

教育民生常任委員会
予算常任委員会教育民生分科会

(平成26年2月27日)

○ 日置記平委員長

皆さん、おはようございます。ただいまから教育民生常任委員会の委員会審査に入りたいと思います。よろしくお願いいたします。

初めに、委員の皆さん方、理事者の皆さん方をお願いしたいのですが、今回は諸般の事情によりまして諸課題がありますので、3部局とも円滑に進めてまいりたいと思っておりますので、委員の皆さん方も少しこれまでと違う角度で頭の中をセット、ちょっとしていただいてスムーズに進めていって、最後の教育委員会のほうに向かいたいと思っております。

さらに、今回、資料の提出が多岐にわたりました。そんなことからいろいろとこれまでと違う形の委員の皆さん方の質問が出てこようかと思いますが、極力頭の中を整理していただいて、まとめた文章の中で要領よく進めたいと思っておりますので、理事者の皆さん方もその点を踏まえてよろしくお願いいたしますと思います。

それでは、まず部長のほうからご挨拶をいただきます。

○ 村田健康福祉部長

おはようございます。

今回は健康福祉部のほうからご審議をお願いすることになっております。

冒頭に、2月19日に文書のほうでご報告をさせていただいたのですが、本市におきまして個人住民税、国民健康保険料、介護保険料の3還付金につきまして支払い不足があったことが判明をいたしました。ご案内のとおり地方税法の規定の解釈誤りによるものでございます。他県でも同様の誤りがございまして、県内各市町で確認したところ、本市も含めて29市町で同じ誤りが確認されたところでございます。

現在、支払い不足になっております件数、金額について精査をかけておりますので、詳細、きちんとわかった段階で、今後のことも含めて、またご報告させていただきたいと思っております。大変ご心配、ご迷惑をおかけしまして申しわけありませんでした。

本日からの当委員会におきましては、平成26年度の当初予算と当初補正予算、平成25年度の補正予算ほか、ヘルスプラザと国民健康保険料に係る条例の一部改正をお願いしております。また、協議会におきまして、地域福祉計画、障害者福祉計画、新型インフルエンザ等対策行動計画についてもご報告を申し上げたいと考えております。

案件が多岐にわたりますし、審議途中での理事の入れかえなど、いろいろとご迷惑をおかけいたしますけれども、ご審議のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

詳細につきましては、担当のほうからご説明させていただきます。

○ 日置記平委員長

初めに、ご案内と確認をいたしたいと思います。

先に部長のほうから挨拶をいただきましたけれども、まず、本委員会の審査スケジュールについてですが、部長からも説明がありましたように、きょう第1日目に健康福祉部、続いてこども未来部、最後に教育委員会という順序で審査を行います。

もうご存じのとおり、博物館と環境未来館に関する2議案については連合審査を行うということに決させていただきましたので、3月4日午前10時に全員協議会室にて開催をさせていただきます。

協議会の開催については、4件の申し出がありましたので協議会をお願いすることいたします。健康福祉部が3件と、こども未来部が1件です。また、最後に議会報告会、所管事務調査に関して協議もお願いをいたします。

二つ目ですが、審査の進め方ですけど、各部局とも当初予算、補正予算、議案の順に審査を進めさせていただきたいと思います。ご協力をお願いいたします。簡潔な質疑についてはもう申し上げたとおりです。

それから、当初予算の説明ですが、次の順で受けてください。平成26年度当初予算、議案聴取会で委員から要求のあった資料、二つ目に議案聴取会で未説明の事項、補正予算のところですが、追加上程の説明等、これについてはこの委員会が初めてとなります。一つ目には、平成25年度補正予算、例年の補正部分、国の経済対策分、二つ目に平成26年度補正予算、国の経済対策分。

それから、大きく三つ目ですが、請願の審査であります。今回は請願は朝鮮初中級学校に対する補助金に関する案件が2件付託されております。なお、2件とも請願者からの意見陳述はございません。

進め方についてのお諮りですが、請願の審査進め方についての際、皆さんにお諮りしますが、このテーマは、先ほど一般質問でも質問のあったところでもあります。後ほど請願内容を確認させていただきますが、いずれも当初予算に関する請願でありますので、予算の審査を進める中で、一体的に審査をしていただきます。その後、予算、請願の順に採決

に入りたいと思います。

そんな進め方でよろしいでしょうか。

(異議なし)

○ 日置記平委員長

そのようにさせていただきます。

それから、最後に四つ目ですが、インターネット中継については、従来どおりご承知をいただきたいと思います。

以上です。

○ 中森慎二委員

審査の中で、平成26年度当初予算と26年度の補正予算があるわけですが、これは一体的に審査するというのでいいわけですね。

○ 日置記平委員長

今、進め方を言いましたように、当初予算と補正予算、議案の順番に審査を進めさせていただきますので、それは予算と補正を継続してやっていくということです。

○ 中森慎二委員

事務局にちょっと聞きますが、その当初予算で審査して、採決して、また補正予算で変更というのが本来の形なのか。もうわかっている話なら、一体の資料も理事者は出して、そこで合理性の中で我々が審査するのが、そうじゃないの、事務局。

○ 小川政人委員

中森委員のおっしゃるのはもっともで、実は平成26年度の補正予算を当初に変更して差しかえていたら済む話やけど、タイムラグが、多分時間的な余裕がなかったのでできなかったのだろうと思うけど、補正を組まれるのがわかっている当初予算を賛成せんならんのやな。でも、これは議案が別々なんやね。そこもややこしくて。

○ 中森慎二委員

思うのは、当初予算の間に特別会計が入っていますが、一般会計の審査の中にこの補正も含めて、一体的に審査したらいいのではないかと。採決は一体とするような形を、議案が違うのでそれぞれとらんなんですけど、審査としては一体にしたらいいのではないかと私は思うんです。

○ 日置記平委員長

一体にね。

○ 中森慎二委員

進め方の手段として、議案が違うので一緒にはできないわけなので、我々の審査としては一体として捉えていくというような認識を持たばスムーズに行くのではないかと。そういう意味で、理事者のほうで、資料がどういうのが出ているのかわからないのですが、その辺がわかりやすいような資料、精査した説明があるのではないかと。思うんですけれども、その辺は委員長にお任せしたいと思いますので、ぜひよろしくお願いします。

○ 日置記平委員長

小川委員、その考え方と同じということですか。

○ 小川政人委員

本当にこれはおかしいなと思いつつも、時間的なものがあれでそうなっているのだらうと思うんだけど、採決もひょっとすると一体に採決せなあかんのかもわからんな。別々やったら、賛成しといて、また変えてという、何かわけわからんようなあれに。まあ、委員長にお任せします。

○ 日置記平委員長

それでは、部長、説明の順序として、その辺の説明の進め方については、順序は別々になっていますね。

○ 村田健康福祉部長

当初予算と補正予算を別にして予定しておりましたが、もしそういうことであれば、当初予算と補正予算を続けて説明をさせていただいて、平成26年度分の予算だけまとめて説明させていただいてという形でやらせていただきたいと思います。よろしいですか。

○ 日置記平委員長

じゃ、一括でしてくれますか。

今、中森委員、小川委員のほうからそのようなご依頼がありました。皆さん、よろしいですか。

(異議なし)

○ 日置記平委員長

そういうことにさせていただきますが、理事者の皆さん、そんな説明で進めていきたいと思えます。進め方について、少し違和感はありませんか。その辺のところは、資料の並べ方とか、そういったものについてはよろしいですね。

○ 中森慎二委員

当初の説明をするときに、補正で変わりますよということも含めて説明してもらおうとか、それはどういうふうになっていくのかということをあわせて説明してもらえば、体系的な理解をするということになると思うので、そういうことで、委員長、進めてもらったと思うんです。

○ 日置記平委員長

説明者の皆さん、理解していただきましたか。わからないことがあったら、今のうちに聞いておいてください。そこ以外はよろしいですね。

議案第166号 平成26年度四日市市一般会計予算

第1条 歳入歳出予算

歳出第3款 民生費

第1項 社会福祉費中関係部分

第2項 児童福祉費中関係部分

第3項 生活保護費

第4項 災害救助費

第5項 国民健康保健費

第6項 介護保険費

第4款 衛生費

第1項 保健衛生費中関係部分

第3項 保健所費

第10款 教育費

第1項 教育総務費中関係部分

第2条 債務負担行為（関係部分）

議案第168号 平成26年度四日市市国民健康保険特別会計予算

議案第174号 平成26年度四日市市介護保険特別会計予算

議案第175号 平成26年度四日市市後期高齢者医療特別会計予算

議案第201号 平成26年度四日市市一般会計補正予算（第1号）

第1条 歳入歳出予算の補正

歳出第3款 民生費

第1項 社会福祉費

第5項 国民健康保険費

議案第202号 平成26年度四日市市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）

○ 坂田介護・高齢福祉課長

それでは、議案聴取会でご請求のありました資料のご説明をさせていただきます。

資料につきましては、健康福祉部の資料ナンバー1のほうをごらんいただけますでしょうか。

1ページでございます。介護施設の年度別整備計画数及び実績数についてまとめたものでございます。

これにつきましては、特別養護老人ホームを初めとする介護施設の整備状況でございますが、介護保険のほうでは、3年ごとに事業計画を策定しておりますので、前回の計画期

間、平成21年度から23年度、それから、現在の計画でございます平成24年度から26年度、第5次の計画について、計画数、着工数、整備数の累計について整理をいたしました。

この表の下半分でございますが、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所というの」がございますが、ここから下の三つの事業所につきましては、本年度及び平成26年度から新たに計画に計上したものでございます。

以上でございます。

○ 橋本健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

健康福祉部理事の橋本でございます。保護課長が体調不良のため休ませていただいておりますので、保護課関係の追加資料につきまして、私がお説明させていただきたいと思っております。

引き続きまして、資料ナンバー1の2ページをごらんいただけますでしょうか。中川委員より生活困窮者の自立促進支援モデル事業についてということで、事業主体、予算案は何をするものかと、もう少し事業内容がわかるものをということでご請求をいただきました。

この事業につきましては、先日、議案聴取会におきましてご説明いたしました。本事業は、生活保護に至る前の段階にある生活困窮者の方々を支え、自立の促進を図るため、平成25年12月、国会におきまして生活困窮者自立支援法が成立いたしました。法施行の平成27年4月に向けまして、自立相談や就労支援が円滑に実施できますよう、国のモデル事業を受け、自立相談支援体制を整えるものでございます。

自立相談支援事業の概要につきましては、同じく資料の3ページにイメージ図をお示しいたしましたが、生活困窮者からの相談を受け、課題の評価・分析、支援計画の作成、関係機関と連携調整を行い、生活困窮状況からの脱却を目指すものでございます。

平成26年度の実施体制につきましては、2ページにお示しさせていただきましたが、福祉事務所内に専任の相談支援員を3名配置し、生活困窮者からの相談を受け、ハローワークを初め、関係各分野と連携をいただき、各種支援事業を利用しながら、生活困窮者の困窮状況からの早期脱却を図るものでございます。

予算の内容につきましては、内訳は3にお示しさせていただきましたが、相談支援員の人件費が主なものでございます。

以上でございます。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

健康福祉課、栗田でございます。同じく資料4ページでございますが、アセットマネジメント対象施設についての一覧でございます。

アセットマネジメントの対象施設とする施設と、それから保留とする施設ということで二つに分けさせていただいております。一応保留とする施設につきましては、まだ今後の課題がありまして、あり方について検討しているような施設につきまして（2）に挙げさせていただいております。

一応健康福祉課の所管の部分につきましては、高齢者能力活用センターということで、これはシルバー人材センターの施設ですけれども、それから歯科医療センター、それから、障害福祉課につきましては、平成26年度予算に計上させていただいております共栄作業所やあさけワークス以下、たんぼぼと四日市市障害者体育センターを挙げさせていただいております。

それから、保留とする施設といたしましては、介護・高齢福祉課の所管する中央老人福祉センター、西老人福祉センター部分、それから障害福祉課の富洲原小規模授産施設等、それから健康づくり課の北勢健康増進センターということで、この施設につきまして、建築年、築後年数、構造、耐用年数、目標到達年という区分けで一覧表として出させていただきました。

以上でございます。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害福祉課長の水谷でございます。よろしく願いをいたします。

同じく5ページをごらんください。人口内耳用音声信号処理装置、いわゆるスピーチプロセッサを買いかえる場合の購入費の助成でございます。スピーチプロセッサと申しますのは、聴覚に障害のある方が脳の近くに電子機器を植え込む人工内耳装用の手術を受けたときに、耳にかけたマイクから拾った音を電気信号に変えて、内耳の電極に無線で送る装置のことでございます。このスピーチプロセッサを買いかえる場合に、20万円を限度といたしまして購入費の助成を行うものでございます。

人口内耳を装用している方が、現状、それほど多くはございませんので、来年度は1件の予算を見込んでおりますけれども、日常生活用具給付事業の一品目として位置づけを

いたしますので、2件以上の申請が出てきた場合には、日常生活用具給付事業全体予算の中で対応させていただき予定をしております。

続きまして、6ページをごらんください。失語症会話パートナー派遣事業でございます。

平成25年度からの新規事業として開始をいたしました失語症会話パートナー派遣事業でございますが、この事業は、NPO法人障害者福祉チャレンジド・ネットに委託をしております。

今年度の取り組みといたしましては、表でござんのとおり、会話パートナーの養成、スキルアップ講座の開催、パートナーの派遣事業を実施しており、総額で275万円弱の見込みとなっております。平成26年度の予算といたしましては、会話パートナー登録者37名の質の向上や派遣事業の充実に力点を置いた予算配分といたしまして、290万円を予算計上しております。

私からの説明は以上でございます。よろしく願いをいたします。

○ 日置記平委員長

ただいま市民の方がお一人傍聴にいらっしゃいました。

続いてどうぞ。

○ 橋本健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

続きまして、保護課の実施体制につきましてご説明申し上げます。同じく資料の7ページをごらんいただけますでしょうか。

さきの議案聴取会の折にご説明させていただきましたが、生活保護の受給者は、平成20年のリーマン・ショック以降急増いたしました。近年は、経済状況が緩やかな回復傾向にあり、伸びがおさまっているものの、高どまりの状況が続けております。多くの受給者にきめ細かく対応するため、平成26年度から現業員を1名、また現業員を指導する立場であります査察指導員を1名増員するとともに、係を1係ふやしまして、査察指導員の受け持ちの現業員の件数を減らし、現業員のアドバイス機能を強化してまいりたいと考えております。

実施体制を整備することにより、真に生活に困窮する方に必要な保護を確保する一方、いろいろ課題を抱えておられます処遇困難なケースへの適切な対応を行うなど、適正実施に努めてまいりたいと思っております。生活保護受給者の自立を進めてまいります。

なお、体制の充実につきましては、今後とも人事当局に働きかけ、国の基準に近づけるように努力してまいりたいと考えております。

以上でございます。

引き続きまして、生活保護の不正受給の年次推移について、及び生活保護費不正受給の防止策につきましてご説明させていただきます。資料の8ページをごらんください。

不正受給の内容及び金額、直近5年間の推移につきましては、表でお示しさせていただいたような状況になってございます。

防止策といたしましては、機会あるごとに受給者の方をお願いしていることですが、収入に変化があった場合は、ご本人から必ず報告いただく必要があることなど、権利義務の周知に努めることを初め、年金の受給開始など報告漏れがないよう、関係機関のご協力をいただきながら調査、確認などを行うとともに、日ごろからの訪問活動の中で実態調査、実態把握により保護費の支給に誤りがないよう、今後とも努めてまいりますので、よろしく願いいたします。

以上でございます。

○ 松岡保険年金課長

保険年金課の松岡でございます。資料のほうは、同じ資料を進んでいただきまして、55ページをお願いいたします。国民健康保険料の料率算定につきまして詳しい数値データをとるところでご用意をさせていただきました。よろしいでしょうか。

保険料率の算定につきましては、支出が見込まれる費用から保険料以外の収入を差し引きをいたしまして、加入世帯の所得の状況、人数、世帯数により算定をするものでございます。

資料の1、保険料必要額の医療分をごらんになっていただきたいと思います。

支出といたしまして、保険給付費が192億121万3000円のほか、共同事業拠出金、保健事業費など、合計で250億8677万8000円でございます。

これに対しまして、保険料以外の収入は、国庫支出金といたしまして38億1448万2000円を初め、県支出金、交付金等で、保険料以外の収入は総額196億2995万9000円となります。

①の支出から②の保険料以外の収入を引き去りまして、54億5681万9000円が保険料の必要額となってまいりますのでございます。

以下、後期高齢者支援金分、介護分についても、同様に計算をしております。

次に、2の保険料の算出に移るところでございますが、今回の改定に当たりまして、繰越金や基金繰入金を活用いたしまして負担軽減を図ってきたところでございます。

2の医療分のところをごらんになっていただきたいと思います。表の中ほどでございますが、「課税標準額被保数・世帯数」と書いた欄がございます。加入世帯数等の見込みでございます。ここから保険料算定システムというものをを用いまして、(1)の算出料額において、所得割額と均等割、平等割額がほぼ50%・50%になるように計算をしております。この際、保険料には賦課限度額がございますので、(2)賦課限度額、これを(1)から引き去りをして算出をしております。

このようにして求めてまいりますと、保険料必要額、(1)応能額でございますが、27億8394万3000円から限度額超過の3億4472万2000円を引まして、24億3922万1000円、均等割の17億1126万7000円と平等割の7億8695万8000円を合計しまして、同じぐらいの24億9822万5000円というところがございます。ここから料率額を算出するというところがございます。

今回保険料率の改定をさせていただくに当たりまして、過去、国民健康保険特別会計におきましては、収支差が十数億円から二十数億円という決算が続いてまいりました。今回は、この収支差を縮減いたしまして、収入と支出の均衡がとれる状態に近づけていくことが期待されております。

また、被保険者の方にとりましては、1人当たりの平均保険料が、年間約1万円というところで負担軽減がもたらされてくるところがございます。

今後におきましても、保険給付費の推移、保険者の方々の所得状況を勘案いたしまして、料率算定を検証いたしてまいります。

続きまして、資料の56ページをお願いいたします。料率改定にかかるモデル世帯の年間保険料というところでご要望いただきました。

単身世帯、3人世帯、2人世帯というところで、所得額が100万円から700万円のところで、現行の保険料と改定後の保険料を比較したものでございます。

この中で、700万円につきましては、今回、後期分の改定内容が、医療分と介護分の改定を上回ってくるために増額となっております。

なお、このモデル世帯の保険料の状況につきましては、この後の平成26年度当初予算の補正で少し変わってまいりますので、その際に改めて別の資料をお示しをしましてご説明をさせていただきたいと思います。

平成26年度の補正予算を説明させていただいてもよろしいでしょうか、このモデル世帯のところですが。

○ 日置記平委員長

関連するところですか。

○ 松岡保険年金課長

はい、関連してまいりますので。

今からそのモデル世帯の資料をお配りさせていただくところでございます。よろしゅうございますでしょうか。

○ 日置記平委員長

ちょっと待ってください。

どうぞ。

○ 松岡保険年金課長

平成26年度当初予算補正におきましては、実は国民健康保険条例の一部改正に応じまして、関係する費用を補正することになってまいります。内容につきましては、賦課限度額の引き上げと軽減範囲の拡大というところでございまして、それに連動いたしましてモデル世帯の保険料の額も変わってまいりますところでございます。

その内容でございますが、資料があちらこちらして恐縮でございますけれども、当初予算の補正予算参考資料、これをお開きになっていただきたいと思っております。その5ページでございまして。

○ 日置記平委員長

では、皆さんいいですか。

これは、前も言ったように、ここへAの1とかBの2とかつくと、すぐ出てくるんだけど、補正予算参考資料というのが幾つかあって、前からそれを頼んでいるんやけどな。

説明ください。

○ 松岡保険年金課長

申しわけございませんでした。5ページをお開きになっていただきたいと思います。

今回の改正の内容につきまして、保険料の中で後期高齢者支援金の賦課額と介護納付金の賦課額の限度額を改定させていただき議案を上げさせていただいております。

それから、保険料の軽減につきまして、5割軽減の拡大と2割軽減の拡大もあわせて計上させていただいているところをごさしまして、この前提に基づきまして算出したものが、今お配りをさせていただきました左肩に参考資料、平成26年度四日市市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）についてということについて、モデル世帯の保険料をあらわしたものでございます。

改定の内容が、限度額の引き上げと軽減の枠が拡大をされると。これによりまして、先ほど資料56ページでお示しをしましたモデル世帯の保険料が変わってまいるというところでございます。

今お配りしました参考資料のほうでも、同様に単身世帯、3人世帯、それから2人世帯に分けまして、所得が100万円から700万円というところで、平成25年度の保険料額が26年度当初補正予算でどのように変わってくるかというところを右側の年間保険料の差であらわしたものでございまして、ここで見ていただくのは、3人世帯のところの700万円世帯につきましては、先ほど申し上げました後期分の改定が、医療分、介護分の改定を上回ってくるために、ここの部分は増額となっております。それと、2人世帯でも700万円のところについては、限度額の改定によりまして、減額にならず増額になる、こういう部分も一部分出てくるというものでございます。

次へ進ませていただきたいと思います。

教育民生常任委員会資料、先ほどの資料に戻っていただきまして、57ページをお願いしたいと思います。国民健康保険料収納への取り組みというところで資料請求をいただきました。収納対策における平成26年度の重点項目をご説明させていただきたいと思います。

まず、納付誓約書の提出、それから差し押さえ等により時効の中断を図りまして、欠損につながらないように取り組んでまいりたいと思います。

それから、納付相談の機会を継続的に持ちまして、生活状況を詳細に聞き取り、生活実態の変動をつかんで、納付につなげていきたいと考えております。

あわせて、分割納付誓約世帯につきましては、履行状況を追跡調査し、滞ることがないように、早い段階に催促を行ってまいりたいと考えております。

このほか、滞納整理研修への職員の派遣、専門講師を招いた研修会を開催いたしまして、納付交渉力、あるいは滞納処分のスキルをアップさせ、収納担当職員の資質を向上させてまいりたいと考えてございます。

次に、平成26年度の新たな取り組みでございますが、現年度分が滞納になってしまいますと、納付が困難になってまいります。そうしたところで、現年度分の収納対策としまして、収納コールセンターの導入、職員による電話催告の機会をふやしまして、新規の未納者が累積滞納とならないよう初期対応になお一層努めてまいりたいと思います。

また、滞納繰越分につきましては、研修への参加、専門講師を招いた研修で職員の徴収実務能力の向上を図るとともに、新たに差し押さえ対象としまして、売掛金を加えてなお一層滞納整理に努めてまいりたいと考えてございます。

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

介護・高齢福祉課、坂田でございます。続きまして、同じ資料ナンバー1の58ページをごらんいただけますでしょうか。地域包括ケアシステムと地域包括支援センターの業務について説明させていただいたものでございます。

このページの上半分でございますが、この地域包括ケアシステムの全体像と地域包括支援センターがそれにどうかかわっていくかを簡単にまとめた図でございます。

この58ページの中ほど、少し下でございますが、1番としまして「地域包括ケアシステムとは」ということでございますが、高齢者が住みなれた地域で暮らし続けていけるようにするため、住まい、医療、介護、介護予防、生活支援の施策やサービスを個別に提供するのではなく、それぞれが連携しながら一体的に提供する仕組みでございます。これらのサービスを確保することによって、高齢者の状況や変化に対応して、安心して地域生活を送れるシステムの確立をしていこうというものでございます。

現在、高齢化が進んだり、要介護認定者や単独世帯、認知症高齢者の数が増加をしているという背景がございます。老々介護でありますとか、退院後の在宅での生活、あるいはひとり暮らしの高齢者が買い物や家事で大変というような、いろいろな状況がある中で、こうしたものを、住まいとして介護の入所施設だけでなく、在宅生活が継続できたり、サービスつきの高齢者住宅があるというような選択肢があることや、専門医と地域のかかりつけ医の連携による在宅医療と訪問介護の充実でありますとか、あるいは、この中に生活

支援というのがございますが、自治会、NPOなどの見守り、買い物支援、ごみ出しのような日常生活の支援体制、こうしたものがおおむね30分以内の生活圏域の中でそれぞれ連携をして五つの柱がしっかりとかみ合って、そういう中で、希望されれば自分の家でいつまでも暮らせるというようなことができるように、医療と介護の連携でありますとか、あるいは地域での協力体制の中で継続をしていこうというものでございます。

具体的にこのシステムを実現するための一つ的手段として、地域ケア会議というものを考えております。これは介護、医療、行政、民生委員、地域の人等が参加して、地域包括支援センターが主催して開催をしていくものでございますが、この地域ケア会議につきましては、個別ケースを検討するもの、小地域での会議、あるいは個別ケースの検討を積み重ね、地域の実情に応じて地域に応じた地域づくり、資源の開発などを行う地区レベルの会議というような形で、重層的な開催を現在想定をしております。

次の59ページでございますが、地域包括支援センターの具体的業務について表にいたしました。

総合相談・支援事業は、各地区の在宅介護支援センターと連携しながら、高齢者の総合相談を受け、適切なサービスや制度、関係機関へつなげるというものでございます。

次の、介護予防ケアマネジメント業務につきましては、要介護になるおそれが高い高齢者を抽出し、個々に目標を設定し、予防サービスを実施しまして、高齢者の自立促進を進めていき、そして、要介護状態になることを防ぐというものでございます。

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業というのは、さまざまな状態にある高齢者を円滑にケアできるように、介護、医療の専門職から地域の団体まで多職種、多機関の連携体制づくりを推進していく事業でございます。また、ケアマネジャーが抱える困難事例への支援を通じて、ケアマネジャーの資質向上を図っていくというものでございます。

これら三つの事業につきましては、平成26年度につきましては、使用料でありますとか消耗品費、旅費などを見直しをいたしまして、予算を一部削減をいたしました。

表の一番下でございますが、地域ケア会議準備会の事業でございます。来年度、地域ケア会議開催に向けた準備会開催を予定しておりまして、それに関する経費をお願いするものでございます。これがプラスされますが、全体では10万2000円の減額ということになりました。

平成26年度の強化点、4点目でございますが、平成26年度におきましては、地域包括ケアシステムの構築を進めるため、関係者の周知を行いながら地域のネットワークづくりを

進めてまいります。

以上でございます。

○ 上村健康福祉部政策推進監

政策推進監の上村です。同じく資料ナンバー1、60ページをお願いいたします。

私からは個別事業調書についてご説明申し上げます。

健康福祉部においては、次の考えのもと、各資料に掲載する事業を抽出いたしました。

1番の「平成26年度当初予算資料」につきましては、当初予算全体の資料として財政経営課が取りまとめる資料であります。こちらには、①新規事業、②拡充する事業、③第2次推進計画事業のうち主なものなど、特に重要と考える事業を抽出し掲載いたしました。

2番の「予算常任委員会資料 健康福祉部」につきましては、平成26年度当初予算資料を補完する資料として、健康福祉部で編さんしたものであります。こちらには、1番の資料に掲載した事業以外で、健康福祉部において重要と考える事業と、アセットマネジメント事業を掲載いたしました。

以上、個別事業調書についての考えになります。よろしくお願いいたします。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

健康福祉課、栗田でございます。私のほうからは当初予算の補正予算のほうの追加の部分をご説明させていただきたいと思っております。資料は、当初予算の補正予算参考資料、先ほどお出しいただきましたが、参考資料、それから健康福祉部から出させていただいております予算常任委員会教育民生分科会資料ナンバー2をごらんいただけますでしょうか。

臨時福祉給付金についてご説明をさせていただきます。

この臨時福祉給付金につきましては、平成25年12月5日付で閣議決定をされました経済対策の一環として、ことし4月から消費税引き上げに対し、低所得者に与える影響を暫定的、臨時的な措置として給付するものでございます。

給付金の対象者でございますが、資料は、両方よく似たものをつけさせていただいているのですけれども、一応給付金の対象者につきましては、市町村民税の均等割が課税されていない方で、そのうち、市町村民税の均等割が課税されている方の扶養親族等や生活保護制度の被保護者等は対象外というようなことでございます。

給付金は、お1人1万円で、老齢基礎年金等の受給者につきましては、さらに5000円が

加算される形になっております。

本市における給付対象者でございますが、補正予算の資料のほうに人数を載せさせていただいておりますけれども、国からこういった形で積算しなさいというような積算根拠をいただいておりますして、それに基づきまして積算しましたところ、本市は4万6007人、それから、加算の対象者はその半分くらいで2万3004人ということで、今のところ、見込んでおります。

給付費は、5億7509万円を計上させていただきました。

また、支給に係ります事務費といたしまして、6483万9000円をあわせて計上させていただいております。

なお、給付費、事務費とも、補助率10分の10の国庫補助となっております。

支給のスケジュールでございますが、この教育民生分科会資料ナンバー2の3ページに概要を載せさせていただいております。

平成26年度分の市町村民税に係ります所得状況の把握をさせていただきまして、その状況を鑑みまして給付をする体制が整いましたらということで準備をさせていただく予定でございますので、申請書の送付につきましては、7月下旬ぐらいに該当者に送らせていただきまして、8月初旬から申請の受け付け、そして支給開始を8月下旬ぐらいを予定しております。終了は、国から大体3カ月でということでめどが出ておりますので、10月末を予定いたしております。

なお、参考といたしまして、2ページでございますが、平成20年度に実施いたしました定額給付金や子育て応援特別手当の実施状況もつけさせていただいております。

それから、4ページには、今般計上させていただきました事務費の部分の予算の積算、6483万9000円分の内訳を載せさせていただいております。

その後、5ページ、6ページ、7ページにおきましては、国から出ております通知を参考としてつけさせていただいております。

私からは以上でございます。

○ 日置記平委員長

では、ただいま説明のあった部分で、委員の皆さん方の質疑をいただきます。

○ 芳野正英委員

まず、地域包括ケアシステムなのですけれども、先ほどの説明で大分わかってきたのと、厚生労働省の資料も見させていただいているのですけれども、実際に四日市市でやっていく場合は、この地域ケア会議というのは、今3カ所ある地域包括支援センターが中心になって、地区レベルの会議というのはやるのか、それとも各在宅介護支援センターのレベルでやるのか、そこをまず確認したいのです。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

介護・高齢福祉課の坂田でございます。

実際に地域ケア会議につきましては、平成27年度からの開催ということで、平成26年度につきましては準備会ということで考えておりますが、準備会につきましては、地域包括支援センターごとに開催をしていきますが、現実に地域ケア会議を開催するに当たりまして、平成27年度以降につきましては、まず、小さな個別事例の検討、在宅介護支援センターごとの検討とどのような形で進めていくかにつきましても、平成26年度中に少し形を整えていきたいと考えております。

以上でございます。

○ 芳野正英委員

その辺は厚生労働省からの制度モデルみたいなものはないのですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

厚生労働省からは、この地域ケア会議の開催につきまして、ひな型としていろんな形で、今、実例も含めまして示されております。詳細につきまして、研究しながらやっていきたいと考えております。

以上でございます。

○ 芳野正英委員

量が多い中のどこかに、例えば中学校区を単位みたいなことが書いてなかったでしたか、厚生労働省の中に。そう考えると、在宅介護支援センターレベルなのかと思うのですが、その辺は準備会で詰めていくのですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

ご指摘のとおり中学校レベルというのが一つの考え方のベースにございますので、これは準備会の中で確かに考えていって決定をしていくというふうに、現在のところは考えております。

以上でございます。

○ 芳野正英委員

もちろんこれは国が新しくやることなので、イメージがちょっとつかめていないのかもしれないのですが、こうやって予算立てていく中で、もう少しはっきり姿が見たいなという気がするんですけど、介護予防のケアマネジメント事業とか、その他の包括的・継続的ケアマネジメント事業は、先にこれまでと同様に継続をしていくということですね。それで、その制度移行の会議がこの準備会事業ということで整理していいのですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

確かに上に三つ挙げさせていただいている事業は、これまでもやってきた事業で、またこれから継続的にやっていく事業であるのですが、一番下に挙げた準備会事業の部分は確かに新たな予算でございますが、上の三つの事業も当然地域包括ケアシステムを形づくっていく上では、それぞれ大きくかかわってくるものでございますので、従来どおりの事業をしていく中で、当然地域包括ケアシステムの確立に向けてこれをうまく組み合わせていく必要があると思っております。

以上でございます。

○ 芳野正英委員

全体的な制度の流れはこれでもいいかなと思いつつながら、地域ケア会議になって、実際のシステムがどう変わるのかというのが、僕はいま一つつかめてなくて、それは市の担当者の皆さんに聞いても、皆さんもわかっていないのかなと思って、国の制度の概要が明らかでない限りはなかなか難しいのかなと思っているので、さはさりながら進めていかなければあかん部分もあると思うので、そこはぜひまた報告なんかもいただければというふうに思います。

とりあえず以上です。

○ 中川雅晶委員

今のお話を聞いて、地域包括ケアシステムの概要はわかりましたけれども、じゃ、本市としてどういうふうに進めていくのかというので、地域ケア会議の進め方とかやり方を検討するというだけの予算で本当に間に合うのかなと思いますし、地域包括ケア体制のことだけであれば、もう既に今の第5次介護保険事業計画の中にもしっかりと載っているわけですから、それから一步も進んでいないなというのが実感です。

じゃ、この医療と介護と生活支援と住まいと介護予防と、五つを一体的にしていくという中で、行政は何を一番責任だというふうに思っておられるのか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

現在、介護保険制度そのものを大きく見直しをしようとして厚生労働省のほうは考えておられて、委員ご指摘のとおり地域包括ケアという考え方は、現在の主な計画の中でも示されておって、この考え方というのは、新たに出てくるものではございませんが、今回その地域包括ケアをシステムとして構築していくということで、大きく変わってくる部分としては、やはり生活支援という部分を介護の中にもうまく組み合わせていくことが、介護保険制度の次期計画を立てる上でも必要になってまいりますので、本市としましては、この地域ケア会議の準備会を開くというのは一つのツールであるわけなのですが、何をしようとしているのかというと、次の計画をどういうふうに持っていくのか、そして、この地域包括ケアシステムというのは、実は現在の団塊の世代が後期高齢者になってまいります2025年を目途ということでございまして、それまでにきっちりしたものを順次仕上げていくという考え方がベースにございます。

来年度は、そういう中で、単にこの地域ケア会議準備会をするのだということではなくて、次期計画を立てていく、大きく介護保険制度がこれからかじを切ろうとしている中で、このシステムが意図しているものと次期計画とをうまく組み合わせていく、どのようにやっていくかを考えていく中に、この準備会を開催していくというふうな考え方で現在おります。

委員からは、そのスピード感といいますか、間に合うのかというご指摘でございますが、これは確かに待ったなしのことです。当然今からどうしていくかというのは考えているわけですが、年度スタートと同時に動き出して、地域包括支援センターあるい

は在宅介護支援センターとの協議をしながら円滑に進めていけるように考えていきたいと思えます。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

今の話では、生活支援事業が新しく入ってくるのでとかという話ですけど、確かに生活支援事業は重要ですが、ただ、もう既に厚生労働省のモデル事業として四日市市がモデルとして、ここら辺の部分は全国に紹介をされているわけですね。

私が伺いたかったのは、この生活支援事業は、どっちかといったら、NPOとか市民の団体とか支援団体とかと協働するとか、医療法人と協働するとかという部分でやっていただく、お願いをする部分で、情報共有するというぐらいの責務かなと思うのですが、行政として、もっとここは行政の責任やというところはどこですかというお伺いをさせていただいたんです。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

行政の責任といたしましては、この地域包括ケアシステムをつくっていく、あるいは地域ケア会議を開催していくのは、主体的には地域包括支援センターがかかわっていくということでございますが、これを地域包括支援センターに的確に指示をして、あるいは関係者にうまくそのネットワークの中に入れていただく、あるいはトータルでこれから五つの柱がうまくかみ合っていくか見ていくというのは、行政の責務であり、地域包括支援センターに委ねてという話ではないと思えますので、この全体像について、全てと言えませんが、行政として主体的にかかわっていく、これは行政の責務であると考えております。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

今の言い方をすると、全般的にコーディネートというか、バックアップするのが行政の責務というふうに聞こえるのですけれども、それも一つの責務だとは思いますが、この地域包括ケアシステムの中で何が一番重要な主の部分で、あとは従の部分といいますか、何が一番核になる部分かというところ、僕は医療と介護のきっちりとした連携がなければ、生活

支援も介護予防もなかなか難しいなど。住まいはまたちょっと別の観点があるとは思いますが、そういう意味では、本市が平成20年度からこのことを念頭に置きながら医療と介護の連携というふうに言ってきたわけですね。この間の安心の地域医療検討委員会もそういうことも、この地域包括システムの完成型を目指してそういうことも検討してきたわけですが、その辺のものが全然この中に投影されていないし、また、地域包括ケアシステムの中で考えていかなきゃいけない重要なもう一つのキーワードは、やっぱり認知症の対策だと思うのですが、その辺の部分が全く入ってなくて、単に地域ケア会議の開催準備だけということ、しかも、平成27年度には新しい介護保険事業計画の中にも、市町村単位でも医療もちゃんと計画の中に入れていきなさいという厚生労働省の方針も明確にされている中で、そういう趣旨も全く入っていないので、これで本当に大丈夫なんですかというのが質問なんです。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

委員ご指摘のとおり、医療と介護の連携、これはなくてはならない重要な事業であると私どもは考えております。ご指摘のとおり、これまでも医療と介護の連携というのは力を入れてまいりましたが、当然今後におきましてもこの連携につきましてはさらに力を入れていきたいと考えております。ちょっとそここのところの説明が、この図の中でも不十分で、私の説明も不十分だったことについてはおわびを申し上げたいと思いますが、考え方としては、医療と介護の連携は、これまでも重要で、今後におきましても、さらに力を入れていくものだということについては認識しておりますので、ご理解のほうをお願いしたいと思います。

○ 中川雅晶委員

もう一つ、地域ケア会議は、個別ケースの検討は、今でも地域包括支援センターを中心にやっておられるので、それを地域の課題として抽出をして、情報共有しながら、もっと言えば市の政策まで結びつけていくというぐらいの機能が地域ケア会議の趣旨でありますので、そういう意味では、さっきは個別検討と、それから地域課題というふうにおっしゃいましたけど、政策面までということもなかったですし、どの程度のことを考えておられるのか。先ほど言ったように認知症のことも全く説明の中では出てこなかったし、政策としてもしっかりとっていない。

先ほど言いましたように、既に厚生労働省でモデル事業として全国に発信をされている部分と、それから、新たに四日市市が、今言ったような平成20年度から積み上げてきたものを含めたもう少し本質のところの行政が主となったようなモデル事業の展開があってもいいのではないですか。こんな地域ケア会議だけの予算ではなくて、そういうことで次の段階へつなげていかなければ、このままでは失敗します。例えば個別のモデル事業とか、今現在、どちらかというと、医療法人とか地域が主体的にやられている紹介されているモデル事業と、プラス行政がもう少し主体になったモデル事業とかというのも考えておられるのかどうか、お伺いさせていただきます。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

ご指摘のありましたモデル事業につきましては、現在のところ、具体的にはこちらのほうとしてはご紹介するようなケースはございませんが、この地域ケアシステムをつくっていく上で、そうしたモデル事業というのをつくっていくことも大事だと思います。これは、じゃ、簡単につくっていくことができるのかどうかというのも一つの課題ではございますが、ご指摘のとおり、既にもうこの市内ではNPO等による動きはございますが、さらに加速して、そうした今後のモデルとなるようなものができるのかどうか、これについては十分検討させていただいて取り組んでいきたいと考えております。地域ケア会議はあくまで高齢者が、今後、住みなれた地域で暮らし続けていける、そうした環境をつくるための一つのツールであると考えておりますので、これが全てではなくて、さまざまな取り組みをしていく中でやっていく必要があると認識しております。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

これでとりあえずはやめますけど、本市の地域包括ケアシステム、特に、これから全ての自治体でこれをやっていかなければいけないとなると、本当に医療から考えなければいけない自治体があるわけです。でも、本市は平成20年度の保健所政令市から、この5年間の実績の中で、医療との関係というものをやってきたわけですね。それに基づいた地域包括ケアシステムを構築していかなければならない。ほかの自治体と同じようなことをしていたら、この5年間、一体何をやったのかというふうになってしまうと思いますので、それはどういうところで検討して、どういうところでしっかりと、例えばモデル事業を予

算をつけてやっていくとか、今後の進捗管理が見えるような形で指し示していただかなければ、この地域ケア会議だけの予算であれば、これでよしというふうに私は言えないと思いますので、その辺、ぜひ検討いただきますようによろしくお願いします。

○ 日置記平委員長

休憩に入ります。再開は15分といたします。

11:03 休憩

11:16 再開

○ 日置記平委員長

それでは、休憩前に引き続きまして、委員会を開催いたします。

○ 芳野正英委員

関連で1点、僕は指摘し忘れたのですけれども、この相変わらずの地域包括ケアシステムですけど、これはやっぱり今後地域包括支援センターの拡充になってくると思うので、そうすると、各事業の予算もこれは現状のままですし、地域包括支援センターの人も今後ふえていく可能性がありますね。だから、会議の開催予算だけではなくて、やっぱりその目配りをしていくスタッフをふやしていくということもあると思いますし、そうすると、今も三つの地域包括支援センターの中の、社会福祉協議会は中ですけど、じゃ、北と南それぞれの社会福祉法人に委託しているような今の形でいいのかとか、そういう地域包括支援センター全体の今後の展望だけちょっと聞かせていただけないですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

これまでも地域包括支援センターは3カ所でうちのほうはやってまいりましたが、確かにご指摘のとおり、この地域包括ケアシステムを動かしていく中で、どの程度地域包括支援センターの事務量がふえて、人の手当てとか、あるいは箇所数がどうなのかというのは、今後大きく変わっていく可能性は確かにございますので、これについてはしっかりと見きわめて、十分な動きができるように市としては考えていかなければならないと考えており

ますので、現状のままでいいのだということではなくて、スムーズな動きができるかどうかというところは大事なポイントだと考えております。

以上でございます。

○ 芳野正英委員

平成26年度は準備会という形で、これから進めていくということだと思いますけど、ぜひ積極的に、さっきちょっと中川委員も話していましたが、積極性を持って、この制度をもとに四日市市としての地域包括ケアシステムが充実できるような形の制度を、そのための体制強化ですとか、予算の部分での手当てが必要というのだったら、そこはどんどん提案をしていっていただいたほうがいいかと思っておりますので、そこは強く要望しておきます。

○ 中森慎二委員

ちょっと基本的なところを、きょういただいた資料の60ページの個別事業調書についてということで、教育委員会にもちょっとお話をしたこともあるのだけれども、平成26年度当初予算資料の個別事業調書はどういう考え方でまとめたのかという話が、この①、②、③ということなのだけれども、改めてちょっと確認したいのですが、①と②はオア条件ですね、新規と拡充ですから。そうすると、3番というのはアンド条件なんですね。新規事業で特に重要と考える事業は載せたと。あるいは拡充事業において、特に重要である事業は載せたと、そういう理解でいいのでしょうか。

かつ、2番の委員会資料の個別事業調書については、1番を補完する以外のところで重要と考える事業、そういうふうな理解ですが、そういうことでいいのですか。

○ 上村健康福祉部政策推進監

政策推進監の上村です。1番の平成26年度当初予算資料のほうですが、財政経営課のほうから新規事業及び拡充する事業を掲載するよという指示はありまして、その事業と、それから、それ以外の事業につきましては、健康福祉部のほうで特に重要と考える事業として掲載しておりますが、これは1、2と重なる部分もありますが、1、2と重ならなくても、特に重要と健康福祉部のほうで考える事業も含まれてございます。

○ 中森慎二委員

僕の質問に答えてくれませんか。1、2、3というのはみんなオア条件なんですか。1、2がオアで、2と3がアンド条件ということでもいいの。

○ 上村健康福祉部政策推進監

全てオアで結ばれた条件になります。

○ 中森慎二委員

そういう理解でいいのですか、イエスカノーかで答えてください。

○ 上村健康福祉部政策推進監

イエスになります。

○ 中森慎二委員

それじゃ、聞かせてもらうが、委員会資料の5ページ、まあ4ページでもいいんだけど、民生費の中で障害福祉費は、平成26年度は25年度に対して7億1400万円ぐらいふえているんですよ。これは重要なことではないのかな。拡充する内容が入っているのか、あるいは新規の内容が入っているわけではないのかな。この民生費の中で、突出して大きいのですよ、予算額として。我々が予算審査をするにおいて、やっぱり昨年度ベースと比較してどうなのかという捉え方も一つの重要なところがあると思うんです。汎用的な部分で単に予算がふえたものもあるのかもわからないけれど、一切説明がないとなると、じゃ、この障害福祉費の7億1400万円の内訳、例えば生活介護事業費の増が3億3000万円、就労継続支援事業が1億5300万円、共同生活援助事業費の増が2億5000万円、たんぽぽ管理運営費の増が1億900万円、こう出ているけれども、これらは一切説明されていないではないですか。これは健康福祉部で言う重要なものでも、拡充する内容でも、新規のものが含まれているものでもないという判断で、かつ、健康福祉部の資料にも入っていないわけですよ。

そのところの、皆さん方の事業を精査して、我々に説明するスタンスがよく理解できていないから、改めて僕は聞いているのですが、この中身を文句言っているつもりはないです。わからないから言えないけれど、それを説明すらされていないじゃないですか。7億円も障害福祉費がふえているのに、その位置づけではちょっとまずいのではないかと僕

は思うんです。

○ 日置記平委員長

中森委員のその部分について教えてください。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害福祉課長の水谷でございます。予算常任委員会資料、平成26年度当初予算の5ページの障害福祉費、確かに7億1400万何がしの部分の増額とかなりふえております。こちらにつきましては、特に新規で新たに事業が拡充されるとか、そういったところでの増額ではなくて、この主な増減理由として掲げてございますけれども、生活介護事業費の増として3億3760万円、あるいは共同生活介護事業費の減として2億1500万円、就労継続支援事業費の増として1億5300万円というふうな形で上げさせていただいておりますけれども、あくまでこの新規事業として何か新たにということではなくて、利用者の増加あるいは施設の増というふうなところを見込みましてふえておるとというのが状況でございます。したがって、今回、ちょっと資料もおつけせず、説明もなしということで大変申しわけございませんでした。

○ 中森慎二委員

謝ってもらわなくてもいいんだけど、この7億円の内訳が、今おっしゃったように新規のものでもないとしても、3億円から予算が昨年からふえているわけでしょう。その要因は何なんですか、どうしてふえたのですかというのを我々に説明していただかないと、我々は理解できないもの。しかも、トータルで7億円からふえているわけじゃないですか。くどいようですが、民生費の中では断トツですよ。突出してふえているわけじゃないですか。だから、そのところはきっちり説明していただく必要があると私は思うのであえて申し上げているのだけれども、説明する資料も出してもらいたいと思うし、新規のものではないというふうな説明は理解しますが、じゃ、どうして3億円ふえるのですか、このほかの部分についても。たんぼぼは指定管理から内容を変更した使用料の部分があるのだらうと理解はしていますが、そのことについても、やっぱり新年度なのできっちり説明する必要があるのではないかと思いますし、この辺については改めて資料を出していただいて説明をいただきたいと思いますので、委員長、その辺のところをよろしくお願いします。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

申しわけございませんでした。早速資料のほうをつくりまして、説明させていただきます。資料のほうを準備させていただきます。申しわけございません。

○ 中森慎二委員

それはよろしく申し上げます。

加えて、私がお願いしたスピーチプロセッサの人工内耳の処理装置の助成、20万円の話だけど、これは難聴者の方に対しては朗報ですよ。非常に高いスピーチプロセッサを取りかえなきゃいかんというタイミングのところで行政制度ができたわけですから、これは僕が質問して、田代さんが部長のときですから、もう何年になるか覚えていないぐらいの話ですが、待っている人がいるんですもん。そのときに、新規だったらオープンにしてあげたらいいじゃないですか。言わなければ資料も出てこない。で、予算はついていましたなんていう話。先ほどの説明資料の中でも、重要と考えていないから出てこないのかもわからないけれども、これは障害者の方にとっては非常に待っていた制度なんですよ、対象者は少ないかもわからないけれども。そのところを、皆さん方福祉をつかさどる行政の人たちとして、やっぱり新しい事業を展開していくなら、わずかな予算でもちゃんと資料として示していくようなスタンスが僕は要るのではないかと思うけどな、そこら辺はちょっと欠落しているのではないかと思う。つけてやるからええじゃないかみたいなスタンスがどうも見えてくるんですね。僕はそうではないと思うんだけど。

○ 日置記平委員長

ちょっとコメントだけください。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

大変申しわけございませんでした。決して安易に考えておったわけではございませんけれども、確かに件数的にも非常に少ないというふうなところがございまして、今回こういうふうな形になってしまったということでございます。今後気をつけます。大変申しわけございませんでした。

○ 日置記平委員長

安易に考えとったと思われないようにね、詳細についてはしといてください。

○ 中川雅晶委員

関連なんですけれども、スピーチプロセッサの件なんですけど、僕もこれは大切だと思うのですが、スピーチプロセッサは、相場というか、標準的なものとか、日進月歩だと思うんですけれども、幾らぐらいなんですか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

非常に価格に幅がございまして、数十万円から、高いものですと、100万円を超えるものもございまして。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

大体どれくらいのものを、皆さんはつけておられるんですか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

皆さんばらばらでございまして、ただ、今、大体全国で30ぐらいの市町が補助の制度をつくっておりますけれども、ほとんどのところが20万円という助成額をセッティングしておりますので、それに倣ってうちのほうもつけさせていただいております。実際にどの程度の額のものをつけているのかというのは、皆さん全然違いますので、一概には申し上げにくいところがございます。

○ 中川雅晶委員

一度つけると、5年間は新たにできないということは、やっぱり5年は使わなきゃいけないということですし、先ほどの説明のときに、1件だけを、年間1人ぐらいだという話だったので、僕は潜在的にはもう少しおられるのではないかと考えているんです。特に子供の聴覚障害を持っておられる方に、この機械があれば限りなく可能性を広げられる部分もあつたりすると、先ほど20万円が一番多いとおっしゃっていましたが、ほかの自治体で調べてみると、60万円ぐらいの上限設定をされている自治体もあるので、この

辺は再考していくべきではないか。今年度の予算はこれでスタートでよろしいかもしれないですけども、今後やっぱりこの辺の金額を上げてあげることによって、お子さんを持っている家庭とかに、この辺のことがちゃんと、将来の子供のためにそういうことを提供してあげるといことは非常に大きいことではないかと思うので、その辺のお考えだけちょっとお伺いさせていただきます。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

初めての事業でございますので、どの程度の件数、どの程度の金額のものが出てくるのかというふうなところも、十分今後の実情を見ながら取り組んでいきたいと考えております。したがって、もし皆さん非常に高額なものを希望されるということであれば、この20万円の額というのも、今後は当然見直していく必要があると認識しております。

○ 中川雅晶委員

ぜひ、今後検討課題として、どれぐらいの機械があれば日常生活ないしは勉強とか、いろんな活動に支障にならないというようなものはどのぐらいなのか、また、どの程度であればこの程度やとか、そういう機械の検証とあわせて、実際に負担する額からも算出いただいたりとか、どれぐらいの金額ならば、もう少しつけてみようという人がいるとか、そういうニーズ調査も含めて検討していただくように要望しておきます。

以上です。

○ 豊田政典委員

体質的に天気が悪いと、余り戦闘能力が出ないのですけれども、一つ資料の作り方について、改めて、せっかく時間と労力をかけてつくってきた予算案ですから、まずは部内で、こういうところが今回の売りなんだよとか、こういうところを見てほしいというのを、作り方を根本的に考え直してほしいと思います。皆さん方が提案している予算案を、市民代表である我々が判断するわけですから、1年間の仕事の計画書のプレゼンテーションだと思って、作り方、特に財政経営部からも書式とかも余り決めていない、どうも話を聞いているとばらばらなので、定型でもなさそうなので、まずは健康福祉部からすばらしい予算資料と説明というものを打ち出してもらえば、ほかにも波及するかもしれませんから、一度考え直してほしいと思います。また、ほかでも言いたくないので、そんな意見が

出ていましたよというのは、部長会議でも言ってほしいと思います。

中身ですけど、一つは、きょうもらった資料の7ページに保護課の実施体制というのがあって、2人ふやすということなんですけれども、この査察指導員というのはどういう仕事なのかよくわからないので、そこから簡単に教えてください。

○ 橋本健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

橋本のほうから説明させていただきます。

査察指導員というのは、係長も兼ねておりますが、現業員の指導を主に担当しております。

○ 豊田政典委員

僕が言いたいのは、この資料請求をされたのは僕ではないと思うのですけれども、8月定例会議会決算審査の中で、まずはケースワーカーが長年不足しているではないかという指摘が毎年あって、今回は1人ふえているということで、加えて就労支援のほうに力を入れていないのではないかという話がありました。人数が2人しかいなくて、200人には全く手つかずの1年間だったという話もありましたね。

我々のというか、分科会長報告でも、特に就労支援の増員が必要であるというのを、委員会の多くの意見の集約として出していますね。これが出ていない。今回の資料を見ても、現業員については、法に基づいてどうのこうの、法に近づけるために、標準に。査察指導員については、厚生労働省の課長通知があったのでみたいなことですね。議会の意見はどうなっているのかと思う。わかりやすく言えば、就労支援の検討をどのようにされて、今回変わったのか、変わっていないのか。

○ 小森保護課長補佐

就労支援に関してでございますが、今度の自立支援のモデル事業とも関連をいたしますけれども、ハローワークの出先機関が庁舎内に設置されることもございまして、今までよりはフットワークが軽くハローワークとの連携が図れるということを考えておりまして、今までは就労支援員さんがハローワークに被支援者と一緒に行って活動しているというようなことでしたが、庁舎内に設置されるということでございますので、ケースワーカーがすぐに生活保護者が来課したときに同行できるとか、そういった面の活用を考え

ておりまして、就労支援員に関しましては、特に増員という形にはなっておりません。

それと、モデル事業にも関連してくることになるのですけれども、相談員3名ということで設置をさせていただいているのですが、その相談員というのは、相談だけではなくて、就労支援も含めて行うということですので、生活困窮者という意味で、広い意味でもありますが、生活保護受給者も含めて、そういった形で対応していきたいと考えております。

○ 豊田政典委員

今の説明では、モデル事業を活用しながら、全体的な体制は新たなことをやって強化していくのだという説明です。そうすると、平成24年度の決算で見たときに、就労支援が必要な方200人は指導できなかったというのは、これは新年度からは全部カバーできるという理解をしていいのか。そして、就労を実現した、その目標の数字があるべきだと思うのですが、そのあたりの説明をもう少しください。

○ 小森保護課長補佐

前の委員会で就労支援が必要と思われる稼働年齢者の数というのと、実際に支援員による支援を受けた人数というので、その差があるけれども、その部分をどうやって補っていくのかというお話をいただいていたのかと思うのですけれども、保護課としまして、稼働年齢層の方全員が就労支援員による支援を必要とするというふうには考えておりませんで、ご自分で活動できる方もいらっしゃると思いますので、そこは全員が就労支援員による支援を受ける必要があるかというのと、そこまでは必要がないのではないかと考えております。

○ 豊田政典委員

その方の状況によって支援を受けたり、自分でやったりはわかります。よくわかるんですけど、実際に保護状態を抜け出して就労していった数字もそのときに出ていましたが、それが目標としてどういった目標を持っているのかというのを二つ目に聞いたんです。

○ 小森保護課長補佐

その目標でございますけれども、今後、就労支援を実際に必要とする方がどのようになっていけるかということもございまして、それと雇用情勢とも密接に関係してくると思

いますので、何%以上をとというようなことはなかなか判断としては難しいのかなと思います。

○ 豊田政典委員

やっぱりそれが弱いわけです。決算のときも、いろんな状況はあるけれども、200人という数字があって、それは対応できなかったというやりとりだったはずなんです。だったんです。報告書に書いてある。自分でやってもいいし、支援を受けても、いろいろでしょうけども、いずれにしろ、結果を残さなきゃいけないくて、今回の予算案というのは、金の提案であって、それから目標の提案であるべきなんですよ、効果ね。それが設定されていないのでは、全く説得力に欠ける金額になってしまいますね。それは全く考えてないんですか。体制は強化するぞ、モデル事業だぞ、きっとよい結果が出るだろうというだけなんですか。

○ 村田健康福祉部長

説明のほう少し足らなかったように思いますので、私のほうからお答えさせていただきます。

8月の決算のときに、そのワーカーのことも含めまして就労支援、このところにもっと力を入れるようにというお話も確かにいただいています、200人ほどが指導不足というか、そういう状況だと思います。

そういう中で、今回生活困窮者の自立促進支援モデル事業をやる中で、先ほども担当課長が申しましたが、担当につきましては、相談支援も兼ねまして就労支援を行う職員を3名増員をする予定でございます。その中で、対象は生活保護世帯だけではなくて、生活困窮者の方も含まれてくるわけではございますが、この体制の中で800人程度は対応できるかなという見込みで今回予算措置をさせていただいたところでございます。

○ 豊田政典委員

そうすると、8月決算審査の議会の意見を受けとめていただいて新年度に臨むのだ、そんなふうに解釈します。その上で、800人という数字も出ましたけど、やはり目標をきちんと数字で設定しなきゃいけないというのは全庁的にはありますね。ちゃんと資料を読み切っていないかもしれませんが、目標管理制度もありますし、だから、そういったことも、

先ほど資料の話をしましたでしたが、個別事業の個票を出すのではなくて、テーマごとにまとめて資料説明するとか、我々にプレゼンテーションをしてもらうとか、そんな方法ならよりわかりやすい。一つのやり方にすぎないですけど、そんなことも考えながら、生活保護についてはこういう予算、こういう新規事業で取り組んでいくので、目標はこうなのだ、ぜひ期待してくれというふうに提案の仕方も変えていただければと、さっきの話に戻りましたが、とにかく期待します。

もう一個ですけれども、国民健康保険の関係で資料を出していただきました。55ページから出してもらった。僕のではないのもあるかもしれませんが、55ページは今回の保険料率の算定の根拠を示してもらった資料ですね。あと、実際のモデル世帯別のやつというのは、こうこうこうで、もともと請求したのが、もとの委員会資料の保険料率改定の27ページというやつですけど、国民健康保険特別会計を収支バランスのとれたものにしたいので料率を変更するという説明が書いてある。

それで、私が請求したつもりなのは、今回料率を変えて、その収支バランスというのがどのように改善されるのかというのを請求したつもりなんです。それをわかりやすく示してほしいのですが、出てないので、口頭で聞かせてもらえますか。今こうで、これはこうなんだと。

○ 松岡保険年金課長

保険年金課の松岡でございます。十分な資料づくりに努められず反省をしております。

今ご指摘をいただいた部分でございますが、国民健康保険特別会計の収支差でございますが、16億円を初めとしまして、以降18億円、22億円と、平成24年度におきましては26億円という収支差が生じてきたところでございます。今回、料率を改定させていただくに当たりまして、この収支差の二十数億円あるところをできるだけ縮減して、予算上は歳入歳出同額ですが、少なくとも1けた下がって、数億円程度のところに持っていけるように運営をしていきたいと考えてございます。

以上でございます。

○ 豊田政典委員

それはシミュレーションで数字は出せないんですか。

○ 松岡保険年金課長

平成26年度につきましては、予算上、歳入歳出同額を組むというところがございますので、収支差ゼロでございますが、平成26年度の見込みを出すというのは、まだこれからでございます。一方で、過去の収支については、資料がございます。

○ 豊田政典委員

もう一回、実質的な収支として、どんどん伸びてきて、二十数億円に、平成25年度なった。それを1けたにしてというようなところをもう一回言ってください。

○ 松岡保険年金課長

平成24年度決算では、歳入歳出の収支差が26億円ほどございました。平成25年度はまだ継続中でございますが、この収支差の26億円を数億円程度、このところへ持っていくというふうなことを考えてございます。

○ 豊田政典委員

わかりました。数億円というと、三、四と思う人もいれば、五、六と思う人もいますけど、どっちですか。

○ 松岡保険年金課長

平成25年度実績見込み、まだ具体的に5億、6億円なのか、3億、4億円なのかというところが、まだまだこれからのところがございますので、言い方としては数億円程度というふうなところで、3億から6億円程度というふうにご理解をいただければと思います。

○ 豊田政典委員

わかりました。

○ 芳野正英委員

関連。まず、先ほどの生活保護の部分で、ちょっと関連させていただくのですが、先ほど課長補佐は、生活困窮者自立促進支援のモデルで対応して、現状で、今生活保護を受けている方の就労支援をやっていくという話をされていましたが、この生活困窮者とい

うのは、要は、まず相談に来る方に対して自立支援をしていくということですね。現状の生活保護の相談に来られて、受給開始に至るまでの部分で考えると、受給開始に至らない人というのは、この前の決算でも出ていましたけど、恐らく800件近く出てくるのではないかと考えると、実際問題は、現状の生活困窮者の自立に手が回って、実際、今、生活保護の受給を受けている方の就労支援にまではこのモデル事業からは手が回らないのではないかと心配しているんです。

ここにもあるように、実際の配置を求められている数からすると、まだ相変わらず足りていないと思うので、そこはこの議会の決算の指摘を受けた対応というのは、まだまだ僕は不十分ではないかと思うのですが、その辺はどうですか。

○ 村田健康福祉部長

ご指摘のとおりであると思います。というのは、ケースワーカーというのが担当員でございますね。これは個々のケースを担当するわけですが、その中では生活指導とか、いわゆる就労への指導ということもさせていただいているわけです。だから、まずはここのある程度充足をしてくると、そこで担える部分というのもあると思っています。そういう意味では、今回の資料でお示したように、担当員の人数については、さらに人事部局と調整をさせていただく必要があると思っています。

就労支援のところについては、今回モデル事業をさせていただく中で、これは生活困窮者も含めてということになるので、ちょっとふたをあけてみないとわからないという正直な部分はあるのですが、かなりのところはカバーできるのかなという思いもありまして、この部分については、当面平成26年度にスタートできる体制なのかなというふうに思っています。引き続き、その体制の整備のところは、いろいろ調整を内部的にもやっていきたいと思っています。

○ 芳野正英委員

生活保護の受給を開始しなくても、その部分の自立支援をやっていくという意味では、このモデル事業に対しても別に否定をするつもりもないし、ぜひこれはやるべきだと思っているのですが、それプラスで、常々議会から指摘されている現状の生活保護を受けている世帯に対する自立支援は、さらに充実をしていただきたいことを要望します。

この促進支援モデル事業も、これは法によると、直営か委託みたいな感じになっている

と思うのですけれども、実際は、市役所の保護課の中でやっていくのか、それとも社会福祉協議会とかサポートステーション、ハローワークとかに委託をするのか、その辺をちょっと教えてください。

○ 橋本健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

理事の橋本からご説明させていただきます。平成26年度の国のモデル事業といたしましては、福祉事務所の中に設置いたしまして運営をやる予定にしております。本来の平成27年度以降につきましては、直営か委託かというような、いろいろな選択肢がございますが、当面、平成26年度につきましては、福祉事務所の中、それと平成27年度以降につきましては、いろいろな選択肢を実施してまいりました中で、選択肢を考えながら検討してまいりたいと思っております。

○ 芳野正英委員

とすると、3階の今の保護課のところでやるということでもいいんですか。

○ 橋本健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

場所につきましては、若干変わるかもわかりませんが、3階のフロアの中で、保護課とも連携しながらやっていく予定にしております。

○ 芳野正英委員

あわせて、そのハローワークが市庁舎の中でやる部分も一体にさせていただくのか。なぜ聞くかということ、結局そこの連携が大事になってくるのかなと思いますので、ワンストップと書いてある以上、そこの連携をしっかりとれるのかというのを、もう一度確認させてください。

○ 橋本健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

議案聴取会の中でもご説明させていただきましたが、ハローワークの事業もこちらのほうでやっていただくことになりますので、ハローワークと生活困窮者の自立促進、それと前からあります保護課の生活保護の事業、3事業を近い場所に集めまして、連携をとりながらやれるように、場所的にも工夫してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○ 山本里香委員

取り組みを進めていただくということで、この生活困窮者促進事業ですけど、相談に見える方はケース・バイ・ケースあると思うのですが、確認をしたいのは、庁舎の中でワンストップでサービスができていくということはいいいのですが、先ほど芳野委員が言われていた、困窮ぎりぎりのところで申請に見えたときに、この制度の中で、もちろん労働できる年齢であり、職がそのときにないと。探していたけど、ないと。その時点では収入がないわけですね。申請を受け付けて、並行してモデル事業を進めていただくということになるはずだと思うのですが、そっちの支援事業に行ってください、仕事を探してくださいと言って、それが終わってからこっちに来てください、それでもだめだったらということになるのか、そこは大きな問題だと思うのですけれども、いかがですか。

○ 橋本健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

生活保護が必要な方は、もちろん今までどおり生活保護の申請で生活保護を受け付けさせていただいて、生活保護受給に至りますし、このモデル事業は、生活保護に至らない方をすくって、どういうふうに自立していただくかというところですので、生活保護の必要な方は、今までどおり生活保護のほうで受けさせていただくということは変わりございません。

○ 山本里香委員

もちろんいろんな状況の中であるので、いろんな調査もしていただきますけれども、生活保護に一旦入っていただいても、こういったプログラムを生活保護の方も使えるんですよ。今の話だと、両方ともあるわけだから、そこまで手が回るか回らないかという話はありませんけれども、ケースワーカーさんの増員も含めて一元化される中で進むとすれば、そこから脱していただくということが可能になるわけですので、まずはそのところできちんと生活保護を申請できる状況の方は受けていただくということをしていただきながら、就労に結びつく手だてをしていっていただくということを確認をさせていただきながら、そのように進めていただきたいと思います。

ところによっては、そういうプログラムができてきたので、そっちにとにかく行ってこ

いというような形で、俗に言う水際作戦のようなことが行われているということも聞いたりすることがある。四日市市は今までもそんなことはしてないと思っていますけれども、そののところできちんと確認をしていただきたいと思います。

それからもう一つ、この支援なんですけれども、この中のプログラムに、ちょっと提案なんですけれども、よそでスーツを準備する。ハローワークを紹介したり、そういうようなことも大事なんですけど、現実、面談に行って、格好的にも対応ができない方がたくさんみえる中で、庁舎の中の皆さんから、きちんとしたもので、今着ないようなスーツなどを集めて、こういうところで使っていただくようなことも、そういうソフト的なことも大事だと思うんです。そういうことまで配慮もしていただいて、有効にこのモデル事業が進むような形を進めていただきたいと思います。

確認したかったのは、大きく水際作戦にならないかが1点、それと丁寧な個別の対応、やっぱり自分の状況を、生活保護の申請のときの皆さん多くがそうですけれども、きちんと伝えられない、伝えることが難しいという方が、生活困窮の方の中には多いので、寄り添った形で就職の先まで丁寧な形が要ると思います。それが1件ですが、生活保護のことでもう一件、よろしいでしょうか。

○ 日置記平委員長

どうぞ。

○ 山本里香委員

生活保護の点では、子供に関することでもお話を一般質問でさせていただきましたけれども、国が決めている生活保護の扶助費については、きちんと支給がされているものと思います。一つだけ確認をしたいと思います。子供にかかわる生活保護扶助費の中で、基準額ということで、教育扶助がありますけれども、新しく平成21年度からできた学習支援費というのも重ねて全対象世帯に今いっておりますでしょうか。確認をさせてください。

○ 小森保護課長補佐

課長補佐の小森と申します。学習支援費に関しましては、確実に支給をさせていただいております。

○ 山本里香委員

ありがとうございました。

それでは、もう一件よろしいでしょうか。

○ 日置記平委員長

どうぞ。

○ 山本里香委員

国民健康保険で資料を出していただきまして、大変わかりやすい資料を見せていただきました。補正のほうも見てみると、あっ、あらというようなこともあるわけなのですが、総じて本当に国民健康保険料の引き下げがこれで進んで、大変なところには光が差してくるのではないかと思います。ただ、この内容を見ているときに、3人世帯100万円のところの子供が多いところ、ここで大きく減額をされた。本当にこれは素晴らしいことだと思うのですが、減額がされたけれども、14万6000円いっているんですね。この率を見るにつけ、実際の家計運営上の家計簿を頭の中にイメージする中で、まだまだ大変なこの問題の原因はどこにあるのだろう。四日市市としては十分な手だてをされたということで、このことについては大変評価をしたいと思います。これが実行されていく中で、こういうことが広域ではないからできる、四日市市独自だからできるということをしっかりと確認をさせていただきました。ありがとうございます。

資料、ありがとうございました。

○ 中森慎二委員

関連ですが、ちょっと戻りますが、保護課の実施体制の7ページの資料で、私はよくわからないので教えてほしいのですが、一つは、この表の平成26年4月1日付の被保護者世帯数が入ってないのはなぜか。想定でも入れられないのかというのがちょっとよくわからないので、教えてほしいのが一つ。

それと、この査察指導員は国が定めているものに基づく呼び方なのでしょうが、現業員というのは職員ではないのですか、嘱託の方なのか何なのか。正職員の人ではないのか。

○ 橋本健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

想定のところ、本来ですと、入れさせていただくのが正しいところかも知れませんが、ちょっと伸びがはっきりわからないというところで、被保護者の世帯数の想定ですが、ちょっとお許しいただきたいと思っているのですが、現状と同程度の世帯数かなというふうには考えております。

それと、現業員の名前のことなのですけれども、一応社会福祉法上は現業員という名前を使っておりますが、正職員でございます。

○ 中森慎二委員

被保護者世帯数の話は、別に2月1日付現在でもいいんじゃないですか。考え方だけの話で、抜けていると何か漏れているのかなと思うので、僕は入れてもらったほうがいいと思うんだけど。

あと、国の言っている呼び方のほうはそうなのかも知れないのだけれども、そういうことでいくと、指導員と現業員、職員の班チームが3班から4班にふえる中で、現実的にここでどういう流れの業務がなされているのかとか、それが4班になることによって、それがより効率的に対応できるものの部分が、僕は余りよくわからないのですが、そこら辺のところもちょっと教えていただきたいと思います。そこら辺はどうなんですかね。例えば保護課長が見えて、この査察指導員というのは係長なのか、課長補佐級なのか僕はわからないけれども、行政の組織に対応した呼び方にしたときに、どういう役割の人たちがどういう組織図の中で何を担ってもらっているのか。

例えば、1班で7人に対して1人が査察指導員という話なのだけれども、この査察指導員の係の中でも役割分担の違うのがあるのか、そこら辺がちょっとわからない。

結局、その次のページの不正受給が平成24年度から急激にふえてきている体制の中で、ここら辺のところと、係を手厚くするということと、後年度、その部分の対応がどうカバーできるのか。就労支援の話がいろいろ出ていましたけれども、不正受給に限って物を言えば、あるいは入り口の部分での不正受給を防ぐという部分においても、そこら辺のところはどう機能するのがよくわからないんですよ。できれば、組織図的なもので教えていただければありがたいと思うので、きょうは無理かも知れませんが、またいただければありがたいと思います。

それから、国民健康保険の話は特別会計のほうでしたほうがいいのかと思っていたのですが、繰出金の関係があるのであればいいですか、委員長。きょう説明をいただいた部分

で、57ページの国民健康保険料の収納の取り組みについては、特別会計のところのほうがいいですか。それならそれでいいのですが。

○ 日置記平委員長

そうしますか。

○ 中森慎二委員

では、その前の56ページのところで、モデル世帯別の資料をいただいているのだけど、ここで3人世帯、夫53歳、妻51歳、子供25歳って、こんなモデルは一般的ではないのではないかと僕は思うんだけど、だから、子育て中の国民健康保険を使っている3人世帯とか4人世帯というので比較するべきではないのかと思うんだけど、これはどうしてこういうモデルになっているのか。国が示しているのかどうか知らないけれども。

○ 松岡保険年金課長

保険年金課の松岡でございます。資料56ページの3人世帯のところでございますが、ここで比較対照に出させてもらいましたのは、夫53歳、妻51歳、この年齢におきますと、介護保険料に係る部分のご負担をいただくというところで示させていただいております。子供の25歳につきましては、介護保険料はかかりませんので、3人世帯のうち2人が介護の保険料を負担するという意味合いで、例示的にこの年齢をお示しをしたものでございます。

以上でございます。

○ 中森慎二委員

介護保険だったら41歳以上でも払っている、違いますか。2号被保険者として介護保険料を負担しているんじゃないの、40歳以上。だから、一般的なモデルとして、こんな25歳の子がいるのを、親が面倒を見ているのかみたいになりかねない話なので、子育て中の、そういう世代は四日市独自でモデル的に抽出してやることはできないのですか、一般的な話として。

○ 松岡保険年金課長

今回お示しをさせていただいたところは、1人いらっしゃる単身世帯と、3人いらっしゃる

やる3人世帯、あと2人世帯という比較をベースに考えてお示しをさせていただいたところでございます。今、ご指摘をいただきました子育ての世帯につきましても、同じような所得階層に基づく保険料の比較、これは可能でございます。

○ 中森慎二委員

結局、保険料が変わることによってどう影響があるのかということに対して、市民の方々によりわかりやすく説明する必要があるのではないかと私は思うんですよ。だから、サラリーマンの方で、組合健保の方は別としても、自営業者の方で子育て中の、この市議会議員の皆さんの中で、芳野委員だってそうだね、国民健康保険だと思し、小学生の子供さんがみえたり、そういう方々にとってどうなのかという部分がやっぱりモデル的にわかる資料にすべきではないかと私は思うので、芳野委員は介護保険料はまだ払ってもらってないとは思いますが、それが含まれなかったらどうなるか、含んだらどうなるかというのも、別に芳野委員のためにつくってくれと言っているのではなくて、市民のためにこの国民健康保険の変更というものはどうなのかということを知りやすく説明することは大事だと思うので、特に消費税が上がって、こういった負担を軽減していこうという流れの中にあれば、なおさらこういうものをきっちり説明してあげないといけないと思うので、そこら辺、資料としてつくっていただけませんか。

○ 松岡保険年金課長

ご指摘いただく部分、よく理解できますので、子育て世代、所得額に応じたモデルケースの資料をつくらせていただきます。

○ 小川政人委員

関連して、全然とんちんかんな質問かも知れませんが、当初予算でやって、また補正をしたというのは、どういう考えなのか。国の方針やろとは思いますが。

○ 松岡保険年金課長

今回、平成26年度の当初予算で補正をさせていただきますのが、この後ご審議をいただく条例改正が関係してございます。その条例改正といいますのが、国民健康保険法施行令の一部改正に応じまして条例を改正させてもらうものです。この施行令の改正の公布が2

月19日でございます、その関係で今回異例な形なのですが、当初予算の補正ということで上げさせていただいた、こういうことでございます。

○ 小川政人委員

その条例改正自体がおかしいのと違うかな。一旦こういう金額を出しておいて、そしてまた変える条例をつくってということ自体、ここの話とは違うのであれなのだけど、考え方としては、少し安くするという考え方だったんやろうと思うのだけども、それが反対に、その条例を変えることによって、今回の予算を組んだ景気対策か、それとも消費税に対応してということなのやろと思うけども、その効果を半減させるような条例を変えるという、そんな政策もおかしいなと思うんやけど、まあ国のことなのでよろしいです。

○ 日置記平委員長

それでは、12時を少し回りましたが、休憩に入ります。再開は午後1時といたします。

12：10 休憩

13：00 再開

○ 日置記平委員長

それでは、時間が来ましたので再開をいたします。

その前に、中森委員が特別会計にかかわる件ということで気配りをいただいたのですが、一緒に入れてやっていきますので、そのようにお願いします。

それから、冒頭に資料が出てまいりましたので、追加資料が皆さんのお手元に届いておりますか。よろしいですか。

出した資料について説明ください。

○ 松岡保険年金課長

保険年金課の松岡でございます。ただいまお配りをさせていただきましたのは、追加資料といたしまして、国民健康保険料率改定にかかるモデル世帯別の年間保険料の状況のうち、子育て世代にかかるモデルケースについて保険料の表記をさせていただきました。

3人世帯、夫30代、妻30代、子供さんが小学生、それから4人世帯で、夫30代、妻30代、それから子供さんが中学生、小学生、こういうような世帯を想定をいたしまして、そのそれぞれの世帯の中で所得が100万円から200万、300万、500万、700万円というところで、どのように年間の保険料が変わっていくのかというところを表記したものでございます。

両方のモデル世帯におきましても、いずれも700万円のところにまいりますと、改定後の後期改定分が医療分を上回ることから、ここの所得階層以上は増額というふうになってまいります。所得に応じて年間の保険料の差も生じてまいるというようなところでございます。

以上でございます。

○ 日置記平委員長

今、説明いただきました。皆さん、お手元のこの資料についてご質疑があったら、どうぞ。

(なし)

○ 日置記平委員長

ないようですので、それでは、引き続き審査に移ります。

○ 小川政人委員

58ページの地域包括ケアシステムのことで、介護予防に運動教室等となっていますが、どういうものを想定しているのか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

介護・高齢福祉課、坂田でございます。これは介護予防として、その人に合ったメニューで、場所としてはセンター等で行うわけなのですが、簡単な運動器ということで、体全体の機能を回復させるような教室をやっていく。現在もやっているわけなのですが、これを継続して行うということでございます。

以上でございます。

○ 小川政人委員

きのう本会議でも言ったんだけど、東京大学の柏キャンパスというところで、小林寛道という先生が、お年寄りを集めて、というか、NPO団体をつくって、十坪ジムというのをやって、空き店舗とかで、フィットネスクラブみたいなシャワーとか、そういうものは置かへん、ただ、空間があって、そこに器具を置いて、週に1回とか週に2回、1時間ずつというようなやり方でやっとなんやけど、そうすると、民間のフィットネスクラブとの競争も全然ないということと、それから地域のお医者さんとも連携して、お医者さんもそこに通うことを勧めたりしながら、今現在、柏市で14カ所もでき上がってきているという話で、非常に好評ということですよ。ふだん着で行って、そのままやって、1時間ぐらいしたら帰ってこられるということですよ。

そこは大学の先生がNPOをつくって仕掛け人になったので、柏市は先生がおるのでよろしいけど、三重県ではなかなか難しいですなという話をしておいたら、いや、三重大学の杉田という教授か、その人がよく来ている、私らの仲間やということで、その人が相談に乗ってくれるのと違うかという話をしとったのですけども、三重大学とは提携か何かしとったね、産学か何かの。だから、そういうのも活用して、役所がやるのではなくて、先生が言っとなが、役所がやると、市民から苦情が来ると、平謝りで、何でも市民の言うことを聞いてしまうので、かえってNPOみたいなほうがはねつけたりできるので、やったほうがいいのかという言い方をしてみえた。最初の仕掛けだけ役所に乗り出してもらって、初期投資も要るやろと思うけど、そういう団体を育成してもらおう。

実は、管理人というか、講師になる人、そこのジムを仕切る人も、それも講習会を一回か二回開いて証書を渡して、その人たちに講習させるという、かなりお金も安く済むような方法でやっているのよ、体力測定とかメディカルチェックは全然なしで大丈夫やという話だったもので、ここにそういう仕掛けができたらいいなと思って帰ってきたので、一応健康づくり課長にはパンフレットだけお渡しをして、コピーをとってもらっているのよ、また参考にして。固定した場所でそういうのができるようなことをしてもらおうとありがたいなと思うので、金も要るけども、一遍ちょっと研究してください。要望です。何かあったら言ってもらっても結構ですよ。

○ 日置記平委員長

いいですか。他に。

○ 中森慎二委員

きょういただいた資料の57ページ、国民健康保険料収納への取り組みの部分の資料をつくっていただいたのですが、これは代表質問でも、市の債権全般という捉え方の中でいろいろお尋ねをしてきたのですけども、とりわけ国民健康保険料は累積で28億円ぐらいでしたか、滞納がある中において、非常に重要な取り組み課題で、決算でもいろいろ指摘をしてきているところなのだけど、この資料を見せていただく中で、平成26年度の新たな取り組みのところについてももう少し教えてほしいのですが、(1)①の「外部コールセンターによる電話催告を開始し」ということは、外部か内部かはよくわかりませんが、電話催告は今までもしてなかったのか。外部コールセンターからのものを新たにやるということであって、内部の職員からはやっていたということなんですか。

○ 松岡保険年金課長

電話催告につきましては、これまで収納推進室の職員が電話催告をしておりました。今回、平成26年度の新たな取り組みとします、この外部コールセンターといいますのは、専任のオペレーターが時間帯とか、あるいは曜日を変えて電話催告を行うものでございまして、職員が電話する一方で、違う角度から初期滞納の方にアプローチをして、いろんな角度から納付を促すということで初期対応に努めていきたいと考えてございます。

○ 中森慎二委員

その外部コールセンターの電話催告の費用というのは、本年度予算の中に組み込まれているというふうに認識したらいいということだと思うのですが、じゃ、この外部コールセンターというのは、幾らの経費をかけて、どんな体制で、職員が今やっていることと、どういうすみ分けをしてやるのかということが、今の説明だけではさっぱりわかりませんが、どういうことなんですか。

○ 松岡保険年金課長

保険料の未納が発生しますと、まず、督促状を発送させていただきます。その後、納付指導員が訪宅をして納付につなげていくのですが、その後、納付につながらない方に対して、職員のほうから夜間電話なりをかけるような順序でございまして、それと併用しながら

ら、この外部からのコールセンターで滞納の方へ電話をして催促をしていくという順序で考えてございます。

予算につきましては、今年度試行的に計上いたしまして、効果を見ながら順次拡大をしていきたいと考えてございます。

○ 中森慎二委員

この外部コールセンターの電話催告が未納対策に有効であるという、試行的だとおっしゃったけども、やるということの効果の見通しが何なのかというのがよくわからないのですよ。例えば、今まで職員の対応では、1日8時半から5時までの時間帯の中で何件しかできなかったと。だけど、外部コールセンターを活用することによって、土日でも夜間でも対応することができるのか、そのスケールメリットが何なのかというのを示してくれないと。しかも予算は幾らなのかちょっと聞こえなかったけど、そういうことを聞きたいのですよ。

だから、本気で収納アップをやろうとしているのか。この資料でも非常に気に入らないのは、じゃ、28億円近くある滞納累計を、平成26年度は収納していく体制でどういう目標を掲げてやろうとしているのか。そのためにこの平成26年度の新たな取り組みがどういう役割を果たすのか、そういうものの仕組みの中での説明でなければ、平成26年度の新たな取り組みと書いてあるだけでは何もわからない。目標は何なのかもわからないし、そのために、この外部コールセンターをどういうふうな陣容でやろうとしているのかもわからないけれども、それで十分足りるのかということも我々には情報量としてはないわけです。

だから、この平成26年度の新たな取り組みの中身が全くわからない、やろうとしていることが。そこからの説明を改めて資料も含めてやり直してほしいのですけれども。

○ 松岡保険年金課長

ただいまご指摘いただいた部分、しかりと思うところがございます。一つ二つ申し上げたいことは、累積滞納になってまいりますと、なかなか納付に結びつけていくのが困難となるところがございまして、まず先に、先にといいますか、現年度分の収納率向上に努めていく中で、この外部コールセンター、あるいは先ほど申し上げました職員による電話催告、それと納付指導員の訪宅ということをやっていきたいと考えてございます。

一方で、累積滞納になった部分につきましては、ここにも書いてございますが、いろん

な手法の中で、差し押さえ処分の中で、今回は売掛金を対象に加えて滞納整理を進めていきたいと考えてございます。

それと、コールセンターにつきましては、先に、平成23年度でしたか、いなべ市あるいは鈴鹿市が導入をした実例がございます。その状況を聞いておりますと、現年度収納率は上がったと。コールセンターを導入したから上がったということではないのですが、いろんな手法を用いながら現年度分の収納率向上につなげていきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○ 中森慎二委員

だから、現年度分のことはわからないことはないんだけど、それじゃ、外部コールセンターの担うのは現年度分だけなのだと。じゃ、累積分は誰がどう担うのかというところの説明がなければ、この保険料収納の取り組みの説明にはならないのではないかとということをお願いしているんです。だから、じゃ、現年度分のを外部コールセンターを利用することによって、目標としてどれぐらいの未収を解決しようとするのか。実績はどうなのか、それはわからないけれど、そのために外部コールセンターを新たに導入するのだというものでなければ、説明にはならないのではないかと私は思う。

だから、言ったように、改めて資料を出していただいて、平成26年度の現年度分あるいは累積分も含めて、それぞれ分けていただいても結構だけれども、それをどう平成26年度の取り組みとしてやろうとしているのか。

もう一つは、収納推進課に各原課の市債権を監督する陣容を配置すると代表質問で答えていると思うのだけれども、そこと、この国民健康保険料の部分の累積の部分はどう連動するのか、どういう関係が新たに構築されるのかということも含めて教えていただきたいと思うんです。

もう一つは、ここに外部研修、講師の派遣とか書いてあるけれど、こんなことを今までやっていなかったの、逆に言ったら。平成26年度で新たに取るような話ではないのではないかと僕は思うのだけれど、じゃ、今まで何をやってたのと言われていたような話になるのではないかとと思うのだけれど、それでも、これは新たな取り組みの一つだとここで書くぐらいの重要なことであるのだとしたら、今まではどんなことだったのか、これからこの講師の派遣でどんなことをしてもらおうのかということも教えてほしいと思うのだけれど、保

険料収納全般における取り組み姿勢というのは、前年度決算でも我々は指摘しているわけなのであって、その対応策が、健康福祉部として国民健康保険料の収納に向けての平成26年度の姿勢というのをちゃんと示してほしいというのが私の思いなんです。この資料では全くわからない。それでちょっと作り直していただいております。

○ 松岡保険年金課長

それでは、資料を準備させていただきます。

○ 日置記平委員長

よろしいか。わかってもらえましたか。午前中もその辺のところの、角度は違いますけど、目標というのは、その目標数値を設定して、それに向かって進むという、そういう具体的なものが皆さんにはちょっと少ないのかな、そんなふうなことで中森委員のほうから指摘があったわけですから、あくまでも数字を置いて数字を追っていくと。その数字を限りなくゼロに持っていくという一つのやる気度を示してほしいということですから、よろしいですね。

他にどうぞ。

○ 中川雅晶委員

まず、生活困窮者自立促進支援モデルの件なのですが、この中に学習支援事業というものもあるのですが、これは平成25年度から県の事業として学習支援事業をやっていたと思うのですが、それとの関係はどうなんですか。

○ 西村保護課長補佐

保護課課長補佐の西村でございます。ご質問いただきました三重県の学習支援事業との関連でございますが、三重県の学習支援事業は、平成25年度から実施されておまして、四日市市、鈴鹿市、津市、3市での実施で、四日市市では17名が参加されております。県のほうは、来年度も引き続き予算要求しているというふうに聞き及んでおります。四日市市のほうとしましては、来年度におきましては、県の事業のほうの動きも見ていきたいと考えております。

○ 中川雅晶委員

三重県の直接の事業でしたか。この生活困窮者自立促進支援モデル事業とは全く別にやるということですか。

○ 西村保護課長補佐

現在、三重県の実施しております事業につきましては、生活困窮者自立促進支援モデル事業とは別の事業でございます、セーフティネット支援対策事業費補助金を活用しました事業でございます。

○ 中川雅晶委員

あと、さまざまな相談窓口に来られる方を想定する中で、ハローワークや協力企業などとの連携で、設置場所もこれからなるべくいい場所を設定していくというお話でしたけれども、私も、いい場所というのも大切ですし、どういう相談窓口にしていくかということも重要なと思いますので、その辺はぜひ期待をしているところなのですが、先日も、女性の貧困ということで、男女共同参画事業の中でいろんな報告書を見させていただいた中で、やっぱり単身世帯が、もちろん高齢者も含めて、母子世帯というの、きれいに右肩上がりというほどの角度ではないですけど、本当に前年を着実に上回っていく中で、母子世帯というのはふえていますし、また、高齢者の単身世帯もふえてくる中で、さまざまなそういう生活困窮者の自立支援が必要な方々というのもあると思いますので、そういう観点からも相談窓口を充実させていかなければならないと思うのですが、その辺、この中には書いてないですけども、何か対策をしておられるところはあるのですか。

○ 西村保護課長補佐

委員ご指摘のように、今回のモデル事業におきましても、さまざまな任意事業というのが位置づけられておまして、平成26年度につきましては、当面、平成27年度から必須となります自立相談支援事業の円滑な実施を最優先しながらも、各種の任意事業の実施体制ですとか、どの事業をやっていくかを含めまして検討していきたいと思っております。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

ということは、このモデル事業の中でいろいろ検討した上で、本格事業のときに取捨選択をしていくということで理解してよろしいのですか。

○ 西村保護課長補佐

モデル事業実施に当たりまして、課題の検証も含めまして、そのように対処していきたいと思います。

○ 中川雅晶委員

ぜひ他部局、男女共同参画課とか、横の連携をしながら精査していただくように要望しておきます。

それから、もう一つ追加でよろしいでしょうか。6ページの失語症会話パートナー派遣事業についてですが、この平成25年度の現時点での実績見込みと、それから予算案とつけていただきましたが、この事業の運営協議会があったと思うのですが、そこでの課題であったり、声とかという部分は、運営委員会での意見等があれば教えていただけませんか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

障害福祉課長の水谷でございます。運営委員会という形ではちょっと開催はしてございませんけれども、委託先でございますNPO法人、障害者福祉チャレンジド・ネットとの協議の中では、この平成25年度につきましては、全く新規で始めた事業ということで、少しボリュームが大きかったといいますか、会話パートナーの養成もし、スキルアップの講座もし、その中で派遣事業もしということで、平成26年度につきましては、その辺のところの見直しを図りたいというふうなところがございました。

それから、パートナーさんの登録でございますけれども、ほぼ目標としておりました40名近くの数字、37名の方にご登録をいただきましたので、平成26年度につきましては、この人数を維持しながら、皆様方のスキルアップを図りたいというふうなところが一つの課題としてございます。ですので、この平成26年度の予算のほうにも反映をしてございます。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

それぞれ派遣事業もたくさんしていただいている、事業効果もあるとは僕は思うのです

けど、特に一般経費のところの、これは委託事業になっている中で、しかも障害者団体に委託をしていただいて、協働事業という形でさせていただいていると思うのですが、例えば障害者雇用とかにつながっているかどうかというのを教えていただけませんか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

具体的には、障害者雇用という形には、ちょっとそこまではいいないです。ですので、今後、実績を重ねながら、何とかこの一般経費のほうも実績を見ながら増額を目指していき、この事業のもう一つの課題といいますか、障害者の就労支援というふうなところも視野に入れて充実をさせていきたいというふうには考えております。

○ 中川雅晶委員

一般経費のところの部分が、ほとんどが人件費だと思うのですが、例えば、単純に割れば、月5万円程度の雇用という形になると、実質的に障害者雇用ができる環境ではないと思うのですが、この辺、確かに週に5日以上勤務をしなきゃいけない業務かどうかというのは、確かにそこまでとは思いませんし、また、日中だけで完結するというとも言えないので、多分に連絡をとったりコーディネートをするという作業は夜の時間帯にされたりとか、かなり持ち出しでやっておられる部分があるのではないかと予測される中において、人件費の計上が余りにも低くて、例えばチャレンジド・ネットさんが、次の障害者の雇用にということにつながって行ってないのではないかと思います。その辺に多分に課題があると思うのですが、その辺の認識はいかがでしょうか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

委員ご指摘のとおり十分その辺のところは認識をしております。したがって、実績の積み重ねといいますか、そういうふうなところもあわせて考えながら充実を図ってまいりたいと思っておりますので、ご理解をいただきたいと思っております。ありがとうございます。

○ 中川雅晶委員

障害福祉課長の認識はよくわかったのですが、例えば、もうチャレンジド・ネットさんが受けられまじとなれば、市で直営をしないといけませんね。健康福祉部長、これは例えば市で直営にすれば、どれだけ費用がかかるんですか。人件費を含めて事業費として

かかるんですか。

○ 村田健康福祉部長

直営としての人件費の試算はしておりません。

○ 中川雅晶委員

障害福祉課長、予測としてはどれぐらいですか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

恐らく我々職員がもしこの事業をさせていただければ、正職員がすれば、賃金単価は非常に高いものですから、恐らくこの金額を超えるだろうと予測はします。

○ 中川雅晶委員

どれだけ超えるかが問題であって、金額の多寡だけではなくて、やっぱりこれは協働していくということが非常に大切であるし、もう一つ重要なキーワードとしては、障害者雇用であるというふうに僕は思っております。また、寄り添うというか、ケアサポートのような側面もあったりとかするので、この事業の有効性、こうやって外部委託をしてやられていることに対しては高く評価をしているのですが、そのやり方と、また適正な雇用環境というのを市のほうからつくっていただかなければ、障害者雇用というのは、市は言うけど、市自体が障害者雇用について全くその観点を欠いたような予算編成というのは、多分に問題があるのではないかと思うのですが、その辺、部としてのお考えをお聞かせいただけますか。

○ 村田健康福祉部長

チャレンジド・ネットさんに今やっただいただいているのですけれども、これは障害者体育センターのほうも受けていただいたりということで、今、私どものほうと協働しているやっただいただいていると思っています。

先ほどもご質問がございましたように、この失語症会話パートナー派遣事業について、今現在直営ということは想定しておりませんもので、一切試算もしていないわけですが、先ほど障害福祉課長のほうからもご答弁申し上げたように、これはいろいろ実績を見

ながらご相談をさせていただきながら進めていくことになってまいりますので、もし今後見直しが必要であれば、その辺については十分検討してまいりたいと思います。

○ 中川雅晶委員

ぜひその実態に合わせて、この事業が継続的に実施されるようなことを念頭に置いて、そういう事業の取り組みに当たっていただくことを強く強く要望しておきます。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

大変重要な事業であると認識をしておりますので、今後の充実に向けて努力をしてまいりたいと思いますし、一つご報告を申し上げますが、3月に入りますと、全国主管担当課長会議というのが全国レベルでございます。市町村のほうにいろんな事業の紹介なんかもございまして、実はこの失語症会話パートナー派遣事業につきましても、厚生労働省のほうに資料を提出いたしましたところ、四日市市ではこんな取り組みを先進的にやっているという情報発信をしていただくということで、この課長会議の資料にも掲載される予定でございますので、全国に先駆けて実施をしている事業でございますので、今後充実に向けて頑張っただけでまいりたいと思っております。

○ 中川雅晶委員

いろんな障害者団体の大会において、市長もこの失語症会話パートナー派遣事業については、みずからの口でいろいろ宣伝をしていただいているというところも含めて、また、水谷課長、これは市単の事業であったのですけれども、平成26年度予算も市単の事業かどうか確認しておきます。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

現状では市単でございますが、ただ、厚生労働省のほうも注目をいただいている事業でございますので、地域生活支援事業の一環として若干の補助がいただける可能性はございます。まだ、この辺のところは、平成25年度は確かに立ち上げ期ということで少し補助をいただきましたので、平成26年度も要求のほうはしてまいりたいと思っております。

○ 中川雅晶委員

地域支援事業の補助をいただければ、足りなかった分とかを再度精査をして、ここに上乘せするということは可能なんですか。

○ 水谷健康福祉部参事兼障害福祉課長

説明の中で申し上げましたとおり、実績に応じた形で予算を組んでいくところがございますので、補助がもらえるから、その分盛るとかという形ではなくて、あくまでもその事業実績に応じてどの程度の経費が必要なのかというところではじいていきますので、ご了解いただきたいと思います。

○ 中川雅晶委員

最後にしますが、この事業は本当にこの東海地方ないしは三重県では初めての事業なので、ここから発信をしていくという四日市市の役割というものもあると思いますので、ぜひその辺のこともしんしゃくした上で意思決定していただくように強く要望しておきます。

○ 豊田政典委員

先ほど国民健康保険の資料を再提出してもらったので、委員長からも話がありましたが、平成26年度の収納の目標値があるはずだと思いますので、記載いただきたいのと、なければならないと書いておいてください。

質問は別の件ですが、補正なんですけど、臨時福祉給付金事業、国の経済対策、これは100%国費で、内容も、対象者も給付額も国の示したままだと思うのですが、市議会に提案するに当たってその額の増減であるとか、対象者であるとか、効果であるとか、そういったことを検討したのかどうか。したのであれば、内容を教えていただきたいし、国の出されたものをそのまま出して、検討もしなかったなら、しなかったと言ってください。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

健康福祉部のほうでこの給付金の件につきまして資料を出させていただいておりますけれども、内容につきましては、基本的には国の出された内容どおりに出させていただいております。他市町村の状況もいろいろ、なかなか国のほうからも情報が十分来なくて、まだ決まっていないこともたくさんある中で、他市町村の状況も確認しながら進めているのですけれども、大体どこも国の内容どおりということにされるように、今のところは伺っ

ているところが多いものですから、四日市市としてもまずはきちんとそれができるような体制で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

お聞きしたかったのは、国はこう示してきたけれども、やる、やらないから始まって、金額の妥当性であるとか、効果であるとか、対象者であるとか、そういったことを検討したのかどうかということなのですからけれども、もう一回お願いします。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

特別この国の示した内容をさらに幅を広げるとか、狭めるとか、金額を変えるという検討は、健康福祉部のほうではいたしておりません。国の基準をそのままさせていただく形で、そういう予定でさせていただいております。

○ 豊田政典委員

わかりました。

○ 日置記平委員長

ただいま傍聴者が1人入られました。

○ 森 智広副委員長

当初予算の補正予算の件なのですからけれども、国民健康保険の特別会計で5ページなんですけど、要は保険料の限度額引き上げとか、所得基準の改定で、保険料が6400万円ぐらい下がるということで、あと国庫支出金、県支出金も含めて、それと相殺する形で繰入金等を入れてはいますが、繰入金は1億7000万円ありまして、一般会計からが1億3000万円で、基金からが4000万円。この1億3000万円という一般会計からの繰り入れは、国からまた別途支給されたものを一般会計を通して入れているということではないのですか。

○ 松岡保険年金課長

保険年金課の松岡でございます。補正予算につきましては、制度改正による歳入の組み

かえでございます。この中の、今委員ご質問の繰入金につきましては、一般会計から繰り入れをするところなのですが、一般会計の歳入のほうで国から1084万8000円、県から8883万9000円、4分の3を歳入で入れておるところでございます。

○ 森 智広副委員長

4分の3だと、4分の1の3000万円ちょっとは一般会計からの純繰り入れということになりますか。

○ 松岡保険年金課長

そのとおりでございます。

○ 森 智広副委員長

あと、基金の4000万円というのは、以前私が一般質問したときに取り上げた31億円あるうちの4000万円ということですか。

○ 松岡保険年金課長

そのとおりでございます。

○ 森 智広副委員長

一般会計からの繰り入れというのを、基金が31億円ある中で、3000万円程度ですけれども、これは入れていくべきものなんですか。

○ 松岡保険年金課長

一般会計から繰り入れをします3300万円余りにつきまして、これは法定の繰り入れでございます。それと、基金繰り入れにつきまして4000万円ほどあるのですが、今回保険料のほうで制度改正によりまして減額となります。これは本来保険給付費であるとか、介護納付金であるとか、後期支援金に充てる財源が変わってまいりますので、その不足をしていく分につきまして基金から繰り入れをすると、こういうものでございます。

○ 森 智広副委員長

法定繰り入れというのは、もう決まっているやつですか。市が絶対に出さなければいけないというお金ですか。

○ 松岡保険年金課長

そのとおりでございます。

○ 森 智広副委員長

このほかに市が絶対出さなければいけないお金というのはどれぐらいになるんですか。

○ 松岡保険年金課長

今回の補正の中では、一般会計から繰り入れをします1億3291万6000円のうち3300万円というところでございます。

○ 森 智広副委員長

全体です。

○ 松岡保険年金課長

失礼しました。補正のほうでは、保険基盤安定繰入金というものがあるのですが、これ以外のところでありますと、出産育児一時金の負担であるとか、あるいは財政安定化支援事業繰入金であるとか、あとは事務費に係る部分を一般会計から繰り入れをしてございます。

○ 森 智広副委員長

一般質問のときに、特定健診、特定健康指導に関しては、あれは任意で入れていますね。任意と法定とあると思うのですが、任意で入れているのは、特定健診関係だけですか。ほかにもあるのですか。

○ 松岡保険年金課長

市の裁量で繰り入れをさせていただいておりますのが、保険料を減免をする場合がございます、これを一般会計繰入金のうち、その他一般会計繰入金としまして、平成26年度

の予算では1000万円を計上させていただいております。

以上でございます。

○ 森 智広副委員長

あとは健診関係が4000万円ぐらいですね。実際にこの改定というのは、今後何年かは続いていくという改定ですか。

○ 松岡保険年金課長

国民健康保険法施行令の改正につきましては、先週改正がなされたところでございまして、次が来年あるのか、いつになるのかというところは、まだ明示をされてございません。

以上でございます。

○ 森 智広副委員長

これは、結局国の制度改正があったからですけども、保険料引き下げは四日市市単独で行って、ダブルで引き下げがなったわけですけども、結局基金から取り崩しているという状況になりつつありますね。これはどうなんですか。

○ 松岡保険年金課長

今回の改定につきましては、繰越金、部分的には基金を繰り入れをしてきてございます。基金残高につきましては、平成24年度で31億円ございますが、平成27年度以降につきましても、この給付費の状況であるとか、収支差、これがどこまで縮減できるのか、こういったところを見合わせながら、また次の料率については考えさせていただきたいと考えてございます。

○ 森 智広副委員長

今、この予算でいくと、とりあえず余らないという予算設定ですね。ですから、4000万円ぐらいがマイナスになるような予算を組まれていますけど、何とかここ何年かはそれでいくというか、様子を見ながらということですね。

○ 松岡保険年金課長

できましたら、一旦改正をしたら、2年とか3年続けていきたいところがございしますが、平成26年度の運用状況を見ながら、できるものであれば、さらなる改定というところも考えさせていただきたいと考えてございます。

○ 森 智広副委員長

これは意見ですけど、自主的に入れているものも、一般質問で取り上げましたように、特定健診等の一般会計負担というのも、ちょっと僕自身納得がいかないところもあるので、そういった中で、国民健康保険の特別会計が円滑に回るように、今後全体を見て整理していただきたいと思います。

○ 中森慎二委員

また国民健康保険料の部分に戻りますが、先ほど保険料の収納体制の強化についてお尋ねして、資料もお願いしたのですが、委員長に改めてお願いがあるのですが、私の代表質問に市長が、「収納推進課に債権回収担当の専任職員を配置して、全庁的に債権全般についての適正執行の進捗管理を図る」と言われているんですよ。ここが健康福祉部と収納推進課との連携、全庁的な収納推進課と原課とのネットワークと、この専任職員の役割的なところと、原課がどう連携していくのかという、そういう全庁的な資料を、委員長のほうから財政経営部のほうに要求していただいて、これは全部のことにかかわることですので、その中に健康福祉部の一部、国民健康保険料の徴収体制の部分がかかわってきていると思いますので、原課では限度のあるところもあるかもわかりませんので、あわせて委員長のほうからお願いしていただければありがたいと思います。

○ 日置記平委員長

そういう要望がありましたので、部長、財政経営部のほうとの連携プレーで、今の全庁的に取り組む関係の部分について、その資料を少しまとめてくれますか。いいですね。

○ 中森慎二委員

それと、代表質問でも触れさせていただいた国民健康保険料と税の検討結果の資料をぜひ委員会に提出をいただきたいと思います。あわせて少し説明をいただければありがたいと思います。

加えて、平成29年でしたか、県に統合されるというような方向性も市長からお話がありました。その方向性のスケジュール的なものも、あわせてわかる範囲でいただきたいのと、加えて、今森副委員長が質問した国民健康保険の準備基金が、県統合になったときに召し上げられるのかどうかという話でいくと、それまでに使っておいたほうがいいのではないかという話も、我々はわかりませんが、人口規模からいけば、これだけの積立金を用意しろということになるのではないかと思います。そこら辺のところもよくわかりません。ですので、統合というものが余り揺るがない方向性があるとすると、今、四日市市の国民健康保険としてこれから何をしておく必要があるのか、少なくとも平成26年度。そういうところがわかる資料もいただきたいと思いますので、お願いしたいと思います。それは資料でお願いします。

それともう一つ、山本里香委員が質問してみえた後期高齢者の保険料の話についてなのですが、これはなかなかさわる場所が現実なくて、広域連合議会に市長と議長に議員として出てもらっているわけなのですが、現実的に後期高齢者の保険料というのは、特別会計の中で計上されて、四日市市も保険料の徴収や窓口の申請、窓口対応はしているわけで、私が聞いて申しわけないのですけども、その保険料の変更要素というものがあるのだとしたら、やはりここでちゃんと説明をしていただく必要もあるのではないかと。広域連合の議会が開かれる前でも、議長室にはちゃんと説明にきますね。私が議長の時でも、そんなことが何度もありましたから、だから、原課のほうはわかっていると思うんです。

だから、僕はどうして山本里香委員の質問にちゃんと答えないのかという不満もあったのだけれども、やはり担当委員会としては、後期高齢者医療保険料の見直しというものが視野に入っている議会になるのだとしたら、やっぱりそこら辺の事前の資料提供なり説明はここにさせていただいても私はいいと思うということも含めて、していただければと思います。

○ 松岡保険年金課長

今ご指示いただきました資料につきまして、準備して整えてまいります。

その中で一つ口頭で、資料の中には入れさせてもらうのですが、お話をさせてもらいたいところがあるのですけれども、基金でございますが、この基金については、平成29年度広域化めどのところでどうなるかというところは、具体的にはまだ、これから検討になっていくところでございますが、この辺も含めて資料の中へあらわしをさせていただきたい

と思います。

○ 中森慎二委員

そこらも含めて資料で出してもらいたいと思います、私らもわからないところがあるので。市町村の合併のときに駆け込みでいろんなことがあったりみたいなことがあると、それがどういうことなのかというのも、知らなかった、いやいや、基金で積んでいたまま持っていかれたみたいな話になってしまっただけとはいけないと思うので、そこら辺のところは、きちりとした情報を持ち得た上で、そういう体制をしてもらっているならいいのだけでも、知らなかったけど、こうなってしまったみたいな話では、国民健康保険財源として貴重な部分の基金なわけなので、それを有効に使うということで、今、四日市市の保険組織の中での基金という位置づけが、県に統合されたときにどうなるのかの見通しについて、わからなければ聞いていただく必要もあるかと思うので、そういう意味でお聞きしているので、よろしくお願いします。

○ 日置記平委員長

今の中森委員の資料について確認していただくことはよろしいですね。
他に。

(なし)

○ 日置記平委員長

ないようでありますので、それでは、資料の説明からいろいろと多岐にわたってご質疑をいただきました。それから、資料がこれからまた出していただく分もありますが、中森委員、資料のほうは後になります、委員の皆さん、これまでは、きょうはこれでよろしいですね。

(異議なし)

○ 日置記平委員長

それでは、今一部メンバーを入れかわっていただきまして、第4款衛生費第1項と第3

項がありますので、少しメンバーを入れかわっていただけますか。

よろしいですか。そろってもらいましたので、それでは順次説明をお願いいたします。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

健康福祉課、栗田です。よろしくお願いいたします。

それでは、予算常任委員会教育民生分科会資料のナンバー1でございますが、9ページをごらんいただけますでしょうか。四日市医師会・歯科医師会・薬剤師会への事務委託の考え方についてでございます。

三師会への委託事業につきまして、仕様書及び委託料の積算根拠についての資料ということでお出しをさせていただいております。三師会につきましては、事務費に係る部分、これは補助率が100%、地域連携事業に係る部分、これが補助率が50%、これを一本にしまして、平成24年度までは連携推進費補助金といたしまして、医師会・歯科医師会・薬剤師会にそれぞれ支出をさせていただいてまいりました。

しかしながら、平成24年の教育民生常任委員会所管事務調査におきまして、事務費関連補助金の部分を、補助金で事務費の部分の中身を見ていただきますと、市の業務、本来市でやるべき業務の代替事務でありますから、委託料として計上すべきではないかというご意見を頂戴いたしまして見直しを行いまして、今年度から地域連携部分というものを補助金として残しまして、事務費部分につきましては、市からの委託事業と、それから依頼事業の二つに分けて、それぞれ業務委託を行うこととさせていただいている状況でございます。

9ページはそういった内容なのですが、10ページをごらんいただけますでしょうか。これは三師会でございますが、基本的には医師会も歯科医師会も薬剤師会も同様の考え方でございますので、医師会を例にとりましてご説明させていただきたいのですけれども、まず(1)委託事業に係る事務委託についてというふうに書かせていただいておりますが、この委託事業についての考え方でございます。基本的な考え方といたしまして、それぞれの委託事業の総額により、100万円以下は10%、100万円を超え1000万円以下は1%、それから1000万円を超えて1億円までは0.1%、1億円を超える部分は0.01%と、それぞれに金額を分けまして事務費を積算させていただいております。

その合計額を、例えば胃がん検診の事業でしたら、胃がん検診の事業の事務費という形で積算させていただきまして、この根拠をもとにしまして、10ページの下の段にも書かせ

ていただいておりますが、それぞれ1から11まで、健康福祉部以外の部局もございましたけれども、いろんな委託をさせていただいております。合計金額としまして、これは平成25年度の予算額でございますが、委託事業に関しては、それぞれの事業ごとに積算したものを合計して、179万9000円という金額を上げさせていただいているような考え方でございます。

それから、11ページをごらんください。(2)は依頼事業に係る考え方でございます。医師会事務局によります市の設置する委員会の委員や校医さんの推薦とか、そういうことをいろいろ医師会の事務局に市のほうからお願いをしております、そのたびに医師会のほうが市との連携をしまして、医師会間で調整をさせていただいて人選なんかをよくやっております。そういうことなのですが、そういったことの事務に係る人件費や通信運搬費や消耗品に係るものを合計しまして、それを積算させていただいております。

なお、従事時間数、下の欄に参考と書かせていただいておりますが、この従事時間数は2269時間という数字が下に書いてございますが、それぞれの依頼事業の処理にかかる時間の積み上げによるものでございまして、もし本市の職員がそういった時間にこういった事務をした場合にどれぐらいかかるか、それをかわりに医師会にさせていただいているという理解で積算をさせていただいております。

そういった形で、それぞれ委託事業、依頼事業ということで委託を平成25年度からさせていただいている状況でございます。

また、12ページ以下、歯科医師会、薬剤師会も同様の資料を出させていただいております、15ページ以下には、それぞれ仕様書もつけさせていただいて、資料は大変多く出ているのですけれども、基本的な考え方としましては、9ページにございますが、補助金として一部だけ残させていただいて、医師会の場合は、100万円だけは実際に医師会が実施する講演会、市民を集めて講演会等をしていただいております、そういったものに対して補助金という形で出させていただいて、それ以外の部分をこういう形で委託に変えさせていただいているというようなことでございます。

私からは以上でございます。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

健康づくり課、藤田でございます。資料につきましては、同じ資料の45ページをお願いしたいと思います。

がん検診の過去5年間のクーポンの利用率の推移をあらわしたものでございます。がん検診ごとの無料クーポンの利用率を年度別にお示しをさせていただきました。子宮頸がんと乳がんについては、平成21年度から実施をいたしております。また、大腸がんは平成23年度から実施をいたしております。

配布の対象年齢でございますが、子宮頸がんは20歳から40歳の5歳刻みごと、また、乳がん、大腸がんは40歳から60歳の5歳刻みごとに配布をいたしております。

平成24年度の実績でございますが、子宮頸がんが、利用率34.1%、乳がんが30.7%、大腸がんが15.3%となっております。

続きまして、46ページをお願いいたします。健康づくり市民協働事業費の予算増の内訳でございます。

総額850万4000円の増となっておりますが、そのうち、514万7000円につきましては、「よっかいち！はつらつ健康塾」の実施回数が、昨年度6回実施しておいたものを、平成26年度は9回に回数をふやすということで、それに伴います人件費等の増額が主なものでございます。

また、残り335万7000円につきましては、平成25年度におきまして、健康ボランティアの養成事業費、この事業とは別で事業を実施しておりましたものを、今年度、この健康づくり市民協働事業費に組みかえて行ったことによって増額となったものでございます。

続きまして、47ページ、予防接種（インフルエンザ・高齢者肺炎球菌）について説明を申し上げます。

まず1番でございますが、予防接種事業費、総額1億4881万9000円の内訳といたしまして、インフルエンザが1億4093万5000円、高齢者肺炎球菌が788万4000円の内訳となっております。

2番でございますが、高齢者肺炎球菌についての医療費削減に対する効果でございますが、細菌性肺炎にかかった1人当たりの入院費といたしまして、上段には、65歳から74歳までの国民健康保険加入者で35万7000円、下段につきましては、75歳以上の後期高齢者医療保険加入者で、1人当たりの入院費用といたしまして41万円がかかったという実績でございます。

また、その下には平成20年度以降の肺炎による年齢調整死亡率というものをお示ししてございまして、減少傾向にはなっておりますが、明らかにこの予防接種との関係につきましては、今後も動向を調べてまいりたいと、このように考えております。

続いて48ページをお願いいたします。

インフルエンザ・高齢者肺炎球菌の県内の市及び近隣の保健所設置市におけます実施状況をあらわした表でございまして、県内の市におきましては、インフルエンザ・高齢者肺炎球菌を全ての市で実施をいたしておるところでございます。

説明は以上でございます。

○ 村上保健予防課長

保健予防課の村上でございます。引き続き分科会資料の49ページ、骨髄等提供支援事業につきましてご説明させていただきます。

1の移植提供者の実績及び推計でございますが、平成21年から25年までの移植提供者の推移でございます。全国と三重県につきましては実績の人数、本市につきましては、三重県実績から推計した人数でございます。

本市においては、年間1.1人から2.7人と、ふえたり減ったりという推計になってまいります。

次の、先進市の予算状況についてでございますが、平成25年5月に行った調査で、全国の市や町で、18市町が制度を導入していましたが、そのうち、町を除きまして、市について集計いたしました。

表の左側、予算見込みの移植提供者数でございますが、1人を見込んだ市が6市、2人を見込んだ市が6市、3人以上が3市でございます。表の右側の予算見込みの事業所数でございますが、1事業所を見込んだ市が3市、2事業所が5市、事業所をもともと交付対象としていない市が7市でございます。本市の予算につきましては、移植提供者2人、事業所2カ所と置かせていただきまして、不足がある場合は流用対応させていただきたいと考えております。

次に、PRの内容についてでございますが、キャンペーンの開催、市での広報周知、関係機関への周知を考えております。キャンペーンにつきましては、献血推進とあわせて、骨髄バンクの街頭啓発を行っております。その中で、日本骨髄バンクから新たに人気の高いキャラクターの啓発グッズを購入するなどして充実させまして、その中で支援制度のチラシも配布していきたいと考えております。

この活動は、骨髄バンクのボランティアで「勇気の会」というのがございますが、その団体と赤十字血液センター等の関係の方々と話し合っていきたいと考えております。

また、市での広報周知、また関係機関への周知については、早目に本年度内から準備を進めていきたいと考えておりますし、10月には骨髄バンク推進月間もございますので、それも含め啓発PRに努めてまいりたいと思っております。

特に、骨髄バンク登録窓口が重要になってまいりますので、日本赤十字社三重支部、血液センター、県庁、県の保健所には早目に周知していきたいと考えておりますし、愛知県、岐阜県の近隣地域にある登録窓口も含めて考えていきたいと考えております。

啓発活動に必要な経費といたしまして20万円を計上しておりますが、チラシや啓発グッズ、のぼり旗や横断幕などを予定しております。パネルにつきましては、四日市市内での登録窓口、献血ルーム「サンセリテ」であるとか、総合会館1階の人権のひろば等に特設コーナーが設置できるよう関係機関と調整してまいりたいと思います。

次に、次ページの50ページをお願いいたします。50ページの感染症対策事業、防疫対策事業でございます。

1番の感染症患者数でございますが、(1)には腸管出血性大腸菌、(2)にはインフルエンザ、(3)には感染性胃腸炎について、過去5年間の患者数の推移を表示させていただいております。

腸管出血性大腸菌につきましては、全数届出における患者数、インフルエンザにつきましては、市内10カ所の指定医療機関からの定点報告による患者数、また感染性胃腸炎につきましては、市内7カ所からの定点報告による患者数でございます。

インフルエンザにつきましては、暦年での集計ではございませんで、シーズンに入る9月から1年間というシーズン単位の集計にさせていただきます。

2番の防疫対策事業費についてでございますが、5年間の当初予算の推移を表示させていただきます。この主な内容は、病原体検査に必要な検便容器や検査委託料などの関係経費等がございます。

また、例えば2年に1回の車検など公用車の点検・整備経費など、年度によって変動する経費は除かせていただいております。

なお、平成21年度が22年度より95万円ほど多いのは、病原体検査委託料、感染症患者の入院勧告に伴う入院費公費負担、厚生労働省協議のための旅費等を平成22年度から実績並み予算として計上していることが原因でございます。

以上、患者数と予算額についてグラフを作成させていただきますが、患者数は、年によりふえたり減ったりという状況でございます。感染症には強い感染力がございませ

て、感染しやすいという性質を持っております。また、感染症、インフルエンザ等によっては流行しやすいというものでございます。こういったことに対して、保健予防課では、感染症法に基づき、予防啓発に力を入れ、特に対応が必要な高齢者施設には、研修会や出前講座などの開催に努めております。

また、腸管出血性大腸菌に感染された患者さんなどにつきましては、実地に保健指導や健診を行うなど、患者さんの療養支援、また、二次感染の防止に努めており、鋭意取り組んでおりますので、ご理解いただくようお願いいたします。

次に、51ページから53ページまでの学校別出席停止数についてでございますが、教育委員会から提供された資料でございます。

51ページは、腸管出血性大腸菌、小学校、中学校、52ページにはインフルエンザ、53ページには感染性胃腸炎について集計していただいております。

腸管出血性大腸菌は、どちらかというところ、流行ということではなく、散発的な少人数の発症にとどまっておりますが、保健所でも発生届けで把握しまして、実地に蔓延防止に努めております。

インフルエンザにつきましては、流行しやすく、多人数で発症しておりますが、学校側の出席停止、学級閉鎖等により、蔓延防止に努めていただいております。

もう一つの感染性胃腸炎につきましては、これも散発的な少人数の発症にとどまっております。通常は学校側の出席停止や手洗いの徹底ということで、今、数字が出ています。必要に応じて学校でのトイレのドアノブ消毒などを行いますし、私どもも相談に応じて蔓延防止に努めさせていただいております。

これらが集団感染ということになりますと、保健所といたしましても、教育委員会と連携し、実地に感染拡大の防止に努めるということで鋭意努力しております。

次の54ページでございますが、こころの健康づくり支援事業について説明させていただきます。

こころの相談についてですが、表では、平成21年度から25年度まで、平成25年度はこの1月までの10カ月でございますが、こころの相談の述べ件数を相談内容の分類ごとに表示させていただきます。

これは厚生労働省への事業報告での述べ件数でございます。厚生労働省報告に基づく内容分類の統計となっております。

なお、その他の統計が各年とも多くなっておりますが、これは統合失調症、鬱病、不安

障害等の患者さんに関する相談、また、他に分類できない相談を集計するという集計方法になっております。

また、相談の傾向といたしましては、相談件数の合計が年々増加してきており、平成24年度では平成21年度の1.6倍になっております。

相談内容では、年度によってふえたり減ったりという状況がございますが、思春期とその他が年々増加傾向にございまして、表からはわかりませんが、統合失調症の相談が相当多い割合ということで認識しております。

また、相談者では、これも表にはございませんが、当事者ご本人からの相談よりも、現実困っておられますご家族からの相談が相当多い割合にあります。

こういったことに対しましては、保健予防課では、平成23年度から精神保健福祉相談、平成24年度から思春期相談と相談体制の充実に努めてまいりました。

一方、きめ細かく相談窓口の周知を図るとともに、教育委員会と共同で思春期早期支援ネットワーク等を活用しまして、早期相談、また必要に応じて継続の相談を進めるよう鋭意取り組んでおりますので、ご理解いただきたくお願いいたします。

以上で衛生費の追加資料につきまして説明を終わります。

○ 日置記平委員長

衛生費の関係部分の説明は以上です。質疑がありましたら、どうぞ。

○ 中川雅晶委員

こころの健康づくり支援事業についてですが、これは自殺対策も含まれているのでしょうか。

○ 村上保健予防課長

表の中で「再掲」というところで自殺問題ということがございますが、これは相談の内容で自殺ということで出ております。対策といたしましては、別途に取り組みを進めております。

○ 中川雅晶委員

自殺をする手段ですが、どういう自殺手段というようなデータとかもあるのですか。聞

きたかったのは、薬を大量に飲む服毒の自殺なのか、その他、さまざまな自殺がある中で、突出しているものはあるんですか。

○ 村上保健予防課長

相談の内容で、細かい部分でございますので、分類統計はございません。ただ、自殺をほのめかす、もしくは未遂をした相談内容には、やはりリストカットとかが多くございますし、大量の服薬というのも一定数ございます。

○ 中川雅晶委員

素人で申しわけないのですが、私は多分服薬の自殺が比較的多いのではないかと考えているんです。データはわからないのですが、服薬というところで、さっきも医師会にいろいろ業務委託されている中で、大量に薬を持っておられる、破棄もせずにそのまま大量に持っていることが服毒の自殺の温床になっているところで、薬剤師会と連携をして、調剤をするときに、相談窓口、相談機能を持ってもらって、事前にいろんなところ、関係部署につないでいったりとか、場合によっては、大量の薬があるということ、訪問とか面談とか等で確認をすれば、その薬を回収をして、あらかじめ適正な薬量を持っていただくように、無駄な自殺の温床になるような薬かどうか、またその量がどうか、また、その破棄もしてもらおうというようなことも、多分新潟市だったと思うのですが、薬剤師会なのか、個人の薬局なのかちょっとうろ覚えなのですが、そういう取り組みをされているというの伺っております。

このころの健康づくりの支援とか、また三師会との事業の中にそういうことも盛り込んでいくのも一つの方法ではないかと思うのですが、その辺はいかがですか。

○ 村上保健予防課長

今のご提案につきまして、まだ薬剤師会と話し合ったことはございませんので、早速に薬剤師会とも相談してまいりたいと思います。

通常は、処方での服薬の指導が徹底されております。ただ、薬の内服の自己中断というか、ご自身ではもう中断してしまっていて、主治医にも言わずということで、どこかに隠し持っている場合がまれにあらうかと思っておりますし、また、頓服薬で一定もらったものをためておいて飲むということもございますので、現状、服薬指導では徹底できていない部分、

私どもとしましても、受診中断せず、服薬継続をする指導の中でも、なかなかそこまで突っ込んで把握して徹底してできていない部分でございますので、一度薬剤師会とも何らかの連携、もしくは取り組みの方法があるのかないのかを相談してまいりたいと思います。

○ 中川雅晶委員

投薬については、国民健康保険料とかも関係をしてきますし、やっぱり適正な薬剤という、そういう観点も一つですし、自殺の予防も一つですし、また、そういう気づきの場の、調剤してもらうのは必ず面談で調剤をしていただくので、そのときの気づきの役割を担っていただく。場合によっては、ドクターと合っていないとか、マッチングしていないケースもあったりするときに、それを適正なところにつなげてあげるような役割もあったりとか、大量の薬をため込まさないという一つの役割とかもこれからは担っていただくことも、単に薬剤師会にお願いというか、委託事業だけではなくて、そういうことをすることによって、こころの健康とか自殺対策にも寄与しますし、適正な国民健康保険料ということにも寄与するかなと思うので、ぜひ考えていただきたいのですが、お考えを。

薬剤師会に積極的に提案をいただいて、場合によっては、やってくださいというだけではなくて、こういうメニューでどうでしょうかとか、当然そうならば、相談の仕方のスキルアップをしてもらわなければいけないですし、意思を統一してもらったり、研修会なりをしてもらわなければいけないので、投げかけとともに、そういうようなことも委託の事業の中に盛り込んでいくというのも、ぜひ今後検討いただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○ 村上保健予防課長

私どもといたしまして、患者さんへの受診勧奨、服薬指導との連携という面で、薬剤師会さんと窓口だけの服薬指導なのか、訪問もあるのかも、ちょっと今私は存じ上げませんので、一度薬剤師会のほうでどういった取り組み、連携ができるのかというところを伺わないと、ちょっとお答えしづらいなと思っておりますが、いずれにしましても、薬剤師とも連携をすれば、支援者が幾人もふえるということになりますので、相談を進めてまいりたいと思います。

○ 中川雅晶委員

多分薬剤師会の方々もそれぞれ使命感を持って仕事をされていると思いますし、ぜひ薬剤師の視点からいろいろ気づきの部分もあると思うので、ぜひそういう意見を聴取する場をつくっていただいて、いろんな有効的な事業につなげていただくように努力していただくようお願いだけしておきます。

○ 芳野正英委員

健康づくり市民協働事業なんですけども、詳しく資料もつけていただいて、地域でお達者クラブの中身はわかったんですけど、それでも予算全体は、事業としては3500万円で、このはつらつ健康塾は2600万円ということなんですけど、そうすると、ほかの地域でお達者クラブはどういうような形でやってみえるのでしょうか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

地域でお達者クラブは、自治会さんであるとか、各地域の団体さんから応募がありまして、そちらの集会所であったり、公会所のほうへ職員が出向いて、そして講習をやっているというやり方ですので、お金については印刷のパンフレットとか、そういった若干の費用がかかっているところがございます。

○ 芳野正英委員

そうすると、それは市が主催でやっているということと、よっかいち！はつらつ健康塾、これはどこが事業主体になっているんですか、委託料ということは。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

よっかいち！はつらつ健康塾につきましては、市から在宅介護支援センターへの委託をかけておりまして、そこへ健康ボランティアのヘルスリーダーも参加して、各地域、来年度以降は各地区の市民センター、集会所、公会所、身近なところで啓発活動の介護予防教室を実施していただくという内容でございます。

○ 芳野正英委員

さっきの民生費のところでもやったんですけど、包括ケアシステムの中の介護予防の事業とはまた違うということなんですか、こちらは。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

健康づくり課で担当しておりますのは、介護予防の中の一次予防といたしまして、元気な高齢者に対して健康づくりを行う事業を実施させていただいております。

○ 芳野正英委員

それぞれの事業を否定するわけではないですし、やっぱり予防なので、これからの重要性はあるのですが、いま一つ全体像がつかめなくて悩ましいのですが、健康福祉部としての全体的な取り組みの一覧といいますか、その辺、また資料でつくっていただけないかと思うのですが、どういう整理になっているのかというところがいまいち、それぞれの予算立てでは上げてもらっているのですが、いま一つ全体の流れがつかめてなくてぼんやりしていますので。

○ 村田健康福祉部長

本当にわかりにくいと思います。私も最初ちょっとわかりにくかったところがあります。元気な高齢者がいつまでも元気でやっていただく部分と、少し虚弱な高齢者の方に対してやっていく部分と、それから、介護保険で言う要支援の方に対してやっていく部分とありまして、それが今のところ、まだ実はそれぞれの制度の枠組みの中でやっているところがあると思います。芳野委員のほうからおっしゃっていただいた地域包括ケアシステム、これの構築のところについては、介護保険制度の制度的な見直しというか、方向性も出ておりまして、要支援と、そうではない、その手前の方との区別をなくしていくという方向性も今出されておりますので、今後、その地域包括ケアシステムを検討していく中では、もう一遍その辺の制度の組み直しといいますか、そういうのはやっていかなければいかんのかなというのが今の状態です。今の段階で余り明確にお答えができなくて申しわけないのですが、そんな状況です。

○ 芳野正英委員

介護保険制度の中での要支援の扱いは、やっぱり新聞報道には出ているけど、詳細がまだわかっていないので、皆さん結構不安はあるし、僕もよく問い合わせを受けるので、調べるのだけど、うまく答えられていないんですよ。だから、そこの部分を含めて、それと

地域包括ケアシステムも、まだ僕自身の勉強不足などもあるのですが、四日市市として取り組む、もちろん国の流れも踏まえた上で、市がどう取り組むかという、その整理の資料をいただけないかと思っているんです。

○ 村田健康福祉部長

その介護保険の見直しの部分というのは、実はまだ余り明確な資料がないんです。それで、ちょっと私もお答えがしにくいのです。ただ、いわゆる通所介護、訪問介護の部分は、介護保険から生活支援ということで出されて、そちらでやりなさいよと。介護保険の財源的にはもちろんあるのですけれども、いわゆる生活支援の部分でやりなさい、介護保険ではないですよというところと、それから、いわゆる通所リハビリテーションとか訪問リハビリテーションとかございますね。そういうちょっと医学的といいますか、専門的な技術が要るところについては、引き続きいわゆる要支援のサービスとして介護保険の中に残そうかという動きがあるというふうなことで、今把握をしている段階なのですが、まだちょっと明確に出てきておりませんので、お答えのほうでも、その辺のところをはっきりとこうですという言い方をしにくいので、申しわけございません。

○ 森 智広副委員長

健康づくり市民協働事業で、よっかいち！はつらつ健康塾というのは、6回から9回になると書いてありますけれども、平成25年度も9回やっていないですか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

よっかいち！はつらつ健康塾として、地域包括支援センターとか在宅介護支援センターに委託した回数は、25年度は6回でございますが、それまでに市の職員のほうがお邪魔してやっている回数が3回ほどございますので、委員言われるように、平成25年度、トータルでは9回でございます。

○ 森 智広副委員長

これは、平成25年度前半が健康づくり課の方で、後半が地域包括支援センターですよ。これは、今期から全面移行になったわけですか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

平成26年度から年間通して委託をお願いするものでございます。

○ 森 智広副委員長

今期は途中からですけど、どういう扱いだったんですか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

委託を開始したのが10月からでございます。それまでは職員のほうが出向いて実施をしておりました。

○ 森 智広副委員長

僕は、何をやっているか、余り中身がわからないんですけど、人件費というのは、どういったものなんですか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

よっかいち！はつらつ健康塾として、例えば地区市民センターに行って、地域の方に集まっていたいておるところで、介護予防の啓発の講義とか教室を行う、それに行っていないただ看護師さんであるとか、そういった方の人件費を上げさせていただいているところ
です。

○ 森 智広副委員長

これは、24地区、9回で、200回ちょっとで、割ると1回十二、三万円ですけど、看護師さんとかは何人ぐらい来られるんですか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

看護師は1名行っていただくのですけども、それまでの各地域との事前の準備であるとか、その当日の教材の準備であるとか、そういったものも全部ひっくるめての人件費を上げさせていただいておりますので、当日だけの人件費ではございません。

○ 森 智広副委員長

これの細かい内訳はありますか。当日が幾ら、事前が幾ら、そういう積算があるのかと思うのですが。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

資料がございますので、またお渡しさせていただきたいと思います。

○ 日置記平委員長

あと質問のある方はありますね。少しオーバーしましたので休憩を挟みます。40分再開にいたします。

14：28 休憩

14：42 再開

○ 日置記平委員長

それでは、再開をいたします。

順次ご質疑をどうぞ。

○ 豊田政典委員

一つは、感染症対策ということで資料をまとめていただきました。ありがとうございます。きょうの資料の50ページからいただきました。

よくわからないところがあるのでお聞きしますが、50ページの2番の事業費というのは、多分検査部門も入れた金額かなと思うのですが、お聞きしたいのは、防疫対策等というほうの事業で、具体的な内容を郵便料、ポスター経費等と書いてありますが、改めて教えていただけますか、どんなことをやっているか。

○ 村上保健予防課長

保健予防課、村上でございます。防疫対策事業費につきましては、そのほかに旅費、需用費の中では消耗品費、ここにはマスクであるとか、パンフレットであるとかがございます。燃料費はガソリン代で、消耗品費のほうにはポスター経費もございます。そして、医

薬材料費ということで、検便を取る容器、スプーン等の材料がございます。また、役務費で郵便料、関係機関へポスター等を発送する経費。一番大きいのが、検査委託料ということで、県の検査機関に検査依頼をする委託料でございます。そのほかは駐車場使用料と、あと、最後に感染症で入院勧告を行いますと、入院費を一定公費負担する部分がございますので、その扶助費がございます。

内訳は以上です。

○ 豊田政典委員

資料を請求させてもらったのは、もともとの当初予算委員会資料の16ページを見ながら、17も検査部門ですが、予算額が単純に前年度から比べて減っているということ、それから、感染症の蔓延防止という大タイトルを掲げてやっているの、実際のところ、その事業効果はどうなんだろうという単純な発想で実態を知りたかったんですよ。

改めて数字を見せてもらって、一番多いのは、当然インフルエンザなんですけど、ノロウイルスもそうか、インフルエンザの内容にしても、年によって違うというのはわかるんですけども、ただ、そんなに減っているわけでもなく、ごく簡単には横ばいに近いような状態じゃないですか。このことと、事業費の関係であるとか、事業内容であるとか、漫然と続けているのではないかという意地悪な見方も持ちながら請求したんですけども、この事業をやることで、劇的に減っているわけではない。となると、やらないと、もっと爆発的にふえるのかとか、そういった費用対効果とか、予算額とか、そのあたりはどんな検討をされたのか教えてもらえますか。

○ 村上保健予防課長

感染症は非常に感染力が強いということで、予防の啓発、出前での教育、衛生指導を行っても、それをやったからどれだけ減ったか、やらなかったらふえるだろうかというところについては、測定の基準を持ち得ておりません。非常に難しいと思っております。感染力が強くて感染してしまう部分がございます。努力いたしましても感染してしまう部分がございます。その中で、例えばインフルエンザにつきましては別ですけども、O157、ノロウイルスなどでは、感染されてしまったと。それをご家庭内、グループ内にうつさないようにということでの二次感染の防止ということに努力をさせていただいております。

それと同じことですけども、高齢者施設につきましては、集団生活が多い、そして、他

の疾患がございますので重症化しやすいということがございますので、市民一般啓発以外に、出前の中でも、私ども主催の研修の中でも、高齢者施設につきましては、特に重点的にその予防教育を行って、そして、感染が広まらないうちに情報をいただいて、お邪魔して、一緒になって蔓延防止に努めるということで努力させていただいているのが実情でございます。

○ 豊田政典委員

もう少し事業内容をお聞きしておきたいのですが、国庫支出金は何%か出ていますね。そんなことから、啓発ポスターとかパンフレットというのは、国定というか、国が決めたものを行っているのかということ。それから、高齢者施設、高齢者を特に重点的にという話もされましたが、四日市市オリジナルの部分があるのかどうか。それから、平成25年度と比べて、平成26年度は、今年度の様子を見ながら新規で何か工夫した部分、工夫しようとしている部分があるのかどうか、そのあたりも聞かせてください。

○ 村上保健予防課長

まず、ポスター、パンフレットの件でございますが、一つには、独自に作成、印刷をしていたこともあります。年度によっては、市販のものに四日市保健所としてつくってお配りする部分もございます。

同時に、今年度なんかでも、国のほうでもインフルエンザについてはつくりますので、ことしの場合は、地域のキャラクターを募集ということがありましたので、こにゅうどうくんも応募いたしまして、ポスターの中にはこにゅうどうくんも掲載された厚生労働省ベースのポスターも関係機関、学校に配っております。

そういったことで、年度当たりにポスターも、実は1種類ではなくて2種類程度は、感染症にもよりますけども、配布させていただいているということでございます。

それと、高齢者施設につきましては、また感染が広まる前の時期にポスターを配布しております。そしてまた、ことしで言いますと、例えば11月にも感染症研修会ということで、介護事業所の方々、介護・高齢福祉課を窓口募集をいたしまして、60名余りの関係機関の中で、主に感染症に理解のある主任さんであるとか看護師さんに来てもらいまして、ノロウイルスとかインフルエンザの予防の研修もしております。

その通知の中では、個々の施設にも出前でお邪魔いたしますと。代表の方が来られるだ

けではなくて、その施設にも、施設研修会として呼んでいただければさせていただきますということで、積極的に売り込んで研修を行っているところで、ここも内容としては四日市オリジナルでやっているというふうに思っております。

今年度から来年度に向けて工夫をしたかのお尋ねにつきましては、実は今年度とほぼ同じ延長の話でございます。

ただ、私、前年度、平成24年度から着任しておりますが、23、24、25年度と、先ほどの高齢者施設の重点化を明らかにして、積極的に介護・高齢福祉課と相談してニーズに応えてやっていくという格好で進めておりまして、今年度もそれで一定集まっていただきましたし、聞いていただいたというところもございますので、来年度も同じような形で介護・高齢福祉の関係者から、どんなことを聞きたい、どういうポイントで聞きたいという話を聞きながら、出前講座なり研修を進めてまいる予定でございます。

○ 豊田政典委員

ありがとうございます。ぜひいろいろ工夫しながら、他市の例でよいところは取り入れるべきだし、やっていただきたいし、介護・高齢福祉課と連携するという話も、教育委員会とも連携するとか、いろいろあると思いますし、また、どなたか質問されるかもしれませんが、予防接種の接種率も高いとは言えませんよね。こういったことも関係あるでしょうし、前例踏襲ではなくて、ぜひ改めて新たな視点で取り組んでいただきたいと思いました。

次に、三師会の委託の話です。きょうは幾つか不明な点だけただして、私はいろいろ根本的な疑問があるのですが、残念ながら理論武装できていませんので、きょうの資料から不明な点だけまずお聞きしたいと思います。

きょうの資料1の9ページからいただきました。まず10ページの二重丸のところに、委託料の10%とか何%とかありますね。この数字の根拠、意味がよくわからないのが一つ。

それから、内容ですけど、10ページと11ページとを比べてみると、10ページは連絡調整とかいうこと、11ページの中でいろんな推薦をもらうときの意向確認とか情報共有とかいう言葉、言葉面だけ見ると、何かかぶっているのと違うかな、重複しているのと違うかなと思うのですが、その違いがよくわからないのが二つ目。

あと、11ページの言葉で気になったのが、二重丸のところの1から7までの2番とか1番とか、理事会への提出資料作成事務とありますね。これはどういうことなのか。理事会、

これが市の依頼業務にどうかかわっているものなのか、内部の仕事ではないのかなど、文字面だけ読むと思うので、そこを教えてください。

それから、11ページの一番下に参考ということで、人件費の時間を2269時間というのを出示してもらいました。先ほども課長から説明があつて、市職員がやったとしたらどうのこうのと言われましたが、よくわからなかったなので、もう一回この時間の意味合いというのを教えてください。

もう一つ、それに関連して、最終的に、何時間かかるかわからない、大体このぐらいだろうということで予算をつけていますね。精算するときには実時間で計算するという事なんですか。そこもよくわからないので。

以上。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

健康福祉課、栗田でございます。この事務費につきましては、基本的には今まで医師会さんのところに払っていた補助金を、委託事業として組みかえをするときに、基本的には、ある程度数字ありきのところもあつて、そこから積算している部分も多少はあるとは思いますが。ただ、基本的に医師会に払う補助金の額というのは、削減するためにずっと努力をしまいりましたけれども、実際に補助金そのものがどういうものなのかというところで何度も議論を重ねていただいた中で、こちらから説明させていただいた内容が、それはもう委託の内容にふさわしいのだから委託料として組むべきというご意見をいただいております。

ただ、その金額そのものを大きくさわって組みかえていくということになりますと、実際にこういう委託業務、年々委託料もふえておりますので、実際に例えば手数料を10%程度と見込んだとしても、非常に大きな金額になっていく可能性もありますので、ある程度は今の金額を想定した中で100万円ぐらいの事業、だから、100万円の事業をやっても、1000万円の事業をやっても、各医師会の先生方がそれぞれ見えた患者さんに健診をされたりという部分は別にあるのですけれども、医師会の事務局の事務としては、例えば1億円の事業だから、事務が100万円の事業の10倍ということにはならないこともありますので、いろいろ検討した結果、大体10%程度を事務的な手数料として取らせていただくと。ただ、金額が大きくなればなるほど、その10%というのも、それほど使いませんので、1、0.1、0.01という形で、根拠というとな非常に難しいのですけれども、そういう形で整理をさせて

いただいて、このぐらいの事務手数料を、大体100万円程度ですと、10%ぐらいは事務的な手数料として見たほうがいだろうということから、金額が上がるにつれて下げていったというような形で積み上げて、このぐらいの金額になっているというのが、根拠と言えば根拠という形になっております。

あと、連絡調整とか、かぶっている部分があるということなのですが、実際に医師会さんとの間には、こちらからお願いをしてやっていただく、例えば事業を一つしようと思っても、うちのほうから、こういう事業をしたいので、まず医師会の会員の方に周知をしてくださいというようなことも含めてお願いをして、その連絡調整もありますし、今度は医師会の中で、それを受けて、会員さんにいろいろな連絡を市の意向を受けてというところがありますので、そういう意味合いで連絡調整という形で書かせていただいております。

それから、理事会への提出資料の作成の事務なのですが、これも医師会の行う内容だけの理事会の内容でしたら、別に問題はないのですけれども、実際にそこで、例えば健康づくり課が何か事業をやるのに当たっての内容を、理事会そのものにはもちろんうちの職員が出るわけではありませんので、それをかわって説明していただくというような内容がありますので、健康づくり課の事業のために理事会用の資料を改めて作成していただくということも発生しますので、そういった意味で理事会への提出資料の作成というのも入れさせていただきます。

それから、職員がかわって何々をやったら、この職員に置きかえてというのがわかりにくいということなのですが、これは医師会ともこの補助金の見直しのときに何度も話し合いをした中で、医師会の事務局の考え方としましては、本来、何も医師会の事務局がそれを受けて、うちが委託事業をやるのに、各先生の調整をしなきゃいけないということはないんだけど、本来なら自分たちが理事なり会長先生のところへ行って、そこでお願いをして、会長に了解をもらったら、次に担当理事のところに行って説明をしてという自分たちがしなければいけないことを、今、医師会の事務局がかわってやっているのだということをおっしゃっていただいています、実際に私どもが、もし医師会の事務局のほうでやりたい事業のことをきちっと引き受けていただけない場合は、各理事のところを回って一人ずつ説明しなければいけないということも現実にありますので、そういったことをかわりにやっていただいているという意味でいけば、市の職員がそれだけ動かなければいけなかった部分をかわりにやっていただいているという理解で、市の職員がもし動い

たらという数字に置きかえてという形でご説明をさせていただいております。

以上です。

○ 日置記平委員長

最後の精算について。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

精算なのですけれども、この依頼事業につきましては、この個別に積算した数字というのは、実際にまず、前に私が健康総務課におりましたときに、こちらからまずこれぐらい要るだろうという数字を全部積算をして持っていきました。そして、医師会とやりとりをして、実際に本当に事務員さんがどれぐらい動いているかということも精査した数字を、毎年という形にはなかなかいかないので、一回、大体毎年これぐらいだろうという数字、時間数を上げさせていただいて、ただ、例えば新型インフルエンザがはやったりしたことによりまして、事務量が急にふえたりとか、そういうことは当然起こりますが、それは急にふえたから事務の依頼事業の金額をその年はふやすとか、そういうことはできませんので、基本的には一つのモデルパターンとしての時間数という理解でしておりますので、精算のときは、毎年依頼事業についてはこの金額でもう固定でいかせていただきたいと考えております。

ですから、事務がふえようが、減るということはほとんどないのですが、どれだけふえても、基本的にはその分の依頼事業がふえたから、時間数をふやしてお金をふやすということは考えておりません。

以上でございます。

○ 豊田政典委員

それぞれ答えをいただきましたが、一番最初の10ページのパーセントというのは根拠がないということで、16ページに、参考ですけど、平成23年度実績がありますね。こいつから持ってきたのかなという気もするんですけど、要するに、今までの補助金であった時代の金額と、言われたとおりに余り変わらないように後からつくったということがわかった。

2番目の重なっているかどうか、10ページと11ページというのは、僕は全く意味がわからなかった。

3番目、資料、理事会への提出資料の作成をする場合があるというのもよくわからないということにしておきます。

4番目、ここはもう一回教えてほしいのですが、11ページの下の2269時間というのは、この数字はどうやって出してきたのか。これはそのまま払うということですから。それから、4000円という金額も。市の職員がやるべき仕事を委託しているのだという話ですね。ということは、それはアウトソーシングすることによって安くなければいけないわけですよ、当然ね。そうじゃなきゃ直営でやったほうがいいので。だから、4000円の根拠ももう一回教えてください。4000円と時間の根拠。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

4000円と時間の根拠なのですが、人件費、市の職員の年間の労働時間を人事課のほうで確認しまして、給料と年間の時間数を割って計算しますと、大体時間給が4000円程度ということ。

○ 豊田政典委員

何と言ったの。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

4000円でございます。正確には、その年度によって多少人件費のとり方は変わりますので、その年によって数字も若干変わりますけれども、最初使わせていただいた、私は平成21年度におりまして自分で計算したのですが、3904円という数字を使わせていただきました。ただ、その数字を基本的には4000円程度で置かせていただいているというのは事実ですけれども、実際に医師会さんのほうに、じゃ、医師会の方の1時間どれくらいになるのかを教えてくださいということで確認しましたら、五千数百円ということをおっしゃったということでした。

ですので、なぜ医師会がそんな金額なのか、私たちにはちょっと釈然としないところもありましたけれども、基本的にはそれはちょっとということで、市の計算としましては、3904円というところから4000円程度という形で出させていただきました。

○ 豊田政典委員

時間のほう。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

時間は、全部積み上げをいたしました。ですので、例えば健康審査をしようと思わずと、それにかかわってどんなことをしなければいけないかということで、市との契約にかかわる会議をしていただいたり、それ用の理事会での資料、医師会の皆さんに説明する資料をつくっていただいたり、済みません、これは委託料のほうで依頼事業ですので、例えば市のほうから私どものような安心の地域医療検討委員会をやらせていただこうと思うと、委員を推薦してほしいというようなことをお願いするのですけれども、その委員の推薦に係る事務と、そういったことにつきまして個別にこういうことをしていただいて、ああいうことをしていただいてということを一箇所ずつ取り上げまして、それを所要時間、何分かかるということで、ずうっと計算をして積算した数字の積み上げがこの数字になっております。

ただ、私が積算した数字と、医師会が積算した数字の間に、やはり調整をする必要がありましたけれども、基本的には、市が計算したほうが数字がずっと低い。医師会さんがこれだけかかっているという数字よりは大分低かったのですが、そこはやっぱり調整をさせていただいて、このぐらいの数字でさせていただきたい。

なかなか先生に送っていただく封入の手続をするのに、30分かかるとか、40分かかるとかというのは微妙なところもあるのですが、大体これぐらいだろうということで積算した数字を納得した形で使わせていただいているというようなことでございます。

ですので、決していいかげんな時間数を上げているわけではございません。あくまで考えられる数字を上げさせていただいたということでございます。

以上でございます。

○ 豊田政典委員

全般的にまだまだ理解できないところが私はあるのですが、委託事業なので成果物が出ればいいのですね、結果が出れば。推薦依頼であれば推薦してもらえばいい。ただ、そのときの金額の根拠というのは、よくわからない部分もあるし、仕様書にあるのかどうかわかりませんが、依頼業務であるとか、事務業務、そこが本当に必要なのかどうかというのもよくわからない。なぞを残したまま、ここは考えざるを得ないのですが、余り時間

を取るのも申しわけないので。課長はことしからですね、ここに課長として来たのは。委託という形で今年度から始まっていますが、栗田課長の鋭い切り口で、白紙からもう一度この依頼事務委託というのを1年間捉え直していただいて、新たにまた議論してみたいと思います。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

白紙からということなのですが、健康総務課長を私がしていたときに、医師会の補助金についての考え方を何とか整理したいという中で、私の少ししかない脳の中で考えた結果がこれでしたので、これから1年間考えて出てくるかどうか、ちょっと私としては、自分はこれが一番だと思ってお願いをしておりますので、いい案が出るかどうか、かなり難しいと思っております。

以上でございます。

○ 豊田政典委員

終わっておきます。

○ 小川政人委員

健康づくり市民協働というのは、芳野委員と一緒に考えたけど、これは一本化したほうが、国のことを待っとるよりも、ちまちまあちこちで介護・高齢福祉課と健康づくり課とよく似た内容の違う事業をやるよりも、一つにしてやったほうが、介護・高齢福祉課のほうはようけ守備範囲があるので多分忙しいので、健康づくり課のほうでその部分は担ってもらったほうがいいのかと思います。

それと、出前講座みたいにしてはいるよりも、やっぱり固定した場所をつくって、何日にこういうのをやりますというよりも、いつでもそこに行ったら、課長にはパンフレットを渡したけど、空き家なんかを利用して十坪ジムとかをやっているんで、そういうシステムをきちっとつくと、それもお医者さんとの連携もできるし、地域の人があそこに行って、こういう運動ができるよというものを持っていかんと、いつ幾日行って、出前講座でという話のほうがちょこまかした経費が要りますね。そういう部分でいくと、うまく地域にボランティアか何かを立ち上げてもらってやっていくのがいいのかなと思うもので、健康づくりという中に、やっぱり介護予防も、もう一つ障害を持った人が動けるようにするとか、

そういう部分のことも担ってもらえるようなね。よほど重症の人は無理だろうけど、半身不随とかいうのは無理だろうけど、そんなにひどくなければできると、僕が聞いてきた範囲ではそういう話だったもので、これは一遍四日市市民の全体の健康づくりというので、まとめて健康づくり課で考えてほしいなと思います。

これは要望です。

○ 中森慎二委員

今のとも少し関連はするのですが、衛生費の三重北勢健康増進センター費に関連してなのですが、その後の三重北勢健康増進センター条例の改正とも絡んではくるのですが、平成25年度に対して本年度は6800万円ぐらいの減額予算になっている部分が、条例の改正と絡む部分がどのような関係なのかということと、もう一つ、きょう条例に関連して資料をつけてもらってあるのだけれども、2ページの資料で見ると、平成26年度以前の「健康づくり」と27年度以降の「健康づくり」という部分があるのだけれども、この26年度予算ベースで言う健康増進センターの姿というのは、この26年度以前の「健康づくり」というのに私はしているのだけれども、それと減額の6800万円というものの位置づけとか、予算ベースで言うところの部分がよくわからないのですよ。

条例のときにまた詳しく聞くんだけど、先ほどの健康づくり事業なんかのことも、結局、ヘルスプラザでの自主事業というのはあらへんのです。みんな委託事業、各課の事業を寄せ集めてきて、たまたまここでやるだけで、僕が前に言ったように貸し館ヘルスプラザじゃないかという、まさにそんな話なんですね。

だから、ここが主体となって何をやるのかという部分は、自主事業というのは、この三重北勢健康増進センター条例の中には、第3条のところに「健康増進センターにおける事業は、次の各号に掲げるとおりとする」というのがうたわれている。健康度測定とか、それをなくすことはわかるのだけれども、それ以外の2から5のところを担うものの事業は、それでは何があるのかといったらあらへんのですよ、現実的に言えば。

だから、そのところとのすり合わせもそうなんだけど、とりあえず平成26年度当初予算ベースで言う、この減額分というのはどういうことなのか、ちょっと説明をしていただきたいと思います。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

平成25年度に対して6800万円の減になっている大きな内訳でございますが、昨年この2月定例月議会でもご説明をさせていただきましたプールのつり天井工事に伴って7630万円の予算を上げさせていただいております。それが今年度はなくなったというところと、プールの工事に伴って休館を予定しております。その分が来年度については1年を通しての事業を実施するというところで、440万円の増額となっておりますところでございます。

それと、平成26年度につきましては、引き続き平成25年度と同じような形での事業の実施を予定しておりますが、条例にも上げさせていただいておりますように、一応5月末をもって測定は廃止ということで、今、予算計上はさせていただいております。

以上です。

○ 中森慎二委員

そうすると、この減額の要素はつり天井対策であって、平成25年度、26年度予算比較ベースではそんなに大きな差はないと。この条例審査にちょっとかかっていますが、平成26年6月1日をもって健康度測定をやめるということの予算への影響というのは余りないのだということの理解でいいのですか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

委員おっしゃられるとおりでございます。

○ 中森慎二委員

またこれは条例のときに深く聞かせていただきますが、この件についてこの程度にさせていただきます。

○ 豊田政典委員

関連で、ヘルスプラザの予算もついでにありますが、条例のところということでいいのですが、私はこれまでの会議録を出してくれという言い方をしたので、こんなやつをいただきました。ありがとうございました。

いただいたのはありがたいのですが、なかなか全部よう読まんもんで、平成25年10月28日の議員説明会と、平成25年12月12日の教育民生常任委員会協議会、これの、申しわけないですけど、主なというか、出た意見と、その対応とか考え方を整理したものを出して

ほしいんです。その二つは一通り読みましたが、余りにも膨大な資料なので、つくっても
らえませんか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

議員説明会で出された意見に対しての考え方というのは、12月の協議会で表にして提出
させていただいたと思っております。

○ 豊田政典委員

もう一回出してください。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

はい。12月の協議会につきましては、まとめて提示をさせていただきたいと思えます。

○ 豊田政典委員

お願いしておきます。

○ 中川雅晶委員

予防接種事業についてお伺いさせていただきます。特に高齢者肺炎球菌の件なのですが、
水痘と成人用肺炎球菌のこの二つのワクチンについては、平成26年度中に定期接種化とい
う、これはもう決定されているのですか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

高齢者、成人用の肺炎球菌の定期接種化は、まだ予防接種法上決定ではございませんが、
予定として10月に定期化されるというふうに聞いております。

○ 中川雅晶委員

これは定期化されると、65歳以上の人を対象になって、一部60歳以上も対象になるかも
しれないですけれども、65歳以上が対象になって、資料を見ると、70歳、75歳、80歳と5
年刻みで定期接種をしていくということに、この10月からなる可能性があるかと。今回出て
きている、この任意接種の予防接種事業との関連性はどうなるのですか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

平成26年度当初予算で上げさせていただいておりますのは、1回打つときに3000円の補助を出す予算を上げさせていただいております。定期接種化になりますと、今厚生労働省が予定しているのは、65歳、70歳、75歳という5歳刻みで平成26年度実施して、来年度65歳になる人、今で言うと、59歳の方、64歳の方がだんだんだんだん、順次5年間かけて全員の方に打っていただくという形を予定しているようでございまして、その場合は、医師会さんのほうへ委託をする形になります。

今は、補助券を市のほうで発行して、それを持ってお医者さんに行ってください、差額分をお支払いいただいているやり方に対して、今後定期接種化になると、市が医師会へ委託をかけて、自己負担は当然発生しますけども、お支払いいただいた差額分を市がお支払いする形になります。

○ 中川雅晶委員

その流れはわかったのですが、これは並列でやっていくということですか。

○ 藤田健康福祉部参事兼健康づくり課長

まだ結論は出ておりませんが、早く打ちたい方というのも、5年待たないと定期接種でない方もおりますので、まだ結論は出ておりませんが、基本的な考え方として、並列でやらせていただきたいと考えております。

○ 中川雅晶委員

私もその意見に賛成です。やっぱり最大の人材は5年間ありますので、定期接種化としばらくの間、どこまでかというのはわからんですけども、しばらくの間は並列でやっていただくように私のほうからもお願いをしておきます。

○ 山本里香委員

54ページのこころの健康づくりの支援事業について、先ほども話がありましたけれども、大変行政も悩ましい、本人さんも悩ましい、家族も悩ましい問題で、こころの時代と言われて大分たつのですが、なかなかこの一覧表にあらわれている実数の中だけでは読み切

れない部分があると思います。特に、分類してもらってあるのですが、結局複合的であったり、分類できにくくてその他のところが多くなっているのですが、例えば引きこもりと自殺というところもリンクも多くしていると思うのですが、このひきこもり等の年齢分布はわかりますかというのが1件です。

これは晴れやかに解決できればいいと思いますが、解決できていかない問題も多いから、累計でずっと同じ方が毎年カウントされたりもしていると思うのですが、その状況、経年、つまり、相談を受けて、それが長期化しているとか、そういうののデータはわかるのでしょうか。

○ 村上保健予防課長

ひきこもりの方の年齢分布であるとか、経年的にどう変わってきたかというご質問でございますが、実はそういう統計はとれておりません。ひきこもりと自殺は重複せずに行っておりますけれども、これは延べ件数でひきこもり問題の相談があった場合ということでやっております。

あと、継続訪問をさせていただく場合は、実は初回面接して、一度本人も来てほしいというもので、ご家族の依頼を受けて本人のところに行くということでございますが、主治医の先生やご家族がいろいろ説得しても、なかなか外へ出られない、病的であるという中でございますので、保健師等がお邪魔しても、なかなか話がうまくいかない。

ただ、いずれにしても、適切な医療受診というものが必要だと考えられる場合においては、医療受診の勧奨ということで、何度もお邪魔して、何とかご家族と一緒にご本人が精神科医にかかれて、もし楽になるような治療があれば、楽になるようにということでの取り組みをしているのが実態でございます。その中から解決したというところについても、まだ医療受診につながってというところで、一旦私どももご家族がしっかりしている場合はご家族にお任せしますので、その後、また医療中断すれば、また話が私どもに来る場合もありますし、医療機関に一回つながっておりますので、直接向こうに行く場合もありますので、その経年的なところの統計を拾おうといってもなかなか難しい状況でございます。

○ 山本里香委員

そうすると、ここは、実数として、相談で、回数を重ねても、1人の人について1とカ

ウントしていると。

○ 村上保健予防課長

延べ件数でございます。

○ 山本里香委員

実態は複雑化しているし、薬物であれ、アルコールであれということもみんな含めて、ここは一段複雑化していて、それこそ苦労されていると思うんです、行政も、お医者さんも。そんな中で、なかなか新しい手だてというか、施策というか、そういうものがつくれていけない状況が混沌としていますね。何らかの行政的な手だて、形をつくれぬものかと私も悩みますけれども、なかなかそのヒントがないのですが、例えばこういうようなことで一番今悩んでいて、こういうような施策に展開ができればいいかなとか、そんなような話し合いというのは、部署でなされているのか。あるいは四日市市でとか、例えば総合的に県でとか、なされている部分はあるんですか。

○ 村上保健予防課長

一例だと思いますが、思春期相談であるとか、思春期早期支援事業ということで、医療機関と教育委員会と一緒にさせていただいております。精神のほうの医療では、思春期のころに発症して、きちんと適切な医療を受けないまま過ごせば統合失調症になって、成人されてもひきこもっておられたり、病気状態がよくないということになって、それが親御さんがお年を召されると、後のことが心配ということで相談にあらわれる場合も多いということで、思春期のころに早目に相談に乗って、何とか適切な医療につなげば早く回復する、こういう統計がございますので、その思春期早期支援事業ということで、教育委員会から紹介を受けて、適切な医療受診につなげるようにネットワークを組んで、私どもとしても、思春期相談ということで、精神科医師の相談を設けて取り組んで、このところは、早目に発見して、早目に医療につなぐほうが回復するということでの取り組みで進めている状況でございます。

○ 山本里香委員

本当に早期の対応、そのときの適切な対応が大切で、今、教育委員会とも連携してと言

ってみえるので、今後の深くなっていく、重症化していく発生をそれは抑えるということですけど、この経年化してきた皆さんの状況を何とか対応していけるような仕組みづくりを、私も研究をしたいと思いますし、またいろんな状況を分析されて、そして教えてもいただきたいと思います。

終わります。

○ 中川雅晶委員

骨髄等提供支援事業についてお伺いしますが、これはご本人に対する支援と、それから雇用する市内事業者に対して支援する事業ですが、この雇用ですが、確認なんですけど、正規雇用、非正規雇用、短時間労働雇用とさまざまあるのですが、これはどの雇用に対してもオッケーなんですか。

○ 村上保健予防課長

予算常任委員会の資料請求のほうでも出しておりますけども、常勤の正規雇用であっても、非常勤のパートもしくはアルバイトであっても、移植の完了日時点で雇用関係があらわれるというところについて同意申請をいただいて支給ということできさせていただく予定でございます。

○ 中川雅晶委員

ありがとうございます。

もう一件いいですか。地域医療推進事業ですが、これも前段の地域包括ケアシステムともかかわるんですけども、この間の安心の地域医療検討委員会と、それから医師会で主催されて川島先生が来られたときにも、四日市市の自宅でのみとり率、それから老人ホーム等施設でのみとり率を数字として出していただいて、平成23年度で、自宅と施設で19.7%だったのが、平成24年度は23.3%四日市市はみとりをしていただいているというような実績が出ていて、もっとさかのぼれば、十五、六%とか17%ぐらいだったのが、今は23.3%となっているので、着実に成果が目に見える形であらわれてきているのかなと思うのですが、午前中、地域包括ケアシステムの中で、医療と介護、特に今まで四日市市がやってきた在宅医療を中心とした地域医療の推進というのが、一つの大きな地域包括ケアシステムをつくっていく上で根幹になってくると思うのですが、どうも健康づくり課、医療の部分

と、介護・高齢福祉課等の福祉の部分が、庁内というか、部内でも余り連携されていないというようなことが散見されるので、その辺は今後どういうふうな形で、この地域医療推進事業ともに地域包括ケアシステムをつくっていくというところのお考えがあれば教えてください。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

健康福祉課、栗田でございます。中川委員のおっしゃるように、やはり介護の部分と医療の部分、より連携できるようにということで、健康福祉部という形になっておりまして、私も、連携がまだまだ足りないという部分はあるようにも思いますが、ただ、基本的には、先ほど認知症の話もありましたけれども、在宅で療養される方で、初めは認知症なしで在宅で療養していた方が、だんだん長期になって認知症が発症したりということも出てきますので、そういった意味では、在宅医療という中に福祉の部分、それから認知症は福祉というよりも医療の部分が大切なのだろうと思うのですけれども、そういった地域包括ケアの体制の中で、それがあってこそ、今、在宅医療もどんどん進んでいくようだけれども、いろいろ壁がその都度その都度ありますので、そういった面では、地域包括ケアの部分については、医療と介護、健康福祉課と介護・高齢福祉課はしっかり連携しながらやらせていただきたいと思っておりますし、今現在も基本的にはよく連携できていると自分では思っているのですけれども、まだまだというところは、表にはなかなか出せていないところがありますので、この辺は努力をしていきたいと思っております。

以上でございます。

○ 中川雅晶委員

本年度も訪問看護支援事業とか、在宅医療支援病床確保事業とか、市民の啓発活動事業というのを引き続きしていただくことは、それはもう了とさせていただきますが、先ほども課長が言われたように、次のステップに上がる、ちょうどその踊り場に来ているのかなと思いますので。しかも、また国の施策の流れで、地域包括ケアシステムという大きな流れの中で、どうリンクさせていくかということが問われていると思いますので、特に今後ますます高齢社会になっていくときに、医療とか介護とかアクセスをどうしやすいようにしていくか、独居の高齢者の方でもちゃんとアクセスできるようなシステムを完備することと、それから、こういう医療とか福祉とか介護とか、地域の方が見える形で、そ

この生活圏なりの地域資源の中で、急性期医療はどこなのか、在宅医療はどこなのか、訪問看護はどこなのか、グループホームはどこなのか、介護老人保健施設はどこなのか、特別養護老人ホームはどこなのか、全部すぐわかる形で、しかも、例えば緊急で、ここは空いているよとか、そういうシステムを地域の中で構築することが、一つ大きなものなのかなど。それがケアパスの考え方なのか。単にクリニカルパスみたいなものをつくって、これがパスですというわけではなくて、そういうようなシステムがケアパスかなと思いますので、ぜひそういうようなものを来年度につなげていていただきたいと思います。期待をしていますので、よろしく願いをいたします。

○ 栗田健康福祉部次長兼健康福祉課長

認知症の話も出ておりますけれども、今そのあたりが医療の部分でも課題として、新たな部分としまして、先ほどおっしゃったように川島先生がこの前見えたときの講演会の後も、医師会の在宅医療をやっていただいている先生方が帰りに寄られまして、やっぱり認知症の取り組みについてのこれからのことを医師会の中の大きな課題として捉えていらっしゃる部分もありまして、そのあたりも含めて、今ちょっとある意味四日市市は比較的うまく医師会との連携ができて進んだと思うのですが、一つやっぱり階段の踊り場のようなところに来ているような感じもしておりますので、それを打開するためにも、少し包括ケアの部分については検討していく必要があるし、積極的に介護とかかわっていかないといけないと考えております。

以上です。

○ 中川雅晶委員

ぜひ頑張ってくださいと思います。一つ言い忘れたのは、みとり率とか、地域包括ケアシステムの中核の在宅医療が進んでいるというのは、やっぱり在宅に特化しているお医者さんが新しく開業されたりとか、また外来をしながら在宅医療に積極的に取り組んでもらっているお医者さんとか、急性期病院でもちゃんと後方支援をしていただく、こういったところが大切で、次の段階としては、在宅医療をやっていこうと、特化型でやるのか、また外来と併用してやるのかは別として、やりやすい環境とか、やってみようという新しいドクターが入ってくるような施策を新たに考えていくことも念頭に置いて、この1年間頑張ってくださいと思いますので、よろしく願いいたします。

要望だけです。

○ 小川政人委員

健康増進センター費、ついてない予算に文句を言うのやけど、背景は公害資料館をあそこにつくろうと。それで、場所、スペースをあけなきゃあかんでというのでやめた、なくそうというのがあれだったんだけど、公害資料館は別のところにつくることになって、せっかくあるものをやめるというよりも、やることのほうが大事なので、やらん理由の一つに、ちょうど器具を更新しなくてはならないという部分と、もう一つは、民間のフィットネスクラブの営業の妨げになるのではないかということなんだけど、健康福祉部は福祉のことも、それから生活保護の人のことも考えているんやわな。だから、健康福祉部で裕福な人はいい。フィットネスクラブへ行けるような裕福な人たちは、それこそ夫婦2人でどれくらいの生活ができると、そういうところへ行って、老後の健康のために過ごせる人もおるし、年金生活になった途端に、そういうところに行けなくなる人もおるわけやな。そうすると、そういう人たちはもう健康でなくてもええんやという切り捨てをやるんやな、あんたらは。やろうとしておるんや。そういう部分で、ほかのことでやりますと言うけども、違うと思うんや。

もう一つは、健康度測定なんか要らんと思っているし、それは過剰やと思っているんやけど、フィットネスクラブは、風呂に入って、サウナもあって、そういうのも加味して高い料金を取っとるんやけど、そんな過剰なサービスをせんでもできるものもあるわけで、気軽に器具が置いてあれば、ふだん着の姿で、そのまま行ってやれるという部分のところが大事なんやけども、そういうところはもうやろうとせん、お金の話なのかどうか知らんけど。

例えば東京に行って聞いたのは、リースでもやれるという話やったもんで、リースでずっと柏市はやっているんやという話やったし、そういうこともずっと研究をして、中森委員が言われるように四日市市の拠点になるようなところ、あそこにせっかく建てたんやから、それをせんと、そこをやって地域に広めていくということをやらんと、それからボランティアの人たちの講習をするのにも、あそこでやればいいんやし、器具の修繕なんかも、今はもう65歳を過ぎて会社に行ってなくて、技術を持っている人はようけおるんやで、うまく養成すれば、そういうのも簡単に直せるという話だったので、そういうのをやらんとあかんのにやらへんのや。

金がないと、ことしも9億円ぐらい財政調整基金に積み増すので、金がないのは理由にならるので、そこはあんたらが上手に予算をもらってこなあかんのに、全然もらってこんで、そこはやっぱり健康福祉部が健康づくりをやるんやったら、やっぱり金持ちだけが健康づくりをできるのではなくて、生活に苦しい人も健康でおりたいのはわかっとるんやから、そこを忘れると大きな間違いやなと思うんや。

あとは条例のところで行います。

○ 日置記平委員長

他にいかがですか。

(なし)

○ 日置記平委員長

ないようですので、午前中からいろいろとご協議をいただいた健康福祉部に係ることについて質疑はこの程度で終結したいと思います。

それでは、ここの部分で全体会に送るところはありましようか。そういう意見はなかったの、よろしいね。

○ 中森慎二委員

国民健康保険料の収納体制の返事をもらっていないので、平成26年度の取り組みに対して、その説明をあした以降ただけると思うのですが、それを踏まえて、決算でも全庁的な市債権について取り上げたところがあるのですが、その決算の指摘を平成26年度予算にどう生かしてもらっているのかという視点が、もし全委員会的に捉えてもいいのではないかという意向があるのであれば、扱ってもらってもいいのかなと私は思っていますが、ここの部分は我々の所管なので、とりあえず一遍あした見せていただいて、その中で一度意見も申させてもらいたいと思っています。

きょうまでの段階では、特に私はありませんけれども。

○ 日置記平委員長

わかりました。じゃ、これまでのところはここまでにして、あす資料が出たところで、

再度皆さんにお諮りをすることにいたします。それでよろしいですね。

(異議なし)

○ 日置記平委員長

それでは、次の項目に入ります。入れかえがありますね。

では、休憩に入ります。再開は50分にします。

15 : 41 休憩

15 : 52 再開

○ 日置記平委員長

それでは、再開をいたします。

議案第192号 平成25年度四日市市一般会計補正予算（第5号）

第1条 歳入歳出予算の補正

歳出第3款 民生費

第1項 社会福祉費中関係部分

第5項 国民健康保険費

第6項 介護保険費

歳出第4款 衛生費

第3項 保健所費

第2条 繰越明許費の補正（関係部分）

議案第193号 平成25年度四日市市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）

議案第197号 平成25年度四日市市介護保険特別会計補正予算（第2号）

議案第198号 平成25年度四日市市後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）

○ 坂田介護・高齢福祉課長

介護・高齢福祉課長の坂田でございます。よろしく申し上げます。

平成25年度の補正予算について、2月補正について説明させていただきます。資料につきましては、2月補正予算参考資料と予算常任委員会資料、この二つを使いまして、説明をさせていただきますと思います。

まず、2月補正予算の参考資料の9ページをごらんいただけますでしょうか。認知症高齢者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、補正予算書は28ページと29ページでございます。

目的といたしまして、地域における介護拠点の充実を図るため、グループホームの整備を推進していくものでございます。

2の内容といたしまして、これにつきましては、今年度、4カ所のグループホームの完成、整備を見込んでおりましたが、うち2カ所につきましては、今年度での事業の完了ができなくなりましたため、減額補正と、来年度への繰り越しをお願いするものでございます。

補助金額は、1カ所3000万円で、合わせて6000万円でございます。

3の補正予算額及びその理由でございますが、1点目、1カ所につきましては、社会福祉法人青山里会が桜地区で進めていた事業でございますが、入札に対して応札がなく、3000万円の減額補正をお願いするものでございます。

もう一カ所につきましては、社会福祉法人徳寿会が富洲原地区で進めていたものでございますが、工事請負業者が本年1月10日付で自己破産の手続に入ることになりましたため、このグループホーム建設計画を一旦変更及び見直しをする必要が出たものでございます。

続きまして、資料のほう、1ページ前に戻っていただきまして8ページでございますが、施設開設準備経費補助金でございます。これは先ほどのグループホームの整備に伴う備品等の整備に対する補助でございますが、定員1名当たり60万円、2カ所の施設を合わせて18床でございますので、1080万円につきましては、事業の完了ができなくなりましたため、減額補正をお願いするものでございます。

続きまして、資料は同じく補正予算参考資料の24ページのほうをお願いできますでしょうか。一般経費、システム改修経費でございます。これは介護保険特別会計に係る部分でございますが、これにつきましては、目的といたしまして、介護保険事業の運営において使っておりますコンピュータシステムに、このたび緊急にプログラム変更を行う必要が生じたので補正予算をお願いするものでございます。

2の内容につきましては、平成26年4月から区分支給限度基準額、これは介護認定で、それぞれの介護状態区分におきまして、どこまでサービスを利用できるかという基準で

ございますが、これが変更されることに伴いましてシステムの変更が必要になったものでございます。

あと、事業所番号でありますとか、受給者訂正連絡票等の変更・修正が必要になったということでございます。

3番、補正予算額につきましては460万円。財源の内訳としまして、国庫支出金が79万1000円、一般財源が380万9000円でございます。

続きまして、予算常任委員会資料のほうをごらんいただけますでしょうか。5ページのほうでございますが、介護保険特別会計繰出金でございます。

これにつきましては、先ほどの介護保険システムの改修に伴う経費460万円のうち、国庫支出金を除いた一般財源分につきましては、一般会計から特別会計への繰出金をお願いするものでございます。

補正予算額につきましては380万9000円でございます。

私のほうからは以上でございます。

○ 松岡保険年金課長

保険年金課の松岡でございます。私のほうからは、資料の2月補正予算参考資料、こちらの21ページをお開きを願いたいと思います。それから、予算常任委員会資料平成25年度補正予算でございますが、3ページ、4ページをお願いいたします。民生費、社会福祉費、社会福祉総務費の中の後期高齢者医療特別会計繰出金及び国民健康保険費の国民健康保険特別会計への繰出金でございます。

まず、後期高齢者医療特別会計への繰出金につきましては、三重県後期高齢者医療広域連合負担金の確定に伴いまして、特別会計における実績見込みに合わせて5326万7000円の減額をお願いするものでございます。

また、予算常任委員会資料の4ページをごらんになっていただきたいと思いますが、国民健康保険特別会計繰出金のほうでございますが、こちらは保険基盤安定繰入金、それから財政安定化支援事業繰入金等の確定によりまして、特別会計における実績見込みに合わせまして1879万7000円の補正をお願いするものでございます。

次に、予算常任委員会資料のほうの7ページ、8ページをお願いいたします。国民健康保険特別会計の補正予算でございます。

まず、国民健康保険料でございますが、低所得世帯に対します保険料の軽減が見込み増

になったために1929万円を減額いたしまして、繰入金のほうで増額をするというところのものでございます。

国庫支出金、県支出金につきましては、特定健診、特定保健指導の対象者への受診勧奨の結果、利用者が増となってまいりました。所要の負担金140万1000円を増額、それから、その他一般会計で同様に140万1000円を計上させていただくものでございます。

それから、財産収入でございますが、これは基金運用から発生をいたします利子17万1000円を、8ページをごらんになっていただきますと、歳出の基金積立金のほうへ計上するものでございます。

このほか、繰入金のうち、職員給与費等繰入金は、歳出の総務費、社会保険料増額分を繰り入れ、財政安定化支援事業繰入金につきましては、今年度の実績見込みに合わせて補正をするものでございまして、総額740万円の増額補正をお願いいたしまして、予算総額としましては313億30万円とさせていただくものでございます。

次に、後期高齢者医療特別会計補正予算のご説明をさせていただきたいと思えます。予算常任委員会資料の15ページをお願いいたします。

歳入でございますが、歳入の保険料は、保険料の収納見込額に合わせまして5621万円の増、繰入金につきましては、後期高齢者広域連合納付金に対応する5326万7000円の減、繰越金につきましては、平成24年度からの繰越金8549万1000円を計上いたします。諸収入につきましては、延滞金及び前年度の負担金の精算等がございまして、この見込額に合わせて補正をお願いするものでございます。

16ページをお願いいたします。

歳出につきましては、広域連合への納付金、これに不足が生じてまいりますので、1億1666万7000円を計上してございます。

以上により、予算総額を50億2766万7000円とさせていただくものでございます。

私のほうからは以上でございます。

○ 古川食品衛生検査所長

食品衛生検査所、古川でございます。私のほうからは、資料のほうは、予算常任委員会資料の6ページをごらんいただけますでしょうか。保健所関連施設整備事業費、食品衛生検査所の調書に基づいて説明させていただきます。

補正の理由といたしましては、平成26年4月供用開始に向けて建設中であります食品衛

生検査所工事におきまして、入札差金が生じました。その相当額、工事請負費を減額補正をお願いするものでございます。

補正予算額といたしましては、2100万円であります。財源内訳は資料のとおりになっております。よろしく願いいたします。

私のほうからは以上でございます。

○ 日置記平委員長

ありがとう。

順次質疑をお願いいたします。

○ 中森慎二委員

認知症高齢者のグループホームの建設費補助金の関係ですが、理由はやむを得ないかとは思いますが、そのそれぞれの青山里会さんは減額、徳寿会さんは繰り越しというような形になっているんですね。施設開設準備経費補助金については、これは減額補正でいいと思うんだけど、徳寿会と青山里会さんの違いというのは、一旦契約が結ばれているかどうかということが違いなんですかね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

この違いにつきましては、おっしゃるとおり契約が結ばれて、工事が実際進んでおるかどうかという違いでございます。徳寿会につきましては、既に契約が済んで、工事が約20%進捗した状況で事業者が破綻をしたということでございまして、この分については、既に債務が発生しているという状況でございますが、青山里会の場合は、契約そのものができなかったということで先送り、来年度にということにさせていただくものでございます。

以上でございます。

○ 中森慎二委員

事態の深刻性からいくと、徳寿会さんのほうが深刻じゃないの。契約して、20%進捗していて、相手先が倒産してというのでは、工事も現実的には進まないんじゃないの。

もっと言うと、青山里会さんは、12月13日に応札がなかったのだったら、年度末までに

何か実績がつくれなかったか。もう一度入札して工事にかかるということはできなかったんですかね。状況はわからないけれど。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

深刻かどうかにつきましては、徳寿会さんのほうが深刻でございまして、今後、既に工事が済んだ分については精算をして、新たに残った分について違う事業者と契約をお願いするという形で完成を見込むことになるということでございます。

青山里会につきましては、12月の段階で応札がなくて、今年度の特殊事情というのもございますが、非常に工事の事業者が逼迫といいますか、人手不足あるいは資材不足で、入札がなかなかうまくいかなかったところがありまして、次回の入札までに、再度するには時間がかかって、今年度での完成というのはもう見込めないという状況に追い込まれましたので減額ということにさせていただくものでございます。

○ 中森慎二委員

青山里会さんの分というのは、平成26年度で上がっているんですけど。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

平成26年度で計上のほうをお願いをしております。

○ 中森慎二委員

それは、県の都合でまた切られることもあり得るわけだね。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

県とは、この件につきまして調整をしながら進めておりますので、確定はしておりませんが、現状のところは、こちらの計画どおりの予算が見込まれるということでは回答をいただいております。

以上でございます。

○ 中森慎二委員

でも、県は県内配置バランスで認めないというようなこともよく言ってきている中で、

せっかく予算がついたものが、こういう形で、まあやむを得ない理由だとしても、翌年度きちっと担保されるということが確保されていないと、12月13日の応札ができなかった時点で、年度内、何とか足跡だけでもつくれないのかという話は言ったんですか、青山里会に。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

それについては、こちらも計画に上がっている以上、完成というのはどうしてもやっていただきたいということで強く交渉しましたが、先ほど申し上げたとおり、事業者の今年度の特殊事情もございまして、もうそれは見込めないということになり、結果としてこういうことになりました。

来年度の予算の確保につきましては、今後も県とは緊密に連絡をとり合って、強く要望して確保されるようにしてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○ 中森慎二委員

皆さん方がそう言われてもつかなかった実績もあるわけだから、あえて言っているわけで、それは青山里会に文書でも出したのですか、部長名で。年度内に着手して、何か足跡をつくれないかというのを。事情はよくわかるけれども、そこまでやったの。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

文書での要請はいたしませんでした。口頭で何度も協議をさせていただいたということでございます。

○ 中森慎二委員

じゃ、翌年度予算がつかなくてもしょうがないねという話をしたわけですか、向こうも。3カ月間あっても、再度応札準備ができないというふうに言われたということは、向こうが。最悪、県の予算が流れてもしょうがないよねと、そこまでを覚悟しての話になったわけですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

予算につきましては、やはりこれは県が決定するものでございますので、その時点では青山里会には、来年度予算の確保は確実にはお答えできないということでははっきりと申し上げました。

○ 中森慎二委員

もうやめますが、ただ、この12月13日の入札が不調に終わった段階で、再度の入札の働きかけについて、どこまで何回協議をしてもらったのか僕はわかりませんが、そこら辺のところはもっと部長名でも文書を出すとかいうことも含めてやるべきではなかったのかな。いや、それでも、結局できなかつたかもわからんよ。わからないけれど。

というのは、僕は県に対しても、四日市市としては、そこまで青山里会さんと調整してきた、詰めてきたという足跡をちゃんと見せることが、平成26年度の県の事業予算の配分を認めていただけるような、その証拠づくりみたいなことは言いたくはないけれども、そういうこともちゃんとやっていないと、口頭でやっていましたという話をしただけではやっぱりいけないので、部長名でちゃんとそういう部分については文書も出して、協議の場所もちゃんと設定をした上での中での、どうしてもやむを得なかつたというものの足跡を残していかないとだめじゃないかと思うので、これはこういう形にならざるを得ない話になってもしょうがないのだけれども、平成26年度以降、こういうような事態もこれから想定される可能性が私はあると思うんです。復興需要とか、オリンピックの関係もあって、サオリーナでも不調が2回も続いているようですし、建設工事の契約の不調というのが続きそうなので、そういうことも四日市市としても担保していただくような考え方を持っていただけますかね、今後の対策として。部長からちょっと聞かせてください。

○ 村田健康福祉部長

おっしゃるとおり、本当に建設関係については、このような事例が続いていまして、ご指摘のとおりだと思います。今回、ちょっと文書依頼とか、いろいろなところで私どもの漏れがあったということも思いますので、今後、この辺のところについては、県との協議、あるいは書面による依頼など、しっかりとやらせていただきたいと思います。

○ 森 智広副委員長

小さい確認なんですけど、子宮頸がん等ワクチン接種事業で、1億円また戻しているの

ですけど、これは一般財源というのはどういうことなんですか。定期接種化されていても一般財源に一応なるんですか。ヒブと子宮頸がんについて教えてください。

○ 日置記平委員長

保健所長、今の説明はわからなかったのかな。もう一回説明を。

(「こども未来部です」と呼ぶ者あり)

○ 森 智広副委員長

こども未来部か。済みません、間違えました。

○ 日置記平委員長

ミスはありますわ。

どうぞ。

○ 山本里香委員

介護保険特別会計における補正の中で、以前問題としましたシステム改修の、この制度自体への批判がずっとあると思うのですが、この予算という中で、また新年度の予算もあるんですけど、介護保険が先ほど来の話の中でも利用が大変難しくなるという実態を伴うということについての市民の方々からのいろんな問い合わせとか反響とか、そういったことは、行政のもとに届いているのでしょうか。不安の声は届いているのでしょうか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

今回の制度改正につきましては、新聞等でもう既に大体の概要が出ておるのですが、実際上、どういう形になってくるかという現実の姿がなかなかわかりづらいところがあって、そうした面で、委員おっしゃるとおり、どうなんですかというふうな不安といいますか、今後の姿を知りたいという声は少し聞かれることはありますし、事業者のほうからもどうなっていくんでしょうかということとは声としてはございます。

以上でございます。

○ 山本里香委員

利用者の方だけではなくて、事業者の方も新しい制度への転換、内容が変わるときには、その対応に向けて、よきも悪きも手だてをとらなくちゃいけないので、事業者の方からの不安の声、問い合わせの声もあると思うのですが、そういうときにどうやってお答えになるのか。わかりませんとお答えになるんですか。ある程度サービスの、現実的には切り捨てという言葉はよくないですが、削減ということが出てくる場合があると予測をされるんですね。予測をする、シミュレーションするときには、最大困難と、軽く見るかどうかということはあるのですけれども、そのあたりで現実的に四日市のまちで混乱が起こるといようなことはないでしょうか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

事業者が、今後どう対応されていくかというところもございますし、混乱というお尋ねですが、多数の事業者がそれぞれの役割をこれまで担っていただいておりますが、制度改正はございますけれども、それはある程度市のほうで判断できる部分も残された形での今度の改正というのが示されておりますので、その中でどのようにそうした混乱といたしますか、利用者の方や事業者の方が困らないような形で持っていくかを十分考えていくことが大事だと考えております。

以上でございます。

○ 山本里香委員

最後にしますが、利用者の方に今までのサービスができるだけ継続して行き渡るような手だてを四日市市としては、事業者の方とともに手だてをしたいという、そういうようなことと受け取ってよろしいですか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

利用者の方が困らないように考えていくというのは、絶対条件といたしますか、一番大事に考えていかなければならないことだと思いますので、その国から示される枠組みの中で、それがどこまでできるのか十分考えて、事業者も利用者もできるだけ今のサービスに近いようなことが実現できるような方策がないか考えていくというのは強く思っております。

以上でございます。

○ 山本里香委員

そうすると、その方策を考えていきたいというのも、時限があるというか、リミットがあると思うのですが、実際日々進行していくので、それに対して何か特別な組織をつくるのか、そんなことは考えてみえないんですね。どこまで考えているのか。

○ 坂田介護・高齢福祉課長

組織的なことは考えておりません。

以上でございます。

○ 山本里香委員

現場対応でしていくということだと思いますが、皆さんもいろいろ報道が流れているから不安もいっぱいだし、かといって、その不安が全部確実にそうなのかというのがわからない状況の中で、わからない中で物が進んでいくことほど怖いことはないのですが、保険料も今後上がっていくのは確実にだし、そしてサービスが、今まで受けていたサービスを過剰なサービスだったから、ちょっと控えなさいというようなものではないと思うのですが、本当に介護保険ができてから利用されている方には、よかったと言われる方はいっぱいいたわけで、そんな中で、この外しが行われていくというときに、外しの中で、ただここぐらいまで控えるのは自分としてはいいでしょう、ここぐらいなら何とか納得できるというのと、いや、必要だから、自費を、また追い金をせなあかんわと。お金のある人は追い金ができますけれども、事業者はいっぱいあるので、サービスを利用しようと思えばできるんですけど、それが経費がかかってくる。持っている人は、まあお金を払ってくださいでいくんですが、それができないところで、やっぱり同じ体のレベルとか内容でも、生活状況が違う方がたくさんあるので、ケアマネジャーさんも大変になると思うし、そういうところにちゃんと目線を持った対応をしていただきたいとお願いをして終わっておきます。

○ 日置記平委員長

他に。

(なし)

○ 日置記平委員長

ないようでありますので、ここの項目については質疑を終わりたいと思います。
全体会へ送る項目はありませんね。

(なし)

○ 日置記平委員長

討論はありますか。

(なし)

○ 日置記平委員長

それでは、反対もありませんでしたので、採決をしたいと思います。

ただいま説明いただきました議案第192号平成25年度四日市市一般会計補正予算（第5号）、第1条歳入歳出予算の補正、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費中関係部分、第5項国民健康保険費、第6項介護保険費、歳出第4款衛生費、第3項保健所費、第2条繰越明許費の補正関係部分及び議案第193号平成25年度四日市市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）、議案第197号平成25年度四日市市介護保険特別会計補正予算（第2号）、議案第198号平成25年度四日市市後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）について、原案のとおり決することにご異議ございませんか。

(異議なし)

○ 日置記平委員長

ご異議なしと認めます。ありがとうございます。
この部分は終了させていただきます。

[以上の経過により、議案第192号 平成25年度四日市市一般会計補正予算（第5号）、

第1条歳入歳出予算の補正、歳出第3款民生費、第1項社会福祉費中関係部分、第5項国民健康保険費、第6項介護保険費、歳出第4款衛生費、第3項保健所費、第2条繰越明許費の補正関係部分及び議案第193号 平成25年度四日市市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）、議案第197号 平成25年度四日市市介護保険特別会計補正予算（第2号）、議案第198号 平成25年度四日市市後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）について、採決の結果、別段異議なく承認すべきものと決する。]

○ 日置記平委員長

皆さんにお諮りしたいのですが、付託議案の条例の改正の部分が、議案第181号と第203号がありますが、その下の協議会のほうからさせていただきたいと委員の皆さんにお諮りするのですが、よろしいですか。

（異議なし）

○ 日置記平委員長

そうすると、そちらのメンバーはまたかわりますね。

○ 中森慎二委員

その前に、結局、議案第181号はあしたになるということですね。

○ 日置記平委員長

はい。

○ 中森慎二委員

そうすると、お願いしている資料はちゃんと出てくるのですか。確認だけちょっとしておきたいのです。

○ 日置記平委員長

ということですので、私は出してもらえるつもりでおるのですが、資料、あしたよろし

いですね。部長、よろしいな。頼みますよ。

○ 村田健康福祉部長

はい。

○ 中森慎二委員

ちょっと先回りをしてよろしいですか。

○ 日置記平委員長

どうぞ。

○ 中森慎二委員

三重北勢健康増進センターで部長にちょっと言っておきたいんやけれども、例えば、きょういただいた資料でも、活字ばかりなのだけれども、フロー図は少しあるけど、健康増進センターのフロア面をどう使うのかというあたりが視覚的にわかるようなものとか、そういうものも資料を、議員説明会の中には出されたものもあると思うけど、重なっても僕はいいと思うんやけどね。ちょっとそういう全体的な資料にしてくれませんか。あした出していただく資料。1階と2階に分けて。

16 : 23 休憩

17 : 04 再開

○ 日置記平委員長

本日はこれにて終了いたします。

それから、資料については、くれぐれもよろしく願いいたします。

以上で本日は終わります。ありがとうございました。

17 : 04 閉議