

令和5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5年3月15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 課長補佐 木澤 奈津代

係長 一ノ瀬 奈々

(介護保険課)

課長 村田 佳美 参事 中村 宰子

係長 浦川 真

本日の委員会に付した案件

議案第15号 令和5年度長与町国民健康保険特別会計予算

議案第16号 令和5年度長与町後期高齢者医療特別会計予算

議案第17号 令和5年度長与町介護保険特別会計予算

開会 9時28分

閉会 11時53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します。

令和5年第1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15号令和5年度長与町国民健康保険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）

皆さまおはようございます。それでは、議案第15号令和5年度長与町国民健康保険特別会計予算につきまして、提案理由をご説明いたします。予算書の1ページをお開きください。令和5年度予算の総額は、歳入歳出それぞれ41億2,443万8,000円といたしております。前年度と比較して309万9,000円、0.1%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ご説明をいたします。

まず歳入ですが、説明書の6、7ページをお開きください。1款国民健康保険税は、一般被保険者国民健康保険税と退職被保険者等国民健康保険税の合計額で7億5,088万3,000円でございます。保険税の算定に当たっては令和4年中の所得を前年度と同程度と見込み、収納率は97%で算出しております。被保険者数の減少により前年度より707万3,000円の減額でございます。2款使用料及び手数料は、督促手数料で前年度と同額を計上いたしております。3款1項1目保険給付費等交付金31億2,741万8,000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、療養給付費および療養費等の支払いに充てるため、県からの交付金でございます。特別交付金は、保険者の取り組み実績や保健事業費、保険税の収納対策に係る事業費等に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2億4,142万7,000円は、302万3,000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200万円を計上いたしております。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および同款の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の損害賠償金として200万円を計上いたしております。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いたしまして20万1,000円を計上いたしております。その他の目は存目計上でございます。

次に、歳出についてご説明いたします。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、1人当たりの給付費は増加傾向にございますが、被保険者数の減少により昨年度より2,075万1,000円の減額でございます。同じく2目一般被保険者療養費につきましては、219万2,000円の増額でございます。18、19ページをお開きください。3目審査支払手数料は、審査支払い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、1人当たりの給付費が増加傾向にありますので1,431万9,000円の増額となっております。3項移送費は存目計上でございます。4項出産育児諸費および5項葬祭諸費は前年度と同額を計上いたしております。下段から20、21ページにかけて、3款国民健康保険事業費納付金は、県内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9億3,996万5,000円で、前年度より575万7,000円の増額でございます。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。下段から22、23ページにわたって、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の費用などを計上いたしております。下段から24、25ページにわたって、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いたしております。5款基金積立金は存目計上でございます。6款公債費は前年度と同額を計上いたしております。下段から、26、27ページにわたって、7款諸支出金は、過年度の国保税の還付金や保険給付費等交付金の償還金等で、昨年度と同額を計上いたしております。2項延滞金は存目計上でございます。8款予備費は1,000万円を計上いたしております。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ついてご説明いたします。1ページおよび2ページは歳入歳出予算の状況としまして、構成比およ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の数を7,359人と見込み計上いたしております。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まして、記載の事業を実施してまいります。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3,050人、保健指導対象者を490人と見込み計上いたしております。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・負担金の一覧、8ページには基金の状況を掲載しております。以上が当初予算の内容でございます。ご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。まず、歳入の方から入っていきます。予算に関する説明書の6、7ページ。こちらの方から入っていきます。

ど、質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

県支出金の特別交付金の中で、保険者努力支援分があるんですが、これって何かこうやれば増減があるのかですね。この辺りの具体的にどういうものなのかをお聞かせいただければと思います。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

保険者努力支援制度についてはいろいろな指標がありますけども、例えば特定健診の受診率ですとか、特定保健指導の実施率、そういった保健事業に関する指標が一つあります。それから、個人のインセンティブ、長与町で言いますと健康ポイント事業への取り組み、それから医療費通知、医療費の適正化に関する削減を目標としている事業に関する点数、そういった事業に関する取り組み等で判断していただいております。

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

分かりました。これは、国保の特別会計と関係あるのかをちょっとお尋ねしたいんですが、住民環境課でマイナンバーを推進していて、マイナンバーと関連付けた保険証を付けた場合とそうでない場合での金額の差が出たり、そういったものというのは例えば、マイナンバーカードを保険証として利用した場合の分は努力支援とかには当てはまってこないのか。また別の項目でそういうものがあるのか。その辺りはいかがでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

評価指標の中にマイナンバーに関するものはございます。ただ、その普及率ですとかそういったものではなくて、普及に関する事業を行っているかっていうことが評価の指標になっておりますので、長与町においてはパンフレットを作成しているとかそういったことを評価していただいているところです。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

歳入の10ページ、7款諸収入のところで、ちょっと金額は小さいんですけども、この一般被保険者返納金20万1,000円ということで資格喪失者による返納金ということでご説明があったんですけども、どのようなケースなのかちょっとそこを教え

ていただきたいと。死亡によるものなのか、あるいは延滞によるものなのか。その辺りがよく分からない。教えていただければと思います。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

返納金については、例えば国保の資格を喪失した後に国保の保険証を使って病院を受診した方に対して、国保で負担している分を返納していただくものになります。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。いいですか。今、10、11ページまでいきましたので、歳入全般ではありませんか。では歳出の方に移っていきますけど、14、15ページ。

安部委員。

○委員（安部都委員）

9ページのところで、令和5年度出産育児一時金繰入金の728万円というのは、どのくらいの人数を目安として今回出しているのでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

金額でいうと昨年と同額としております。人数でいうと21名程度と算定しております。

○委員長（金子恵委員）

いいですか。他にありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

歳入のところでちょっと聞き忘れて、申し訳ないです。一般被保険者国民健康保険税の部分で、私がある資料で見たところによると、一般の会社員の健保だと産前産後の4カ月間ほど保険料の均等割とかが免除というのがあって、国保にはないということで、来年の1月から国保でもそういう免除というか、そういうものを国が考えているというような話があるみたいなんです、そういうことがあるのか。もしそうなった場合、その分が保険税として入ってこないのじゃないかなという気もするんですが、まずその事実関係と、そこは算定にはもう含めていないのかどうかですね、いかがでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

国からの通知により未定ではあるんですけども、来年1月からそのような制度が始まるということの連絡は来ております。減額した財源につきましては詳細はまだ分かっておりません。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。いいですか。歳出の方にも入っておりますので、歳出の方で。岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

国保税のこの会計については税金がほとんど、5億円ぐらいの、主体の予算なんですけども。加入者が少し減っているというような話もあるわけですが、ここ5カ年ぐらいはそんな極端に減っているんでしょうか。加入者はどういう推移になっているのか。お願いします。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

おおむねですけれども、毎年5%ほど減少傾向が続いております。

○委員長（金子恵委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

主要な施策の一番上にあります7,359人、これは加入者なんですか、一般被保険者の療養給付費の見込み数なんですけども、これは保険給付の関係ですよ。税金の賦課の加入者というのは何人ぐらいなんですか。ここ3年ぐらいはどういう状況ですか。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

主要な施策に記載されているのは被保険者数でございます。ここ3年ほどの被保険者数の推移につきましては、令和3年度の平均被保険者数が7,855名、令和4年度は去年の当初予算の数字で7,723名、令和5年度がここの数字ですね、7,359名の見込みとなっております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。
内村委員。

○委員（内村博法委員）

先ほどの同僚委員の質問に関連してなんですけれども、この被保険者見込み数ですね、これが今回7,359名で、前回は7,723名だったんですよ。この減少が続いているというのは後期高齢者が増えたということなんですかね。それが一つと。それから、19ページの歳出の高額療養費が1人当たり増額しているということで、どのような病気が増えたのか。がんなのか、あるいは他の病気で増えたのか、高額療養費ですね。それから、主要な施策の5ページ、ここの保健事業費の中にうつ病が入っていないんですよ。これはどうなのか。そこのところを教えてください。以上です。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

まず、被保険者の減少の理由についてなんですけれども、委員がおっしゃるとおり、まず一つ目には後期高齢者の団塊世代の移行が大きいものとして挙げられます。もう1点は、社会保険への移行の人数が昨年10月から増えたっていうところもあると思います。あと、高額療養費の内訳についてなんですけれども、そちらについてはそれぞれの理由がありまして、これという1つの理由が今のところ見当たらない状況です。それから、うつ病についての事業は現在行っていないところでございます。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

うつ病関係で相談者っていうのはあるわけですかね、役場に。それはない。全く受け付けていないということですかね。

○委員長（金子恵委員）

木澤課長補佐。

○課長補佐（木澤奈津代君）

うつ病などの相談については健康増進事業の方で健康相談事業、心の健康相談ということでもうつ病だけではなく、例えばひきこもりであるとか、そういう家族の相談であるとか、そういうものは一般相談として対応しております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。今、14、15ページ、所管の方も質問がしにくいですので、ページを追っていきますので、戻るときはページ数を言っていただいてもよろしいですけど、進む順番でできれば質疑をお願いできたらと思います。次、16、17ページ、こちらで質疑はありますか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

17ページのコンビニ等収納手数料ですが、令和5年度ではどのくらい、何%を見込んでいるのか。そして、収納推進専門員ですけれどもこの方は1人ということですかね。それで、大体その収納推進の率っていうか、そういうのが分かれば教えていただきたい。何件ぐらい大体予想されているのか。

○委員長（金子恵委員）

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。

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

コンビニ納付という単独での集計は出しておりません。自主納付という、銀行であるかコンビニであるかっていうのは一緒に集計を出しているのですが、申し訳ないですけど数字がありません。収納推進専門員の収納件数ですとかそういった資料もありません。

○委員長（金子恵委員）

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

私の質問の視点は、国保はあくまでも国保納税者の事業に供するっていうのが基本と
思っているんですね。一部そうではない部分があるっていうことは知っていますけど
も。で、それでちょっと確認したいと思うんですけども。まず、この収納推進専門員は
町内ではまず何名いらっしゃるのか。それと、じゃあ質問変えます。専門員の実際に活
動されている場所は収納推進課で間違いないですかね。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

収納推進専門員は庁舎内では2名いらっしゃいます。勤務場所は収納推進課になりま
す。そのうち1名を国保の予算でお願いしております。

○委員長（金子恵委員）

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

ちょっとよく分からないんですけど、2名いらっしゃる。一般会計で多分雇用されて
いるのかなと思いますけども。じゃあこの方は国保専門に扱っているっていう捉え方で
すかね、国保以外の徴収も行っている、どうですか。まあ、これは収納推進課に質問す
べきかなと思いますけど、国保専門で扱っているのかどうか、そこは確認できますか。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

この方については国保だけを扱っているわけではございません。他の町税も扱ってお
ります。ただ、2名いらっしゃって、一般会計で雇われている方も当然国保も収納する
し、町税も収納するという事になっていますので、人で分かれているわけじゃないん
ですけども、金額的には滞納の全体からいうと国保がかなりの、半分以上を占めてお
りますので、人数的には一般会計で1人、国保会計で1人という人数のバランス的には
おかしくないのかなというふうに思っております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。それでは、次、進めていきます。18、19ページ、こちらで質

疑はありませんか。戻る場合はページ数を言っていただければ結構です。戻っても構いません。次、進めます。20、21ページ。それでは、22、23ページ、質疑はありませんか。

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

先ほどと同じ視点でもう一度質問したいと思うんですけども、基本1款から3款までは国保のいわゆる医療事務関係とかの歳出は間違いないと思うんですけども。4款に関してはまた同じように一般町民を対象としたものもあるのではないかなと思うんですよ。分かりますかね、言っている意味が。ですので、特に負担金の辺りはフッ化物洗口の推進事業の補助金とか、食生活改善推進員は決して国保対象者だけをしているものではないのかな。多分、補助金か何かの受け入れ関係でここにある部分もあるのかなと思うんですけども、その辺りのご説明をいただけますでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

木澤課長補佐。

○課長補佐（木澤奈津代君）

ご質問のフッ化物洗口事業につきましては、一般会計から3分の2、国保から3分の1を案分して支出するようにしております。また、食生活改善推進員の活動補助金につきましては、一般会計で2分の1、国保会計で2分の1を案分して補助をするように支出しております。内訳につきましては、大体の人数比率で案分を出しております。

○委員長（金子恵委員）

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

それは分かるんですけども、なぜ国保の人は、国保会計から出されるのかっていうことですよ。言っている意味分かりますか。町民の中には社会保険の人もいるし、国保の人もいる、健保の人もいる。なのに、健保の人たちと、いわゆる国保以外の人たちは一般会計で負担してもらえる。国保の人たちは、いわゆる自分たちが納めた国保税の中から事業を行っている。不平等感があるのではないかなということですよ。だから私は、何かしら受け入れ補助金か何かの関係でここにあるのかなとちょっと勝手に想像していたんですけど、そうではない。以前、はり、きゅう補助券のときがそうでしたよね。私これ委員会の中でも、かなり言って改善されたわけですよ。なぜ、国保の人は自分たちが納めた中からしか補助がもらえないのに、社保の人たちはもらえるんだと。で、変わって社保の人たちはもらえないって変わったんですよ、今。国保の人たちはもらえるけども。だからその公平性とか平等性とかそこを私は聞いているんですけども。だから何かしらここにある理由があるならば、ちょっと示していただきたいと思えます。以上です。

○委員長（金子恵委員）

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。

一瀬係長。

○係長(一瀬奈々君)

フッ化物洗口、歯科に関する事業については、県の補助が入っております。歳入の2号繰入金の部分です。7ページにあります県繰入金の中から出ております。

○委員長(金子恵委員)

今、22、23ページまで来ていますけど、次、24、25ページ、質疑はありませんか。

内村委員。

○委員(内村博法委員)

もう一度元に戻ります。21ページ、4款保健事業費の中の7節の健康家庭に関する記念品81万円。これはどういう記念品で対象者は何名見込んでいるんですかね。以上です。

○委員長(金子恵委員)

一瀬係長。

○係長(一瀬奈々君)

予算上では約65世帯を計上しております。記念品につきましては、商工会の商品券をお渡ししております。それが何年保険給付を利用していないかによって異なっておりますが、5年以上だと1万5,000円、4年だと1万3,000円、3年だと1万2,000円、2年だと1万円を商品券でお渡ししております。

○委員長(金子恵委員)

他にありませんか。いいですか。では次、26、27ページ。よろしいですか。主要な施策に関する説明書も含め、歳入歳出合わせて全般で、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5ページ。特定健康診査受診予定者数が3,050名のうち、特定保健指導受診予定者数が490名となっていますよね。これは、実際には3,050人見込んでいるんだけど、指導を受ける人が490名とかなり率が少ないんですけども、国の指導では大体60%を目指せとなっていますけれども、減っている理由は何なのか、その辺りを教えていただきたいと思います。

○委員長(金子恵委員)

一瀬係長。

○係長(一瀬奈々君)

特定保健指導の受診者数が少ないというのは、まず、特定健診を受けた方の中で指導を必要とする方がまず減ってくるというところです。で、その目標値が6割と言われていたので、数が減っております。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

私のちょっと勘違いでした。特定健康診査受診予定者数というのは3,050名いるわけですよ。で、この予定者数490名っていうのは、再度呼び出される方ですよ。こういうふうに理解していいんですかね。まずそれが一つ。それから、特定健康診査受診予定者数3,050名っていうのは、全体の何%ぐらいなんですかね。それをちょっと教えていただきたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

3,050人は大体58%を目標値としておりますので、その数字です。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

主要な施策の8ページに基金の状況ということで、本年度末残高見込みが5億4,000万円ということであります。補正予算のときも同僚委員からこの件について質疑がございましたとおり、私も非常にこの国保税が高いということで住民から聞きます。多分10期ぐらいに分けて支払通知が来ると思うんですが、単純に12で割ったとして毎月の負担に引き直しても月に3万円か、世帯収入等によって変わりますけれども、モデル世帯で言えば3万から4万円ぐらいが大体標準的なものかなと思うんですが、やはり負担は少なくはないということでもあります。それで、現在は激変緩和措置が取られているけれども、もう今後それがなくなると、町の持ち出しというか、赤字になるから、その分については基金を使って何とかこれを維持していきたいということが、補正予算の審査の中の質疑でありました。で、ちょっと私が聞きたいのは、ぜひそういう形でできるだけ住民の立場とすれば、なるべくこういう形で負担を抑えてほしいというのがやっぱり一点あります。それと、やはりこういう形でやっていって大体どのくらいまでは保険料の負担を抑えることができるか、そういう何年ぐらいこれで行けるかっていう推計というのは出ているものなのかですね。その辺り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）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

補正予算のときにもご質問があったとおり、かなり基金が積み上がっているというのはもう間違いないと。それで、令和5年度までは激変緩和があるので、令和6年度以降は激変緩和がなくなりまして、一応納付金が今の試算でいくと一億数千万円は上がるだろうというふうになっております。で、今のところ激変緩和措置が1億円ぐらい入って余剰が1億円ぐらい出ていますので、恐らく6年度は数千万円の赤字になるんじゃないかなというふうに思っています。それが続けば、単年度で数千万円ずつ基金を取り崩していくというふうに推測はしております。ただ、今、県の方で保険料の統一という議論もされておりますので、保険料の統一というのが今のところはいつていうのは決まっていないんですね。ですので、「保険料統一がいつですよ」というふうに決まってしまうと、それ以降はもう町が幾らという決める余地がなくなりますので、それ以降は県下統一の保険料となります。で、もし、それが決まらなければ、今私が言ったように毎年数千万円ずつ基金を取り崩しながら行けるところまでは行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）

他にありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

特定健診の受診率を58%として計算しているってことだったと思うんですけども、被保険者数が7,359人で、そのうちの中の40歳から74歳までの方に対しての58%が3,050人という計算になるんでしょうかっていう点と、あと、やっぱり受診率を上げるような何か対策みたいなものをされているのかどうかっていうところ。あと、集団検診と個別検診どっちが多いのか単純に知りたいっていうのと、あと先ほどの県の方で国保の料金が統一されるってことになったときに、上がる方向に考えられるのか、下がる方に考えられるのか分かれば教えてください。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

まず、特定健診の対象者についてなんですけども、全体ではなくて40歳以上の方の58%です。それから、特定健診を勧奨するのに電話で勧奨したり、通知を送ったり、それから長崎県が実施しているICTを利用した勧奨通知などを送ったりしております。それから、集団と個別健診は個別検診の方が多い状況です。それと、保険料の統一に関しての議論なんですけども、恐らく長与町は現在県内でも低い方に位置しておりますので、上がるのではないかと推測しております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。よろしいですか。

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15号令和5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ご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

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40分まで休憩します。

(休憩 10時26分～10時39分)

○委員長（金子恵委員）

休憩を閉じて委員会を再開します。

引き続き、議案第16号令和5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）

それでは、議案第16号令和5年度長与町後期高齢者医療特別会計予算につきまして、提案理由をご説明いたします。予算書の1ページをお開きください。令和5年度の予算の総額は、歳入歳出それぞれ6億3,024万8,000円といたしております。この予算額は前年度と比較して1,999万4,000円、3.3%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262名増の5,782名となっております。それでは、予算に関する説明書によりご説明をいたします。

まず歳入ですが、説明書の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、前年度から1,431万1,000円増加しております。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およ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相当額を県が、4分の1相当額を一般会計が負担する制度でございまして、その総額を計上いたしております。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目延滞金および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相当額を後期高齢者医療広域連合から受け入れるものでございます。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。

続いて、歳出について説明いたします。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2,039万2,000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いたしております。同じく2項繰出金は存目計上でございます。4款予備費は100万円を計上いたしております。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ご説明をいたします。1ページに歳入歳出予算の状況として、構成比およ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。主要な施策といたしまして、後期高齢者医療広域連合納付金について掲載いたしております。4ページをお開きください。補助金・負担金一覧につきましては、広域イーサネット負担金および後期高齢者医療広域連合納付金を記載をしております。以上が当初予算の内容でございます。ご審議のほどよろしく願います。

○委員長（金子恵委員）

説明が終わりましたので、歳入の方から質疑に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。

安部委員。

○委員（安部都委員）

6ページの特別徴収保険料と普通徴収保険料、それぞれどのくらい割合的にいるのか、人数的に教えていただければと思います。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

特別徴収の予定人数が3,677名です。普通徴収の予定者数が2,105名です。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。それでは、8、9ページ。次に進みます。歳出ですね。12、13ページ。次、14、15ページ、戻っても構いません、質疑はありませんか。それでは、主要な施策の分を含めて全体的に質疑はありませんか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

歳入の7ページ、先ほど同僚委員からの質問に関連してなんですけども、特別徴収保険料が3,677名ですかね、それから普通徴収保険料2,105名。合わせますと5,782名になるわけですけれども、これは、この見込み数が5,782名でいいんですかね。前回は見込み数が令和4年度は5,520名になっていたんですよね。で、今回は5,782名ということで理解していいんですかね。それだけ確認したいと思います。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

委員がおっしゃるとおり、5年度の被保険者数の見込みが5,782名となっております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

後期高齢者の保険料というのが、去年から多分上がっていると思うんですね。その部分、どのくらいの方が1割から2割、2割から3割っていう形で上げられたのか、その辺りがもし分かれば教えてください。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

長与町においては比較的高額所得の方が多いので、約2割の方が移行しております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

自分素人で恥ずかしい話なんですけど、国保が1人頭の医療費というのが七千幾らに対して30億円ぐらいだったと思うんですけど、後期高齢者になると五千何百人に対して何億円なのかな、ちょっと広域連合なんであれなんですけど6億円ぐらいなのかなってなると、何かその辺ひどく差があるように考えてしまいますが、考え方が間違っているかどうかちょっと教えてください。

○委員長（金子恵委員）

藤崎課長。

○健康保険課長（藤崎隆行君）

国保と後期というのが元々の制度が違いまして、国保については町が保険者となって全て徴収から給付まで行います。ですので、この七千幾らで30億円という給付がされております。しかし、後期の場合は、後期高齢者医療広域連合というところが給付をやっておりますので、保険給付については広域連合がやりますので町の予算には出てこないというふうになっていまして、町の予算上はあくまでも保険料を収納する。それを広域連合に渡す。基本的には徴収の役割になっております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

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、後期高齢者医療特別会計令和5年度分についても、反対の立場から討論を行います。この制度は国によって創設され、また、実際の運営は広域連合がされているということで、町としては実際には事務を行っているというふうには認識をしておりますが、やはりこの制度そのものの中に非常に問題が多いというふうに思っております。それは、75歳に到達した高齢者のみ、一部違うものもありますけれども、基本的には75歳に到達した方を町民の中から切り離して、この制度の方にある意味強制的にと言いますか加入していただく。で、今の人口動態でいえば高齢者の割合が増えていたり、あるいは医療費が増えていたりというふうになると、その方々に対する保険料負担も上がっていくということで、主には年金生活だったり、健康的にも病気になりやすい、治りにくいというそういう高齢者の特性の方々に対して非常に負担、経済的にも、また精神的にも負担を課すというような制度設計になっております。冒頭申しましたように、町の運営のやり方がまずいとかそういったことではございませんけれども、やはりこういったことに対しては異議を感じざるを得ませんし、制度そのものに問題があるということをお述べさせていただきたいということで、この予算に反対いたします。以上です。

○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16号令和5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。

場内の時計で11時05分まで休憩します。所管の皆さまにおかれましてはお疲れさまでした。ありがとうございます。

（休憩 10時55分～11時03分）

○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、議案第17号令和5年度長与町介護保険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。

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

それでは、議案第17号令和5年度長与町介護保険特別会計予算につきましてご説明いたします。予算書の1ページをお開きください。令和5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28億9,300万7,000円、介護サービス事業勘定の総額を歳入歳出それぞれ2,779万8,000円といたしております。この予算規模は前年度と比較しまして、保険事業勘定が2,893万円、1%の減。介護サービス事業勘定が371万4,000円、11.8%の減となっております。それでは予算に関する説明書により、歳入歳出とも主なものについて説明させていただきます。

6、7ページをお開きください。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つ下の3款1項1目介護給付費負担金は、介護給付に対する国庫負担分で、負担率は居宅給付費20%、施設等給付費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1.53%で計上しております。2目および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る第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12.5%、施設等給付費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。次に一番下の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、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、歳出についてご説明いたします。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18ページから21ページにかけての、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、認定調査員報酬およ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。その下の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ならびに費用弁償などと、令和5年度は、第9期介護保険事業計画策定委託料を新たに計

上いたしております。20ページの下段から23ページの上段にかけての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た介護サービス費、または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がございます。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およ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、訪問看護師およ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。28、29ページをお開きください。3目権利擁護事業費は、高齢者虐待等ケース検討会など高齢者の権利擁護に関する費用、その下、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。30、31ページをお開きください。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および作業部会に係る経費、ならびに在宅医療・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。下段から次のページ上段にかけて、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。その下、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、および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、8目地域ケア会議推進事業費は、地域課題把握などを行う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う個別ケア会議に関する費用でございます。その下、9目任意事業費の主な事業内容は、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、扶助費として家族介護用品に対する助成支給などの費用でございます。次のページに移りまして、4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を、福祉課所管の高齢者交通費・健康づくり助成事業へ充当するものがございます。続きまして、介護サービス事業勘定につきましてご説明いたします。44、45ページをお開きください。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う、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、歳入でございますが、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。ケアプラン作成およびケアマネジメント件数が減少傾向にあることから、令和5年度は前年度に対して減額計上いたしております。2款繰越金と3款諸収入につい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款サービス収入の減額分や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が、48、49ページをお開きください。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ご説明いたします。1ページは、歳入歳出予算の状況として構成比およ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款保険給付費と3款地域支援事業費についての主な施策について記載しております。5ページは給与費明細書に係る特別職・非常勤職員報酬一覧を、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。11ページは、歳入歳出予算の状況として構成比および前年度との増減率を記載しております。12、13ページは主要な施策、14ページは補助金・負担金一覧をそれぞれ記載しております。以上が介護保険特別会計予算の内容でございます。ご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、質疑に入っていきます。まず、保険事業勘定の歳入の方から入りたいと思います。6、7ページ、こちらから質疑を受けたいと思いますが、質疑はありませんか。

内村委員。

○委員（内村博法委員）

7ページ、第1号被保険者の保険料のところ、特別徴収と普通徴収それぞれの見込み人数とトータルを教えてくださいたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

浦川係長。

○係長（浦川真君）

こちらの予算の作り方ですけども、計画のときは人数を出すんですが、今回は歳出の見込みに合わせて保険料を算出してございまして、具体的に人数は算出しておりません。歳出に対して第1号被保険者の保険料は23%という形で計上しておりますので、具体的な数字は予算上は示しておりません。ただ、第8期事業計画においては、令和5年度の被保険者数の全体数が1万1,529人という形で示しておりますけども、その分で計

算している保険料よりは少ない計上となっております。

○委員長（金子恵委員）

内村委員。

○委員（内村博法委員）

1万1,529名ということは、前回の令和4年度は1万1,359名の見込み数で聞いているんですね。だから、横ばいであるんですけども若干増えているってことですかね、見込み数としては。

○委員長（金子恵委員）

浦川係長。

○係長（浦川真君）

実際、第8期計画を立てた令和2年度時点での推計になりますけども、その時点の見込みでは若干増えるという形で推計をしております。

○委員長（金子恵委員）

他に質疑はありませんか。今、6、7ページでした。次、8、9ページ、こちらで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ので進めていきます。10、11ページ。いかがですか。では12、13ページ。次、同じく保険事業勘定の歳出の方に入ります。16、17ページ、質疑はありませんか。次、18、19ページ、戻っても構いません、質疑はありませんか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

介護認定全体についてなんですけれども、私が住んでおります長与ニュータウン等で生活していると、やはり介護が進んでいらっしゃるなあという方が年々実感として感じるんですが、実際町として今、数字的にでもそういう増えているという捉え方で間違いないのかですね。いかがでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

近年見ますと、認定者数自体は横ばいにはなっているんですけども、高齢化にずっとなってきておりますので介護度が若干上がっている方が増えてきているようには感じております。

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

認知症ですね、認知症もまたいろいろランクと言っているんですかね、あろうとかと思うんですけども、認知症の度合いというのもやはり年々上昇傾向にあるのか、分かればお聞かせいただければと思います。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

認知症の度合いというのはちょっと現在把握はできていないんですが、確かに認知症の地域包括支援センターへの相談件数というのは非常に上がっております。で、令和4年度はもう50件ぐらいの相談が入っております。それに対して、専門の認知症地域支援推進員がおりますので、そちらの方が中心となって対応している状況です。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

同じページの1款3項2目13節のまず自動車借上料の用途をお伺いします。

○委員長（金子恵委員）

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

現在、介護認定調査員が4名いらっしゃいますが、その方たちが町内町外合わせまして認定調査を行う場合に公用車を使用しております。その公用車になります。

○委員長（金子恵委員）

安藤委員。

○委員（安藤克彦委員）

というと、支払先はどこになるんですかね。公用車を使用しているということですよ。

○委員長（金子恵委員）

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

こちらの方は公用車借上ということでリース契約をいたしております。ちょっと今委託先の資料を持ってないんですけども。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。それでは20、21ページで質疑はありませんか。次、進みます。戻っても構いませんので、戻る場合はページ数を教えてください。では次、22、23ページ。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

3款の地域支援事業全体についてお伺いをしたいんですが、町長の施政方針の中でも地域支援事業を強化するとか、認知症施策にも注力していきたいということが書かれているんですが。この間ずっとコロナの問題があつてやっぱり地域でっていうのがなかなか

か活動が難しかったんじゃないかと思うんですが、今のところ幸いなことに少し収束もされてきて、この令和5年度というのは一定これが動く、前年よりは動くのかなというふうに思うので。ちなみに令和5年度に主に例えばどういったことに力を入れていこうというふうなことを考えているのか、その辺りをお聞かせいただければと思います。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

まず、確かにコロナによって、特に一般介護予防事業への参加者というのは非常に落ち込んでいた状況はあります。ただ、令和4年度ぐらいから少しずつ持ち直している状況で、令和5年度に関しましては、一般介護予防事業ではめだか85に関して現在町内6会場で行っている分を、新たに道の尾防災センター1カ所を増やして実施する予定としております。それから、先ほどから出ております認知症の施策についてなんですが、認知症の相談というのが年々増えている状況があります。で、コロナが明けて、またさらに深刻な状況に陥った高齢者が増えているんじゃないかということもありますので、令和5年度は認知症について特に力を入れていきたいということで、現在、認知症地域支援推進員、専門の相談員1名に対して、令和5年度は1名増加の2名体制で実施したいと思っております。それに関連して、現在社会福祉協議会に委託している月に1回福祉センターで行っている認知症カフェ、そして2カ月に1回行っている認知症介護者リフレッシュの集いに関しまして、直営で実施して、その会場に来た方から相談があった場合、速やかに相談体制につなげられるように体制を整えたいというふうに思っております。主なものが以上になっております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

安部委員。

○委員（安部都委員）

今の同僚委員の質問に継続なんですが、認知症の家族に対しての相談体制をスムーズにするというところで、私も認知症の両親を抱えています。そういった相談体制に、認知症の家族に対するレスパイト施設というのが他市ではあるんですが、そのような所をやっぱり強化していかないと、相談をした後の体制がなかなか整わないと、どこへ持っていったらいいのか。そのところが非常に家族としても支援体制の充実が必要なんですね。その辺り町としてはどのようにお考えになっていますでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

認知症に関してですが、ちょっと補足になるんですが、認知症の相談が年々増加しているという状況にプラスして、やはり認知症の問題というのはご家族とかご本人がなか

なかなか自覚がなくて、なかなか医療機関につながらない。家族も同じなんですけど、困っているけどなかなか相談につながらないという状況が非常に多いことを感じております。で、先ほどのにプラスして、認知症初期集中支援チームというのを長与町においては平成30年度に立ち上げております。そちらの方が長与町包括支援センターにいる認知症地域支援推進員と、現在は長崎北病院の医師と医療ソーシャルワーカーとがチームを組んで、なかなか医療とか介護につながらない認知症の本人、ご家族に関して、最長半年間の家庭訪問などを行って、つなげていくというような事業になっております。こちらの方もなかなか実績が上がらない状況だったのもありますし、やはり長与町としては、近い医療機関に委託契約をしたいということで、長崎北病院とプラスして長崎北徳洲会病院の方も令和5年度から新たに委託契約をして、認知症初期集中支援チームとして動いていきたいというふうに今進めているところです。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。
堤委員。

○委員（堤理志委員）

地域支援の問題でまた再度お伺いしたいんですが、先ほど、やはり本人とかご家族の自覚がなかなか難しいっておっしゃられていたんですけども、いろんな地域支援事業をされている中で、明らかに他の方から見て少し進行されているよなあというような方がいて、問題は「あなたは認知症ですよ」とか、はっきり言えない状況があると思うんですよね。やっぱり難しいなと思うのはそうした方々をどうやって本当の認知症の治療というのかケアというかね、そういう方へのつなげ方っていうのが非常に難しいのかなと思うんですが、その辺りはいろんな知恵とか、町としての取り組み方とかはいかがされているのか。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

委員がおっしゃるとおり本当にさまざまな状況がございますので、一概には言えないんですが、確かに現在行っている介護予防事業に参加されている方が、例えばかなり進行しているよっていうようなことでうちから保健師とか専門職が出かけていくこともあります。また、来所される場合もあります。そういった場合、私たちの視点としては、やはり本人やご家族の困り事、何に困っているのかなっていうところから。やっぱりダイレクトに「私認知症なのよ」って自覚する方はほとんどいないんですけど、「ちょっとなくし物が多くて困っている」とか、「何か分からなくなるときがある」とかですね、生活の中での困り事っていうのを私たちは察知して「それじゃあちょっと検査をしてみようか」っていうことで進めていく場合が多いです。ただ、本当にケースバイケースでいろいろありますが、やはり本人、家族の困り事を糸口にしてつなげるということが一

番多いかなと思います。

○委員長（金子恵委員）

安部委員。

○委員（安部都委員）

すみませんもう一つ。ちょっと聞き忘れたところをお聞きいたします。認知症の方というふうな相談があって、相談体制を社協との委託でされてつなげてらっしゃるということなんですが、ご家族がいる場合はまだいいんですよね。しかし、独居老人とか老老介護とかいろいろ。介護している人たちが仕事をしていて全く見えない、分からないというようなところもあるんでしょうが。そういった一人住まいの認知症の方への対策、そしてまたそういった認知症であろうというような方に対して後見人につなげるっていうのは、今後どのように考えていますでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

まず、独居の方の認知症ではないかというところなんですけれども、75歳から5歳刻みで健康調査をしておりますので、できるだけ、特に独居の方ですとかいう場合はアプローチをして、面談をして、その中でなるべく困り事とかそういったことを、5年刻みにはなりますけれども、聞いてなるべく早く対応していきたいというふうに考えております。それから、後見につきましては、そういった相談の中で、こちらの方が情報共有等で必要を感じたときには、速やかにご家族なりご本人に説明して、なかなか難しいところは町長申し立てもありますので、そういった形で何らか後見の方にもつなげていきたいと考えております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。それでは次進みます。24、25ページ。では26、27ページ。質疑はありませんか、いいですか。では28、29ページ。次、30、31ページ。戻っても構いません、質疑はありませんか。次、32、33ページ。

松林委員。

○委員（松林敏委員）

認知症とかに力を入れていこうと、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業費とか、予算をちょっと上げている部分もあるんですけど、ちょっと戻って、20ページの2款1項1目介護サービス等諸費、これ介護認定の方の数はあんまり変わらないで、ちょっと等級が全体的に上がってるんじゃないかってことだと思うんですけど、ここ3,000万円ぐらい減になっているんですけど、何か原因があれば教えてください。

○委員長（金子恵委員）

村田課長。

○介護保険課長（村田佳美君）

コロナ禍になってから、ずっと給付費がちょっとずつ減少している状況で、今回予算を上げさせていただいた分につきましても、前年度の実績を基に給付費を算定させていただいております。その中で、やっぱり利用控えではないかもしれませんが、給付費ってというのはずっと減少傾向にあるので、若干そういったこともあるのではないかなというふうに考えております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。では次、34、35ページ。いいですか。36、37ページ。安部委員。

○委員（安部都委員）

35ページをお願いいたします。家族介護用品支給というところなんですけど、これについて現在どのようなものを支給というか、ニーズがあるのかということと、それから、ここにはおむつ支給っていうのは含まれているのか、その辺りはいかがでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

家族介護用品支給についてですが、支給しているのはおむつがほとんどで、尿漏れパットとか、あと拭くための使い捨てのアルコールティッシュであったりとかですね、そういうものになっております。

○委員長（金子恵委員）

質疑はありませんか。
西岡委員。

○委員（西岡克之委員）

27ページと29ページの委託料の公用車洗車委託料、たしかこの2つだけかな、これはどこかの福祉施設に対する洗車委託なんですか、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）

この公用車洗車委託料につきましては、民間のガソリンスタンドに洗車委託を年に1回するようにしております。

○委員長（金子恵委員）

次に、介護サービス事業勘定の歳入の方から入っていきたいと思います。44、45ページ、こちらで質疑はありませんか。では歳出の方に入ります。48、49ページ。よろしいでしょうか。それでは主要な施策も含めて、全体で歳入歳出いづれでも結構です。質疑はありませんか。

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

主要な施策の地域支援事業の一般介護予防事業なんですけども、中身はよく分かるんですけども、考え方として健康の方でこういうものを促進すべきじゃないのかと。介護と申しますと、やっぱり一定のハンディがあるような人たちが介護事業の認定者にもなりまして、そういう面からいきますと、今のこのいきいきサロン、めだか85等実際見てみましても、要介護者とは僕はあまり見られないんじゃないか。そういう面からはそうならないように健康づくりの方で、この事業は行うべきじゃないのかなといつも思っていたんですけどもね。だから、介護保険事業の勘定じゃなくて、本来の健康保険課の、一緒なんでしょうけども、款項目違いで。健康の方で取り扱うべきじゃないのかなあというのを常に思っていたんですけど、その点どうなんでしょうね。

○委員長（金子恵委員）

富永部長。

○健康保険部長（富永正彦君）

委員おっしゃられることも一理あるんですけども、一応、介護予防事業の中では、介護保険の中では介護状態にならないために、介護予防をしていくというスタンスが一つあるということで、一般介護予防事業において、今健康な元気な方がなるべく介護状態にならないように、先延ばしさせるという考えになってしまいますが、一応そういう視点が一つあるということ。それと、健康保険課が行う健康寿命を延ばすというところについては、目的は一緒だというふうに考えております。ただ、その介護保険事業の中におきましても、一定介護状態にならないための施策というのもどうしても必要だということで、現在は介護と健康保険の一体的事業というところでもありまして、健康保険課とも連携しながら一緒になって介護予防事業にそれぞれの立場で取り組んでいくという方法でやらせていただいております。

○委員長（金子恵委員）

岩永委員。

○委員（岩永政則委員）

健康の面を考えると、今部長が言われるように介護にならないようにという表現はいかななものかなというふうには感じるんですが。健康な方がやっぱり自分の健康を維持しているんな病気にならないように、公がどの程度その個人個人の生活に関わっていきけるのか、あるいはいくべきなのか、この辺りも若干個人の中にも入るあれもあると思いますので、いろいろ限度もあるというふうに思うんですが、健康をどう維持していくのかというのが、健康であろうと。従って、今度は逆に介護の方から考えると、その介護で何とか公が支えてあげないといけないんじゃないのと、そういう面から考えると、介護にならないというよりは介護になった人を対象に、本来、介護保険の方では適用していくべきだと。両方一体となって連携していくということはもう素晴らしいことだろうというふうに思いますが、本質論からいけば、僕は別じゃないのかなと。そういう区分けもやっぱり基本的には必要じゃないのかなと。だから決して連携を否定するも

のじゃなくて、それはもう推奨すべきだろうということで感じておりますので。もうこれ以上答弁結構です。そういう考え方を持っている議員もいるということは念頭に置いていただいて、対応いただければありがたいというふうに思います。以上です。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

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148万4,000円の試算の根拠と、それからこれは本人負担っていうのはどのようにな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）

今回の成年後見制度利用支援事業助成の分なんですけども、審判請求費用助成の分を2人分と、成年後見等報酬助成事業の方を4人分の12カ月というふうに積算はしております。本来は、成年後見を受ける時に、審判請求の費用ですとかいうものをご本人がご負担いただくものにはなるんですけども、収入が少ない方とかにつきまして、町で助成している事業になります。これは同じように報酬助成の方もそうなんですけれども、本人の財産等の中から報酬助成の方は本来お支払いいただくんですけども、それも同じように収入によっては負担できない部分もありますので、その分についてこちらの方で助成しているような分で予算化しております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

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。

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17号令和5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ご異議ありませんか。

（「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。

本日の審査はこれで終了です。皆さまお疲れさまでした。

（閉会 11時53分）