

平成28年10月4日(火) 場所 委員会室

出席委員

委員長	藤江 竜三	委員	渡辺 大祐
副委員長	住友 珠美	"	高原 幸雄
委員	青木 健	"	尾張美也子
"	石塚 陽一	"	小口 俊明
"	石井 伸之	"	青木 淳子
"	高柳貴美代	"	重松 朋宏
"	大谷 俊樹	"	関口 博
"	遠藤 直弘	"	藤田 貴裕
"	稗田美菜子	"	上村 和子
"	石井めぐみ	"	望月 健一

.....  
議長 中川喜美代

出席説明員

市長	佐藤 一夫	健康増進課長	吉田 公一
副市長	永見 理夫	予防・健康担当課長	堀江 祥生
教育長	是松 昭一	子ども家庭部長	馬橋 利行
政策経営部長	雨宮 和人	生活環境部長	武川 芳弘
特命担当部長	薄井 敏男	都市整備部長	佐々木一郎
政策経営課長	黒澤 重徳	道路下水道課長	関 慎一
収納課長	土方 勇	都市整備部主幹	佐伯喜重郎
債権管理担当課長 (兼)行政管理部法務担当課長	中村さゆり	まちづくり推進本部長	門倉 俊明
行政管理部長	橋本 祐幸	国立駅周辺整備課長	北村 敦
総務課長	田代 和広	(兼)富士見台地域まちづくり担当課長	
情報管理課長	林 晴子	会計管理者	岩澤 明宏
職員課長	清水 紀明	教育次長	宮崎 宏一
健康福祉部長	藤崎 秀明	監査委員事務局長	波多野敏一
健康福祉部主幹	網谷 操		
高齢者支援課長	馬場 一嘉		
地域包括ケア推進担当課長	大川 潤一		

議会事務局職員

議会事務局長	内藤 哲也
議会事務局次長	町田 勝則

【藤江竜三委員長】 おはようございます。定足数に達しておりますので、これより決算特別委員会を開きます。

議題(2) 認定第2号 平成27年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算(継続審査分)

議題(3) 認定第3号 平成27年度国立市下水道事業特別会計歳入歳出決算(継続審査分)

議題(4) 認定第4号 平成27年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算(継続審査分)

議題(5) 認定第5号 平成27年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算(継続審査分)

【藤江竜三委員長】 認定第2号平成27年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算から認定第5号平成27年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算までの各特別会計4件を一括議題といたします。

まず、各特別会計歳入歳出決算について、それぞれ補足説明を求めますが、その順序は、初めに、認定第2号、認定第4号及び認定第5号の補足説明をしていただき、次に、認定第3号の補足説明をしていただくことといたします。

それでは初めに、平成27年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算、平成27年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算及び平成27年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について補足説明を求めます。健康福祉部長。

【藤崎健康福祉部長】 おはようございます。それでは、認定第2号平成27年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について補足説明をさせていただきます。

決算書では151ページから、事務報告書では449ページからになります。

初めに、決算書の197ページをごらんください。

平成27年度の実質収支は、歳入総額が86億9,116万9,564円に対し、歳出総額が86億3,777万5,490円で、差し引き5,339万4,074円となっております。

なお、増減金額及び伸び率の比較は平成26年度との比較になりますが、本説明におきましては、「平成26年度と比較して」との表現は省略させていただきますので、御了承のほどお願いいたします。

それでは、歳入の主なものについて御説明をいたします。決算書では174ページ、事務報告書では451ページからになります。

款1 国民健康保険税は14億6,592万8,102円で、6,824万3,530円、4.4%の減となりました。理由といたしましては、被保険者数が減少及び均等割軽減範囲を拡大したことによります。なお、収納率は1.47%増の92.39%となっており、平成26年度に引き続き多摩地区で1位となっております。

款3 国庫支出金は16億4,138万8,605円、9,713万6,691円、6.3%の増となっております。医療費の増額による負担金の増額及び事業運営収納率成果分等について評価された特別調整交付金4,700万円が交付されました。

款4 療養給付費等交付金は2億730万7,864円で、6,064万8,105円、22.6%の減となっております。

款5 前期高齢者交付金は退職者医療制度にかわって平成20年度に創設されました65歳から74歳までの前期高齢者の財政調整制度に係る交付金として、13億5,882万609円で、7,855万8,753円、5.5%の減となっております。

款6 都支出金は6億2,241万708円で、2,970万4,685円、5%の増となっております。

款7 共同事業交付金は20億2,780万6,226円で、12億7,789万5,526円、170.4%の増となっております。

す。これは保険財政共同安定化事業として区市町村保険者間の保険税の標準化、財政の安定化を図るため、東京都国民健康保険団体連合会から各区市町村に交付される制度でございますが、対象医療費につきまして、平成26年度まではレセプト1件当たり30万円を超える医療費について、8万円を超え80万円までの部分の額の100分の59に相当する額となっておりますが、平成27年度からは80万円までの全ての医療費に対象が拡大されたことによります。交付金の財源は区市町村からの拠出金によるもので、拠出金の額は各市町村の過去3年間の医療費実績割50、被保険者数40、プラス所得割10の割合で算出されております。こちらは歳出の共同事業拠出金と連動しているものとなります。

款9繰入金は13億5,251万9,288円で、3億4,128万1,415円、33.7%の増となっております。

款10繰越金でございますが、繰り上げ充用を行っているため、6,886万8,222円の皆減となっております。

款11諸収入は1,498万8,147円で、495万2,481円、24.8%の減となっております。主に延滞金の減、第三者行為納付金の減によるものでございます。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。決算書では182ページ、事務報告書では454ページからになります。

款1総務費は9,844万9,706円で、603万1,840円、6.5%の増となっております。平成27年度は隔年の被保険者証の一斉更新があり、需用費及び役務費の増によるものでございます。

款2保険給付費は48億9,632万3,239円で、1億9,304万9,799円、4.1%の増となっております。一般被保険者の療養給付費及び高額療養費等の増によるものでございます。

款3後期高齢者支援金等は、後期高齢者医療制度の創設に伴い、既存の医療保険から同制度に支援金を支出するもので、10億4,340万8,239円で、986万9,520円、0.9%の減となっております。

款4前期高齢者納付金等は、平成20年度に創設されました前期高齢者の財政調整制度に係る納付金として71万2,647円で、11万1,510円、13.5%の減となっております。

款6介護納付金は4億4,742万8,946円で、3,792万2,903円、7.8%の減となっております。

款7共同事業拠出金は19億6,624万6,645円で、12億455万1,758円、158.1%の増になっております。こちらは歳入の共同事業交付金で御説明させていただきましたとおり、本交付金と連動するもので、対象となる医療費の範囲が拡大されたことによります。

款8保健事業費は8,630万4,541円で、100万5,167円、1.2%の減になっております。

款12繰上充用金は、平成26年度国民健康保険特別会計決算におきまして赤字決算となったことから、地方自治法施行令第166条の2の規定により、平成27年度予算から繰り上げ充用を行ったものとなります。

以上が平成27年度国立市国民健康保険特別会計決算の主な内容でございます。御審査のほど、よろしくお願い申し上げます。

続きまして、認定第4号平成27年度国立市介護保険特別会計決算について補足説明をさせていただきます。決算書では233ページ、事務報告書では483ページからになります。

初めに、決算書の281ページをごらんください。

平成27年度の実質収支は、歳入総額が52億3,452万343円に対し、歳出総額は50億8,801万7,844円で、差し引き1億4,650万2,499円となっております。

なお、増減金額及び伸び率の比較は平成26年度との比較になりますが、本説明におきましては「平成26年度と比較して」との表現は省略させていただきますので、御了承のほどお願いいたします。

それでは、歳入の主なものについて御説明いたします。決算書では254ページ、事務報告書では485ページからになります。

款1 保険料は11億4,290万2,778円で、1億2,791万5,678円、12.6%の増となっております。

収納率は、現年度分につきましては98.93%で0.34%の増、滞納繰越分につきましては32.26%で6.22%の増となり、全体では0.62%増の97.24%となっております。また、収入未済額は2,644万3,022円で、375万3,678円の減となっております。

款3 国庫支出金は1,747万4,476円増の10億7,081万2,218円となっております。

項1 国庫負担金は2,630万601円増の8億4,794万7,084円となっております。

項2 国庫補助金は2億2,286万5,134円となっております。目1 調整交付金は1億6,767万6,000円。目4 介護予防・日常生活支援総合事業に係る地域支援事業交付金が1,882万1,800円。目5 介護予防・日常生活支援総合事業以外の地域支援事業に係る地域支援事業交付金が3,362万3,850円。目6 過年度分に係る地域支援事業交付金が24万3,484円。目7 事業費補助金が250万円となっております。

款4 支払基金交付金は4,799万4,985円減の12億8,944万9,015円。目1 介護給付費交付金が12億6,469万円、目2 地域支援事業支援交付金が2,475万9,015円となっております。

款5 都支出金は1,415万462円減の7億130万1,667円となっております。

項1 都負担金は1,978万1,000円減の6億7,344万円となっております。

項2 都補助金は2,786万1,667円となっております。目1 介護予防・日常生活支援総合事業に係る地域支援事業交付金が1,092万8,000円。目2 介護予防・日常生活支援総合事業以外の地域支援事業に係る地域支援事業交付金が1,681万1,925円。目4 過年度分に係る地域支援事業交付金が12万1,742円となっております。

款7 繰入金金は8,976万7,000円減の8億5,062万4,000円となっております。

法定負担分である項1 一般会計繰入金、目1 介護給付費繰入金が3,613万9,000円減の5億6,894万4,000円となっております。目2 その他一般会計繰入金が2億4,543万9,000円。目3 介護予防・日常生活支援総合事業に係る地域支援事業繰入金が928万7,000円。目4 介護予防・日常生活支援総合事業以外の地域支援事業に係る地域支援事業繰入金は1,684万2,000円。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。決算書では262ページ、事務報告書では488ページからになります。

款1 総務費は2,773万3,604円増の2億2,371万8,829円となっております。主な内容は、職員人件費、認定審査会及び介護保険運営協議会委員の報酬のほか、保険料賦課徴収、認定調査等の事務経費となっております。

款2 介護給付費は3,752万3,829円減の45億3,380万733円となっております。なお、介護保険事業計画との比較では、平成27年度の介護給付費を45億2,031万1,161円と計画しており、1,348万9,572円、0.3%上回っております。

項1 介護サービス等諸費は1,714万1,465円増の41億3,120万932円、0.4%の増となっております。

項2 介護予防サービス等諸費は6,425万7,686円減の1億6,286万4,903円、28.3%の減となっております。

款4 基金積立金は介護給付費準備基金に9,388万1,373円を積み立て、平成27年度末の残高は1億8,683万3,987円となっております。

款5 地域支援事業費は地域包括支援センターの業務に係るもので3,214万5,099円増の1億4,659万

7,634円、28.1%の増となっております。

項2 包括的支援事業・任意事業費は712万6,649円増の8,398万6,030円となっております。

項3 介護予防・生活支援サービス事業費は、平成26年度までの介護予防事業の一部と保険給付で実施しておりました予防訪問介護、予防通所介護、介護予防支援費からの移行分を再編したもので、5,203万6,322円となっております。

項4 一般介護予防事業費は、平成26年度までの介護予防事業の一部を再編したもので、1,045万662円となっております。

款7 諸支出金は3,293万8,300円増の9,001万9,275円となっております。

国・東京都及び支払基金への介護給付費負担金返還金3,348万5,880円、一般会計への事務費、介護給付費及び地域支援事業に係る繰出金5,546万395円及び第1号被保険者保険料還付金107万3,000円となっております。

以上が平成27年度国立市介護保険特別会計決算の主な内容でございます。よろしく御審査のほど、お願い申し上げます。

続きまして、認定第5号平成27年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について、補足説明をさせていただきます。決算書では283ページから、事務報告書では507ページからになります。

初めに、決算書の313ページをごらんください。

平成27年度の実質収支は、歳入総額が16億2,081万8,873円に対し、歳出総額は15億4,998万9,004円で、差し引き7,082万9,869円となっております。なお、増減金額及び伸び率の比較は平成26年度との比較になりますが、本説明におきましては「平成26年度と比較して」との表現は省略させていただきますので、御了承のほどお願いいたします。

それでは、歳入の主なものについて御説明いたします。決算書では302ページ、事務報告書では509ページからになります。

款1 後期高齢者医療保険料は8億3,774万6,100円で、584万3,500円、0.7%の増となりました。収納率は0.54%増の98.95%となっております。

款2 繰入金金は6億9,705万8,000円で、2,315万4,000円、3.4%の増となりました。

款4 諸収入は広域連合からの健康診査費、葬祭費受託事業収入及び過年度分の精算に伴う返還金など4,822万2,160円で、738万5,790円、18.1%の増となりました。

次に、歳出の主なものについて御説明いたします。決算書では306ページから、事務報告書では511ページからになります。

款1 総務費は3,351万2,105円で、35万1,181円、1.0%の減となっております。

款2 保険給付費は1,835万円で、5万円、0.3%の減となっております。

款3 広域連合納付金は14億1,678万6,000円で、240万9,304円、0.2%の増となっております。

款4 保健事業費は4,212万5,699円で、165万282円、4.1%の増となっております。

款5 諸支出金は3,921万5,200円で、992万4,800円、20.2%の減で、主に一般会計繰出金3,597万8,000円を支出したものでございます。

以上が平成27年度国立市後期高齢者医療特別会計決算の主な内容でございます。御審査のほど、よろしくお願い申し上げます。

【藤江竜三委員長】 次に、平成27年度国立市下水道事業特別会計歳入歳出決算について。都市整備部長。

【佐々木都市整備部長】 それでは、認定第3号平成27年度国立市下水道事業特別会計歳入歳出決算につきまして、補足説明をいたします。決算書は199ページから231ページ、事務報告書は471ページから482ページでございます。

初めに、歳入の主なものについて御説明いたします。決算書の218ページをお開き願います。

款1分担金及び負担金の下水道受益者負担金でございますが、収入済額は308万3,460円で、平成26年度に比べ281万4,340円の増となりました。この要因といたしましては、相続による農地転用の増によるものでございます。

次に、款2使用料及び手数料の下水道使用料と指定工事店等申請手数料でございますが、収入済額は9億7,659万1,509円で、平成26年度に比べ257万1,197円、0.3%の増となっております。

次に、款3国庫支出金の1,875万9,000円でございますが、南部中継ポンプ場の長寿命化対策による機械設備と電気設備の改築工事と総合地震対策による南部中継ポンプ場の耐震補強工事、及び第二小学校マンホールトイレ設置工事に対する国庫補助金でございます。

次に、款4都支出金の93万5,000円でございますが、これも国庫補助金に連動する東京都の補助金でございます。

次に、款5繰入金の一般会計繰入金でございますが、収入済額10億4,698万7,000円で、平成26年度に比べ2,847万6,000円、2.6%の減となっております。

次に、決算書の220ページをお開き願います。

款6繰越金でございますが、収入済額は1,852万8,872円となっております。

次に、款7諸収入でございますが、収入済額は1億4,410万5,836円で、平成26年度に比べ1億4,164万2,440円の増となっております。これは北多摩二号処理区への公共下水道錦町処理区編入に伴う精算金の増によるものでございます。

次に、款8市債でございますが、収入済額は6億840万円で、平成26年度に比べ600万円、1.0%の増となっております。これは流域下水道の工事の減による流域下水道債の減、及び資本費平準化債の借り入れの増によるものでございます。

以上が歳入の主なもので、歳入総額は28億1,739万1,122円で、平成26年度に比べて8,348万9,325円、3.1%の増でございます。

続きまして、歳出の主なものについて御説明をいたします。決算書222ページ、事務報告書476ページをお開き願います。

款1下水道費、項1下水道管理費、目1下水道総務費でございますが、支出総額は2億3,329万3,335円でございます。支出の主なものは人件費及び下水道使用料事務に係る経費等でございます。

次に、目2下水道維持費でございますが、事務報告書は477ページになります。支出総額は1億505万2,918円でございます。支出の主なものは管渠清掃及び調査委託料、南部中継ポンプ場の維持管理業務委託料、人工鉄ぶた及び取りつけ管の補修工事等でございます。

次に、項2下水道建設費、目1下水道建設費でございますが、決算書224ページ、事務報告書は479ページをお開き願います。支出総額は1億886万8,761円でございます。主な事業内容といたしまして、南部中継ポンプ場の長寿命化対策による機械設備と電気設備の改築工事、総合地震対策による南部中継ポンプ場の耐震補強工事、及び第二小学校マンホールトイレ設置工事を実施したものでございます。

次に、項3流域下水道費、目1流域下水道費でございますが、事務報告書は480ページになります。支出総額は4億901万6,443円でございます。これは北多摩二号流域下水道事業に伴う建設負担金及び

維持管理負担金として支出したものでございます。

次に、款2公債費でございますが、公共下水道債、流域下水道債、及び資本費平準化債の元利償還金で17億8,257万8,897円を支出したものでございます。なお、下水道債の平成27年度未償還額は、事務報告書43ページにお示ししておりますように、100億105万1,654円でございます。

最後に、款4基金積立金でございますが、決算書226ページ、事務報告書は481ページになります。北多摩二号処理区への公共下水道錦町処理区編入に伴う精算金等を、平成27年度より新たに1億4,394万1,837円の積み立てを行いました。

以上が歳出の主な内容で、歳出総額は27億8,275万2,191円で、平成26年度に比べ6,737万9,266円、2.5%の増となっております。したがって、歳入歳出差し引き額は3,463万8,931円となっております。

以上が平成27年度下水道事業特別会計決算の主な内容でございます。よろしく御審査くださいますようお願い申し上げます。

【藤江竜三委員長】 補足説明が終わりました。

それでは、各特別会計歳入歳出決算について、一括して質疑に入りますが、各会派の持ち時間につきましては、きのう、本日の分を使用している会派がございまして、使用された会派の本日の持ち時間を御報告いたします。

新しい議会30分、緑と自由の風15分、こぶしの木5分となります。

それでは、質疑を承ります。住友委員。

【住友珠美委員】 おはようございます。よろしくお願ひします。介護保険特別会計のところから質疑させていただきます。平成27年度歳入歳出決算書242ページのところですが、まず1つ確認させていただきます。この国庫支出金のところが、20.46%というところですが、たしか国庫支出金の割合というのが25%であったと思いましたが、介護保険べんり帳をちょっと見せていただきましたら、内訳で、25%のうち、この5%の部分というのは調整交付金といったことが書いてありました。この調整交付金の性質、目的をまず伺いたいと思います。

【馬場高齢者支援課長】 国庫支出金の中の財政調整交付金というところでございます。まず、こちらにつきましては、保険の給付に対して支払われているところでございますけれども、各自治体間の人口構成、後期高齢者数の構成率であるとか、あるいは市民の方の所得の多い少ないによって自治体間の調整を行うという名目で行われておりまして、国立市の場合、5%満額ではなく、昨年度、27年度は3.81%の調整交付金が交付されております。

【住友珠美委員】 ありがとうございます。わかりました。この財政調整交付金、5%ある。しかし、この部分は各自治体の状況に応じて変わってくるといったことと理解いたしました。最大として25%入ってくることは可能ではあるが、この5%は変動するといったことです。国立市、保険料に換算いたしますと、この金額、幾らくらいになって、市民の負担が下がるのかということをお伺いしたいんですけども、いかがでしょうか。

【馬場高齢者支援課長】 精密な計算はしたことはございませんが、大まかな計算で言いますと300円近く下がるということが考えられます。標準月額月額相当でございます。

【住友珠美委員】 ありがとうございます。介護保険料の改定があり、今おっしゃったように、保険料が平成27年度より値上がったわけですね。現在、国立市の介護保険料の標準月額が5,650円であって、また、その前年度、上がる前ですけど、26年度のときが、保険料改定前5,100円ということ

でよかったでしょうか、ちょっと確認させていただきたいと思います。

【馬場高齢者支援課長】 そのとおりでございます。

【住友珠美委員】 高齢者人口が増加になって、今、介護保険料も本当にアップして、生活の圧迫につながっていると思います。また、厚労省より、平成37年、2025年における第1号保険料及びサービス見込みについて、試算が出ていたのをちょっと見てびっくりしたんですけれども、高齢化の進展によって保険料が2020年には基準なんですけど6,771円、2025年には8,165円に上昇するという見込み額が提示されていて本当にびっくりしました。今後も介護保険の介護支援を要する高齢者を取り巻く環境というのはますます厳しさを増してくるかなと思うんですけど、特に介護保険料については、これ以上の負担を求めるのは本当に難しい。避けなければいけないことだと思います。

そこで、高齢者の負担軽減、そして介護保険料の制度を維持して、安定的な運営を確保するため、介護保険に対する国庫負担金の割合を引き上げること、また財政調整交付金のこの5%部分ってかなり変動があって、国立市も3.81%ですか、見ますと大分引かれているというか、変動があったのかなと思いました。変動せず安定して交付されるように国に対して要望してほしいと思いますけれども、この点ではいかがでしょうか。

【馬場高齢者支援課長】 財政調整交付金の5%満額の交付につきましては、市長会等を通じて国に対して要望を出しているところでございます。

【住友珠美委員】 市長会を通じて要望を出してくださっているということで、今後もぜひしっかりと要望し続けていってほしいと思います。ぜひとも、よろしく願いいたします。

では、続いて事務報告書の513ページです。事務報告書513ページの保険事業に係る事業。26年度の方も質疑させていただいたところなんですけれども、健康保険の受診者数及び受診率を見ますと、今回、平成27年度は、26年度が51.48%で、受診率52.11%、少し受診率が上がったかなというふうに見ています。前年度も言ったんですけれども、受診率が低い原因は、75歳以上になるとほかに健康診断を受けるということが1つあるということだったんです。では、例えば全く受診してない方に対しては何かのアプローチを行っていく必要があるかなと思うんですけども、その点はどんなアプローチを行っていらっしゃいますか。

【吉田健康増進課長】 平成26年度のときも御質疑をいただいております。こちらにつきまして、今、委員さんのほうからお答えいただいたとおり、高齢者になられますとお医者さんにかかるということで、何かしら治療もしくは数値をお出しいただいているということかと思っております。こちらのさらに受診勧奨ということになりますけれども、広域連合で行っているのがもとの事業となりますので、こちらについて、再度通知をして、受けてくださいとやるかどうかについては、またそこまで現段階で国立市では何もしていない状況なんですけれども、広域連合のほうで行っていることとなりますので、こちら辺は意見として広域には上げさせていただきたいと考えております。

【住友珠美委員】 そうですね。受診されてないところがどうなっているのかというのが一番気になると思うので、ぜひとも意見を上げていただきたいと思います。以上です。

【尾張美也子委員】 それでは、介護保険について1点と、あとは国保についてお聞きしたいと思います。介護保険なんですけれども、決算特別委員会資料46を見て、私、ちょっとびっくりしたんですけれども、国立市は介護サービス利用率が非常に高いということで、議員になったころはあったんですが、27年度のこれを見ますと、平均でも本当に低いですね。全体でも73.5%。要支援1、要支援2、ずうっと見ていまして、本当に利用率が非常に低い状態が見てとれるんですが、この点につ



いては何か分析をしていますか。しているかどうかだけをお願いいたします。されているかどうか。

【馬場高齢者支援課長】 所得と介護保険利用率との関係の分析はしておりません。（「全然違うことをおっしゃる。全然話がかみ合っていないですけど」と呼ぶ者あり）

【尾張美也子委員】 介護のサービス利用率が46を見ますと国立市は低くなっている。昔は高かったんですが、こんなに低いのはなぜかという分析はされているかどうかということです。

【馬場高齢者支援課長】 申しわけございませんでした。しておりません。

【尾張美也子委員】 ぜひここを分析してほしいんですが、今回の決算を見ていますと、平成27年度と平成26年度の支出済額で介護給付費も3,752万円減ということは、利用が十分されてないのかなと。繰越金も1億7,000万円あるという状況です。決算特別委員会資料44を見ますと、介護保険利用料の負担軽減、今まで国立市はあったのを全部なくしちゃったんですが、ほかの市町村ではまだ細やかにやっているところもあるんですね。その辺もあわせて、利用控えがあって、それによって重度化していく危険性もありますので、その辺もしっかりと分析して、今後の施策につないでほしいと思います。

それでは、国民健康保険についてですけれども、決算書154ページ、26年度との比較を見ますと、国保税の予算額が約14億7,395万4,000円と、調定額より約1億円下げたものになっているのは、1億円は支払ってもらえないだろうと予想したものと考えたんだと思います。また、26年度、国保税収入済額が15億円台でしたが、27年度は14億円台になっている。この点の分析が、加入者の減と、あと軽減が行われたこと、枠が広がったということはありませんが、そのほかに何かありますでしょうか。

【吉田健康増進課長】 お答えいたします。まず、保険税につきましては、もちろん現年分、それと滞納繰越分という形で分かれております。滞納繰越分につきましては、収納率が向上し、翌年度に繰り越される保険税の滞納額が減少したことによる減ということで分析しております。また、被保険者数の減ということで、27年度、936人減少いたしました。均等割額がそれに伴い約1,662万円の減少、それと比較的稼働年齢による被保険者数が減少したこと、社会保険に加入したということが上げられます。こちらについて、所得割も約5,264万円ほど減少しているという傾向でございます。

【尾張美也子委員】 健康保険の国保の入っている方の割合で、稼働している方も減ってきているというところで、全体として下がっているという御答弁でした。決算書の156ページを見ますと、歳出合計が86億3,777万5,490円で、予算を見ますと、最終的に予算額というのが88億円台。その差、つまり不用額が1億8,000万円となっています。実は27年、決算特別委員会の後、国保の医療費が異常に上がっているからと、3億円もの改定、値上げの諮問が運協に出されました。そのときの資料を見ると、27年度はどのくらいの歳出になると見積もっていますでしょうか。

【吉田健康増進課長】 当時、諮問時の運協との乖離ということでよろしかったと思いますが、当時、平成27年5月から9月の実績をもとに月平均を算出しまして、伸び率5.84%ということで医療費を見込んでおりました。決算では、実際には伸び率が4.1%にとどまったということで、実際に運協では49億7,817万8,000円と出ておりましたが、療育費が5,000万円、退職者分が2,000万円の減となったということで、その乖離が生じたということでございます。

【尾張美也子委員】 運協では87億3,000万円と見積もっていたんですが、実際は、この決算書では歳出合計86億3,000万円台ということですね。保険給付費の伸びが諮問時の見込みよりも少なかったということもわかりました。この決算書を見ますと、繰上充用金3,222万7,206円というのは26年度の分ということで、27年度にかかった金額ではないということで考えてよろしいのでしょうか。

【吉田健康増進課長】 委員さんおっしゃるとおり、26年度、赤字決済に伴いまして、27年度、歳入、税のほうからこちらを充てさせていただいて支出をしたということで、27年度は発生しないという中で、運協でももちろんそちらの数値は入れてないということでございます。

【尾張美也子委員】 ということは、実際の27年度に係る歳出が約86億円と見ることができます。先ほど、保険給付費が見込みより伸びずに済んだということで、歳出の168ページの保険給付費、予算では約50億5,000万円であったのが、実際は約48億9,000万円。約1億5,000万円の不用額が出ています。このことが3億円の値上げの諮問で出されたときの資料とはどのように違っていますでしょうか。3億円の値上げの諮問のときには保険給付額幾らというふうになっていましたでしょうか。

【吉田健康増進課長】 先ほど諮問時の保険給付費をお示したかと思うんですけれども、こちら5.84%増、49億7,817万8,000円という形での数値を出させていただいております。

【尾張美也子委員】 1億円以上乖離があるということですよ。諮問のときには、医療費が上がって大変だ、このままでは保険給付費は50億円を超えるという危機感を与える予測が示されています。保険給付費が49億7,000万円、約50億円になるといった予測が出されて、3億円という値上げを出しているんですね。でも、実際は48億円台で、そこまでいかなかった。ということで、1人当たりの医療費にちょっと注目したいんですが、国立市はかなり低いほうでしたが、27年度は突出しているんでしょうか。どうなんでしょうか、医療費に関して。

【吉田健康増進課長】 27年度でございますが、資料でお出ししたとおり、市民1人当たり1万3,611円で、26市中3位、被保険者1人当たりで5万3,455円、2位ということで、26年度に比較しまして1人当たりの医療費は高くなっているという状況でございます。（「医療費だけど、繰入金をおっしゃっていると思う」と呼ぶ者あり）大変失礼いたしました。1人当たりの医療費ということでございますが、平成27年度につきましては、国保全体1人当たり30万8,271円、26市中19位という数値になってございます。

【尾張美也子委員】 ランキングでいくと少し上がっているんですが、決して国立市が突出して医療費が高いというわけではない。まだ26市中19位ということですよ。

それでは、次に一般会計繰入金について質疑します。決算書178ページの繰入金、今回、26年度より約3億円アップした13億5,000万円となっています。このうち赤字繰り入れというのはどれになるんでしょうか。また、値上げの諮問で示された27年度の赤字繰り入れはどういうふうに言っていたでしょうか。

【吉田健康増進課長】 お答えいたします。平成27年度実績で法定外繰入金、いわゆる赤字繰り入れですが、こちらが10億2,158万5,000円となっております。諮問時でございますが、こちらは11億376万2,000円として見込んでおりました。以上でございます。

【尾張美也子委員】 法定外と言われる赤字繰り入金が10億2,000万円と。諮問時では11億円を超えているので、そこまで必要なかったということなんですよ。その3億円値上げしないと大変だというときの根拠と、実際の決算とは約1億5,000万円以上の乖離があって、その繰入金自体も実際に予測した予算の最終的な減額よりも少なく済んだという、不用額も出ているという状況で、例えば国保運協で、あのときに3億円と予想せずに、27年度の決算状況も見ながら、例えば約1億5,000万円を上げて、それでもだめなら段階的にという意見も出されておりました。実際にその意見はもう全然議論されずに、そのまま3億円ということで今年度からなったんですけれども、そういう意味では、3億円の値上げはやはり拙速だったんじゃないかと思えます。

それで、164ページ、都支出金が予算現額に対して約3,600万円増額しています。この中での178ページの都の財政調整交付金 4億5,441万5,000円について、これは調整交付金ということで、国保税の収納率や滞納処分に対しての取り組みぐあいによって算定されることになっていると聞きましたけれども、実際にこの中身はどのようになっているのでしょうか。

【吉田健康増進課長】 特別調整交付金、都から来ているものでございますが、収納率向上として8,500万円ほど。都の予算の範囲ということで、最終的には微調整がございますが、一応交付決定の額としては8,500万円。そして、こちらが収納率部門、滞納処分部門ということで、東京都が補助要綱を毎年出しているものでございます。

【尾張美也子委員】 約8,500万円が収納率や滞納処分にかかわる給付金ということですね。東京都が出した収納率向上にかかわる取り組み、成績、交付算定表というの持っているんですけど、そのガイドラインを見ると、被保険者数の数で収納率や差し押さえの数など交付額の算定が決められています。自治体の被保険者数によってAランクからDランクまで4段階に分かれておりまして、国立市の保険者数は約2万人弱なので、1万以上5万以上未満の段階でCとなっております。例えば26年度の収納率が91%以上だったら3,300万円、96%以上だったら3,500万円来るとか、それから差し押さえなどにおきましても、差し押さえるの件数が例えば500件以上だと2,000万円、300件以上だと1,000万円、100件以上差し押さえると500万円というようなことで決まっているんですけども、本当にこういう決め方ってどうなんだろうと。私は、本当に何かもう不思議と、ひどいなと思うんですが、実際、国立市、27年度の差し押さえはどのくらいだったんでしょうか。

【土方収納課長】 国民健康保険税につきまして、差し押さえるの世帯数となりますが、平成27年度は326件となっております。

【尾張美也子委員】 それは世帯数ですね。件数でいきますとどのくらいでしょうか。

【土方収納課長】 件数ですと401件になります。

【尾張美也子委員】 ということは、400件超しているのにお金が入ってきたということですけども、401件の方の所得割というのは、どのくらいの所得の方という大まかな分布というのはわかりますでしょうか。

【土方収納課長】 今回の方の世帯326件のうち、年収200万円未満の方が150件、率にして46.0%という形となっております。

【尾張美也子委員】 200万円未満の方が半分ぐらいいらっしゃるということは、かなり厳しい中でやっていただいているんだろうと思います。そういうところは、福祉との連携でぜひやっていただきたいということはすごく考えます。それで、27年度、消費税アップ分として約7億円入ってきたというのを今回の決算特別委員会で聞いたんですけども、消費税、市民の社会保障のために使うということでアップした分が来たわけです。

決算特別委員会資料 27の裏ページを見てください。26市載っているんですけど、これを見ると各市町村の国保の均等割がどのくらいとかいうのがわかるんです。国分寺市は所得割6.79%、国立市9.15%と、国立市より低いんですが、国分寺市では今回、社会保障にということで、この消費税分の一部を国保に充てて値上げを抑えたと聞きました。隣の立川市でも値下げをしているという状態があるんですけども、国立市、これ以上ということまで来ているんじゃないかなという気がします。実際に、今回、1億8,000万円の不用額を出した国保です。その一部を充てることにより、値上げせずとも国保の運営ができたんじゃないかと思います。消費税を社会保障に使うという意味でも、配慮

ができたのではないかなということを考えます。

決算特別委員会資料 28を見ますと、所得別の国保の世帯数や収納率が出ていますけど、所得が上がるにつれて確かに収納率はよくなっている傾向があります。ただ、いつも気になるのが、200万円から300万円の中所得者。低よりちょっと中に当たるところの収納率がぽこっと下がっているんです。これ、昨年も、その前もそうでした。

決算特別委員会資料 25のほうを見ますと、国保税の世帯数とかが出ていますけれども、3人世帯、4人世帯、5人世帯、こういうところはお子さんがいらっしゃるからこういうことになるんですけれども、ちょうど子育て世代ってそんなにまだ所得が多くない。多分200万円から300万円、多くても400万円ぐらいの所得になるんじゃないかな、子育て世帯はと思うんですが、1,762人の子供たちが国保に入っています。ぜひ、子供の均等割の免除ということはこれから課題にしてほしいと思うんですが、いかがでしょうか。

【吉田健康増進課長】 以前も予算特別委員会で御質疑をいただいたかと思えます。こちらにつきまして、27年度から均等割軽減の拡大を行って、国が1,700円投入しております。引き続き、1,700円をどうするか、これは投入されてくると思いますが、全国市長会等でも議論されておりまして、均等割軽減やお子様の均等割につきましては見直しをかけていきたいという国からの意向も示されております。ただ、確定しているものではございません。内容が示されておりませんが、そういった形の議論が進められているという情報は入っております。

【高原幸雄委員】 それでは、下水道特別会計について何点が質疑いたします。先ほどの部長の報告では、公共下水道債も含めて市債の残高が事務報告書43ページに載っているんですけど、約100億円ということで、この償還計画は何年度ぐらいで完了するという計画になっているのか、まず1つ伺います。

【佐伯都市整備部主幹】 償還計画でございます。何年で終わるというわけではないんですけど、一番工事を多くやったのが平成元年の前後でございます。この償還が30年ということでございますので、この償還が終わるのが、平成32年度前後が一番多く終わるとということで、そこからはぐっと下がってくるということでございます。

【高原幸雄委員】 それは、いわゆる平準化債もずっと借りているから全くゼロということはありませんかと思うんですけど、そういう面でぐっと下がるというのは、どのぐらいの規模になるのかという予測なんでしょうか。

【佐伯都市整備部主幹】 現在、平成27年度でいきますと、今、委員さんが御存じのとおり、100億円ということでございます。平成32年度でざっと試算をしておりますけれども、約63億円ぐらいになるというふうに今計算しております。

【高原幸雄委員】 わかりました。これは結局63億円ぐらいの規模になるということになりますと、これは一般会計から毎年相当の額の繰り出しをしていますから、そういう面では、市の財政にとっても非常に大きなかわりを持つわけで、その分の支出が抑えられれば、ほかの分野にかなり財政的な充用ができるんじゃないかというふうに思いますので、それはぜひ進めてほしいと思います。

それから、今、公営企業会計に移行するというような話を聞いているんですけど、現在、市の特別会計でやっておりますよね。これは公営企業法に基づいてそういう会計に移行したというふうになりますと、どういう体制になるのかというのがちょっとまだ見えてこないんですけど、その辺はどんなふうになっているんでしょうか。

【佐伯都市整備部主幹】 公営企業につきましては、総務省の通達によりまして、平成31年度までに終わらせるということで、平成32年度から下水道のほうは公営企業会計に移るということになってございます。現在、平成28年度から31年度までの4年間で委託をかけていまして、固定資産台帳の整備だとか、あるいはシステム、あるいは条例の改正等を4年間で進めていきたいということで、今進めているところでございます。

【高原幸雄委員】 そうすると、今いろんな調査の委託をかけているということなんですけども、体制的にはどんな体制になるんですか。つまり、全く市と離れた独立した機関になって、直接その役職につく人も市の職員を派遣するとか何とかって、そういう関係になるんですか。

【佐伯都市整備部主幹】 基本的には、今の市の職員と同じという考え方で進めているところでございます。

【高原幸雄委員】 そうすると、そこで勤める職員の人件費その他は独立採算になって、下水道会計のほうから全部出ると、こういう関係になります。そうすると、市との関係ではどういう関係になるんですか。つまり、下水道料金だとか下水道事業そのものについての市のチェックが、ちゃんとそういう場があるのかどうかというのもあると思うんですが、その辺はどういうふうになるんですか。

【佐伯都市整備部主幹】 基本的には、今の体制と変わりませんので、チェックの体制は変わらないという理解で進めております。

【高原幸雄委員】 そうすると、会計そのものだけが、扱いがそうなるだけで、体制的には変わらないと。ちょっと心配されるのは、公共下水道の料金の関係で、これからどういう事業があるかというのは、公共施設の関係もあるんですけども、つまりライフラインの整備をどうやっていくかという中で、公営企業の会計が、どういうふうにその辺が変わるのか、ちょっとよく見えませんが、それはこういう事業に影響するということはないわけですね。

【佐伯都市整備部主幹】 基本的には今までの事業と変わりはないので、特に大きな影響が出るということは考えてございません。

【高原幸雄委員】 わかりました。じゃあ、それは今後の推移を見守りたいというふうに思います。それから、最後に、長寿命化計画も終わって、それから耐震工事もほぼ完了ですかね。それから、公共施設白書、この中のライフラインの整備計画になると、全体的に今まで六百八十億円というお金が1,100億円に膨れましたよね。その関係で、公共マネジメントとしては、いつぐらいから公共下水道の部分というのは着手されるんでしょうか……

【藤江竜三委員長】 時間です。  
ここで休憩に入ります。

午前10時58分休憩

午前11時15分再開

【藤江竜三委員長】 休憩を閉じて、議事を再開いたします。  
質疑を続行いたします。大谷委員。

【大谷俊樹委員】 それでは質疑させていただきます。私は、この特別会計というものがなぜ特別会計なのかということで、本来は独立した会計なんだろうということで、その観点からちょっと質疑をさせていただきたいと思います。まず、国民健康保険特別会計、下水道事業特別会計、介護保険特別会計、後期高齢者医療特別会計という4つの特別会計が国立市であろうかと思いますが、それぞ

れの平成27年度一般会計からの繰入金の金額と、その中で、いわゆる法定内というようなもの、あるいは認められている部分の金額、その金額と繰り入れた金額との差額を教えてくださいませんか。

【吉田健康増進課長】 初めに、国民健康保険特別会計の金額からお答えさせていただきます。繰入金総額といたしましては13億5,251万9,000円となっております。法定内ということですが、こちらの数値につきましては、平成27年度、3億3,093万4,000円。法定外の部分でございますけれども、こちらが10億2,158万5,000円となっております。

【佐伯都市整備部主幹】 下水道のほうの一般会計からの繰入金でございますけれども、平成27年度は10億4,698万7,000円でございます。それから、赤字補填ということになりますけれども、1,683万3,000円ということでございます。

【馬場高齢者支援課長】 介護保険特別会計の繰入金でございます。8億5,062万4,000円を繰入金として収入してございます。全て法定内のものでございます。

【吉田健康増進課長】 後期高齢者医療特別会計でございますが、一般会計繰入金としまして6億9,705万8,000円となっております。（「全て法定内ということ」と呼ぶ者あり）全て法定内という扱いとなっております。

【大谷俊樹委員】 ありがとうございます。それで、まず国民健康保険特別会計のほうからお伺いしたいと思います。こちらは、つまり赤字の法定外、これが10億円余りということですが、国立市の場合は財政改革審議会から示された金額等があるかと思えます。この金額と10億円との差額を教えてくださいませんか。

【黒澤政策経営課長】 財政改革審議会のときの議論でございますが、例えば9億円までとか、そういうのではなくて、徴収率が他市に比べて国立市は高いと。そのときには、徴収率が高くて、そもそも賦課徴収を頑張っている上で、いろいろと交付金をもらっている。その上での赤字額であるので、例えば他市が国立市並みであれば、もっと赤字補填の額が他市と違ってくるでしょうと。そのような指摘の中で、当時は約3億円の改善を出されたということでございます。

【大谷俊樹委員】 済みません、もう一度教えてください。3億円の改善ということ、それは一般会計からある程度、本来は独立してなきゃいけないんですけども、この4つの特別会計全てにかけると思うんですけども、ある程度一般財源を使ってもいいだろうというような項目が中にあるかと思うんです。例えば下水道で言えば雨水の処理費、これは独立会計の中でも一般会計から、市民全員に共通するものですから、多少その分の処理費はいいだろうという額が示されていると思うんです。それは後で聞きますけど、その中で国民健康保険の場合は、本来だと一般財源を繰り入れるということは私はどうなのかなと思えますが、さまざまな事情の中で、この金額までは一般会計からの繰り入れはいいだろうというのが財政改革審議会に示されていると思えます。それが幾らかを今聞いたんですけども。

【黒澤政策経営課長】 福祉の側面から考えましても、赤字繰り出しがゼロということまでは市としては考えていないところでございます。その中でもどこまで繰り出すかということで、当時は、先ほど申し上げましたとおり、他市と比べて見ると、あと3億円ほどは被保険者の方から出していたかなければいけないだろうということを出ているということですので、目標額として幾らまでということはないということでございます。

【藤崎健康福祉部長】 済みません、当時は財政改革審議会も平成22年度の決算をベースに議論を

されておりまして、当時、多摩の類似団体の平均の赤字補填額というのは約5.4億円でございました。それをベースに、私どもの中では6億円程度が妥当ではないかという考えで、この間改定の御議論等もいただいたところでございます。

【大谷俊樹委員】 ありがとうございます。たしか、昨年、私、決算特別委員会でも確認して、その考え方は変わりませんかというお伺いをさせていただきました。今、議事録を確認しようと思ったんですけど、決算特別委員会だったと思います。そのとき、今でも変わりませんというような答弁をいただいたというふうに思っております。ということは、昨年ですから、平成26年の決算の話です。で、27年、1年たっていますけれども、仮に変わってなく6億円としますと、まだ4億円、これが本来改善しなければいけない額なのではなかろうかなということが私はこの決算からうかがうんですけども、以前からしますと、もっとあったのかなと。私の試算でいくと7億円ぐらいあったのかなと思うんですが、それが今残り4億円まで改善されてきた。そのようなことは、平成27年度、何か特別な努力があったのでしょうか。

【吉田健康増進課長】 一般会計からの繰入金ということで、こちらにつきまして、見込みと決算ということがございます。それで、医療費のほうの伸びが、27年度においては、当初諮問に出した率に対して低い結果となったことから、結果として法定外繰り入れが下がったということでございます。

【藤崎健康福祉部長】 27年度中の一番大きな改善といえますか、この国保会計に関して申し上げますと、やはり改定の議案を出させていただいているということが一番大きいと思います。それと、そういった国保財政の改善に向けたジェネリックの取り組みですとか、さまざまな取り組みというのは細かい事業では行っております。

【永見副市長】 財政改革審議会の答申以降、運協へ諮問させていただきまして、3億円の繰出金を下げるという税率改正の諮問をさせていただきました。議会の委員さんも入られた国保運協の中で、ひとまず1億5,000万円の努力をすべきだということで答申をいただいて、1億5,000万円の改善をしたと、それがまず第一弾でございます。その後、さらに医療費の伸び、先ほどある委員さんから御指摘ありましたが、医療費の伸びは非常に大きいものがあるって、財政改革審議会の答申では3億円といったところを、それではとても追いつかないということで、さらに3億円、ですからトータルで4億5,000万円という保険料の改定をトータルでお願いをして、現在に至っているということでございます。

【大谷俊樹委員】 ありがとうございます。先ほども私が申し上げました、特別会計はなぜ独立しているか。独立するべくして独立しているわけです。これに繰り入れしていきながら一般会計を使うのであれば、独立する必要性、これはでも法律がありますから法律前提ですけども、独立しているという私の考えでございます。

それで、ここに財政改革審議会というものがしっかりと精査した中での金額というものをお示しさせていただいている中で、こういった金額がまた一般会計から繰り入れをしていく。私からすると、これこそ本当に質の悪い借金じゃないかなというふうに言わせていただきます。このお金があれば、逆に言えば、どれだけのまちづくりができたんだと。この金額があれば、そのようなことを私は声を大きくして言いたいわけですが、さらにまだ3億円ぐらいまだ改善する余地があるかと思えます。これをどのように改善するかというのは、さまざま考えられていると思いますので、ぜひともこの部分に向けて健全化をしていただく努力をしていただきたいと思います。もちろん広域化の話もありますけど、まずはこの分をしっかりと受けとめていただいて、一般財源を余分に使っていると

いうこと、ここの部分ははっきり申し上げさせていただきたいと思います。

もう1点質疑させていただきたいと思います。事務報告書の476ページ、雨水浸透ますでございます。そもそも浸透ますの助成をしているその点を伺いますが、平成26年との数字の違いをあわせてお答えいただけますでしょうか。

【佐伯都市整備部主幹】 雨水浸透ますの助成のほうでございますけれども、平成26年度は2件ございました。基数でいきますと8基でございます。平成27年度は1件で、基数でいきますと4基でございます。（「助成の理由」と呼ぶ者あり）済みません。目的でございますけれども、雨水浸透ますというのは、今、宅地の面積、あるいはアスファルト舗装等の増加によって不透水域が増加しているということでございます。その結果、地域の保水機能が低下し、より多くの雨水が下水道に流れることとなります。浸水被害が発生する原因となりますので、それを防ぐための目的ということでございます。

【大谷俊樹委員】 ありがとうございます。こちらは浸水被害、いわゆる国立市はたしか50ミリ対応ですかね、管が。今はそれよりも多く、結構社会問題にもなっていますけれども、それに対する施策でもあるのかなというふうに出てきています。

それでは、これから道路も整備をしていくというような方針が出たということも伺っておりますが、この雨水を浸透させる方策、ほかに、例えば道路上で浸透の舗装にしていこうとか、そういった努力とかいうものはあるのでしょうか。

【佐伯都市整備部主幹】 道路上の雨水浸透ということでございますと、今、歩道については、浸透性の歩道、あるいは浸透性のインターロッキングとかを設置しているところでございます。

【大谷俊樹委員】 ありがとうございます。歩道の浸透ですと効果があるのかなと。車道の浸透ですと、また結局は雨水ますに水が流れるということでございます。この雨水浸透ますの助成金も1つかと思いますが、下水管を50ミリ対応より大きくしていく考え方でいきますと、かなりの事業費がかかってしまうのかなと思いますので、例えばこういったところの施策も進める中で、歩道の浸水、あるいは今度庁舎の駐車場なんかかえるときがあるかと思いますが。あるいは施設、こちら辺も浸水を考えた方策をとっていただく。あるいは、道路の下水道の雨水ます自体も浸水に、浸透ますにしていくという努力は政策としてはあるかどうかをお伺いいたします。

【佐伯都市整備部主幹】 道路の雨水ますの浸透という御質疑でございますけれども、車道については、車が多く通るということでございます。1つは陥没の原因にもなるということもございまして、現時点では雨水ますの浸透というのは考えていないところでございます。

【大谷俊樹委員】 わかりました。この雨水の問題というのが、近年大きくなってきていると思います。50ミリ対応の管を100ミリ対応にしていこうと言ったときには莫大な費用がかかろうと思いますが、こういったところで、災害が起こらないようにまた施策で考えていただきたいと思います。その中では、国立市、雨水浸透ますの助成金というのは、1つ助成をする、しかしながら負担も市民のほうでもらうわけでございますし、かつても宅地内の浸水ますというのは多く開発行為でもつけていただいていると思うので、市の施設も浸透を考えた方策をお願いしたいと思います。私は以上です。

【高柳貴美代委員】 私も国民健康保険の特別会計について質疑させていただきます。まず、国民健康保険の法定外繰入金についてお伺いしたいんですけども、27年度法定外繰入金は、先ほどもお伺いしたように10億2,158万5,423円、26年度は7億3,587万1,456円となっていて、3億円近く一般会



計から法定外の繰入金が増額しているということでしたけれども、ここで改めてこの要因を端的にお聞かせ願いますか。

【吉田健康増進課長】 まず、一義的に考えられますのが、歳出面の医療費の高騰ということが挙げられます。こちら、決算では平成26年度と比較いたしまして保険給付費が1億9,305万円、4.1%増となったことが挙げられます。歳入面につきましては、国民健康保険税、調定額、課税額が、被保険者数の減少から、26年度と比較いたしまして6,824万4,000円、4.4%減少したことが挙げられるかと分析しております。以上でございます。

【高柳貴美代委員】 わかりました。また、決算特別委員会資料 26を見ますと、国立市の市民1人当たり、27年度、1万3,611円という負担になっていて、被保険者1人当たりの負担が5万3,455円、そして市民1人当たりのほうは26市中の3位、被保険者1人当たりのほうが26市中2位と非常に高い負担率になっておりますが、26年度の結果はわかりますでしょうか。

【吉田健康増進課長】 平成26年度の数値でございますが、市民1人当たり9,871円、順位で10位となっております。被保険者1人当たりでは3万7,418円、こちら10位になってございます。

【高柳貴美代委員】 そうしますと、26年度から比べますと27年度は1人当たりの負担額が非常に高くなっているということがよくわかります。では、今年度、国民健康保険税の値上げを鑑みまして、今後、国立市における国保の法定外繰入金の推移といいますか、当局の考えるこれからの予想といいますか、それは大体どのような形になると思われませんか。

【吉田健康増進課長】 平成28年度におきまして、現在、保険税改定をさせていただいて、実際に御納付いただいている途中でございます。こちらにつきまして、当初予算の見込みから、被保険者数が減少していることが大きな理由として挙げられまして、実際に予算よりは少ない、調定額が減っているというのが現状でございます。

歳出につきましては、医療費は2%増の見込みを立てておりましたけれども、こちらは2%以内で、現在平均として下回っている状況となっております。また、歳入におきましても、予算編成時には国の前期高齢者交付金等が見込めない部分がございますので、そちらは前年度数値を用いたりということで、交付決定が来て、実際の予算よりは多く入ってくる見込みとなっております。そうすると、歳入歳出総体で、こちらについては今のところ予算の範囲内で抑えられている。したがって、一般会計からの法定外の繰り入れにつきましても、ほぼ予算の見込みどおりかなというふうには現在見込んでおりますけれども、これから状況が変わってきたり、変動する可能性がございますので、そこは毎月チェックしていきたいと考えてございます。

【高柳貴美代委員】 よくわかりました。値上げの決断をするというのも、全議員で苦渋の決断ということで決断いたしました。今のことだけを見ていけば、とても負担が高くなって大変なことだとは思いますが、やはり将来世代のことを考えてのこれは苦渋の決断だったと思います。それがよい方向に向かって、未来永劫皆保険が続くような形で考えていただきたいと思います。

また、26年度から27年度においても収納率が伸びているということでございました。これはひとえに国立市民の本当に意識の高さと真面目さによるものだと私は考えています。また、国保の値上げなどにより、市民の方から今回クレームとか御相談とかが大分ふえていたのではないかなと私は心配しておりますが、その辺のもし件数がわかりましたらば教えていただけますでしょうか。

【吉田健康増進課長】 こちら、平成28年7月に納税通知書を発送させていただきまして、市民の皆様にご理解、御納付をいただいているといったところでございます。問い合わせとしまして、全体

で電話が329件、窓口が204件、合計533件、こちらはほぼ通常の問い合わせが占めてございます。こちらのうち、税率改定について御意見とか御苦情をいただいたのが9件ございました。実際に内容としましては、改定があったことは聞いていないという御意見、それと国立市は保険税が安いと引っ越してきたのに、大幅に上がったのは残念ということでお話をいただいていることがございます。そのほかにつきましては、例年起きます例えば年金からの特別徴収とか、そういったものを何で勝手に取るんだというようなお話をいただいたり、通常あるお問い合わせをいただいているという状況でございます。

【高柳貴美代委員】 そうですか。9件そのような問い合わせがふえたということなんですけれども、それに対して職員の方、収納課の方もそうだと思うんですけれども、これだけ収納率が伸びるということは、先ほども委員がおっしゃっていましたが、特別調整交付金ですか、こちらのほうがふえるということ。一口に言えば簡単なことだと思うんです。でも、お一人お一人に対してきちっと説明していただいて収納率を上げるということは、本当にただならぬ苦労だということを私も想像できます。また、市民の方も、聞いてなかったとか、そういうお気持ちもよくわかります。そういう市民の方に対して丁寧な説明というのを、時間をかけてしていただいておりますでしょうか。

【吉田健康増進課長】 まず課税させていただいている私どものほうからでございますけれども、納税通知書を出したときに、お支払いが困難だということはいいただいていることがございます。こちらについて、状況をお伺いして、収納課につなぐ前に課税の説明、そして場合によってはふくふく窓口、こちらのほうに御案内させていただいたのが4件ございました。それで、課税のほうで私がお話ししたのは、どうしても御納付いただくまでにはものすごい時間がかかります。私も2時間ほど話をさせていただいて、最終的に収納課のほうに御相談に行って、分納のお約束をいただいたという経過がございます。課税のほうで一義的には御説明をさせていただいて、御納得いただいた上で収納課のほうで分納の御相談をいただいている体制をとらせていただいております。

【高柳貴美代委員】 日々御苦勞をされていることに本当に感謝いたします。また、国立中の市民の方にとってよりよい形の国民健康保険でなければ私はないと思いますので、苦渋の選択で、つらい御説明ということもあると思いますけれども、丁寧に御説明いただいて、今後また努めていたきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

【遠藤直弘委員】 それでは、私は財政というよりも国民健康保険の予防医療という観点から御質疑させていただきたいと思います。昨年も関連したことを質疑させていただいたんですが、事務報告書467ページの特健康診査等に係る事業の件で、この受診者率が44.7%ということになっております。昨年の資料を見ますと、受診率のほうは45.68%、微減という形になっておりますが、その件に関してはどのような分析をされているか、また、そのことについてどのような見解をお持ちになっているのかお願いいたします。

【堀江予防・健康担当課長】 お答えいたします。まだ現在、法定報告に伴う確定値というのが出ておりませんので詳細な分析はできておりませんが、この事務報告書の速報値のところで見ますと、平成27年度は、先ほどお答えがありましたように、国保に加入されている方が減少しているというところがございます。特に稼働世帯の方が減少しているというところがございますので、そのことが多少影響しているのではないかと考えてございます。

【遠藤直弘委員】 26年度の状況は1万3,552人ですか、対象の人数がですね。27年度は1万3,476人と、確かに減っている。ただ、パーセンテージは人数と関係ないということになります。あと、先

ほど速報値というお話がありました。そうすると26年度の事務報告書のほうも速報値ということで間違いないでしょうか。そうしましたら、速報値じゃない実数値というのは出ているのでしょうか。

【堀江予防・健康担当課長】 お答えいたします。特定健診、平成26年度の確定値となりますが、対象者数は1万3,552人、受診者数は6,191人。（「じゃ、変わらずですか」と呼ぶ者あり）こちらは同じですね。そうですね。失礼しました。事務報告書のほうが確定値となっております、済みません、訂正いたします。申しわけございません。

【遠藤直弘委員】 ありがとうございます。そうしましたら、こちらの27年度事務報告書も確定値ということで間違いないということによろしいですね。（「ええ」と呼ぶ者あり）はい、確認させていただきました。44.7%、これが高いか低いかで言うと、学校の試験だと赤点ぎりぎりのような数字になっているのかなと思います。いろいろな広報ですとか、そういうようなことで、一生懸命皆さん頑張っているというのには当然私も見ていて感じられるところがありますし、幾ら言っても受診していただけない方は受診していただけないのはそのとおりなんです。ただ、その中で、やはり工夫をぜひ、私もちょっと今ノーアイデアなんですけれども、ぜひ皆さんのお知恵を寄せ集めていただきまして、これが、先ほど尾張委員のほうからも、介護認定の介護サービス率が国立市は非常に低いということもあります。これ、私は逆の面で、要は申請者が少ないというよりも、健康な老人がふえたんじゃないかなというふうに思いたい。これは分析はぜひしていただきまして、その中で、国立市が26市中2番目の低さということになっていきますので、そのあたりの分析はぜひしていただきたいなと思います。それが予防医療の、全員が全員元気に老後を迎えられて活動的な大先輩がふえるというのが一番いい国立市だと私は思っていますので、ぜひ80歳まで現役ということを目指して予防医療に頑張りたいなと思っております。

あと、次のページの468ページです。保健事業に係る事業。これも似たような関連するものなんですけれども、表彰ポイントの換金率というのが昨年よりも微増したということになっておりますけれども、26年度が31%、27年度が31.52%ということです。ただ、余り変わってないんですね。昨年、私が質疑したときに、このポイントの付与事業の中で、いろいろと工夫していく中で、くにたちポイント、くにたちスタイルのものを取り入れていくというような答弁をいただいたんですが、その件に関して何か27年度で御検討ですとか、実際にやってみたとか、そういうことはありましたでしょうか。

【吉田健康増進課長】 お答えいたします。こちらにつきまして、平成27年度で一度制度を凍結させていただいてございます。28年度は実施してございません。医療費適正化ということで、そちらのほうに予算を使わせていただきまして、現在凍結している状況でございます。したがって、こちらについては、現在稼働しておりませんので、27年度で一旦締めさせていただいているという状況でございます。

【遠藤直弘委員】 この表彰ポイントに関しては、もう全て今年度で終わりということで。

【吉田健康増進課長】 一度ここで凍結させていただいているということでございますので、今後また、インセンティブの部分ということで、健康施策について、国の交付金等も考慮しながら、また今後どうするのかというのは検討していきたいと考えてございます。

【遠藤直弘委員】 了解しました。またそういった予防医療にかかわるようなもので何か皆さんの知恵を使っていたきたいと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。私からは以上です。

【堀江予防・健康担当課長】 済みません、申しわけありません。先ほどの特定健診の確定している法定の数値ですが、申しわけありません、正しいものは、平成26年度の特定健診、対象者数は1万

2,415人、受診者数は5,833人、受診率は47%と、こちらが確定した法定の数値と。（「後でいいよ」と呼ぶ者あり）申しわけございません。

【藤江竜三委員長】 じゃあ、以上となります。

ただいまの発言の訂正につきましては、委員長においてこれを許可します。

【石井伸之委員】 平成27年度も多くの短期保険証を発行されたかと思います。短期保険証、これは1つのセーフティネットに当たるとは思いますが、短期保険証の発行数と発行の意義、御答弁をお願いします。

【吉田健康増進課長】 大変失礼いたしました。平成27年度の発行数でございます。まず、平成27年9月に一斉更新がございました。このときに短期被保険者証を85世帯ということで発行させていただきます。

【藤江竜三委員長】 あと、意義。

【吉田健康増進課長】 あと、意義でございますが、こちらは国民健康保険法及び国民健康保険法施行規則におきまして、納期限から1年を経過して保険税の納付がない場合には、当該保険税の滞納につき、災害その他政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き被保険者証の返還を求め資格証明書を交付するとされてございます。国立市としましては、通常の被保険者証から突然資格証明書に切りかえるということはもちろんできませんので、まずは期間を区切った、国立市の場合は6カ月ですけれども、こちらの短期の被保険者証を発行させていただいて、滞納者の方に御相談をいただけるよう努力をしております。

また、一定期間が過ぎますと、国民健康保険税、地方税法等により、金額によりますが、延滞金というのが課されてまいります。この延滞金を、やはり被保険者の方には課したくないという思いもございまして、少しでも早い納付計画を立てていただく、お会いして御相談をいただくという趣旨から、国立市のほうは短期被保険者証の制度を活用して、納税者の方と接触を図らせていただいているという状況でございます。

【石井伸之委員】 私は、この制度を1つのセーフティネットとして重要な制度だと思えます。非常に大きな段から言いますと、杉原千畝氏がリトアニアでユダヤ人の方々に対して命のビザを発給した、そういったところにも根底としてつながるような、そういった考え方があると思えます。

そこで、平成27年度の中で、東京都と広域化について協議を行う中で、この短期被保険者証の制度はどのようになるのでしょうか。

【吉田健康増進課長】 現在のところ、広域化において短期被保険者証に関する議論は行われていないという状況でございますが、国民健康保険法で規定されている資格証明書というのがございます。これに伴いまして、現在、短期証の有効期限については市町村において定めるとされてございます。法自体の変更がない場合は、現行の制度を運用して国立市としても取り組んでいきたい。ただ、広域化になりますと東京都が運営方針を定めてまいりますので、そこを注視しながら、場合によっては国立市としても意見を言っていきたいと考えてございます。

【石井伸之委員】 ぜひ、この制度を維持していただくようお願いいたします。もちろん、短期被保険者証にかわる何か新しい制度ができれば別ですけれども、もし今までどおりであれば今までどおりお願いいたします。

続きまして、特別調整交付金の制度、広域化によってどのように変化するのか、平成27年度、東京都と協議はされていますでしょうか。

【吉田健康増進課長】 広域化に伴います特別調整交付金の取り扱いですが、定率分となる現在の普通調整交付金は一般会計から都国保会計への交付となり、市から都へ納付金算定の際に、あらかじめ差し引いた額で算定が行われます。市町村の特別な事情に対して交付される特別調整交付金につきましては、都道府県繰入金として現在と同様な形で市町村へ交付される見込みという話を聞いてございます。

【石井伸之委員】 1つ安心いたしました。ぜひ、今まで制度として国立市が得られている部分、このあたりは国立市の努力が認められているという部分ですので、このあたりはしっかりと訴えていただくように、制度の維持存続、よろしくお願いたします。

そして、ちょっとこれは将来的に気になるところなんですけれども、区市町村が収納率の向上や医療費の削減に向けて、健診率の向上などさまざまな努力が、国保負担金へどのように反映され、そして一財から国保への赤字繰出額がどのように変化するのか、このあたり、広域化の中で、平成27年度はどのように協議をされていますでしょうか。

【吉田健康増進課長】 健診率の向上や医療費適正化事業の実施、収納率の向上等の取り組みにつきましては、保険者努力支援制度として国より補助が行われる予定となっております。したがって、広域化されたときの市の納付金算定に影響するものと思われ、法定外繰入金の縮減にもつながるものというふうに理解してございます。

【石井伸之委員】 そのあたり、もちろん今後の協議にもあるかと思えますけれども、国立市は本当に一生懸命頑張っているところ、また、今後、予防医療等にも取り組む中で、医療費削減に向けての努力、こういったものがしっかりと算定されていく制度になるように、これは広域化の今後の協議の中でお願いをいたします。

そして、医療費削減に向けて、国保データベースシステムによってさまざまなデータが平成27年度中も集まっているかと思いますが、そのあたりのデータの収集ぐあいはいかがでしょうか。

【吉田健康増進課長】 国保データベースシステム、通称KDBになってございますけれども、こちらは平成27年9月から国立市も加入いたしまして、データを蓄積してございます。現在では、国保連合会のほうから過去のデータまでさかのぼってということで提供がございまして、本年6月末に、平成25年度からだと思いますけれども、そちらのデータが国立市のほうにも提供されたという状況で、現在運用してございます。

【石井伸之委員】 続いて、これは介護にもまたがる場所なので、ぜひ藤崎健康福祉部長に御答弁をお願いしたいんですけれども、平成27年度から第2次国立市健康増進計画が策定をされました。こちらの53ページの中で、今後、本市は、国保データベースシステム事業の本格導入が進んだ時点で、生活習慣病と介護の予防と重症化予防のための分析を保健、医療保険、介護分野が連携して実施しますというように、非常によい形で言葉をつくっていただきました。これに向けて、平成27年度、どのように検討されていましてでしょうか。

【藤崎健康福祉部長】 まず、健康施策を総合的に取り組んでいきたいということの中で、今現在、健康福祉部内でプロジェクトチームを立ち上げておりまして、特に今はがんのチームと、いわゆる一般健康施策、基本、予防の関係とか、そういったところを2つのチームで今検討しております。これを10月いっぱいぐらいで何とかまとまるかなという今状況に来ておりまして、先進市の視察などもこれからそのメンバーで行っていきたくて考えております。

そして、その一般的な健康施策の次のステップとして、一般の健康の方々が高齢のほうになってい

ったときに、それを介護予防のほうにつながるような形で、その辺の話についてもこれから始めていきたいというふうに考えております。

【石井伸之委員】 この介護予防の中で一番重要なのは、やはり介護を受けなくて済むように、健康な体づくりだと思います。そういった中で、介護となってしまう原因の中で、内閣府が策定した平成26年度版高齢者白書全体版によりますと、介護を受ける要因として、トップが脳卒中等の脳血管疾患が21.5%、その次に認知症が15.3%という形で並んでおります。そして、この認知症を防ぐためにも、何としてでも軽度認知症、MCIの段階で何とかとどまって、その時点で治療や運動、また食事療法を行うことによって軽度認知症を維持するということができるというふうに聞いております。そのあたりについて、平成27年度、どのような取り組みをされてきましたでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 MCIと言われる軽度認知しょうがいの方に関しましては、一般介護予防事業、市が行っております特に介護保険の認定を受けてない方を対象にする内容でございますが、そちらで総合的な予防の活動に取り組みめるような仕掛けをしてございます。認知症自体の予防については、それに特化してできるという考えではございませんで、おっしゃったように口腔や栄養、運動機能、総合的な対応が必要でございますので、それを全般的にできるような事業として実施してございます。

【石井伸之委員】 ぜひ、このMCIの段階で何とか見きわめて、そして治療であったりとか運動であったり、よりよい方向につなげていただくようにこれはお願いします。特に老人会との連携を強くお願いをいたしまして、私の質疑を終わります。

【藤江竜三委員長】 質疑の途中ですが、ここで昼食休憩といたします。

午前 11時 58分休憩

午後 0時 59分再開

【藤江竜三委員長】 休憩を閉じて、議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。青木健委員。

【青木 健委員】 フルネームで読んでいただいてありがとうございます。それでは早速、質疑をさせていただきたいと思っておりますけど、決算書193ページになります。国保の場合もそうですけど、高額が一財から繰り入れをされているということをお考えますと、不用額というのがどうしても気になってしまうので、それに関連してここでお伺いしておきたいと思っております。款10諸支出金です。目1の償還金及び還付金なんですけど、これは備考欄を見ますと予備費から79万4,000円充用されています。それに対して不用額がその約10倍強の877万から出ているわけです。これは予算の執行上、うまくないのではないかと。支払いやなんかのいろんなタイミングもありますから、こういうことは出てくるかもしれないですけど、なぜこういうことになったのか、その理由を説明していただきたいと思っております。

【吉田健康増進課長】 お答えいたします。まず、予備費からの充用につきましては、還付金が急遽、多額が発生したため充用させていただきました。こちらの不用額につきまして、1点おわびを申し上げなきゃいけないところでございます。平成27年12月議会におきまして、国の返還金ということで1,544万2,000円計上させていただきました。その後、追加の返還という部分もございまして、3月補正では、療養給付費で472万3,000円、調整交付金の返還として167万円補正として追加で出させていたかなければならないところを、数値の誤りといえますが、通知の見方の誤りで重複して補正予算をかけてしまいましたので、こちら不用額として残ってしまったのが現状でございます。大変申し

わけございませんでした。

【青木 健委員】 そうやってしっかりとした理由がわかっているということでもありますので、今後こういふことはないと思いますけど、こうやって数字として出てしまうと、非常に奇異なものをやっぱり感じざるを得ないわけなんで、今後、十分注意していただきたいというふうに思います。

それと、同じ国保の中で、188ページの一番下です。高額医療費共同事業事務費拠出金です。額としては6万7,000円と小さいわけなんですけど、未執行なんです。執行されてないということ自体が、これは予算として計上されたということ自体に問題を感じざるを得ないというふうに思うんですけど、これはいかがでしょう。

【吉田健康増進課長】 こちら、共同事業事務費の内容になります。国民健康保険団体連合会規則で拠出が定められておまして、当初予算作成時に拠出見込み額の通知があり、国立市に限らず全市、予算計上しているところでございます。一方で、当規則の附則で、国から交付される補助金があるときは、連合会に対してでございますが、拠出金を徴収しないと定められております。補助金交付の用についての通知が年度末となることから、補正対応が間に合わないという状況でございました。以上でございます。

【青木 健委員】 そうしますと、このことについては連合会には何か話をしているんですか。

【吉田健康増進課長】 平成26年度の決算特別委員会のときも、確かにお話をいただいたことがございます。その後、連合会のほうにお話というのは持って行ってないんですけども、今後、平成30年度の広域化に向けまして、この予算措置というのがなくなるというようなお話も伺っておりますので、28年度は、申しわけございません、予算計上がもうされている状況でございます。29年度については、詳細を詰めて予算措置に取り組んでまいりたいと考えてございます。

【青木 健委員】 ぜひお願いします。というのは、額としては小さいですけど、これも積み重なっていけば大きな額となるわけですから、やはり一財からこれだけの10億円を超える拠出がなされているということを考えるならば、削れるところは削っていくというのは当たり前の考え方だろうと思いますので、よろしくお願いします。

そうしますと、今度は介護保険のほうに移らせていただきます。一番ページとして目立ったのが266ページの介護サービス等諸費です。ここも当初予算では10万円というものを計上されていないが、未執行になっているのが目の4、6、10であるわけなんです。これも未執行ということ自体が気になるんですが、これはどういうことなんでしょう。

【馬場高齢者支援課長】 こちら、決算書にございます介護サービス等諸費の目4、6、10、それぞれサービス給付費の中で頭に特例という文字がついているサービス給付費になります。こちらの特例とございますのは、介護保険法で定められているルールでございますが、高齢者の方が介護保険の認定申請を行う前に、やむを得ず介護保険サービスを利用した場合に特例的に給付を認めるところで、予算措置として10万円ずつの金額を用意してございますが、今回執行はなかったということでございます。

【青木 健委員】 ということは、これも一種のセーフティネットということになるわけなんですけど、そうしますと、私、これ、自分が監査委員をやっているときだったんじゃないのかな、指摘したような気がしているんですけど、たしか過去にこれは使われているという例がほとんどなかったと思うんです。27年度を見ますと、使われていないから未執行で残っているわけですね、こういう形で。過去にどれぐらいの頻度でこれは使われているんでしょうか。

【馬場高齢者支援課長】 私が介護保険の担当になったのは平成21年でございますが、それ以降では記憶にございません。

【青木 健委員】 わかりました。そうしますと、確かにセーフティネットとしての必要性は認めます。しかしながら、これだってやっぱり一財からの繰り入れがなされていると。一財自体だってまだ経常収支比率で言うならば90%やっこいっただくらいところですね。まだまだ財政に弾力があるところまでは至ってないわけですよ。これについては、幾ら法的なものがあるとか言いながらも、少し考えを変えたほうがいいんじゃないかというふうに思いますけど、今後は、それではこちらについてはどのように扱われるんでしょうか。現状維持でしようがないんですか。

【馬場高齢者支援課長】 こちらの今後の取り扱いということでございますけれども、実際に利用があって、請求が出てくるタイミングと、それに対して支払わなければいけない時間差が非常に短くございますので、どのように対処していけばいいか、今後は十分検討はしていきながらも、大きく変えられるかどうかはまだちょっとわからないところでございます。（発言する者あり）

【青木 健委員】 法律やなんかの問題もありますけど、今くしくも市長がぼそっと言いましたが、頭出しなんていうことだってそれは考えられるわけです。ただ、給付と支払い、このタイミングの問題があるでしょうから、一概に言えることではないということは理解はしますが、その辺についても考慮していただきたいということは申し上げさせていただきたいと思います。

さて、それで、これは市長にお伺いしたほうがいいんじゃないかなと思うんですけど、介護、それと医療の問題。高齢者になれば、かなりこの2つのことというのは重複をしてくているわけです。例えばうちの父のことなんかを申し上げさせていただくならば、最終的に要介護4までついたんですけど、ただ、実際に受けなきゃならないというのは医療のほうだったので、要介護4がついても、それほど介護保険を利用させていただいたということはないんです。ただし、4あるから、これが使えますよ、あれが使えますよということで、ケースワーカーの方がいろいろ親切で言ってくさることだろうと思いますけど、しかし、中にはそれによって過剰な備品の購入だったり、リースだったりということが発生しないとは言いきれないと思います。この辺について両方の面から少し精査していく必要があるんじゃないかと思いますが、政策的にはどうでしょうか、こういうことは、市長。

【佐藤市長】 まずは質疑委員が言われましたとおり、医療と介護保険は密接な関係にあるわけでございます。しかし、今、介護保険が2000年にスタートしまして、16年経年しているという実態があります。今後、今までと違って若干、ケアマネジャーのマネジメントにおけるなれとかなんかというようなものも出てきつつあるのかなということで、これは、前もって、1週間余り前でしょうか、担当部課長にもきつく申し上げて、事業者連絡会等の中で、その辺もよく精査しなさいということをお願いしたところでございます。

また、医療においては、先ほどからこの委員会室において種々皆さん方から御議論いただいておりますように、これも高額医療等で多額な費用を要しているということになりますので、なお一層、精査には精査を重ねて、先ほどありました未執行等は、そのようなことがないような分も含めて、細かな精査をさせていただきたいというふうに思っております。

【石塚陽一委員】 じゃ、お願いします。まず、事務報告書で468ページのところの保健事業に係る事業で、人間ドックの問題でちょっとお尋ねします。27年度は589人ということで、26年度に対して34人減っているんです。ここの中で補助金が2万円出るということですけども、特定健診の委託料を除いた額を助成ということなんです。現実的に今、人間ドックに行くと普通の場合ですと5万5,000



円から6万四、五千円、それから別でやると13万円から15万円ぐらいかかるんですね。そうすると、もう少し補助金をふやしてあげるということによって、潜在的なもう少し尿のほうの検査をしたりとかというような方たちに対する面での検討はできないでしょうか。

【吉田健康増進課長】 人間ドックの利用助成につきまして、過去をさかのぼらせていただきますと、特定健診が平成20年度から開始されました。それに伴いまして検査項目が重複する等々の御意見から、平成22年に国保運協のほうから、この見直しということによって市長に対して建議が出されてございます。その経過もございまして、議論を重ねた結果、今の2万円という補助額になっております。今後につきましては、利用者のお声もありますので、その辺を聞いた上で、補助について考えていかなければならない部分というふうには理解してございます。

【石塚陽一委員】 ありがとうございます。例えば特定健診を受けていて、なおかつ人間ドックを受けるという方はいらっしゃるんですか。

【吉田健康増進課長】 補助金を投入しておりますので、重複してということではなくて、人間ドックをお受けになって、一部特定健診部分というくりになっておりますので、両方別個に受けるということでは認めてないという形になります。

【石塚陽一委員】 そうしますと、特定健診を受けていないのであれば、逆にこの助成金の2万円そのものを差し上げるといことも1つの施策としては考えられないかということはどうでしょうか。

【吉田健康増進課長】 先ほどとちょっと重複してしまいますけれども、特定健診のさらに超えている部分の補助という概念もございまして、基本的には特定健診を優先させていただいて、それ以外の部分で人間ドックの利用助成ということによって御利用いただくというふうには理解してございます。

【石塚陽一委員】 ありがとうございます。わかりました。

もう1点、事務報告書501ページのところに総合相談の問題が載っているんですけども、この中で、やはり本人あるいは家族の御相談が非常に多いと思うんですね。それで、本人、家族というのは自分たちの生活の問題を踏まえた中での健康上の課題があるということで、いろいろとお尋ねというか、相談に来るんですけども、今、高齢者支援課の方たちの中で、これだけの件数をこなしていくのに、高齢者支援課は約20名、27年度でいらっしゃる。そのうち400時間以上の残業者が7人いらっしゃるんです。そうすると、セクショナルに職員に相当負担がかかっているんじゃないかと思うので、そのあたりはどういうふうにお考えでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 お答えいたします。こちらの総合相談の対応につきましては、主に高齢者支援課、地域包括支援センターのほうでさせていただいております。今、地域包括支援センターは私を入れて22名、それは正規職員、嘱託員含めての数でございますが、その数で対応させていただいておりますし、加えて、市内に在宅医療の相談窓口を設置しているのと、地域窓口として社会福祉法人に3カ所の地域窓口を委託をお願いをしているところでございまして、それを合わせると、さらにプラス10名程度の人員で対応させていただいているというところでございます。

【石塚陽一委員】 ありがとうございます。そうですね、高齢者というか、病気になった方から見れば、やはり相談というのが一番心の安らぎになるし、そこで具体的なアドバイスをいただきたいということはわかります。

もう1点だけ別の観点から、502ページのところの食事サービス、ふれあい牛乳。ここで、食事サービスは443件、ふれあい牛乳は126件ですか、出ているということですけども、この事業をやることによって家庭訪問、個別訪問しているわけですね。フィードバックされているような情報で何か問

題点というのは、市のほうに通報されているようなケースはあるのでしょうか。

【網谷健康福祉部主幹】 こちらの申請をいただきますと、必ず訪問をしまして状況を確認しております。その中で、もちろんその食事や牛乳といった個別の状況もそうですけれども、家族の状況であったり、御本人の疾病や、そういった生活上の問題についても調査をしていただいております。

【石塚陽一委員】 今お尋ねしたいのは、食事サービスやふれあい牛乳の中で、何件ぐらい、どのような情報がありましたかというお尋ねをしたんですけれども。

【網谷健康福祉部主幹】 申しわけございません。具体的に何件という数字は、ちょっと手元には持っておりません。

【石塚陽一委員】 例えば食事サービスですけれども、今、業者は何社ぐらい該当しているんですか。市で委託する中で、提供する事業者。

【網谷健康福祉部主幹】 9事業者でございます。

【石塚陽一委員】 どうもありがとうございます。いいです。

【関口 博委員】 議員にも、それから職員にも、皆さんにちゃんと聞いてもらいたいですけれども、御質問させていただきます、御答弁させていただきます、おかしいですね。御質問させていただきますじゃない、質問させていただきますです。それから、御答弁させていただきますじゃない、答弁させていただきます、あるいは答弁します、これはきちんと言ってほしいですね、議員ならば。それで、質問させていただきます。

【藤江竜三委員長】 質問じゃなくて質疑をお願いします。

【関口 博委員】 質疑をさせていただきます。下水道特別会計なんですけれども、決算書218ページ、下水道の繰入金。当初予算が11億円で、補正予算額がマイナス約6,400万円あるんですけれども、約6%が減額になっているわけです。これは入札等で低くなったとかということで、多ければ多いほどいいかなんていうふうに思うんですけども、こんなに6%あるというのは本来おかしな話で、この辺はどういうふうに考えていますか。

【佐伯都市整備部主幹】 繰入金につきましては、今おっしゃったとおり工事とかいろいろな要素がございまして、その積み重ねで減額になったということでございます。

【関口 博委員】 普通、予算との乖離というのは2%ぐらいが通常であろうというふうに言われているんです。例えば一般会計で300億円の予算だったら、2%、6億円ぐらいの支出をしなかった分があるというのは、それはある程度そういうものでしょうというふうに認められるとは思うんですね。これ、6%あるというのは、予算を立てるときに予算を圧迫するわけですね。そういうふうに予算の圧迫というものを職員はきちんとして、そして精査しながら、結果的には2%ぐらいに抑えるというのが積み立てる金額だというふうに思うんですね。これは行政がやることです。きちんとして積み上げるというのは行政がやること。それと、政治家、議員とか理事者がやらなきゃいけないこと、これも別にある。国保の繰入金のことがありましたよね。あるいは値上げについてのことがありました。それぞれ意見をお聞きしました。値上げについては、経済的に弱い立場の人たちのことを考えて、どうするかというような視点の意見と、それから繰入金が多いんだから、もっと国保の自己負担を多くして、そして特別会計を健全化するんだという御意見。政治に求められているのは、どんな人でも豊かに暮らせるようにするということを考えるべきだというふうに思うんですね。そのときに、経済的に弱い、あるいはいろんな制度的に弱い立場に立って考えるかどうか、それが政治に求められていることだというふうに思うんです。私は、弱い立場というと、語弊があるかもしれないんですけれど

も、そういう立場の視点に立って物事を考えるべきだというふうに思います。これは意見です。

【藤江竜三委員長】 質疑をお願いします。

【関口 博委員】 下水道のことを考えると、布設してから30年、40年で耐久年数が来るというふうに思うんです。まず30年ぐらいかなと思うんですけれども、これを一齐に整備するという事はなかなか大変なことだと思うんですね。これは計画を立てないといけないと思うんですけれども、今後どういう計画になっているか教えていただけますか。

【佐伯都市整備部主幹】 今、下水道の管渠の長寿命化ということでございます。平成28年度、今年度でございますけれども、下水道のストックマネジメントといたしまして、管渠と人口、あるいは汚水ますの取りつけ管、こういうのを含めまして下水道のストックマネジメントの基本構想を策定する予定でございます。それに基づきまして、今度、平成29年度になりますけれども、管渠の調査点検に入っております。その結果を受けまして、平成30年度に計画を立てまして、これを国のほうに申請をして、補助をもらいながら平成31年度以降に改築をしていきたいというふうな今予定で進んでいるところでございます。

【関口 博委員】 スtockマネジメントの基本構想をつけて、それで調査して改修にかかっていくという話ですよ。その姿勢というのはいいと思うんですけれども、ストックマネジメントの基本構想を立てるというのを今聞いて初めて知ったというところがあるんです。私がもしかしたら聞き漏らしているかもしれないんですけれども、こういうのってすごく大事な大きな構想ですよ。こういうのをなかなか議会に知らされてないというところがあって、多くのことが決まってから意見ください、決まってから意見くださいって。その前に、こういうことをするつもりです、こういうふうなことを考えていますというのは、大きなことについては、ぜひとも行政の方たちは意識して、議会とともにやっぱりやっていかなきゃいけないというところがあると思うんです。こういう構想は私はいいと思うので、30年、40年で考えていなきゃならないものについて、行政の人たちは議会へきちっと情報提供していく姿勢でやっていただきたいと思います。

【重松朋宏委員】 私からは、生活保護を受けていない隠れた貧困層にクローズアップした質疑をしたいと思います。ちょうど先週、朝日新聞が4回にわたって特集をしていたということをきょうの朝知ったんですけれども、決算特別委員会資料 43で、介護保険料の市独自の軽減策について、各市のを出していただきました。国立市を見ますと生活保護基準の1.5倍以内で2分の1減額という、大変対象も広い制度なのかなと思うんですけれども、事務報告書493ページを見ますと、21件の申請で20件の認定にとどまっている。1件当たり約2万円減免されているんですけれども、若干少ない気もするんです。これは対象者を十分に捕捉できているとお考えなのか、あるいはもっと掘り起こしが必要だと考えていらっしゃるのか、原局のお考えをお聞かせください。

【馬場高齢者支援課長】 介護保険料の減免についてということで、確かに今、委員さんから御指摘いただいたとおりでございます。認定件数についての20件といいますのは、申請をしていただく中、あるいは介護保険料の納付についての相談を受ける中で、減免に当てはまるかどうかというところで、相談を受けていながら減免の手続に入っていくといったような形でございます。現状は受けの形で、納付についての相談をいただいた中からやっております。この先、掘り起こしといったような手法がとれるかどうかについて、より介護保険べんり帳にも減免については記載しているところではございますが、PR等が何らかの形でできないかどうかということについて、検討してまいりたいと思います。

【重松朋宏委員】 ありがとうございます。申請主義なので、申請がないと、あるいは相談がないとこの制度が利用できるかどうかというのわからないということで、原局としても、これが少ないとはっきりお答えがあったわけではないんですけども、もう少し掘り起こしができるのかなというふうな印象の答弁だったと思います。

昨日、市長が就学援助の質疑のところ、この生活保護を受けない生活困窮者層への負担減免の拡大の考え方については、ある意味危険な考えとか、もろ刃の剣だというような答弁がありましたけれども、こういう形で現に市でほかにもやられている軽減制度があります。同様の制度が国民健康保険についても保険税と窓口負担と両方あります。それぞれで失業、廃業、休業による生活困難者に対する減免や徴収猶予が要綱で規定をされております。事務報告書に件数が載っていないように思うんですけども、件数と額、わかりましたらお答えいただけますか。

【吉田健康増進課長】 今御指摘いただいたとおり、事務報告書に記載はございません。来年度の事務報告書に向けまして、その辺は載せさせていただきたいと思っております。平成27年度、保険税の減免でございますが、震災減免、法定減免が4件、12万9,800円、それと低所得減免ということで3件、金額で15万3,300円、合計で7件、28万3,100円でございます。また、窓口の追加負担金減免でございますが、震災減免は同じく4件、こちら火災による減免が1件、合計5件でございます。震災減免以外の減免につきまして、他市の調査にございましたが、26市中国立市が1件ということで、ほかの市では発生していないという現状もございます。以上でございます。

【重松朋宏委員】 これは明らかに少ないと思うんです。失業して国保に入らないといけないんだけれども、収入がないので国保に入る手続きもしないでいて、いざ入ったときには、もういきなり滞納があるということで、滞納分を払わなきゃいけなくなるというようなケースというのは多分かなりあると思うんですね。この制度が知られていて、一定の減免を受けながら再就職の活動などをしていければ滞納にもならなかった部分もあるでしょうし、当然収納率にも影響してくる部分だと思いますので、無料定額診療制度のことも含めて事務報告書にも載せながら、より使われる制度にさせていただければと思います。生活保護のボーダーの人に対する減免、私はもう少しほかの一般事務を含めて拡大していければ、生活保護の一步手前のところで、生活保護に一旦なってしまうとなかなか抜け出せないというのがありますので、国立市は特にクローズアップしていただければと思います。

それから、同じく国民健康保険、2015年は年度の途中で大幅な値上げを諮問して出た年だと思うんです。私、スーモの無料の冊子をよく見るんですけども、給付金、行政サービス、住むだけでお得なまちという特集があって、年に一、二回されています。中身は、給付金、行政サービスは5つ、6つぐらいの項目しかないんですけども、ちなみに医療の国民健康保険税でいきますと、国立市は一定の30代中間層、マンションを買いえるぐらいの層なんですけれども、33万4,600円と他市よりも五、六万円は安いんですが、これが今回値上げということで、多分他市並みになってしまいます。ちなみに、ほかの項目を見ますと、認可保育園の保育料は4万100円と他市より1万円ちょっと高いぐらい。逆に幼稚園の市からの補助金は年額で6万6,000円と他市より8万円ぐらい少ないんです。つまり、中間層にもちょっと厳しい、国立市は余りお得ではないというふうになりそうかなと思うんです。今後、国民健康保険、東京都に責任が移管されて、しかし市で保険税率を決めるという中で、一定、低所得者及び中間層に対する配慮を、特に均等割の部分で配慮していく必要があるかと思いますが、そのあたりの考えを最後に1点お伺いします。

【吉田健康増進課長】 広域化につきましては、税率等について市町村に委ねられる部分がございます。

ます。その配分についてまでは締めつけがございませんので、今後、検討する中で、その辺の配慮は必要かなというふうには考えてございます。

【重松朋宏委員】 ありがとうございます。

【石井めぐみ委員】 それでは質疑をさせていただきます。まず、国民健康保険特別会計のほうからお願いいたします。事務報告書467ページ、これは午前中に部長のほうから説明がありましたものの確認なんですけれども、保険財政共同安定化事業拠出費に係る事業でございます。27年4月から対象事業が拡大となりまして、患者負担相当分を除く80万円以下の全医療費が対象となりましたが、これによって国立市の場合は影響を受けるのか、そのメリット、デメリットという言い方をしているのかわからないんですけれども、どのような影響を受けるのか、まず教えてください。

【吉田健康増進課長】 こちらの事業費につきましては、歳入歳出見合いという形になってございます。拠出金額は前々年度から過去3カ年の医療費実績、そして平成27年度で申しますと、25年度から23年度までの医療費実績を50、被保険者数を40、被保険者所得を10の割合で、都内区市町村で案分して算出されます。一方、当該年度の医療費実績に応じて交付される交付金につきましては、こちらは当該年でいきますけど、1月から12月、これの実績に基づいて交付されてくるという形になってございます。

保険財政共同安定化事業につきましては、例えば医療費の急激な上昇による自治体の負担を都道府県レベルで標準化し、急な歳出増により歳入予算が不足することを防ぐためということで、財政安定を図っているところでございます。

今回の対応規模の変更に伴う市への影響は、歳入歳出見合いとなっていることから、予算規模は大きくなるものの、それ以外に影響が出るものではないというふうに理解してございます。

【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。ほぼ影響がないということと、あと、大きく変動があった場合にも、それに対応することができるということで、それは安心いたしました。こちらの制度は、広域化されたときというのはどのようになるのかはわかっているのでしょうか。

【吉田健康増進課長】 一義的には、広域化になった場合、財政運営については東京都が担うという形になってございますが、これについて、制度そのものが残ってこようかと思われま。したがって、広域化になってもこの拠出金と交付金という制度はそのまま残るかというふうに思っております。

【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。それでは、介護保険特別会計のほうでお願いいたします。事務報告書492ページ、賦課徴収事務に係る事業でございます。26年度の決算のときに他の委員から指摘があった介護保険料の口座振替での納入について、御答弁では年金からの天引きをメインでやっているの、これについては余りやっていないというふうにお答えがあったんですが、27年度の決算でも口座振替というのは件数、金額ともに減っています。年金からの天引きのほうはふえているのでしょうか。

【馬場高齢者支援課長】 お答えさせていただきます。こちらの保険料の納付の方法につきましては、年金からの天引きがメインになっておりまして、実際、26年度に比較しても人数はふえているというところでございますが、総体でのふえ方、あるいは65歳到達、すぐには年金天引きは始まらないので、年引き天引きになっていく方、あるいは転出等で介護保険の資格を喪失する方等いらっしゃいます。リアルタイムで激しく動くところでございますので、細かく把握はできておりません。

【石井めぐみ委員】 了解いたしました。ありがとうございます。少し気になったんですけれども、

滞納対策のところ、督促状は例年と変わらないようですが、催告書の回数と件数というのが大変多くふえています。催告書ってもう最後通告に近いようなものだと思うんですが、これが大きくふえた理由は为什么呢。

【馬場高齢者支援課長】 お答えさせていただきます。催告文書の増加というところでございますが、介護保険料の徴収につきまして、収納課市債権係との事務の連携、そして事務の一部の移管を進めているというところでございまして、催告文書の対象者を拡大して文書を発出する回数を増加させたため、文書の件数がふえたところでございます。ただし、収納課への一部事務移管につきましては、保険料の納付に困難性を抱える市民を福祉的な支援につなぐという視点を常に意識していくよう、事務の連携につきまして、当初より市債権担当と協議しておりますので、今後ともその方針を堅持しつつ、被保険者の皆様に保険料納付への御協力をいただけるよう取り組んでいくというところでございます。

【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。大変よくわかりました。介護保険は今後も支出がふえていくことが予想されます。厳しい取り立てをするということではなく、収納課と連携をして、困難な方には福祉のほうにつないでいくということをお願いしたいと思います。

続きまして、496ページです。居宅介護サービス給付に係る事業でございます。こちら、決算のほうからちょっと聞きたいんですけども、居宅介護サービス給付費が見込みより大きかったことで、これは補正予算で増額していますが、さらに足りなかったということなのか、ほかの目とか項のところから流用されていますよね。これに関連してなんですけど、決算書266ページ、施設介護サービス給付費のところになります。こちら、当初予算で14億7,890万円から、補正予算で1,793万円増額をされていますよね。しかし、ここから居宅介護サービス給付費のほうに400万円くらい流用されているんですが、これはどういうことなんでしょうか。

【馬場高齢者支援課長】 介護保険の給付費の流用というところで、お答えさせていただきます。介護保険の給付費につきましては、審査支払いが国民健康保険団体連合会というところで委託で行っておりまして、主に審査支払いを終わった後で請求が国立市に回ってくるというところでございます。補正におきまして、必要性を感じて補正はしておるのですが、最終的に幾ら支払うかというところが、3月の月末に請求の内容が通知され、最後に駆け込みで足りない部分を調整しなければならないというところがございます。そのために補正で増額したところから動かすといったような、外部的にはちぐはぐに見えるかもしれませんが、そういった対応をせざるを得なかったというところが正直なところでございます。

【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。ということは、これはもう毎年度、毎年度こういうことを繰り返さなければいけないというふうに考えたほうがいいんでしょうか。

【馬場高齢者支援課長】 最終的な支払い金額の請求書をいただくのが3月の月末でございますので、そういったことに備えるために、あらかじめ予算書の一番最初のページのところに、地方自治法第220条第2項ただし書きの規定により、各項の経費の金額を流用することができる場合として、給付費についてはあらかじめの規定をしているところでございます。

【石井めぐみ委員】 わかりました。了解いたしました。居宅介護サービスというのは、国立市の在宅介護の核になっていくもので、恐らくどんどん件数も金額もふえていくと思いますので、十分に留意しながらお願いしたいと思います。

もう1つ、済みません、503ページです。サービス事業費に係る事業でございます。これの中で、

短期集中予防サービスの通所型サービス支援について伺います。こちらは生活機能改善の達成を3カ月とか6カ月とかという期限を決めて行うプログラムだと思うんですが、国立市ではまずこれは何カ月の期限でやっていらっしゃるのでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちちの運動器機能向上事業と口腔機能向上事業、いずれも3カ月となっております。

【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。運動器機能向上事業と口腔機能向上事業で参加人数が随分違うようなんですが、これはシステムというか、受入人数が違うとか、何かあるのでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらは実施の形式が異なります。運動器機能向上につきましては、南市民プラザにおいて、個別プログラムの上で、毎月10名程度ずつ加わるという形をとっております。口腔機能向上については、歯科医師会をお借りして、集団のプログラムで、個別に対応して、1回15人が3クールという形でございます。

【石井めぐみ委員】 わかりました。そうすると、運動器機能向上事業のほうが幾つものグループをつくれるということなんですか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 運動器機能向上につきましては、完全に個別の対応をさせていただいております。もちろん、毎月10人ずつかわるものですから、その方々はお互いにやりとりをし、お仲間になるという場合もございます。

【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。こちらは自己負担額のようなものはあるのでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 いずれも傷害保険の1,000円程度となっております。全く自己負担額という形ではございませんが、保険として、おけがをした場合の傷害保険を適用して、それをお支払いしていただいているということです。

【石井めぐみ委員】 わかりました。了解いたしました。こちらのプログラムを受けて、実際に状態がよくなった方というのはいらっしゃるのでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 いらっしゃいます。運動器機能向上で申し上げると、例えばつえ歩行で、ずっとなかなか外に出かけられないというような方についても、つえをなくして、御自分で自力歩行が可能になりまして、その方はさらに外出頻度がふえております。また、同じく余り外出先で活動に参加をするという機会が少なかった方も、機能が一般的に向上しまして、その後、体育館のトレーニングルームですとか、あるいは一般介護予防事業のほうに参加をされているというようなことがございます。

【石井めぐみ委員】 ありがとうございます。介護認定を受けていらっしゃる方でも、トレーニングをするプログラムでもって、きちんとこういったものを受けることによって改善するということがわかって大変安心いたしました。特にこの短期集中のプログラムというのは、ほかの自治体でも大変効果を出しているという話を聞いておりますので、より多くの方に御参加いただけるように周知をお願いしたいと思います。私からは以上です。

【稗田美菜子委員】 それでは質疑をさせていただきます。事務報告書464ページ、診療報酬審査支払手数料に係る事業。これは医療費の適正化ということで、レセプト点検をすることでたくさん取り過ぎていないかとか、間違った支払いをしていないかということの点検をするための事業だと思うんですけども、それについて伺います。誤った請求の過誤請求の件数、平成27年度は何件あったのかお伺いいたします。

【吉田健康増進課長】 平成27年度におきましては4,326件でございます。

【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。4,326件ということで、大体たしか30万枚ぐらいのレセプト点検だったと思うので、パーセンテージをとったら2%いかない程度なのかなというところだと思います。これが適切にできているのかどうかというのは、委託先がどういう点検するかによると思うんですけれども、レセプト点検をしてもらっている委託先の選定基準などがあればそれをお伺いします。また、点検について、効果がなければ見直しをしていかなければいけないと思うんですけど、見直し基準などもあればお伺いいたします。

【吉田健康増進課長】 レセプト点検につきましての委託先につきましては、特に選定基準という細かいものまでございません。資格があるかどうかというのが第一義的にあるかと思います。平成25年度におきましては、国立市では民間事業者に委託しておりましたが、平成26年度からは国民健康保険団体連合会に委託をしているところでございます。こちらにつきましては、国保連は多数の医療機関から委託を受けている、それから知見の蓄積も多い、またレセプトが国民健康保険団体連合会に集約されてまいりますので、個人情報取り扱い、事務の効率化を考えまして、国立市としてはここが適切であろうということで、現在委託をしております。現在、良好ということで、国立市はこのまま踏襲していければ、ただ、今後の動きによってはかわる可能性もあるかと思われま。

それとあと、過誤請求について、結果が出ない場合云々というのがございます。こちらは余り効果が出てない場合、東京都からも指導を受けてくるということがございます。国立市においても、平成24年度、実績が非常に悪いときがございました。それから指導を受けまして、業者への指導を行う中での効果が上がってきているという実態はございます。以上でございます。

【稗田美菜子委員】 わかりました。選定基準はないけれども、適切に働くところをきちんと選んでいるということで、理解をいたしました。レセプト点検の精度を上げていくということは、必要なことだとは考えているんですけれども、より精密な点検を行うような必要性とかというのは、現段階であるのかどうかをお伺いいたします。

【吉田健康増進課長】 この効果が上がれば上がるほどいいのかということ、その疑問も出る部分かと思えます。医師が治療行為を行って、それに対する請求行為が正しいかどうかというチェックになりますので、ここについては、医師のほうの請求が間違いのないようにということの部分も込められているかと思われま。これからさらに精密な点検ということで、こちらについては、過誤請求件数のチェック件数をふやすことによって、実際コストも増してくるという部分はございますので、費用対効果の観点からも、やはり内容についても検討していく必要性はあろうかというふうに思っております。

【稗田美菜子委員】 わかりました。適切に事業がなされているということで理解いたしました。

次の質疑をさせていただきます。下水道事業について質疑させていただきます。事務報告書480ページです。流域下水道に係る事業です。国立市は合流式だったと思うので、雨水も下水と一緒に流れていってしまうというふうに理解をしているところですが、下水道料金の中に雨水も一緒に支払っているというような理解でよろしいのかどうか、まず伺います。

【佐伯都市整備部主幹】 そのとおりでございます。

【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。雨水と下水と合わせて下水道料金として国立市は支払っているということでした。そうすると、分流式だとそれがないと思うんですけれども、国立市においては、特に多くの雨が降ってしまうと下水道処理料金などは、負担金が上がってしまうというふ



うにするんですが、この負担金というのはどういうふうに算出するのか、簡単でいいので教えてください。

【佐伯都市整備部主幹】 こちらは東京都のほうから細かい試算が上がってくるんですけども、ちょっと手元にはないんですが、汚水の処理と雨水の処理、あとは国分寺市、立川市がございまして、そこからも入ってきますので、それを案分したりして請求が来るということになっています。

【稗田美菜子委員】 わかりました。汚水は当然処理分がかかると思うんですけど、雨水については立川市の一部と国分寺市の一部と国立市と案分ということで。そうすると、国立市に施設がありますので、国立市の面積が一番大きいというのは理解するところなんですけれども、どうしても雨がたくさん降ってしまって処理量が大きくなってしまふ分については対策を考えなければいけないと思うんですが、現段階で対策を考えられているのかどうかお伺いいたします。

【佐伯都市整備部主幹】 先ほどのいろいろ質疑が出ているんですが、浸透ますの関係で、なるべく地下に浸透させようということ指導はしているところでございます。こちらについては、補助金の制度もございまして、あるいは申請に来たときに窓口で指導をしているということで、浸透を図っていくと。それからあと、各公共施設とか、そういうところについても浸透施設をつけるような指導もしているところでございます。

【稗田美菜子委員】 ありがとうございます。先ほど大谷委員からもありましたけど、雨水浸透ますの助成ということで、頑張っているということは理解いたしました。この雨水浸透ますですけども、対象はどういった家庭なのかお伺いいたします。

【佐伯都市整備部主幹】 雨水浸透ますの助成でございましてけれども、こちらについては既存の建築物の所有者が雨水浸透ますを設置する場合に助成をするということでございます。

【稗田美菜子委員】 そうしますと、新築や増改築については助成対象ではないという理解でよろしいのかどうかお伺いいたします。

【佐伯都市整備部主幹】 新築とか増改築については対象でございませぬので、こちらについては窓口でつけるように指導をしているところでございます。

【稗田美菜子委員】 わかりました。ぜひ、新築や増改築についても、新しく新築がたくさん建てておりますし、新しく建てかえたり、増改築をするタイミングでぜひ使いたいとか設置したいということじゃないと雨水の処理がどんどん困ってしまうと思いますので、広げていただきたいということを申し添えておきます。

もう1点、介護保険のところでお伺いいたします。事務報告書503ページのところです。サービス事業費に係る事業になります。介護予防もそうですし、一般介護予防もそうですけれども、ここは平成27年度から介護予防の生活支援サービス事業費として再編をしたところだと思います。予算編成の段階で再編をしたところです。再編したことによって出た効果、あるいは反省点などありましたらお伺いいたします。

【馬場高齢者支援課長】 答弁します。予算の再編ということで、実質上は、大きく変わったところは介護予防訪問介護、そして介護予防通所介護、この2つの保険給付につきまして、段階的にはございましてけれども、地域支援事業である新総合事業に位置づけが変わってきたということでございます。こちらの新総合事業への移行に当たりましては、生活援助に特化する形で、より簡素な形で訪問介護に入っていただくというところを事業所との協議の中で決めてまいりまして、そのことによって要支援の方に入っていくサービス全体の金額は、保険給付のときと比べておおよそ20%程度縮

減されたはずでございます。

【稗田美菜子委員】 わかりました。私の質疑は以上です。

【渡辺大祐委員】 私からは下水道特別会計について質疑させていただきます。決算書204ページをまずごらんいただきたいと思うんですが、27年度決算を基準にしたときの前年度、26年度決算のときと比較をしまして、下水道費1億円ほど開きがあると思います。これは恐らく工事の受注数の増減が影響しているのかなと推察するところではあるんですが、それで正しいのか、またそのほかに要因があるようでしたら何かそれについてお答えください。

【佐伯都市整備部主幹】 まず、流域下水道のほうなんですけれども、北多摩二号処理センターから浅川処理場のほうに連絡管というのをつないでございます。こちらは平成26年度に大きな工事をやってございまして、それがほとんど完成したということで、27年度も少しやったんですけれども、その工事費の減というのがまず大きな原因だと思います。

それからもう1つは、下水道の起債の償還が順調に進んでいるというところが2点目にあるかと思えます。

それから、ちょっと細かいところでいいますと、例えば26年度、職員が再任用であったのが、27年度に嘱託員にかわったという、金額は小さいですけれども、いろいろな積み重ねによってそういうふうになったということでございます。

【渡辺大祐委員】 ありがとうございます。これは先ほど他の委員から質疑があったとおり、決算特別委員会資料 57ですか、残った償還額の残高が平成27年度で100億円になって、平成32年度で63億円程度までぐっと下がる。当然こういった経緯が続いていくと、27年度で10億円ほど入っている繰入金も、32年度以降を考えると減っていくんだろうなと予想されるんですが、その点は間違いないでしょうか。

【佐伯都市整備部主幹】 償還のほうは順調に進んでいるということで、当然繰入金のほうも少なくなってくるということでございますけれども、先ほどほかの委員の方から質疑がありましたけれども、長寿命化の関係もございまして、今後どういうふうな推移になるかというのは、これからまた変わってくるかと思えます。

【渡辺大祐委員】 ありがとうございます。当然繰り入れも少なくなってくるというポジティブな半面もあれば、当然ストックもかかってくるという議論の中で、まずもって私からは、長い歳月、約25年ほどでしょうか、かかっている償還、火の車の財政だった中で、辛抱強く、粘り強くやってきた担当課、はたまた全庁的に取りかかっていた成果だと思えますので、その点に関しては敬意を表したいというように思います。

私からは、もう1点だけお尋ねをしたいんですが、下水道特別会計、これは基金として積み上げていらっしゃいますけれども、これは27年度を基準にどのくらいまで積み上げていくというような、そのストックの観点を含めて目標値のようなものがあるのか、もしあるのであればお尋ねしたいと思います。

【佐伯都市整備部主幹】 下水道の基金でございますけれども、こちらは平成27年度から積み立てているところでございますけれども、こちらは立川市錦町の処理区のところが北多摩二号に編入するというので、この精算金というのを積み立てておりますけれども、こちらについては10年間で均等に立川市のほうから入ってくるということでございますので、こちらが今1億4,000万円ちょっと毎年入ってきますので、10年間で目標値としては14億ちょっとになるということでございます。

【渡辺大祐委員】 その合計、10年間で入ってきたおよそ14億円ほど積み立てられた基金というのは、これは当然特別会計の部分の範囲においてのストックに充てられるということで判断してよろしいのでしょうか。

【佐伯都市整備部主幹】 基金の目的も、そのようになっておりますので、長寿命化のほうに充てていきたいというふうに考えております。

【渡辺大祐委員】 ありがとうございます。私からの質疑は他の委員の質疑と重複しており、審査は十分に満ちているかなと思うところもありますので、以上で終わります。

【藤江竜三委員長】 ここで休憩に入ります。

午後1時58分休憩

午後2時14分再開

【藤江竜三委員長】 休憩を閉じて、議事を再開いたします。

質疑を続行いたします。青木淳子委員。

【青木淳子委員】 それでは質疑をさせていただきます。事務報告書502ページ、任意事業に係る事業についてお尋ねいたします。3番の家族介護支援事業として、(1)キネステティクス講習会、また(2)では認知症サポーター養成講座、また(3)では陽だまりの会、それぞれ行われていますけれども、それぞれの支出済額、その内訳について教えていただけますでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらの家族介護支援事業につきましては、キネステティクス講習会は28万5,000円、陽だまりの会、これは家族間のいわゆる介護者の集いですが、こちらが6万3,260円、認知症サポーター養成講座につきましては、特段費用は発生してございません。以上です。

【青木淳子委員】 わかりました。それぞれの事業の実施年数、今まで何年ほどされてきたか、また行ってきた意義についてお尋ねいたします。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 キネステティクス講習会につきましては、ボディーメカニクスを利用して、介護する側も、される側も楽な介護の介助方法を学習するという内容でございます、こちらは26年、27年、28年とやっております。認知症サポーター養成講座は、平成18年度からの継続事業でございます。陽だまりの会につきましては、平成20年度から家族会を立ち上げて、その後、御自分たちの自主化が始まりまして、その中で陽だまりの会という名前をつけて継続的に実施をしてございます。

【青木淳子委員】 ありがとうございます。キネステティクス、ちょっと口が回らなくなりますが、この講習会と、また陽だまりの会、これは介護する御家族に対しての心身両面にわたる支援だと思えます。認知症サポーターは、認知症の御本人やその御家族を温かく見守って支援する応援団だと考えます。平成27年度は20回、584の方が参加されていますが、参加者はどういった方々か、その内訳、人数を教えてください。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 大まかではございますが、27年度584名の方のうち、一般診療の方が202名、小学生が19名、事業所の方、これは介護保険事業所や一般の商店、事業所も含まれますが、こちらの事業所の方が343名、市の職員が20名となっております。

【青木淳子委員】 平成27年度は事業所の方が約6割ということで、かなり多く占めていたというふうに感じました。介護事業所以外の他業種の方もサポーターになっていただくということは、やは

り地域に常に見守りが進んでいくというふうに考えられます。現在、コンビニエンスストアでは、社会貢献として、安心安全なまちづくりということで、積極的な取り組みをしています。セーフステーションという活動として、高齢者の買い物や、また介護補助を行うとしています。このようなコンビニのオーナーなど、平成27年度はさまざまな業種への呼びかけをされたかと思いますが、どのようにされましたでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 私ども地域包括支援センターのほうでふだんから地域を回ってございますが、そのときにお立ち寄りするような中でお声かけを差し上げるというのは当然やってございます。そのほかに、やはりそれぞれの事業所で、従業員の方にとっての認知症ということに関する悩みが結構出てきているというのが現実だというふうに聞いております。そういったことから、事業所のほうからこちらにサポーター養成講座の開催をという御依頼がかなりふえているというような現状がございます。

【青木淳子委員】 地域でも意識が高まってきていて、またお困りのこともあって、金融機関ですとか、また公共交通機関と、さまざまな事業者がみずから申し込んでくださっているということでの広がりがさらに深まっているというか、広がっているのを感じます。スタートしてこの認知症サポーター養成講座は10年になりますけれども、サポーター5,000名を目標にしているというふうに聞いています。現在までの延べ回数と延べ人数を教えてくださいませんか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 平成18年度から27年度まで、合計90回実施してございます。その中で、先ほどの内訳のとおりで申し上げますと、市民の方が1,131名、小学生が93名、事業所の方が1,029名、市の職員535名でございます。

【青木淳子委員】 市民の方が1,131人に広がっている。また、小学生も累計では93人にふえているということですが、認知症サポーターも若い世代のお母さんたちへと広がりを見せていると聞いています。それについてどのように分析されていますでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらの実際に小学生の皆さんにとっては、お母様が、あるいはお父様が実際に介護に当たるというようなことが現実でございます。そういった意味で、その親御さんの世代に働きかけていくということは、今後の認知症ケアを地域で解決していくために非常に有効だというふうに考えております。よって、PTAの皆さんですとか、あるいは保育園、幼稚園の親御さんの皆さんにも、ぜひこのサポーター養成講座を受けていただいて、理解を深めていただきたいという考えを持ってございます。

【青木淳子委員】 ありがとうございます。ぜひPTAのお母様方にもやっていただきたいなと思います。たしか幼稚園のP連の方も27年度に講習を受けてくださったというふうに記憶しています。そのようにじわじわと広がっていくということをさらに進めていただきたいと思います。きょう配られた10月5日号の市報にも認知症サポーター養成講座を開催しますというお知らせが掲載されておりました。平成27年度、20回行われていますが、講義はキャラバンメイトの方がしてくださいますけれども、これは全て市の職員が行っているのでしょうか。職員の負担になっていないか心配なので、ちょっとお尋ねをいたします。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 市の職員でキャラバンメイトを受けている職員も相当数おりまして、高齢者支援課以外にも配属されている状況がございます。しかしながら、それ以外に、やはり市民の方や事業所の方にも御協力をいただく中で、全般的に認知症の理解を広げていくというような手法のほうがりより広く認識されるというふうに考えてございますので、この講師をするキャラバン

メイトの研修につきまして、さまざまところから出席をしていただく、あるいはこれまで東京都が招集する研修のみにキャラバンメイト研修というのがございましたが、2年前から市のほうが30名程度を募ると。そこでキャラバンメイトの研修を実施することができるということになってございますので、それも活用する中で、さらに話す側も広げていきたいというふうに思っております。

【青木淳子委員】 今御答弁いただいたとおり、やはり市民の皆様にもこのキャラバンメイトをさらに広げていく必要があるなというふうに感じました。365日24時間安心・安全なまち国立づくりは、他職種、医療や介護、そういう専門職の連携が大変重要ですけれども、それとともに、地域に住む方々がお互いに見守っていく、これが大変住みよいまちづくりにつながっていくと思います。子供から大人まで認知症サポーターになること、その意味は大変大きく、また、その地域で見守りを行うための大きな一翼を担っていくと思います。今後、5,000名のサポーターを目指していかれると思いますので、ぜひ他業種及び幅広い年齢層をふやしていくように、アプローチもさらに工夫していただきながら、今後もこの取り組みを継続してほしいと思いますので、よろしく願いいたします。以上です。

【小口俊明委員】 決算特別委員会資料 32、先ほど他の委員も質疑をされていましたが、特定健康診査受診率一覧ということですが、多摩26市の一覧になっていて、その中に国立市の数字もあって、先ほども紹介された44.7%というのが状況であります。このことについて、先ほど当局の答弁では、当局としてのこの数字の受けとめ方、あるいは分析、評価というところまでは答弁がなかったかと思しますので、そこを伺います。

【堀江予防・健康担当課長】 そうですね。特定健診の受診率につきましては、ここ三、四年間ぐらいい、44%から45%というところで推移してきているという状況がございます。なかなか50%の壁というのが、非常に大きな壁として、こちらとしてもその部分を超えていく、60%を目標としているんですけれども、その壁を突破できないということは非常に歯がゆい部分でございます。

その中で、やはり受診されていない方の把握というところが、一番意識であったり、それから、もしかしたら個人的に特定健診を受けられている、それから御家族の社会保険のほうで受けられているという可能性もございますので、そういったところの調査というのは、今後していくことも考えないと、これ以上受診率を大幅に伸ばしていくというところは、そういったところに鍵があるのではないかと考えてございます。

【小口俊明委員】 大切な視点が認識として示されました。この44.7%、いわゆる受診されていない方々の中に、実は特定健診に当たるものを、把握はしてないんだけれども、受けている可能性もある。さらに把握していくという取り組みが非常に大事ですから、ぜひお願いします。

それであると、受診率向上のためだと思います。事務報告書468ページの特定健康診査のところの関係で、未受診者への勧奨のはがきの送付という事業があります。これについてどのような事業を平成27年度行い、それで、これがその後の結果、成果にどのように結びついてきたかというところの分析がありましたら伺います。

【堀江予防・健康担当課長】 受診勧奨のはがきの送付につきましては、平成26年度からまた再開をさせていただいております。27年度も勧奨のはがきを送付するようにいたしました。そこで、たしか26年度の受診率につきましては、勧奨を始めたところ、若干上昇したというところがありましたので、やはり勧奨するということが効果が出るということは実感として持っております。あと、昨年度、平成27年度は、はがきを送付するほかに、受診勧奨用のポスターを作成いたしました。これは

医師会さんのほうに御協力をいただきまして、市内の医療機関さんのほうにそのポスターを張らせていただくような取り組みを実施したところでございます。

【小口俊明委員】 今の御答弁ですと、平成26年度はこの勧奨のはがきで効果を認めたと。平成27年度のことは触れなかったんですけど、平成27年度も結果としてはいい方向に向いたのかどうか、数字があったら教えてください。

【堀江予防・健康担当課長】 申しわけありません。受診勧奨のはがきにつきましては、27年度も送付をさせていただいて、確かに受診率の向上としましては、速報値の中では1%近く下がっているところがございます。0.9%ほどです。受診率でいきますと、平成26年度が45.68%の特定健診受診率、事務報告書、今回の平成27年度でいきますと467ページとなりますが、そちらでいきますと平成27年度は44.70%ということで、若干下がってしまったというところがございます。今年度は、受診の御案内の中に簡単なアンケートを同封させていただいて、あと、個人的に受けていらっしゃるのであれば、その受診結果の写しをお送りいただくような形で、その取り組みも、昨年度、平成27年度は若干下がっているというところがございますので、今新たな取り組みを少しずつ始めているところでございます。

【小口俊明委員】 下がったというのは、そういう意味なんですね。平成27年中に受診をまだされていない方に対して勧奨はがきを出して、平成27年度の途中から多分勧奨はがきによって上がるはずなんですよ。そういう見方じゃなくて、前年との比較でのお話をされているのでちょっとわかりにくいんですけども、例えばはがきを受け取られて受診したということが医療機関の連携かなんかで市が直接把握できるような、そうすると実数のふえた分というのが見えてくると思うんです。そのような取り組みの可能性はないんでしょうか。

【堀江予防・健康担当課長】 御提案ありがとうございます。その辺は医師会さんのほうとも御相談をさせていただいて、そのような取り組みができるか、検討してまいりたいと思います。

【小口俊明委員】 非常に高い目標で、60%という目標を定めて取り組んでいるということですから、ぜひ一つ一つ取り組みを進めていってください。

続いて、同じく事務報告書468ページの中にあります人間ドックの関係ですけれども、これ、調べましたら、平成26年のときの同じく事務報告書のところの数字を見ると、人間ドック利用助成状況で、男性317人、今回、平成27年では308人、下がっていました。また、女性では306人でしたところ、今回、平成27年は281人ということで、これも下がっていました。人間ドックの利用助成の状況が下がってきているというのは、これはどういう受けとめ方をすればいいのか。前向きに捉えるべきなのか、あるいはこれは下らないほうがいいのか、どういう認識か伺います。

【吉田健康増進課長】 人間ドック利用助成でございますが、確かに26年度と比較して34人減の5.4%減という形になっております。一義的には、先ほど御答弁させていただきました被保険者数の減、特に稼働世帯、40歳から64歳までの方が減っているという現状がございます。年齢別に見ますと、やはり40歳から64歳の方が同数、34名程度です。平成26年度と比べまして減少しているという結果が出てございます。国立市国民健康保険といたしましては、事前の健診、人間ドックをお受けいただいて、悪いところを早期に発見していただいて治療につなげる、非常に大事な取り組み。特定健診とあわせて他の部分も受けられますので、必要な事業であるというふうに認識してございます。

【小口俊明委員】 今の御答弁では、いわゆる被保険者数が減ったから、それに連動して減っている。単純に比率が減ったと。つまり横ばいであるという認識でいいのかどうかを確認します。

【吉田健康増進課長】 済みません、特に受診者の方から御意見等が入っていない状況で、今できる分析ということで総数を、被保険者が減っているのだから利用者が減っている、稼働世帯が減ったということでの分析にとどまっている状況でございます。

【小口俊明委員】 だから、数字上は横ばいというふうに見ていいのかな。

【吉田健康増進課長】 委員おっしゃるとおりでございます。

【小口俊明委員】 わかりました。さまざまな、本当に健康を維持していくため、健康に過ごしていくために大事な事業ですから、ぜひよろしくをお願いします。

【藤田貴裕委員】 それでは、済みません、決算書の274ページ、款5地域支援事業費、項3介護予防・生活支援サービス事業費、目1の中の新総合事業についてお聞きをしたいと思います。当初予算で8,700万円計上しております、実際使われた金額が4,200万円だと思いますけれども、この8,700万円というのはどういう数字だったのか。例えば該当する方が10%の範囲内で全部使うという数字になるのか、それともある程度の事業費を見込んでこの数字を置いたのか、ちょっと教えてください。

【馬場高齢者支援課長】 地域支援事業費のうちのサービス事業費と呼ばれる部分でございます。こちら、およそ8,700万円ということで当初予算を計上させていただいております、こちらにつきましては、先ほど一度質疑の中にも出てきた運動機能向上事業であるとか、口腔機能向上委託事業、そのほかに介護予防サービス給付費等を含んでおります。そちらのうち、介護予防サービス給付費につきましては、おおよそ6,400万円強の予算をとらせていただき、そのうち執行額は4,200万円だったというところでございます。ざっくり申し上げて2,000万円以上の予算との乖離があったところがございますが、こちらにつきましては、介護保険法上の新総合事業と言われる、その新総合事業は前年実績に応じた上限額というものがございまして、保険給付からの移行ということも含めまして、どれくらいサービスが展開されるかということにつきまして読めない部分があったので、法定上の上限額を使って予算を策定したところでございます。

【藤田貴裕委員】 わかりました。決算書で言ったので、いろんな事業が入っていたんですね。済みません。6,000万円ですね。済みませんでした。それを計上して、4,200万円だったということがありました。それに対して、国と東京都の補助金が入っていると思いますけれども、その割合をちょっと教えていただいてもいいですか。

【馬場高齢者支援課長】 介護予防・日常生活支援総合事業につきまして、国、都道府県の交付金の割合でございますが、国が25%、東京都が12.5%、ちなみに保険料から、第1号被保険者と第2号被保険者と言われる被保険者からの保険料が50%というふうに設計されております。

【藤田貴裕委員】 他の委員も質疑されておりましたけれども、一般の介護給付の場合は、国が25%のうち5%は調整交付金で、3.81%しか入っていなかったよという話があったと思いました。こちらについては25%きっちりもらえるんですか。

【馬場高齢者支援課長】 こちらにつきましても、国の25%のうち5%分は調整交付金扱いとなっております、実績のパーセンテージ、済みません、今ちょっと手持ちがございませんのでお答えできませんが、満額ではございませんでした。

【藤田貴裕委員】 いや、本当はそれが聞きたかったんですけど、まあいいですね。ただ、この手の質疑、誰かやるかなと思ったんですけどね。

それじゃあ、もう1回質疑しますけれども、かつては地域支援事業の3%を超えると、あとは市が

全額自分でやってちょうだいよというルールだったと思いますけれども、この4,200万円という新総合事業は、10%はいかなかったみたいですけど、3%の枠というのは超えたんですか、これ。

【馬場高齢者支援課長】 平成27年度から新総合事業の上限額というのは、従来の地域支援事業の設定でございました介護給付費の3%という枠から算定方法が変わりました。平成26年度までの当該事業に当たる部分、保険給付だった部分も含めまして、実績の金額に基本的には後期高齢者の人口増加率を掛けるというのが基本のルールになっておりまして、そちらのほかに事業を起こしての最初の3年間に当たる平成27年度から29年度までは26年度実績の10%増しを上限額とするという特別ルールが適用されてございます。委員からの御質疑にございました、人口増加率等の基本ルールにつきましてはクリアしているというところでございます。

【藤田貴裕委員】 国立市の場合は早目に始めたから、いろんな特例があって10%だと思ってしまうけれども、ずっとその10%でいくわけじゃないと思います。だから、特例が終わった後、こういう伸び率等を換算してしっかり、国からの交付金の範囲内におさまるのか、それとも今後はまだ始まったばかりでわからないのか、ちょっとその辺のところを教えてくださいいいですか。

【馬場高齢者支援課長】 新総合事業の上限額につきましては、27年度は段階的な移行でございました。全体が一斉に保険から切りかわっていたわけではございませんので、正確な試算というところまでは至ってはおりませんが、現状の中で図っていく中では、今現在、ルール上の上限額にはおさまってきてそうだというふうには考えております。今後は、新総合事業はサービス事業費のほかに予防事業も対象となってまいりますので、トータルで事業の組み立てについて検討していかなければいけないというところが課題でございます。

【藤田貴裕委員】 じゃ、もうちょっとたってから、しっかりわかったときに、また改めていろんな角度から質疑したいと思います。

さっき、この後ほかの委員の質疑のところ、保険給付に比べ、この新総合事業、20%削減されたなんていう答弁があったと思いますけど、それは訪問介護の単価が今まで千何点だったのが900点になったとか、そういうことで20%削減されちゃったんですか、ちょっと教えてください。

【馬場高齢者支援課長】 お答えさせていただきます。御質疑にございましたとおり、従来の保険給付における介護予防訪問介護、要支援認定を受けた方のヘルパーの利用については、点数につきまして、サービス提供の内容を見直すことで点数を、従来であれば1,168点、これは1カ月当たりの点数であったところを、900点というところで事業の内容を見直したところでございます。ここについてのみ言えば20%減になるところでございますが、デイサービスにつきましては、国制度の保険給付と同様の入り方をしておりますので、パーセンテージとしては変わりはないというところでございます。

【藤田貴裕委員】 訪問介護の事業者からは、この新制度に変わって意見等が出ているんですか。

【馬場高齢者支援課長】 こちらにつきましては、訪問介護の事業所とは事業をスタートさせる前の年から相当期間を置いて協議を続けてまいりました。その協議の過程で、事業のやり方について、直接直していくというところでは、いろいろ御意見を頂戴したところではございますが、事業自体をスタートさせて、要支援の方が入っていて、今までの保険給付と比べて点数が云々というところでの御意見というのはまだいただいております。

【藤田貴裕委員】 わかりました。もう1個、認定審査会の話をしたんですけど、これは1件当たり1部会でどれぐらい持っているんでしょうか。それと、平成28年、1個ふやしたのかな、市は1



部会でどれぐらいの件数が適切だと思っているのか、そして27年度、28年度、その現状を教えてください。

【馬場高齢者支援課長】 認定審査会というところで御質疑をいただきました。お答えさせていただきます。認定審査会につきましては、今現在、1回当たりの開催において担当している件数につきましては、27年度では1回当たり約32件でございます。26年度では1回当たりの審査について33件というところではございましたので、大きく変わったというところではございません。28年度につきましては、認定審査員の方の定数を26名から32名に増員させていただいております。しかしながら、部会についてはふやしていないので、現在は変わっていないというところでございます……

【藤江竜三委員長】 時間です。上村委員。

【上村和子委員】 まず国保に関しては、国保の決算とかになると、いつもお金の問題になっているんですが、お金の問題で考えるととても危ない特別会計だと思っています。国保はセーフティネットであり、命の問題ですから、社会保障の中身の視点を失っては大変危険だというふうに思います。場合によっては、繰入金をちゃんと出すべきだと私は思っています。命を支えるところであります。まさしく社会保険に関しては、まだ事業主のほうがお金を半分出したり、共済組合も半分出してくれますけれども、国保に関しては、低い所得の人が全額負わなきゃいけないという大変負担感の強いものです。

ですから、そういう中身を見た上で、重要なことは、平成27年度に関しましては、一体どうしてこういう見込み違いが起きたのかということについての分析がなされたかということではないかというふうに思っております。平成27年度の当初予算と、それから決算を見ると、繰入金で3億円の乖離があります。予算では10億円と見たものが、決算では13億円です。なぜ3億円の乖離が出たのか。この3億円の乖離の分析はちゃんとなされましたでしょうか。

【吉田健康増進課長】 当初予算と決算の比較でございますけれども、当初予算時、国民健康保険税、歳入の部分でございますが、ここの乖離が1億4,237万7,000円、被保険者数による減、均等割、所得割の減によります。それに引きかえ歳出でございますが、保険給付費、こちらの乖離が1億3,465万円ということになっております。入院日数、件数等が伸びたことによる費用額がふえたということでございます。

【上村和子委員】 それは実態なんですけれども、いわゆる当初予算と比較すると、保険税の金額に関しては1億4,000万円マイナスだった。そして保険者数が930人ほど減ってしまった。しかし、保険者数は930人減ったんだけど、医療費は1億円ぐらいふえたんだと、これが実態ですよ。ここから分析が始まると思うんですよ。これは何を物語っているかという分析はなさいましたか。

【吉田健康増進課長】 まず、医療費につきましては、これまで中分類、大枠でくくってございました。こちらについて、実際伸びている傾向ということで、循環器系の疾患が5,300万円、新生物が1,700万円、細かくはなってますけれども、さらにそこでの分析ということで、数値を今算出しているところでございます。

【上村和子委員】 じゃ、済みません、そこまでしか出てないと言うんだけど、私は、結局、国保の被保険者なんかどういう生活状態、どういう状況になって、一人一人がどういう病気にかかって、医療費がかかっている。なぜ人が減っているのか。国保というものは、一体どういう人たちが加入しているのかという実態に迫ってください、生活に迫ってください、暮らしに迫ってください、病気に迫ってください。そういう分析、本当は去年もやってくださいと言ってやれてないですよ。や

らないと、実際このまま伸び続けていくと思うんですよ。こういう分析こそ、広域化する前に一生懸命やらなきゃいけないんじゃないですかね。こういう分析をちゃんとやっていただきたいと思うんですが、いかがですか。

【吉田健康増進課長】 確かに、予算特別委員会で御意見をいただいていた部分がございます。特定健診から見る課税、非課税世帯の状況とか、入院における標準負担額限度額認定証、こちらについて把握して、今分析をしたところでございます。時間の関係もございませけれども、そういったところまでの分析は行っています。ただ、被保険者とのレセプトの所得の突合というのは、個人情報関係で今現在できていないので、KDBにおいて要望しているところでございます。

【上村和子委員】 私は、国保は人の命の問題だと言いました。国保は実は社会保障のセーフティネットです。ここを一番わかっているのは地方自治体です。そこまできっちり一人一人まで追跡しない限り、国保は伸び続けると思うし、私は税金というのはウイン・ウインの関係をつくらなきゃいけないと思っています。だから、誰も病気になりたくないわけですから、なぜ国保の人たちに医療費がかかるか、どういう暮らしなのか、そこに対してどういう政策が必要なのかということは、私は前からずっと保健センターとも結託すべきですと。そして、健康であることは誰もが望んでいるわけですよ。医療費削減を喜ばない人間は誰一人ありません。安心な暮らしの一番基本です。ここの健康に向けての政策で検証力が足りないとは私は思っております……

【藤江竜三委員長】 時間です。望月委員。

【望月健一委員】 よろしく申し上げます。私も、今の上村委員と同じ意見を持っておりまして、国保は医療保険制度の最後のセーフティネットであって、低所得者の高齢者が多いということを考えますと、ある一定程度の赤字繰り入れは認めるべきと考えております。

そういった考えのもとに質疑をさせていただきますが、事務報告書465ページ、平成27年度の高額療養費が8,882件と、平成26年度の7,961件からふえておりますことの分析を教えてください。

【吉田健康増進課長】 こちら高額療養費のふえた理由でございます。まず、一義的には法の制度改正がございました。1カ月の自己負担限度額による改正で、平成26年度までは3区分、平成27年度からは5区分ということで、細かく区切られることになりました。細かく分類されることによりまして、高額療養費の対象となる件数が増加したことが一義的に挙げられます。

あとは、被保険者数は減少したものの、入院による療養給付費は大きく伸びたことによりまして、先ほどの区分変更によりまして、1カ月当たりの入院費が高騰することによりまして高額療養費に該当する方が増加しているという状況でございます。

【望月健一委員】 わかりました。区分がふえたことと、あとは入院とかふえたことが挙げられておりました。入院がふえた疾病名とかわかりますか。

【吉田健康増進課長】 こちら、平成26年度、27年度の比較で、実際に伸びている部分でございます。大きく伸びているのは入院で不整脈、大動脈瘤、それと新生物でいきますと胃がん、肺がん、こちらが伸びております。また、慢性腎不全、透析あり、こちらのほうが増加している。全て1,000万円から2,000万円の増という形になってございます。

【望月健一委員】 ありがとうございます。がんであれば胃がん、肺がんがふえていること、そして人工透析は腎不全等の病気がふえていることがわかりました。この決算特別委員会で、特に胃がんに関しまして、ピロリ菌や胃カメラの検査をしていただけるよう要望が出ております。私もそれは賛成でありますので、ぜひとも御検討をよろしくお願いいたします。

次、事務報告書の同じく467、468ページの特定健康診査についてお尋ねいたします。平成27年度は、特定健診の結果から見る特定健診の受診者全体としての健康の傾向を把握しておられますか。よろしくをお願いします。

【堀江予防・健康担当課長】 こちら、先ほど健康増進課長からも御答弁ありましたが、国保データベースシステム、KDBのところのデータを活用しまして、昨年度、平成27年度の特定健診結果の部分について分析をしております。分析をした結果なんですけれども、平成27年度の特定健診の検査結果が、基準値を超えている方の割合なんですけれども、東京都全体の値に比べまして高い値の項目が、男性では血糖値と尿酸値と血圧数値が高い方が多いという状況です。また、女性では血糖値とLDLコレステロール値の高い方が多いという結果が出てございます。このことは、肥満傾向の方が多いという部分も、平均値より高いというところがございますので、甘いものを多くとられる方や飲酒をされる方が多いとか、そういった生活習慣のところの影響が考えられると推測をしているところでございます。

【望月健一委員】 わかりました。血糖値が高い、血圧が高いと、東京都平均よりも高いということがわかりました。これに対する対策、今後どのようにとっていくのでしょうか。

【堀江予防・健康担当課長】 今、保健センターでは、肥満解消事業としまして、ゴー！5！健康大作戦を実施しています。これはあくまでもBMIが25以上の方が対象ですので、この事業、今言った検査項目の値、血糖値であれ、そういったところで基準を超えられるような方も、そういった事業に対象として含めて、幅広い方を対象に、事業に参加をしていただくような方向で実施できないか、ちょっと検討していきたいと考えているところでございます。

【望月健一委員】 ありがとうございます。そうですね、BMIのみならずほかの基準も用いて、ぜひともこういった健康に関する施策を広げていただきたいと思います。

では、次なんですけれども、事務報告書468ページの医療費適正化事業業務委託料、平成27年度の事業の中身を教えてください。

【吉田健康増進課長】 こちら、事業の中身でございます。効果が上げられる事業としまして申し上げますと、ジェネリック医薬品差額通知、そして糖尿病性腎症重症化予防指導、そして多受診者等指導、受診勧奨通知の事業が、効果として挙げられる事業をやらせていただいております。

【望月健一委員】 平成27年度、もしその効果があれば、また平成27年度の反省点を踏まえ、今後の展開は、教えてください。

【吉田健康増進課長】 効果額でございますけれども、こちらジェネリック医薬品のほうの差額通知が2,273万3,862円、糖尿病の重症化予防のほうにつきましては110万円、多受診者等指導につきましては150万2,864円という数値となっております。また、反省点を踏まえまして、糖尿病性重症化予防、こちらが非常に大事な事業というふうに理解しております。平成26年度から実施しておりますが、26年度、27年度、参加者が5名ということで、非常に少ない状況となっております。28年度におきましては、この数値を反省点としまして、勧奨者、未受診者も含めまして、26年度、27年度よりも倍以上の方に御案内を差し上げております。現段階で参加いただけるというお返事をいただいている方が3倍強、今のところ17名の御参加希望をいただいているところでございます。今後もさらにふやしていきたいと考えているところでございます。

【望月健一委員】 わかりました。ありがとうございます。ぜひとも、この事業、医療保険制度を持続可能にするためにも行っていただきたいと思います。よろしくをお願いします。

次なんですけれども、事務報告書501ページです、総合相談に係る事業に関して質疑させていただきます。こちらの事業なんですけれども、平成26年度が2,997件であるのに対し、平成27年度3,435件と大幅にふえております。この理由というか、数年前の傾向とか教えていただければと思います。よろしくをお願いします。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらに関しましては、新たに参入しました介護予防・日常生活支援総合事業に関する御相談や地域窓口の相談自体の伸びということがございますが、何より安否を確認する御連絡、もしくは御本人の所在は確認をしてございます。御本人の状況が心配だと、そういう御本人を心配する分での御連絡がかなりふえておりまして、100件近くふえてございます。以上です。

【望月健一委員】 わかりました。ありがとうございます。安否確認が100件以上ふえているということでもあります。こちらで必要となるのが地域の力だと思っているんですね。それと、地域力を伸ばす事業の1つといたしまして、例えば「ご近所さんでレッツ・ゴー」なるものがございます。これは平成26年度と比較いたしまして、実施回数、人数ともふえておりますが、介護予防事業として、どのような効果につながっているのでしょうか。

【大川地域包括ケア推進担当課長】 こちらは、事務報告書503ページの「ご近所さんでレッツ・ゴー」の件でございますが、この大幅な増につきましては、まず実施場所を4カ所から始めましたが、そちら、26年度4カ所、27年度は地域の皆さんからの御要望が強うございまして、倍の8カ所にふやしてございます。そのことで参加人数並びに実施回数が大幅にふえているということございまして、その中の参加の皆さんが、お互いに活動のとき以外にもお会いをして一緒に過ごしていらっしゃる、そんなようなことが多く見られている状況でございます……

【藤江竜三委員長】 時間です。以上で質疑を打ち切ります。

討論は省略し、直ちに採決に入ります。

お諮りいたします。認定第2号平成27年度国立市国民健康保険特別会計歳入歳出決算を認定することに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本特別会計決算は認定すべきものと決しました。

続いて、お諮りいたします。認定第3号平成27年度国立市下水道事業特別会計歳入歳出決算を認定することに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本特別会計決算は認定すべきものと決しました。

続いて、お諮りいたします。認定第4号平成27年度国立市介護保険特別会計歳入歳出決算を認定することに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本特別会計決算は認定すべきものと決しました。

最後にお諮りいたします。認定第5号平成27年度国立市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算を認定することに賛成する方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

挙手多数。よって、本特別会計決算は認定すべきものと決しました。

以上で、本会議から付託されました平成27年度の各会計決算については、審査が全て終了いたします。

した。

【藤江竜三委員長】 これをもって決算特別委員会を散会といたします。お疲れさまでした。

午後3時2分散会

国立市議会委員会設置条例第29条の規定により、ここに署名いたします。

平成28年10月4日

決算特別委員長

藤江竜三