

教育民生常任委員会

(平成29年11月10日)

○ 荒木美幸委員長

皆様、こんにちは。お忙しいところお集まりをいただきましてありがとうございます。

それでは、ただいまより教育民生常任委員会を始めさせていただきます。

本日は、所管事務調査といたしまして、障害者及び障害児の福祉についてをテーマとさせていただきます。このテーマにつきましては、皆様から正副一任ということでもいただいておりますけれども、さきの決算の委員会の中で障害者サービス、例えばタクシー券の使い方であったりとか、あるいは、ガソリンの使い方であったりとかのご意見をいただきました。さらには、報告のところではございましたけれども、障害者施策推進協議会の報告の中で、身体障害4級の医療費についてのご意見もいただきまして、そのときに豊田委員のほうからまた所管事務調査等で協議をしていただければというお声もいただいたように記憶をいたしております。よって、今回このテーマとさせていただきますので、よろしく願いをいたします。

なお、使用する資料につきましては、会議用のシステムにアップロードをさせていただきます。フォルダ名等につきましては、事項書の最初、一番上のところに掲載してありますので、参照していただければというふうに思います。また、参考資料といたしまして、アップロードはさせていただきますが、この障害者及び障害児の福祉の手引については、皆様のもとに紙ベースでもお配りをしてありますので、参照にいただければと思います。

また、所管事務調査のほかに健康福祉部、さらには、教育委員会に係る報告が1件ずつあるとのことですので、よろしく願いをしたいと思います。

では、永田部長、一言ご挨拶をいただいでよろしいでしょうか。お願いをいたします。

○ 永田健康福祉部長

よろしく申し上げます。

今回は、委員長さんからお話がありましたように、障害福祉施策についてご説明の時間をいただきましてありがとうございます。

また、その他のところで国民健康保険の都道府県の広域化についてご報告をしたいと、なぜかといいますと、第3回目の試算の結果が出ておりますので、それにつきまして県の

ほうでも公表されている資料についてお手元のほうにどうか、タブレットのほうにも入れさせていただいていますので、それぞれ担当課長から説明をさせていただきます。

以上です。よろしくお願いいたします。

○ 荒木美幸委員長

ありがとうございます。

それでは、資料の説明を求めます。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉課長の田中です。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、資料のほうの説明に入らせていただきます。

資料は、タブレットのトップページ03の教育民生常任委員会、その中の11番平成29年11月10日01健康福祉部所管事務調査資料、障害者（児）福祉についてをお開きください。よろしいでしょうか。

この資料の3ページ目から説明をさせていただきますので、3ページにお進みください。よろしいでしょうか。

では、まず、障害者とはということで、障害者基本法第2条第1項に身体障害者、知的障害、精神障害、発達障害を含みます。その他の心身の機能の障害があるものであって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものを言うとして定義づけをされております。

次のページにお進みください。

次に、手帳には次の3種類のほうがございます。身体に障害がある人に交付される身体障害者手帳、知的障害のある人に交付される療育手帳、精神障害のある人に交付される精神保健福祉手帳です。障害福祉の各種制度を利用するための基準となることが多く、制度を利用するためのパスポート的な役割を持っています。

次のページにお進みください。

本市におけるそれぞれの手帳の所持者数の過去4カ年の推移を表にあらわさせていただきました。身体障害者手帳は若干の減少傾向、療育手帳、精神保健福祉手帳については、増加傾向にあります。

次にお進みください。

身体障害者手帳について、こちらのほうは、申請書と指定医師が作成をした診断書を市の障害福祉担当窓口へ提出をします。本市の場合は、障害福祉課が窓口となっております。診断書をもとに三重県が障害の認定及び等級の判定を行い、手帳を発行いたします。障害等級は、障害の程度が重い状態の1級から7級まであります。手帳が交付されるのはこのうち1級から6級までとなっております。身体障害者福祉法に基づく手帳であり、日本全国同じ基準で認定がされております。

次のページにお進みください。

身体障害の種類には、視覚障害、聴覚または平衡機能障害、音声機能、言語機能または咀嚼機能の障害、肢体不自由、心臓、腎臓、呼吸器などの内部障害があります。

次にお進みください。

視覚障害についてなんですが、弱視や全盲といった視力障害、視野狭窄や中心暗点などの視野障害がございます。視覚障害の特徴といたしましては、情報の8割から9割は視覚から情報を得ているといわれており、情報を得ることが困難となります。また、多くの方は中途障害であり、読むこと、書くこと、歩くことが不自由であるといったようなことが挙げられます。

次にお進みください。

聴覚障害の特徴ですが、聴力レベルの低下によって小さな音が聞こえにくい、聞き間違いが起きやすい、情報の取得に制限を受けやすい、外見ではハンディキャップを認識されにくいなどが挙げられます。

次にお進みください。

肢体不自由についてですが、手足、体幹に機能的な障害があることで、正常な支持、運動機能が恒久的に妨げられている状態です。その原因は、脳性麻痺や脳卒中、脊髄損傷などさまざまです。脳が原因の場合、運動機能だけでなく、知的障害や精神障害などが複合する場合もございます。

次にお進みください。

内部障害についてです。心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、肝臓、免疫機能の障害があり、例えば腎臓機能障害では人工透析、肝臓機能障害では免疫治療など、医療を必要としている場合が多く、また、外見ではハンディキャップを認識されにくいといった特徴がございます。

次にお進みください。

次からは療育手帳について説明をさせていただきます。

障害の程度が重いほうからA1、A2、B1、B2となっております。知能検査によりいわゆるIQを測定いたしまして、生活能力などを加味して障害の程度が判断されることとなります。先ほど申しました身体障害者手帳のように、全国一律の基準ではなく、都道府県によって判断基準が異なっており、県外に転出された場合はその効力を失うこととなります。

また、18歳までに知的機能の障害があることが確認できることが手帳の交付要件となっております。例えば加齢による認知症の場合は、療育手帳の交付対象とはなってまいりません。18歳未満の児童の場合は児童相談所で、18歳以上の大人の場合は三重県障害者相談支援センターにおいて判定を行い、市の障害福祉担当窓口申請書を提出いたします。本市の場合は、障害福祉課が窓口となっており、三重県が手帳を発行しております。

次にお進みください。

療育手帳における程度のおおむねの目安を記載させていただきました。A1最重度の方なのですが、知能指数はおおむね20以下、精神年齢はおおむね3歳以下と言われております。意思疎通が難しく、日常生活でも介助が必要であります。下段にAの2重度、次のページにBの1中度、Bの2軽度の目安を記載させていただいておりますので、ごらんいただければと思います。

では、進んでいただきまして、精神保健福祉手帳のほうに進ませていただきます。精神保健福祉手帳は、申請書と指定医師が作成した診断書を市町村の担当窓口提出をいたします。本市の場合は、四日市市保健所、保健予防課が窓口となっております。診断書をもとに、三重県が障害の認定及び等級の判定を行い、手帳を発行いたします。障害の等級は程度が重いほうから1級、2級、3級となっております。こちらの手帳については、精神保健福祉法に基づく手帳であり、日本全国同じ基準で認定がされております。

次にお進みください。

続いて、それぞれの手帳の取得によって、利用していただくことが可能となる制度について、主なものを記載させていただきました。

まず、障害者総合支援法に基づくサービスについてなのですが、こちらには全国一律で提供されるサービスとなる、例えばヘルパーであったり、デイサービスなどの障害福祉サービス、車椅子の支給などの補装具給付、人工透析などの自立支援医療がございます。また、障害者総合支援法の一定の基準の中で、各自治体が地域の特徴に応じてさまざまな事

業を実施する地域生活支援事業がございます。

さらに、国が定める各種の金銭的な補助、各種手当になるんですが、そういったもののほかに都道府県や市町村がそれぞれ自治体が独自で実施する事業、また、行政以外の民間事業者が実施するもの、例えばNHKの放送受信料の割引であったり、鉄道運賃の割引などもございます。それぞれのサービスごとに手帳の種類や等級によって受けることができる条件が決められております。

次にお進みください。

ここからは障害者総合支援法について説明をさせていただきます。

障害福祉施策は、平成15年度からノーマライゼーションの理念に基づき導入された支援費制度によって充実が図られてきましたが、障害種別ごとにサービスが異なっていることから、また、地方公共団体の間でのサービス格差が大きいといった課題があったことから、平成18年度に障害者自立支援法が施行されました。その後、障害者制度改革推進本部などでの検討を踏まえ、障害者または障害児を権利の主体を位置づけた基本理念を定め、制度の谷間を埋めるために障害児は児童福祉法を根拠法に整理し直すとともに、難病を対象に加えるなどの改正を行い、平成25年4月に障害者総合支援法に法律名を変更して施行がされてまいりました。

次のページにお進みください。

障害者総合支援法によるサービス体系を示させていただきました。全国共通の自立支援給付と市町村がそれぞれの基準で実施いたします地域生活支援事業で構成がされております。自立支援給付にはホームヘルプやショートステイなどのサービスを提供する介護給付、就労や自立した日常生活や社会生活のための訓練を行う訓練等給付、障害者の身体機能を補完する役割がある車椅子の交付などを行う補装具、障害を除去、軽減するための医療を提供する自立支援医療などで構成がされています。

地域生活支援事業では、地域の実情に応じた柔軟なサービスを提供しています。例えば本市では、手話通訳などのコミュニケーション支援、日常生活用具の給付、会話パートナーの派遣などを実施しております。

次のページにお進みください。

ここでは障害福祉サービスと呼ばれるヘルパーなどの介護給付、就労訓練などの訓練等給付を利用するまでの流れを説明させていただきます。サービスの利用を希望する方は、市の窓口申請をしていただき、障害支援区分の認定を受けていただくことになります。

市は、申請者にサービス等利用計画案の提出を求め、申請者はサービス等利用計画案の作成を指定特定相談支援事業所に依頼していただくことになります。市は、申請者から提出されたサービス等利用計画を踏まえて、サービスの支給決定を行います。支給決定後に指定特定の相談支援事業所がサービス担当者会議を開催して、実際に利用するサービス利用計画を作成し、サービスの利用が始まるという流れになっております。

次にお進みください。

四日市市における障害福祉にかかわる予算額の推移を記載させていただきました。

障害福祉課全体の予算で見ますと、人件費を除いていますが、平成26年度の決算額は55億7000万円、27年度は前年度より2億7000万円増の58億4000万円、28年度は前年度より2億7000万円増の61億1000万円で、毎年3億円弱ずつ増加している状況にあります。平成29年度の当初予算額は64億6000万円を計上しており、今後も増加傾向は一定期間継続するものと思われま

次にお進みください。

障害福祉課予算の中でも最も大きな割合を占めていますのが、いわゆる障害福祉サービスと言われるヘルパーであったり、ショートステイ、生活介護などの介護給付費、それからグループホーム、就労移行などの訓練等給付費となっています。その介護給付費、訓練給付費の伸びをグラフでお示しをさせていただきました。平成26年度の決算額は、介護給付費が23億4000万円、訓練等給付費が11億6000万円、合計35億円であり、障害福祉課予算の全体の約63%を占めております。平成27年度、28年度の決算額はごらんとおりとなっております。介護給付費は毎年約1億円、訓練等給付費は毎年約1億5000万円ずつ増加をしております。

次にお進みください。

ここからは、障害福祉サービス個々の事業について資料とさせていただきます。まずは、居宅介護、いわゆるホームヘルプ、重度訪問介護、行動援護、同行援護になります。サービスの内容としましては、資料に記載させていただいているとおりで、いずれもヘルパーの派遣によって食事や入浴の介助、移動の介助などを行うサービスとなっております。平成28年度の決算額は、居宅介護等事業費として約3億1590万円、平成29年度の当初予算額は3億3540万円となっております。

次にお進みください。

こちらは、いわゆるデイサービスと言われる生活介護事業となっております。平成28年

度の決算額、平成29年度の当初予算額はごらんとおりとなっております。

次のページにお進みください。

このページは短期入所、宿泊を伴うショートステイのサービスになります。平成28年度決算額、29年度の当初予算額はごらんとおりです。

次にお進みください。

施設入所支援となります。こちらは施設に入所して夜間や休日、入浴、排せつの介助を受けていただくものになります。決算額、当初予算額についてはごらんとおりです。

次にお進みください。

ここからは、訓練等給付になります。その中で、まず一つ目が、一般企業への就労を希望する人に一定期間就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行う就労移行支援事業になります。決算額、予算額についてはごらんとおりです。

次にお進みください。

就労継続支援事業になります。決算額、予算額についてはごらんとおりです。

次にお進みください。

共同生活援助、いわゆるグループホームになります。決算額、予算額についてはごらんとおりです。

次にお進みください。

これら介護給付費、訓練等給付の障害サービスを利用した際の利用者の負担について資料にさせていただきました。18歳以上の障害者の場合と18歳未満の障害児の場合で異なっております。

まず、18歳以上の障害者の場合ですが、サービスを利用する障害者とその配偶者の市民税の課税状況で判断をいたします。生活保護や市民税非課税の場合は、利用者負担はありません。市民税が課税されており、所得割の合計金額が16万円未満の場合は、サービスの利用料の1割を負担していただくこととなりますが、1ヵ月当たり9300円が負担の上限額となっております。これ以外の場合は、サービス利用料の1割を負担していただき、1ヵ月当たりの上限額が3万7200円となっております。

下の段の表は、18歳未満の障害児の場合の利用者負担の割合となっております。サービスを利用する障害のある児童の保護者が属する住民基本台帳での世帯での市民税課税状況で判断をさせていただくこととなっております。それぞれの区分ごとの負担上限月額を表のとおりとなっております。

次にお進みください。

補装具の支給についてであります。補装具は、障害者等の身体機能を補完したり、代替したりして、長期間にわたり継続して使用するものであります。代表定期的なものとして例えば補聴器、義肢、車椅子などがございます。平成28年度の決算額は約6850万円、平成29年度の当初予算額は6500万円となっております。

次にお進みください。

補装具の利用者負担について資料とさせていただきました。障害者、障害児ともに障害福祉サービスと同じ考え方で市民税の課税状況を確認させていただき、負担上限の月額を判断しております。生活保護の場合は負担ゼロ、市民税非課税の場合も負担はゼロとなっており、市民税が課税されている場合は、所得割額に関係なく3万7200円が上限となっております。

次にお進みください。

自立支援事業、更生医療となります。こちらは、平成28年度の決算額が約3億4480万円、平成29年度の当初予算額が3億6013万円となっております。更生医療の中身としましては、人工透析の費用であったり、人工関節に置換する手術の費用であったり、心臓ペースメーカーを埋め込むための手術の費用などがございます。

なお、参考として書かせていただきました育成医療、こちらについては、四日市市では窓口がこども保健福祉課、精神通院医療、こちらについては、窓口が保健予防課となっておりますが、事業の実施主体はいずれも三重県となっております。

次にお進みください。

自立支援医療の自己負担額について資料とさせていただきました。基本的に自己負担額は医療費の1割となっておりますが、世帯の収入状況によって1カ月当たりの負担上限額が定められています。更生医療を受診する方が加入している医療保険が健康保険や共済保険の場合は、扶養、被扶養の関係にある方全員の、国民健康保険の場合には、一緒に国保に加入している方全員の市民税の課税状況で判断しております。生活保護の場合はゼロ円、市民税非課税の場合は、受診者本人の年間収入が80万円以下の場合、1カ月当たり2500円が上限、本人の年間収入が80万円を超える場合は、1カ月当たり5000円が上限となっております。以下、表のとおり市民税の所得割課税額によって1月当たりの上限額が定められております。

次にお進みください。

ここからは、地域生活支援事業について説明をさせていただきます。

まずは、日常生活用具の給付です。在宅で生活している重度の障害者の方に日常生活を容易にするための用具の給付を行っております。例えば、特殊寝台であったり、手すり、ネブライザーなど、ストマ装具、紙おむつなども対象となっております。

給付を受ける場合の自己負担金額は、利用者と生計を同じくする世帯員全員の所得税額によって負担額を定めております。平成28年度の決算額は約5870万円、29年度の当初予算額は約6080万円となっております。

次にお進みください。

次は、移動支援です。屋外での移動が困難な障害者、障害児に外出のための支援を行うサービスとなっております。平成27年度には、同一目的地、同一行事などへの複数人参加の際の支援を可能とするグループ支援を導入させていただき、さらに、サービス提供体制の確保のため、利用時間帯の応じた早朝、夜間、深夜帯別の単価を設定させていただきました。平成28年度の決算額、当初予算額はごらんとおりです。

次にお進みください。

手話通訳者派遣事業です。平成28年度に専門技術を有する手話通訳者に対する報酬を増額し、処遇の改善を図りました。決算額、予算額はごらんとおりです。

次にお進みください。

要約筆記者派遣事業です。決算額、予算額はごらんとおりです。

次にお進みください。

会話パートナーの派遣事業です。決算額、予算額はごらんとおりとなっております。

次にお進みください。

日中一時支援事業です。こちらの決算額、予算額はごらんとおりとなっております。

次にお進みください。

訪問入浴事業になります。こちらの決算額、予算額はごらんとおりです。

次にお進みください。

相談支援事業になります。こちらは障害者、もしくは障害児が障害福祉サービスなどを利用しつつ、自立した日常生活を営むことができるよう必要な情報の提供や関係機関との連絡調整を行い、障害児や障害者、その保護者、介護者からの相談に応じ、必要な支援を行っていただくこととなります。市内の五つの法人に委託して事業を実施しております。この資料の59ページから62ページにかけてチラシを添付させていただきましたので、また

後ほどお目通しいただければと思います。

次にお進みください。

ここからは、金銭的な補助の制度を説明させていただきます。

まずは、障害者医療費助成です。現在、本市では、身体障害者1級から3級、療育手帳A、B、精神保健福祉手帳1級の所持者の方の入院、通院に係る医療費の助成を行っています。また、平成28年9月受診分より、精神保健福祉手帳2級の所持者にも通院に係る医療費の助成を開始いたしました。平成28年度の決算額は約7億6000万円、平成29年度の当初予算額は8億3400万円となっております。

次にお進みください。

特別障害者手当になります。こちらの平成28年度決算額と29年度当初予算額はごらんとおりとなっております。

次にお進みください。

障害児福祉手当になります。決算額、予算額はごらんとおりです。

次にお進みください。

障害福祉課が所管している以外のもことになりますが、特別児童扶養手当、こちらはこども保健福祉課が所管しております。障害基礎年金、こちらは保険年金課が所管をしております。障害厚生年金、こちらは日本年金機構が所管しております。

次にお進みください。

ここからは四日市市が独自で行っているサービスを資料とさせていただきました。

まずは、四日市市重度障害者、重度障害児手当になります。こちらの手当は身体障害者手帳1級、2級、療育手帳Aを所持している在宅で生活している人が支給の対象となっております。平成15年度には、月額4000円だったものを月額2000円に見直し、平成18年度には申請者を65歳未満とするような見直しを実施しております。

次にお進みください。

重度障害者手当、それから重度障害児手当の決算額、予算額を示させていただきました。

次にお進みください。

タクシー料金の助成になります。重度障害者の社会参加を目的としている事業であり、現在、1乗車につき1枚のみを利用可能とする利用券を年間72枚交付しています。また、助成金額は、初乗り相当分となっております。これまで利用しにくい、1乗車に複数枚の利用を可能にしてほしいなどの制度改善のご要望をお聞きしております。こういったこと

を踏まえ、現在、制度の見直しを協議しているところであります。平成28年度決算額、平成29年度当初予算額についてはごらんのとおりとなっております。

次にお進みください。

自動車燃料費用の助成となります。こちらの事業は、重度身体障害者の社会参加を目的としている事業であり、現在、ガソリンの場合は1カ月に481を限度に11当たり54円を、軽油の場合は1カ月に1081を限度に11当たり24円を助成しています。タクシー料金の助成の見直しと並行してこちらの制度についても見直しの協議を行っているところであります。決算額、予算額についてはごらんのとおりです。

次にお進みください。

障害者就労支援事業となります。障害者の就労意識の醸成と職業能力の開発をはかり、企業等での障害者の就労訓練及び就労の促進のため、就労を希望する障害者を対象に四日市市役所において就労に向けた職場訓練を実施させていただいております。予算額、決算額はごらんのとおりです。

次にお進みください。

医療的ケア推進事業です。たんの吸引などの医療的ケアが必要な重度障害者の身体機能の維持向上等、社会参加をはかって、あわせて家族の介護負担軽減をはかる目的で医療的ケアが必要な在宅重度の障害者を受け入れている事業所を支援しております。予算額、決算額についてはごらんのとおりです。

次にお進みください。

障害福祉サービス事業所等通所費助成事業となります。障害福祉サービス事業所等へ通所している人の交通費を助成することによって、障害者の社会参加を促進し、経済的な負担を軽減しております。予算額、決算額はごらんのとおりです。

次にお進みください。

自動車改造費助成と免許取得費助成です。身体に障害のある人が自動車運転免許を取得する場合、みずから運転する自動車を改造する場合、その費用の一部を助成しております。決算額、予算額についてはごらんのとおりとなっております。

次にお進みください。

はり、灸、マッサージ利用券の交付です。この事業は、視覚障害者の就業及び社会参加促進を目的として、四日市市視覚障害者協会の協力を得て重度の肢体不自由の方及び70歳以上の方へのはり、灸、マッサージの施術費の一部を助成させていただいております。予

算額、決算額についてはごらんのとおりとなっております。

次にお進みください。

ここからは、指定管理者によって運営している施設を記載させていただきました。障害福祉サービスとして就労継続支援B型サービスを提供しているあさけワークス、生活介護サービスを提供しているたんぼぼ、続いて、次のページに就労継続支援B型サービスを提供している共栄作業所、身体障害者、身体障害児に対し機能訓練、教養の向上、交流促進のための便宜を総合的に供与している障害者福祉センター、次に、西日野町にある障害者のスポーツ振興をはかり、その自立と社会参加を促進する目的で障害者体育センターを設置運営をしております。

次にお進みください。

障害者計画と障害福祉計画について簡単に説明をさせていただきます。

障害者計画は、障害者基本法に基づく計画であり、四日市市における障害のある人のための施策を総合的かつ計画的に進めるための基本理念を定めたものとなっております。現在の計画は、第3次四日市市障害者計画となっており、計画期間が平成30年度までです。来年度、次期計画である第4次の四日市市障害者計画を策定いたします。

一方、障害福祉計画は、障害者総合支援法に基づく計画であり、本市の障害者計画のうち、雇用、就労、在宅生活の支援など、福祉サービスの量と提供体制を確保するための計画となっています。現在の障害福祉計画である第4期の四日市市障害者福祉計画の計画期間が平成29年度までであり、現在、第5期の計画を策定しているところであります。

次からは、先ほど申しました障害者相談支援事業のチラシを4枚ほどつけさせていただきます。

タブレットの63ページまでお進みいただけますでしょうか。よろしいでしょうか。

ここからは、参考資料といたしまして、障害者医療費助成制度について身体障害4級所持者までの拡大についてのこれまでの障害者施策推進協議会における協議内容の資料となっております。よろしいでしょうか。

まず、平成29年2月定例会議会の教育民生常任委員会の協議会において報告させていただいた際の資料となります。

身体障害4級手帳所持者の稼働年齢層の実態把握のため、アンケート調査を実施させていただき、障害者団体から身障4級医療費助成制度の制度設計であったり、既存事業の見直しについて意見を伺い、平成29年度に身障4級医療費助成制度の所得制限や自己負担を

含めた制度設計のたたき台を示して、あわせて同時に、既存事業の見直しの議論を行っていくということで合意をいたしました。

また、資料74ページからは平成29年度、今年度の第1回目の四日市市障害者施策推進協議会に提供させていただいた資料をつけさせていただきました。

この資料については、平成29年8月定例会議会の教育民生常任委員会の所管事務調査で報告させていただいた資料と同じものになっております。身体障害4級の医療費助成の制度設計をしていく中で、所得制限を導入することについては一定の理解をいただいておりますが、具体的な所得制限をどの程度の額を対象とするのかなど、制度の詳細な設計についてはまだまだ議論していく必要がございます。また、四日市市単独で実施してきた事業について、持続可能かつ利用しやすい制度への再構築をあわせて実施していく必要がありますが、さまざまな議論を重ねて、また意見もさまざまな意見もいただいておりますが、結論を出すに至ってはおりません。

こういった中、資料にはちょっと記載をさせていただいていないんですが、11月6日月曜日に今年度、第3回目の四日市市障害者施策推進協議会を開催させていただきまして、その協議会において、身障4級の医療費助成の拡大、それから、既存事業の見直しについて、これまで議論を重ねてきたものを一つの形としてあらわすために、四日市市の障害者施策を総合的に推進するための計画である四日市市障害者計画、こちらのほうのも平成31年度から始まる第4次の計画にきちんと位置付けた上で、引き続き実施に向けた議論を重ね、詳細な制度設計をしていきたいというような旨を提案させていただいたところであります。

私の説明は以上です。

○ 荒木美幸委員長

ありがとうございます。

説明はお聞き及びのとおりでございます。

なお、障害者及び障害児の福祉の手引のほうも参考資料としてつけてありますので、こちらもごらんをいただきながら、この後の質疑などに生かしていただければと思います。

では、委員の方からご質問等がありましたら、挙手にてお知らせいただきたいと思います。

○ 豊田政典委員

一つ。今説明、一番最後に言われたところが口頭で言われただけなんですけど、重要なことを言ったはずなんですけれども、もう一回言ってください、どういう方針を示したか。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉課、田中です。

申しわけありません。今まで議論してきたものをやっていくに当たって、四日市市の我々の障害福祉政策を進めていくための一番の計画である障害者計画を来年度策定していくに当たって、きちんとそこに身障4級の医療費助成拡大について実施していくこと、それからあわせて既存事業の見直しをしていくことを記載、明記をさせていただきたいということを皆様のほうに投げかけをさせていただいて、そのことについて了解をお願いしたいということの投げかけをさせていただいたというところであります。

○ 豊田政典委員

そうすると、平成30年度に策定するので、身体障害4級の実施は市の現在の方針としては決定しているし、既存事業の見直しについては、少なくとも平成30年度、遅くとも30年度には見直し内容を決定すると、そんな理解でいいですか。

○ 田中障害福祉課長

計画に記載するとともに、詳細について、なるべく早い段階で皆様と合意をさせていただいた上で、合意ができ次第実施をしていきたいということを考えております。

○ 豊田政典委員

済みません、もう一回、時期だけ。平成30年度は策定期、それとも次の計画のスタート時期はいつ、平成31年度。

○ 永田健康福祉部長

障害者計画は平成31年度からスタートします。平成30年度に策定をいたします。今、詰めていまして、それを詰めて、やったとしても実際にはスタートするまでにシステムの問題とか、いろんな関係機関の調整とかかかりますので、平成30年度のある程度の時期にま

とまって、平成31年度ができるかなというぐらいのことになります。

○ 荒木美幸委員長

ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

○ 樋口博己委員

そうすると、第4次障害者計画には、今答弁いただいたとおりだと思うんですけども、第5期の障害福祉計画にはどういう——来年度からになると思うんですけど——これはどういうふうな書き方になるんですか。

○ 田中障害福祉課長

障害福祉計画のほうについては、障害福祉サービス、ヘルパーであったり、デイサービスであったりといったそういったサービスの必要量を定めるものでありますので、医療費のそれについては、障害福祉計画のほうでは定めずに、障害者計画のほうで定めて進めていきたいというふうに考えております。

○ 樋口博己委員

はい、わかりました。

○ 加藤清助委員

最後のほうの障害サービスの関係で、参考資料でつけてもらっている中で、6月の第1回の障害者施策推進協議会資料というのがついておるんやけど、この間、月曜日か何かに2回目の障害者施策推進協議会か何かあったでしょう、3回目、これは、1回目のはつけてもらっておるんやけど、1回目のから2回目、3回目中身がほとんど変わっていないからこの6月のがついておるのか、普通やと最新の協議会で協議しておる内容が出てくるのかなと思ったら、違ったもので、それは何でなん。

○ 永田健康福祉部長

これ、過去に出させていただいたものの中からピックアップした形になっています。と

いいますのは、ほかのアンケート等についても全部出させていただいていますので、それでも何十ページという形になりますので、主なところ、客観的なデータのようなところだけ出させていただいたと、今言われた第3回については、先ほど課長が言ったような形で、資料として提供させていただく分ではなくて、説明として提供させていただいたものですから、ペーパーとしてお出しいただいたものは3回目としてはないということ。

○ 加藤清助委員

はい、いいですわ。

○ 荒木美幸委員長

よろしいでしょうか。

他に。

○ 小川政人委員

ようわからんけど、前に請願があって、請願のときにいろいろ県内の他都市とも比べて、遅れておったと思っておるんやけど、勘違いやったら言ってな。遅れておったと思っている中で請願を全会一致で採択をして、もう3年ぐらいたたへんか。その間何しておったんやという、議会が全会一致で採択しておるにもかかわらず、3年間もいやまだこれからですわって、ちょっと部長、さぼっておったのと違うのか。おかしいと違うんか、それ。

○ 永田健康福祉部長

遅くなっていることは申しわけないと思います。過去、大分さかのぼっての経過になりますけれども、請願が採択されたときも私ちょっとおりませんでした、そのときも聞いておりましたので、覚えておりますが、そのときも身体障害の4級の方の所得の状況、あるいは収入の状況ともわからないので、賛否が割れたというところがございました。そういうご指摘もいただいたので、その後具体的にそういう状況を調べるためのアンケートをさせていただきました。その結果を報告するとともに、県内の状況は小川委員おっしゃっていただいたように大きな市を除くとかなり進んでいると、規模の大きいところでは進んでいないという状況をご報告させていただきました。中核市レベル、あるいは特例市レベルでは、ほとんど最近では実施はしていないというご説明をさせていただきました。

あと、やっているところについてもかなり制約があるということで、障害者の団体の方とも、じゃ、実際にどういうふうにするのかと色々な意見がございます。例えば、特定の障害に関するものだけを助成したらどうかとか、ある程度の所得の制限をしたらどうかとか、ほかにもかなりの意見で分かれたところはございます。その中で、先ほど課長がご説明しましたように、やっとなりて所得制限については一定のところではやることはいいだろうということの合意はほぼできたというふうに思っています。ただ、所得制限を具体的にどこまでするのかとか、対象を、じゃ、疾患をどうするのかとか、その辺についてはまだ意見はばらばらなところがございます。私どもとしてもいつまでも議論をしているというのがいいとは思っておりませんので、少なくとも来年度の早い時期にまとめてその計画、平成31年度の計画となれば、一番早くて31年度の実施になりますので、早期の実施を目指して障害団体の方と継続したお話をさせていただいている状況でございます。

○ 小川政人委員

さっき何を言ったのかはわからんけど、賛否が分かれたというのは何のことの賛否が分かれたと。

○ 永田健康福祉部長

賛否が分かれたというのは、全体会のお話をさせていただいた件だと思うんですが、そのときに請願についても賛否が分かれたということがあって、そのときに所得の状況がわからないので判断がつかないというようなご意見があったというふうに記憶しております。

○ 小川政人委員

僕の記憶では、全会一致であれば、請願は通ったと思っておるんやが、本会議でもきちっと記録……。反対あった。

○ 樋口博己委員

所得制限云々で反対しました。

○ 小川政人委員

誰が。

○ 樋口博己委員

僕が反対しました。

○ 小川政人委員

あんただけか。分かれた、そんなに。

○ 樋口博己委員

委員でしたから反対しました。

○ 小川政人委員

俺は全部通ったんやと思っておったやけど、それで分かれた。

○ 永田健康福祉部長

たしか私もその場になくて、聞いていた形ですので、多分あっていると思いますけど、やっぱり所得制限とか、その辺、現実には状況が正確でない中で判断するのはどうかということでご意見があって、そもそも採決を延ばしたらどうかというご意見もあったと。ただ、議員の皆様の方の任期の問題もあって、やっぱり今のメンバーの中で採決をするべきだということによって採決がされたというふうに記憶しております。

○ 小川政人委員

僕の記憶違いか。そうすると、採決はされて、採択はされたんやわな。それは間違いはないわな。なら分かれたって関係ないやん、採択されておるんやから、それは採択を受けて、きちっとそっちが仕事していく部分であって。それから、確かに所得制限でいろいろ利害関係がある意味わかっておるんやから、でも、それをまとめ上げていくのが役所のほうの仕事であって、個々の障害者の人たちの利害について、どういうふういきちっとまとめ上げていくかというのはそっちがすべきことと違うかなと思っておるんや。それをやるのが役所なのに、放り投げておいたらなかなかできへんのと、あんたら、そういう障害者の意見がばらばらやと言って、上手に反対者をリードしてつくってきておると違うんか。その辺もなかなか上手に仕事するでさ。ようわからんところがあるんやけど、きちっ

と、やっぱり採択されたら本当に向かって行ってやって、今の話でもまだ31年ですよんか、できるとして、早く行ってやに。システムとかいろいろ考えたら半年以上かかるんやろう、やるにしてもこの間のとくと一緒のように。だから遅過ぎるわさ。1代前の部長のときに採択された請願が、その次部長が3年か4年しておいて、何もはかどっていないって。はかどっていないとは言わないけど、実現はされていないというのはちょっとおかしいで。もったきちっとやってくれたほうが。

○ 荒木美幸委員長

最後は答弁をやはり。

○ 小川政人委員

できやん。言うともた。

○ 荒木美幸委員長

ご意見ということで。

○ 樋口博己委員

67ページのことしの2月定例月議会で出された協議会資料で、3の調査結果の抜粋というところでは、四日市全体の総収入のデータを比較すると200万円未満の人の割合が高いとかというのもあって、一番下の4の今後の予定については、来年度早々に所得制限や自己負担を含めた身障4級云々とあるんですけど、これ、2月定例月議会なので来年度ということはこの4月からの話だと思うんですけど、この具体的な所得制限とか自己負担というのは具体的な数字というのは議論されて、今年度の教育民生常任委員会で報告か何かされたんではたすかね。

○ 永田健康福祉部長

具体的なこの所得制限の案を教育民生常任委員会でご報告したことはないです。といたしますのは、協議会の中でも、例えば200万円というのが一つ意見としてありました。そこから下の人が障害の人では多いんじゃないかという意見と、それから、アンケートの結果として身体障害4級の方になりますと正規の就労者の率というのは、一般のほかの障害の

ない方とほとんど変わらないということもあって、働いている方の所得は高いということで、働いていない方の200万円以下が多いけれども、働いている方は結構所得があるというようなどころもあって、本当に200万円がいいのかどうかについては、まだ少し意見としては分かれていたという状況でした、その時点で。最近としては、やっぱり所得制限はするべきだろうということにははっきりしましたが、この後は我々が実際にどのくらいの所得制限でどうかという案を出していく段階になってきたということでございます。

○ 樋口博己委員

今、小川委員からのスピード感を持ってというお話があったんですけど、これは来年度早々にたたき台をとというふうになっておるんですけど、そのたたき台は出たんですか、これは。

○ 田中障害福祉課長

きょうの資料の76ページをごらんください。よろしいでしょうか。

こちらのほうに少し重度障害者タクシー料金の見直し案、それから、燃料費の重度障害者手当について、基本的にこういった形で考えたいというものを1回目の障害者施策推進協議会でお示しをさせていただいて、議論をしているところであります。

○ 樋口博己委員

そうすると、ここの今言っていた76ページの(3)のところの所得制限を導入するとか、そんなことが書いてありますけれども、先ほど200万円という話は言われましたけど、具体的にそういう所得制限の基準というところのたたき台ではないんですかね、その考え方のたたき台を出されたということですか。

そうすると、その数字のたたき台というのは、この前の協議会では出たんですか。それとも出なかったら、いつ出るんですか。

○ 永田健康福祉部長

数字の部分ですけれども、所得制限については幾つか考えられるとは思いますが、ほかの、その制度の見直しのところの数字とか、その辺についてはまだ余り整理が、意見がはっきりまとまってきたという形はないので、次回1月のところに先ほどもお話し

しました計画への記載をすることと、具体的な見直しに対する所得制限ではなくて、今の76ページですと、1のタクシーとか、自動車燃料とか、障害児手当とか、この辺についてご意見をいただいた上で具体的な案をこちらがかためる形かなと思います。

○ 樋口博己委員

そうすると、それは身体障害4級云々ではなくて、全体を見直した中で4級の位置づけを決めていくという意味ですか。

○ 永田健康福祉部長

田中課長の説明の中でもお話ししましたように、まず最初のところで両方の議論をさせていただきたいということで、やはり持続可能な形にするために財源の問題も共に考えてほしいというご説明をして、それについて同意を得たと。その中で、ただ、財源の捻出だけではなくて、例えばタクシーなんかだと使いやすいものにもできないかという議論もいただいたと、その辺をあわせてパッケージとして議論をしたいということで提案をさせていただこうと思っているということです。ただき台を出すときには。

○ 樋口博己委員

そうすると、来年年明けで1月の次は第4回になるんですか、その協議会では少し具体的な数字というか、ものが出てくるのか、それとももう一回いろいろなたたき台をもとに考え方を整理されて、来年度明けてからじゃないと具体的なものが出ないのか、そのスケジュール感はどうでしょうか。

○ 永田健康福祉部長

この協議会以外でも団体とはお話をしておりますので、その中でご意見は求めているんですけど、実際の今の感覚としては、樋口委員からもいただいたように、1月のときには具体的な数字をお示しするというのではなくて、団体の方の意見として、例えばタクシー助成であれば値ごろ感ではないですけども、どのようなご意見かと、具体的な、その辺をお伺いして、それをもとにこちらとして案をまとめたということを考えております。ですから、今の予定ですと、私の感覚でいきますと、来年度ということに具体的な案はなろうかと思います。

○ 樋口博己委員

わかりました。そうすると、一番最初、豊田委員が質疑されたスケジュール感の中で行くということなんですね。ちょっと少し具体的なことを1点だけお聞きしたいんですけど、タクシーは1回の利用で1枚しか使えないという話で、それは使い勝手が悪いという話は前からあると思うんですけど、こういったこの議論、俎上に載っていると思うんですけど、それは何か変えていこうというような、そんなご意見というのは出ているんですか。また、そういう方向性は出ているんですか。

○ 田中障害福祉課長

そのような形で1回の乗車につき複数枚、ただ、その複数枚を何枚使えるかというようなどころあたりを議論させていただきたいというふうに考えております。

○ 樋口博己委員

そうすると、タクシーでは複数枚を今後組み立ての中でしっかり議論していくんだと思いますし、ガソリン代がたしか予算額よりもなかなか余り活用されていないというような、この前の決算もあったと思いますけど、その辺でバランスをとっていくというようなことですか。

○ 田中障害福祉課長

そういったことも含めて、あと、それから所得制限もどうしていくかということも含めて考えていきたいというふうに思っております。

○ 荒木美幸委員長

はい、以上ですね。

他にございますか。

○ 豊田政典委員

まず、実態というところでちょっと教えてほしいんですが。参考資料に集中して行くんですけど、71ページ、これは県内、三重県内で言うと、身体障害4級の話をしているんで

すが、29市町のうちの14市町ですよね。ところが、72ページからの中核市や中核市候補、76ページにも書いてありますが、63市のうち53市は実施していない身体障害4級医療費助成、この辺の背景というか、意味合いというのはどういうことなんですか。なぜ、町や市が大きくなると実施していない。町ほど実施しているというのは。

○ 田中障害福祉課長

我々考えているのが、やはり人口規模が多くなればなるほど当然身体障害者手帳の所持されている方の人数もふえてきますので、やっぱり一定規模の予算が要ということもありますし、中核市なんかで実施されていたところに聞き取り調査をしますと、昔から身体障害4級の医療費助成をしていたんですが、やはりだんだんと給付費のほうが増えてきて、例えば途中で年齢制限を加えたりだとか、自己負担を導入したりということで、一部制限を加えて、少し規模を縮小しているというようなことも聞いておりますので、一定の人口規模以上があるところになるとかなり負担が大きいので、進んでいないのかなというふうなふうに認識を持っております。

○ 豊田政典委員

それから、次は76ページの一番下の制度設計案についてなんですけど、これ、いろいろありますが、対象医療を通院とするという意味は、入院は対象から外して通院のみという意味ですよね。この考え方がこの文章ではちょっとよくわからないんですけど、もうちょっと補足してください。

○ 田中障害福祉課長

こちらのほうは、精神障害2級を導入させていただいたときの考え方と同様の考え方で、なるべく早い段階で治療につなげていただいて、障害や病気が重くなる前に治療をしていただくことによって、治っていただいて、就労であったり、社会参加につなげていただきたいという思いで通院というようなことを考えさせていただいております。

○ 豊田政典委員

今のところもそうですし、自己負担の数字を入れた案とか、所得制限の数字を入れた案とか、樋口委員も言われていましたけれども1月に推進協議会に提案して、どうのこうの

ということになると、やっぱり実際にそのサービスを受ける対象の団体であったり、推進協議会以外の団体、なかなかその市の案というのを拒否できないと、拒否というのはあれですけど、反対できなかつたりするのかな。財政的なことを言われると、市民の方は反対しにくいと思うし。既存事業見直し3案は賛成なんですけど、個人的には。そうじゃなくて、何が言いたいかという、さきに議会にやっぱり示してもらう必要があるのかなと思うんです。計画案を示す前に、できれば教育民生常任委員会に。ただ1月より先にちょっとなかなか厳しいところもあるんですけど、せめて何らかの形で。だから、さっきのなぜ入院は入れないのか、それから全体のシミュレーションの数字とか、経費どれぐらいかかるのかとか、あるいは、自己負担や所得制限、既に実施している自治体でどうなっているのかとか、これではなかなかわかりにくいので。それから、数字を入れた自己負担と所得制限の数字の案と意味合いですよね。そうすると、市の負担がどの程度でとか、そういったものをやっぱりこの委員会で示してもらわないと、もう既に了解を得た上でほぼ固まった上で持ってこられると、我々も議論しにくいし、もうサービス受けるほうが了解しているんやからええやないかみたいな話ですよ。この辺もちょっと委員長と相談して、教育民生常任委員会でできなくても何かせめてペーパーで示してもらおうとか、そうすればいろんな機会があるので、ちょっとその辺検討いただきたいと思うんですけど。

○ 永田健康福祉部長

おっしゃっていただいたことはよく理解できます。我々が時間かけてきているのを、少なくともこれまでもこのいろんな医療費助成とか、福祉の制度を計画つくっていくときにかなり時間をかけて、障害者団体とは実際に議論をした上でまとめてきているところがあります、実際に。それで、私どもが案を示したから絶対そのとおりになるというものではないかなとは思っています。ですから、ただ、お示しするのに議論はさせてはいただきたいとは思っています。具体的な見直しの部分についても、ある程度まとめてご意見の中で方向性がある程度固まったものがふえた段階で議会のほうにも、完全に決まったということではないですけども例えば所得ならこんな意見が多かったとか、その辺はある程度見定めさせていただいて、お示しをさせていただくようなことを私としては考えておりますが、この辺についてまた委員長さんともご相談させていただきたいと思います。

○ 荒木美幸委員長

他にございますか。

○ 小川政人委員

財源的に、財源的にというやんか、大体こういう制度をやったら幾らやって、もう試算できてますやんか。たしかできておるのをもらったと思っておるので、できておるやんかな。そうすると、財源的にそんなに四日市市は財源ないのかなといったら、全然、毎年物すごい金、余っておるし、そうやろう。だから原課、勝手に財源がない、財源がないと言っておるけれども、基金なんかもここ10年ぐらいで数十億円もふえてきておるし、それで毎年毎年剰余金が出て、また何回も基金に足さなあかん状態にしておるわけで、それを財政経営部長みたいに財源、財源と言っておったら反対と違うのか。あんたらがいるのは、余っておったら怒らなあかんのやんか、金が。することせんと、金ばかり余っておるんやったら、何も税金もうて、何も仕事せんだら、どれだけでも金、余るんやで、そうではないやろう。税金もらう以上はあくまで市民にきちっと有効に使うということが一番税金をとる理由やんか。それをなしに、ずっと貯めておって、あれだけ部長が、財源がないで、財源がないでと言う、その考え方が俺らにはちょっとよくわからんのやわ、頭悪いでか知らんけど。だから、そこはきちっとやらんとあかんのと違うかな。本当に三重県みたいに赤字、もう金ないというんやったら別やけど。潤沢に基金も積み上げてきていながら、いや、金ないんですわという話にはならんと思うんやけど。

○ 永田健康福祉部長

この医療費助成制度だけを見ていくとそういうふうに見えるところもある面もあるんですけども、先ほどから障害者制度全体でお示しをさせていただくと、やはり昔は障害児、者への福祉サービスが特定の方——低所得であったり、障害の重たい人——への政策だったんですけど、制度が先ほどの自立支援法とか、総合支援法でも国全体の制度が変わっています。その中で市も当然その制度に対しての負担というのはしていくものですから、4分の1とかにしましても、それでかなり毎年何億円という形で上がっていています。

もう一つは、医療費制度ですので、私どももやりましたら途中で下げるとか縮小するというのはやりたくないというところがあります。ほかの中核市がやらないというところは、一つはそういうところがあると思います。パイが大きいので、広く医療費助成をしちゃうとなかなか縮小ができない。現実には身体障害4級の方に対して、じゃ、全部やるべきなの

かどうかの議論もある。といいますのは、軽い方はほとんど所得も変わらない、払える所得があるという方に対する助成になってしまう。中でも障害の部位によっては全く働くのが難しい方もみえますので、その方に対する助成はやはり私も要るのかなと思っているんですけど、その辺は本当に全ての方に要るのかというと、余りその必要性はないという意見も具体的にありますし、ほかのところでも身体障害4級への医療費の助成を優先順位が低いという判断をして、今も中核市はやらずにほかの制度をやっている。特に、私どもですと、重度の方への例えば移動の支援とか、いろんなところをやっていく必要があると思っていますので、やはり優先順位の考え方がそれぞれ自治体によってあるのかなと。時間がかかっているのはおっしゃるとおり申しわけないと思いますが、私どもとしても実施をしたいと、ただ、より効果的な対象に実施をしたいということもありますので、その辺についてはまたご理解もいただきたいと思います。

○ 小川政人委員

ばらまけとは言っていないんやで。何もばらまいてくれとか言っていないくて、きちっとした有効な制度に使ってほしいだけの話で、例えば今の時代によわからんのやけど、大学の無料化とか言い出すところもあるし、幼児教育とか、それもきちっと制度設計が要るんやろうと思っておるんやけど、だから、そこの制度設計をきちっと考えるのが自治体の、あなた方の役割なんやんか、そこを考えて。いや、それ、難しいんですわ、難しいんですわと言って、障害者団体に丸投げしておったら、話、まとまらへん。自分たちが一遍つくってみて、きちっと提言して、予算も考えてという中で、それで今の状態で足らんと、財源が財源がと言われると、それはちょっと文句を言わないとならんと思っておるんや。だから、そういう全体の設計をきちっとやっていって、どこへ税金の使い方をやるかというのがあんたらの仕事やんか。自分たちのところではどういう施策をしていくために、どういうことをやっていかなあかんというのをきちっと決めてくれるのが、部長が決めてくれると思っておったけど、決めてかなんだなというだけの話。

以上です。

○ 荒木美幸委員長

小川委員、何か答弁いただきますか。よろしいですか。

○ 小川政人委員

もうええわ。

○ 荒木美幸委員長

じゃ、ご意見として承らせていただきます。

他にございますか。

○ 加納康樹委員

せっかくなので本文のほうから少しだけ確認をさせていただきたいと思います。

39ページのところ、ちょっと教えてほしいんですけど、日中一時支援についてこのページでお示しをいただいているんですが、四日市の場合、この日中一時支援というのと放課後等デイサービスというのをどういう基準、明らかな基準を持って区別して運用されているんです。何かその辺のところを一遍説明してほしいと思います。

○ 田中障害福祉課長

日中一時支援については、障害のある大人の方、子供の方ともに利用していただくことができます。放課後デイサービス、こちらは障害児、児童だけのサービスになっております。サービス内容としましては、日中一時支援は基本的に一時的な預かり事業になっております。特に、その日中一時支援のサービスで預かっていただいた中で、訓練をしたりとかということではなくて、ゆったり過ごしてもらったり、例えばテレビを見ていただいたり、ビデオを見ていただいたりというような形で使っていただく方もみえますし、それ以外に、例えばショートステイを、お泊りをする前に、例えば施設の職員の方がその障害のある方の状態をより詳しくつかんでいただくために日帰りで利用していただいて、ショートステイにつなげていくというような使い方をしている現状があります。

○ 加納康樹委員

ちょっと私も実はよくわかっていないところがあるんですけど、それはそれでいいとして、日中一時支援というのは何か運用のルールが市町村で何か任せられているというのか、ある程度自由にできるところがあるとも聞いているんですけど、四日市の場合はどういうふうに、例えば利用者さんに使いやすいふうになっているのかとか、他の市町と、近隣の

市町と比べて運用方法がどう違うのかというのはわかりますでしょうか。

○ 田中障害福祉課長

四日市の場合は、既存の通所の施設、例えば生活介護の施設のところの事業所を指定しまして、例えばそこでその日に通っている定員に空きがある場合、例えば20人定員のところできょう15人しか来なかったら、5人空いていますので、その空きの枠を利用して一時的に預かっていただくというような形で運用しています。ある都市では、そういった形の運用だけでなく、日中一時という一つのそれだけで指定をして、日中一時で定員が例えば10名の日中一時支援事業をやるというような市町村もあるというふうには聞いております。

○ 加納康樹委員

何となくわかりました。

あと、これ、もう一点お伺いしたいのが、ちょっと数字をちゃんと教えてほしいと思うんですけど、27ページとこちらのほうで就労継続支援のA型、B型の決算状況、利用者状況が出ていますよね。そして、同じようなものでいくと55ページに指定管理のあさけワークスさんだったり、共栄作業所さんだったりがあって、この二つを見て何かわかりにくいなと思って、じっと見ていたら、27ページは実利用者で、55ページ、56ページは延べ利用者になっているので、数字の規模が全然つかめないの、これ、両方ともちょっとあわせて延べ、実、どうなっているのかって教えてもらうことができますか。

○ 永田健康福祉部長

私が全て人数は答えられないんですけど、ただ、これ、延べ人員と定員に近い形で変動していますので、何日現在とかいうような資料提供になろうと思います。

○ 田中障害福祉課長

延べ人数でいきますと、27ページのほうなんですけど、就労継続の部分なんですけど、就労継続で平成28年度のA型事業所の延べ人数が3377人、就労継続Bが平成28年度の延べ人数で4084名、合計で7461名が平成28年度の延べ人数になります。

○ 荒木美幸委員長

加納委員、資料でいただいたほうがよろしいでしょうか、よければ。

○ 加納康樹委員

済みません、何となく今のもわっとはわかったんですけど、それぞれせつかく平成26年度から28年度までの決算、実と延べですけどあるので、27、55ページそれぞれ実、延べを記載した形でまた後刻で構いませんので、教えてください。

○ 田中障害福祉課長

後ほどまた資料で提供させていただきます。

○ 荒木美幸委員長

お願いいたします。

○ 加納康樹委員

以上です。

○ 荒木美幸委員長

他にございますでしょうか。

(なし)

○ 荒木美幸委員長

では、他に質疑もないようですので、このテーマはこの程度にさせていただきたいと思
います。

1時間半以上たちましたので、もう一件報告等もございますので、3時まで小休止させ
ていただきます。ただ、その後はそれほど長くありませんけれども、一旦ここでちょっと
一息入れさせていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

14：50休憩

○ 荒木美幸委員長

ここからは、報告といたしまして健康福祉部の市町村国民健康保険の都道府県広域化についてを議題としたいと思います。説明を求めます。

○ 飯田保険年金課長

保険年金課の飯田でございます。よろしく申し上げます。

お手元のタブレットの資料のほうは、本日の資料の一番最初のページに戻っていただきまして、03健康福祉部の報告資料、国民健康保険の広域化、こちらのほうをあけていただきますようお願いいたします。

○ 荒木美幸委員長

少しお待ちください。よろしいですか。

お願いいたします。

○ 飯田保険年金課長

市町村の国民健康保険の都道府県広域化についてご報告をさせていただきます。

国民健康保険の財政に係る第3回目の試算というのが公表されましたもので、こちらについてご報告させていただきます。

この試算につきましては、今回の制度変更にかかる影響を確認するために、算定のルール、あるいは被保険者数や医療費の動向の予測値、それから制度改正に伴う国や県の交付金の投入の状況というのをおおむね反映させた形ということで、県内市町の費用の推計というのをされたものでございます。

この内容につきましては、ことしの9月の19日に開催されました第4回の三重県国民健康保険運営協議会準備会、こちらのほうで公表されているものがございます。お手元のタブレットの資料は2ページ目から7ページ目までがこの準備会のほうで公表された資料をそのまま添付させていただいております。

今回の第3回目の試算のポイントとしましては、推計の項目としましては、まず市町が

県へ納付する事業費納付金、それから市町が被保険者の方から徴収する保険料の必要額、この2項目について推計がされました。比較の対象となったのは28年度の市の実績と29年度の仮定値ということになります。ただ、この試算につきましては、留意事項がございまして、二つございまして、一つは全体で約700億円の国の費用、これがまだこの試算の中には参入がされていないという状況がございまして、それから、実際に広域化がされますのは、平成30年度ということになりますが、算定のベースが年度のずれという、変わるということで、被保険者数や医療費といったその数字が変わるということが予想されています。このようなため、今回の試算結果については、平成30年度の実際の納付金や保険料をそのまま示すといったものではないということにご留意いただきたいと思います。

この試算から見ました本市の影響について事業費納付金とそれから保険料の点で簡単にご説明します。

タブレットの資料のほうは2ページ目をめくっていただきますと、縦、横にしまして、申しわけございません、2ページ目は県のほうから示されました市町から県へ納付する事業費の納付金、これについての試算の結果データでございまして、一番上が三重県全体の数字、一つ置いて四日市は上から三つ目、タブレットのほうでは黄色くなっているかと思いますがこれが四日市の額でございまして、28年度81億円という試算結果に対しまして、計算上29年度の推計値は85億円というふうな計算結果になっております。四日市市を始めまして、県内11の市町が一旦ふえるという形になっております。ただ、こちらのふえた額分につきましては、今回の広域化といったような制度改正に当たって、激変緩和措置、例えば国による財政調整基金の増額、あるいは保健者努力支援制度の拡充、あるいは県の繰入金による激変緩和といったものがされるために、また2ページ目の横の表に戻っていきませんが、真ん中ぐらいで4億9000万円ほど保険料1人当たり負担額の増とありますが、この部分が丸々激変緩和の対象になりますので、差し引き結果としては80億2900万円という試算結果、28年度に比べては若干減るのではないかというような県の試算結果が出ております。

それから、もう1枚、タブレットのデータをめくっていただきますと、今度は実際の被保険者の方から集めるべき保険料の推計値となっております。ここの部分、先ほど留意事項で申しましたように、まだ、全国規模で700億円の国費が計算上入っておりませんもので、最終的な結果では異なるということにはちょっとご留意をお願いします。

四日市の場合は、県へ29年度納付しなければいけない額に独自の例えば特定健診等の保険事業費の費用といったものを足しまして、そこから直接国から市町へおりてくる交付金

等の額を引いたものが実際に被保険者、保険に加入している方から集める額になります。29年度の試算額としては56億9000万円、これは28年度の試算値としては54億9000万円ということですので、約2億円弱増額という試算結果になっております。ただ、これも先ほど留意事項で触れましたとおり、まだ今回の試算に含まれていない財源がございますもので、現在県のほうではこの保険料の増額分についても相当程度が今後国費700億円の投入がはっきりしてくれば軽減されるだろうというような見解を示しているところでございます。

今後の予定でございますが、1ページのほうに戻っていただきたいと思いますが、ちょうど今月には平成30年度の仮係数算定というのがまた県のほうから示されます。私どもとしましてもこの仮係数算定をもとに来年度の当初予算の編成作業をするのかなというふうに考えております。

最終的に国の予算の成立を見まして、平成30年年明けの1月には来年度の本算定が示されるというような予定が示されております。

あと、最後、この本算定等の数字が示されてこないと実際に本当に四日市の被保険者の方の負担がどうなるかというのは断言しづらいところではございますけれども、四日市市の国民健康保険といたしましては、来年度も現行の保険料率を維持できるように四日市市の国民健康保険支払準備基金、こちらの課税も考慮しながら保険料維持に努めていきたいというふうに考えております。2ページ目以降は県のほうが準備会で示した資料でございますので、またご確認ください。説明は以上でございます。

○ 荒木美幸委員長

ありがとうございます。説明は以上でございます。

ご質疑のある方は挙手にてお知らせをいただきたいと思っております。

加藤委員、どうぞ。

○ 加藤清助委員

この表が納付金の仮算定と実際の保険料の推計、さっき後段で国のほうの激変緩和の対策が未反映という形での説明ですけど、1ページの県への市町からの納付金について、これまでこの右欄に書いてある医療費指数反映の係数がアルファが0.7で断定してということになっておるんやけど、今までも0.5とか0.3とかで試算のやつが何回か出ていましたよね。これはアルファが0.7の算定でアルファ0.7というのは確定したのかどうか。

○ 飯田保険年金課長

今加藤委員のほうからこの事業費納付金を算定するに当たっての県内の医療費水準の現実的な差、これをどう反映させるのかというところでアルファという係数を設定されていることについてお尋ねをいただきました。

このアルファにつきましては、当初全く反映させないとか、あるいは逆に100%反映させるといった意味でいろんな想定もありましたが、ことしの7月に三重県のほうが市町との協議も踏まえまして、三重県については現状の県内の医療費格差をある程度反映させた値ということで、三重県の設定値としてはアルファイコール0.7ということできたいという方針を示しましたので、今回の第3回試算につきましては、アルファについては7月の方針どおり0.7ということで試算がされているところでございます。

○ 加藤清助委員

その次に、この1ページ、表の1ページ目のふえるところ、減るところとかあって、四日市も納付金と保険料の関係で比較すると、ふえる部分に差額が計算されていますよね。激変緩和の関係は、以前、経過5年間は広域化支援金で段階的に対応支援するという話も聞いたことあるんですけど、次のページには700億円とかということがあるんですけど、その関係は5年間ぐらいの激変緩和なり、そのふえるところに対する対応というのは想定されるのか、していいのかどうなんですか。

○ 飯田保険年金課長

今回の財政の広域化に伴いまして、制度の変更による激変を緩和するための措置というのが幾つか用意されております。この中で、まず、先ほども加藤委員が質問されました医療費の県内格差を反映するケース、アルファの設定につきましては、三重県は今現在のところ6年間をかけて反映をさせないという方向に持っていくという考え方を示す。ただし、平成30年度から制度がされておる3年間については、0.7という値は固定してそのまま3年間いくと、その後は段階的に落としていくというような考え方を示しております。

それから、国や県等の激変緩和の財源措置につきましては、例えば激変緩和のために県が投じる基金、これについては国費のほうからその財源が来るといふような制度がございしますが、これについては、基金としては6年間とる、30年度から6年間はその基金を使っ

て激変緩和をできますよというような制度が用意されております。

また、アルファの係数につきましては、これは三重県が今のところ6年間というふうな期間を設定、あわせるような形で設定しているというところもございますので、当面、6年間は医療費の係数、格差反映の係数であるとか、県や国の財源ということで、6年間は激変緩和措置がとられていくものというふうに思っておりますが、都市によってその割合がどう変わっていくのかというのは途中でアルファの係数が変わるというところもありますので、先は少し変わるのかなというふうに思っております。

○ 加藤清助委員

あと、納付金というのは、県が決めて市町に請求書を回しますよね、要は簡単に言ったら。でも、保険料を決めるのは市町村ですよね。だから、この納付金イコール保険料ということではないという認識でいいんですよね。

○ 飯田保険年金課長

今加藤委員がおっしゃられたとおりでございます。

○ 加藤清助委員

だから、一番1ページの下にあるように、四日市の国保としては、保険料が現行が維持できるように、つまり、保険料アップにならないように今までの四日市の基金の活用も充当したいということを行っているんだらうと思うんですけど、その基金以外にも過去どこの国保でも保険料を抑えるために一般会計のその他繰り入れとかやっていますよね。そこら辺の国のいわゆるペナルティーとかそういうのは今示されているんですか。

○ 飯田保険年金課長

当初この財政の広域化の議論の中では、今加藤委員がお尋ねになりました一般財源、税からの財源補填といったところも一つ大きな議論、テーマになったというふうに承知しております。議論のスタートとしては、そういった税からの財源補填はやめる方向で議論がされていたというふうに理解しております。ただ、やはり制度の中身が詰まってきて、各全国、各市町村の現状等がいろんな制度の置き方によってかなり振れ幅が出るというようなどころも試算の中で、過去の試算の中ではそういう差も出てきておりましたので、現在

国のほうもやはり30年度については今までの市町村を単位とした国保財政の運営から都道府県をターゲットするものに変えるというところについては、ソフトランディングをさせるというのをやっぱり主眼に置いたような考え方に若干変わってきております。その中で、今加藤委員がお尋ねになった、例えば赤字を——四日市はやっておりませんが——赤字補填目的の税からの投入、これについてはやはり将来的にはなくす方向というのは変わっておりませんが、当然、例えば私どもの現在の国民健康保険特別会計の中で、例えば、私ども職員の人件費などといった、これは制度的に税のほうから頂戴しておりますので、そこら辺は今までどおり維持ができるものというふうに考えております。

○ 加藤清助委員

とりあえず以上で。

○ 荒木美幸委員長

他にございますか。

○ 豊田政典委員

7分の3ページ見ながらお聞きするんですけど、仮の試算ということは抜きにして、計算式の基本が全く分かっていないので、そのつもりで聞いてほしいんですけど、答えてほしいんですが、四日市は最終の金額は別にしてプラスになりますよね、広域化で。一方で三角のところはマイナスになる。鈴鹿市なんていうのはマイナスになるんですけど、どういう場合にプラスになって、どういう場合にマイナスに、今よりも安くなるという聞き方で答えられますか。

○ 飯田保険年金課長

豊田委員のお尋ねにちょっとパーフェクトにお答えできるかどうかあれなんですけど、やはり要素として大きなところは、一つはまず前期高齢者の比率、65歳以上の方が国民健康保険の中にどれぐらいの人数が割合でみえるのかといったようなところ、それから、その市町村の平均的な所得水準。やっぱりどうしても北勢地方は1人当たりの所得水準というのが同じ国民健康保険の加入者の中でも高くなってきます。

それから、医療費の水準。これは1人当たりの医療費の水準ということなんですけど、逆

に北勢地方は割合若年層の多い、あるいは医療機関等も多いということで、低くなるような傾向が出ております。そういうことで、直接的な影響が出ます。

あとは、やっぱり保険財政制度の中で、例えばいただいた保険料で直接、保険に加入されている方のお医者さん代を出しているという部分ばかりではなく、介護保険を集めて、また介護保険に入れたり、あるいは後期高齢の方の分の保険のほうにそれを拠出したりとか、それで清算したりとか、いろんな財政上のやりくりがございますもので、その数字を過去どうやって見ていたかというようなことによっても、対前年度比が逆転するといったことも過去試算結果ではありましたので、そういう意味では豊田委員の今のお答えにちよっとなっていないかもしれませんが、AだからBだというような単純なちよっとパターンではないのかなというふうに考えております。

○ 豊田政典委員

よくわからないですけど、わかりませんが、きょうの資料を見ていても答えは書いていないということですよ。今の説明では、この3ページを見ていても、そこは全く……。

○ 飯田保険年金課長

そのとおりでございます。

3ページの資料は試算の結果のみをあらわさせていただいているという状況でございます。

○ 樋口博己委員

済みません、お二人の議論を聞いていても僕も余りよくわからんですけど、6年間は激変緩和で国とか県の何らかの措置があるので、だから平成30年から始まって——平成35年というのはないんですけど、変わっていますけど——それ以降は、そうすると今言われた特別会計の中での基金で賄っていくのか、先ほど税の投入という話があったんですけど、現状の保険料を維持しようとする、何らかの補填が2ページの表を見るとそう推測されるんですけども、それまでには何らかの、国がまた違った支援が入るという見込みなのか、あくまでも市で何とかするという見込みなのか、それはどうなんでしょうか。

○ 飯田保険年金課長

6年後、それからもっと言うとそれ以降、財政の状況がどうなるのかというのは、非常

に私どもも見きわめをするのに苦慮している部分ではございます。一つは、やはり国民健康保険自体が加入者の被保険者の数がずっと減り続けている状況がございます。これは、いろんなポイントがありまして、例えば高齢者の方がどんどん後期高齢に移って行っているという部分もございますし、近年ではやっぱり景気の動向でいわゆる社会保険のほうに切りかわっていく方もどんどんふえていると。昨年の10月なんかでがくっと減りましたので、そういった社会的な状況、それから医療費が今後どう伸びていくんだと、やっぱり払うべき医療費、これがどう変わっていくんだらうという予測の部分がございます。その中で、例えば医療費の伸びを適正化するための取り組みといったようなものについて、国のほうも、例えば過去に議員のほうからご質問いただいたこともあったかと思いますが、保険者努力支援制度といったようなもので、例えば健康施策であるとか、あるいは保険料の収納の話であるとか、いろんな手の中でその医療費自体の伸びを適正化していくというようなことによって払うべきお金を抑えていこうという考え方があり、これ、四日市も取り組みをさせていただいていますので、そういった部分で将来的な支出がある程度抑えていきたいなという部分がある反面、加入者が減ってくるということになっています。今、基金で今は26年度からだったと思いますが、今保険料を下支えしている部分がございます。これ、基金が、今後残高がどうなるかという部分はちょっとありますけれども、それが将来的に残高が一定額ぐらまで減ってくるということになると、その時点では収支が少なくなると保険料の見直し、あるいは等といったものも検討する時期が来るのかなというふうに考えています。ただ、これまでの状況に比べてやはり都道府県に一つの財布ということになってきておりますもので、その中で市単独で税を投入して、いわゆる赤字補填的な資金を投入して、市の枠の中で下支えするというのはちょっと状況的にはなかなか難しい状況になってきているのかな、やっぱり出したり引いたりという部分が、県との資金のやりとりが出てきますもので、そこはどうなのかなというのがあるのと、やはり政策的な判断というのも必要になってくるのかなというふうには予想しておりますが、ちょっと6年先ぐらまで、ちょうど非常に大雑把な試算ですと基金もちょっと結構減ってくる時期になりますので、それぐらまでにはちょっとソフトランディング的なことも見通しを立てていかなければいけないのかなというふうには考えております。

○ 樋口博己委員

単純に考えて、各市町でやっていた国保財政をスケールメリットで県ですということ

は、要するにスケールメリットということは、財源が少し余裕あるところ、人口が多いところ、大きいところが小さいところを何とか吸収して小さいところの大変なところ——例えば名張市なんかは結構国保大変厳しいところですけど——そういうところを支援するのが一般的にはスケールメリットの感覚ですので、そうすると、四日市は何らかの形で県の支援なのか何かわからんですけど、せなあかんことは想像につくんですけども、質疑していても答えが見えないのでなかなか苦しいんですけど、僕も。これから後期高齢にスライドしていっても、結局後期高齢の支援負担割合がありますので、それは出さなあかんものですから、なかなか難しいですね。一言でいえば、医療の適正化ということなんでしょうけれども、しっかりとのもとに努力していきたいなと思っています。ありがとうございます。

○ 荒木美幸委員長

他にございますか。

豊田委員、どうぞ。

○ 豊田政典委員

もう一回だけ教えてください。

考え方は樋口委員の言われるとおりののかなと思うんですけど、その運営協議会というやつに——準備会なのか何かわかりませんが——四日市市からも出ていっていると想像するんですけど、そこでの議論で、下世話な言い方をすれば議論に勝てば四日市のプラス分が減るとか、負けると余計負担せないかんとか、そんなことではないんですか。それとも国の一定ルールがあって、自動的に計算されてくるのかな。

○ 永田健康福祉部長

基本的なところはそれほど変えられませんので、勝ち負けでやるというのはかなり少ないかなと。実際には、一番のところは治療費の適正化して、四日市もやっていますけど、県全体の医療費を抑えないと四日市の負担もふえるということになると思います。ですから、全体のパイを小さくするために、それぞれの市にも努力をしてもらう必要があるということはいままでの県との話の中でも言ってきています。医療費の適正化を全県的にやってくれというのはこちらから発言はさせていただいています。

アルファについても、最初もう少し違いましたが、やはりそういうのを配慮してほしいという発言もこれまでにはしてきております。その中でアルファが0.7というのは今の現在の状況をそのまましたもものになったということです。

それから、国の激変緩和について6年間は示されていますけれども、その具体的な例えばだんだん減っていくのかとか、それは示されていないので、国と県の激変緩和がどうなるかについてはこれからも意見を言っていく必要があると思っています。

○ 荒木美幸委員長

他にございますか。

○ 小川政人委員

全然ようわからんと聞いておるんやけど、激変緩和って言ったらだんだん減ってくるのがわかっておると思うんやけど、ふつうそう考えるのが当たり前の話で、いや、そんなしませんというならいいけど、激変緩和という以上はだんだん減っていくのと、それからもう一つわからんのは、目的は樋口委員が言われたとおりにやろうと思うんやけれども、ここで三重県という環境で置かれたとき、果たして交付金が国から来たときに、交付金がこれ目的で来るのか、それともどこへ使ってもええ交付金で来るのかという部分においていくと、それもどうなっておるのかもあやふやなところがあると思う。特に三重県なんか財政よくないんやから、それが本当にこっちへ使われるかというのも、それは使いなさいという交付金なのかというのもわからんし、全体的にスケールメリットもいいけれども、もともと財政的に余裕のない地方のスケールメリットって、やっても何もならんのと違うかなと思って、やるなら国全部でやればいい話の世界であって、地方の県の財政の弱いところでスケールメリットって考えられるのか、なかなかわからんところがあるのと、今までこういう制度に変えてきたものがありますやんか、市町でやっておったのを県でもやるという、その結果は成功しておるん……、四日市の市民にとっては高くなっておると思うおるんやけど、そうじゃなかったのか、よくなったのかな。それは質が違ってどうかと言われる部分もあるんやけど、実感としては、払っておるほうとしては高くなっておるなという気がしておるんやけど、違いますか。勘違いなんかな。

○ 荒木美幸委員長

3点ほどあったかと思いますが。

○ 永田健康福祉部長

お答えになっているかどうか自信はありませんが、まず、国民健康保険という制度自体、これ過去のものもこれまでも弱いところは助けるような仕組みに過去にもなっています。例えば共同でお金を出して、そこから集めたお金を払うというような仕組みが過去にありますし、国からくるお金もどう配るかというところも弱いところにはやはり補填されるような仕組みに過去にもなっています。ですから、今回もその延長線上にあるんですが、ところが違うのはそれぞれの市町でやっていたから保険料が違う、保険の給付といいますか、健康診断とか健康の関係の取り組みも違う、そこをならそうと——ごめんなさい、健康の指導はならしませんが——保険料をならそうとすると、やっぱり今までよりは高くなる、低くなるというのは実際に出てくると思います。ただ、それを一遍にやらないために激変緩和して、ソフトランディングさせようというのが国の考え方だと思います。

○ 小川政人委員

だから激変緩和というのは高くするのを一時的に緩和するだけのことであって、将来は高くなるという考え方に、安かったところは。それと今言ったように、じゃ、国でやれさという、こんな弱い都道府県だけ、弱い地方の県でやっておるよりも、じゃ、東京都と三重県とどういう違いが出てくるのか、そういうのもあるんやろうと思うけど、それをどういうふうに交付金で配分するかはわからんけれども、そののところもはっきり交付金がどうなんやという部分もわからんのと、それから今まで市町村で合併してきて県単位でやってきたことで四日市の住民は高くなったのか、安くなったのかというのもまだ答えてもろうていないで、二つ合わせて。

○ 飯田保険年金課長

済みません、お答えちょっと足りないかもしれませんが、まず、国民健康保険財政に対して、国と県とそれぞれ交付金という形で財源を拠出するような仕組みになっております。これの中で例えば国の例ですと、国が大体全体の41%ぐらいを持ってというような制度になっているんですけれども、そのうちの三十数%は定率で交付しなさいと、ですから、各保険者の規模ごとに応じて幾ら一定の割合で出しなさい。あと、残りの部分が先

ほどもちょっと触れました保険者の努力支援とか、そういう頑張りとか、あるいは、やっぱり地域によっていろんな事情がございますので、それに応じて配分を変える、例えば若年者が多いとか、いろんな事情によってその配分をするような制度というふうになっておりますので、ある程度財政が弱いところだけということではないと思うんですけども、各市町の実情に応じた配分と定率の配分を組み合わせるような形で国費、それから県のほうもそれぞれの拠出割合に応じて保険財政に資金を投入するような仕組みというのは今までございました。

もう一つ、今まで市町がやっていたものを県なら県でというところ、ちょっと私も経験が余りないんですが例えば後期高齢の医療者制度というのが今現在29市町で広域連合を結成して、事業運営をやっております。ここが平成20年度からスタートしていると理解しているんですけども、やっぱり2年ごとに費用補填もふえてきて、医療費も上がってくるということで、保険料の見直しが出ておりますので、多分、恐らく被保険者の負担自体は徐々に上がってきているという状況であろうとは思いますが、その中で、じゃ、四日市と例えば南のほうのどこかとかが比べてどうやという話はちょっとなかなかそこは推しはかりづらいところかなと思っております。

○ 小川政人委員

いやいや、そんなことを聞いておらへんのや。四日市独自でやっておったときよりも広域でやったときのほうが高くなっているやろうと聞いている。それは、答えは高くなっているという、他市町との比較なんかどうでもいいことであって、説明するときは上がらへんみたいな説明しますやんか、いつも。現実には上がっていますやんかということをおるのや。ここで説明するとき——それはあんたらの考慮以外のことで決めておるんやで、違うんやろうけれども、いや合併したらという話やけれども——変わりませんよ、何とかですよっていつもそういう説明しか聞いておらへんと思っておるんやけど、でも、現実にはちゃんと上がっていつておるもんで、そうじゃないやろうなという。だから、福祉全体として、医療費の全体として国が抑えようとしておる部分でいけば、これは当然払うのをやめていこうとしておるんやから、個人の負担が高くなっていくのは、一番わかりやすく医者へ行って金取られたら払わなしようがないんやで——外国人の人みたいに払わん人もおるかもわからんけど——そういう部分でいくと取りやすいところから取ってという部分もあらへんのかなと思って。それは国が考えるんやで市町で文句を言っておってもあかんの

やけれども、そこが危惧するところで、激変緩和とかいろいろなことを言うけれども、最後は上がって行ってしまうという部分があって。所得の、国保の負担率も上がって行ってやるやない、最高負担額も、だからそういうこともきちっと変わらんのかな、やったらいいけど、それ、変わるで、本当に。それから、交付金というのは、国が出す国民健康保険に対する金は、きちっと目的だけに、国民健康保険だけにしか使われやんのか、少しでも県の余力であったら違うところにも行く可能性もあるのかという、その辺の問題はどうなんでしょう。

○ 飯田保険年金課長

それは国民健康保険の制度の中で市町村、都道府県、国、それから保険者の保険割合というのが財源的に比率で制度として決められていますので、例えば国が予定していたお金を違うところに流すとか、県が国保の分でも国からおりてきたお金を違う土木の事業に回すとかということは基本的にはないというふうに考えています。

○ 小川政人委員

絶対ないと言わなただけ。ここで1ページのところで300億円とか400億円とかいう、これは今までの制度以外の金なんやわな、300億円とか400億円とか。だから今までの制度はそうなおったけど、この300億円とか400億円についてもこれはかちっと保険料以外には使われやんということなのかな。

○ 飯田保険年金課長

これについて今現在この数字のもとには厚生労働省のほうが厚生労働省の予算の中で国保の広域化に対して総額1700億円とっていますけれども、国費の拡充を図ると、その中でこういった項目については400億円とか何百億円という数字を置きますので、その数字を今ちょっとご報告させていただいています。なので、それ以外のところ、例えば国交省の予算に流れていくとかというのはないというふうに考えています。

○ 荒木美幸委員長

小川委員、よろしいでしょうか。

○ 小川政人委員

よくわかったような、わからんけど、聞き置きます。

○ 荒木美幸委員長

他にございますか。

○ 荻須智之委員

勉強不足で教えていただきたいんですが、先ほどの若年者への、頑張ったら何か認めてもらえるようなことというのは国はやってくれるんでしょうか、先ほどちょっと飯田課長が言われた中でそんな雰囲気のお言葉があったものですから、ちょっと教えていただきたいんですが。

○ 飯田保険年金課長

済みません、ちょっと言葉足らずで申しわけございませんでした。

何回かお話をしております保険者の努力支援制度といったものを今回の制度改正に合わせて国が創設しております。これ、一部は平成28年度から前倒しという形で既に先行的に改正されている部分がございます。例えば、ジェネリック医薬品の通知を出したり、あるいは医療費についてのかかった医療についての通知を被保険者に対して出して、全体の認識をしていただくとか、あるいは健康事業の中で特定健診いわゆるメタボ健診とっていきますけれども、その健診の受診率を一定の目標値をクリアしたらインセンティブ予算を出すとか、糖尿病腎症の重症化予防のほうで取り組みをすればインセンティブ予算を出すとか、あるいは保険料の収納率であるとか、今いろんな項目があるんですが、そういった保険者の頑張りによってポイントが稼げれば予算を配分するというような考え方の制度が平成28年度から先行的にスタートしております。これが30年度から本格的になるということで、部長も説明の答弁の中で一部説明しましたように、三重県内の各市町がそこら辺足並みをそろえてみんながそのポイントを取りに行くと、その分交付金が来れば保険加入者の方から集めるべき保険料というのが抑えられますもので、そういったもので取り組みを進めるといったことも必要なのかなと、やっていくというふうに思っております。

○ 荻須智之委員

ありがとうございます。

そうすると、やっぱりみんな頑張って、健康を維持して医療費を使わなければ、保険料は下がるということなんですけど、このまま行ったら破綻するのが目に見えておるような気がするので、一般質問でも伺いましたけれども、その特定の慢性疾患とかで本人の負担割合が上がる、今すぐというのは当然病気の方がみえるので難しいと思うんですけど、生活習慣病は4割負担とか、そういうふうな動きというのはいまだにないのでしょうか。全部一律で3割ですよ。

○ 飯田保険年金課長

保険料のご本人負担の割合に対しては、基本今本人負担3割というところがあると思います。これについて、例えば今、荻須委員がお尋ねになられましたように、原因とか事情によって保険料負担を上げるといった議論は、今は出ておりません。

○ 荻須智之委員

了解しました。

そこまでですね。ありがとうございます。

○ 荒木美幸委員長

他にございますか。

(なし)

○ 荒木美幸委員長

他にではご質問ございませんので、報告この程度にさせていただきます。

以上で健康福祉部のテーマにつきましては終了でございます。ありがとうございました。お疲れ様でした。

では、理事者を入れかえます。お願いいたします。委員の皆さん、もうしばらくお待ちください。お願いいたします。

教育委員会の報告につきましては、ただいまより資料をお配りさせていただきますので、ご確認をください。

では、大変お待たせをいたしました。それでは、これより報告ということで産業廃棄物の処理業務受託業者における作業員の健康被害についてを議題といたします。教育長から一言お願いをいたします。

○ 葛西教育長

教育長の葛西でございます。

平素はいつもご指導いただきましてどうもありがとうございます。今回は、小中学校から出された産業廃棄物、これを受託していただいている業者がでございます。その業者が回収品を仕事場で仕分け作業を行っていた際に健康被害を受けたという事案が発生いたしましたので、不明な点については現在警察にも入っていただいて調査中ではございますが、現時点における状況についてご報告のほうをしたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

○ 荒木美幸委員長

ありがとうございました。

では、資料の説明を求めます。

○ 海戸田学校教育課長

学校教育課長の海戸田でございます。

先ほど教育長が申し上げたことでございますが、市内の小中学校から排出される産業廃棄物処理業務の受託業者の作業員が回収品の仕分け作業中に健康被害を受けたという事案が発生しましたので、現状をご報告申し上げます。

資料をごらんください。

本市が小中学校から排出される産業廃棄物の処理を委託している業者が先月10月11日に学校から排出された産業廃棄物を回収された後、業者の作業場において、その仕分け作業中に作業員4名の方が手足の指や膝などに腫れ、痛みの症状を訴えられて、そのうちのお一人の方、作業員の方が足の指のつけ根付近にやけどを負うという被害が発生したとの報告を受けました。

本件、事故の原因については、回収した産業廃棄物の中に白い粉末が混在していたため、この廃棄物の仕分け作業中にその白い粉末が作業員の方の皮膚に触れて発症したものであ

とされています。専門業者に原因とされる白い粉末について分析を依頼したところ、灰白色でナトリウムを含む水溶性の固体、水溶液は強アルカリ性を示したというような報告を受けております。また、教育委員会におきましても回収ルートに該当する学校に立ち入り調査、それから事情聴取を行いました。原因を特定するには至っておりません。

作業員の方におかれましては、そこに経過を記載させていただきましたが、10月13日より市内の病院に通院された後、名古屋市内の病院に転院されて、3度のやけどという診断が出されて、10月30日には皮膚の移植手術を受けられました。その後、11月7日に退院され、今後は通院治療と経過観察を行われるそうです。先にも申しましたとおり、本件事故の原因を特定するには至っておりませんので、本市としましても原因究明のために四日市南警察署に捜査を依頼し、現在白い粉につきましても科捜研、科学捜査研究所に再度分析を依頼されています。また、業者との交渉については、それからまた被害に遭われた方との交渉につきましても本市の公務弁護士でもありますみなと総合法律事務所の森川弁護士のほうに依頼をしております。今後の捜査の進展及び結果についてはまた追ってご報告申し上げますが、それらを踏まえて誠実に対応してまいりたいと考えております。

以上です。

○ 荒木美幸委員長

ありがとうございました。

では、このご報告につきましてもご質疑のある方の挙手を求めます。

○ 加藤清助委員

ざっとはわかるんですけど、捜査とか何とか依頼しているから結論的にはよくわからんですけど、業務委託ですよ、これ。業務委託で市内の小中学校の産廃処理を回収して回ってもらっておるという中で起きたんですけど、これは後段の白い粉とか、何か強アルカリとかっていうと、小中学校で使っておったような理科の薬品とか、そういうものを想定して考えるんですけど、そういう業務委託は当然年に何回とか、当然金額があると思うんですけど、どういうものを回収するという事例の契約とか、そんなんは契約の中身にあるのかというのと、それから産廃ですから事故が絶対ないとは言えませんよね。そういう契約の中に瑕疵責任とか、そんな類いの部分はどんなことが記載されて取り交わしているのかなというのをちょっと簡単でいいですから教えてもらえますね。

○ 海戸田学校教育課長

今回の産廃業者さんとの委託契約については、主に5品目、プラスチック類、金属くず、ガラスくず、陶磁器のくず、それから鉄やコンクリートの混合を含むがれき類、それから廃油、この5品目についての契約でございます。

○ 加藤清助委員

それやったら何か、これから見当たらん。これから、該当するようなものが。まあいいわ。それと。

○ 荒木美幸委員長

もう一件。

○ 海戸田学校教育課長

過失責任というか、障害等が負われた場合という契約……。

○ 加藤清助委員

業務中。

○ 海戸田学校教育課長

業務中の事故については、含まれてないと思われています。

○ 加藤清助委員

こっちに責任はないの。

○ 前田学校教育課課長補佐

産業廃棄物の処理業務委託契約書においては、委託者側と受託者側で責任範囲ということで条項がございます。その中で例えば市側の指図、あるいは委託の仕方に原因があつて、業者に損害が発生した場合は、市が業者側にその損害を賠償するというような条項がございます。

○ 荒木美幸委員長

加藤委員、よろしいでしょうか。

○ 加藤清助委員

いいですよ。まだ途中経過だから。

○ 荒木美幸委員長

他にございますか。

○ 小川政人委員

その白いもの、量っていうのはどれぐらいのものかというのはわかるんですか。

○ 海戸田学校教育課長

現在、そのものは強いアルカリ性を示したということで、直後に現場で中和処理されたということで、おがくずまみれになっている状態のものを捜査に出している状態なので、実際どれぐらいの量があったかというのは定かではありません。

○ 小川政人委員

それがもし学校が出した廃棄物に入っておったとすると、これは契約違反になるわけやね。

○ 海戸田学校教育課長

はい、そのようになると思います。

○ 小川政人委員

責任はある。

○ 荒木美幸委員長

他にございますか。

○ 荻須智之委員

済みません、ぱっと考えて水酸化ナトリウムか何かのアルカリ性の劇物が学校から出たんだと思うんですが、管理される側がやはりきちっと廃棄するところまで管理する責任を負っていただくような指導を早急にしていただくのが対策かなとは思いますが、恐らく中学校の理科の先生はかなり知識があるかと思うんですが、小学校の先生方の中には余り理科にお詳しくないと一般のごみと混ざって捨てる、しかも水酸化ナトリウムは発火性があるので、火災の危険もあるので、ちょっと今意外な気がしましたので、その辺を一度またきっちり申し合わせなりしていただいたらどうかなと思います。意見です。

○ 荒木美幸委員長

意見として。

○ 海戸田学校教育課長

水酸化ナトリウムか何か原因が特定されていないので、今のところ臆測の域を出ていないので申し上げることはこの現時点では差し控えたいと思うんですが、こういう事実があったということについては、各学校には早急に知らせて、管理について再度見直すようには指示はしております。

以上です。

○ 荻須智之委員

医療廃棄物なんかもそうですけど、その専用の金属容器か何かに入れるとあって、そういう試みというのは今まではなかったんですか。

○ 海戸田学校教育課長

特に、劇物、劇薬についての理科薬品については、別途専門の業者が回収しております。この契約以外のところでやっておりますので、それについては、厳重に管理はしております。

○ 荻須智之委員

捨てるところを間違えたということですね。了解しました。

○ 荒木美幸委員長

それは調査中という……。

○ 樋口博己委員

警察に届け出を出したということは、一切教育委員会としては学校——当該学校はわかっていると思いますので——その学校への聞き取り調査とか、そういうことも一切しないということなのか、その辺の教育委員会で独自に確認することをしているのかどうなのか、教えていただけますか。

○ 海戸田学校教育課長

そこにも記載させていただいておりますが、10月16日から11月1日にかけて現地にも教育委員会の職員が入って、何時ごろに回収して、誰が立ち会って、事前にどういうものを出したかというリストアップも全てして、写真も提出していただいて、リストは上げてあります。それも警察のほうにも提出してあります。

○ 樋口博己委員

そうすると、学校側としては誰が何を出したというのはわかっているという意味なんですか。

○ 海戸田学校教育課長

わかっております、今のところ。ですので、今のところどこが出したかという所在が明らかになっているということです。

○ 小川政人委員

わかっておるということは、出してはいかんものを出したということまでわかっておるということになるんですか。

○ 荒木美幸委員長

海戸田学校教育課長、そこはしっかりと説明してください。

○ 海戸田学校教育課長

出したということ、いけないものを出したという自覚はございません。自覚って、ごめんなさい、済みません。

○ 小川政人委員

自覚の問題と違って、契約上の廃棄物なら危険性はなかったのに、そういう危険性のあるものを出しているということはわかっているということなんですか。

○ 海戸田学校教育課長

わかっておりません。今のところリストアップしたものは全て契約内のものを出したという報告ですので、それ以外のものの報告はございません。

○ 小川政人委員

混じっていなかったということも言えるわけですか。

○ 海戸田学校教育課長

混じっていなかったということも言えると思いますが、今のところ臆測の域は出ません。

○ 荒木美幸委員長

他にございますか。

(なし)

○ 荒木美幸委員長

では、他にございませんので、報告はこの程度とさせていただきます。

健康被害を受けられた方には誠実に対応していただきながら、また状況についてはこの委員会のほうでご報告をお願いしたいと思います。

ありがとうございました。

以上でございます。

委員の皆さん、申しわけございません。長時間になりましたが、あとほんの少しだけおつき合いをいただきたいと思います。よろしくお願いします。

○ 小川政人委員

教育監、あれ頼んだやつ、刷ってくれた。

○ 上浦教育監

入っていなかったですか。済みません、もう一回確認します。

○ 荒木美幸委員長

済みません、2点ほどございます。

まず1点目ですが、先だつての委員会の折に議会報告会の内容について、皆様に議運に報告する内容として確認をさせていただいたんですけれども、まずきょうシステムのほうにアップロードさせていただいておりますファイル4議会報告会、シティ・ミーティングで出された意見についてお開きをいただけませんか。

よろしいですか、済みません。

1点変更といいますか、がございまして、ご報告をさせていただきたいと思います。

先日整理をさせていただいて、皆様にご確認いただいたのですが、その後その出された意見につきまして理事者側と共有させていただいたところ、その中の一番最初の質問だったと思うんですが、国道1号の渋滞対策に係る意見に対する回答、これにつきまして回答としては弓道場隣の橋について現在車の通行ができるよう整備し、国道1号以外からもアプローチができる場所を確保することで渋滞の分散を図る予定ということでお返事をさせて、回答させていただいたのですが、理事者のほうからそのような考え方はあるものの、政策決定までは至っていないとの話がございましたので、この予定という言葉を用いることによって、誤解を招きかねないということもありますし、またこのとき回答されました当該委員のテープをもう一度聞き直しましたところ、予定という言葉は使っていないような状況でもありましたので、ということで、したがってここにございますようにこの表現を弓道場隣の橋を車の通行ができるようにし、国道1号以外からもアプローチ

できる場所を確保することで渋滞の分散を図ることも考えられると修正をさせていただきたいと思いますので、申しわけございません、ちょっと解釈の違いで混乱をさせて違って申しわけございませんが、このような内容に訂正をさせていただきたいと思いますので、よろしく願いをいたします。よろしいでしょうか。済みません。

もう一点ですが、以前から皆様からお話をいただいていた、延期、延期となっておりました理事者との意見交換会につきまして、なかなか市長、副市長二役とスケジュール調整がつかなかったのですが、申しわけございません、年をまたいでしまいますけれども、1月17日水曜日に、この日であれば市長も副市長も出席をいただけるということで今調整をさせていただきました。今のところ会派等の視察もないようでありましたので、17日水曜日の夜、またお時間、場所については皆様から日程のまずご同意をいただいたらこれからはなるかと思っておりますけれども、まず日時について皆様のご同意をいただきたいと思いますのですが、いかがでしょうか。17日、絶対にだめだという方はいらっしゃらないですか、今のところは。

○ 小川政人委員

これってうちだけ、ほかの委員会しておらへんけれども。

○ 荒木美幸委員長

そうなんです。さようでございます、さようでございます。

○ 小川政人委員

年度が変わるのにわざわざ……。

○ 荒木美幸委員長

実は、ほかの委員会についてはなしということは私もお聞きをしておりますが、当委員会についてはやっちはどうかというご意見もありまして、やる方向で調整をさせていただきました。このような提案とさせていただくことになりました。よろしいでしょうか。もちろん強制参加ではございませんので、それぞれ皆様ご都合が重なってくることもあるやとは思いますが、できる限り皆様どうかご協力のほどよろしくお願いをしたいと思います。

以上でございます。

長時間本当にありがとうございました。

以上でございます。ありがとうございます。

15 : 58 閉議