

健康福祉常任委員会会議記録（概要）

平成27年12月7日（月）

開 会（午前9時0分）

【議 事】

○議案第90号「平成27年度所沢市一般会計補正予算（第6号）」当委員会所管部分（福祉部）

【補足説明】 な し

【質 疑】

平井委員

資料の15ページによると、1時間以内と、4時間超えが一番多いのだが、1時間以内という方や4時間超えという方はどのようにこの制度を使われているのかわかるか。

並木障害福祉
課長

1時間以内につきましては平日の特別支援学校が終わった後、あるいは通所施設が終わった後、保護者の方が帰ってくるまでの間に利用していることが多いと思います。また4時間を超える利用につきましては、土日において保護者の方が就労などで1日不在になるような場合に1日利用しているということです。

末吉委員

この間、毎年、こういった障害者の支援事業については補正が増えていると思うが、その理由や状況をどのように分析しているか。

並木障害福祉
課長 昨年秋以降に、日中一時支援事業の利用回数、利用数が増えてきている
ような状況ですが、先ほど申しました土日の保護者の就労が増えていると
いうことで、それに伴い支出が増えていると考えています。

末吉委員 事業者の数と、利用者のニーズということでは、充足してきている
のか、まだまだニーズに対して整備をしていく必要があるのか。

並木障害福祉
課長 平成27年度において、事業所が一つ増えて10カ所になっています
が、それに伴って今年度、利用回数が増えている状況にあると思います。
比較的新しい事業ですので、主に18歳未満の障害児の段階から利用され
ている方が18歳以上となり、障害者の制度で引き続き利用していること
により、今後も事業の利用が増えていくのではないかと考えています。

末吉委員 翌年度以降の見込み額は変わっていないが、それについては、状況的に
は先ほどお話のあった、制度開始の時は障害児だった方が成人されていく
ということで、増えるかと思うが、そういった形で見込まれていくという
ことでよろしいか。

並木障害福祉
課長 来年度以降の見込みについては、当面は今回補正した額で足りるのでは
ないかと思込んでいますが、今後の状況を見守っていきたいと考えており
ます。

平井委員 月100時間を超えると自己負担が生じるということでは、仕事をしていらっしゃる場合は超えてしまうと思うが、自己負担というのは、平均的にはどの程度になるのか。

並木障害福祉
課長 自己負担については、利用料金の5%分が自己負担分になります。またご質問の、100時間を超えた部分については、全額が自己負担となりますが、現状では100時間を超える方はいません。

平井委員 利用者の自己負担額は、月にするとどのぐらいかわかるか。

並木障害福祉
課長 おおよその数字ですが1人あたりの自己負担額は一月1,000円ぐらいです。

矢作委員 入院患者の増加が著しいとのことで、精神疾患、脳梗塞、認知症ということでご説明があったかと思うが、なぜ入院患者の増加が著しいということになるのか。

池田生活福祉
担当参事 まず1つには、生活保護世帯が増加しており、医療扶助対象者が増加しています。具体的には、平成26年の4月から9月までの上半期での入院患者数が1,781人、それに対し平成27年の同じく4月から9月まで

の上半期での入院患者数は2,016人となっており、増加しています。

矢作委員

保護開始時点で病的なケアが必要な方が多いということか。

池田生活福祉

生活保護を受給される方は、障害や病気を抱えていらっしゃる方が多い

担当参事

ということと、高齢者の方が多いため、どうしても通院、入院等、医療機関の受診率が高くなっているということです。

中村委員

生活保護世帯の増加に伴い、医療扶助補助世帯が増加しているというイメージであれば、生活保護の方々が増えて、結果的に医療扶助が増えているということであるが、どちらかというと、高齢化に伴って当然医療扶助を受けるといふか、病気になる方というのは増えていくわけである。それが生活保護世帯であるイメージであるので、言葉がこれでいいのかという感じはする。そもそも人口構造が高齢化していけば必ず医療扶助を受ける世帯は増えるが、それが生活保護世帯かどうかという議論であるのかなと思うのだがいかがか。

池田生活福祉

まず1つには、先ほど申しましたとおり、高齢者が多い、傷病者が多い

担当参事

ということで、医療扶助の受診率が、今年の9月時点で約78%の方が、何らかの形で、歯科なども含め医療機関に通っていらっしゃいます。また、高齢化率も一般の世帯よりも高く、なおかつ単身高齢者が多くなってお

り、なかなか周りでのフォローがないものですから、おのずと入院による治療率も高くなっているという状況かと思います。

末吉委員

生活保護世帯が増えているというご説明であったが、一旦、上げどまったという記憶がある。申し訳ないが、3カ年、教えていただけるか。

池田生活福祉

担当参事

リーマンショック以後、ピークであったのが、平成22年度ですが、この年度が一番多い時で、1年間で440世帯増えました。23年度以降減少してきまして、23年度は343世帯の増、24年度が162世帯の増、25年度が増加はしていますが底といたしますか、1年間で64世帯の増、26年度が86世帯の増、そして今現在、27年度上半期で77世帯増えていますので、年間では130世帯ぐらいは増加すると見込んでいます。

末吉委員

先ほど、生活保護全体での受診率を教えてくださいましたが、一般的に受診率は、生活保護でない場合、何%ぐらいなのか。年齢がいろいろあるかと思うが、先ほどの数字は高いのか。

池田生活福祉

担当参事

申し訳ありませんが、国保などの関係は把握しておりません。

末吉委員

議案質疑の中でも、入院の中で高額となる方は入院の日数が長いという

ご説明だったかと思うが、入院の状況について、数字で教えていただいてもよろしいか。全体の中ではどのぐらいの入院患者がいて、日数がどのぐらいなのかということをもう一度ご説明いただきたい。

池田生活福祉

一番多いのが統合失調症等の精神疾患で、平成27年度上半期の平均入

担当参事

院日数は65日です。

末吉委員

生活保護ということ自体が、家族、親族からの補助を期待できないという性質上、社会的入院とまでは言わないにしても、病院に入院している以外の、例えば在宅などの方法を取ることができないということで入院が増えざるを得ないという側面もあるのかという点について教えていただきたい。

池田生活福祉

一概にはそうとも言い切れないと思いますが、傾向としてはそのような

担当参事

形の傾向はあるかと思います。また、単身世帯が多いため、そういった意味では家族のフォローが現実的に難しいという面があると思います。

末吉委員

入院していらっしゃる方にとってはそれが取りうる最善ということなのかもしれないが、何とかその入院日数を減らしていくこと自体がある意味いいことというか、その方の健康という意味でも、入院数自体は減らしていった方がいいのかなという印象であるが、何とか施策を打っていけ

るという余地はあるのか。

池田生活福祉
担当参事

例えば、退院後に通院が十分可能であれば、比較的早めの退院につながるケースもあるかもしれませんが、通院や服薬管理ができないとなると、入院という形態を取らざるを得ない場合もあるかと思います。特に高齢者の方の場合、在宅へ戻すことが難しければ、現実的には高齢者の施設へつなぐことになろうかと思います。

平井委員

国保税が溜まってしまっていて払いきれなくなって生活が立ち行かなくなり、病院にも行かずに我慢をし、その後生活福祉課の窓口に行って医療費が無料になってから受診をするというケースが多いが、歳をとってすぐに病院に行けない方が最終的に頼るのが福祉の窓口であるので、結果的には生保を受ければ医療費が無料になるということで受診をするという背景が非常に多いと思う。その点についてどう分析しているか。

池田生活福祉
担当参事

相談の段階で、医療費がなくて、しかし病院にかかりたいということで、生活保護が適用になればすぐにでも医者にかかりたいという方はいらっしゃいます。先ほども申しましたとおり、そもそも生活保護を受給される方の多くが健康に問題を抱えていたり、高齢者で、今まで手持ち金でやりくりしていたが、それが底をつき、国民年金だけでは最低生活費以下の収入であるため生活保護に至るというケースが多くあります。かなり切り詰

めた生活をされてこられて、最後は生活保護というケースが多いため、医療機関を受診するお金の工面ができなかったというお話は聞いております。

平井委員

ここだけの問題ではなく、社会保障全体が、国もそうだが粗末になっている。その部分を充実させていかないと、ますますこの傾向は今の時代、増えていくため、こういったことは起こるし、今後も増えていくと思われる。国保税や介護保険料が払えないといった方々が福祉に集まってくる傾向は、所沢市だけでなく、他市でも同様の傾向にあるかと思うが、いかがか。

池田生活福祉
担当参事

平成26年度と比べますと全体的に増加傾向にありますので、そういった傾向はあるものと思います。

中村委員

私も平成19年、20年と一般質問をしたことがあったが、医療扶助というのは1世帯あたり年間100万円ぐらいであったと思う。そういった意味では、今世帯当たりには給付されている年間給付金額というのは、総世帯が増加しているということで、あまり変わらないのか。月9万円、10万円ぐらいであったと思うがいかがか。

池田生活福祉

議案質疑で部長が答弁しましたが、入院となりますと、1人あたり平均

担当参事 　　ですが、概算で月50万円を超える額、約50万7,000円とお答えさせていただきます。外来の場合でも約1万7,000円という平均金額となっておりますので、受給者数に掛け算をすると、出てくるものかと思えます。

中村委員 　　あくまでも保護世帯増加による医療扶助を受けている世帯の増加というところで、医療が高額になったため、医療扶助が増えているということではないのか。その両方か。

池田生活福祉
担当参事 　　計算しましたところ、一世帯あたり年間90万円ぐらいとなりますので、あまり変わりはないものと思えます。

中村委員 　　もう1つは、医療扶助のチェック体制というのはどうなのか。保険適用という問題ではないという点で他とは違うのかと思うが、必要な医療は当然受けなければならないが、そこは少し厳しく見なければならない部分がある。どのように対応されているのか。

池田生活福祉
担当参事 　　一般と精神と、2人の嘱託医にお願いしており、医療機関から意見書が戻ってくると、その内容をまず嘱託医がチェックし、その入院が本来必要なものなのかといったチェックを毎月行っています。また、長期入院や長期外来の場合は、ケースワーカーが、年1回、病状調査を行っており、主

治医とお話をさせていただいて、今の状況がどうなのか、今後どうすべきなのかといった調査を行います。

また、中には外来に一月で15日ぐらい行ってしまう頻回受診の方もおり、多いケースとしては精神疾患を抱えており、感情をコントロールできないことから通院日数が増えがちですが、頻回受診が続くようだと、ケースワーカーが、受診回数が適切か本人と話をしたり、また必要に応じて主治医と話をしたりしています。

末吉委員

先ほど平井委員からもあったが、生活保護や医療扶助を受けるようになる以前に、重症化する前に医療によって抑制をしていく、悪化しないようにやっていくというような予防の取り組みというのは、福祉部ではないのか。それとも福祉部の中で、治療を長くやっていかなければならない状況に陥る前にもう少し、進行を抑えるような施策というのはどこかでやっているのか。

池田生活福祉

担当参事

それぞれの保険者の方で、例えば国保であれば健康診査の推奨、人口透視等に陥らない、重篤になる前に生活習慣を改めるような周知活動は健康推進部で行っています。

末吉委員

福祉部ではないのか。

池田生活福祉

基本的には保険者側で義務化されていることかと思います。

担当参事

末吉委員

今の話でいえば、ケースワーカーなどいろいろな方が、その方に一番接している部分であり、その方の生活であったり、様々なことを把握されておられるのも現場の最前線である福祉の方だと思う。伺いたかったことは、そこと、健康推進部との取り組みとの連携がうまくいっているのかというところであるが確認したい。

池田生活福祉

担当参事

生活保護自体は、健康保険適用外ですので密な連携はしていません。健康指導などの部分ではケースワーカーと主治医、ケースワーカーと本人といったスタンスが強くなりますが、近年では、県のほうで、生活保護受給者の高齢者自立支援事業や、健康増進事業というものを始めており、例えば高齢者で高血圧など、生活習慣病のある受給者の在宅高齢者に対し、社会福祉士の方と委託関係を結び、家庭訪問などに取り組む事業を始めていますので、そちらの活用も始めたところです。

末吉委員

今のご説明では、始まったところであるということで、生活福祉課に言うのも違うのかもしれないが、生活保護に至らないようにするところの予防の取り組みということが、福祉と健康推進というところで上手にかみ合っていないと、この増加傾向に対して少しでも歯止めをかけていくとい

うことがご本人のためということも含め、よいことだと思う。これからさらに充実していくのかもしれないが、その点についてお答えいただきたい。

池田生活福祉
担当参事

医療費は生活扶助の中でも一番ウエイトを占めていますので、国や県でも、医療費をいかにすべきかというのは一番大きな問題になっています。先ほど申しましたように、県が中心となり、生活保護受給者の高齢者自立支援ということで、服薬管理ができていない、生活習慣がうまく自制できないような方に対しては、家庭訪問を含めた伴走型の支援を始めていますので、そのあたりの充実といえますか、今後もいろいろな施策は行っていくと考えております。

松本委員

いろいろな理由から生活保護を受けなければならないといったことはよく理解できるが、よく言われるように生活扶助費をもらってパチンコに行ったりたばこを吸ったりといった批判は相変わらずある。国の援助が4分の3あるからといって決して甘い審査ではないと思うが、例えば6月頃に高齢者の調査を行っている民生委員には、生活保護家庭の情報はいつているのか。

池田生活福祉
担当参事

生活保護の開始、廃止の通知を地区担当の民生委員に送っておりますので、その都度協力を依頼しています。

松本委員	末吉委員もおっしゃったように、各部の情報を密にし、いかにして病気にならないか、生活保護受給の単身高齢者が何とか健康的な生活を送れるように、健康推進部の所管かと思うが、今のやり取りを聞くとその辺りの連携がいまいちなのかと感ずるがいかがか。
池田生活福祉 担当参事	今後、連携は密にしていきたいと思ひますし、生活保護受給世帯も健康診査を無償で受けられるようになっておりますので、医療機関等を受診されていない方には、積極的に、定期的な健康診断、自己管理に努めるように、今後も連携していきたいと思ひています。
吉村委員	ケースワーカーが1人当たり担当している人数はどのぐらいか。
池田生活福祉 担当参事	10月末現在、1人当たり83.8世帯です。
吉村委員	一番多く担当している方はどのぐらい担当されているか。
池田生活福祉 担当参事	概ね100近くに達するケースワーカーもいます。
吉村委員	かつて100世帯を超え、随分厳しい状況になっていた時代があった

が、今はある程度緩和されてきたということか。

池田生活福祉
担当参事 今はケースワーカーも43人まで増えましたので、そういった意味では、かつてに比べれば大分、持ちケースは減っていると思います。

吉村委員 入院の場合、例えば歯ブラシ、パジャマのレンタルなど医療費以外の自己負担分があるが、そういったものは医療扶助の中に含まれているのか。

池田生活福祉
担当参事 医療扶助に含まれるのは、医療費と、食事等の療養費です。歯ブラシ等日常にご自身で使うものに関しては、生活扶助と同じような形で日用品費というものが出ていますので、そちらで賄うという形になります。

吉村委員 病院により、過剰に請求されたりするなどの差はないか。ある程度、生活福祉課の方で、ある一定の金額の中でおさめてほしいというような形でやっているのか。

池田生活福祉
担当参事 生活保護世帯ということで、支払える限度額といいますか、自分で賄えるお金が決まっていますし、病院側でもいくらぐらいというのがわかっていますので、その範囲内で足が出ないようにしていると思います。それと、一番大きくお金がかかってくるのが紙おむつになりますが、こちらについては別途、一時扶助という形で支給しておりますので、おむ

つ代はまた別に支給できます。

吉村委員

かなり高齢化が進んでくると、認知症の方もいると思うが、単身で認知症となると、社会福祉協議会でやっているあんしんサポートを利用されている方はどのぐらいいらっしゃるか。

池田生活福祉

全体で40～50人はいらっしゃるかと思います。ただ、完全に認知症

担当参事

になってしまうと、その場合は成年後見人制度を活用するようになっています。

吉村委員

実際には、あんしんサポートを使うような方はもっといると聞いたことがあるが、40～50人が、判断能力に欠け、生活を見てあげなければならぬ方ということか。使ってほしい人はもっといらっしゃるのか。

池田生活福祉

社会福祉協議会の事業で行っているものですが、お金の管理をするには

担当参事

当然職員が必要となりますので、何でも受けてくれるというものではなく、どうしても絞り込んだ形でお願いせざるを得ないということです。

吉村委員

次年度以降の概算額を見ると、基本的に今年の補正の額で3年間見ているが、実際にはどうしても増えると思うが、見積もりはしているか。

池田生活福祉 担当参事	生活保護世帯の伸び率自体は減ってきていますが、相変わらず毎年人数、世帯数は増えていますので、年々、増える傾向にあると思います。
吉村委員	当初予算で見て、あとは足りない分を補正していくということによろしいか。
池田生活福祉 担当参事	医療扶助の件に関しましても、今、予算編成の時期ですので、財政課ともよく協議していきたいと思います。
矢作委員	ご説明あったかもしれないが、今回、入院患者の増加が著しいとのことで議案資料にもあるが、医療扶助全体の、入院にかかる割合と、通院にかかる割合はわかるか。また外来がどのような疾病によるものか、上位3位ぐらいわかるか。
池田生活福祉 担当参事	今年度上半期、4月から9月までですが、医療費には過誤請求の調整などがあるため動きますが、全体の外来費が、約7億8,000万円かかっています。また入院費が、約10億2,000万円です。先ほど平均単価をお答えしましたが、入院だと50万円ぐらいかかり、外来だと1万円ぐらいということですので、人数割合からすれば入院の方が医療費が高くなります。外来の診療科目、病名につきましては把握しておりません。

越阪部委員

単身者が多く、高齢化してという話だが、予防や連携、空き家対策なども含め、地域の中で見守る、支援する、支える、NPOなど含めてそんなのかもしれないが、そういったことを市内で実施している事例はあるのか。

池田生活福祉

生活保護の場合、民生委員との関係は保護法の中で謳われていますの

担当参事

で、こちらとしても情報提供をしますが、民生委員以外に、この方は生活保護を受けているのですがご協力を、といったように、市から情報を流すのは難しいと思います。しかしながら、地域とのつながりは欲しいところではありますので、ご本人が自発的に地域に参加していただけるような仕組みができればよいと感じているところです。

【質疑終結】

【意見・採決保留】

休 憩（午前9時44分）

（説明員交代）

再 開（午前9時50分）

○議案第90号「平成27年度所沢市一般会計補正予算（第6号）」当委

員会所管部分（こども未来部）

【補足説明】なし

【質 疑】

吉村委員

こども医療費が、今中学3年生までとなっているが、過去3年間の金額を教えてください。

浅見こども支

決算額で申し上げますと、平成24年度が10億3,412万2,939

援課長

円、25年度が10億2,392万3,871円、26年度が10億4,141万1,202円です。

末吉委員

対象者数の推移を教えてください。

浅見こども支

受給者数は、平成24年度が、4万3,086人、25年度が4万2,

援課長

492人、26年度が4万1,929人です。なお平成26年度については、平成27年1月現在です。

末吉委員

今の数字は対象者数でよろしいか。大体500人ぐらいつつ減少しているようだが、それでいて、先ほどの金額ということであれば、大体同じぐらいの金額で推移しているかと思うので、金額的には増えているという理解でよろしいか。

浅見こども支
援課長

お子さんの数というのは横ばいから微減という形ですが、その年の流行性疾患のはやり具合により、増減があるということで、平成25年度はいったん少し減り、また平成26年度にインフルエンザがかなりはやったためにまた少し上がったということで、そういった流行性疾患の流行の多寡にかなり影響されるものと考えております。

末吉委員

#8000はいつから本格的に入ったか。また効果についてはどのように分析しているか。何か数字があるか。

浅見こども支
援課長

#8000については、いつから始まったか、また、例えば閲覧件数などそういったデータは把握しておりません。

末吉委員

#8000自体はあまり劇的な効果があるものではないということか。県の運営であるため、市が直接運営しているわけではないということはあると思うが、#8000自体は医療費抑制への効果は未知数ということか。

浅見こども支
援課長

どのぐらいの効果があるかということはなかなか難しいところがあります。医療費助成制度の趣旨が、安心してといたしますか、医療機関にかかるのにどうしようか迷った時に、経済的なことを考慮して二の足を踏んで

しまうことがないようにというものでございます。一方、そうではなくて、慌てて行かなくてもすむ場合にということで、＃８０００や、小児医科学会の子どもの救急などのことをホームページに載せていますが、これにより、どのぐらいの効果が実際に出ているかということは計りづらいものがあります。

末吉委員

今おっしゃった中で、経済的なという部分については、医療費が無料であるため、ないのではないかと思うがいかがか。

浅見こども支援課長

助成制度の趣旨が、医療費を無料にすることで、迷ったときに経済的理由で受診をやめてしまうということがないようにというものであるということです。

末吉委員

であれば、＃８０００自体の目的としては、今申し上げた医療費云々というよりは、迷ったときに保護者の方がご安心いただけるような相談窓口であるということで、それ以上、それほど目に見える効果としては把握をしていないという確認でよろしいか。

浅見こども支援課長

おっしゃるとおりで、迷ったときに、適正な判断ができれば、不要な緊急受診はしなくて済むということで、結果として医療費が多少抑えられることはあるかもしれませんが、本来の目的としては、委員がおっしゃった

緊急時の判断材料といたしますか、そういったものだと思っています。

松本委員

こども医療費の助成事業、歳出の内訳区分というのか、生活扶助を受けている家庭で子どもが病気になった時に、出ていく補助はこちらでよろしかったか。

浅見こども支
援課長

生活保護の受給者につきましては、医療券が別にありますので対象外となります。

吉村委員

1件あたりの支給額は平均かと思うが、乳幼児は自己負担が2割であり、その分を助成するわけである。小学校以上が3割になるがその平均の違いというのはどのくらいあるのか。

浅見こども支
援課長

平成25年度の平均ですが、未就学児につきましては、1件あたりの平均が1,415円です。これに対し、小学生の1件あたりの平均が、1,951円、中学生が1件あたり2,063円です。

吉村委員

上にいけばいくほど高くなっていくということだが、上にいくほどけがや病気の程度が重くなると理解すればよいか。

浅見こども支

おそらく、薬代ですとか、そういったものも含め、年齢が上がるにつれ、

援課長

単価は上がってくるというところです。

末吉委員

中学3年生までの医療費について、県内全市が無料であるといったご答弁でよろしかったか。また、議場でも話が出たかと思ったが、ここまで全国あるいは埼玉県の中で、中学3年生までの医療費が無料化になってきたということであれば、県の補助金はあるが、国や県にもう少しその部分について要望していくべきだという話があったかと思うが、折に触れてとおっしゃったか、どのような形で要望しているか、またその辺りについてのお考えをお聞かせいただければと思う。

浅見こども支

援課長

国や県の補助金では、未就学の分の2分の1となっていますが、小学生、中学生まで補助していただきたい旨の要望については、議案質疑でもお答えさせていただいておりますが、平成24年に県に対して要望を行っております。平成26年、27年にも部としては要望を出したのですが、要望一覧というところからは漏れてしまったということがありました。また、これも議案質疑でお答えしていますが、平成26年には市長会が、中学3年生まで引き上げてくれるようにということを、県知事、県議会議長へ要請を出しているということで、全国的にもそういった動きになっているというふうに思っておりますので、なかなか難しいのかもしれませんが、今後も県に対して要望していきたいと思っております。また、担当者の説明会が毎年ありますので、そこでは当然、市町村の担当者が県に対しては要望

しているところです。

末吉委員

市から国へいくルートはあるのか。

浅見こども支

市から直接国へというルートはないと思います。

援課長

末吉委員

障害児の通所事業所のことであるが、議場では、今のところ、新規開所の相談はないということでもよろしかったか。というのは、今年度、28事業所までできているわけであるが、今後については、これ以上増える見込みは今のところないということでもよろしいか。また、需要に対して足りているのかという点について伺いたい。

青木こども福

平成27年度につきましては、2月に事業所の開所が予定されていま

祉課長

す。議場でもお答えしたとおり、28年度については、埼玉県に確認したところ、現時点では予定はないという状況です。また充足しているのかとありますが、事業所の利用状況等を見ていきますと、比較的充足してきているのではないかと感じているところです。放課後等デイサービスについては、対象となりうる市内の特別支援学校の生徒数や、支援学級の生徒数を見ていくと、27年5月1日で536人の生徒がいらっしゃいます。それに対し、市内ということでは、事業所の定員が226人となっていま

すので、毎日支援や利用というわけではありませんが、もう少しあっていいのではと感じています。

松本委員

この制度は素晴らしいと思うが、人数が増えていく理由としては親が働いていようが働いていまいが関係ないのか。

青木こども福祉課長

おっしゃるとおりで、配慮すべき事項の1つではありますが、その子にとって支援が必要なのかどうかということで判断し支給決定をしています。

末吉委員

保育園管理委託事業について、保育単価の増額という説明だが、具体的には保育園の何に対して手厚くなっていくものか。単価の増額によりどのような影響が出てくるのか伺いたい。

町田保育幼稚園課長

公定価格については、園の規模や、年齢に応じて金額が決まっており、その金額が上がりました。効果については、主に保育士の処遇に影響するものです。

末吉委員

この間ずっと保育士の処遇に関して課題があるという議論があったかと思うが、この保育単価の増額で保育士の処遇が向上するという理解でよろしいか。

町田保育幼稚

そのとおりでございます。

園課長

平井委員

関連して、具体的には何人で、1人当たりの増額金額は把握しているか。

町田保育幼稚

代表的な例で申し上げますと、90人定員の保育園で1カ月の支払金額

園課長

が、当初724万7,198円だったものが771万3,700円と、上がっているということになります。

平井委員

人件費の部分で上がっているということによろしいか。

町田保育幼稚

主にそのようになるものです。

園課長

末吉委員

公民格差ということで、民間保育園の保育士の処遇に問題があるのではないか、という議論があったが、今のことで言えば、増額分は保育士に還元されるという理解でよろしいか。

町田保育幼稚

おっしゃるとおり、主には保育士の処遇に当たるものでございます。

園課長

末吉委員	公立と民間の保育士の差については、いま数字が出せるか。
町田保育幼稚園課長	数字はもっておりません。
吉村委員	国が処遇改善に向けて単価を上げたが、これによりどの程度保育士の処遇が改善されると国は見込んでいるのか。目標値はあったのか。
町田保育幼稚園課長	昨年まで臨時特例の処遇改善ということで、運営費とは別途保育士の給料に充てるための補助金が示されておりました。これが公定価格に乗せてあるものでございます。
吉村委員	具体的にどの程度のベースアップになるという値はあったか。介護職など具体例が表されているように、保育士についてもあったのか。
町田保育幼稚園課長	臨時特例による処遇改善費は、平均して月に約8,000円上がると言われております。この金額が公定価格に反映されたものと聞いております。
末吉委員	保育士資格及び幼稚園教諭免許状取得支援事業について、民間幼稚園と

保育園が幼保連携型認定こども園に移行するという説明だった。議場では安定的運営を目指すという答弁があったが、市内の民間保育園、幼稚園全園の中でここに移行する見込みはどのくらいか。

岸こども政策
課長

平成28年度に移行予定は4施設、さらに平成29年度に移行希望の4施設があります。

末吉委員

全部でいくつの施設があったか。

岸こども政策
課長

民間保育園は全部で39園ございます。

末吉委員

公立の保育園及び幼稚園に関しては、幼保連携型認定こども園への移行の検討は行ったのか。

岸こども政策
課長

市立幼稚園の所管は教育委員会となりますが、こちらで照会をしたときには移行は考えていないという回答を得ております。公立保育園につきましては、幼保連携型になると直接園との契約となってしまう、最終的な保育の受け皿を公立保育園と位置付けておりますので、今のところ移行はしないという方針でございます。

平井委員 保育対策促進事業費県補助金返還金について、利用者数が見込みより下回ったということで、休日保育、病後児保育、延長保育のそれぞれの下回った理由と人数を伺いたい。

町田保育幼稚園課長 補助金については、ある程度余裕をもって仮申請をし、実績が確定したときに精算を行います。想定していたよりも利用人数が少なかったというものではございません。

平井委員 休日保育事業はどこが行っているか。

町田保育幼稚園課長 れんげ保育園、桑の実西保育園、所沢元氣保育園の3園で実施しております。

平井委員 休日とは、土曜日曜祝日のことか。

町田保育幼稚園課長 土曜日は除きます。

園課長

平井委員 日曜日に平常どおり預かるという理解でよいか。

町田保育幼稚園 そのとおりです。

園課長

平井委員

他の保育園に入園していると利用できないのか。

町田保育幼稚

他の園のお子さんも利用できます。

園課長

平井委員

いつ頃からやっているか。

町田保育幼稚

平成13年4月から実施しております。

園課長

矢作委員

休日保育事業の利用料は、以前は1日2,000円だったかと思うがそれについては変更ないか。

町田保育幼稚

変更はございます。

園課長

平井委員

病児保育を行う園の数は、現在いくつあるか。

浅見こども支

病児保育は1カ所、病後児保育を含めると3カ所でございます。

援課長

平井委員

どこが行っているか。

浅見こども支

病児保育は瀬戸病院のもりもり保育室、病後児保育は桑の実本郷保育

援課長

園、ケアステーション所沢が実施しております。

矢作委員

保育園施設改修について、保健所の指摘とはどういう内容だったか。

岸こども政策

調理室の壁のタイルに少しひびが入っていたり、同じく調理室の床がは

課長

がれていたり、異物が混入する可能性が生じる部分については修繕するよ
うに、との指摘でございました。

矢作委員

これまでに補正予算に出てきたことがなかったと思うが、保健所の立入
検査が定期的であり、今回9園が指摘を受けたのか。それともこれまでに
もあったのか。

岸こども政策

保健所は2年に1回定期的に検査に入ります。これまでに指摘があった

課長

分も含めて今回修繕を行います。

末吉委員

育英奨学金のチラシを全員に配付したとのことだが、いつから配付を始

めたのか周知について伺いたい。

浅見こども支
援課長

平成25年から市内の中学3年生全員に配付しています。それ以前は数十枚を学校へ配付し、掲示や希望者への配付を行っていましたが、その方法だとなかなか行き渡らないということで、平成25年に改めました。

末吉委員

利用者数については、平成24年度が88人、平成25年度が92人、平成26年度103人という答弁があったが、もしかしたら知らなくて申請できなかった方がいたりすると残念なことなので、周知については今後も続けていかれるということでしょうか。

浅見こども支
援課長

これからも中学3年生全員にチラシ配布を続けていきたいと思っております。

平井委員

経済的な理由というのは、生活保護の何倍という基準か。

浅見こども支
援課長

生活保護基準の1.5倍以内という設定をしております。

平井委員

年収にするといくらぐらいか。

浅見こども支援課長	例えば、両親と子どもふたりの四大家族の場合、約350万円から360万円が上限となります。
吉村委員	支給期間は1年間となっているが、翌年度は再度申請をすれば受け取れるという理解でよろしいか。
浅見こども支援課長	そのとおりです。年度ごとに申請をしていただき、条件が合えば対象となります。
矢作委員	指定管理者に伴う施設管理委託料について、平成28年度までの指定管理ということで、それ以降また選定をするということだと思うが、選考基準は何か変わっているものはあるか。
町田保育幼稚園課長	選考基準等々、いろいろ調査をして検討していきたいと考えています。
矢作委員	確認だが、来年度に選考のし直しがあるということよろしいか。
町田保育幼稚園課長	そのとおりでございます。

矢作委員

選定委員会ができるときに、公募非公募の基準についても検討していく、確認をしていく、ということか。

町田保育幼稚園課長

そのとおりでございます。

矢作委員

これまで福祉に関する部分については非公募というようなことがあったかと思うが、そのあたり何か検討しているか。

町田保育幼稚園課長

今後の検討とさせていただきます

【質疑終結】

【意見・採決保留】

休 憩（午前10時35分）

（説明員交代）

再 開（午前10時47分）

○議案第95号 「所沢市歯科診療所条例の一部を改正する条例制定について」

【補足説明】 な し

【質 疑】 な し

【意 見】 な し

【採 決】

議案第95号については、全会一致、原案のとおり可決すべきものと決する。

亀山委員長

健康推進部所管の議案について、審査順序を変更し、このあと議案第90号の審査を先に行うことよろしいか。（委員了承）

○議案第90号 「平成27年度所沢市一般会計補正予算(第6号)」当

委員会所管部分(健康推進部)

【補足説明】なし

【質 疑】

中村委員

保健センター総合管理委託料について、新たな契約をする上で、契約金額を下げる努力は常に行わなければいけないと思うが、今回、その観点から検討を行ったものはあるか。

瀬能健康管理
課長

3年間の債務負担行為ということで、出来る限り精査を行っております。人件費の高騰部分などある程度の金額を見積もっていますが、そういうものについても見積徴取を行う中で精査を行っております。

中村委員

保健センターに関しては業務が多岐にわたっているということで、職員の定員が多いという印象がある。施設の維持管理等の部分を職員が行うというような話は出なかったか。

瀬能健康管理
課長

維持管理の中では職員がその業務を行うには難しい点もございます。総合管理委託に係る人員を増やすということがないように、今の定員で業務を行うことを考えていかなければならないと思っています。委託により費用の抑制につながれば、と考えておりますが、人件費の部分もございましたので、総合的に判断をしているところでございます。

【質疑終結】

【意見・採決保留】

○議案第91号 「平成27年度所沢市国民健康保険特別会計補正予算
(第3号)」

【補足説明】なし

【質 疑】

末吉委員

今回の補正に当たり、被保険者数が急激に減少したとの答弁があったが、このことは全国的な傾向なのか。そして、所沢市は平均と比較するとどの程度の減少なのか。

粕谷国民健康
保険課長

国民健康保険の被保険者の減少傾向についてですが、平成26年6月末と平成27年6月末の被保険者数を申し上げます。全国の被保険者数は、平成26年度が3,402万9,336人、平成27年度が3,301万6,058人で2.98%減少しています。埼玉県では、平成26年度が204万2,365人、平成27年度が198万3,471人で2.88%減少しています。所沢市においては、平成26年度が97,251人、平成27年度が93,931人で3.41%ということで、全国、埼玉県より減少の傾向が大きくでているものでございます。

末吉委員

その理由についてどのように分析しているのかということと、それは見込みの中で予想できなかったのかについて伺いたい。

粕谷国民健康

減少傾向の見込みですが、公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の

保険課長

強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律、年金機能強化法と呼ばれる法律が平成24年8月に公布された関係で、社会保険の適用となる常時5人以上の従業員を雇用する事業所に常時1人以上使用される者がいる法人等について、制度を確立するためということで社会保険の加入勧奨が年金事務所で始まっております。本来加入すべき厚生年金の加入を促すということで加入勧奨を行うことにより、それとセットで社会保険、被用者保険への加入について、平成25年度から始まっていると聞いております。なお、社会保険のほうでも被保険者数は増えていると聞いておりますので、その影響が被保険者減少ということで平成26年度から顕著に出ているものと考えます。また、そのあたりを見込めなかったのかということですが、平成24年度、平成25年度が微減だったものですから、ここまで平成26年度が急激に減少するとは予測が立たなかったものです。

平井委員

関連して、社会保険への加入による減少は全国的なものだろうと思うが、所沢市では保険税の値上げをしているが、その額と比較しても財源不足が生じた、ということか。

粕谷国民健康
保険課長

平成27年度からの税率改正についても平成26年度当初からその推計を行ったところですが、平成26年度当初被保険者数の減少傾向としては平成24年度までの微減状況しか分かっておりませんでしたので、平成26年度の中盤から急激に被保険者が減少することを見込めず、平成27

年度において大きな乖離が出たものと考えております。

平井委員

この傾向は来年度以降も更に加速し、社会保険に移行してしまうので、国保全体の今後のあり方、広域化の問題も含めて部長の考えを伺いたい。

坂本健康推進

部長

ただ今課長が申しあげました年金加入者の厳格化、さらに来年度は10月から短時間労働者の被用者保険加入拡大がございます。それらの影響により、国保の加入者減はしばらく続くものと考えます。厳しい被保険者の減少になることはあるとみております。

平井委員

所沢市に限らず、国保加入者のうちの滞納者数が増えている傾向にあると思う。滞納者数と推移を示していただきたい。

粕谷国民健康

保険課長

平成26年度の滞納世帯数は11,523世帯、被保険者に占める割合は17.11%でございます。

平井委員

広域化になることで、所沢市が行ってきた事業のうち、減免等や国保会計に一般会計を繰り入れるといったものも変わってしまうと思うが、それらについて県からどのように示されているのか伺いたい。

坂本健康推進

広域化に当たり、県に納めなければいけない負担金等が出てくると思わ

部長

れますが、計算方法等の詳細は示されておりません。ただ、国保税の課税・
収納につきましては各市町村が行いますので、それについては今までと変
更ありません。それから、収納額が県への納付金額に到達しない場合は一
般会計からの手立ては必要になると思われま。被保険者の減少があつて
も、滞納者の中には納付可能な方もいらっしゃるでしょうから、収納の強
化、保健事業の強化によって、特特分という補助金をもらえる努力をして
いく、そういったことも財政悪化を防ぐ一つの方法として考えています。

矢作委員

出産育児一時金の減額ということについて、過去5年の実績を伺いた
い。

小川国民健康
保険課主幹

平成23年度が437件、平成24年度が456件、平成25年度が3
96件、平成26年度が381件でございます。

矢作委員

今年度の上半期は把握しているか。

小川国民健康
保険課主幹

平成27年度4月から9月までは206件でございます。

末吉委員

収納対策事業プロジェクトチームに関して、どのように取り組み、どの
ような成果があつたのか、また課題について伺いたい。

粕谷国民健康
保険課長

国保税の収納対策に関し、収税課、財政課と連携し、収納率の向上に取り組んでおります。今まで実施した策として、2カ月に一回会議を開き、年間計画策定、国保資格確認をしたうえで、収納対策の目標を立てました。その上で、収税課が丁寧な納税折衝を行い、どうしてもお支払いいただけない方には滞納処分を進めてまいりました。収税課の実績にもあるとおり、今年度は差押等の件数も増加してきたというところでございます。また、国保ならではの取り組みとして、新たな国保加入者に対して納税推進員等を利用した訪問催告の強化を始めています。

末吉委員

国保税に関して、財務部と連携をとったのは昨年度からだったか。これについては強化が必要ということで始めたのだろうと思うが、例えば、滞納率は今すぐ分かるか。連携の緊迫感が伝わってこない。収納率の設定、そこに向けての取り組みはサイクルとしてスケジュール化されているのか。

粕谷国民健康
保険課長

年間サイクルの中で、年度当初に加入資格の洗い直しを行い、そのあとに短期被保険者証を納税していただけない方に対して送付した上で、収税課で納税相談を行います。その中で昨年にも増して収税課と連携をとった上で、本年度はよりきめ細かな対応をしました。このような経過がございます。また、10月末の国民健康保険税の収納率ですが、現年分が40.

15%、滞納繰越分が6.75%、合計で26.29%になります。前年同月の現年分は41.02%ですから0.87ポイントの減となります。滞納繰越分については、昨年度6.50%でしたので0.25ポイントの上昇となります。結果的に、滞納繰越分に成果が表れているとの状況です。

末吉委員

短期被保険者証や被保険者資格証明書の交付人数は増えているのか。

粕谷国民健康
保険課長

平成27年10月時点では、短期被保険者証について534世帯1,355人、被保険者資格証明書については46世帯61人に交付しております。

末吉委員

これは増えているのか。

粕谷国民健康
保険課長

平成26年10月時点では、短期被保険者証は428世帯1,069人、被保険者資格証明書は51世帯65人ですので、短期被保険者証については増加の傾向にあります。

平井委員

延滞金の扱いについては、どのような状況か。

粕谷国民健康
保険課長

延滞金については収税課の所管となります。国民健康保険課としては、課税の内容をご説明します。

越阪部委員

滞納となる原因の把握はしているのか。

粕谷国民健康
保険課長

国民健康保険税の場合、前年度所得を基準として税額が決まる関係で、所得状況や生活状況等の変化がいろいろあることが想像されます。個々の滞納原因については、当課では把握しきれておりません。

越阪部委員

税のあり方の問題があるということだが、前年度所得で算出されるため、収入がなくなった時点で払えないという人も多くいるということか。そして、課税方法について検討していかなければならないということか。

粕谷国民健康
保険課長

法的に前年度所得をもとに計算されるということをご説明しました。細かい事情は把握していないということをお話したものでございます。

末吉委員

所沢市は平均所得が高く、保険給付は少ないということだが、これから先、広域化により所沢市の負担が重くなるものではないか、構造上の問題があるのではないかと思った。平均所得を示していただきたいのと、私の懸念について予想があるなら伺いたい。

粕谷国民健康
保険課長

所沢市の所得水準ということで、共同事業の関係の資料によりますと、所沢市の平成24年度平均所得が一人当たり814,588円、越谷市が

730, 189円、川越市が718, 154円でございます。もう一点、広域化に向けてということですが、来年、納付金算定の枠組みが示されます。あくまで枠組みだけであり、詳細は示されておりません。その中で委員が懸念されるような、所得割、被保険者割等々、不利になるようなことも想定されますので、県の主管課長会議もしくは協議会等で意見を出していきたいと思います。

越阪部委員

先ほどの続きだが、税のからくりは堂々巡りをしているような感じがする。その辺で、原因、理由を捉えて、よく精査して、その対策をとっていかないと抜けきらないという感じもする。もっと滞納者が増えて来ていると考えられるが、今後の対策はどのように考えているか。

粕谷国民健康
保険課長

国民健康保険課で課税計算を行い、収税課で収納を行っておりますので、こちらとしては納税通知書を出したときに被保険者の方の反応を整理することが一つあると思います。その上で、収税課で分割納付や滞納整理を行うことになった時、払えなかった理由について当初納税通知書を送った時のものと比較して整理していきたいと思います。

吉村委員

2年間続けて繰上充用を行っているので、これが今後の所沢市の国保会計に及ぼす影響、特に交付金が入るのかどうか気になるが、今の段階で見込めないものがあるのか。

粕谷国民健康
保険課長 現段階で想像のつくものとしたしまして、国の特別調整交付金の特特分
があります。県の二次審査の項目に繰上充用をしていないというものがあ
りますので、今年度の審査には影響があるものと考えます。

吉村委員 来年度はいかがか。

粕谷国民健康
保険課長 来年度以降については、今のところ予測できるものではありません。

吉村委員 先ほどの話で、現役世代で社会保険へ移った方が多いとのことだった
が、協会けんぽか組合健保かの内訳は把握しているか。

粕谷国民健康
保険課長 内訳については把握しておりません。

吉村委員 これからの移行も想定した時、ある程度の状況を把握しているほうがよ
いと思うが、いかがか。

粕谷国民健康
保険課長 国民健康保険被保険者の社会保険への移行状況について統計としてま
とまるまでには時間がかかるとは思います、動向を把握したいと思いま

す。

吉村委員

確認だが、社会保険に移行するという事は、今まで失業していた人が就職したということではなくて、小規模事業者が社会保険を整備しているということがあるということか。

粕谷国民健康
保険課長

現在行われているのが、社会保険であるべきところそれらに加入していないものの整備、平成28年10月以降は短時間労働者の加入基準が下がることにより社会保険に加入する、今後それらが同時に行われるものです。

吉村委員

5人未満の従業員を雇用している場合は被用者保険に加入しなくてよいが、法人や常時5人以上を雇用している場合は、加入が義務付けられている。これについて、市内の事業所を調査することは可能か。商工会議所等でデータを持っていないか。

粕谷国民健康
保険課長

年金事務所で適用勸奨情報や、ハローワークの労働保険情報などと突合することができれば可能なのかもしれませんが、国民健康保険課で把握することは難しいところです。

吉村委員

資料を見ても、今年は極端に被保険者が減少している。恐らく、来年の

10月以降はさらに減少する懸念があるので、その見積もりをしっかりとっておかないと今回と同じことが起こり得るので、調査をしっかりと行っていただきたいと思うが、予算積算のときに、それらのことを年金事務所やハローワークと連携して、今後被用者保険に移行する見込みの把握は可能かどうか。外部の機関の情報を活用することは可能か。

粕谷国民健康
保険課長

今までの減少の傾向をみたうえで予算だてをしていくところですが、委員ご指摘のような形で、年金事務所等に問い合わせをして予測がつくものであれば、予算作成のベースとして考えていきたいと思います。

末吉委員

国民健康保険運営協議会の5月の議事録を読んだところ、委員から国保財政が泥沼に陥っているということはよくわかる、という意見に対し、部長から、ある意味泥沼の状態に陥っていることに近い、という答えがあった。泥沼という言葉は私たちにとっても痛烈であり、それについてはどのようなことでそうになっていき、また、どのように根本的な解消に向けていくのかを伺いたい。

粕谷国民健康
保険課長

運営協議会の中で、被保険者の減少と低所得化、前期高齢者の増加の話をした上で、人数は減ったものの年齢層は高くなっているために保険給付費が減っていかない、その意味で本来であれば皆さんの負担、国、県、市の負担金で成り立つものが成り立っていない、そのような状態にある、

そうした議論があった時のお話でした。その中でわずかではあるけれども保健事業を進めていく中で医療費を小さくしていく、例えばジェネリック医薬品の推奨や、特定健康診査や特定保健指導によりなるべく医療費のかからないよう予防事業を行っていく、そのような話と、もう一つは税の収納を少しでもあげていきたい、そのような話をさせていただいたところで、少しずつでも国民健康保険財政を改善の方向へ向けていきたい、というお話をさせていただきました。

末吉委員

当委員会では今年、呉市の視察を行った。その時に、現在の国保会計は黒字だが、改善に取り組む前は破綻に近い状態であったために必死でやってきたとの説明を受けた。また、糖尿病性腎症に至らないよう様々な具体的な取り組みも伺った。当市でも昨年同じく呉市と尼崎市の視察も行い、また、健康増進に向けてのプロジェクトも立ち上げたとのことから、予防事業で健康増進を図ることについてこれまでの進捗状況と今後の展開について伺いたい。

森田国民健康
保険課主幹

今年度から保健事業のプロジェクトチームを立ち上げ、活動しているところです。今年度の目標は、特定健康診査受診率向上、これは今後の特特分の獲得に向けてということもございます。もう一つは、特定保健指導受診率の向上でございます。それから呉市の健康事業の実例ですが、平成26年度から所沢市におきましても糖尿病性腎症の重症化予防事業にも取

り組んでいるところでございます。こちらは平成27年度から生活指導も始まっておりますので、今後結果が出てくると思われます。特定健康診査受診率向上対策におきましては、まず周知を徹底しようということで、埼玉西武ライオンズの選手を起用したポスターを掲示したり、所沢商工会議所と連携し、広報誌にポスターを折り込んで店頭に掲げていただくようお願いをしたりしました。また、市長が特定健康診査、特定保健指導を受診し、運動教室等に参加した様子をホームページに掲載し、特定保健指導のPRを行いました。

【質疑終結】

休 憩（午前11時40分）

再 開（午前11時50分）

【意 見】

末吉委員

議案第91号平成27年度所沢市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について意見を申し上げます。国民健康保険特別会計は、執行部も認識しているように泥沼の状況であり、今のままの国の制度では県に広域化された後も状況の好転は望めません。しかし、少しでも支出の削減をするためにも健康増進、特に特定健診の受診者数の増加を図り、予防事業の充実を今以上に検討していただくことを求めます。また、滞納対策も財務部と連携をしていますが、収納率向上を今後少しでもはかっていただくことを求め、賛成の意見といたします。

【意見終結】

【採 決】

議案第91号については、全会一致、原案のとおり可決すべきものと決する。

休 憩（午前11時51分）

（説明員交代）

再 開（午前11時52分）

○議案第90号 「平成27年度所沢市一般会計補正予算（第6号）」当

委員会所管部分

【意見】 な し

【採決】

議案第90号については、全会一致、原案のとおり可決すべきものと決する。

○閉会中継続審査申出の件（特定事件）

閉会中継続審査申出の件については、別紙のとおり申し出ることとした。

散 会（午前11時55分）

特定事件 常任委員会閉会中継続審査申出表

平成27年第4回（12月）定例会

健康福祉常任委員会

- 1 地域福祉について
- 2 障害者福祉について
- 3 高齢者福祉について
- 4 社会保障について
（低所得者支援・介護保険・国民健康保険・高齢者医療）
- 5 子ども支援について
- 6 青少年育成について
- 7 保健・医療について