

会 議 記 録			
会 議 の 名 称	環境厚生常任委員会	会議場所	第1委員会室
		担当職員	池永
日 時	平成28年3月14日(月曜日)	開 議	午後 1 時 15 分
		閉 議	午後 5 時 42 分
出席委員	馬場 平本 酒井 富谷 小川 奥村 福井		
理事者出席者	【市立病院】玉井病院事業管理者職務代理人、佐々木管理部長 【病院総務課】谷副課長、西田主任 【経営企画課】竹内経営企画係長 【医事課】小笹課長 【環境市民部】中川部長、西田市民生活・保険医療担当部長 【環境政策課】塩尻課長 【市民課】小西課長、柴田副課長、岩佐市民相談係長 【保険医療課】浦課長、大石副課長、正心国保給付係長、樋口国保料係長 【健康福祉部】小川部長、玉記保健・長寿担当部長 【高齢福祉課】小栗課長、高橋副課長、松本係長 【健康増進課】塚本課長、谷口健康企画係長		
事務局	池永		
傍聴者	市民 1名	報道関係者	- 名
			議員-名

会 議 の 概 要

1 開議

2 事務局日程説明

3 議案審査（説明～質疑） 付託表その2

[理事者入室] 市立病院

(1) 第 1 2 号議案 平成 2 8 年度亀岡市病院事業会計予算

< 病院事業管理者職務代理人 >

(あいさつ・概要説明)

< 市立病院管理部長 >

(資料に基づき説明)

～ 1 4 : 0 3

[質疑]

< 福井委員 >

参考資料の総合管理業務委託と医療事務業務委託はどのようなもので、どこに委託しているのか。

< 市立病院管理部長 >

総合管理業務は、施設の設備管理・清掃・警備をまとめて(株)浄美社に委託している。医療事務業務は(株)ソラストに委託しており、窓口受付や保険の計算も一

部している。

< 福井委員 >

交付税算定分のみで、一般会計からの繰り入れをせずに当初予算を組んだということだが、見通しはたっているのか。

< 病院事業管理者職務代理人 >

おおまかな数字で説明する。平成 22 ~ 23 年度は医師が 15 人で、一般会計からの繰入金が 3 億円、地方交付税が 2 億 2 千万円だった。内科医がフルラインナップで、20 億円弱の売り上げがあり、3 ~ 4 千万円程度プラスだった。平成 26 ~ 27 年度は、売り上げが 17 億円前後になった。一般会計からの繰入金は 2 億 5 千万円前後。27 年度は 1 億 5 千万円の繰入金があったが、結果的に 3 億円程度マイナスとなった。

現在は、医師が 15 人、非常勤が 30 人程度である。非常勤を 6 人分ぐらいの常勤と換算し、1 人 1 億円稼いでいただくと 21 億円ぐらいになる。本来はそれが一番良いが、採算の悪い課もある。そうすると、最低 1 億 5 千万円程度の繰入金は必要である。

今の形態で最大限努力しても、退職給付引当金の 5 千万円を加えて 2 億円程度必要になる。それでもまだマイナスかもしれない。人件費も上がっており、診療報酬改定もある。

2 億円の繰入金がない状況を目指すなら、根本的などころに踏み込まなければならない。今の状況は、フルラインナップの医者数で最大限努力した状況がこれで、その状況を維持するだけでもマイナスだということを示すタイミングだと考える。最低 2 億円の繰入金があって初めて維持できる。できる範囲での取り組みはするが、それでも億単位の仕事を減らしていくのは現実的には不可能であり、それぐらいの繰入金は必要だと考える。

今回はゼロ査定だが、現実的にはそれでは立ち行かない。ただ、職員に対する意識付けや、市民に分かりやすくするというのが市長の考えだと思う。それを理解することで、職員・従業員全体の意識付けに持って行ければと考える。

< 福井委員 >

大きな赤字を出すのが良くないのは間違いないが、市立病院としての役割、市民福祉の向上に寄与することを考えると、あまり予算を絞るのはどうかと考える。

< 酒井委員 >

医療事務は、委託ではなく内部で行う方が良いという意見が以前あったが、考えは。

< 病院事業管理者職務代理人 >

委託だと消費税がかかるので、他の病院は直接雇用していく傾向にあるが、現在、コストは比較的抑えられている。患者サービスの面から内部に持っていきたいということはある。300 床や 500 床であれば迷わずそちらの方向に進みたいが、1000 床の事務方の人数からいえば、管理する方が大変になる。いろいろな面を考えると積極的に考えていない。チーム的なマネジメントする方を 1 人から 2 人、相互乗り入れのような形にすることは考えられる。きめ細やかな対応を目指しつつ、今よりも増やさないというスタンスになる。

< 酒井委員 >

情報センターはこれから市立病院の機能の中で運用していくのか。今後どのようになるのか、具体的なことが決まっていれば説明を。

< 病院事業管理者職務代理人 >

市長から、そういう形で業務をしてほしいという投げかけがあった。現実的には医

師会との共同事業になる。事務方が主体になって医師会を動かすのは非常に難しい。かといって我々は在宅に手を出している状況ではない。結果的には、今の亀岡医師会のトータルの人数では事務的な仕事が進みにくいので、我々の事務的な処理能力を提供しようと考えている。また私も、事務方からの要望をドクターの目から咀嚼して、情報として共有しながら進める。医師会は「忙しいのでしてほしい」、市は「より医者の立場で全体を考慮しながら良い方向に進めてほしい」ということである。

単に経費節減で業務だけこっちに来るとい形にならないよう言っておいたが、現実的には業務委託だけで、経費が何もついていない状況である。仕事が来るといことは決まっており、その中で病院が持っている事務的な機能と、私のドクターとしての立場をうまく入れることによって活性化されればというところがポイントである。

<馬場委員長>

人事評価制度の構築を業務委託することだが、どのような構築をするのか。公立病院なので、採算性が悪い診療科を市民が支持する側面もある。政策的な判断は今後どうするのか。

<病院事業管理者職務代理者>

現状のまま事業を進めていくと、無駄を最大限省いてもこれぐらいのマイナスが出るということを複数年示し、それが理解される中で、病院として採算性だけを追うのではないということをも市民・議員・市と共有できる状況をつくらなければならない。まずはそこからスタートし、その時点でどう考えるかである。

また地域医療構想の関係で、我々がこうしたいと思っても、今の事業が継続できるわけではない。医療圏の中での役割分担として、府からこういう形をとってくださいと言われる可能性もある。

不透明な部分が多々あるが、我々のスタンスは、最大限やってもマイナスがこれだけ出てくるが、それは必要なものだから、今の状況を継続してほしいという強い声がある中で、事業形態を考えることになると思う。

人事評価は第三者評価が非常に大切である。公務員の給与が右肩上がりではなく、アップダウンがある形をとりたいというのが、国が考えている公務員の人事評価だと思うが、その中で、医師や看護師は判断する基準が特別な部分がある。年功序列的な部分をどう打破するかを考えた時、外部一般に使われている判断基準を導入する時の妥当性を担保するには、外部委託が良いと考えた。当初、私は外部委託に否定的だったが、いろいろと情報を集める中で、その有用性を感じているところである。今回はトライアルで、来年度から正式にと考えている。今年、実際と同じように進めてほぼ終了している状況だが、その中で出てきた問題点を修正しながら、来年度の実施に向けて進めている状況である。

[理事者退室]

～ 14 : 23

[理事者入室] 環境市民部

(2) 第 2 号議案 平成 28 年度亀岡市国民健康保険事業特別会計予算

<環境市民部長>

(あいさつ・概要説明)

< 保険医療課長 >

(資料に基づき説明)

～ 14 : 54

[質疑]

< 福井委員 >

P 8、特定健康診査業務とは。

< 保険医療課長 >

生活習慣病の予防による特定健康診査、健診である。内容はメタボの関係、腹囲や血液検査、尿検査、心電図の検査などである。

< 福井委員 >

動機付けがあって、健康診断に行くように指導されているのか。

< 保険医療課長 >

特定健診は医師会にお世話になっており、亀岡市、京都府医師会、亀岡市医師会の3者契約により委託料を支払っている。特定健診で引っかけた人については、特定保健指導を実施している。特定保健指導は、動機付け支援と積極的支援の2種類あり、それぞれ健康増進課から指導している。

< 酒井委員 >

前期高齢者にかかる医療費は64歳以下の人とのことであったが、退職者医療制度に入っていない人の年齢構成は。

< 保険医療課長 >

国保において、42.7%が65～74歳である。退職者医療制度は65歳までで、順次、一般の前期高齢者になっていく。退職者医療制度は、平成27年10月1日現在では1222人となっている。

< 酒井委員 >

退職者医療制度の被保険者でない64歳以下の人はいくらいるのか。

< 保険医療課長 >

国保全体で、60～64歳が12%、50～59歳が9.5%、40～49歳が9.8%である。

< 奥村委員 >

予算説明書P229、普通調整交付金と特別調整交付金が昨年より大きく増えているが、歳出が増えたら増えるようになっているのか。

< 保険医療課長 >

財政調整交付金は対前年比4498万6千円増であるが、医療費増加分に基づく増である。

< 奥村委員 >

特別調整交付金の特別事情分の交付はないのか。

< 保険医療課長 >

平成27年度は交付決定の内示をもらっており、9年連続で交付を受ける予定である。ただ、平成28年度の予算では見込んでいない。

< 奥村委員 >

3月補正予算に計上しているのか。

< 保険医療課長 >

平成27年度の3月補正案の歳入に3千万円を計上している。

< 平本副委員長 >

P 1、運営協議会事務費、委員 16 人は、どのような活動をしているのか。

< 保険医療課長 >

委員 16 人のうち、被保険者代表が 5 人、医療機関代表が 5 人、学識経験者など公益代表が 5 人、被用者保険代表が 1 人である。国保の運営に関することを協議するため、運営協議会を年 3 回開催する予定である。国保の事業計画案や運営状況、時には保険料の諮問に関する活動をしていただいている。

< 環境市民部長 >

以前は市議会からも公益代表委員を選出いただいていたが、審議会の委員の選出について議会で検討された結果、現在は議員は入っていない。

< 馬場委員長 >

国民健康保険事業は、市の 1 / 4 の世帯が加入しており、収入 200 万円以下が 80 % だという説明があった。私の記憶では 70 % くらいだと思っていたが、割合が上がってきているのか。

< 保険医療課長 >

平成 24 ~ 26 年度の資料では、100 万円以下の世帯は、平成 24 年度は 57 . 7 % であったが、平成 26 年度は 58 . 7 % に増えている。200 万円以下の世帯も増加傾向である。

< 奥村委員 >

今後、財政調整基金がゼロになるが、基金の今後の見通しは。いざという時にどうするのか。

< 保険医療課長 >

今後の医療費の動向にもよるが、平成 28 年度は前期高齢者交付金が対前年で 4 億円増えているので予算が組めている。不測の事態で医療費が増加した場合は、京都府から無利子の貸付金を借りるなどにより対応することとなる。平成 30 年度に国保が広域化されると、このような財政的な心配はなくなる。なんとか今の状態で平成 29 年度も乗り切って広域化を迎えたいと考える。

< 奥村委員 >

基金を持っている市町村は、基金を府に納めることになるのか。

< 保険医療課長 >

そのようなことはない。広域化になると、財政の主体である京都府が、納めるべき保険料を市に示す。亀岡市は、その保険料を支払うために保険料率を決定し賦課徴収するが、万が一足りない場合は基金から補填し、多い時は基金に積み立てるような財政形態となる。

< 酒井委員 >

保険給付費の見込みは前年度から増えているが、前期高齢者の増加に連動した算定になっているのか。

< 保険医療課長 >

医療費の見込みは難しいが、来年の 0 ~ 64 歳の被保険者数、65 ~ 69 歳の被保険者数、70 ~ 74 歳の被保険者数の見込みをまず立てて、それに過去の医療費から算出した年代別の一人当たりの医療費を掛けて、年代別に医療費を算出している。前期高齢者数の増加は、算定の中に入っていると考える。

< 酒井委員 >

共同事業拠出金が大幅に増えている理由は。

< 保険医療課長 >

歳出の共同事業拠出金は、過去 3 年の医療費をもとに府全体で算出される。歳入の

共同事業交付金は、その時々医療費によって算定される。拠出金も交付金も伸びているが、保険財政共同安定化事業の拠出金の制度が平成27年度に変わり、これまでは1件当たり30万円からだったのが、1件当たり1円から拠出することになったことによる。歳出・歳入ともに大幅に増加しているが、計算方法は変わっていない。

<環境市民部長>

平成26年度までは30万円以上の療養費が対象であったが、27年度からは1円以上となった。対象の事業範囲が大幅に拡大されたことによるものである。

<富谷委員>

特定健診の受診率が上がらない。特に人間ドックや脳ドックでは申し込み期限があるが、定員に達してなくても期限が切れてしまう。期限が切れても、枠があれば受診できるようにすることは無理なのか。

<保険医療課長>

特定健診には期限があるが、人間ドックは事前申込制であり、申し込みされた人は3月末まで受けていただける。人間ドックは定数をオーバーしており、抽選、もしくは2年連続で受けられる人に辞退していただいている。しかし予約だけして受診されない人もおり、実際は定数の500人を下回っている。ただ、その人が誰なのかは最後まで分からないので、追加で募集することは難しい。

<富谷委員>

枠があると思っていたが、人間ドックについても、断っている状況だということか。

<保険医療課長>

人間ドックは500人を上回る応募があり、少しではあるが断っている。

～ 15 : 13

(3) 第7号議案 平成28年度亀岡市後期高齢者医療事業特別会計予算

<環境市民部長>

概要説明

<保険医療課長>

資料に基づき説明

[質疑なし]

～ 15 : 20

(4) 第49号議案 亀岡市手数料徴収条例及び亀岡市印鑑条例の一部を改正する条例の制定について

<環境市民部長>

概要説明

<市民課長>

資料に基づき説明

～ 15 : 26

[質疑]

< 馬場委員長 >

亀岡市印鑑条例の変更内容の詳細は。

< 環境市民部長 >

現在は、つつじカードやさくらカードにより、自動交付機で印鑑証明書などを発行できるようになっているが、7月1日以降はマイナンバーカードを使い、市民課の窓口や、コンビニのキオスク端末で発行できるようになる。そのための用語を切り替えるという内容である。

~ 15 : 28

(5) 第 50 号議案 亀岡市消費生活センターの組織及び運営等に関する条例の制定
について

< 環境市民部長 >

概要説明

< 市民課長 >

資料に基づき説明

~ 15 : 34

[質疑]

< 福井委員 >

消費生活センターを条例化するわけだが、今までからこの機能は持っていたのではないか。

< 市民課長 >

平成23年3月から業務を行っている。

< 福井委員 >

条例化に伴って組織改編等はないのか。また、資格のことが書いてあるが、どういうことか。

< 市民課長 >

改正前の消費者安全法に基づいて消費生活センターを開設していたが、組織や業務内容を明確にするための法整備がされたので、それに基づき整備するものである。相談員については、従来から専門資格の要件を定めたものがあつたが、法規定では明確になっていなかったもので、今回の法改正で明確にするものである。

< 環境市民部長 >

現在は執行機関である市長が任意の施策として行っているが、条例で制定することにより、条例に基づき執行機関が行うという体制整備となるものである。

< 福井委員 >

条例に資格と書いてあるが、資格試験があるということか。

< 市民課長 >

資格試験がある。国の定める機関が実施している消費生活相談・消費生活アドバイザー等の資格を持った職員である。

< 福井委員 >

資格は既に持っているのか。

< 市民課長 >

職員は既に持っている。

< 馬場委員長 >

京都府にも消費生活センターがあるが、市との役割分担は。

< 市民課長 >

法に都道府県・市町村が行う事務が定められている。府の業務として、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する必要な助言、協力、情報の提供その他の援助を行うこととなっている。それ以外にも、直接消費者から相談があれば、府のセンターでも受けている。

< 小川委員 >

センター長は市民課長が兼務ということだが、はっきりセンターという形で明確化されることで、今まで以上に業務が増加するのではないか。

< 市民課長 >

この条例を定めて業務をより充実させていこうと考えているが、現時点では相談そのものが突発的に増えることは想定していない。啓発は重点的に行っていきたいと考えており、そういう面では業務量が増えることもあると考える。

< 平本副委員長 >

第6条の客観的な能力実証とはどういうことか。試験等があるということか。

< 環境市民部長 >

消費生活相談員も非常勤嘱託職員として任用するので、地公法の中で、そのような能力があることを認めて任用する。そのことを改めて規定しているものであり、能力実証のための試験を行うことは想定していない。通常の業務の中で、その能力をもって十分に目的に達する業務を行っているということを確認していくという趣旨である。

< 平本副委員長 >

誰がその評価をするのか。

< 環境市民部長 >

嘱託職員の任用なので、最終的な任命権者は市長である。

~ 15 : 42

(6) 第51号議案 亀岡市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について

< 環境市民部長 >

概要説明

< 保険医療課長 >

資料に基づき説明

~ 15 : 47

[質疑]

< 奥村委員 >

運営委員会での議論は。反対はなかったのか。

< 保険医療課長 >

中間所得者層の負担軽減という趣旨を説明したところ、反対意見はなかった。

< 奥村委員 >

最高限度に達する人の所得はいくらになるのか。社会保険で個人負担を89万円払う人はどれぐらいの所得になるのか。

< 保険医療課長 >

今回の限度額引上げにより、1人世帯では、総所得が約602万円以上で限度額に達する。国保料は医療費のうち、前期高齢者交付金を除いた半分を国と府が持ち、残り半分を保険料で負担する。保険料の何%を国がもつというものではない。社会保険では、すべての社会保険加入者のうちの1.5%が最高限度額になるように分母が設定されている。国保も1.5%に近づくように、国レベルで段階的に引き上げていくというルールで進められている。

< 奥村委員 >

社会保険の最高限度額はどのくらいか。

< 保険医療課長 >

社保は等級によって金額が定まっている。

< 奥村委員 >

一覧表の一番下が限度額だと考える。そのほぼ倍の金額が社会保険事務所に入るということか。

< 保険医療課長 >

そうである。

< 馬場委員長 >

引き上げにより、歳入はどの程度増えるのか。

< 保険医療課長 >

保険料は約775万円増加する見込みである。

[理事者退室]

~ 15 : 52

< 休憩 15 : 52 ~ 16 : 05 >

[理事者入室] 健康福祉部

< 健康福祉部長 >

(あいさつ・概要説明)

~ 16 : 08

(7) 第4号議案 平成28年度亀岡市休日診療事業特別会計予算

< 健康増進課長 >

資料に基づき説明

< 健康福祉部長 >

なお、平成28年度は一般会計からの繰り入れの400万円は行わずに編成している。

~ 16 : 14

[質疑]

< 福井委員 >

7 1日開設し、予定患者数1960人とのことであるが、1日当たり何人か。

<健康増進課長>

約27人となる。

<酒井委員>

一般会計からの繰り入れをしないのは良いが、これまで100万円、400万円と毎年交互に繰り入れてきて、年度末になると差引が毎年500万円以上あった。今まで繰り入れてきたのはなぜか。

<健康増進課長>

診療収入として入ってくるものは、歳入なので支出に使うことはできない。また、インフルエンザ等が爆発的に流行すると、薬代や検査薬等で出費が多くなる。そのために500万円程度、資金を多めに持つ必要がある。予算がなく薬が買えないということにならないようにするためである。

<酒井委員>

今年度は大丈夫だということか。

<健康増進課長>

今年度についても、例年通り500万円程度あるので、現時点では大丈夫だと考える。どうしてもなければ予備費充用等、一般会計からの繰り入れも考えることになる。

<奥村委員>

休日診療を市立病院にもっていくことを検討したことはあるのか。

<健康福祉部長>

市立病院を設置する時に検討された。綾部市では市立病院ができる時に休日診療がそちらに移ったので、本市もそうなるかと思ったが、休日診療所は休日診療所でどんどんお越しになり、市立病院とのすみ分けが起こった。なぜなのか保護者等にインタビューしたところ、国道や川を渡る運転が怖いので、役所の近くにあるこの場所が非常に良いとのことであった。市立病院の中でつくってはどうかという指摘は今までこの委員会でもあった。入り口は別にし、薬剤師や会計も別にしなければならぬなど制約はいろいろあるが、それを乗り越えてもできる体制は一定議論されてきた。ただ市民の利便性を考えると、もう少しこのままでやっっていこうということになっている。

~ 16 : 22

(8) 第6号議案 平成28年度亀岡市介護保険事業特別会計予算

<高齢福祉課長>

資料に基づき説明

~ 16 : 44

[質疑]

<奥村委員>

資料編P5、認定審査会の内容は。

<高齢福祉課長>

審査会委員は36人で、6合議体に分かれており、1合議体あたり6人となる。定数は5人なので、6人のうち順番に5人を選出し、実際の審査会には4人が出られることになっている。

<奥村委員>

審査委員のグループがあるということか。

< 高齢福祉課長 >

そうである。

< 奥村委員 >

月に10～12回審査会を開催し、1回あたり33件審査しているとのことである。掛け合わせると、年間4千件ぐらいになるが、そのとおりか。

< 高齢福祉課長 >

そのとおりである。

< 奥村委員 >

1年間で3千人以上審査して、実際に認定を受けられるのは1/10程度しかないということか。

< 高齢福祉課長 >

認定を持っておられる人の2年毎の更新や区分変更があるため、審査会の回数は多くなる。

< 奥村委員 >

予算説明書P360、介護認定審査員報酬について、審査委員には医者や、歯医者、看護師等いろいろな職種がおられるが、単価は同じか。

< 高齢福祉課長 >

同じである。1回1万4300円である。

< 奥村委員 >

認定というのは本来、医学的にするものなのか、施設の空きなども含めて判断するのか。例えば障害年金なら医師の診断書で済む。介護がそれと違うのは分かるが、実際に認定する時に、福祉施設の関係者や薬剤師、保健師を入れるものなのか。

< 高齢福祉課長 >

いろいろな職種の人に入っただけだが、あくまでもそのケースに対して調査に行き、その調査票とかかりつけ医の診断書をもとに、合議体で相談して介護度を決める。施設の空き状況などは関係ない。

< 奥村委員 >

合議体でやるのは国の制度の中だと思うが、介護認定に、施設関係者や保健師、歯医者が必要なものなのか。国の基準に書いてあるのか。

< 高齢福祉課長 >

およその基準が定められているとは考えるが、今、明確には分からない。

< 奥村委員 >

報酬が他のいろいろな委員会の審査員等の報酬と比べて高い。ただ、医師にとっては安いと考える。

< 馬場委員長 >

資料編P3、4、認定者合計が3954人で、サービス利用者は3136人である。その差の818人は、どうされているのか把握しているか。介護保険条例では3年に1回、料率の見直しをすることである。基金が前回積みあがったが、今後の保険料の検討は。

< 高齢福祉課長 >

利用率は79.3%で、21%は利用されていないことになる。平成25年度に介護認定者等を対象にした介護満足度調査を実施し、利用しない理由をアンケートした。理由は「必要になったら介護を受けたいが、今は自分で頑張れるから」が約5割、次いで「家族が介護しているから」、「病院等への入院により利用の必要がな

かったから」という結果になっている。基本的には次期保険料算定の際、基金に溜まっている分は引いて、残りを高齢者の人口で割って保険料を算出することとなる。

<馬場委員長>

1点目の「自分で頑張れるから」について、実際は後期高齢者を前期高齢者が世話しているという話も聞く。本当は必要なのではないかという判断、捕捉する制度はないのか。

<高齢福祉課長>

基本的にはケアプランに基づいてサービスが実施される。要支援1、2は地域包括支援センターがプランを作成する。地域別にセンターが決まっているので、案内はしている。要介護1～5は、市内に17カ所ある居宅支援事業所を案内している。

<奥村委員>

「自分で頑張れる」なら、審査を受けるのはおかしくないか。自分でできないから審査が通って認定されるのではないか。審査が甘いということにならないか。

<福井委員>

現実に使うかどうか分からないが申請したり、申請した後、入院したりすることもある。ケアマネは丁寧に説明してくれる。その中で、現実に介護サービスを使うかどうかというと、必要に迫られないと使わない。課長の言われる通りだと思う。

<奥村委員>

家の人を手伝う等、皆の協力のもとで使わないなら分かるが、自分でできるからというのはどうか。

<高齢福祉課長>

最近の傾向では、骨折等で入院し、とりあえず申請するように病院の相談室に促されることがある。その後、退院して良くなるケースもある。

<馬場委員長>

ケースバイケースということである。

～ 16 : 59

(9) 第52号議案 亀岡市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について

(10) 第53号議案 亀岡市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について

<高齢福祉課長>

資料に基づき一括説明

～ 17 : 04

[質疑]

<酒井委員>

記録を公表しなければならないとあるが、どういう方法で公表するのか。

<高齢福祉課長>

事業所に入ったところに置き、いつでも閲覧できるようにする予定である。

(1 1) 第 5 7 号議案 国民健康保険南丹病院組合規約の変更について

< 健康増進課長 >

資料に基づき説明

[質疑なし]

[理事者退室]

[自由討議]

< 酒井委員 >

国保事業会計の基金の取り崩しについて、仕方のないことではあるが、本来の財政調整という意味で使えるものがもう残らないというのは困った事態である。賦課限度額を上げても焼け石に水で、今後どうなるか心配である。

< 福井委員 >

介護保険でも一般会計からの繰り入れを減らしている。全般的にそうになっている。それでまわったら良いが、将来的な不安がある。今までは予算を多めにして精算で落としてきたが、現実、扶助費が増える一方なのに、そのようにしないということは、うまくいけば良いが、一つ間違えたら莫大な補正を組む事態が心配される。そうなると、病院についてもそうだが、運営自体が委縮しないか心配である。

< 馬場委員長 >

国が補助率をどんどん下げていったのが、国保財政の運営の最大の困難を生んだ。

国は、1人1人の高齢者に3万円を給付するよりも、国保の財源確保や子育ての施策をするべきである。本市は、京都府下で法定外に一般会計から国保への繰り出しをしていない数少ない自治体である。そういう面も検討する必要はある。

< 奥村委員 >

京都市は10年ほど前、国保の赤字が100億円程度であった。頑張った市町村に交付金を特別に交付する制度があり、本市も今年は3千万円受けた。しかし京都市は赤字の団体なのに、府が10億円ほど渡している。政令指定都市の国保を守るためにそのようなことを行っているのは、周辺市町村に負担をかけるものではないか。

< 酒井委員 >

一般会計でどれだけ抑えても、他で苦しい状況を作り出している。よく見ていかないと、ゆるい予算で通して何かあったら責任が問われることになる。

< 奥村委員 >

市の人口9万人余りのうち、国保加入者数が2万人余りである。一般財源を入れることについて、共済や社保など国保以外の人もたくさんいるのに、税金を入れて良いのかという議論もある。本来は国保会計の中でやるのが一番良い。

< 馬場委員長 >

社保は以前1割負担であったが、2割、3割となって負担感が大きくなった。やはり将来的には健康保険制度、日本型の福祉をしっかりと守っていくことが重要である。

< 福井委員 >

平成30年に国保が広域化したら状況は良くなるのか。

<奥村委員>

各市が寄って大きくなるので責任がなくなる。ただ、大きな赤字を抱える自治体と一緒にあって良いのかも考えるべきである。

<馬場委員長>

枠が大きくなるが徴収は市町村がしなければならない矛盾がある。今後の勉強課題としても良い。

<富谷委員>

介護保険について、少子高齢化で、病気でなくても年をとり介護度が上がってしまう。予防にもお金がかかる。介護保険を担っていくには最終的に介護保険料を上げるしかないと言われている。国にもお金がなく、介護保険制度も危機的である。

<奥村委員>

介護保険制度がなかった頃はどうかだったのか。自分の母親は祖母の介護を14年間していた。そのようなことが当たり前になる方が良いのか、それとも1億総活躍と言われるが、介護の仕事を含め、皆が仕事をする方が良いのか。

<馬場委員長>

介護保険が出る前は、福祉は基本的には措置制度、つまり、憲法に従って国民の最低限の生活は国が保障するという理念でやってきた。しかし、福祉制度はいつまでもあるものではない、国家財政が大変だということで、保険制度となった。当初の介護保険は介護保険法で明確な形が示されていたが、どんどんなし崩しになり、受益者が負担しなければ無くなるということになってきた。そのあたりも委員として勉強していったらどうか。現場でも様々な苦勞があり、必ずしも福祉施設の若い職員は、いつも希望に満ちて働いているわけではない。人員が少なく疲れておられる日もある。

~ 17 : 21

4 討論～採決

[討論なし]

[採決]

第 2 号議案	挙手	全員	可決
第 4 号議案	挙手	全員	可決
第 6 号議案	挙手	全員	可決
第 7 号議案	挙手	全員	可決
第 12 号議案	挙手	全員	可決
第 49 号議案	挙手	全員	可決
第 50 号議案	挙手	全員	可決
第 51 号議案	挙手	全員	可決
第 52 号議案	挙手	全員	可決
第 53 号議案	挙手	全員	可決
第 57 号議案	挙手	全員	可決

~ 17 : 26

[指摘要望事項]

< 酒井委員 >

いろいろな思いはあるが、国会に行っても変えなければどうにもならないことが多い。

< 馬場委員長 >

国の制度設計に対して国の十分な援助を求めるという趣旨のことを介護保険と国保で入れるか。

< 酒井委員 >

皆が良ければ入れても良い。

< 福井委員 >

指摘要望しにくいのではないか。

< 富谷委員 >

同感である。理事者ではなく、国に求めることなので。

< 馬場委員長 >

委員長報告の中に、自由討議の内容を入れてはどうか。

< 福井委員 >

活発な自由討議があったと入れる程度で良いのでは。

< 馬場委員長 >

委員長報告の中に自由討議の内容を反映することにする。

< 了 >

< 馬場委員長 >

委員長報告は次の委員会で報告することとし、委員長報告の作成は正副委員長に一任願う。

< 了 >

~ 17 : 29

5 その他

議会だよりの掲載事項について

< 馬場委員長 >

意見はあるか。

< 福井委員 >

本日の審査から選ぶのか。

< 事務局 >

11日の審査と本日の審査のどちらからでも良い。

< 馬場委員長 >

子育ての関係で保育士の賃金・報酬の報告があった。どの程度書いて良いか担当課に聞き、委員会の指摘要望に応じて検討・改善がなされたことを記載しては。現在、待機児童は国の問題にもなっており、そこは入れていただきたい。

< 酒井委員 >

議案審査の内容を載せるのが基本なので、その件も載せれば良いが、議案としては国保の特別会計の審査、基金がゼロになることなど、出た議論や質疑などを掲載してはどうか。

< 馬場委員長 >

国保と介護の両方を掲載できるか。

< 事務局 >

子育てと、国保と介護という形で良いか。

<馬場委員長>

3つになると掲載が難しい。国保と介護でどうか。

<福井委員>

子育ても載せたら良い。子育てと国保にしては。

<富谷委員>

同意見である。

<馬場委員長>

国保と子育てをメインとする。案の作成は正副委員長に一任いただきたい。

<了>

常任委員会行政視察について

<馬場委員長>

視察日程は前に決めた日程で良いか。

<酒井委員>

日程を決める前に、内容と場所を決めた方が良い。

<馬場委員長>

視察内容について意見を。

<富谷委員>

子どもの貧困はなかなか先進地がない。東京都足立区がいろいろなことをやっておられるが、他の人の意見を聞きたい。

<酒井委員>

子どもの貧困は、まだこれからの所が多いが、武雄市が載っていた。こどもの貧困対策課を新たに設置したということだが、それを全面的に歓迎できない議員とのやりとりもあった。子どもの貧困に正面から取り組もうとした時にどんな摩擦があるのか、摩擦がありながらわざわざそれに取り組もうとする考え方も聞きたい。ただ、遠いのが問題である。

<馬場委員長>

東京ゼロメートル地帯は、貧困が蓄積している地帯として昔から有名だった。しかし子どもたちを守ってきた。足立区も取り組みを進めている。また、愛知県高浜市は介護保険で充実した施策を取っている。武雄市にするなら、あと1カ所、西日本方面で何かあればと考える。

<酒井委員>

武雄市は病院も有名である。民間を呼んでやっていたと思う。

<平本副委員長>

武雄市がそういう課を作った経緯は分かるか。

<酒井委員>

3月定例会で、市長がこどもの貧困対策課を作ることを打ち出した。

<平本副委員長>

この3月か。

<酒井委員>

この3月である。

<奥村委員>

やる仕事はまだはっきりしていないのでは。

<酒井委員>

なぜわざわざ子どもの貧困という切り取り方をしたのか。把握できていない市町村が多い中、それでもやろうとする方向性や考え方を聞きたい。

<奥村委員>

これからおそらく全国でアンケート調査をやっていくことになるが、足立区はもうアンケート調査などを行っている。ただ、それより武雄市の方に興味がある。

<馬場委員長>

いつぐらいまでに検討すれば良いか。

<事務局>

3月定例会中に調整したい。ある程度正副委員長に一任いただき、閉会日に正式決定くらいのスケジュールでどうか。

<馬場委員長>

正副委員長に一任いただき、それまでに意見があれば正副委員長に連絡を。機会のある時に提案し、閉会日の委員会で決定する。それまでにできるだけ情報のやりとりをしたい。

<福井委員>

常任委員会の視察といえ、2泊して3カ所に行くという固定観念がある。組み合わせにもよるが、例えば武雄市に行くなら、午前中は市役所で話を聞いて、午後からは現場に行くなど、3カ所3都市にこだわる必要はないと考える。そういうことを踏まえて正副委員長に一任したい。

<馬場委員長>

2泊3日3都市に拘束されずに、自由に考えてやっていく。次回は3月28日(月)に委員長報告の確認等を行う。よろしく願います。

散会 ~ 17:42