

令和4年第3回長与町議会定例会総務厚生常任委員会会議録（第2日目）

本日の会議 令和4年9月13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

議会事務局長 青田 浩二

説明のため出席した者

健康保険部長 富永 正彦
(健康保険課)

課 長 藤崎 隆行
係 長 一瀬 奈々

(介護保険課)

課 長 村田 佳美
係 長 浦川 真
主 査 林田 和真

課長補佐 木澤 奈津代

参 事 中村 宰子
主任保健師 濱崎 美雪

本日の委員会に付した案件

議案第44号 令和4年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第1号）

議案第45号 令和4年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）

議案第46号 令和4年度長与町介護保険特別会計補正予算（第1号）

議案第51号 令和3年度長与町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について

議案第52号 令和3年度長与町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

議案第53号 令和3年度長与町介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について

開 会 9時27分

閉 会 12時04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。

令和4年第3回定例会本会議におきまして、本常任委員会に付託を受けました議案第44号令和4年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第1号）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。早速ですけれども、議案第44号令和4年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第1号）につきまして、提案理由の御説明を申し上げます。予算書の1ページをお開きください。今回の補正は既定の予算総額に歳入歳出それぞれ1億943万8,000円を追加し、補正後の総額を42億3,077万7,000円とするものでございます。詳細につきまして補正予算に関する説明書により説明いたします。

歳入ですけれども、6、7ページをお開きください。6款1項1目繰越金は、令和3年度決算に伴う繰越額が確定しましたので、1億943万8,000円を計上いたしております。

次に歳出につきまして説明いたします。10、11ページをお開きください。2款6項1目傷病手当金は、事業主から給与の支払いを受けている国保加入者が新型コロナウイルス感染症に感染し勤務することができなかつた日が4日間以上ある場合に支給されるもので、48万円を計上いたしております。8款1項1目予備費は、収支の調整として1億895万8,000円を計上いたしております。

以上が今回の補正予算の内容でございます。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）

説明が終わりましたので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。

これから討論を行います。

まず、反対討論はありますか。

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44号令和4年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第1号）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。

それでは引き続き、議案第51号決算認定の方に入りたいと思います。令和4年第3回定例会本会議におきまして、本常任委員会に付託を受けました議案第51号令和3年度長与町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定についてを議題とします。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51号令和3年度長与町国民健康保険特別会計歳入歳出決算につきまして御説明をいたします。決算書の1、2ページをお開きください。収入済額の合計は42億7,864万6,765円で、前年度比4.1%の増額でございます。不納欠損額は1,462万8,353円。収入未済額は1億570万701円で、前年度と比較して2,835万6,679円減となっております。5、6ページをお開きください。支出済額の合計は41億6,920万7,549円、前年度比4.2%の増額でございます。不用額は1億547万3,451円でございます。7ページをお開きください。歳入歳出差引残額1億943万9,216円、全額を翌年度へ繰り越すこととしております。基金に繰り入れる場合は、その後の補正予算において計上させていただきます。それでは、主な項目につきまして事項別明細書で説明をいたします。

まず歳入ですけれども、8、9ページをお開きください。1款国民健康保険税の収納済額は、前年度比1.2%の減額となっております。要因といたしましては、被保険者数の減少によるものでございます。2款1項1目督促手数料は、2,988件分の督促手数料でございます。3款1項1目保険給付費等交付金の1節普通交付金は、主に保険給付費の支払いに充てるための県からの交付金でございます。同じく2節特別交付金は、保険者の取り組み実績に応じて交付される保険者努力支援分、市町の事業状況に応じて交付される特別調整交付金分、保険事業費や保険税の収納状況に応じて交付される県繰入金分、特定健診等負担金の合計額でございます。次のページの4款1項1目利子及び配当金は、財政調整基金に係る利子でございます。5款1項1目一般会計繰入金は、一般会計から国保特別会計への繰入金でございます。繰入基準等に基づき算出された分の合計額でございます。6款1項1目繰越金は、令和2年度からの繰越金でございます。7款1項1目一般被保険者延滞金、及び2目退職被保険者等延滞金は、国保税に係る延滞金でございます。次のページの2項1目町預金利子は、国保特別会計に係る預金利子でございます。3項1目一般被保険者第三者納付金は、交通事故など第三者の行為によるけがに対して保険給付を行った場合に加害者側に請求をし、収納したものでございます。3目一般被保険者返納金は、国保の資格喪失後の受診に係る返納金でございます。5目雑入は、国保連合会からの旅費等の収入でございます。8款1項1目社会保障・税番号制度システム整備費補助金は、マイナンバーカードと保険証の一体化に伴う事業に対する補助金でございます。次のページの2目災害等臨時特例補助金は、新型コロナウイルスの影響で収入が減少した世帯に対して行った国保税の減免に対する補助金ござ

います。

次に歳出でございます。16、17ページをお開きください。1款1項1目一般管理費は、会計年度任用職員の人件費や消耗品費、システムのリース料など、国保会計に係る事務経費でございます。2目連合会負担金は、長崎県国保連合会への負担金でございます。下段から次のページにわたりますけれども、2項1目賦課徴収費は、国保税の賦課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医療機関へ支払う給付費用で、コロナの影響による受診控えの反動によりまして昨年より増加をしております。3目一般被保険者療養費は、柔道整復、はり・きゅう、あんま、マッサージ等に係る費用でございます。20、21ページをお開きください。2項高額療養費は前年度比14%の増額でございます。4項出産育児諸費の出産育児一時金は、19名に対する給付でございます。5項葬祭諸費は42名分の支給でございます。一番下から次のページにわたりますけれども、6項傷病手当金は、被用者である方が新型コロナウイルスに感染し、その療養のために仕事を休んだ場合に支給されるもので、2名分の支給を行っております。3款国民健康保険事業費納付金は、合計9億5,656万8,122円で、前年度より3,644万6,779円減額となっております。24、25ページをお開きください。4款1項1目保健衛生普及費は、医療費通知、後発医療品差額通知等に係る経費でございます。2目疾病予防費は、重症化予防事業、健康教育、健康相談、健康ポイント事業等に係る費用で、支出済額は昨年度とほとんど変わっておりません。下段から次のページにわたりますが、2項1目特定健康診査等事業費は、前年度比496万7,807円の増でございます。特定健康診査の受診者が増えたというのが主な要因でございます。5款1項1目財政調整基金積立金は、令和2年度の決算剰余金を積み立てております。6款公債費は支出がございません。下段から次のページにわたりますが、7款1項償還金及び還付加算金は、過年度に収納があった国保税の還付金、過年度に概算交付された保険給付費等交付金の償還金と還付加算金の合計でございます。30ページをお開きください。実質収支額は全額を令和4年度へ繰り越しまして、基金へ繰り入れる場合は、その後の補正予算において計上させていただきます。31ページをお開きください。令和3年度末現在の基金残高は4億3,218万1,000円でございます。続きまして、主要な施策の成果に関する報告書でございますが、2ページの上段に決算状況を、下段見開きの表において令和3年度の予算額及び決算額、その執行率並びに令和2年度決算との比率を掲載しております。4ページから7ページは保険給付費及び保健事業費の状況を掲載しております。4ページは一般被保険者の療養給付費についてでございます。医療費のうちの7割から8割を保険者が負担しており、令和3年度における1人当たりの給付費は2万2,295円増加をしております。5ページは、自己負担限度額を超過した際に保険者が負担する高額療養費でございます。6ページは、健康教育、健康相談事業、人間ドック等健診事業等の状況でございます。7ページは、特定健診、特定保健指導の状況

です。令和4年5月末において、県に報告した数値を記載しております。令和2年度については、新型コロナウイルスの影響で受診率が下がっていましたが、3年度は大幅回復をしております。以上が、令和3年度長与町国民健康保険特別会計決算の説明でございます。

続いて、本日提出しました資料の1ページを見ていただければ。こちらが国保税の決算の状況でございます。収納率が、現年度分が98.3%、対前年比0.74ポイントの上昇。過年度分が20.25%、対前年比で0.59%の上昇となっております。2ページ目に被保険者数の推移を記載しております。令和3年度の平均被保険者数は7,855人、平均世帯数は4,866世帯となっております。所得階層別の人数、次のページの高額療養費の推移につきましては記載のとおりでございます。

以上で説明を終わります。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）

説明が終わりましたので、質疑に入っていきたいと思います。歳入の方から順を追って行っていきたいと思います。歳入の8、9ページから始めたいと思います。質疑はありませんか。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

主要な施策に7,684人、被保険者数が書いてあるんですが、これ予算に伴うときの数字って書いて、決算時は記載が無いわけですけども、何人になっておるのが1つですね。それから、加入者が徐々に減っておられるんですね。ずっと、毎年少しずつ減ってるんですが、理由がいろいろあろうというふうに思うんですが、どういうふうに分析をしておられるのか、これが2点目。先ほど世帯数を四千幾らとおっしゃったんですが、一世帯当たりの保険料の平均額はどの程度になつとるのかをまずお知らせください。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

まず被保険者数ですけども、主要な施策の方に事業の概要としましては当初予算時点で7,684名と書いてあります。その下の事業の実績のところは年度平均の被保険者数は7,855人ということで記載をしておりますので、7,855名ということになります。それと、どんどん減っていついていう原因なんですけれども、一番大きいのがやはり後期高齢者に移行される方が多いということになっております。ただ、令和2年度、令和3年度と減少する幅がちょっと少なくなっているというよりか、社会保険から抜けて国保に入ってくるんですけども、社会保険に戻る方がコロナの影響だと思うんですけども、若干昔と比べると少ないっていうのがありますので、全体としては減ってはいるんですけども、その減り幅が若干縮まっている感じになっております。あと、一世帯当たりの国民健康保険税の税額ですけども、令和3年の決算の状況で医療分が

11万6,782円、支援分が3万9,620円、介護分が3万709円というふうになっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。8、9ページですね、今。あとから戻っても構いませんので。岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

収入未済額が1億494万1,772円ですね、結構多いわけですけども。これは現年度分と過年度分があるようですけども、例えば過去5年間遡ってみたときに、平成29年、30年、それから元年、2年、3年はここにありますように1億494万1,000円ですから、過去の分は大体どのくらいあるのでしょうか。で、総額でどうなるのでしょうか。これ全部含めて一億幾らという理解をしいいんですか。どう理解すればいいのでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

国保税の決算の状況ですけれども、本日の配布資料の1ページ目に国保税の決算の状況が載っておりますけれども、こちらの現年の課税分というのが3年度の分になります。現年分が1,390万円ほどですね。それから滞納繰越分が9,000万円ちょっとという内訳になっております。

○委員長（金子恵委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

そうすると過去の分も含めて、現在の収入未済額が一億四百幾らあると、こういう理解をしいいんですね。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

過去の分も含めて1億400万円ほどでございます。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。では、今10、11ページに行きました。こちらはないですかね。次、歳入12、13ページで質疑はありませんか。内村委員。

○委員（内村博法委員）

13ページ、第三者納付金は何件あったんですか。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

件数については資料を持ち合わせておりませんので、この場では回答できません。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。戻っても構いませんので次に進みます。14、15ページで質疑はありませんか。それでは歳出の方に入りたいと思います。16、17ページ。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

オンライン資格確認システム運営負担金は初めて見るものだから、説明をお願いします。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

このオンライン資格確認ですけれども、こちらがマイナンバーと保険証の一体化に係るものでございまして、オンライン資格確認をするためのシステムで、そちらの方の負担金を連合会に支払っているというものでございます。

○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）

委託料のところのレセプト点検委託料ですね。ちなみに効果がどのくらいっていうようなことは、一定まとめていらっしゃいますでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

レセプト点検につきましては国保連合会に委託をしております、国保連合会から報告は来ているんですけれども、今こちらに資料を持ち合わせておりませんので、後ほどお知らせをいたします。

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

詳細には結構ですが、正確性っていう点では一定担保されているのか。やはりそれなりの数がちよっと不正確だなというようなことが結構頻繁にあっているのか、この程度でも結構なんです。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

レセプト点検につきましては、まず1次点検で大きなエラーを潰しまして、2次点検でレセプトを詳細に見ていくということになっておるんですけども、その中で、連合会からの報告では、その2次点検で、金額は資料を見ないと分からないんですけど、ある程度こういうミスがあったとかこういう間違いがあったっていう報告は受けてはおりません。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

19ページ、療養給付費が増えたという説明があったんですけども、説明書の中にもこの内訳が書いてあるんですけども、この増えた原因というのは何ですか。主たる原因だけでいいです。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

この療養給付費が増えた要因っていうのは分析をしてみたんですけども、その人、その人が大きい傷病にかかっているっていうのは発見できませんでした。ですので、令和2年度からの受診控えの影響で全体的に受診の回数が増えたっていうのが理由かなっていうぐらいしか分かっておりませんし、あとは年齢構成が高くなってきておりますので、その辺で70歳以上の方の割合が増えてくると3割負担だったのが2割負担になって、町が出す療養給付費が増えたりとか、その辺の事情も加えて、やはりさっきの受診控えの影響かなというふうに思っております。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

特定の疾病とかそういうものはないわけですかね、考えられるとして。例えばがんが増えたとかね。疾病別に原因を分析したらそういうのが出てきたとか、そういうのはないわけですか。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

詳細な疾病別の分析はまだやっておりませんので詳細には分からないんですけども、本日の資料の3ページ目に高額医療費の内訳を付けているんですけども、これを見る限りはがんが増えたりとかっていうのは見当たらないので、これが増えたから療養給付費が増えたっていうはっきりした理由はつかみ切れてないというような状況です。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。今、18、19ページで質問がありましたけど、ほかに皆さんからありませんか。では次行きます。20、21ページ、こちらで質疑はありませんか。それでは22、23ページ、質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

傷病手当金でお伺いをしたいんですけども、これは国保世帯であって事業主から雇用されている方がコロナにかかった場合に、一定の給付が受けられるという制度だということでありましたけれども、ちょっと気になるのが、この制度そのものを知らない方って言いますか、十分に周知ができていのかという気がするんですが。恐らく町のホームページには常時掲載されているのは確認しているんですけども、広報ながよで、例えばこの制度ができたときに1回で終わっているとか、そういうことはないものか。やっぱり収入が減になってこの制度を知らないがために非常に困る方もいらっしゃると思うんですけども、その周知は十分だというふうに理解していいのかどうかですね。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

傷病手当金につきましては、確かにホームページには記載をしております。広報についても、この傷病手当金自体が最初は令和2年9月30日までだったのが、3か月ごとにずっと延びてきているような制度になりますので、年度の最初には必ずホームページを更新しますし、広報にも掲載をするようにはしております。ただ、全ての人に周知ができていくかっていうところになると、不十分なところもあると思いますので、今後その周知については考えていかなければいけないかなと思っております。

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

うちでもつい先日「もしコロナになった場合にパート収入が減になって困るよね、どうしようか」というような話もしたところなんですけど、恐らく多くの世帯でそういった方もいらっしゃると思うんですよ、国保世帯の方なんか特にですね。ですから、是非定期的に広報とかで、もうこれだけまん延している状況なので、せつかくある制度なので知らなかったということがないように、町としてもその周知に努力をしたというような形にしていきたいと。これは今答弁いただきましたので結構ですが、是非お願いしたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

ほかに質疑はありませんか。よろしいですか。それでは24、25ページ、こちらで質疑はありませんか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

特定健康診査の事業費、26ページまでかかっているんですけども、主要な施策の成果に関する報告書の中で特定健康診査、7ページで詳細が書いてあるんですけども、特定健康診査の受診率の目標値が毎年変わっているわけですよ。大体、国の目標は60%だったと思うんですけども、これが毎年変わるものなのか、そのところを教えてくださいたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

特定健康診査の目標値ですけども、確かに国の目標は60%となっております。平成29年までが第2期の特定健康診査の実施計画の期間でありまして60%にしておりまして、30年度からが新たな第3期の特定健康診査の実施計画の期間になりました。そのときに、実際、最終的な目標は60%なんですけれども、現実的な目標をその時点で決めるということになっておりまして、その中で30年度が50%で、2%ずつ徐々に上げていこうという計画を第3期の特定健康診査の実施計画の中で決めておりますので、その計画の目標値をこちらに記載をしております。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

国の目標60%は変わってないということですね。確認なんですけど。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

はい、国の目標60%は変わっておりません。

○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）

後発医薬品使用促進のところですけども、令和3年度で利用率は先発とどのくらい違うのか教えてください。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

令和3年度の後発医薬品の利用率ですけども、長与町が80.6%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。

安部委員。

○委員（安部都委員）

長与町で国保利用者の80.6%の人が実際後発医薬品を利用されているということは、約20%は先発の方ってということで、大丈夫ですか。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

この80%については、全体の数量のうちの80%は後発に移行していますということになっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。

西岡委員。

○委員（西岡克之委員）

先ほど、内村委員が質問なさった主要な施策の成果に関する報告書の7ページの事業の実績のところ、特定保健指導の実施率が、令和2年だけ突出して72.1%あるんですけど、これの要因ってどうか、もし分析されていたら教えてください。無かったらもういいです。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

特定保健指導の実施率ですけれども、こちらが特定健診の結果によって該当する方が特定保健指導に該当するということになっておりますので、その対象者数が、実は若干毎年違っているってことがあります。で、分母が変わってきますので、分子自体は、実際にやっている数は150人から180人程度とあまり変わってないんですけども、分母が変わることでこのパーセントにばらつきが出てきているといった状況になっております。

○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）

同じところ、参加者褒賞費で詳しく教えていただければと思います。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

24、25ページの参加者褒賞費だと思います。こちらがポイント事業に係る参加者の褒賞費ということで、ポイント事業で商品券とかに交換をされた方に対する褒賞費の

支払いになっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。26、27ページ、こちらの方で質疑を受けたいと思います。質疑ありませんか。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

基金について質問をしたいと思うんですが、令和2年度末で3億2,347万4,000円、これは財産の調書に関するところです。で、3年度で1億870万7,000円、合わせますと4億3,218万1,000円あるわけですが、今年度の実質収支の決算でいきますと1億943万9,000円がいずれ基金に繰り入れられていくだろうと、そのままいけばですね。そうしますと4億4,160万円ぐらいの基金残高になっていくと。このままいくと、5億円はとうに超えていくという状況にあるわけです。保険料の見直しのタイミングの問題もあろうというふうに思うんですが、先ほど歳入でお尋ねをしましたが、保険料と合わせて支援分とか介護分などを入れますと約19万円の一世帯当たりの負担があるということになると思うんですが、そういう面からいきますと、保険があって受診をしてそれで本当に助かっていると、皆保険ですね。そういうふうに私も実感を持ってきておるんですけども、あまり基金が貯まり過ぎてもどうなのかなということ、町民がこれを聞かれると「もう少し保険料まけてよ」というようなことになりかねないわけですね。これ5億、6億、7億円なんて、何のための基金なのかということになるというふうに思いますので、近々保険料の見直しの時期が迫ってくるだろうというふうに思っておりますが、現段階でその方向が見えないということが昨年からもあっております。これ部長にお尋ねしたいと思うんですが、保険料の見直し等含めて基金の在り方についてどうお考えなのか、御回答いただきたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

富永部長。

○健康保険部長（富永正彦君）

御心配をされる保険料ですけども、今基金がどんどん増えていっているという御指摘をいただきました。御承知のとおり平成30年から国保の都道府県化が始まりまして、今県が財政運営の主体ということで動いております。それで激変緩和措置がその当時からずっとかまされておりました、長与町の保険料の負担分というのは軽減をされている状況で、それが今積み重なって基金が増えていっているというような状況になっております。この軽減措置が令和5年で終わって6年度から軽減が無くなるという形になっておりますので、今まで軽減で安く支払っていた保険料がそこでゴッと増えるということが予定されておりますので、そのために今基金が一定程度欲しいなど。4億、5億円がその軽減が無くなったことでどこまで持つのかということも含めまして、慎重に保険料については設定をしていきたいというふうに考えております。

○委員長（金子恵委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

当然理解できますけども、十分お考えいただいて、逆に先ほど言いますように保険の加入者から言いますと、余りにも残り過ぎているんじゃないのというような単純な理解も成り立つわけですので、その点必要であれば十分説明の機会を設けて、町民の理解があつて初めて保険は成り立つわけですので、そういうことで是非理解できるような説明も併せてお願いをしておきたいと思ひます。以上です。

○委員長（金子恵委員）

ほかに質疑はありませんか。では28、29ページ。よろしいですか。

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

先ほど御質問にありました第三者納付金の件数についてですが、3件3人分で263万8,709円となっております。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

これは交通事故ですかね、全件。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

はい、交通事故となっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。それでは最終ページまで行きましたけれども、全体的そして主要な施策の成果に関する報告書、トータルで。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

主要な施策の成果に関する報告書の中の7ページですけれども特定健康診査、対象者が5,798名つてなっているんですよ。そのうち2,772名が受けたとなつとるんですけども、被保険者数は7,855名なんですよ、この決算ではですね。そうすると残り2,000名は健康な人と見とるんですけども、ただこの残りの人を実際に町が把握してないケースもあると思うんですよ。町の健康診断を受けない人は分からないわけですね、データをもらわない限りは。そうすると、その残りの人たちの中で、要するに全く把握してないというケースもあるんじゃないかなと。データをもらえばいいんですけども、データをもらっていない人もいるんじゃないかなと思うわけですよ。そういう人が何人ぐらいいるのかですね。それは把握してないんですか。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

まず、特定健康診査の対象者数につきましては40歳以上が対象になって、39歳以下は対象外になっておりますので、この数字に差が出ているということになります。あと、39歳以下の方については、確かにそういう健康診査のデータはこちらでは把握はしておりません。ただ39歳以下の方でも受けられる国保の成人健診を事業としてやっておりますので、そちらの方の周知をしましてそちらの方の健診を受けていただければ、データは手に入るということになっております。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

ただ40歳以上でも全く把握されてない人たちがいると思うんですよね。この対象者5,798名が、本当にこれでいいのかというような疑問が湧くわけですよ。対象者はまだ隠れた人たちがいるんじゃないかなと思うわけですよ、40歳以上でも。要するに長与町の健康診断を受けない限りは、それとデータをもらわない限りは分からないわけですよ。だから本当にその人たちが特定検査を受ける疾病を持つとったら、受けないかんわけですよ、この対象者の中にね。そういった意味で申し上げたんですけども、正確に把握してなければ、それはそれで構いませんけども。もう一度答弁をお願いします。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

40歳以上の対象者5,800人ほどのうち、実際受けているのが2,700名ですから、その差については確かに把握できていないということになっております。ですから、この目標値の60%をまずは達成するようにですね。それから60%をどんどん超えていくような取り組みはやってはいるんですけども、実際なかなか上がってきてないという状況になりますので、今後もこの受診率を上げるような取り組みは続けていきたいなというふうに思っております。

○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）

高額療養費の資料をいただいている分で、見方を御説明いただきたいと思うんですが。1つが令和2年から令和3年にかけての高額療養費は、件数も費用もぐっと上がっているんですよね。それなんだけども医療費の内訳を見ますと、例えば悪性新生物につ

いては減っていますし、心疾患はほとんど変わらないとか、内訳見るとあまりこう変わらないように見えるのに、トータルしたところの分ではどんと増えている気がするんですが、何か担当課の方で分析されているものがあれば。たまたまなのか、誤差の範囲なのか、それとも何か特徴的な例えばコロナ等の影響があるのかとか、何か分析があればお知らせをいただければと思います。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

疾病別の詳細な分析はまだやってないんですけども、ここにあるとおり、確かに80万円以上のレセプトを抽出する高額な方については逆に若干減少している方向が見えるんですけども、全体を考えると件数自体が5,500件から6,000件というふうに大分上がっていますので、30万円とかそういう少額の人が増えたんじゃないかというように推測はしているんですけども、まだ詳細なところはつかんでないという状況です。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。いいですか。質疑はありませんか。

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）

議案第51号令和3年度の国保決算に反対の立場から討論を行います。国民健康保険は、病気やけがを負ったときに高額な窓口負担を心配することなく医療機関にかかることができるということを目指して創設されている医療保険制度であります。資料もいただいておりますけれども、高齢者や零細事業者、無職の方など、いわゆる経済的に弱い立場の人が多く加入している実態があるというふうに思います。被保険者は保険料の納付に苦慮をしております。年間所得200万円の3人世帯という低所得者世帯モデルケースでも、保険税額は年間38万円を超えるという状況になっております。このため、保険税額が払えない世帯も少なくありません。いざというときにお金の心配をすることなく医療を受けるための制度であるにも関わらず、保険料を納付できず医療機関での受診を控えるという矛盾を生じます。この矛盾の大本は、国が国保会計への補填すべき財政支援を以前と比べて大きく減額をしたということが要因だと思っております。それに加えて事業の広域化を進めたことで自治体の裁量は少なくなり、一層住民の実情に沿った対応、先ほど基金の話も出されておりましたけれども、そういった対応が難しくなっているのではないかというふうに思います。この改善のためには、まず第1には国の負担割合を元に戻すということが大前提ではありますが、それに至るまでは被保険者の実

態に応じた減免であるとかまたは基金の活用であるとか、そういった対策が必要だというふうに思います。そうしませんと、病気やけががある人が必要な医療を受けられないという状況になってしまいます。国保会計は医療保険として本来あるべき状況になっているとは言い難く、国保世帯のそうした立場を議会の場でも表明する必要があるという判断から、本決算の認定に反対をいたします。

○委員長（金子恵委員）

次に、賛成討論はありませんか。

次に、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51号令和3年度長与町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定についての件を採決します。

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。

場内の時計で10時45分まで休憩します。

（休憩 10時28分～10時40分）

○委員長（金子恵委員）

時間前ですが、休憩を閉じて委員会を再開します。

これより、令和4年度第3回定例会本会議におきまして、本常任委員会に付託を受けました議案第45号令和4年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）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）

議案第45号令和4年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）につきまして提案理由の御説明を申し上げます。予算書の1ページをお開きください。今回の補正は、既定の予算総額に歳入歳出それぞれ163万9,000円を追加し、補正後の予算の総額を6億1,189万3,000円とするものでございます。それでは補正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。4款1項1目繰越金は、令和3年度決算に伴う繰越額が確定をいたしましたので、163万9,000円を計上いたしております。

次に歳出ですが10、11ページをお開きください。2款1項1目後期高齢者医療広域連合納付金は、令和3年度からの繰越金のうち出納整理期間に収納した令和3年度分の保険料を納付金として後期高齢者医療広域連合へ納付するもので、163万9,000

円を計上いたしております。3款2項1目一般会計繰出金は、令和3年度決算に伴う繰越金から広域連合納付金を差し引いた額を一般会計に繰り出すもので、1,000円を計上いたしております。4款1項1目予備費は、収支の調整として1,000円を減額計上いたしております。

以上が今回の補正予算の内容でございます。御審議のほどよろしくお願いたします。

○委員長（金子恵委員）

これから質疑を行います。歳入歳出いずれでも結構です。質疑はありませんか。いいですか。

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45号令和4年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）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。

それでは引き続き、議案第52号の審査に入ります。令和4年第3回定例会本会議におきまして、本常任委員会に付託を受けました議案第52号令和3年度長与町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について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52号令和3年度長与町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算につきまして御説明をいたします。決算書の1、2ページをお開きください。収入済額の合計は5億6,169万8,491円で、前年度比2.7%の増額でございます。不納欠損額が16万1,400円、収入未済額は33万1,700円でございます。3、4ページをお開きください。支出済額の合計は5億6,005万8,091円となり、前年度比2.5%の増、不用額は485万2,909円でございます。それでは主な内容につきまして、事項別明細書で御説明をいたします。

まず歳入ですが、6、7ページをお開きください。1款後期高齢者医療保険料は4億5,703万4,000円、前年度比2.6%の増額となっております。2款1項1目督促手数料は、現年度分167件、滞納分16件、合計183件分でございます。3款1項1目事務費繰入金は、広域連合共通経費と一般管理費と事務費の繰入金でございます。2目保険基盤安定繰入金は、保険料の軽減額4分の3を県から、4分の1を町で負担し

て繰り入れたものでございます。4款1項1目繰越金は、令和2年度決算の繰越金でございます。5款1項1目延滞金は、後期高齢者医療保険料に係る延滞金でございます。8、9ページをお開きください。2項1目保険料還付金は、死亡、転出等により過年度分の保険料の還付金を広域連合から受け入れたものでございます。3項1目町預金利子は後期高齢者医療特別会計の預金利子、4項2目雑入は後期高齢者医療広域連合からの旅費の収入でございます。以上が歳入でございます。

続きまして、歳出について御説明をいたします。10、11ページをお開きください。1款1項1目一般管理費は、後期高齢者医療事業の運営に係る事務経費でございます。今年度については、システム改修が発生をしませんでしたので減となっております。2項1目徴収費は保険料徴収に係る経費で、ほぼ例年どおりの支出となっております。2款1項1目後期高齢者医療広域連合納付金は、前年度比2.7%の増額でございます。内訳としましては、事務費の負担金が1,653万5,732円、保険基盤安定負担金が8,377万9,836円、保険料の負担金が4億5,634万1,200円でございます。下段から次のページに及びますけれども、3款1項1目保険料還付金は、過年度の保険料の還付金でございます。2項1目一般会計繰出金は、令和2年度決算の確定に伴う一般会計への繰出金でございます。14ページ、実質収支に関する調書は御覧のとおりでございます。続きまして、主要な施策の成果に関する報告書でございますが、2ページの上段に決算状況を、下段の見開きの表において、令和3年度の予算と決算、その執行率、並びに令和2年度決算との比率を掲載しております。4ページに保険料と納付金の状況を記載しております。以上が、令和3年度長与町後期高齢者医療特別会計決算の説明でございます。

続いて本日提出いたしました資料の4ページ目ですけれども、こちらが後期高齢者医療保険料の決算の状況でございます。収納率は現年分が99.95%、過年度分が33.55%となっております。5ページ目に被保険者数の推移を記載しております。令和3年度の平均被保険者数は5,342人となっております。その他につきましては記載のとおりでございます。以上で説明を終わります。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）

説明が終わりましたので質疑に入ります。それでは歳入の方から入っていきますが、歳入全般で受け付けたいと思いますが、質疑はありませんか。戻っても構いません。歳出の方で質疑はありませんか。いいですか。主要な施策の成果に関する報告書、今日もらった資料を含め全体で質疑はありませんか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

主要な施策の成果に関する報告書の3ページですね。後期高齢者医療広域連合納付金が歳出で2.8%増えているわけですけれども、これは被保険者が増えたことが主たる原因ですか。ほかに原因があればおっしゃっていただければ。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

後期高齢者医療広域連合納付金につきましては、大部分が保険料の負担金となりますので、保険料の負担金の額が増えたのは、やはり被保険者数が増えたということが原因になっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。いいですかね。

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）

議案第52号令和3年度の後期高齢者医療特別会計決算の認定に反対の立場から討論を行います。後期高齢者医療制度は、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、加入しなければならない制度であります。高齢者が増えるほど、それに伴い医療費が増えるほど、被保険者の負担が増え続ける制度設計となっております。制度創設時にはこの制度は廃止すべきだという国民の世論が高まり、野党も共に声を上げて大きな世論が巻き起こりました。しかし、国民と野党の強い反対を押し切って法案を強行成立させた経緯があります。戦後の荒廃から復興を成し遂げた、そして今日の郷土を築き上げた高齢者に対し、このような扱いを是とすることはできません。地方議会からこの制度の在り方を問うということと併せて、少なくとも以前の老人福祉制度に戻すことを要求する立場から、決算の認定に反対をいたします。

○委員長（金子恵委員）

次に、賛成討論はありませんか。

反対、賛成どちらでも結構です。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52号令和3年度長与町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についての件を採決します。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。

暫時休憩します。

（暫時休憩）

○委員長（金子恵委員）

休憩を閉じて審査に入りたいと思います。

それでは令和4年第3回定例会本会議におきまして、本常任委員会に付託を受けました議案第46号令和4年度長与町介護保険特別会計補正予算（第1号）の件を議題とします。本議案について提案理由の説明を求めます。

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

皆さんこんにちは。それでは、議案第46号令和4年度長与町介護保険特別会計補正予算（第1号）につきまして御説明させていただきます。予算書の1ページをお開き願います。今回の補正は、保険事業勘定におきまして既定の予算総額に歳入歳出それぞれ2億4,615万8,000円を追加し、補正後の総額を31億6,809万5,000円とし、介護サービス事業勘定におきましては、既定の予算総額に歳入歳出それぞれ169万4,000円を追加いたしまして、補正後の総額を3,320万6,000円とするものでございます。内容につきましては、補正予算に関する説明書により御説明いたします。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、8款1項1目1節繰越金2億4,615万8,000円は、前年度決算に伴い確定した繰越額を計上するものでございます。

続きまして、歳出について御説明をいたします。10、11ページをお開き願います。3款3項1目地域包括支援センター運営費の1節報酬から8節旅費までの合計167万7,000円は、職員の育児休業に係る代替職員の人件費でございます。6款1項2目22節償還金、利子及び割引料の2,833万2,000円は、いずれも令和3年度の介護給付費並びに地域支援事業に係る国、県及び支払基金の交付金の額の確定に伴う返還金でございます。7款1項1目28節予備費2億1,614万9,000円は、収支の調整として計上するものでございます。

続きまして18、19ページをお開き願います。介護サービス事業勘定の歳入でございますが、2款1項1目1節繰越金169万4,000円は、前年度決算に伴い確定した繰越額を計上いたしております。

続きまして歳出でございますが、22、23ページをお開き願います。2款1項1目28節予備費につきましては、収支の調整として同額を計上するものでございます。

以上が、今回の補正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）

説明が終わりましたので質疑を行います。まず6、7ページ、保険事業勘定の歳入から入っていきます。量的にそんなにありませんので歳出まで、保険事業勘定で質疑はありませんか。いいですか。それでは次です。介護サービス事業勘定の方の歳入歳出いずれでも結構です。質疑はありませんか。

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。

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46号令和4年度長与町介護保険特別会計補正予算（第1号）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。

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。

これより、令和4年第3回定例会本会議におきまして、本常任委員会に付託を受けました議案第53号令和3年度長与町介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について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。

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

それでは、議案第53号令和3年度長与町介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について、御説明をさせていただきます。決算の説明に入ります前に、令和3年度介護保険被保険者の状況につきまして報告させていただきます。先ほど提出いたしました介護認定者数の推移、区分を御覧いただきたいと思います。令和3年度末時点の65歳以上であります第1号被保険者数は1万1,242人で、前年度比164人の増となっております。また、第1号被保険者のうち、要支援、要介護の認定者数は1,808人、前年度から7人の減となっております。認定率といたしましては16.1%で、前年度比0.3ポイントの減でございます。

それでは決算書の説明に入らせていただきます。なお、歳入歳出ともに主なものについて事項別明細書により説明をさせていただきます。14、15ページをお開き願います。保険事業勘定の歳入でございます。1款1項1目第1号被保険者保険料の収入済額は7億698万400円で、前年度比145万5,098円、0.2%の減となっております。保険料の収入状況につきましては、先ほどお配りをいたしました資料の歳入の収入状況を御覧いただきたいと思います。収納率につきましては、現年度分が99.84%、前年度比0.02ポイントの減。滞納繰越分が19.93%、前年度比6.43ポイントの増。介護保険料全体としましては99.33%、前年度比0.2ポイントの増となっております。それでは事項別明細書の方に戻らせていただきます。14、15ページ、2款使用料及び手数料は、督促手数料745件分でございます。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の負担分で、負担率は、居宅給付費は20%、施設等給付

費が15%となっております。なお、過年度分につきましては前年度実績による追加交付でございます。2項1目1節現年度分調整交付金は介護給付費に対する交付金で、令和3年度の割合は2.29%。2節特別調整交付金は新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の減免措置に対する国庫補助で、補助率は40%となっております。2目、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%、次のページに移りまして3目が38.5%でございます。4目保険者機能強化推進交付金につきましては、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組指標に基づく交付金。5目介護保険保険者努力支援交付金は、地域支援事業等の取組指標に基づき交付されるものでございます。6目介護保険事業費補助金は、システム改修に対する国庫補助でございます。7目介護保険災害等臨時特例補助金は、新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の減免措置に対する国庫補助で、補助率が60%でございます。4款1項支払基金交付金は、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、1目は介護給付費分、次のページに移りまして、2目が地域支援事業分で、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12.5%、施設等給付費17.5%。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、20、21ページをお開き願います。6款1項1目利子及び配当金は、介護給付費準備基金の利子分でございます。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目及び3目の地域支援事業繰入金の負担率は、2目が12.5%、3目が19.25%となっております。4目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。2項1目介護給付費準備基金繰入金は、介護サービス事業勘定においてサービス収入が見込みに対して伸びなかったことにより、マイナス収支の補填を行うため介護サービス事業勘定へ繰り出してしております。8款繰越金は前年度決算に伴う繰越金、9款1項1目第1号被保険者延滞金は38件分の保険料延滞金、2項1目町預金利子は介護保険特別会計の預金利子でございます。24、25ページをお開き願います。3項雑入2目返納金につきましては、介護保険給付費に係る返還金の2件、成年後見人の町長申し立てに係る本人負担分が1件でございます。3目雑入につきまして、情報提供依頼に伴う文書料及び介護認定調査等の受託金でございます。10款1項2目地域支援事業費寄附金は、一般介護予防事業費寄附金でございます。収入済額の総額は30億6,559万9,404円で、前年度比7,727万8,612円、2.6%の増となっております。以上が保険事業勘定の歳入でございます。

続きまして、歳出について御説明をさせていただきます。26、27ページをお開き願います。1款1項1目一般管理費12節委託料につきましては、令和3年度介護報酬改定に伴うシステム改修業務が主なものでございます。13節使用料及び賃借料は、介

介護認定支援システムのリース料でございます。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、介護保険認定審査会委員報酬など介護認定審査会に係る経費、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。4項1目趣旨普及費は、介護保険制度や保険料等に関するパンフレットの印刷製本費、次のページに移りまして、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及び費用弁償でございます。2款保険給付につきましては、要介護認定者が利用された介護サービス費、要支援認定者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、前年度比8,028万7,169円、3.2%の増となっております。3款1項1目介護予防・生活支援サービス事業費は、要支援認定者及び事業対象者の通所型、訪問型サービス利用に係る給付費や審査支払手数料。次のページに移りまして、2目介護予防ケアマネジメント事業費は、1目のサービスに係るケアマネジメントに対する給付費でございます。2項1目一般介護予防事業費は、町で実施をしておりますお元気クラブや脳トレ教室に関する経費、めだか85、サポーターポイント制度事業の委託料でございます。また、18節負担金、補助及び交付金につきましては「いきいきサロン」19団体への事業補助金と、介護予防サポーター14名へのポイント交付金でございます。次に32ページから35ページにかけての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パート職員の人件費や地域包括支援システムの保守料などの経費となっております。2目総合相談事業費につきましては、介護保険課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、健康調査訪問で使用する自動車リース料などの経費でございます。36、37ページをお開き願います。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の人件費や地域包括支援システムの保守料、自動車リース料などの経費となっております。5目在宅医療・介護連携推進事業費は、在宅医療介護相談窓口の専門相談員に係る人件費と在宅医療介護連携推進協議会及び作業部会に係る経費となっております。次に38、39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の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経費でございます。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しておりますコーディネーター、及び認知症初期集中支援チーム検討委員会に係る経費。次のページに移りまして、12節委託料につきましては、社会福祉協議会に委託しております認知症カフェ事業の委託料と地域包括支援センターシステム保守委託料でございます。8目地域ケア会議推進事業費は、専門職による個別事例の検討、及び地域のネットワークづくりやケアマネジメント支援、地域課題把握などを行う自立支援型地域ケア会議、また困難事例に対して関係者が情報共有や支援の検討を行う個別ケア会議に関する費用でございます。9目任意事業費につきま

しては、主な事業内容といたしまして、家族介護支援事業として介護学習会、認知症介護者の集い、地域支援自立事業としまして配食サービスに係る委託料。次のページに移りまして、19節扶助費として家族介護用品に対する助成を行っております。4款1項1目介護給付費準備基金積立金は、預金利子2万2,927円を基金へ積み立てしております。6款1項1目第1号被保険者保険料還付金、2目償還金はそれぞれ前年度交付額の確定に伴う返還金でございます。44、45ページをお開き願います。6款2項1目介護サービス事業勘定繰出金は、介護サービス事業勘定への繰出金でございます。支出済額の総額は28億944万552円で、前年度比2,428万9,660円、0.9%の増となっております。以上が、保険事業勘定の歳出でございます。

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。46、47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地域介護予防支援事業者として行います要支援ケアプランや介護予防ケアプラン、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、ケアプラン作成2,833件に対する収入と、ケアマネジメント作成2,529件に対する収入でございます。2款1項1目繰越金は前年度決算によるもの、3款1項1目町預金利子は介護保険特別会計の預金利子でございます。4款1項1目保険事業勘定繰入金は、介護サービス事業勘定においてサービス収入が見込みに対して伸びなかったためマイナス収支への補填を行うため、介護給付費等準備基金より繰り入れております。収入済額の総額は3,049万2,238円で、前年度比483万6,869円、18.9%の増となっております。以上が介護サービス事業勘定の歳入でございます。

続きまして、歳出の説明をさせていただきます。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、地域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。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。50、51ページをお開き願います。支出済額の総額は2,879万6,702円で、前年度比359万5,589円、14.3%の増となっております。続きまして、52ページをお開き願います。こちらは実質収支に関する調書で御覧のとおりでございます。続きまして53ページが財産に関する調書、介護給付費等準備基金の決算年度末の現在高でございます。保険事業勘定から基金積立金を積み立てているものでございます。

続きまして、主要な施策の成果に関する報告書につきまして御説明させていただきます。報告書の2、3ページをお開き願います。まずこちらは保険事業勘定における歳入歳出の令和3年度予算額と、決算額の執行率及び令和2年度決算との増減比率でございます。4ページは保険給付費の状況でございます。歳出でも御説明さしあげましたけれども、前年度比8,028万7,000円の増額となっております。内訳につきましては、以下の表のとおりでございます。次に5ページから10ページにつきましては、地域支

援事業に係る事業のそれぞれの内容について掲載をいたしております。5ページは介護予防・生活支援サービス事業で、要支援者に対する訪問型、通所型サービスの利用等に関する内容となっております。6ページは一般介護予防事業といたしまして、町が実施をしております各種介護予防に関する内訳でございます。7ページは医療と介護の関係機関が連携して、包括的継続的な在宅医療、介護を提供する体制整備、体制の構築を推進する在宅医療・介護連携推進事業の内容となっております。8ページにつきましては、地域が主体となった活動の充実とその活動における現状把握や課題解決について検討し、支え合い活動・生活支援サービスの構築を推進する生活支援体制整備事業、9ページは、認知症の人やその家族の支援をはじめ認知症の早期発見、早期対応のため、関係機関と連携して効果的な支援を実施する認知症総合支援事業について掲載をいたしております。10ページは、地域支援事業のうち任意事業といたしまして様々なメニューがありますが、その中で本町が実施しております事業の実績について記載しているものでございます。続きまして、12、13ページをお開き願います。こちらは、介護サービス事業勘定におきます歳入歳出の令和3年度予算額と、決算額の執行率及び令和2年度決算との増減比率でございます。次の14ページは、地域包括支援センターが指定介護予防支援事業者として要支援者の予防給付のケアマネジメント業務を行います指定介護予防支援事業費について、15ページにつきましては、要支援者及び事業対象者の介護予防ケアマネジメントを行います介護予防・日常生活支援総合事業費について掲載しているものでございます。以上が、介護保険特別会計決算に関する内容でございます。御審議のほどよろしくお願いたします。

○委員長（金子恵委員）

説明が終わりましたので、質疑に入っていきたいと思えます。まず保険事業勘定の歳入ですね、そちらの方から入っていきたいと思えます。1、2ページ、4ページまでありますけど、こちらで質疑はありませんか。保険事業勘定の歳入です。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

歳入の一番上の欄、保険料の上段ですね。調定額が7億1,146万9,240円。これとこの表をいただいたんですが、調定額、収入済額、それから不納欠損まで同じ数字がこの下段に上がって合っておるんですが、収入未済額が294万2,800円に決算書はなっているんですが、この資料では320万4,500円となつとるんですね。これはこちらが間違いですかね。

○委員長（金子恵委員）

浦川係長。

○係長（浦川真君）

決算書の方に記載している収入未済額とこの資料の差なんですけども、資料の方は収入未済額が320万4,500円となっていて、還付未済額の方が26万1,700円と

なっているんですけども、その収入未済額から還付未済額を引いた額が決算書の収入未済額になっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。戻っても構いませんので、次進めていきたいと思います。歳入の14、15ページで質疑はありませんか。16、17ページ。いいですか。18、19ページ。戻っても構いませんので進めていきます。次、20、21、22、23、24、25ページ。歳入全般で質疑はありませんか。よろしいですかね。それでは歳出の方に移りたいと思います。歳出、26、27ページ。こちらで質疑はありませんか。28、29、30、31、32、33ページ。質疑はありませんか。34、35ページ。いいですか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

30、31ページの保険給付費、介護サービス等諸費。ちょっと私もよく理解できてなくて申し訳ないんですが、こここのところでいろんな介護給付費が書かれているんですよ。それで、ここ全般に関わってなんですけれども、資料の介護認定者の推移のところ、75歳以上の人たちの介護給付の部分を見ていますと、要介護の4の方は少し減って、要介護5の方は増えているというふうになっているんですが、これは要するに、考え方としては4だった方が、介護度が進んで5になっていっているような、もちろん個々のいろんな例はあろうかと思うんですが、ざっくり見てやはり進行していっているというようなことでなのか、また別に全然違うことなのか、その辺りはいかがでしょう。

○委員長（金子恵委員）

林田主査。

○主査（林田和真君）

委員御指摘のとおり介護度が上がったために、介護4から介護5に状態が悪化したということで人数が増えている場合もちろんありますし、そのほかの要因もいろいろありまして、実際御自宅で見られていた方が新規申請という形でいきなり介護5の認定が出る場合もあります。なので、それぞれの各家庭の介護状況に応じていろいろ結果が変わってくるものでありますけども、主に多いのは委員御指摘のとおり、介護3とかから介護5、介護4から介護5の状態悪化による介護5の増加になるものが多いかと思われ

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

ちなみに、元々介護保険事業は西彼杵の広域連合で実施していたのが町単独になったんですが、そのときいろいろ理由があったんですが、一番の理由というのは町単独でした方がより密着して状況が把握しやすいということだったと思うんですよ。決算に直

接関係無いって言われれば無いかもしれないんですが、実際のところやはり町単独でやったことで、この方はちょっと注意しないといけないなとか、いろんなそういう個別の事例というのはやはり町としては一定つかみやすい、それとも数がこれだけあるともうよく分からないということなのか、その辺り実態というのはいかがですか。

○委員長（金子恵委員）

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

広域の時代からどういうふうに移っていったかというのは資料を持ち合わせておりません。ただ個別につきましては、以前からもそういった御相談のケースっていうのは町の方で受けておりましたので、広域からこちらに来たからより手厚くとかいうことではないんじゃないかと推測はされます。ただ個々の相談ケースにつきましては現在も逐一受けておりますし、その方がどういった推移でなっているかというのもできる範囲で追っているような状況でございますので、できる限りきめ細かくその方に寄り添っていただけるような相談内容というのはさせていただいているところでございます。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。次、36、37ページ。戻っても構いません。質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

在宅医療の利用が活発になっているのかなと思うんですけども、その辺何か理由があるのかなと。お聞かせください。

○委員長（金子恵委員）

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

こちらの方につきましては、在宅医療介護連携推進協議会がございまして、今までコロナ禍でなかなか集合して会議を開けてないところがあつたんですけれども、昨年につきましては、作業部会とその会議の中で複数回集まっているような資料を作ったりとか研修会を行ったりとかいうことで、準備をさせていただきました。その件で活発に活動することによって、今回2割ほど増額しているところでございます。

○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）

この表で質問いたします。令和3年度の認定率が16.1%ということですが、これは被保険者に対する認定か、それとも申請に対する認定なのか。それと要支援、要支援1、2と例えば介護の要介護1とか2、認定された方で、実際に利用者、活動している方は

どのくらい、何%いるのか教えてください。

○委員長（金子恵委員）

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

分母につきましては被保険者数です。それに対して介護度を持っている方で割っているような状況になります。あとは利用状況なんですけれども、予防給付、要支援の方にしましては、認定者数が2号被保険者も含めまして569名になるんですけれども、月平均ですね。その中で大体56%の方はサービスを御利用されてない方。比率にはなってしまうんですけれども、半数以上はサービスを御利用されてない状況でございます。また介護給付につきましては、介護1から介護5の方にしましては、何らかのサービスをずっと使ってらっしゃる方がいらっしゃいますので、なかなかサービスを利用しないという方はいらっしゃらない状況でございます。

○委員長（金子恵委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

了解いたしました。このコロナ禍において在宅医療が非常に高齢者たちも増えているかと思いますが、その辺り、数字的にはあまりよく分からないんですが、実際的に在宅の中で入っている、医療もそうですが介護支援の方で医療コーディネーターの人とか看護師、いろいろですね、実際に稼働率っていうのはやっぱり増えているというふうに思っているのでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

在宅医療の方は申し訳ありません、ちょっと分かりかねるんですけれども、うちの方で在宅医療と介護の連携っていうことで、コーディネーターを窓口配置したりとか、また節目ごとの訪問看護師等の調査等を行っていますけれども、そういった中で極端に増加しているのかというふうなことは、把握はしておりません。ただ対応は逐一させていただいているという状況でございます。

○委員長（金子恵委員）

富永部長。

○健康保険部長（富永正彦君）

若干補足をさせていただきます。お尋ねの在宅医療介護連携推進事業というのは、今まで介護保険は介護保険でやっていた、健康保険は健康保険でやっていたというところで、そこを連携しましょうっていう事業になるわけですね。ですから介護保険課がやっていたこと、健康保険課が健康増進なり健康寿命の延伸を目指してやっていたこと、このことは介護と密接に関係があるということで、それぞれの健康保険の方と介護保険の

横の連携を強化するという事業になりますので件数が増えるというよりも、これまでの連携がより密接に取れるようになってきたということで御理解いただければというふうに思います。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。では、38、39ページに移りたいと思います。質疑はありませんか。40、41、42、43、45ページまでですね。質疑はありませんか。歳入歳出合わせて全体で質疑はありませんか。いいですか。もう次進みます。次、介護サービス事業勘定の歳入に入りたいと思います。46、47ページいいですか。歳出に移ります。48、49、50、51ページ、4ページありますが、質疑はありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

ケアプラン作成委託件数とケアマネジメントですね。どんどん下がっていく傾向にあるのかなと思うんですけど、1回ケアプランを立てれば数年は変わらないとかそういう形のもので、委託件数自体は減っていくものなのかどうか、その辺教えてください。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

こちらのケアマネジメント、ケアプランにつきましては、要支援1と2、あるいは事業対象者の方に対してなんですが、こちらの方は地域包括支援センターのケアマネジャーが主に担当を持っているものなんですが、地域包括支援センター以外の居宅介護支援事業所のケアマネジャーにプランを立てるのを委託している分がこの委託料になっておりまして、年々こちらの方は委託している件数が下がっている状況であります。ただ、地域包括支援センターの方が要支援1、2、あるいは事業対象者の方のプランを持っているんですが、見込みよりも要支援1、2、事業対象者の方が増えていないという状況がありますので、全体の収入が増えていないという状況にあります。これは、見込みより7期から8期も下方修正をしているんですけど、一定の介護予防事業の効果があっているものというふうに受け取っております。

○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）

39ページよろしいでしょうか。下から3段目、認知症初期集中支援チーム検討委員なんですが、令和3年度の実績としてはどのくらいの効果があったのか、何件ぐらいの認知症の発見があったのか、そこを教えてください。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

認知症初期集中支援チームというのは、介護保険課にいる認知症地域支援推進員という作業療法士の資格を持っている者がいるんですが、そちらと北病院の方の医師と、あと医療ソーシャルワーカー、その職種3名でチームとして動いておりますが、認知症を持っていながら、初期の症状が主なんですが、医療とか介護のサービスに繋がっていない方々を、最長6か月を目安として支援していくというのですが、令和3年度はこのチームとして動いた対象者は0人になっております。ただ、認知症の相談は令和3年度で地域支援推進員が関わったものが、49名の認知症の方、あるいは家族の方ということで相談を受けております。長与町介護保険課包括支援センターの方は、認知症地域支援推進員だけではなく、訪問看護師、保健師、社会福祉士いろんな職種が在籍しておりますので、初期集中支援チームの稼働に至るまでなくても、介護サービスに繋がったり、医療に繋がったり、あるいは継続して支援をしているものがほとんどであるという状況にあります。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。全体的に、主要な施策の成果に関する報告書まで含め、質疑はありませんか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

主要な施策の成果に関する報告書の中で3ページ、保険給付費が上がっているわけですよ、令和2年度と比べてね。この主要な理由だけ教えていただきたいということと、8ページの生活支援体制整備事業というのが約2倍近く増えてるんですよ。その主たる理由をお聞かせください。以上です。

○委員長（金子恵委員）

林田主査。

○主査（林田和真君）

主要な理由としては、住宅改修費などの家で生活するための手すりとかそういった形の介護給付であったりとか、令和3年度コロナがまん延したということで、家族が介護をしていた方が急に濃厚接触者とか感染したとかの理由で、短期的にショートステイを利用する場合の給付費とか、そういったものが主な給付費の増で挙げられるかなと思います。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

2点目の生活支援体制整備事業が、令和2年度の決算より令和3年度が増えているという件ですが、生活支援コーディネーターが現在社会福祉協議会に1名と介護保険課に1名在籍しているんですが、令和2年度は介護保険課に在籍している生活支援コーディネ

ネーターが欠員だったため、決算額が少なくなっております。

○委員長（金子恵委員）

ほかにありませんか。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。

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53号令和3年度長与町介護保険特別会計歳入歳出決算の認定についての件を採決します。

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。

暫時休憩します。所管の皆様お疲れさまでした。

（暫時休憩）

○委員長（金子恵委員）

休憩前に引き続き委員会を再開します。

本日の予定は終わりました。これで、総務厚生常任委員会の今日の審議は閉会します。

（閉会 12時04分）