

## 平成25年知立市議会12月定例会市民福祉委員会

1. 招集年月日 平成25年12月12日（木） 午前10時00分

2. 招集の場所 第1委員会室

3. 出席委員（8名）

安江 清美	山崎りょうじ	神谷 文明	水野 浩
池田 福子	川合 正彦	中島 牧子	三浦 康司

4. 欠席委員

なし

5. 会議事件説明のため出席した者の職氏名

市 長	林 郁夫	副 市 長	清水 雅美
福祉子ども部長	成瀬 達美	福祉課長	長谷 嘉之
子ども課長	杉浦 辰己	保険健康部長	加藤 初
長寿介護課長	正木 徹	国保医療課長	中村 明広
健康増進課長	清水 弘一	市民部長	山口 義勝
市民課長	稲垣 利之	経済課長	平野 康夫
環境課長	高木 勝		

6. 職務のため出席した者の職氏名

議会事務局長	成田 春夫	議事課長	島津 博史
議事係	加藤 智也		

7. 会議に付した事件（又は協議事項）及び審査結果

	事 件 名	審査結果
議案第59号	知立市手数料条例の一部を改正する条例	原案可決
議案第60号	知立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例	〃
議案第65号	平成25年度知立市一般会計補正予算（第5号）	〃
議案第66号	平成25年度知立市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）	〃
議案第69号	平成25年度知立市介護保険特別会計補正予算（第2号）	〃
議案第70号	平成25年度知立市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）	〃
陳情第23号	介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書	不採択
陳情第26号	生活保護基準引き下げを中止し、生活保護法「改正」の再提出中止を求める意見書の提出を求める陳情書	〃
陳情第27号	安心して暮らせる年金制度等の確立を求める意見書の提出を求める陳情書	〃
陳情第28号	介護保険制度の抜本的改善と介護労働者の処遇改善を求める意見書の提出を求める陳情書	〃
陳情第29号	後期高齢者医療制度の廃止、患者負担の軽減および国民健康保険制度への財政措置などを求める意見書の提出を求める陳情書	〃
陳情第30号	安心して子育てできる制度の確立を求める意見書の提出を求める陳情書	〃

陳情第31号	公立・公的病院の充実、地域医療の再生・充実などを求める意見書の提出を求める陳情書	採	択
陳情第32号	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第7条（他の法令による給付との調整）の改正を求める意見書の提出を求める陳情書	採	択
陳情第33号	任意予防接種の定期予防接種化を求める意見書の提出を求める陳情書	不採	択
陳情第34号	福祉医療制度を守り、拡充を求める意見書の提出を求める陳情書	採	択
陳情第35号	医療・介護・福祉などの充実を求める意見書の提出を求める陳情書	採	択
陳情第36号	医療提供体制の充実を求める意見書の提出を求める陳情書	採	択
陳情第37号	後期高齢者医療制度の改善を求める意見書の提出を求める陳情書	不採	択
陳情第38号	介護保険要支援者への保険給付継続のため、国に意見書の提出を求める陳情書	採	択
陳情第39号	安全・安心の医療・介護の実現と夜勤改善・大幅増員を求める意見書の提出を求める陳情書	採	択
陳情第40号	介護職員の処遇改善を求める意見書の提出を求める陳情書	採	択
陳情第43号	すべての子どもの権利が保障される「子ども・子育て支援新制度」実施を求める陳情書	採	択
陳情第44号	「子ども・子育て支援新制度実施にあたっての意見書」提出を求める陳情書	採	択
陳情第45号	商工会を中心とした地域商工業振興に対する支援体制の拡充に関する陳情書	採	択

午前10時00分開会

○池田福子委員長

定足数に達していますので、ただいまから市民福祉委員会を開会します。

本委員会に付託されました案件は25件です。すなわち議案第59号、議案第60号、議案第65号、議案第66号、議案第69号、議案第70号、陳情第23号、陳情第26号、陳情第27号、陳情第28号、陳情第29号、陳情第30号、陳情第31号、陳情第32号、陳情第33号、陳情第34号、陳情第35号、陳情第36号、陳情第37号、陳情第38号、陳情第39号、陳情第40号、陳情第43号、陳情第44号、陳情第45号です。これらの案件を逐次議題といたします。

なお、陳情第23号、陳情第26号から陳情第40号、陳情第43号から陳情第44号の18件につきましては、趣旨説明の希望があります。

まず、この委員会の冒頭で趣旨説明を行い、陳情の審査につきましては、本委員会に付託されました議案の審査が終了した後に行いますので、御了承願います。

それでは、陳情提出者の趣旨説明を行います。

初めに、手順を説明いたします。

説明者の方は、お名前をお呼びしましたら、正面の説明席に着いていただきます。そして、趣旨説明をしていただきます。説明の時間は1件につき5分、複数の件数の場合はまとめて10分程度といたします。説明終了後、説明に対する委員の質問を行います。質問終了後、説明者の方は傍聴席に移動していただきます。なお、説明及び質問の応答の際は、説明者並びに委員は委員長が指名しましたら、その場で立って行ってください。

それでは、愛知県自治体キャラバン実行委員会より提出されました陳情第23号及び陳情第26号から第37号までの提出者代理人、西村秀一さん、説明席にお座りください。

西村さん、陳情第23号及び陳情第26号から第37号までの趣旨説明をお願いいたします。

○西村秀一氏

本日は、陳情趣旨説明を述べさせていただく機

会を設けていただき、ありがとうございます。

私は、愛知県社会保障推進協議会の事務局次長の西村秀一といたします。愛知県自治体キャラバン実行委員会では、今回提出させていただいた陳情書のように、毎年県内全ての自治体に介護、福祉、医療など社会保障施策の拡充を求めて陳情書を提出し、当局とも懇談しています。

特に昨年は、子供の医療費助成制度など愛知県の福祉医療制度の一部負担金の導入に対して、ぜひ反対してくださいとの陳情に対しては、愛知県に意見書を提出いただくなどの御努力をいただき、ことし6月に愛知県知事は在任中の見直しは行わないと言明し、現行の福祉医療制度を守ることができました。ありがとうございました。

また、要介護度1以上の全ての介護認定者への障害者控除認定書を送付いただくことや国民健康保険資格証明書の発行をゼロに抑えるなど、自治体として住民サイドに立った施策を進めていただいていることに感謝いたします。

さて、さきの臨時国会で特定秘密保護法案が成立したその日、あわせて持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革推進に関する法律案、いわゆる社会保障制度改革推進プログラム法案も強行され、2014年度から数年間の介護、福祉、医療、年金などの総じて国民負担と社会保障給付縮小の計画を進めることが決められました。安倍内閣の進めようとする社会保障改革の基本は、国の責任を放棄し、自助、共助の名のもとに、その責任を国民と自治体に押しつけるものです。私たちは、政府のこうした流れに、ぜひ自治体としても反対していただくことを要請すると同時に、県民の暮らしを守り改善するため、要望事項について実現いただきますよう要請します。たくさんありますので、特にお願いしたいことに絞って重点的に説明させていただきます。

まず、介護、福祉、医療などの社会保障施策拡充についての陳情書の2の1の生活保護について、中でも⑤の要望、それと関連する生活保護基準引き下げ中止を求める国への陳情書の提出ですが、その件でお話しさせていただきます。

生活保護基準は、最低賃金と並んで憲法第25条のいう健康で文化的最低限度の生活を規定する土台となるものです。昔、懐かしくなりましたが、だるま落しというおもちゃがあります。一番下をポンと抜くと1段下がるというものですが、生活保護というのは、その一番下のようなものです。したがって、生活保護基準の引き下げは福祉的制度全体の問題でもあります。

国民健康保険や介護保険、就学援助や保育などの減免や支援制度などを初め、国が示しただけでも38制度に及びます。北海道の帯広市では51制度で、市民の4分の3に及ぶとしています。第1回目の生活保護基準引き下げが、ことし8月であったことから、ことしは国が影響が出ないようにとしましたが、2014年度4月以降もさらに引き下げがあり、2014年度以降の国の保障がありません。ぜひ知立市でも影響がどう広がるのか調査いただき、諸施策に影響が出ないように、国待ちにならずに御検討いただきたいというふうに思います。

それから、意見書の提出の件では、引き下げのものの指標も総務省の物価指数で2.26%としているのに対して、厚生労働省は別に計算して4.78%で引き下げを決めて300億円余分に削っていると4日付の中日新聞でも報道しています。親族の扶養などを強める生活保護案もさきの臨時国会で強行可決されました。これ以上、生活保護基準引き下げはぜひ中止するよう、国への意見書の提出をお願いします。

次に、障がい者・児の拡充についての④と⑤について及び国への意見書で障害者支援法の第7条の改正を求める意見書の提出について説明させていただきます。

2000年から実施された介護保険は、介護の社会化を進める上で大きな役割を果たしてきました。しかし、介護の福祉的措置から共助や応益負担を軸とする社会保険になって社会保障制度改革のテコとする位置も与えられ、他の社会保障制度との関係で選択の優先的位置を与えられ、国民負担を増加させるなどの問題を生んでいます。この一番大きな矛盾が障がい者が65歳になると、これまで

受けていた障害者福祉サービスをそのまま継続して受けるのではなく、原則として優先的に介護保険サービスに移行させられていることです。

私たちは65歳以上、あるいは部分的に16疾病のある40歳以上ということですが、障がい者に対して一律介護保険サービス優先でなく、本人の意向に基づいた福祉サービスの利用をと要請しています。障害者福祉サービスの一部負担は応能負担で、実費負担が要らない場合も多いのですが、介護保険の場合は一律1割が課せられ、応益負担となります。また、介護保険には上限があり、これを超えると全額自己負担となります。これに対して、障がい者の生きる権利を否定する行為だと今も全国でも裁判が争われており、今、一宮市の障がい者が訴訟の準備を進めています。

今回のキャラバンで初めて介護保険と障害者福祉サービスの併給についてアンケートをお願いしました。知立市では、わずか3人となっていますが、併給されている人数の多い自治体もあり、しかも介護サービスの支給限度を超える部分の併給も多くあります。障がい者の場合、65歳あるいは一部40歳を超えると介護保険だけで対応できないサービスが介護保険を真ん中にして上乘せ、あるいは横出しというサービスが福祉サービスで行われているということがわかりました。軸となる介護保険は、定率応益負担で周辺が応能負担という奇妙な実態となっています。介護保険より障害者福祉サービスは自治体の持ち出しがふえますが、これまで行われていたサービスが高齢になれば制限されるというのは問題です。

知立市の場合、介護保険による認定で要介護5となった上で上乘せ、横出しを行うとされていますが、障がい者控除は要介護1で認定書を発行していただいていることから考えても条件が厳し過ぎるのではないかと思います。ぜひ検討をお願いしたいと思います。

厚労省の障害福祉課は、給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は介護保険優先としながらも、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないと都道府県主幹部局長

宛に通知しております。平成24年3月30日で一部改正のものがありますが、今言いましたように、必ずしも介護保険優先でなくてもいい。利用者の声を聞くようにという通達が出てまして、愛知県との懇談でも担当者がこのことを承知しております。通知を一層徹底すると言われております。国の対応の曖昧さが混乱を招いているということは確かですが、障害福祉サービス希望者には、そちらを優先させるべきであり、少なくとも一部負担に違いが出ないよう、住民税非課税世帯への利用料徴収は配慮いただくようお願いしたいと思います。こうした曖昧さを残しているのは、障害者自立総合支援法第7条で介護保険給付優先かのような表現となっているため、ぜひこの改正の意見書を国に提出いただくようお願いいたします。

最後に、介護の問題は、また後で社会保障推進協議会のほうの陳情のほうで述べさせていただくことになると思いますので、時間の関係で重点だけですが、ほかの事柄についても大事なことでありますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

以上で終わります。

○池田福子委員長

趣旨説明が終わりました。ただいまの趣旨説明に対し、質問等がありましたら発言をお願いします。

(「質問なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

質問なしと認めます。これで陳情第23号及び陳情第26号から陳情第37号までの趣旨説明を終わります。

引き続き、愛知県社会保障推進協議会より提出されました陳情第38号の提出者代理人、西村さん、趣旨説明をお願いします。

○西村秀一氏

介護保険要支援への介護保険給付継続について意見書の国への提出についての陳情趣旨を述べさせていただきます。

キャラバン実行委員会としてさきに述べさせていただいた要望事項について趣旨説明させていた

だいた西村ですが、実行委員会で議論できずに、また別個に社会保障推進協議会としてだけお出しさせていただいたということで、このような形になりました。実行委員会の場合は、社会保障推進協議会以外にも多くの団体が参加しておりますので、その点で実行委員会は早く要請書を出しておりますので、若干間に合わなかったということで御了解をお願いします。

これからお願いする介護保険要支援への保険給付継続については、来年の通常国会に提出が準備されている介護保険改定案の中にも含まれる問題ですけれども、まだ今月いっぱい社会保障審議会で議論されたりしておりますので、できるだけ早くお願いしたいということです。

当初は、介護保険の要介護認定で要支援とされた人については、そのまま自治体の介護予防、日常生活支援総合事業、いわゆる地域支援事業ですが、そのまま丸投げしようとのことでしたけれども、社会保障審議会の介護保険部会などの議論の中で、訪問看護や通所リハビリなど医療度の高いものは介護保険に残して訪問介護、通所介護に限り自治体の事業に移行しようと変わってきております。しかし、2つの事業で予防給付の6割を占めて、これを3年間かけて介護保険から外すという根幹には変わりはありません。移行に当たっては、今の財源は当面は移譲されるようですが、その後は上限が決められたりして自治体としての給付抑制を余儀なくされることは必至と考えられます。

3年間は現行のシステムを踏まえて介護保険のケアプランの作成などを行って市町村の受け皿づくりを見ながら軟着陸させようとするものと思われませんが、その後の保証が十分見当たりません。厚生労働省の県の担当者の説明会、11月の二十何日かに行われました、その専門紙の報道を読みますと、全ての市町村が要支援者のサービス提供を効率的に行い、総費用額の伸びを低減させることを目標とするというふうに決めております。

そして、介護事業者で柔軟な人員配置などにより効率的な単価を設定、介護保険報酬単価より低い単価での民間事業者への委託やNPO、ボラン

ティア等の有効活用などを市町村の総合事業の内容として押しつけています。もともと介護保険は、市町村の措置制度で社会問題となっている介護問題に対応できないとして介護保険の介護保険料を払っていただければ誰もが公平に介護保険サービスを受けることができるという保険としての契約受給権、これを約束する公的社会保障として発足してきました。要支援の人に対しては、市町村へ移譲する、また、要介護1、2の人には特別養護老人ホームへの入所を制限するということが、保険料を払って介護保険を受けるという受給権を曖昧にする介護保険制度そのものの根幹も問われると思います。

介護保険制度が発足し、介護が社会化されたこともあって、要介護予備軍として要支援者がふえたことは、そのこと自体はよいと思います。それが介護保険財政を圧迫した、その打開策ということで考えていると思いますが、介護保険への国庫負担をふやす、あるいは特別に国庫負担で手当するなどして国民負担増や市町村泣かせにならない形で対応すべきと思います。

したがって、介護保険要支援者への保険給付の継続、すなわち介護保険要支援者の保険外しに反対する意見書を国へ提出いただきますように、法案の内容がまだ流動的な今、急いでお願いしたいと思います。

以上で、陳情の趣旨の説明とさせていただきます。ありがとうございました。

○池田福子委員長

趣旨説明が終わりました。ただいまの趣旨説明に対し、質問等がありましたら発言をお願いします。

(「質問なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

質問なしと認めます。これで陳情第38号の趣旨説明を終わります。

西村さん、傍聴席にお戻りください。

次に、愛知県医療介護福祉労働組合連合会より提出されました陳情第39号、陳情第40号の提出者代理人、小岩朋宏さん、説明席にお座りください。

小岩さん、陳情第39号、陳情第40号の趣旨説明

をお願いします。

○小岩朋宏氏

本日は、直接での口頭での陳情の説明の機会を与えていただきまして、ありがとうございます。

私は、愛知県医療介護福祉労働組合連合会で書記次長をしています小岩と申します。

私のほうからは、2件、陳情について説明させていただきますが、まず初めに、安全・安心の医療・介護の実現と夜勤改善・大幅増員を求める陳情につきまして説明をさせていただきます。

看護の現場では連続16時間以上に及ぶ過酷な夜勤や劣悪な労働条件のもとで離職者が後を絶ちません。厚生労働省の調べでは、看護師の離職者数は12万5,000人と報告されておりまして、看護師を養成しても離職はとまらないという状況が続いています。

私どもが加盟します日本医労連は、ことしの6月、全国447施設で働く看護職員11万4,000人から回答を得ました、夜勤実態調査のまとめを発表いたしました。その中で、8時間以上の長時間夜勤を導入している病棟の割合は29.4%と、過去最高となっています。さらにその中でも16時間以上の長時間夜勤は59.4%と、こちらも過去最高となっており、長時間夜勤による患者の安全と看護師の健康への影響が危惧される状況にあります。

夜勤長時間労働が心身に与える有害性は科学的にも明らかになっています。健康リスクとしましては、短期的には慢性疲労や感情障がい、また、中期的には循環器疾患や糖尿病、そして、長期的には発がん性が指摘されており、安全性の点でも夜勤帯の作業は酒気帯び運転と同等以上のリスクがあるとも指摘をされています。さらに医療の職場は他産業と比較しても女性労働者が多く、勤務シフトは十数種類にも及び非常に不規則な勤務となっており、より負担が大きくなっています。

上記の調査でも明らかになりましたように、医療の高度化や患者の重症化に追いつかない人員体制の中で夜勤回数が増加するなど、私たちの職場の厳しさは大変に増えています。医療労働者が健康に働き、安全・安心の医療提供体制を継続させ

るためには、夜勤、交代体制労働の実効ある法規制と、それを保証する大幅な増員がどうしても必要です。

以上の趣旨から、貴議会におきましても安全・安心の医療を実現するために国に対する意見書を提出していただきますようお願いを申し上げます。

続きまして、もう一件の陳情ですが、介護職員の処遇改善を求める件につきまして説明をさせていただきます。

介護の現場は依然として低賃金で、こちらも離職が激しく、直近の財団法人介護労働安定センターの調べでは全産業の離職率が14%に対しまして介護職員の離職率は17%となっており、依然として高い状態で続いています。

厚生労働省の調べでは、常勤職員の全産業の平均勤続年数は12年、給与の平均支給額は32万円です。これに対して、介護職員の平均勤続年数は5.4年と全産業の半分、平均給与は21万4,000円と全産業の7割弱という実態です。

超高齢社会を迎えて介護職員の低賃金は深刻です。介護職員の賃金改善と離職率低下を目指して2009年10月から実施されました介護職員処遇改善交付金制度は、2012年4月の介護報酬改定で介護報酬に組み込まれ、介護職員処遇改善加算として継続され、介護職員の賃金改善と定着確保に役立っています。

しかし、この介護職員処遇改善加算は2015年3月末までの期限つきであり、その後も継続されるか否かは憂慮がされています。加えて、12月5日に成立をいたしました社会保障制度改革に関するプログラム法では、2015年介護保険制度改定で要支援者の訪問、通所サービスを介護保険対象から外し、地域支援事業への移行が示されています。そうなれば市町村のサービス格差はもとより、介護サービス事業所においては安い事業費で市町村から訪問サービスや通所サービスを委託され、その結果、介護職員の賃金労働条件の切り下げによる一層の介護職離れが懸念されます。

以上の趣旨から、貴議会におかれまして、安

全・安心の介護を実現するために介護労働者の人材確保を図るため、1、介護職員処遇改善加算の継続、2、介護職員処遇改善加算の対象者拡大、3、介護職員の離職につながる軽度者の介護保険制度外しをやめるよう、国に対して意見書を提出していただきますようお願いを申し上げます。

以上で説明を終わります。ありがとうございます。

○池田福子委員長

趣旨説明が終わりました。ただいまの趣旨説明に対し、質問等がありましたら発言をお願いします。

(「質問なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

質問なしと認めます。これで陳情第39号、陳情第40号の趣旨説明を終わります。

小岩さん、傍聴席にお戻りください。

次に、愛知保育団体連絡協議会により提出されました陳情第43号、陳情第44号の提出者代理人、石原正章さん、説明席にお座りください。

石原さん、陳情第43号、陳情第44号の趣旨説明をお願いします。

○石原正章氏

私は、愛知保育団体連絡協議会の事務局次長としております石原正章と申します。本日は、貴重なお時間をいただきまして、どうもありがとうございます。

それでは、早速、平成27年の4月から実施が予定されております、子ども・子育て支援新制度の実施に関しての陳情第43号、第44号についての説明をさせていただきます。

私たち愛知保育団体連絡協議会では、この秋、10月中旬から11月中旬の1カ月間、愛知県内の36市の保育所、学童保育所の担当者の方々と懇談を行いました。そこでは子ども・子育て支援新制度の準備状況について聞き取りを行いました。

12月現在、ほとんどの市ではニーズ調査票の発送、回収を行って、今現在、取りまとめ作業に入っているところです。その作業を担っているのは、比較的財政的な余裕のある市ではコンサルタント

会社に調査票の作成や発送、回収、入力作業などを委託する場合も多く見られ、他方、財政的な余裕の余りない市では担当者みずからが日常業務に並行しながらそういった作業を行うところもありました。ちなみに、そういう市では、調査票の発送とかがおこなわれている傾向があります。

ただし、どちらの場合も国が示している調査項目の最低限の調査項目を実施するにとどまって、それぞれの自治体の将来を見据えた独自色を出した調査内容は少ないようでした。

担当者が新制度実施に対して感じている問題点では、国からの情報が余りにも少な過ぎる。我々ができるのは、せいぜい内閣府のホームページに掲載してある資料を読むことぐらいだ。愛知県の主催する説明会に参加してもその資料を説明されるぐらいで、詳しいことは余りわからないなど、制度の全容が見えてこない中で作業を進めている担当者の不安が見えてきました。

では、新制度実施のためにどのような事務がこれからあるのか、どのような量があるのか、そのための人員はどれぐらい必要なのか、そのためには今、秋の調査なんですけども、来年度に対して予算要求をしないといけないけれども、これでは要求のしようがないとあきれ顔で語る担当者の声、さらにほとんどの市では実際の保育所の運営に際して、国が定めている施設や運営の基準を超えた内容で実施していました。例えば保護者から徴収する保育所も減額をしていたりとか、職員の配置基準もより厚くしていたりなどです。

しかし、今後、介護保険のような新制度が導入されれば、それらを引き続き行われるかどうかわからない。できなくなるかもしれないという声もありました。

よりよい保育を子供たちに受けさせたい。認可保育所に子供を入れたいという保護者の切実な声、職員を募集してもなかなか入ってこない、職員が足りないと嘆く園長先生、仕事がつい、給料も低い、これ以上働けないと中途退職していく職員。本来、子ども・子育て支援新制度は、これらの声に応えるべきものとして誕生したはずですが。

また、戦後60年以上にわたって現行の制度が行われてきたということを考えれば、その新制度の実施に際しては関係者の意見をよく聞き、十分な検討を加えて進めていくことは言うまでもありません。

しかし、実施まであと1年余りとなった今、国は実施を担う市町村に対して、余りにも少ない情報しか提示されずにいます。このまま時間が少ない中でこの制度が進んでいけば、市町村は国が定める政省令に従うほかありません。自治体がこれまで行ってきた裁量が働かなくなるか、私は、多分働かないのではないかとこのように思っております。

そもそもこの法案自体、参議院で昨年8月に成立したのですが、法案を提出した民主党、自民党、公明党の3党からも反対意見が出て、結局19もの附帯決議をつけないと議決できませんでした。そのもととなった政府案を言うと、政府主催の委員会でも意見の一致を見ず、議長一任という形で無理やりまとめたものです。財源には消費税率を10%に上げて確保される税収を充てるとされていますが、もし思うように税収が上がらず、財源的裏づけがなく新制度が進められていけば、市町村にそのしわ寄せが及ぶことは必至です。結局、最終的にそのしわ寄せは子供たちに行くということは明確だと思います。それは先行する介護保険の制度の絵を見ても明らかではないかと思えます。

私たち愛知保育団体連絡協議会では貴議会に対して、子ども・子育て支援新制度の実施に当たっては、それが子供たちにとって、保護者にとっても、それから、保育を担う保育者、担当者にとってもよりよいものになるように十分な検討と準備を行うことを求めるものです。そのために必要な配慮と措置をお願いしたいというふうに思っています。

以上です。

○池田福子委員長

趣旨説明を終わります。ただいまの趣旨説明に対し、質問等がありましたら発言をお願いします。

(「質問なし」と呼ぶ者あり)



○池田福子委員長

質問なしと認めます。これで陳情第43号、陳情第44号の趣旨説明を終わります。

石原さん、傍聴席にお戻りください。ありがとうございました。

○池田福子委員長

ここでしばらく休憩します。

休憩 午前10時35分

再開 午前10時36分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

それでは、本委員会に付託されました案件を議題としていきます。

議案第59号 知立市手数料条例の一部を改正する条例の件を議題といたします。

直ちに質疑に入ります。質疑はありませんか。

○中島委員

第59号、手数料条例の改正であります。難病患者等のヘルパー派遣の利用ということで、その件があるわけです。

資料もつけているわけでありましてけれども、最初に、今回のこのヘルパーの利用派遣事業というものを廃止するということについて、本会議でもありましたけれども、1年間といいますか、4月に制度が変わったという中でこれが存続してきたわけですね。これがある以上、今でも使えるものであったかどうか、ちょっとそんな観点で一回聞きたいと思います。

○福祉課長

総合支援法が新しく平成25年4月から始まっておりますので、総合支援法が優先されるというふうに考えておりますが、使えないということです。

○中島委員

使えないというこの表がずっと載ってたということが大問題ですね。私もいろいろホームページでえ見ますと、やはり変わっているというものが説明されている自治体が多くありました。これからは総合支援法によるものだという案内もして、これはなくなるんだということがちゃんと書いて

ある、そういう自治体もありまして、これに対する対応というものを大変問題だというふうに思いますが、これは厚労省などの通知とかそういうものはなかったんですか。

○福祉課長

厚労省の通知等については、あったと思います。

○中島委員

もっとその辺はいろんな制度について敏感であるべきだと。使えない条例の中に書かれた制度があつて、そういった人たちは、どこへ何を求めているのかという谷間にいるわけですね。そういうことがないようにということは、本会議でも何度でも高木議員が言っておみえになったけども、ほんとにそのとおりでというふうに思います。

難病患者の皆さんの範囲は大変広い範囲。調べたところ130種類ぐらいあると、こんなことがありますけども、例えばどんなふうな難病って、ちょっと紹介していただけますか。

○福祉課長

まずは1 g a腎症、亜急性硬化性全脳炎、アジソン病、アミロイド症、アレルギー性肉芽腫性血管炎、ウェゲナー肉芽腫症、h t l v - 1 関連脊髄症等、130あります。

○中島委員

大変耳なれないような、表現上ということかもわかりませんが、よく聞くのはスモン病とか関節リウマチ、メニエール病、再生不良性貧血、もやもや病というものもありますね。それから、ネフローゼ症候群、これも聞きますよね。免疫性の病気等もいろいろあるわけですね。

見ますと、直ちにホームヘルパーが必要かどうかというそういうものとは直結しない面もあるのかなというふうには思います。平成22年度に実績が1件あったという話でしたかね、本会議では。その後、実績がないと、申し込みがないと、こういう話であります。これは申し込み方法は、これまではどうなっていて、これからはどういう申し込み方法になるのか、総合支援法という形になっていくわけですがけれども、申し込み方法というものがどのように変わるのかということも十分周

知されなければなりません、その点はどうですか。

○福祉課長

今までは福祉課の窓口のほうにホームヘルプの依頼申請書を提出していただくという形でございましたが、今回、総合支援法に変わりましたので、該当の方がまた同じように総合支援法の利用ということで福祉窓口のほうに申請に来ていただくということになります。

以上です。

○中島委員

手続は具体的にはどういうふうに行われるのか、サービスを受けるまでの手続について御披露をいただけますか。

○福祉課長

御本人の申請がございますと福祉サービスにのっとり調査をさせていただきます。調査をさせていただいて、それに対して学識経験者と6名の審査委員会に諮りまして障がいの程度区分を決定させていただきます。その障がいの程度区分に応じてサービスの計画を立てさせていただいて、それで利用していただくという流れでございます。

○中島委員

対象の患者は自分の病気の証明書を持って来なきゃならないんじゃないですか。具体的な法手続という点の確認のポイントをもう少し明確にしていきたい。

○福祉課長

本人の申し出でございまして、保健所の受給証、具体的には…

○池田福子委員長

しばらく休憩します。

休憩 午前10時46分

再開 午前10時46分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

○福祉課長

本人の申請時に診断書の提出を求めます。診断書が130種類の病名に該当すれば対象とするとい

うこととなります。

○中島委員

そういうことですよね。自分の病気がどういうものかという、保健所から受給ということをおっしゃいましたが、証明をされたものを持って窓口へ行くと、これが1番ですよ。それから審査会という話が今ありましたね。障がい者程度区分の認定を受けると。正確にそうやって言ってほしいですよ。手続からサービスまで、もう一度言ってください。

○福祉課長

本人が申請時に病名のわかる診断書を提出していただいて福祉課のほうに来ていただきます。それを受けて福祉課のほうから調査員を本人のほうに派遣しますので、そこで面談して調査項目の記入等を行います。その結果を今度は出して、それを5名からなる審査委員会に諮りまして、障がい区分の認定を行うという手続になります。

障がい区分の認定に応じたサービスを今度は作成させていただいて、それにのっとりサービスを受けていただくという流れになります。

○中島委員

サービスという点で、今回の条例の改正の中では、これは難病等のヘルパー派遣というサービスだけの改正になっておりますね。現在はヘルパーだけしか使えないということで、これだけの改正ということになっておりますか。今後はどういうサービスですか。

○福祉課長

手数料条例で設定されていたのが難病のホームヘルパーの派遣でした。今後は総合支援法に移行されますので、福祉サービス全般を生活の状況に応じて必要な福祉サービスを在宅で生活しやすいような形で設計をしていくと、利用してもらうという形に変わります。

○中島委員

今まではヘルパーだけですか、難病の方は。

○福祉課長

今回つけさせていただいた資料のほうにある難病患者等日常生活用具給付事業、これも該当して

おりました。

○中島委員

それについては、特にこれに入っていないからということで、その対応はどうなるんですか。

○福祉課長

こちらのほうは要綱設置でございまして、要綱を廃止して総合支援法のほうに移行していくという形になります。

○中島委員

同じように料金設定があるんですよ。ヘルパーと同じように要綱の設定がある。片や要綱、片や条例と。何でこんなふうなバランスになっているんですか。バランスというか、対応に違いですよ。本来は条例であるべきであったという、こういうことじゃないんですか。条例だけで見るとホームヘルパーしかないんだと、サービスが。別ですもんね、要綱は。条例にはヘルパーしか難病の方のサービスがないと、こういうふうに解されるわけですよ。なぜこういうふうに対応が違ったんですか。日常生活用具以外にはないんですか、今までは。

○福祉課長

要綱設置については、当時のことはちょっとよくわからないので何とも答弁できないんですが、料金が発生するものでございますので、本来なら条例が望ましいかなというのは個人的な見解でございます。

あと、難病についてのサービスについては、この2つだと思います。

○中島委員

同じように料金設定が大体行われている。金額的にも同じような、まるきり同じで、所得ランクで費用負担が明記をされている。片や条例、片や要綱と。要綱ですつとつくられてしまうと議会ではチェックしようがないんですよ。あることも知らない。こういうことになってきて、資料を求めたら出てくると、こういうことでしょう。

こういう対応を、対象者が1年に1回もなかったよとかね、そういうような周知の問題もあろうかと思えますけど、なかったと、こういうものだ

からいいかげんに扱ったんだというふうにもとりかねられないですよ。こういう扱いについて、ほんとに不適切ですよ、条例でやらなければ。この要綱は、いつからこうやっているんですか。いつからあるんですか。ヘルパーの条例と同じころからあるんですか、後から追加なんですか。わかりますか。

○福祉課長

ちょっと手元に今持っておりませんので。

○福祉子ども部長

基本的にこれについては平成9年から県のほうが難病患者等居宅生活支援事業、これを始めております。当然これは難病の方についてホームヘルプサービス事業、それと短期入所、ショートステイですね、それと日常生活用具給付事業ということで、要は、難病の方たちの補填という支援する意味でこの事業が始まったということで、それに合わせて当市もこの3つについて要綱を定めさせていただいて、それに県に合わせてという形で出させていただいたものであります。

ホームヘルプサービスについては、平成2年からあったんですが、その当時は家庭奉仕員派遣事業という形でやりましたが、それについて県のほうが、先ほど言った難病患者等の居宅生活支援事業ということで始めたものですから、それに合わせて要綱をさせていただいたということなんですが、ただ、ホームヘルパーの派遣については、本人の負担ということで手数料ということで市で決めさせていただくという中で、手数料条例の中に組み込んだという形で、これは基本については要綱の中で事業については定めさせていただいているんですが、手数料だけというか、その数字だけについては、その条例の中に組み込まさせていただいたというのが当時の話だと思っています。

以上です。

○池田福子委員長

ここで10分間休憩といたします。

休憩 午前10時54分

再開 午前11時02分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

○福祉課長

まず、難病の要綱の件なんですが、3つございまして、知立市難病患者等ホームヘルプサービス事業実施要綱と知立市難病患者等短期入所事業実施要綱、知立市難病患者等日常生活用具給付事業実施要綱の3つでございました。

○中島委員

難病患者の今までの申請利用が少なかったとはいえ、認識が大変浅過ぎるということは問題だと思えます。ショートステイもあるんですよね、サービスの中身としては、ヘルパーと日常生活用具の給付とショートステイと、こういう3つのサービスが現在、難病の方が受けるサービスとしてあると。それが一応受け方についての要綱は3つあるということが今、初めてわかりました。条例はそのうち1つだけと。これについては、やはりもう少し説明をいただかないといけないと思えますよ。お金をいただくということで。

じゃあ、条例のこの金額というのは市の裁量で決めたものか、国の1つのマニュアルがあって決めたものか。例えば要綱のほうで日常生活用具、ここにも出ておりますけど、どういうものなのか、どこで決定したのか、その辺はどうですか。

○福祉子ども部長

今回、条例等の関係もおくれたことについては、ほんとに大変申しわけないし、委員の言われるように、対象者がいないということで認識が甘いということで、大変申しわけありませんでした。

今のホームヘルパー派遣事業、今回、手数料で切らせていただく分の金額の部分については、基本的には大もとについては自立支援法の中の生活支援事業をもとに参考にさせていただいているんですが、市のほうで決定させていただくということで、これについては市によっては若干差が出てくるのかなという感じになっております。

○中島委員

市の裁量で決定したんだということであります。

であるならば、足並みそろえた条例があるべきだし、その辺の対応、副市長いかがですか、こういう対応については。

○清水副市長

今回、手数料条例の一部改正ということで、当該部分を削らさせていただくという提案をさせていただいているわけですが、これが本年の4月からの新制度移行とのタイミングでこの時期になってしまったということは申しわけなかったというふうに思っておりますけども、今回のこのことによって難病患者等の皆さんが受けられるサービスが受けられなかったとか、そういったことはないわけですので、ここはひとつはっきり押さえておきたいと思えます。

私どものほうのそういった手続が非常におくれたということ、それから、先ほど御質問も御指摘のありましたように、なかなかこういった事例がないというようなことで、そういう制度に対する認識、そういったものが甘かったということで、そういう要綱の整備でありますとか、今回のこの条例改正もタイミングを逸してしまったというようなことでございますので、大変その点については反省をせないかんというふうに思っております。

また、本会議にもございましたけども、新しい制度になって、そういった難病患者等の皆さんが新しい制度での受けられるサービス、そういった手続、そういったものももっと丁寧に皆さんに周知をしていくということも、ほかのサービスも含めてですけども、しっかりやっていかなければいけないと、今回の反省だというふうに理解しております。

○中島委員

そういうことですけども、条例と要綱とばらばらだったということについてどうですかということも聞いてるんです。

○清水副市長

これは当時の国なり県のそういった制度の通達の中で判断をされたものだと思いますし、いわゆるそれを手数料として徴収するもの、あるいは負担金としていただくもの、そういったような違い

もあるのかなというふうに私、よく理解をしてない中で恐縮ですけども、そういうような思いでこの資料を見ておりました。

当時、そういったことで手数料条例として手数料を定めるべきものとの判断と要綱の中での負担をいただく部分という判断が行われたんだというふうに理解しております。全てが条例でないといけないかどうかという判断は、今、私にできません。

○中島委員

それ、全然違いますよ。3つのサービスは同じように本人負担があり、市の支出するお金がありと、同じものなんです。同じように負担があるんです。ここでは手数料条例となっているので手数料という名前は使ってますけども、負担条例じゃないんです。

わからないならいいですけども、制度的には3つの制度が同じように利用できる。これは手数料という意味合いだからここに載っていると。日常生活用具は手数料じゃなくて負担だからこちらに載っていると、そんな意味合いの違う制度では全くありません。違うんですか、福祉子ども部長。

○福祉子ども部長

大変申しわけありません。

今ちょっと思い出したんですが、今の手数料については、多分、県のほうの形で、その数字を使わせていただいているものだと思います。思い出しました。

それで、条例でなくてなぜ要綱かという話は、当時どういうふうになってたかというのはちょっと理解できてませんので、これに限らず、なかなか要綱と条例というのはほんとに難しいところであって、内容的には同様のもので、俗に言う異議申し立て等ができないのが要綱であって、条例についてはそういうのができるというふうな理解でぐらいでしかしておりません。

以上です。

○中島委員

いろんなサービスの種類というものの違うだけであって、サービスの本人負担という意味では、

これは同じであります。ですから、これは過去のものになり、今から廃棄される部分の話ですので、そこをいつまでもやるつもりはありませんけれども、やはり市民が見て、難病の方はこれしかないのかな、条例見たらこれしかないのかなと思ってしまうような扱いになりますので、これは過去の反省として私は指摘をさせていただきます。

新しい制度、総合支援法になってサービスの対象は、うんと広がりますよね。3つのサービスだけでなく、障がい者の提供される全てのサービスが対象になって、もちろん本人の区分認定がありますので、そして、ケアマネのような形の位置の人がみえるのでね、どういうサービスにしようかと、こういう話し合いも障がい者の方のサービスを受けるのと同じように進められると、選択肢はふえると、こういう意味ではいいことだと思います。

ただ、負担がどうなるのかということも確認をさせていただきたいと思います。ここの事例でいいますと、非課税世帯のところについては、いずれも無料というふうになっております。生活中心者の前年所得税の年額が5,001円から1万5,000円以下いろいろありまして、その上までいきますと4万6,000円以下というところまでについては、今は100円、200円、400円というふうな時間単位でなっておりますね。新しいほうは、今の枠でいいますと月単位で9,300円ということの上限額が決められるということでもあります。時間単価という形ではなくて、障がい者のサービスは全部1割負担というふうになって上限額が先ほどのランクだと9,300円という負担がありますよと。そのもう少し上へいきますと3万7,200円というところまでの負担になりますよと。使う時間によってどれぐらいになるか試算もありますので、ここにどれだけ使ったらどうだということではありますが、全体としては、この負担がどうなるというふうに認識をしている。事例はわかりますけど、書いてありますけどね。

○福祉課長

負担については、全体の使用した事業費の10%

という形の負担になるので、いずれも改正前よりは減るというふうに認識しております。

後ろのページを見ていただくと、今度は所得が3万7,200円が上限の方というケースにおいても262円、1割負担ということがあるので安くなるというような形に試算しております。

○中島委員

試算のこの範囲でいいますと、一番高いほうでも現行よりは262円安くなるということで書かれております。これだけの事例なので全てが幾らというふうにはちょっとまだ掌握できませんけれども、20時間のヘルパーを使った場合には、今とこれからすると、7,257円安くなるというふうな形も書かれておまして、全体としては負担が安くなるということでもありますので、障がい者の難病の方にとっても利用しやすくなるというふうには認識をいたします。

障がい者の手帳を持っていらっしゃる方もみえるわけですね。私の知人が膠原病で難病指定を受け、障がい者の手帳も同時に取得をしていましたので、その方はずっと障がい者の医療費負担だとかそういうものも全部恩恵があったわけですが、そのように重い方は、多分難病のサービスを受けるというよりも障がいのサービスを受けていらっしゃる方もいらっしゃるだろうというふうに思います。手帳がなくて難病だけというふうな形を把握できるのでしょうか。

○福祉課長

保健所のほうに確認をとらせていただいたんですが、保健所のほうは難病疾病という形で1年ごとの更新になるんですが、その方たちの情報というのは、やはり市のほうには流せないということを言われました。

対応策としては、1年に1回更新をされますので、そのときに今現実、特定難病患者の支給金については保健所のほうで一緒に封筒詰めしていただいて発送してもらってます。その裏を使って、福祉サービスが使えますよという文面も来年から大体10月ぐらいが手続だそうですので、来年の段階では裏も使わせていただいて福祉サービスの

案内をさせていただきたいということで実施していきたいというふうに思っております。

○中島委員

プライバシーということで、手帳を持っていらっしゃる難病の方と全く手帳は持ってないけど難病という方のこの辺の実態はできないと、こういうことですね。

全体で何人ぐらい難病の方がみえるかということはどうですか。

○福祉課長

難病の方の市の手当の支給の対象者が、本会議でありましたように、約180名の方に支給しておりますので、今180名の方という形でしか把握はできておりません。

○中島委員

福祉サービスを利用できますよというお知らせを保健所を通じてやっていただくということであります。毎年1回の更新ということで、そのときのお手紙につけていただくと。それは来年の10月。遅いですよ、それじゃあ。そのときやっていたのはいいんだけど、事前のお知らせをきちんとやらなければならないと思います。条例改正するには。

○福祉課長

その他の方法としましては、広報ちりゅうに掲載をさせていただいて対応していきたいと。あと、ホームページ等も活用させていただきたいと思っております。

以上です。

○中島委員

手当を支給される180名の方は名前がわかっているわけですね。ここには障がいもダブっているとは思いますが、そこの中にも難病だけという人もいるかもしれません。この180名の方にもきちんと郵送なり何なりできるんじゃないですか。これもぜひやってください。

○福祉課長

難病患者の手当の支給をされている方については、また個別で案内文書を発送させていただきたいと思っております。

○中島委員

これは条例が可決した段階で、これについては早急にやっていただくということをお願いします。

自立支援法のさまざまな問題を裁判まで起きて総合支援法というものが一応できた。でも、まだまだ裁判で訴えた方たちの願いは100%かなったものではなく、さらにこの支援法も改善していかなくちゃいけないというまだ途上のものではありませんけれども、現在の難病の方にとってはメリットも大きいということで、これがきちっと生きるような対応をぜひ早急にしていただくことをお願いして質問を終わります。

○池田福子委員長

ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

次に、自由討議に入ります。

本案に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

次に、討論に入ります。

まず本案に対する反対討論の発言を許します。

(「討論なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

議案第59号について、挙手により採決します。

議案第59号は原案のとおり可決することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手全員です。したがって、議案第59号 知立市手数料条例の一部を改正する条例の件は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第60号 知立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の件を議題とします。

直ちに質疑に入ります。質疑はありませんか。

○中島委員

本会議でも共産党の佐藤議員が一般質問、そしてまた、高橋議員が質疑いろいろやらせていただきました。まだまだ問題はあのかなと思って、改めて質問させていただきます。

まず、今回、今までの質疑の中の確認ということで、全世帯8,934世帯、1万5,046人の国民健康保険の加入者がいます。今回の資産割をなくし、均等割、平等割、所得割にそのなくした分をかぶせていってプラスマイナスゼロ、ちょっと格好いいような、何か、だまし討ちのような、こんな条例なんですけれども、先ほどの世帯の中で増税になる方、資産割がある方で増税になり減税になりプラスマイナスゼロになる方、いろいろな数字が飛び交いましたけれども、改めて整理してその辺の数字を明らかにしてください。

○国保医療課長

国保の対象者の世帯と人数につきましては、今、中島委員からお示ししていただきましたとおりでございます。

それと、そのうちの引き上げになる世帯というのが合計で6,301世帯、全体の70.5%です。差し引き増減なしの方が121世帯、残りの方が減額となる世帯でございます。

資産割の廃止によって増加になったということですが、これについてはちょっと質問じゃなかったのかもしれないんですが、全体の世帯数としては資産割があった世帯というのが4,035世帯ですので、少なくとも資産割のない世帯がこれよりも数が多いということで、その方たちは、当然増額になるということの結果だというふうに見ております。

○中島委員

資産割がある方が4,035世帯ということですね。先ほどの数字、ちょっと本会議の数字と行ったり来たりしてるなと思うところなので、もう一度伺います。4,035世帯のうち、この資産割は取り払われるんだけど均等だ、所得割だ、平等割だ、上がるので上がってしまう方で、下がる方、プラスマイナスゼロが121人というふうにおっしゃったんですけども、もう一度その3種類の数字を明らかにし

てください。

○国保医療課長

資産割のある世帯は4,035世帯、うち増額となる世帯は1,408世帯、減額となるのが2,512世帯、変わらない世帯が115世帯ということです。

○中島委員

そういうことですね。この数字ということで、今121世帯というふうにならなくなったので、増減なしという人がね、この数字が行ったり来たりしてるんですよ。115世帯、これでぴったり4,035世帯になるんですね。そういう結論になるというものであります。

平成22年度の保険料の全体で1億円の増収という引き上げになったわけでありまして、私は、決算のときにも税そのものが負担が大きいなということで、収納率の問題なども確認させていただいたらと思います。収納率、平成24年度決算では90.69%、滞納繰り越しは16.81%、こういうのが平成24年度の決算の数字、収納率であります。これは前年度よりも下がっております。対前年比で現年分は0.51%、滞納繰り越しの場合は2.89%の減収と、こういうふうになっており、決して税をたくさんかけたからたくさん入るかという、そうでもない部分もあると。入ってこないということもあります。不納欠損も、それこそ過去最大の不納欠損が出ております。もう取れない。幾らありましたか、不納欠損。

○国保医療課長

平成24年度の不納欠損につきましては5,464万6,000円です。

○中島委員

5,464万6,000円です。これだけのお金ももう収入できないといって諦めた数字です。滞納繰り越しの収納率が16.81%ということは、83%の分がまだいただけない滞納分としてまだどっさりあると。入る見込みはどうか。来年もまた滞納欠損が出てくるのかなという、こういう問題をここに抱えているわけですね。収入が少ないわけですから値上げをするという一方の話だけど、なかなかという問題も両方抱えているのが国保の会計の実

態であります。

今の不納欠損は前年度よりも60%ふえたんです。159.99%前年度比ということで、前年度が3,400万円程度でしたが、5,464万6,000円という数字になったと。諦めていかなきゃならない数字が、こうやって毎年毎年、欠損で落していかなきゃいけない。もちろん取り立てはできないような、ほんとに厳しい人だから欠損するという側面があるので、これはこれで適正にやらなければならない。最後まで首しめるようなことをやってはいけません。この滞納の取り扱いの問題もありますけれども、いずれにしても、こういう高くかければいいという問題ではないということをおっしゃりたいんですね。高くかければ財政がとんとんになるということではないんだということでもあります。

今回も1億円ぐらいのものをみんなに振り分けて値上げになる人たちもいるわけですね。資産割は1億円減るけども、そのほかの人に、みんな1億円を負担をしょってもらおうと、こういうことでふえる方が約70%ということですね。70%余の人が今回は増税になるという、ここのところはやっぱり痛みをしっかりと感じながら行政をしてもらわないとまずいというふうに思うんですね、痛みはね。その点はよろしいでしょうか。

○国保医療課長

おっしゃるとおり、負担になる方については申しわけないなという側面もある一方、本来では3方式でやったらどうかというふうに考えますと、このぐらいの負担が標準点ということで許していただけるものかなという思いもございます。

ちょっと余談ですけども、愛知県下で資産割を賦課している国保の団体は、今のところ市で27団体ということで資料のほうで提出はさせていただいているんですが、これを人口比で見ますと三十数%というふうになります。県下の国保の加入者の方で資産割が賦課されていない市町村のほうがり町数としては少ないわけですが、被保険者の数からすれば資産割の賦課されていない人のほうがずっと多いわけですので、これが県下でいくと平均というふうに考えますと、今回改正後は



標準的なものに近づいたのかなという思いもありますので、その中で、そこへ近づいたがために増加してしまったということもありますので、その辺は全般的なことも踏まえて、ちょっと被保険者の方にも御理解をしていただけるようお願いしたいなというふうには思っております。

○中島委員

私が質問した事じゃないことのほうがたくさんお話になったんですけど、この痛みはちゃんと感じてもらわなきゃ困りますよということを私は言ったんですよ。

それで、先ほどキャラバンの方も言われてました、滞納者で知立市は資格証明を発行しているかという点についてはゼロと。短期保険証が今日どれだけですかね。キャラバンの資料は2012年の8月現在で6カ月間の滞納があるので指導のために短期保険証にしているという方が733世帯というふうに言われましたが、今日的にはどうなってますか。

○国保医療課長

今現在の短期証の世帯数、10月末の段階ですが、539世帯というふうになっております。資格証についてはありません。

○中島委員

539世帯ということですね。去年も344世帯から533世帯というふうに変動しているということで、これ非常に変動するんだな。ちょっと納めていただいたらあげますよということで、ちょっと滞納がまた続くと短期ですよということで繰り返しが行われて、それはそれで指導していただいて納めてもらうという大きな目標がありますから、その範囲で6カ月の短期証ですね、うちは。1カ月の短期証で嫌みにやるところもあってね、だけど、そういう意味では、対応としては一生懸命やってもらって、相手の立場も考えながらやってもらってるのかなというふうに思いますが、もう一つ、とめ置き、要するに資格証は発行してないよ。だけれども保険証はあげないで市が持つてる。これ、資格証明書をあげるのとどう違うんですかね。本人は保険証がない状態になってる。もちろん相手

がいなければしょうがないですよ。どこかへ行ってしまったと、住所尋ねてもみえないという人はとめ置きでもしょうがないんですけども、このとめ置きが何件今あって、それはどういう理由でとめ置いているのかもちょっと明らかにしてください。

○国保医療課長

とめ置きの件数は、10月末でいきますと227件ということになりますけども、とめ置きの理由は納税相談に来てくださいということで、こちらから通知を出します。来ていただいた方については、その納税相談とあわせて短期証を交付するというふうになっているわけですが、来ていただけない方がありますので、とめ置き状態ということになります。

○中島委員

来ていただかないということだけでそうしているんだけど、相手がそこに住んでいるのか、連絡がつかない状況にあるのか、つくけども来ないのか、その辺はわかってるんですか。全く呼んでも来ないというけど、呼ぶといったって通知を相手が受け取っていないかもしれないわけですよ、どこにいるかわからなければ。そういうこととの分析はしてありますか。

○国保医療課長

先ほど227件と申し上げましたのが短期証の対象となる方で更新ができてない人という考え方です。そのうちの192件が実質的なとめ置きであって、その差は連絡のつかない方ということになります。というか、こちらから一度相談に来てくださいということで通知を差上げたものが郵便局から宛どころに尋ね当たりませんという形で返ってくるもの、これが227件引く192件の35件、そういうものがあるよということでございます。

○中島委員

そのとめ置きという本来のものは35件であるべきなんですよ。相手がいることがわかってても何もあげてない人が192件あるんでしょう。無保険ですよ、この方は。無保険になっちゃわないんですか、資格証もないし。

○国保医療課長

無保険証ではありますが、無保険ではありません。実費でかかっていた後で療養費の請求という形で支給されますので、無保険の状態とは違うというふうに考えています。

○中島委員

それは資格証明書をあげた場合ですよ。何もあげてないんだもの。切れた保険証を持つてるだけ、その方は、病院行ったら、これ切れてますから使えませんというだけです。無保険状態ですよ。資格証明書があると、私は国保ですという証明だけはできるわけです。全額払ってくださいよというのは同じ。だけど国保の席があるものなんだとことがわかるだけが資格証明なんですよ。何も無いのとどうですか、それは。何も無い無保険。

○国保医療課長

我々のほうの認識では、無保険という方は1万円の診療を例えば受けたときに1万円全額払わなきゃいけない人が無保険ですね。保険証を持っていない方だけでも短期証の更新をしてなくても国保の資格者の方につきましては、医療機関の窓口では1万円を払うことにはなりますが、市のほうに後で療養費の請求をしていただければ7,000円が払い戻されますので、無保険の方と保険証を持っていない方では、その辺が全く違うというふうに考えてます。

○中島委員

病人の立場で考えてくださいよ。10割払うということは同じでしょう。市は後から払うから違うよというだけじゃなくて、その人の身分を保証するものが何もなくても、それはできるんですか。

例えば無保険で、私、国保の加入していますというふうに言ったら病院が信用して市役所のほうへ7割請求すると。そしたら市役所は、そんな人は入ってませんよというふうになったら病院は取りっぱぐれですよ。そういうことになっちゃうわね。取りっぱぐれというか、その辺は変わってきてしまうよ。後から補填する、ちょっと変じゃないですか、それって。

○国保医療課長

ちょっと説明が悪かったというふうに思いますが、本人は1万円窓口で払っていただく必要はあります。それを市へ請求していただくと7,000円は市から本人にお返しするのであって、医療機関は保険証の確認がなければ無保険と同じ扱いをします。

○中島委員

本人が全額払うという点では無保険と同じでしょう。だって忘れてだけでも10割取られるもんね、窓口では。ちょっと忘れちゃった。後から持ってくるねというふうにはなかなかいかなくて、とりあえず10割くださいってなるから、それは保険がないのと同じ状況になってしまうということ言ってるだけです。

資格証明書を発行しないという理念と、とめ置いて渡さないという理念が、これはどう違うんですか。

○国保医療課長

こちらのほうから納税相談に応じていただければ発行しているわけですので、あとは本人の選択の問題ということになると思うんですけど、例えばこちらのほうに来られないような理由があれば、それは応じるわけですけども、発行しませんということは言っておりませんので、本人が取りに来ていただければということです。

○中島委員

本人がくればあげるということはわかった上で、とめ置きが192人あるわけでしょう。39人の人はどこかへ行ってしまったので、郵送しても返って来てしまうと、連絡物がね、これはもうしょうがないですよ。だけど192人はそこにいるし、こない。なかなか来れないというのもあるかもしれないですけども、それも義務を果たすという点では問題ですよ。だけど対応の仕方として、とめ置いてしまうというのと資格証を送るというのと実態としては、とめ置いているだけ本人の不安というのは逆にあるんじゃないですか。何も保険証のない私は人間なんだということと、私、さらに悪いような気がするんですよ。資格証を発行しないでください、要求してますけど、とめ置いてし

まうというのは、さらに悪いんじゃないですか。  
そう思わないですか。

○国保医療課長

逆にとめ置かずに、皆本人に渡してしまったら納税相談に来ていただけませんので、そこを考えると、とめ置きというふうには言ってますけども、これは来ていただくまでの間にある状態というふうに考えております。

○中島委員

なくて困ったら来るだろうということで待っているということで、このとめ置きされた方の実績としては大変だということで保険証を取りにみえるという状況にあるのかどうか、その辺はどうですか。

○国保医療課長

実績といいますのは、短期証の対象者から192人を引いた残り、あと35人もですけども、残りはそういった形で納税相談に来ていただいている方というふうに考えてます。

539人が短期証の対象者で227人が交付されてませんので、その差は更新ができていうことですので、その方たちは来ていただいているということです。

○中島委員

ちょっとわかりませんよ。短期保検証を渡したのが539人じゃないんですか。さっきそういいましたよね。対象者なんですか。短期保検証を渡している人を聞いてるんですよ。短期保検証を発行した件数を言ってるんですよ。話が全然質問とかみ合っていないんです。短期保険証になった人はどれですかと聞いてるんですから。渡さなきゃそれは短期保険証にも何もなってないでしょう、とめ置きでしょう。

○国保医療課長

もう一度、整理させていただきます。短期証の対象となる世帯数は539世帯です。そのうち既に更新をしていただいた方、312世帯です。残りの227世帯が未更新の状態になってますけども、先ほどの35世帯については本人の行方がわからない状態になっている方ということです。

○中島委員

数字はわかりました。短期保険証を渡した人は312人ということですね。その他の方は、とめ置きになっているということですよ。192人がやはり問題なんですけどね。192人の方は、実質無保険状態でしょう。病院にかかって10割払った領収証をもらって窓口へ行って7割返してくださいと言ったら返しますという、こういうことですね。資格証であっても全くない証明書が何もない人であっても国保の自覚さえあれば窓口へ行って7割をくださいという請求ができるという、そして7割をお支払いすると、こういうことでいいんですね。

○国保医療課長

そのとおりということになります。

○中島委員

7割をちゃんと払ってあげるということですね。短期保険証を送ったらいかがですか。私、どうしても何も送らないというよりも、例えばどうしても要指導と何回も言っても来ないという方については督促じゃないですけども、今度来なかったら短期保険証短くなりますよぐらいのことを言っても、あげないよりはいいですよ。全くあげないで、これは来ない人についてはどのぐらいの形で催促するんですか、来てくださいというふうに。

○国保医療課長

1カ月後に1回目と、それからその後、もう一回やってるというふうには思ってますけど、時期は確認はしてません。

○中島委員

今の労働就労形態ですとか、若い人たちの派遣期間工、さまざまな就労状況を見るとなかなかという問題も、市役所まで行けない。今、自分は病気じゃないなんていうことで逃げてる人もいるだろうというふうに思いますけれども、一度これ送って、この期間に来てくださいよ、そうしないと次はとめ置きになりますよぐらいの形でもいいです。何しろ一回送ってくださいよ、どういう反応するか、とめ置きちゃわないで。保険証ですから。そこに、まさか子供がいるところにはそういうこ

としてませんよね。家族に子供がいる、高齢者がいる、障がい者がいる、そういうところについては、とめ置きというようなことはしていませんよね。ちょっと確認をさせてください。

○国保医療課長

実際には子供のいる世帯というものをこの間まで把握してませんでしたので、子供もとめ置きというふうになってしまっておりましたが、そこにつきましては問題ということで、すぐ送付するという方向に取り扱いを変えさせていただいたところです。

○中島委員

それって前から確認事項になってますよ。例えば子供の医療費無料制度があると。これがないと無料制度があったって無料にならないんですよ。ですから、そういったことがないようにとか、また、修学旅行に行かれる子供が保険証がないと。それは学校で大変困る、また恥ずかしい、子供に罪はない、そういうことで子供のいる家庭はそういうことはしませんよということは前からの約束なんです。それを間違えてやっていたと。気がついたので扱いを変えましたと。何か書いてあるんですか、扱いは。ちゃんと書いてくださいよ。担当が変わるたびに変わるということがないように。そうじゃないですか。今は変えたというふうでちょっと安堵しましたが、やってたんだということですよ、わかったのは。もう一度その辺の確認と、担当者がまた国保医療課長からかわって行って、また知らなかったといって一律にとめ置きしてしまうということがあっては大変ですよ。何かしっかりととどめておいてくださいよ。いかがですか。

○国保医療課長

今回の件につきましては、先回の佐藤議員からの一般質問の中で短期証の話がちょっと出てましたので、それでうちのほうで詳しく調査したということなんですけれども、担当のといいますか、今まで各市でもそういうところ多いんですけども、とめ置きというものはどういうものかという定義の中で、実際に証があって、それを自分のところ

の手元に置いているものがとめ置きというふうに認識をしておったということもあったみたいですが、本人から見れば、そこに証があつてとまっているのか、それとも発行自体してないからとまっているのかということはわからないわけです。それはとめ置きと解釈しなきゃならんなどということ取り扱いを変えさせてもらいました。

今後の記録といいますかそれにつきましては、今回、税務課のほうと相談させていただいた中で、決裁もあげて税務課のほうの職員全員の合議という形で判をもらってますし、うちの職員も全員確認した上で市長まで確認の印をいただいた上で取り扱いというふうにしましたので、今後はそれが変わるということはないものだというふうには考えております。

○中島委員

それは厳重にやっていただきたいと。いろんな福祉制度がそこで受けられないような事態が一瞬でも起きてはいけないという配慮は必要だというふうに思います。

とめ置きの件に関しては、ちょっといろいろ議論の中で思いついて話したんですけど、基本的には、とめ置きを今しておりますよと本人に手紙を出して、例えば、今あなたの保険証は、こちらで預かっておりますと、そういうことは最低でもお知らせをする。ここからここまでの期限の保険証は今、市役所がお預かりしておりますと。来てくださいというお手紙をきちんと出すと。それもわからないと、取り上げられたな、払ってないし、もうあきらめたって、こう変なふうになっても困りますので、その辺は、とめ置きをしているという通知することが大事なと思います、その辺はやっていらっしゃるんですか。

○国保医療課長

ちょっと今、私、具体的にどういう文書で送っているのかということまでは把握はしていませんけども、納付相談に来てくださいと、保険証の更新をしますと。先ほど中島委員言われたように、就労形態が私は仕事をしてるんだから行けないよというような方もございましょうということ

で、日曜日にも納税相談ということを開いて対応もしておりますので、そういうことの中で、本人には、ぜひ来ていただきたいというふうに思っています。

○中島委員

とめ置きをもう決定しちゃってるというか、型について次の相談日までとはめ置きますよとかね、何かそういうきちとした向こうが自覚できるようなそういう文書を発行すべきだと。発行してるかもしれないというようなイメージですが、その辺はちょっと後で確認をして、きちんと答えてください。

私は、そのとめ置き状態であるということをも本人に自覚してもらわなきゃ意味ないので、きちんと後から答えてください。滞納指導は、ほんとに根気が要るんですよ。そういう方は、あっちにもこっちにも借金していて、先に声かけられたほうにお返しするというね、私たちいろんな相談を受けてきましたけども、優先して市に出すということじゃなくて、こう言われた人に先に返すんですね。こういう感じで、なかなかこちらに向いてこないというものも確かにあって大変だと思いますよ。大変だと思いますが、そこのところを根気よく生活を自立してもらうような精神的な支援もしながら払ってもらうという粘り強い、これも必要です。そういうものとあわせて今はこちらにお預かりしておりますので、また相談に来てくださればお渡ししますよというふうな具体的なとめ置き状態の事態を明確にするようにしてほしいということで、後から対応については、もう一回お答えいただけますね。

○国保医療課長

お昼のときに確認をして、午後一番で回答できるようにしたいと思います。

○池田福子委員長

ここで午後1時まで休憩といたします。

休憩 午前11時59分

---

再開 午後0時59分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

○中島委員

お昼前のお願いしていた件からだと思いますので、そちらから答えてください。

○国保医療課長

先ほど中島委員のほうからお問い合わせのありました、短期証の更新の通知文書の関係でございます。とりあえず、うちのほうから出してる文面のタイトルを申し上げますと、国民健康保険被保険者証の更新、納税相談の御案内という形の文章で通知を差し上げております。

保険証をお預かりしているという文面にはなっていないわけですが、更新ということで本人にはきちんとわかるというふうに考えてやってきたということではございますが、先ほどの御指摘もありましたので、以降、その辺のところを明記したような形で通知のほうを工夫をさせていただきたいというふうに思いますので、よろしくお願います。

○中島委員

温かい感じがして、やっぱり相談に行こうかなというふうになるように、ここにあるよ、取りにいらっしやいよという感じで温かい感じが伝わるような案内をして、少しでも納入率を上げていただきたいなというふうに思いますし、無保険状態がないようにしていただきたいなというふうに思います。

今回の審議会、国保運協のほうですね、運営協議会のほうで順番に書いてあるわけですが、資産割の見直しについてということで今回はそれをゼロにするということで、先ほど来よりこういう流れだろうというような話が出ております。

実は、これはもう前から要求していてもかたくなに断られていたんですよ。もう議員やめられた杉原さんも一生懸命やってみえたわね。広い土地を持つてる高齢者の方がほんとに困ってみえるというふうなことと言ったり、いろんな例を出されて共産党のみならず言ってたけども、多少下げることがその間あったんですけども、方式を変えるという話は絶対になかったんですけども、

そういう意味では、やはりここにきて、なぜというのはすっきりその心が動いたというのは、そこは何だったのかということも思うわけなんですけども、その辺はどうなんですか。矛盾点は前からわかってたことなので、なぜ今、変えようとしたのかということについて、もう少し御説明いただきたいと思います。

#### ○国保医療課長

なぜというふうに言われたときに、過去の経緯というのを私自身は申しわけないですが、ちょっと承知はしなかったわけなんですけども、全般的に見ますと、資産割については言われた、言われなかったことは別にして見た場合に、やっぱり今回の提案のときに最初に代表者会等で説明をさせていただいてますけど、資産割自体は非常に矛盾のある制度だなという感じは非常に受けました。そこは市外の資産に賦課できないであるとか、相続未登記物件については賦課できないとか、金融資産も資産のうちなのになだとかいろいろあるわけでございます。

それから愛知県の中の様子を見ていきますと、やっぱり徐々に稲沢市も今年度から改正しています。それから、豊橋市や岡崎市も同じようにことしからというふうになってきておるわけです。各市徐々にそういう方向に進んできたのかなという感じは思っておるわけなんですけども、自分から見ますと、本来的には後期高齢の保険制度ができたときに後期高齢の賦課が資産割のない2方式で今、賦課されるようになったとわけですね。そうすると、サラリーマンのような方は社会保険をもって定年退職までいくと。そこから国保に入って後期高齢にまた10年ほど国保において後期高齢にいくのかなというモデルを考えたときに、国保の間だけが資産割が賦課されてくるということでございます。

先ほどもちょっと余談みたいな形で要らんことしゃべってしまったんですが、愛知県下で見ても資産割が賦課される方というのは非常に少数の方、知立市でも半分以下の人しか資産を持ってませんし、そういうふうにしていくと大体県の市域で

見ていきますと5%に満たない世帯の方が資産割を払うと。社会保険を含めて、全ての健康保険というふうに見てみますと5%にも満たない方しか資産割がかかってない、こういうような状況を見ますと、制度としては国のほうは古くにつくった4方式というものですので、今現在もまだ法律上は残って実際運営してる市町村も非常に多いわけなんですけども、流れとしては、やっぱり3方式、2方式のほうへ流れていくべきものだなという感じはしました。

そういう中で、ことしというのはなぜ、来年以降じゃだめなのとかいう話もいろいろあるわけなんですけども、タイミング的には思い立ったが吉日と言っては変ですけども、やれるということなら今やれるうちにやっていきたいと思います。将来、国保制度が圏域化されたような場合には2方式、あるいは3方式、多分2方式だろうとは思いますが、そういう方向に流れていく、そこの中の間点として今の知立市の改正案が位置づけられていけばいいのかなと、そんなに大きな激変がなく今ならやれるんじゃないかなということと実際に実行に移ったのかなというふうには思っています。

運営協議会なんかでも今までも委員のほうから声は出てたんですけども、なかなか資産割を廃止したことに伴う財源をどうするのかとか、そういうことを考えると手が出なかったのかなという思いもあるわけなんですけども、そこは今回工夫をしていく中で対応できるというふうには考えました。私からとしてはこんなふうで、よろしく願います。

#### ○中島委員

私からということですが、それが諮問をした市の姿勢としての一一致したものかどうかということではないんですか。

#### ○保険健康部長

今回の諮問の内容につきましては、国保医療課長が申したとおり、基本的には国保医療課長と同じ、以前からいろいろ資産割については御指摘をいただいている部分がありました。実際、私も平成23年度、平成22年度の改定のときにはそういう

御質問も受けました。そのときには今回は資産割については検討せずにとということをお答えした覚えがあります。その間、今後の課題として資産割については以前から運営協議会等でも言われておりましたので、今後の課題として取り組んでいくという形でお答えしたという部分もあったかと思えます。

それで今回、それ以降、内部ではどうしたらいいかという検討をしてきたものがありましたので、今回、先ほども国保医療課長が申しあげましたような形で、今という形で全体的な流れの中でもそのような判断をして資産割を廃止してという形で運営協議会のほうに諮問をさせていただいたということでございます。

市の全体の流れの中でもそういう形で庁議等にも諮って資産割を廃止していく方向でいくという形では市全体のことで御了解は得てるということだと思っております。

○中島委員

なぜ今かということだけで今の答弁いろいろありましたけども、流れということと言われたのと、県の後期高齢がそうだし、今後の県一本化の流れに沿っていけば方式を見直して今から段階的に変えたほうがいいのかなと、私は、ここが今でしょうという流行語ですが、このところの理由はそこだというふうに私は感じたわけですね。

県の広域化するという、これに合わせるための準備だと、そんな感じが私はいたしますけれども、そう思ってもよろしいですか。

○国保医療課長

それが全てではありませんけども、たくさんの動機の中の1つではあります。

○中島委員

それだけではない部分については、過去からずっと言われてきたわけでありまして、それが動かなかつた。それが今、動いたというところはその部分が視野に入ったんじゃないかというふうに私は感じるわけですね。

2方式という話もさっき出たし、県下の全体の中では、まだまだ2方式なんというのは少ないわ

けですけど、後期高齢一本化にしたら、みんなそれでにっちゃったでしょうというような話になると、さらにそういう方向になるんじゃないかという心配をするわけですね。広域化ということも1つ前提に入ってるんだということをちょっとこれは後に置いておきまして、心配ごとです。

それから、資産割を転化するという応能応益の関係の比率を勘案して転化するということで提案がなったわけですね。所得割、均等割、平等割とそれぞれに振り分けられたわけですが、どれを見ても大体所得割の部分が5%前後が上がる率です。均等割、平等割は10%余上がります。所得割、要するに力があるところとか所得があるところというところに対しては5%前後です。基礎課税額のところが一番大きいわけですから、このところだけで見ると3%上がる。そして均等、平等のところは10%とか11%上がる。この辺の配分はどう考えたんですか。

○国保医療課長

基本的には均等、平等と同じような率で所得割にも配分をさせていただいたつもりではあるわけですが、あとは端数の問題かと思えます。5.6%が5.8%というふうにはさせてもらってます。医療分でいいますと、そこを5.8%じゃなく5.9%というふうにすると、今度は所得割のほうが多くなってしまわないかなということだと思えますけど、調定額全体から見ますと、14億4,700万円ほどの調定があるわけですが、その中で資産割がどのぐらいあるかということを見ていきますと、超過額を超える前の段階で見ますと1億3,100万円でございますので、1億1,300万円というのは賦課限度額を除いた部分ということです。除く前の部分で見ますと1億3,100万円、全体が14億4,000万円余ということですので、今まで資産割が、ほぼ10%ぐらいが全体の中の資産割だったと思いますので、それを均等に分配していった結果というふうになります。

○中島委員

代表者会議の資料、これが全体の金額がこうなりますということが書いてありますね。所得割の

ところについて見ると6.1%の増です。均等割のところは10.2%の増です。平等割は10.9%の増です。それぞれの増額に対して比率を見ましたらそうになりましたということです。もともとのそれぞれの率等上がったものも前後というふうに計算したら所得割は5%前後ということになるわけですね。そういうところで、やはり均等、平等だけの人には、そういう意味では率としてちょっと過重な上げ方を選んだのかなという感じがしてしまうんですね。現実はこの数字を計算したら、そうなりますよ。所得割のところは低目ということになりますけれども、このところは違うんですか。結果はそうですよ。

○国保医療課長

基本的には先ほど申したように、均等に乘っけていった結果の数字というふうに思っています。若干率が低いということではございますが、これは先ほども言いましたけども、端数ぐらいの処理でこういうふうになってきたというふうに考えています。

○中島委員

私は、端数というふうには言えない数字だなと思います。所得割が6.1%増、均等割10.2%、平等割10.9%というふうな調定額での引き上がり方になっていると。皆さんのほうから出た資料の計算をしたらそうになりましたよということで、このところについても上昇率という点で配慮がその辺はどうだったのかということは疑問が残るんじゃないですか。均等割、平等割のほうが、より上昇率が高いと、これは認めていただけないんですか、この数字は、絶対額ということ言ってるんじゃない。率ですよ。

○国保医療課長

率でいきますと、均等、平等のほうが若干高い結果にはなってますけども、これは先ほどの何回も言いますが、同じように振り分けをして、そして、最後に所得割が5.8%を5.9%にするのか5.8%にするのかという選択の中で5.8%のほうを選んだということ、こういうものの結果というふうに考えています。

○中島委員

そういう結果ということで、均等割にその分については上昇率を上げる結果となったと、そういうことになりますよね。率はこういうことで提案されているわけですけども、少し問題が残るといふふうに私は感じております。

当面の間の軽減ということがとられました。均等割のみについて法定の軽減のある方、7割、5割、2割の軽減額が計算された後に、それを1割さらに軽減してあげますという当分の間の軽減というものが出ました。これに対しては、段階的な激変緩和措置という意味なのか、当分の間というのはどういうことなのか、この辺について御説明いただきたいと思います。

○国保医療課長

当分の間という法律や何かでもよく使われる文言だと思いますけども、国の法律で見ると、当分の間というのは、もう何十年というふうに続いているものも結構あるかと思います。けども、今回の私たちの提案させていただきました当分の間というのは、先ほど中島委員言われたように、激変緩和という意味合いも持たせてあります。

というのは、3方式、2方式が人口比でいっても一番多いわけですので、そういう他市と比較して、結果として均等、平等の応益割の割合が高いか安いかということを見ていったときに、知立市が特段高いわけではありません。今、改正後の結果を見ても高いわけではないんですけども、今回この激変緩和というわけじゃないですけど当分の間という条項でやらせていただいたのは、軽減対象世帯については資産割の廃止によって全体としては減額にはなってるんですね。けれども、資産割のない人、この人たちにも配慮しなきゃいかんということ。その人たちについては、やっぱり上がり幅が10%ぐらいいってしまうだろうと、多い人ではそうなるだろうという中で、それを軽減してあげないと所得割のあおりを食ったというふうな話になってきますので、その辺のところを配慮して、当分の間という書き方ではありますけども、軽減措置を取り入れさせていただいたということ



です。

○中島委員

激変緩和という意味合いということが言われました。そういう意味では、これは均等割のみということですね。平等割ということは対象にしないと。まとめて何でやらなかったんでしょうか。

○国保医療課長

その辺の軽減の設計していく中で、当初は平等割も同じようにやっていったらいいんじゃないかという話もあったわけなんですけど、激変緩和の意味合いということで均等も平等も両方で例えば5%ずつ減額をという話もあったわけですが、平等割についてはちょっとややこしい話がありまして、今回の条例の参考資料のほうにつけさせていただきまして平成26年度国民健康保険税改正額一覧表というところ、ここの一番右端に規則の改正が金額が入っています。

この規則の改正の中で、これは旧扶養者減免というものなんですけど、これが平等割について適用されております。ここの変更をやっていきますと、非常に算出が厄介になる。被保険者の方にとっても、この辺のところというのは、もともと難しい上に、さらに複雑になってくるということで、やっぱりある程度、制度は簡素化しないといけないなという話の中で、それでは均等割のほうを当初5%ということで考えておったものを10%と。結局、均等割は改正前とほぼ同額、10%上げて10%下げるという形にさせてもらって、主に平等割で負担をしていただくという格好にさせていただきました。

○中島委員

大変ややこしくなるので一本でというふうなことにしたということですね。家族の多い方は均等割というほうがいいのかもしいかなという。平等割だけだとそれこそ問題になってしまうので、そういう意味では譲歩できるのかなと思いますが、この対象世帯は今だと何世帯ぐらいということになりますか。影響額はどのぐらいなんですか。

○国保医療課長

独自軽減の対象世帯につきましては、軽減対象

と全く一緒になりますので、今回の試算上の数字からいきますと2,608世帯、金額については、およそ660万円ほどということになります。

○中島委員

わかりました。そういうことで運営をしていくことになるんですけども、上がる方が70%あると。市長が本会議で国保の会計は一寸先は闇と、こういう表現をされたわけですね。これは繰上充用の例も出されましたけども、どういう意味で今ここで言われたのかなということのをちょっと改めて聞きたいんですね。医療費が上がっていくということが闇ということなのか、どういうことなのか、ちょっとお聞かせくださいますか。

○林市長

今、中島委員おっしゃられましたように、本会議でも高橋議員おっしゃられましたように、インフルエンザが発症しますと医療費がどれだけの規模に上がっていくかというのはなかなか見きわめれない。今回出させていただいたこちらをごらんのとおり、保険給付費、平成20年度からぐんぐんと上がってきているわけでありまして。平成20年度がこうした額になったやつが平成25年度こういうふうな額になっていくわけでありまして、これは上がり率がどのぐらいになっていくかほんとにわからないという意味で、闇という言い方はあれだったかもしれないんですけども、なかなか見きわめることが難しいなと、そういう意味で申し上げたところでございます。

○中島委員

なかなか先を読むのが難しいという意味なんですかね、それは。だから基金の話ですが、6億6,000万円という現在の段階での基金を少し手をつけて値上がり分を今回は吸収してはいかかかと、こういうことについても拒否する答弁だったわけですね。6億6,242万円ですかね、今回の保有高は、こういうことになってるんですよ。

今、激変緩和ということで均等割の軽減世帯の方たちのまた軽減をすると、やっていただきましたけど、例えば1年間について軽減をこの基金を使って全体的に軽減をしっかりと図るというような

政策があってもいいんじゃないかというふうに思うんですよね、これだけの基金があつて。やっぱりそこのところは残りますよ。収入が今のまま上がっていくかどうか、それはわかりませんが、医療費が上がるということについても高齢化が進めばいたし方ないところとは言えるわけですが、でも、75歳以上になると今は保険が引越しされるという形であるならば、高齢化といってもそれ以上の高齢化は国保の関係ではありません。そういうことといえば、闇だ闇だということとは思わなくてもいいのではないかなというふうに思うんですよ。

繰り上げ充用ということは1回ありましたよ。でも、それは同じ会計の中から充用して乗り切ることができたわけで、それはそのときの担当者が頑張つてやったんですよ。できるんですよ。6億6,000万円あつて繰り上げ充用の話をされてもピンとこないですよ。なぜこのところを今回値上げを抑えようというふうにならなかったのかということ、やはり問題ですよ。

それと、今後の繰り入れについてどのようにお考えなのかということも聞かなきゃいけないというふうに思います。これだけあるんだからもうやめたと、こういうふうにしちには基金を使つていくと。被保険者の値上げについては使わないけど、繰り入れをやめるといふのはそれを当てにすればやめれるんだと、こういうような腹づもりなのかどうか、繰り入れについてはやはりきちんと一定のものについては入れてもらわないといけないと思うんですけど、その点も含めてどのようにお考えですか。

○林市長

繰り入れのことですから私から、きょう出させていただいた資料を見ていただくとわかるんですけども、今、中島委員おっしゃられましたように、一定の繰り入れはもうこれからもやめるつもりはないわけでありまして。その一定の繰り入れは法定繰り入れというのは、当然ながら法で定まっておりますので繰り入れていきます。

法定外繰り入れというのは、これは国保加入者

じゃない方からにも負担をいただいている。御案内のように、平成20年度から平成25年度まで累計が10億円を超えております。これがあつたから今、この6億円の基金が積み上げられているということも言えるわけでありまして、この法定外の繰り入れで積み上げた基金をもってこの国保の税金を下げるということは、国保加入者にとってはいいわけでありまして、国保加入者以外の方々にとっては、それだったらもう一度、一般会計に戻してくれよという、そういう議論も決して成り立たないと申しますか、言えないこともないわけでありまして。

先ほどもおっしゃられた、繰り上げ充用できたからいいじゃないかという、そういう議論も私は非常に危険だなというふうに思っております。御案内のように、繰り上げ充用というのは次の年のお金を当てにして当該年度を回らせていくわけでありまして、これは私は国保会計の責任ある会計管理者としては、ちょっと違うのかなと思っております。

○中島委員

今、それほど逼迫した状況にあつて、その議論を出してくること自体が私はおかしいというふうに思つて言っているわけですよ。

法定外繰り入れは全部だめだと、こういうふうにおっしゃるんですか。いかがですか。

○林市長

法定繰り入れはしっかりとやっていくということをおっしゃっているということでありまして。

○中島委員

だから、法定外はやらないということをおっしゃるんですか。

○林市長

こうやって見ていただくとわかりますように、平成20年度から法定外繰り入れもやつとるわけでありまして。それは当然ながら法定外繰り入れですので、その場その場で考えていくということになるのかなと思っております。

○中島委員

その場その場で考えるということは、どうい

ことですか、それは。足らなければ入れるという  
意味ですか、そういう話じゃないということと言  
ってるので入れないということなのかと聞いたん  
ですよ。

○林市長

できれば特別会計でありますから独立採算とい  
うことが基本であります。そういうことでありま  
すので、法定繰り入れはしっかりとやっていき  
たいなということであります。

○中島委員

法定内は義務ですから、あなたがやるやらない  
にかかわらず入れなきゃならないものなんです  
よ。あなたの責任でやるなんていうこともでき  
ないんです。法定外というものの中身について  
はどうなんですか。どういう中身で計算されて  
いるのかわかりますか。

これ、ずっと議会で議論があつてやってきた  
んですよ。それは市長がわかって言ってるかど  
うですか、問題は。簡単にそうやっておしやる  
から、私もわかって聞いてるんですよ。市長が  
答えることでしょう、これは。

○林市長

私の知ってる範囲は、例えば病院の環境が非常  
に知立市は充実している中で病院に通われる方  
が多いという、そういう環境の中で、これは国保  
の会計としては社会的な要因という中で、これは  
繰り入れてもいいんじゃないかなという、そうい  
う議論があつたということは記憶をしております。

○中島委員

そういう内容があつたことを私はわかりません  
でした。確かに後期高齢医療制度は、大変山側の  
病院の少ないところについて、町村でなかなか  
病院にも行かれない医療費も少ない、そういう  
ところについては連合会のほうでも保険料をそこ  
は安くしようとかね、環境が違って医療費が違  
うというのとは現実問題としてあるので、私は、  
そういうものもやってほしいなと思います。

今、これまでの議会の中で議論があつたのは特  
定健診ですよ。国保の方たちの特定健診は、か  
つては一般会計の中で検診をやってきました。それ

が法律が変わった段階で国保の特定健診は国保  
会計でやりなさい、そして、社保の検診は社保  
がやりなさい、保険者がやりなさいという法律  
が変わったわけですよ。今まではみんな市が市  
民全体の検診としてやってたものが、そこでも  
変わったということの中で、その検診部分は市  
がもちましよう、特定健診の分は繰り入れて  
市がもって検診を引き続き向上させましよう、  
こういう点が1つは大きいんですよ。この点  
いいですね、国保医療課長。

○国保医療課長

中島委員のおっしゃるように、そういった形  
で法定外ではありますけども、ルール化され  
た法定外繰り入れとして特定健診の分、あと、  
福祉医療の波及分ということで、これは愛知  
県内そうですけども、子ども医療等の福祉  
医療をやっていることで国保の医療費が増  
嵩していると、その部分は一般会計から財  
源を補填ましようということでしたいてい  
るというものが、この2点あります。

○中島委員

これは県下でほんとにルール化している法  
律ではないですけども、県下である程度こ  
の部分ルール化しているというのは共通の  
ものになっていて、法定外ではあつても事  
実上の法定内というものですよ。ルール化  
されていると、こういうものです。

今、市長がおっしゃったように、この地  
域は医者が多いと、病院が多いと。やはり  
前から塚本市長のころからよくこれをや  
って、何で知立市は医療費が高いんでし  
ょうねと。病院が多いからじゃないでし  
ょうかねという、こういう議論も塚本  
市長ともやりましたよ。ちょっとこの  
病院行っただめだから、今度こっち行  
ってみようか、あつち行ってみようか  
と、こうやってると初診料がありますし、  
そういう意味でふえていっちゃうと、  
そういう使い方がよくないということが  
今、言われてるわけですけども、結果  
として病院が多いことについても医療  
費が上がる要因にもなっているのも  
事実だというふうに思います。それは  
どういうふうにならぬ診療をやめてい  
くのかということ

は、市のほうとしてもPRしなきゃいけないし、そういう課題だとは思いますが、そこにもあるわけです。

ですから、一般会計繰り入れという問題についても、マイナス分をだんだん入れてるというものではないということだけは認識していなければならないと。少なくとも今は全県的というか、全国的というか、繰り入れをどこもやってるわけですが、その平均的なものはどういう状況にあるのか、その辺、御披露いただけますか。

○国保医療課長

けさほど追加でお配りさせていただきました資料がございます。この裏表になってる部分なんですけど、ここの頭に全国の国保の世帯数と加入者数、それに対する一般会計からの法定外の繰り入れの総額があげてございます。1人当たりが1万188円というふうにしてあります。これが国の平成23年度ですけども平均ということですよ。

それから、ちなみに愛知県の平均も国保連合会が出している事業概要の中からちょっと数字を拾ってみました。この町村を除いた市域だけの話ですけども、愛知県は1万246円、平成24年度決算で平均一般会計からの法定外繰り入れをしております。

知立市も見ますと、平成23年度を入れますと1万9,000円ほどになるわけなんですけど、そこはちょっと特別事情というふうを考えて、これを除いて考えますと、年間が1億5,000万円ぐらいの法定外繰り入れの合計額。これを4カ年平均しますと、ちょうど1億5,000万円が平均になります。これを昨年度の平均被保険者数で割ると1万135円ですので、ほぼ全国、県と同じぐらいの額をいただいているということになります。

○中島委員

1人当たりの繰入額の平均、国、県、市というふうで今、御披露をいただいて、大体それ並みなんだと。平成23年度はちょっと特別だったということでもあります。

そういう意味でいうと、従来から入れていただいていた繰入金というものは、やはり財政への全

体的な支援ということにはなりますが、ここにあるような福祉医療、特定健診、その他ということではありますが、こういったものについてはキープしてもらわなければならないと。今の水準を維持するだけでもこれはキープしてもらわなきゃいけないと、こういうものであるということが私、わかったんではないかと思うんですね。その点だけは市長も御了解をいただいて、今後ともそういう対応をとっていただけるかどうか、再度伺います。

○林市長

福祉医療波及分ありました。こういったことは一般会計の施策と連動している部分がございますので、そのあたりはまた法定外でありまして1つのルールができています。

これは私がどうのこうのというより、あくまでも法定外ですので、やはり議会の皆様方が御理解いただく、市民の皆様が御理解いただいて納得の上で決めていくということでございますので、そういったことをこれからも丁寧にやっていかなければいけないなと思っております。

○中島委員

改めて確認ということで、一般会計の法定外繰り入れであっても施策的な繰り入れを行わざるを得ないという形で了解の上で始まった繰り入れですので、それこそ議会としては、これをずっと見守ってきたという形ですね。福祉医療が始まったときにこれを入れなさいと議会からも要求がありました。特定健診のときも老人保健法が始まったときにありました。基本健診がなくなってしまうんだから、これはちゃんとやってくださいよと。国保会計のその分が重みが増加されないようにしてくださいよとか、そういった施策対応の繰り入れということで議会から提案がずっとあってやってきたことですので、それを十分承知の上で繰り入れをしていただかなければならないし、平成23年度は特別な事態ということで多かったというのは承知しておりますし、それはそれでそうなんですけど、従来の繰り入れ、今言われた1人当たり1万円少しですね、これは平均的だし、今も知立市も全国も大体平均同じだということも明らかになっ

たわけで、それについてはもちろん市民の理解を前提にと言われましたのでそれはそうでありませうけども、この議会がしっかり確認しながらということを含めて、これはこれできちんとやっていてもらいたいというふうをお願いをして確認をさせていただきます。

もう一つですけども、県の一本化ということについて、平成27年度から医療費の処理を県の本化で処理すると、医療費の取り扱いについてはやっていくということになるという話ですが、もう少し具体的に御説明をいただけますか。

○国保医療課長

医療費の共同処理という名称で呼んでおるわけですが、以前は80万円以上の高額療養費について県下の市町村で共同処理をするという形をとっておりました。

それが今の段階では、80万円以上と30万円から79万9,999円というふうに分かれてはいるんですけども、制度は2段階には分かれています。やっている内容については共同処理ということで一緒でございます。

今度は、その30万円以下の部分ですね、ゼロ円から29万9,999円までの範囲内も共同処理しようというふうに、それが先ほど中島委員おっしゃっていただきました平成29年度から実施されると。そうしますと、平成27年度から全ての医療費が愛知県下で共同処理をされるというふうになってくるわけです。

医療費が市町村でかかった部分の半分は人数割というふうになってきますので、全く全てが1つの自治体でやっているという形とは違うわけですが、こんなふうに大きく振れ幅が半分の振れ幅になりますよということで、1つの再保険のような形で制度が今、運営されていて、平成27年度から拡大をされるというふうになっております。

○中島委員

高額医療の場合には、突然がんの患者がたくさん小さなまちに発症したというようなことになると、その国保会計があっぴあっぴしちゃうということの中で広域処理をしてお互いに助け合う

ような形でやってきたということで、その趣旨はよくわかるわけですね。1円からやらなきゃいけないというその意味は一体どこにあるのかなと。これは1円からやることによって、知立市にとってメリット、デメリットってどういうふうを考えられますか。

○国保医療課長

さきの医療の見込みですので、正直言って全く見込みは立たないということなんです。昨年度の当初のことだったと思うんですが、県が今の医療費の段階でゼロ円からの広域処理が始まったらどうなるかという試算をしてくれたものがございます。

それによりますと、今までの30万円以上で共同処理していた場合については、知立市はプラスだったんですけども、お金がもうかるほうだったんですが、ゼロ円からになるとそれが逆転する、足が出ちゃうよというような試算をいただいています。

ただ、それについては、その試算をしたのが多分平成23年度の医療か平成22年度の医療かどっちかだと思んですけども、その段階での医療の状況ではそうなるよという試算ですので、いざ平成27年度からスタートした段階で、どういうふうになってくるのかというのはちょっと見当がつかないような状況です。

○中島委員

メリット、デメリットという点で1つの試算が示されて、デメリットのところの試算が出たということですね。

これは本会議で保険健康部長が、平成29年度からの広域を目指した準備じゃないかと、こういう話がありましたが、そのように見てよろしいのでしょうか。

○国保医療課長

そういうことだと思います。

ただ、圏域化の話というのは前から出てた話ではあるんですけども、具体化されてなくて、とりあえずその共同処理が先行する形の中で、将来圏域にした場合の1つの段階としてそういう形をと

るというようなイメージではあって、圏域化の年度がまだ未定だった中で共同処理が平成27年というふうに先に決まってきたということだと思います。

その後、昨年度の国民会議の中で、その圏域化ということが大きく前進してきたというようになったと思いますけども、いずれにしても、この間、保険健康部長が申しあげましたように、圏域化へのステップだというふうに思います。

○中島委員

圏域化への一步一步が強引に進められているなという、陳情では反対の陳情が出ておりますよね。けども、これが一步一步出てきてるし、今回の知立市の保険税の改定もそれにちよっと歩調を合わせるような形で3方式を導入し、やがて2方式にいくんではないかと、こういうような準備の一環としてこれがセットで進んでいるということで、大変私は心配な思いが強くなっているわけですね。

市長は広域化という問題について、どのようにお考えなのか、この際、伺っておきたい。自治体にとっての広域化のメリット、デメリット、被保険者に対するメリット、デメリット、そういうものをどんなふうにお感じになっているのか、ただこのまま国の方向性ということでするずるといいものかどうか、その辺の見解を伺いたいと思います。

○林市長

私は、広域化は当然ながら事務の効率化というのが図れるということでは、自治体にとっても納税者にとってもメリットであるというふうに思っております。

考えられるデメリットは、なかなか私、思いつかないわけでありましてけれども、デメリットはちょっとわからないかな。わからないというよりも今言われて、何があるかなというふうに考えておりましたときに、知立市の思うような、私、保険者ではなくなるわけでありまして、そういった意味では手が離れていくという、そういった意味では、ちょっと遠いところに行くかなという、そんなことが、これがデメリットになるのかちよっ

とわからないんですけども、そんなことかなと思っております。

○中島委員

高齢者の医療制度は一本化になってますよね。既に一本化になっていて、制度的に国のほうが全国にそれをかぶせたということになったわけですが、実際そこで見ると広域連合議会というものがあるって、今はここの碧海の中からも2人ずつでしたかね、交代で出てくる。やはり今、国民健康保険はけんけんがくがくと言いますか、やれるわけですけども、広域連合になると、ほんとにわずかな議員で、国保でいろいろ医療の問題で困っていらっしゃる問題いろいろあっても広域化になっていくと、それを一々議会の中で代表でしゃべれるようなシステムにもならない。ましてや、これどうなるかわかりませんが、広域連合議会じゃなくて県そのものがこれを包括して県議会がこの医療制度を包括するようなものになるのかもしれないというふうに言われておりますけど、県議会が知立市民の国民健康保険が今あるような問題を細かく訴えられるかといったら、それは全然できなくなってしまうと。大きな目で、ただただ数字のやりくりを検討するだけに終わってしまうというのが大変危惧されるわけですね。市民から離れてしまう。市長からすると手から離れてしまうという面で、もうどうしようもなくなってしまうということは、やはりデメリットだというふうに思いますね。メリットではないですよ、手から離れることは。

ただ、市長の荷が軽くなると。これは本音としてメリットかもしれませんがね、そんなふうに言ったら失礼ですかね。大変重荷がなくなって、議会で一々国保税の問題やらなくてもいいし、軽くなっていいなと思われるかもしれません。けど、そこの中には一人一人の被保険者がいるんだということから見ると、やはり無責任になってしまうなど。今から手が離れていっちゃうと、そこのところはきちんと私は市長としての思いは聞いておきたいなというふうに思うわけですね。いかがですか。

○林市長

国保の保険者ではなくなるんですけども、市役所というのはいろいろな相談を受けさせていただいているところでもありますので、今、年金は以前は知立市でやっていたんですけども離れていったわけでありまして。ですけども、いろんな疑問とか悩み等は、やはり私も年金担当の職員がおりますもんですから、そういった悩みを聞くわけでありまして。国保もそういった国や県とか広域連合でやったときにも、あちらに行ってくださいということじゃなくて、相談、悩みは聞かせていただく、そんなことはやっていかなければいけないと思っております。

○池田福子委員長

ここで10分間休憩します。

休憩 午後1時56分

再開 午後2時04分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

○中島委員

広域化になっても相談窓口は開いておるよという範囲のお答えだったと思います。相談範囲なんですね、市民相談窓口ですね、これは。前の議会で私、言いましたけど、年金が今、給料の差し押さえが始まっているということも窓口は実は知らなかったんですよ。担当者も知らなかった。どういふ場合に差し押さえになるか知らなくて、慌てて年金事務所に問い合わせをして、しっかり勉強させてもらいますというようなことで、ほんとの意味での責任を持った相談はできないということが、あれで明らかになったんですね。やはりそういう意味では、手が離れていく、市民を守れない、こういうことは1つデメリットだと私は思います。

それから、広域連合になって後期高齢医療制度がそうですが、繰入金は今全くゼロです。ゼロの中で保険者の負担、もちろん国、県の負担分ありますけども、法律的なもの以外は何もないということで、2年ごとに保険料が上がっていくというシステムにもうなってしまうと、そういう意味

でいうと、国保もそういう道をたどるのかということ大変心配をしているというふうなことであります。その点でどのように思うのかなということなんですよね。

繰入金というものもね、大変なら市長会で市からみんなで出し合って繰入金出しましょうよと、そうなるんでしょうかね。今のように1人年間1万円程度の繰入金、これからもみんなでやっていきましょうというふうになれば今の水準を維持できるかもしれませんが、各市そろって1万円を全部取り上げてしまったら保険料の値上げは火を見るより明らかではないでしょうか。

その点で、被保険者にとってどうなんだろうかと、繰入金はできるんだろうか、こういうところが大きな問題になるんじゃないでしょうか。そこが一番ポイントじゃないでしょうかね。そのところで市長、肩の荷がおりたなど、こういうふうに思われるのかどうかですよ。そういうところでメリット、デメリットの話をちょっとつなげていただかないと現実味がないということです。いかがですか。

○林市長

広域化について一般的に事務の効率化等々というメリットがある。一方で、今、個別には法定外の繰り入れがなくなってしまう等々で納税者に非常に厳しくなってくるんじゃないかなと、そういうことも今、御指摘いただいたところでもあります。

いずれにしても、社会保障制度をどういふふうな設計にしていくかということをやったりこれから模索していくことであらうというふうな、持続可能なものにしていくわけでありまして、そうした中での1つの形が今回の国保の広域化ということであらうというふうな思っております。

そうしたいろんな課題も手が離れるからといって、やれやれという雰囲気じゃなくて、市民の皆様方の声を聞く、そんな姿勢は持ち続けていかなければいけないなと思っております。

○中島委員

ほんとに市民の立場で安心・安全の医療をしつ

かり守ることができるかどうか、ここは放してはならない市長としての立場ではないかというふうに言いたいと思います。ですから、広域化ありきというような対応は、私はやめていただきたいというふうに思います。

そういう制度がずっとくるのではないかということを担当のほうは思いながら、もう既にやっているんだという、こういう話ではありますけども、広域化については反対の声もありますので、最後まできっちりと、どういう保障がそこでされるのかと。たとえ広域化になっても何が保障されるのかということまで責任を持たなければ、私は絶対に手を離してはならないというふうに思います。

それで、先ほど繰り入れのことでもう一回言うので申しわけないんですけども、平成25年度の繰入金というのは、1人当たり幾らになったんですか。下がってますよね、大きく。平均の1万円ありますか。

○国保医療課長

現計といいますか、12月の補正で繰入金は2億9,839万円です。

ただいま申し上げたのは、法定も含めてです。それでよろしかったでしょうか。法定外でいきますと7,003万2,000円です。それを1万4,500人ぐらいということで割りますと4,829円ということです。

○中島委員

平均が先ほど1万円ということで、全国、全県というふうできました。知立市もそうやってきました。今年度については4,829円に落としました。これ、ひどいじゃないですか。ここでなぜ急にかくんと落とされなきゃならないんですか。ちゃんとキープしてくださいよ。

○国保医療課長

平成25年度につきましては、予算ベースということですけども、今までの決算の中は、例えば法定繰り入れとして人件費の繰入金とかを予算を組んで執行いたします。そこに対して実際に人件費のほうをお支払いしてみると予算よりは小さくなるということが、普通はそういうふうになるわけ

ですけども、その際に、法定外繰り入れとして一旦会計のほうに入れたお金につきましては個別に戻すということをせずに、それはそのまま法定外繰り入れのその他繰り入れ扱いということで財政援助の繰入金扱いで国保会計に残してきてますので、金額がそこそこ保たれてきたということですけども、あくまで平成25年度はまだ予算ですので、そういうふうになってます。ちょっと少なくなるのは、こういう形が原因です。

○中島委員

予算ベースでいうと1万円ぐらいになるんじゃないだろうかということを今、言われたんですか。そういうことですか。

○国保医療課長

例年のベースで処理しますとそのぐらいになるのかなという思いは持ってますけども、ちょっと今、実施計画の中で、その辺のところを精査する必要があるというふうになってきてますので、ちょっとどうなるかは未定です。

○中島委員

平均ベースよりもどんどん下げていくということについては、やめていただきたいというふうに思いますよ。たまたま平成23年度の対応があつて、余ったじゃないかと。だからもう上げなくてもいいんだよと。いずれ広域化したら、もうそれは要らないんだからと。何か全部そこに着地点があるように見えてならないんですね。

やはり最後の最後まで被保険者ということであれば、繰り入れを減らして基金もあるんだからと言うんだったら保険料を一億一千何がしの減収分を吸収してほかに転化しないで、せめて今回は1年間は資産税ゼロにしましたよって大手を振って言えるような対応をきちんとすべきじゃないですか。繰り入れを減らしながら基金も使わないようにしながら、どんどん被保険者の方にかぶせていくというやり方でなく、その辺の政治判断は私はほしかったなとつくづく思います。

資産税ゼロというのはいいんですけどもね、せっかくの花道に何か泥がまかれちゃったかなという、そんな感じがしてなりません。本来ならば、



しっかりと平均的な最低でも繰り入れを行いながら、今の基金については資産割を減らした分に充てると、こういう対応をとっていただきたいというふうに思います。

これは議論がその点では十分にされなかったのかどうなのか、最終的にもう一度総称して、なぜそれができなかったのかということについてのお答えをいただいて終わりたいと思います。

○国保医療課長

引き下げにつきましては、きょうお出ししました資料を見ていただきましても、実質単年度収支が平成21年度からずっとマイナスということで、平成24年度決算でも8,830万円の赤字という中で、ちょっと引き下げまでは到底できることではないのかなというふうに思っております。

基金につきましては、やはり平成23年度に繰り入れをたくさんしていただいた、この部分が一番大きなことだなと思うんですけども、一般会計からの繰入金の方につきましても、私としても他市と同水準での繰り入れぐらいは、ぜひお願いしていきたいというふうには考えておるわけなんですけど、そういうことを突きつめていきますと、平成23年度は、やはり水準以上の繰り入れをしてもらっていると。これにつきましては、一般の市民の方、国保でない方から見れば、自分たちの保険料は自分たちで払っておる上に国保の支援まで、そこまでするのかという思いも出てくるかと思うので、この辺については、お返しするという形ではないにしても、しばらくの間、国保の繰入金が抑制される形の中で、この調整を図っていくというのはやむを得ないのかなというふうには思っているところです。

○池田福子委員長

ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

これで質疑を終わります。

次に、自由討議に入ります。

本案に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

次に、討論に入ります。

まず本案に対する反対討論の発言を許します。

(「討論なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

議案第60号について、挙手により採決します。

議案第60号は原案のとおり可決することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、議案第60号 知立市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の件は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。

議案第65号 平成25年度知立市一般会計補正予算(第5号)の件を議題とします。

直ちに質疑に入ります。質疑はありませんか。

○川合委員

2点だけ聞かせていただきます。

31ページの子ども・子育て支援事業計画の策定事業で金額的には18万6,000円ですが、策定については、どういうところに委託をしてみえるかをお聞きしたかと思います。

○子ども課長

策定につきましては、プロポーザルで決めまして、ジャパンインターナショナル総研というところで委託をお願いしております。

○川合委員

まだ平成27年から施行の事業についての計画ですが、大枠でどんなような計画になるかということをつかんでおみえでしたらお願いしたいんですが。

○子ども課長

計画につきまして、必須記載事項と任意記載事項等がございますが、1つは、必須記載事項であります。こちらにつきましては、子ども・子育て支援法第61条の規定に基づいて市町村が事業計画に記載するというので、1点が教育、保育提

供区域、2点目が幼児期の学校教育、保育の量の見込みと確保方策、3点目が地域子ども・子育て支援事業の量の見込みと確保方策、4点目が教育と保育の一体的提供に関する考え方と推進体制。

任意事項といたしましては7項目ほどありまして、1つが市の子ども・子育て支援事業計画の理念など、2点目が産休及び育休後における教育、保育事業の円滑な利用の確保、3点目が虐待防止、母子・父子家庭支援、障害者施設等についての県との連携、4点目がワークライフバランスの確保、5点目が市子ども・子育て支援事業計画の策定の時期に関する事項、6点目が市子ども・子育て支援事業計画の機関に関する事項、7点目が市子ども・子育て支援事業計画の達成状況の点検及び評価について、こういうことを報告していくということでございます。

○川合委員

このことは本会議で他会派の議員から若干質問があった件なんですけど、関連してちょっとお聞きしたいんですが、今、内閣府のほうで子ども・子育ての会議の内部検討をされているということなんですけど、今までの新制度の特徴のようなものを教えていただきたいんですけど。

○子ども課長

特徴でございますが、3法ができて、3つの柱ということで質の高い幼児期の学校教育、保育の総合的な提供、保育の量的拡大確保、地域の子ども・子育て支援の充実などが挙がっておりまして、その中で何が一番変わるかという給付面が変わりまして、今ですと、例えば市の普通の公立保育園ですと一般財源化されて国庫はおいておりません。民営化の保育園につきましては、保育単価ということで国庫負担金ということで私どももいただいて、それをもとに歳出、委託料だとか補助金を出しております。

それと、幼稚園については、私どものほうからではなく県のほうから多分運営の補助が出ているかと思いますが、市のほうからは就園奨励費ということで保護者にお金が渡っております。それが今度、施設型給付ということになりまして、その

中に認定子ども園、幼稚園、保育所ということで施設型給付になります。

それと、そのほかで小規模保育、家庭的保育、居宅型保育、事業所内保育ということで分かれてまして、こちらのほうも基準に満たして許可、認定を受けてきますが、その際に給付の形というのが施設ではなくてお子さんのほうに量的保育の確保の認定がおりまして、実際に法律上からいくと、その保護者にお金がいくんですけど、代理受領ということで施設のほうになりますので、そういう施設型給付ということで、ちょっと認定の方法も変わってまいります。それがおおむね大きく変わるところでございます。

○川合委員

なかなかいろんな単語が出て、理解がまだ私も不十分なんですけど、いずれにいたしましても、子育てにかかわることでございますので、子供を育てる親御さんに直接給付というような形が印象が強いですけど、子供自身が育つということに対しての施策の充実ということを基本的には望みたいと思いますので、その辺、よろしくお願ひしたいと思います。この件につきましては、それでいいです。

それから、41ページの街路灯整備補助金がこれも金額的には33万5,000円ですが、この中身を教えてください。

○経済課長

商店街発展会街路灯整備事業でございます。この中身ですけども、中央通り商店街、新地南発展会、八橋発展会ということで、中央通り商店街に関しましては、今、工事をやられてると思っておりますけども、アーケードを撤去して街路灯を外して新たに街路灯を設置するという事業をやっております。

それから、新地南発展会に関しましては、街路灯の電球をLED化して事業をやっております。

それから、新規で今回追加したのが八橋発展会でございますけども、これは街路灯を撤去してLEDの街路灯を新たに新設するという形でやっております。

それぞれ商店街まちづくり事業補助金をいただいて事業をやりますので、当初とは大分予算が変わっております。市補助金の必要額といたしましては、中央通り商店街が273万3,300円、新地南発展会が15万1,000円、八橋発展会が88万6,000円で、当初予算がトータルで343万6,000円の予算を組んでおりました。これ今、必要額3つを足すと377万円になりまして、差し引きの33万4,200円、これに関しまして補正をさせていただきます。

以上です。

○川合委員

ちょっと数字が早く全部聞き取れなかったんですけど、アーケードの撤去費と中央通りの2,730万円でもよかったですか。

○経済課長

中央通り商店街の総事業費に関しましては、街路灯に関しましては783万8,000円、アーケードの撤去費に関しましては1,758万8,550円ということでトータルで事業費としまして2,552万6,550円ということで総事業費はなっております。

○川合委員

以前からアーケードの支柱を切れればいいかなということで、かかった事業が路面のほうの土木工事もかかってきて非常にこんな大きな金額になった経緯をお聞きしたわけですけど、これは国のほうの、もちろん今言われた3事業全部そうなんでしょうけど、国のほうの補助メニューの名前は何かわかりますか。

○経済課長

商店街まちづくり事業です。補助率が3分の2ということで、今回ですと街路灯に関しましては、商店街まちづくり事業補助金の要望額といたしましてアーケードの撤去費と街路灯の新設で合わせて1,620万円程度、国庫補助を見込んでおります。

以上です。

○川合委員

ことしの4月か、それ以前でしたか、地方のまちづくり補助金がメニューがたくさんできまして、多分、第3次募集ぐらいだと思うんですが、多分商工会のほうでいろんな文書作成やら申請の手續

をやって、これまでだったらなかなか通りにくい事業が通った、非常に時期的には運がよかったのだと思うんですが、例えば商店街まちづくりの活性化の事業の1つの補助メニューでしょうけど、ほかにこういったメニューというのは具体的に申請されていますかといいますか、現在、考えているような商店街なり発展会なり、そういうところというのはありますか。

○経済課長

今回、商店街まちづくり事業で商工会で説明会を開きました。それに伴いまして、八橋の発展会のほうから申請が出ております。

いろいろ今、事業があります。全てホームページに載せたり商工会に連絡したりしてやっておりますけども、現在のところは、ほかのメニューにのっとって事業をやるという話は、この3事業でほかにありません。

以上です。

○川合委員

商店街連合会に来ていただきまして、いろいろと説明いただき、第2次募集のときでしたかね、その中から八橋と新地南が手を挙げてもらって、その後だと思いますが、中央通りも非常に多額になったものをどうするかということでいろいろと当局、商工会の方の御尽力をいただきましてこうなったわけですが、まだまだこういった大がかりな事業、こうしたいけどまちづくりで振興策はあるけども進まないということはかなりこれからも出てくるだろうし、考えていることはあると思うんですけど、なかなかそういうことについて指導的に今までメニューも知らなかったし、それをどうしたら申請できるかということもハードルが高かったんですが、できるだけこういったものを活用して商工会とも連動して、うまくさらに国、県の予算を取っていただくこととお願いしたいと思います。

質問といいますか、半分、これはありがたいことだったので、これは感謝の言葉と今後ともよろしく願いますということで、ありがとうございました。

○池田福子委員長

ほかに質疑はありませんか。

○中島委員

今、商工関係であったので、私もそこら辺から伺いますが、39ページで商工振興補助事業ということで信用保証料の補助金が344万5,000円補正をされております。これについて御説明をしていたきたいと思います。

○経済課長

信用保証料補助金、当初予算で507万6,000円計上させていただいております。今回、補正で344万5,000円、非常に大きな額の補正になっております。

理由といたしましては、平成23年度実績としまして475万円余、平成24年度542万円余ということで前年度542万円、こういう数字でしたものですから、この過去3カ年の平均をとりまして当初予算組んでおります。それで507万6,000円という数字になったんですけども、今年度4月から9月の実績で403万3,000円というような数字になっております。とてもこの数字では1年間もたない。非常に設備投資等がふえてきた。逆に言うと、景気が少しよくなってきたのかなと私は思っておりますけども、そういう状況がありまして、今回、去年の後半とことしの前半の実績を勘案いたしまして344万5,000円の補正対応ということでお願いしております。

以上です。

○中島委員

実績等やってきたけれども、それ以上の投資があるのかなというところですね。今、投資という形で言われました。

信用保証料の補助ということですが、陳情等でもこういったものに対する補助をふやしてくれとか、利子補給のあれをふやしてほしいとか、そんな意見も今回出ておりますよね。その辺はちょっと今、現状と増額以降が今検討されているのかどうか、より一層、中小企業の振興基本条例ができましたけれども、その辺を応援するということでの議論があるかどうかについて伺っておき

たいと思います。

○経済課長

信用保証料につきましては、知立市の上限額10万円でございます。西三河8市の中で、これが決して高いほうではございません。低いほうでございます。県でいえば平均的な数字でございますけれども、そういうことも踏まえまして、中小企業振興会議の中でも、この話が少し出ております。ですから、今後の検討ということで今、議論の対象にしていく内容ということは認識しております。

以上です。

○中島委員

信用保証料の上限を10万円というものを上げていこうということの議論を行っている。これはいつごろ結論を出そうということですか。

それから、利子補給ということについてはどうなんでしょうか。

○経済課長

利子補給に関しましては、議題には全くあがりません。信用保証料に関しまして、まだ土台には載っておりませんが、うちの振興会議の中で検証していく一番の課題だと思っております。

以上です。

○中島委員

いつごろまでにそれを結論を出そうとしているのかということを中心に聞いてみました。

○経済課長

まだ振興会議は諮問に対して答申を出すのが今年度いっぱいまで最初予定をしておりましたけれども、来年度にずれ込みそうな状況です。

委員は2年間の任期でございますが、なかなか答申までことしもってくるのは難しいということで、来年の年度初めのころに、来年度中に答申を何とか出したいということで今、動いておりますけれども、その中で、こういう振興施策いろんなものを検討して実施計画にのせていきたいと考えています。

○中島委員

ちなみに、その保証料について他市の状況について御披露をいただきたいと思いますが、今どの

辺を見ながらやってるのか。この近辺では、まだ全体では少ないと、こういう話でしたが、その辺少し御披瀝をいただきたいと思うんです。

○経済課長

上限額だけ簡単に言わせていただきます。

知立市が10万円、岡崎市10万円、碧南市20万円、刈谷市40万円、豊田市50万円、安城市は2つに分かれてまして、運転資金が10万円、設備資金が30万円、西尾市が20万円、高浜市が3つに分かれてまして、運転資金が20万円、設備資金が60万円、運転設備資金合計で80万円ですので20万円と60万円ですね、みよし市が20万円。西三河8市の状況です。

以上です。

○中島委員

10万円というのは、ほんとに少ない。岡崎市と知立市だけですね。2段階方式のところもありますけどね、10万円というのは。そういう意味では、大変低いということで、今まで余り議会の中でそういう問題もんでこなかったということも私どもも責任感じちゃいますね。やはり元気になってもらうためには、こういったものの借りたときの信用保証料上げていくと。どんどん設備投資を行えるような環境を応援すると、そういう意味では、大至急これは上げていかなければならないと思いますね。

運転資金と設備資金と分けてやっていらっしゃるところも多いようなんですが、まだそういう具体的な検討までは行っていないのか、どういう方法でやってこうとしているのか、いつまでにこれを結論出していこうかと思っているのか、来年度に向けて結論を出していくということなのか、その辺のことを明確にしてください。

○経済課長

まだ個別のこういう事例に関して一個一個まだ検討しておりませんので、今後のせていくという形ですので、話を出していくという形で、ですから、中小企業振興会議の中でどういう結論になるのかということは私どものほうでまだわかりませんので、いろんな施策を多分検討せないかんも

んですから、その中の1つということで解釈していただきたいと思います。

以上です。

○中島委員

振興会議は皆さんがこんな問題、あんな問題ということを出すところだとは思いますが、市の施策として決定するという最終的には市が決定するわけでしょう。いろんな意見を伺って、それに基づいて市が決定するということですので、振興会議で決定してもらうわけじゃないですよ。

ですから、市の意向もきちんと押さえつつ、いつごろまでに決着させようかということについてはきちんと方向性をもたなければならぬと、こんなふうに思いますよね。今のお答えでは、ちょっと不安定ですね。非常に不安定。不満ですね。どうですか。

○経済課長

中小企業振興施策に関しましては、今、諮問をいただいて、それを答申していただく振興会議のほうでという形で答申をいただく形になっております。

ですから、市のほうは、こういうのはこういう状況ですというものを示して、振興会議のほうでこれをこうしたらいいんじゃないかというような答申をいただくという今、予定しておりますので、私どもがまず答申いただいたものをまた財政のほうに実計とかそういうものであげていくような形になってきますので、最終的にどうなるかというのは、うちのほうとしては全てのものをよくしていきたいものですから、担当としては。こうあるべきだということは言えましても実際どうなるかということは、まだはっきりしたことは言えないということでございます。

以上です。

○中島委員

でも、答申はいつくださいということはあるんじゃないですか。いつ出るんですか、答申は。

○経済課長

答申は、実施計画もありますので、来年度の6月ぐらいに何とか出していただけるとありがたい

とは思っておりますけども、振興会議の話ですので、それを今目標にやっておるのが現状でございます。

○中島委員

今の状況、動き、そういうものについてはわかりました。

国保でもそうですけど、答申いただくと大体そのものいっちゃんのが事例として多くて、半分はちょっと待ってよという問題も多いわけですけども、市のスタンスがいつもそんな感じで、答申が出たらすぐいっちゃんみたいなスタイルですけども、市長、その辺ではどんなふう聞いておられて、これについてどういう対応しようというような今、認識をお持ちか伺います。

○林市長

やはり経済振興、産業振興については、今、条例の中の大事な会議でもんでいただいている。経済課長が申しあげましたように、その答申を受けて対応を考えていく、そんなことがやはり大事なことかなと思っております。

○中島委員

これについては、私も引き上げていくという方向でお願いをしたいというふうに思います。

今回もまた陳情が出ておりまして、商工会を中心とした地域商工業振興に対する支援体制の拡充と、こういう陳情も出ております。金融支援策の充実というこの問題も今言ったように信用保証料の補助をもっとふやしてほしいという問題も出ておりまして、これについては、ぜひというふうに思います。

こういった今、中央通商店街もアーケードの問題はありますけども、商店街そのものは解散してしまうというような方向もちょっと聞いていて、寂しいなという感じは受けておりますし、やはりまちの活性化というためには地元の商店街、商工業全体の支援は必要だということは十分に私も陳情については思っているわけですが、こういう今の信用保証料ということ以外に今、特に支援しようという何かありますか。

○経済課長

今、各市がどういう助成をしているかという一覧表を委員に渡しております。その中から委員がどういうものをやりたいかとかそういうことを検討していただいておりますので、具体的な一個一個ということは省略させていただきます。

以上です。

○中島委員

いろいろ施策の比較をしながら先進事例とか成功事例ですね、余りよくないところにどっとお金をかけても失敗するという例もあるかもしれませんし、何よりも自力というものをきっちり高めさせていただくということが大事なことだろうとは思いますが、そういう中で、陳情の中ではいろいろ出ておりまして、官公需発注における商工会員を優先した受注機会の確保というところまで踏み込んで、私たちに仕事をくださいというところまで踏み込んであるので、これはこの商工業の支援とは言いがたいなど、そんなふう思うんですけども、商工業支援という、いかがですか、この点は。

○経済課長

ちょっと私が答弁する内容じゃないのかもしれないですけども、商工会のほうからの要望書の中には優先受注というのはあるのは読ませてもらった。

以上です。

○中島委員

これは担当は契約だとかそういうところの正確な見解を聞かないといけない。この中には担当はみえませんが、副市長が指名審査会等、契約関係等の責任者ということになって、商工業の支援ということは大いにいいんですけども、こういうことが可能な支援なのかどうかという見解を一度伺いたいですね。ここの中には、指名競争入札においても過去の実績の有無にかかわらず商工会員を指名対象事業者に優先的に選定するように要望すると。この文書お持ちですかね、というところまで踏み込んでありますので、この辺が市としての正当な支援というふうになるのかどうかというちょっと見解を伺いたいです。

○清水副市長

中小企業振興基本条例の中にも適正な競争、こういったものを維持しつつ、市内の事業者が受注の機会を多く持っていただくと、そういう趣旨の、今条文は手元にありませんけども、そういう規定はございます。

そんな中で、商工会の会員だからということではなくて、市内の業者が市内でのいろんな経済活動を活発化させていただく、そういったことでの市としての一定の配慮というものは、これは私も必要だというふうに思っておりますので、いろんな事業、工事、あるいはいろんなことの発注においても、できるだけそういうことも考慮しながら市内の業者にも入札等々の参加の機会をふやせるように努力をさせていただいているところでございます。

○中島委員

私どもも、例えば住宅リフォームの提案でも市内業者がやっていただけるような、そして景気対策になるようなという、こんな提案も何度もさせていただいているし、全般的にその辺の市内をにらんだいろんな入札の問題でも市の防災訓練を協力してもらえるところは1点を追加しますよという総合評価も底上げができるような対策もとってますよね。そういうものを厚くしてくと、こういう面では、私は大いに進めていったらいいなというふうに思うんですね。

ちょっとこれは今言われたように、応援の範囲を超えるのかなということがいつも、これ2回目なのでね、ちょっと残念だなと思っているんですけども、公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律がありまして、やはり適正さというものがきちんと守られなければならないということが法律の問題ですので、ここについてはちょっとどうかなという。今、副市長の御所見をいただきましたので結構ですが、そのとおりだというふうに思いますので、それ以外のところで大いに地元のいろんな形の施策で応援をしていただくと。街路灯もそうですし、いろんな形でこれから施策を充実させていただくということは私もしっかり

お願いをしておきたいというふうに思います。

それから、精神障がい者の医療というところで591万9,000円、29ページで補正予算が組まれておりますが、無料になっている医療ということがありますので、その助成かなというふうに思いますが、今回たくさん補正をしていただいている中身について御報告ください。

○国保医療課長

中身と言われてもちょっと難しいんですけども、今までの4月から10月までの実績を見て不足してきてしまうという中で、今後の見込みを出して補正をさせていただいたということなんですけど。

○中島委員

この中では精神障がい者の医療助成という福祉医療の中ではこれについて、それから、未熟児の問題も出ておりますけれども、子ども医療とかいう関係は出てない。障がい者という形も出てないですねということで、これが出てたものですか、特別にこれがふえたということだということとして受けとめていいのかなというふうに思うんですが、精神障がい者の方たちの私も相談が多いものですから、入院していらっしゃる方とかあるので多いのかなという、その状況がわかればと思って伺ってるんですけどね、入院患者がふえたとか。

○国保医療課長

受給者はやはりふえてきております。中身としては、入院につきましては4月が36件、5月が51件、6月、7月、8月と順次38件、35件、39件と、そんなに多くはふえてないのかなという感じですが、通院が4月ごろは350件程度だったものが8月には461件と、この辺が大きく伸びてきております。その関係で10月以降というか、これから月280万円ぐらいの県費補助対象でふえてくるなというふうな見込み。

市単独分については、それほど大きくはふえてこないのかなということで、今回これだけの見込みとさせていただきます。

○池田福子委員長

ここで10分間休憩します。

休憩 午後2時54分

再開 午後3時03分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

○中島委員

精神障がい者の問題で聞きました。通院がふえてるかなという話がありましたね。入院も30とか51とかいろいろ数字が出てきましたけども、大体そういう水準でこれは長引いてるのかという感じがするんですけど、入院の問題で本会議でも出ていて、私も具体的に相談が何件がありまして、今、入院についても3カ月をめどに精神障がいの方も在宅に戻ってほしいと、こういうような方向で出ているようなんですけども、その辺は御承知ですか。

○国保医療課長

ちょっと私は、それについては承知してません。

○中島委員

障がい者のほうの担当わかりますか。

○福祉課長

一応は3カ月をめどにということは聞いておりますが、現実的にはなかなか外に出るのは難しいということが保健所等の会議等で教えていただいております。

以上です。

○中島委員

3カ月でということ、その手前で訓練のために帰宅してほしいと、そういうこともしょっちゅうやられるんですね。土曜日1日帰宅してみてください。土日1回帰宅してみてください。訓練といいますかね、在宅の訓練のために出てほしい、こういう方法をとられているということなんですけども、そんなことも把握されていますか。

○福祉課長

訓練については、そこまではまだ把握していません。

○中島委員

私知ってる3件の方々がみんなそうなんです。まだ入院したばかりの、ほんとにちょっとひどい統合失調症の女性なんですけども、家族の方

が、もうどうしようもないということで相談をされて福祉の里のほうで入院ということになったんですけども、入った途端に、もうしばらくしたら帰宅させますからよろしくねというふうに言われて、とてもじゃないと、家族は、そんなにすぐに治るわけじゃないのに、とてもじゃないということで、逃げたいというんですよ。もう引越してしまいたいと。とても診れないというふうに家族の方がおっしゃっている、そういう相談というか、嘆きを聞いたわけなんですけどもね。佐橋さんとそんな話を、困りましたねということで、逃げられたら困るんですよというような、そんな話し合いがありまして、それにしても病院のほうは、どうしても3カ月というスパンでそういう話をもってくる。一時帰宅は、もっと頻繁にやるんですね。そういった受け皿という点で、大変困っているということなんです。

そういった問題も医療費が出てくるわけですが、そういう対象者が多分多いなという感じがするんですけども、その受け皿のほうをどうするのかということは医療の問題じゃなく社会保障の福祉の関係のほうで考えていかなきゃならない課題ではないかなというふうに思うんですけども、本会議で久田議員が、グループホームやめてしまうので刈谷病院がそのことも私も確認しておりますけども、あれがなくなったら、ほんと困っちゃうよというんですけど、そういった問題についてはどのように、検討の内容を教えてください。

○福祉課長

この点については、障害者計画の中でもグループホームというところで重要な課題でありますので、そこで議論をしていく予定でございます。

一応は今、考えているのは、きのうかとれあワークスの運営審議会があったんですけども、市外の事業所でグループホーム等やられているところがありますので、かとれあ家族会の方には、よければそのグループホームのやってる事業所と実際会っていただいて、ニーズがあるかどうかということまでちょっとやってみたいなというふうには思ってます。



具体的にその精神の方の受け皿というのは非常に難しい話でございますので、実際は刈谷病院を出るときに、刈谷病院のほうもケース会議を開いていただくんですが、そのときに関係する行政関係も呼ばれて、当然相談支援の佐橋さんも一緒に行っていて、いろんなケース会議を月に一、二件はいろんな問題があるので福祉課の職員も一緒に行っているケース会議で議論はしています。

ただ、具体的に事業所がグループホームというものを知立市で開いていただかないと実際は受け皿がございませんので、できるだけ今後の障害者計画等の中でもその議論をどうしていくのかという点と、あと、市外の事業所で知立市にグループホームを開いてもらえるようなところを積極的に誘致していくのが一番近道かなとは思っております。

以上です。

○中島委員

グループホームが病院の近くにあって、通院もしながら、また、病院のほうとしては生活支援も目をかけて支援をしながらというこの関係が成立しないと、遠く離れたところにグループホームがあってもだめなんですね。

そういう意味では、今の刈谷病院のグループホームは、なぜ閉鎖してしまうのか、これはお金の問題なのかなと思って、そこまでは聞いてきませんでしたけども、間もなく閉鎖と、2年ぐらいで閉鎖ということを聞きましたけど、近くでなきゃ意味がないんですね。知立市内の何かつくってといっても刈谷病院から遠くというんじゃ困るので、そういった条件がしっかりないのだめということで、といっても市内に入院する病院がないわけで無理は言えない。少しの距離は何とか送迎とかいろんな形も含めて支援ができれば、それはそれでいいかとは思いますが、これは今度の計画の中で、市内でグループホームを何床つくるというような具体的なものを盛り込んでいけるかどうか、その辺はどういうことですか。

○福祉課長

実際は市外の事業所も事業として経営が成り立つかどうかということが一番大事ですので、かとれあ家族会とニーズ調査、けやき作業所もニーズ調査してるんですが、かとれあ家族会のほうのアンケート調査ですと、現実問題としては、まだ家族の方が一緒にいらっしゃるので、御本人たちが今の段階で外に出てグループホームに入るというのはなかなか難しいというのが現実みたいなんですが、実際家族の方がいて、今それで平穩に過ごせてるというのが精神の障がいをお持ちの方の一番いい状態だという話になるんですが、次の段階として家族の方がお亡くなりになられたときに、初めてグループホームを使わなきゃいけないという場面になるんですけども、ただ、そのときに需要と供給の問題で知立市にグループホームを出して採算が合うかどうかというのが大きな問題になってくるかなと思ってまして、だから具体的なこの数字が明確にあげられるかどうかというのは非常に難しいかなと思ってます。

以上です。

○中島委員

私が今かかわっているケースは、2人の方は家は誰もいません。ひとり暮らしです。だから1人の方は訓練で家庭に戻るということもまだできていません。残ってた方が亡くなってしまったんです。ひとり暮らしの夫が亡くなってしまった。奥さんが残った。もういないので、それから、もう一人の方は全くのひとり暮らしです。そのひとり暮らしの方は、帰ってくると御飯つくこともできないんですよ。自立のために訓練だというふうに言うんですけど、何もできなくて、それまでのくちやくちやになっちゃったお部屋の中で、ひざを抱えて1日、2日うずくまっているだけなんです。何もできない。それでも外泊させてしまうという今の状況。

支援するメンバーでそこのお部屋を掃除してあげて、帰って来たら御飯を運んであげてってそれをやって、ようやく1日、2日過ごして、また病院に戻れると。派遣村支援でやってるんですけど、それがなかったら、その人は何も食べないで

2日間ひざを抱えてうずくまってるだけなんですよね。

ですから、グループホームは喫緊の課題なんです。かとおれあの方は、お母さんやお父さんがまだいて集まって組織化されてるメンバーなんです。そうでないメンバーが、今すぐに困っているメンバーがいるということなんです。そこをどうするか。佐橋さんも十分知ってみえるんですよ、そういう実態は知ってみえるんですよ。もう一人の方は、うちの方が住所を知らせないで、私もう引っ越したいと言って引っ越し先まで見つけちゃったんですよ。ちょっと待ってと言っているんですけど、もう帰って来ても自分が病気になっちゃうから絶対だめって言って、病院で診てちょうだいという形で逃げるという体制なんです。この間、テレビでやりましたよね。精神障がいの方の入院をもって家族はその人を遺棄する、捨ててしまう。病院に入れたら、それで手を離してしまう、そういうケースがたくさん出ているということをたまたまテレビでも報道しておりました。精神障がいの方々の苦しみという感じでやっていたんですよ。

ですから、先ほどの将来、親が亡くなったらという話もちろんありますけど、今すぐの方たちの問題もあるので、私は計画の中にこれは入れてもらっていかなくちゃいけないと。お金的にやってもいけるものかどうか、これはそれこそ自立支援法のいろんな仕組みの中での話で、どういう形ならやってもいけるのかということも提案型で計画の中に入れていってもらわなければならないんじゃないかと思うんですよ。もうニーズはいっぱいですよ。その辺をちょっと把握していただきたい。生活保護の方でもずっと閉じこもっていらっしゃる障がい者の方が何人かいますよね。団地にも住んでみえる。1人でほんとにこうしてるんですよ。なかなか出て来れない。そういう人たちだって、ほんとならグループホームがいいわけですよ。家族もいない、1人で住んでるという人たちが何人かいるんですよ。ですから、そういうことについて、早い段階で次の障害者計画の

中で受け皿ということについて真剣に入れていってもらいたいというふうに思います。

もし刈谷病院のほうが開鎖しないでやってくれるなら知立市は援助するよ、あそこ、マンションを借りてるんですよ。マンションの中のこの部屋とこの部屋とマンションを借りてるんですよ。1部屋の中に3人入っていただいてルームシェアしてるんですよ。そこへ食事を運んであげるという形のそういうグループホームになってるんですね。そういう形ならどうなんだということもありますよね。

ちょっとほんとと何とかしてほしいという課題なんですけど、そういうふうにとめて今やってらっしゃいますかね。

#### ○福祉課長

実際、刈谷病院の院長の垣田先生とかおれあワークスの講演会の後に話す機会をつくらせていただいて、グループホームの見守りという点についてお話を伺いました。

就労Bだとか実際外に出てらっしゃる方は、昼間の生活、病院でのデイケアだとかそういうところの生活がリズム的にできていけば夜の心配はないですよという話をされてまして、その刈谷病院もいろんな形で刈谷病院がやってるデイサービスを使わせたりだとか、週1回の訪問介護、保健師が自宅に訪問するだとかというのを組み合わせて、実際は外に出すような形での支援をしていく。そこに福祉サービスだとかのホームヘルプを使って在宅で生活ができるような形でのケアをそのまま行政も一緒に入って組み立てていくという予定なんです。一番難しいのは、病院から出るという人に対しては、症状が重度なわけですので、そこに対してのグループホームというのは一番難しいかなと。

衣浦東部保健所でもその辺の部分については、なかなか近隣の市でもできてないというのが実情だそう。障害者計画の中では障がい者の方、特に精神の方を病院から外へ出すという国の施策ですので、それに対しては対応はしていきたいと思っています。

また、グループホームの中でも新しく法改正の中ではサテライト型という形で、事業所の見守るための人を1人置いて、そこから交通機関で20分圏内のエリアならば、その今言ったアパートみたいなところに入ってるという方も面倒見るといようなサテライト型のものも新しくには提案してきておりますので、そういうものも含めて、市内の事業所では、けやき作業所は知的、身障の方で手いっぱいみたいですので、市外の事業所にネットワークをつくって、そこでそういうものがないかというのは検討していきたいなとは思っております。

以上です。

○中島委員

大変大きな重たい課題でありまして、さあやろうという、さっとできるということも保証がないということですが、計画の中にはしっかり位置づけていただいて、今どのぐらいの必要があるのか、必要だという人がどのぐらいいるのかと。今入院している人が何人で、先ほどの36とか51とか入院患者の話が数が出ましたよね。家族があって帰られる人もいれば、いなくて今の話で困る人もいるということ、その辺のニーズ調査、障がい者の問題としてのニーズ調査というこういうことが必要になるかと思うんですが、その辺は調査的にはどうですか、きちんとやれますか。

○福祉課長

入院されている方の情報がまず集められるかどうかという点でございますが、個人情報関係もありまして、そこら辺が簡単に手に入るものかどうかはまずわからない点が1点でございますので、わかればそれなりの対応という形も検討はできるかなと思うんですけども、ただ、それにしても入院されてる方の病状の関係、重たさによって退院したときの在宅でのケアプランみたいなものですかね、日常生活ができるような計画というものをやはり相談支援員とか病院とかで具体的に立ていって、何人の方がほんとにグループホームになれるのかどうかという検討も必要かと思います。

○中島委員

病院にそのままいさせてくださいというのが家族の本音だとか、本人にとっても病院のケアの中では、ちょっとお見舞いに行ったら、明るい顔してるんですよ。同じ人かなと思うぐらいに明るい顔してて、家に行くようになってしまうというね、うつぶせになっちゃうと。あそこにいると、にこにこ笑って過ごしていらっしゃるといね、ケアが大事なんだなということで、むやみに追い出しは気の毒だなということもありますので、その辺は病院が制度的に絶対にだめだという形になるのか、この方については延長して診ていただけるようにというお願いが必要な人にはお願いするのか、そういった対応を個人個人が違うと思うんですけども、佐橋さん等を通じて、あの方が大体入院してらっしゃる方のことは知ってらっしゃると思うんですよ。それちょっとほんとにほうり出せないような対策をとっていただきたい。入院を引き続きでいいのか、帰ったらフォローができるのか、いずれかがなければほうり出されてしまうわけですから、また犯罪とかいうことにもなりかねないですということも含めて、守ってあげていただきたいなというふうにちょっとお願いしておきます。計画づくりの中です、そういう視点というものは非常に大きなものがあると思いますので、よろしく申し上げます。

それから、子ども・子育ての支援事業計画の関係なんですけども、きょうの朝刊で児童クラブ、学童保育の基準というものが新たに示されたというふうに載っておりました。専門委員会ですかね、そこで今後の学童保育のあり方、基準、こういうものが示されて、現状とは相当違うようなものかなという感じもしますし、対応というものも考えていかなきゃならない。これも新たな計画づくりの中でポイントになっていくと、こういうものになりようですけども、その基準と今の考え方をお知らせください。

○子ども課長

学童保育の基準であります、平成19年10月19日に厚労省のほうから放課後児童クラブガイドラインというものが出ておまして、この中で、今、

質問者が言われるように、40人という数字は出てまいります。その40人というのは集団の規模において、おおむね40人程度までとするというふうに掲載しております、その後にもちよっとつけ加えがありまして、児童クラブの規模については最大70人までとすることということで、国とすれば、とりあえず40人が好ましいが、解釈によると最大70人まではいいんではないかというように読み取れます。

方針ですけど、国の子ども・子育て会議のほかにも別に放課後クラブの関係の会議が今行われておりまして、その基準等が今年度末か来年度早々、年度初めに示されると言っておりますので、ちょっとそれを待たないと実際の状況というのはどうなっていくかというのは今のところ不明です。

○中島委員

私は何も、出ましたねと言っただけで、具体的にどうですかと聞いたら答えていただけないものだから、しょうがないと思っちゃって。1クラスは、おおむね40人までとするというふうに出たんですね。今までは70人まではいいだろうということも含みを持ちつつ、40人ぐらいがいいかなというものだったんですけども、これが1クラス40人までとするというふうに出た。そして、40人までしたその1クラスに対して指導員を2人にすると。そのうち専門員は1人必ずいなければならない。それから、平均保育時間は1日3時間以上でなければならない。休日は8時間以上でなければならない。年250日以上でなければならない、こういうふうな開所時間、日数等も含めて人員配置のことについても出されたわけです。

きょうも学童の今の登録児童数出していただいておりますけども、定員40人ということで、30人が1つということで、あとはみんなそれ以上ということのこれが現状となっています。40人までとすると。現在4年生まででこういう対応しているんですけども、さらに6年生まで学童保育、児童クラブだよというふうな位置づけというものが出されて、制度的にはほんとにありがたいと。昔は民間でやった学童保育は全部6年生までやっ

てましたので、特に夏休みなんかは絶対ほしいということでやりましたので、それが当然の制度としてのあり方だろうというふうに思いますが、今そういうふうな知立市は体制になっていないので、今の新しく出た基準というものも含めて、どんなふうを受けとめて子育て計画のほうに盛り込んでいこうとするのかということですね。さっき別途ということもありましたけども、ちょっとその関係、今具体的に示したわけで、その点の受けとめはどうですかということをお聞きしたいと思います。

○子ども課長

今後どうするかでございますが、ここを見ていただくと、ごらんとおり通常の利用者登録においても定員を大きく超えておりますところもありますし、長期に至っては倍のところもあるという状況でございます。その中で、利用を見ると意外と定員を割れているんじゃないかなという状況がうかがえてはきますけど、やはりクラス数が40ということであれば、当然登録者数を見て運用をしていかなくちゃいけないものですから、その辺のギャップをどういうふうに縮めて、実際に必要である人をどうやって選別するかじゃないですけど、そういうことができるのかということと、もう一つ、施設について福祉子ども部長のほうに質疑で佐藤議員に学校のほうに、もし空き教室の御協力をいただければそちらを高学年の4年、5年、6年生を見てはという計画というか、そういうのもちょっと出してはいますけど、新たに施設となりますと用地確保からどこへ建てる、お金の面に対してはどうなのかというのがございまして、今ほんとにどうしたらいいか。それか民間で学校からは離れますけど、例えば空き店舗でいいのか、空き家を借りたほうがいいのかとか、いろいろ試案はあるんですけど、それを実際に実現したときに安全面でそこまでいけるのがあると思いますので、今ちょっと動向をうかがっているというのが現状でございます。

○中島委員

計画をつくろうという段階で、こういう形で出

てきて、どう入れていくのかという課題がくるわけで、ちょっと戸惑っちゃうというのがあるだろうというふうに思いますけど、6年生までというのは随分前から発表されている中身ですよ。前に私も一般質問で確認をさせていただきましたよね。それは前からということでもありますけども、今回の基準というものが新しく出されたということで、なるべく今受けていらっしゃる方が、定員がこうだから選別して使えなくなってしまうよというようなことになっていけないというふうに思います。

子ども・子育て計画そのものについて、きょうも陳情者が述べられてきましたけども、やっぱりほんとに今の子育て支援という点で、何が今、実態として問題になっているのか、それをどう解決していくのか、そこの視点を忘れないでやってほしいと。保育園なら待機児童をどうするかという具体的な問題で解決するためにやってほしいというようなことが今回も新制度の中で子供の権利を保障する制度とする観点から、十分な検討と準備を行ってくださいと。ちょっと抽象的ですけども、そういったことをぜひ国もあげてほしいし、市の姿勢としてもそれを貫いてほしいと、こういうことが陳情者が言っておられます。

そういった点で、アンケート等は国のマニュアル的なものですかね、アンケートの項目というのは子育て会議、国のマニュアル的なものでやられたかなと。陳情者が市独自で項目を入れたところもあるというお話がありましたけども、そういったところもあるんでしょうかね、市独自のものについて、もしあれば教えていただきたいと思います。まだ全部目を通せませんので。

○子ども課長

とりあえず、原則おおむねは国が示したイメージがございまして、この中で構成されているものが必須項目と国のほうも任意項目というのを決めております。

それと、もう一つは、市の独自ということでありまして、その中で市の独自というのが大項目の

子供及び保護者の環境というところですけど、ナンバーでいくと6の状況だとは思いますが、同居している家族の形態というところが載ってるかと思えます。3ページの間6です。間6につきましては、協議会の中で、子供がどのような世帯と生活してるかというバックボーンがわからないと分析に対してデータとして不十分ではないかということで、これを知立市独自で追加しています。

それと、もう一つ、その下でございしますが、間7、この中で、同居されている家族の中に障がいがある方や介護を必要とする人はいますかということで、先ほどと同じ目的で入れさせてはいただいています。

上のほうは、どういう家族構成で、どういう人たちが年齢的にいるのかと。それから、7につきましては、たとえそういう家族が多くても障がいの方で子供に向く時間がない場合があるということで、そういう中で子育ての時間が障がい者だとか介護に必要で時間がそちらへいくんではないかということで、それを設問を知立市独自に入れております。それと、ある程度紙面の都合上、任意項目で一部ちょっと削らせていただいているものもございます。

以上です。

○中島委員

間6、7の部分は独自のものですよということですね。それは当然のような感じ。国のほうは入ってなかったんですね、マニュアルで。これは当然入れなければならぬ保育に欠けるということを見る上では、大変重要な視点にもなるというふうに思いますのでいいかと思いますが、そういったアンケートをとっていただきつつ、やはり知立市独自の課題、今まで十分問題になってきた課題をしっかりと受けとめて、どう解決するのかということのところで、ニーズが出てくると思いますから、それを受けとめて、どうするのかという段階では、非常に知立市が責任を持ってやっていただきたいというふうに思いますので、この辺の基本的な姿勢については、何度もお尋ねをしてきたことではありますけども、今回は認定子ども園とい

うものについては導入されないし、今、民間の保育園や幼稚園も認定子ども園を希望しないということで独自路線で幼稚園は幼稚園でいくということを表明されているので、今のまま公的な責任というものをきっちり守ってやっていけるというふうに信じておりますけれども、その辺のこれからの決意というものも伺っておきたいというふうに思います。

○子ども課長

今後どうなるかというのは、協議会のほうでアンケート結果に基づきまして量の確保をどういうふうにしていくのかということで決まっております。その中で、多分今、質問者が言われたように、認定子ども園につきましては、民間の保育所、民間の幼稚園につきまして、今のところ希望がないということで私ども承知しております。

アンケートの中に、多分そこを希望する方が多数出るとは予想しがたいものですから、そういうふうに行くのではないかと思いますので、アンケートも無視できないということがありますので、そうなった場合には、その協議会にかけてどうしていくのか、その中には幼稚園の方もみえますし、民間保育園の方もみえますので、そういう意見を酌みながら、多分事業計画がつくられていくというふうに思っておりますので、そういう中でアンケートも返ってきておりますので、その集計した結果、その意向を酌んで事業計画が作成されるというふうに思っております。

○中島委員

まだ計画をつくるに当たっては、細かな数字とか細かな点が国からも示されていない。一番大事な公定価格というもの。今、保育園でいうと保育単価、1人の子供にどんなお金がかかるんだろうかということの基準額が現在あるわけですね、保育単価というのはね。今度は公定価格という名前に変わって、何か工事をするみたいな価格の名前になりますけれども、これも幾らになるのかまだ示されていないと。そうすると、公定価格が出てくると認定子ども園でもお金が少なければやる人いないですよ。うんとたくさんそれができるんだ

ったらやれるけども、少なければやれないということでありまして、なかなか民間がやるというのは、さっきのグループホームじゃないですけど、お金が大変なので、なかなかできるものじゃないですよ。そういう意味では、やはりきちっと法的な責任が果たせる公立保育園の役割というのは大きいと思いますので、今後ということで、私は、ぜひその辺の大事な点をつかんで離さないということをお願いしておきたいと思います。

そういった国のほうの細かな情報というのが一体いつになったら出てくるのかという点ですよ。平成27年度から一応スタートという形になるわけで、平成26年の中で計画をつくるわけですけども、その辺の見通しはどうなんですか。余りにもどたばたの中でスタートなんていうのはとんでもない話で、議論もできないうちに、あれよあれよという間に流れていくような取り入れ方では困るので、その辺はどういうふうに見えますか。

○子ども課長

情報でございますが、現在その情報については県のほうが国の会議が終わりますと会議が終わりましたよということでメールが来て、ごらんくださいということでニュース先は国に子ども会議の情報をしか今ない状況でございます。

その中で、何をいつごろ決めていくということでございますが、先ほど言われました公定価格につきましては、やはり認定子ども園の希望をどうするかというのがありますので、そこら辺はぼちぼち出てくるのではないかとこのように感じてはおりますが、実際にこちらにかかってくる地域型保育事業基準条例の制定等がございます、こちらのほうは事業認可基準とか施設事業の運営基準、認定基準、先ほど出てきました放課後児童クラブの設備運営基準等の条例の制定を市が行っていかなくてはいけないんですが、この情報につきましては、条例制定というのも夏前ぐらいだと思いますので、間もなく年度末か年度初めに、こういう骨子が出るのではないかとこのように、そういうふうに思っております。

それから、もう一つ、大切な利用者負担の確定

ですが、こちらのほうは大分おくれて、平成26年の年末か年明けぐらいというふうで一応計画が示されております。

○中島委員

利用者負担のというのは、今でいうと保育料の国の基準という、こういう意味ですね。今は国の基準がありつつ、市が独自に条例をつくって決めてますよね。これについては、今のようやり方が大事だと思うんですけども、基準は基準で出るわけですけども、その辺はどういうふうに見てるんですか。

○子ども課長

こちらの利用者負担につきましては、今、御質問者が言われたように、保育料に該当するものと思っております。それにつきまして、国がどうかという基準は今も保育料に対しての基準は出ておまして、それより大分お値打ちな金額は設定してあるかと思うんです。

その差額というのは、市の持ち出しになってるかと思うんですけど、今回出される分につきましても、やはり費用の換算の仕方、保育単価に相当するものだと思うんですが、それと利用者負担、保育料に当たるものなんですけど、そちらのほうが出てきて見てみないとわからないというのが現実でして、その中身を見て今の既存の保育料とどれぐらいの整合性をもたせるとかそういうのがありますので、それを見てみないとちょっとわからないとは思いますが、やはり私どものほうは条例制定して保育料を賦課させていただいておりますので、今回の場合の利用者の負担分についても条例の制定をもってということになるかと思っております。

○中島委員

条例制定でということで知立市で決めていくことだと思うんですが、認定子ども園とかいうふうになっていくと施設型給付ということで全体でこれだけお金がかかって、保護者で支援する補助、そういうふうな形だけでも代理受領ということで施設が保護者への補助金も施設が受け取って保育料を安くするというふうなふうに使っていくとい

うことなんです、その形だけでいうと、公定価格イコール施設型給付みたいなイメージがあって、全然市が援助するすき間がないようなね。今は保育料でやってるわけですけども、施設型給付になった場合の保育料のあり方というものがあるというふうになっていくんだらうというのは、大変まだ私は金額もわからないわけで難しいんですけども、今でいうと保育単価というのは全く足りないわけで、実際に保育単価があっても、まだ追加して事業を行っている。保育料はというと、国の基準は高過ぎるので安い保育料にして、その差も市が補っていると。二重に市が補いながら事業が行われているんですけども、そういう支援の方法が奪われてしまう施設型給付というふうになっていくとね、それを私は大変心配するし、だからこそ認定子ども園というものがもしできたらどうなるかといったら、とてつもない高い保育料、そこは保育料は市が一致して決めるということになってますけど、プラスプラスで必要なものをどんどん取っていかないと施設が運営できないというようなことにもなりかねないですね。今の施設型給付という考え方でいうと、それ以上のものは出ないもんですから、親にお金を追加してもらい以外にはないような仕組みに今なっていると思うんですね。どのぐらいお金が足りないのか、それはわかりませんが、まだ公定価格が決まらないので。そういう公的部分でないところでやっていただくと大変な大きな苦勞がその親にも園にもかかってしまうだろうなということが予想されます。ですから、計画づくりの中でも安易に認定子ども園どうですかみたいな、ニーズありますよねと言ったって施設の運営は、とてもじゃない、やっていけないということになりかねないし、負担は大きくなるということもなりかねないし、その辺のことはやっぱりしっかりお金の面も制度面も含めて十分に承知した上で協議をしていってほしいなというふうに思います。何しろ負担がどんと重くならないように、そして、安心して預けられるように、そういう今の保育水準が守られるような、そのところが一番大事だというふうなふうに思います

ので、ぜひそのところを肝に銘じてやっていた  
だきたいなというふうに思います。

以上です。

○池田福子委員長

ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

これで質疑を終わります。

次に、自由討議に入ります。

本案に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終  
わります。

次に、討論に入ります。

まず本案に対する反対討論の発言を許します。

(「討論なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

議案第65号について、挙手により採決します。

議案第65号は原案のとおり可決することに賛成  
の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手全員です。したがって、議案第65号 平成  
25年度知立市一般会計補正予算(第5号)の件は、  
原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

ここで10分間休憩します。

休憩 午後3時50分

再開 午後3時58分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、議案第66号 平成25年度知立市国民健康  
保険特別会計補正予算(第2号)の件を議題とし  
ます。

直ちに質疑に入ります。質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

次に、自由討議に入ります。

本案に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終  
わります。

次に、討論に入ります。

まず本案に対する反対討論の発言を許します。

(「討論なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

議案第66号について、挙手により採決します。

議案第66号は原案のとおり可決することに賛成  
の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手全員です。したがって、議案第66号 平成  
25年度知立市国民健康保険特別会計補正予算(第  
2号)の件は、原案のとおり可決すべきものと決  
定いたしました。

続きまして、議案第69号 平成25年度知立市介  
護保険特別会計補正予算(第2号)の件を議題と  
します。

直ちに質疑に入ります。質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

次に、自由討議に入ります。

本案に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終  
わります。

次に、討論に入ります。

まず本案に対する反対討論の発言を許します。

(「討論なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

討論なしと認めます。これで討論を終わります。

議案第69号について、挙手により採決します。

議案第69号は原案のとおり可決することに賛成



の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手全員です。したがって、議案第69号 平成25年度知立市介護保険特別会計補正予算(第2号)の件は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。

続きまして、議案第70号 平成25年度知立市後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)の件を議題とします。

直ちに質疑に入ります。質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

質疑なしと認めます。これで質疑を終わります。

次に、自由討議に入ります。

本案に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

次に、討論に入ります。

まず本案に対する反対討論の発言を許します。

(「討論なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

討論なしと認めます。これで討論を終わります。議案第70号について、挙手により採決します。議案第70号は原案のとおり可決することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手全員です。したがって、議案第70号 平成25年度知立市後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)の件は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。

ここでしばらく休憩いたします。

休憩 午後4時02分

再開 午後4時04分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

陳情第23号 介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書の件を議題といたします。

御意見がありましたら発言をお願いいたします。

○神谷委員

陳情第23号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

言うまでもなく、社会保障については税と一体改革で行うのが原則であります。当陳情においては、生活保護、介護保障、高齢者福祉、障がい者控除等々個別の内容で要望をいただいているわけですが、全体の税の負担のあり方、社会保障制度のあり方をしっかりと議論しないと成立しないと考えます。

よって、本陳情につきましては不採択とさせていただきます。

以上です。

○水野委員

陳情第23号 介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書については、基本的によりよいものに改善すべきことは当たり前のことであり、このことに対して何ら異論はありません。この陳情は採択をお願いします。

安倍内閣が現在推し進めているアベノミクスが国民の所得をふやすことにつながらず、多国籍化した大企業と一部資産家に富を集中させ、国民の格差を一層大きくするものとしかならないと述べられていますが、果たしてそうでしょうか。

民主党政権と違って格段の景気回復など、明らかに日本経済は上昇していることは事実であります。あたかも全てにおいて安倍内閣の施策はだめという論調には賛同できませんということをつけ加えて、採択をお願いします。

○山崎委員

陳情第23号については、市政会としまして不採択とさせていただきたいと思っております。

当陳情は非常に多岐にわたっており、賛同できる点、また、賛同できない項目もあります。例えば生活保護の申請を妨害しているようなくだりなど、この陳情の内容には賛同できない部分があり

ますので、陳情第23号は不採択でお願いいたします。

○安江委員

一意の会としまして不採択としてお願いしたいと思えます。

福祉医療への一部負担金の所得制限の導入というあたりについて賛同できないものがありますので、不採択とさせていただきます。

○中島委員

採択の立場から意見を言わせていただきます。

これは市に対する陳情ということで、多岐にわたります。この陳情でそれぞれの項目によって国へも意見をあげなければならない、県にも意見をあげなければならない、また広域連合にあげなければならないというのが以降の陳情のものになってくわけですね。

これは今回の陳情の総トータルというのがこの最初の第23号であります。総トータルの項目となりまして、知立市にもキャラバンの団体の皆さんがこれを示しながら、しっかりと懇談をしていかれました。私も同席をさせていただきました。全体として税と社会保障の一体改革、また、社会保障制度のプログラム法案というものが通ったということで、その中では社会保所制度のめじろ押しの引き下げ、サービスの低下というものが盛り込まれていることは事実であります。

そういう中で、なかなか庶民の暮らしの向上の実感がない中で、さまざまな負の政策が出てくることに対しては、やはり市民に心を寄せるならば、それぞれの政策について、市に対して十分に引き上げていただけるものをしっかりと受けとめてもらいたいと思えます。

生活保護については、私どもも水際作戦を行わないでくださいということは今までも言っておりまして、その点では努力をさせていただいております。さらにこれから法が変わっていきますと、いろんな書類を調べなければ受け付けないとか、法律が変わるんです。今そういう方向です。

ですから、余計にこのところについては配慮してくださいということが出ている。今これがけし

からんということを出ているわけじゃなくて、そういう法律が変わっていく、そういう中で、特にお願いしますねということは懇談の中でも言われた内容でした。裁判の判決のことも書いてありますが、そういった事例についても十分に把握した中で対応をしていただきたいと、こういう内容でありますので、当局にもぜひこれはよろしくお願ひしたい。当局にお願ひする内容であります。

介護保険については、介護保険から要支援者の介護予防のサービスを保険から外さないでくださいということやら、それから、特別養護老人ホームが足りない問題、うちも今おこなっておりますけれども、そういった問題をきちんと整備してくださいね、こういうことはやはりきちんとお願ひしなければならない項目であろうかというふうに思っています。

高齢者福祉の点では、多くの項目について頑張らせていただいている知立市であります。ひとり暮らし、高齢者夫婦、こういうところの安否確認というのもの、ひとり暮らしだけということでありまして、民生委員のほうも夫婦ということにもきちんと目を向けてくださいということは私はお願ひをしたい大きな点だというふうに思っております。

それから、福祉医療がこれは課題だというふうに思っています。何度も一般質問でもやっておりますが、18歳までの現物給付支援、後期高齢のひとり世帯は福祉給付金で無料になるけれども、夫婦そろっていたら非課税でも有料だという、このところには、ぜひ改善してくださいというのは一貫してお願ひしているテーマであります。ここにも載っております、同感であります。

それから、国保の都道府県への運営移譲というものは、先ほども議論させていただきましたけれども、やはり市が責任を持たない、そんな制度になってしまうんじゃないかということで、移譲に対しては反対してくださいということでもあります。

それから、障がい者の施策拡充、これについても65歳以上の障がい者、16疾病のある40歳以上の障がい者、こういう方たちは介護保険制度が優先

されるという法律になっている。先ほど陳情者も言っていました、介護保険になると障がい者ならば無料で受けられているサービスが1割負担になってしまうという大変大きな問題もあるし、サービスの中身が障がい者特有のサービスもあるので強引に介護保険優先ということにはしていただきたくないと、本人の意向に基づいたサービスを受けられるようにしてほしいというのは、これは当事者の皆さんの切実な願いというふうに思っております。この辺は、ぜひ市のほうにも声が届いているわけですが、議会としても改めて一緒に市に対して要望したいというふうに思います。

予防接種もついております。一般質問でも取り上げさせていただいたテーマでありまして、定期接種化が進むということはあるとは思いますが、それまでの間は市の補助をしてくださいと、予防医療をしっかりと充実させましょうと。これ、非常に多岐ですが、非常に重要なテーマばかりだというふうに思っていて、ぜひこれは採択をし、知立市にこれは提出をするという中身ですよ。ぜひ受けとめていただきたいというふうに思います。ぜひ皆さんの賛同をお願いしたいと思います。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決いたします。

陳情第23号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第23号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、議案第23号 介

護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書の件は、不採択とすべきものと決定しました。

続きまして、陳情第26号 生活保護基準引き下げを中止し、生活保護法「改正」の再提出中止を求める意見書の陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

申請に収入資産などの記載された申請書の提出を義務づけ、要否判定の必要な書類の提出を要件にしています。それは申請者が申請意思を表明しても福祉事務所が申請書を渡さず、不要な書類の提出を求めて申請させない水際作戦を合法化、法制化するものだという断定をされ、このくだけにより、より正確に対象者のみに生活保護費を受けていただくためには必要なことでありますので、この陳情に対しては不採択とさせていただきます。

○中島委員

賛成の立場で申し上げたいと思います。

今、改正案ということに触れられておりました。現在でも収入資産、そういったものはしっかりと調査をされます。ここで言っているのは、申請する段階でそれを全部出さないと申請を受け付けないと、こういうふうになるということを行っているんですね。

ですから、今でも厳密に調査をして適正な支給をするということで、事務的には書類的には変わらないことをやってるんですが、全部そろえてからしか来てはいけませんよというような水際作戦になってはいけないということをここでは特に言ってるということでありまして。おのずと遠のいてしまうんじゃないかということこれは批判をしているということでありまして。

陳情事項のところでも平均6.5%とされる生活保護基準の引き下げは行わないでくださいと、こんなふうにあります。国のほうがこの議論の際に、生活扶助相当CPIというのを示しました。これは生活保護を受けていらっしゃる方の消費者物価という意味でありますけれども、これを大幅に引き上げたような中身。

陳情者の方が先ほど言われましたけれども、実際物価が下がっている、全体が2.何%下がっているのに生活保護の人のいろんなものは4.何%も下がっている過大な引き下げの数字をこの生活扶助相当CPIというのも国が協議会に出して審議会のところに出してきたわけですね。この数字がひとり歩きして大幅な引き下げということを決定したんですね。最大10%ということであります。

しかも、この引き下げとあわせて当期の一時金、これもことしから廃止になりました。もち代といって一応お正月向けに何か少しというような気持があったものも、これも既に廃止されてしまって、今、嘆いておられます。そういう引き下げには根拠がないということを今、強く大きな抗議が上がっておりまして、不服申請も愛知県下では500件近く引き下げは不当であるという不服審査も出ております。知立市の被保護者からも申請が出されているという内容であります。

やはりこういう1人の人権を守るという意味で、最低の保障はきちっと正確にやっていただきたいということを一番大きな法の精神でありますし、陳情者が言われました、だるま落としという話がありました。一番下を落とせば上が全部落ちるとい、こういうものであります。保険健康部長には確認しなかったわけですが、既に児童扶養手当も同じ率で引き下げられております。母子家庭の皆さんの子供の成長するまでの手当も同じような率で引き下げられて、だるま落としをみんな落ちるとい、これが既に広がっております。そのためのこれは生活保護の切り下げなんです。全体を低めるための一番最初の根底を切り下げたというその大きな意味があり、それが最も罪悪だというふうに私は思います。

よって、これはぜひ出していただきたいというふうに思います。

○神谷委員

陳情第26号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

生活保護の申請については、不正受給を防止する観点から、その申請に際して収入や資産の報告

を求めるのは当然ですし、それをもって申請者の意思を萎縮するものでもなく、水際作戦と言っている意味も理解できません。

したがって、本陳情につきましては不採択とさせていただきます。

以上です。

○水野委員

生活保護費も国民が納める税金であります。過度に生活保護費引き上げについては問題だと思えます。陳情者が述べられているデフレだけ大幅に考慮する考えはいかがなものかということにおいて、これ以上デフレが進むことは日本経済にとって健全ではありません。

安倍政権の経済政策に対して、今現在の段階で論評するのはおかしいことと思えます。生活保護費が支給されている人の実態がどうなのかなど、十分に調査、検討が必要であるのではと思えます。生活保護法改正の再提出については、現時点は時期尚早だと考えますので、この陳情は採択でお願いいたします。

○山崎委員

陳情第26号につきまして、市政会といたしまして不採択の立場で意見を述べさせていただきますと思えます。

本陳情に対しまして、安心して暮らせる制度としての確立に関しては大事だと思っておりますが、現状の財政状況等々を考慮すると賛同できないところもありますので、陳情第26号につきましては、不採択でお願いしたいと思います。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決いたします。

陳情第26号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第26号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第26号 生活保護基準引き下げを中止し、生活保護法「改正」の再提出中止を求める意見書の陳情書の件は、不採択とするものと決定しました。

次に、陳情第27号 安心して暮らせる年金制度等の確立を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言お願いいたします。

○安江委員

陳情第27号 安心して暮らせる年金制度等の確立を求める意見書の提出を求める陳情書に対して、不採択の立場から意見を述べさせていただきます。

高所得高齢者には、それ相応の負担を担っていただき、雇用市場の入り口に立つ若い世代、失業率は若い世代が最も高く、非正規雇用も多いものであります。人生前半の社会保障こそが重要と思っております。

よって、この陳情には賛同できかねます。

○神谷委員

陳情第27号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

年金2.5%の引き下げは、御案内のとおり平成12年から平成14年までの間に物価が下落したにもかかわらず、年金額を特例的に据え置いた影響によるもので、この特例水準を解消するもので、将来の年金の確保、世代間の公平のために必要だと考えます。

以上の理由で、本陳情につきましては不採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第27号につきまして、安倍内閣が推し進める金融政策が、全てあたかも悪と言われることに対しては違和感を感じます。

しかしながら、高齢者も若い人もともに役立つ年金制度を確立することは、どの政権下において

も必要不可欠なことであります。

よって、この陳情は採択でお願いします。

○山崎委員

陳情第27号につきまして、市政会といたしましては不採択で意見を述べさせていただきます。

現状においての全額国庫負担に関しまして、こちらのほうは現在の財政状況を鑑みると、現状においては全額の国庫負担は非常に難しいと考えております。

よって、この陳情に対しましては、不採択でお願いしたいと思います。

○中島委員

生活保護費の切り下げがベースとなってこの年金も切り下げられると、こういうことになっていると思います。年金者ごぞってみんなこういう形で下げると。高額所得の人もわずかな国民年金の方も、こういう形で全部下げるというやり方でありますから、年金者から悲鳴が上がっております。そういう意味でいいますと、これはとんでもないというふうに言わなきゃならないと思います。

私は年金の差し押さえの話を前にいたしましたけれども、今、25年かけなければ権利がないということになっておりまして、そういった問題も10年に早く切り上げてほしいなということも思っておりますけれども、こういった制度の改正というものを私は大いに急いでもらいたいというふうに思います。

ここでは最低保障年金制度というのが書かれております。国が2分の1国民年金の場合、負担をするわけでありまして、その負担分の3万3,000円、これを全ての高齢者に支給して無年金者をなくそうということをこれは提案をしているわけです。大変重要なことで、最低保障年金制度ということのまずは一步をここから踏み出そうという提案は、非常に重要な点だというふうに思いますので、採択でお願いします。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決いたします。

陳情第27号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第27号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、議案第27号 安心して暮らせる年金制度等の確立を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、不採択とすべきものと決定しました。

次に、陳情第28号 介護保険制度の抜本的改善と介護労働者の処遇改善を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題といたします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第28号 介護保険制度の抜本的改善と介護労働者の処遇改善を求める意見書の提出を求める陳情書に対して、不採択の立場から意見をさせていただきます。

今後は、国によらない地域での共助を目指すべきであると思います。これによりまして賛同できないものであります。

以上です。

○神谷委員

陳情第28号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

介護保険の国庫負担を大幅にふやし、保険料や利用料の引き下げや低所得者への負担の軽減を初め、改定を待たずに介護報酬の大幅な引き上げなどについては財源の担保もなされておらず、課題も多く見られるため、本陳情につきましては不採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第28号 介護は本当に大変で、介護現場の

抱える問題に対して、国はもっと多くの支援をすべきであり、お金に余裕がある人だけが、有料ではありますが充実した介護施設を利用しているのが現状であります。この陳情のように、介護保険制度の改善と介護労働者の処遇改善は行うべき施策だと思います。

よって、陳情第28号は採択をお願いします。

○山崎委員

陳情第28号につきまして、市政会を代表しまして不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

介護保険制度は国民が保険料を払い、その保険料を財源として介護を必要とする方々に介護サービスを提供する制度であり、介護を必要とする高齢者を社会全体で支える制度であります。課題も多々あると考えております。

しかしながら、陳情にありますような国庫負担を大幅にふやし、保険料が利用料を下げることは現状では非常に難しいと考えておりますので、陳情第28号に関しまして、不採択でお願いしたいと思います。

○中島委員

2012年4月から生活援助の時間短縮が行われました。45分間で訪問介護して援助するという制度に変わりました。私の身近な方々の中でも45分でも何もやってもらえない。来ていただいて買い物をしてきていただいたら、料理をしなくて帰っちゃったと。45分間では、ほんとに何もやってもらえない。生活支援ですから買い物とか洗濯、掃除、料理をつくる、こういうことなんでありすけれども、45分間では途中で帰っちゃうということで大変苦情があります。ほんとに困ってしまうということで、それこそ近所の助け合いというそれは大事なんでしょうけど、それは毎日毎日のことでありますので、とても無理であります。せっかくの保険であります。保険料を納めて保険であれば必要なサービスは提供される、これが保険の仕組み、陳情者が特に強調された部分が今、頭に浮かびますけれども、現状としては、大変サービスが縮められているわけでありす。

そうなってくると介護、福祉、労働者の処遇の

低下にもつながってしまう、こういうことが今、現状として起きているわけであります。もっともこの辺はもとに戻して、介護を受ける方たちの立場で介護保険がしっかりとサービス提供されるようなことを強く望みたいと思います。

国の財政問題ということで、全体の話が今どこの会派からも出ておきまして、それこそ消費税増税、これは福祉のために使う、こういうことを言っておる中で、どんどん削られるというのはいかかなものなんでしょうか。どこにそれは向けられるのか、大変私は怒りを覚えるわけであります。そのために消費税があるんじゃないでしょうかと言いたいと思います。しっかりと社会保障の財源を確保していただきたいということを申し述べまして賛成討論といたします。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第28号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第28号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、議案第28号 介護保険制度の抜本的改善と介護労働者の処遇改善を求める意見書の提出を求める陳情書書の件は、不採択とすべきものと決定しました。

続きまして、陳情第29号 後期高齢者医療制度の廃止、患者負担の軽減および国民健康保険制度への財政措置などを求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いいたします。

○安江委員

陳情第29号 後期高齢者医療制度の廃止、患者負担の軽減および国民健康保険制度への財政措置などを求める意見書の提出を求める陳情書に対し、不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

現状では地域間格差が広がり、人口密度の低い地域では負担が重くなるのではと思われます。これによりまして、この陳情に対するものは賛同できないとします。

○神谷委員

陳情第29号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

後期高齢者医療制度は発足5年半を経過し、見直しを重ねる中、75歳以上の医療が適切に確保され、安心な制度を目指しており、後期高齢者医療制度を直ちに廃止し、もとの老人保健制度に戻すことは現実的な解決策とは考えにくく、本陳情につきましては不採択とさせていただきます。

以上です。

○水野委員

陳情第29号 後期高齢者医療制度の廃止、患者負担の軽減および国民健康保険制度への財政措置などを求める意見書の提出を求める陳情書において、特に国民健康保険の都道府県への運営移譲は行わず、現行の市町村単位で運営をすべきだと思います。

陳情者が述べているように、一般会計からの繰り入れや市独自の減免制度が廃止されると、現行よりもさらに保険料が上がり、そのため保険料を支払うことができない人も多くなり、現実問題として無保険の人も増加する事態に陥ることは容易に推測できます。この問題は、慎重に決めるべきであり、現段階では国民健康保険の運営移譲が都道府県へ移行するのはいかなものかと思っておりますので、この陳情は採択をお願いします。

○山崎委員

陳情第29号につきまして、市政会として不採択とさせていただきますと思います。

この制度に関しまして、平成20年4月からスタートした制度でありまして、現状、若い世代の保

保険料負担が限界にきている状況からできた制度でもあります。陳情にありますように、制度を直ちに廃止することは、今後増加する医療費を誰が負担をするのかといった議論をしっかりとしていかなければならないと考えます。

よって、陳情第29号は不採択をお願いします。

○中島委員

後期高齢医療制度、これについては、さきの民主党政権が必ず廃止すると言ってマニフェストにも述べられたのは記憶に新しいですね。大変矛盾の多い制度だということで、何度か改正する中身は出てはきましたけれども、根本的にはまだ改正されていないということで、仕切り直しをなさないという趣旨が私はこれだというふうに感じております。

そういった後期高齢の問題、後期高齢の手前の70歳から74歳の医療費窓口、今1割になっておりますけれども、これも2割から3割へという今、動きがありまして、高齢者の皆さんが大変心配をいらっしやるわけでありまして、医療保険の会計というものが医療費がふえれば大変だということは当然なことではありますけれども、そこを支えながら高齢者の命を守る行政を心温かく進めていくのが本筋ではないかというふうに思います。

とりわけ、国民健康保険は都道府県下への一本化という点では、先ほど言ったとおり、しっかりと市が支える制度をなくしてしまう、はしごを取ってしまう、こういう制度になりかねないということで、私は大変心配をしております。これに対しては声を上げていく、国がどんどんこれを地方に押しつけないようにということで国へ意見書をあげていきたいと思っております。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第29号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第29号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、議案第29号 後期高齢者医療制度の廃止、患者負担の軽減および国民健康保険制度への財政措置などを求める意見書の提出を求める陳情書の件は、不採択とすべきものと決定いたしました。

続いて、陳情第30号 安心して子育てできる制度の確立を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題といたします。

御意見ありましたら。

○安江委員

陳情第30号 安心して子育てできる制度の確立を求める意見書の提出を求める陳情書に対し、不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

現状の施策であるものを社会保障の改悪と断定するこの陳情書には、賛同しかねるものがあります。

よって、不採択とさせていただきます。

○神谷委員

陳情第30号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

18歳年度末までの子供を対象とした現物給付の利用制度の創設に関しては、財源確保の担保もなされておらず、課題も多く見られるため、本陳情につきましては不採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第30号、安心して子育てできる制度の確立を図ることは、多くの子育て世代の人にとって、子育ての大きな手助けとなります。国が支援することで少子高齢化に歯どめがかかることは、当たり前のことだと思います。

しかしながら、医療費無料制度が何歳までが適切なかはよくわからないところであります。ま



た、どこまでが国が支援すべきなのかは、しっかり議論すべきだということをつけ加えて、この陳情に対しては不採択をお願いします。

○山崎委員

陳情第30号につきまして、市政会を代表して不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

少子化が進んでいる現状を考えると、陳情書にあるように、安心して子育てできる制度の確立は非常に大事なことで考えておりますが、陳情にあります子ども医療費無料制度を18歳年度末までの要望に関しましては、現状の国家の財政状況を考えると非常に難しい部分があると思います。

よって、陳情第30号は不採択でお願いしたいと思っております。

○中島委員

賛成の立場から意見を述べさせていただきます。

子育ての支援というものをどう考えるのか、やはりロマンを持って考えなきゃいけないなということだと思います。ヨーロッパ諸国では、もう子供の医療費は当然無料というふうになっているんですけども、EU諸国の先進例から日本は随分おけているんだという自覚をまずは持たなければならぬということを感じます。フランスなどが子育て支援に力を入れて、どんどん少子化が改善されていっているという事例がありますけれども、大きなそういった意味での施策を国がとらなきゃならない。今は国の制度というものは、ほとんどないですよ。各自治体が行っていると。国がなかなかそういうスタンスにならないことに対して、きちんと物を言わなければならないというふうに思います。

もう一つ、妊産婦検診の補助金を拡充し、恒久措置としてくださいということも書かれております。これについては、検診を14回、産婦検診を1回やっております。これについては交付税の措置ということでやっておりますけれども、これも期限つきということ、それから、基準額に届かない交付単価であるということ、こういった問題もあって、これももっと充実して恒久措置としてもらいたい、こういうことであります。

先ほど申し述べるのに忘れましたが、医療費の無料化のことについては、市町村がやっていることに対してペナルティーまで今つけていることを、とんでもないことだなというふうに思います。これは早急に取り払っていただきたいということもつけ加えて国へ意見を言うべきだと思います。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第30号について、採決することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第30号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第30号 安心して子育てできる制度の確立を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、不採択とすべきものと決定しました。

続きまして、陳情第31号 公立・公的病院の充実、地域医療の再生・充実などを求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第31号 公立・公的病院の充実、地域医療の再生・充実などを求める意見書の提出を求める陳情書に対して、不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

公的な地域医療への補助は必要不可欠なことでありますが、これ以上のことに関しては賛同しかねるものとして、ここで不採択のほうにさせていただきます。

○神谷委員

陳情第31号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

公立・公的病院は民間では困難な分野を担い、地域医療において重要な役割を担っております。政府は公立病院改革ガイドラインによる見直しを進め、病床の削減、統廃合を進めてきました。また、平成23年からは新たな地域医療再生交付金が交付されることとなり、こうしたことから、命や暮らしにかかわる公共部門を乱暴に切り捨てることとは考えにくく、本陳情につきましては不採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第31号、この陳情が知立市、また、近隣市に当てはまるかどうかは定かではありません。

しかし、医療施設において不十分な地域も多いことは事実であります。全国的に見て医療の充実を推し進めることは重要なことだと考えます。

よって、この陳情は採択をお願いします。

○山崎委員

陳情第31号につきまして、市政会を代表して不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

公立・公的病院の果たす役割、重要性は理解しております。しかしながら、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営の上からも統廃合はやむを得ない場合もあると考えます。

また、必要性が乏しい施設については、統廃合も検討すべきと考えますので、統廃合をやめることを求めるこの陳情第31号につきましては不採択をお願いしたいと思います。

○中島委員

あちらこちらで公立病院が廃止されるとか統廃合とかいう話があります。また、機能を縮小してしまう、救急は受け付けない、産婦人科は廃止するなどなど、この経営効率化とか再編ネットワーク化とかこういう経営形態の見直しというものを国がガイドラインで示しているわけですが、これにのっとって現に大変病院にかかりにくい、そういう人たちを生み出していることが現実にあります。特に救急医療が今までやっていたところがやらなくなったとか、そういうことで命を落と

しそうになったという事例も目の当たりにしているわけでありまして、やはり公立の病院、公的な病院の役割、震災の問題が披瀝されておりますけれども、十分にこういうところでも役立つ十分な役割を果たさなければならぬ、こういう病院でありまして、これからも存続をしっかりとできるような対策をとるべきであるということで賛成といたします。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第31号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第31号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、議案第31号 公立・公的病院の充実、地域医療の再生・充実などを求める意見書の提出を求める陳情書の件は、不採択とすべきものと決定いたしました。

続きまして、陳情第32号 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第7条（他の法令による給付との調整）の改正を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いいたします。

○安江委員

陳情第32号 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第7条（他の法令による給付との調整）の改正を求める意見書の提出を求める陳情書に対して、採択の立場から意見を述べさせていただきます。

す。

全ての国民が基本的人権を共有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活、または社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付地域生活支援事業、その他の支援を総合的に行い、もって、障がい者及び障がい児の福祉の増進を図るとともに、障がいの有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とするとありますが、ここに共鳴するものであり、賛同するものであります。

○神谷委員

陳情第32号について、民友クラブとして採択の立場で意見を申し上げます。

障害者総合支援法第7条について、障がい者に対し介護保険サービスを優先させることが障がい者の尊厳を傷つけるものと決めつけることには違和感を覚えますが、65歳以上が介護保険サービスを優先させるということは介護保険法と障害者総合支援法の異なる2つの法律との法の整合性が保たれていないと考えますので、本陳情につきましては採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第32号、この陳情のように障害福祉サービスを利用した社会生活を営む障がい者に対して介護保険サービスを優先させることは、尊厳を傷つけるものでしかないと述べられています。

確かに陳情者が言うとおりにかもしれません。多くの支援が障がい者の方々に日が当たるようになればよいと思います。障がい者の方々の尊厳が傷つけられたのであれば、改正が必要なことは言うまでもありません。

よって、この陳情は採択をお願いします。

○三浦委員

陳情第32号、本陳情につきましては、市政会を代表しまして採択の立場で意見を述べさせていただきます。

障害者総合支援法の中で、65歳以上や16疾病のある40歳以上の障害者福祉サービス利用に対し、介護保険サービスを優先させるという件につき、

介護保険への移行の内容が尊厳を傷つけるとありますが、この表現につきましては、いささか疑義を感じていますが、障がい者への配慮に欠けているということは感じております。

介護保険に移行された中では、サービスの枠が限られています。受けられない部分を総合支援法でカバーできればと思い、本陳情につきましては採択をお願いいたします。

○中島委員

私も採択、皆さんで採択ということができると、ほんとにうれしいなというふうに思います。

2つの法律は、その趣旨がここにも詳しく述べられておりますけれども、その趣旨がそもそも違ふと。障がい者の基本的人権を共有する個人として尊厳にふさわしい日常生活、または社会生活を営むことができるようということでありまして、介護保険法のほうは加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護になった人たちのためのということで、そもそもの目的が違うわけでありまして。たまたま同じようなサービスがあるからといって、介護保険を優先しなければならぬという今の改正については、やはり障がい者の皆さんの思いからしたら改正すべきと。障害者総合支援法第7条を改正すべきというふうに思っております。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決いたします。

陳情第32号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手全員です。したがって、陳情第32号 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)第7条(他の法令

による給付との調整)の改正を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、採択とすべきものと決定しました。

ここで10分間休憩いたします。

休憩 午後4時59分

---

再開 午後5時07分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

続きまして、陳情第33号 任意予防接種の定期予防接種化を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見ありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第33号 任意予防接種の定期予防接種化を求める意見書の提出を求める陳情書につき、一意の会としまして不採択の立場から討論させていただきます。

予防接種による健康被害問題の解決を見ない今、定期接種をすることはいかがかと思われま

よって、一意の会として本陳情は不採択とさせていただきます。

以上です。

○神谷委員

陳情第33号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

陳情者の意見については理解する部分もありますが、全体的に見ますと財政という点に尽きるかと思えます。国においても議論が引き続き行われているところですので、以上の理由から不採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第33号、この陳情は任意予防接種の定期予防接種化を求めることに対して理解できる場所です。

ただ、人によっては副作用も懸念されますので、十分な検証のもとで実施していただきたいと思えます。このことをつけ加えまして陳情第33号は採択をお願いします。

○三浦委員

陳情第33号、本陳情につきましては、市政会を代表しまして不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

予防接種の必要性は感じています。高齢者用肺炎球菌の拡大、水ぼうそう、おたふく風邪、B型肝炎、ロタウイルスワクチンの補助は、今後研究、検討していただきたいと思いますが、定期予防接種として無料で受けられるようにということは現状では大変難しく、本陳情につきましては不採択でお願いいたします。

○中島委員

私は、これに対して賛成の立場で意見を申し上げます。

ロタウイルスのワクチン、これも出てきているわけですが、ロタウイルスが当市の保育園等でも大分広がったんです。注意してくださいということがずっと保育園にメールで送られました。今、大変多く広がっている病気ということであります。水ぼうそう、おたふく風邪、これらについては、ちょっと大きくなって後から感染すると大変重症になったり、また、おたふく風邪などは子供ができないような体になったりということで、大変重大な事態を招くかもしれない病気であります。ですから、こういったところで、肺炎球菌ワクチンも大変死亡率の高いということで問題な病気となっています。

これらについては、当然私は、国が定期予防接種化というふうにするべき内容のものであると思っております。国がやらないということで名古屋市は独自助成をしたり、小牧市もやっております。町村でもやり始めております。そういうことでなくて、なるべく国のほうがきちんとした定期接種化というものに踏み出してもらいたい。

ただ、定期接種化ということに対しては、政府はお金は一切出さないというのが今のあり方、それが問題だというふうに思います。

ただ、障がいがあった、副作用があったというようなときには国が補償するという補償制度もこれは伴いますので問題はありますけれども、そういう定期接種化ということについて、やはり大き

くこれは前進させ、さらなる改善も含めて、今後取り組むべきだろうというふうに思います。

以上です。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第33号について、採決することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第33号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第33号 任意予防接種の定期予防接種化を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、不採択とすべきものと決定しました。

次に、陳情第34号 福祉医療制度を守り、拡充を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題といたします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第34号 福祉医療制度を守り、拡充を求める意見書の提出を求める陳情書につき、一意の会としまして不採択の立場から討論させていただきます。

現在の財政状況を鑑み、今後は次世代への負担増大にならないような施策が求められるものであります。陳情項目全てには賛同しかねるものであります。

よって、本陳情は不採択とさせていただきます。

以上です。

○神谷委員

陳情第34号について、民友クラブとして不採択

の立場で意見を申し上げます。

陳情第30号と非常に関連性が多いため、同じ理由で不採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第34号 福祉医療制度を守り、拡充を求めることに対して、この陳情では、余りにも多大な要望だと感じます。国、県が支援できる範囲はあるが、陳情者の要望に少しでも応えるべきであるということに考慮して、この陳情は採択でお願いします。

○三浦委員

陳情第34号につきまして、本陳情につきましては、市政会を代表しまして不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

今回の陳情で何回も出ていますが、子供の医療費無料制度を18歳年度末まで現物支給、窓口無料という実施要望は無理があり、現状の中学校卒業までを維持することが大事であり、本陳情につきましては不採択でお願いいたします。

○中島委員

賛成の立場で意見を述べます。

これは県に対して今、知立市も行ってのような制度についても対象としてやっていただきたいということも含まれております。障害者医療の精神障がい者への補助対象、こういった問題について一般の病気にも広げてください、これは知立市が堂々とやっているし、県下のところでも多くのところは堂々とやっているけれども、これは県は一切援助をしないという、こういう内容のものでありまして、これは、ぜひあげていかなければならないというふうに思います。18歳までのというこの問題についても、私は高く理想を掲げて言っていきたいというふうに思っております。

以上です。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終

わります。

それでは、これより採決します。

陳情第34号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第34号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第34号 福祉医療制度を守り、拡充を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、不採択とすべきものと決定しました。

続きまして、陳情第35号 医療・介護・福祉などの充実を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第35号 医療・介護・福祉などの充実を求める意見書の提出を求める陳情書につき、一意の会としまして、不採択の立場から討論させていただきます。

県の財政状況を鑑みたとき、広く納税者に、より異常の負担を求めることは理解が得られないものと考えます。

よって、本陳情は不採択とさせていただきます。

○神谷委員

陳情第35号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

陳情者の意見については理解する部分もありますが、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担をなくす補助制度創設など、これから議論をしていく問題もあり、不採択とさせていただきます。

以上です。

○水野委員

陳情第35号、陳情第34号と同様、どこまでが医療、介護、福祉などの充実を県が押し進めなければいけないのか、この点がよく定かではありません。

しかし、現状では、確かに十分とは言えません。陳情者が要望している医療、介護、福祉などの充実に対して、この点においては理解できる点でありますので、この陳情は採択でお願いします。

○三浦委員

陳情第35号について、本陳情につきましては、市政会を代表しまして不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

陳情事項の中の後期高齢者の健康診査事業に県として補助金を出すにつきましては、現在、健康診断への補助金は出されていなく、要望の状況だと思えます。

また、障害者福祉サービス、自立支援医療、補装具の利用負担、施設での実費負担、地域生活支援事業の利用料負担をなくす補助制度の創設については、現状の財政事情から難しく、本陳情につきましては不採択でお願いいたします。

○中島委員

賛成の立場から意見を申し上げます。

①、まずはここの部分ですね。これも先ほどのものと似てるんですけども、障がい者65歳になりますと後期高齢医療制度に入ってくださいと、こうなります。障害者医療を今まで受けていたものが後期高齢医療のほうになっていくということで、有料化になります。拒否すると有料化になってしまうんですね、障害者医療が。これも先ほどと同じような理不尽な部分でありまして、これは選択を認めなさいということでもあります。

それから、後期高齢の健康診査、これは市が全面的に負担してやっておりますが、本来は県がこういった後期高齢の制度をつくったわけですから、これは県として健康診査の実施をすべきだというふうに考えます。

5番目のコロニーの中央病院の件がついております。やはりここでも全体的には専門機関としての枠が足りないという問題もあります。県東部地域にも同様の医療機関を設けること、これはほんとに大事なことであるというふうに思いますので賛成をいたします。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第35号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第35号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第35号 医療・介護・福祉などの充実を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、不採択とすべきものと決定しました。

続きまして、陳情第36号 医療提供体制の充実を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いいたします。

○安江委員

陳情第36号 医療提供体制の充実を求める意見書の提出を求める陳情書につきまして、賛同しかねるものとして一言申し上げます。

国の財政状況を鑑みたとき、社会保障改革は必至であり、この陳情に対しては賛同しかねるものがあります。

これをもちまして、本陳情は不採択とさせていただきます。

○神谷委員

陳情第36号について、民友クラブとして採択の立場で意見を申し上げます。

憲法第25条の全ての国民は健康で文化的な最低限の生活を営む権利を有する、これをもち出していることに違和感を覚えますが、3連動地震の発生が近々にあると叫ばれる中、南海トラフ巨大地震に対しての災害時の医療体制を確立、充実させ

ることは急務であります。

以上の理由で採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第36号、医療提供体制の充実を当然すべきことであります。陳情者の言われる趣旨については全て賛同できるものではないが、医療提供体制の充実を推し進めることは大切なことであります。この点を重視して、この陳情は採択でお願いします。

○三浦委員

陳情第36号、本陳情につきましては、市政会を代表しまして採択の立場で意見を述べさせていただきます。

本文にあります政府の社会保障の改悪という一言につきましては疑念を抱きますが、陳情項目にあります南海トラフ巨大地震に対する県内の災害時の医療体制を確立、充実することについては異議はなく、また、緊急医療体制の充実は必須であり、本陳情につきましては採択でお願いします。

○中島委員

私も賛成の立場で簡単に述べさせていただきます。

医療提供体制の充実は、今言われている巨大地震の到来ということを考えても、大変大事な視点だというふうに思います。

また、平均在院日数の短縮を名目とした機械的な退院の押しつけ、在宅化、これも先ほども精神科の病院のことについて述べましたけれども、大変な問題になっておりますので、これはやめていただきたい。

また、厚労省通知、ここに書いてあります看護師等医療従事者の雇用の質の向上のための取り組みについてに基づいて看護師等医療従事者の勤務環境改善、これをしっかりと進めていただくように願うものでありまして、賛成といたします。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第36号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第36号 医療提供体制の充実を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、採択すべきものと決定しました。

続きまして、陳情第37号 後期高齢者医療制度の改善を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第37号 後期高齢者医療制度の改善を求める意見書の提出を求める陳情書に対し、不採択の立場から意見をさせていただきます。

保険料滞納者への保険証の取り上げ、この文言についてはちょっと不穏当なところがありますが、資格証明書については、実際に実施されている施策に対するものと思われます。これを否定するように求めるこの陳情書については賛同しかねるものであります。

よって、この陳情には賛同しかねます。

○神谷委員

陳情第37号について、民友クラブとして不採択の立場で意見を申し上げます。

そもそも保険というものは助け合いの精神で成り立っていると考えます。保険料滞納者にも、その程度によりますが、それを許していると保険制度そのものが崩壊しかねません。

以上の理由から、不採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第37号、後期高齢者医療制度を少しでもよいものに改善すべきであることは当たり前のことであります。

しかしながら、財源との関係から陳情者の趣旨について全ての賛同できるものではありませんが、少しでもよりよいものにすべきという観点から、

この陳情は採択でお願いします。

○三浦委員

陳情第37号、本陳情につきましては、市政会を代表しまして不採択の立場で意見を述べさせていただきます。

陳情項目の愛知県に健康診査事業への補助を増額につきましては、陳情第35号と同じ意見であります。また、保険料の滞納者への保険証の取り上げと資格証明書の発行につきましては、保険料支払いの義務としまして一定のペナルティーはやむを得ないものであり、本陳情につきましては不採択でお願いいたします。

○中島委員

賛成の立場から意見を述べます。

保険料滞納の問題が今、三浦委員からも言われました。この問題は、75歳以上の方たちの問題ということで言いますと、大変これは取り上げだとか資格証明で実際100%払わなければならないような体制にとっていくのは命にかかわるような問題にもなりかねません。

また、国保の一般的なものとはまた違った重みがあるこの問題ですので、これはぜひ強調しなければならぬと私は考えております。

後期高齢医療制度に関する懇談会の委員に公募枠を設けてください、これは広域化という中で、なかなか被保険者の声が届かないような体制になった中で公募枠を設けてくださいと。今ようやくこれが窓が開いたというところにあるわけですが、これをもっと広げていくと、声の届く、そういう組織にしていきたいということをお願いしたいと思います。

以上です。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。



陳情第37号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手少数です。次に、陳情第37号について、不採択とすることに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第37号 後期高齢者医療制度の改善を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、不採択とすべきものと決定しました。

続いて、陳情第38号 介護保険要支援者への保険給付継続のため、国に意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第38号 介護保険要支援者への保険給付継続のため、国に意見書の提出を求める陳情書に対しまして、不採択の立場から意見を述べさせていただきます。

現在、将来の財政状況を鑑みたととき、サービスの質や運営にかかわる国の基準は設けず、ボランティアでも対応可能なものとして検討されていていい、このことはしかるべきものと思います。

よって、これについては不採択とさせていただきます。

○神谷委員

陳情第38号について、民友クラブとして採択の立場で意見を申し上げます。

政府は、介護の必要度が低い要支援者のサービスを全国一律の介護保険制度から切り離し、市町村の独自事業とする改革案を示しております。

しかし、市町村の裁量でサービス内容や利用者の負担割合を決められるため、各自治体の財政力の違いで格差が生まれることが懸念されます。陳情者が言われるように、直ちに訪問看護を初めとする医療系サービスが打ち切られるようなニュアンスの文章には違和感を覚えますが、現行のサービスの水準を維持するためにも採択とさせていた

だきます。

○水野委員

陳情第38号、厚生労働省は社会保障審議会介護保険部会において、介護保険で要支援と認定されに高齢者を保険給付から外し、市町村が実施する新しい地域支援事業に移行する方針を示した。この事業は、市町村が地域の事情に応じて行うこととなり、サービス内容は市町村の裁量に任される。

しかし、その費用に一定の上限が設けられる可能性があり、市町村の介護保険財政や高齢者が受けるサービスの内容、小規模な事業所の経営などに悪影響を及ぼしかねないとするが、知立市が陳情者の言われることに全て当てはまるかどうかはわかりません。

しかしながら、国において要支援者の対して今までどおりに保険給付を継続していただくことは高齢者にとっても安心して生活できることができると思いますので、この陳情は採択をお願いします。

○川合委員

陳情第38号、本陳情につきましては、市政会を代表して採択の立場で討論させていただきます。

介護保険制度の財政が非常に逼迫していることは理解できますし、この介護保険制度全体的見直しが進められていることにつきましては容認するわけでありまして、先ほどの第28号の陳情につきましても若干触れるところがありますので、先ほどの第28号は不採択といたしました。今回のこの第38号につきましては要支援1、2を介護保険から外すというこの1つに絞ってありまして、これはやはり採択でお願いしたいと。

中日新聞のつい最近のものにも、高齢者の厳しい介護保険の見直し案が非常に取りざたされておりますと同時に、市町村におきましても歳出はもちろんふえる、どのぐらいふえるかもわからないというような不安もありますし、人材確保につきましても非常に不安要素が多いところでありまして、この陳情に限りましては、ぜひ採択でお願いしたいと思います。

○中島委員

採択の立場、賛成の立場で発言をいたします。

国がこの介護保険の要支援者を保険から外して  
いこうという動きが出まして、大変全国で大きな  
批判の声が上がりました。そこの中で見直されて、  
しかしながら、先ほど陳情者が言われた、6割の  
方が利用しているヘルパーのサービス、デイサー  
ビスのサービス、これについては保険外しをしよ  
うという対象の中、保険外しとはならなかったわ  
けですけども、上限を決めて、これ以上はできな  
いよという改正案というか、そういうものが国の  
ほうでもなされているところであります。

しかし、3年たったら外してしまうよというよ  
うな中身で今、出されていると、こういう状況は  
お互いに確認をしたいなというふうに思います。

国が受け皿を見ながら軟着陸を狙っているんで  
はないかというふうに先ほど陳情者が発言をされ  
ておりましたので、なるほどなというふうに思い  
ましたが、やはり要支援者というのは支援が不要  
なものではないとここにも書いてあります。支援  
を受けることによって、例えばここにもある認知  
症の早期発見ができる、早期対応ができる、逆に  
そういったものによって介護度が重くならない、  
財政的にも負荷が少なくなるということの要支援  
者の支援は大きな意義があるというふうに思いま  
す。

よって、この介護保険外しということについて  
は、断固とめていかなければならないというふう  
に思います。保険料がなくなってしまう、制度が  
壊れてしまう、こういう問題にもなりますので、  
ぜひ国に意見をあげたいなと思います。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終  
わります。

それでは、これより採決します。

陳情第38号について、採択することに賛成の委  
員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、議案第38号 介護  
保険要支援者への保険給付継続のため、国に意見  
書の提出を求める陳情書の件は、採択すべきもの  
と決定しました。

続きまして、陳情第39号 安全・安心の医療・  
介護の実現と夜勤改善・大幅増員を求める意見書  
の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第39号 安全・安心の医療・介護の実現と  
夜勤改善・大幅増員を求める意見書の提出を求め  
る陳情書に対して、不採択の立場から意見を述べ  
させていただきます。

看護師等の勤務環境の改善なくして持続可能な  
医療提供体制や医療安全の確保は望めない。夜勤  
交代制労働者の勤務環境改善は、喫緊の課題とし  
ています。

さらに、2013年2月8日には、医師、看護職員、  
薬剤師などの医療スタッフが健康で安心して働け  
る環境を整備するため、医療分野の雇用の質の向  
上のための取り組みについて6局長通知を発出し、  
看護等に対する取り組みを医療スタッフ全体の拡  
大させ、取り組みを推進しています。

今後、少子化社会が到来する中で、医療介護の  
崩壊の現状と断定されているこのものについては  
賛同できかねます。

よって、この陳情には賛同しかねます。

○神谷委員

陳情第39号について、民友クラブとして採択の  
立場で意見を申し上げます。

看護師などの労働環境の改善なくして持続可能  
な医療提供体制や医療安全の確保は望めないとい  
う意見は全く同感であります。

地域医療を守るためにも採択とさせていただきます。

○川合委員

市政会といたしましても、この第39号は採択の  
立場で意見を述べさせていただきます。

少子高齢化というのが一番のキーワードになっている気がいたします。高齢者の増加と伴い、介護される立場の方がふえ、逆にそれを支える年齢層が減ってくるということは非常に深刻な、これは数字を見れば明らかなことであります。

にもかかわらず、その労働環境がなかなか改善されないということにつきましては、非常に改善する喫緊の課題だというふうに思っておりますので、それと陳情者が申されたように、非常に長時間労働であったり、勤務体系におきましても一般の企業に比べて非常に70%ぐらいの企業であるとか、そういうところは改善しなければ、なかなかそちらのほうのスタッフ増員は認められないと思いますので、本件につきましては、ぜひ採択でお願いいたします。

○水野委員

陳情第39号、財源確保の観点から国民患者や利用者の自己負担は、ある程度はやむを得ないことだと思います。しかしながら、その負担したお金が、当然、医師、看護師、介護職員の待遇改善に結びつかなければならないと思います。

よって、この陳情は採択でお願いします。

○中島委員

厚労省自身が、ここにも書いてあるように、改善の取り組みをしなければならぬということを言っているわけでありまして。少子化社会というのが到来すれば、当然今後、担い手が今でも足りない、足らなくなっていく。そして、夜勤が16時間以上の勤務になっている人たちが約60%もいるというアンケートの数字を示されましたけれども、そういったところから逃げ出してしまうような長期に働けないような、そういう実態も現に報告を先ほど受けたわけでありまして。離職者が15万2,000人ということも先ほど紹介がありました。こういうことを放置しておけば、当然それこそ崩壊ですよ。安江委員が、崩壊が気に入らないと言っておられましたが、崩壊させないためにこういう取り組みをやろうと。ほかっておけば、ほんとに人手不足になって医療も介護も大変なことになるという、これは現実問題であります。崩壊さ

せないためにこのような陳情が出されているというふうに思いますので、ぜひとも国に意見書をあげたいと思います。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第39号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第39号 安全・安心の医療・介護の実現と夜勤改善・大幅増員を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、採択すべきものと決定しました。

次に、陳情第40号 介護職員の処遇改善を求める意見書の提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第40号 介護職員の処遇改善を求める意見書の提出を求める陳情書に対して、採択の立場から意見を述べさせていただきます。

8月に閣議決定された社会保障制度改革プログラム法案骨子により、2015年介護保険制度改定で軽度の予防段階とされる要支援を保険対象から外し、地域支援事業への移行が示されています。そうなれば市町村のサービス格差はもとより、安価な事業費で市町村から委託された結果、介護職員の賃金引き下げを招き、一層の介護職離れが懸念されます。これを解消すべく、この陳情については賛同するものであります。

以上です。

○神谷委員

陳情第40号につきまして、民友クラブとしては、介護職も先ほどの陳情第39号と同じと考え、賛成

させていただきます。

○水野委員

陳情第40号、私たちは誰しも介護職員のお世話になることは当然あり得るわけで、少子高齢化社会において国民の負担増は仕方ないことだと思います。このこととは別に、介護職員の待遇が非常に厳しい状況であることは、しばしば耳にするところであります。

ますます高齢化が進む中で、国民に対してしっかりと説明し、納得していただき、介護職員の待遇改善をすべきであると思いますので、この陳情に対して採択をお願いします。

○川合委員

市政会といたしまして、陳情第40号、本陳情におきまして、採択の立場で意見を述べさせていただきます。

これは、先ほどの第39号とほとんど同じことでありまして、第38号とも関連します。軽度の介護保険制度外し、この辺のことが影響して、さらに介護職員の処遇を悪化させる要因にもなっておりますので、この辺が1つの論拠。

それから、介護職員処遇改善の加算金が2015年3月の期限つきだということ、その以降が非常に不安感材料になっていること。これがこういった意見をあげてなければそのように進んでいく非常に不安要素が多いということを根拠に、採択をお願いいたします。

○中島委員

これは第38号、第39号と同じ趣旨でありまして、賛成です。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情40号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第40号 介護職員の処遇改善を求める意見書の提出を求める陳情書の件は、採択すべきものと決定しました。

続きまして、陳情第43号 すべての子どもの権利が保障される「子ども・子育て支援新制度」実施を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第43号 すべての子どもの権利が保障される「子ども・子育て支援新制度」実施を求める陳情書につきまして、採択の立場から意見を述べさせていただきます。

全ての子供の権利が保障される、このことは当然のことです。この陳情については、よって、賛同するものであります。

○神谷委員

陳情第43号につきまして、民友クラブとして採択の立場で意見を申し上げます。

国は、平成27年4月から子ども・子育て支援新制度を導入、実施を決めましたが、その中身は、まだ不透明であります。

しかし、保育行政の充実が誰かが願うものであり、その観点から採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第43号、子ども・子育て支援新制度実施にあたっては、全ての子供の権利が保障されるようにとの要望があったが、何を基準として全てというのか人それぞれで、判断基準がよくわかりません。

しかしながら、国から市町村に実施主体が移行することに当たって支援新制度が後退するようでは、何のための新制度かわかりません。陳情の他意もよく理解できるものでありますので、この陳情は採択をお願いします。

○川合委員

市政会といたしましても、第43号、本陳情は採択の立場で意見を申し上げます。

先ほども質問出させていただきました。この制

度が進められている、これは事実でございますが、要は、それが求めるものが何かということを今はっきりしておかないと、この陳情の趣旨にありますようなことが保障されない。今こういうものを出していかなければ国が手を離して地方自治体がどうなっていくかということを今から我々が抑えていくその前に国が今、検討中であれば、それを支援を受ける子供たちにとっても何が大事かということをしかりと我々が腹に落とした意見を出していかなきゃいけないと思います。

子供たちの数が減ると、統廃合はやむなくということも若干あるかもしれませんが、なるだけそういうものをありきというふうにしなくて、できるだけ小規模であろうが、子供の数が若干減っても既存のものはキープしていける限りはできる形のほうがいいのではないかと考えております。

以上の理由で、本陳情は採択をお願いいたします。

○中島委員

子ども・子育て新システムということで、私もずっと取り上げてきたわけでありまして、一番大きな問題でありました児童福祉法の第24条1項、これが大きな国民世論の中で守られたということが非常に大きい。これは保育実施責任をきちっと果たしなさいということが確認をされたということでありまして、これをもとにしてここにあります待機児童の把握だとかこういうことをしかりしつつ充実をしなさい、また、公立保育園統廃合民間移管、統廃合という問題も民間移管というものについてはやめて、存続拡充を図ること、公立保育所を幼保連携型の認定子ども園に意図的な移行を押しつけないことなどをぜひとも私は市に対してもきちんと受けとめていただきたいなというふうに思います。

また、利用の手続等、今の水準が後退しないようにしていただきたいということを特にお願いをしたいと思います。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第43号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手全員です。したがって、陳情第43号「すべての子どもの権利が保障される「子ども・子育て支援新制度」実施を求める陳情書の件は、採択すべきものと決定しました。

続きまして、陳情第44号「子ども・子育て支援新制度実施にあたっての意見書」提出を求める陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

陳情第44号「子ども・子育て支援新制度実施にあたっての意見書」提出を求める陳情書に対し、賛同するものとして意見を述べさせていただきます。

新たに導入される認定制度では、子供にとっての必要性和権利保障という視点からではなく、保護者の就労を基本に保育の必要性、必要量が決められています。これらのことから、この陳情に対しては賛同できるものであります。

よって、賛成します。

○神谷委員

陳情第44号につきまして、民友クラブとして採択の立場で意見を申し上げます。

未来を担う子供たちは、私たち大人の、そして社会の希望であると同時に、どの子も無条件に愛され、よりよい保育を受け、幸せに生きる権利がある、これには全くもって同感であると同時に、保育の質の確保も最重要であると考えます。

そのことにより、採択とさせていただきます。

○水野委員

国、県、市、行政は、できうる限り子育て支援をすべきことは当然であります。この陳情者の言

われる内容、もつともなことでありますので、採択をお願いします。

○川合委員

本陳情、第44号につきましても、市政会として採択の立場で御意見を述べさせていただきます。

これは、先ほどの第43号とほとんど同意文であります。子ども・子育て新制度実施にあたっての意見書ということですね、その中身に対しての意見を具体的に述べているものであります。保護者の就労を基本にした保育の必要性、必要量、保育に対する直接補助に変わるなど、この辺のものは、先ほど言いましたように、子供を中心とした発想が抜けてしまうとえらいことになりますので、やはり子育ての目的をはっきりとしたもので国が環境悪化を避ける制度にすることを求めて採択をお願いします。

○中島委員

第43号と趣旨が同じで、第43号は市に対して、そして、第44号は国に意見書をあげてくださいと、こういう違いであります。

国がこれをどんどん進めようという中での問題点を指摘されております。ほんとに全ての子供にとって、今の保育水準を下げないこと、ほんとに公的な責任をしっかりと守りながら子供たちを守っていくこと、こういうキーポイントがしっかりと守られるように、私は意見書をあげていくことが重要だと思っておりますので、よろしくをお願いします。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

(「自由討議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

自由討議なしと認めます。これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第44号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手全員です。したがって、陳情第44号 「子

ども・子育て支援新制度実施にあたっての意見書」提出を求める陳情書の件は、採択すべきものと決定しました。

続きまして、陳情第45号 商工会を中心とした地域商工業振興に対する支援体制の拡充に関する陳情書の件を議題とします。

御意見がありましたら発言をお願いします。

○安江委員

商工会を中心とした地域商工業振興に対する支援体制の拡充に対しまして、賛同の立場から申し上げます。

この陳情書に、るる述べられておられますことに対して、特に防災対策への取り組みを支援するため中小規模事業者の機器、器具の導入を促進するための助成金制度や耐震化が必要な事業所などへの補助制度の創設などの異なる支援施策の拡充強化を要望するというものは全国的な対策でありまして、共感を覚えるものであります。

よって、この陳情には賛同するものであります。

○神谷委員

陳情第45号につきましても、民友クラブとして採択の立場で意見を申し上げます。

当市も平成25年3月に中小企業振興条例が制定され、現在、振興会議で事業者にとって、よりよいものになるよう、審議が諮られているところであります。

知立市と商工会、地域が連携し、地域の活力が再生するという観点で、本陳情につきましてもは採択とさせていただきます。

○水野委員

陳情第45号、地元知立市の商工業者の活気がなければ、当然のことながら知立市は衰退するわけで、地域商工業者振興の支援を行政が全面的に行うことは、当然のことです。

よって、この陳情は採択をお願いします。

○川合委員

本陳情につきましても、採択でよろしくお願いたしたく意見を述べさせていただきます。

以前から申し上げておりますように、企業数の全企業の99.7%が中小企業で、そのまた9割が零

細小規模事業者ということは御存じのとおりだと思います。商工会に加入される方は、100%に近く個人店であったり、小規模事業者であります。そういうところが活気がなくなってきたり、商店街の形成が成り立たなくなると、市としても活気をなくなれば税収にもはね返るといふ、まちづくりに対しては非常に後退的なことになってしまいます。

この陳情、たくさん項目に分けてあるわけですが、官公需用の、公のものの発注が商工会員を中心にしたという若干の飛び出た項目もあるような気がいたしますが、全体的には商工会を中心として発展していこうという内容になっておりますので、ぜひ採択をお願いいたします。

○中島委員

先ほど補正予算のときに触れてしまったわけがありますけれども、商工振興という点では応援をするというのは当然のことだというふうに思います。しかしながら、3番の問題、4番、5番と商工会の組織そのものに目を当ててほしいというところが非常に突出したものになっております。

特に、とりわけ問題になるのは、配慮とかそういうのはいいんですけども、3番の官公需発注における商工会員を優先した受注機会の確保という問題は前回にも出ておりましたけれども、これは法律的にも非常にそのまま受けとめるわけにはいかない問題であります。前回よりもさらに進んで、今回は指名競争は過去の実績の有無にかかわらず優先してほしいというようなことまで触れるというのは、いかがなものかというふうに思うわけがあります。

腹の中で思っている、それは口に出して言えないことでしょうか。市のほうも応援したいと思っても、それは口に出して言えないことでしょうか。これがわからないのかなということ私は非常に強く感じるわけがあります。前回も言われたのに、またまた同じような対応で出てくるということに対しては、いささか私は苦言を呈ししなければならないというふうに思います。

公共工事の入札及び契約の適正化の促進に関する法律、この第3条、こういう契約に対しては適正化が図られなければならないという法律があるわけですよ。こういうものを無視した優先度なんていうのはつけられるわけがないんですよ、公に対して。これをなぜごり押ししようとするのか、私は疑問でなりません。

そういった点と、陳情者が会長を初め、ずっと書いてあるわけですね。県の会長から市の会長から、ずっと書いてあります。この中で、市議員が3名、名を連ねているということになります。副会長、風間議員、理事、石川議員、そして、もう一人、理事が三浦委員ということで、3名がこの陳情に名を連ねる、これはいかがなものかと。倫理条例で利益誘導型のこういう行動をしてはならないと、議員の立場をお互いに戒めようということが言われているにもかかわらず、ここに名前を堂々と連ねてくる、これに対しても私は間違っているというふうに思います。

三浦委員がみえるので、私は陳情者としてこの辺の意見を伺いたい。自由討論になったわけじゃないんですけど、伺いたいなと、この点は大きな疑問です。先ほどの契約に対する法律の問題、臨時条例的な議員のこういう出し方の問題、この2つが私はこの陳情における問題点だと考えておりまして、反対の立場をとらざるを得ないと。中小企業振興条例いいですよ。大いに地元企業を活性化していきましょうと。だけど、このやり方は間違っているということを言わなければならないということでもあります。御意見があればお聞かせをいただきたい。自由討論に任せたほうがいいのか、それは委員長のおれですけども。

以上で、私は終わります。

○池田福子委員長

次に、自由討議に入ります。

本件に対する自由討議の発言を許します。

○中島委員

今、私が反対の意見を述べさせていただいた点において、一体どうなっているんだということ率直に、そしてまた、皆さんの中でも、いかがな

ものかなと思う川合委員の発言もありましたよね。皆さん本音はどうなんだと、こういう出し方については今後改めてもらいたいと思うわけですが、そういった点で、自由討議をお願いいたします。

○池田福子委員長

ただいまの自由討議における御意見に対して、何かございますか。

○三浦委員

御指名のほうをいただきました。ありがとうございます。

今回のこの商工会の陳情、これは愛知県商工会の連合会が出した陳情であります。これは県内の57商工会の代表者が集まった会議において、この内容を決定をしたとっております。

内容の一部に、やはり地域的なものも入れてあります。例えば第6番の名鉄知立駅周辺の整備事業の早期推進の要望ということがございますが、こんな形で地域的なものも入れて商工会連合会、そして知立商工会と連動でこういった陳情を出したわけであります。

この名前ですね、議員のほうが3名入っているということですが、これは私の場合、みんなそうなんですけど、地域の商店街の関係の役員から商工会の理事に入っております。そういった関係で、この理事全員が署名ということで今回の陳情を出しております。ですから私は、これは議員という立場ではなくて、発展会の一会員、そして理事ということで今回これは名前を載せていると思っております。

それで、先ほどの官公需の発注の件ですけど、全国的に商工会、会員が今、減っております。実際に毎月理事会やっておりますが、新たな会員が新入会員が5件だとかあつたりすると、脱会が8件、10件とかそういった形で今、大変減っております。そういった意味におきまして、この官公庁の入札に業者が入るということですが、商工会としましては地域活性化、そして、1つでも会員をふやすという会員増強ということを今、一生懸命やっております。私もその委員会の1人な

んですけど、そういった意味において、ぜひたくさんの方に商工会に入っていただき、そこから知立市の受注をふやしていただきたい。これは当然のことであると思しますので、それを目的に会員のほうを増強しているということでもあります。

ぜひこういった形で、知立市で商工会の会員ということで書いてありますが、ほとんど会員のほう入っておりますけど、そういった意味で、入っていない方も、ぜひ商工会のほうに入っていただき受注をふやしていただきたい。それはもう商工会の念願だと思っておりますので、そういった意味におきまして、今回のこの要望も知立市の立場としてそういった意見があるかなと思っております。

そういうことで、これのみではなく、名鉄知立駅周辺のこともございまして、ぜひこれは採択でお願いしたいということでもあります。よろしくお願ひします。

○池田福子委員長

ただいまの討議に対する御意見に対して、何かよろしいですか。

○中島委員

官公需発注の問題については、真髓の話としては何もなかったと思うんですね。商工会に入っていただきたい、それをえさにすると、こういう話ですよね。それは自助努力の問題であります。それを市が、全部商工会に発注するから入ってあげてくださいという、そういう立場は市にはないんですよ。

だから、先ほど言った適正化の促進法ですね、不正な競争の促進はだめなんですよ。それから、談合や不正行為の排除をしなければならぬんですよ。談合に近いことになっちゃいますよ、これは。初めからありきと。初めからそういう人を指名するんだということをここで私たちが決議するようなものですよ、みんなで賛成することとは。そんなことは絶対にできないことじゃないですか。法律違反をみんなでやりましょうということですか。これは地元の中小業者の方たちを優先にした受注の機会の発注と、こういうふうをやっていたかなければならぬ、ここのところはち



よつと書きかえてくださいよ。そうじゃなきゃだめですよ。ちっとも何の反省もなく。

それから、個人の名前だから議員の名前ではないというのは通用しないですよ。猪瀬知事が個人で貸してもらったというのは通用しますか。知事の立場で選挙の直前にもらった、これは当然倫理的な大きな問題になって、1年間報酬を遠慮しますと、それでいいかどうかわかりませんが、そういう問題になっているので、個人だからとか、公だからって、私たちで体半分に分けることできるんですかということで、十分にこれは何回も出てきちゃ困るんですよ。応援はしたいという気持ちはあっても、これでは応援ができない、この部分はということですよ。もう一度、きちっと持ち帰っていただきたいなというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○三浦委員

当然だと思いますけど、これは、やはり商工会が出してる陳情書でありますので、こういった書き方になるかと思っております。

やはり知立市内全員の方が平等に入札に参加するというのは当然だと思っております。そういった意味において、ぜひ商工会のほうに入ってくださいという、そういったアピールだと私は思いますので、その辺は御理解をいただきたい。

先ほど、個人の名前ということを行いました、私も議員でもあり、また、会社の代表をやっております。そんな意味において、その辺は私どもちゃんとわきまえておりますし、これは議員としては別に出ておりませんし、商店の代表者として商工会のほうに理事として出ておりますので、こういった形で名前のほうは連ねたと思っております。

そういうことで、ぜひ御理解をいただいて、知立市の商工会が出してきた陳情でございますので、こういう形になってきておりますので、よろしく御理解をお願いいたします。

○中島委員

今後これ持ち帰って、きちんとこういう問題があるということについて、前回もあったわけですが、きちんとこれらを皆さんに伝えていただ

きたいと思えますね。

これは、ほんとはこんなことは言ったらいかんだよと、3項目、これは、さっき副市長が、これはできませんって言うてるじゃないですか、法律的に。そんな書き方をしちやいかんということ初めてならともかく、2回目ですから言うんですよ。ぜひこれは県のほうにも、会長の新美文二さんですか、きちんとその辺はわきまえてやってもらいたい。条例ができて振興会議に入っているから、この立場で振興会議をどんどんやってくんだということでは、またそこでも問題が生じるんじゃないかなという懸念を私は表明したいと思います。

これ以上、皆さん御意見がないならばいいですけどもね。

以上です。

○池田福子委員長

これで自由討議を終わります。

それでは、これより採決します。

陳情第45号について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(賛成者挙手)

○池田福子委員長

挙手多数です。したがって、陳情第45号 商工会を中心とした地域商工業振興に対する支援体制の拡充に関する陳情書の件は、採択すべきものと決定いたしました。

しばらく休憩します。

休憩 午後6時13分

---

再開 午後6時17分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

ただいま陳情が採択されたのに伴い、意見書の文案について御協議願います。

しばらく休憩します。

休憩 午後6時18分

---

再開 午後6時18分

○池田福子委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

陳情第32号 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第7条（他の法令による給付との調整）の改正を求める意見書の提出を求める陳情書の意見書案文につきまして、添付されている案文でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

提出先については、添付されている案でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

続きまして、陳情第36号 医療提供体制の充実を求める意見書の提出を求める陳情書の意見書案文につきまして、添付されている案文でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

提出先については、添付されている案でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

陳情第38号 介護保険要支援者への保険給付継続のため、国に意見書の提出を求める陳情書の意見書案文につきまして、添付されている案文でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

提出先については、添付されている案でよろしい

いでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

陳情第39号 安全・安心の医療・介護の実現と夜勤改善・大幅増員を求める意見書の提出を求める陳情書の意見書案文につきましては、添付されている案文でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

提出先については、添付されている案でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

陳情第40号 介護職員の処遇改善を求める意見書の提出を求める陳情書の意見書案文につきましては、添付されている案文でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

提出先については、添付されている案でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

陳情第44号 「子ども・子育て支援新制度実施にあたっての意見書」提出を求める陳情書の意見書案文につきましては、添付されている案文でよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

提出先については、添付されている案でよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

御異議がないようですので、そのように決定しました。

なお、意見書の議案については、提出者は副委員長、賛成者は委員長 池田福子を除く賛成委員とし、最終日に議員提出議案として上程します。

なお、陳情第36号、陳情第38号、陳情第39号について、本委員会では採択、意見書を提出することになりましたが、意見書議案の提出に当たって慣例では通常提出者としている副委員長が反対、不採択としているため、提出者を賛成者の中の年長議員としてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

では、以上で、本委員会に付託された案件の審査は終了いたしました。

なお、本会議における委員長報告の文案につきまして、正副委員長に御一任願いたいと思いますが、御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○池田福子委員長

御異議なしと認めます。そのように決定いたしました。

以上で、市民福祉委員会を閉会いたします。どうもお疲れさまでした。

午後6時23分閉会

会議の経過を記載して、その相違ないことを証するためここに署名する。

平成26年 3月31日

知立市議会市民福祉委員会

委員長 池田福子