、滞納繰越分の保険料収入でございます。2つ下に行きまして3款1項1目介護給付費負担金は、介護給付費に対する国庫負担分で負担率は居宅給付費が20%、施設等給付費が15%となっております。その下の2項1目調整交付金につきましては、介護給付費に係る交付金で交付割合は1.61%で計上しております。2目及び3目につきましては、地域支援事業に係る交付金で

交付率は2目が25%、3目が38.5%でございます。次に4款1項1目介護給付費交付金と、次のページに移りまして2目地域支援事業支援交付金は、社会保険診療報酬支払基金より交付されます第2号被保険者負担分で、それぞれ負担率は27%となっております。5款1項1目介護給付費負担金につきましては、介護給付費に対する県の負担分で、負担率は居宅給付費が12.5%、施設等給付費が17.5%でございます。その下の2項県補助金は地域支援事業に係る交付金で、負担率は1目が12.5%、2目が19.25%となっております。続きまして一番下になりますが7款1項1目介護給付費繰入金につきましては介護給付費に係る町負担分で、負担率は12.5%。2目と3目の地域支援事業繰入金も事業に対する町負担分で、負担率は2目が12.5%、3目が19.25%となっております。4目のその他一般会計繰入金は事務費分の繰り入れ。次のページに移りまして5目低所得者保険料軽減繰入金は、第1号被保険者の第1段階から第3段階までの低所得者保険料軽減に係る繰入金でございます。その下の2項1目介護給付費準備基金繰入金につきましては、介護サービス事業勘定へ繰り出しを行うため基金からの繰り入れを行うものでございます。8款1項1目繰越金は前年度からの繰越金でございます。

続きまして歳出について御説明をさせていただきます。16、17ページをお開き願います。1款1項1目一般管理費と2目連合会負担金につきましては、被保険者の資格管理等に関する経費。その下2項1目賦課徴収費につきましては、介護保険料の徴収に係る経費でございます。次のページに移りまして3項1目介護認定審査会費は、認定審査会委員報酬など介護認定審査会に係る経費。その下の2目認定調査等費は、認定調査員報酬及び主治医の意見書作成手数料など介護認定調査に係る経費でございます。20、21ページをお開き願います。3段目になりますけれども5項1目介護保険運営協議会費は、運営協議会の開催に伴う委員の報酬並びに費用弁償などで、令和4年度は第9期計画策定に伴います事前アンケートを実施するため、通信運搬費を新たに計上しております。下段から次のページ上段にかけて2款保険給付費でございますが、要介護認定者が利用されました介護サービス費または要支援認定者の方が利用された介護予防サービス費の給付費や給付に伴う審査支払手数料でございます。その下3款1項1目介護予防・生活支援サービス事業費は、要支援認定者の通所型、訪問型サービス利用に係る給付費や審査支払手数料、2目介護予防ケアマネジメント事業費は、そのケアマネジメントに係る給付費でございます。下段から次のページ上段にかけて2項1目一般介護予防事業費は、町で実施しております、お元気クラブ、脳トレ教室に関する経費や、めだか85、サポーターポイント制度事業の委託料、いきいきサロンへの事業補助金などでございます。その下3項1目地域包括支援センター運営費は、長与町地域包括支援センターの職員及び会計年度任用職員の人件費など。次のページに移りまして2目総合相談事業費につきましては、窓口配置の介護相談員、訪問看護師及び包括支援センター専門員の報酬や健康調査に係る経費となっております。その下3目権利擁護事業費は、高齢

者虐待ケース検討委員会など高齢者の権利擁護に関する費用。次のページに移りまして4目包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費につきましては、主任介護支援専門員に係る経費となっております。その下5目在宅医療・介護連携推進事業費は、長与町在宅医療介護連携推進協議会及び作業部会に係る経費、並びに在宅医療介護相談窓口の専門相談員の人件費などとなっております。30、31ページをお開き願います。6目生活支援体制整備事業費は、高齢者の社会参加や生活支援の充実を推進するため、生活支援コーディネーターの配置と、地域の支え合い推進のため設置をしております、支えあい「ながよ」推進協議体に関する費用でございます。次のページに移りまして7目認知症総合支援事業費につきましては、認知症地域支援推進員として配置をしておりますコーディネーター及び初期集中支援チーム検討委員会に係る経費。その下8目地域ケア会議推進事業費は、地域課題把握などを行います自立支援型地域ケア会議や、困難事例に対して関係者が情報共有や支援の検討を行います個別ケア会議に関する費用でございます。続きまして34、35ページをお開き願います。9目任意事業費につきましては、主な事業内容としては、家族介護支援事業として、なるほど介護学習会、認知症介護者の集い、地域支援自立事業として配食サービスに係る委託料、扶助費としては、家族介護用品に対する助成支給などの費用となっております。次のページに移りまして3段目の6款2項1目介護サービス事業勘定繰出金につきましては、介護サービス事業勘定の減収見込みに対して基金からの繰り出しを行うもの。その下の2目一般会計繰出金は、国庫補助金で受け入れます保険者機能強化推進交付金の一部を、福祉課所管の高齢者交通費・健康づくり助成事業拡充分へ、令和4年度から新たに充当をするものでございます。

続きまして介護サービス事業勘定につきまして御説明をさせていただきます。44、45ページをお開き願います。この勘定は、地域包括支援センターが指定介護予防支援事業所として行います要支援ケアプランや介護予防ケアマネジメントの作成に係る経費の勘定となっております。まず歳入でございます。1款1項1目介護予防サービス計画費収入につきましては、サービス計画費収入がケアプラン作成、ケアマネジメント費収入が介護予防ケアマネジメント作成に対する収入でございます。ケアプラン作成及びケアマネジメント件数が減少傾向にありますことから、令和4年度は前年度に対して減額といった形で計上させていただいております。2款繰越金と3款諸収入につきましては存目計上でございます。4款1項1目保険事業勘定繰入金は、1款サービス収入を減額計上した分に伴います補填を行うための繰入金でございます。

続きまして歳出でございます。48、49ページをお開き願います。1款1項1目指定介護予防支援事業費は、包括支援センターの介護支援専門員の人件費とその業務に係る経費でございます。下段の2項1目介護予防ケアマネジメント事業費は、民間事業所への介護予防ケアマネジメント作成委託料でございます。次の50ページからは給与費明細書となっております。

続きまして主要な施策に関する説明書につきまして御説明をさせていただきます。主要な施策に関する説明書の1ページ目は歳入歳出予算の状況として、構成比及び前年度との増減率を記載しております。2、3ページにつきましては、2款保険給付費、それと3款地域支援事業費につきまして、主な施策について記載をさせていただいております。5ページは給与費明細書に係ります特別職・非常勤職員報酬一覧、6、7ページには補助金・負担金一覧、8ページには基金の状況、そして9ページには長期継続契約予定一覧を掲載しております。11ページからは介護サービス事業勘定になります。同様に11ページからは歳入歳出予算の状況として、構成比及び前年度との増減率を記載しております。12、13ページには主要な施策、14ページは補助金・負担金一覧、15ページには長期継続契約予定一覧をそれぞれ記載させていただいております。以上が介護保険特別会計予算の内容でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○委員長（金子恵委員）

提案理由の説明が終わりました。これから質疑を行います。まず保険事業勘定の歳入から入っていきたいと思います。ページを追っていきますので質疑の方をお願いしたいと思います。まず6、7ページ。質疑はありませんか。よろしいですか。戻っても構いません。8、9ページ。いいですか。次、10、11、12、13ページ、歳入全般で質疑はありませんか。

それでは歳出の方に移っていきたいと思います。16、17ページ、質疑はありませんか。18、19ページ。よろしいですか。20、21ページ。

安部委員。

○委員（安部都委員）

21ページの先程の御説明で介護保険運営の令和4年度のアンケートについて詳しく教えてください。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

介護保険事業につきましては、3年に1回を計画期間とした事業計画を立てて、それで事業を進めていくということになっております。現在第8期の事業計画期間で、令和3年度から令和5年度までなんですけど、次第9期が令和6年度からになります。なのでその前の年の令和5年度に事業計画を策定するんですが、その前の年に事前にアンケート調査をさせていただきまして、アンケートの内容は国とか県の方からこういった内容のアンケートをしてくださいと。またそれに加えて町の独自の分を加えても構わないんですけど、そういったアンケートを前年度に実施する必要があります。それを参考にまた計画を立てていったりしますので、まだ人数とか調査内容というのははっきり決まっていませんけれども、そういったことで来年度、策定の前の年になりますけど、そういった事業計画に向けたアンケート調査をさせていただくということになります。その

郵送料になります。

○委員長（金子恵委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

となると人数とか決められてはないということなんですが、対象者としてはこの介護被保険者の世帯でよろしいでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

浦川係長。

○係長（浦川真君）

アンケートについては2種類実施をする予定になっており、1つは65歳以上で要介護認定等を受けていない方、それは前回の作成のときに1,200名を対象として行っております。もう1つが要介護認定を受けていらっしゃる方の調査の分で、そちらが800名を予定して今回予算の計上をさせていただいています。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。いいですか。次進みます。22、23ページ、こちらで質疑はありませんか。では24、25ページに移ります。こちらで質疑はありませんか。いいですか。では次26、27ページ。

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

26、27ページでいえば13節。次ページもその次ページにもそれぞれで13節に自動車借上料が計上されておるわけですが、この具体的なこの借上料の支出、どういったことに支出をされているのか、説明をお願いします。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

自動車借上料につきましては、それぞれ介護保険事業を進めていくに当たりまして目ごとで事業費が分かれているんですけれども、その事業を進めていく上で専門員を配置をしております。それでその専門職が訪問であったりとか、そういった際に使う公用車のリース料を借上料で計上させていただいております。

○委員長（金子恵委員）

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

って言うと、これ公用車の借上料と理解していいんですかね、お尋ねします。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

介護保険事業で使用します公用車の借上料になります。

○委員長（金子恵委員）

ほかありませんか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

27ページよろしいですか。高齢者虐待等ケース検討会ということで、これは謝礼ですけれども、何人で年に何回行われているのか、その後はどういうふう経過として行っているのか教えてください。対象者ですね、あとは。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

この高齢者虐待等ケース検討会の謝礼につきましては、まず会議は定期的に行うものではございません。そういった虐待事案が発生して専門的な御意見とかをお伺いする場合に、例えばこちらで想定しておりますのは弁護士であったりとか社会福祉士であったり、そういった専門職の方をその会議にお呼びをしてそのケースについて御意見いただくという会議になりますので、不定期で開催するものですので、開催予定回数というのは定期的にはないんですけれども、一応予算上はそれぞれ弁護士と社会福祉士を2回ずつ呼んだ場合で予算を計上させていただいております。必ずしもそのどちらかを呼ぶということでもありませんし、どちらとも呼ぶ場合もあるかもしれませんので、一応2回ずつ分を予算として計上させていただいております。

○委員長（金子恵委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

となると、例えば誰かそういった虐待があつていますよというような通報があつた場合のみ緊急に招集するというところでよろしいですか。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

虐待の通報があつた際にももちろん協議をするわけですが、その協議について必ずしも専門職、弁護士や社会福祉士、外部の方を入れるというわけではございません。ほとんどの場合は庁舎内の関係部署の方で連携して対応しておりますので、あまりないものとは考えているんですけれども、ただどうしても庁舎内では対応が難しい場合に、さらに専門的な知識が必要と、御意見が必要となった場合にのみ参加をしていただくことで考えております。

○委員長（金子恵委員）

ほか質疑ありませんか。では次のページに移ります。28、29ページ。こちらで質

疑はありませんか。では次に30、31ページ。いいですか。では次32、33ページ。質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

31ページの委託料で2層協議体委託料ということで上がっておりますけれども、町長の施政方針の中でも1層協議体並びに2層協議体の体制の設置をはじめ、これらの取り組みの強化を図っていくって書いてあるんですよ。具体的に何か今年度こういったことを強化していこうというものがあれば、それをお示しいただきたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

まず生活支援体制整備事業というのが第1層と第2層とありまして、第2層がコミュニティの区域を範囲として、それごとに協議体の設置とコーディネーターの配置をしていこうと考えております。これについては総合計画にも目標値として、今第2層の協議体の設置がないものですから5つの範囲ごとに設置をしていきたいということで目標を掲げているところでございます。4年度の取り組みといたしましては、1地区第2層の協議体の設置の直前まで行って、コロナの影響もあってなかなか集まってできないということで、それから進まなかった所があるものですから、まずはその設置を早期にさせていただきたいということを考えております。その1つができたならそこでまたいろんな課題が出てきたりとか、その協議体を作るに当たってのいろんな問題点であったりとか、そういったものが出てくると思いますので、そういったノウハウを構築しながら2つ目、3つ目と進めていきたいということで、今第2層の協議会を設置していくことで、それぞれの住民の皆様の地域活動の強化を図っていきたいという意味でございます。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。次36、37ページ。こちらで質疑はありませんか。いいですか、保険事業勘定に関して歳入歳出どちらでも結構です。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

21ページの2款1項1目の負担金、補助及び交付金の中で、高額介護サービス費がちよっと増えていて、高額医療合算介護サービス費も何倍も増えているようなんですけど、その辺どういう内容のものなのか教えてください。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

主要な施策に関する説明書の中の6、7ページをお開きいただきたいと思うんですけども、ここに補助金・負担金一覧で2款保険給付費ですね。1項1目介護サービス費

で、ここの中に2款の内訳が入っていきまして、本年度予算額と前年度予算額の比較をさせていただきます。その中で今御質問いただいたのが、上から8番目の高額介護サービス費と9番目の高額医療合算介護サービス費が前年度より予算額がちょっと大きくなっているのではないかなということですが、これにつきましては特に改正等があるものではないかとはいえませんが、その要因なんですけれども、まず高額介護サービス費は、それぞれいろんなサービスを利用して、その自己負担額があるんですけれども、その限度額がそれぞれ所得等で決まっております、それを超えた分についてお返しをするという分になります。もう1つ高額医療合算介護サービスは、今度介護保険と医療保険の2つ合わせての年間の自己負担限度額というのがあります。それが決まっております、さらにそれを超えた分については介護の分から幾ら戻すというのがあるんですけど、お返しをする方が多くなるという見込みで増額をしているものです。予算の立て方としては、基本的には前年度の実績に基づき翌年度の見込みを計上しているものでございますので、言いますと前年度の実績が増加傾向にあるという状況でございます。ただ何でも多くなってきているのかということに関しては、例えばサービスの種類を変えられたりというのがあるかもしれませんし、所得は年金とかになるのであまり変わりはないのかなと思うので限度額は変わらないと思うんですけど、サービスを利用される方が一部増えている部分があるとか、そういったものが原因ではないのかなということはありません、はっきりしたその原因というのは分析をしているところではございません。

○委員長（金子恵委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

同じく主要な施策に関する説明書の中の認知症総合支援事業なんですけど、認知症の方々に対するカフェとかその支援体制チームというところで、適切な早期発見、早期治療を行うところだと思うんですけど、現在認知症の方がどのくらいいらっしゃるのか。予備軍っていうのは令和4年度でどのくらいの予想になるのか。そしてまたこの認知症チームの方は年に何回ぐらいの話し合いを持っているのか、その辺り教えてください。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

認知症の方がどのくらいいらっしゃるのかということですが、それにつきましては把握をしておりません。というのが認知症という診断を受けられて介護認定を受けられている方もいらっしゃると思うんですけど、我々が捉えているのは認知症状がある方ということで考えております。認知症の対応につきましては、初期段階での対応が必要ということで考えておりますので、認知症状が出られた方であったり、もちろん本人は認知症ではないと思われている方もいらっしゃいますし、そういったので「あなた認知症ですよ」というのを数字で表すのは非常に難しいこととさせていただきます。そういった認知症状

ではないかなということが表れた場合とか、そういった行動が見られる場合とか、御家族からとか本人からの御相談とか受けて、あとは初期に集中的に対応をした上で、例えば介護サービスに繋いでいくとか、医療機関に繋ぐとか、定期訪問に繋げるとか、そういったことで対応していくように考えておりますので、認知症の方の人数については把握をしていないところでございます。

○委員長（金子恵委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

昨年聞いたときは認知症症状があらわれる方は、数字的にお聞きしたと思うんですね。何%だったか忘れちゃいましたけど。だからその辺りの把握状況はどうですか。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

委員の御質問は、認知症初期集中支援チームの稼働状況についてかと思えます。認知症初期集中支援チームにつきましては、現在長与町では長崎北病院に委託契約をしております、そちらの福祉職医療ソーシャルワーカーの方と、あとうちの介護保険課の看護師とがチームを組んで、認知症があるのに介護保険のサービスであったり、医療に繋がっていない方に支援をするようになっております。そちらの方が令和3年度につきましては、12月現在で相談件数が40件ほど上がっています。ただ40件の中で、継続してうちの認知症地域支援推進員が動いて支援をしているのが9名になっております。残りにつきましては、入院をされたりとか介護保険のサービスに繋がったりして終了された方、あるいは訪問看護師へ繋いだ方であったりとか、拒否があられた方などもあります。初期集中支援チームとして動いたのは、今年度はまだゼロ件の状況です。先程うちの介護保険課の看護師と言いましたが、その看護師が認知症地域支援推進員として動いております。

○委員長（金子恵委員）

ほか質疑ありませんか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

35ページの成年後見制度利用支援事業助成金114万8,000円は社協の方に委託をされているんですか。それでこの114万8,000円は、前年度比の実績を基に出されているのか、それとも実際に行われている人の扶助費として行われているか、その辺り教えてください。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

こちらは助成金でございますので、対象となる方がまず成年後見制度を利用しようという方で、まず後見制度の申請をするんですけれど、それに当たって申請に関する費用が掛かるんですけれども、その費用がなかなか出せない方に対する審判請求費用の助成金です。それとさらに成年後見人が就いたあとに、成年後見人がそれぞれ被後見人から報酬をいただくんですけれども、後見人の費用としてですね。その後見人に対して被後見人の報酬を払えない方、これもある程度の低所得者になるんですけど、そういった方々に対して町から助成をするというものになります。人数としましては、審判請求費用の助成につきましては7万円掛ける2名分、そして報酬助成につきましては2万8,000円掛ける12か月分掛け3名分で予算を計上させていただいております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。ないようでしたら介護サービス事業勘定に移りたいと思います。歳入から入っていきます。まず44、45ページ。ないようでしたら、歳出ですね。48、49ページ、歳入歳出どちらでも結構です。質疑はありませんか。介護保険全般に対しての質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

45ページの介護予防サービス計画費収入、これ補正予算でもあったと思うんですけども介護予防サービス計画での収入が少ないっていうか。これ利用する方が減ったっていうことは、やっぱり介護サービスの数自体が減っている。認定の度合いが上がるとかそういうことはあるのかなと思うんですけど。例えば活発に動いておけば、そんなひどくなくなっていかないものでも、こういうサービスが受けられないがために、どんどん体が悪くなっていくとかそういうこともあり得るのかなとか、その辺はどうなんでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

この介護サービス事業勘定の中でケアプラン作成の対象になる方は、うちの包括支援センターが町が直営でやっている部分になるんですけれども、そのケアマネジャーが担当するようになっていきます。いわゆる要支援の認定を受けた方々になるんですが、その要支援者の数はほぼ横ばい状態になっています、ここ近年ですね。ただサービスを受けられている方は微減ですけど減少傾向にあるような状態です。その理由としては、ここ近年で言いますとコロナの影響により利用を控えていらっしゃる方が幾らかはいらっしゃるかと思います。あと考えられるのは、先般の補正のときにも御説明をさせていただいたんですけども、例えばデイサービスであったりとかヘルパーを呼ぶ分についてはケアプランの対象になってくるのでこちらの収入の対象になってくるんですけど、それ以外のサービスで、住宅改修であったりとか福祉用具購入で対応された方については、ケアプランの収入が入ってこないということになります。今年度を見てみると、住宅改

修と福祉用具購入の件数がこれまでに比べてもかなり増加傾向にあるものですから、そういったことで何とか在宅で、自分でやっていこうという意識、そういったものの表れもあるのかなというのがあります。もう1つが、申請はするんだけど実際はサービスの利用まで至らなかった、例えば本人が自分は大丈夫だとか、もしくは退院を機に申請をされる方も中にはいらっしゃるんですけども、退院してきて実際在宅で生活していると「サービスは利用しなくて大丈夫だ」とかいう方もいらっしゃいます。また、すぐすぐはサービス使わないけれども、ゆくゆくサービスを使うかもしれないのでということで申請をしたいというような方も中にはいらっしゃいますので、理由は様々だと思うんですけども、こういった方が多いってようなことは特にそこまでの分析はしていません。こういった方々が認定を受けているんですけどもサービスを利用する方が少なくなっているというのは、1つは一般介護予防事業でやっている介護予防の事業であったり健康づくりの事業であったりとか、そういったものの一定効果が表れてきているのかなというのは思っているんで、そっちの方面から考えると、介護予防でそういった効果が出てきているので、介護保険課としてその点については良いなということを感じています。

○委員長（金子恵委員）

松林委員。

○委員（松林敏委員）

介護予防ってことで、めだか85とか、お元気クラブとか、いきいきサロンとか、こういうのはコロナの影響とかは特になかったのかどうかだけ教えてください。

○委員長（金子恵委員）

細田課長。

○介護保険課長（細田愛二君）

めだか85とお元気クラブ、脳トレ教室については集合しての形での開催をしているんですけども、コロナの期間、施設の利用自粛期間がありましたけれど、その期間については集合しての開催はしておりません。ただその場合には代替開催と言いますか、集合してできないので、例えば脳トレのいろんな問題とかクイズであったり、塗り絵とか、間違い探しとか、そういったいろんな脳トレに関する物をお送りさせていただいて、集まってできない分、家でしていただく。あとそれに伴ってもちろん安否確認とか状況確認のために1軒1軒電話をしての確認ですね、そういった形での開催を継続させていただいております。

○委員長（金子恵委員）

ほか質疑はありませんか。よろしいですかね。

質疑なしと認めます。これで質疑を終了します。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありませんか。

次に、賛成討論はありませんか。

いずれでも結構です。討論はありませんか。

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

これから議案第21号令和4年度長与町介護保険特別会計予算の件を採決します。

本案は原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

これで議案第21号の審査を終了いたします。お疲れさまでした。

本日はこれで委員会を閉会いたします。皆様お疲れさまでした。

(閉会 12時13分)