

厚生委員会記録（速報版）

令和8年9月8日開催

付議事件

1 第89号議案 令和8年度府中市介護保険特別会計補正予算（第1号）

○ゆうきりょう委員長 付議事件1、第89号議案 令和8年度府中市介護保険特別会計補正予算（第1号）を議題といたします。

〈文書資料〉

○説明員 ただいま議題となりました、第89号議案令和8年度府中市介護保険特別会計補正予算（第1号）につきまして、説明させていただきます。今回の補正は、令和7年度決算に伴う、繰越金等による所要の予算措置を行うものでございます。補正額は、歳入歳出それぞれ7億6,082万円を増額し、予算総額を207億3,798万3,000円とするものでございまして、これは補正前の額に対して、3.8%の増となります。また、債務負担行為補正につきましては、介護認定事務等委託事業としまして、令和9年度からの介護認定調査等委託について、令和8年度に行う事業者選定を含め複数年度にわたる期間を要することから、新たに債務負担行為を設定いたします。

それでは、歳入歳出補正予算事項別明細書によりまして、歳入から御説明させていただきます。なお、ページ数につきましてはシステムのものを表記しております。

10、11ページを御覧ください。款の25支払基金交付金、項の5支払基金交付金、目の5介護給付費交付金は、1,548万1,000円の増で、説明欄1は、令和7年度分の介護給付費の精算金として交付されるもの。

款の45繰入金、項の5一般会計繰入金、目の9低所得者保険料軽減繰入金は、111万3,000円の増で、説明欄1は、令和7年度分の第1号被保険者に係る保険料の軽減に対する精算金として繰り入れるもの。

款の50繰越金、項の5繰越金、目の5繰越金は、7億4,422万6,000円の増で、説明欄1は、前年度の繰越金額が確定したことに伴い増額するもの。

以上、補正前の歳入合計199億7,716万3,000円に対しまして、今回の補正額は、7億6,082万円の増額で、予算総額を207億3,798万3,000円とするものでございます。以上で、歳入の説明を終わらせていただきます。

引き続きまして、12、13ページからの歳出につきまして、御説明申し上げます。

款の25基金積立金、項の5基金積立金、目の5介護給付費等準備基金費は、5億3,169万9,000円の増で、説明欄1は、当該基金への積立金。

款の40諸支出金、項の5償還金及び還付金、目の5償還金及び還付金は、1億8,723万4,000円の増で、説明欄1は、令和7年度の介護給付費及び地域支援事業費に関する交付金の精算返還金で、国及び都に対するもの、2は、令和7年度の地域支援事業費に関する交付金の精算返還金で、社会保険診療報酬支払基金に対するもの。項の15繰出金、目の5一般会計繰出金は、4,188万7,000円の増で、説明欄1は、令和7年度の事務費等及び地域支援事業費に関する市負担金の精算返還に係る経費。

以上、補正前の歳出合計199億7,716万3,000円に対しまして、今回の補正額は、7億6,082万円の増額で、予算総額を207億3,798万3,000円とするものでございます。

以上を持ちまして、令和8年度府中市介護保険特別会計補正予算の説明を終わります。よろしく御審議くださいますよう、お願いいたします。

○ゆうきりょう委員長 説明は省略となりますので、これより質疑・意見を求めます。からさわ委員。

○からさわ地平委員 よろしく申し上げます。1件、質問いたします。

今回の補正予算は、決算が確定した下で、繰越金額を確定して、介護給付費等準備基金への積立て等をされるという予算だと思うんですが、介護給付費等準備基金について、補正予算が認められた場合の積立ての状況と、その第9期介護保険事業計画の関係について、現状は順調にいつているかどうかというあたりで教えていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○ゆうきりょう委員長 1件、質問がありました。答弁をお願いいたします。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 御質問のございました介護給付費等準備基金の状況について、また、計画上の状況について、お答えさせていただきます。

過去5年間の基金の推移でございますが、令和3年度に14億865万9,471円、令和4年度に15億6,220万7,471円、令和5年度に16億4,501万471円、令和6年度に14億1,671万471円、そして、令和7年度に13億7,855万9,471円になる予定となっております。

第9期計画におきましては、計画期間の3年間で12億6,800万円を取り崩すことを当初、予定してございましたが、計画2年目の令和2年度末の残高予定でございますが、13億7,855万9,471円となっており、第8期計画期間終了時の令和5年度末の残高と比較すると、約2億6,600万円の減少となっている状況でございます。

また、現時点での予想でございますが、第9期計画期間が終了する令和8年度末の基金残高は、およそ14億6,800万円程度になる見込みとなっております。

なお、令和6年度以降に基金残高が減少している主な理由でございますが、こちらは第9期介護保険事業計画の策定に当たりまして、今後の介護給付費の増加が見込まれる中、物価高騰等による市民生活への影響を考慮し、介護保険料の基準額を据え置いたためとなっております。

据え置いた結果といたしまして、保険料収入で不足する部分について、介護給付費等準備基金を活用して対応しておりますので、その結果、基金残高が減少しているものとなっております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。からさわ委員。

○からさわ地平委員 御説明をありがとうございます。保険料を据置きにする関係で、積立金の取崩しが3年間で行われると聞いておりましたが、結果的にはそんなに大きく減っていないというよりは、令和8年度時点では、第3期が始まったときと同じぐらいの水準に戻るのではないかとこの見通しということです。

まず一つに、今回、保険料を据え置いたら基金は減るだろうという想定だったんですけど、基金がそんなに大きく減っていない理由について、保険料収入が全体的に上がったのか、あるいは給付が下がったのかとか、いろいろあると思うんですけど、その理由についてをお聞きします。

また、今、策定中だと思うんですけど、今後、第9期以降の保険料についてどういう議論をされているかという点をお話いただければと思います。よろしくお願いします。

○ゆうきりょう委員長 2点、質問がございました。答弁をお願いします。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 基金が想定より減っていない理由でございますが、委員がおっしゃるとおり、まず、保険料収入が見込みよりも上振れしている状況でございます。こちらは明確な原因ではございませんが、出た情報を分析いたしますと、被保険者数が増えたりですとか、市民の所得状況が上がって保険料の段階が上になる方が多かった結果として、計画で想定していた保険料より上がっているものと思われます。

また、歳出、支出のほうにつきましても、委員がおっしゃるとおり、計画上見込んでいた給付費の増よりも若干、低い部分がございまして、その結果として、予想より基金の残高が減少していない状況となっております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○山下健一介護保険課長 続きまして、2点目の御質問にお答えをさせていただきます。

保険料の今後の見通しというところでございますけれども、現在、第10期の計画を策定している状況でございますが、給付の見込みとそれに伴う保険料の算出については、これからというところになりますので、現在、策定中の協議会の中では、まだ議論がなされていないという状況ではございますけれども、今後の高齢者の増加ですとかそれに伴うサービスの増加といったところを考えますと、10期以降につきましては、保険料を上げざるを得ないような状況にあるかなと捉えているところでございますが、具体的な議論についてはこれからというところでございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。からさわ委員。

○からさわ地平委員 ありがとうございます。被保険者数が増えているということ、また、所得の段階が上がると。確かに、物価上昇はあるものの、額面で所得は増えている方が多いということは聞いておりますので、そういうところかなと思いました。

一方で、給付が見込みを下回っているということで、これは私も詳しいデータを全部見ているわけではないんですけど、やっぱり生活に使うお金の支出が、その割合が今、すごく増えていますから、だから、介護の、本当は利用控えといったものが起きていないかというところを心配したわけです。

被保険者そのものは増えているけど、給付がなかなか、計画より下回っているということなので、心配もいたしました。が、物価上昇の中で起きていることと、市としても、運営のほうでもいろいろ努力されてきていると思うんですけど、保険料については、そういう中ですので、上がらない方向でいろいろやっていただきたいと思います。

予算については賛成したいと思います。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 ほかに。手塚委員。

○手塚としひさ委員 ちょっと確認なんですけれども、歳入の、まず、10ページの繰越金の額が7億4,400万円ということで、いつもより多いのかなという印象を受けたんですけども、過去と比べて多いのか、普通なのか、推移的なところも分かれば教えていただきたい。多いとすれば、その理由について教えてください。

もう1点は、歳出の13ページにある国庫・都支出金の返還金なんですけれども、1億8,300万円という、これもかなり多いんじゃないかという印象を受けたんですけども、過去と比べてどうかということと、ちょっと多いイメージがあるんですけども、その理由について教えてください。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 2点、お願いいたします。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 まず、繰越金の状況でございますが、過去5年間の状況で申し上げますと、令和3年度が約8億4,000万円、令和4年度が約8億5,300万円、令和5年度が約8億9,300万円、令和6年度が約5億9,800万円となっております。令和7年度が7億4,422万7,351円となっております。昨年度よりは多くなっておりますが、推移としましては、例年と同水準の金額となっております。

国庫支出金、都支出金の精算返還金の過去の推移というのが、ちょっと数字がございませんが、こちらにつきましては令和7年11月ぐらいに、年度内の給付の数値を予想で固めまして、その内容で交付金を受けます。その時点で、第9期基本計画の介護給付の見込みを立てた際に、ちょうどコロナ禍であったため、給付が抑制されていた状況がございましたので、それを見込んで、第9期計画期間中は給付が増えるだろうと、予想の中で、お金が足りなくなると給付ができなくなってしまうことは許されませんので、予想の一番多い金額で交付の申請を出しまして、結果として、予想よりも給付の実績が下回ったため、国のほうに金額をお返ししている状況でございますが、金額として、今年度の返還額が極端に多いという認識ではございませんでした。

以上になります。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。手塚委員。

○手塚としひさ委員 繰越金の関係は分かりました。ほぼこのような状況ということで、理解しました。

返還金なんだけど、令和7年はこんなに返還されていないですよ。この後、決算があるけれども、ほとんどなかったんじゃないか、億単位の返還はなかったんだと思うんだけど、そこと比べて、コロナ禍の話だったんだけど、令和7年度と令和8年度を比べてそんなに違うのかなと思ったので、その違いについてもう一回、教えていただければと思うんです。

それで、この時期に補正するということは、ちょっとタイミング的に早いのかなと、あるんですけど、それは、早めに東京都にお返しするという受け取り方でいいんですか。まだ、あと半期ありますので、今後の中では、また変わる可能性もあるんじゃないかとも予想されるんですけども、改めてその場合は、4定とか来年の1定で再度補正になる可能性もあるという理解でよろしいかどうか、その辺をお尋ねします。

以上、よろしくお願いします。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いいたします。どうぞ。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 まず、1点目でございますが、昨年度に比べて返還額が多いというところでございますが、計画期間中、支出については、保険料につきましては、過去3年間の実績の予想に基づきまして歳入を予定いたしますが、支出につきましては、逆に令和6年度、令和7年度、令和8年度と上昇傾向にあるということで、介護保険の特別会計上、計画の初年度は財政的に余裕があり、2年目に均衡して、3年目は少し持ち出しがあって、3年間でフラットになるといった形になってございますので、そういった都合もありまして、令和6年度よりも給付費の量が増えて、令和7年度にこのような状況になったと捉えてございます。

2点目の返還時期でございますが、こちらにつきましては、令和7年度に受け取った交付金の返還となりますので、こちらで決算が確定したのものについてお返しするものとなりますので、この補正予算で確定となりまして、今後、同じようなものは出ない見込みとなります。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 手塚委員。

○手塚としひさ委員 基本的なところは分かりましたが、年度によって大きな差があったものですから、お尋ねをさせていただきました。

一応、補正予算については賛成をいたします。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 ほかにございますか。奥村委員。

○奥村さち子委員 1点、お願いいたします。先ほど、介護給付等準備基金のことで質疑がありましたが、そのことで、追加で質問をさせていただきたいと思います。

先ほどの答弁の中では、令和8年度の実績見込額、残高の見込額が約14億円ということだったんですけれども、9期の介護保険計画の準備基金の計画残高は幾らだったのかということを確認させてください。

また、9期の3年間で、それぞれ取り崩した金額と戻し入れた金額を教えてください。令和8年は、年度途中なので見込みだと思いますが、それでお願いいたします。

以上です。お願いします。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いいたします。どうぞ。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 まず、9期計画策定時の見込みでございますが、第8期計画の末となります令和5年度末で、約16億4,500万円ほど残高がございまして、こちらから、計画上は12億6,800万円の取崩しを予定してございましたので、基金への繰入れがない場合は、差引きでおよそ3億円ぐらいの基金残高になったものと見込んでございます。

次に、各年度の増額と減額、繰入れと取崩しの状況でございますが、計画1年目の令

和6年度が、増額が4億524万6,000円、減額が6億3,354万6,000円で、差引き2億2,830万円の減となっておりまして、この結果、年度末時点の基金残高は、14億1,671万471円となっております。

計画2年目となります令和7年度につきましては、増額が5億6,180万6,000円、減額が5億9,995万7,000円で、差引き3,815万1,000円の減となりまして、年度末時点での基金残高が13億7,855万9,471円となる予定でございます。

なお、基金の増額の内訳でございますが、こちらは保険料の余剰金の積立てと基金から発生する利子等になりまして、減額の内訳につきましては、介護給付費等の不足による準備基金からの補填となっております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。奥村委員。

○奥村さち子委員 詳細にありがとうございました。第9期は、繰入れがない場合は残高を3億円と計画をしていたということが分かりましたが、繰入れというところはかなり大きな要素になったんだということが分かりました。

先ほどの答弁では、保険料の上振れとか、給付が少なかったということもあると思うんですけども、事業計画の中で、例えば提供するサービスは、事業所の計画などで、その辺の計画に対して実績が違っていた部分だったりといったようなことはあるのでしょうか。施設とか事業所の参入ということもいろいろ考えていたのかなと思いますけれども、そういった状況について教えてください。

○ゆうきりょう委員長 1点、お願いいたします。どうぞ。

○山下健一介護保険課長 それでは、御質問にお答えをさせていただきます。

まず、計画の中で、施設整備の部分でございますけれども、認知症のグループホームですとか小多機、看多機の整備をするというような方針を持ってございまして、実際には公募で募集はしたんですけども、応募がなかったという状況で、計画に対してその整備がなされていないという状況がございまして、この部分の給付が、実際には計画の見込みには達していないというのが、まず大きなところで1点ございます。

それから、そのほかのサービスにつきましても、サービス種別によって多少、計画を上回っているもの、下回っているものがございますけれども、大きなところで申し上げますと、施設系の、例えば介護付有料老人ホームですとか、サービス付高齢者住宅ですとか、いわゆる施設系のサービスの部分につきましては計画を上回っているような状況がございまして、逆に、訪問介護ですとか通所系のデイサービスといった在宅系のサービスについては、計画を下回っているという状況でございます。

トータルで申し上げますと、令和7年度、昨年度ですけれども、計画に対して、サービスの給付率でございまして、約98.4%というところで、ほぼ計画どおりに給付のほうは、サービスの利用は進んでいるという状況でございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。奥村委員。

○奥村さち子委員 ありがとうございます。

訪問、通所も在宅サービスとして、なかなか事業所が増えていかないといったところもあるというところでしたけれども、給付自体はだんだん増えている、その部分のサービスは増えているということが分かりましたが、小規模多機能型居宅介護、それから、看護小規模多機能型居宅介護のほうは、公募はしたけれども参入には及ばなかったということなんです、こういった事業については、在宅介護を支える上では大変重要なものだと思っております、そこについては引き続き、公募のほうは続けていただきたいと思っています。

小規模多機能のほうは、報酬の体系の在り方の問題もありまして、経営のほうも厳しいという声も聞いておりますし、人材確保というところにも問題があると思います。看護小規模多機能のほうは、さらに医療という部分が入りますので、在宅療養をしている

方にとっては大変重要なサービスになりますので、ここについては引き続き、取組を進めていただきたい、公募のほうは進めていただきたいと思います。

小規模のほうも、特に通所と訪問、あとショートステイが一緒になっているということで、認知症の方にはとても安心できるサービスと聞いておりますので、そういったところも積極的に取組を進めていただきたいと思います。

それで、先ほどの質問の中で、次期、10期の計画に向けての準備基金の運用についての考えはお話をいただきました。保険料についても、今、検討中ということですが、上げざるを得ないかもしれないというようなお答えでしたけれども、高齢の方が自分らしく、地域の中で、安心して必要なサービスを受けられる、そういった社会保障としての介護保険制度を維持していただきたいと思っておりますので、今後、次期の計画策定に当たりましては、保険給付の見込みというところと、あと保険料の激変緩和のバランスを十分に見ていただきまして、検討をしていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。質問はありません。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 ほかにございませんか。西村委員。

○西村 陸委員 よろしくお願ひします。債務負担行為補正の介護認定事務等委託事業について、基本的なことなんですけれども、伺いたいと思います。

説明では、令和8年度事業者選定と令和9年度から令和11年度の3年間の事業委託と捉えておりますけれども、これは今までもそういうスパンでやってこられたのかということと、それが、令和8年度で選定、令和11年度までの事業委託、そうするとその次というのは、令和11年度に事業者選定をして、その次の3年間というスパンという考え方でよろしかったのかどうかということを1点、確認でお聞きしたい。

それから、介護認定事務の委託というのは具体的に、決算のほうでも伺いたしたいと思いますけど、審査事業との関係性というか、これも基本的な質問なんですけど、事務委託をするという、どこの部分を委託して、実際の審査の事業との関わりといいますか、その辺の関係性というのを教えていただきたいと思います。お願いします。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いいたします。どうぞ。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 ただいま御質問がございました、まず、事業のスパンでございまして、今回、債務負担行為で上げさせていただいているものが、こちらの契約の2回目となりまして、初回が、令和6年度から令和8年度の3か年の長期契約を締結していたものでございます。

こちらにつきましては、契約が終了することで、令和8年度中に、令和9年度以降の事業者を選定するためのプロポーザルを行わなければなりません、予算的な裏づけがございませんと対応ができませんので、ここで債務負担行為につきまして御審議いただいているものでございます。通常の場合の手法と同じですので、同じように長期計画で、プロポーザル等で前年度に選定を行う場合は、同じような形で上げさせていただいているものと思われます。

委託の内容でございまして、こちらにつきましては、認定審査会の裏方の事務ということで、例えば、主治医意見書の作成の依頼状を主治医の方にお送りしたりですとか、調査員が行いました認定調査票ですとか主治医の先生から戻ってきた意見書の受領確認や内容の確認、また、審査会資料を調製したりですとか認定結果通知を作成して発送を行うといった裏方の事務手続を、委託して行っている形になります。

以上でございまして。

○ゆうきりょう委員長 西村委員。

○西村 陸委員 ありがとうございます。確認は了解しました。

それで、事務の委託の内容についても、裏方のお仕事ということで、認定事業を支える業務だということで理解いたしました。

業者選定に関してはプロポーザルによるということがあったんですけれども、この辺

は僕らも、裏方、バックヤードの業務の現場はなかなか見ることはないものですから、その辺のプロポーザルは、どこの事業者であっても、基本的な事務を委託する、やることは基本的にどこの自治体も同じようなことかなと思いますけれども、そうすると、クオリティーの差がなかなか見えにくいかなというところもあるんですが、単に費用だけではなく、事務の中身というんですか、審査の対象を、どういう評価基準で選んでいるのかなといったところをお聞きしたいと思います。

東京都のほうのホームページを見ますと、各自治体でどこにお願いしているかというのが出てくると思うんですが、府中市はどのような視点から評価をして、どういったところに事業をお願いしているのか、その辺の評価の視点といったことについて伺いたいと思います。お願いします。

○ゆうきりょう委員長 1点、よろしく願いいたします。どうぞ。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 ただいま御質問にありました件でございますが、委員がおっしゃるとおり、基本的には、介護保険制度は全国的にやっておりますので、事務の内容については大きく変わりはございませんが、府中市で特筆すべき点といたしましては、認定からデジタル化を進めておりまして、認定調査員がタブレット端末を用い、現場で聞き取りを行い、簡便に入力ができ、その内容を転記等することなく、システムに取り込んで一次判定に持ち込んだり、また、審査会につきましても、現在は対面で行っておりませんで、全てオンラインでやっておりますが、そういったデジタル化について進めて事務の効率化を図ってございます。

ですので、こちらの委託に関しては、デジタル化に対応できるかというようなことを、府中市の視点として入れておりまして、そこで事業者がどういう提案をするか、その内容によって、一番優れた事業者を選定するといった形になってございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。西村委員。

○西村 陸委員 よく分かりました。府中市としての課題があつて、それはまた決算のほうでお聞きしますけれども、その課題を解決するために今、デジタル化に注力をして進めているということが分かりました。ありがとうございます。

今回の補正予算には賛成をいたします。ありがとうございます。

○ゆうきりょう委員長 ほかにございませんか。横田委員。

○横田 実委員 ありがとうございます。今回の補正は、令和7年度決算に伴う繰越金等の予算措置ということなので、特に質問はないんですけども、細かい部分に関しては、それぞれの委員の中の説明を聞いた中で、私も十分理解できましたので、この予算には賛成させていただきます。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 よろしいですか。それでは、お諮りいたします。

本案については、可決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○ゆうきりょう委員長 御異議なしと認め、第89号議案は可決すべきものと決定いたしました。

2 第92号議案 令和7年度府中市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について

○ゆうきりょう委員長 付議事件2、第92号議案 令和7年度府中市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

〈文書資料〉

○説明員 ただいま議題となりました、第92号議案令和7年度府中市国民健康保険特別会計決算歳入歳出決算の認定につきまして、御説明申し上げます。なお、ページ数につき

ましては全てシステムのものを表記しております。

14、15ページをお願いいたします。初めに歳入でございますが、歳入歳出決算事項別明細書の備考欄を中心に順次御説明いたします。

款の5、項の5国民健康保険税の収納率は89.6%。目の5一般被保険者国民健康保険税の収納率は89.6%。目の10退職被保険者等国民健康保険税の収納率は33.8%、保険税の一般、退職を合わせた収納率は、現年課税分が95.0%、前年度比0.4ポイントの増、滞納繰越分は43.1%、前年度比7.2ポイントの増で、不納欠損は現年課税分ゼロ件、滞納繰越分5,484件の合計5,484件でございます。保険税率等につきましては、所得割率及び均等割額は前年度から変更はございません。課税限度額は、後期高齢者支援金分24万円、前年度比2万円の増、医療分65万円、介護分17万円は前年度から変更はございません。被保険者数は毎月1日時点の年間平均4万4,683人でございます。保険税の収入総額は、歳入総額全体の17.4%、前年度比0.2ポイントの増、収入済額では、前年度比0.7%の増でございます。

款の10、項の5、目の5一部負担金は、執行がありませんでした。

款の15使用料及び手数料、項の5手数料、目の5総務手数料、備考欄1は、納税証明483件分。

16、17ページに移りまして、款の20国庫支出金、項の10国庫補助金、目の17社会保障・税番号制度システム整備費等補助金、備考欄1は、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う周知広報事業に要した経費に対するもの。目の35災害臨時特例補助金、備考欄1は、東日本大震災関連対応分の減免措置に対するもので、補助率10分の2。

款の30都支出金、項の5都補助金、目の3保険給付費等交付金、節の5普通交付金、備考欄1は、保険給付に要した費用に対するもの。節の10特別交付金、備考欄1は、特別調整交付金、保険者努力支援制度等に対するもの。目の5都補助金、備考欄1は、市町村の保険財政の健全化を図り、国保事業の円滑な運営を図ることを目的に補助されるもの。

款の35財産収入、項の5財産運用収入、目の5利子及び配当金、備考欄1は、当該事業に係る回転基金150万円を運用したもの。

款の40繰入金、項の5、目の5一般会計繰入金、節の10保険基盤安定繰入金（保険税軽減分）、備考欄1は、国保税軽減措置に伴うもの。18、19ページに移りまして、節の12保険基盤安定繰入金（保険者支援分）、備考欄1は、保険税軽減世帯の被保険者数に応じて補填されるもの。節の13未就学児均等割保険税繰入金、備考欄1は、未就学児の国保税均等割軽減に係るもの。節の15職員給与費等繰入金、備考欄1は、職員の人件費及び本市の事務経費等に対するもの。節の17産前産後保険税繰入金、備考欄1は、産前産後期間の保険税減額に応じて補填されるもの。節の20出産育児一時金等繰入金、備考欄1は、出産育児一時金の120件分の3分の2相当額。節の22財政安定化支援事業繰入金、備考欄1は、被保険者の年齢構成が高いことに対するもの。節の25その他一般会計繰入金、備考欄1は、保険税負担軽減及び国保財政の安定化を図るために繰り入れるもの。

款の45、項の5、目の5繰越金、備考欄1は、前年度からのもの。

款の50諸収入、項の5延滞金、加算金及び過料、目の5延滞金、備考欄1は、5,898件分。目の10加算金は、執行がありませんでした。項の10、目の5市預金利子、備考欄1は、当該特別会計歳計現金に係る普通預金利子。項の15雑入、目の5滞納処分費は、執行がありませんでした。20、21ページに移りまして、目の10返納金、備考欄1は、国保資格喪失後の受診等によるもので、235件分。目の15第三者納付金、備考欄1は、交通事故等によるもので、11件分。目の20雑入、備考欄1は、郵送代のオンライン決済によるもので、5件分。

以上、歳入合計は、予算現額240億1,939万4,000円、調定額244億7,939万4,000円、収入済額239億8,790万8,000円、調定額に対する収入率は98.0%。以上で、歳入の説明を終わらせていただきます。

続きまして、歳出につきまして御説明いたします。恐れ入りますが、22、23ページをお願いいたします。

款の5総務費、項の5総務管理費、目の5一般管理費、備考欄1は、職員12名分、2は、基幹システムの使用料、3は、時間額制会計年度任用職員報酬、資格確認書・受給者証の印刷費、郵便料等の事務費及びレセプト点検委託料など。目の10運営協議会費、この不用額の主な理由は、報酬の支払いについて、見込んでいた金額を下回ったことなどによるもの。備考欄1は、委員17名分の報酬及び郵便料等の事務費、2は、協議会賄い。目の15趣旨普及費、この不用額の主な理由は、契約差金等によるもの。備考欄1は、小冊子「国保ガイドブック」の印刷費など。目の20国保団体連合会負担金、24、25ページに移りまして、備考欄1の1は、東京都国民健康保険団体連合会会員負担金で、国保連の賦課総額を都内各保険者の被保険者数で案分した。項の10徴税費、目の5賦課徴収費、この不用額の主な理由は、見込んでいた金額を下回ったことなどによるもの。備考欄1は、職員7名分、2は、月額制会計年度任用職員1名分、3は、基幹システムの使用料、4の1は、地方税共通納税システムの利用に係る負担金、5は、時間額制会計年度任用職員報酬、及び封筒印刷費並びに郵便料等の事務費など。

款の10保険給付費、項の5療養諸費、事業の概要は、毎月1日時点の年間被保険者数は4万4,683人、前年度比2.3%の減、療養諸費総件数は、79万4,392件、前年度比2.7%の減、療養諸費総費用は、179億7,217万1,501円、前年度比2.3%の増、療養給付費の1人当たりの費用額は、39万8,065円、前年度比4.7%の増でございます。目の5一般被保険者療養給付費、備考欄1の1は、77万8,551件分。目の10退職被保険者等療養給付費は、執行がありませんでした。目の15一般被保険者療養費、26、27ページに移りまして、備考欄1の1は、1万5,841件分。目の20退職被保険者等療養費は、執行がありませんでした。目の25審査支払手数料、備考欄1は、1件当たり46円40銭等。項の10高額療養費、目の5一般被保険者高額療養費、備考欄1の1は、3万1,871件分、目の10退職被保険者等高額療養費は、執行がありませんでした。目の15一般被保険者高額介護合算療養費、備考欄1の1は、104件分。目の20退職被保険者等高額介護合算療養費は、執行がありませんでした。項の13移送費、目の5一般被保険者移送費は、執行がありませんでした。目の10退職被保険者等移送費は、執行がありませんでした。28、29ページに移りまして、項の15出産育児諸費、目の3出産育児一時金、この不用額の主な理由は、見込んでいた件数を下回ったことによるもの。備考欄1の1は、120件。目の10支払手数料、この不用額の主な理由は、見込んでいた件数を下回ったことによるもの。備考欄1は、1件当たり210円で102件分。項の20葬祭諸費、目の5葬祭費、この不用額の主な理由は、見込んでいた件数を下回ったことによるもの。備考欄1の1は、1件当たり5万円で192件分。項の30、目の5結核・精神医療給付金、備考欄1の1は、当該疾病に係る本人負担相当額に対する給付金で、2万3,687件分。項の35、目の5傷病手当金、この不用額の主な理由は、見込んでいた件数を下回ったことによる皆減でございます。

款の18国民健康保険事業費納付金、項の5医療給付費分、目の5一般被保険者医療給付費、備考欄1の1は、都が行う国民健康保険事業に対する納付金のうち一般被保険者医療給付費分。30、31ページに移りまして、項の10後期高齢者支援金等分、目の5一般被保険者後期高齢者支援金等、備考欄1の1は、都が行う国民健康保険事業に対する納付金のうち一般被保険者後期高齢者支援金等分。項の15介護納付金分、目の5介護納付金、備考欄1の1は、都が行う国民健康保険事業に対する納付金のうち介護納付金分。

款の25保健事業費、項の3、目の5特定健康診査等事業費、備考欄1は、特定健康診査、特定保健指導及び国保保健事業実施に係る委託料並びに時間額制会計年度任用職員報酬、パンフレット及び受診券等の印刷、郵便料等の事務費、2の1は、特定健康診査及び特定保健指導実施に係る国保連への負担金で、40歳以上75歳未満の被保険者数1人当たり125円。

款の30、項の5公債費、目の5利子は、執行がありませんでした。

32、33ページに移りまして、款の35諸支出金、項の5償還金及び還付金、目の5償還金、利子及び還付金、備考欄1は、国民健康保険税の過誤納還付金及び加算金、2は、保険給付費等交付金等の交付額確定に伴う返還金。

款の40、項の5、目の5予備費は、執行がありませんでした。

以上、歳出合計は、予算現額240億1,939万4,000円、支出済額238億3,425万4,000円でございます。

次に34ページ、実質収支に関する調書に移りまして、歳入総額239億8,790万8,000円、歳出総額238億3,425万4,000円、歳入歳出差引額1億5,365万4,000円、実質収支額は歳入歳出差引額と同額でございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

○ゆうきりょう委員長 説明は省略となりますので、これより質疑・意見を求めます。からさわ委員。

○からさわ地平委員 よろしくお聞かせいたします。何点かお聞きいたします。

一つは、保険料収入、歳入保険料のほうでの滞納についてお聞きをしたいと思います。令和7年度は、マイナ保険証の制度の下で、たしか短期証とかそういった関係の制度が少し変わったと思うんですけど、一時的に10割の医療費を負担してもらった、それで資格確認書の発行、あるいはマイナ保険証の中で、そういう措置がされた件数というのがどのくらいかという点を教えてください。

また、滞納している世帯の所得がどのくらいかという点を、傾向が分かりましたら教えていただきたいと思います。

2点目で、保険料の均等割についてなんですが、たしか今年度からお隣の多摩市で、就学までの子供の均等割を市独自で半額出す、国の制度と併せて、実質免除になるという取組がありまして、自治体独自の減免という例が広がっていると思って、私たちも求めてきているんですけど、府中市では、均等割の減免を、子供の世帯に対してどういった検討がされているかという点、また、多摩市のように、未就学児の均等割を減免した場合、どのくらいの予算が要るかという点を教えていただきたいと思います。

続いて、令和3年度、たしか予算審議の際に、東京都に納めた事業費納付金が、令和6年度から令和7年度に比べて減額したということを確認したと思うんですけど、実際の状況を教えてください。

また、今後の保険料の見通しについては、昨年、適正化計画がたしか改定されておりますけど、今後の見通しと協議会での議論等を教えていただけたらと思います。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いいたします。

○黒木俊二保険年金課長補佐 それでは、順次お答えいたします。

まず初めに、従前の資格者証の交付対象者の人数なんですけれども、現在、特別療養費の支給の対象ということで通知をしまして、直近、8月末時点で40世帯に、特別療養費の支給の対象者として取り扱っているところでございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○小暮淳史納税課長補佐 続いて、滞納世帯の所得の状況でございますが、国が定める仕様に基づく標準準拠システムへの切替えにより、令和7年度以降は集計ができなくなりましたため、令和6年度の実績でお答えをさせていただきます。

国民健康保険税の滞納世帯全5,082世帯のうち、所得200万円以下が2,043世帯、200万円超400万円以下が690世帯、400万円超が313世帯、所得不明が2,036世帯という状況でございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○黒木俊二保険年金課長補佐 未就学児の均等割の軽減についてなんですが、現状、府中

市の検討状況としては、今年度も引き続き、未就学児に対して均等割の2分の1軽減というのを行っておりまして、来年度以降になるのですが、府中市としては、国の制度にのっとるような形で、高校生年代まで均等割の軽減措置の拡充を図るところで検討を進めているところでございます。

続きまして、事業費納付金の状況なんですけど、令和6年度と比較しますと、約5億4,000万円ほど減額となっている状況でございます。

主な理由としましては、東京都が各市に見込みを出して、事業費納付金を算出しているんですけど、令和7年度については、令和6年度中に、過年度の被保険者の数であるとか医療費の給付費の推計値といったものを基に算出しておりまして、一番減額になった大きな理由としましては、東京都のほうで前年度の決算剰余金が発生しておりまして、約150億円ほど事業費納付金の減算に充てたというところで、今回、減額になっているものでございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○平井雅士保険年金課長 2件目の御質問で1点、答弁漏れがありましたので、併せてお答えします。

未就学児の均等割軽減で、多摩市のように全額免除した場合の本市における影響額ということですが、約1,400万円弱、やはり独自の負担が増えるという試算をしております。

続きまして、4点目の保険税率、保険税の今後の見通しということでお答えさせていただきます。

今後につきましては、令和8年度から、子ども・子育て支援金制度に伴います支援納付金の徴収が開始となったことと、東京都における保険料水準の統一化の、こちらの動向も踏まえながら、令和17年度までの赤字繰入れの解消を目標に、原則2年に一度、保険税率等の見直しを行ってまいります。

見直しに当たりましては、低所得者への配慮や社会情勢等を踏まえつつ、赤字解消を着実に進め、国民健康保険制度の安定的な維持を目指し、計画的な国保財政健全化への取組を進めてまいります。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。からさわ委員。

○からさわ地平委員 それぞれ御答弁をありがとうございます。

1件目、システムが変わった関係で、滞納した世帯の所得状況だったり、細かいところが分からなくなったということを確認いたしました。傾向としては、所得の低い方の滞納というものがあるのかなと思っていましたので、多分、システム全体では把握できなかったけど、例えば滞納、徴収に関しては府中市が責任を持つということになっていきますので、納付に対しての相談だったり、そういう対応等はこれまでもされていると思うんですけど、そこは引き続きお願いしたいと思います。

滞納については、滞納により一時的に10割負担になった方が、令和7年度はどれぐらいいらいしゃったかというところをお聞きしたかったんですけど、8月末というのは今年度の今の状況ということで、状況は分かりました。

では、2回目の質疑で、令和7年度の状況を、例年と比べての変化、そもそもシステムが変わったので、比較ができるのかということもあるかと思うんですけど、その状況を教えていただければと思います。

続いて、均等割については、高校生世代まで拡充する方向であるということで御説明がありました。これは市独自でやるという考えか、それとも国のほうの制度があるということかという点を2回目にお聞きしたいのと、多摩市の例を挙げましたけど、多摩市の予算書を見ますと、一般会計から未就学児均等割保険料繰入金として、たしか690万円を繰り入れて多摩市はやっているの、一般会計からそういう目的を持って繰り入れるということはある得るということだと思ふんですけど、高校生世代までの拡充の方向に

については、一般会計から繰り入れるという方向での議論になるのかという点をお聞かせいただきたいと思います。

事業費納付金については、状況は分かりました。決算剰余金が出た下で納付金を減らしたということですから、これは保険料等の被保険者の負担を抑える方向に使っていただきたかったということは思っておりますが、予算も要望したとおりですが、これは2回目の質問はありません。

今後の計画については、2年に1回の値上げということを含めての適正化計画を、今、定めている方針に沿ってやっていくという考えであるということとは分かりました。こちらは再質問はありません。

2件、質問をお願いいたします。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いいたします。

○黒木俊二保険年金課長補佐 それでは、順次お答えいたします。

申し訳ありません、答弁の順番が前後してしまうんですけども、先に、未就学児の均等割のほうからお答えさせていただきます。未就学児の均等割を高校生年代まで拡充するということにつきましては、市独自ではなくて、あくまで国の制度の中で対応していくというところで考えているところでございます。

次に、財源は、一般会計からの繰入れを行うかというところなんですけれども、そこについては、国の制度の中で行いますので、国費で2分の1、都費で4分の1、残りの4分の1を一般会計からの繰入金という形で対応をする想定でございます。

次に、答弁が前後してしまって申し訳ありません。特別療養費の支給対象者についてなんですけれども、マイナ保険証の制度に移行してから、令和7年10月1日で、新たに11世帯に対して特別療養費の支給の対象としたところでございます。令和7年度末時点の世帯数というところでございますと、全体で43世帯と認識をしているところでございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。からさわ委員。

○からさわ地平委員 ありがとうございます。保険料の10割負担に一時的になっている世帯の状況等は分かりまして、令和7年に入ってから大きく増えていたり、令和8年になって増えたりという変動があるというよりは、例年の傾向どおりという認識、理解でよろしいですかね。もし違ったら3回目で教えていただければと思うんですけど、そういう状況で理解をいたしました。

国の制度も活用して高校生世代までの均等割拡充は、これはやっていただきたいところであるんですが、そもそも社会保険であれば、扶養として子供の保険料は発生しないわけでありまして、今、これだけ物価上昇等がある中で、国保かそうじゃないかですごく差が生まれてしまっているというのは、少なくとも子供のところにはある。子供に限りませんが、ある下で、子供のところから軽減していくということは、引き続き、均等割減免、負担をなくす方向で、私たちとしては引き続き、また要望していきたいと思っております。

以上です。1点、確認だけお願いします。

○ゆうきりょう委員長 1点、確認だけ、お願いします。

○黒木俊二保険年金課長補佐 特別療養費の支給対象者の傾向についてなんですけれども、特段、直近で大きく増えたとか、減ったとか、そういった状況はないものと捉えております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 ほかに。奥村委員。

○奥村さち子委員 お願いします。2点質問をいたします。

まず、特定健康診査の事業費のところなんですけれども、こちらの特定健康診査、健診時期が7月から9月となっております。これまでも課題としてあったと思うんです

けれども、やっぱりちょっと暑い時期ということで、なかなか特に高齢の方が健診に行くのが大変というお声をたくさん頂いているんですけれども、この時期についての検討状況と課題について教えていただきたいと思います。

それからもう一つが、マイナ保険証の取得の推移について教えてください。取得率について教えていただきたいと思います。

あと、マイナ保険証の利用登録解除の人数については、昨年の決算審議で確認をしたんですが、そのときは令和6年が11月から解除受付をして、件数が128件ということで、令和7年度は8月末の時点で155名ということだったんですけれども、最終的に令和7年度の解除人数について教えてください。

以上、お願いします。

○ゆうきりょう委員長 2点、よろしいですか。答弁をお願いいたします。どうぞ。

○黒木俊二保険年金課長補佐 それでは、順次お答えいたします。

特定健診の実施時期の検討状況についてなんですが、現状、委員おっしゃるとおり、7月から9月と夏の時期というところから、市民からも、期間延長であったりとか、時期の変更とか、そういった御意見はいただいているところで、健診の受託者である府中市医師会とも、その辺りは情報共有をしながら協議を行っているところでございます。

今年度に入りまして、医師会に加入している医療機関等に対して、健診の実施時期などに関するアンケート調査を行ったりとか、市、医療機関双方の各種課題の整理に向けて、府中市医師会とは頻繁に情報交換を行っているところでございます。

課題についてなんですが、まず、府中市側の課題としましては、健診の受診券送付に当たっては、年度当初にすぐに送るということがなかなか難しいところがあるので、年度当初から健診の受診を始めるということがなかなか難しいところが課題であるのかなというのと、あと受託者側としても、健診を行うに当たって、各種事務が発生しますので、人を雇用したりとか、そういったところで、現状、医師会側の意見としては、短期集中で今健診に取り組んでいるところがあるので、期間延長というところの対応について、すぐに延長するとか、その辺りは難しいということを聞いているところでございます。

次に、マイナ保険証の理容登録率は、令和8年8月末時点で67.38%でございます。

登録の解除の件数なんですが、令和7年度については、283名の解除を受け付けているところでございます。

以上でございます。

○平井雅士保険年金課長 委員長、すみません、1件、答弁漏れがありましたので、よろしいでしょうか。

○ゆうきりょう委員長 はい、お願いします。

○平井雅士保険年金課長 マイナ保険証の利用登録率の推移ということでお尋ねがあったんですけど、申し訳ありません。ちょっと年度間の推移を今持ち合わせておりませんで、先ほどの令和8年5月末現在が67.38%に比べて、例えば令和7年5月末現在ですと、利用登録率は同じく59.88%、月別で言いますと、6月末で60.45%といった形でちょっと徐々に増えているような状況でございます。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。奥村委員。

○奥村さち子委員 ありがとうございます。

まず、最初の健診のことなんですけれども、今年度、医療機関にもアンケート調査をしつつ、情報共有はしているということですが、様々な課題が市側にも、医療機関側にも、医師会側にもあるということが分かりました。

これについては、アンケート調査もいろいろ分析していただきながら、さらに検討は進めていただきたいと思います。思っておりますけれども、例えばこれは時期を長くする場合に、先ほどおっしゃっていたように、医師会側、医療機関側でも事務が発生したりというこ

とで、費用もかかるということがあるという課題もあるとおっしゃっておいりましたけれども、そういった時期を長くすることに対して、今短期集中ということなんです、逆に受診する方が増える可能性もあると思うんです。それは保健事業としては必要なことだと思っているんですけども、この時期を長くすることに対して、当然その予算措置も必要になってくると思うんですけども、その点について、保険者としての考え方、自治体としての考え方を教えていただきたいと思います。

それと、マイナ保険証については分かりました。利用登録率、確認をさせていただきました。

それから、解除の人数についても聞きましたが、令和6年度と令和7年度で、合わせて411人の方がマイナ保険証の利用登録を解除したということが分かりました。紙の保険証が廃止になりまして、マイナ保険証の利用率というのはとても増加したということも分かったんですけども、中には病院で意思確認が曖昧なままマイナ保険証のひもづけがされたというようなことも聞いておりますので、解除人数を伺ったんですけども、まだ一定程度、市民の中には、このマイナ保険証への不信感というのがあるということを確認をさせていただきました。

それで、マイナ保険証に関連して再質問なんですけれども、保険加入者全員に送付していた医療費のお知らせ、これは令和7年度に減額補正をして送付をしないということ、これは3月の予算審議で確認をしたんですけども、この要因としては、国の標準化準拠システムに切り替えたということで、医療費のお知らせが業者に一括で印刷とか郵送を委託していたけれども、加入者には送付しない、それで必要な人は申請するというように変えたということでした。

それで申請件数は、その際は概算で600件ということだったんですけども、令和7年度に最終的にこの解除の申請をした方の人数を教えてくださいたいと思います。

そして、この申請については、市役所の窓口に来る方と、あと郵送で申請する方と、あとインターネットで申請するという方が、そういった方法があると思いますが、それぞれの人数について教えてください。

以上、お願いします。

○ゆうきりょう委員長 答弁よろしいですか。お願いします。

○平井雅士保険年金課長 それでは、2回目の御質問の1点目の健診時期の延長についての御質問にお答えいたします。

保険者の市としましては、時期延長が即、例えば受診率の向上ですとか、そういったものにつながるとは考えておりません。実際、本市よりも長い期間、健診事業を設けてやっている自治体が多くあるんですけども、そこと比べましても、本市の受診率は決して低くなくて、短期集中型で、受診率にはさほど影響はないものと考えておりますが、受診される方の選択肢の幅を広げるということは非常に必要なことだと考えておりますので、引き続き、時期の延長につきましても、府中市の医師会と協議をしてみたいと考えております。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○黒木俊二保険年金課長補佐 続きまして、医療費のお知らせの申請状況なんです、令和7年度中に申請いただいて交付した件数は、910件になります。その内訳としましては、窓口申請が713件、オンライン申請が137件、残り郵送での申請が60件になります。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。奥村委員。

○奥村さち子委員 ありがとうございます。

健診の件については、市の考えとしては、時期を延長することが必ずしも受診者の拡大につながらないという考えということは一応承りましたが、少なくとも、延長でなくとも、時期を変えるとかそういったことは、引き続き検討する余地はあると思います。

で、よろしく願いいたします。

それと、マイナ保険証のことです。解除の件数については、窓口に来た方が713人いらっしゃった。郵送が60認で、オンライン申請137人ということが分かりました。こちらは時期的には確定申告の関係でいらっしゃったという方が多かったんじゃないかなと思いますけれども、送付をしないことで、市役所まで出向いて取得をされたということが分かりました。

市のホームページで、このマイナ保険証の解除、こちらについて、解除というか、医療費の情報というのはマイナポータルで見られますよというような示しがされていますけれども、そちらで確認することをかなり誘導しているなと感じております。

医療費のお知らせの本来の目的が、その御本人に間違った医療請求が来ていないかということに併せて、自分の医療費の分と保険給付の分をしっかりと確認すると。それが健康保険事業の健全な運営を図るという、そういった目的があるということも市のホームページには載っておりますけれども、そういったことが、わざわざマイナポータルまで自分で見に行き確認する人はどれだけいるのかなとも感じますし、そういったものが、そういった健康保険の事業の健全な運営というところが形骸化されていってしまうんじゃないかなということで、心配をしております。

3月の予算審議で、この送付をしないということは、26市でも府中市を含めて8市という御答弁だったんですけれども、この医療費のお知らせの送付の廃止については、まだちょっと拙速ではないかと思っておりますので、見直しの検討をしていただきたいと思います。再質問はありません。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 ほかにございますか。手塚委員。

○手塚としひさ委員 すみません。まず、収納率の関係と不納欠損の関係で、14ページ、15ページでお尋ねしたいと思うんですけど、以前国保については、収納率が悪くて、東京都26市の比較の中で、ワーストスリーとか、いつもワーストファイブの中に入っていたという時期があったかと記憶しているんですけども、職員の皆さんの努力とかもあって、かなり上位に来ているんじゃないかと思っているんですが、ここ数年というか、東京都26市の比較の中ではどんな状況なのかということをもっと教えていただければと思います。

あわせて、不納欠損については、過去の推移を調べていないんですけども、増加傾向なのか、減少傾向なのか。また、その不納欠損になってしまう主な理由について教えてください。以上、1件目です。

もう1件は、今奥村委員から質疑があった特定健診の関係なんですけれども、私も前からこの件については取り上げておまして、一般質問でも取り上げたことがあるんですけども、やはり特定健診は今7月、8月、9月ですか。結構暑い時期で、今年も非常に暑かったし、暑くなければ雨が降るといような、先週からずっと雨模様が多かったりして、非常に受診がしにくい。予約をしても、ちょっと熱が出たり体調を崩したらキャンセルしなきゃいけないとか、そんな事情もあつたりして、かなり厳しいので、せめて10月まで延長してもらえないかということをお願いしているんですけども、その辺の見通しをもう1回お尋ねしたいと思っております。

以前、医師会と話をしたときに、10月はインフルエンザ等の予防接種が始まって忙しくなるんで、ちょっと難しいというお答えをいただいたことがあるんですけども、一応聞いたら、予防接種と特定健診は同じ日にも受けられますよというような話もあるので、結構相乗効果が上がるのではないかなと思うんですけども、その辺はどうなのかということ。

あわせて、この前ちょっと聞いたんですけども、眼科検診については、一応10月の2週目ぐらいまでは認めるみたいな話をちらっと聞いたんですが、その辺の経緯というか、いつからそういうふうになったのか、それは違うのかどうか、そこをお尋ねしたいと思

います。

取りあえず、以上です。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いいたします。どうぞ。

○小暮淳史納税課長補佐 それでは、お答えいたします。（「すみません、特定健診の受診率についてどんな状況なのか、そこも併せてお願いします。委員長、すみません。」と呼ぶ者あり。） それでは、お答えいたします。

初めに、収納率の26市の比較でございますが、令和7年度の実績といたしましては、現年課税分が18位、滞納繰越分が6位、現年課税分と滞納繰越分の合計で14位という状況でございます。

続きまして、不納欠損の状況でございますが、過去3年間の推移でお答えをさせていただきます。令和5年度、1億759万4,062円、令和6年度、9,674万8,909円、令和7年度、6,454万8,133円という状況でございます。

また、不納欠損に至る主な要因でございますが、処分可能財産なしというものが多く、全体の約8割を占めている状況でございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○黒木俊二保険年金課長補佐 続きまして、特定健診に関する御質問についてお答えいたします。

健診の実施期間を10月に延長できないかというところの見通しなんです、先ほどの答弁でもお答えしたんですが、医師会のほうでもアンケート調査を今年度させていただいて、やっぱり健診実施可能月がいつなのかというところはアンケートでも聞かせていただいたんですけども、やはり上半期のほうが対応しやすいと。10月以降については、やっぱりインフルエンザの予防接種の関係とか、そういったところで、医療機関側の健診の受入れ体制というのをつくるのがなかなか難しいというところはお話を聞いていますので、その辺りについては、引き続き協議しながら、よりよい受診環境を整えていくように努めていきたいと考えております。

予防接種と健診の相乗効果について、委員おっしゃるとおり、そういった相乗効果が見込めるところはありますので、その辺りも医師会と意見交換しながら進めていきたいと考えております。

次に、眼底検査についてなんです、経緯としましては、被保険者の方から要望をいただいたところがありまして、眼底検査は、検診を受診して、医師が必要と認めたというときに、改めて眼底検査を受けていただくものになるんですが、9月末に滑り込みで検診を受診して、別途眼底検査が必要だとなったときに、改めて、例えば別の眼科とかで眼底検査が必要になってしまった場合に、10月になってしまうというところがあって、必要であるのに、検診期間が終わってしまっただけで受けられないと、そういった声もありましたので、今年度に入りまして医師会と協議しまして、9月末までに受診した方で眼底検査が必要な方については、10月15日まで眼底検査を受けられるように改善をしたところでございます。

最後に、健診の受診率なんです、令和7年度は48.8%の受診率になっておりまして、前年度と比較しますと、0.3ポイント下がっているような状況になります。

受診率が下がってしまった要因なんです、特段大きく原因というものはないとは思っているんですが、一つ考えられるのが、国保の加入者の年齢構成なんです、健診は年齢が高くなればなるほど受診率が高い傾向にありまして、ここで団塊の世代の方が国保を抜けて後期高齢者医療に加入したというところで、国保の年齢構成が若干若年層の割合が高くなっていると。そういったところの構造的な部分で、受診率が下がってしまったのかなと分析をしているところでございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 あとは収納率26市の順位は。（「14位って聞いたけど」と呼ぶ者

あり)失礼しました。(「14位ですよ」と呼ぶ者あり)すみませんでした。手塚委員。
○手塚としひさ委員 すみません、最初の件については、収納率は26市で14位。以前ベストテンに入っていたんじゃないかという記憶があるんですけど、違いますかね。それに比べて少し順位が落ちてきたのかなというイメージを今受けたんですけども、収納率が高いところとの比較みたいなことは、分析とかされていますか。ちょっとその辺、努力をされて、たしかベストテンに入ったんじゃないかと記憶があるんですけど、違いますかね。その辺をもう1回お尋ねさせていただければと思います。

あとは、できれば努力していただいて、これからも努めていただきたいと思います。

不納欠損については、やむを得ない部分はあるかと思いますが、理由等も含めて、分かりました。

特定健診の関係なんですけども、丁寧に説明いただいたんで、私もそれなりに理解しているんで、よく分かっているんですけど、一つは受診率が48%、26市の中では高いほうだなというのは理解しているんですけども、50%いってないというのは、やっぱりちょっと低いんじゃないかというのは常日頃感じています。受診率向上のために、どのようなことをされていますかということの一つお尋ねしたいと思います。

あと、10月実施については、様々あるのは承知しているんですけども、確かに大手の病院とかはかなり嫌がっているというのはよく分かるんですけど、結構、私なんかが行っているクリニックとか一般の医院だと、全然問題ないというか、逆に10月でもウェルカムですよみたいな声があるんですよ。例えば10月を選択制というか、受けてくれる医院だけ10月もオーケーですみたいな、そういう選択制のやり方もあるんじゃないかと思う。

あと、東京都26市の中でも、結構期間が6か月だとか、かなり長い期間でやっている、そういう実態もたしかあったと記憶しているんですけども、確かに府中市は、3か月短期集中で、受診率がほかの市よりは逆に上ですよみたいなことも言われたことがあるんで、そこはちょっと反論できなかったんですけど、そういう選択制みたいなこともどうかなと思います。

あと、眼底の眼科の関係は、正直、私もお願いした件で、自ら受けられないことがあったものですから、そういうことで改善していただいた点については非常に評価できると思いますので、今後も継続いただければと思いますので、よろしくお願いします。

答弁できるところ、よろしくお願いします。

○ゆうきりょう委員長 2点、答弁をお願いいたします。どうぞ。

○青木葉一幸納税課長 収納率についてお答えいたします。

委員おっしゃるとおり、過去に10位以内という時期は、恐らく平成29年頃から平成30年頃、10位以内という時期があったと思いますが、現在は14位という状況でございます。

上位のところとの比較なんですけれども、現年課税分の強化、そういったところに力を入れまして、滞納繰越分の圧縮等々に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○黒木俊二保険年金課長補佐 次に、特定健診の受診率向上への取組についてなんですけど、国保については、若年層の受診率が低いということが傾向として出ていますので、受診勧奨に当たってはターゲットを絞ってPR等をやっているとして、現状40歳から41歳の方全員に対しては、受診勧奨はがきを送っておりまして、その際には、Jリーグに所属するFC東京のサッカー選手の写真を利用させていただいたりとか、あとは、受診勧奨動画も作成して、ホームページやSNS、その他、「おもや」のデジタルサイネージや、くるるの大型ビジョンに動画を放映するなど、受診率向上の取組を行っているところでございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。手塚委員。

○手塚としひさ委員 分かりました。まず、収納率の関係については、順番を競い合うということではないと思うんですけども、一応比較の対象ということで、やはり府中市、そういう点も、26市の中では上位ですよという方向に持っていただきたいなと思っていますので、ちょっと分析をしていただいて、また、上位に戻れますようお願いをしますので、よろしくお願いいたします。

あと、特定健診の関係についても分かりましたが、一応選択制についても、できれば検討いただいて、医師会のほうとも、ちょっとそういう方法はどうかということで、また御確認いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

やはり48%で満足することなく、受診率向上についてはぜひ努めていただいて、受診率が向上することで、市の負担が増えてしまうということは分かるんですけども、それで大きな病とか早期発見でトータルの医療費削減につながればと思っていますので、ぜひ努めていただきたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

この決算については、認定に賛成いたします。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 ほかにございませんか。よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ゆうきりょう委員長 御発言がないようですので、これより採決いたします。

お諮りいたします。本案については、認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○ゆうきりょう委員長 御異議なしと認め、第92号議案は認定すべきものと決定いたしました。

3 第93号議案 令和7年度府中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

○ゆうきりょう委員長 付議事件3、第93号議案 令和7年度府中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を議題といたします。

〈文書資料〉

○説明員 ただいま議題となりました、第93号議案 令和7年度府中市後期高齢者医療特別会計決算歳入歳出決算の認定につきまして、御説明申し上げます。なお、ページ数につきましては全てシステムのものを表記しております。

44、45ページをお願いいたします。初めに歳入でございますが、歳入歳出決算事項別明細書の備考欄を中心に順次御説明いたします。款の5、項の5後期高齢者医療保険料は、還付未済額を除いた収入率は、98.5%。目の5特別徴収保険料は、年金から天引きされる保険料で、備考欄1は、145,173件、還付未済額を除いた収入率は、100%。目の10普通徴収保険料は、口座振替及び金融機関の窓口等で納付される保険料で、節の5現年度分。備考欄1は、78,285件、還付未済額を除いた収入率は、98.8%。節の10滞納繰越分、備考欄1は、748件、還付未済額を除いた収入率は、26.2%で、不納欠損は646件。保険料の特別徴収及び普通徴収を合わせた現年度分の収入率は99.3%で、被保険者数は年間平均33,468人でございます。保険料の収入総額は、歳入総額全体の52.7%、前年度比0.9ポイントの増、収入済額では、前年度比7.7%の増でございます。款の10使用料及び手数料、項の10手数料、目の5証明書手数料、備考欄1は、18件。款の15繰入金、項の5、目の5一般会計繰入金、節の5療養給付費繰入金、備考欄1は、自己負担割合が1割、2割負担者の医療給付費に対するもの。節の10保険基盤安定繰入金、備考欄1は、保険料均等割軽減に伴うもの。節の15事務費繰入金、備考欄1は、広域連合の事務経費に対するもので、人口割及び高齢者割を案分して算定したもの。節の20保険料軽減措置繰入金、備考欄1は、保険料所得割額軽減分、保険料未収金補填分、葬祭費及び審査支

払手数料。節の25その他一般会計繰入金、備考欄1は、職員9名分人件費、健康診査の経費、葬祭費の経費及び本市の事務経費。46、47ページに移りまして、款の20繰越金、項の5、目の5繰越金、備考欄1は、前年度からの繰越金。款の25諸収入、項の5延滞金、加算金及び過料、目の5延滞金、備考欄1は、232件分。目の10過料は、執行がありませんでした。項の10償還金及び還付加算金、目の5保険料還付金、備考欄1は、広域連合から補填されるもので、51件分。目の10還付加算金、備考欄1は、こちらも広域連合から補填されるもので、5件分。項の15、目の5市預金利子、備考欄1は、当該特別会計歳計現金に係る普通預金利子。項の20、目の5受託事業収入、節の5健康診査等費受託事業収入、備考欄1は、広域連合からのもので、1万9,954人分、2は、こちらも広域連合からのもので、委託料、手数料の事務費等に対するもの。節の10葬祭費受託事業収入、備考欄1は、こちらも広域連合からのもので、年間支給見込件数に基づき算出されるもので、1,630人分。48、49ページに移りまして、項の25雑入、目の5滞納処分費は、執行がありませんでした。目の10雑入、備考欄1は、マイナンバーカードと健康保険証一体化に伴う事務経費及び健康診査の受診率やジェネリック医薬品利用率等に応じて配分される交付金、2は、過年度負担金等の精算分、3は、保険料特別返還金の東京都後期高齢者医療広域連合からの補助金。

以上、歳入合計は、予算現額72億106万7,000円、調定額72億5,136万4,000円、収入済額72億445万6,000円、調定額に対する収入率は、99.4%。以上で、歳入の説明を終わらせていただきます。

続きまして、歳出につきまして御説明いたします。恐れ入りますが、50、51ページをお願いいたします。款の5、項の5総務費、目の5一般管理費、備考欄1は、職員9名分、2は、基幹システムの使用料、3は、消費税申告による納付金、4は、時間額制会計年度任用職員報酬、消耗品及び郵便料等の事務費。項の10、目の5徴収費、この不用額の主な理由は、契約差金によるもの。備考欄1は、納付書印刷費及び郵便料等の事務費。目の10滞納処分費は、執行がありませんでした。52、53ページに移りまして、款の7保険給付費、項の5、目の5葬祭費、この不用額の主な理由は、見込んでいた金額を下回ったことによるもの。備考欄1は、葬祭費支給に係る印刷製本費及び郵便料、2の1は、葬祭費1,646人分。款の10、項の5、目の5後期高齢者医療広域連合納付金は市の負担分で、備考欄1の1は、自己負担割合が1割、2割負担者の医療給付費に対するもの、2は、本市で徴収した保険料、延滞金及び還付未済時効分、3は、保険料均等割軽減分、4は、人口割・高齢者割で案分したもの、5は、保険料所得割額軽減分、保険料未収金補填分、葬祭費及び審査支払手数料。款の15保健事業費、項の5健康保持増進事業費、目の5健康診査等費、備考欄1は、1万9,955人分の健康診査実施に係る委託料、受診券等の印刷、郵便料等の事務費、2は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業に係る委託料、印刷製本費、手数料等の事務費。54、55ページに移りまして、款の20諸支出金、項の5、目の5償還金及び還付加算金、この不用額の主な理由は、見込んでいた金額を下回ったことによるもの。備考欄1は、過誤納還付金572件分、2は、還付加算金6件分、3は、特別返還金4件分。項の10繰出金、目の5他会計繰出金、備考欄1は、広域連合への前年度の葬祭費負担金の精算分等を一般会計に繰り出すもの。款の25、項の5、目の5予備費は、執行がありませんでした。

以上、歳出合計は、予算現額72億106万7,000円、支出済額71億6,317万9,000円でございます。

次に56ページ、実質収支に関する調書に移りまして、歳入総額72億445万6,000円、歳出総額71億6,317万9,000円、歳入歳出差引額4,127万7,000円、実質収支額は歳入歳出差引額と同額でございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

○ゆうきりょう委員長 説明は省略となりますので、これより質疑・意見を求めます。か

らさわ委員。

○からさわ地平委員 よろしく申し上げます。3点お聞きします。

まず、令和6年度と令和7年度で保険料がどのように変化をしたかという点をお聞きたいします。

2点目で、マイナ保険証の対応について、後期高齢の保険では資格確認書をたしか一斉送付されたと思うんですが、こうした対応が今後も行われるかどうかという点を確認したいと思います。

三つ目で、後期高齢の健康診断についてです。この健診の項目について、内容は市のほうで決めたり等できるのかという点。これまでも難聴の方の予防として聴覚検査を行うということを私は結構求めてきたんですけど、後期高齢の健康診断で行うことができるかという点、お考えをお聞かせください。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 3点お願いします。どうぞ。

○黒木俊二保険年金課長補佐 それでは、順次お答えいたします。

まず、1点目の保険料についてなんですが、令和6年度と令和7年度の比較ですと、保険料率、均等割、所得割については同じなんですが、令和6年度は激変緩和措置というのが所得割と限度額のほうで行われておりまして、その激変緩和措置が令和7年度からはなくなったということが主な変更点でございます。

続きまして、マイナ保険証の資格確認書の一斉送付の対応についてなんですが、令和7年度は全被保険者に資格確認書を一斉送付していたところなんですが、今年度、令和8年度につきましては、国や、東京都後期高齢者医療広域連合の方針を踏まえまして、85歳以上の方に対しては、引き続き全員に一律に資格確認書を送付しております。

84歳以下で後期高齢者医療に加入している方については、マイナ保険証の利用状況を見て、その利用状況に応じて、マイナ保険証を利用している方に対しては、資格確認書を送らずに資格情報のお知らせを、マイナ保険証の利用状況、活用状況が少ない方に対しては、引き続き資格確認書を送付したということが今年度の対応になっております。

最後に健診の項目なんですが、基本的には国のほうで定めた項目というのはあるんですが、その他の項目については、各市の裁量があるところにはなっております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。からさわ委員。

○からさわ地平委員 ありがとうございます。

まず、1点目保険料の激変緩和措置が令和6年度で終了したということでしたが、これによってどのぐらい具体的に変わったかというところをお聞かせいただければと思います。

また、物価や年金等、年金が物価上昇に見合わない状況は、引き続き令和7年も続いていたと思うんですが、そうしたところで市として捉えていることを、高齢者世帯の暮らし向きについて教えていただければと思います。

2件目について、マイナ保険証への対応、分かりました。85歳以上は一律で、84歳以下、75歳から84歳までの方はマイナ保険証の利用率を見てということなんですけど、これはその個人の方がマイナ保険証をどれぐらい使っているかというところで、結構使っている方だったら送らなくてもいいんじゃないかとかという、そういう感じなんですか。資格確認書と両方届いているわけだから、資格確認書を使っている方には送るとかという、そういう解釈でよいのかという点と、府中市の場合、このマイナ保険証の利用率という、例えば75歳から84歳の方でのマイナ保険証の利用率とかというのは、そういったのが数字とかそうした感じでもしお示しできるものがあったら、教えていただければと思います。

続いて、3件目の健康診断については、その他の項目で裁量があるということで、難聴予防のための聴覚検査ということは、これは府中市として検討されたりと、それにつ

いての考えを教えていただければと思います。

また、東京都内でも実施している自治体がたしか、後期高齢という枠じゃなかったかもしれないんですけど、たしかあるかとは思ったんですけど、東京都内の実施状況を教えていただければと思います、聴覚検査について。

以上、3件お願いいたします。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いします。はい、お願いします。

○黒木俊二保険年金課長補佐 それでは、順次お答えいたします。

まず、激変緩和措置が終了したことによる影響というところで、こちらのほうで把握できている範囲でお答えをさせていただきます。

限度額のところなんですけども、令和6年度は激変緩和措置で一部被保険者に73万円の限度額としていたところを、令和7年度から80万円に引き上げられていまして、対象者については、令和7年度の当初課税で約660人程度おりましたので、全体の影響額としましては約4,600万円程度、保険料が増収になっているというところを捉えております。

続きまして、物価変動等、暮らし向きのところなんですけど、こちらに府中市独自で後期高齢者医療に加入されている方の暮らし向きとか、暮らし状況とか、その辺の調査というのは行ってはいないんですけど、日本銀行が実施している生活意識に関するアンケート調査、直近の6月に公表されたものと、約55%の方が生活にゆとりがなくなってきたと回答しているというところもありますので、半分以上の方については、ゆとりがなくなってきたいて厳しい生活状況というところは認識はしていますが、制度上、法令で定められた医療費の負担というものがございまして、その辺りの負担については、やむを得ないものと考えております。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○平井雅士保険年金課長 それでは、最後に3件目の御質問の2回目の御質問にお答えします。

特定健診におけます独自の検査項目のうちの難聴に係る部分の検査ということなんですけども、都内の状況は、市のほうでは現在把握しておりません。内容につきまして、ちょっといろいろこちらでも研究しながら、対応可能かどうか考えてみたいと思います。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○黒木俊二保険年金課長補佐 すみません、答弁漏れがありましたので、お答えいたします。

マイナ保険証についてなんですけど、今年度、資格確認書とマイナ保険証の更新の際に送った条件なんですけど、84歳以下の方については、直近1年間のマイナ保険証の利用が6回以上あって、かつおおむね直近3か月以内にマイナ保険証の利用実績がある方に対しては、マイナ保険証が活用できているというところで資格確認書は送らない対応をしております、その活用が確認できない方に関しては、引き続き資格確認書を送付するというような対応をとっているところでございます。

府中市のほうで84歳以下の方で、後期高齢に加入している方のマイナ保険証の登録率というところだと、その年代に特化した登録率というところは把握はできておりませんが、全体ですと約73%の方がマイナ保険証を登録しております、利用状況としては、約48%の方がマイナ保険証を利用しているものと認識しております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。からさわ委員。

○からさわ地平委員 それぞれありがとうございます。

1件目、激変緩和措置の影響をお聞きいたしました。なかなか厳しくなっている方も増えているという状況だと、私もそうだと思います。

マイナ保険証については、直近1年間の利用が6回以上の75歳から84歳までの方にはマイナ保険証を使っているということで、そうでない方には資格確認書を送るという対

応と、分かりました。大体、利用率48%って考えると半分ぐらいなのかなとかは思うんですけど、これはちょっと今後数字等分かったら、また教えていただければと思います。

3件目については、聴覚については、やっぱり聞こえは認知症のきっかけにもなるということはいろいろな場所でも、要は医療現場でも言われておりますので、これはぜひ研究して実施していただきたいと思っております。

後ほど意見、述べさせていただきます。

○ゆうきりょう委員長 質問は1点。じゃあ、確認の数字の。

○からさわ地平委員 もし分かれば、75歳から84歳で送付した方の人数が分かればなんですけど、まだこれからの作業であれば、分からないと思うので。

○ゆうきりょう委員長 もし今分かったら、答弁いいですか。どうぞ。

○黒木俊二保険年金課長補佐 今年の7月に資格確認書と資格情報のお知らせの更新をしたのですが、資格確認書を交付した方は全体で約63.2%、残りマイナ保険証を活用している方については資格情報のお知らせを送付してまして、約36.8%の方となっております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 ほかに。横田委員。

○横田 実委員 すみません、お願いします。令和7年度の決算については、この配付された説明原稿を読んだんですが、ちょっといまいち理解できない部分もありまして、市のほうでももう少し口頭で、この辺が特徴なんだ、この辺がこうなんだという部分を御説明いただければありがたいと思いますので、ひとつ全体的なことをお願いいたします。

○ゆうきりょう委員長 では、答弁をお願いいたします。どうぞ。

○平井雅士保険年金課長 それでは、令和7年度後期高齢者医療特別会計決算の特徴について、その概要を申し上げたいと思います。

初めに決算収支でございますが、本特別会計は被保険者数の増加に伴い、歳入歳出ともに増加する中で、適正な保険料収納及び広域連合への納付を行い、安定した制度運営を図ることができました。

なお、被保険者数につきましては、年間平均3万3,468人となり、前年度から796人、2.4%の増となりました。

まず、歳入の特徴でございます。歳入の中心となる後期高齢者医療保険料は、歳入全体の52.7%を占め、収入済額は前年度比、金額ベースで7.7%の増となりました。主な増要因は、被保険者数の増加等によるものでございます。保険の収納率につきましては、全体で98.5%、現年度分では99.3%となり、高い収納率を維持することができました。

また、一般会計からは、療養給付費負担金や保険基盤安定負担金など法令等に基づく繰入れを行いました。

続いて、歳出の特徴でございます。歳出の大部分は、東京都後期高齢者医療広域連合への納付金であり、保険料収入や、市の法定負担分を適切に納付いたしました。

また、健康診査事業をはじめとする保健事業を実施し、高齢者の健康保持・増進に努めました。健康診査の受診率は61.8%、前年度に比べ受診率は横ばいでしたが、約400人受診者が増えました。

全体といたしまして、健康診査事業や介護予防と一体的に実施する保健事業の推進により、健康診査受診者数が400人増加したほか、ジェネリック医薬品の利用促進により、3,426人の切替えと月額約484万円の軽減効果が確認されるなど、高齢者の健康保持・増進と医療費適正化の推進を図ることができたものと評価しております。

また、マイナ保険証への移行に伴う資格確認書の全件交付など、必要な対応を適切に進めるとともに、制度変更に関する丁寧な周知や相談対応に努めることで、円滑な制度移行を図ることができました。

以上で説明を終わります。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。横田委員。

○横田 実委員 どうもありがとうございました。今の説明で文字の部分をはっきりと言葉で聞けましたので、意見は後ほど言わせていただきます。

ありがとうございます。

○ゆうきりょう委員長 ほかに御意見ございませんか。手塚委員。

○手塚としひさ委員 すみません、1点だけお尋ねしたいと思うんですけども、44ページ、歳入の特別徴収と普通徴収の関係についてなんですが、数字で見ると、やはり普通徴収のほうがまだ多い、件数ベースではちょっと分からないんですけど、件数ベースではどんな状況ですか。

やはり特別徴収だと見て分かるように、滞納も不納欠損もないという形になっているんですけど、もうちょっと特別徴収を増やすことはできないんでしょうかということで、ちょっとその辺りのネックになっているところとか、その辺の状況について教えていただければと思います。

あとちょっと1件、これは要望なんですけども、この特別会計に限ったことではないんですが、これは44ページとか45ページとかなっているんですが、今まで冊子のときはやむを得ないかなと思ってはいたんですけども、議案ごとにページをくくるということをや、やっぱりペーパーレスに向けて取り組んでももらえないかなと。どこが担当かはちょっと分からないんですけど、これは93号議案ですから、93号議案として1ページからスタートする、94号議案はまた1ページからスタートするというような、そういう形でそれぞれの議案ごとにまとめていくのが分かりやすいんじゃないかと思うんですけど、ちょっとその辺を御検討いただければと思うので、よろしくお願いします。

また、予算のときも一緒だと思うんですけど、予算、決算でその辺は要望しておきますので、担当部長とかいらっしゃるのかな。分からないですよね。でなければ、副市長のほうでもちょっと御検討いただければと思いますので、よろしくお願いします。これは要望です。

○ゆうきりょう委員長 質問がありますので、答弁をお願いします。どうぞ。

○黒木俊二保険年金課長補佐 それでは、順次お答えいたします。

まず、特別徴収と普通徴収の割合の部分なんですけど、令和7年度の当初賦課の状況でお答えをさせていただきます。

特別徴収については、年間を通してずっと特別徴収の方と、年度の途中から、10月から特別徴収になる方もいますので、その方も含めた割合ですと、79.9%の方が特別徴収で、残りの普通徴収の方は20.1%というような状況になっております。

次に、特別徴収を行う上での課題なんですけど、後期高齢者医療保険料は原則特別徴収で行いますので、特別徴収できる要件を満たせば、皆さん特別徴収をするような形にはなります。

ただ、法令等で要件が定められておりまして、一つ特別徴収できない要素として、2分の1判定というのがございまして、年金から保険料を差し引くときに、まず介護保険料をその年金から差し引きます。残りを後期高齢者医療保険で差し引くのですが、その保険料合計額が年金の半分以上保険料で占めてしまう場合には、2分の1判定という形で特別徴収できないような制度になっておりますので、その辺りで年々後期高齢者医療の保険料率が上がってきているというところがありまして、2分の1判定で特別徴収できなくなってくる方というのが、傾向としては増えているような状況でございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。手塚委員。

○手塚としひさ委員 その辺は分かるんですけども、比率が特別徴収は78%ですか。ただ、金額で見ると普通徴収のほうが多いじゃないですか。そこは間違いはないんですね。今の説明だけだと、そんなに普通徴収が多い理由はちょっと分からないんですけども、特別徴収が17億円で、普通徴収は20億円ですよね。だから、普通徴収のほうが金額的に、件数じゃなくて、金額的に見れば大きくなっているんだけど、これはやっぱり高額の方が

多いということですか。ちょっとその辺をもう一度教えていただいて、何とか普通徴収から特別徴収に切り替える方法はないんですかということで、さっきの話の中だと、そんなに影響はないんじゃないかと思ったんで、もう一度お尋ねします。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 では、答弁をお願いいたします。どうぞ。

○黒木俊二保険年金課長補佐 それでは、順次お答えいたします。

特別徴収と普通徴収の割合については、御認識のとおり、特別徴収のほうが79.9%で、大半が特別徴収の方となっております。

一方で、保険料額については、普通徴収のほうが多いような状況なんですけど、要素として考えられるのは、委員おっしゃるとおり、高額な方ですね。限度額が80万円という方については特別徴収ができないので、高額納付者については、普通徴収に移りやすい状況にあるというのと、あと、その他、もう一つの要素として、今団塊の世代の方が後期高齢医療に年間を通して加入してきておりまして、被保険者の伸び率が増えていると。そういった状況の中で、すぐに年金から特別徴収するというのが制度上できないので、そういったところで、新規加入者については普通徴収というところもありますので、そういった要素も普通徴収の金額が大きいところとしてあるのかなと捉えております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 よろしいですか。手塚委員。

○手塚としひさ委員 すみません、ちょっと高額のところは普通徴収はできないという理由がよく分かっていなくて、高額の人たちは基本全て滞納しないで払ってくれているというイメージでいいんですか。ちょっとそこは申し訳ないけど、そういう状況で特別徴収できなくても、普通徴収でしっかりと収納できていますということならあれなんですけど、そうでなければ、やはり高額の方も含めて、そういうふうにできるように要望するなり、そういうことができないのかどうか、そこを含めてお尋ねしたいと思います。よろしくをお願いします。

○ゆうきりょう委員長 では、3回目、1点、答弁をお願いします。どうぞ。

○黒木俊二保険年金課長補佐 高額納付者についてなんですけども、令和7年度は80万円という最高額が設定されておりまして、年金にも種類がありまして、老齢基礎年金とか厚生年金とか各種年金がありますので、先ほど御説明させていただいた2分の1判定というところも、引かれている年金から特別徴収するような形になりますので、80万円までいってしまうと、やはり2分の1判定の要件に引っかかって、特別徴収というのができないような制度になっておりますので、そういった部分で、高額納付者については普通徴収になっているという状況になっております。

次に、滞納者のところなんですけども、現状として高額滞納者が目立って滞納につながっているとか、そういったところはないものと捉えておりますので、普通徴収の方についてもしっかりと口座振替の登録をしていただくとか、納付の漏れのないように対応していただくように努めているところでございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 ほかに意見はございませんか。からさわ委員。

○からさわ地平委員 ちょっと意見だけ言わせていただきます。

令和7年度の予算のときの審議でもお伝えしたんですが、令和7年度は広域連合が激変緩和措置を打ち切ったということで保険料負担の増額が見込まれておりましたので、それを理由として日本共産党は予算に反対をしましてまいりました。

質疑でも確認したとおり、被保険者への負担増という形があったということで、物価高がより深刻になる中で行われたということでありますので、当市議団としては、決算の認定についても反対をしたいと思います。

○ゆうきりょう委員長 ほかに御意見は。横田委員。

○横田 実委員 私から意見を言わせていただきます。

先ほどの答弁の中で私が理解したところでは、市としての高齢者の健康増進と医療費の適正化に取り組み、また、マイナ保険証や資格確認書への対応など一定の成果ができましたので、後期高齢者医療の令和7年度決算を認定し、本議案には賛成いたします。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 それでは、御異議がありますので、挙手により採決をいたします。本案について、賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○ゆうきりょう委員長 挙手多数であります。よって、第93号議案は認定すべきものと決定いたしました。

4 第94号議案 令和7年度府中市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について

○ゆうきりょう委員長 付議事件4、第94号議案 令和7年度府中市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

〈文書資料〉

○説明員 第94号議案令和7年度府中市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について、お手元の令和7年度府中市介護保険特別会計歳入歳出決算書に基づき、御説明いたします。なお、ページ数につきましては、全てシステムのものを表記しております。

66、67ページをお願いします。初めに歳入でございますが、歳入歳出決算事項別明細書の説明欄を中心に順次御説明いたします。

款の5保険料、項の5介護保険料、目の5第1号被保険者保険料、節の5現年度分特別徴収保険料、備考欄1は、老齢基礎年金等から特別徴収した保険料。節の10現年度分普通徴収保険料、備考欄1は、特別徴収以外の保険料、収入未済額は3,754万9,000円で、督促、催告、訪問徴収など収納に努めました。節の15滞納繰越分普通徴収保険料、備考欄1は、主に令和4年、5年、6年度保険料滞納分、不納欠損額は、2,515万2,000円で、生活困窮、死亡、転出等により徴収できず、介護保険法第200条の規定に基づき、2年を経過したことにより時効消滅となったもの。収入未済額は、3,259万2,000円で、現年度分普通徴収保険料と同様に収納に努めました。

款の15使用料及び手数料、項の10手数料、目の5総務手数料、節の5総務手数料、備考欄1は、介護保険料納付証明書の発行に伴う手数料6件分。

款の20支出金、項の5国庫負担金、目の5介護給付費負担金、節の5現年度分、備考欄1は、介護給付費に係る国の負担金で、負担率は給付費に対して居宅給付分が100分の20、施設等給付分が100分の15。節の10過年度分、備考欄1は、令和5年度不足分の追加交付があったもの。項の10国庫補助金、目の5調整交付金、節の5現年度分、備考欄1は、前期・後期高齢者の割合、所得段階の割合の全国平均との差による保険料基準額の格差を調整し、交付されるものなどで、本市の場合は、給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費の100分の3.85に調整率を乗じた額。目の7地域支援事業交付金、節の5現年度分、備考欄1は、地域支援事業に係る国の交付金で、介護予防・日常生活支援総合事業費の100分の20及び介護予防・日常生活支援総合事業以外の地域支援事業費の100分の38.5。節の10過年度分、備考欄1は、前年度分の地域支援事業の精算金として交付されるもの。目の17保険者機能強化推進交付金、節の5保険者機能強化推進交付金、備考欄1は、保険者の機能強化を目的に、市町村の自立支援・重度化防止に対する取組に対して交付されるもの。68、69ページに移りまして、目の18介護保険保険者努力支援交付金、節の5介護保険保険者努力支援交付金、備考欄1は、介護予防・健康づくり等に資する取組に対して交付されるもの。目の25災害臨時特例補助金、節の25災害臨時特例補助金、備考欄1は、東日本大震災により減免した分の国の補助金で、介護保険料の100

分の20。

款の25支払基金交付金、項の5支払基金交付金、目の5介護給付費交付金、節の5現年度分、備考欄1は、第2号被保険者の保険料負担に相当するもので、給付費の100分の27、目の10地域支援事業支援交付金、節の5現年度分、備考欄1は、地域支援事業に係る支払基金交付金で、介護予防・日常生活支援総合事業費の100分の27。

款の30都支出金、項の5都負担金、目の5介護給付費負担金節の5現年度分、備考欄1は、介護給付に係る都の負担金で、給付費の居宅給付分が100分の12.5、施設等給付分が100分の17.5。節の10過年度分、備考欄1は、令和6年度概算交付分の追加交付があったもの。項の15都補助金、目の5地域支援事業交付金、節の5現年度分、備考欄1は、地域支援事業に係る都の交付金で、介護予防・日常生活支援総合事業費の100分の12.5、及び介護予防・日常生活支援総合事業以外の地域支援事業費の100分の19.25。節の10過年度分、備考欄1は、前年度分の地域支援事業の精算金として、交付されるもの。目の20認知症高齢者早期発見等支援ネットワーク事業補助金、節の5認知症高齢者早期発見等支援ネットワーク事業補助金、備考欄1は、府中市認知症高齢者等探索サービス事業及び府中市認知症高齢者等おかえりサポートシール給付事業に係る都の補助金で、事業費の10分の10。

70、71ページに移りまして、款の35財産収入、項の5財産運用収入、目の10利子及び配当金節の5利子及び配当金、備考欄1及び2は、記載のそれぞれの基金に係る利子収入。

款の45繰入金、項の5一般会計繰入金、目の5介護給付費繰入金、節の5現年度分、備考欄1は、市の負担分で、給付費の100分の12.5。節の10過年度分、備考欄1は、令和6年度概算交付分の不足分を過年度分として繰り入れたもの。目の7地域支援事業繰入金、節の5現年度分、備考欄1は、市の負担分で、介護予防・日常生活支援総合事業費の100分の12.5及び介護予防・日常生活支援総合事業以外の地域支援事業費の100分の19.25。目の9低所得者保険料軽減繰入金、節の5現年度分備考欄1は、第1号被保険者に係る介護保険料の軽減に対する公費負担分。節の10過年度分、備考欄1は、令和6年度の不足分を過年度分として繰り入れたもの。目の10その他一般会計繰入金、節の5職員給与費等繰入金備考欄1は、職員22名分及び月額制会計年度任用職員16名分の人件費に係る経費。節の10事務費繰入金、備考欄1は、事務費に係る経費。項の10基金繰入金、目の5介護給付費等準備基金繰入金、節の5介護給付費等準備基金繰入金、備考欄1は、第9期介護保険事業計画での予定分及び保険給付費の不足を想定した補正分を繰入れたもの。72、73ページに移りまして、節の20高額介護サービス費等資金貸付基金繰入金備考欄1は、基金廃止に伴い残高を繰り入れたもの。

款の50繰越金、項の5繰越金、目の5繰越金、節の5繰越金、備考欄1は、令和6年度からの繰越金。

款の60諸収入、項の5延滞金、加算金及び過料、目の5第1号被保険者延滞金、節の5第1号被保険者延滞金、備考欄1は、保険料滞納に伴う延滞金。目の10加算金、節の5加算金、収入未済額は、196万円で、介護報酬等返還金のうち、不正利得の徴収に伴う加算金。項の10市預金利子、目の5市預金利子、節の5預金利子、備考欄1は、介護保険特別会計に係る預金利子。項の20雑入、目の25第三者納付金、節の5第三者納付金は、執行がありませんでした。目の30返納金、節の5返納金、備考欄1は、負担限度額認定の変更や過誤請求等による介護保険給付費の返還金、収入未済額は、介護サービス事業所の不当利得による返還金等726万円で、督促、催告、分割納付の相談など収納に努めました。目の35雑入、節の5雑入、備考欄1は、介護予防事業参加者の利用料延べ365人分。

74、75ページに移りまして、以上、歳入合計予算現額207億5,400万4,000円、調定額212億6,771万円、収入済額211億7,363万3,000円、調定額に対する収入率は、99.6%となります。以上が、歳入の説明となります。

引き続きまして、76、77ページからの歳出につきまして、御説明申し上げます。

款の5総務費、項の5総務管理費、目の5一般管理費、備考欄1、2は、職員22名分及び月額制会計年度任用職員16名分、3は、介護保険事務処理のうち、資格、給付、認定等に係る基幹システムサービス利用料、4は、事務用消耗品、郵便料等の事務費。項の10徴収費、目の5賦課徴収費、備考欄1は、介護保険事務処理のうち、保険料賦課に係る基幹システムサービス利用料、2の1は、保険料の年金特別徴収に係る事務費、3は、事務用消耗品、郵便料等の事務費。項の15介護認定審査会費、78、79ページに移りまして、目の5介護認定審査会費、備考欄1は、介護認定審査会委員報酬延べ842名分及び資料作成費。目の10認定調査等費、この目の不用額の主な理由は、当初見込んでいた申請件数を実績が下回ったことによるものでございます。備考欄1は、要介護認定申請者の訪問調査・主治医意見書に係る経費、2は、認定調査に係る事務用消耗品、郵便料等の事務費。項の20趣旨普及費、目の5趣旨普及費、この目の不用額の主な理由は、介護保険・高齢者福祉サービスガイドブックふくしのしおりの契約差金によるものでございます。備考欄1は、介護保険ガイド等各種印刷物の作成に係る経費。

款の10保険給付費、項の5介護サービス等諸費、目の5介護サービス等諸費、この目は、要介護と認定された被保険者が利用した、介護サービス費用のうち、保険者が負担する9割分から7割分です。備考欄1の1は、訪問介護や通所介護などの居宅サービスに係る経費、80、81ページに移りまして、2は、認知症対応型通所介護などの地域密着型サービスに係る経費、3は、特別養護老人ホームなどの施設サービスに係る経費、4は、腰掛便座などの福祉用具購入に係る経費、5は、手すり取付けや段差解消などの住宅改修に係る経費、6は、介護支援専門員が作成する介護サービス計画に係る経費。項の7介護予防サービス等諸費、目の5介護予防サービス等諸費、この目は、要支援と認定された被保険者が利用した、介護サービス費用のうち、保険者が負担する9割分から7割分です。備考欄1の1は、入浴介護や訪問看護などの居宅サービスに係る経費、2は、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスに係る経費、3は、腰掛便座などの福祉用具購入に係る経費、4は、手すり取付けや段差解消などの住宅改修に係る経費、5は、介護支援専門員が作成する介護予防サービス計画に係る経費。項の15その他諸費、目の5審査支払手数料、備考欄1は、国保連合会に委託している介護給付費の審査支払事務に係る経費。項の20高額介護サービス等費、目の5高額介護サービス等費、この目は、1割から3割の介護サービス負担額が住民税の課税状況に応じて設定された利用者負担上限を超えた場合に、超えた分を利用者に支払うものです。備考欄1の1は、要介護認定者に係る経費、2は、要支援認定者に係る経費。項の22高額医療合算介護サービス等費、目の5高額医療合算介護サービス等費、この目は、介護保険と医療保険で負担した年間利用料の合算額が高額になった場合に給付するものです。82、83ページに移りまして、備考欄1の1は、要介護認定者に係る経費、2は、要支援認定者に係る経費。項の25特定入所者介護サービス等費、目の5特定入所者介護サービス等費、この目は、介護保険施設入所者等の食費・居住費負担について、所得に応じた負担限度額を超える部分を保険給付するものです。また、この目の不用額の主な理由は、当初見込んでいた利用件数等を実績が下回ったことによるものでございます。備考欄1の1は、要介護認定者に係る経費、2は、要支援認定者に係る経費。

款の20地域支援事業費、項の7介護予防・生活支援サービス事業費、目の5介護予防・生活支援サービス事業費、この目は、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業の実施に要した事業費です。備考欄1は、高齢者生活支援員の養成研修等に係る経費2は、3か月で生活機能の改善を図る短期集中予防サービスに係る経費、3の1は、要支援認定者等への訪問型サービスに係る経費、2は、要支援認定者等への通所型サービスに係る経費、3は、要支援認定者等への高額介護予防サービスに係る経費、4は、要支援認定者等への高額医療合算介護予防サービスに係る経費。目の10介護予防ケアマネジメント事業費、備考欄1は、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス、通所型サービスのみを利用する要支援者等のケアプランの作

成に係る経費。項の9一般介護予防事業費、目の5一般介護予防事業費、備考欄1は、介護予防事業対象者の把握に係る経費、2は、介護予防に関する普及・啓発、介護予防講座等に係る経費、84、85ページに移りまして、3は、各種介護予防事業等への理学療法士等の派遣に係る経費。項の10包括的支援事業・任意事業費、目の5包括的支援事業・任意事業費、備考欄1は、高齢者自立支援住宅改修給付事業に係る月額制会計年度任用職員1名分、2は、地域包括支援センター11か所の運営業務委託に係る経費、3は、生活支援コーディネーターの配置に係る経費、4は、認知症あんしんガイド作成、認知症高齢者等探索サービス、認知症初期集中支援チームの運営等に係る経費、5は、在宅療養相談窓口の運営、関係者の連携推進に係る経費、6の1は、認知症カフェの立ち上げ支援に係る経費。項の15その他諸費、目の5審査支払手数料備考欄1は、介護予防・生活支援サービス事業費の審査支払事務に係る経費。

款の25基金積立金項の5基金積立金、目の5介護給付費等準備基金費、備考欄1は、保険料剰余金を将来の給付費に充てるために積立てたもの。

款の30公債費の執行はございません。

86、87ページに移りまして、款の40諸支出金、項の5償還金及び還付金、目の5償還金及び還付金、備考欄1は、保険料の過誤納還付金、2及び3は、前年度に国、東京都及び支払基金から概算交付された保険給付費及び地域支援事業費が過大となったため、精算返還したもの。項の15繰出金、目の5一般会計繰出金、備考欄1は、償還金及び還付金と同様、市負担分の概算交付について、前年度に交付を受けた金額が過大となったため、精算返還したもの。

款の50予備費の執行はございません。

以上、歳出合計予算現額207億5,400万4,000円、支出済額204億2,940万5,000円。次に88ページ、実質収支に関する調書に移りまして、歳入総額211億7,363万3,000円、歳出総額204億2,940万5,000円、歳入歳出差引額7億4,422万7,000円、実質収支額7億4,422万7,000円。

以上が、令和7年度介護保険特別会計歳入歳出決算の説明となります。御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

○ゆうきりょう委員長 説明は省略となりますので、これより質疑・意見を求めます。からさわ委員。

○からさわ地平委員 よろしく申し上げます。3点伺います。

まず、今年の9月の電子掲示板の公示を見たところ、居宅介護支援事業所の閉鎖の公示がありまして、社協が運営しているケアサポートセンターの廃止と、いきいき府中西営業所、あすなろ居宅介護支援事業所の廃止の公示がありました。このケアプラン作成を担う事業所の状況について、これまでの介護保険計画との関係で結構減っている状況を心配しているんですけど、ちょっと状況を教えていただきたいと思います。

2点目で、訪問介護事業について、社協のケアサポートセンターが廃止になるということで、ホームヘルパー、特に採用に非常に苦労しているという話が、その中で運営している方からもお話を伺っていたんですけど、こういった市内の事業所の体制が、社協でもそういう状況があるということで心配するところはあるんですけど、市内の訪問介護支援事業の関係については、介護給付、今回の決算等の中で影響等が出ている、何か動きがあるかということや、計画との関係での対応をお聞きしたいと思います。

あと三つ目で、地域包括支援センターの運営費についてなんですが、6月の一般質問では、結構赤字の報告のある事業所も多数あり、委託金の引上げを検討してほしいということで求めてまいりましたが、その後、何か検討されていることがあったら教えていただければと思います。

あと、令和7年度の全体的な地域包括支援センターの経営状況等、もし分かっているところがあったら教えていただければと思います。

以上、お願いします。

○ゆうきりょう委員長 では、4点ですかね。答弁をお願いします。どうぞ。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 まず、御質問がございました居宅介護支援事業、ケアマネ事業所の状況でございますが、事業所の件数で申し上げますと、令和3年が54事業所、令和4年が51事業所、令和5年が49事業所、令和6年が48事業所、令和7年が45事業所ということで、右肩下がり、若干の減少という状況でございます。

特に年度当初ですと申請件数等が多くございまして、ケアマネがなかなか見つからないですとか、包括支援センターの方にも非常に御協力いただきまして、申請者の方、ケアマネにつなげるようなことを努力していただいた状況でございます。市としても、ケアマネの不足につきましては認識しておりまして、ただいま対応について検討している状況でございます。

次に、居宅の訪問介護、ホームヘルプサービスの事業所でございますが、こちらは令和3年が56事業所、令和4年が57事業所、令和5年が57事業所、令和6年が56事業所、令和7年が54事業所で、こちらはおおむね横ばいの状況になってございます。

また、居宅介護の給付費の状況でございますが、こちらが令和3年度は72億5,264万8,088円、令和4年度は75億8,934万5,016円、令和5年度は82億7,190万2,129円、令和6年度は84億8,343万9,239円、令和7年度は87億617万5,743円となっておりまして、介護報酬改定の上昇分の影響もございまして、おおむね増加傾向にございまして、給付の利用の状況も増えているものと考えてございます。

こちらにつきまして、市民や事業所からどのような声が上がってくるかということでも把握をしてございまして、まず、市民や介護サービスの御利用者の方でございまして、窓口での相談ですとか、第10期介護保険事業計画策定時に市民向けにアンケートを行っておりまして、その中で、先ほど委員がおっしゃったケアマネジャーの関係で探すのが大変ですということをお話はいただいております。ただ、今のところ、居宅のヘルパーの不足によってサービスを利用できないという声は頂いていない状況でございます。

また、介護サービス事業者のほうからですが、こちらは事業所の連絡協議会等で求人を出しても応募が少ないですとか、採用してもなかなか定着しないといった人材確保に関する課題が継続的に寄せられているのに加えまして、先ほども申し上げました第10期の計画に向けた事業者に対するアンケートでは、介護サービス事業者の6割ぐらいが職員不足を感じていると、そういった状況が寄せられてございます。

現在のところ、各事業所の不断の努力をいただいておりますが、実際の市民の方に対するサービス提供にはまだ大きな支障は生じていないものと思いますが、今後、高齢化の進行に伴いまして、介護サービス需要はますます増大していくと考えてございます。このため、人材の確保や定着につきましては、本市における重要な課題であると認識してございます。

現在、第10期計画を策定中でございますので、こちらにつきましても、これら人材の確保と定着につきまして今後の方針に盛り込みまして、本市といたしましては、将来を見据えた介護人材の確保定着、また、資質向上に向けた取組を引き続き進めていきたいと考えてございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○伊藤慎一郎高齢者支援課長補佐 続きまして、地域包括支援センターに関する運営状況のその後の検討状況というところでございますけれども、委員おっしゃるとおり、収支につきましては、主に人件費に関する予算措置と職員の実配置による差が影響しておりまして、全体として赤字傾向にございます。その補填については、現状別事業の利益などによりまして、各運営法人に御対応いただいているような状況でございます。

こちらの赤字解消に当たりましては、センター間の実情を踏まえまして、より適切な委託料となるよう、各運営法人に対しまして、業務の現状及び適正な委託料設定に必要な

な情報を把握するための調査というものを7月に実施しておりまして、現在、その調査結果を踏まえて、算定方法の見直しに向けた分析を行っているところでございます。

それから、2点目の経営状況のところなんですけれども、赤字という部分で申しますと、令和6年度、11か所全体で2,300万円程度あったものが、令和7年度においては1,700万円になっておりますので、赤字としては圧縮傾向、解消傾向にあるものと捉えております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。からさわ委員。

○からさわ地平委員 ありがとうございます。

居宅介護支援、ケアマネジャーもヘルパーも少しずつ減っている状況で、なかなか大変な状況だということだと思います。

訪問介護事業についても横ばいということではありますが、確かにこれから高齢者が増えていくことは避けられないわけですから、やっぱり大変心配な状況があるということ、市としてもいろんな事業者だったり、例えば利用者の方々のいろんな意見の把握に努めているということは分かりました。本当に現場の方々はすごく大変な苦勞もされていると思いますので、もうちょっと後押しできるような、そういう取組を今準備しているということなので、ぜひやっていただきたいと思います。これについては、再質問はありません。

地域包括支援センターにつきましては、事業者への聞き取りを7月に行っているということは分かりました。やっぱり人件費が赤字収支の主な理由だということは聞いてもおりますので、適正な形で引き上げられるように、それはお願いしていきたいと思います。

これは一律のあれになるんですけど、たしか2024年に事業費、運営費を約25%予算として増やして、人件費に充当してもらおうということを杉並区で行ったと聞いています。ちょっと全体的な引上げというような、そういう思い切った対応も必要かと思っはいるんですけども、こういったほかの自治体の周りの状況等について、市の考えをお聞かせいただければと思います。

1件、再質問です。

○ゆうきりょう委員長 では、答弁をお願いします。どうぞ。

○伊藤慎一郎高齢者支援課長補佐 包括支援センターに関する人件費の今後の考え方でございますが、他市の状況等も勘案しながら、本市における適正な委託料というのを今後この調査の分析によりまして検討していくところでございますが、センターによっては黒字の運営のところもございますので、こちらとしても真に必要な部分は委託料として計上しつつ、各法人の努力、経営の部分でできる部分については、そういったところも精査をしていただきながら、今後そういった適正な委託料について検討していきたいと考えてございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。からさわ委員。

○からさわ地平委員 ありがとうございます。適正に見直しをしていくという方向での聞き取りということを今やられていると思いますので、前向きな形になるように注視していきたいと思います。

そういう前提があれば、センター側としても実はこうでという話をこれまで以上に言いやすくなってきているとは思いますので、またよろしく願いいたします。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 ほかに御発言はございませんか。奥村委員。

○奥村さち子委員 よろしく申し上げます。3点質問いたします。

最初に、第1号保険者の方の認定率について、年齢層分けて教えてください。

そして、この認定者のうち、どのぐらいの割合で介護保険サービスを利用しているか

教えてください。

2点目は、地域支援事業費についてです。府中市には高齢者生活支援員の養成研修がありますけれども、その研修の目的について御説明ください。

それから、受講した人数の推移と、受講された方のうち、就労した方の人数について推移を教えてください。

3点目です。包括的支援事業の件です。こちらですが、生活支援コーディネーターの人件費だと思うんですけれども、この生活支援コーディネーターは地域包括ケアシステムの構築に向けて重要な役割であると認識をしておりますけれども、この地域包括ケアシステムに位置づいている第1層、第2層の協議体、それに関連する協議体もあるかと思いますが、それらの運営状況について御説明をお願いします。

以上、お願いします。

○ゆうきりょう委員長 では、3点ですね。お願いいたします。お願いします。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 御質問にございました、まず、1号保険者の認定率でございますが、府中市の総人口26万1,528人に対しまして、65歳人口が5万9,702人となっております。ただ、市民ではなくて、住所地特例を使っている方もいらっしゃいますので、1号被保険者数につきましては6万7人と、人口に対しては22.9%ほどとなっております。

こちらの1号被保険者数に対して要介護認定者数でございますが、こちらは1万2,097人となっております。1号被保険者の方に対して20.2%の方が認定を受けられている状況になります。

あと、その方のうちサービスを御利用されている方の人数、割合でございますが、こちらは2号被保険者の方も合わせた数字しか持っておりません。先ほどの1万2,097人の方に2号被保険者の認定者321人も含む数字で出ささせていただいておりますが、9,533人となっております。認定された方のうち76.8%の方が何らかのサービスを使われているという状況になってございます。こちらは令和7年度末の数字となっております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○伊藤慎一郎高齢者支援課長補佐 続きまして、高齢者生活支援員の養成研修に関する御質問でございますが、まず、目的に関しましては、こちらは生活支援の訪問型サービスの担い手といたしまして、ヘルパーの資格がなくても、こちらの研修を修了していただくことで、高齢者の生活を支える場面での日常生活の支援を担っていただける方を募集するために、最低限求められる知識ですとか技術等を習得するために開催しているものになってございます。

続きまして、人数のほうですけれども、令和7年度に関しましては、申込者が6人、これに対しまして修了者が4名で、就労につながった方が1名ということになってございます。

続きまして、2点目の各階層ごとの会議体の運営状況というところでございますけれども、本市では市全体全域を第1層としまして、文化センター圏域を第2層として位置づけて、各地域において把握した課題というものを地域づくりに生かすための地域ケア会議の仕組みというものを整備しております。

これまでこの第2層というところにおきまして、地域課題の把握ですとか検討は行っていたところなんですけれども、その課題を市全体の共通課題として整理し、施策に反映するための検討の場が十分でなかったことから、各圏域から上がってきた地域課題を集約、整理し、政策形成につなげるための会議体として、生活支援コーディネーターを中心とした地域課題検討会、1.5層と言っておりますけれども、この1.5層を設置したという経緯がございます。この1.5層の会議体から施策に反映させる必要がある地域課題というものを第1層に提言することで、政策形成につながっているものと捉えております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。奥村委員。

○奥村さち子委員 ありがとうございます。

最初に認定率について伺いました。認定は65歳からということで、実際には高齢になるに従って認定者は増えていくと思いますけれども、そのうちのサービス利用料が78.6%ということで、認定された中でもサービスを利用していない方が一定いるということが分かりました。

理由としては、家族の支援があるとか、また、希望するサービスがなかなかちょっと見つけられない等、いろいろ様々理由はあると思うんですけれども、そういった点はしっかり分析していただきまして、今後の介護保険事業の計画にも必要なことだと思いますので、実態把握のほうを進めていただきたいと思います。

それで2件目の質問としまして、認定審査について伺いたいと思います。令和7年の認定審査会の審査員の構成について、具体的な職種と選出の仕方について教えてください。また、開催に当たって、配慮していることとか、工夫していることがありましたら教えてください。

そして、地域支援事業費について、高齢者生活支援員の養成研修について伺いましたが、受講者も少ない中で、さらに就労した方が1名ということで、訪問型サービスの事業運営に向けて、市が取り組んでいる中ではとても少ないなと思っておりますけれども、それでこの就労というところでは、この総合事業の中の、先ほどおっしゃっていた訪問型サービス、市独自基準というのがありますが、これに関しては市が指定をしていると思いますけれども、この指定事業所の数の推移について教えていただきたいと思います。そして、訪問型サービスの報酬単価の設定の仕方というか、考え方というところを教えてください。

3件目ですが、生活支援コーディネーターの人件費のところ、1層、2層の会議体のこと、運営の状況、その目的についてお答えいただきました。1.5層というの今は設けていて、地域の課題をしっかりと計画や施策につなげるための一つのセクションとしてきめ細やかに対応しているということは分かりました。

地域包括支援センター、先ほどお話にも上がりました、質疑もありましたけれども、赤字の部分がとてもあるということがあるんですけれども、さらにこれからは重層的な支援というニーズもありますので、どんどんどんどん役割というのは広がっていくものだと思っております。

今高齢者の総合相談ということで大きな役割をしていますけれども、さらに地域の社会資源の発掘だったりとか、立ち上げ支援というのも大きな課題だと思っておりまして、人材不足ということもいろいろお聞きをしているところでありますので、これからの高齢者支援の方針をつくっていくためにも、協議体で挙げられた課題というのをしっかりと受け止めていただいて、地域包括に対してのでき得る支援というのは検討していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。再質問はありません。

以上、お願いします。

○ゆうきりょう委員長 大きく2点ですかね。答弁をお願いします。どうぞ。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 御質問にございました認定審査会の構成、職種でございますが、介護認定審査会につきましては、各階に医療、保健、福祉の3分野から1人ずつ参加した3人で組織してございます。それぞれの審査委員につきましては、任期2年で、その関連団体からの推薦によりまして審査委員に就任していただいております。

具体的な構成するメンバーの職種といたしましては、医療分野では、医師、歯科医師、薬剤師、保健分野では、保健師、看護師、あと柔道整復師等ございまして、福祉分野では、福祉施設の施設長、社会福祉士、介護支援専門員等となっており、それぞれの専門分野から多角的な視点で認定審査を行っていただいている状況でございます。

次に、認定審査会の運営で何か工夫していることがあるかという御質問でございます

が、こちらは全国一律の基準で介護認定を行っておりますので、研修などを定期開催いたしまして、この認定基準について繰り返し確認いただくなど、認定結果が全国と平準化するように常に努めている状況でございます。具体例ですと、特に判定が難しいと言われる要介護1と要支援2の違いなどにつきまして、委員によって判断が異なることがないよう、こちらの研修で審査基準の共通認識を深める、そういったような形で工夫をしております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○山下健一介護保険課長 今の答弁に若干補足をさせていただきますと、審査会委員の構成というところにつきましては、今審査会を開催するためには、医療、保健、福祉のそれぞれの分野から選出いただいた委員で審査をお願いしているという状況でございますけれども、全体の委員の構成といたしましては、今申し上げた3分野それぞれ20名ずつ選出をお願いしてまして、合計60名の委員に委嘱をして、審査会委員として審査をお願いしているところでございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○伊藤慎一郎高齢者支援課長補佐 続きまして、訪問型サービス指定事業所の推移でございますが、各年度4月1日現在の数で、直近3年間の数字でお答えいたします。

まず、令和6年度におきましては87か所、令和7年度におきましては81か所、令和8年度については79か所となっております。なお、このうち令和8年度における国基準、従前相当に該当する事業所は46か所、市の独自基準に該当するものが33か所となっております。

次に、報酬単価の設定の考え方のところでございますけれども、市独自基準については、国基準が身体介護を伴うサービスに対して、市基準のものはそれが伴わないものということで、その部分で少し傾斜をかけておりまして、1割減らした報酬単価の設定としております。なので、内容を勘案して、そのような設定というような形で取っているところでございます。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。奥村委員。

○奥村さち子委員 ありがとうございます。

認定審査会の審査委員の構成について、詳細を伺いました。ありがとうございます。審査判断の平準化に向けてということで、事例検討などの研修をされているということはとても大事なことだと思いますので、その取組については継続していただきたいと思っております。

また、認定審査を受ける方、対象者の方の体調の状況によっては、取り急ぎ早めに審査を進めていく必要もある場合もあると思いますので、そこについては配慮を引き続きいただきたいと思いますので、お願いいたします。

それで、審査会の審査委員の具体的な職種を伺ったんですけれども、医療と福祉と保健というところで、合計60名というかなり多くの審査委員を出していただきながら、毎日のように審査していただいていると思うんですが、自治体によって職種というのは様々なようなんですけれども、例えば理学療法士とか、作業療法士とか、あと言語聴覚士といった職種の方を委員にしている自治体もあるようで、認知症対応とか、あと介護予防に対応できるような体制も今後研究していただければと思いますので、よろしくお願ひいたします。質問はありません。

それと、地域支援事業費のところなんですけれども、訪問型サービスの推移を伺いましたが、減少傾向にあるということが分かりました。

先ほど訪問介護のほうは、それほど減ってはいないというようなお話でしたけれども、やっぱり若干減少しているところなんです、この総合事業のほうも訪問型サービスの

事業所が減っているということが分かりました。

報酬の考え方というのが、身体介護に伴う国基準に対して、市の基準というのは1割削減の基準ということが分かったんですけども、この総合事業というのが介護保険の改定で、保険給付から自治体の事業ということに移行されておりますので、自治体としての報酬単価というのは、それぞれの自治体で考えていくものであるんですけども、やはり国の考えの下での縛りがあるというところだと思います。

高齢者のケアニーズには、買物とか、お掃除とか、食事づくりとかそういった生活支援のニーズがとても多いんです。それに対応するような総合事業のサービスというところになるんですけども、先ほど報酬の考え方も伺いましたが、なかなか採算が合わないというところがありまして、特に大手の事業所は訪問型サービスを受けられない状況になっているということも耳にしておりますので、実際に指定をしているところだけではなくて、どれだけ稼働しているのかということも実態調査をしていただきたいと思いますし、実効性のある事業として取組を進めていただきたいと思います。

以上です。再質問はありません。ありがとうございました。

○ゆうきりょう委員長 ほかに御発言は。西村委員。

○西村 陸委員 すみません、手短に伺います。

先ほど認定調査の件、補正予算でもお聞きしました。今奥村委員のほうからも認定申請の件で質問がありました。私のほうからは、まず認定申請者数の推移といいますか、令和7年度の実績でいくと9,597件という、まず申請の数が1万件近くあるということで、傾向としては恐らく増加しているのかなと思いますけれども、この推移について、複数年で教えていただきたいと思います。

また、その人数、申請数に対して、審査会の開催数が237回ということです。稼働日がおおよそ240日程度だとすると、ほぼ毎日ということになりますし、また、申請者数で割ると、1日平均40件分というかなり膨大な数が毎日審査をされているという様子が数字からだけでも分かります。委員が3分野で60人ということで、それでローテーションしながら対応していただいていると思うんですけども、数字だけを見ると本当に逼迫しているのではないかとということで、非常に心配する数字でもあるかなと思います。先ほどの御答弁が恐らく答えの一つなのかなと、デジタル化という部分にも取り組んでいただいているということ。それから、あと制度ということでは、研修というキーワードもありましたけれども、ちょっと大変な状況であるとすれば、その状況について教えていただきたいと思います。これが一つ。

もう一つは、今の認定調査の件もそうですが、79ページ。施策の成果で出てくるところですが、糖尿病性腎症重症化予防事業について、受診勧奨と保健指導ともに通知を出しているんですけども、実際にそれを受けられる方の数がちょっと高齢者の割には少ないのかなという印象があるんですが、この辺の市の捉え方について伺いたいと思います。

2件、お願いいたします。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いします。お願いします。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 申請の状況でございますが、すみません、申請件数そのものはちょっとございませんで、申請を受けた上での認定調査の件数であればございますので、こちらでお答え……、申請件数がございました。申し訳ございません。

認定の申請者数でございますが、令和3年度からの推移でございますが、令和3年度は9,951人、令和4年度は1万187人、令和5年度は8,418人、令和6年度は8,640人、令和7年度は9,597人となってございます。こちら令和5年度、令和6年度と減っておりますのは、コロナ禍におきまして認定期間の延長がございまして、その際、延長されて、更新がちょっと長くなった方がいらっしゃいましたので、こちらは減ってございますが、全体数としては減っていないものと判断してございます。

次に、審査会でございますが、委員おっしゃるとおり、月曜日から金曜日まで毎日ございまして、年末年始等を除きまして、ほぼ全て開催をしている状況でございます。1

回で40件から45件ぐらいを審査いただいておりますが、やはりこのぐらいの数字がかなり限界というところであれすけども、50件を超えるとかなり大変ということになっておりまして、そこをどうしていくのかというのは、デジタル化による事務の軽減とか、審査の資料をデジタルで取り込んでデータでお送りするとか、そういったものも含めまして、どういうふうに対応していくのかは検討の課題となっております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。どうぞ。

○伊藤慎一郎高齢者支援課長補佐 2点目の糖尿病の関係の事業でございますが、こちらは保険年金課のほうの事業かなというところです。申し訳ございません。

○ゆうきりょう委員長 よろしいですか。西村委員。

○西村 陸委員 すみません、ありがとうございます。一般会計のほうでまた質問したいと思っておりますので、失礼いたしました。

じゃ、1件だけ。すみません、ありがとうございます。状況は大変で、50件を超えてくると今度は大変だということで伺いました。今度はこれに対してどういうふうに対応していくかということだと思います。それで実際、高齢者の方々が要介護になっていくというのは、当然介護認定の申請をして、それから次のステップに移行していくわけなんですけど、やはり御本人にしてみれば、また、御家族にしてみれば、実は大変大きなテーマかなと思っていて、やはりその方にとってみれば、早く答えが欲しいということもきっとあると思います。国で推奨されているのは、多分30日ぐらいで出すようにということなんですけど、実際は1か月半とか、少しかかる場合もあると伺っているの、それだけ大変なんだなということは理解しております。

そこで、だんだん対象者、申請者数が今後増えてくると、こういった影響として、認定までの期間がさらに延びていくのではないかとということとか、あるいは先ほど研修という話がありましたけど、調査の段階と、それから判定の段階とそれぞれあると思いますが、こういったところの制度という部分、先ほどの判定に関しては研修をされているということで、対応しているということで分かりましたけれども、こういった調査、判定、そういったところの制度というところ、それから、あとはケアマネジャー、調査をされる人材としてのマンパワーの不足みたいな、いろんな課題があると思います。もし、そのほか課題があるということであればお聞きしたいと思いますし、これからデジタル化ということ以外にも、もし取り組んでおられることがあるということであれば、お聞かせいただきたいと思います。

よろしく願います。

○ゆうきりょう委員長 では、1点ですかね。答弁をお願いいたします。お願いします。

○山下健一介護保険課長 今御答弁させていただきますけども、介護認定に関しましては、委員御理解いただいておりますとおり、申請から30日以内に結果を出すというのが法律で定められているところでございまして、現状、本市の状況で申し上げますと、平均で38日程度かかっているという状況がございまして、ここをいかに短縮していくかというところが一つ課題かなと思っておりまして、その中ではデジタルの活用であるとか、そういったものもしっかりと進めていきながら、期間の短縮というところを図っていく必要があるのかなと捉えておりますけども、一方で、介護人材の確保と定着といったようなところが一つ課題としてありますので、そういったところをどういうふうに入材を確保しながら、デジタルと組み合わせていって、例えば調査期間の短縮であるとか、審査会に関しましても一定程度の工夫をしていく必要があると捉えていますので、ここもDXの活用ということもそうなんですけども、例えば審査の委員をもう少し増やして、1回当たりの審査件数を減らした上で、今も現状、水曜日につきましては日中開催というのをしておりますので、他市なんかでも、平日の昼間に開催しているような自治体もございまして、高齢者が増えていって、認定者が増えていくという状況の中では、そういった工夫もしながら、例えば1日2回の開催をしていくだとか、そういったところ

での工夫をしていきながら、期間の短縮というものを図っていく必要があるものと捉えておきまして、こういったところをいかに関係機関というか、事業者とも協議をしていながら、クリアしていくかということが今後の大きな課題の一つと捉えているところでございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。西村委員。

○西村 陸委員 丁寧な御答弁ありがとうございました。

非常に大変な中で様々、取組としては一つに限らず、いろんな面からの取組が必要だなということ、質の部分だけでなく、量的な部分もいかに増やしていくかといったところが非常に大事なかと私も思いました。必要な予算措置も当然出てくると思いますけれども、本当にここが非常に急所かなとも思っておりますので、しっかり応援していきたいと思っております。

介護人材の確保につきましては、以前、一般質問でもさせていただいておりますけれども、本当に御努力されているということはよく分かっておりますので、引き続きの取組、また、たゆまぬ努力といったところで、本当に大変御苦勞をおかけしますが、よろしくお願ひしたいと思います。

決算の認定については、賛成をいたします。

○ゆうきりょう委員長 ほかにございませんか。どうぞ。

○齋藤雅裕介護保険課長補佐 1件、答弁の修正をお願いいたします。

からさわ委員から御質問をいただきました市内の訪問介護事業所の状況についてお答えした際に、居宅介護の給付費について御回答させていただきましたが、2か年分ちょっと間違った数字を申し上げておきまして、令和3年度につきまして、先ほどの御答弁では72億8,934万5,016円と申し上げましたが、令和3年度につきましては、正しくは75億8,934万5,016円でございます。令和4年度につきまして、75億8,934万5,016円と申し上げましたが、正しくは78億4,370万8,221円でございます。申し訳ございませんでした。

○ゆうきりょう委員長 よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○ゆうきりょう委員長 御発言がないようですので、これより採決をいたします。

お諮りいたします。本案については、認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○ゆうきりょう委員長 御異議なしと認め、第94号議案は認定すべきものと決定いたしました。

5 陳情第7号 愛の手帳3度、4度の知的障害者の医療費軽減を早急に実施するよう、東京都に意見書提出を求める陳情

○ゆうきりょう委員長 付議事件5、陳情第7号 愛の手帳3度、4度の知的障害者の医療費軽減を早急に実施するよう、東京都に意見書提出を求める陳情を議題といたします。陳情の朗読をお願いいたします。お願いします。

○篠塚誠二議事課長 それでは、陳情文書表3ページを御覧ください。

陳情人住所氏名は、東京都国分寺市西元町2-4-3、北條正志さん。件名は、愛の手帳3度、4度の知的障害者の医療費軽減を早急に実施するよう、東京都に意見書提出を求める陳情。

陳情の理由。私どもは、都内各地で「愛の手帳3度、4度」の知的障害者の医療費軽減を求めて活動している者です。現在、都では愛の手帳1度、2度の方は医療費は無料となっておりますが、3度、4度の方は健常の方と同じく3割負担となっております。

昨年度の東京都福祉保健基礎調査「障害者の実態調査」でも、知的障害者（愛の手帳3度、中度、愛の手帳4度、軽度）の方々の収入の低さは明確になっており、給食費すら当事者の収入では支払えないという実態もあります。

東京都以外の他県（10県）では中度まで医療費を助成しております。東京都では18歳までの医療費は無料となる中で、収入の少ない愛の手帳3度、4度の負担軽減への希望も高まってきています。2019年、2021年、2024年と、軽減を求める請願・陳情は3回、都議会において継続審査となっております。この10年間の取組で、親亡き後の通院ができるかどうかの不安は、一刻の猶予もないほど深刻なものになっています。一日も早く負担軽減のために東京都の仕組みを開始してもらえるように、貴議会より都へ意見書を提出してくださることを心よりお願い申し上げます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 それでは、これより、質疑・意見を求めます。奥村委員。

○奥村さち子委員 1点質問させていただきます。府中市の障害者計画、障害福祉計画なんですけれども、次期計画の策定に向けて、府中市でもアンケート調査を実施していると思いますけれども、この中で把握した知的障害がある人の年収についての調査結果を教えてください。

また、調査の中で、知的障害のある方の日常生活に関する将来の不安についてアンケート調査、これも項目としてあるようなんですけれども、どのような結果が出ていたのか、主に多かった回答について教えてください。

以上、お願いします。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いいたします。お願いします。

○江内田直樹障害者福祉課長補佐 それでは、障害者計画におきまして、令和7年度10月にアンケート調査を実施しておりまして、その中で各種障害の方の実態について把握しております。御質問がありました知的障害の方の年収についてということですので、収入についてお答えいたします。知的障害の方につきましては、50万円から100万円未満の方が22.8%で最も多く、次いで100万円以上150万円未満の方が20.0%と続いております。

続きまして、「将来のことで特に不安に感じていることは何ですか」という設問についてですけれども、知的障害の方は、「1人で手続きや財産管理ができるか」といった設問に対して60.3%で最も多く、次いで「必要な医療を受けられるか」が57.8%、次いで「希望する施設に入所できるか」が56.9%で続いております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 奥村委員。

○奥村さち子委員 分かりました。再質問はありません。ありがとうございました。意見も併せて言っちゃって大丈夫でしょうか。

○ゆうきりょう委員長 はい。お願いします。

○奥村さち子委員 私も東京都の障害者の実態調査について確認をいたしまして、知的障害がある人の年収が100万円未満で42%という結果ということが分かりました。今、障害者福祉課から答弁いただきました府中市での調査も、年収については50万円から150万円未満というところで42.8%ということで、東京都の実態調査と同様な結果になっていることが分かりました。

また、東京都の調査では、日常生活を送るために必要なことでは、収入、住まいに次いで、必要なときに十分な医療を受けられることへの希望が多くを占めておりました。府中市でも、今御答弁いただきましたけれども、将来の不安についての調査では、必要な医療を受けられるか不安というお声が57.8%ですね。医療についての不安が大きいということが分かりました。都議会では7年間で3回の陳情を提出しているものの、継続審査となっております。結果としては何の進展もないという状況です。こういった切実な問題に対して、福祉施策として医療費助成の拡充を速やかにすべきと考えますので、生活者ネットワークは本陳情には採択を主張いたします。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 ほかに御発言は。からさわ委員。

○からさわ地平委員 何点か伺います。

まず、府中市内での知的障害者の愛の手帳3度、中度の方、軽度の方はどのぐらい生活しておられるのかということと、あと収入や所得の関係については、先ほど奥村委員の質疑でも分かったんですけど、市の作業所に通っている人の工賃は平均でどのぐらいかという点をお聞きしたいと思います。

また、府中市から障害福祉に関係して、医療費助成の拡大については、府中市から東京都に求めたり、そういったことはやられたことがあるかという点をお聞かせください。

以上、お願いします。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いします。お願いします。どうぞ。

○江内田直樹障害者福祉課長補佐 それでは、愛の手帳の3度の方、中度の方につきましては、人数は490人、4度、軽度の方につきましては人数が1,333人となっております。

2点目の工賃についてですけれども、府中市の就労継続支援B型と呼ばれる作業所につきましては、おおむね1万8,000円程度でございます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 お願いします。

○向山昇剛障害者福祉課長 3点目の本制度の拡大について東京都に求めているかというところでございますけれども、本市といたしましては、特にこのような御要望について市民の方から直接的にお伺いはしておりませんので、また、障害福祉課長会という会もあるんですけれども、課長会の中でもこういった要望について東京都へ上げるとかというようなことが今までありませんので、特に東京都のほうへ要望したということは過去においてもございません。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。からさわ委員。

○からさわ地平委員 ありがとうございます。市内でも生活しておられる方はたくさんいらっしゃるということと、所得の状況は工賃の関係も併せてよく分かりました。これまで府中市にはそういう要望はなかったということで、課長会でも話題になったことがないというのはちょっと意外だったんですけど、都議会でも陳情が3回出るぐらい、要望としてはあるのかなとは思っていて、引き続き都にも求めていただきたいと思います。

意見もそのままだとします。昨年10月16日に、東京都心身障害者医療費助成制度の対象を拡大することを求める全都連絡会という方々が東京都議団の会議室でシンポジウムを開催して、当事者の皆さんからの切実なお話があったと聞いております。そのお話の中では、子供が23歳で愛の手帳4度の方なんですけど、障害者を受け入れる病院を探すのは大変だと。遠い病院に通うことが多く、親が亡くなった後、病院通い、お金の負担はどうなるんだ、どうするか本当に心配だというお話や、作業所の工賃、工賃がある方の話では3,000円から5,000円で、給食費は6,000円かかるというので、このままでは給食費や医療費等も支払いが難しいというお話など、本当に切実なお話が交わされたと聞いております。総じて障害が中度の方、軽度の方にとっても医療費の負担は大変重いものがあるにもかかわらず、3割の負担を一般の方と同じく求められるというところ、非常に理不尽な制度に今なっているのではないかと考えております。所得についても、障害のない方と比べて低い状況にあるということでございます。

日本共産党は、このシンポジウムにも参加した都議の皆さんとも力を合わせて、医療費負担軽減をこれまでも求めてまいりましたが、併せて障害福祉や福祉手当を生活実態に合わせて引き上げを求めています。東京都の財政規模を考えたら、すぐにも医療費助成の拡大を実現できる、そういうものでもございますし、切実に求められていることでもありますので、府中市からも後押しをしたいと考えて、陳情には採択を求めたいと思います。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 ほかに御発言は。横田委員。

○横田 実委員 では、私から1件、市のほうに質問させていただきます。参考のために、府中市において現在、愛の手帳についての状況といますか、取扱い方法、そして、私の分からない部分があると思うので、その辺の府中市の対応について1点、参考のためにお聞かせください。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いします。お願いします。

○江内田直樹障害者福祉課長補佐 今回の制度につきましては、基本的には都の心身障害者医療費助成、「マル障」と呼ばれるものになるんですけれども、基本的には都の制度ではございますけれども、市のほうでも独自に同じ制度を採用しておりまして、対象については都と同じ、身体障害者手帳1、2級の方、内部障害は3級までとなりまして、愛の手帳につきましては1、2度の方が対象となって、精神障害者保健福祉手帳につきましては1級の方が対象となります。

所得制限等が設けられておりまして、東京都の所得制限は超えてしまうけれども、府中市の所得制限の範囲内である方につきましては、都と同様の形で医療費の助成をしております。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 答弁が終わりました。横田委員。

○横田 実委員 ありがとうございます。参考のために府中市の対応を聞かせていただきました。この陳情に関しては都議会のほうに、先ほど陳情書にも書いてありますけれども、三度取り上げて、三度とも継続審査になっているというお言葉でした。私も私なりに都議会のほうの部分調べたところ、そのとおりでありますし、ただ、2019年から出ているということなんですけれども、そのときは我々のお調べでは、全国のほかの県のやり方もいろいろあると思います。その中で、医療費に関する部分というのはなかなか微妙なところもありまして、ただ単にこういうふうにすればいいというだけではないと思います。そしてまた、東京都の自民党の代表質問にも、これからしっかり考えていくんだという方向転換の部分も多少におわせている部分もありますので、我々府中市議会としては、きちんとこの陳情に対しての部分は理解いたしますが、市議会として意見書を出すことにしましては反対させていただきますので、不採択ということでお願いいたします。

○ゆうきりょう委員長 ほかに御発言は。西村委員。

○西村 陸委員 質問はございません。意見のみさせていただきます。今回の愛の手帳中度、軽度、3度、4度の知的障害というのは、見た目とか、会話から障害が分かりにくいという、周囲の理解、適切な配慮につながりにくいという障害の程度の特徴があると聞いています。そういったことから、就労とか賃金とか、あるいは公的支援から除外されやすいということによって、御本人あるいは御家族が抱える、いわゆる生きづらさ、また、将来的に親亡き後の不安につながっていくということで、非常に切実な課題を抱えて生きていらっしゃるという方々と認識をしています。

今回医療費の助成ということでありますけれども、その背景にはそもそも、そういった就労とか所得面での格差という非常に根本的な課題があると認識しておりまして、そういったところを本当は改善をしていくところから必要なかなとは思っております。ただ、陳情は今回、医療費助成のことについて言われております。

東京都による広域制度として、財政負担とか、あるいはほかの障害とのバランスとか、慎重な制度設計が必要であるというようなことで、都議会での継続審査の状況が続いていると伺っておりまして、また、それも十分承知はしております。ただ、特に2度と3度の間、例えば18歳まで医療費助成があって、医療費はかからないけれども、19歳以降は1度と2度の方は無償のままなんだけれども、3度、4度になってくると3割の負担がかかってくる。特に2度と3度の間のところの壁というのが非常に大きいかなとも

感じておりまして、例えば他県、10県ほどあると書かれておりますけれど、3度を助成対象に入れるとか、あるいは3度と4度で段階的な助成拡充とか、できることというのは何かしらあるのではないかなと思っております。今後、当事者とか家族の深刻な思いを受け止めつつ、やはり目指していくということは大事なことでないかなと思っております。

持続可能な制度、障害の全体の底上げというようなことからすると、文教の陳情でも、「子どものベーシックサービス」という、高津委員のほうからありましたけれども、私は障害者におけるベーシックサービスというものがあってもいいのかなと思っています。府中市議会として今回の陳情に対しては、そういった市民の切実な声を東京都に届けるということ、背中を押すということ、前向きな一歩を踏み出すということで働きかけるという、そういった使命があるのではないかなと考えておりますので、このような理由から本陳情には採択を主張いたします。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 ほかに。手塚委員。

○手塚としひさ委員 反対もあるようなので、先ほど府中市内の対象者の質疑がございましたけども、そのことで1件だけ確認なんですけども、年度によって変わってくるかと思いますが、どの程度の影響額があるかということが分かれば教えていただきたいということと、併せて、そのことで府中市の持ち出しが増えるということではないかと思っ

てはいるんですけども、その辺のことについて確認させてください。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 答弁をお願いします。どうぞ。

○江内田直樹障害者福祉課長補佐 影響額につきましては、都が拡大をした場合には基本的に全額都費で賄われるものとなりますので、なかなか難しいところではございますが、先ほどの府中市が、いわゆる横出しをしている、東京都で拾われなかった方について、府中市の所得制限に係る方ということで横出しのことを御説明したところですけども、東京都内ですと、杉並区で愛の手帳の3度の方を独自に横出しでやっているという事例がございます。杉並の状況としましては、対象者が377人で、令和7年度の決算額が2,150万円と出てございますので、これを仮に府中市に当てはめて、府中市の愛の手帳の方の人数に割り返しますと、おおよそ1,500万円くらい、愛の手帳3度の方に広げた場合という試算は、全て仮定の数字ですけども、試算は出ております。4度まで広げますと四、五千万円くらいになるのではなかろうかという試算はしておりますが、単純に数字だけで出したものなので分からないところではございますが、数千万円単位で愛の手帳の3、4度の方に広げた場合、かかるというふうになりますので、それが全額都費になるものと思われます。

以上でございます。（「府中市への影響があるかどうか」と呼ぶ者あり）

府中市に関しまして、都の制度で拡充された場合についてはございません。府中市が横出しをして杉並と同じように市費で行うといった場合につきましては（「すいません。この陳情を採択した場合に府中市に影響あるかという」と呼ぶ者あり）申し訳ございませんでした。この陳情を採択して、都が対象を拡大した場合につきましては、基本的には市費の横出し分についても、推測ですけども、そこを追従して拡充するということであれば、現在市費で出しているものが、令和7年度決算ですと、対象が約100人に対して600万円の助成をしているものですから、その対象が広がるという影響はあるかと存じます。

以上でございます。

○ゆうきりょう委員長 手塚委員。

○手塚としひさ委員 それぞれ意見が出されましたので、反対意見もありましたけども、やはり陳情の方の趣旨とか府中の皆さんのそういう苦しい立場も理解できますので、私もこの陳情に対しては採択を主張させていただきます。

以上です。

○ゆうきりょう委員長 採択に御異議がありますので、挙手により採決をいたします。
本件を採択することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○ゆうきりょう委員長 挙手多数であります。よって、陳情第7号は採択すべきものと決定いたしました。