

環境福祉常任委員会会議録

1. 本委員会の開催日時は次のとおりである。

平成26年3月6日（木）午前10時

2. 本委員会の出席委員は次のとおりである、

委員長	時 任 英 寛 君	副委員長	宮 本 明 彦 君
委員	徳 田 修 和 君	委員	中 村 満 雄 君
委員	植 山 利 博 君	委員	今 吉 歳 晴 君
委員	蔵 原 勇 君	委員	宮 内 博 君

3. 本委員会の欠席委員は次のとおりである。

なし

4. 委員外議員の出席は次のとおりである。

なし

5. 傍聴議員の出席は次のとおりである。

なし

6. 本委員会に出席した説明員は次のとおりである。

保健福祉部長	花 堂 誠 君	保健福祉政策課長	小 野 博 生 君
児童福祉課長	田 上 哲 夫 君	長寿・障害福祉課長	上 脇 田 寛 君
健康増進課長	森 多美子 君	福山総合支所市民福祉課長	溝 口 税 君
保健福祉政策主幹兼 政策 G 長	新 窪 政 博 君	長寿・介護 G 長	住 吉 謙 治 君
障害福祉 G 長	福 永 義 二 君	健康増進 G 長	安 田 ゆう子 君
児童福祉・保育 G 長	竹 下 里 美 君	政策 G 長主任主事	秋 丸 健一郎 君
政策 G 長主任主事	野 村 樹 君		

7. 本委員会の書記は次のとおりである。

書 記 村 上 陽 子 君

8. 本委員会の付託案件は次のとおりである。

議案第5号 霧島市子ども医療費助成条例の一部改正について

議案第12号 霧島市国民健康保険出産費資金貸付基金条例の廃止について

9. 本委員会の所管に係る調査事項は次のとおりである。

「要支援者への予防給付を市町村事業とすることについての意見書提出に関する要望書」に
ついて

10. 本委員会の概要は次のとおりである

「開 会 午前9時00分」

○委員長（時任英寛君）

それでは、ただいまより環境福祉常任委員会を開会いたします。本日は去る2月25日本会議において当委員会に付託になりました議案2件の審査並びに所管事務調査2件を実施致したいと思っております。審査日程につきましてはお手元に配付いたしました次第書のとおりとさせていただきますと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う声あり〕

御異議なしと認めます。審査に入る前にお諮りしたいと思います。本日2名の方の傍聴の申し出があります。これを許可することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う声あり〕

なしということでございます。お見えになり次第傍聴を許可いたします。それでは早速審査に入っております。まずは議案第12号霧島市国民健康保険出産費資金貸付基金条例の廃止についてを議題といたします。執行部の説明を求めます。

○生活環境部長（塩川 剛君）

議案第12号霧島市国民健康保険出産費資金貸付基金条例の廃止について、御説明申し上げます。この基金条例は、従来、国民健康保険の被保険者であり、出産一時金の支給を受け取ることが見込まれる世帯主に対し、出産一時金の支給を受け取るまでの間、当該出産育児一時金の支給に係る出産に関する費用を産科医院等に支払うための資金を貸し付けることを目的といたしておりました。平成21年9月までの出産育児一時金については、出産された方が出産費用を一旦、全額産科医院等に支払った後、市に申請し支給されるという、いわゆる「償還払い方式」でありました。平成21年10月より「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」が実施され、出産された方が直接産科医院等に支払わず、産科医院等が被保険者に代わって出産育児一時金の申請及び受領を市に請求する直接支払制度、いわゆる「現物給付」に移行したため、この条例によります資金の貸付けが必要でなくなったことから、本条例を廃止しようとするものであります。以上よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○委員（時任英寛君）

ただいま説明が終わりました。質疑に入ります

○委員（徳田修和君）

まだ初めてのことで分からないこととかもありますのでお伺いするのですが、平成21年から現物給付になってこれは必要ないということですが、もう平成26年ですが、この間この基金は必要なことがあって残されていたのでしょうか。

○保険年金課長（橋口洋平君）

この制度は出産される世帯主さんが、直接払いとそれから従来方式も選べる方式があったものですから、そのことで貸付を受けられる方もあるかなということで様子を見ていたのですが、平成21年度以来1件も申請がなかったということで今回廃止をしようとするものであります。

○委員（宮内 博君）

償還払いから現物給付に変更するという事になって、出産をされる方の利便性というか、負担が非常に軽減されることになるわけですが、今まで500万円の基金を持って、この制度は運営をされてきている背景があるんですけど、償還払いの時には、この制度がなければ全額払わなければいけないと。もちろん、後ほど償還という形があるんですけど。その費用を一旦借り受けるという形で制度は活用されていたんですけど。この流れというのは本当にこう全国的にも早い時期から取り組まれていくものじゃないかなというふうに思うんですけど。よくこの償還払い方式から現物給付に切り替えるということになると、システムの改修とかでかなり費用負担が掛かると議会の中でも他の制度ですけれども言われてきた背景があるんですが、これはそれらのシステム変更とかそういうのを伴うようなものというのは必要なかったと理解していいですか。

○保険年金課長（橋口洋平君）

医療機関の方がデータで送るということで、若干21年度から始まったんですけども、2年ほど医療機関の方のデータシステム構築のための猶予があって、それまではちょっと紙で請求してもらって、それに基づいて医療機関に支払うということだったんですけども、23年度以降はトラブルなく、霧島市の国保としてもシステムの大きな変更はなくやっているところでございます。

○委員（宮内 博君）

ということは償還払いから現物給付に変更するに当たって、今のこの御回答では、これに伴う費用負担とかそういうのは発生しなかったというふうに聞こえたのですが、そのように受け止めてよろしいわけですね。

○保険年金課長（橋口洋平君）

若干のシステムの変更はあったんでしょうけれども、件数とかは普通の医療に比べてそんなに多くありませんので、システム改修に対する大きな費用が掛かったというのは、うちのほうではなかったというふうに思われます。

○委員（時任英寛君）

委員長から確認をいたします。産婦人科医のほうで、やはりそのシステムの改修をしなければならなかったんですけど、その費用について、これは国庫負担であったのか、それともこれは各病院の負担であったのか。負担的には、市はさほど大きな費用は掛からないという答弁でございましたけれども、各病院の費用負担というのは、そのシステム改修に係るものは自己負担と認識してよろしいでしょうか。

○保険年金課長（橋口洋平君）

そこまで把握しておりません。今の時点でそのときに医療機関に対する補助があったかどうかというのはちょっと把握できておりません。

○委員（時任英寛君）

市から出ているということはないと認識してよろしいですか。

○保険年金課長（橋口洋平君）

それについてはなかったです。

○委員（宮内 博君）

確認ですけれども支給額は正規の分娩の場合42万円、それ以外の分娩については39万円と理解をしているんですが、それでよろしいですか。

○保険年金課長（橋口洋平君）

はい。

○委員（宮本明彦君）

基金500万円あるということです。この後どうされる予定ですか。

○保険年金課長（橋口洋平君）

この廃止条例が可決いただきましたら国民健康保険事業給付基金のほうに積み立てたいと思っております。

○委員長（時任英寛君）

ほかにございませんか。

〔「なし」と言う声あり〕

なしということですので、質疑を終結いたします。ここでしばらく休憩いたします。

「休 憩 午前10時10分」

「再 開 午前10時12分」

休憩前に引き続き会議を開きます。続きまして議案第5号「霧島市子ども医療費助成条例の一部改正について」を議題といたします。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

議案第5号「霧島市子ども医療費助成条例の一部改正について」を説明申し上げます。当議案につきましては、市長が市政方針の中でも述べましたとおり、子ども医療費助成制度の拡充を図り、本市の重点施策の一つである「子育て環境の充実」を推進するため、関係条例を改正しようとするものでございます。詳細につきましては、担当課長が説明いたします。

○児童福祉課長（田上哲夫君）

〔議案説明資料等に基づき説明〕

○委員長（時任英寛君）

説明がただいま終わりました。質疑に入ります。

○委員（宮内 博君）

今回、住民税の非課税世帯に対しては一部負担金2,000円を免除するという措置で、子ども医療費の助成の一定の前進ではあるというふうに思います。それでまずお尋ねをしたいのは、非課税世帯というのが大体どれぐらいの数・世帯になるのかということが第1点であります。まずそのところからお願いします。

○児童福祉課長（田上哲夫君）

小・中学生の中の非課税の児童・生徒の数でございますが、小・中学生の数といたしましては、全体で9,786人です。そのうちの非課税世帯が593人で全体の約6%でございます。

○委員長（時任英寛君）

世帯数は分かりませんか。

○児童福祉課長（田上哲夫君）

件数で数えておりますので世帯数は分かりません。

○委員（宮内 博君）

593人ということですが、全員病院にかかるとは限らない話で、それでこの対象世帯、人数から病院にかかる率等をはじき出して予算を計上しているというふうに思うのですけれども。どれくらいの率で予算的には幾らくらい掛かりますか。

○児童福祉課長（田上哲夫君）

今回当初予算のほうでは700万円という額をこの非課税世帯が全額払うと、2,000円控除しない場合で計算いたしております。その根拠といたしましては、本市におきましては10月からしか小・中学生拡充しておりませんので、データが1か月分しかその当時はございませんでした。それより先に制度を始めている鹿児島市の例をお聴きいたしまして、そちらを参考にさせていただきまして、この700万円と。700万円を12月で割って、それを2,000円で割り戻すと大体月何人というのが出るので、その根拠にしたのは鹿児島市のデータでございます。

○委員（宮内 博君）

人数の割には金額が大きいなというのが、まず私の印象であります。本会議でもこの問題については少し触れたわけですが、いわゆる中学校卒業まで無料化というのが、全体として広がっている。県内19市の中で今年も枕崎がそういう取組をすると今既に発表されていると。もう半分近くは既にそんな取組を進めているところですが、高校卒業まで無料の所もあるわけですが、実際その将来的な展望についてどんなふうにお考えですかね。市長としては子育て支援では他のまちに劣らない施策を進めているという自負を持っているということでありましたけれども、どういふ検討をされていますか。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

子ども医療費については、市といたしましても宮内委員の言われるように、できれば全額を小・中学生まで拡大して、しかも現物給付という形が子育て支援のために一番効果があると思っております。しかしながら、沖縄を含む九州地方では鹿児島県と沖縄県が、まだ現物支給は導入していない。その理由につきましてはやはり一般質問における御答弁でも数回申し上げておりますが、鹿児島県の子ども医療費助成の考え方というのがやはり窓口で一定の額を支払っていただいて、その負担感、そういうものも感じていただいて、それから医療費の単純な増高につながるのではないかと、そういったこと等から今のところは現物給付には至っていないところでありますが、市長会におき

まして再三現物給付への移行、それから財政的な支援というものをお願いしているところでございます。そういったこともありまして、本市も昨年10月からお認めいただきまして、小・中学生には2,000円という負担がありますけれども拡大をさせていただいたところです。したがって10月からの診療となりますと、12月からレセプトが本市に届きまして、今一、二か月分くらいしかデータがございません。ちょうどインフルエンザの流行る1月、2月そういった月の状況も見極めたいと思っておりますし、現在提案をさせていただいている非課税世帯に限った2,000円部分の廃止というものの動向も今年の6月から表れてくると思っておりますので、そういった状況も踏まえながら検討していきたいと思っております。

○委員（植山利博君）

今回は非課税世帯ということで、ある意味、一定の所得制限というのを引かれたわけですがけれども、今回の消費税増税に関わって子供の920万円を制限として、また手当をする新しい制度ができてきたわけですがけれども、このことと合せて例えば制限を非課税とせず一定のもうちょっと高いところでの所得制限を設けて、2,000円を免除するというような議論はなかったのですか。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

今回の消費税の増税に伴うこともございまして、市長の市民の皆様とのお約束の中にも急いで取り組む事業の中で国保税の関係、それから子ども医療費の関係はうたっていました。そういったこともございまして我々といたしまして、やはりまずは低所得者世帯、いわゆる市民税の非課税世帯を中心に負担がどうなるのか考えたところございまして、それ以上の所得のある方々についての議論というのはしておりません。

○委員（植山利博君）

よく今宮内議員の議論の中でも、子どもの医療費を全額補助しなさいと。県内でもそういう所が出てきているわけですがけれども、そういう議論が進んでいくんだろーと思っておりますけれども、そういう際に、やはり一定の所得制限をかけた上で、今県内で行われているのはほとんど所得制限という考え方は無しにして、政策的には全ての子供を対象にして医療費を全額補助しましょうという方向に流れがあると思うんですけれども、例えば高額所得者に対して一定の負担を担ってもらおうと。私は個人的にはそのような考え方を指示しております。格差社会と言われる中で、所得の再配分というようなことを考えていくと、やはり子育て支援という政策は非常に重要なことではあるけれども、それなりに所得の高い方、その所得制限をどこにするか別として、一定の高額所得者に対しては応分のきちとした負担をしていただくという考え方も私は重要だろーと思うんですが、今後子供の医療費を全額補助しようという議論が進む中で、そういう考え方を入れるべきだと私は思っているんですけれどもいかがですか。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

確かに委員御指摘のとおり、世帯の所得の状況に応じてのいわゆる負担という在り方については、子ども医療費だけではなく、今回の国が想定している介護保険制度でもそのような考え方がござい

ます。ですが私どもといたしましては今のところは、まずはその小・中学生まで拡充してその後の医療費の動向を見極めて、やはり一般財源、税金というものを伴う扶助制度でございますので、そういったものを見極めて、更に拡充するにはどういった方法が市民の皆様方の負担につながらない最善の方法になるのか、そういったものも今度は県外の、いわゆる償還払いをしている同規模の団体の医療費の状況、現物給付にしない前の状況との比較とかですねそういったものも併せて総合的に考えていきたいと思っております。その中で所得制限の在り方についても議論したいと考えております。

○委員（植山利博君）

ぜひ、現在も扶助費がどんどん増高していく状況の中で、いかにその持続可能な市制運営をするかという視点から今後もそういうような視点もしっかりと入れながら、他のものについても検討を進めていただきたいことを求めています。

○委員（中村満雄君）

子供たちが例えば医者にかかったときに、窓口で負担した上で助成してくださいと、そういった申請をする手続きになっているのですか。

○児童福祉・保育G長（竹下里美君）

窓口で保険証と受給資格者証というのを提示していただくと、一応支払いはされるんですけども後で口座に振り込まれる形になります。

○委員（宮本明彦君）

先ほど市町村民税非課税世帯が593人だということですね。それで頭の中の整理なんですけど、この子供さん方の医療費に関しては生活保護世帯・非課税世帯・課税世帯、三つに分けられるわけですよ。その中で、まず先ほど全体で9,786人いる中で生活保護世帯と課税世帯の人数はどうかお聞かせ願います。

○児童福祉課長（田上哲夫君）

小・中学生の生活保護世帯が138人、課税世帯が9,193人でございます。

○委員（宮本明彦君）

今宮内委員からお話があったように593人から138人を引いたら、ここの市町村非課税世帯だけが出るということでよろしいですか。9,193人と593人足したら9,786人ということですね。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

そもそも論で、子ども医療費助成制度自体が生活保護世帯は含みません。医療費保護がありますので、この138人の生活保護世帯はまったく別でして、先ほど申し上げた小・中学生の数字というのは9,786人に138人を足した9,924人になります。その内訳が生活保護世帯138人、非課税世帯593人、その他の課税世帯9,193人ということです。

○委員（宮本明彦君）

もう一つ事前にお願ひしていた部分があります。小学生未満のほうをこうやって生活保護世帯・非課税世帯・課税世帯に分けたときに予備軍といったらあれですか、そういった意味でお聞かせ願

えますか。

○児童福祉課長（田上哲夫君）

小学生未満の子供の人数でございます。まずは生活保護世帯が65人、非課税世帯が776人、課税世帯が7,119人、全体で7,960人でございます。

○委員（宮本明彦君）

現物給付にしたらコンビニ受診がというのはよく聞かれる話です。今まで小学生以上は何も払戻しなかったから特に何もデータがなかったということですよね。そういう意味で今度からは全部払う世帯と2,000円は負担する世帯という区別ができてきますよね。そういう中で、今後やはり生活保護世帯とか非課税世帯は病院に行く回数が多くなるのか、それとも非課税世帯はやはり少ないままなのか、これから2,000円払戻しになり、負担割合が減るから多くなるかもしれないんですよね。そういうデータを今後積み上げて、そこからどういう状況が分かったというのを調べになる予定はあるかお聞かせ頂けますか。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

今回のこの関連で私も再三申し上げておりますが、昨年10月から小・中学生2,000円負担部分のデータが入りつつあります。具体的に申し上げますと10月診療分のレセプトが12月に、11月診療分が2か月遅れですので1月にというような形で、そういった今までなかった部分の費用がどのくらい増えてきたかというのは今データを収集しております。ただ、10月診療、11月診療の結果を見ますと想像していたほどは増えていないという印象です。というのはやはり秋になりますとそんなに大きな感染症もない。そういったこともあったり、学校行事も多かったりして学童自体がなかなか病院に行くという時間がないのではないかと。ただ1月、2月に今年入ってからインフルエンザが相当流行しておりますので、3月、4月にシフトが届く状況も判断しないといけない。そういったことから委員御指摘のデータはもう必然的に分析していかなければならないと思っております。

○委員（植山利博君）

子ども医療費の助成を進めるということは、子育て支援にとって非常に重要なことだというふうに理解はするんですが、それと合せて子育て、特に乳幼児から就学前の子供さんたちを育てるお母さんたちに向けてのケアなり、今、コンビニ受診ということもありましたけれども、親と同居をしていない初めて子育てをするお母さん方が子供を病院に連れていかなければいけない状況なのか、救急医療とも関係が出てくるんですけれども、どの状況の中で病院に連れていかなきゃならないかということはなかなか判断が付きにくいと思うんですよね。だからそこら辺のところの指導なり、ケアなりということは今後どう行っていくかということは、適切な医療を十分に提供しながら医療費の増高を抑えるという観点からも重要な取組だと思うのですが、今後、子供の医療費の助成を手厚くするとともに、そういうような対策なり取組というのは求められると思うのですが、その辺のところはどのように考えておられますか。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

確かに、特に国分・隼人におきましては御両親と同居していない子育て世帯の方々は非常に増えております。そういった方々につきましては、保健福祉部のほうでは子育てサロンとか、健康増進課のほうでは健診等、1.5歳児とか3歳児とか、それから親子教室そういったものも開催して、そういった保護者の皆様と行政がお会いする機会はあると思います。そういった中でその医療費についても指導といいますか、助言といいますか、そういったものはできる機会があると思います。そういった中で検討させていただきたいと思います。それと広報誌を活用して特に健康増進・保健の特集をお知らせ版ではないほうで毎月掲載しております。ピロリ菌とか、この前も掲載いたしました。そういったものも活用しながら委員の言われた救急医療体制との絡みもありますので、啓発に努めたいと思います。

○委員(宮内 博君)

先ほど出産一時金の関係で、基金条例の廃止の議案を議論したところですけれども、ここも従前償還払い方式であったものを現物給付に返還をしていくという中で基金制度が必要なくなったということでした。現物給付にしていくということになるとかなりシステムの改修費が掛かると一つの理由として言われておまして、なかなか難しいんだと言われてきた経過がこれまでもあるのですけれども、今回この非課税世帯の方を償還払い方式であっても無料にするということに当たって、それらのシステム等についてはどれくらいの費用を要するようになっているのか、そしてそれを現物給付にした場合にどの程度の改修費用が必要になってくるかということなども、以前資産していたようすけれども、あればお示してください。

○委員長(時任英寛君)

まず今回のシステムでどれくらいの費用が掛かったかということと現物給付にした場合の費用額、議論をされていらっしゃったらその当時の数字で結構ですので、お答えいただきたいと思います。

○児童福祉・保育G長(竹下里美君)

今回のシステム改修におきましては64万8,000円を予定しております。

○児童福祉課長(田上哲夫君)

現物給付に関しては申し訳ございません。以前シュミレーションしているのですけれども手元に数字を持っておりませんので、後ほど御報告いたします。

○委員(時任英寛君)

ほかにありませんか。ないようですので議案第5号に関する質疑を終わります。ここでしばらく休憩します。

「休憩 午前10時47分」

「再開 午前10時48分」

それでは、休憩前に引き続き会議を開きます。次に、当環境福祉常任委員会の所管に関する事務について調査を行いたいと思います。まずは霧島市立医師会医療センターに関する所管事務調査を行いたいと思います。執行部の説明を求めます。

○保健福祉部長(花堂 誠君)

医師会医療センターに関する所管事務調査につきまして、去る2月18日に行政と指定管理者との情報及び意見交換会をいたしましたので、そのことも含めまして御報告をさせていただきます。霧島市立医師会医療センターの施設整備につきましては、先の環境福祉常任委員会所管事務調査におきまして、基本構想策定以降の経過を報告申し上げるとともに、平成27年度に策定が見込まれている県の地域医療ビジョンを踏まえ、指定管理者である医師会医療センター等の関係機関・団体と連携を図りながら改めてじっくりと検討をしていく旨の方針をお伝えしたところでございます。そのような中、本年2月18日に医師会12名、医療センター13名、市5名の計30名出席の下、行政と指定管理者との情報及び意見交換会を医師会医療センターで開催いたしました。会議では、まず平野副市長から御挨拶を兼ねまして、医師会医療センターの経緯、公立病院としての役割のほか今後の施設整備については国の医療制度改革が明確に示されない中で、今後状況によっては基本構想の見直しが必要となる可能性があり、国や県の動向を注視しながら関係機関と連携を図り改めてじっくり再検討していく必要があることなどの説明を行い、共通認識を図りました。続きまして私から病院の沿革、病院改革プランの概要、診療実績、病院事業収支の状況について資料を配布して説明するなど情報の共有を図ったところでございます。その後意見交換を行いました。意見交換におきましては主に出席された医師のほうから、「国の方針や県のビジョンより市民が医療センターに何を望んでいるかが重要である。市民が望む市民のための病院をつくりたい」、「市民の要望を把握することが大切である。この地域の医療の在り方についての考えを積極的に県に働きかける必要がある」、「医療センター管理運営委員会と医療センターの運営の在り方等の協議の機会はあるが、今後各関係機関における十分な事前協議が重要であり、透明性が望まれる」、「病院改革プランや施設整備計画等、今後もこのような協議の場を開催してほしい」などの意見が出されました。今後これらの意見を踏まえ協議の場を適宜設けるなど医師会及び医療センターとの連携を図りながら病院事業の充実に努めてまいります。

○委員(蔵原 勇君)

今の部長の説明もあったわけですが、先の当委員会でもこの医療センターについての経過を聴こうということもあったわけですが、今説明の中で3者協議が18日に行われたということであったようですが、この3者協議の中の意見交換において、医師のほうからあるわけですが、これらの会というのは定期的に今後ともなされていく予定であるのか。そしてさらにどういう方向で私たちの市政に生かされようとするのか、医師側の率直な意見をお聞かせいただきたい。

○保健福祉部長(花堂 誠君)

まずこのような会を定期的にするかということにつきましては、定期的ではございませんが、適

宜開催するという事で、医師の方々も今までこういう会がなかったけれども、非常に良かったということをおっしゃっていただきました。したがって定期的ではございませんが、例えば今年度の大きな課題の一つである公立病院の改革プランの更新時期にもなっております。そういうプランの検討、それから予算の審議とか、そういった时期的なものもありますが適宜開催するという事で申し上げます。それからお医者さん方の率直な意見もお聞きできまして、この当委員会でも御指摘のありました救急医療体制についても医療圏の会議もあります。医師会主催のものもありますが、霧島市に特定した行政と医療センターと医師会というような形の話もこの会ではできないのではないかと考えております。

○委員（蔵原 勇君）

一番求められるのは、今部長おっしゃったように定期的でなくても極めて市民のニーズと思いますが、様々な数年間の間にも寄せられる声があるわけです。ですからこの3者協議をしっかりとしたもの、市民の声を3者協議の中で、行政としての考え方を伝えていただきたい。しかもこの前、ある医師とお話をする機会があったのですが、これまで誰とは言わないですけれども、不況和音が発生してスタートも大きく変わったとか、いろんな話を聞いたのですけれども、ぜひ私が言いたいことは先ほど述べたようなことをしっかり声を届けていただきたい。コミュニケーションを更に図っていただきたい。それが我々議員に対する市民のもっとも強い要望であるわけですので、部長その辺のお考えはどうでしょうか。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

不況和音というのはちょっと我々も先ほど申し上げましたが、いろんな管理運営委員会等それから施設整備会議等その各関係機関、例えば医療センターであればそういった医療センターは内部の意思統一がされているのだらうと思っておりますが、若干そういう共通認識、そういったものがなかったようにお聞きしております。したがって今度の会議でも御意見が出された内容が書いてありますけれども、やはり事前に各関係機関において意思統一を図っていただきたいということは3者協議でも共通認識を図ったところでございます。

○委員（中村満雄君）

意見交換でお医者さんから出されたこの4点、これは主だったものでしょうけれども、最初の市民が望む市民のための病院をつくりたい。市民の要望を把握することが大切と。すごく前向きなお医者さんがいらっしゃるんだなというふうに感じます。お医者さんから示されたこういった御意見に関して具体的にどうされるのだろうか。例えば市民の要望を把握することが大切だということは皆さんそう思われるんでしょうけれども、本当に把握するための動きをされるのですかとか、そういった点を含めてちょっと教えてください。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

御指摘のことが本当に今から大事なことでございまして、この御意見もいただいて具体的にどうやって市民の皆さんの声を反映させていけるのか、それについて今度は医療センターについては医

療センター内でやはり例えばの話ですけれども、窓口にアンケート的なものを設けたり、そういったことをやってみようかという話もちよっと聞いております。あるいは行政のほうで市民に対して意識調査なりはできないとか、いろいろ要望もいただいておりますので、今後そういったことも併せまして、適宜この3者、意見交換会の中で進めて、より具体的なことになると思うと作業部会的な事務レベル・現場レベルの話も必要なのかなと思いますので、そういった体制も構築していかなければならないと思います。

○委員（中村満雄君）

すごく前向きな発言を頂きまして、それをスピーディにといいいますか、遅滞なくやっていただきたいということを要望しておきます。

○委員（今吉歳晴君）

今、中村議員が前向きな発言をということですが、私はとんでもないと思うんですよ。このことは我々の要望としては、以前から例えば一つには小児科、これの常勤医・勤務医を確保してくださいということで前から望んでおりましたし、また市民からもこのことは幾度となく要望が出てきたと思うんですが、その辺を踏まえていらっしゃらないのか。その辺についての捉え方というのはいかがな判断を持っていらっしゃるのかお聴きしたいと思います。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

小児科開設再開につきましては一般質問でもずっとお答えしておまして、なかなか進展のないお答えになっておりますが、市長自らも鹿大医局等へ出向かれたりとか、医療センターにおいても同様なこと、それから奨学金を設けたりとか、いろんな策を打ってはいらっしゃるところです。しかし、なかなか実現しないということはもうそのとおりでございまして、今回医師会の体制も変わり、引き続き強力に医局のほう等へ働きかけをしていくというような新医師会の執行部とのお話も聞いておりますので、我々もあらゆる努力をしたいと考えております。なかなか実現するのが非常に難しい状態ではありますが、新聞報道等でも鹿大病院の新病棟の8階に臨床研修施設等も設置されて、研修医もどんどん増えてくるような状態も聞いておりますので、我々も一生懸命努力をしたいと思います。実現していないことにつきましてはおわび申し上げたいと思います。

○委員（今吉歳晴君）

例えば霧島市内には29人の小児科医がいるという答弁があったわけですが、その辺を踏まえた中で、夜間診療だけでなく深夜診療までできないのかその辺については医師会との中で協議はされていないものか、ただ医師の確保ができない、できないでずっと済ますのではなくて、それであれば市内にも29人の小児科があるということですから、その辺のところを何とか深夜についての取組はできないものか。その辺の協議はされていないのですか。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

私が申し上げましたのは医療センターの小児科ということで申し上げましたが、市内全体も小児科の先生方の会議も実施しておまして、こういった夜間救急の時間の延長とかについては議論を

しております。しかしながら小児科医の非常に厳しい状況、勤務状況もですけれども、そういったこともありまして、小児科医に限らず市民全体の皆様の救急医療体制ということでさらに議論を
検討したいと思っております。

○委員（中村満雄君）

このような前向きに話をされているお医者さんがいらっしゃって、お医者さんというのは横のつながりが非常に強いんですよ。この医師会医療センターのお医者さんは、例えば先ほどのその小児科医がとかそういったところに関する問題点というのを認識していらっしゃるのでしょうかね。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

当然医療センター内にあった小児科医が休診状態ということで、再開を望んでいらっしゃることは共有されております。

○委員（中村満雄君）

ということは、例えばですね、お医者さんは市のいろんな市長が鹿大病院に行く、動くとかそういったことを言って、市長は動いていらっしゃるんでしょうけれども、私の知人に医者がいっぱいいるのですが、医者同士で頼まれたらなかなか断れないものよと。例えば医師会医療センターのそういった方がですね、「医師会医療センターに小児科医がほしいのよ。何とかあなたの友達をここに引っ張ってきてくれないか」とかそういった動きをするほうが、私は早いのではないかと。医者同士のつながりというのは非常に強いと。だから誰か医師会医療センターのあるお医者さんが頼まれたら断れないから「もう分かった、ちょっと行くわ」とか、そういうこともあったりするのですが、そういった動きは期待できないんでしょうかね。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

医師会医療センターに限らず、いわゆる公立・公的病院、それから大きな総合病院になりますとやはり鹿大の医局からの派遣というものが非常に重要でございまして、鹿児島県内において医師を排出する大学というのはもう鹿大しかございませんので、そういった鹿大の医局とのパイプといいますか、そういったものが非常に重要でございます。ただ、今、御指摘のありました開業医の、いわゆる医師会会員の皆様方のそういったつてとといいますか、そういったものも今後は医師会ともこういう話合いもできてきますので、今いただきましたことを申し上げていきたいと思っております。

○委員（植山利博君）

今、意見交換の4項目ですね、正にそのとおりだなという思いがするわけですがけれども市民が望む市民のための病院をつくりたいと先生方も異口同音に言われるわけですが、当然、そうありたいわけですがけれども、緊急医療やいわゆる政策医療と言われるような医療を市民の方々は強く望まれるわけですね、霧島市内で完結できる病院、特に公立病院としての霧島市立医師会医療センターがどうあってほしいというのは、市民の皆さんの要望というのは市長にしたって執行部にしたって十分痛いほど分かっていると思うのです。ただそれを実現するには財源だと思っておりますよ。だからこの前も言いましたけれども、霧島市、人口12万8,000人の財政規模でどれだけの充実した公

立病院を持つことが可能なかどうかというのは、これ財源一つにかかっていると。だから霧島市が政策医療を担うことの病院が運営できるかということはやはり市民の方々にも、そこに財政負担が伴っているんだということもしっかりとお互いに共通認識を持ちながら進めないことには、身の丈に合う病院にはならないと。そのためにはやはり国や県の政策医療がどういう方向に進むかということを的確に把握をしながら、例えばこの2次医療圏にある他の国立病院や県立病院との連携をどうとっていくかということだろうと思いますので、その辺のところは市民の皆様の願いやニーズを的確に把握をしながら、身の丈にあった病院の施設整備をするべきだというふうに指摘をしておきたいと思います。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

おっしゃるとおりでございますので、先ほどありましたようにそれを具体的にどのような形で収集し、反映させていくのか、あるいは市民の皆様へのそういった共通認識につきましては例えば広報等を通じて実施したいと思います。

○委員（宮内 博君）

先ほどの説明を聴きますと、副市長から改めて医療機関との連携を図って、じっくり再検討していく必要があるという、そういう冒頭説明をされているようであります。それで適宜協議を重ねる場を設けていくということでもありますけれども、一定年度の当然その国の施策との関係があるから判断がつかない部分というのも、それはあるかと思いますが、市としてこれまで基本構想等を示して、一定の方向性を出しているわけですね、ただ、その基本構想そのものがまだ十分医師会側、医療センター側と協議を重ねていない中で、進められてきたことがあって再検討を余儀なくされると。その中に当然国の動向等も変化があるということだったんですけど、そんな中でどこが主体を担ってやっていくのかということ考えると、これはもう執行部のほうで霧島市のほうで一定の期限を切って議論を重ねた上で方向性を出していくというふうにせざる得ないと思うのですよね。それでお聞きしたいのは適宜協議の場を設けたいというふうに言っていますけれど、それでいいのかという話なんです。目標年度を定めて、逆算して、ここまではどういうふうに方向性を出していこう、ここまではどんな議論をしていこう、この医者の方の意見の中に市民の要望を把握することが大事だと、先ほど中村委員からもありましたけれども、そのためには、ではどうするのかと、実際こういう意見が出るというのはまだ共通認識になっていない話ですよ。その市民の要望がどうなのかということ含めてですよ。だからその辺は一定の方向性を持って臨むべきだというふうに思うんですけれども、執行部の方にそういったスケジュール的なものというのがある、その上で適宜開くというふうになっているのですかね。

○保健福祉部長（花堂 誠君）

この適宜という時期につきましては、今宮内委員のほうから御指摘があったとおりです。例えば公立病院の改革プランというものを平成26年度中に策定しなければなりません、例えば平成27年4月からそれをお示しするには逆算してどこまで詰めたらいいいのかというスケジュールも立てなけ

ればなりません。この前も実はこの本日の説明にはございませんが、非常に個別的な御意見の中で、こういう会をするんだったら前もって何を議論するという議題、それからどういうスケジュールで進めていくのかそういったものを具体的に事前に示せば効率的に本番の会議の時も議論ができるという意見もいただきました。そういったことから個別の事案、例えば改革プランそれから基本構想に係るもの、そういったものもスケジュールをきちっと立てて、どういった月にどういった議論をしていただくというようなこともお示しして、今後は開催していきたいと思っているところです。またそのように発言もいたしました。

○委員(宮内 博君)

先ほども作業部会などもこれから必要になってくるだろうというようなことで話をされているわけですので、今の御回答を聞いて逆算してどこまでどういう形でこのやっていくのかということの作業に入っていくというふうに理解をしたんですけれども、今準備段階ということで今の段階でどうだという、こういうことまでは示せないという理解をしていいのかというのが1点、であるなら、いつ頃までにそれを示していくような形で我々委員会のほうにも報告ができるのか。

○保健福祉部長(花堂 誠君)

1点目の現在の状況は準備段階かということにつきましてはそのとおりでございまして、準備段階ということで御理解いただきたいと思えます。それから特に施設整備のことにつきましては現在あるのは平成24年12月に皆様にお示しした基本構想が、それ以上・以下もございませんが、その特に第4章以降の今後の方針について、非常に大きな転換を迎えるのではないかと予測しております。第一には平成27年4月から施行されるであろう医療関係の法律の改正、そういったものも見て進めなければなりません。さらに平成26年度中に全部の医療機関に対して、今ある病床の種類、急性期病床がいくつあって、一般病床がいくつあるのかというものも報告をされる、そして県が取りまとめて平成28年度までにとっておりますが、平成27年度には県の地域医療ビジョンが策定されると思いますので、そういったものも踏まえるとすればやはり平成28年度からの実務になっていくのではないかと考えております。その際には適宜こういった委員会等を通じまして報告をさせていただくことになると思います。

○委員(中村満雄君)

先ほどの説明で副市長が改めてじっくり再検討というのはいかがなものかということと、共通認識を図ったということと情報の共有を図ったということですが、どうもこう医師会のお医者さんのこういった前向きな言葉と副市長の発言とはちょっとしっくりいかないと。実はその共通認識を図ったということですが、共通認識を持ったのか、やはりすれ違いがあったのかとかですね、お医者さんの考えと執行部の考え方とは同じ方向で一致したのか。いやいやすれ違いがたくさんあったんですよとか、そこら辺をちょっと教えてください。

○保健福祉部長(花堂 誠君)

共通認識を図った、情報の共有を図ったというのはやはりこういう会議を初めてしたわけでござ

いまして、医師会医療センターの施設整備についてはもうはっきり申し上げてちょっと凍結しますよと。一旦凍結して国の動向等も見ながら再検討していきますというようなことの共通認識を図られたと。それから病院の今までの診療実績等につきましても医師会の皆様、一部の先生方は御存じなかった先生方もいらっしゃると思います、そういう情報の共有を図って、そして図られたと思います。ただ、意見交換につきましてはやはり先ほど申し上げました医師会医療センターの例えば総論という意見ではなくて、やはり個々の先生方の思いというものもあると思われまますので、やはりその総論的には共通認識が図られましたけれども、個別の議論になりますとやはり若干のずれはあるのではないかと思います。そういったものを埋めるためにも今後適宜開催していかなければならないと思っております。

○委員(徳田修和君)

一つ要望だけしておきます。平成24年に基本構想を出されて、共通認識を図っていくために議論ということなんですけども、ここで出てくる医者意見としては、すでに平成24年の基本構想に書いてあるということとほぼ変わらないのかなと。今まで医者の方に霧島市はこういう医療をしていきたいんだという認識を持っていただけてなかったのかなというふうに感じてこの文面を見ていたんですけども、実際いろんな医療改革と平成27年の法改正が確定し、その国の動向を見て執務は進んでいくということなんですけども、また平成27年度の4月になった時にまた同じようなことの話からずっと続けているというと先に進むスピード化というものが求められないということを感じますので、まずそれまでに医者、執行部の方向性をしっかりと固めていくと。この実務は仕方のないことですので、思いの方向性なり、こう実務を始めるなったらまず何に手を着けていくのが最善なのか、そういうものの意思統一をそれまでにしっかりと図るような、そこら辺に重点を置いたような議論をしていただきたいということを求めておきます。

○保健福祉部長(花堂 誠君)

今、議員御指摘のことが一番大事であって、今回のこの第一回目の3者会議を開催した中でも一つの柱になってくると思いますので、今後、適宜協議の場を設けて議論をしたいと思っております。

○委員(宮本明彦君)

医師会医療センター、やはり一番最初は病棟が老朽化して、それに伴って施設整備をしていかないといけない。そういう時にどういった病院にしていこうというのが始まりだったと思います。それで結論から言うと平成28年まで手も足も出ないというような結論になってしまったと思うんですけど。その施設整備の病棟の改修に向けては個別に進められる案件だとも考えているんですけども、その辺も全体に平成28年からのスタートですよと考えられるのか、これはぜひとも個別に進めたいと考えておられるのか。そこだけ伺ってよろしいですか。

○保健福祉部長(花堂 誠君)

基本構想の経緯につきましては、やはり委員から御指摘があったとおり老朽化に向けた、言い方が悪いかもしれませんが、今のままをリニューアルということで考えておりました。したがいまし

て今回、国の動向もございませけれども我々の考え方としましては、やはり現在の医療を続けながら病院を建て替えるということになりますと、やはり一体的な整備というふうに考えられます。でするので個別の病棟ごとにとというのは今のところは想定しておりません。

○委員(時任英寛君)

委員長のほうから確認をさせていただきます。先の委員会におきまして、病棟・診療室等につきまして、今、部長のほうからありました一体的な整備ということでお話ございまして、したがって県の地域医療ビジョンの策定を待って実務に入っていくという認識をいたしました。ただ、先の委員会においては福利厚生部門につきましては適宜改修等に取り組んでいくという答弁がございましたが、医療関係施設については一体的な整備ですけれども、その他に関わる施設につきましては平成28年度スタートということではなくて適宜改修していくということで認識してよろしいですか。

○保健福祉部長(花堂 誠君)

そのとおりございまして、ちょっと私の申し上げ方がまずかったかもしれませんが、病院というのはそもそも診療をする所でございます。その基盤となる診療に関わる部分についてはもう当然、維持・補修等、日常のメンテナンスはしていかなければならない。あるいは施設をちょっと変えていかなければならない場合には、大規模な改修ということではなくて、実施していかなければならないと思います。それから当然福利厚生に係る看護師さんたちのそういった施設とか、トイレの問題とかそういったものは随時維持・補修はやっていくと考えております。

○委員(時任英寛君)

ほかにございませんか。

[「なし」と言う声あり]

ないようですので、これで医師会医療センターに関する所管事務調査の質疑を終わります。ここでしばらく休憩します。

「休 憩 午前11時25分」

「再 開 午前11時26分」

それでは、休憩前に引き続き会議を開きます。次に、「要支援者への予防給付を市町村事業とすることについての意見書提出に関する要望書」に関する所管事務調査を議題といたします。執行部の説明を求めます。

○長寿・障害福祉課長(上脇田寛君)

今回の要望の件につきまして、介護保険の中の予防給付の中で通所介護と訪問看護のほうを地域支援事業のほうに移行するという案が出ていることについて説明を申し上げます。資料の介護保険ガイドは後日見ていただければと思います。あと裏・表2枚の計4ページのこちらのほうで説明をさせていただきます。まず介護保険につきましては医療保険と違ひまして、まず介護認

定を受ける必要がございます。その中で審査会を通じまして介護サービスを受ける必要がある方につきましては、要支援1から要介護5の区分認定を受けることになります。これが1ページのほうに示してあるわけですけれども、要支援1の1番目が居室の掃除や身の回りの世話の一部に何らかの介助を必要とする。あと2番目が立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作に何らかの支えを必要とすることがある。3番目が排泄や食事はほとんど自分一人でできると。要支援2の1番目が身だしなみや居室の掃除などの身の回りの世話に何らかの介助を必要とする。2番目が立ち上がりや片足での立位保持などの複雑な動作に何らかの支えを必要とする。3番目が歩行や両足での立位保持などの移動の動作に何らかの支えを必要とすることがある。4番目が排泄や食事はほとんど自分一人でできるということですが、この要支援1と要支援2の内容をもっと詳しくしたのが2ページでございます。この2ページから4ページの資料につきましては、平成25年11月21日に厚生労働省の老健局が全国介護保険担当部局長会議の資料として出された資料でございます。それと注釈が入っているのですけれども、この資料というのが社会保障審議会介護保険部会における現時点の検討状況等を説明するために同部会の資料を中心に作成したものであり、方針として定まっているものではありませんということなので、ちょっと説明させていただきました。2ページの下の方でございますけれども先ほど話をしましたように、下のほうに歩行できる移動自立、排便自立、排尿自立、食事摂取自立、云々書いてあるんですが、口腔清潔自立くらいまではこの要支援1と要支援2の方々はほとんどできるような調査結果でございます。ただ、洗身自立とつめ切り自立はやはり目が乏しくなるのか分かりませんが、この辺のところは下がってくる、これは身の回りの動作といいましてADL（アクティビティオブ・デイリィ・リビング）というのですが、日常生活の活動というふうなジャンルになります。それと右のほうが生活行為ということで、手段的日常生活の動作というふうに訳すらしいのですけれども、この左のADLよりも高次元な生活活動の動作を示すということで、ここの中でちょっと下がってきているのが買物自立とかその辺のところ下がってきているというふうになるようでございます。今回の平成27年度以降の介護保険法の改正の内容でございますけれども、これは3ページを御覧頂きたいと思っております。要支援の訪問介護・通所介護の総合事業への移行ということで、予防給付によるサービスの中で、ここの左のほうに書いてあるんですけれども、訪問介護から住宅改修、いろいろこういう予防給付のサービス事業がありますけれども、ここの中の訪問介護と通所介護を新しい総合事業によるサービスということで地域支援事業の中に取り入れるというのが、今現在の案でございます。これは介護特別会計の方から外すということではなくて、介護特別会計の保険給付からの支払いを介護保険特別会計の地域支援事業のほうに移行するということでございます。下の方がどうなるかと言いますと、今まではこの訪問介護と通所介護、基本的に既存の訪問介護事業による身体介護、生活援助の訪問介護、下のほうが通所介護だったわけですけれども、これに加えてNPO・民間事業者による掃除・洗濯等の生活支援サービス、住民ボランティアによるごみ出し等の生活支援サービスというふうに、下の方もNPO民間事業所によるミニデイサービス、コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場、リハビリ、栄

養、口腔ケア等の専門職等が関与する教室というふうな形でNPOとかボランティアのほうもサービスのほうを実施できるような案になっております。今まではこの介護保険給付のほうで支払われていましたので、全国一律の報酬額でございます。これが市町村の地域支援事業のほうになりますとそれを委託事業であったり、単価的にどういうふうになっていくのかというのはまだ全然示されておりませんのでちょっと分からないところでございます。それと4ページでございますけれども、要はこの財源的なものはどうなるのかということなんですけれども、財源的なものは4ページの下の方の10番の財源のところがありますけれども、1号保険料、2号保険料、国、都道府県、市町村ということは予防給付と同じということで、その辺の財源的なところというのは変わらないというふうに、今のところ示されているところです。これが今国のほうで議論されている内容でございますけれども、平成27年度から29年度の介護保険の改正の中でどのようにしていくのかというのは、今この中ではこういう案ということでございます。

○委員(時任英寛君)

現状においては具体的に改正の骨子ということが来ているわけではないと。今お示しになられた資料につきましては、一つの協議会でのたたき台みたいな形で出されたと認識をしましたが、それでよろしいですか。

○長寿・障害福祉課長(上脇田寛君)

恐らくこういう方向で改正がなされていく、これが基本となってなされていくものと思います。これは社会保障審議会の介護保険部会による資料でございますので、これを基本において多少修正がなされていくのかなとこちらのほうは認識しております。

○委員長(時任英寛君)

説明がただいま終わりました。質疑に入ります。

○委員(宮内 博君)

平成27年度からの介護保険事業は第6期になるんですかね。大きく様変わりするであろうというふうに今言われているんだけど、ただ、実際まだ固まったものではないというようなことではあるんですけども。いわゆる要支援の部分、ここの部分を民間のボランティア、あるいはNPO法人でもできるような形にしていくということに、全国一律の部分からそういった制度への問題が非常に大きな問題になるのではないかとということで議論がされているところですけども。言われているのは財政力によってそのサービスが大きく違ってくるのではないかと。全国一律というのを取り払うということになるわけですので。そこら辺のことについてはどのような懸念を今の段階で考えていらっしゃるのか、予想されているのか固まっていないので何とも言えない部分もあると思いますけれども分かっている範囲でお示してください。

○長寿・障害福祉課長(上脇田寛君)

まずこの移行につきましては平成27年度からですけども、平成29年度までに完全に移行しなさいというふうな案が示されております。ですから平成27年度からすぐというわけではないので、

今宮内議員が話をされるような懸念材料というものもあるかもしれませんので、すぐには始めるかどうかという議論はしていないところでございます。それと財政的な問題よりは今まで介護給付の中で一律に給付されていまして、そんな問題は発生しなかったわけですが、市町村の規模によってはボランティアとかNPOとかそういう所が、実際に組織が脆弱な所・強固な所、様々でしょうし、また市町村のほうで介護予防の委託事業等もやっているわけですが、そちらのほうにある程度移行するのかもしれませんが。どんなふうなサービスのやり方になっていくのが具体的にまだ見えておりませんので、その辺のところ具体的に見えてきましたら、ある程度方向性というのを考えていかなければならないのかなと思っております。

○委員(植山利博君)

少し確認をさせていただきたいと思うのですが、方向性としては要支援者の訪問介護・通所介護を総合事業へという形で、市町村がその事務を担うという方向が打ち出されようとしているという理解でいいのですか。

○長寿・障害福祉課長(上脇田寛君)

そういう理解でよろしいです。

○委員(植山利博君)

そうしますと、いわゆる要支援者の事業が市町村の事務として総合事業へ移行することが、いわゆる要支援者に対するこれまでのサービスが介護保険から外されるんだという認識でいいかどうか確認させてください。

○長寿・障害福祉課長(上脇田寛君)

結論から言うと違います。要は介護保険特別会計の世界の中で、今まで介護給付という大きな給付事業のジャンルがあったわけですが、そこから要支援の通所介護と訪問介護のサービスを受けられた場合は請求に応じて市町村が払っていたわけですが、介護保険特会の中の地域支援事業というのがあります。その地域支援事業というのもやはり国と県と市町村と一号保険者の財源の区分があります。そこの中に移行するということで一般会計とかそちらのほうになっていくということでは全くございません。介護特会の中であくまでも今まで全国一律の介護給付のほうで払っていたものを介護保険の特別会計のジャンルの中の地域支援事業というのがあるのですけれども、そちらに移行するということです。

○委員(植山利博君)

そこのところは正に重要なところであって、今回要望書を提出されている方々の懸念材料というのは今回の総合事業への移行が介護保険特会から外されて、いわゆる市町村の独自の事務になるのではないかと。そのことが市町村のいわゆる一般会計からの財源として繰り出されることによって市町村のレベルに応じては本当の意味での介護保険の対象になっていかないのではないかと。だから財政力の弱い所の方々は給付そのものが低下するのではないかとという懸念を持っていらっしゃるのだろうとこの文書を見れば思われるわけですよ。それで確認をしたわけですが今執行部と

して担当部局としては、この総合事業への移行はそのような懸念はないという認識でいいわけですか。

○長寿・障害福祉課長(上脇田寛君)

結論から言えばそうです。それと今、介護認定を受けた方が要支援1から要介護5までの介護区分を受けることになるわけですが、それとは別に元気老人の方の中でも要支援1・2になれる予備軍の方がいらっしゃいます。それについても今のところ介護保健特別会計の中での2次予防というそういう事業があるんですけれども、その中で予防事業も行っています。それも介護保険特別会計の世界の中でやっていますので、それぞれ国・県・市町村の財政負担がございます。

○委員(宮内 博君)

確認ですけれども、いわゆるこれまで介護保険の保険給付で行われていたものを地域支援事業のほうに移行するということになるのが今回の制度の特徴なんだけれども、いわゆる地域支援事業というのは全体の介護給付費の中の一定%をそこに充てるというような仕組みになっていたというふうに思うんですけど、ちょっと今日資料を持ってきてないので、まずその確認を。

○長寿・介護G長(住吉謙治君)

この地域支援事業につきましては保険給付費の3%枠という設定がございます。それでこの二つのものが移行してきますと、当然その3%枠に納まるということはないと思うので、今後その事業費の枠の拡大という部分で設定がされてくるものというふうに認識しております。

○委員(宮内 博君)

3%でしたね。それで今おっしゃるその枠の中で当然できないので、それも広げられるというようなことでありましたけれども、それについてはどれほどの議論がなされて、方向性が示されているんですか。

○長寿・障害福祉課長(上脇田寛君)

資料を見る限りでは具体的にその辺のところの方向性は示されていないと思っております。

○委員(宮内 博君)

ですから今回出されている要望書の中で、懸念がされているのはそのところだろうというふうに思うんですよ。実際財源的な裏付けがない、そしてそんな中でこのNPOとかボランティアとか、そういう所にサービスが移行できるということになってくると当然サービスが非常に悪くなっていくのではないかと、そういう懸念があるということで、このような要望書も出されているというふうに私は理解をするんですけれども、お尋ねしたいのは移行が想定されるこの事業の年間支出というのはどれぐらいになっていますか。

○長寿・介護G長(住吉謙治君)

平成24年度の介護保険の給付の状況ですけれども、平成24年度の予防給付費の決算額が高額環境を除きまして5億2,300万円程度でございますが、このうち訪問介護が7,200万円程度、そして通所介護については1億6,900万円ということでございまして、予防給付費にこの二つのサービスの割合が

46.2%となっております。この予防給付費自体が給付費全体の6.8%程度です。そしてこの二つのサービスは総給付費の3.1%ということで、財政の削減効果というものは小さいものかなというふうに認識をいたしております。

○委員(宮内 博君)

現在行っている地域支援事業で出されている、3%枠の中で出されている費用とこれを足すと全体の何%くらいですか。単純に六点何%になるんですかね。そのところを示してください。

○長寿・障害福祉課長(上脇田寛君)

今のところそこまで試算はしておりません。

○委員(植山利博君)

これが検討の段階だろうと思うんですけども、これが仮に今の予定で実際に動き出すのは何年度というふうに理解すればいいんですか。

○長寿・障害福祉課長(上脇田寛君)

基本的には次期介護保険の改正に関わりますので平成27年度から平成29年度が次期の第6期ですかね。その介護保険計画になります。ですから実際は平成27年度から移行していくことになりますけれども、やはり抜本的な改正なので、すぐに移行というのは難しいというふうに国も考えているようです。ですので完全移行は平成29年度までにしなさいということで、平成27年度からの事業ということでもあります。

○委員(植山利博君)

この文章を見れば平成29年度から、いわゆる全ての自治体が試行するんだという理解を私はしていたんですけど、今の説明では平成27年度から移行するんだと。そうするとその私の理解とすると2年ぐらい違うんだけど、その2年間はその移行に対して、有余期間があると。市町村によっては今その2年間は猶予期間があって、平成29年度からは全ての市町村が、今これまた制度の確立はしていないわけですけども、制度ができた暁には平成29年4月からは全ての市町村でやりなさいよという理解でいいですよ。

○長寿・介護G長(住吉謙治君)

先ほど課長からありましたように平成27年度から29年度までの計画づくりを来年度、平成26年度に行いますので、その中で具体的な検討が行われていくというふうに思っておりますけれども、具体的にその平成27年度から始めるということについては、恐らくやはり私どもとしても全国的な動向を見ながら、平成27年度にどういった体制づくりがいいのかっていうのを検討する機関として、平成28年度以降に実施したほうがいいのかというふうに現段階では考えているところです。

○委員(時任英寛君)

ほかにございませんか。

[「なし」と言う声あり]

ないようですので、これで「要支援者への予防給付を市町村事業とすることについての意見書提

出に関する要望書」に関する質疑を終わります。ここでしばらく休憩します。

「休憩 午前11時40分」

「再開 午前11時52分」

休憩前に引き続き会議を開きます。これより議案処理を行います。まず、議案第5号霧島市子ども医療費助成条例の一部改正について自由討議に入ります。意見はありませんか。

○委員(宮内 博君)

今回、住民税非課税の世帯に対する1か月2,000円以上掛かった子ども医療費について、これを全額免除するというものであります。対象人数が593人ということでありました。予算的には700万円ほどでこれができるということであるわけですけれども、冒頭も申し上げましたように、県下では中学校卒業までの無料化が取り込まれている中にありますので、部長答弁でも制度の充実を更に図っていききたいということは答弁がなされているわけですけれども、更なる取組をぜひとも進めていただきたいとこういうことをお願いしたいということと同時に、現物給付というのもやはり全国では数少ない県が取り残されていると。九州各県で沖縄と鹿児島県だけが現物給付がなくて償還払いという形になっていますから、一層それらの取組を当委員会としても促していく必要があるのではないかと思いますのでそういう意見も委員長報告の中に入れてほしいと思います。

○委員(時任英寛君)

ほかにありませんか。

[「なし」と言う声あり]

ないようですので議案第5号「霧島市子ども医療費助成条例の一部改正について」自由討議に入ります。意見はありませんか。

[「なし」と言う声あり]

ないようですので、これで自由討議を終結し、討論に入ります。討論はありませんか。

[「なし」と言う声あり]

討論なしと認めます。採決します。議案第5号について原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う声あり]

御異議なしと認めます。したがって、議案第5号については全会一致で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12号「霧島市国民健康保険出産費資金貸付基金条例の廃止について」自由討議に入ります。意見はありませんか。

[「なし」と言う声あり]

ないようですので、これで自由討議を終結し、討論に入ります。討論はありませんか。

[「なし」と言う声あり]

討論なしと認めます。採決します。議案第12号について原案のとおり可決することに御異議あり

ませんか。

[「異議なし」と言う声あり]

御異議なしと認めます。したがって、議案第12号については全会一致で原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。続きまして所管事務調査について自由討議に入ります。意見はありますか。

○委員(植山利博君)

医療センターについては新しい委員会になって2回ほど所管事務調査をしたわけですので、3月議会の最終本会議でいいと思いますので、一定のこれまでの報告をすべきだろうと私は思います。

○委員(時任英寛君)

今植山委員のほうから医師会医療センターにつきましての所管事務調査については今定例会、最終日に所管事務調査の報告としてするべきであるという御意見が出されましたが、これについて御異議ございませんか。

[「なし」と言う声あり]

なしということでございますので、今定例会において、医師会医療センター関係の所管事務調査の報告はすることと決しました。続きまして「要支援者への予防給付を市町村事業とすることについての意見書提出に関する要望書」についての御意見がありましたらお聞かせいただきたいと思います。

○委員(植山利博君)

今日の執行部との質疑の中で非常に明確になっていない点が多く、執行部の答弁も非常に曖昧なところが多くて、引き続きこの件については当委員会で所管事務調査をするべきだろうと。今回の3月議会においては報告をする段階ではないと思います。

○委員(時任英寛君)

介護保険制度の所管事務調査については、今回の報告は見送るべきであるとの御意見でございましたが、これに御異議ございませんか。

[「なし」と言う声あり]

それでは委員長報告についてお諮りいたします。委員長報告については議案第5号、議案第12号、所管事務調査の霧島市立医師会医療センターに関わる所管事務調査、この3件について委員長報告をすることと決しました。委員長報告について付け加える点はありませんか。

○委員(植山利博君)

まず議案第5号霧島市子ども医療費助成条例の一部改正についてでありますけれども、今後子ども医療費の助成については拡充すべきだと。先ほど宮内委員のほうからも御指摘がありました。それは私も同感であります。ただし医療助成を拡充・充実させる中でやはり一定の所得制限なども視野に入れた取組が必要ではないかというふうに私は思います。ですので、その辺のところも執行部としてこの医療費の助成を拡充する中で視野に入れつつ拡充をしていただきたいと思いますということは1点、

それから医師会医療センターの施設整備についてですけれども、今回3者協議の中で医師の方々から出された意見が4点ほど、先ほど説明がありました。市民が望む市民のための病院づくりを積極的に進めると。これは重要なことでありまして、市民の声にしっかりと耳を傾けながら施設整備に反映をしてほしいとともに、霧島市12万8,000人の人口規模・財政規模に見合った身の丈に応じた政策医療を進めるべく施設整備を配慮すべきだということも指摘をして付け加えていただきたいと思います。

○委員(時任英寛君)

以上3件についての委員長報告につきましては、後は今御意見いただきましたが御一任いただけますでしょうか。

[「異議なし」と言う声あり]

その他に関することですが、引き続き医師会医療センター、介護保険制度については適宜所管事務調査を行ってまいりたいと思っておりますけれども他に所管事務調査ございましたら、今定例会中、もしくは閉会中に取り組む所管事務調査の項目がございましたらお出しを頂きたいと思っております。

○委員(中村満雄君)

先般の一般質問で中馬議員が湾奥の水質と申しますか、海の底の汚さを御指摘されて、その一つの解決策としてその桜島口の開削ということの一つ質問されていましたが、この委員会の所管事務調査ということで、湾奥の実際その水質の状況を、私は平成22年11月の鹿児島湾水質調査セミナーですか、県のセミナーがあったんですが、それに参加しましたところ天降川河口200mの所ですが、ものすごく真っ黒なヘドロなんです。県のほうにもそのヘドロの分布状況とかそういったの調査すべきではないかと。堆積状況とかですね。ところが県の方は全くのなしのつぶてです。私が行きましたのは平成22年11月でしたので、もう既に3年以上経過しているわけですので、もっと堆積しているであろうということは、大きな雨とかそういったのが降った場合に引っ掻き回されて、非常に汚い状態になっている。これも事実だと思います。鹿児島県における海水浴場の一番汚い所が重富海岸で、二番目が下井海岸です。3番目が小浜海岸です。御存じのように湾奥は海水の入替えが少ない、そういった所であるということは事実ですので、非常に自然の浄化作用が低いと。そういった状況でこのまま放置しますと、それこそ死の海になってしまうであろうと。それはいつのことか分かりませんが、その解決策としましてはその浄化槽の設置とかそういったこともありますが、それだけでは追いつかないのではないかと。ということは県議会のほうなんかでもそういった提言があるみたいですが、開削ということも一つの方法じゃないか、潮の流れを確保することが観光とかそういったことも含めて非常に有効ではないかとかそういった提言があつて、具体的なそういった動きをされている団体もあります。そういったことを踏まえて、当委員会でその具体的な錦江湾湾奥の実際の水質状況とかそういったのを調査した上で、その結果によっては県政・国政への提言とかそういったこと検討する方向をやったらどうかと思います。

○委員（時任英寛君）

今、中村委員より錦江湾の湾奥の水質汚濁についての所管事務調査ということでございます。いろいろ具体的なことも申されましたけれど、調査項目としては湾奥の水質汚濁に係る調査ということですよ。今御提案ございましたが皆さんから御意見をいただきたいと思っております。

○委員（宮内 博君）

湾奥に位置する霧島市にとって錦江湾の汚染が進むというのは大変大きな問題ですので、そのところの多くが何に起因をして、どういうふうに汚染の実態が広がっているのかということ进行调查するというのは環境問題として大きな取組の一つだろうというふうに思うんですけども、同時に、実際に取り得る施策、一つは開削というのがありましたけれども、錦江湾はかなり起伏に富んで深海もあるような、そういう所でもあるわけですので、本当にそれだけで成し得るものなのかどうなのかというのは私は疑問を持っているわけです。ですから、少し中村議員のほうからもおっしゃいましたけれども合併浄化槽の施策の取組であるとかですね、あるいはこれ以上の設置を進めるための施策がどうあるべきだとか、生活排水の問題であるとか、あるいは農薬の問題であるとか、多様な調査項目があるだろうというふうに思いますので、そのところはそういった議論の中でまた新しく出てくるだろうと思います。同時に桜島の開削ということになりますと、関係自治体は垂水市というふうに、あるいは鹿児島市というふうになってきますので、そうしますと錦江湾を取り巻く周辺自治体との議論に発展をせざる得ないというふうになってまいります。主には県政に関わることに発展するのかなと思いますので、霧島市だけでどういうふうに行えるのか限界があると思いませんから、そのところをどう調整をして当委員会の仕事としてやっていくのかということについては十分議論が必要だと思っております。

○委員（植山利博君）

ほぼ宮内議員と同じような見解です。ですから重ねては言いませんけれども、所管事務調査として行う価値はあると。ただ一点、小浜海岸を例に挙げられて非常に汚い海だというような御指摘もありましたけれども、私が知る範囲ではここ数年小浜海岸の水質については若干改善をされました。ヘドロの問題についてはおっしゃるような事情があるやに聞いておりますけれども、海水浴場の水質についてはここ三、四年徐々に改善をされていると数字的には聞いているところです。それは今出ましたように、合併浄化槽の設置が進んだり、下水道の整備が進みつつある中で、若干好転の兆しもあるのかなという気もしております。いずれにしても、錦江湾奥にある霧島市としては錦江湾の浄化、いつまでもきれいな海を次の世代に伝えていくのは我々の責務でありますから、所管事務調査として行えばいいと思っております。

○委員（今吉歳晴君）

今、鹿児島市・始良市・霧島市・垂水市を入れた中で湾奥会議があるわけですよ。やはりそういう機関の中でもうちょっとこの問題については、ただ霧島市だけの問題ではないわけですから、その辺についてやはり環境問題、それについての議論をまずはしてもらいたいと思うのですが、

それについてこちらから申し入れをするのかどうか、その辺のところを十分議論してもらいたい。

○委員（時任英寛君）

今、今吉議員からございましたけれども、いずれにいたしましても、私どもとしては、まずは霧島市議会で所管するものについてしかまらずに調査ができません。その後につきましては、宮内議員、植山議員からありましたように次の段階というのはステップというのは出てこようかと思えます。まずはこの湾奥の水質汚濁についてを所管事務調査項目として、設定をするか・しないか、そこだけをお決めいただきたいと思えます。所管事務調査の項目として設定することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う声あり〕

それでは、今定例会の開会中は日程等が非常に厳しいものがございますので、閉会中の審査とさせていただきますと委員長の方からお願い申し上げます。そしてまた日程につきましては、最終本会議の日にでも皆様方の日程と執行部の日程もございまして調整をかけた上で決定をさせていただきますと思えますがこれでよろしいでしょうか。閉会中の所管事務調査については今回水質汚濁が出てまいりましたけれども、従来通りの手続きといたしまして、生活環境行政及び保健福祉行政について提出してするというところでよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う声あり〕

ほかにありませんか。

〔「なし」と言う声あり〕

ないようですので、以上で、本日の日程はすべて終了いたしました。したがって、環境福祉常任委員会を閉会いたします

「閉 会 午後 12 時 23 分」

委 員 長 時 任 英 寛