

総務民生常任委員会記録

1. 開催日時 平成 29 年 9 月 28 日（木） 午後 14 時 25 分
2. 場 所 市議会第 3 委員会室
3. 出席委員 吉津委員長・江原副委員長・田村委員・三輪委員・
長尾委員・岩藤委員・橋本委員・綾城委員
4. 委員外出席議員 武田議長
5. 欠席委員 なし
6. 執行部出席者 別紙のとおり
7. 議会事務局職員 永田局長・岡田次長・佐伯書記
8. 協議事項
9 月定例会本会議（9 月 22 日）から付託された事件（議案 4 件）
9. 傍聴者 なし
10. 会議の概要
 - ・ 開会 午後 14 時 25 分 閉会 午後 15 時 08 分
 - ・ 審議の経過及び結果
(別紙のとおり)

上記のとおり相違ありません。

平成 29 年 9 月 28 日

総務民生常任委員長

吉 津 弘 之

記 録 調 製 者

佐 伯 加 寿 馬

吉津委員長 本日の出席委員については委員 8 人であり、定足数に達しておりますので、ただ今から、昨日に引き続き、総務民生常任委員会を開会します。初めに、9 月定例会 議案第 20 号「平成 28 年度 長門市国民健康保険事業歳入歳出決算の認定について」を議題とします。執行部の補足説明がありましたらお願いします。

川野市民福祉部長 それでは、補足説明を行います。「国民健康保険事業特別会計」における歳出決算額は、約 59 億 342 万円となり、前年度に比べ約 1 億 590 万円の減額となっております。その主な要因といたしましては、決算書 304、305 ページ「第 2 款 保険給付費」において、高額療養費等の増により約 4,493 万円の増額となっておりますが、決算書 310、311 ページ「第 6 款 介護納付金」において、介護保険第 2 号被保険者数の減少等により約 5,331 万円の減額や、「第 7 款 共同事業拠出金」約 5,333 万円の減額等により、特別会計全体では減額となっております。

なお、決算書 316 ページの実質収支に関する調書において、平成 28 年度の実質収支となります約 2 億 4,140 万円から、前年度の実質収支である約 1 億 9,747 万円を差引いた単年度収支においては、約 4,393 万円の黒字となります。以上でございます。

吉津委員長 以上で補足説明は終わりましたので、これより質疑を行います。ご質疑はありますか。

長尾委員 国保料の収納の件について、若干お尋ねしたいと思います。主要な施策の報告書、国保の関係ですけれども 228 ページ、ここに国保の状況が入っておりますが、国保も目的税と思われそうですけど、不納欠損が 2,730 万円いくらとなっておりますけれども、一般市税では 8 千万円いくらですかね、そうなっていますけど目的税にしてはかなり不納欠損額が多いように感じるわけですけど、この理由としてはどういうことが考えられますかね。

小林徴収係長 今回の 2,737 万円強の不納欠損額につきましては、過去何年間の分がありまして、その分で滞納者の経済状況または相続人不明等のものの執行停止をかけたもの、その時効到来分について今回不納欠損とさせていただいております。

長尾委員 当然、過去もそうですが、27 年度も約 4,000 万円近くある、毎年かなりの金額が不納欠損として落としていると。この国保については相互扶助制度でみんなが保険料を払えば、それだけの保険料も、仕組みから言うと安くなるわけですね。その不納欠損を簡単に落とすんじゃないかという懸念も考えられるわけですよ。その点はどうなんですかね。

小林徴収係長 この額につきましては平成 23 年から徴収係が作られまして、その際に過去残っていたものをすべて整理していきました。今回上がっているものがだいたい最終年となっておりますので、今後、この額が不納欠損になることは見込んでおりません。以上です。

長尾委員 今の言葉を聞いて、来年度、再来年度のこの委員会を楽しみにしているわけですがけれども、先ほど言ったように、相互扶助制度で、みんなが納めればそれだけ安くなる仕組みになっておりますので、その点をしっかりお願いしたいと思います。引き続きよろしいですか。徴収対策本部の報告の分で、ページは 2 ページ。これも昨日、市税の差し押さえ等の関係でお聞きしたんですけど、国保につきましては短期証の交付、あるいは資格者証の交付ということで、滞納についてはなるべく納付をしていただくようにしておりますけど、特に短期証の交付については 26 年度、27 年度、28 年度とありますけど、344、412、今回が 272 と落ちていますが、それはやはりそれだけ、国保の納税については向上したと考えてよろしいですかね。

中野保険課長 委員のおっしゃる通り、改善した結果としてそういうふうになったと認識しております。

長尾委員 もう一点ほど、資格者証の交付につきましては 3 年間 60 台くらいで来ておりますけれども、これは伝家の宝刀みたいなことですが、これによって効果というのはありますか、どうですか。分かりやすく言えば、資格者証を交付した関係で納入をすとか、分割納付に関することとか、効果的なもの、件数や金額があれば、数字で表すことができるのかどうか。

中野保険課長 今の委員の質問ですけど、そういった形の資料とか数字は把握しておりませんので現時点ではお答えすることができないと思います。

長尾委員 数字は手元にないということですが、資格者証の関係で、効果はあるとお考えですか。

中野保険課長 効果の方はあると考えております。

田村委員 監査委員さんの審査報告書の中にも書いておられますけど、かなり国保、がんばっているんじゃないかと思うんですけども、この決算を踏まえてですね、来年度から移管しますよね。この間、予算決算委員会の一部の議員は事前に勉強させていただきましたけど、今後、来年 3 月に向けて、来年度のことになりますけれども、30 年度の。この市民向けの説明とか段取り、どういうふうな段取りになっていますかね。流れとすれば。たとえば保険料の組み立て方とか、それから中身の変更の説明とかね。いつ頃だいたい決まって市民に説明するような段取りなのか。

中野保険課長 具体的にかっちりとした日付では申し上げることはできかねますけれども、県が 9 月 8 日に国保運営協議会というのをやりまして、それを受

けてですね、市はこれからの保険料の試算、どういう形で県に納付金を納めていくかの具体的な金額等についての計算をやっていきまして、県下統一の広域化に向けてのシステムとしてはまず保険料の負担割合というのを作っていくわけですが、その辺の市民から見た、被保険者から見たイメージは今までとほとんど変わらない形になると思います。ただ、県下全体としては保険料というのは3方式と申しまして、所得割、均等割、平等割の3つなんですけれども、長門市とほか2市1町につきましてはまだ4方式と言いまして、これに資産割というのが入ってきます。資産割をどうするのかということについての結論が出ておりませんので、この辺の調整をした後に、大体、現在所得構成がこうだからこういう保険料になるということを見極めたうえで、広報活動は、おそらく年明けからの日程で行うことになると思います。ただその広域化になりましても、被保険者から見た取扱い、窓口業務というのは全く変わらないです。単純に今までの中身としては、直接支払いをしていたところはいったん県の方に納付金を納めるという流れが変わるだけで、基本的なところはほぼ変わらないというのが一般的なイメージなので、市民の皆さんに対しては一番直接的に影響がございましてはおそらく保険料の賦課方式が、もし3方式にしたとしたら所得割だけに、資産割が削られることによりどういった影響がどの世帯にあるかということをお示しすることが一番のポイントじゃないかと考えております。そこらへんは一回ではなかなか難しいかもしれませんが、市の広報紙であるとか、パンフレットであるとかですね、ケーブルテレビであるとか、いろんな方法でお示ししていきたいと思います。ただ、それは一応内部的な協議、それから試算の結果を踏まえて行っていききたいと思っております。

田村委員 勉強会と言いますか、その時に発言しましたけれども、9月8日に保険料のほしい、長門市の今までの金額と、この制度に変わったらこうなりますよという金額の差額がありましたよね。かなり安くなるなという感じで見たんですけども、これが何と言いますか、このことの市民に与える誤解みたいなものが考えられますので、これはしっかり説明する必要が、誤解の無いようにですね、逆に今までの保険料が高かったという誤解が必ず出てきますので、こういうことがないようにしっかりと説明をしていただきたいというのが一つ。それからもう一つ、保険料が4方式から3方式に変わることが、保険料が安くなるかもしれない、要するに今まで4分の4だったのが4分の3になるわけですから、その分だけ安くなる、そういうふうな誤解が起こりえますので、そのあたりも慎重にやっておかないと、混乱の種になる可能性もあります。その点についてご答弁をお願いします。

中野保険課長 委員のおっしゃる通りです。そういった誤解が起こることも考えられますので、そういったことも含めた全体的なイメージのかい離と言いま

すか、調整をする必要があるということを含めた広報はしていきたいというふうに思います。それと今おっしゃっているように、4つを3つにすることで4分の3になるんじゃないかということでは、実際にはありませんので、分かりやすい形でお示しできるよう広報、啓発をさせていただければと思っています。

吉津委員長 ほかにございませんか。ほかにご質疑もないので、質疑を終わります。討論を行います。ご意見はありませんか。ご意見もないので、討論を終わります。採決します。9月定例会 議案第20号について、認定することに賛成の方は挙手願います。挙手全員です。よって、9月定例会議案第20号は、認定すべきものと決定しました。次に、9月定例会議案第22号「平成28年度長門市介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について」を議題とします。執行部の補足説明がありましたらお願いします。

川野市民福祉部長 それでは、補足説明を行います。「介護保険事業特別会計」における歳出決算額は、約37億3,513万円となり、前年度と比べ約315万円の増額となっております。その要因といたしましては、決算書342、343ページ「第2款 保険給付費」におきまして、約1,870万円の減額、決算書348、349ページ「第4款 諸支出金」において約908万円の減額となっておりますが、決算書348、349ページ「第5款 地域支援事業費」において、第1号訪問事業・第1号通所事業の新設等により約3,490万円の増額となったこと等から、特別会計全体では増額となっております。なお、決算書358ページの実質収支に関する調書において、平成28年度の実質収支となります約2億2,471万円から、前年度の実質収支である約1億2,438万円を差引いた単年度収支においては、約1億33万円の黒字となっております。

吉津委員長 以上で補足説明は終わりましたのでこれより質疑を行います。ご質疑はありませんか。

田村委員 成果報告書の241ページです。地域支援事業の中で認知症総合支援事業38万965円。先週の土曜日ですかね、油谷のありましたね、漫画家の方が来られて。私も行って聞いておったんですけどね。最後はギターも出てきてびっくりしましたけれども、話としては面白いんですけども認知症としてはあんまり勉強にならなかったというのが率直な、これほかの議員の方も来ておられましたけど。認知症のあれというのは今後やっぱり非常に大きな課題になっていくと思うんですよね。次年度以降の課題ですけども、38万円というのがいかにも集中支援チームの、これまだ始まっていない段階ですよね。28年度はね。だから29年度はこの活動がどういうふうになるか見てからの話になりますけれども、30年度に向けて、僕は認知症の対策はもっとやることがいっぱいあるんじゃないかと。この前テレビを見てましたらどこそこの市は認知症の方が事故を起こした場合に保険が入ると。市が損害保険に入って保険料を全部出し

ますと。1億円まで補償しますと。市がね。国立市だったかな。テレビで全国初ってやっていました。そこまでやらなければいけないのかと思いますけども、やっぱり認知症を抱えている家族の方は、非常にしんどい思いを。私の母も認知症でずっと、最後はそれで亡くなったんですけど、家族は大変だったですね。それで、認知症の今後の進め方について、30年度で何か新しい試みとかこういうふうにしてみたいとか、こうしますとかありましたら教えていただけたらと思います。

松尾健康増進課長 認知症に対しての今後の取組みでございますけども、今年度からの認知症についての新たな集中支援チームが稼働しまして、認知症のサポート員、実際に認知症の相談は今までもございましたけれども、それをより専門の医師を交えながら早期の治療、サービスの利用等を検討するという新たな治療に取り組んでおります。その状況を踏まえまして、来年度以降もその早期の認知症の方への対応、認知症がまだ診断としてはつかないけれども、そういう症状が出ている方への対応、そして家族支援等により取り組んでいきたいと思っておりますので、新規の事業ということでは、すぐお答えはできませんが、そういう取り組みへの拡大、医師への連携、医療機関との連携、介護サービスとの連携等、より連携体制を整えていきたいと考えております。

田村委員 認知症集中支援チームというのは第6次の介護保険事業の中で、認知症の中の大きなテーマとして上がっていましたよね。いよいよこれ実行に入る。実行段階に入ったわけね。具体的にどんなことをしてるわけ。認知症の方のご相談が来る。この集中支援チームがすぐ指導するわけではないですよ。やっぱり最初、皆さん方が対応されて、それからどうなるんですかね。具体的に集中支援チームがチームとして活動するためにどういうプロセスで行くのか、そのあたりを、そのことが家族介護の軽減にどういうふうにつながっていくのかってことも分かれば、もう何か月か経っているわけですから、実践例もあるでしょうから、そのあたりを踏まえてお尋ねします。

松尾健康増進課長 認知症初期集中支援チームの流れでございますが、まず包括支援センターとか、関係者にご相談が入ります。ご家族であったり、実際介護保険の認定を持っていらっしゃる方もございますので、そういうケアマネジャーと、実際サービスを利用されても認知症の症状がひどくなったりとか、それに応じてご相談があります。または地域の民生児童委員の方からもご相談がある。それぞれの関係者の方からご相談がある。これは、今までと同じです。その状況におきまして実際、その認定を持っているけれどもサービスにつながっていない方であったり、まだそういう症状があるけども、診断を持たれていない方、そのような対象の方に応じてチームを稼働するようになります。その状況の、その対象にあった方に対しての、ご本人、ご家族からの情報収集で状

況を確認しまして、包括支援センターの職員が兼ねております、複数の職員で実際の家庭訪問をして、情報を集めながらかかりつけ医からの情報収集をしていきます。そういう状態の中での打ち合わせでチームの会議を含めて、生活状況、認知症の症状、そういうものを総合的に情報としてまとめながら集中支援チーム、サポート医を含めた会議にかけてどういう支援ができるのかどうか、それを早期に、何を早期に対応すべき、まず医療機関につなげるべきか、介護保険のサービスにつなげるべきか、合わせて家族支援、家族への対応、お1人家族の場合もございますけれども、同居の家族とその方の家族状況もございまずので、そういう家族への支援も含めて総合的に支援方法、支援方法の優先性を交えながら検討して、その上で主治医への対応、または家族への対応等、それぞれの対応方法に動いていく状況になります。

田村委員 ありがとうございます。だいぶイメージがわきました。それで、今第6次から第7次、来年からですかね、第7次の健康福祉計画は。そうするとその中で、地域包括支援センターとよく言われますね。住宅、医療、介護、予防、生活支援、この中で一つよく分からないのが、家。これはどういう支援の仕方をするんですか。これ連携チームですから、要連携でやるというイメージがわからないし、在宅を推進するわけですから、家、家の改造とか改良が問題になっているんですか。住宅というのはどういう課題を解決しようとしているんですか。

松尾健康増進課長 住まいにつきましては、在宅重視でございますけれども、必ずしも家ではなくて、施設でもない、たとえばサービス高齢者住宅であったり、家としての対応の場所に生活を構える。これは施設に入所というわけではなく、自宅ではなかなかお1人で生活が難しい場合に、そういうサービスの事業所を利用する。そういうことも視野に入れながら、地域での生活を続けていく。それはそういう施設の中でアパート的な役割をしておりますので、そこからヘルパーさんが自室の方に来られてサービスを利用されたりとかまたはデイサービスに行かれたりとか、そういう利用事業所、利用の場所に応じたサービスの利用方法が少し違いますけれども、ご自宅だけでなく、ご自宅を重点に考えながらも生活を続けていけるような住まいを考えていくというところになるかと思えます。

田村委員 基本的には介護の20年間やってきた家族から家庭から、社会が守るというね、介護保険の基本理念をひっくりかえして逆に戻っていくわけですよ。で、家族介護、在宅介護を中心にやりますよと。その中で住居というのは在宅以外のやり方もあるんだということなんですか。今のを言えば。その施設的なものは長門市内にあるんですかね、たくさん。どうなんですか。

上野地域包括支援センター主査 お答えいたします。現在長門市内にございま

す施設に有料老人ホーム等の施設がございますが、介護付特定施設生活介護という施設につきまして、三隅がございます湯免清風オリオンという施設が1施設ございます。そのほか、有料老人ホームとして市内に6カ所ほどございます。

田村委員 ということは、在宅ではあるけれどもそういう施設も一部使いながらという形なんですか、この住宅という場合は。そうなんですか、僕は住宅だから在宅以外はだめかと思っていた、そういうこともありうるということなんですね。それで、その中で今度は239ページの地域支援事業（任意事業）ですけども、この中にですね、家族介護は絶対必要だと、重視すべきだと思って、だから在宅が中心になればなるほど家族介護慰労金の支給事業というのがありますね。見舞金は31名の方で2万円ですね、お1人。で、慰労金の方は該当者なしですね。お話して国の要領というんですかね、長門市が適用している国の要領。見ましたけども、これはかなり厳しいですね。この要綱をみるとね。出しませんよと言ってるみたいなものですねこれ。これを変更することはできないんですか。長門市版的にもっと取りやすくするとか、そういうことの変更は不可能ですか、国のものですから。これは長門市の介護保険慰労金支給要綱ですけども、国の基準から外れてはいけないのか、おさらばできるのか、そのあたりを。

松尾健康増進課長 この慰労金事業につきましては、国の事業としての取り扱いをしておりますので、地域支援事業の交付金の対象となりますので、対象としての取り扱いが可能となります。その独自の事業としての形を変更するとしますと、この事業としての適応にはなりませんので、独自の事業としての対応になるかと思います。

田村委員 これ最後です。分かりました。ではこの慰労金支給事業というのは今27年度も実績がないしね、今年も実績がないし、おそらく29年度もないんじゃないかと思うんですよね。ありますか、可能性。無いでしょう。この要綱を見たら、ぼくはなかなか難しいなと思えますね。で、やっぱりできることなら長門市独自の家族介護を支援する方法としてあってもいいんじゃないかと思えますのでそのあたりのお考えを聞かせてもらって終わります。

松尾健康増進課長 家族介護の支援につきましては、今おっしゃるとおり、28年度から家族介護見舞金ということを独自の事業として在宅介護されているご家族への見舞金を支給しているところでございます。その事業は28年度新規でございまして、それ以外に家族介護用品の支給につきましては、従来家族用品の上限額を6,250円としておりました。対象の条件としては同じように要介護4または5等の寝たきりの方を支援されているご家族に対する事業でございまして、その上限額を28年度より8,000円に引き上げております。引き上げることにしまして、実際市内の同様の事業をしているところにつきましては、

3,000 円が 6,000 円程度の補助ということで、長門市は他市に比べては高い上限額の設定をしておりますので、そういう面での経済的な負担、家族用品の実際に必要な紙おむつであったり、そういうものの経済的な負担の軽減に少しはつながっていると考えております。

岩藤委員 一点ほどお聞きしたいのですが、主要な施策の報告書の 238 ページですが、一般介護予防事業費の地域支援事業（一般介護予防事業費）の介護予防講座の開催事業についてお尋ねしたいんですけど、各事業経費が出てます。講座については、講演の講師の講師料かなと思うのですが、いきいき 100 歳体操の、80,784 円っていう事業経費の内訳と、私が今言った講座の金額ですね。各講座をされているんですけど、講師の費用でよろしいのか、そこを確認したいと思います。

上野地域包括支援センター主査 お答えをいたします。今質問のございました、介護予防講座開催事業につきましては岩藤委員ご指摘のとおり、理学療法士さんであるとか、作業療法士さんであるとか、栄養士さんであるとか、そういった専門職を地域の学級などの場に派遣をして、それぞれの取り組みやすい介護予防の講話をいただく、運動、体操などのご指導をいただくというようなことで実施をしているものでございます。もう一点、いきいき 100 歳体操について事業経費を 80,784 円と上げておりますが、これにつきましては高知県の体操で全国的に普及があつて、介護予防に効果がある体操の普及でございます。両手に重りをつけます。この重りの金額がひとセット 1,870 円であつたかと思いますが、そういった金額になっておりまして、それを予算計上して購入したものでございます。以上です。

岩藤委員 成果のところいきいき 100 歳体操を週一回実施するグループが市内で 2 カ所立ち上がるということなんですが、これ本当、毎週一回でもすると歩行能力とかついてくるんだらうなと思うんですけど、先ほどの重りの購入 1,870 円については、そのグループに貸し出しという形なのか、差し上げるのか、どちらでしょうか。

上野地域包括支援センター主査 この体操につきましては週一回集まるというような形で取り組んでいただく体操でございます。重りについて、その集いの場に来られる皆様にお 1 人 1 セット、無償で貸与するという形でございます。ほかにも DVD を見ながら体操をいたしますので、DVD 等の教材と言いますか、そういったものも貸し出しをいたします。実際にこの週 1 回続けることが困難になってきた場合につきましては、市の方にお返しをいただいて、更なるグループの方に貸し出しを図っていくということを行っております。

岩藤委員 そうした統計というか、一分で何メートル歩けるようになったとか、そういうふうな統計はとられているんでしょうか。

上野地域包括支援センター主査 現在、こちらの方に資料を持ち合わせておりませんが、この講座につきましては職員の方も、関わっておりまして、体力測定を行います。体力測定を、体操を実施する前と3か月後、6か月後、1年後というような形で継続の支援と合わせて体力がどのように向上しているだろうかというところも合わせて評価をし、それを集いにお越しいただく住民の方にフィードバックをしてさらなる動機づけを図っていくというような形で皆様の介護予防に役立て、ひいては介護認定を受けずに地域で元気に過ごしていただく健康寿命の延伸というところに効果をもたらすように働きかけをしております。

岩藤委員 ちなみに、それに関わられているグループの平均年齢は分かりますか。啓発していくと、やはり歩行ってというのはすごく大事なことになると思うので、私もちょっと広めていきたいなと思ったんですけど、年齢的に70以上とか、どういうふうな方が多いとか、そんな漠然としたものでいいですけども。

上野地域包括支援センター主査 ご指摘のとおり、70代、80代の方が多くございます。女性ばかりでなく男性の方もお見えになっていらっしゃいます。

田村委員 いきいき100歳健康体操、これ高知県のですよね。僕はまだこの体操のビデオを見たことが無いんですけども、かなり効果があると思うんですけど、週一回というのはなかなか難しいですね。だいたいサロンというのは月1回。そういうふうになっちゃうから、サロンで集まった方々に定着させようと思うと。それともう一つ思うんですけども、ころばん体操ってやっているでしょう。どっちが主体なのかっていう話なんですよ。長門市が、健康増進課のほうで健康寿命延伸のために、健康体操をいろいろやりたいという中で、一番効果があって、家でも簡単にできるとかね、いう形ですればころばん体操、これもっともっと広げようとか、いう形でやった方が僕はいいと思うんで、そこにまた100歳体操とか、その中から出てくる人がやるなら別にかまわないんですけども、もっと地域の健康づくりからすると裾野を広げる必要があるんでね。ころばん体操は、ぼくはあれはいいなと思って見ていますし、あれをもっともっと広げる方法ということも、これはこれでいいんですけどね、もっと力強くやっていただければと思いますけどね。いかがでしょうか。

松尾健康増進課長 ころばん体操につきましてはそれぞれの筋肉、または関節等の筋力アップ、動き等の効果を考えながら、この体操を作っている経緯がございます。実際、ほっちゃテレビまたはいろんな出前講座等でころばん体操を自宅でも、そういう集団の場でも、体操への取り組みを知っていただく、一緒に取り組んでいただくところでは、事業といたしましてもいろんな場を活用しながら、周知等、取り組みをしておりますが、なかなかその方の状況によりまして、家でできるもの、そしてやはり集まって仲間意識を持ちながら、また動

機づけとして健康への仲間づくり、継続を促していくというところも、いろいろな体操の特徴があるかと思います。実際これだけではなく、皆さんが知っていらっしゃるラジオ体操等もあるかと思いますので、実際その中で市としてはころばん体操、いろんな場で取り組んで、実際自宅でも、または立っても座っても、その方の状態に応じた取り組みやすい体操を自主的に継続していただく、そういうところが健康づくりの一番効果につながるものと考えておりますので、これは継続して普及を続けていきたいと考えております。ただ、それぞれの体操の特徴、効果っていうものがやはりいろんなデータから、その体操というのが出ておりますので、やはりこの 100 歳体操につきましては、毎週一回というところの、大変、継続っていうのはありますけど、集まって仲間意識を持ちながら、そして会話をしながらみんなで健康づくりに取り組んでいくっていう意識付けをつなげていける体操の一つと考えておりますので、それぞれのころばん体操の普及は継続しながらも、自主的な健康づくりへの取り組みへのものを生かしていければと考えております。

吉津委員長 ほかにございませんか。ほかにご質疑もないので、質疑を終わります。討論を行います。ご意見はありませんか。ご意見もないので、討論を終わります。採決します。9 月定例会議案第 22 号について、認定することに賛成の方は挙手願います。挙手全員です。よって、9 月定例会議案第 22 号は、認定すべきものと決定しました。最後に、9 月定例会議案第 24 号「平成 28 年度長門市後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算の認定について」を議題とします。執行部の補足説明がありましたらお願いします。

川野市民福祉部長 それでは、補足説明を行います。「後期高齢者医療事業特別会計」における歳出決算額は、約 6 億 3,806 万円となり、前年度に比べ約 3,142 万円の増額となっております。その主な要因といたしましては、決算書 378、379 ページ「第 2 款 後期高齢者医療広域連合納付金」において、約 3,366 万円の増額となったこと等から、特別会計全体では増額となっております。

吉津委員長 以上で補足説明は終わりましたので、これより質疑を行います。ご質疑はありませんか。ご質疑もないので、質疑を終わります。討論を行います。ご意見はありませんか。ご意見もないので、討論を終わります。採決します。9 月定例会議案第 24 号について、認定することに賛成の方は挙手願います。挙手全員です。よって、9 月定例会議案第 24 号は、認定すべきものと決定しました。以上で、本委員会に付託された議案の審査は終了しました。これで総務民生常任委員会を閉会します。どなたもご苦労様でした。