

会 議 記 録			
会 議 の 名 称	環境厚生常任委員会		会議場所 第3委員会室 担当職員 池永
日 時	平成28年12月19日(月曜日)	開 議	午前 10 時 00 分
		閉 議	午後 2 時 05 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	<b>【市立病院】</b> 玉井病院事業管理者、佐々木管理部長 [病院総務課] 松村課長 [経営企画課] 竹内副課長 <b>【環境市民部】</b> 塩尻部長、吉田市民窓口・保険医療担当部長 [環境政策課] 西田課長 [環境クリーン推進課] 増田課長 [保険医療課] 荻野課長 <b>【健康福祉部】</b> 栗林部長、辻村子育て・障害福祉担当部長 [地域福祉課] 猪上課長、佐々木社会福祉担当課長、今西福祉総務係長 [子育て支援課] 阿久根課長、森岡家庭・児童支援担当課長 [高齢福祉課] 広瀬課長、松本いきいき支援係長 [障害福祉課] 岸田課長 [健康増進課] 塚本課長		
事務局	門事務局長、鈴木議事調査係長、池永主任		
傍聴者	市民 一名	報道関係者 1名	議員一名

## 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）

[理事者入室] 市立病院

#### （1）平成28年度亀岡市病院事業会計補正予算（第1号）

<病院事業管理者>

（あいさつ）

<病院総務課長>

（資料に基づき説明）

～10:16

[質疑]

<酒井委員>

新改革プランの作成に、実際1500万円かけるつもりか。

<市立病院管理部長>

委託料として700万円を執行している。また、本来市が作るべきものを病院で作っているため、その分の人件費をいただいている。

<酒井委員>

委託料が700万円ということは、残り800万円が人件費分なのか。印刷代等も入っているのか。内訳は。

<市立病院管理部長>

委託料に印刷も含んでいる。人件費は経営企画課の副課長と職員分で算定している。

<酒井委員>

800万円も人件費をつけるのは、市の一般の計画策定時でもあったかどうかだと思う。他に経費はかからないのか。

<市立病院管理部長>

平成21年度に策定した時、係長級である職員が来ており、その人件費が800万円程度であったので、今回も同様とした。

<酒井委員>

委託の内容は。

<市立病院管理部長>

素案の作成とデータの提供である。今後は、パブリックコメントに基づく修正や、印刷製本も委託する。トーマツに委託しているが、審議会や打ち合わせにも2人程度出席してもらっており、主に人件費に近いものだと考える。

<病院事業管理者>

さまざまな病院の生データが厚労省にあるが、医療データを地域に見合った形にわかりやすくデータ加工する技術やソフトは当病院にはない。患者の流入・流出や各地域の病院のDPCデータ等、データ処理の部分が大多数を占めている。

<酒井委員>

前回もトーマツにお願いし、プラン策定時にはしっかり関わっていただいたが、その後はなかった。プラン策定後の見直しは内部でしっかりしていくしかない。また、総務省アドバイザーからの意見を委員会に提出いただきたい。

<市立病院管理部長>

現在、総務省とやり取りしている段階であり、今はまだない。

<病院事業管理者>

病院自体を黒字化するにはどういう形があるかという視点で考えられている。地域にとって有効でない形も言われており、落としどころが大切である。その時に言われていた内容がまとまった時点で、それを検討し、アクションを起こさねばならない。

<馬場委員長>

厚労省と総務省の所管について説明を。

<病院事業管理者>

地域医療構想は厚労省で、地域においてどういう医療を今後進めていこうかということにとどまっている。それに伴う責任をイメージしながら、いかに採算性を上げるかという部分を総務省に報告する。医療という立場、財務という立場であり、関連性は各病院に任せられている。

<酒井委員>

総務省のアドバイザーの意見書が出たら、委員会にも共有していただきたい。経営黒字化が必ずしも良いかどうかはわからないが、出された報告書をもとに説明もしていただけたらと考える。

<馬場委員長>

提出できるか。

<病院事業管理者>

提出する。必要であれば内容の説明も行う。

<福井委員>

予算組みの経過を聞きたい。当初予算では高度医療経費や医師看護師等研究研修経費やリハビリテーション経費がゼロになっており、新改革プラン策定経費には200万円だけついているが、どういう経過があったのか。

<市立病院管理部長>

当初予算は交付税措置分のみとなっている。200万円の新改革プラン経費等、特別交付税で算定されている分はそのまま入っている。また、普通交付税分の病床割、救急告知分、企業債元利償還金はそれぞれ割り振っている。高度医療経費や医師看護師等研究研修経費やリハビリテーション経費は、市からの繰出し基準に基づいた項目だが、交付税の措置はなかったため、今回の2億円に必要な経費を積算して当てはめたものである。高度医療経費は主に医師と看護師等の人件費や機器の材料、減価償却を積算している。

<馬場委員長>

以上で質疑を終わる。ここで、パブリックコメントについて資料が配付されているので、報告願う。

<市立病院管理部長>

今まで審議会を4回行い、11月22日には環境厚生常任委員会で素案の説明をした。12月26日から1月25日までパブリックコメントを行い、それをもって5回目の審議会を開催し、そこで新改革プランが認められれば、しかるべき時に常任委員会に報告したい。なお、添付している素案は以前と内容は変わっていないが、ですます調にしたり、表を見やすくしたり、用語の解説を付け加えたりしたものである。

[質疑]

<馬場委員長>

①地域包括ケア病棟はどのようなものか。急性期との違いは。②回復期・リハビリ病棟との違いは。③看護師やスタッフの変更等はあるのか。

<病院事業管理者>

①②地域包括ケア病棟は病床という形でも対応できる。回復期・リハビリ病棟は、病床ではなく病棟であり、40～50床という単位でしか認められない。当院は100床で2病棟なので、回復期・リハビリ病棟をするなら、50床と50床で分けるしかない。その中で選択肢は、病床で対応する地域包括ケア病床しかないというのが前提にある。実際、今まで急性期といっても亜急性期というか、それほどシビアでない患者も急性期病棟と一緒に診ていた。役割分担を明確にという国の考えもある中で、少し使いやすいように、手術も麻酔も別に請求でき、急性期を減らしやすいように考えられたものが地域包括ケア病床である。実際、中身はほとんど変わらない。第3種短期入院型の患者は、白内障の手術等、その場所で治療できる。しかし抗生物質を多く使うような治療は扱えない。手術と麻酔だけである。やや落ち着き傾向のある患者を治療してほしいという国の意向がある。それを行うことによって、2週間を超えて入院されている患者に対しては2割増しの収入になる。現時点で地域包括ケア病床にどんどん移行している状況である。ただ500～600床の病院については、1病棟しかできないように抑えがかかっている。当院は病床ごとにフレキシブルに対応できる。

③地域包括ケア病床にすることにより13対1の基準になり、看護師を4人減らすことができるが、減らすとはしていない。認知症等で手のかかる患者が多くなることも想定される。また、夜間や手術の対応にも人数が要る。人的対応は10対1とし、欠員が出て対応できるようにする。看護師が忙しくなって、トラブルや退職に繋がっても困るので、ほぼ同じ看護体制の予定をしている。

<馬場委員長>

患者にとってはどうなのか。

<病院事業管理者>

病院が儲かるということは患者の出費が増えるということであるが、世の中の平均的な部分、適切な運用の方向に進むということである。病院がすごく儲かって採算性が高くなることは過剰検査・過剰医療になるので、そこまでならない平均的な医療、効率よく適正な医療を進め、収入が2割弱上がる方向性で考えている。患者のメリットについては、急性期だとどんどん退院を指導しなければならないが、2カ月という枠があるので、ある程度ゆっくりしていただける。また、地域包括ケア病床を持っていることを表明して地域連携室が積極的に動くことにより、京都市内の高度急性期で治療した患者を受け入れて、地元でもう少しゆっくりしてもらえ受け皿として機能することが患者にとってのメリットだと考える。

<奥村委員>

新改革プランの策定は、実際は嘱託職員が行っているのか。

<市立病院管理部長>

嘱託職員が主に行っている。

<奥村委員>

平成21年度と同じ人件費を振り分けているとの考えでよいのか。

<市立病院管理部長>

そうである。

[理事者退室]

～10:39

[理事者入室] 健康福祉部

<健康福祉部長>

(あいさつ)

## (2) 第1号議案 平成28年度亀岡市一般会計補正予算(第3号)

<各課長>

(資料に基づき説明)

～11:15

[質疑]

<福井委員>

P21、こども医療費助成経費増の2400万円は市の単費か。

<子育て支援課家庭・児童支援担当課長>

府の2分の1の補助である。

<福井委員>

これは制度の変更ではなく、単純に増えているということか。

<子育て支援課家庭・児童支援担当課長>

制度変更による増額ではない。当初予算の見込みの時点では、前年度上半期の実績をもとに算出するが、その見込みが今年度上半期よりも前年度上半期の方が少なかったのが原因と考える。

<福井委員>

医療費の増加があったのか。

<子育て支援課家庭・児童支援担当課長>

インフルエンザ等の流行はなかったが、今年度の前期分の診療分が多かった。

<福井委員>

他にも多く増額になっているが、この中でどうしても市単費でしなければならないものはあるのか。

<健康福祉部子育て・障害福祉担当部長>

現在の補正については、基本的に国や府の補助を受ける中での増額である。

<酒井委員>

障害自立支援福祉費はグループホームの開設で予算が大きく増えるとのことである。これは、今までニーズはあったが受け入れ態勢がなく利用していなかった人が、事業所が開設して受け入れ態勢ができたことにより利用されてこのような大きな補正になったということか。

<障害福祉課長>

そうである。グループホームはここ1～2年で1カ所ずつ増加している。就労支援の関係では、平成28年度からA型の事業所として大井町に「リンクス」が、宮前町の湯の花平にもB型の就労支援の事業所ができています。事業所増による利用増である。

<酒井委員>

事業所の開設があるかどうかは、予算を組む段階では不明なのか。

<障害福祉課長>

予算要求を行う10～11月の段階では、まだ新しい事業所の開設はわからない。なお、金額が増えた理由としては、放課後デイサービスの利用増加もある。

<酒井委員>

金額が大きいので、できるだけ見込めればよい。昨年も同様のことがあったが、12月で大きく補正するしかないのか。

<障害福祉課長>

先の利用増は見込みにくいのが現状であるが、新規事業者の開設については、把握に努めていく。

<酒井委員>

この件だけではなく全体の予算として、こういうことが出てくるかもしれないということをつかっているのかわからないが、わからないのは確かに仕方がない部分もある。保育所運営事務経費増は通知の名称が変更になるためシステム変更とのことであるが、内容が変わったのか。

<子育て支援課長>

内容は変わらない。電算上の変更である。

<酒井委員>

考え方は変わっていないということか。

- <子育て支援課長>  
変わっていない。システム上の項目等が変わっている。
- <奥村委員>  
障害者の関係で、施設の充実等により利用者が増えたということであるが、これまで施設を利用していなかった人はどうされていたのか。
- <障害福祉課長>  
家庭で見ていただいていたのではないか。また就労等については、京都市内等に行かれていたのではないかと考える。
- <奥村委員>  
施設を利用していない人には、別の補助があったのか。
- <障害福祉課長>  
家庭での介護等に対する補助はなかった。
- <奥村委員>  
当初予算の場合は事業ごとに国・府等の歳入も説明されるが、補正はばらばらに説明される。できれば今後、歳出の中で歳入部分についても説明された方がよいと考える。
- <馬場委員長>  
運営上のことであり、議会運営委員会に意見すべきものである。
- <小川委員>  
P 27、公立保育所運営経費増、野菜が高騰とのことであるが、どのような契約で、どこで仕入れているのか。
- <子育て支援課長>  
市内の食品店に納品していただいている。
- <小川委員>  
地元の野菜・食材を主に使っているのか。
- <子育て支援課長>  
ホームページにも掲載しているとおり、亀岡の野菜も取り入れているが、全国各地の野菜も入れている。保育所はよく人参やブロッコリー等を使うが、9月は主に北海道産を仕入れており、高騰していたものである。
- <小川委員>  
民生委員の手当について、単価が800円とのことだが、児童委員の単価は。
- <地域福祉課長>  
単価は共通で1人あたり800円である。主任児童委員の分は児童委員活動経費に計上されている。
- <小川委員>  
本当に苦勞されているので、800円でも上がったのはよいことである。
- <馬場委員長>  
各保育所では、食の安全について基準を設けているのか。
- <子育て支援課長>  
週に1回、放射性物質の検査を行っており、ホームページに掲載している。
- <酒井委員>  
こども医療費助成経費について、当初予算の金額はいくらか。
- <子育て支援課家庭・児童支援担当課長>  
1億2950万8千円である。
- <酒井委員>

先ほどの福井委員への説明では、上半期の実績で算出とのことであった。しかし、平成26年度も27年度も、同じ金額で当初予算に計上して結局補正している。毎年下半期に利用が増えて補正しているということか。

<子育て支援課家庭・児童支援担当課長>

どうしても医療費については、月々の受診率がなかなか分析できない。平成26年度と平成27年度の実績の伸び率を加味して予算に反映させているが、完全に近い数値にもっていくことができない。

<酒井委員>

上半期で見込むのではなく、決算の内容で見込んだ方が確実ではないか。

<子育て支援課家庭・児童支援担当課長>

決算額が予算を超えている状況である。過去の決算額もあわせて、当初予算に反映させていきたい。

～11:35

### (3) 第5号議案 平成28年度亀岡市介護保険事業特別会計補正予算(第2号)

<高齢福祉課長>

(資料に基づき説明)

～11:42

[質疑]

<馬場委員長>

地域自立生活支援事業が介護予防施策事業と名称が変わったが、施策の内容は変わったのか。

<高齢福祉課長>

法改正に伴い、介護予防を重視した内容に変わっている。

<奥村委員>

率を見ていると、支払基金の割合が上がり、国・府・市が下がっている。支払基金は介護保険が始まって以来貯めてきた分か。

<高齢福祉課長>

支払基金は40歳から64歳まで保険料を支払っているが、その部分である。

<健康福祉部長>

40歳から64歳にかけて、健康保険・社会保険の中で介護保険料を支払っている。それを支払基金にプールしており、28%という割合に基づいて市に入ってくるということである。

～11:44

### (4) 第26号議案 ふれあいプラザに係る指定管理者の指定について

<地域福祉課長>

(資料に基づき説明)

～11:45

[質疑]

<福井委員>

社会福祉協議会の経営は大丈夫か。恒常的に仕事が増えており、職員を増やしたいが増やさないようである。

<地域福祉課長>

今、細かい数字はわからないが、大きく2つの事業を行っている。介護保険の事業所としての側面では黒字を出している。法人としての側面では、指定管理をはじめとして亀岡市等からの委託業務が多い。基本的な経費を賄っていただけるような委託を出しつつ、法人側としての努力ということで、介護保険事業の黒字分を地域福祉へ補填しながら、今のところ非常に健全な運営をしていただいている。

～11:47

#### (5) 第32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)

～11:49

[質疑]

<奥村委員>

名称変更に伴う必要経費は。

<健康福祉部長>

南丹病院からの説明では、約1400万円と試算されている。看板や標識の変更、電算プログラムの修正などである。南丹病院の通常経費で賄うとのことである。

<奥村委員>

その金額は南丹病院が支出する分だけか。国交省や府の道標は含まないのか。

<健康福祉部長>

南丹病院が通常経費で賄う分である。

～11:51

#### 4 行政報告

(1) 新しい介護予防日常生活支援総合事業の実施について

(2) 敬老事業について

<健康福祉部長>

(資料に基づき説明)

～12:09

[質疑]

<富谷委員>

短期集中予防サービス事業(C型)の詳細は。

<高齢福祉課いきいき支援係長>

生活全般に対する機能低下への補助を行う。理学療法士や保健師とともに、その人の機能を高めると同時に、家の中で本人がやりにくくなっていることを、ヘルパー

とともに訪問しながら把握し、そののこのところを使いやすくするという仕組みを6カ月の間で作り上げる形を考えている。

<富谷委員>

今までのヘルパーの訪問にプラスして、理学療法士が専門的に指導・アドバイスを行うということか。

<高齢福祉課いきいき支援係長>

本人の状況を含めて、最初にアセスメント会議を別途設け、それからプランを作成していく形になる。本人はどこが弱っており、6カ月の間にどう機能を高めていくのか、各専門職が集まって検討し、それから本人の家に入ったり通所に来ていただいたりする事業になる。

<小川委員>

居場所づくりとは、具体的にどういう活動をするのか。

<高齢福祉課いきいき支援係長>

6月19日にガレリアでフォーラムを開催し、350人出席があった。その後、9月12日に創り出し事業をしたい人100人に集まっていただき、全体でどういうことをしていけばよいか検討会を行った。そこから居場所・交流の分科会に20人、生活支援に20人、協議体とって中心になって考えていくところに30人、外出支援に10人と、それぞれ分かれて協議していただいている。協議の2回目が12月初めに終わり、1月以降も継続して行う予定である。そこから、この方々ともに、地域で何がニーズとして出てくるのか検討し、地域と共に創り出しを行っていくことになる。居場所というのは、自分がいたい場所、所属したい場所である。プログラムが必要なものではなく、そこに寄り集まっていられる場所として、今後作っていければと考えている。

<小川委員>

地域でサークル等、楽しく触れ合える場所を作るイメージか。

<高齢福祉課いきいき支援係長>

縁側のイメージである。ゴザを広げて祖母や母が大豆を選っていたら、近くの知らない人たちが寄ってくるイメージである。今の亀岡でいきなり進めるのは難しいので、地域の人たちが集まる仕組みを考えていかねばならない。地域性もあるので、早い地域と遅い地域は出てくると考える。

<奥村委員>

敬老会の激変緩和策について、旧亀岡地区の扱いは。

<健康福祉部長>

3つである。1自治会1つで考えている。

<奥村委員>

人口から考えると、本当に一律で良いのか。10万円を2500円で割ると40人分に該当する。人口が少ない自治会なら、逆に増えるのではないか。

<健康福祉部長>

人口の少ない東本梅町であっても、1会場を設定しなければならない。人口の多い亀岡地区は分散化するが、1町あたりで設定したいと考えている。

<奥村委員>

篠町などは1会場で入れない。大きな自治会は一考すべきではないか。

<健康福祉部長>

単価を下げるので今までのように料理旅館に行くのは難しい。篠で実施されているような体育館や自治会事務所に相当する会場設営費を考えている。

<奥村委員>

篠町は以前から自治会を使っている。人口で差をつけてもよいのではないか。補助金の見直しについては、市長も議会答弁でバスの敬老パスなどを言われている。福祉でなくてもよいが、全体額を下げず他の事業に展開していく考えは。他の部との調整はできているのか。

<健康福祉部長>

今回の見直しにより、平成27年度の実績ベースで950万円の削減となる。敬老パスを平成29年度から実証実験的に実施したい。高齢者にバスに乗ってもらいやすいように、また、地域間格差が是正するように取り組みたい。

<奥村委員>

敬老補助金は、将来的にはもう少し見直しすべきである。見直しをいったん決めると、なかなか変更できない。例えば5年後どうするなど、自治会役員と話したのか。

<健康福祉部長>

決算特別委員会で再三指摘をいただき、ようやくここまで進めたので、当面これで実施し、支障がでるなどの意見があれば、再度最善の方法を考えていきたい。

<奥村委員>

なくす方がよい。そういう方向の中で、いったん決めるとなかなか変更できないので、時限を決めておいた方がよい。今後検討されたい。

<酒井委員>

決算特別委員会で議論したのは、金額を半額にすることではなく、考え方自体がどうなのかということであった。当初はなくしていく予定だったのに、補助金を受ける人と相談し、半額とのことである。考え方をしっかり持っていただきたい。激変緩和も意味がよく分からない。生活に困る人が出るわけではない。むしろ説明のあった90カ所、歩いて行ける自分の居場所で行う敬老事業に変更する方がよいのではないか。半額にして激変緩和10万円に安易に落ち着けるのはどうか。これで進めてしまうと変えられない。どんどん対象者が増える中、またふくらんでいく。これからは総合事業の方で充実させるべきである。

<健康福祉部長>

敬老会に参加したが、年に1度の高齢者の楽しみなので奪わないでほしいとの声もあった。自治委員会議で審議いただいたもので、当面残さざるをえない。固定するものではなく、様子を見ながら、総合事業への統合も含めて考えていく必要がある。

<福井委員>

奥村委員や酒井委員の言われることは分かるが、敬老事業はゼロにする方向ばかりではない。しかし、激変緩和策や欠席者への500円は不要である。考え方として、90カ所の居場所に今後、敬老事業を移行していくのがまちのためになるのだという考えを持っているはずである。ご飯を食べに来られるのではなく、家から出ることやサロンへ行くことの延長に敬老会があるのだという位置づけをこれから5年、10年かけて作っていかねば、いつまでたってもやめられない。そこを目指して制度を組んでいかねばならない。

<健康福祉部長>

1つの通過点として、これで当面行っていきたい。市民や高齢者の意見もあるので、御理解いただきたい。

<馬場委員長>

予防給付の見直しが掲げられているが、現在要支援1・2は何人いるのか。

<健康福祉部長>

平成28年10月末時点で、要支援1が855人、要支援2が437人、合計1292人である。平成27年4月時点で予防訪問介護を受けている人が要支援1・2を合わせて232人、予防通所介護を受けている人が320人、合計552人である。

<馬場委員長>

要介護1・2の生活援助を保険から外す、福祉用具貸与や住宅改修を原則自己負担するという方向が今回は見送られたが、そのことについての所見は。

<健康福祉部長>

平成28年12月9日付で介護保険制度の見直しに関する意見が社会保障審議会介護保険部会から出ている。今回見送られたことについては一定理解されたと考えている。

<馬場委員長>

特別養護老人ホームも若干規定が変わり、措置の関係が変わってくる。市として独自の見解はあるか。

<健康福祉部長>

独自の考え方は特にないが、入所待機者は市内で72人と聞いている。要介護1が7人、要介護2が15人、要介護3が19人、要介護4が18人、要介護5が13人である。平成29年度には第7期の介護保険事業計画を立てていくことになる。保険料はあまり高くできないが、待機者をより少なくできるように、計画の中に盛り込んでいきたい。

[理事者退室]

～12:33

<休憩 12:33～13:15>

## 5 議案審査（説明～質疑）

### （1）第1号議案 平成28年度亀岡市一般会計補正予算（第3号）

[理事者入室] 環境市民部

<環境市民部長>

（概要説明）

<保険医療課長>

（資料に基づき説明）

～13:25

[質疑]

<福井委員>

歳出P21、保険基盤安定繰出金について、保険を使う人の数で繰出金が変わるのか。繰出しは成果に沿って出すものなのか。

<保険医療課長>

国保は低所得者の加入割合が高く、他の被保険者の保険料の負担が相対的に重くな

るという構造的な問題に対応するために保険基盤安定制度が導入されている。保険者軽減分と保険者支援分があり、低所得者の収入や加入人数に応じて2・5・7割という基準があり、その差を国・府が補助する制度である。低所得者層が増えたら基盤安定負担金が増額される仕組みである。

<福井委員>

結局それだけの人が使ったということか。

<保険医療課長>

減免制度であり、低所得者がそれだけ多くなったということである。

<福井委員>

それは当初予算で見込めないのか。

<保険医療課長>

当初予算は、その時点での低所得者層の構成比率で組む。保険料決定はその年の6月で、所得の申告が確定した後である。基盤安定負担金はその年の10月20日時点の所得で算定するので、1年の差がある。

<小川委員>

P29、後期高齢者健診事業経費増について、業務委託の詳細は。

<保険医療課長>

特定健診と呼ばれる制度である。昨年実績は1914人であり、今年度予算は2千人を見込んでいたが、高齢者の増加等により、2300人分に増額補正するものである。

<馬場委員長>

特定健診の人が増えたということか。

<保険医療課長>

そうである。受診率も上がった。

～13:29

<馬場委員長>

引き続き債務負担行為について説明を。

<環境クリーン推進課長>

(債務負担行為について説明)

[質疑なし]

～13:31

## (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補正予算(第1号)

<環境市民部長>

(概要説明)

<保険医療課長>

(資料に基づき説明)

～13:38

[質疑]

<福井委員>

予備費を4665万9千円計上した。前年度に大きな補正をしたが、これで前年度と同じくらいの金額になるのか。

<保険医療課長>

10月診療分までの状況は、前年に比べ、医療費全体で95～96%程度となっている。医療費のことなので分からないが、このまま推移すれば何とか大丈夫だと考える。昨年のような大きな変動があっても、予備費を増額しておけば、まさかの時に備えられる。

<福井委員>

見込みはできないと思うが、予備費を足すと昨年と同じくらいの支出になるのか。

<保険医療課長>

予備費を使わなくても大丈夫な見込みである。

<福井委員>

仮に予備費を使うと、過去最高に近かった前年度と同じくらいの水準になるのか。

<環境市民部市民窓口・保険医療担当部長>

昨年度の最終決算額が手元にないが、当初予算は実績から伸ばして予算組みしているので、その率の中におさまると考える。ただ、ノロウイルスやインフルエンザの流行もあり、最終どの程度伸びるかは予測できない。

<福井委員>

予備費を積んだ理由は。

<保険医療課長>

昨年度、3月にあわてて専決となった。今のところ何とかかなると思うが、昨年のような事態を回避するためである。

<奥村委員>

一般会計の予備費は全体で3千万円である。一般会計より多い予備費となっており、理由をしっかりとしておくべきである。基金に積むことも考えておかねばならない。

<環境市民部市民窓口・保険医療担当部長>

基金は7500万円となっている。不測の事態に持つておくには、国保会計としては決して多くない。基金に積むのも1つの手段ではあったが、今年度は予備費で計上している。予備費も不測の事態に備えるには心もとない金額である。

<保険医療課長>

国保事業においては、予備費は医療費の3%程度を見込むとなっており、本市では本来3億円程度必要ということになっている。

[理事者退室]

～13:46

## 6 討 論～採 決

[討論なし]

[採決]

第 1 号議案	挙手	全員	可決
第 2 号議案	挙手	全員	可決
第 5 号議案	挙手	全員	可決
第 8 号議案	挙手	全員	可決
第26号議案	挙手	全員	可決
第32号議案	挙手	全員	可決

[指摘要望事項なし]

<馬場委員長>

委員長報告の作成については正副委員長に一任を。

<了>

～13:51

## 7 その他

○議会だよりの掲載事項について

<馬場委員長>

2項目程度掲載したいが、意見は。

<酒井委員>

病院の2億円の繰り入れについてはどうか。

<馬場委員長>

行政報告について掲載することは都合が悪いのか。

<事務局主任>

保育士の関係で議案以外のことを別枠で掲載したこともある。

<馬場委員長>

介護保険の関係は記載が難しいかもしれない。議案関係でどうか。南丹病院組合議会についてはどうか。

<事務局長>

他市の状況報告をさせていただきたい。南丹病院の施設名称の変更について、京丹波町の常任委員会では可決されたが、南丹市の常任委員会では否決されている。どちらも閉会日の21日に本会議で採決されることになっている。

<馬場委員長>

では、それ以外ではどうか。

<酒井委員>

特にないのであれば、いろいろと意見の出た敬老事業について書いてはどうか。報告内容ではなく、委員から出た意見を書いて、お知らせするのもよいのでは。

<馬場委員長>

敬老事業について、市の考えではなく出た意見を掲載することでよいか。特に今回の改定でいえば、規模の大小によって対応が変わることを危惧する。また、金額を半減したからよいという金額論ではなく、地域の高齢者、地域としてどうまちづくりをしていくのかを投げかけられるような事業展開が必要である。本市としてのあり方をどう決めるか、重要な中身である。これから住み続けていく亀岡市をどう作っていくかという点での1つの材料である。

<奥村委員>

酒井委員が居場所づくりの件について言われた。新しい介護予防の話と一緒に書くのは難しいかもしれないが、そういう将来的な点も書いていただきたい。敬老会を1つの事業としてそういう居場所に移行していくという考えには賛成であり、ぜひそうなればよいと考える。

<馬場委員長>

意見を踏まえ、詳細は正副委員長に一任願う。

<了>

～14:00

○わがまちトークの意見対応について

<酒井委員>

すべて参考でどうか。

<馬場委員長>

すべて参考でよいか。

<了>

～14:03

○次回の月例開催について

<馬場委員長>

次回の月例の日程を調整する。次回は子どもの貧困について、どういう角度から臨むべきか議論したいと考えている。

[日程調整]

<馬場委員長>

次回の月例は1月12日(木)午後1時30分からとする。次回は12月22日に委員長報告の確認を行うのでよろしくお願いします。

散会 ～14:05