

令和6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6年9月10日
招集場所 長与町議会第1委員会室

出席委員

| | | | |
|-----|-------|------|-------|
| 委員長 | 金子 恵 | 副委員長 | 堤 理志 |
| 委員 | 下町 純子 | 委員 | 藤田 明美 |
| 委員 | 岡田 義晴 | 委員 | 八木 亮三 |
| 委員 | 西田 健 | | |

欠席委員

委員 西岡 克之

職務のため出席した者

議会事務局長 荒木 秀一 主 査 村田 潤哉

説明のため出席した者

健康保険部長 山本 昭彦
(健康保険課)

課 長 森本 陽子 課長補佐 木澤 奈津代
係 長 一瀬 奈々

(介護保険課)

課 長 峰 修子 参 事 中村 宰子
課長補佐 森川 寛子 係 長 堀 将大
係 長 堤 圭一郎

本日の委員会に付した案件

- 議案第45号 令和6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46号 令和6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47号 令和6年度長与町介護保険特別会計補正予算（第1号）
- 議案第50号 令和5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51号 令和5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52号 令和5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26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。

令和6年第3回定例会におきまして、本常任委員会に付託を受けました議案第45号 令和6年度長与町国民健康保険特別会計補正予算（第1号）の件を議題とします。本案について提案理由の説明を求めます。

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

おはようございます。議案第45号 令和6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、提案理由のご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4,202万6,000円を追加し、補正後の総額を45億2,106万9,000円とするものです。それでは、補正予算に関する説明書により説明いたします。まず歳入です。6、7ページをお開きください。3款1項県補助金は、一般管理費、印刷製本費の封筒代に充当いたします。6款1項繰越金は、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。8款1項国庫補助金は、一般管理費、通信運搬費の郵送料に充当いたします。

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。1款1項総務管理費は、医療保険のデータベースに登録されているマイナンバーのお知らせの送付に係る封筒代および郵送料を計上しております。歳入でご説明しました県補助金および国庫補助金を全額充当いたします。8款1項予備費は、収支の調整として4,149万2,000円を計上いたしております。以上が補正予算の内容です。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。そう多くないので、歳入歳出いずれでも結構です。質疑を行いたいと思います。質疑はありますか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

11ページの歳出の方で印刷製本費とか通信運搬費については、マイナンバーのお知らせということで話がありましたが、健康保険課ですよ、マイナンバーそのものってというのは所管は住民福祉というか、住民環境課なのかなと思うんですが、マイナンバーのお知らせをこの国保というか、健康保険課で担当するというのはどういった理由からなのでしょう。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

マイナンバーの本格稼働が12月2日から始まりますので、まだマイナ保険証にされ

ていない方、既にされている方が、ご自分が把握されているマイナンバーと国保関係のデータベースに載っているマイナンバーが確かに合っているかということを確認していただき、マイナ保険証を作る時にデータ上の過誤が生じないように確認をお願いするものです。

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

そうしますと、そういう通知を送る相手っていうのはあくまでも国保世帯の方なのか、それともそれ以外の方にも、区分というのができてるのかどうかですね。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

国保世帯の方にお送りします。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。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。

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6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。

それでは引き続き、議案第50号令和5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議題とします。本案について提案理由の説明を求めます。

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

議案第50号令和5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ご説明いたします。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43億1,372万6,476円で、前年度比0.4%の減額です。不納欠損額は804万4,955円、収入未済額は8,055万5,285円で、前年度と比較して1,418万3,937円の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42億7,223万3,215円、前年度比1.1%の増額です。不用額は7,848万8,785円です。7ページをお開きください。歳入歳出差引残額4,149万3,261円の全額を翌年度

へ繰り越すこととしております。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。

それでは主な内容につきまして事項別明細書で説明いたします。まず歳入です。8、9ページをお開きください。1款国民健康保険税の収入済額は7億7,028万8,576円で、前年度比3%の減額となりました。要因といたしましては、被保険者数の減少によるものです。2款1項1目督促手数料は2,588件分です。3款1項1目保険給付費等交付金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等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す。次の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、財政調整基金に係る利子です。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、繰入基準等に基づき算出された分の合計額です。下から2行目の産前産後保険税繰入金は、令和5年度の途中より始まりました産前産後期間の保険税減額措置に係るものです。6款1項1目繰越金は令和4年度からの繰越金です。7款1項1目は申し訳ありません、正誤表をご覧ください。見にくくて申し訳ありません。一般被保険者延滞金および2目退職被保険者等延滞金で国保税に係る延滞金です。次のページをお開きください。2項1目町預金利子は国保特別会計に係る預金利子です。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、加害者側に請求し、収納したものです。1件分です。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す。5目雑入は国保連合会からの旅費等の収入です。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す。次のページをお開きください。8款1項2目出産育児一時金補助金は、令和5年度から42万円から50万円に大幅な引き上げが行われた出産育児一時金に対して、5年度に限って国庫補助が実施されたものです。

次に歳出です。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す。11節役務費の一番下、健康計画作成支援ツールは第4期特定健康診査等実施計画に係るものです。12節委託料、上から4行目の電算システム変更委託料は産前産後保険料減免に係る改修です。2目連合会負担金は長崎県国保連合会への負担金です。下段から次のページにわたりますが、2項1目賦課徴収費は国保税の賦課徴収に係る経費です。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す。2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す。次のページ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9.3%の増額です。4項出産育児諸費、出産育児一時金は20名に対する給付です。5項葬祭諸費は60名分の支給です。次の

ページ22、23ページにわたりますが、3款国民健康保険事業費納付金は合計9億3,996万3,823円で、前年度より575万7,014円の増額です。22、23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、後発医薬品差額通知等に係る経費です。下段から次のページにわたりますが、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す。次のページ24、25ページをお開きください。2項1目特定健康診査等事業費は、保健師等の報酬や健診委託料が主なものです。次のページ26、27ページをお開きください。5款1項1目財政調整基金積立金は、令和4年度の決算剰余金を積み立てております。6款公債費の支出はありません。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償還金、還付加算金の合計です。30ページをお開きください。実質収支額は全額を令和6年度へ繰り越し、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5年度末現在の基金残高は6億4,844万3,000円です。

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ページ上段に決算状況を、下段見開きの表において令和5年度予算額および決算額、その執行率ならびに令和4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および保健事業費の状況を記載しております。4ページは一般被保険者の療養給付についてです。医療費のうち7割から8割分を保険者が負担しており、令和5年度における1人当たりの給付費は1万9,830円増加しております。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す。7ページは特定健診、特定保健指導の状況です。令和6年5月末において県へ報告した数値を記載しております。以上が令和5年度長与町国民健康保険特別会計決算の説明です。

続きまして、本日提出しました委員会資料の1ページをご覧ください。国保税の決算状況です。収納率は現年度分が98.11%、対前年度比0.08%の増、滞納繰越分が21.62%、対前年度比で1.59ポイントの減となっております。合計は88.76%、対前年度比2.96%の増です。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5年度の平均被保険者数は7,218人、平均世帯数は4,631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いては記載のとおりです。以上で説明を終わります。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、これから質疑を行います。まず歳入の方から入っていきたいと思います。8、9ページ、ここから始めたいと思います。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まいります。10、11ページ。12、13ページ。14、15ページ。歳入は以上ですが、歳入全般で質疑はありませんか。

それでは歳出に移ります。16、17ページ、質疑はありませんか。

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

今、お配りいただいた資料の歳入に当たるんですかね、滞納繰越分のことですが、2段目の右の方の収入率と前年度収入率っていうのがあって3%ぐらい上がってるのかなと思うんですが、これは年度ごとのばらつきの範囲なのか、この3%ぐらい上がったのは何らかそういう徴収に係る努力といいましょうか、何かこう特別に収納推進の方で力を入れたとか、理由といいましょうか、あるものであれば。特に、例えば前年度と同じような収納推進をしたのか。したのであればいいんですけれども、もしあれば伺いたい。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

すいません、分かる範囲でお答えいたします。収納率は過去5年分を見ますと、元年が96.96%、2年で97.56%、3年度で98.30%、4年度が98.03%、5年度が98.11%となっておりまして、多少の増減がありながらも収納率自体は上がっている状況です。5年度の収納率がばらつきの範囲も入っているとは思いますが、収納の、申し訳ありません、滞納の方ですね。失礼いたしました。滞納の方は元年度が18%、2年度が19.66%、3年度が20.25%、4年度が18.66%で5年度に至りますが、多少のばらつきありながら、やはりこちらも増加をしておりますので、ばらつきとあと収納の方のやり方が実を結んでいる部分もあるかとは思いますが。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

収入の9ページの先ほど収入済額が3%少し減ったということで、しかしこの資料を見るとまあまあ非常にこう良くなっているということで、このですね、不納欠損額ってあるでしょ。不納欠損額、恐らく滞納分の保険料が徴収できないということで、これはもう毎年これくらいの額がどうしても出るんですかね。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

参考に申し上げますと、不納欠損は元年度が1,105万円、2年度が1,398万円、3年度が1,463万円、4年度が648万円です。年度によってばらつきはやはりあります。

○委員長（金子恵委員）

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

そうですね。これは保険料、債権、いわゆるこっちが払ってくださいということでは言ってるんでしょうけども、恐らくもう時効ってあるでしょう、もうこれ以上、もうしたらもう権利がなくなると、大体2年ということで間違いないですか、時効は。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

税の時効は5年だったと記憶しております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

不納欠損額は恐らく収入未済の方からもう除くんですね。除くんですよね。ということで、何とかこういう額を減らそうと思ったら、例えば減免とか分割とかいうふうな方法でどうですかという働きかけはあるんですか。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

収納課の方で分割納付相談に応じております。

○委員長（金子恵委員）

歳出の18、19ページですかね、ここから改めて質疑を受けたいと思います。質疑はありませんか。20、21ページ。

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

歳出の2款1項のところの1目と、次のページの2項1目ですね、流用がなされてると思うんですが、この485万5,000円っていうのをこの高額の方に流用した、これは何といいますでしょうか、補正ではなくて、流用という形になったのはどういった理由でしょうか。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

年度の途中で高額療養費が当初見込んでいたものよりも随分上がっておりまして、どうしても支払いの関係で間に合わせるために流用を活用させていただいております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。では22、23ページ。

西田委員。

○委員（西田健委員）

22ページの4款1項1目の健康家庭に関する記念品を報償費として66万6,000円と。この実績というのは、何世帯か何名か、どういうふうにされてるのかというのと、どういうシステムでなってるのかというのをちょっとお伺いしたい。要は申請者が本人が町に依頼するものか、それとも町の方から頂けるのか。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

まず実績についてですが、全部で54世帯の方に表彰を送っております。70歳以上、また複数世帯の方が17世帯、70歳未満の単身世帯の方が37世帯、こちらから表彰をしております。内容についてですが、申請を頂くものではなくて、こちらで該当となっている方に表彰を行うっていうものになっております。基準といたしましては、70歳未満の単身世帯は3年間引き続き病院を受診していない、それから70歳以上の単身世帯または2人以上の被保険者がいる世帯においては、引き続き2年間基準日において医療機関を受診していないという条件があります。今現在そうなっております。それで、長与町の商品券をこちらから受診していない期間に応じてお渡しをしています。おおむね2年以上だと1万円、長い方で6年以上だと1万5,000円、その間にも細かくちょっと金額帯は分けております。

○委員長（金子恵委員）

西田委員。

○委員（西田健委員）

ありがとうございました。これはちなみに高齢者の方なんだろうけれども、ご本人さんたちは、こういうものがあるかどうかというの、ご存じなのかどうか。なにか町の方でこういうものがありますよというようなアピールはされているのでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

特に広報とかアピールはしていません。医療にかかってないということが、健康である方と本当は隠れた病気があるかもしれないけどかかってない方とちょっと両方いらっしやるという懸念もあります。でも結果かかってない方、健診を受けていただいた方にお渡しするという形でしております。

○委員長（金子恵委員）

西田委員。

○委員（西田健委員）

54世帯ですけども、これは毎年増えているのかどうか、少なくなっているのかどうか、その辺傾向はどうなんでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

すいません、前年度の金額しか控えておりませんが、前年度は70万3,000円でした。各年度によってばらつきがあり、傾向というのは特にはないとは思っております。

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

私も今の同じく健康家庭に関する記念品のところでお伺いをしたいんですが、今課長もおっしゃったようにやっぱり両面あるんじゃないかなというのがちょっと気になって、行かないことが健康である証でもあると思うんですけども、これもね昔視察に行った先では、軽い、ちょっとおかしいなっていう時に早めに受診して重症化を予防するのがいいですよっていう、これ長野の小諸市だったかな。そういう行った先の職員からも話があったんですよ。ですから、前からある制度ではあるんですけど、例えば今特定健診の受診をなるべく目標に努力されてると思うんですけども、健診に行って、前年よりも健康状態が本人が努力して回復しているような人に記念品を渡すとか、何かそっちの方、そういうふうなことの方に変更した方がより特定健診を受診しようという気にもなるし、健康に寄与するんじゃないかなという気もするんですが。少し、今回決算ですので、今後ちょっと在り方なんかも検討されたらいかがかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

今後の在り方として今ご提案を受けたことも頭に入れながら工夫をしていきたい。在り方も含めて検討していきたいと思っております。補足説明をいたします。

○委員長（金子恵委員）

木澤課長補佐。

○課長補佐（木澤奈津代君）

長与町が行ってる健康ポイント事業におきまして、委員がおっしゃられましたように健診の結果を出していただきまして、基準値以内であるとか、あるいは基準値よりちょっとオーバーしてても去年より改善している場合はインセンティブを付与するっていうような事をしておりまして、ポイント事業の参加者におきましては健診結果の改善によって町から得られるポイントが増えるっていうような制度があります。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

すいません、もう一つ補足いたします。今、説明した令和5年の決算についてですが、令和6年の4月に要綱を改正いたしまして、受賞する要件の中に、特定健診を前年度に受診していることという要件を追加しておりますので、6年度の表彰からは必ず受診をして、なおかつ病院を受診していない方に表彰が受けれるという制度に変わっております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

先ほどこちょっと私の方で伺った同じ項目のところですね、歳出2款1項1目と2款2項1目、ちょうどここは主要な施策の報告書の4、5ページにあるのでちょっと伺いたいんですが、まずその高額療養費実績が令和2年度からこちらに表がありますけれども、こういった予算っていうのは当然一定の多めにといいましょうか当初予算の時点で余裕を持って上げられると思うんですが、今回ちょっと流用が必要になるぐらい高額療養費が上がったということで、今年度6年度のこの高額療養費の当初予算というのが5億7,000万円ぐらいになってたんですが、これは多分その5年度の療養費が流用が要るほどちょっと多くなったっていうような結果も受けつつのものかなと思って。言ってみれば前年度等の実績等からそういったちょっとより多めにという請求を予算要求をするのは当然かなと思うんですが、これを見ると令和4年度は3億7,200万円ぐらいで、その5年度の当初予算が4億342万円、結構タイトな予算要求だったのかなと感じるんですが、5年度ちょっと流用がいるほどになったのは、当初の要求が見込みが甘かったのか、今回の言ってみれば5年度ぐらいいろんなり多く要求しなかった何か理由といいましょうか、考え方があるんでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

まず5年度の高額療養費が見込みよりも非常に多かったっていうのが、1件ですね、非常に高額な高額療養費が発生した方がいらっしゃいまして、その方がちょっと心臓系の病気があらわれて、1人で6,000万円医療費がかかっておりました。それが一つの主要な高額療養費が高くなった要因と考えてます。それがちょっとイレギュラーな支出であったっていうことだと思います。

○委員長（金子恵委員）

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

なるほどそういうケースがあるんですね。そうすると、5年度の当初予算、ちょっと多いのはそういうケースもあるということ踏まえてといいましょうか、そういう考え

方ですかね。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

おっしゃるような考え方です。高額療養費自体も年々増加傾向にもありますので、そういう前年度の傾向も踏まえてということになります。

○委員長（金子恵委員）

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

分かりました。そうするとこの流用元になった一般被保険者療養給付費の報告書の方にありますけれども、1人当たりの給付費が年々増えてますが、これは理由があるんでしょうか。一般の療養費っていうのはそんなに上がる、被保険者数とか当然変わっていくと思うんですが、1人当たりっていうのが増えていっている理由。これは年々、今後増えていくような性質のものなのか、ちょっと説明を頂ければと思います。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

被保険者数は年々減ってきてはいるんですけども、国保の被保険者に占める70歳以上の方の割合は年々増えておりますので、その関係で医療費全体としては上がってきているという状況にあります。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

藤田委員。

○委員（藤田明美委員）

今の八木委員の内容で私も聞きたかったところだったんですけども。高齢者の方が増えていくことで高額療養費の金額が違うため、人数が昨年よりも件数増えているけれども、高額療養費の内訳の主要な重い疾患が去年よりも少なくなってますよね。でも高齢者が70歳以上の方が増えたために件数なり療養費の総額が増えているということで、すいません、繰り返しになると思うんですけど間違いないでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

おっしゃるとおりの認識で大丈夫です。療養費全体としては、被保険者中の高齢者の割合が増えているから多くなっています。高額療養費の80万円以上のレセプトの件数が減ってはいますが、この中に1人突出した方がいらっしゃるっていうのが、件数は減ったけれども金額が増えたっていう要因になっていると思います。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

主要な施策のところですけども、6ページの人間ドック等健診事業ということで、私も一般質問で健康寿命についてということで非常に人間ドックとか脳ドック、事前にかかること非常に必要だということなんですけども、資料に書いてありますが、長与町に住んでる人でやっぱりまだサラリーマンという人がいて、私もそうでしたが、要するにこちらの町の事業と別に会社員で、私も人間ドック入ったことありますけど、そういうふうな人たちが一定どれくらいかっていうのは何となく、この事業とは別にもうやりますよっていう人たちというのの人数の把握というのはなかなかできないんですかね。何割ぐらいはもう既にやっててっていうのは。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

すいません、職場健診の方はちょっと把握が困難で分かりません。

○委員長（金子恵委員）

今22、23ページまでいきましたけれども、次24、25ページ。26、27ページ。28、29ページ。決算書に関しましては最後まで来ましたけれども、歳入歳出いずれでも結構です。報告書も併せ、その他調書、実質収支に関する調書と全てを含めて、総合的に質疑はありませんか。

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

先ほどの7ページ、特定健診、健康審査の一番下の表ですね、事業の実績で、この特定健康診査の受診率とか、その下の特定保健指導の実施率ですけども、目標値がずっと52%、54%と2%ずつ刻みで上昇しているということですが、それに対応しての実績はさまざまですけども、そうするとこの令和5年以降の目標値というのはどのような設定の仕方をしているのかということのご質問ですが。

○委員長（金子恵委員）

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

国民健康保険を対象にした方の目標は50%、町民全体の方を想定したデータヘルス計画では国の目標値の60%を採用しております。

○委員長（金子恵委員）

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

分かりました。そうすると、じゃあ次年度ということでは、令和5年60%って書いてありますね。ということで、次年度は大体想定はしてるんですか。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

先ほど課長から申し上げた60%の国保の目標値なんですけども、こちらがデータヘルス計画に基づく目標設定になっておりました。で、第2期のデータヘルス計画を令和5年度に策定いたしまして、その目標値設定が令和6年度は50%と設定しております。まず、こちらに記載してあります60%の目標設定数値は前回の計画策定時に設定したものですけれども、こちらが国の全体としての特定健診の目標値でして、社会保険なども含まれる目標設定になっておりました。ですので、国保で考えた場合、非常に高過ぎる目標ではあったのかなってところで、第3期データヘルス計画におきましては実情に近い目標設定をしておりまして、令和6年度は50%を目標としております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

すいません、ちょっと後から気になったので、先ほど私が聞いた高額療養費の部分なんですけど、先ほど1人で6,000万円ほどの方がいたことで大きく金額が上がったということですが、これはこの5年度だけということですか。つまり、その方が何か1回の手術等で何かかかったのか、それともこの方の病気が毎年度6,000万円、その1人の方でかかるのか、ちょっとそれをお願いします。

○委員長（金子恵委員）

一瀬係長。

○係長（一瀬奈々君）

この方が生活習慣病的なものではあったとは思いますが、ずっと病院を受診していたというわけではなくて、救急搬送されて心停止になった状態で運ばれてきて、心疾患が見つかって心停止をしたことに伴っていろんな臓器にも影響があつてということで、高額な医療費が、福岡にも搬送されてましたので、かかっているっていう状況で、その手術自体、手術というかその経過で今後も高額療養費がかかることは想定はされていたんですが、その方について言えば今年度令和6年度に転出をされているっていうのは確認しました。

○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）

ちょっと全体的なことでお伺いしたいんですが、県内の国保でいろんな連携がされてるんじゃないかと、協議とかもされてるんじゃないかと思うんですが、聞くところによると国の方では、すぐではありませんけども料金、保険料の統一化を目指しているというような話もちょうと聞いてるんですけども、その辺りの協議の中で例えば長崎県で大体いつぐらいに保険料を統一しようという話になってる状況があるのかどうかと、仮にあればそれは本町の保険料としたら上がるのか下がるのかとか、その辺り分かる範囲、話せる範囲でも結構ですが、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）

平成30年に国保の財政運営が国から県に下りてきて、都道府県化っていうことで下りてきた時から、いつか近い将来保険税を統一するっていう話がずっとありまして、それをいつにするかっていうのは県がまだ決めていないところでした。ただ、先日、国が加速化プランっていうのを発表しまして、遅くとも令和17年度までには保険料の水準を完全統一するよという指針が出ました。長崎県においては、具体的にいつまでっていう話はまだ議論はなされてないんですけども、国のプランによると令和17年までに完全統一をしなければならないというふうになってます。それから統一された場合、長与町の保険料は上がる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。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。

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50号令和5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。

本案は原案のとおり認定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認定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。

これより議案第46号令和6年度長与町後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）の件を議題とします。本案について提案理由の説明を求めます。

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

議案第46号令和6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、提案理由のご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344万2,000円を追加し、補正後の予算の総額を7億3,415万6,000円とするものです。それでは補正予算に関する説明書により説明いたします。まず歳入です。6、7ページをお開きください。4款1項繰越金は、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。

次に歳出です。10、11ページをお開きください。2款1項後期高齢者医療広域連合納付金は、前年度からの繰越金のうち出納整理期間に収納した前年度分の保険料を長崎県後期高齢者医療広域連合へ納付するもので、334万2,000円を計上いたしております。以上が補正予算の内容です。ご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、質疑を行います。

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

すいません。先ほど金額の言い間違いをいたしましたので訂正いたします。10、11ページの前年度からの繰越金のうち、出納整理期間に収納した前年度分の保険料を広域連合に納付するもので、補正の金額は、訂正いたします。344万2,000円を計上いたしております。失礼いたしました。

○委員長（金子恵委員）

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。

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6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。

それでは引き続き、議案第51号令和5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。

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

議案第51号令和5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ご説明いたします。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6億3,594万1,613円で、前年度比6.2%の増額です。不納欠損額は5,100円、収入未済額は41万4,672円です。3、4ページをお開きください。支出済額の合計は6億3,249万8,813円となり、前年度比6%の増、不用額は725万7,187円です。5ページをお開きください。歳入歳出差引残額は344万2,800円です。

それでは主な内容につきまして、事項別明細書で説明いたします。まず歳入です。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5億1,726万円で、前年度比6.1%の増額となっております。2款1項1目督促手数料は261件分です。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す。2目保険基盤安定繰入金は、保険料軽減額の4分の3を県、4分の1を町で負担し、繰り入れたものです。4款1項1目繰越金は令和4年度決算の繰越金です。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、転出等による過年度分の保険料還付金を広域連合から受け入れたものです。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です。以上が歳入です。

続きまして、歳出についてご説明いたします。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運営に係る事務経費です。2項1目徴収費は保険料徴収に係る経費です。2款1項1目後期高齢者医療広域連合納付金は6億2,872万655円で、前年度比6.1%の増額です。内訳は、事務費負担金が1,680万5,414円、保険基盤安定負担金が9,582万6,241円、保険料負担金が5億1,608万9,000円です。次のページをお開きください。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す。2項1目一般会計繰出金は、令和4年度決算の確定に伴う一般会計への繰出金です。14ページをお開きください。実質収支に関する調書はご覧のとおりです。

続きまして、主要な施策の成果に関する報告書です。2ページ上段に決算状況を、下段見開きの表において令和5年度予算額および決算額、その執行率ならびに令和4年度決算との比率を掲載しております。4ページに保険料等納付金の状況を記載しております。以上が令和5年度長与町後期高齢者医療特別会計決算の説明です。

続きまして本日提出しました資料です。4ページですが、後期高齢者医療保険料の決算状況です。収入率は現年度分が99.96%、過年度分が37.16%、合計は99.91%で、対前年度比0.04%の上昇となっております。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5年度の平均被保険者数は5,908人となっております。その他については記載のとおりです。以上で説明を終わります。ご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、歳入の方から審査に入っていきたいと思います。6、7ページ、ここから質疑を始めます。質疑はありませんか。8、9ページ。歳入全般で何かありませんか、よろしいですか。歳出に移ります。10、11ページ、こちらで質疑はありませんか。それでは12、13ページ。歳入歳出、報告書全て全体的に何か質疑はよろしいですか。

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。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

私は議案第51号令和5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、認定しない立場で討論を行います。後期高齢者医療は、住民が75歳に到達すると従来の医療保険制度から脱退させ、この制度に加入することになっております。75歳を超える高齢者は今後も増加することが確実です。そして、老齢に伴い病気にかかりやすく、また体調の変化も起こります。高齢者が増えるごとに、医療費が増えるごとに、被保険者の負担は増加する制度設計になっております。住民の負担増加について、国や自治体は持続可能な制度を維持するためと説明があります。医療費が多くかかる75歳以上の高齢者だけを他の医療保険から切り離し、数年ごとに保険料を確実に引き上げていく仕組みを、制度の持続性を維持するため、国が決めたことだからということで片付けられたら、高齢者はたまったものではありません。同制度は県の広域連合が事業の運営をしておりますが、本町としてこの上がり続ける住民負担の問題点を、住民の立場、目線に立って、広域連合や国に訴え、国庫負担を抜本的に増額することを求めることや、また約90億円ほど積み上がっていると聞いております広域連合の財政調整基金、また財政安定化基金を高齢者負担の軽減に充てることを求めるなど、できることはまだあると考えます。今日私たちが平和に生活ができている経済的土台は、戦後の荒廃から国土と郷土の復興を成し遂げ、築き上げてきた高齢者の汗の結晶であると思います。高齢者が長生きした結果、数年ごとに保険料が重くのしかかっていくこの制度は、発足当時から国民的な批判を浴び、社会問題となりました。今でも社会保障の理念に著しく反するものであると言わざるを得ません。当面、私は以前の老人保健制度に戻すことが急務と考えます。老人保健制度は国民健康保険や健康保険組合などの医療保険制度に加入しながら老人保健制度で医療を受けることができ、現役世帯より窓口負担を軽減するための財政調整ができる仕組みとなっております。高齢者と若年層の分断に基づくこの後期高齢者医療制度、批判する立場から本決算認定に不同意を表明をいたします。

○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5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採決をします。この採決は起立によって行います。

本案は原案のとおり認定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認定すべきものと決しました。

場内の時計で10時55分まで休憩します。

(休憩 10時40分～10時53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47号令和6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。本案について提案理由の説明を求めます。

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。

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

それでは、議案第47号令和6年度長与町介護保険特別会計補正予算（第1号）につきましてご説明を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をそれぞれ1億8,230万3,000円を追加し、補正後の総額を33億9,196万7,000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654万円を追加いたしまして、補正後の総額を3,452万8,000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ご説明いたします。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1億7,702万1,000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、歳出についてご説明いたします。10、11ページをお開き願います。

1款1項総務管理費および3款3項包括的支援事業・任意事業費の役務費につきましては、いずれも公金収納事務のデジタル化推進のため公金振込手数料の有料化に伴うものでございます。6款1項2目22節償還金、利子及び割引料の949万6,000円は、いずれも令和5年度の介護給付費ならびに地域支援事業費に係る国県およ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1億7,257万5,000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654万円は、前年度決算に伴い確定した繰越額を計上しております。

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。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、これから質疑に入ります。まず歳入から入りたいと思います。6、7ページ、保険事業勘定の方からです。質疑はありますか。同じく保険事業勘定の歳出10、11ページ、公金振込等、この辺りですね。質疑はありますか。よろしいですか。では次、介護サービス事業勘定の歳入18、19ページ、繰越金、そして歳出の方にも同額で予備費として、22、23ページに上がっていますが、質疑はありますか。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47号令和6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。

それでは引き続き、議案第52号令和5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。

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

議案第52号令和5年度長与町介護保険特別会計歳入歳出決算の認定につきましてご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5年度の介護保険被保険者の状況につきまして報告をさせていただきます。先ほど提出をいたしました介護認定者数の推移、区分別をご覧いただきたいと思います。令和5年度末時点の65歳以上であります第1号被保険者数は1万1,474人で、前年度比147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1,879人、前年度より42人の増となっており、認定率といたしましては16.4%で前年度比0.2ポイントの増でございます。

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ご説明をさせていただきます。14、15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。1款1項1目第1号被保険者保険料の収入済額は7億2,284万4,200円で、前年度比771万8,200円、11%の増となっております。保険料の収納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2枚目、歳入の収納状況をご覧ください。収納率につきましては、現年度分が99.89%、前年度比0.04ポイントの減、滞納繰越分が34.14%、前年度比0.38ポイントの増、介護保険料全体といたしましては99.68%、前年度比0.5ポイントの増となっております。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789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が20%、施設等給付費が15%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。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、2目が地域支援事業費分で、それぞれ負担率は27%となっております。次のページに移りまして、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。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。続きまして20、21ページをお開きください。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目および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、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。次のページに移りまして、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、マイナス収支へ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27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。3項雑入2目1節返納金につきましては、介護保険給付費に係る返納金が3件でございます。3項3目雑入、情報提供依頼に伴う文書料と自賠責保険料・重量税額変更に伴う精算金でございます。収入済額の総額は32億3,894万3,703円で、前年度比1億2,096万7,316円、3.9%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、歳出についてご説明をさせていただきます。26、27ページをお開きください。1款1項1目一般管理費12節委託料につきましては、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。続きまして、次のページに移ります。3項1目介護認定審査会費は、介護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。次に30、31ページに移りまして、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でございます。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および費用弁償でございます。2款保険給付費につきましては、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1億9,684万1,444円、7.7%の増となっております。次のページに移りまして、3款1項1目介護予防・生活支援サービス事業費は、要支援認定者および事業対象者の通所型、訪問型サービスの利用に係る給付費、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20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、34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およびパート職員の人件費や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、訪問看護師およ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ページをお開きください。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および作業部会に係る経費となっております。38、39ページをお開きください。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をしておりますコーディネーターおよび認知症初期集中支援チーム検討委員会に係る経費、12節委託料につきましては、長崎北病院、長崎北徳洲会病院へ委託しております認知症初期集中支援チームの委託料、地域包括支援センターシステム保守委託料になります。8目地域ケア会議推進事業費は専門職による個別事例

の検討およ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の支援の検討を行う個別ケア会議に要する費用でございます。続きまして、40ページから43ページにかけての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いたしまして配食サービスに係る委託料、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、介護給付費準備基金の預金利子に加え、第8期計画余剰金の一部7,209万652円を基金への積み立てとしております。6款1項1目は第1号被保険者保険料の還付金、次のページに移りまして、2目償還金はそれぞれ過年度交付額の確定に伴う返還金でございます。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の歳入不足補填のための繰出金でございます。支出済額の総額は30億5,192万2,654円で、前年度比1億5,405万9,279円、5.3%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ご説明をさせていただきます。46、47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地域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2,787件に対する収入とケアマネジメント作成2,390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の歳入不足補填の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2,788万3,009円で、前年度比460万3,009円、14.2%の減となっております。以上が介護サービスの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ページをお開きください。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員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ページをお開きください。支出済額の総額は2,383万3,147円で、前年度比607万6,773円、20.3%減となっております。

続きまして、52ページをお開きください。こちらは実質収支に関する調書でご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。保険事業勘定からの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係る報告書につきまして説明をさせていただきます。報告書の2、3ページをお開きください。まずこちらは、保険事業勘定における歳入歳

出の令和5年度予算額と決算額の執行率および令和4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。歳出のところでもご説明を申し上げましたけれども、前年度比1億9,684万2,000円の増額になっております。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、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、早期対応のための関係機関と連携し、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さまざまサービスがございますが、その中で本町が実施をしております事業の実績について掲載しているものでございます。続きまして12、13ページをお開きください。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5年度予算額と決算額の執行率および令和4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、要支援者およ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。ご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、質疑に入りたいと思います。まず、決算書の14、15ページ、ここの歳入から入っていきたいと思います。質疑はありませんか。16、17ページ、こちらではいかがでしょうか。よろしいですか。

堤委員。

○委員（堤理志委員）

15ページの督促手数料で、説明の中で789件があったということでしたけれども、実際には最終的にはかなりの方が納付されてるような状況なんですけど、とはいえ納付の通知があつてからすぐに払えないという状況もあるようですが、こういった方々っていうのはどう、例えば年金が入るようなタイミングで納付されるとか、実情は何か把握されてる、把握されてるものがあればお聞かせいただきたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

堀係長。

○係長（堀将大君）

個別の方の納付状況はちょっと把握はしてないんですが、督促手数料は納期限の20日後に督促状は発送して、その手数料になっておりまして、年金が入ったタイミングでどのように被保険者の方が払われてるかまではちょっとすいません把握ができておりません。

○委員長（金子恵委員）

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

毎月およそ70名から80名ぐらいの方が督促状をお送りされてある状況でございます。恐らく自動引き落としになっていない方ですとか、そういう方の場合振り込みが少し遅れられたりとかされているのではないかと考えております。ただ、少し遅れてにはなりますけれどもお支払いをしてくださっておるような状況でございますので、できるだけ自動振替に全部して下さるのが一番だと思うんですけど、そこは難しいような状況もあるんだと考えております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。では18、19ページ。20、21ページ、質疑はありませんか。よろしいですか。22、23ページ。24、25ページ、以上が歳入ですね。歳入は以上です。同じく保険事業勘定の歳出に入りたいと思います。26、27ページ、こちらで質疑はありませんか。28、29ページ。

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

26、27ページの一番下ですね、1款3項1目1節の介護保険認定審査会委員報酬なんですけど、ちょっと改めてというか、この介護保険認定審査会っていうものをちょっと説明していただいていいですか。この委員の数とか、この金額になるのは1人当たりという感じなのか、認定の1件当たりが何件とかっていう形なのか、ちょっとご説明を頂ければと思います。

○委員長（金子恵委員）

堀係長。

○係長（堤圭一君）

認定審査会なんですけれども、介護保険の認定申請をしていただいた後に、主に要介護1から5、要支援1から2っていうのを決定させていただく認定の審査会になっておりまして、委員といたしましては30名いらっしゃいます。毎月6班による審査会がございまして、年間72回ですね。で、審査会が認定審査会の委員1人当たりが1万8,300円、認定審査会の会長が1万9,300円になっておりまして、その30人分の計12回の金額の総計がこの金額になっております。審査会によってはいろいろ緊急にい

ろいろ予定があられたり、他の会議とかぶられて欠席の方もいらっしゃると思いますので、審査会によってはちょっと通常6名で開催してるのが5名で計上してあったりとか、その辺のちょっと若干の差はあるかと思います。

○委員長（金子恵委員）

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

この委員の方っていうのは何か公募されてるんですかね。ちょっとどういう方々なのかっていうのをお願いします。

○委員長（金子恵委員）

堤係長。

○係長（堤圭一君）

審査会の方が医師だったり、歯科医師だったり、あとは介護の専門医の方、あとはいろいろ理学療法士だったり作業療法士の方、専門の方を、それぞれ医師会だったら医師会の方に依頼をさせていただいたり、それぞれの所属団体の方に依頼をさせていただいて、推薦を頂いた上で決定させていただいております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

藤田委員。

○委員（藤田明美委員）

歳出の1款1項1目12節委託料、この介護保険システム改修業務委託料ですけれども、これは改修業務ということで今年度だけかかるものなのかということと、あと保守点検委託料は毎年同じ額なのかですね。あと上の伝送システム保守料、この保守料だったりとか保守点検委託料というのは毎年変わらない金額なのかというのを教えてください。

○委員長（金子恵委員）

堀係長。

○係長（堀将大君）

まず、介護保険システム改修業務委託料ですが、これは法律などが変わった時に、長与町が入れてる基幹システムもその法律に合わせて改修する必要がある時に出てくるものですので、毎年あるものになります。複合機点検委託料なんですけど、こちらは例年これぐらいの金額の委託料となっていますが、令和6年度からは所管課が情報政策課に移りまして、5年度までの経費になっております。そして、介護保険伝送システム保守料、これについても例年2万6,400円と同等の金額になっております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。今28、29ページまでいってますが、次、30、31ページ。戻っても構いませんので進めます。32、33ページ、質疑はありませんか。

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

28、29ページの一番上、1款3項1目の方の介護認定調査専門員報酬と、この2目の方の介護認定調査員報酬というのがありますけど、この2つの違いっていのをお願いします。

○委員長（金子恵委員）

堤係長。

○係長（堤圭一君）

介護認定調査専門員なんですけれども、こちらの介護認定専門員はですね、その下にある介護認定調査員を主に指導をしたり、あとは先ほど説明させていただいた認定審査会、そちらの資料の作成だったり、その辺りの主治医の意見書の調整だったり、そういったところを主にさせていただいてる方を認定調査専門員ということで報酬として計上させていただいております。下の介護認定調査員に関しましては、先ほどの審査会を行う前の段階で介護認定の申請をしていただいた後に、認定調査員というものが申請をしていただいたご家庭だったり入所されていたら施設の方に伺って、その方の健康状態だったり動作確認とかを実際させていただいて、実際の調査をされる方を調査員報酬というところで上げさせていただいております。

○委員長（金子恵委員）

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

今ご説明いただいたそれぞれ調査専門員という方と調査員の報酬、額はここにありますが、これ何名ずつの分なんでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

堤係長。

○係長（堤圭一君）

上の介護認定調査専門員につきましては1名、下の介護認定調査員が報酬と（パート）で分かれていると思うんですけれども、上の介護認定調査員報酬が4名、下の介護認定調査員パートが1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。

藤田委員。

○委員（藤田明美委員）

すいません、戻りますけれども、26、27ページの先ほどのシステムの保守料、それから改修業務委託料などについてなんですけれども、改修業務委託料はこれ法律が変わった時ということなので毎年かかるものだとして、その内容によって金額が変わるのかなあとは思っています。それでシステムのことなので随意契約だと思いますが、もしよ

ろしければ会社名を教えてくださいませんか。

○委員長（金子恵委員）

堀係長。

○係長（堀将大君）

まず介護保険伝送システムにつきましては長崎県国保連合会が委託者になってまして、介護保険システム改修業務委託料につきましてはNBC情報システム株式会社です。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。よろしいですか。32、33ページ、ここぐらいからですかね。質疑はありませんか。

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

3款2項1目7節報償費、医師等謝礼というのがございますが、医療業務というのは医者以外にもいらっしゃると思いますが、この医師等ということはどういう人たちまで謝礼の対象になっているのでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

こちらの一般介護予防事業の報償費につきましては、医師等謝礼ですね、こちらは健康教育というのをやっております、例えば自治会であったりとか、老人クラブであったりとか、そういったところから健康教育の要請があった時に、例えば医者の内容であったら医者とか、あと歯科の内容を知りたいという要請がありましたら歯科医師とか歯科衛生士、それから運動が習いたいということでしたら運動指導員など、要請に応じて派遣をいたしますのでいろんな職種に及ぶかと思えます。

○委員長（金子恵委員）

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

そうしますと医者とかいろんな方々がその時々で謝礼ということでその回数というのは決まってるわけじゃないんですね。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

回数は特に決まっておりません。年度初めに地域のいきいきサロンであったりとか、あと自治会であったりとか、老人クラブの方に希望はありませんかっていうことでいろんな会合の方で希望を取って、年度初めが一番要請は集中しますが、一応年度を通して希望を取りまして、その要望に応じた専門職を派遣するようになっております。

○委員長（金子恵委員）

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

そうすると自治会ごとでいきいきサロンとかいろんな方々が町に要請をして、こういうふうなお話とかこれ実際のそういうのをしていただきたいというふうになれば、大体ほとんど大体かなうというか、やっていただけるということですか。

○委員長（金子恵委員）

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

お手元にもし主要な施策の5年度のをお持ちでしたら、6ページをお開きいただければと思うんですけども、こちらの6ページに事業の実績というところで、一般介護予防事業報償費46万2,000円とございます。そちら、お元気クラブ3会場など、出前健康講座というのがございまして20会場となっております。また地域リハビリテーション活動支援事業ということで、こういう事業におきまして参加者の方や企画をしている担当者からの希望がございましたら、できる限りそういう専門員の方をお呼びして、広く予防介護に努めておるところでございます。なので、お元気クラブで一番活躍していただいているというところでございます。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。それでは34、35ページ。次36、37ページ。よろしいですかね。38、39ページ、質疑はありませんか。

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

36、37ページの3款3項4目1節の包括支援センター専門員（主任ケアマネ）報酬、これは何名分なんでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

主任ケアマネは現在3名おります。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。39ページまで行きましたので、40、41ページ、こちらで質疑はありませんか。戻っても構いませんので進めます。42、43ページ。44、45ページ。いいですか。歳入歳出いずれでも結構です。質疑はありませんか。それでは介護サービス事業勘定の方に移ります。まず歳入46、47ページ、いいですか。それでは歳出48、49ページ、50、51ページまで続きます。質疑はありませんか。

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

ケアマネジャーっていうのが6名いらっしゃると7月に伺ったんですが、これは全体

の報酬とかの中で、どの方に当たるんでしょうか。ちょっとすいません、包括支援センター専門員とかいろいろ項目が分かれているので、この6名の方っていうのがどれに当たるのかを伺いたいんですが。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

これは6名のケアマネジャー、主にプランを立てているケアマネジャーの報酬になります。48、49ページの報酬が6名のプランを立てているケアマネジャーの報酬になります。

○委員長（金子恵委員）

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

以前7月ですかね、課長にちょっとお伺いしたところの再確認になるんですけども、この今おっしゃった6名のケアプランナーですかね6名の方と、先ほどの主任ケアマネ3名の方、それぞれが1人担当されてるその案件数っていうんですかね、対象者というか、数っていうのを教えてください。

○委員長（金子恵委員）

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

およそ平均で50件になっております。

○委員長（金子恵委員）

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

私も詳しくはないんですけども、検索等で調べたら居宅ケアマネの担当件数というのが大体44件っていうのが平均なのか、国の方針なのかちょっと出てきたんですが、先ほどの50人というところとちょっと超えるかなと思うんですが、これは手いっぱいとか、要するにもうちょっと人が要るとか、そういう現状、1人当たりが多くて大変だったり、そういうことはないんですかね。

○委員長（金子恵委員）

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

一般質問の答弁等ではございましたように、要支援1、2の認定をされていらっしゃる方に対してのケアプランですとか、見守りとあとどういう状況かのモニタリング等の業務をしていただいておりますが、やはり50件を超えますとかなり業務が圧迫されるような状況が見受けられるところではございます。今後、支援1、支援2にかかる方の人数が増えていきますと、ケアマネジャーの人数も増やしていかないとならないのではない

かということを考えております。加えて、そうなる前にできれば業務の簡素化ですとか、あとDX化がどこかでできないかというのでも検討しておるようなところでございまして、1人で訪問をしていただいて、認定を受けられた方の状況を確認していただいて、プランを作っていただいてっていう業務が一定決まっておりますので、そういうところが少しでもスムーズにできるように今後検討をしていかないといけないという状況に来ております。私どももどういう方法があるかいろんな他市町の事例等も確認いたしまして、研究をしておるところでございます。

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

同じケアマネの状況ですが、今のご説明ですと一定ちょっとハードな仕事の状況だということではありますが、ある自治体の状況を私もお聞きしたところ、やはり1人当たりで30人ほどっていうのがやっぱり現実的なものじゃないかというふうな話も聞いております。そうしないと一人一人に行き届いたこの介護のプランを作成するという点でも支障が出て、結果的に効率はいいかもしれないけれどもその利用者というかその人たちの本当の人たちの身に寄り添ったそういうプラン策定が必要かと思うんですが、町としてはいろんなDX等々も研究するということですが、理想的にはやっぱり何人ぐらい1人のケアマネジャーが何人ぐらいの方を担当するというのが適切かというふうなご所見をお持ちでしたらご説明いただきたいと思います。

○委員長（金子恵委員）

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

現在、ケアマネジャーの方の勤務体制が8時45分から3時45分までの6時間45分勤務になっておりまして、その中で55件を超えますともう恐らく業務がパンパンになるんだと思っております。今、多い方で1人の方は7時間の方がいらっしゃいますので、時間が1時間長い方がいらっしゃいますので、その方は55件ほど持っていらっしゃいますけれども、それ以外の方、勤務時間の短い方ですね、6時間45分の方は48件から52、53件というところでございます。長与が今この状態でどうにかやっつけているのが、町がコンパクトでございまして、訪問する際に移動にあまり時間がかからないことというのが一番の理由かなと思っております。ただ、担当される方が55件を超えるようになりますと、今できている支援の認定を受けている方との信頼の構築というのが一番重要なところとなってくるのが、きちんとお話を聞くことができなかつたりですとか、状況をきちんと記録をしないといけないんですけど、そういうものがおろそかになってしまったりですとか、忙しさでうまく回らなくなってしまう可能性がございまして、55件を超えないようにしないといけないというふうには考えておるところでございます。ただ、少し主任ケアマネジャーの方が数件持ってくださいたり、

あと支援を受けていらっしゃる方の状況が変わりましたら他の専門員の方につなげたりですとか、プランナーのケアマネジャーの方がずっと同じ方を持ち続けるというのではなくて、必要なサービス等が出てきましたら同じ包括支援センターの中で協力し合いながらやっていく体制ができておりますので、今のところはできているかなと思うところでございます。今後、他の市町を状況を確認しながら、ケアプラン等の作成およびモニタリング等もきちんとやっていけるように研究をしたいと思っております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

48、49ページの今同じところなんですが、サービス勘定の包括支援センター専門員報酬、ケアマネジャーですかね、この会計年度任用職員期末手当等があるということは、これ皆さん会計年度任用職員ということでよろしいのでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

現在6名のケアマネジャー全て会計年度任用職員になります。補足なんですけど、勤務形態は6時間の者と7.5時間の者がおります。

○委員長（金子恵委員）

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

会計年度任用職員っていうのはもちろん継続して勤められてる方も多いと思うんですが、原則的には1年ごとの契約といたしましょうか、ですよね。イメージとしてはこういうお仕事っていうのは、やっぱり担当される高齢者の方と長年というか、何年も同じ方が接していった方がより状況等把握しやすいのかなと思うんですが、もちろん正規職員も異動があるので何とも言えないんですが、会計年度任用職員であることのメリットとデメリットといたしましょうか、何かこうあるんでしょうか。あとはこの6名の方っていうのはもうそれぞれ結構長くお勤めいただいている方なんでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

6名のケアマネジャーの方はもう長い方で20年近くお勤めの方とかもいらっしゃいます。長与町役場が会計年度任用職員の制度を採用するようになりまして、介護保険課で雇用しておりますこういうケアマネジャーの方、他にも会計年度任用職員という方に替わってしまわれましたけれど、メリットといたしましては専門職でございますので、そこに集中をしていただけることと思っております。デメリットといたしましては、こ

れがどうしても1年ごとの更新となりますので、ご自身のライフプランですとか、そういうところでどこまで保障ができるものかというのは、少し不安に思っらっしゃる方もいらっしゃるかと思います。ただ、私どもも面接を年に2回ぐらいはいたしまして、お仕事についてどのようにお考えですかとか、今後のご予定とかそういうことも含めてお聞きするようしておりますので、なるべくは継続してお仕事をさせていただきたいと思っております。なので、デメリットは1年更新ということにはなりますけれども、今までも長くお勤めいただいております、ご担当いただいている方にもすごく信頼の構築をさせていただいている方でございますので、私どもとしましても大事にしていきたいというふうに思っております。

○委員長（金子恵委員）

八木委員。

○委員（八木亮三委員）

分かりました。今ちょっと長くなるべく同じ方が担当した方がいいということとちょっと逆行することになってしまうんですが、どうしても経費とかも考えなければいけないので、ちょっと伺いたいんですが、先日ちょっと視察で行った恵那市という所では、何かそういう要支援の方とかの数の割にケアマネジャーに当たる職員が少なかったのて聞いたら、委託してるということだったんですね。何かこういうケアプラン作成とかをいわゆる施設ケアマネジャー以外の普通の居宅の方のケアプランとかの作成を委託するというのも一つの方法としてあり得るんでしょうか。ちょっと伺いたい。今1人の方が多く抱えてるということを解消するにはそういう考え、一部とかあり得るのかなと思っただんですが、いかがでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

長与町の場合は直営で包括支援センターがございますので、今のところ委託というのは考えていない状況でございますが、例えば長崎市とかはほとんど委託というふうになっておまして、民間の事業所の方に委託をするようになっております。ただ、長与町で直営の包括の方と委託をしますと条件等が少しずつ異なるのかなとも思いますので、委託をしないと見えないような状況が見えてきましたら、その条件等についても十分に検討しないといけないかと思っておりますのでございます。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

現在総合事業に係るケアマネジメントと、あと給付に係るケアプランにつきましては、一部居宅のケアマネジャーに委託しているプランもあります。それが48、49ページの12節委託料のケアプラン作成委託料と、あと総合事業の1款2項1目の介護予防ケ

アマネジメント作成委託料っていうところで一部現在委託しております。これが包括以外の居宅の事業所をお願いしてるんですが、ケアマネジャー不足というのが居宅の事業所にもありまして、年々委託できる数が減っていったる状況があります。委託した場合、全体の委託料の85%っていうことで委託を受けていただいているんですが、やはり要介護のプランの料金と、どうしても軽い支援のプラン料というのが大分差がありますので、やはりそういった現状で、もう支援の方は包括で頑張らないといけないという状況が年々大きくなっております。

○委員長（金子恵委員）

堤委員。

○委員（堤理志委員）

私もちょっとこのケアマネジャーの雇用形態のことでちょっと思いがあるんですが、そもそも委託もやっぱり善しあしっていかメリットデメリットがあって、私はある面ではちょっと公的な責任がちょっと薄らいでしまったり、顔が見えなくなるというデメリットもあるんじゃないかと思っていまして、それでですね、私、議員になった当時は介護保険は制度が始まったばかりで広域連合で運営してたんですよ、この西彼杵郡の。途中から町単独で受けるようにやろうということになって、その時になぜそれを単独でやるかということになった時に、やはり単独でやった方が介護を受ける方とか住民の方と役場との顔が見える人間関係を、より近い形で良い介護ができるんじゃないかというのが理由だということを経験した町長もされていて、そうだよなとも思ったところで、やっぱりその原点ということを忘れてはいけないかなというふうに思います。課長も本人の希望で続けたいという方についてはなるべく継続をとる立場でするのである程度安心はしましたけれども、やっぱりそういった形で利用者と役場が顔が見える関係で、良い介護になるべきだと思うんですが、その辺りはいかがでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

12時を回りましたが、このまま続行させていただいていいですか。今の質疑に対して答弁をお願いします。

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

現状でいきますと、支援1、支援2でいらっしゃる方々は長与町は長崎県内でも少ないということで、健康事業ですとか、介護予防事業というのがすごく浸透していて、多くの方がご自身で健康意識とか元気でないといけないということでしていらっしゃるから、まだ大きな負担といいますか、そこに来ていないところかもしれませんが、今後増えていくということ、高齢者人口が増えるに伴い要支援1、要支援2の方々の数も増えていくだろうと想定されているところでございます。現状のようなサービスをどれだけ長く提供できるかというのは私たちが努力をしないといけないところだと思いますので、その内容について日々精進するとともに、どういう方法があるかというのを研

究をしていく必要があるかと思えます。また、ケアマネの方々も少しずつ、やはり同じ方を雇っておりますと高齢化をしていくというか、退職の年が近くなったりとかされる場合もございますので、少しずつ新しい方にも入っていただきながら、回していくような人員の整備ですとかしていく必要があると思っております。今のところ、直営と一部委託というところで説明をさせていただいておりますが、できる限り良いサービスを継続して提供させていただけるように努力をしたいと思っておりますのでございます。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

介護サービス事業勘定の歳入のところ、1款1項1目ですね、介護予防ケアマネジメント費収入の2,783件とお聞きして、それで収入済額が前年度から比べて、聞き間違いかもしれませんが、ちょっと確認しますが、460万円ほど減ということは間違いはないでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

峰課長。

○介護保険課長（峰修子君）

令和4年度の収入が3,248万8,712円でしたが、令和5年度が2,788万3,009円となっておりまして、460万5,703円の減、収入の減も間違いございません。すいません。収入の減は42万9,000円でございます。

○委員長（金子恵委員）

岡田委員。

○委員（岡田義晴委員）

さっき言った介護予防ケアマネジメント費収入の2,783件というのがちょっと気になりまして、頂いた介護保険の被保険者数認定者数の比較表で、第1号被保険者65歳以上の方が結局去年と比べて147人増えてますよね。それで認定者数も増えてますよね。そうすると普通収入というのは、事業する上でマイナスになるのかなっていう素朴な質問と、それと今度歳出の51ページの支出済額が、これも600万円ほど減と聞いたんですが、これは間違いはないでしょうか。歳出も減ってるんですかね。支出ですね。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

まず1点目の収入が減った件なんですけど、これもう少し調べないといけないかなと思うんですが、やはり介護保険はサービスを使っても介護保険ですので一部負担にはなりますが、それでも自己負担がかかってくるというところで、やはり原爆手帳所持者の方がだんだん減ってきているというところで、サービスの利用控えといいますかそういう

ったところも少しあるのかなと思っております。それから、長与町では介護保険のサービスではなくても一般介護予防事業を多種多様に行っております、これは他市町にはないんですが、めだか85は認定がない方なんですが、それ以外にお元気クラブであったり脳トレ教室であったりたくさんの方の事業を行っておりますので、そちらをご利用になっている方も多いのかと思います。それから支出の減のことなんですが、こちらはほとんどサービス事業勘定の歳出というのは人件費になっております。令和4年度と5年度の違いといいますのは、まず、サービス事業勘定で給料を払っていたプランを立てていたケアマネジャーが1名、保険事業勘定の主任ケアマネジャーにちょっと変えたものから、そちらの方での支出に変わったというのが1名分あります。それから、ちょっと1人自己都合で4年度退職されたというのがありますので、人件費の減というのが大きな理由になっております。

○委員長（金子恵委員）

他にありませんか。以上で、介護サービス事業勘定が終わりました。介護保険に関して、歳入歳出、事業全般、報告書も含めて、質疑はありませんか。

西田委員。

○委員（西田健委員）

報告書の関係なんですけども、9ページ、認知症総合支援事業ということでされてるんですけども、3点だけ質問させていただきます。まず事業の実績ということで、集中支援チーム検討委員会というのがありますけども、これ具体的にどのような検討をされているのか。それから、その下の認知症地域支援推進員の配置とありますけども、この推進員の方が何名おられて、どういう支援推進を行っておられるのか。それからその下、認知症対応力向上研修会ですけども、この研修会の参加者ですけどもどういう方なのか。以上3点、お願いします。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

長与町認知症初期集中支援チーム検討委員会につきましては、こちらは医療関係者で介護関係者、住民代表者などで構成されておりますが、協議内容につきましては長与町で行われている認知症に関するさまざまな事業に関して、もちろんですね、初期集中支援チーム検討委員会ですから、初期集中支援チームが年間どのように動いたかというようなことを報告させていただいて、今後どのような事業にしたらいいかということでご意見を頂いたりしておりますが、それだけでなく認知症関連のさまざまな事業に関して、こういったことを実施するというご承認を頂いているような委員会になります。認知症地域支援推進員につきましては、こちらは現在2名配置しております。それから3点目の認知症対応力向上研修会につきましては、こちらは町内の医療、介護事業所の職員をメインにお呼びしております。そういったところで事例検討や認知症の専門の方

に来ていただいて講義をしていただいたりということで、毎年実施をしております。

○委員長（金子恵委員）

西田委員。

○委員（西田健委員）

認知症の支援推進員2名おられると。これはどういう業務をされてるのか。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

2名配置していますと申し上げましたが、1名が作業療法士を持っております。そしてもう1名が社会福祉士を持っている専門職になっております。地域包括支援センターの方にはさまざまな認知症に関する相談が日々あります。本人はなかなかないんですが、ご家族であったりとか、近隣の方であったりとか、そういった方からのご相談があった方に関して訪問を行ったりとか、あと個別の相談であったりとか、サービス、医療につながるためのさまざまな支援を行っております。それから認知症で行っている認知症カフェであったり、あと認知症に関する事業に関してはこの2人が主になりまして業務を行っている状況で、初期集中支援チーム自体には年間1名とか2名しかつながらない状況ですが、その前にこの2人の地域支援推進員が継続して支援を行っているので、医療とか介護サービスにつながっているということがありますので、集中支援チームの稼働までには至らないというような状況があります。

○委員長（金子恵委員）

西田委員。

○委員（西田健委員）

分かりました。やはり認知症がおられる家族の方にしたら、いろんな相談をしたいと思っておられる方おられると思うんですけども、町の方にありますけども、この認知症支援推進員の方は随時ご家族が直接お願いをするというような方ではないわけですね、それは。すいません、もう一度を質問します。先ほどの説明からしたら、そういういろんな知識を持った方でおられるということだったんですけども、この人たちに実際認知症がおられる家族の方が支援推進員の方に直接いろんな質問をしたりとか、相談をしたりとかいうことはできないのでしょうか。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

直接ご相談いただくことができます。窓口に来ていただいたり、電話相談もできます。

○委員長（金子恵委員）

西田委員。

○委員（西田健委員）

すいません最後なんですけども、そういう認知症対応力向上研修会というのが今あったんですけども、ご家族の方いろいろ心配されてる方もおられるかと思うんですけども、そういう研修会みたいな何か、そういうのは参考にあれば教えていただきたいんですけど。

○委員長（金子恵委員）

中村参事。

○参事（中村宰子君）

先ほど紹介いたしました認知症カフェにつきましては毎月1回福祉センターの方で開催しております、どんな方でも参加できるようになります。それから認知症家族の集いというものやっております、そちらの方は2カ月に1回福祉センターで開催しております。それから、およそ年に1回は住民向けの認知症の講演会を開催しております、今年度も開催する予定となっております。それから9月が世界アルツハイマーデーというのがあるんですが、それに併せて数年前から図書館で認知症に関する書籍の紹介というのがもう始まっておりますし、それから去年は町の役場のロビーで認知症普及啓発のクイズであったりとか掲示であったりをしていたしました。今年度は11月16日土曜日に介護フェスというの初めてやりますので、そちらの中で認知症に関する普及啓発にも力を入れていきたいと思っております。

○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。

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52号令和5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認定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認定すべきものと決しました。

お疲れさまでした。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します。

健康保険課より訂正の申し入れがっておりますので発言を許します。

森本課長。

○健康保険課長（森本陽子君）

すいません、先ほどお配りしました資料で訂正をいたします。2ページの下の段、6年度所得情報の項目のうち一番右、うち18歳以下が0人としておりましたが、差し替えの資料のとおり601人に訂正いたします。大変失礼いたしました。

すいません。追加の修正です。18歳以下の所得階層1円から100万円の段が0人としておりましたが、2人に訂正いたします。失礼いたしました。

○委員長（金子恵委員）

健康保険課の説明も終わりました。

本日の委員会はこれで終了です。皆さまお疲れさまでした。

（閉会 12時13分）