

教育民生常任委員会  
予算・決算常任委員会教育民生分科会

(平成25年9月13日)

日置記平委員長

皆さん、おはようございます。

それでは、本日の委員会を開催いたします。

ただいま、報道機関の方が2人、市民の方がお一人、傍聴にお越しをいただきました。

まず初めに、昨日のトラブルの件の報告をしたいということですので、お願いします。

田代教育長

昨日は、常磐中学校の熱中症の件でいろいろご心配をおかけしました。まことに申しわけございませんでした。

学校教育課長から報告させますので、よろしく願いいたします。

石黒学校教育課長

それでは、報告させていただきます。

きょう、資料を配らせていただきました。1枚目がけさの新聞、2枚目はきのう配らせていただいた資料そのものですので、もうお目通しのことかと思えます。

その後の経過につきましてですが、13名中1名、点滴を受けておりました生徒も、午後8時過ぎには自宅に帰ったということでございます。

それから、帰宅後、学校のほうから健康確認をいたしました。その結果、体調不良で医師の受診を念のためにしたという生徒が各学年1名ずつありましたが、受診後、すぐに回復をしたということで聞いております。

本日、生徒の体調について確認をいたしましたところ、きのう、運ばれた13名の生徒のうち1名が大事をとって休んでいるということで、その他の生徒は出てきているということです。

学校では、集会とか保護者宛てのお知らせで、状況の説明と健康管理について依頼をする。昨日は、すぐメールで、そのことについては行っているということでございます。

今後、中学校数校、まだ体育祭がございますし、小学校の運動会がこれからあるということで、運動会の練習も含めて、熱中症に十分注意をするように呼びかける通知を出して、事故防止に努めたいというふうに考えております。

以上でございます。

日置記平委員長

ありがとうございます。

それでは……。

中森慎二委員

済みません、委員長、ちょっと。

日置記平委員長

どうぞ。

中森慎二委員

熱中症が起きたことはやむを得なかったとしても、ちょっと教育委員会の危機管理の体質を疑うことがあるんです。これ、発生して、救急車の要請は14時38分ですよね。委員会の真ただ中じゃないの。どうして一報の報告が、この委員会にできなかったのか。詳細はわからなかったにしても、常磐中学校で救急車の出動要請をして、生徒を運ぶという状態になっていると、こういう報告がここでなされるのが当たり前じゃないの。その認識をちょっと問いたいですね。

石黒学校教育課長

大変申しわけございません。休憩というか、私が席を外させていただいて、決算審査が終わって席へ戻りまして、しばらくしたら報告が入ってきました。当初の状況は、熱中症で倒れた者があるということで聞いていたんですが、そのうちに救急車を呼んだとか、そういうことが次第にわかってまいりました。

結果的に、ある程度報告できる形にまとまったのが5時前になりまして、慌てて上ってきたんですが、既に委員会は終わっておりまして、そこに見えた委員長、副委員長には報告をさせていただいたんですが、委員会の皆さんに報告することは間に合わなかったということで、情報収集が遅かったということについて言えば、非常に反省すべきというふうに考えております。

中森慎二委員

このときの連絡体制というのはどうなっていたんですか、教育委員会に対して。

石黒学校教育課長

学校から報告を受けてということで、それに対して情報収集をするんですけども、学校自体がそういったことで非常に混乱をしておる中、しかも、体育祭の開催で、ほかの生徒が大きく動く中ということで、教育委員会への報告が実質的に遅くなってしまったというのが現状かというふうに考えております。

中森慎二委員

市の教育委員会に学校から一報が入ったのは何時何分ですか。誰に入ったんですか、それは。

石黒学校教育課長

2時半過ぎ、3時前に、指導課のほうに入ったというふうに記憶をしております。

中森慎二委員

教育民生常任委員会はきのう、何時に閉会したんですか。

石黒学校教育課長

私が聞きましたときには、既に終わっておりましたので、5時前に閉会されたんだというふうに思います。

小川政人委員

ちょっと先に聞かせて。

教育監を呼びに来たやんか。あのときは、その連絡やったんですか。

葛西教育監

私のほうへ第一報が入りました。入ったときに、救急車で運ばれたというふうなことは

聞きました。そのときに、そのことが確実な情報というふうに判断するまで至りませんものでしたから、私のほうできちんと対応するように、情報収集するように、そんなふうな指示を出しました。ですから、その時点でご報告しておけばよかったと、今、強く反省しております。申しわけございませんでした。

中森愼二委員

その部分の危機管理が欠落していると私は思います。

それと、救急車で搬送したかどうかって、消防本部に電話1本入れたら、すぐわかるじゃないですか。市内の救急車が相当集中して入ったんですよ、常磐中学校に。すぐわかる、消防本部に電話したら。そういうことの状態が、教育委員会の体質をあらわしているんじゃないの。

僕は改めてきのう、残念だったですよ。委員会を開催している中で、14時半に一報が入ったものが、5時まで委員会をやっていても何の話もない。こんなことはちょっと異常じゃない。

石黒学校教育課長

まず、不確定な情報ということにしても、第一報が入ったときに、そのときに、中断しなくても、こういう情報が入っておりますということを、委員長にお断りして、第一報を入れさせていただくのが本来やと思います。申しわけございません。

小川政人委員

体育祭とか運動会の時期が、10月やったのが、やっぱり自然というのは大事なやで、それを学校の都合で、夏休みが終わってすぐ授業体制に入るよりも、運動会の練習とかずっとやっていってという部分の、全体の学習内容の考え方な。そこへいくと、どうしても、一番運動会によりよい日にちじゃない日にちに運動会、体育祭をやらないかんような。これ、僕らの子供のころは10月やったと思っとるんやけど、ずんずん前倒しにしてきて、中学校なんかはもう10何日という話やろう。

授業の都合かどうかということとあわせて、その辺をきちんと考えたらんと、やっぱり自然の中に生きとるんやで、自然にあわせて行動して、早寝早起きだつて、そういうことやろう。だから、そこをきちんとつかまえとかんと。この教訓をもとに、やはり自然の中

できちんと、自然を考えて、子供たちに、行事とかそういうものをやるように。

豊田政典委員

一つ質問。体育祭、運動会の際に、学校の校医、ドクターというのは出席していないの、控えていないの。

石黒学校教育課長

来賓として出席している場合はあるかと思いますが、学校から待機しているようにという依頼をしている学校はないと思います。

豊田政典委員

この資料でも、そういった体育祭行事というのはなかったもので、これも一考すべき時期なのかなと思いました。

日置記平委員長

他によろしいか。

委員の皆さんからご指摘をいただいたとおりでありますので、教育長のほうからもお詫びがございましたので、今後についても、そういうときの場合の情報共有というのはしっかり的確に行っていただくようお願いをいたします。

10 : 10 休憩

13 : 00 再開

日置記平委員長

では、再開をいたします。

お手元に配られている博物館の予算関係について説明をお願いします。

水谷博物館副館長

昨日、ご請求いただきました資料につきまして、ただいま配付させていただきましたの

で、説明させていただきます。

まず事業費の増減についてですが、昨日の資料がわかりにくくて申しわけありませんでした。当初の計画と今回との比較を整理し直しました。1ページの表の網かけの部分が、今回、補正をお願いしております施設改修と展示造作です。博物館のほうは、施設改修が1400万円の増、展示造作が4700万円の増、これを足しますと6100万円の増額となります。環境未来館も合わせました総額では、表の一番右下の欄になります1億4800万円の増額となります。

この内訳は、次のページをお願いします。増減の要因を一覧にした表です。消費税の増加のほかに、当初、施設改修につきましては、博物館と環境未来館、経費を単純に半々に分けておりましたけれども、それぞれ、所管するエリアごとに配分し直したことによる増減、あるいは安全強化対策、LEDの追加、吹き抜け部分の映像の追加、施設改修工事の削減などによりまして、博物館では増減差し引き、一番下の中央の欄になりますが、6100万円の増、全体では1億4800万円の増額となります。

続きまして、秤乃館についてですが、3ページをお願いします。秤乃館につきましては、これまでの市としてのかかわりや議会における質疑をまとめさせていただきました。博物館としてのかかわりにつきましては、平成10年度から12年度の3カ年で、収蔵資料の一部を整理、記録する作業を実施しました。翌13年度には、これをもとに専門家による調査を実施して、それ以降は、博物館としてのかかわりは特にございませんけれども、市民生活課では、計量思想の普及事業として、平成4年度から現在まで、小学生を対象の計量体験教室などを委託してまいりました。

議会におきましては、4ページ、5ページに記載のとおり、何度かご質問をいただいております。市の考え方につきましては、この議会での答弁に示されておりまして、5ページに記載させていただいた今議会での毛利議員の質問に対する市民文化部長の答弁のとおりでして、「幾つかの課題を総合的に勘案する中で、有効な方策が見出せず、結果として小林氏の意向に沿えなかった」というのが実情でございます。

最後に、(仮称)四日市公害と環境未来館の研修・実習室についてですけれども、塩浜小学校の教室を再現するに至る経緯を、環境部と調整してまとめました。当初は、研修・実習室を1階ロビーに整備するという計画でして、オープンスペースで考えておりましたところ、隣の図書スペースの静粛性を確保するために、壁で間仕切ることになりました。これがロビーとしての用途を変更することにつながって、安全強化対策が必要にな

ってまいりました。

そして、展示内容の具体化を進める中で、あり方検討会の委員の方々からも、当時の様子を体感できる展示を求める意見をいただきまして、検討を重ねた結果、研修・実習室を当時の小学校の教室として再現することが望ましいと判断したということでした。

なお、議事録をとのことでしたけれども、あり方検討会は基本計画を策定後、解散しておりまして、ご意見を伺いましたのはその後ということで、会議の場ではないということでしたので、こういう形で整理させていただきましたのでご了承ください。

説明につきましては以上です。よろしく申し上げます。

田代教育長

秤乃館について、昨日、中森委員のほうから、博物館の展示リニューアル、改修の際に、どうして秤乃館の検討をしなかったのか、大きなチャンスではなかったのかということでご指摘をいただきました。経緯については、先ほどの資料の中での説明でございますが、有効な課題を見出せず、結果として小林氏の意向に沿えなかった、このことに尽きるわけですけれども、私どもが博物館のリニューアルを検討するに際して、秤乃館について検討する状況にはなかったというふうに認識しておりまして、大変残念なことですけれども、小林氏の意向に沿えなかったというふうなことで、本当に悔しい思いを自分自身はしております。大変残念な結果となったと思っております。

日置記平委員長

ありがとうございました。

きのうもいろいろと委員の皆さん方から強い意見が出ておりました。特に歴史的な計量機器の、四日市に関しては、どの部門も検討に至っていなかったということがわかりまして、その、なぜ至らなかったかどうかにについては課題が残っているわけではありますが、そんなような状況の中で、秤乃館、博物館の所在についての所管が、私はここかなと思っただけなんですけど、実はここでなくて市民文化部であるということが明確になってまいりました。そして、市民文化部のほうは産業生活常任委員会が扱っています。

お尋ねするところもやぶさかではありませんが、どうも産業生活常任委員会のほうは終わったようではありますが、そんなような状況もありますし、この件に関しては、全体会にも送らせていただくことになりましたし、再度全体会で議論していただくということで



いかがかなというふうに思うんですが、改めて委員の皆さん方の意見がありましたらお聞きをいたします。

#### 中森愼二委員

全体会に出すから取り置くということですので、長く議論するつもりはないんですが、全体会に向かって、ちょっと整理をいただきたいことが幾つかありますので。

今、教育長から、今回の博物館のリニューアルに当たって、秤乃館を検討する状況下にはなかったとおっしゃったんですが、その理由は何ですかということをお明らかにしておいてほしいんです。それは所管が単に市民文化部に行っているからということであるのかどうか、私はよくわかりませんが、そういう理由を仮に立てられるのであれば、きょういただいた資料の3ページの、過去、教育委員会で予算を、公費を使って専門家の調査をしたり、収蔵資料の記録整理をされているわけじゃないですか。専門家の発言の中にも、散逸を防ぐ方策が望まれるだとか、国の文化財としての保存が望まれるとか、さまざまな評価をいただいているわけですよね。それは教育委員会の歴史の中には刻まれているはずだと思う。

四日市の一級の文化財として教育委員会が認識をしているのであれば、現状の所管がどうあろうと、それを含めて検討することが本来の形ではなかったのかと私は思いますので、今、教育長のご発言のことも含めて、全体会までに少し整理をしていただきたいと思う。

加えて、専門家による報告書、それから収蔵の記録を整理された当時、博物館、教育委員会で公費を使って調査された内容の報告についても、資料として提出をいただきたいと思います。よろしくをお願いします。

#### 田代教育長

当然、今、中森委員が言われました過去の経緯を踏まえてということになりますが、少しだけ、ちょっと舌足らずで申しわけなかったんですが、教育委員会の所管において、博物館を中心に、当時、収集品等の受け入れや活用方策について模索をしていたという経緯がございます。

先ほど、委員からご指摘がございましたように、平成10年度から12年度にかけて、専門家による調査も実施して、調査報告書というのが出ております。その報告の中で、いわゆる秤乃館のコレクションとか、中身とか数が非常にすぐれていて、国内最大であり、世界

的にも有数なコレクションだと、そういうふうなご所見もいただいているということで承知しております。

そういったことを踏まえて、当時、教育委員会として、有形文化財の指定を受けることができないかということについて検討してきた経緯があります。そういった流れの中で、いわゆる収集品の歴史的な意義とか学術的に系統立った分類、こういったものを行うには大きな課題があるということで、指定申請に至っていなかったということが大きく一つ言えます。

それと同時に、もう一点、1万点余りの膨大な収集品でございます。それを館長の小林さんが一括で譲渡を希望されていたと。そういったこともあったというふうなことで、仮にその具体的な分類手法、それから適切な管理、維持をどういうふうに行っていたらいいのかといったこと、それから当時、地域で立ち上がった支援組織もあったように記録が残っております。そういった課題を総合的に勘案する中で、結果的に有効な方策が見出せず、ご意向に沿えなかったと。平成14年当時から、約10年、11年の間、その間にいわゆる課題をクリアできる状況に至っていなかったということでございます。

今、言われた理由、これを改めてまたきちんと、そこは市民文化部とも話をさせていただきまして、その上で、この経緯を踏まえて、教育委員会としての取り組みについても少し話をさせていただきました。

以上です。

#### 中森慎二委員

長く言いませんが、歴史的にいろいろなことがあったんだけど、展示する場所、それから収納スペースの課題があったんだと思うんだけど、今回、絶好のチャンスじゃなかったのかと僕は言いたいわけですよ。だから、全て言いわけでしか僕はないと思うし、散逸することが決まってしまったので非常に残念なんだけど、これからの行政執行に当たって、部局が、所管がかわっている中であったとしても、四日市の文化財としての価値が変わるものではないと思うんですね。

そこら辺が、教育委員会、博物館の認識が全く欠落していて、博物館のリニューアル検討が進められたと。このリニューアル検討が、博物館の人が一切タッチしていない、教育委員会もタッチしていないというのならしょうがない。その文化財を守る、あるいは展示をして市民に知らしめていく教育委員会の責任なり博物館の役割というのを果たしていな

いと私は思うんですよ。果たし切れていないんじゃないかと。

だから、検討した結果、どうしてもだめだというものならしょうがないんだけど、検討すらされる環境になかったという、状況になかったということが非常に大きな問題だと思っているので、ぜひ全体会までにもうちょっと整理をしていただくようお願いしておきたいと思います。

日置記平委員長

他に何か。

小川政人委員

きのうは、こんな金額のもの、展示を変えてというところで、あり方検討会で議論があってやったという説明やったかな。きょうは、あり方検討会では、そんな話は出ていません。終わってから話があったという説明なんやわな。そうすると、うその説明なんだけど、あり方検討会というのは何やったんやということやな。あり方検討会で出ていないけれども、正式な会議が終わった後で、どこのだれが、どういう話をだれにしたんかというのが何もわからん、今。なかったんか、あったんかもわからへん。それで何千万円という事業内容が変わってきたんやな。これは大事なことに。

全体会に送るんやで、ここでしつこく言わへんけれども、あり方検討会が終わって、どこのだれがいつ、だれにそういう話を持ち込んできたのかということ。そんな簡単に、そんな、あり方検討会でも出やんことを、何のための検討会かわからんで、そんな簡単にえられるわけがないと思っとるんやけど、そこのところをきちんと明らかにする資料を全体会までにまとめてほしい。

日置記平委員長

他に。

豊田政典委員

博物館の資料をありがとうございました。1ページ、ちょっと見方がわからないので教えてほしいと思います。一番下に合計欄が二つありますよね、2行。上と下の意味がちょっと……。

日置記平委員長

網かけと白いの。

水谷博物館副館長

合計欄の下の網かけの部分は、上のほうの網かけの部分、施設改修、展示造作、これの合計になっております。ちょっと見にくくて申しわけありません。

豊田政典委員

そうすると、2ページと照らし合わせると、網かけ以外のその他とプラネタリウムというのは、2ページで言うと。

水谷博物館副館長

2ページにつきましては、網かけの施設改修と展示造作についてのみの増減をあらわしたものです。

豊田政典委員

そうすると、網かけ以外のその他とプラネタリウムの掲載というのは今までの資料にあったのかな。

水谷博物館副館長

その他の部分につきましては、特に、あらわしたものはまだお示ししておりません。と  
いいますのは、平成26年度予算に係るもの、単年度の事業というのもありますので、まだそこは明らかにお示ししておりません。

豊田政典委員

全体会のときに示してください。

それから、これも全体会で説明をもらえたらいいんですけど、小川委員が言われたのに加えて、教室のことだけじゃなくて、今回、基本推進計画、ゾーニング、24年11月から現在に至るまでの間に、幾つか変わっていますよね。教室を初め、吹き抜け、LED、太陽

光。これはどういう経緯で、どこから出てきて、なぜそうなったかというのがわからないので、それも全体会で説明してください。

以上です。

日置記平委員長

副館長、よろしいか。

水谷博物館副館長

わかりました。

日置記平委員長

他に。

(なし)

日置記平委員長

ありがとうございます。

では、ただいま資料の請求があった件は、できる限り早くしていただいて、できたら早速提出してください。全体会前でも結構ですから。我々メンバーにはお配りしたいと思います。

じゃ、以上で、教育にかかわる審査を終わらせていただきます。ご苦労さまでした。

では、入れかえをお願いしたいと思います。

それでは、ただいまから、健康部福祉部に係る決算、予算の審査を始めさせていただきます。

議案第54号 平成24年度四日市市一般会計及び各特別会計等の決算認定について

歳出第3款 民生費

第1項 社会福祉費(こども未来部所管部分を除く)

第2項 児童福祉費中健康福祉部所管部分

第3項 生活保護費

第4項 災害救助費

第5項 国民健康保険費

第6項 介護保険費

第4款 衛生費

第3項 保健所費（こども未来部所管部分を除く）

第10款 教育費

第1項 教育総務費中健康福祉部所管部分

国民健康保険特別会計

介護保険特別会計

後期高齢者医療特別会計

日置記平委員長

まず初めに、健康福祉部長の挨拶をお願いします。

村田健康福祉部長

どうもこんにちは。大変お疲れのところ、恐れ入ります。

ここからは、健康福祉部の決算と、それに加えて補正予算、それから条例改正に係る議案の審査をお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

また、ちょっと部局が大きくなりまして、費目も民生費、衛生費と分かれてきた関係で、途中、理事者の入れかえもお願いしてございます。ご迷惑をおかけいたしますが、よろしくをお願いいたします。

詳細につきましては、担当のほうからご説明します。

日置記平委員長

では、早速説明を。

どうぞ。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

教育民生常任委員会関係資料のうち、決算常任委員会教育民生分科会資料（一般会計〔民生費〕・国民健康保険特別会計）の資料の部分でございます。

1 ページ目をごらんいただきたいと思います。こちらにつきましては、現業員、ケースワーカーでございますが、それと査察指導員、それと就労支援員の推移についてお示しをさせていただいているところでございます。被保護世帯に対します標準配置数との比較もあわせて記させていただいているところでございます。

現業員の担当世帯数は、市の設置する福祉事務所では、被保護世帯80に対しまして1名、査察指導員につきましては、ケースワーカー7名に対して1名の配置が標準とされているところでございます。

平成25年度当初でございますが、現業員1名当たり担当ケースが102ケース、査察指導員につきましては、1名に対しましてケースワーカーが9名から10名、約950ケースを担当している状況でございます。就労支援員につきましては、現在は2名の体制で就労支援を行っており、民間企業のOBの方も雇用いたしまして、対象者に対しまして支援を行っているところでございます。

続きまして、2 ページ目をごらんいただきたいと思います。就労支援員の業務でございますけれども、就労支援員につきましては、まず支援が必要と思われる対象者の方に対しまして、支援制度の説明をさせていただいて、本人の同意をまず求め、本人の同意が得られた場合に、支援ケースということで、就労支援員のほうからの支援を開始するというふうになっております。

支援対象者につきましては、まず面談を行いまして、援助の内容の説明でありますとか、本人の希望の聞き取り、求職に必要な書類の記入方法を説明させていただきます。その後、実際に記入された書類等の内容をチェックさせていただきまして、それに対する必要な助言、指導を行っております。その事前の準備が整いましたら、ハローワークのほうへ同行いたしまして、求職の手続をそこで初めて行いまして、求職活動を開始するという流れになっております。

活動中につきましては、求職状況に応じまして、ハローワークへの同行でありますとか、情報の提供、それから相談とか助言を行っていくということでやらせていただいております。そこで採用となれば、支援のほうを終了、不採用となった場合については、なぜ不採用になったかというようなことを整理いたしまして、引き続き就労支援を続けていくというような流れで進めております。

ハローワークのほうとも、生活保護受給者等就労自立促進事業に関する協定というのがございます。それに基づきまして、連携、協力を図りながら就労支援に取り組んでいる

ところでございます。

雇用状況につきましては、改善してきているとはいえますものの、支援の対象者となっている方々は、自主的な活動ではなかなか成果が出ていなかった方というものが多くございまして、その結果、なかなか、支援を行っていても就労に結びついていないというような方が多くなっております。そのために、支援期間が長期化をしていたり、就労を実際に始めていただいても、職場のほうに定着できずに、また支援のほうを再開するようなケースもございまして、対象者と就労の会社ともに減少しているというような状況にございます。

引き続きまして3ページ目でございますけれども、医療扶助費の推移ということで、表は過去10年間の生活保護扶助費、それと医療扶助費の推移という形でお示しをさせていただいています。あわせて、平成15年度を100とした指数を数字の横のほうに記載させていただきました。

それから、グラフのほうでございますけれども、棒グラフの長いほうが生活保護扶助費、短いほうが医療扶助費で、折れ線が生活保護扶助費の全体に占めます医療扶助費の割合という形でお示しをさせていただきました。保護世帯数とか保護人員の増にあわせて、医療扶助自体も増加はしておりますが、生活保護扶助費全体に占めている割合というのは低下しているというところでございます。これについては、失業とかそういった、特に医療を必要としないような方の保護世帯数の増加が顕著であったことなどによりまして、1人当たりの医療扶助費が減少しているというようなことが主な原因として考えられます。

以上でございます。

坂田介護・高齢福祉課長

続きまして、介護・高齢福祉課の説明をさせていただきます。

資料のほうをめぐっていただいて、4ページでございます。これにつきましては、在宅介護支援センターへの医療職配置による効果及び課題についてまとめたものでございます。1点目、効果ということでございますが、既に看護師を配置いたしました在宅介護支援センターの状況につきまして、具体的な事例を踏まえてまとめさせていただきました。

在宅介護支援センターの主な業務は、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らせるように、心身や生活の実態を把握して、適切なサービスや機会につなげるという総合的相談業務でございます。これは、基本的には高齢者のお宅を訪問して、高齢者の状況を直に確認し、対応していくものでございます。



効果の 番でございますが、訪問による実態把握がございます。病気への理解や病気に対する自覚、病識がないために、適切な医療や介護サービスを受けてみえないという高齢者がお見えになります。こうした方を、何とか自宅訪問をして、速やかに医療機関につなげましたり、療養生活の指導を行うなどの対応がより十分にできるようになっております。

のところでございますが、365日24時間の緊急対応でございます。訪問した際に、体調の異変に気づいたり、病院に即つながらないといけないという事例がございます。在宅介護支援センターでは、緊急時には、夜間、祝日でありますとか、専任職員の不在時におきましても対応ができるように、職員に速やかに連絡がとれる体制の確保と、併設しております施設等との連携によりまして、24時間切れ目のない相談体制というのを整えております。こうしたことから、介護だけではなく、医療に関する相談も随時できるようになったということがございます。

3点目、 でございますが、身近な地域での医療相談ということでございます。介護でお困りのご家族さんなどから、介護と医療の総合相談というのがよく持ちかけられたりいたしますが、このセンターでは、そうした相談に気軽に対応できるということでございまして、医療にかかわる相談は、看護師が話をさせてもらう、対応させてもらうということで、非常に安心感があるというような感想をいただいております。

医療と介護の連携強化ということでございますが、介護現場に配置をされました医療職として、現在、医療と介護の連携というのが強く求められておりますことから、介護、医療それぞれの守備範囲をよく理解した中で、適切な機関へのつなぎとというのができているということでございます。

2点目の課題でございますが、看護師は今、非常にニーズの高い職種でございまして、その人材確保が大きな課題になっております。特に高齢者のさまざまな状態を適切に判断して、信頼してもらえるような相談スキルでありますとか、あわせて福祉的な知識や資質というのも求められますことから、そうした看護師の養成の必要性というのが高まっております。

続きまして、次の5ページでございますが、老人福祉センターの利用状況でございます。上段にございます中央老人福祉センターは、日永にあるセンターでございますが、看護師による健康相談を初め、このセンターにおきましては、民謡でありますとか詩吟、水墨画等の趣味の教室や、あるいはマジックショーなどのイベントも多数開催をしております。これが一つの特徴というふうになっております。

入浴につきましては、来館者の約4割の方がご利用いただいているという状況でございます。

そして、この表の数字の中にはございませんが、これ以外のご利用としまして、囲碁、将棋を楽しまれたり、あるいは健康器具がございますので、そのご利用を楽しんでいただいているという状況でございます。

下の段、2の西老人福祉センターでございますが、こちらは西坂部町にあるセンターでございます。このセンターにおきましても、看護師による健康相談を初め、趣味の教室、イベント等を行っております。ここでは、週5日行われる、大広間でやっておりますカラオケと源泉かけ流しの温泉の入浴というのが特徴、売りになっております、こちらの入浴利用者数は、来館者のほぼ95%の方がご利用いただいているという状況でございます。

こちらのセンターにおきましても、事業以外にカラオケでございますとか囲碁、将棋等の利用者がお見えになります。

以上でございます。

水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

よろしく願いいたします。

同じく、教育民生常任委員会関係資料の6ページをごらんいただけますでしょうか。就労移行事業所、就労継続事業所への入所者の数、並びに業種別の就労状況につきましての資料でございます。

まず上段には、本市の、障害のある方が利用している就労移行支援事業所、所在地、利用者数になります。市外、県外を含む九つの事業所で、計80の方が通所あるいは入所されて、訓練を受けております。就労移行支援事業所は、基本的に2年間で一般就労につなげていく、そういった目的を持つ施設でございます。

続きまして下段、就労継続支援のA型の事業所のほうでございます。A型の事業所につきましては、利用者さんと事業所とが雇用契約を結ぶ形態の事業所でございます。こちらは19の事業所で、計213の方が利用している状況でございます。

続きまして、7ページでございます。B型の就労支援事業所でございます。B型の就労支援事業所のほうは、従来からのいわゆる福祉的な就労を目的とした事業所でございます。こちらのほうは35の事業所で、320の方が利用をいただいている状況でございます。

続きまして8ページになります。こちらの表は、平成24年度中に、それぞれの事業所か

ら一般就労した業種別の内訳でございます。計26名のうち、食品製造・加工に8名、一般事務のほうに4名、清掃、介護補助に各4名等といった状況でございます。

説明のほうは以上でございます。

松岡保険年金課長

続きまして、資料のほうは9ページをお願いいたします。国民健康保険料の滞納処分についてでございます。まず上の表でございますが、平成24年度の実績でございます。預貯金125件、金額にしまして2200万円余りを初め、ごらんのような件数、金額でございます、合計で342件、金額にしまして6300万円余の実績でございます。

表の下は、平成24年度の総括でございます。現状認識といたしましては、国民健康保険の被保険者は、高齢者の方や低所得者の加入割合が高いということがまずございます。それから、保険料は、医療給付の際の大切な財源であること。それと、保険料をきちんと納付いただいている被保険者の方が不信感、不公平感を感じない対応が必要であるというふうに考えてございます。

滞納に至る理由はさまざまでございますが、(3)に書いてございます から がそういった理由なんじゃないかというふうに考えてございます。

こうした中で、滞納整理を進める方針としまして、2の(1)から簡単に書いてございます。まず、納付相談においては、滞納世帯の生活実態を十分聞き取ることに努め、相談に応じてもらえない場合、あるいは納付誓約はするんだけど、履行はされないといった場合に、滞納処分を検討してまいっているところでございます。

滞納処分に当たりましては、定期収入あるいは財産の調査を行います、この際には、低所得の方の最低生活費には十分な注意を払っております。

4点目の滞納多額につきまして、直ちに納付に結びつかないものについては、収納推進課へ移管をしてまいったところでございます。

資料をめくっていただきまして、10ページをお願いいたします。国民健康保険料移管内容についてでございます。移管の内容としましては、表の上でございますけれども、項番の1から5のとおりでございます、合計で532件、約4億300万円でございます。

移管後の結果内容は、表の下のとおりでございます。 から のような状況でございますが、この中で49件、約2700万円については完納になることができました。総額で8500万円ほどの収納となりましたが、279件については継続移管中というところでございます。

続きまして、資料の11ページをごらんください。国民健康保険料収納への取り組みというところがございます。幾つかの項目につきまして、平成23年度と平成24年度を比較したものでございます。

表の下でございますが、平成24年度における保険料収納の重点的な取り組みとしましては、 から にごございます納付誓約による履行中断、あるいは早い時期に次の相談の機会を持つ、それから履行状況を追跡調査するといったことに留意をしまして滞納整理を進めてまいりました。

今後につきましては、債権管理推進本部におきまして、税を初めとする他の債権と連携し、滞納整理を進めてまいりたいと考えてございます。

それから、資料をめくっていただきまして12ページをお願いいたします。平成24年度国民健康保険料につきまして、県内の市町との比較でございます。国保事業年報より算出したものでございます。

私のほうからは以上でございます。

栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

私のほうからは、衛生費の部分についてご説明させていただきます。健康福祉部資料2と書いてあるものをごらんいただきたいと思います。

おめくりいただきまして、1ページからご説明させていただきます。まず地域医療推進事業費についてでございますが、訪問看護師養成研修会につきましてご説明させていただきます。平成24年度は9月4日から12月20日までの日程で、186時間の講習を実施いたしました。

1) にございますが、平成23年度、24年度の訪問看護師養成研修の受講者の内訳をお示しいたしております。全課程受講者と選択受講者に分かれておりまして、全課程は、潜在看護師と病院等に勤める現役看護師が受講いたしました。受講者は、23年度、24年度、それぞれ14名、6名となっております。

また、カリキュラムの必要部分のみを受講する選択受講者は、23年度は21名、24年度は17名となっており、合わせますと23年度が35名、24年度は23名が受講いたしております。

また2)の表に、潜在看護師の就職状況をお示ししております。2年間で10名の潜在看護師が、訪問看護ステーションや福祉施設といった医療や介護の現場に就職いたしました。

次に、この研修会の実施の効果でございますが、4点挙げさせていただいております。

まず、2年間で受講生が、市内の訪問看護ステーションに6名就職するなど、訪問看護ステーションへの人材供給を行いました。また、現役の訪問看護師のスキルアップとしても役立っております。また、現役病院看護師の訪問看護への理解を深めることによって、退院調整や指導等にも役立っております。さらに、医療ニーズが増加する福祉現場への医療職の人材供給にもつなげました。こういった点が、2年間の実績の効果として考えられるというふうに思っております。

また、2ページをごらんいただけますでしょうか。看取りガイドの件につきましてご説明いたします。看取りガイド「旅立ちに向けて」でございますが、在宅緩和ケア推進部会で終末期の患者を支えていくための取り組みの一つとして提案されたものでございまして、施設や在宅で療養する方の、死が近づいた際の症状変化やその対応を記した冊子でございます。

作成部数は1万部で、配布先は医療機関や訪問看護ステーションほか関係機関でございます。市から直接お配りするという形ではなく、在宅医や訪問看護ステーションや福祉関係者の方から、担当している患者さんのご家族に、ご説明をさせていただきながら手渡しをしたというような状況で活用してもらっております。

また、このリーフレットを教材に、この8月には施設利用者への研修も実施をしております。

次に、在宅医療啓発事業補助金を利用して実施された市民への講座等の実績一覧でございます。平成23年度は4件、24年度は9件の実施がございました。ちなみに、今年度は12件の応募がございました。

次に4ページをごらんいただけますでしょうか。市内の訪問看護ステーションの看護師の常勤換算数の一覧で、厚生労働省介護サービス情報公開システムというところからの資料でございます。2.5人というのが看護師の配置の基準となっておりますが、現在は平均が4.1人ということになっております。

こういった状況でございますが、網かけ部分が4カ所ございますけれども、この網かけ部分につきましては、先ほどちょっと申し上げました四つの訪問看護ステーションに訪問看護師養成研修を受講された方が就職をしておりますので、就職された訪問看護ステーションにちょっと網かけをさせていただいているような状況でございます。こういった状況でございますので、非常に人材養成に今後も力を入れていきたいということで考えておりますので、よろしく申し上げます。

続きまして5ページでございますが、がん検診無料クーポン券アンケート調査結果についてご説明をさせていただきます。今回のアンケートは、がん検診無料クーポン券の未利用者への受診勧奨と未受診理由を把握することを目的に、平成24年10月1日現在の未利用者を対象に事業を実施しております。

無料クーポン券は、子宮頸がん、乳がん、大腸がん検診の受診対象者のうち、子宮頸がんが20歳から40歳までの5歳刻みごとに、乳がん、大腸がんは40歳から60歳までの5歳刻みごとに、7月1日から使えるクーポンとして送付をしております。そのうち、10月1日現在の未利用者で、40歳と45歳の方を対象として実施をいたしました。回答率は40歳が12.6%、45歳が15.1%でございます。

次に、無料クーポン券を利用していない理由でございますが、受診期間が1月末までであることから、三つのがんとも、これを受診する予定があるとの回答が多くなっておりますが、そのほか、職場の検診で受けるとか、受ける時間がないとか、そういった理由もございます。

次に、受診しやすい曜日でございますが、土曜、日曜、祝日が約半数でございました。また、受診しやすい会場は、医療機関が4割、自宅近くが2割との回答でございました。

がん検診への要望または意見でございますが、土曜日、日曜日に受診できる医療機関があるとよいとか、受診期間を延ばしてほしいといった要望のほか、アンケートが受診のきっかけになったというご意見もございました。

今後の対応といたしましては、土曜日、日曜日の受診日をふやすほか、近隣市町の医療機関との契約を進めてまいりたいと思います。

それから6ページでございますが、平成24年度のがん検診の決算額でございます。がん検診における委託後の決算額を、医療機関で実施する個別検診、それから巡回バスで実施する集団検診の各がん検診ごとにお示しをしております。上から三つ目の小計欄でございますが、金額が多い検診として、胃がん、大腸がんのセットで1億6200万円、子宮頸がんが7100万円でございます。合計3億5000万円の決算額となっております。

衛生費につきましては以上でございます。

続きまして、補正予算につきましては、ご説明をさせていただきたいと思います。補正予算につきましては、健康福祉部の資料の……。

(「補正まで行きません」と呼ぶ者あり)

栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

行かないですか。そしたら、ここで。失礼いたしました。

日置記平委員長

説明は、決算は以上ですね。慌てんでいい。

決算の部分の説明、それ以外の部分はないですか。全部説明した。終わりね。いいですか。ある。そしたら説明してください。遠慮してもらわんでいいから、どうぞ。

水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

済みません。健康福祉部の決算常任委員会資料に基づきまして、民生費のほうでございますけれども、10ページをごらんいただければと思います。

障害者医療費助成事業でございますけれども、従来、障害者医療費の助成につきましては、身体障害の場合は1級から3級まで、知的障害の場合は、知能指数が70以下の方が対象でございましたけれども、精神障害の場合は1級で、しかも、通院に関する医療費のみが対象でございました。この精神障害者手帳1級の所持者につきましては、通院医療費だけでなく、入院医療費のほうまで拡大をして、安心して医療を受けていただけるように環境づくりを行ったところでございます。決算額の内訳につきましては、3のところでお示しをしているとおりでございます。

また、今後の課題及び方針でございますけれども、この拡大部分は市の単独事業でございますので、三重県に対して補助の拡大のほうを働きかけてまいります。また、この資料には記載をしてございませんけれども、障害のみならず医療費助成全般の課題として、窓口での無料化を望まれる方も大変多くございます。その件もあわせて、県のほうには要望しているところでございます。

それから、医療費助成事業の円滑な実施に向けまして、本市を含む三重県下27の市町において、来年度から事務の共通部分に係る共同処理化の実施に向けて、現在、協議中であることをご報告申し上げます。

続きまして11ページ、障害者グループホーム等建設費補助金でございますが、知的障害の人たちなどが共同生活する場所として、民間法人がグループホーム等を整備する際、1棟当たり1500万円を限度として補助をするものでございます。平成24年度におきましては、

社会福祉法人わかたけが貝家町のほうに1棟、また社会福祉法人四日市福祉会が別名のほうに1棟新設をいたしましたので、それぞれ補助をさせていただきました。今後も推進計画に基づきまして、県の補助費用と歩調を合わせて実施をしていく所存でございます。

続きまして12ページをごらんください。多機能型の事業所の施設整備事業でございます。一つの施設で、生活介護の部分と就労継続B型の部分、その二つの要素をあわせ持つ事業所として、社会福祉法人あいプロジェクトが阿倉川のほうで運営をしておりましてけれども、築後100年以上たつ古民家を使用しておりましたので、今回、生桑町のほうに、新しく定員30名の通所の施設を整備いたしましたので、国、県と歩調を合わせて、平成24年度に補助をさせていただきました。

今後も推進計画に基づきまして、国、県の補助事業と歩調を合わせて実施をしていく所存でございます。

私のほうからは以上でございます。

坂田介護・高齢福祉課長

続きまして、資料の13ページでございますが、認知症高齢者のグループホーム建設費補助金でございます。これにつきましては、目的といたしまして、認知症で介護が必要な高齢者を対象といたしまして、比較的軽度の認知症の方がスタッフの介護を受けながら、家庭的な環境の中で共同生活をする施設でございます。定員9名という小規模な施設ということもございまして、大きな施設と違って家族的イメージのあるものでございます。こうしたゆったりした安定した環境の中で、高齢者の失われた能力を引き出して、潜在的な力を伸ばし、認知症が進むのを少しでもおくらせようとするのが目的とした施設でございます。

2番、内容でございますが、ここに記載してございます羽津地区のグループホーム、四季の郷、河原田地区のグループホームゆう河原田へ、補助といたしまして、1カ所につき3000万円ずつ、計6000万円を執行いたしました。この財源につきましては、全額三重県の介護基盤緊急整備等臨時特例金を活用したものでございます。この整備によりまして、平成24年度末の施設数は10施設、定員108名となりました。

認知症高齢者は今後もふえていくものと思われまますので、こうした高齢者ができる限り身近な地域で暮らせるように、第5次介護保険事業計画、第6次高齢者福祉計画におきましても、整備されていない地区を対象に、平成24年度から26年度の3年間で9カ所、27床



の整備の計画をしております。

説明は以上でございます。

日置記平委員長

漏れはないかな。

以上で説明を終わります。皆様方のご質疑をお願いいたします。

中川雅晶委員

追加資料をありがとうございました。

まず生活保護についてお伺いをさせていただきます。就労支援の業務というところで、ずっと黒いチャートで出していただいて、まずは本人の同意というところで、同意いただいたところについて面談、それからハローワークへの同行という形で、ずっと説明はいただいているんですが、例えば同意しなかった場合は全く移行しないということですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

まず、同意というところは、本人が嫌がるというところとちょっと言い過ぎになるかもわかりませんが、やっぱり無理強いをしてまでやって、果たして効果があるのかということもありまして、まず本人さん、意欲のある方はほかにも見えるんですけれども、そういった支援を受けながら頑張っていきたいという方を対象にさせていただいているというところでございます。

中川雅晶委員

こっこの最初の資料の中には、課題及び今後の方針というところで、社会的、経済的な自立を支援するために、就労支援員による就労支援を行っていくと記載がされているんですが、ここで、特に本人がなかなか同意しないというところも、すぐに就労まで結びつくかどうかは別にしても、課題とか今後の方針というところで、社会的自立というところもこうやって明記されているのであれば、その部分をやっていくというのが社会的自立につながるのではないかと思います。その辺のお考えはどうですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

社会的自立というところでございますけれども、まず、その対象になる方との話し合いの中で、一番警戒される場所というところ、経済的自立というところを重点に置かれるのではないかとこのところもでございます。ですので、就労イコール保護の廃止とか停止とかということではなくて、生活保護法第4条のほうにも補足性の原則というのがございまして、その中で、能力を活用してというところがありますので、そのところの合意が得られれば、必ずしも、働くことというのは、本来、国民の義務というところもございまして、能力に応じてできる範囲でというところで、本人さんも頑張ってみることがご理解いただける場合には、そういった形で支援のほうはさせていただいているところがございます。

#### 中川雅晶委員

自立といっても、さっきおっしゃったように、いろいろな自立があると思いますので、今回のこの部分は、あくまでも就労に結びつけられるような方を、なるべく本人の同意を得て、ターゲットを絞って、就労までの移行につなげていきたいと思いますというようなフローチャートと理解しましたがけれども、本来は、先ほどもおっしゃったように、自立の助長というのも生活保護の中身の大きな目的の一つにあるので、就労ではなくて、生活とか社会とかという自立の部分もあわせて、そういうフローチャートというか、そこに段階的に、全てがなかなか就労まで結びつかないとは思いますが、その部分も兼ね備えなければいけないのかなと私はずっと言っているんですけど、今回も、どっちかといったら、やっぱり就労支援員さんは、最終的な就労というところでおっしゃっておられるのかなと思いますので、ぜひその辺の概念を持っていただきたいなと要望にとどめておきますが。

あと、ちょっと細かいところをお伺いさせていただきますけど、訪問実施率が、ずっと平成21年度から24年度まで実績として出ているんですが、訪問実施率というのは、分母と分子は何ですかね。

#### 駒田健康福祉部参事兼保護課長

生活保護の実施上、現状方針というのをまず年度当初に定めさせていただきまして、それに応じてケースの格付けという形で3段階、A、B、Cという形で設定をいたします。そのケースの格付けに応じて、訪問計画という形で、年間の訪問回数を、このケースについては何回というのを定めて、その中で各月の訪問を行っていくというような形になっ

ておりまして、分母のほうは訪問の計画数で、分子のほうは実際に訪問した数ということになっております。

以上でございます。

中川雅晶委員

となれば、ここにも出ていたそれぞれの担当件数ではなくて、A、B、Cにまず格付けをして、それぞれの訪問回数の目標を設定して、その目標に対して何回、実際、訪問した実数というパーセントがこれということですね。

では、例えば訪問の計画数が、平成21年度、22年度、23年度、24年度と上がっているのかどうか。逆に、22年度は訪問実施率は下がっていますが、これはどういう目的というか、計画をして、その計画どおり実施していこうということを確認されているという程度の話ですかね。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

本来は、それは100%を目指すべきものなんですけれども、22年度につきましては、いわゆるリーマンショックがございまして、新規の相談とか開始が非常に多数になったということで、訪問自体がままならなかったということもありまして、その時点で大きく落ち込んでいるような数字になっているというところがございます。

中川雅晶委員

確かに平成22年度の訪問はなかなか、こちらに手が回らなかったというのは何となく想像はできますが、24年度は90%近く、25年度の目標としては、95%は訪問を実施していこうというのはわかりますけれども、じゃ、この訪問の実施率を上げることによる効果と、それから、例えば就労支援との連動であったりとか、その辺はどうなんですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

訪問の実施率を上げるということは、まず被保護世帯の方がどのような生活をしてみえるかということ把握させていただくところに最終点がございまして、ですので、実際にお宅のほうを訪問して、高齢の方ですと、日常生活がきちんと送れているのかとか、それから衛生の状態がどうかとか、そういったところも確認する必要がございますし、それと、

その実態というところで、不在がちのところというのは、実際、なぜ不在なのかとか、実際に住んでいるのかとか、そういった確認をする必要がございます。

それで、就労の支援というところには直接結びつくところではございませんけれども、実際のところ、そういったところで、確かに就労のほうに直接結びつくというところではやっぱりございません。

中川雅晶委員

これは平均の訪問実施率を出していただいているんですが、担当別によって、ばらつきはどうなんですかね。例えば最高の訪問実施率をだしている人と、最低の訪問実施率、平均値はこれですねというのは。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

申しわけございません、そのあたりについての資料は、ちょっと今、手持ちにはございません。

中川雅晶委員

例えばA、B、Cの格付けをされていて、訪問の計画をされるのは、例えばA、B、Cどれかに限定をされるとか、A、B、Cによってそれぞれパーセントが決まっているとか、どのような目標の立て方をされるんですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

基本的には、年間の訪問が可能な回数というところがまずございまして、高齢者世帯とか、生活にそれほど変動のないところについては年2回から1回ぐらい。いわゆる就労している方とか、それから処遇が困難なケースなどについては、もっと格付けが上がっていきます。ですので、例えばお子さんに問題があるとか、お母さんが虐待をしているなどというようなところがあったりすると、そういったところについては、やっぱり格付け自体は高くなっていくということで、見守りというところまではいかないかもわかりませんが、そういったところを考えながら格付けのほうは行っていくというところがございます。

ただ、ちょっと限界がございますので、ある意味でちょっとつじつま合わせ的なところ

もあることは事実でございます。

中川雅晶委員

つじつま合わせという意味がちょっとよくわからなかったんですけど。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

ちょっと表現が適当ではなかったんですけど、高齢者の方とか、そういったところについては、やはりちょっと格付けのほうは低くさせていただいているというところがございます。

中川雅晶委員

なるべく、要は、こちらから見守りが必要であったりとか、生活実態調査をしなければいけないというところは重きを置いて、そう頻度を高くしなくても大丈夫であるというところは頻度を低くしているということだとは思いますが。

例えばきょう、出していただいた書類の中で、担当者の平均の世帯数とか持ち件数とかというのも出していただいているんですけども、100件以上、増員をしていただいたにもかかわらず、100件ぐらいは担当件数を持っておられて、なおかつ訪問実施率というのを上げていこうとなれば、なかなか、例えば1人当たりの負荷というのはそんなに変わっていないのに、逆に実施率を、平成21年度から比べたら約10%ちょっと上げておられるんですが、その辺は問題なくやれているのかどうなのか。ただやっつけ仕事になったりとか、単に数字合わせではないということでしょうか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

実施率のほうを上げていくという形で目標を置いております一つには、新規の開始件数がかなり落ちついてきているということがございます。今までは、実施率、確かに上がっていなかったところというのは、定期の訪問以外に、新規の開始の調査でありますとか、そういったところの訪問でありますとか、関係機関の訪問とか、そういったところがかなり負担になっておったということがありまして、今のところは、件数自体も横ばいで、新規の開始数についても、ある程度、一時期に比べると落ちついてきているということがございまして、無理な目標設定ではないというふうに私は理解しております。

中川雅晶委員

確かに増員をして、1人当たりの平均の担当件数というのは、それでも国の基準から見れば多いですけれども、四日市市としては安定して、しかも、新規がちょっと減った分、実施率が上がったという側面は見えてはきましたけれども、その割にはというか、いろいろご相談を受けるケースでは、訪問実施率が上がっている効用というよりも、見過ごしていたりとか、ちゃんとした説明をしていないというケースも散見されるので、その辺の訪問の実施率という数字だけではなくて、何のために訪問しているかというところの精査であったりとか、訪問して何をしてきたか、またそれをフィードバックして、次の手を打つというところにつなげていかなければならないと思いますが、その辺、課長がかわられて、何か手を打っておられるというのはわかりますか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

先ほども申しました現状方針というところは、その世帯の年度の、いわゆる援助をどういう形でやっていくかというのを定めるものでありまして、その中で、目的をきちんとした上で訪問のほうということをや常々ケースワーカーには言うんですけども、それは例えばケースレポートという形で記録を残すわけなんですけど、それについてもきちんと訪問した目的、それからどういったことを聞き取ってきたかということは必ず系統立てて整理をするようにということで、ケースワーカーは大体1年ごとに担当地区が変わりますので、後の者が見て、やっぱりわかる記録にしてほしいということで、ちょっと口うるさいぐらいに、最近、ケースワーカーには話しているんですけども、とにかく、読んでわかる記録にまずしてほしいというところ、何をしてきたのか、何を聞き取ってきたのかというところはきちんと書く。それから、こういうことをしたということについては、根拠をきちんと書けというような形で指導のほうはしているところでございます。

中川雅晶委員

ちょっと落ちついた中で、丁寧にやる時期に入ってきているので、ぜひそういう形でやっていただきたいというのは当然の話なんですけど。

あと、いつも私は思うんですけども、地域別に一律に担当するわけではなくて、これも多少、担当者によってばらつきはあると思いますが、そうやって格付けランクと

かという形でやられているのであれば、それに応じた担当者の配分であったりとか、逆に見守りが必要であったりとか、また就労支援は就労支援でやっていますけど、就労支援につなげるような対象者の方でなければ、多少担当数が多くても回していけると思うんですが、逆に見守りが必要な方をたくさん持って、なかなか困難事例であったりとか、就労に結びつけなきゃいけないというのを多く持っておられて、訪問をたくさんしなきゃいけないとかとなると、やっぱりその辺で、どうしてもスキルの問題だったりとか、中にはきついというところが起きる可能性もあるのかなと思うので、ぜひ、今の仕事のやり方が本当にいいのかどうかというのもやっぱり精査をする時期に来ていると思うんです。

担当エリア別に分けて、均等に大体順番に回していくとかというやり方ではなくて、そういう、せっかく援助の格付けというのをされているのであれば、そういう担当のあり方とかエリアのあり方とかというのを今後、精査をしていく必要が僕はあると思うんですが、その辺のお考えはどうでしょうか。

#### 駒田健康福祉部参事兼保護課長

すぐに変えていくというのはちょっと難しいかと思います。例えば釧路市なんかの事例では、高齢者世帯については、一定の期間で見守りをすればいいというようなものについては、厚生労働省のほうとも話をしまして、1人当たり240ケースぐらい持っていたというような事例もございますし、なかなか機動的にというところが今のところ、できていないというのは申しわけないんですけども、今後、またそういったところ、いろいろな事例を確認とか、情報等を集めさせていただいて、四日市市にどういった形のものができるのかというのは考えていきたいというふうに考えております。

#### 中川雅晶委員

今、釧路市の例も出していただいたとおり、そういう考え方も僕はあるのかなと思いますので、ぜひそういう、なるべく精度を上げるというか、本当に必要なところに精度を上げていたりとか、逆に、スーパーバイザーとかという設け方も一つの考え方としてあったりとか、全て1人に担当させるわけではなくて、2人担当制だったりとか、困難な案件については複数で担当していくとか、いろいろやり方があると思いますので、1人に全部押しつけるやり方ではなくて、そういう単純な担当件数だけで、仕事の大変とか大変じゃないとかというわけではなくて、その中身を見ていく時期にあると思うので、ぜひその辺

も一歩踏み出していただきたいなという要望をしておきます。

あと1件、ちょっと、就労支援に平成24年度は、90名の方が就労開始をされた。こちらの24年度の就労支援のところ、就労開始の53名はわかりますが、就労結果のところの継続・中断というところの中断というのは、就労して中断をされて、90名引く53名がこの中に入っているのか。もう一つの断念・廃止8名というのは、この意味合いをもうちょっと詳しく教えていただけますか。

小森保護課課長補佐

継続につきましては、引き続き継続しているということでございまして、中断というのは、一時期病気であるとか、家庭の事情、家族の看護とか、そういう意味で、一時期中断していると。

中川雅晶委員

支援を中断ということですか。

小森保護課課長補佐

はい、そういう意味です。

断念とか廃止といいますのは、断念は、就労支援を続けていく期間だけれども、こちらの支援に従っていただけない。一定期間やったけれども、ハローワークへの同行の約束をしても守ってもらえないとか、これ以上継続しても結果が出ないのではないかと思われる方については、途中でやめることもあるということでございます。

中川雅晶委員

じゃ、一番下の就労支援の推移という表の90名というのは、こちらの右のほうの就労支援の就労開始は53名なんです、この差というのは下に書いてあるやつですかね。

小森保護課課長補佐

小さい文字で書かせていただいているんですけども、一たん就労が決定した人の、左側は延べ人数……。



中川雅晶委員

延べ人数ということ。人数としては53名ということですね。

小森保護課課長補佐

実人数が53名。

中川雅晶委員

なるほど、わかりました。

日置記平委員長

中川委員、よろしいか。

中川雅晶委員

いや、それは違うんじゃないかという。それは本当に就労に結びついているんじゃないかという意味ですかね。

(発言する者あり)

中川雅晶委員

そうですね、対象者は140名ですもんね。延べ数で見るというのはちょっとおかしいと。

小森保護課課長補佐

私どもとしましても、この表のあり方自体が、何かごまかしているようなところが、数え方がおかしいなという部分を感じておりまして、前年度までこういう形で集計をしておりましたので、平成24年度もあわせて集計をして、比較のために出させていただいたということなんですが、今年度からはもう少しわかりやすく、区分をちょっと変更いたしまして、実態が把握しやすい、反映した形での表に変えていこうと思っております。

中川雅晶委員

ぜひそうしていただいたほうがいいかなと思う。当然、就労に結びつけても、またやめられたり、そういう繰り返しをされる方というのも、しかし、それは間違いなく、保護課の努力によって、そういうことがなされているというのは、意味合いとしてはよくわかりますので、もうちょっとわかりやすい、実態に合った数字のとり方をしていただくようにお願いしておきます。

それからあと、3ページの医療扶助費なんですけど、保護費全体に占める割合というのは、数字だけを見たら減っているというか、パーセントは減っていると思いますけれども、だからといって全然問題ないわけじゃなくて、ほとんどここが占めているということになれば、これをどう精査していくかということが大変重要だなと思いますので。

電子カルテでしたっけ、電子化になってきて、そういう、医療機関別にいろいろ精査できるようになってきたと前、おっしゃっていましたので、その辺をいかにしていくかというのが大切なことかなと思いますので、それがすぐ、これは医療過誤であったりとかということで、なかなか、交渉が要ることもあったりとか、いろいろな壁はあると思うんですけども、ぜひ医療機関別の傾向性であったりとか、それぞれの保護世帯というか、保護を受けておられる方の傾向性であったりとか、問題点であったりとかというのをデータ上で出していく可能性は十分にあるのかなと思います。

場合によっては、医療面談というか、医療者の面談をしたりとか、医療紹介というような、文書で紹介をすとかということをして上げていくことによって、そういうところの是正というの、すぐにそれが全て数字に反映できるとは限らないんですが、そういうことをやっていただかなきゃならないのかなと私は思っているんですけど、ぜひ今後、そういう行程表とか、やっていく意向とかがあれば教えていただきたいです。

#### 駒田健康福祉部参事兼保護課長

まだ医療レセプトのほうの電子化というのは平成23年度に導入したということでございます。それで、それ以前からも頻回受診であるとか、それから重複とか、そういったものについては、それぞれ、台帳とかそういうものをつくりまして、指導のほうには努めておったところでございます。

なおかつ、頻回受診とか、本当に実際に必要かどうかというところの検討につきましては、医療扶助検討会というのを年に数回やりまして、その中で、うちの嘱託医の先生の方に入っていただきまして、医療の中身とか、そういったものについて専門的な意見を伺

いながら適宜判断しているというようなこともやっております。

実際、各医療機関別というところは、なかなか今のところ、どういう形で普及していくかというところまではちょっと今、考えてございません。

日置記平委員長

部長が今、手が挙がりましたので、どうぞ。

村田健康福祉部長

医療レセプトの点検につきまして、今年度から専門の業者に委託をして点検するようになってきております。そういう中で、先ほど中川委員がおっしゃっていただいたような患者に着目した提携の仕方、これ、縦覧点検と言いますけれども、患者さんの過去にさかのぼった内容をずっと見ていくと、診療の傾向が見えてきます。そういう縦覧点検というのが一つ。

それから、横覧、横ですね、横覧点検と言いまして、一定の医療機関がどういう傾向を持っているかというようなことも一つできるようになってきます。ただ、今、これにつきましては十分というぐあいにはっておりませんので、こここのところのやり方については、これから考えていく必要があるだろうというふうに思っております。

それから、これは言っているのか、大阪のほうでございましたけれども、精神科等に頻回に受診しまして、そこでもらった薬をネットとかで販売しておったというような悪質なこともございますので、やっぱり先ほど課長が言いましたような重複あるいは頻回受診と、その投薬の内容については、今、既に十分にチェックをしていただいておりますので、本市では、そのようなことは起こらないだろうと私自身は信じております。

それから、一部診療の中身を見ていただいておりますして、場合によりましては、医療機関からレセプトが上がりまして、社会保険の診療基金でチェックをしまして、そこに私ども、医療費等を支払っていくわけなんですけれども、中身にやっぱりちょっと過誤があるかなと思いますと、もう一度審査をお願いする。そうすると医療費が、基金のほうで認められなければ安くなるということで、そういったことも現実にやっていただいておりますして、月々1000万円単位の返戻があったりとか、そういったことも現実にありますので、今後とも十分力を入れてやっていきたいなというふうに思います。

まだちょっと緒についたばかりで十分ではございませんけれども、方向性としてご報告

をさせていただきますので、よろしくお願いします。

中川雅晶委員

私は適正化というところで話をしているので、これは何でもかんでも、医療扶助を受けておられる方の医療をカットしなさいという意味ではなくて、適正な医療を、必要な者にはちゃんと受けていただかなきゃいけないですし、それを精査してくださいという意味合いで今、申し上げているので、特に医療機関のあり方とか、今、縦にも横にもというお話をされていたので、その辺の重要性はあるのかなと思いますし、実際に、例えば自賠責保険なんかは、医療機関別に、こういうデータを精査して、そういうデータの蓄積もされていて、そういうことをもとに、さっきおっしゃったようないろいろな適正化に向けて交渉されているというのがあるので、ぜひこういう手法というのも研究されて、いかに医療費の、医療扶助の適正化に向けて努力をいただくことをお願いして終わります。

日置記平委員長

済みません、80分たちました。休憩に入ります。再開は40分とさせていただきます。お願いします。

14 : 23 休憩

14 : 41 再開

日置記平委員長

では、再開をいたします。

山本里香委員

先ほど中川委員からご指摘があったり提案されていたもの、ケースワーカーさんの配置の形ですけど、本当に必要な状況に応じて、全国でもそういう取り組みが進んでいますので、ケースによって、数だけじゃなくて、調整をしながら、本当によく相談に乗っていただいたり、困難な事例を多く抱えてみえる利用者の方の対応に、ケースワーカーさんが本当に倒れてしまうんじゃないだろうかと思うほど、よくしていただいていると思います。

よそでいろいろ起こっている事例とは本当にかき離れて、よくしていただいていると思いつながら、そういうことも含めて考えていつていただきたいなと思つます。

二つ、今回の資料で質問させていただきます。先ほど来、2 ページで、就労支援については本人の了解ということがありました。もちろんこれは、そういうことで進めていつていつているんだらうと思つんですが、就労支援を望んでいるけれども、この対象にならないというケースがあるんでしらうか。というのは、以前は一生懸命ハローワークへ何度も行つて、紹介をいつていつたりしながら、電話だけでだめで、とかいつのを重ねていつ方で、就労支援の対応としていつていつただけないだらうかということ去年、お話をしたときに、いつばいつだから、とても、就労支援は制限をいつているんですというようなお答えをいつていつたもので、実質、そういう必要な方、就労支援を受けたいなと。自分1人だけでは、一生懸命やいつているんだけど、なかなか前へ進んでいつかないという現実がある方の中で、就労支援についていつていつただけないという場合がどのくらいあるんでしらう。

#### 駒田健康福祉部参事兼保護課長

済みません、数的なものはちよつとつかんでおつりません。確かに、受けたいというところでお断りさせていつただくというケースもあるかもわかりません。やはり、一つの考え方として、就労支援を長期的に続ていつている方も実際にいます。そういう方については、一たんそこで、ある程度の期間をやつて、そこでちよつと一服してもらふなりというような考え方もあるのかなというふうにな、ちよつと考えていつるんですけれども、ですので、3カ月なら3カ月という形で集中的にやらせていつただく。そこでまた決まらなかつたということで、また次の方という形で入れかわりをさせていつていつただいてというような形のやり方もあるのかなとちよつと思つたんですけれども。

そういうところで、支援を一たん始めてしまふと、なかなかこちらとしても、頑張つてみえる方を、じゃ、ここまでねというのもちよつと心苦しいところはあるんですけれども、そういう決めで回していつくというような形で、これからちよつと検討させていつていつただきたいというふうにおつておつります。

#### 山本里香委員

今のお答えは、就労支援を受けていつて、ある一定の期間というふうなことでお答えいつていつただいたと思つんですが、もともと就労支援、つまり、就労支援の担当の方についてバック

アップ、フォローしていただきたいということの、利用が初めての方の話なんですけれども、就労支援についていただける条件として、やっぱり厳しいものがあつたのでしょうかねと思うんですが、そんなことではないんですか。いっぱいだからというようなことが。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

その条件といいますか、いっぱいといいますのは、やはり人数的に2人という形でやっておりますので、これ以上持たせると、支援自体がまた曖昧なものにというか、効果の出ないものになりかねないという部分がございます。ですので、受けられる範囲でやっぱりやっていただいているというところがありますので、特に条件というところは、確かに、いろいろな方が見えます。ですので、病気をもちながらの方でも、病気があつても、この範囲で頑張りたいという方も見えますし、それから、ずっとひきこもりとか、そういったことで働いたこともない方というのも見えますし、ですので、こういう条件であなたはだめだよとか、そういった断り方はしていないということでございます。

山本里香委員

確かにそのときのお答えは、2人の方が手いっぱいだからということだったと思うので、そうなると、本来、もっとそこを強化していかないと、個々の方は、温度差はありますけど、何回もハローワークへ足しげく通われたり、電話をかけたり、面談を受けたり、ハローワークから紹介される部分も、例えば車も何も足もないんだけど、大変通うのに不便なところしか紹介されなかったりとか、何でこのまちの中でないんだろうとか思ってしまふんですけど、そういうふうなことがありますもので、その事例としては、今まで数回あつたんですけど、それが手いっぱいだったということで納得したいと思いますけれども、今後、ふえてはいかないんですよね、この人員というのは。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

就労支援員をこれからどうするかというのは、またちょっと検討はさせていただきたいと思っています。

それと、ハローワークのほうも、また新たに今年度も協定を結んでおりまして、ハローワークのほうにも就労コーディネーターという方が努力といいますか、うちのほうがどっちかという協力するような形なんですけれども、活動をやっておりますので、そ

たところも含めて、今後のあり方とか、そういったところを議論していきたいというふう  
に考えております。

山本里香委員

ありがとうございます。

実際、有効に、就労支援員さんだけの問題じゃなくて、ケースワーカーさんも含めて対  
応を十分にさせていただいていると思うんだけど、より努めていただきたいなと。そし  
て、ハローワークにもよく行っていただきたいなと思うんだけど、本当に生活保護受  
給者の方の生活実態をわかって対応していただかないと、マッチングはなかなか、本当  
にしているのが大変だし、何とか働かないといけないからと、そのときに就労したとして  
も、それが続かない。結局はそこに、無理な中で就労しちゃうと、それが続かないとい  
う状況が出てきて、また同じことの繰り返しになってしまうのでということを感じていま  
す。

2点目です。ちょっと落ちついてきたと言われるんですけども、今後、まだまだやっ  
ぱり安心はしてられない状況がもっと出てくるようにも思います。前から言っているん  
ですけど、保護を受けなくてはいけない状況の方、生活に困窮してみえる方は、なか  
なかな自分の状況を伝えることが難しいということの中で、よくワンストップサービス  
のことは今までもずっと出てきていますけれども、通訳ですね。日本語とかそういう  
ことじゃなくて、その困難されている方の状況を皆さんにきちんと伝える通訳的な役  
割のポジション。

初回の相談をしていただく方は、本当に優しく丁寧に話を聞いていただけるような体制  
にはなっていると思うんですが、その仕組みを、通訳的な仕組みを庁内で持っている  
ところ、あるいはNPOなどの外部で、そういう組織が行政を通してつくられて、そう  
いう方たちがやっているところとか、いろいろ出てきているんですが、そのあたり、  
ワンストップサービス、保護だけの問題では、これはないと思うんです。国民健康  
保険の問題、いろいろかかわってきますけれども、そのあたり、毎年、聞かれてい  
ると思うんですが、庁内で考えているということの、中での連携は一生懸命とら  
うとしているということなんですか、何か進捗の中で進んだことはありますで  
しょうか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

済みません、私もちょっと今年4月からで、それ以前のことについてはまだ余りあ  
ずか

り知らないところが多いんですけれども、確かに庁内のほうは、人権を初め、いろいろな相談部会のような形で連携はとっております。外のNPOさんとか、そういったものについては、特に今のところ、うちのほうからお声がけをさせていただいたりとか、そういったことはございません。

今後、次の臨時国会のほうで、生活困窮者の自立支援法というような形で、また上程されるというようなお話もございますし、そちらのついでに総合相談窓口的なところは必須事業という形でやられておりますので、平成27年4月の実施に向けて、どういったことが実際にやっていけるのかとか、そういったところを今のところ、先進市とかを見ながら検討を始めたところでございますし、なかなか、今までやってきていなかったものですから、具体像という形で、ちょっと私もイメージを今のところ持っていないというところが正直なところでございます。

#### 山本里香委員

フォーマルな形でやるか、インフォーマルな形でやるかというのは、これもいろいろ意見が分かれるところだと思うんですけれども、釧路市では、7年もケースワーカーをされていた方が外へ出て、そういった通訳的な役割をする部門、そういうところを運営してみえたり、野洲市では、庁内の中でワンストップサービスの、1人に1人がついてみたい、そういうものをつくるというような、そんなことをしてみえるところもあるし。

フォーマルでやれること、やれないこと、インフォーマルでしかやれないことがあると思うんですけれども、そこら辺のところも、これは、ここの中だけで考えていただけでは進んでいかないと思うんですけれども、今後、新しい制度がどうなっていくかは、いいふうになっていくように望みますけれども、そういう対応の中で考えていかなければならないと、市民も協力をしていかなあかんなど、そのように思います。そのところ、通訳的役割って、ものすごく私、やっぱり大事だと思っておりますが、ご意見はいかがですか。

#### 駒田健康福祉部参事兼保護課長

その通訳的というところは、確かに野洲市のほうの生水さんという方が書いてみえた中には、要は、おせっかいを焼くというようなことが書いてありまして、だから、行政のほうからそういった方に、おせっかいを焼きに行くんやという形でやっておられるようなことが書いてありました。



なかなか、実際に自分たちで動いていくというのは難しいと思います。例えば、私らも安易に考えてしまうんですけれども、何かほかのところでそういったものがあるのか、あれば使いたいというふうに考えるんですけど、なかなか四日市を見渡しても、そういったものというのは、今のところ、私の知る限りでは余りないのかなというふうに思っています。

ですので、新しい制度ができてきて、実際に、本当に動くのかと言われたときに、とりあえずはまずやってみようというようなところで、それはやっぱり、きちんとそのところで検証しながら、よりよいものにしていくということが基本的な考え方だと思っておりますので、いきなりこういう形でやってくれと言われて、私どもがするのは、できないかなというのが正直なところでございます。

#### 山本里香委員

ここだけで、そういった保護だけの問題じゃないと思いますので、庁内で、おせっかいを焼く必要がある方々に対して、どういう仕組みを庁内でならできるのか。それが庁内でできなければ、例えば保健所的な意味合いの、助成金やいろいろなメニューがある中で、そういうのも使った中で、お困り事相談としての位置づけを市民に何か求める中で、お金も要ることですので、どういうふうに動いていくかといろいろなメニューを探る中で模索していただければと思っています。

終わります。

#### 芳野正英委員

細かいのを4点ほどちょっとお聞きしていきたいんですけど、生活保護で、先ほどの中川委員の質問でもあった就労支援の、数字ですと90人と53人という、この辺の整理をしておいてもらうのと、53人の就労開始ということは37.9%の就労率なので、やっぱりこれは引き続き上げられるように、また取り組みをお願いしたいなと思うんですけど、質問として、医療扶助費の中のジェネリック医薬品の使用の推奨みたいなのは、どういう取り組みをされていますか。

#### 駒田健康福祉部参事兼保護課長

ジェネリック医薬品の取り扱いについては、厚生労働省のほうからも、被保護者に対し

て積極的に使っていただくようにということで、先般もその文書のほうは、医療機関と保護世帯のほうに配布をさせていただきました。

実際のところ、その使用率というところは、各レセプトを全て点検していくというようなところがございまして、ちょっと今のところ、そこまでの数字は出していないのが現状でございます。

#### 芳野正英委員

ジェネリック医薬品の推進は国でも取り組んでいて、できたらなんですけど、ジェネリック医薬品の場合は、例えば生活保護だけではないなんですけど、原則ジェネリック医薬品を使って、窓口で要求すれば、ジェネリック医薬品でない医薬品を使うという指針、原則と例外が引っくり返るというやり方もあるのかなと思うんですけど。それはなかなか市単独ではできないかもしれないんですが、一遍それを市のほうでも検討していただいて、通常であれば、今の現状だと、たしかジェネリック医薬品でもいいということなので、利用者が希望すればジェネリック医薬品を使うというやり方になっていきますけど、その原則と例外を引っくり返すというやり方ですよね。通常、原則もジェネリック医薬品を使い、窓口で利用者が要望すれば、既存というか、普通の薬品を使うというやり方ですね。これは厚生労働省でも、全体に対して検討しているところなんですけど、市としても、生活保護受給者に対してだけじゃないんですけど、検討していただければなと要望しておきます。

それから、次の質問は、在宅介護支援センター事業で、3カ所に看護職を配置したセンターが出てきているという。今後の課題として、効果としてはやはり、医療に関する相談がふえているのが切実なので、効果としてはあるのかなと思うので、今後の配置計画の中で、全部の在宅介護支援センターに置くのか、拠点的に、今は3カ所ですけど、北、中、南みたいに少し拠点化していくのか、その辺はどうですかね。

#### 坂田介護・高齢福祉課長

平成24年度で3カ所ということで、25年度に2カ所ふやしてありまして、5カ所になっております。

来年度からにつきましても、効果がいろいろ検証できたというのがございますので、ふやしていきたいというふうに考えてありまして、ただ、全地区にというところまでは必要ないのかなというのは考えておりますけれども、私どもの考え方としましては、10数カ所

にまではふやしていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

村田健康福祉部長

今の件で、この看護師の配置につきましては、今、第1次推進計画の中で位置づけています。9月中に、また内容的に詰めて、多分議会にお示しするのは11月か、それぐらいになるとと思いますが、第2次推進計画がございますので、そこできちんと位置づけるように、相談業務をしっかりとやっていきたいと思っていますので、ちょっとまだ中途半端なお答えになるかもわかりませんが、申しわけありません。

芳野正英委員

方向性はまた示していただければと思いますので、よろしくお願いします。

続いて、障害者就労支援事業、資料の14ページのところです。平成24年度実績をいただいて、新規者が、町内で18名の方々に協力をしていただいて、一般就労と市役所への採用という形で結びついたのが2名で、求職中という方も7名いらして、なかなか、通所のほうには促進できたとしても、就労というところまではまだちょっと難しいんですけれども、これの、今後、もう少し実績として上げていくための取り組み、改善の取り組みの方策なんかはちょっと考えているのでしょうか。

水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

ご指摘をいただきました障害者就労支援事業でございますけれども、この障害者就労支援事業は、就労の力のある障害のある方を対象にしているというよりは、むしろ、作業所にすらなかなか通えない方、家に閉じこもりがちな方を何とか社会参加につなげていけるように、就労支援につなげていく初步のステップとして捉えているところでございます。したがって、この就労支援事業の結果で一般就労に結びついたというのは非常にすごいことだとは思いますが、観点としては、そういったところを基本にしております。

実は今年度は、職員体制などを、コーディネーターさん1名だけだったんですけれども、事務的な仕事も結構多うございますので、臨時職員を1人ふやして2人体制にしております。状況を見ながら、こういったところの体制の充実というところは図っていきたくと思

っておりますけれども、この就労支援事業で一定成果の出た方については、例えば商業勤労課であるとか、障害者就業生活支援センターの「プラウ」であるとか、あるいはハローワークですとか、そういったところとも連携を図りながら、例えば作業所に通っていただけるように、あるいは一般企業に、とりあえずは実習という形につなげていけるようにというふうなところを目指していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

芳野正英委員

ありがとうございます。

ちょっと勘違いしていたんですけど、そういう部分で言うと、つなげていくということで、取り組みとして進めてもらえばなと思います。

就労支援、資料請求でも、各施設とか、一般就労に結びついた業種とかの一覧をお願いしていたんですけど、今後、これ、障害福祉課で直接というよりは、多分「プラウ」ぐらいでやるといいと思うんですけど、市役所の一般入札に参加する企業に対しても、やっぱり障害者雇用を促進してもらっていかなあかんと思うので、そういうところを対象というわけではないんですけど、今後、障害者の就労セミナーなんかは、そういうところにちょっと重点的に案内告知を回すとか、そういう取り組みもしていただければと思いますので、ぜひ今後とも雇用率の増加のために頑張っていただければと思います。

最後にちょっと確認ですけど、もう一点だけ、認知症高齢者グループホーム建設費補助金の、資料の13ページですけど、課題及び今後の方針で、先ほどの説明では、今後9カ所、27床ふやすというふうな形でおっしゃったと思うんですけど、一般的な定員よりちょっと少ないなと思ったんですけど。

坂田介護・高齢福祉課長

このグループホームにつきましては、定員は、1カ所1ユニットという形なんですけど、9名というのが一つの単位になっておりますので、それを、3年間に9カ所ということでふやしていくということでございますので、9掛ける9ということでございます。済みません、3カ所でございます、27ということでございます。ちょっと説明が不十分で失礼いたしました。

芳野正英委員

この数字が合わんなと思ったので、3カ所ですね。それは地域的にも、これもまた同じように、バランスよく配置をしていくということですか。

坂田介護・高齢福祉課長

地域的にと委員ご指摘のとおり、バランスよく整備されていない地区に配置していくということで計画をいたしております。

中森慎二委員

先ほどの芳野委員のジェネリック医薬品にちょっと関連をしてなんですが、生活保護者の医療費に占める薬剤費の領域の実態が、レセプトの部分で調べようがなくてわかっていないということなんやけど、生活保護費の財源の部分は国費の部分が大きいわけで、その希薄感が地方自治体の職員の中にはあるのかなと思うんだけど、逆に国民健康保険の部分で考えてみたら、滞納が28億円も発生していて、欠損も数千万円単位で落としていて、医療費全体の中で占める薬剤費の圧縮というものは使命的な、国民健康保険の財政を運営していく中においては、これは非常に大事なことだと思うんですよ。強制はできないにしても、国民健康保険における医療費の中の薬剤費というものは全くつかんでいないんですか。

松岡保険年金課長

医療費に係る薬剤費の部分、申しわけありません、ただいま手元にございませんで、後ほどお答えさせていただきたいと思います。

それから、ジェネリック医薬品について少しお話をさせていただきたいと思うんですが、ここにおきましては、ジェネリック医薬品のリーフレットを作成いたしまして、平成23年度以降、広く啓発ということで、窓口等に置いたりして、徐々にではありますが、進めているところでございます。

中森慎二委員

啓発して徐々に進めているのなら、平成24年度決算ベースで、その事実はどれだけなんですか。

松岡保険年金課長

申しわけありません、数字は算出してございません。

中森愼二委員

算出していないわけ。できていないということ。

松岡保険年金課長

できてございません。

中森愼二委員

そうすると、啓発はしているけれども、どうなっているかは全くわかっていないと。それは、つかむ努力をしないのか、あるいは気持ちがあってもできないのか、そのどちらなんですか。

松岡保険年金課長

医療費あるいは薬剤費の情報につきましては、電子化なりが進んでおりまして、データはあるんですが、そこまで手がけられているところに至っていないというのが実情でございます。

中森愼二委員

なぜですか。一般財源から、もう何十億円と繰り出ししているんですよ。独立会計の中でできるだけ自立していくような努力をするのは最低限の義務じゃないの。それだけ基本的なことを調べずして、啓発していますなんていうことでは話にならないんじゃない。

松岡保険年金課長

現在、国民健康保険の中で課題になっておりますのが、利用費が増加していく傾向がございます。そういった中で、今、委員ご指摘の医療費を削減する手法としまして、ジェネリック医薬品なりの部分については有効な手段であるというところではありますが、一番、過去におきまして課題となっている部分、これが、今ご指摘をいただいた分析から、次に

何をしていけばいいか、これが実施に対して一番の課題となっているところでございます。

中森慎二委員

そうじゃなくて、実態すらつかんでいないわけでしょう。実態もつかめていないのに、対策の道筋は組めないじゃない。

四日市市の国民健康保険に加入している市民の方の、医療費における薬剤部分の額がどれぐらいで、そのうちジェネリック医薬品の使用がどれぐらいあるのかと。年齢構成がどうなのか、男女ではどうなのか、そういう分析をしないと前に進めないんじゃないの。それは何、やりたくないからやらないのか、どっちやねん。

松岡保険年金課長

決してやりたくないということではなくて、本音を申し上げますと、そこまでは手が回っていないというところでございます。

中森慎二委員

しかし、それなら、一般会計からの繰り入れをやめようかね。危機感がないと、あなたたち、やりたくないということ、そしたら。それはおかしいよ。国民健康保険の財源が厳しい厳しいという話の中で、一般会計からの繰り入れをしてきているわけじゃない。自分たちの努力をせずして、実態分析もせずして繰り入れしましたと言われても、そんな短絡的な話でやっているのなら、1年間一般会計からの繰り入れをやめて、本気になってその辺を調査してみる気はあるんですか、そしたら。それはやりたくないだめじゃない。

松岡保険年金課長

国民健康保険特別会計は一般会計から繰り入れをいただいている上に成り立っている会計でございまして、確かに今、委員がご指摘いただいた部分は非常に重要な部分であるというふうに認識をしますので、遅いかもしれませんが、これからできるだけ早い時期に手がけて、進めていきたいというふうに考えてございます。

中森慎二委員

部長に聞きたいんですが、調べるのにそんなにコストがかかることなんですか。要員が

かかったとしても、国民健康保険の財政を考えたら、調査すべき課題じゃないの、これ。できていないというのはどういうことなの。

村田健康福祉部長

ご指摘、ごもっともだと思います。できていないというのは確かにそのとおりでございます。これにつきましては、各システムの組み替えの中で、そう多額にはならないだろうと思いますし、早急にやる方法を見つけていきたいというふうに思っています。

おっしゃるとおり、一概にジェネリック医薬品でいいのかどうかという、症例によっていろいろありますので、難しいところもありますし、先ほど制度的な部分のお話も出ていたかなと思いますが、これも少し難しい部分がありますので、これから早急に普及が進んでいくかというところは課題として持ちつつ、ただ、そのもとになるデータをきちんと持っていないじゃダメじゃないかというご指摘をいただいたのは全くそのとおりでございますので、これにつきましては早急に検討させていただきます。

中森慎二委員

ぜひそれ、期日を切って調べてください。例えば、単年度で、平成24年度分を調べようと思ったらどれぐらいかかるんですか。

松岡保険年金課長

単年度、平成24年度実績、ただいま集計中でございますが、荒い部分であれば、少しお時間をいただければ算出できるというふうに思います。

中森慎二委員

少しというのはどういうレベルなの。

日置記平委員長

できる場所で言わんと。寝やんとせんならんに。

村田健康福祉部長

済みません、今、持っている前年度のデータで、どの程度の期間で算出できるのかは、



申しわけありません、わかりません。薬品のコーディングがありますので、手法としては、薬品のコードを拾っていくことでできるだろうというふうに推測はいたします。ただ、何分、ちょっと素人でございますので。

ただ、これは、今年度というか24年度決算分だけをやればいいということではありませんので、例年のデータとして、やっぱり持っていく必要があると思いますので、少しシステムの中での考え方を整理していくと思います。早くできれば、今年度中にできればやりたいですが、一応、もしかすると来年度予算とか、そういう中で提出させていただくということもあるかと思っておりますので、その辺についてはご理解を賜りたいと思います。

中森慎二委員

初年度分だけでもとりあえずできないですか。だって、ジェネリック医薬品は、経過年が行くほどふえてくるわけでしょう、傾向としては。逆は余り考えられないから、単年度でいいから、早くちょっと出してほしいですね。

それと、部長がちょっと市立四日市病院にお見えになったので、あわせてちょっと。所管が違うので申しわけないんだけど、市立四日市病院のドクターとしては、市の職員の立場ですよ、ジェネリック医薬品の使用に関して、国民健康保険の財源を考えて、広く見て、薬効が遜色ないのであれば、そういうことを積極的に、国民健康保険だけじゃない、患者さんはいろいろあるけれども、そういうような考え方を持って、ドクターというのはやっているのかな。

村田健康福祉部長

お尋ねの件につきましては、ジェネリック医薬品については肯定的でございます。先ほど課題として、ジェネリック医薬品を使うシステム的な問題があると申し上げました。例えば院内であれば、院内でジェネリックを指定すれば、薬局のほうで、そういう形で処方されるわけですが、院外の場合には、処方箋に、医師がジェネリック医薬品でいいよというチェックをしなければなりません。これがないと、調剤薬局のほうではジェネリック医薬品を出せないということになっています。

市立四日市病院については、極力それは、いわゆるくくりがあるというふうに申し上げたんですが、成分は同じでも、やっぱりジェネリック医薬品と少し違うところがあるということがございますので、そういうところで、できるだけジェネリック医薬品でいいよと

いう形の処方箋を出すようにしているのが、今の市立四日市病院の現状であるというふう  
に思います。

それから、もしそれを忘れた場合、実は調剤薬局のほうから病院のほうに、ジェネリッ  
ク医薬品でもいいですかという逆のお尋ねをいただく場合もございますので、これは病院  
も、それから調剤薬局さんのほうも意識して処方箋を扱っているということは言えるとい  
うふうに思っております。

中森愼二委員

済みません、立場以外のことで申しわけなかったんですが、何が言いたいかというと、  
やっぱり四日市市としてのデータは国民健康保険しかないわけなので、国民健康保険のデ  
ータを調べる中で、こういう実態は何だというのをやっぱりちゃんとつかんで、それを市  
の機関である市立四日市病院に提供して、広めていただくということが、医療費、特に薬  
剤費の削減にもなるし、それは強いて言えば、市民の国民健康保険料の削減にもなるわけ  
ですよ。安くなることにつながっていくわけですね。だから、そのところが努力しよ  
うということのための第一歩となる現状調査だと思うので、ちょっと早く本腰を入れてや  
らないとだめだと思うので、ぜひよろしくお願いします。

村田健康福祉部長

多分手作業の部分が少し出ると思うので、その分のお時間をいただければ、それは頑張  
らせていただきます。よろしくお願いします。

中川雅晶委員

先ほど、ドクターからの処方箋は、そうやってチェックを入れてもらうということなん  
ですけど、調剤薬局が患者さんに対して、ジェネリック医薬品でもいいですかという同意  
を求めても出せないんですか。

村田健康福祉部長

制度的なことを申しますと、調剤薬局のほうで患者さんにジェネリック医薬品でもいい  
ですかというお尋ねをして、患者さんがいいですよとおっしゃれば、今度はドクターのほ  
うに、ジェネリック医薬品でもいいですかという確認をしないと、要するに、処方箋がき

ちんとオーケーであるという状態になっていないとジェネリック医薬品は処方できない、  
こういう仕組みでございます。

中川雅晶委員

であれば、ドクター、それから調剤薬局、それから患者さんの、そういうジェネリック  
医薬品に対する理解というか啓発等をしていかなきゃいけないということですけど、やっ  
ぱりこれを、どれだけジェネリック医薬品の比率を上げていくかというのを、やっぱり政  
策というか施策としてやっていく必要もあるのかなと。

僕、どこの自治体か忘れたんですけど、もう具体的に、例えば患者というか、僕らが使  
うと、ジェネリック医薬品を使って、結果として、あなたの医療費はこれだけ削減がで  
きましたとかということを通知している自治体もあるというふうに、どこかで、どこのかは  
忘れたんですが、読んだ記憶があるんです。具体的にそういうことも、市レベルじゃなく  
て県やったかもわからないんですけど、そういうこともやっていかなきゃならないと思  
うんですが、具体的にどこか知っておられるのであれば、そういう方策があれば、何かそう  
いった意見をいただければ。

村田健康福祉部長

おっしゃるとおり、全国の中には、患者さんに、ジェネリック医薬品を使われて、これ  
だけあなたの医療費は安くなりましたと通知しているところがあります。三重県につい  
ては、今のところ、ちょっとございませんもので、今、その辺のところを、処方箋のチェ  
ックをしていただくお医者さん方の理解も当然求めていかなければならないですので、そ  
ういったお話を進めてはいるところでございます。申しわけございません。

中川雅晶委員

ぜひ現実に進めていただくようお願いしておきます。

中森慎二委員

もう一つ関連して、思い出したのが、今、部長、手作業とおっしゃったけど、レセプト  
上なのかシステム上なのか、ジェネリック医薬品を使ったことがわかるような、そういう  
報告スタイル、システムに変えてもらうとか、そういうことも働きかけなだめじゃないで

すか。そんなことにまた人と時間を費やすのは無駄なことだと思うので、それはぜひお願いします。

村田健康福祉部長

手作業と申し上げたのは、今年度分の、24年度分のデータだけを抜くことで申し上げました。恒常的にデータを持っていく部分では、当然おっしゃるとおり、システム化していかなければいけませんので、これはまた……。

日置記平委員長

他に。

小川政人委員

関連して。市立四日市病院に1カ月に1回通院していますが、ほとんど投薬をもらっていますけど、ほとんどジェネリック医薬品に変えてもうておる、僕の診てもらっておる先生は。

それよりも、一つ、医薬分業というところで、院外処方と院内処方では金額が違いますやんか。何割違うかってわかる。

村田健康福祉部長

ちょっと診療報酬のことは、申しわけございません、存じ上げません。

小川政人委員

違うでしょう、高いでしょう、院外処方のほうが。そうすると、これ、保険料にはね返ってくるんやわな。これは市の、自治体の問題とは違って、国の問題なのかわからないけれども、言うところが違うんやわな。国民健康保険の保険料を安く抑えていこうと思うと、院外処方では間違っるとという部分があって、そのところをどうするのかというのは。

自治体も保険料を安く済ませていこうとか、繰り入れをなくしていこうとすると、そこは院内処方にしてもらおうと、それが安くなっていく。その辺の制度的なこともしっかりと各保険組合が言わなあかんと思う。なぜ院外、薬剤師さんのためなのか何や知らないけれども、そこはどうするのかというのもあわせて、病院団体、それから国民健康保険組合とか、

いろいろなところでやってもらわんとあかんのかなと思います。

何割違うかというのは、病院におったんやですぐわかる。聞いてみ。

日置記平委員長

よろしいか。

村田健康福祉部長

点数のことまでは、ちょっと今、把握していませんので、ごめんなさい。

ただ、確かにおっしゃられたように、院外処方の方が少し点数が高いというのは間違いございません。院外処方を進めている背景としましては、病院の薬局に比べて、調剤薬局等でやっていただく。その中で、薬についての非常に細かな相談とか指導をやっていただこうという狙いも一つあると思いますので、その辺が国策であろうかなというふうには理解をしているところです。

小川政人委員

少しと違うよ。2割とか3割とかいう範囲で違うんやから、それはきちっと把握しとかんとあかんと思うんやわな。

確かに投薬をもらうときに、細かく、全体は変わりません、これは血圧を下げる薬ですとかという説明はもらうけれども、そんな大したことのないもので、だから、その辺、医療全体としてどう考えていくのかというのはきちんと考えとかんとあかん。

日置記平委員長

ジェネリック医薬品関連。どうぞ。

山本里香委員

私の不勉強かもしれませんが、私自身はジェネリック医薬品を使っているんですけど、市立四日市病院にかかっている、病気の内容によって違うのかもしれないけれども、ジェネリック医薬品が出ているということはジェネリック医薬品が有効、テレビなどで宣伝しているように、遜色ないですよとかというふうに言われているから、そうなんだと私は思っていたんですが、市立四日市病院でかかっている、病気によってはですよ。お医者様が

ジェネリック医薬品じゃないのがいいとか、そういうふうに言われたということを知って、ジェネリック医薬品が出ているというのは、ジェネリック医薬品がいいんですね。病気によってその内容は多少違うのかもしれないけど、そのところを、今のずっと話、ジェネリック医薬品、委員の主張の中で、そういう事例を聞いたもので、今ちょっと頭の中が混乱してきました。

日置記平委員長

できるだけ幅狭く、よろしく頼みます。

村田健康福祉部長

素人がお答えしますので、足らん分はお許してください。

ジェネリック医薬品というのは、特許をとった薬の成分が、一定の期間で特許が切れた。だから、ほかでもつくれるよということで始まったものでして、基本となる成分は同じです。ただ、その周辺の成分は異なります。そういうことで、飲んだときの飲み心地感とか、飲んだ後の感覚とか、その辺のところは患者さんによって違うことがあると言われております。ですから、病院のほうでは、そういう患者さんのお声も聞いて、ジェネリック医薬品にするか、スタンダードの薬にするかということをお医者さんと患者さんとの相談の中で決められているのだろうというふうに思っております。

山本里香委員

ケース・バイ・ケースということで確認をしました。そういうものなんだと認識しました。

森 智広副委員長

国民健康保険などの追加資料で、最後のページで、国民健康保険料の比較を出してもらったんですけども、四日市市は高収入であるということが数字でもわかるんですけども、松岡課長にお伺いしたいのは、国民健康保険会計の一般会計からの繰り入れ、十五、六億円あるじゃないですか。それって、前に聞いたときには、国から入ってくるのは一般会計を通して入ってくるので、実質的には一般会計からの持ち出しじゃないという話やったんですけど、その辺ってどうなんですか。実際、回っているんですね。

松岡保険年金課長

ご質問いただきました一般会計繰入金の中でございますけれども、いわゆる法定繰り入れというものと法定外繰り入れというのがございまして、法定の分については、先ほどお話をいただきましたように、国や県の負担があって、市にも法定で負担がある。それと、法定外の部分につきましては、その他一般会計繰入金というものなのですが、それがございます。

国民健康保険特別会計のほうが非常に苦しい時点におきましては、いわゆる赤字補填的な繰り入れとしまして、平成17年度から平成22年度まで、相当の額を入れていただいていたところなのですが、平成23年度、24年度については、繰り入れを控えているところでございます。

資料につきましては、決算常任委員会資料の国民健康保険特別会計でございますが、39ページをごらんいただけますでしょうか。ここの中で、上から保険基盤安定繰入金、職員給与費等繰入金、出産育児繰入金、それから財政安定化支援事業繰入金と書いてございますのが、先ほど申し上げました法定繰り入れでございます。

その下の、その他一般会計繰入金というのが、いわゆる法定外としまして、最近の5年間ではこういうふうな推移をしております。平成23、24年度については、いわゆる赤字補填的な繰り入れをしていないという実態でございます。

森 智広副委員長

これを見ると、その他一般会計繰入金、平成23年度は7000万円、24年度は5000万円とありますけど、これは違うということ。

松岡保険年金課長

23年度が7379万1000円、それから24年度が5201万6000円でございますが、これは市独自の保険料減免に基づくものと、それと国民健康保険のほうで健康診断をしております。この健康診断について、ここでは国が3分の1、県が3分の1、それと残りの3分の1は保険料の負担なのですが、これを市独自の負担としまして、このその他一般会計のほうへ繰り入れているという内容でございます。

以上です。

森 智広副委員長

法定外繰り入れはないんですけれども、国民健康保険料は高水準にありますので、やはりさっきのように、レセプト分析等を進めていただきたい。

さっき中川委員がおっしゃっていた、通知するというのがありましたね、ジェネリック医薬品の。尼崎市ですね、僕、視察に行ったんですけれども、それ、通知するだけで年間2000万円の薬剤費が削減できたというふうに聞いていますので、それは上限を区切って、下限を区切って、幾ら以上のレセプトを分析して出したとか言っていましたけど、参考にいただければと思います。

あと、生活保護なんですけれども、先ほどの話でわかりましたけど、生活保護費の中の医療扶助の割合が下がっているというのは、実際、分析というか、分析を今年度から始めたという話がありましたけれども、実は平成22年度から低下傾向にあるのは、これは自然の流れですか。特に何の試みもしていないんですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

特にやっていないというふうに認識しております。

森 智広副委員長

今年度からすると聞きましたので、より一層低下していくことを望むんですけれども。

あと、生活保護費を受けられている方で、これを見ますと、平成24年度で3900人ふやしていますけれども、人口割合、年齢割合で、例えば65歳以下の方というのはどれぐらいの割合になるんですか、就労人口もあります。65歳以下じゃなくてもいいんですけど、何かわかるものがあったら、ざっくりでいいです。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

平成24年度で、管内の老齢人口が、65歳以上6万9860名ということで、それに対しまして、生活保護のほう、世帯累計で高齢者世帯が65歳以上になっていまして、その割合のほぼ半分ぐらい、43.4%ということで1200世帯。済みません、ちょっと人員のほうは数字を出しておりません。



森 智広副委員長

済みません、43.4%というのはどっちですか。65歳より上ということですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

全体に占めます高齢者世帯の割合ということでございます。

森 智広副委員長

済みません、高齢者世帯というのはどういう定義ですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

世帯の年齢が65歳以上ということでございます。

森 智広副委員長

世帯の全員が65歳以上ということですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

そういうことでございます。

森 智広副委員長

そうすると、半分以上の世帯は65歳以下の方がいらっしゃるということですね。人数はちょっとわからないんですけども。だから、1400世帯ぐらいが生産年齢、生産世帯というか、そういうことですよ。就労できる可能性がある方がいらっしゃる。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

ですので、65歳を含む方も入れた世帯ということですので、その世帯の中には、稼働年代者の方も当然含まれているということでございます。

森 智広副委員長

就労可か不可というのは、65歳で切るのがいいかわからないですけども、例えば仮にその辺で切ったとすると、じゃ、65歳以下の方が何人いるんだというところで、そういう

のはちょっと数はわからないですけども、千四百、五百世帯のうちの何人かなんですけど、そこで就労支援の方が140人対象というのがありましたけれども、この対象というのは希望された方ですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

希望されたというより、本人さんの同意をいただいた上で支援をしているというところですので、就労を希望するというか、働くという意思を持った方というのはそれ以上ございます。実際に、それぞれで就労の活動をやっている方というのは多数ございます。

森 智広副委員長

就労支援のパイもあるので、なかなか受け入れられないという話を先ほど山本委員もされていましたが、本当はたくさんあって、その中の140人しか選ばれないんですよね。実際に働ける人というのが何人ぐらいいるのかというのは、客観的にはつかんでいるんですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

ちょっと資料のほうが手元にございませんで、今、ちょっと確認に行かせます。

日置記平委員長

お願いします。

森 智広副委員長

あと、保護人員なんですけど、ふえた方はいらっしゃいますけど、減った方もいらっしゃいますよね。実際、これ、減ったというのは、平成24年度何人減ったかってわかりますか。

ちょっと時間がかかるようでしたら……。

(「しばらくいいですか」と呼ぶ者あり)

日置記平委員長

はい。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

申しわけございません。世帯数単位ということで、ちょっと人員までは把握しておりません。

森 智広副委員長

世帯数でいいので、何世帯ですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

平成23年度が2760世帯で、平成24年度が2764世帯、これは8月1日現在の統計でございますけれども、比較になります。

森 智広副委員長

でしたら、平成23年度から24年度までというのは、合計ではわかりますけど、実際、ふえた人もいるし、減った世帯もあるじゃないですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

実際に開始した世帯と廃止した世帯ということでございますか。

森 智広副委員長

はい。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

通年でですと、平成24年度は、開始した世帯数が533世帯、それから廃止した世帯が419世帯ということになります。

森 智広副委員長

この419世帯の分析ってされていますか。されていたら、ちょっと教えていただきたい。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

その廃止理由別という形の統計はとってございます。

森 智広副委員長

お願いします。難しかったら資料でもいいですけど、簡単でしたら口頭で。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

済みません、じゃ、簡単というか、数の多いものは、廃止になったものが、死亡というのが104件。それから、働きによる収入の増加というのが90件というのが多い件数でございまして、その他、引き取りでありますとか、年金が増になったとか、そういった理由でございまして。

森 智広副委員長

そうすると、就労で90件減少しているんですけども、そのうちの53件かどうか分からないんですけど、53人は就労支援を経たということなんですかね。ちょっとタイムラグもあるんですけど、大体そういう感じですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

そういうわけでもなくて、実際、就労支援で53名の方が働いたということでございましてけれども、それは最低生活費の中の一部をとという方も数多く見えますし、実際、それで就労により自立したという方もやっぱり見えます。ですので、この90件というのは、就労支援を受けていた方も見えますし、そうでなくて、自主的に活動されて廃止になった方も見えるということでございます。

森 智広副委員長

死亡が104件で就労が90件とで計194件なんですけど、減少が419件と、半分いっていないんですけど、その半分以上って細かい理由は何ですか。ほかにもあるんですか、減少理由というのは。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

その他というところで分類をさせていただいていますものが167件ございます。その中で一番多いものは、市外への転出というのが一番多うございまして、それからあとは、これは生活扶助費の減少というふうになっているんですけど、これは世帯の方が亡くなって、基準自体が下がったという方とか、それから、うちのほうで指導とかをさせていただいて、従っていただかなかった方も見えます。それと、実態不明の方というか、居住自体が怪しいということで確認がとれないという方の廃止とか、そういったものが理由にございます。

森 智広副委員長

実際に、ちょっと現場はわからないんですけども、確認したいんですけども、就労できるかできないかというのは本人の意思が大事だと思うんですけど、客観的に見て、できるできないという判断というのは、余りこっち側ではわからないんですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

就労の能力のあるなしというのは、基本的には、病気のある方については、主治医の方の意見を伺う。その中で、どれぐらいの程度なら働けますかというようなところまで確認はさせていただいております。

森 智広副委員長

その辺を整理した資料ってありますか。例えばどれぐらいが潜在的に働ける可能性があるんだという。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

今ちょっと、課長補佐が確認に行っている資料の中に関連するものがあるということで、そこまで実際の数値を拾ったものはないということでございます。

森 智広副委員長

でも、何か出てくると。例えば、違うんですよ、就労支援の140人という枠自体がどうなのかということを見たいんですよ。というのは、何百人の140人ですから、それはそれで少ないですし、百何十人の中の140人やったとしたら、それはそれで合理的ですし、

本当に大きなパイがあるのであれば、就労支援枠を拡大したほうがいいという話にもなりますから、そういう実態を知りたいので、できる限りの資料をいただきたいなと思いますけれども、それは一応資料を待っていただければよろしいですか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

済みません、ちょっとお時間をいただいて、新たに資料のほうを作成させていただくということでよろしいでしょうか。

森 智広副委員長

後日でもいいので、それは出してください。お願いします。

山本里香委員

国民健康保険のことでお伺いしたいと思います。先ほどからの生活保護も国民健康保険も、利用者の方にも、利用以外の方にも大変センシティブな問題ですが、国民健康保険の件で、先ほども副委員長のほうから質問がありましたけど、まず1件目は、国民健康保険法第44条にかかわる一部負担金の減免については、平成24年度の実績はどのような形でしょうか。

松岡保険年金課長

平成24年度の実績はございません。

山本里香委員

そうしますと、平成23年度に1件あったということ。今まで、過去1件あったということの確認でいいですか。

松岡保険年金課長

一部負担金の減免につきまして申請いただいた方、実績でございますが、平成22年度でございます。

山本里香委員

平成22年度に1件あったと。これは制度として確立をされていて、市町によって、制度の多少の基準のところの金額的なものというか、基準値の差はあるんですが、どこでも今は整備をしているわけなんですけど、この一部負担金の減免が利用されていない実態をどういうふうにお考えでしょうか。大変必要なことだと思うんですけども。

松岡保険年金課長

この制度につきましては、特別な理由があるもので一部負担の支払いが困難であるという方に対しまして、減免、減額免除の措置をとることができるというものでございます。最低生活費なりを清算していく過程で、その判定をさせていただく制度でございますので、裏返しといたしますか、その場合に、生活保護とのつなぎ目にある方が対象になってくるのではないかと思うんですが、そういった方が今まで、過去2年間にはいらっしゃらなかったというふうな実態だというふうに伺っています。

山本里香委員

いらっしゃらなかったということは、そういうふうに捉えているというのであれば、もっと実態を確認していかなあかんと思うんですけども、これは、生活保護を、大変困窮している中で、申請をしようかどうしようかと迷われる人の中でも、医療扶助だけ受けたいという方なんかたくさん見えて、生活費については何とか保護にはならなくて、保護基準より多少少なくても何とかやっていきたいんだけど、大変体が悪くなって医療扶助を受けたいと。そんなんやったら保護に入ったらどうですかということの、そこら辺のせめぎ合いの、実生活の内容の部分であると思うんです。そういうことも含めて、この制度があって、保護基準のすれすれ、それちょっと上ぐらいのところの方で、医療費を払ってしまったら、一部負担金を払ってしまったら、もうそれがあっぱあっぱになるというところのために、もともとこれは存在しているものだと思うんですけども。

八尾市とか尼崎市では、これを制度化する中で、予算化もして、きちんと利用をされているわけなんですよね。利用されているということはニーズがあって、そういうような中で、本当にありがたい制度が実行されていると思うんです。

平成22年度のケースも、その方はその後に生活保護を受給されましたけれども、実際問題、制度がある中で、その利用をできるように、知ってもらわな利用もできないし、周知も必要だしというふうに思います。

ここにしおりがありますけど、今年のと去年のと。これ、加藤清助議員にも言うてもらったので、一部内容を書きかえていただきました。一番初めのところで、国民健康保険の仕組み、平成24年度のものは、「国民健康保険は、病気やけがに備えてお金を出し合い、安心して治療が受けられるように助け合う制度です」と。今回、平成25年度のものは、「国民健康保険は、病気やけがに備えてお金を出し合い、安心して治療が受けられる制度です」ということで、「助け合う制度」を消してもらったんですね。ここに何で、これは社会保障制度ですと入らなかったのかということが一つの問題。

その社会保障制度という中で、こういう法第44条などが整備をされているんだと思うんですけども、国民健康保険特別会計の中身を見たときに、これの一部負担金をどんどん利用しやすくすると、国民健康保険に入っている皆さんに負担がふえるから、同じ中で支出せなあかんでということで、なかなか踏み切れないようなことを聞いたことがあるんです。

実際、今回、国民健康保険特別会計の決算を見たときに、先ほど質問があった法定外の一般会計よりの繰り入れが、39ページに載っているのは、平成20年度、21年度、22年度は、特別な経過措置による額が大きかったわけですね。3年間において、支払い方法、決算方法が変わったので、この3年間は経過措置で多く支出がされていたと思います。

その前、平成17年度ぐらいから上がってきたというお話がありましたけれども、17年度ぐらいより前は、他市町の4分の1ぐらいの国民健康保険の一般会計繰り入れだった。それを、やっぱりそれではあかんというので法定外の繰り入れをふやしてきて、そして平成20年度、21年度、22年度、23年度、24年度とだんだんと、またもとへ戻っていつているんですよ。

ここのところの考え方、じゃ、そしたら、そんなに逼迫しているのかというと、決算の中で、40ページの基金の積み立てが、また今年、基金を積み立てるのは悪いことじゃないですけども、これの捻出をしたと。基金の積立額を超えて、今、幾らの、この年度末で、基金に、幾らから幾らになりましたか。

松岡保険年金課長

平成24年度の基金積み立てでございますが、平成23年度の26億円から、4億4300万円を積み立てしまして、現在、31億円余りの積立残高がございます。

以上です。



山本里香委員

去年はもっとたくさん積み増しをして、去年も指摘をさせていただいたと思うんですけども、基金を積み立てるというのも判断ですけども、国民健康保険料が高いと言って払えない人も大変出てきている中で、これでいいのかということ去年も指摘させていただきました。

決算というのは予算との比較で行うものですから、基金からの繰り入れを6億円予算化していましたが、それはしなかったですね、24年度。だから、予算立てのときには、基金から6億円繰り入れるという予算立てをして、それも入れないで、そしてこの基金の積み増しをした。そして、本当に大変な国民健康保険特別会計ということの中で、実際、幾ら基金を持っているといいですかと何度もお伺いして、時々金額が違って来ますが、それはあるにこしたことはないと思いますけれども、基本的に、どのくらい基金を持っていることが、次年度の運営にとって必要なんでしょうか。

松岡保険年金課長

基金の積み立て、望ましい額としましては、国のほうから指定されている算式がございます。それは、過去3カ年間の保険給付費の平均の100分の5程度が適当であるということでございまして、それを本市のほうで試算しますと約10億円というところでございます。以上です。

山本里香委員

それでは10億円、安全率も加味しなければいけないとは思いますが、この31億円という基金の積み増し、目的は何ですか。

松岡保険年金課長

基金につきまして、基金の取り崩しは、医療給付費に充てる場合やとか、あるいは介護納付金、後期高齢者支援金、それから保険事業費に充てる場合というようなことで、条例で規定させていただいています。

現在のところ、保険給付費については、基金を取り崩して、その支給に充てるというほどではございませんでしたので、取り崩しをするところにはいかなかったということで

ざいます。

山本里香委員

この国民健康保険の行く末がちょっとまだ、健康保険になっていく話とか、広域化の話とかも出ている中で、基金の扱いがこの後、どうなっていくかということも心配はあるんですけども、実際、以前、健康部長さんに答えていただいたように、国民健康保険の金額というのは、保険料というのは大変厳しいものであると。実生活の中で考えてみたときに、厳しいものであるという現実、行政のほうでもわかっている。わかっている、どう手立てをしていくかということは、もちろん、この31億円の中の全部を崩せというわけではなくて、保険料を少しでも引き下げること、一遍引き下げたら、また上げるのはえらいでと、それはありますね、感情的に。でも、今、引き下げていくことが大事なのではないかなと思います。

そして、今さっき、初めに言いました法第44条の一部負担金の減免も、今の制度の中では、生活基準という、1.0倍という意味合いで四日市は持っているんだと思うんですが、これが1.3とか、そういう形で方向づけをしている中で利用を促進しているところがあるわけですね。つくっているところがあるわけなんです。もしあれでしたら、保険料を引き下げるといっても一方ですけど、基金の中から、それに充当する部分を充てることだってできると思うんです。

そういうようなことの取り組みをきちんとしていくことが、国民健康保険は大変だとわかりながら、どうやって手を打っていくかという中に、やっぱり考えていかなあかんことだと思うのですが、今の一部負担金の減免制度、あるいは猶予という状況もつくと、払えないのが続いてということはないと思うんですけども、そういうようなことについては見直されるお考えとか、あと、現在の制度であっても周知がされていないので、もしかしたらぎりぎりのところで、もっと使える人、使いたい人がおられるかもしれないんですが、他の自治体では、未納の相談に行っているところや、生活困窮のいろいろな相談のところ、こういう方法もあるんですがということをお示しもしているところがあるとも聞いているんですが、四日市市ではそのようなことはされていないと思うんですが、そこら辺のところ、この制度について、いかがお考えでしょうか。

松岡保険年金課長

この一部負担金でございますけれども、医療機関に入院する人等に係りまして、窓口での負担が、お支払いが困難である方。その費用について公的に負担をする制度でございますので、必要な方がいらっしゃればご相談をさせていただきます、できるだけ制度が適用できるような方向で、今後とも考えさせていただきたいと思っております。

それと、制度の周知につきましては、いろいろな方法があろうかと思いますが、今後、制度が広く知れ渡るようなことも含めて考えさせていただきたいというふうに思います。

#### 山本里香委員

制度があっても、それが、実際には期限があったり、それから基準をつくったりということの中で、その設定もやはり熟慮していただかなあかんことだと思ったり、せっきくの制度が生きるように、セーフティーネットは、生活保護が最後のセーフティーネットだと言われて、でも、本来、必要なのは、その上に幾つもの網が必要だというのは以前から言われていることなので、国民健康保険だけじゃないですけども、こういう制度をきちんと確立しながら、たとえこれが期限つきであっても、その中で次のステップに踏み出していける方というのが必ずあるはずだし、そここのところで考えていただきたいと思います。今回、やっぱり、この国民健康保険特別会計の31億円の積み増しについては、それよりも先にすることがあるのではないかという思いで、反対の表明をこの場でさせていただきます。

#### 中森慎二委員

国民健康保険に関連してですが、当初いただいている決算常任委員会資料の38ページ、国民健康保険料の収納の状況から決算の額が、平成20年度から24年度まで出していただいた資料を見ながら、結局、平成24年度の決算単年で見ると、81億円の保険料の上程に対して約73億円。平年ベースでも8億円から9億円ぐらい保険料収入が未納なんですね、単年度ベースでいくと。

下の表でいくと、繰り越し分の収納は4億円とか3億円ぐらいとっていただいておりますが、当該年度の収納分というのは、24年度は6000万円余りですけど、1000万円の確保とか、4000万円、3000万円という推移で来ていると。

総額の繰り越し分が、収納いただく26億8400万円という平成24年度決算ベースの断面ですが、これがそんなにふえていかないのは、結局、不納欠損額で調整しているみたいな感

じのところがあるわけですよ。平成24年度は2億3100万円余りの不納欠損ですが、この5年間、平成20年から24年の決算ベースの不納欠損額、平均すると年間約5億円。平成に入ってから約150億円ですね、単純計算すると。それぐらい不納欠損。単純計算ですけど、違っていたら悪いけど、年間5億円ぐらいの不納欠損をしていたとすると、累積で、平成に入ってからでも150億円ぐらいの不納欠損処分をしているわけですよ。

これは非常に大きな話やと私は思うんです。保育料の話のときにもちょっとしてきたんですが、原課での保険料徴収、滞納処分の対応と加えて、収納推進課への移管分ということでご努力をいただいているんだけれども、保険年金課と収納推進課との間における滞納処分案件の、どういう状態のものになったときに移管するのかというような要綱なり確認されているものがあれば、資料として出していただきたいんですが、きょういただいた資料の中にも、10ページですかね、移管時の内容というのを書いていただいた部分もあるんですが、定めとしてあるものがどうなのかということ。

それから、現年度分の滞納処分金額という中にも、その収納推進課でお願いしている部分もあるのかどうか、その辺、ちょっとよくわからないんだけれども、繰越分の収納額、24年度の段階で4億3500万円。現年度分の滞納収納金額は6300万円という形であるわけですが、これらのうちの原課分での徴収と収納推進課での徴収分というのが、もう少しわかりやすい資料があればいただきたい。

申し上げたように、収納推進課との役割分担というものの現状がどうなっているのかというあたりをもう少し教えていただきたいなというふうに思いますが、いかがでしょうか。

松岡保険年金課長

収納推進課に移管する基準といたしますか、そういうふうなものがございまして、整えまして、資料として配付をさせていただきたいと思います。

それから、滞納処分の実績の6300万円のほうですが、この内訳としましては、保険年金課のほうで約3400万円、それから収納推進課のほうで2900万円。件数につきましては、保険年金課が196件、収納推進課のほうで146件というような実態でございまして。

中森慎二委員

繰越分についてはどうなんですか。全額、収納推進課なんですか。

松岡保険年金課長

申しわけありません、手元に現年繰り越しの資料をつくってありませんので、整理をしまして、資料として提示をさせていただきたいと思います。

中森慎二委員

よろしく申し上げます。

それと、保育料のときにもちょっとお話をしてきたんだけど、原課の保険年金課の皆さん方が滞納徴収業務にも当たっていただいている側面があるわけですが、その境界的な部分とか、日常の業務の中における滞納整理という役割が、保育料の状況で言うと、2人の職員じゃとても手が回らないよというような現状もきているような側面があるんですが、現実、保険年金課の職員さんにおける、そういった滞納整理に当たることができるマンパワーというんですかね、そういったような部分の状況の課題とか問題というのがあれば、それをちょっと明らかにしていただいて、収納推進課との役割分担ももちろんなんだけれども、原課としての職員配置というものが適正なのかどうかというようなことも含めて、少し決算の中で掘り下げて、課題があれば整理をして、次年度に向かって、少しでも改善できるような体制にしないと、この滞納状況の部分というのは、現年分で8億円、9億円未収が出てきているわけなので、現年度の滞納の出口は閉めていかないと、なかなか総額的な未収総額、28億円云々という額が減少していかないという現実が私はあると思うので、これは保育料の話でしてきた側面がありますけれども、この国民健康保険料も非常に累積滞納額が大きいので、そういう視点でちょっと課題整理をしたいと思っているので、資料、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

松岡保険年金課長

ただいまご指摘いただきましたように、現年度分の保険料が収納できない、過年度の滞納繰り越しになってくると、なかなかこれを簡単に解決することは難しいなと思われまので、いかにして現年度分の収納率を上げるか、収納額を上げるかということが一番の課題です。

その中で、収納推進室の体制といたしましては、室長以下、賦課担当4名、収納担当4名と臨時職員7名でございまして、収納の担当は4名なんですけど、採用年次が1年目から3年目までの非常に若い職員で、それなりに滞納整理に取り組んでいただいているんです

が、そういった中で、移管をした収納推進課のほうでは、ベテラン職員なり、あるいは滞納処分のノウハウ、スキルを持った職員が対応していただいているところで、今後、こういった部分を、例えば人事交流なんかを図っていただきながら、よりこちらのほうも処理が進むようなことを続けていきたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

中森慎二委員

ちょっとその辺も資料にまとめていただいて、現状を報告いただきたいなと。

私が思っているのは、原課で抱え込んでしまって、収納推進課のほうに渡すタイミングが悪かったりとか、よく現状がわからないんですが、そこら辺の離すタイミングとか、そういうところの申し合わせも含めて、原課としては臨んでみえるんだけど、例えば収納推進課で、この状態じゃ無理だと言われている部分もあるのかもわからないし、そういったところをちょっと横断的に話をしたいなと思っているので、ぜひよろしく願います。

松岡保険年金課長

それでは、整理をしまして、資料を整えさせていただきたいと思います。

小川政人委員

ちょっと聞いてええ。今の話やと特別会計の話になってきて、まだそこまで行っとらんと違うかな。第5項の国民健康保険費と国民健康保険特別会計は違うやろ。だから、そこをちゃんと仕分けせんとあかん。

中川雅晶委員

地域医療推進事業費についてお伺いをさせていただきます。

(発言する者あり)

森 智広副委員長

済みません、議事進行ですけれども、衛生費を抜いて全ての部分について、今、ここで

審議していただいているという形になっています。

小川政人委員

国民健康保険特別会計はまだなんだけど、国民健康保険費はええんやけど、第5項の。一般会計でしょう、今やっとするのは。特別会計はまだやったらんやろ。やっとするのか。

(発言する者あり)

日置記平委員長

今、だれやったかな。よろしいか。

(「衛生費なんで、まだ……。」と呼ぶ者あり)

日置記平委員長

衛生費はまだです。

どうぞ。

芳野正英委員

済みません、ちょっと戻って生活保護費のところなんですけど、これの決算での不正受給についての件数と返還決定の部分のちょっと質問があって、これの報告があったかと思うんですね。本年度も教えていただけますか。

日置記平委員長

委員の皆さん、済みません、熱中していたら休憩を飛び越えてしまいました。もうちょっと、今、答弁をもらったら。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

平成24年度の数字ということでよろしゅうございますか。返還決定をした件数でございますけど、法第63条といいまして、これについては、資力がある方にもかかわらず保護費のほうを出したというものでございますが、これについては464件。返還対象額のほうは

6588万8648円となっております。

それから、いわゆる法第78条と言いまして、これが疑申告であるとか、広い意味での不正受給、狭い意味での不正受給というのを掲げたものでございますが、これが99件ございまして、4614万9099円という額になっております。

芳野正英委員

ちょっとその変遷の資料を、じゃ、いただいて、あと、去年の決算保護処分を見ているんですけど、それに比べたらふえているので、またその理由がわかる、理由をつけたものを出してください。また後日でいいです。

日置記平委員長

今、わかっていただけましたか。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

後日、理由のほうは、ちょっと今の資料では数字だけでございましたので、その辺についてちょっと返答を、提出をさせていただきたいと思います。

済みません、確認なんですが、変遷ということでございましたので……。

(「5年ぐらい」と呼ぶ者あり)

駒田健康福祉部参事兼保護課長

過去5年分ということによろしいですか。わかりました。

日置記平委員長

それじゃ、休憩に入らせていただきます。再開は20分といたします。

16:07 休憩

16:21 再開



日置記平委員長

では、再開をいたします。

継続して、質疑を続けます。

豊田政典委員

休憩中にちょっと話をしていたんですけど、こども未来部で全体会上げた事項がありました。ちょっと共通認識がとれていないようなところもあるかなと思うので、委員長にお願いしたいんですけど、あれは保育料のみではなくて、歳入にかかわるんですけども、収納推進課に移管する部分を広く上げたのかなと私は思ったんです。だから、国民健康保険料についてもそうだし、その他収納推進課関係かなという勝手にくりで捉えていたんですが、自分だけかもわかりませんが、これはどうなんですかね。

中森慎二委員

私の認識は、豊田委員がおっしゃったとおりで、収納推進課と原課のかかわり方とか、あるいはその課題というものは、やっぱり収納している原課との部分を広く見る必要があるんじゃないかと。これも含めた認識を私はもっています。

小川政人委員

上げたんと違って、まだ委員会として、全体会で要請をするという段階で、ここで決めたら総務常任委員会に怒られるので、それこそ越権行為やで、ここで、全体会に対して、そういうことを全体会でやってくださいという提案を、この委員会からしていくのかなと、筋はね、思うとる。

中森慎二委員

小川委員がおっしゃるように、歳入に限ってはそうなんです。平成24年度の予算執行上、職員さんがかかわっている原課の仕事のひとつとして、決算ベースで見ればこういう課題があるということも一つあると思うので、それと絡めてということ。

小川政人委員

だから、絡めてやけど、総務常任委員会に怒られやんように、こちらから、こういう全

体会でやってほしいというお願いをしていかなあかんのかなと。そういう、勝手に決めたと行ってしまうと、ちょっと、権限外とか言われやるのかと思っています。

日置記平委員長

担当部とすればそうかもしれませんが、私たちの担当する部分においては、私たちの担当部分の問題、課題については、やっぱり進めていかなきゃならないと思いますけどね。

だけど、その歳入の部分の総務常任委員会とのかかわりは全く無視するわけにはいきませんので、お互いに協力し合いながらやっていく議論かなというふうには思います。

豊田政典委員

お願いいたします。

それじゃ、中身ですけど、生活保護、特に就労支援の関係の経過について、いろいろとやり取りを聞かせていただきましたが、やっぱり特に、追加資料で請求されたんですから、中身がわかりにくい資料を出してきたのでは、全く書かれていないし不誠実なので、わかるような資料で説明してもらわないと時間ももったいないから、今までの140人、90人の話もそうですけれども、わかりやすい資料で説明をしていただくように改めてもらわないと時間の無駄です。

それから、がん検診のことも聞こうと思っていましたが、追加資料でアンケートの内容が追加提出されたのでよくわかったので、了とさせていただきます。

あと、不用額を少し聞きたいんですけども、衛生費やったかな。

日置記平委員長

ちょっと待つね。

豊田政典委員

そしたら、もとの委員会資料の不用額のうち、社会福祉費の老人福祉費地域相談体制強化事業、もしかしたら年度途中で説明があったとしたらごめんなさいね。不用額の比率が大きいので、3400万円中の2000万円が不用額で、緊急雇用だったけど、実際には雇用できなかったと書いてありますけれども、その辺の事情をもう少し説明していただきたい。

あとは、衛生費はまだですね。

日置記平委員長

そうです。

坂田介護・高齢福祉課長

緊急雇用創出事業の不用額についてご説明をいたします。

済みません、ちょっとお待ちください。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

済みません、ちょっとこの間のお時間をいただきまして、先ほど副委員長のほうからお問い合わせのありました件でございますけれども、稼働年齢層の人数でございますが、1888名でございます。そちらの中で、うちのほうで就労指導が必要であると判断しております者が367名で、既に働いておるとか、病気であるとか障害があるというふうな理由で指導を要しないという者が1512名ということでございます。

森 智広副委員長

また細かいデータは資料で下さい。

豊田政典委員

だから、今のを含めて、副委員長が請求されたやつを、きちんと全体を整理して、後日でいいとおっしゃっているの、私もそれに倣いますから、ちゃんと見てわかるような資料をつくり直していただきたいなと思います。

駒田健康福祉部参事兼保護課長

改めて資料のほうを作成し直しさせていただいて、提出させていただきたいと思います。

坂田介護・高齢福祉課長

失礼いたしました。この事業につきましては、地域包括支援センターとか在宅介護支援センターにおきまして、人員の確保ということで、資格をお持ちの方、ケアマネジャーさんとかを短期で雇用していただいて、事業の円滑な推進に当てていただくということで計

画をしたものでございますが、現実には、16事業所に対して延べ192人ということで予算を計上いたしました。ケアマネジャー等、その有資格者の確保が非常に難しいということがございまして、決算では、12事業所の延べ115人の雇用にとどまったことによりまして不用額が生じました。

以上でございます。

豊田政典委員

事実はわかりましたけれども、それを踏まえて、決算ですから、何が間違っていたのか、不十分だったのかというのはどうなんですか。

坂田介護・高齢福祉課長

この事業につきましては、やはり市内で、そうした資格者が十分雇用できるかどうかということを検証しないまま予算計上を行い、その事業について進めていたところが一つ、こういう不用額を生じた原因になっておるといふふうに考えております。

以上でございます。

豊田政典委員

これって、前、年度途中で説明ありましたっけ。きょう初めて。

坂田介護・高齢福祉課長

初めてでございます。

豊田政典委員

特に目立つので聞いたんですけど、そういったことも、不用額を生じた理由というところには事実しか書いていないので、そうじゃない。決算では、反省すべき点は反省するといえますか、そういう書き方に変えてもらわないと、全般的にそうですけどということを指摘して、次に行きます。

老人福祉センターの関係でお聞きするんですが、今、見ているのは行革プランの取り組み結果というやつです。これは65ページを見ながらお聞きするんですけど、中央老人福祉センターと西老人福祉センターについて、3年分の取り組み内容と評価というのが書いて

あります。もともとは、事業継続をするか廃止するかということだと思っただけなんですけれども、概略を改めて説明してもらいたい。なぜ廃止を検討し始めたのか。

そして、平成24年度の決算ですけど、アンケート調査を実施した結果、いろいろ書いてありますが、とりあえず先送りして、また指定管理者を募集すると書いてある。これは、アンケート結果から何がわかって、どう判断してこうなってきたのか、そのあたりを説明してください。

坂田介護・高齢福祉課長

まず、この検討に至りましたあり方のことにつきましてでございますが、これにつきましては、こうした老人福祉センターのような高齢者が憩う施設というのが、ここ以外にも市内にあるのではないかとということが、庁内で少し検討課題として挙げられました。それはどういう施設かといいますと、入浴施設のような、有料の施設ではございますが、簡単に高齢者が近くで楽しんでもらえるような施設が市内にも何カ所かございますので、この老人福祉センターというものも継続するのか、そうした市内の施設を憩いの施設として利用していただくのかというようなところは検証すべきだということで、庁内で課題として挙げられました。

私どもといたしましては、これに関しまして、先ほど委員がおっしゃっていただいたように、アンケート調査ということでさせていただきました。それによりますと、利用者の半分以上が老人福祉センターを週の半分以上利用されておると。固定客が非常に和める施設として活用していただいておりますという現状があると。一つ、そういうのが見えてまいりました。

そして、その代替の施設というのは全て有料の施設でございますので、もっと立派なお風呂を持った施設というのはあるわけでございますけれども、毎日、そうした高齢者がそこへ通っていただくというのは、その人の負担になることでもございますので、これについては、今後、継続的にあり方というのを検討していく必要があるかと思うんですが、今回、指定管理者の更新ということでまた点検をさせていただくんですが、昨年度の予算計上の段階では、3年間については継続させていただいて、この25年度の中ではっきりと、もう少し長期的な観点で、この施設をどうしていくか。

先ほど申し上げた、利用者の半分が週の半分以上ということは、使ってみえる方がたくさんはいるけれども、ある面、固定客というところもございますので、そうしたところが

いいのか悪いのかという議論もございますし、介護予防の施設としてもっと活用していただくためにどうしたらいいのかも含めて、今年度中に、私どもとして結論を出したいというふうに考えております。

以上でございます。

豊田政典委員

アンケートの結果、週半分以上の固定した市民の方が利用している。その方たちが有料になったら困るんじゃないかという話の一つ。それから、固定でいいのかという話ですね。固定でよくないと思われて、多分来館者の増大というのは、ほかの方も利用できるような方策もとりあえずやるという方向性じゃない、そういう事業をやることは決まっている。

指定管理者は二つありますけど、それぞれ何年度からというのがよくわからないんだけど。

坂田介護・高齢福祉課長

指定管理者につきましては、二つとも本年度で契約が終了しますので、来年度からの参入について、中央老人福祉センターと西老人福祉センター、2カ所とも、中央老人福祉センターについては特定ということで、四日市市社会福祉協議会にお願いをします。西老人福祉センターにつきましては公募ということでさせていただいております。

以上でございます。

豊田政典委員

そうすると、平成26年度から改めて指定管理を契約するというので、その前に、25年度中に方向性を決めるんですから、ここの実績を書かないと。26年度からの方向はもう決またと書いてありますけど、今年度の検討結果によっては、公募しない、募集しない、契約しないということもありなんじゃないのかなと。そうじゃないの。

坂田介護・高齢福祉課長

指定管理者の選定につきましては、現在、もう既に募集を締め切っておりますので、今後、その選定作業に入るといってございまして、来年度からの3年間につきましては、このまま指定管理者を継続させていただくというふうに考えております。

以上でございます。

#### 豊田政典委員

急にやめるというのもいろいろ問題があると思うので、3年間でよしとしますけれども、個人的な考えですけれども、やるなら、言われるように、特定の人じゃなくて、より広く高齢者の方が集えるように工夫する必要があると思うし、そうじゃなければ、はっきり言ってやめるべきだと思うんですよ。

というのを今年度中に結論を出すということですがけれども、アンケート云々で実態がわかったというのは、それはそれでいいんですけれども、それだけですよ、判断基準が。いろいろな高齢者福祉政策上において、どう落ちつけるか、ほかの施設との兼ね合いをどうするか、民間とどうするか、広い視野で考えていただけたらと思っていますけれども。

ただ、前から議論している中央老人福祉センターのほうについても、契約はまだ先ですよ。四日市市老人クラブ連合会ですか、事務局があるから随意契約という話ですけど、それは、前も議論していますが、それだけで、それを理由に随意契約というのはどうも納得いかないんですけど、その辺については検討しないんですか。

#### 坂田介護・高齢福祉課長

これにつきましては、昨年度の2月定例会議で予算をご審議いただく中でもいろいろなお意見をちょうだいして、その中でどうすべきかということは、私どもの考え方もお示しをさせていただきました。今回から特定ということで社会福祉協議会さんをお願いすることにさせていただいたんですが、実質、施設につきましては、過去から四日市市老人クラブ連合会の支援の施設という位置づけが非常に強い傾向がございました。

今後におきましても、この老人クラブを支援していくというのは大きな役割、使命があると思いますので、あの施設じゃないといけないのかということについて、私どもとしては、四日市市老人クラブ連合会、あの施設を活動の拠点としております。そういう拠点がないと、なかなか老人クラブの活動がしにくいということもあろうかと思っておりますので、これについては、今後もそういう形でやっていきたいというふうに思っています。

それについて大きな支障があるということであれば、今後も、それについて一切借りられないんだということではなく、継続的に検討はさせていただく必要があるかと思いますが、現状においては、あの施設については、四日市市老人クラブ連合会の支援の役割を担

った施設であるというふうに考えて、制定のほうを行ってまいります。

以上でございます。

豊田政典委員

そうすると、今は中央老人福祉センターの中に事務局があるんですけど、だから残すということも、そういう考えもあるんですか。だから、中央老人福祉センターだけは残す。別のものがそこにあるだけやと僕は思っているんですけど、そうじゃなくて、事務局があるから中央老人福祉センターは残すんだということも可能性としてはあるんですか。

坂田介護・高齢福祉課長

四日市市老人クラブ連合会の事務局がそこにあるから中央老人福祉センターは残すんだという固定的な考え方ではなく、老人福祉センターのこれからのあり方、存続を考えると、それは白紙に考えて、そうすれば、そのとき、どうするんだということを考えながら、特に中央老人福祉センターだけ残すというふうな固定的な考え方ではなく、やってまいりたいと思います。

以上でございます。

豊田政典委員

おっしゃられたように、高齢者福祉の全体像の絵をかいてもらって、その中で、施設的にはどういう配置がいいのか、不足しているのか、過剰なのかというところ、それから、既存の施設のあり方についても、変えるべきところがないのか、そういう視点で考えていただいて、一般質問で提案したいと言った人もいますから、そういったことも含めて、平成25年度中に、すばらしい、すてきな結論が出るということを期待しておきたいと思いません。

日置記平委員長

今、報道機関の方がお一人見えました。

続いて、どうぞ。

芳野正英委員



歳出予算不用額の一覧表の61ページの手話通訳者派遣事業費なんですけど、障害福祉費。これ、もしこの委員会の中で議論されとったんやったら申しわけないんですけど、初めてなので、手話通訳者の方への報酬なんですけど、通訳者の要望により特別職に位置づけることが困難となり、前年度どおり報償費として支払うというふうになったということで、この辺のちょっと経緯がわからないのと、これ、当初予算で660万円出していたのが、補正か何かで結局、980万円までふえたけれども、決算で618万円でしたということで、この辺の流れもよくわからないので、ちょっと経緯を説明してください。

水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

平成23年度におきまして、手話通訳の方々から、まず一つは、車で手話通訳の現場に移動したいとか、そういったところのご要望がございました。しかしながら、手話通訳者につきましては臨時職員の身分でございますので、基本的には、いわゆるご自身の車での移動というのは無理でございます。したがって、私どものほうから特別職という形の位置づけでご提案をさせていただき、ずっと協議をしながら、平成24年度の予算取りにつきましては、特別職というふうな位置づけでの報酬として予算を認めていただいた次第でございます。

しかしながら、平成24年度に至りましても、手話通訳者の方々が、特別職というのが障害福祉の分野から、何か特別というイメージで離れてしまうのではないかというふうなところのご意見をいただきまして、従来どおり臨時職員の扱いのままにしてほしいというふうなことでございました。予算上、報酬と報償費を巻き変えるということができませんので、改めて報償費のほうで予算組みをさせていただき、前の報酬の部分については不用額として残ったという状況でございます。

以上でございます。

芳野正英委員

当初予算が予算現額でふえたのは何ですか。

水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

当初予算の中身は、いわゆる研修費の部分とか、そういったところも含めて660万円の予算でございますけれども、いわゆる人件費部分としての報償費の部分が660万円の中に

は全く入ってございませんでした。したがって、手話通訳さんへの、いわゆる人件費の部分を足したものが988万5000円という部分でございます。

以上でございます。

日置記平委員長

他に。

(なし)

日置記平委員長

出尽くしたようでありますので、引き続いて、じゃ、ちょっと説明者を入れかえしていただきましょうか。第4款、衛生費のほうへ入らせていただきます。

忘れないうちに、委員の皆さん、中森委員から資料の請求がありましたやつを今、配っていただきましたが、担当者はおりませんのでよろしくお願いいたします。

では、引き続いて、第4款の衛生費について説明をいたします。

村上保健予防課長

民生費、特別会計から変わりました、衛生費につきまして、まだ説明をさせていただいていない主な事業を説明させていただきます。資料につきましては、当初お配りさせていただきました決算常任委員会資料、健康福祉部の中で、28ページ以降の衛生費(主要)重点事業について、順に説明をさせていただきます。資料につきましては、当初お配りをさせていただきました決算常任委員会資料、健康福祉部についてでございます。

まず、決算常任委員会資料の28ページ、心の健康づくり支援事業について説明をさせていただきます。決算額244万4679円ということで、執行率94.6%でございました。

次に1、目的でございます。心の病気や精神障害のある要支援者に対し、早期支援、継続支援の相談に取り組むとともに、心の病気等に関する正しい理解や心の健康づくり、早期相談などの普及啓発等に取り組んでおります。また同時に、自殺予防につきましても、精神保健の観点から、相談支援や普及啓発のほか、その理解者、支援者の育成などにも取り組んでおります。

次に2、内容(実績効果)の(1)心の相談でございます。精神科医師、保健師、精神

保健福祉士等による心の相談でございます。相談体制の充実につきましては、平成21年度から児童精神科医療機関、教育委員会、保健所により、思春期の早期支援のネットワークを組織し、また平成23年度からは精神保健福祉相談をふやし、そして平成24年度からは思春期相談をふやすなどに取り組むとともに、保健所が心の相談を受けつけているということについて広く市民に知っていただくよう、各種の団体、各種の機関にきめ細かく周知し、早期相談につながるよう取り組みを行いました。

次に(2)心の健康づくりでございます。心の健康づくりに関する講座や講演会、各種広報でございますが、正しく理解することを通し、自分自身の心の健康づくりに役立てていくことのほか、家族や友人等で心の問題に気づいたときなどに、早期相談につないでいただくよう、普及啓発に力を入れました。

次に(3)自殺予防でございます。自殺予防につきましても、各種の相談窓口、医療機関、消防署等と連携して取り組むため、自殺対策連絡会議を開催したり、またアルコール健康問題のネットワークに参加したりするとともに、家族や友人、同僚等の心の問題に気づき、自殺予防を支援するメンタルパートナー研修を実施いたしました。

次に3、課題及び今後の方針でございます。心の相談件数の増加に対応できますよう、相談体制の充実や工夫を図っていく必要があると考えております。

心の健康づくり支援事業の説明は以上でございます。

伊藤保健所副所長兼衛生指導課長

どうぞよろしく願います。

私のほうからは、同じく決算常任委員会資料の29ページをごらんください。食の安全・安心対策事業(監視)という部分でございます。予算額は1028万円、決算額は958万7082円という形になっております。

市民に対し、食品による衛生上の被害を防止し、食品の安全・安心確保を目的といたしまして、四日市市食品衛生監視指導計画に基づき、食品の営業施設への監視、指導を行っております。

2番目にあります、まず(1)許可施設でございます。こちらにつきましては、食品衛生法第51条に基づき、許可が必要な施設についての監視数でございます。監視数は、この表の一番上、総数、平成24年度で2119となっております。

めくっていただきまして、30ページをごらんください。一番上、届け出施設。こちらに

つきましては、市の食品衛生法施行細則に定められて、届け出が必要となっている施設についてでございます。こちらのほうについては、監視数が489というふうな形になっております。

その下、3の監視時不適指導項目という部分でございます。こちらのほうは、監視をさせていただいて指導をした部分についての表でございます。

その下、4番については、食品の収去検査成績でございます。食品の安全・安心を確保するために、市内のスーパーや小売店に協力いただきまして、店頭で流通する食品を収去していただいております。一般細菌類等の微生物検査や残留農薬、添加物等を調べる理化学検査を行っている検査結果でございます。

その下、5番目については、飲食店などに設置が義務づけられております食品衛生責任者に対する講習会の開催状況でございます。

衛生指導課が実施する監視部門につきましては、今後さらに、冷凍や冷蔵、また真空パックなど、食品の流通の多様化、また国内はもとより、海外からの輸入農産物、それから食品等が入ってくる、広域化が進んでいるという中で、計画的、また重点的な監視、指導を強化して、県内外の保健所、また関係機関との情報共有や、事業者自身による自主衛生管理を促進、またお願いをして、加えて、食の安全・安心を求める市民に対し、市広報、ホームページ等各種メディアを活用して、迅速で的確な情報提供に努めてまいります。

以上でございます。

#### 古川食品衛生検査所長

食品衛生費、食の安全・安心対策事業（検査部門）についてご説明をさせていただきます。予算額2362万8000円に対しまして、決算額2127万9501円。失礼しました、決算常任委員会資料31ページをごらんください。

目的につきましては、当事業は、と畜場法や食品衛生法に基づく確実な検査を実施し、より安全な食品、食肉を提供していくことを目的としております。

食肉検査につきましては、四日市市食肉センターに搬入された牛、豚について、疾病の有無、動物医薬品の残留、衛生検査等を実施いたしました。

また、食鳥肉につきましては、認定小規模食鳥処理施設を定期的に監視し、指導を行い、あわせて鳥肉等の検査を実施いたしました。

食品検査につきましては、四日市市食品衛生監視指導計画に基づき、市内で流通してお

ります食品について適正検査を行い、微生物などの保有状況を検査し、安全で安心な食生活を送ることができるように努めてまいりました。

また、食中毒等の苦情発生時には、原因究明のため迅速な検査を実施し、感染の蔓延防止に努めました。

課題及び今後の方針といたしましては、安全な食品、食肉を提供するため、検査体制の充実を図るとともに、食品の総合的な衛生確保に努めてまいります。また、より迅速で正確な検査を行うため、研修会などを積極的に行い、より一層検査技能、能力の向上に努めてまいりたいと思います。

引き続きまして、資料32ページをごらんいただきたいと思います。保健所関連整備事業、食品衛生検査所の食肉部門につきましてでございます。予算額2770万円、決算額2241万7500円でございます。

食品衛生検査所（食肉検査部門）の老朽化に伴い、四日市食肉センター食肉地方卸売市場に隣接する土地に、市施設として食肉検査部門を建設いたしました。事業といたしましては、土地の調査、それから基本設計、実施設計を行いました。

平成25年度につきましては、建屋の整備工事、それから備品等の施設整備を行います。26年4月、供用開始の予定でございます。

以上でございます。

日置記平委員長

全て終わりですね。

じゃ、今、説明していただいた衛生費のところについて、委員の皆さんの質疑をいただくところですが、5時になります。私としては、できたら、この議案第54号は終えたいなという気持ちはあります。継続してよろしいか。

（「ちょっと終わっていただきたい」と呼ぶ者あり）

日置記平委員長

終わっていただきたい……。

（「きょうで終わらないので……。」と呼ぶ者あり）

日置記平委員長

それは、全部は終わりませんが、議案第54号だけ……。

それか、今の説明のやつも全部、予備日、ここから先へ回すかどうか、ちょっとお聞きをいたします。終わりたいというご意見もあります。どうしましょう。

小川政人委員

予備日があるんやで、どっちみち、これが終わっても予備日に行くので。

日置記平委員長

そうですね。そういう意見が出ましたので、一応衛生費の説明は終わりましたが、この質疑は次回に回させていただいて、皆さんには長いこと……。

小川政人委員

ここの説明はよかったの。

(発言する者あり)

日置記平委員長

それはまた別やから。今、言われたのは次のページのやつやろ。

村田健康福祉部長

関係資料のほうですか。

関係資料は冒頭で。

小川政人委員

もう済んだ。

日置記平委員長

じゃ、来週、元気よく、よろしくお願いします。

17 : 01 閉議