

平成22年第1回定例会 社会委員長報告（H22 予算議案）

平成22年3月17日

2番 武井富美男です。

社会委員会に審査付託された議案について、3月10日、11日の2日間にわたり委員会を開催し、それぞれ慎重に審査を行いましたので、その経過と結果についてご報告いたします。

議案第17号「平成22年度 岡谷市一般会計予算」中、社会委員会に審査付託された部分について、審査の主な点をご報告いたします。

はじめに、平成22年度の福祉環境部の職員数は、正規職員87名、嘱託職員13名、計100名の体制であるとのことでありました。

それでは各款ごとに、付託事項を踏まえ、審査の内容をご報告いたします。歳出から申し上げます。

2款 総務費について。

消費者行政事業については、消費者庁の創設により、都道府県に基金が創設されたことから実施される新規事業である。財源は全額県補助金で賄われ、市町村の相談窓口の強化を図る目的で、全国消費生活情報ネットワークの設置により、国民生活センターと情報を共有し相談業務に活用するほか、消費者の被害防止用ステッカーやパンフレットを作成し、啓発していくものであるとのことでありました。

3款 民生費について。

本会議から付託されました「福祉タクシーと関連して、デマンド交通の検討状況」については、福祉タクシーの利用者からは、諏訪市、下諏訪町への乗り入れの要望がある。また、運行业者からは、事業継続の要望も出されている。今後、デマンド交通も含め、公共交通研究委員会で総体的に検討をしていきたいとのことでありました。

同じく、本会議から付託されました「国民健康保険事業特別会計への繰り出しの考え方」

については、平成21年度に緊急経済対策として新たにルール化した特定世帯軽減分を加え、平成22年度も繰り出しを行なっていく。

今後、制度見直しの中で、新たに7割・5割・2割軽減も選択可能となる見込みから、一般会計からの繰り出しについては、4月以降の被保険者数も考慮しながら、税率見直しの中で、改めて検討をしていきたいとのことであります。

委員から関連して、「現在の経済状況から加入者の生活を安定させる為にも、もっと繰り出しをするべきではないか」との質疑があり、国保については制度疲労の認識を持っており、税に頼ることも限界に来ていると考えている。平成21年度は経済状況を見て対応してきたが、今後も繰り出しについては慎重に議論をしていきたいとのことであります。

同じく、本会議において「介護認定について、介護給付が十分に受けられる体制なのか」との付託事項については、平成21年度に要介護認定の認定方法の見直しがあり、軽度認定されるのではないかと指摘もあった。厚生労働省で再度検証がされ、昨年10月より認定方法の再見直しがおこなわれた。その結果、平成21年4月からの見直しに伴う混乱はほぼ終息しているとのことであります。

委員から、「認定を受けても支払えずサービスを控えている人への対応」について質疑があり、施設入居者に対しては、食費、居住費等の負担限度額の認定制度があり、1月末現在で367名が認定を受けている。その他、生活が困難な方については、状況を把握する中で、必要に応じて介護保険の利用負担の軽減措置を行なっているとのことであります。

住宅手当緊急特別措置事業について。

昨年の資格決定者の中には、3月末で支給期限が切れる対象者もいる。引き続きハローワークでも就労あっせん等の支援を続けて行くが、国で期限延長の見直しが検討されており、一定の要件を満たす場合には3ヶ月延長できるようになると見込まれるとのことであります。

委員から、就労も厳しい状況であるので、きめ細かな対応をしてほしいとの意見がありました。

乳幼児等医療費給付事業について。

給付対象者の拡大により、1学年あたり約500人が対象者となると見込んでおり、拡大した3学年分の支給額として1,340万円を増額するものであるとのことであります。

生活保護システムについて。

生活保護受給者の高齢化が進み、課題が多様化する中で、適切な生活保護行政を推進する目的で、生活保護業務のIT化を図る。国の指針によるものであり、導入にあたっては、全額国庫補助金で賄われるものである。

平成22年度中に全国一斉に各福祉事務所へシステムを導入し、平成23年4月から稼動する予定である。

このネットワーク化により、厚生労働省では瞬時に生活保護受給者の実態把握と分析ができ、今後の生活保護業務の見直しに役立てることができるものであるとのことでありました。

委員から、「生活保護受給者への影響と個人情報の取り扱い」について質疑があり、国からの情報や指導が各福祉事務所で瞬時に把握できるようになるため、申請から本決定までの対応が早くなるメリットがある。

また、個人情報を取り扱うレセプト処理については、ソフトの開発にあたり国で万全を期しているため問題ないと考えているとのことでありました。

4款 衛生費について。

心の健康づくり推進事業については、新規事業で平成23年度まで全額県補助金で賄われる事業である。内容は、うつ病に対する正しい理解と知識を周知していくとともに、睡眠計測装置を活用した個別の健康相談を実施する。また、早期の気づきや相談支援につなげるための人材育成を行い、自殺予防対策を含めた心の健康づくりを推進していくものであるとのことでありました。

家庭ごみ等有料化事業について。

弱者対策としての有料化の特例については、介護福祉課、社会福祉課、健康推進課等、様々な課との連携により、今後、周知を図っていききたいとのことでありました。

委員から、紙おむつに関する弱者対策については、実施後の状況を見ながら、他市の施策も参考にしながら柔軟に対応してほしいとの意見がありました。

その他プラスチック分別回収事業について。

その他プラスチックも資源であり、資源の有効利用のためにも分別回収は必要であると

考えている。できる限り分別してほしいが、汚れが落としにくい細かいものは、各自の判断により燃えるごみでもやむを得ないと考えているとのことでありました。

また、一人暮らしの老人への対応については、民生児童委員や介護事業者に説明会を開催しており、必要に応じて周知をお願いしてきている。生き生きデイ等でも説明をしてきているが、今後も引き続き説明する機会を重ね、理解してもらえるよう努めていきたいとのことでありました。

次に、歳入について。

歳入全般および第1表歳入歳出予算中担当部分については、特段質疑等はありませんでした。

次に、意見についてご報告いたします。

まず、福祉医療費の満12歳までの引き上げや精神障害者の範囲の拡大、また、母子の健康に係る妊婦一般健康診査事業の拡充は評価する。

しかし、国民健康保険事業特別会計への繰り出しについては、期待されるようなものが見られない。また、家庭ごみ等の有料化にあたっては説明会の開催など丁寧に進められてきたが、様々な意見がある中で、有料化先にありきという面が含まれていることから、この予算の担当部分には反対するとの意見がありました。

一方、労務対策、就労支援、妊婦一般健康診査事業、福祉医療費給付事業の拡充等、福祉の推進に努められていることを評価する。今後も、市民と連携して、心のこもった行政を要望し賛成する。

また、新規事業である心の健康づくり推進事業については、きめ細かに対応し、家庭ごみ等の有料化については、不具合が生じた場合には柔軟な見直しを要望する。また、湖周ごみ処理施設については、2市1町の協議を早急に詰め、平成27年度の稼動に間に合うように進めることを要望して、この予算には賛成するとの意見がありました。

以上、審査の結果、賛成多数により、原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、議案第18号「平成22年度 岡谷市国民健康保険事業特別会計予算」について、審査の主な点をご報告いたします。

はじめに、本会議からの「加入者の生活実態から、国保税の重さが適正か審査を深めてほしい」との付託事項については、平成21年度の税率改定にあたっては、国保会計を維持するために、単年度収支が均衡となるぎりぎりの改定をお願いしたが、厳しい経済状況を勘案し、緊急経済対策として一定の軽減を図り対応してきた。

平成22年度の税率の見直しにあたっては、医療費の動向や制度改正の内容、また経済状況等を踏まえ、総体的に検討をしていきたいとのことでありました。

委員から、6割軽減の世帯が増えていること等から、生活実態として所得が減少してきていると判断できる。このことから、市からの支援は必要ではないかとの意見がありました。

同じく、本会議から付託されました「国保運営協議会の審査公開」については、公開を原則としているが、平成21年度の税率改定の審議にあたっては、十分な議論を行なうために非公開とすることを国保運営協議会において判断したものである。平成22年度の税率改定にあたっては、国保運営協議会の判断によるものと考えているとのことでありました。

次に委員より出されました質疑の主な点をご報告いたします。

国、県の支出金が他の自治体より少ないことについては、被保険者の構成等により差が出てくるものである。

働く人が多い当市においては、退職者の割合が他市に比べて多く、退職医療制度により賄われる分については、国、県の支出金が充当されないこと。

また、退職医療制度に代わり、前期高齢者交付金による医療保険間の財政調整が始まっており、前期高齢者の割合が多い当市においては、前期高齢者交付金で措置された分、他市に比べ国、県の支出金が少ないものであるとのことでありました。

次に、意見についてご報告いたします。

まず、この会計が大変だということは理解しているが、大変さをどこに求めていくかが重要である。赤字等の解決のために保険税に求めることは、加入者にとっては耐え難い負担となってくる。社会保障制度であるがために生活を脅かす恐れがある。そのことを解決

するためにも、国、県の負担を真剣に求めていかなければならないと考える。

一般会計からの繰り入れを考えていかなければならない時期であるが、加入者負担を軽減していくものが見られない。

また、平成21年度の税率改定では、医療費の大きな見込み違いがあったと考えており、国税の引き下げを求めることから、この予算には反対するとの意見がありました。

一方、国では国民皆保険制度を制定し、法の下で運営をし、国民の不安解消に努めていると理解している。制度維持ができるよう国の制度見直しに期待するとともに、行政努力を要望して賛成する。

また、加入者負担が重くなっており限界に来ている。これ以上負担が増えないことや一般会計からの繰り出しを苦しいところへ振り向けることを要望して賛成するとの意見がありました。

以上、審査の結果、賛成多数により、原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、議案第21号「平成22年度 岡谷市霊園事業特別会計予算」、議案第22号「平成22年度 岡谷市老人保健事業特別会計予算」、議案第24号「平成22年度 岡谷市訪問看護事業特別会計予算」については、審査の結果、いずれも原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、議案第25号「平成22年度 岡谷市後期高齢者医療事業特別会計予算」について、主な意見をご報告いたします。

まず、滞納があっても高齢者であることを配慮して、資格証等を発行していないとのことであり、このことは続けていってほしい。

しかし、加入者も年々増加傾向で、高齢者の負担が一層増えることが考えられ、医師会でも差別的な医療制度であると言っている。

高齢者の命に係るものであり、制度そのものに反対することから、この予算には反対するとの意見がありました。

一方、今回の税率改定は県の広域連合で決定したものであり、政権交代による制度見直しまで、このままで行かざるを得ないことから賛成するとの意見がありました。

以上、審査の結果、賛成多数により、原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、議案第29号「平成22年度 岡谷市病院事業会計予算」について、審査の主な点をご報告いたします。

平成22年度は、施設集約による新たな組織としてスタートする重要な1年である。一部工事は6月までかかるが、なによりも患者が安心して受診できるよう、職員全員で対応してまいりたい。

医師、看護師不足や公立病院改革プラン等、引き続き大変な状況が続いているが、市民病院存続のため、職員一丸となって取り組んでいきたい。

平成22年度当初予算は施設集約の過渡期の予算であり、3条の収支は赤字予算を計上することとなったが、新たな体制でのスタートとなることから、何よりも患者や市民から信頼される病院を目指していきたいとのことでありました。

職員数は、予算定数で前年度比45名減の416名の体制である。

医師が7名減の33名、医療技術者が5名減の83名、看護師が20名減の244名、一般事務員が8名減の28名、労務員が5名減の28名となる。職員数の減については、各部署で業務の見直しを行ない、退職による欠員については補充をしないことや、予算定数を実人員に合わせた見直しを行なったためであるとのことでありました。

医師確保については、引き続き大学医局との連携を図りながら、一方では病院独自の取り組みとして、インターネットを利用した医師の就職支援仲介業者を活用する。また、看護師確保にあたっては、奨学金制度の運用、養成機関等への積極的な訪問等を行なっていくとしたいとのことでありました。

それでは、本会議からの付託事項について、審査の主な内容をご報告いたします。

初めに、「医師の確保」に関する付託事項については、医師の確保は病院運営の根幹をなすものであり、診療の待ち時間の短縮にも関連することから、病院事業の最重要課題として取り組んでいる。医師の確保対策としては、大学医局や県のドクターバンクとの連携、医師の就職支援仲介業者からの紹介等を引き続き行なっていく。また、少しでも可能性のある医師については、遠方であっても病院事業管理者が直接訪問して対応しているところであるとのことでありました。

委員から、医師の確保にあたっては、あらゆる機会を通じで呼びかけることが必要であり、高校の同窓会等の情報を活用するなど、岡谷市出身の医師の情報を収集、蓄積し、活

用していく取り組みを要望するとの意見がありました。

次に、同じく本会議からの「きめ細かな患者対応」に関する付託事項については、患者サービスの向上を図るために病院職員全員を対象とした接遇研修の実施、あいさつ運動等を実施している。

また、オーダーリングシステム導入による業務の迅速化や会計窓口での待ち時間の解消、声がけ等を行ない、患者が安心して治療を受けられる対策に取り組んでいる。

医療福祉相談室や地域連携室では、ソーシャルワーカーが受診に係る問題や医療費、生活問題や各種福祉制度の紹介等きめ細かな対応を行なっているとのことでありました。

4月からの施設集約にあたっては、塩嶺病院で培われてきた良い面を引き継ぎながら、相談窓口や医療安全対策等の充実強化を図り、信頼される病院を目指していきたいとのことでありました。

委員から関連して、「早めに市民病院のあるべき姿を示し、そのもとに使命感を持ちながら職員一丸となって取り組むことが肝要ではないか」との意見がありました。

続いて、委員から出されました主な質疑についてご報告いたします。

「平成22年度の赤字予算の考え方」について質疑があり、基本は改革プランがベースにあり、施設集約を想定する中で、改革、改善等を積み重ね、収支バランスが取れるよう検討をしてきた。結果として赤字予算となってしまったが、改革プランよりは赤字の少ない予算とすることができた。無理をして収支バランスのとれた予算とするよりも、実態を示し、市民に現状を理解してもらったうえで再出発を図っていきたい。そして、改革プランで掲げたように、平成23年度には単年度で黒字となるよう取り組んでいきたいとのことでありました。

また、「施設集約による医師確保面での効果」について質疑があり、このことについては、統合に向けた取り組みが県下の医療界や信州大学から高く評価されており、信州大学からは具体的な医師の派遣について提言を受けているとのことでありました。

また、「全国の医師不足の傾向」について質疑があり、医師不足の一番の原因は初期研修にあるが、首都圏でも医師が充足してきており、信州大学への入局も増えてきている。大

病院では自前で医師が育つようになってきており、これからの数年間で医師不足が改善される見通しである。

医師確保にあたっては、魅力のある病院でないと良い医師は集まらないと考えている。専門性のある医師を集め、採算性を考慮しながら、より良い環境を整備していくことが1つの方法である。そこには良いリーダーが必要で、市民病院として2次医療をしっかりと行ない、その上に特殊性のある医療を展開していくことが必要であるとのことであります。

次に、意見についてご報告いたします。

まず、疑問を投げかけてきた施設集約に係る最初の予算である。赤字の解消と医師不足の解消が施設集約をする要因であったはずだが、その2つの解消が予算からは見えてこない。

また、病床数が減になるということは、市民サービスの後退となるものであることから、反対するとの意見がありました。

一方、公立病院の運営が非常に厳しい中で、赤字予算を計上することとなったが、診療科については、2次医療圏の総合病院として充実した内容となっている。市民から愛され、信頼される病院となるよう努力することを要望して賛成する。

また、施設集約による経費削減などから、改革プランより赤字幅が圧縮されている。診療報酬の引き上げによる増収も見込める部分もあり、職員の更なる努力によって、平成23年度には黒字化を図り、平成25年度の新病院開院につなげるよう要望して賛成するとの意見がありました。

以上、審査の結果、賛成多数により原案のとおり可決すべきものと決しました。

以上であります。