

令和3年第3回定例会

北本市予算決算常任委員会
健康福祉分科会会議録

令和3年10月15日 開 会

北本市議会

予算決算常任委員会健康福祉分科会

1. 開会年月日 令和3年10月15日(金) 午前9時00分
2. 出席委員 桜井卓会長 岸昭二副会長
村田裕子委員 松島修一委員
高橋伸治委員 渡邊良太委員

3. 欠席委員 (0名)

4. 説明のため出席したもの

福祉部

中村稔 福祉部長
南豊 福祉課長
中野了一 保育課長

柿沼新司
吉見昭

福祉部副部長
兼子育て支援
課長
障がい福祉
課長

健康推進部

古海史子 健康推進部長
小池智子 健康推進部
参事兼
健康づくり
課長
堂口達大 高齢介護課
高齢者福祉
担当主幹
佐々木由美子 保険年金課長

加藤啓一
佐藤健市
山本一真
小川純子

健康推進部
副部長兼
高齢介護課長
税務課長兼
健康づくり課
主席主幹
高齢介護課
介護担当主幹
保険年金課
後期高齢者
医療担当主幹

総務部

佐藤健市

税務課長兼
健康づくり課
主席主幹

事務局職員出席者

関根麻衣子 主査

開議 午前 9時00分

○桜井 卓会長 おはようございます。

ただいまから、予算決算常任委員会健康福祉分科会の第2日目を開会いたします。

議事に入る前に、分科会傍聴についてですが、今般の新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、北本市議会委員会条例第16条第1項の規定を準用し、議員を含め3人を上限として傍聴を許可することといたしますので、御了承ください。

ここで暫時休憩いたします。

休憩 午前 9時00分

再開 午前 9時00分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開いたします。

本日の日程につきましては、既に配付してあります日程表のとおりです。

また、質疑につきましては原則として3回までとなりますのでよろしくお願いいたします。

はじめに、日程第1、議案第44号 令和2年度北本市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審査を行います。

直ちに質疑に入ります。

質疑は歳入歳出一括といたします。

歳入は行政報告書325ページ、第1款後期高齢者医療保険料、第1項後期高齢者医療保険料から、327ページ、第4款繰越金まで、歳出は行政報告書の328ページ、第1款総務費、第1項総務管理費から、329ページ、第3款諸支出金、第1項償還金及び還付加算金までです。

質疑のある委員の発言を求めます。

松島委員。

○松島修一委員 すみません、今日もよろしくお願いたします。

まず、歳入のほうからちょっと先にお伺いたします。

325ページで、医療保険料の関係なのですが、現年度分については99.69ということ非常に徴収率が高いということで感心しています。

それから、あと、滞納分については33.39、ちょっと数字的には低いのですが、それぞれいろいろ改善の努力をされていると思いますが、前年度と比較して改善の状況とか、あるいは改善に向けてのいろいろな取組、工夫したところとか、そういうところがあればお話を伺いたいと思います。取りあえずその1点を先に伺います。

○桜井 卓会長 納税課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 おはようございます。

まず、後期高齢者医療保険料の徴収率の滞納分の質問でございますけれども、御指摘のとおり、こちら滞納繰越分の徴収率が33.4%と、昨年の徴収率、滞納繰越分の徴収率31.9%に比べて幾分改善している状況でございます。こちらのほうは徴収率の向上と同様に収入未済額、こちら滞納をしている額の合計になりますけれども、こちら前年と比べて102万5,700円減少しております。改善している状況でございます。

この状況は、特にこの後期高齢者の医療保険料への対応に限ったことではございませんが、市税及び保険料全般に通じて、地方税法に準用して滞納処分等を行っておりますので、適切に、法令に従って、財産調査を基に滞納者の資力を見極めた上で、滞納処分、もしくは滞納処分の執行停止等の手続なり処分を適切に行ってきた結果というふうに捉えております。

以上です。

○桜井 卓会長 松島委員。

○松島修一委員 その中で不納欠損額が191万4,000円、これは金額的に、前年と比べるとちょっとどうかというの、ちょっと私把握していないのですけれども、この辺の内容についての説明をいただきたいと思いますのでよろしくお願いします。

○桜井 卓会長 税務課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 不納欠損額につきましては、昨年度と比べまして、昨年度が160万2,633円から191万4,410円と、こちらのほうも、不納欠損が減ったからといって改善というわけではありませんが減っている状況でございます。これが改善というわけではないというのはどういうことかと申しますと、不納欠損というのは、先ほど説明でも申し上げましたとおり、滞納者の財産調査を行って資力を確認、見極めいたします。その上で、当然、徴収の見込みのある方については、滞納処分等納める方向での対応をいたしますが、一方資力がない場合、要は徴収できる見込みがない場合、

これは早期に見極めをして滞納処分の執行停止という処理をするという中で、これを行った後3年たちますとこの不納欠損という形になります。主にですね。

そういう流れで、財産調査等をもって納税者の支払える能力というのを見極めた上で対応しているということでございます。

○桜井 卓会長 松島委員。

○松島修一委員 3回目ですけれども、その不納欠損額の件数をちょっと教えてください。

それからあと、今回その不納欠損の中で3年間というその期間があるのでしょうかけれども、コロナの影響によってそういったものが増えたのか減ったのかというの、ちょっと様相的に、もしそういうようなものがあるのであれば、その辺のところをちょっとお伺いしたいなと思います。

以上です。

○桜井 卓会長 税務課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 まず件数につきましては今年度が181件です。昨年度の204件に比べて23件減っている状況でございます。

ただ、先ほど申し上げたとおり、これがいいかどうかというのは、多ければ悪いというわけではなくて、要は、その徴収の機会を逸したというだけではなくて、調査をした上であれば、しっかりと見極めたというふうな状況にもなります。

また、コロナの影響につきましては、こちら

のほう、後期高齢者医療の中では、市税のほうではコロナの猶予という制度ありましたが、こちら後期高齢のほうでは特に、この支払いについてコロナの影響でという相談は余りなかったように……

[発言する人あり]

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 はい。窓口レベルの、ちょっと実感というところなのですけれども、コロナの影響という部分は余りないのかなというふうに感じているところでございます。

○桜井 卓会長 大丈夫ですか。

ほかに質疑はありませんか。

高橋委員。

○高橋伸治委員 ちょっと松島さんの補足で、確かに滞納、それから欠損等は、そういうルールというかね、で、行われるのでしょうかけれども、平均が全部考え方としていいかどうか分からないのですけれども、何か違うとその市町村でその辺の率が変わるのだと思うので、県平均とかそういうところと比較したらどういう状況なのかだけ1点、補足をお願いします。

○桜井 卓会長 税務課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 ちょっと暫時休憩いただいてよろしいですか。

○桜井 卓会長 暫時休憩します。

休憩 午前 9時09分

再開 午前 9時10分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

税務課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 すみません。恐れ入ります。

県平均との比較でございますけれども、県全体が38.8……こちら、令和2年度の滞納繰越分の収納率でございますが、県全体ですと38.84%、北本市は、先ほど申し上げましたとおり33.39%ということで平均を下回っている状況でございます。

○桜井 卓会長 2回目はよろしいですか。

[発言する人あり]

○桜井 卓会長 ほかに質疑はありませんか。

[「なし」と言う人あり]

○桜井 卓会長 では、ほかに質疑がないようですので質疑を終結いたします。

続いて、日程第2、議案第46号 令和2年度北本市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定についての審査を行います。

直ちに質疑に入ります。

それでは、行政報告書のページ順に審査を行います。

はじめに、歳入についての質疑を行います。

353ページ、第1款国民健康保険税から、358ページ、第8款諸収入、第2項雑入までについて、質疑のある方の発言を求めます。

松島委員。

○松島修一委員 ちょっと、同じ徴収状況を確認しますけれども、353ページの保険税の徴収状況ですけれども、これも94.74ということで、努力してもらっているのかなと私は思うのですけれども、あわせて、この滞納分です、この

滞納分が22.39、ちょっと低いのかなという、イメージ的な話で、あとは対象がちょっと変わる……少し人数的な問題がちょっと変わってくるので、後期高齢者の負担分とか介護の負担分とか、この辺についても徴収率がどういうふうに移しているのか。この辺も前年との比較においてその辺の取組状況というのですかね、改善状況、この辺についてお伺いしたいと思います。

○桜井 卓会長 税務課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 徴収率につきましてですが、国民健康保険税の滞納繰越分の徴収率が、こちら行政報告書のほうで22.39%、医療給付費分の滞納繰越分から始まりまして、後期高齢者支援金分、次のページにいきますと（４）後期高齢者支援金分滞納繰越分、こちらが25.56%と。最後、（５）介護納付金分、こちら現年課税分ですね。（４）の後期高齢者支援金分滞納繰越分、こちらまでになりますけれども、こちらの昨年度との比較になります。こちらのほうは、まず医療給付費分、（２）のところですね。こちらのほうが、昨年度が24.1%ですね。24.1%から下回っている状況でございます。また、後期高齢者支援金分——こちら現年課税分ですね、（４）ですね。後期高齢者支援金分滞納繰越分25.56%と次のページにございますが、こちらのほうは、昨年度が25.9%ですので若干下回っている状況でございます。

一方で、滞納そのものの額、収入未済額、そ

れぞれの額につきましては、医療給付費分滞納繰越分につきましては1億5,376万7,304円で、昨年度と比べますと1,854万6,991円圧縮、減らしている状況でございます。同様に、後期高齢者支援金分の滞納繰越分につきましても、収入未済額においては7,117万2,148円で、昨年度と比べまして1,113万6,550円圧縮、減らしている状況にありまして、徴収率のほうはちょっと下回っている状況ではありますけれども、滞納そのものは減っている状況でございます。

○桜井 卓会長 松島委員。

○松島修一委員 今の数字は、額で言えば回収は進んでいるのだけれども、率にすると……これどういう意味なんですかね、それはね。ちょっとよく分からないのだけれども。その辺はどういうふうに評価できるのかちょっと私もよく分かりませんが。滞納額は減った……回収額は増やしたんですけど。滞納額は減ったんだだけ。

〔発言する人あり〕

○松島修一委員 減って。でも徴収率は下がった。

○桜井 卓会長 答弁できますか。

○松島修一委員 何かその辺の評価がどうなんですかね。ちょっとよく分からないので、すみませんもう一度。

○桜井 卓会長 税務課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 よろしいですか。

徴収率というのが、収入済額、収入した額を分子にして、調定額というのが賦課されている

額、それで割り返します。ただ、年度を越えるごとに現年分の滞納がありますと滞納繰越に回ります。そうすると分母が変わっていきます。その関係で、分子の部分、収入済額が改善されたとはいっても、その分母のところの変動しますので率が増減するという仕組みになっております。その結果、多少その数字によっては、徴収率は昨年より下回ったという状況であっても収入未済額は減っていくという状況も生じることがございます。

以上です。

○桜井 卓会長 松島委員。

○松島修一委員 すみません。

取組としては先ほどと同じように、いろいろ、それぞれの資産状況とかいろいろ調査して、処分してもらって回収するとか、いろいろそういう努力は継続してしているということで考えていいですか。

○桜井 卓会長 税務課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 国保税に限らず市税及び保険料につきまして、一般的にそのような対応をしております。

以上です。

○桜井 卓会長 暫時休憩します。

休憩 午前 9時19分

再開 午前 9時20分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

ほかに質疑はありませんか。

高橋委員。

○高橋伸治委員 先ほどと同じで、いわゆる平均

との差異があるのかということと、それから、非常に不勉強で恥ずかしいのですが、この徴収率、徴収絶対額も含め、そうなると一般会計からの繰り出しが増える、そういう仕組みになっているのですかね。その徴収が多ければ減る、少なければ増えるという関係なのでしょうか。それ……知ってなきや駄目、もう。

○桜井 卓会長 暫時休憩します。

休憩 午前 9時22分

再開 午前 9時24分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 税収入につきましては予算上の確保、予算の確保、予算額としての収入額があれば、当然それで組んでおりますので一般会計からの繰入れというのは当然……はい。当初予算でも当然、法定の繰入れしか入っていませんので、そこにもし、当然、確保できたことによつてのことが得られれば一般会計からの繰入れというのは考えられないと思います。

以上です。

○桜井 卓会長 では、税務課のほうの答弁はちよつと後でまた、資料が来たらすぐに答えてください。

ほかに質疑はありませんか。

〔発言する人なし〕

○桜井 卓会長 では、歳入に関してはよろしいですか。

ほかに質疑がないようですので、358ページ、

第8款諸収入までについての、歳入についての
質疑を終了いたします。

続いて、歳出についての質疑を行います。

359ページ、第1款総務費、第1項総務管理
費から、365ページ、第2款保険給付費、第5
項葬祭諸費までについて質疑のある方の発言を
求めます。359から365の葬祭諸費までで質疑の
ある方の発言を求めます。

松島委員。

○松島修一委員 それでは、ちょっと内容につ
いて伺いますけれども、362ページの保険給付の
ところの療養諸費ということで、先般説明受け
たときに2億3,000万だったのかな、給付費…
…というお話しあって、ちょっと、内訳とか中
身は詳しく聞いていないのですけれども、ここ
の表の中で、減ったその原因というのでしょ
うかね、この費用額のところで詳しくいろいろ区
分出ていますけれども、この辺で特徴的なと
ころがもしあればその辺の減った理由を御説明
いただきたいと思います。

それと高額療養費、次のところで364ページ、
高額療養費のところなのですから、これも
まあ、1,000万から減っているという説明受け
たのですが、ちょっとこの辺のところも、特徴
があればお伺いしたいと思います。

それと、次のページの365ページの出産育児
一時金で、これも450万ほど予算現額よりも減
ったという話だったですかね。ということで、
ちょっとこの辺が、想定したものとどのくらい
違うのかということですね。件数はここに書い

てありますけれども、このコロナの関係で出産
も少し想定よりも減ってしまったのかどうか。

あと、葬祭費が、これも96件になっていま
すけれども、この葬祭費は、この葬祭を執行した
人に5万円ということなのですが、これ96件
で前よりも減っているのですかね、増えている
のですかね。普通、亡くなった方が、当然年々
増えてきているので増えているのかなと思っ
たのですが、ちょっとこの辺の内容についてをお
伺いしたいと思います。

以上でございます。

○桜井 卓会長 4点だと思います。療養諸費、
高額療養費、出産育児の関係、葬祭費ですね。
この4件について特徴的なこと、減っている理
由等教えてください。

保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 まず最初に医療費
なのですから、一般被保険者の医療費とい
うことで今年度減少がありました。1人当たり
医療費などを見ますと、今年度特徴的な
は、全部、入院、外来、歯科、薬剤と減少して
いる状態ではあるのですけれども、やはりその
中でも外来分について、外来と歯科については、
北本市、減少幅が大きいというのが、ちょっと
今年度の特徴となっております。

それから、高額療養費につきましては、支給
件数などは、支給件数、1件当たり減少、やは
り昨年度と比較しますと減少はやはりしている
状況です。これにつきましては、ただ、一般の
療給のほうの外来とか歯科の減少幅に比べると

減少幅というのは少ないのかなというふうに感じています。これ、一般のほうの入院分というのが、1人当たり医療費というのが前年に比較しまして2.8%ほど減少しているのですけれども、一般的に高額療養費というのは入院される方が多くやはりかかってくるものになっておりますので、そちらに連動して減少しているのかなというふうに考えております。

それから、出産につきましては、出産育児一時金につきましては、毎年こちらの……こちらのほうというのは年度経過で見ますと多かったり少なかったりというのがいろいろ、多い年、少ない年というのはいろいろあるのですけれども、その傾向というか、昨年、例えば昨年、令和元年度はとても多かったですね。令和元年度は45件という件数だったのですけれども令和2年度は34件というふうに、出産育児一時金のほうは減少しております。こちらについては、例えば過去を遡りますと平成30年度などは35件であるとか、ちょっとこの辺については、それがどういった傾向で減少していくのかというのはちょっとつかめていないのが現状です。

あと葬祭費ですね。葬祭費につきましては、昨年度108件だったものが今年96件——令和2年度ですね——は、96件ということになっております。こちらにつきまして考えられる要因が、健康寿命等の延伸等もありますので後期高齢のほうへ移行していく方が多いというか、そうですね、そういった要因もあるのかなと。今全国的に平均寿命とか延びてきていますので、そう

いった影響があるのかなというふうなことは考えられるのかなというふうに思っております。

以上です。

○桜井 卓会長 松島委員。

○松島修一委員 ちょっとすみません、確認ですが、先ほどのこの療養諸費のところ、前年と比べて外来が大きく減っている、大きくというか、減った中では大きいということなのですけれども、この件数で前年の状況がちょっと分かればその辺の、全体的なやつとその外来の関係ですか、その件数をちょっと教えていただきたいと思います。

それからあとは、この件数は、高額療養は余り変わらないということですね。

すみません、この高額療養の中で糖尿病性腎症とあって、その辺が一番金額的に大きいというふうに私、前に聞いたことあると思いますが、この辺の件数についてちょっと推移を教えてくださいたいと思います。

以上、その2つお願いいたします。

○桜井 卓会長 暫時休憩します。

休憩 午前 9時35分

再開 午前 9時35分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 先ほどの外来分、入外来につきましては件数のほう、令和2年度1万5,716件ほど減っております。

それから糖尿病性腎症の関係なのですけれども、糖尿病性腎症の件数というか、人工透析の

形で特定疾病受療証というのを発行しているのです。そういった件数ですと71人です。これ令和3年3月現在で71人になっております。

以上です。

○桜井 卓会長 松島委員。

○松島修一委員 ありがとうございます。

その透析者の人数の推移というのは、ちょっと推移が、少し分かりますか。

○桜井 卓会長 保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 そうですね、一応レセプトのほうからの検証なのですけれども、過去3年間ほどは横ばいですね、0.5%前後での推移になっております。それが人工透析の患者率です。

以上です。

○松島修一委員 ありがとうございます。

○桜井 卓会長 保険年金課長、松島委員の一番最初の質問で、療養諸費のところで、減ってはいるのだけれども、その特徴的なことということの質問で、確かに減っているところもあるのですけれども増えているところ、大きく増えているところもあったりするのではないかと思うのですよね、この区分の中見ていくと。例えば訪問看護とか、そういったところの説明もちゃんとしていただきたい。

それから葬祭諸費に関してですけれども、これも臆測で話すのではなくて、国民健康保険を受給している人の中でお亡くなりになっている人というの把握できていると思うのですよ。そういった人がちゃんと申請できているのかとい

うことで答弁していただきたい。

暫時休憩します。

休憩 午前 9時38分

再開 午前 9時42分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 すみません。先ほどの一般被保険者の療養給付に関する御説明のところなのですけれども、先ほど減った要因という部分については御説明させていただいたところなのですけれども、反対に増えたものというのが、訪問看護の部分が増えています。191件ほど増えているのですけれども、ちょっとこちらの要因については、増えた要因というのはちょっとつかめていないのが現状です。

それからもう一点、葬祭費につきましては、令和2年度の死亡者数、国保の被保険者死亡者数は104人いらっしゃいます。それに対して今回96件の支給なのですけれども、支給の担当のほうでは死亡者の方というのは分かっておりますので、申請がない方につきましては勸奨のほうのお手紙を差し上げて、もちろんこちら時効がありますので、その前に勸奨のお手紙を差し上げているような、お手続きしてくださいというふうなお手紙を差し上げているような状況です。

以上です。

○桜井 卓会長 ほかに質疑はありませんか。

高橋委員。

○高橋伸治委員 やはりコロナの影響というのが

出ている、それで、これは全国・全体的だと思
うのですけれども、外来の診療控え的な減り方
というのが、県平均なり他の自治体と比較して
違ってくる、北本の特性・特徴、あるいはそ
こに改善のあれがあるかもしれないという点で
お聞きしたいのですが、最低限県平均、県の減
り方と北本の減り方はどんなものなものでし
ょうか。

○桜井 卓会長 暫時休憩します。

休憩 午前 9時44分

再開 午前 9時45分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 令和2年度の速報
値の中で市町村平均出ておまして、やはり市
町村全体でも、1人当たり医療費の外来分、
医科入院以外は減っているような状況です。大
体、令和元年度と比較して令和2年度は5,000
円ぐらいです。市町村平均も減っているような
感じになっています。

以上です。

○桜井 卓会長 高橋委員。

○高橋伸治委員 北本と何か比較ができるデータ
ではないということですか。

○桜井 卓会長 保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 そうですね。一応、
年報からの数値で県で取っている統計なので
けれども、そちらで2年度、市町村平均の1人
当たりは12万1,291円です。これに対しまして
北本市の場合は13万6,593円となっております。

○桜井 卓会長 暫時休憩します。

休憩 午前 9時46分

再開 午前 9時48分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 減少額なのですけ
れども、市町村平均につきましては令和元年度
と令和2年度を比較しますと5,179円減少して
いるような形です。北本市の場合は9,970円の
減少額になっております。

以上です。

○桜井 卓会長 いいですか、高橋委員。

ほかに質疑はありませんか。

村田委員。

○村田裕子委員 すみません、先ほど365ページ
の葬祭費なのですけれども、こちら、申請のと
きに葬儀費用のレシートを添付するかと思うの
ですけれども、コロナで直葬される方も結構い
らっしゃったと思うのですけれども、直葬され
る場合でも御住職様にお経だけ上げていただく
という方とかもいたと思うのですが、そういう
のは含まれるのでしょうか。1点お伺いします。

○桜井 卓会長 保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 そうですね、領収
書があれば、それは火葬の際の領収書でも受け
ているような状況です。

以上です。

○桜井 卓会長 村田委員。

○村田裕子委員 すみません、火葬費って結構5
万に満たないかと思うのですけれども、それで

も5万頂けたりとかするのでしょうか。

○桜井 卓会長 保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 一律5万になって
おります。

以上です。

○桜井 卓会長 ほかに質疑はございますか。

〔「なし」と言う人あり〕

○桜井 卓会長 質疑がないようですので、第2
款保険給付費までの質疑を終了いたします。

税務課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 大
変お待たせしました。先ほどの質問の回答をさ
せていただきます。

国保税の埼玉県平均との比較でございます。

こちらのほう、滞納繰越分の徴収率が埼玉県
平均で26.1%でございます。北本市が、滞納繰
越分の合計と比較しますと23.5%と2.6ポイン
トほど下回っている状況でございます。

○桜井 卓会長 高橋委員、よろしいですか。

○高橋伸治委員 それをどう判断するかは……。

○桜井 卓会長 ほかに質疑がないようですので、
続いて、366ページ、第2款保険給付費、第6
項傷病手当諸費から、371ページ、第9款予備
費までについて質疑のある方の発言を求めます。

渡邊委員。

○渡邊良太委員 それでは、369ページ、特定健
康診査についてお尋ねをいたします。

まず特定健康診査について令和元年度受診率
で見ると41.2%、令和2年度は39.1%、若干で
ありますけれども下がっています。これはコロ

ナだけのせいなのか、それとも、今、市が取り
組んでいる受診率向上のための施策に何か落ち
度というかあったのかについてお尋ねします。

それと、特定保健指導についても、令和元年
度が16.4%、令和2年度は19%とこれは若干上
がっているんですね。これ上がった要因という
のは何があるのか。特に令和2年度、これを上
げるために何か施策を新しいものに取り組んだ
のかお尋ねします。

○桜井 卓会長 保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 令和2年度につき
ましては、特定検診の受診率向上のためにイン
センティブ事業としまして、受診者の中から抽
せんでTシャツですとかクオカードを抽せんで
当たるような事業を初めて実施いたしました。
今回、県内全域でちょっと受診率のほう下が
っているような状況の中で、北本市においても
下がってはいるのですけれども、こういった事
業に取り組んではいますので、減少幅というの
は他市に比べると少なかったのかなというふう
に考えております。

特定保健指導につきましては電話勧奨が効果
的だったというふうに検証しております。電話
勧奨につきましては、時間、土日ですね、そう
いった時間も電話による勧奨を行っていただい
たりですとか、あとは土日等に行っていただく
とか、あとは、専門職が直接電話勧奨を行うこ
とによって、その場でいろいろな市民の方の疑
問にお答えできて速やかに指導につなげること
ができたというような話も聞いております。一

応そういったことが、今回効果を上げた要因ではないかというふうに考えております。

以上です。

○桜井 卓会長 すみません。1つ目のほうで、県内全体の受診率も下がっているということだったので、その受診率、そこも説明してください。

保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 取りあえず特定検診につきましては、やはりこれも速報値という形になるのですけれども、市町村平均では5.7%減少しているような状況になっております……令和元年度と比較しまして……。

○桜井 卓会長 何%から何%になりました。

○佐々木由美子保険年金課長 市町村平均につきましては、令和元年度が40.6だったのですけれども、速報値、今現在34.9%で5.7%減少している状況です。

以上です。

○桜井 卓会長 ほかに質疑はありませんか。

松島委員。

○松島修一委員 それでは、368ページの疾病予防費に必要とした経費で疾病予防事業経費ということですが、7点ありますけれども、この中で特徴的なのか、特に力を入れて、あるいは、効果が非常に大きかったとかというものがある、あるいは課題があればお知らせください。

あと、それから、特に（４）のジェネリック医薬品の利用差額通知、これ、いつも見ていま

すし、当然、ほとんど、今、医療機関だとジェネリックをやっていますよということで……医療機関じゃないわ。薬局ですね。薬局というか、処方箋を持っていきますと、大体ジェネリックでやっていますと御案内いただいておりますけれども、特にこの辺については、どんな格好で効果が出ているのかなというところがあります。

それから（６）の糖尿病性腎症、先ほどちょっと透析の関係もちょっとお話しありましたが、効果があったということになってはいますが、これは受診勧奨、生活指導、人数的にはこのくらいなんですかね。こういう指導を受けた中でも悪化してしまった人がいるのかどうか、ちょっとそれについて、もし分かっていたら教えてください。

それともう一点、次のページの370ページの基金のところなのですけれども、令和2年度はプラスというのですか収支上プラスになっておりますので、かなり積めた格好になっておりますけれども、この4億6,000万、大体どのくらいな基準というか目安で行くのか。それとも、何年か後ぐらいに、将来的には取り崩すとかという話がちょっと前にあったような気がするのですけれども、その辺の将来的なその方向性についてはどのように考えているのか、それについて伺いたいと思います。

○桜井 卓会長 全部で大きくは4つだと思います。

1つは疾病予防事業、全体7番までありますけれども、これらについて効果が大きかったも

の、あるいは課題等について総括をしていただきたいということ。それから、その中で特にジェネリックの医薬品について、これは利用状況、利用率等ですね。その辺の説明をお願いします。それから、3問目として(6)糖尿病性腎症、これの具体的な事例についてですね。指導を受けても悪化した人がいたのかということ。それから、4番目としては、基金の残高について、この評価と今後の取崩し等のめどですね、その辺を教えてください。

全部で4つです。よろしくをお願いします。

暫時休憩します。

休憩 午前10時00分

再開 午前10時05分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

保険年金課長。

○佐々木由美子保険年金課長 まず1つ目の御質問で、7つの事業、疾病予防事業として実施しているのですが、令和2年度におきましては一番上の脂質異常症予防教室で、毎年脂質異常症と高血圧症を交互に予防教室開いているところなのですが、令和2年度におきましては、こちらはコロナの影響で、教室ではなく個別通知に変えました。個別通知で周知を図るということと、あと、個別に相談があれば電話で保健師のほうが対応するという事業にちょっと変更をいたしました。

それから、2つ目のジェネリック医薬品の関係なのですが、北本市の場合、令和2年度ですね、令和2年度は80.4%でした。市町村

平均は79.8%になっております。

それから、3つ目の糖尿病性腎症の関係なのですが、一応効果測定としましてヘモグロビンA1cの状況が低下した方ですね、低下した方が7割、上昇した方、逆に上昇した方が3割弱という形になっております。

それから、基金の状況になります。令和2年度末残高が4億6,000万ほどになっております。こちらにつきましては、今後、県のほうの事業費納付金等がどういった形で出てくるかというものあるのですが、あと激変緩和、納付金に係る減少分の激変緩和分がもうなくなってきます。そういったことも影響する中で基金を活用していく、将来的にはいく必要があるのかなというふうに考えております。

以上です。

○桜井 卓会長 松島委員。

○松島修一委員 このジェネリック関係はもっと県よりもいいかなと思ったのですが、0.5ポイントぐらいですか、いいのはね。だから、ほかのところもいろいろやっているのかなというふうに思いますけれども。

それと、すみません、基金のほうについては、大方このくらいで、本当はこのくらいあると安心なんだけどなという数字になっているのかどうか。どうなんだろうね。激変緩和のなくなったということもありましたけれども、余れば基金に積んでおくというふうなことなのでしょうけれども、どのくらいが目安で……目安というか、いいんですかね、余りそういうのはないの

ですね。それとも、まあ大体このくらいがあると安心なんだとか、あるいは、何とか行けそうとか、そういう目安というものはあるのですか。

○桜井 卓会長 古海部長。

○古海史子健康推進部長 基金のお話なのですけれども、なかなかそこが難しいところでした、要はゴールが、市としましては県が決めた納付金を支払うために保険税を集めるという形なのですが、本来であれば数年先を……数年というか長期的な費用の見込みというのを示した上で、保険料というのは段階的に上げていって……医療費が上がるというところはもう、おおよそ皆さんに知れ渡っているところなので、それに向けて準備をしていってくださいという形が本来の姿なのでしょうけれども、またそこがなかなか医療費というのは医療制度にも大きく影響……その、薬価の値段であるとか、どうやって受診をさせるかといったところで医療費というのは大きく変動してまいりますので、純粋に高齢化だけが医療費上昇の要因ではございませんので、そこは県も国も含めて、なかなか将来的な見通しが立たないというところが非常に難しいところでした、我々としても、どれだけ準備をして、そもそも、皆さんから頂く保険税をどのように設定したらいいのかというのは非常に悩ましいところではあります。

すみません。答えになっているか分からないのですがそんな状況でございます。

○桜井 卓会長 暫時休憩します。

休憩 午前10時11分

再開 午前10時11分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。
ほかに質疑はありますか。

〔「なし」と言う人あり〕

○桜井 卓会長 それでは、371ページ、第9款
予備費までの質疑を終了いたします。

歳入歳出全般を通して質疑は、質疑の漏れは
ございませんでしょうか。

〔発言する人なし〕

○桜井 卓会長 1件だけいいですか。

○岸 昭二副会長 委員長。

○桜井 卓委員 ちょっと1件だけ確認します。

歳入のほうになるのですけれども、国民健康
保険税に関して新型コロナウイルスの関連で猶
予、あるいは減免など影響がいろいろあったの
かなと思います。そういった状況について教え
ていただきたいということと、猶予した場合に
は、その後納付をいただかなければいけないと
いうこともあるかと思しますので、納付に至っ
ているのか、それとも引き続き猶予になってい
るのか、この辺の状況を教えてください。

○岸 昭二副会長 佐藤課長。

○佐藤健市税務課長兼健康づくり課主席主幹 新
型コロナウイルス感染症の関連の徴収猶予の特
例についてお答えいたします。

国民健康保険税につきましては、令和2年度
課税に対して国民健康保険税でコロナウイルス
の関係の特例猶予を行ったものは266万1,000円
猶予しております。件数のほうは、ほかの税目
と合わせての申請という形になるので具体的な

件数は出てきてはおりませんが、そのうち収入
済みとなった額は54万7,000円でございます。

令和2年ですね。

以上となります。

○岸 昭二副会長 佐々木課長。

○佐々木由美子保険年金課長 保険税に対する減
免なのですけれども、令和2年度分につきまし
ては1,483万1,300円になっております。件数
としましては86世帯ということになっておりま
す。

以上です。

○岸 昭二副会長 委員長。

○桜井 卓委員 猶予のほうなのですけれども、
件数はほかの税目と合わせた形で分からないと
いうことなので、今後こういうものはしっかりと、
特に保険税とその他の市税は別物なので、
しっかり分けてカウントするようにしておいて
ください。要望です。よろしくお願ひします。

○桜井 卓会長 では、ほかに質疑はありません
か。

[発言する人なし]

○桜井 卓会長 質疑がないようですので質疑を
終結いたします。

ここで暫時休憩いたします。再開は10時30分
といたします。

休憩 午前10時15分

再開 午前10時30分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

続いて、日程第3、議案第47号 令和2年度
北本市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定に

ついでに審査を行います。

直ちに質疑に入ります。

行政報告書のページ順に審査を行います。

はじめに、歳入についての質疑を行います。

381ページ、第1款保険料、第1項介護保険
料から、390ページ、歳入の最後になります、
第8款諸収入、第2項雑入までについての質疑
のある方の発言を求めます。

歳入に関して質疑はありませんか。

よろしいですか。

[発言する人なし]

○桜井 卓会長 質疑がないようですので、390
ページ、第8款諸収入まで、歳入についての質
疑を終了いたします。

続いて、歳出についての質疑を行います。

391ページ、第1款総務費、第1項総務管理
費、第2目連合会負担金から、399ページ、第
2款保険給付費、第3項高額介護サービス等費
までについて質疑のある方の発言を求めます。

岸委員。

○岸 昭二委員 394ページ、居宅介護サービス
等の給付に必要とした経費ということで金額が
出ておりますけれども、前年対比で4億800万
といたしましたっけ、21.1%プラスということで、
ざっくりと大まかな聞き方になりますが、やは
りコロナ禍の影響というのがあったのでしょ
うかね。施設に行かない、家で介護する人が増え
たとかそのようなことがあったのか。ざっくり
とした聞き方になりますけれども、その1点お
願ひいたします。

○桜井 卓会長 高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 お
答えいたします。

394ページの保険給付費のうち介護サービスの諸費の決算金額といたしましては、支出済額47億5,191万963円という状況でございました。保険給付費につきましては議案調査の折にも一部御案内を申し上げます。過年度におきましての一部分の支払いが令和2年度に支払ったという状況もございます。そちらを含めましても、令和2年度の決算状況につきましては前年度よりも増えているという状況でございます。コロナ禍という状況もございますけれども、高齢化の進展に伴いまして、令和2年度の介護サービスと給付につきましても伸びているという状況・実態がございました。

以上でございます。

○桜井 卓会長 岸委員。

○岸 昭二委員 いろいろな要因でというところでしたけれども、特にコロナ禍だということでの金額といいますか伸びた部分というのは、特には、具体的には分かります。

○桜井 卓会長 高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 保険給付費につきましては、大きくは居宅と、それから施設という部分の大きく2つがございます。傾向といたしまして、介護度の高い方々の状況が増えてきているという実態がございまして、そのことにつながる施設利用の方の増加が見受けられるということでございます。

そういったことから、高額となります施設利用の給付費が伸びているという実態がございませぬものですから、現実としては、コロナ禍でございませぬけれども、そういう状況下で施設利用の方の伸びに伴っての給付費が増えているという実態がございました。

○岸 昭二委員 いいです。

○桜井 卓会長 暫時休憩します。

休憩 午前10時36分

再開 午前10時37分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 発言を一部修正させていただきまして、コロナ禍にありまして、とりわけ緊急事態宣言中におきまして、訪問サービス等、あるいはショートステイ等を含めての利用控えという状況が実態としてございました。全体としてはそういうふうな傾向はあったという状況でございます。

以上でございます。

○岸 昭二委員 結構です。

○桜井 卓会長 委員長から注意をいたしますけれども、そういったことは事前にしっかりと分析をした上で、間違いのない答弁を1回目からできるようによろしくお願いします。

ほかに質疑はありませんか。

松島委員。

○松島修一委員 398ページで、保険給付費の高額介護サービス等とございまして1億3,400万ほどありますけれども、ここに4つこう内訳書

いてあるのですが、具体的な内容についてちょっと教えていただきたいと思います。一番多いのは高額介護サービス費となっているのですが、具体的にどんな内容のサービスなのか、この辺について、それぞれちょっと教えてください。

○桜井 卓会長 1点だけでよろしいですか。

○松島修一委員 はい。

○桜井 卓会長 高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 お答えをいたします。

398ページの保険給付費のうち高額サービス等費でございます。決算額といたしましては、支出済額1億3,496万1,700円でございます。概要としましては高額介護サービス等費の支給に必要とした経費でございますが、こちらにつきましては、介護サービスの1か月の自己負担額、おおむね介護サービス費は1割でございますが、合計金額が上限額を超えた場合など、申請によりましてその超過分の払戻しを行うサービスに要した経費でございます。

その中身4種類ございますが、介護サービス、そして介護予防のサービス、要支援等の部分でございます。そういった部分を含めて4種類に、サービスとしては4区分ということで整理をしたところでございます。

以上でございます。

○桜井 卓会長 すみません。今の、内容について質問をしていますので、もう少し細かくそのところを教えていただきたいと思います。

高齢介護課、山本主幹。

○山本一真高齢介護課介護担当主幹 それでは、重なる部分もありますが、もう一度ちょっと、このサービスを具体的に説明させていただきます。

高額介護サービスにつきましては、同じ月に利用した介護サービスの利用負担割合、先ほどお話しした1割から3割、所得区分に応じてあるのですが、この合計が高額になり、自己負担、所得等に応じられて区分される自己負担の月額限度を超えた場合に、その超えた部分が後ほど高額介護サービスとして支払われるというサービスになります。主には、住民税課税世帯の方、それ以降として、非課税世帯の中でも前年所得と年金収入額が80万を超えるか超えないか、あるいは生活保護といった具合に、令和2年度では4段階に限度額の区分を設けてあります——国の制度によるものですが、その区分の上限額を超えた部分が同月内に発生した部分について支給をするというのが高額介護サービス費になります。

続きまして、高額医療合算介護サービス、こちらのほうにつきましては、同一世帯内で介護保険と医療、国保ですね、医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が限度額を超えた場合に、やはりその超えた部分が後ほどサービス費として支給されるというものになります。こちらにつきましても所得分に応じて、70歳以上、70歳未満で異なるのですが、所得に応じた階層、区分分けをしていて、それ

それに設定される金額を超えた部分が払戻しをされるという内容になります。

以上でございます。

○桜井 卓会長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○桜井 卓会長 大丈夫ですか。

それでは、399ページ、第2款保険給付費までの質疑を終了いたします。

続いて、400ページ、第3款地域支援事業費、第1項介護予防生活支援サービス事業費から、407ページ、最後の第7款予備費までについて質疑のある方の発言を求めます。

高橋委員。

○高橋伸治委員 400ページの介護予防について。

これは非常に重要な事業だと認識しています。それで、成果というのをどう上げているのか。成果指標等という計測できるデータがあるのでしょうか、お伺いします。

○桜井 卓会長 1点でよろしいですか。

○高橋伸治委員 はい。

○桜井 卓会長 暫時休憩します。

休憩 午前10時44分

再開 午前10時44分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長

400ページの介護予防生活支援サービス事業費、決算額といたしましては1億753万8,703円でございます。また、その後の次ページのほうにも一般介護予防事業等は出てまいります。

おっしゃるとおり、介護予防ということで、介護度が高くなるように介護予防に努めていただくという事業の取組でございます。こちらの金額につきましては、まず決算金額で申し上げますと、介護予防生活支援サービス事業費のうちの介護予防生活支援サービス事業に必要とした経費として9,552万9,312円の支出がございました。そこで、こちらの中身といたしましては、訪問事業、また通所事業等のサービスでございますが、利用人数といたしましては、令和元年度と2年度と比較いたしますと、訪問型のサービスと、それから通所等のそういったサービスにつきましては……ごめんなさい。ちょっと計算いたします……サービスの中身といたしましては、訪問と、それから通所がございますけれども、訪問につきましては49件の増加、それから通所のサービスというのがございます。こちらにつきましては404件ほど伸びているという状況でございます。

介護予防につきましては、その下に出てまいります様々な取組の中で私ども事業展開をさせていただきますが、401ページにお示しの北本市が取り組む大きな1つの事業としてはイキイキとまちゃん体操という事業がございます。こちらにつきましては、令和2年度におきましては、コロナ禍におきまして、なかなかその活動が難しかったという現実がございます。自治会等の御協力をいただきまして事業展開を図ったところでございますが、難しい中でありましたが、介護予防につきましてはグループが1つ立

ち上がったところがございます。具体的には西高尾7丁目自治会のほうで新たな地域活動グループが立ち上がったという実績もございました。

こういった場を通じまして介護予防の事業展開をさせていただきまして、介護度が要介護に至らないような介護予防の事業展開を、私ども事業展開をしているという状況でございます。

以上でございます。

○桜井 卓会長 今、高橋委員が質問したのは、効果測定をどのように行っているかと成果指標はあるのかということを知っていますので、例えば計画等において、介護予防に関してはこういった指標を測定する項目としていますとかというそういうのがまずあるべきだと思うのですが、何かその計画で定めた成果指標、目標等というのはないのでしょうか。なければないで先ほどの答弁が、こういうもので見えていますということになるとは思うのですけれども。

高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 失礼をいたしました。

令和2年度の決算状況でございますので、私どもが持っております高齢者福祉計画、介護事業計画の中におきましての評価指標といたしましては5項目を掲げてございます。転倒する危険が高い高齢者の割合、それから、外出を控えている高齢者の割合、また、要介護度の重度化率、そして、通いの場へ的高齢者の参加率、そして、訪問・通所・リハビリテーションサービスの受給率、こういったものを指標といたしま

して検証しているところでございます。この指標を用いまして事業に取り組んでいるという状況でございます。

それから、先ほど答弁させていた中で、訪問と通所につきまして404件減ということでマイナスでございました。大変失礼いたしました。訂正いたします。

○桜井 卓会長 暫時休憩いたします。

休憩 午前10時50分

再開 午前10時51分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 失礼いたしました。

先ほど申し上げました指標につきましては、令和3年度から5年度にかけましての第8期の計画での指標を申し上げました。その前の7期の計画がこの令和2年度の決算状況の計画でございますので、その時点では、指標等の設けている状況はないということでございます。

以上でございます。

○桜井 卓会長 高齢介護課、山本主幹。

○山本一真高齢介護課介護担当主幹 補足の説明をさせていただきます。

今までは、北本市は、全国、県内と比較しまして介護の認定率が低いという状況で、これまで取り組んできた介護予防等の取組の成果かということ認識をしておりました。

今までの第7期計画においては、特段、指標値、数値目標というのを掲げていませんでした

けれども、第8期の計画策定に当たって国のほうから、次期の計画についてはそういった進捗管理、指標値を設定するようという指針があったものですから、先ほど申しあげました5つの指標値を新たに第8期で掲げたものとなります。このため、2年度の決算にひもづく指標値というのは特段管理はしていないのですが、8期で掲げた指標をこれから進捗管理していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○桜井 卓会長 高橋委員。

○高橋伸治委員 驚きと言えば驚きなのですが、後づけでも、何か、データとしては取れているものの成果というのは取れないものなのですかね。7期で、この予防、介護予防をやってきたわけですから、何か成果に対しての分析は必要だと思いますけれどもいかがでしょうか。

○桜井 卓会長 暫時休憩いたします。

休憩 午前10時55分

再開 午前10時55分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 お答えいたします。

第7期の計画では指標等の設置がなかったものですから、その判断につきましてはなかなかできないという状況でございます。

したがって、先ほど担当主幹が申しあげたとおり、第8期のほうでは、通知等に從って指標等設置をしたところでございますので、

今後はこの指標に基づいて検証をしていくという状況でございます。

以上でございます。

○高橋伸治委員 分かりました。

○桜井 卓会長 ほかに質疑はありますか。

岸委員。

○岸 昭二委員 402ページの地域包括支援センターの事業全体のことについてちょっとお伺いをしたいと思います。

まず1点目は、ざっくりとした話ですが、コロナ禍の中で、当初の事業目的というかあると思いますけれども、ちゃんと成果が出せているのかというコロナ禍の影響ですね、それが1点。

2点目としては、(2)に細かく4センターの相談者数だとか相談件数の表記ありますけれども、各センターとも事業の進捗がスムーズに行われたのか。もう一点聞きますと、事業……それはいいです。2回目に聞きますから。

3点目でお聞きするのは、このシステムの運用ということでシステム13台要るよというところがありますけれども、これの費用対効果といいますか成果はどのような成果が出たのか。

その3点お聞きいたします。

○桜井 卓会長 高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 順次お答え申し上げます。

地域包括支援センターの決算額といたしましては、403ページ上段にございます4か所の委託料でございます。東センターが2,265万円、

西センターが2,325万円、3番目、きたもと寿苑が2,325万円、北本社協が2,265万円という状況でございました。

そこで、コロナ禍の影響でございますが、地域包括支援センターが活動を通じまして、やはり高齢者宅への訪問がややしくかったという現場の声を伺っております。高齢者の御利用のお客様から、訪問したいのですがという意向をセンターのほうで示されましたけれども御遠慮をされたというケースというのがあったということで現場から伺っております。

そういったことを受けまして、地域包括支援センターの運営でございますが、コロナ禍にありまして、やはり高齢者の方々の接触が難しかったのかなというふうな思ったところでございます。

それからシステムにつきましては13台の設置でございます。お示しの委託料に伴いまして使っている状況でございますが、市のほうに1台、そして、各施設のほうに3台設置をしております。共通のシステムを使うことによって、以前は、電話あるいはファクス等のやり取りをしておりましたけれども、高齢介護課、市のほうが中心となりまして、また、それぞれのセンターがパソコン等機器を持っておりますので、情報の共有、こういった部分でメリットが、やり取りがスムーズにできたというメリットがございます。

以上でございます。

○桜井 卓会長 今、3つ質問してそのうち

の2つ目ですね、4センターの相談者数、相談件数と各センター、連携スムーズにということだったのですけれども、前年度との数字の比較ぐらいはちょっと教えていただくと、1回目で……お願いします。

高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部长兼高齢介護課長 失礼をいたしました。

相談状況につきましてそれぞれの状況を申し上げます。

まず東センターでございますが、東センターにつきましては令和元年度が2,705件でございました。それが、令和2年度は2,638件。それから、西センターにつきましては、令和元年度が1,684件が、令和2年度3,755件。それから、きたもと寿苑にありましては、令和元年度3,729件が3,518件。それと、北本社協にありましては、令和元年度2,669件から2,360件という状況でございます。それぞれの地域に抱える高齢者等の人口等の差異もございます。そういったところから、増えたところ、大きく増えたところ、それから減ったところもあったというような実態がございました。状況がございました。

以上でございます。

○桜井 卓会長 岸委員。

○岸 昭二委員 今答弁いただいたのであれですけれども、その4センターのその、各センターの仕事の内容が、ここに書かれてあるのと今答弁いただいたのでなおさらよくわかったのです

けれども、すごく気になっていたのが、今までもそうだったのだけれども、各センターによって何か、例えば相談者数の欄を見ても、これを見ると、きたもと寿苑ですか、3,100でほかのところは2,100ぐらいなところもある。何か一つ一つ仕事量のばらつきを感じたのですね。そういうところでの、各センターがセンターごとにきちんと仕事がされているのかということをお聞きしたいですね。

それで、今の答弁ですと西センターが1,600から3,700になったのですか……ですよね。ここだけちょっと、非常に突出しているのでびっくりしたのですけれども、やはりこれは、西センターが医療を持っているセンターだという、特徴があるセンターということの理解でいいのか。それか、コロナ禍によって、特にこういう大きな相談件数が増えたのか。そういうところはどうかのしょう。要するに、一つ一つのセンターの特徴と、今言ったのはコロナ禍の中の大きな特徴だと思うのですけれどもね。そういう点についてもうちちょっと詳しくお聞きできればと思います。

次の質問はシステムのことですね。

このシステムって、私ちょっとあれですけれども、令和2年、初めてですかね。だとすれば……その前からやっているのであれば前年対比でどのような、要するに事業効果があったのかというのをお伺いしたいのですけれども、今、何か市役所で1台持つことによってメリットというような言い方しましたけれども、このシス

テムを活用することによって、もっともっと、4か所とも情報交換が進むし、かつ、市役所とも大きなメリットがあるのではないかと個人的には思ったのですけれども、何かちょっと便利になったみたいな今の答弁だったのでそのようなもののかなと。再度、そうであればそれで結構ですけれども、それ2回目の。

以上です。

○桜井 卓会長 高齢介護課、堂口主幹。

○堂口達大高齢介護課高齢者福祉担当主幹 1つ目の回答の件数につきましては、御指摘のとおり、センターにおいて、また、個人においてのばらつきというものは現実ございます。この点につきまして、全てのセンターと、特に西センターとの打合せの結果、その1,600台から増えたというそういった調整がございました。この点につきましては、1人について午前と午後の相談、または日を空けての相談等そういったものを1件とするのか複数とするのか、明確な基準を設定できていないということがこの点に反映しております。

ただ、実際の業務、相談の状況につきましては、こちらは感覚と主観的なところでありますけれども、高齢介護課でのこれまでの経緯におきましては4つのそれぞれのセンターにおいて、特に業務が増える・減るといったことはなく、大きな偏りがあるという認識はなく、それぞれにおいて業務を担当していただいていると認識をしております。

2つ目のシステムの効果につきましては、こ

れにつきましても高齢介護課で情報を把握できることによって、どこまで何時間軽減できるかということにつきましては、明確には整理はできておりませんが、そういったデータの輸入の統一化も含めて、今後、これからの課題として整理をしたいと考えているところであります。

以上です。

○桜井 卓会長 高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 システムにつきまして補足説明をさせていただきます。

導入は令和元年度に導入させていただきました3年目を迎えたところでございます。こちら、少しコメントさせていただきますと、繰り返しの部分になりますけれども、地域包括支援センター間のネットワークを図りまして、業務の効率化、また、情報の一元化によって情報漏えい防止等を推進することができたという部分がございます。

以上でございます。

○桜井 卓会長 岸委員。

○岸 昭二委員 今回の説明というか答弁でちょっとよく分からないのですけれども、例えば何件、件数の取り方が違うと全然違ってきてしまいますよね。午前と午後で同じことをやったけれども、それは同じ内容のことだから1件と取るのか、午前と午後だから2件と取れば……何でそういうことを言っているのかというと、各センターがセンターなりに一生懸命やっているとい

うか、暇なセンターもあればすごい大忙しのセンターもある。それは、多少はしょうがないと思うのですけれども、委託料との関係も出てくるわけじゃないですか。忙しいセンターがたくさん委託料をもらっているならそれはそれでいいのだけれどもね。そういうこともあって質問をしているのですけれども、その件数の取り方が曖昧だったら、我々が見てですよ、ああ、この、例えばきたもと寿苑は3,500件だから、ああすごいなとかという評価もできなくなっているわけじゃないですか。

ということで、その件数の取り方がちょっと今の答弁ですと、何か不安というか正確な情報ではないのではないかという疑問が出てきたのですけれども、それについて3回目伺います。

○桜井 卓会長 高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 相談件数につきましては、それぞれのセンターから上がったものにつきまして、私ども市のほうで運営協議会というのを年間、複数回開催をしています。そこで、地域包括支援センターの運営状況等報告させていただきますので、そこで集ったときに、具体的に時間とか日数とか、あるいは延べとかその辺を含めまして、いま一度中身の整理をさせていただきますが、現状ではそういった場を通じまして報告をセンターから受けているという状況でございます。そういった形の中で今後ともきっちりと正確な数字を把握していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○桜井 卓会長 確認ですが、現状ではその件数のカウントの仕方、相談件数のカウントの仕方にばらつきがあるのだけれども、今後そういったものをしっかり統一していきたいという方向性でよろしいですか。

高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 西センターの令和元年度から2年度につきましての部分について大きく乖離がありまして、これにつきましては是正され、現状では直っているという状況でございます。

以上でございます。

○桜井 卓会長 ほかに質疑はありませんか。

村田委員。

○村田裕子委員 先ほどの、403ページの地域包括支援センターなのですけれども、こらち委託料がばらつきがあるのは対象者が異なっているのかなと思うのですが、対象者を地区ごとに分かれば教えていただきたいということと、あと、以前、東と西と1か所ずつだったときと委託料がほぼ同額だと思うのですけれども、2,300万円くらいということで、4か所に分けたとしてもそんなに変わっていないということは業務量が、業務の種類とか業務量が増えたのかなと思うのですが、そちらのほうもあわせて教えていただきたいということと、あと、403ページの認知症のサポーター養成講座なのですけれども、こちら、講座を終了した方が今後どういったものに活用される予定が何かあるのかということも、サポーターの方たちを、そういった事業が

あれば教えていただきたい。

2点お願いします。

○桜井 卓会長 3点でしたか。地区ごとのその対象者の違いと委託料の。

高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 それでは、4か所の地域包括支援センターの委託料の違いにつきましてまずお答えを申し上げます。

こちらにつきましては、それぞれの受け持つエリア、そして高齢者の人口等によって違ってまいります、大きく違ってくるのが賃料、建物の賃料でございますね、その部分がお支払いをすることから、具体的には寿苑と西センターという部分につきましては使用料が加算されているという状況はございます。

それと、質問が前後いたして申し訳ございませんがサポーターの養成講座の関係でございます。

こちらにつきましては、サポーターを養成いたしまして、教育委員会を通じまして、認知症のそういった講座を小・中学校でも開催をいたしておりました。ただし令和2年度におきましては、新型コロナウイルスの影響によりまして学校からの希望がなかったこと、また、地域からは依頼等もございましたけれども、その部分で減りましたが、サポーターの講座につきましては、地域あるいは学校等での開催というような成果がございました。

以上でございます。

○桜井 卓会長 暫時休憩いたします。

休憩 午前11時13分

再開 午前11時14分

○桜井 卓会長 休憩を解いて再開します。

健康推進部長。

○古海史子健康推進部長 すみません。委託料のところなのですけれども、ちょっと発言を訂正させていただきたいのですが、基本的に4センター、同じ業務をやっていただいておりますので、委託料は同一です……考え方ですけれども同一です。違いは家賃の分だけになりますので、ここでいいますと西センターときたもと寿苑の部分につきましては、既存の施設の場所をお借りして包括支援センターを置かせていただいておりますので、その家賃分が上乘せさせているというような考え方で契約のほうは結ばせていただいております。

地域ごとの、センターごとの対象者の人数につきましてもは高齢介護課長のほうからお答えさせていただきます。

○桜井 卓会長 高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 それでは、各センターの高齢化等の人口につきまして申し上げます。

まず東センターでございますが、東センターにつきましては、令和3年3月31日、令和2年度末の人口でございますが、65歳以上の人口にありましては、東センターでは5,175人、続いて西センターにありましては4,363人、それから、きたもと寿苑は6,205人、それから、北本

社協にありましては5,477人という状況でございます。

それから、認知症サポーターの関係でございますが、受講後につきましてはサポーターの資格を講座を通しまして取得していただいた後、地域並びに学校等で認知症の啓発を含めて活動していただいているという状況でございます。

以上でございます。

○桜井 卓会長 村田委員。

○村田裕子委員 すみません。1点、先ほどの質問で、センターが2分割から4分割に変わったときにも委託料が変化がなかったのですけれども、その分業務量、業務の種類が変わっているのかなと思うのですが、増えたと思われるのですけれども、そういったものがあれば教えていただきたいのですが、包括支援センターでやらなくてはいけない業務増えたかと思うのですが、そういったものを教えてください。

○桜井 卓会長 高齢介護課、堂口主幹。

○堂口達大高齢介護課高齢者福祉担当主幹 27年の2か所から、28年は4か所に増えたわけですが、27年の東センターが、5,005件の相談件数から、28年には2,695件に減っております。西センターにつきましては、27年6,626件から、次の28年度は4,081件と減少しております。これは、やはり次の年度で4か所に増えたということを大きく反映しております。

内容につきましては特には変わっておりませんが、今まで忙しかった分、若干手が空いたわけですが、この点は、その当時の契約に

おきましては、その金額などは継続として、余裕のある時間においていろいろ相談業務に深く対応していただくということで整理しております。

以上です。

○桜井 卓会長 基本的に、27年から28年にかけての話なので、その深掘りがちょっとここでの対象外となりますので。

休憩にしますか。いいですか、そのほかの部分は。

ほかに質疑はございませんか。

松島委員。

○松島修一委員 任意事業の関係で404ページの(6)で昼食の配達ということで、事業主が社協から変わって、もう今年で2年目、3年目…3年目ぐらいになるのですかね。登録者数54人ということで、ちょっと少ないのかなと、私こう、イメージとして少ないかなと思っているのですが、これについては利用者さんが増えているのか減っているのか。利用者さんの声はどうなのか。非常によければどんどん配食数も増えていくのでしょうかけれども、その辺についてはどのような把握をしているのかお伺いしたいと思います。

○桜井 卓会長 高齢介護課長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 お答えいたします。

404ページの中ほどでございますが、配食サービスの事業でございます。決算額といたしましては48万7,300円の補助金でございます。令

和2年度の登録者数は54人、延べ配食数は4,873食でございました。前年度は登録者数が93人、それから、配食の数が6,138人という状況でございまして、登録者数の状況では39人の減少でございました。後ほど、減少理由については申し上げますが、事業の概要といたしましては、平成30年度までは社会福祉協議会が事業を担っておったという状況でございます。その後、配食サービスを社会福祉協議会から民間事業者委託ということで変更したところでございます。

状況並びに利用者の声をお伝えさせていただきますと、委託先が2者という状況でございます。そういったところから選択肢が増えた。また、以前の社会福祉協議会では、火曜日、木曜、金曜のみの配食しておったのですが、民間業者に委託したことに伴いまして週5日配食が可能となり、利用しやすくなったとの利用者の声がございます。

また、民間委託によりまして、低カロリーの食事、あるいは、お年寄り向きの軟らかい食事、そういった幅広いお弁当を作ることによって好評との利用者の声をいただいているところでございます。

減少について、ちょっと、調べさせて後ほど回答を申し上げます。

○桜井 卓会長 松島委員。

○松島修一委員 すみません。今、メリット、選択肢が増えて、あるいは配食サービスの日にちも増えてということなのですが、実際に

は利用者がぐんと半分近く減ってしまって、あるいは配食数も大分減っていますので、何かそこに問題があったのか、課題があったのかちょっと分からないのですが、ちょっとその辺のところも少し、ちょっと調べていただいております。できればと思うのですが。ちょっと改善の余地があるのか、あるいは、高齢者の方が多いのでお亡くなりになって利用者が減ってしまったのか。そういうものが多少あるかもしれませんが、ちょっと利用状況が極端に落ちているので、何か課題がそこにあるのではないかなという、私気がするのですけれども、ちょっとその辺のところも少しお伺いできればと思います。

○桜井 卓会長 今調べてもらっているのがそれなので、それ以外はないですか。

○松島修一委員 それ以外はないです。

○桜井 卓会長 では、今の松島委員の質疑にしましては後ほど答弁をお願いします。

ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○桜井 卓会長 ないですか。

それでは、407ページ、第7款予備費まで、歳出についての質疑を終了いたします。

歳入歳出全般を通して質疑の漏れはございませんでしょうか。

〔発言する人なし〕

○桜井 卓会長 では、私のほうから。

○岸 昭二副会長 桜井委員長。

○桜井 卓委員 では、私から4点質疑をさせて

いただきます。

まず1つ目ですけれども、この介護給付費の関係、394ページからになります、この部分につきましては399ページに参考掲載ということで、令和元年度の補正予算で補正の誤りがあって、令和元年度が11か月決算になってしまった、令和2年度が13か月分の決算になっているということで、その部分を反映させたもの、12か月で比較したものということで書いていただいているのですけれども、ここの部分、もう少し詳しく説明をしていただければと思います。特にその中で居宅介護サービスの部分と施設介護サービスの部分、ここが大きなところなので、分けた場合にどんな特徴が出ているのか。ここの部分について説明をしていただきたいというのが大きな1点目です。

それから2点目になりますけれども、地域包括支援センターの関係で、ページで言うと402ページになると思います。新型コロナの影響に関しては、訪問も、こちらから、センターのほうからお願いしても遠慮をされるようなことがあったということで説明をいただいたのですけれども、コロナの影響、本当にそれだけなのかというところですね。実は、令和元年度には地域ケア会議、これを14回、38ケースについてやっているのですよね。ところが令和2年度は地域ケア会議一回もやっていないのですよ。これってコロナの影響なのではないですかと。地域ケア会議って非常に重要な会議だと思うのですよね。それが何で開催されなかったのか。ここ

について説明をしていただきたい。これが2点目です。

それから3点目、405ページになりますけれども、4の1生活支援体制整備事業ということで、生活支援コーディネーターのほうで年間1,500万円で事業を行っていただいている、主に社協のほうで中心になって8協議会かな、それで、地域づくりといいますかね、居場所づくりだったりとかそういったことをやっているといると思います。新型コロナの影響でかなり実施が難しかったと思うのですが、この決算額変わっていませんので、一体どんなことを令和2年度中に実施をしていたのか。その内容を教えてください。

それから、その下4番目、大きな4番目なのですが、この事業費は、予算額では61万8,000円取っているんですね。ところが、実際に使われたのは4万1,000円ということでかなり不用が生じていて、当初の見込みと比べて全く利用が進んでいないのかなと思うのですが、その原因について教えていただければと思います。

大きく4点になります。

○岸 昭二副会長 加藤副部長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 それでは、順次お答えをいたします。

まず1点目の給付費の関係でございます。

行政報告書では、先ほど委員さんのほうからお話がありました399ページのほうで、参考

記載ということで、令和2年度支出の中に令和2年3月審査分の支払いを含むため、その内訳を参考記載ということで記載をさせていただきました。

また、議案調査の折に介護給付費等の給付実績に関する参考資料ということで、令和元年度及び令和2年度のその内訳につきまして、A3判2枚をもって資料をお作りさせていただきました。

そこで、そのA3判の資料を基にしましてコメントをさせていただきます。

状況といたしまして令和元年度の給付の関係でございますが、令和元年度に支払うべき分を加算いたしまして、令和元年度給付の部分といたしましては22億1,664万6,785円という状況でございます。

一方、令和2年度の状況の中で不足分の支払いがございましたものですから、そちらを差し引きますと、令和2年度の給付の状況といたしましては22億……失礼しました。私ちょっと表を見間違いました。大変失礼しました。令和元年度の状況といたしましては、保険給付費は全体で、令和元年度が42億8,434万8,848円でございます。一方、令和2年度の給付の状況では、令和元年度の分を差し引きまして45億4,710万2,425円。そこで、令和元年度と2年度の差異でございますが、全体の給付費では2億6,275万3,577円ということで、増減で申し上げますと、令和元年度、令和2年度の伸びといたしましては6.1%の増という状況でございました。

そこで、委員さんのほうから、施設あるいは居宅という部分のお話がありました。

そのうち施設状況につきましては、令和元年度と令和2年度の伸びといたしましては2億548万9,046円というような大きな伸びで増減率が10.6%という状況がありました。

居宅のほうでは、金額といたしましては4,628万6,142円、伸びとしては2.1%でございますので、施設のほうが大きく伸びているという状況でございます。

この状況につきましては、やはり介護度の高い4ないし5の方々の状況が多かったという状況がありました。そこで、施設入所等を含めての、特別養護老人ホーム等を含めての御利用ということで介護給付費が伸びているという状況がありました。総括といたしましてはそういう状況でございます。

続きまして、402ページの新型コロナウイルス感染症の影響に伴いましてのケア会議等が、開催が、そういった状況につきましてのお尋ねがありました。

確かに地域ケア会議につきましては、令和2年度の開催の実績がございませんでした。この地域ケア会議につきましては、医療・介護の各分野の専門職と、それから、専門職の皆さんによりまして、高齢者への支援内容を検討をし、そして、高齢者の自立支援に向けたそういった取組でございます。

令和2年度におきましては月1回の開催を予定企画したところでございますが、医療関係者

等の日程等を周知したところ、会議へのそういった事例提供に向けての調整の中で、高齢者への聞き取り等の接触がなかなか、そういった分野の方々が、感染防止対策の観点から困難な時期があったこと。また、出席者から、会議の接触機会の低減が求められたことから開催に至らなかったという状況がありました。

そこで、こういった反省に立ちまして、こういった状況を踏まえまして、令和3年度におきましては、リモート会議の環境が整ったことから、そういったリモート会議の準備、それらを含めまして、9月までに4回ほど開催を、令和3年度でございますが、開催したという実績がございます。

それから、405ページの認知症総合支援事業でございます。

認知症総合支援事業経費でございますが、決算額といたしましては4万1,800円ということで、報償費でございますが、前年度比で10万7,400円、71.9%の減という状況でございました。こちらにつきましては認知症のチームを編成いたしまして、医師あるいは理学療法士等の皆さんによりましてのチームを編成いたしまして会議を開催し、そして、認知症の方への支援ということで検討する場でございます。

まず、令和2年度の状況といたしましては、お示しの会議、2回開催しまして、検討者数はお二人、これは包括支援センターからの要請でございます。うち支援対象者お一人というのは男性高齢者の方でございますが、チームとして

関わりを持って、認知症の方、並びにその家族への支援ということで取り組んでいるところがございます。

もう一方、検討はいたしまして、既に、女性の高齢者の方でございますけれども、包括支援センター、あるいは介護事業所等での関わりがあることから、チームでの関わりでなくそういった現場での支援ということで取り組んだところでございます。

金額といたしまして、先ほど申しあげました決算額が減っております、前年度……ちょっと時間をいただきまして、その後の、ちょっと前後いたしましたが生生活支援体制のほうでお答えをさせていただきます。

前後いたしました、生活支援体制の整備事業経費で、委託料として1,500万円でございます。こちらにつきましての取組でございますが、やはり新たな居場所づくりということで取組をさせていただいたところでございます。

コロナ禍でありますけれども、高齢者の方々の、新たな、やはり通いの場、居場所づくりということで取組させていただきまして、その実績の中では、中山道の中丸地区でございますが薬局がございますが、民間企業との連携によりまして居場所を1か所、ウエルカフェと申しませんが設置をすることができました。

また、イキイキとまちゃん体操の通いの場も1か所広がったところでございます。

また、高齢者の支援ということで、社会福祉協議会が中心となりまして、自治会等の連携の

中で、買い物に御不自由なさっている高齢者を対象とした移動販売、こういった事業の取組なんかもさせていただきまして、その事業効果があったところでございます。

そこで……最後に認知症の総合支援事業経費で、前年度を比較しますと大きく減っている状況につきまして担当の者から御説明申し上げます。

○岸 昭二副会長 高齢介護課の堂口主幹。

○堂口達大高齢介護課高齢者福祉担当主幹 認知症の件につきましては、これまでの経年の状況を申し上げますと、支援対象者数につきましては平成30年3人、元年は4人、2年は2人とその点は大きく異なりませんけれども、会議の開催の回数におきまして、30年度が11回、元々が6回、2年が2回と、その回数が減ることによってそちらに出ていただく専門家の方への費用ということが減りますので大きく影響しております。

この会議の開催が減ったということにつきましては、御指摘のとおりコロナのことがありまして、会議の開催は控えることが望ましいのではないかという事務局としての判断もあり、若干減ったということがございます。

以上です。

○岸 昭二副会長 委員長。

○桜井 卓委員 まず1番目の質問に関してなのですが、施設給付は10%ぐらい伸びていると。一方で居宅のほうは2%程度の伸びということで、伸びてはいるのですけれどもばらつ

きがあるのですよね。

北本市の方針としては、今回新たな第8期の計画が定められましたけれども、その以前から、地域での生活を進めていくと、そちらに移行していくという大きな目標がある中で、相変わらずその施設のほうが大きな伸びを示しているという状況なのはどのように評価したらいいのか。地域移行を進めるための取組が十分でなかったのか。それとも、そもそも計画自体が無理があって、やはりニーズとしては施設入所というのが増えているという状況にあるのか。そのあたりどのように分析をしているのか、これをまず1つ教えていただきたい。これが1点目です。

それから2番目、地域ケア会議については非常に重要な会議だと思うのですよ。令和3年度に関してはオンラインでできるようになったということでそれはいいと思うのですけれども、やはりもう少し早く手を打って、なければ困る会議だと思いますので、それはもっと早い段階で手を打っていただきたかったなというのが正直なところです。

4番目の認知症の会議についても、これもその会議の回数が減ったのだけれども、それがオンラインに切り替わって減ったのではないですよ。そこのところも、オンラインに切り替わって減ったのだっただけなのではないのですけれども、そうでないのであれば、これも、やはり認知症対策ってこれから重要だと言っている中で非常に重要な会議だと思いますので、そもそも対象者が少ないのではないのということもあるので

すけれども、やはりしっかりとこの会議体とこのを活用してもらいたいというのがあります。これは感想です。意見です。

3番目について、生活支援コーディネーターの関係ですけれども、中丸に通いの場ができたとか買い物の移動販売の取組も始まったりとかというの、これ、多分その前の年からずっと仕組んできたことで、それが令和2年度に結果として出てきたということだと思うのですよね。

ただ、8圏域あるわけですよ。その8圏域で、それぞれで一体どんな活動が、この令和2年度中にできていたのかと。集まれているのか。集まれているのか。この協議会のメンバーは。だから、そういった中で一体どんな取組をしてきたのかということ把握できていますか、ちょっとそれを教えてください。

○岸 昭二副会長 加藤副部長。

○加藤啓一健康推進部副部長兼高齢介護課長 まず1点目の御質問にお答えさせていただきます。

保険給付の中で介護施設利用者の伸びとともに、一方で、住み慣れた地域、あるいは在宅というふうな趣旨からのお話でございました。

先ほどお答えした中で、要介護度4と5の方々が増えているという状況でございます。年報値では、令和2年度、前年度比要介護4が28人の増、要介護5が8人の増、計36人という状況でございます。こういった増加傾向に伴いまして、特別養護老人ホーム等の施設サービスの需要が高まることも予想されるところでございます。こうしたことから、北本市内でも高齢者

福祉施設の準備が複数予定されております。

一方で、令和3年度以降の8期の計画策定に当たって実施しました実態調査の中では、今後在宅生活を継続できそうですかという問いに対して、何とか続けていけると思うと回答した方が71.6%という状況でございました。住み慣れた地域での在宅生活をやはり望まれる方は多いのかなというふうに捉えております。

そこで、在宅生活の継続を支援していくために、要介護度の重度化防止、病気の再発防止、介護者の負担軽減等が重要でございます。市では、高齢者福祉計画、介護保険事業計画で、在宅医療、そして介護連携の推進を掲げております。医療・介護並びに福祉の関係機関が連携いたしまして、各種の高齢者福祉事業とともに、情報提供促進、あるいは対応策の検討、そして、切れ目のない医療・介護サービスの体制整備に向けて努めてまいります。

なお、在宅の要介護者で医療依存度が高い方に対する施設計画が、8期の中で進んでいる予定でございます。

以上でございます。

続きまして……

○堂口達大高齢介護課高齢者福祉担当主幹 生活支援体制整備事業におきまして2年度の取組ですけれども、コロナによりまして8圏域では、御指摘のとおり会議の開催が大きく減っております。それに対しまして、地域での打合せができていない場所に対して郵送でチラシを送ったり、また、通いの場に対してフレイル予防のた

めのリーフレットを配布するというので、コロナの中でもそれぞれの地域の活動や健康維持に努めていただけるようにということで別の手立てとして取組を行いました。

以上です。

○岸 昭二副会長 委員長。

○桜井 卓委員 1つ目の施設給付費が増えているという部分なのですけれども、結果として、今ぎりぎりで行っている人が多いという数字だと思うのですよね。何とかやってくれる人が七十何%という数字は。ちょっとしたことで、やはり自宅ではもう無理だと、施設に入所してもらわなければというところになってくるぎりぎりのラインだと思うので、やはりまだまだ、在宅で安心して、家族が中心になってしまうからやはり在宅で安心できないわけですが、そうしたところでしっかりと家で見られるような状況にはまだまだないのだろうと思います。当然施設入所が予想よりも増えていくようなことがもし今後あれば、それは介護保険料のほうにも影響してくることだと思うので、だから、そこもその地域の在り方というのをしっかりともう一回デザインをして地域移行を進めていくということを進めるのであれば、本当にそこをしっかりとやっていってほしいなと思います。

一応、数字上は、やはりこのままだとますます施設利用は増えていってしまうと思いますので、私はそれも一つの考え方だとは思いますが、今そういう計画になっていませんか

ら、居宅を進めるというような計画になっていますから、今後そういった意味では、そこで介護保険料なんかにも乖離が出てきてしまうので、ぜひ計画にのっとった形でしっかりと着実にやってもらいたいと思います。

生活支援コーディネーターの関係は、私も協議体の委員になっていますので、そういったしつかり取組をしていただいているという事は理解していますので、そこをしつかりアピールしてほしかったので今説明をしていただきました。リモート会議なんかもやりながら社協のほうでやっていただいているので、このまま続けていければと思います。

質問はありません。

○岸 昭二副会長 答弁はいいですね。

○桜井 卓会長 では、ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○桜井 卓会長 質疑がないようですので質疑を終結いたします。

以上で、本分科会に送付されました議案4件の審査が終了いたしました。

なお、分科会長報告の作成については正副会長に御一任いただき、案を作成後、皆様に配付し御意見を伺いたいと考えていますがいかがでしょうか。

〔「お願いします」と言う人あり〕

○桜井 卓会長 では、そのようにさせていただきます。

それでは、副会長、閉会をお願いします。

○岸 昭二副会長 以上をもちまして終了いたします。

御苦労さまでした。

閉会 午前11時50分