

# 生活福祉委員会会議録

平成23年6月23日

13時00分 開会  
14時24分 閉会

網走市議会

午後1時00分 開会

**○岡本委員長**

それでは、定刻になりましたので、ただいまから生活福祉委員会を開催をいたします。

まず、傍聴の届け出がごございます。北海道新聞社、谷本雄也記者、もう1人、網走市緑町の大西一興さんという方から傍聴の願いが出ていますので、それを許可することによってよろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

**○岡本委員長**

それでは、本日の委員会でごございますが、議案3件、請願1件、要請2件の合計6件について審議いたします。

議案につきましては、去る6月10日開催の説明会において、既に理事者から説明を受けておりますけれども、再度簡単な説明を受けてから審議に入ります。

なお、議案審議終了後、その他といたしまして、今年度の行政視察についても審議をしたいと考えております。

よろしく願いをいたします。

それでは、議案第1号平成23年度網走市一般会計補正予算中所管分、衛生費、保健衛生費、健康管理費、健康診査事業について、岩永健康管理課長から説明を求めます。

**○岩永健康管理課長**

それでは、最初に、議案第1号平成23年度一般会計補正予算中健康管理課所管分、健康管理費の働く世代の大腸がん検診事業について御説明を申し上げます。

議案資料1号、5ページをごらんください。

補正の理由並びに内容についてであります、国のがん検診推進事業実施要綱に基づき、40歳から5歳刻みに60歳までの市民を対象に、大腸がん検診の検診手帳と無料クーポン券を配布をし、受診促進を図り、早期発見・治療を推進するために、経費の追加補正をするものでございます。

追加補正する内容としては、検診手帳やクーポン券の印刷、郵送に係る経費及び検診委託料として、213万4,000円を計上するものでございます。

補正額の①歳出予算は、記載のとおりです。財源内訳は、国庫補助金106万7,000円で、一般財源は同額となっております。

②歳入予算の科目及び補正額につきましては、記載のとおりでございます。

以上です。

**○岡本委員長**

それでは、早速、審議に入りたいと思います。

**○松浦委員**

がん検診を促進するというので、最近、大腸がん、肺がんというのがふえてきているというようなことで、これはこれで結構なことだと思いますが、5歳刻みの市民にするということですが、この対象となる市民の数は、どのぐらいになるでしょうか。

**○岩永健康管理課長**

事業の対象者数につきましては、2,705名になります。

**○松浦委員**

わかりました。

それで、この検診を受けるためには、病院を開院している時間帯に行かなければならないという点では、当然、事業者の協力がないと推進されないと、こんなふうに思いますが、その辺での対応をどのようになさるのかということと、もう一つ、検診を受ける上で、一定の条件を満たした病院でないといけないと思いますが、その医療機関について、どこどこなのか伺いたいと思います。

**○岩永健康管理課長**

この国の事業につきましては、市町村が行う事業に対して国庫補助金を支出するという事になってございます。そのため、市内で行う検診につきましては、対がん協会に委託をしておりますミニドック、それと、網走厚生病院に委託をしております巡回ミニドックの集団検診で実施をするということになってございます。

以上です。

**○松浦委員**

検診の医療機関については、ミニドックと、それから厚生病院ということがわかったのですが、問題は事業者の協力です。これは、幾ら市でやろうとしても、事業者の理解がなければ、その従業員はなかなか、仕事を休んで行くというのは大変ですから、その辺での対応について伺いたいと思います。

**○岩永健康管理課長**

市内事業者への働きかけについてでございますが、ことし、緊急雇用の事業で各種検診の働きかけを事業所に対して行うということで、一つの事業所と契約をして、職員を1人派遣していただい

ております。その中で、事業所を訪問しながら検診の働きかけをするということで、ほかの検診も含めて実施する予定でございます。

以上です。

**○松浦委員**

わかりました。

いずれにしても、一定の時間はかかりますので、半日ぐらいは当然仕事を休まなければならない形になりますから、規模の小さい事業所であればあるほど大変な思いの中で実施しなければならないという点では、事業者の協力というのは非常に大事なことだと思いますので、これらもしっかりやっていただきながら推進をしていただきたいということを申し上げて、私は、これについては賛成いたします。

**○岡本委員長**

ほかに、委員はございますか。

**○空委員**

上限は60歳になっていますよね。これは国の補助を受けてということは、年齢を国のほうは60歳で切っているということなのですか。

ということは、網走で第1次産業にかかわる人たちというのはかなり多いという中で、60歳以上、まだまだ働き盛りというような部分もあるのではないかということを考えたときに、果たして60歳で切ることが妥当なのかどうかという気がしますので、その辺ちょっと、国の受け入れという部分ではどうなのですか。

**○岩永健康管理課長**

国の実施要綱につきましては、今お話のありましたとおり60歳までという年齢制限がございます。これにつきましては、補助対象になるということでございますが、ほかの年齢の市民につきましても受診ができないということではございませんので、その辺についても広報等を通じて呼びかけていきたいというふうに思っております。

**○空委員**

できないということではないということは、負担は伴わなくて受けることは可能だということなのですか。

**○岩永健康管理課長**

負担は伴うということになります。

**○空委員**

わかりました。

**○岡本委員長**

他の委員、いかがですか。ありませんか。

(「ありません」の声あり)

**○岡本委員長**

ないようでございますので、それでは、議案第1号、当委員会所管分の補正予算、全会一致をもちまして、原案可決いたします。

次に、議案第4号網走市国民健康保険条例の一部を改正する条例制定について、岩原保険年金課長より説明を求めます。

**○岩原保険年金課長**

議案第4号網走市国民健康保険条例の一部を改正する条例制定について御説明いたします。

議案資料22ページ、資料4号をあわせてごらんいただきたいと存じます。

条例改正の趣旨でございますが、中間所得者層の負担の軽減を図るため、国民健康保険料の賦課限度額の引き上げを内容とする国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が公布されたことから、本市においても同様の取り扱いとするよう当該条例の所要の改正を行うものでございます。

改正の内容でございますが、基礎賦課限度額を50万円から51万円に、後期高齢者支援金等賦課限度額を13万円から14万円に、介護納付金賦課限度額を10万円から12万円に、それぞれ引き上げる改訂を行うものでございます。

施行期日につきましてはは公布の日から施行し、平成23年4月1日から適用しようとするものでございます。

以上でございます。

**○岡本委員長**

今、説明をいただきました。

ここで、質疑を行います。

**○松浦委員**

中間所得者層の負担を軽減ということで、国も施行令の一部を改正するというをしたわけですから、国も中間所得者層に対する負担が重いということは認めているのだろうなというふうに思いますが、そこで伺いますが、今回の平成22年度の国保会計の収支状況というのはどんなふうになっていますか。

**○岩原保険年金課長**

平成22年度の国民健康保険特別会計の決算の収支の見込みでございますが、1億6,000万円ほどの繰越金が発生することとなっております。

**○松浦委員**

久々に大きな黒字が出ているというふうに思いますが、この1億6,000万円の繰越金が出た主な要因といたしますか、それはどんなふうを考えておりますか。

**○岩原保険年金課長**

1億6,000万円の黒字の内訳でございますけれども、国の特別調整交付金の、経営姿勢分ですが、これが5,600万円ほどあったことと、それから、国庫負担金が超過交付になってございまして、これが4,200万円の部分、それに、今回、医療費が見込みより少なかったことに伴います、歳出減に伴う保険料の不要額が約4,000万円ほどございます。

以上が主な要因となっております。

**○松浦委員**

医療費が思ったほどかからなかったというのは、インフルエンザとかいろいろあるのかもしれませんが、その出方によっても。あと、その他の要因として、例えば後期高齢者医療制度というのがあって、その辺での影響というのも多分にあるのではないかと思うのですけれども、その辺はどんなふうにお考えですか。

**○岩原保険年金課長**

先ほどの医療費の見込みの関係は74歳の方になりますので、後期高齢者のほうは後期高齢者の支援金で別に負担しておりますので、直接は影響ございません。

**○松浦委員**

それで、今回、中間所得者層に対する負担を軽減するというので、先日の委員会で示された資料が出されておりますけれども、その中で収支2,200万円がプラスになって、それを中間所得者層を主に引き下げるために使うのではないかというふうに思うのですが、その辺の仕組みといたしますか、内容はどんなふうになっているか教えてくださいたいと思います。

**○岩原保険年金課長**

収支のお話ですが、医療分のほうで繰越金がございますので、それにつきましては5,000万円ほど保険料の引き下げに充てる分がございまして、それに、逆側としまして、後期高齢者の支援金のほうが伸びておりまして、それに係る保険料の不足分というのが1,300万円ほどになる。次に、介護保険納付金のほうも、介護納付金が伸びておりまして、その関係で不足する保険料が1,500万円ほ

どになる。その差引きが収支2,200万円ほどになりますので、この分が、現行料率のままでやっただとした場合、全体の中では保険料の引き下げの財源となってございます。

**○松浦委員**

この辺はわかりました。

それで、先ほど前年度繰り越し分が1億6,000万円あったと。しかし、今の答弁の中では、医療費の繰り越し分としては5,000万円ということで、そうすると、1億1,000万円ほど差が生じるわけですけれども、その1億1,000万円はどんなふうな扱いになっているのでしょうか。

**○岩原保険年金課長**

1億6,000万円の使途でございますが、まず一つに、先ほどお話ししました国庫負担金が超過交付になっておりますので、その分を平成23年度の返済に充てるのが4,200万円ほどございます。それから、同じように前期高齢者の交付金、この精算分がございまして、これが7,000万円ほどございます。合計で1億1,000万円、こちらのほうに充てまして、先ほどお話ししました残り5,000万円ほどが引き下げる財源になると。

**○松浦委員**

その辺、わかりました。

それで、次に伺いたいのは、以前いただいた資料があるわけですけれども、収納率の関係なのですけれども、ここ数年の収納率というのは、どのような動きになっているのでしょうか。大まかでもいいのですけれども。

**○岩原保険年金課長**

収納率の関係でございますが、平成20年度、リーマンショックの関係がございまして、このときの収納率、前年度より1%程度落ちてはございます。平成20年度が90.44%、それから21年度が90.96%で上昇してございます。22年度の収納率は、見込み事でございますが、91.91%、約1%上昇してございます。

**○松浦委員**

平成22年度がこのように、約1ポイントアップしていることになりませぬ。その要因というのはつかんでいらっしゃるわけですか。

**○岩原保険年金課長**

一つに、積極的に滞納処分を実施したことがございます。それから、現在やっております短期証、保険証の関係、これも、納付相談とかがふえ

ておりますので、効果があったと思っております。それから、昨年度から平成22年度の倒産解雇ですとか雇い止めなどによる離職者の、いわゆる非自発的失業者の保険料軽減制度が創設されておまして、これも一定の効果が出ていると思っております。

以上でございます。

#### ○松浦委員

原課の努力の中で一定の収納率は上がっているなというふうに思いますが、しかし、約1割の人たちは納められない状況にもあります。

他のいただいた資料を見ますと、やはり、国保料というのはいかに高いかといいますか、このことを実感するわけですが、例えば今現在、所得がゼロという方が、いただいた資料では1,925世帯。そのうち滞納が182世帯あるというふうになっております。この所得ゼロという人たちの階層といいますか、どういった人たちが主な世帯なのでしょう。

#### ○岩原保険年金課長

所得階層がゼロ円の世帯の関係でございますが、国保に加入している方全員が所得ゼロの場合となります。ですから、所得がゼロの基準といいますと、まず一つに、給与収入ですと年収65万円以下の方は所得ゼロになります。それから、年金生活の方ですと、65歳以上の方であれば、年金の年額120万円以下の方、それから、65歳未満の方ですと、年金の年額70万円以下の方が所得ゼロです。それからあと、遺族年金、障害年金の方も所得がゼロ。あと、営業の方は収入から必要経費を差し引いて所得ゼロの方、そういう方の、家族全員が所得ゼロの場合、その世帯がゼロ円ということになります。

#### ○松浦委員

わかりました。

いずれにしても、思ったよりゼロ収入の世帯数があるなというふうに感じました。

ただ、国保は、例えばゼロの収入であっても、保険料はかかるのですよね、一定額。例えば、所得がゼロだから、所得割はありませんけれども、均等割、平等割、これがかかると。当然、これに7割軽減がかかりますから、その分は安くはなるのですが、それでも2万数千円の保険料はかかってしまうと、こういう状況があるというのが一つ。

それで、もう一つ大きな問題として、これまでも当然、中間層の人たちに、限度額が上がったときに、中間層に主に負担が重くかかっていたわけですが、ただ、私なんかちょっと調べてよくわかったのは、大体3人家族で所得が500万円台の後半になると、最高限度額が、徴収が来ると、こんなふうになっておまして、私のもらった資料を見ても、500万円から1,000万円の所得のある方でも、そういう人たちは329世帯あるのですが、そのうち27世帯で滞納をしている。そして、その中で14戸は短期証をもらっているということなのです。

御存じのように、所得が500万円台後半。それが、1人ではなくて家族合わせてですからね。そういう意味では、私は決して高額と言えないような世帯においても最高限度額を徴収されるといいますか、納めなければならないと、こういう実態、ここに国保の制度の非常に大きな問題というのがあるのだろうと、こんなふうに思います。

一方で、協会健保なんかを見ますと、これは47段階ぐらいになるかというふうに思うのですが、最高限度額の人たちは、協会健保の被保険者数というのは約2,000万人いるのだけでも、年間の総所得が2,000万円を超える人というのが1,386人、パーセントで言うと、パーセントを出すのが大変な、0.007%ぐらいの人しかいない。つまり、一握りにもならない人たちしか、いわゆる最高限度額、月収117万円ぐらいの人がそのぐらいしかいないということです。ところが国保は、ちょっと、3人家族で500万円台の後半になっただけで最高限度額になってしまうと。ここがやっぱり最大の問題だと。

こういう問題があるから、本来国は、1984年ころまでですか、半分の国庫負担ということで負担していたのです。それが、今現在は、網走あたりで言うと、約24%しか国からは来ないと。その分が加入者あるいは自治体に大きくなるのしかかってくると、こういう仕組みになっているのだろうと、こういうふうに思います。その辺が非常に、国保の制度の弱点といいますか、実際はもう、制度として相当踏み込んだ改正をしないと、なかなか改善できないだろうと、こんなふうに思います。

そういった点で、今回、中間所得者層に一定の負担軽減をするということは、評価はするのですが、残念ながら、そのことによってこれま

での、中間所得者層の人たちがずっと重い負担に耐えてきたわけですが、若干の軽減にはなるのだけれども、根本的な解決にはまだまだ遠いように私は実感しているところです。

それで、もう1点伺いたいのは、この間、多分平成20年、21年だったかと思いますが、基金がなくなって、そして一般会計から収支不足が起きて繰り入れをしたのではないかと思いますが、その辺、2,000万円とか3,000万円とかと、2年連続繰り入れしたのではないかと思いますが、その事実はあったのかどうか、確認したいと思うのですが。

#### ○岩原保険年金課長

平成19年度にまず1,700万円の収支不足が発生しまして、そのまま赤字決算しまして、それから20年度、再度3,000万円の収支不足が発生しまして、それで一般会計から3,000万円ほど、一定のルールを持たせて法定外の繰入金をいただいて決算させていただいております。引き続き21年度以降も、予算ベースでは4,000万円程度ですが、引き続き支援をいただいております。

#### ○松浦委員

今の政権は、一時、一般会計からの繰り入れはしないよという話もあったようですが、現実には多くの自治体で、法定外で一般会計から繰り入れをしているところが多くあるというふうには私は認識しているわけですが、やっぱり根本的な問題というのは、先ほども申し上げましたけれども、やはり国が以前のように、1984年のころに5割負担していた、この形に段階を踏んで戻していくというようなことをしなければ、この問題は解決しないと、こんなふうになります。

そうはいっても、そう簡単にはなりませんから、その間やはり、一般会計から自治体として一定程度の繰り入れをするということも必要だと、こんなふうにも思います。

今、るる議論をしてきたわけですが、今回の市の中間所得者層への軽減を図るということで、平均すれば4,000円程度、中には1万円を超える軽減にはなりますけれども、しかし、実は今年度から年金が、物価スライドで0.4%引き下げられたのです。一般的な公務員をやっていた方而言うと、年間1万円前後の減額になるというふうにも聞いております。そうなりますと、今回、

せっかく引き下げていただいたこれも、年金が減って、それで帳消しというかマイナスになってしまうと、このようなことにもなってしまいます。そういう意味では、私は、できるだけ早く国が5割負担を戻していくということが必要だというふうに思います。

先ほど平成20年から、一般会計からの法定外の繰り入れを実際にはやっていて、そういう意味ではよいことだというふうには思います。もう一歩踏み込んで、私たちは、せめて1世帯1万円下げることが必要だと。これは、去年の市民アンケートなんかをやってみますと、そのことを実感しております。とにかく国保料が高くて払えないと、こういう声が圧倒的にアンケートの中で書かれておまして、そういう意味でもこの意を酌み取らなければならないと、こういうふうに思います。

それで、先ほども指摘しましたけれども、低所得者と言われる方は、所得がゼロであっても保険料を払わなければならないと。限度額云々というのであれば、まさに低所得者層にこそ、一つは減免を設けるべきだと、こんなふうにも思います。

いずれにしても、先ほど来、問題点を指摘したわけですが、国保料というのは高く払うに払えない人たちが1割、少なくともいるということですから、これは、もっともっと引き下げに力を尽くしていかななければならないということだと思います。

今回の中間所得者層の引き下げについては、一定の部分では評価はしつつも、しかし、それによって問題を解決するという部分にはなかなかないと、このような意味から、私としては総体として賛成しかねると、こういうことを申し上げたいと思います。

とりあえず以上です。

#### ○岡本委員長

他の委員の皆さん、御意見ございますか。

#### ○空委員

今の議論を聞いていて、もっともらしく聞こえるのですが、これは基本的に、国保の特別会計をどう維持していくことという部分を考えてときに、あるいは、かかった医療費については国保料で対応していかななければならないというふうに考えています。一般会計からの繰り入れというのは、本来はやっぱり違うのだらうと、私はそう思っているのです。

ただ、これは中間所得者層の部分に大変こだわっているという部分がちょっと気になるのですけれども、先ほどもほかの部分でちょっと、網走市の産業構造といいますか、そういう部分では第1次産業が中心になると。そうすると、実際問題、中身が果たしてどうなのかという部分があるわけですが、農業関係は、恐らく収納率100%なのだろうと思うのですよ。それから、恐らく100%に近い人たちが限度額になっているのではないのかなど、現時点で。そういう状況の中で、今まで推移してきた中に、ここで1万円上げて中間所得者層を助けるという、この解釈というものはちょっと気になっている部分があるのですけれども、これは、網走市の場合、限度額に達している層というのは全体の何%ぐらいあるのですか。

**○岩原保険年金課長**

限度額に達する世帯は、6,000世帯ございまして、8%の世帯が限度額に達しております。

**○空委員**

中間所得者層と言われる、今、考えただける部分については何%になるのでしょうか。

**○岩原保険年金課長**

中間所得者層、比率で言いますと、7割、5割の軽減がかかっている世帯がおよそ50%、それから上限のほうの限度額を超えている世帯が約500世帯。ですから、およそ2,500世帯が中間所得者層ということになるかと思えます。

**○空委員**

そうすると、限度額の部分で1万円上げても、500万円強という計算になりますよね、単純計算で。それで2,500世帯のほうを平均的に、少しでも軽減させようと思ったときに、500万円で2,500世帯といたら、2,000円ぐらいしか下がらないという、単純な計算で、そのぐらいにしかならないのですかね。言っている意味わかりますか。

**○岩原保険年金課長**

わかりました。

**○空委員**

わかるでしょう。

**○岩原保険年金課長**

委員のおっしゃるとおりだと思います。

**○空委員**

確かに、我々もそうですけれども、市民の立場からいくと、安いにこしたことはない。その上で

高度な医療というものを提供してほしいというのはみんなの考え方、希望でもあります。けれども、やはりその前提となる国保会計が、どうしてもこれから安定的に運営するために今回こういう改正をしなければならないということであれば、私はやむを得ないのだろうというふうに思います。ですから私は、これについては賛成という形で。

**○岡本委員長**

他の委員、いかがですが、この議案第4号で、賛成をするということによろしいですか。

(「いいです」の声あり)

**○岡本委員長**

それでは、種々議論いただきましたけれども、議案第4号につきましては、大方の意見をもって原案可決すべきものといたします。

次に、議案第5号網走市中心身障がい児療育センター条例の一部を改正する条例制定についてを議題とします。

後藤子育て支援課長、説明をお願いします。

**○後藤子育て支援課長**

議案第5号網走市中心身障がい児療育センター条例の一部を改正する条例制定について御説明申し上げます。

議案資料24ページにあります資料5号をあわせてごらんいただきたいと思えます。

当該施設につきましては、心身に障がいがある子供への機能回復訓練のほか、心身の発達における心配のある子供への支援等を行っていることから、施設名称を含め条例の一部を改正するものです。

内容につきましては、記載のとおり3点ございまして、施設名称の変更が主な改正の内容となっております。

以上で説明を終わらせていただきます。

**○岡本委員長**

質疑を行います。

**○松浦委員**

これは確認になるわけですが、今、課長からも、名称の変更が主たるものだというふうに言われましたけれども、今までの心身障がい児療育センターとの違いというのはないというふうに受けとめてよろしいのでしょうか。

**○後藤子育て支援課長**

内容的には今までと変わらない事業運営となり

ます。

○松浦委員

わかりました。

○岡本委員長

他に意見ございませんか。

○空委員

ちょっと確認だけ。

この名称、これは網走市だけの分野ですか。道だとか、もろもろのあれで統一するような名称に変わるといことなのか、網走市独自の名称変更なのか、その辺を教えてください。

○後藤子育て支援課長

道内に、札幌市を除きまして30ほど各市に類似施設がございますが、こういった「障がい」という言葉を使っている施設がほかにはございません。施設ごとに名称につきましては統一されておりませんが、子ども発達支援センターという名称を使っているところが一番多く見られます。そういうことで、当市につきましても子ども発達支援センターという名称に変えるものです。

○空委員

わかりました。異議ありません。

○岡本委員長

他にありませんか。

(「なし」の声あり)

○岡本委員長

それでは、議案第5号につきましては、全会一致をもって原案可決すべきものと決定をさせていただきます。

次に、2番目、請願1件でありますけれども、請願第3号網走市国民健康保険料の引き下げを求める請願について審査を行います。

○松浦委員

国保については先ほど議案の中にもありましたけれども、請願の全文の中にありますように、1世帯当たりで言えば全道の中で2番目に少ないというふうになっております。国保料が払えないという中で、短期証というのが680世帯を超えているということで、国保加入全体の1割を超える状況にもなっているということでありまして、ここにも書いてありますように、実は今、国保の加入者の中で年々ふえてきているのは年金生活者なのです。そういう意味では、国保加入世帯の構成そのものが大きく変わってくるということで、いわゆる年金生活者ですから、所得の低い方たちが加

入者の構成の中で大きくなってきているのも事実であります。

そういう中で、ここに書かれておりますように、保険料の負担が年額1カ月分を超えると、中には2カ月を超える人もいるというようなこと、そして、今年度から年金が0.4%引き下げということで、年間にすると1万円、あるいは数万円という方もいるようですが、そういう苦しい生活の中にあるということで、ここの記の中にありますように、1世帯1万円引き下げしてほしいというのは当然のことだと。財源があればもっと下げるべきだとは思いますが、当面、この1世帯1万円というのは当然の声だなどというふうに思いますので、私は採択していただきたいというふうに思います。

○岡本委員長

他の委員。

○空委員

先ほどの補正予算との絡みもありますので。

気持ちとしては、先ほども申し上げましたように、わからないことではないと。しかしながらという部分はありますけれども、私は、これはちょっと無理だろうというふうに思います。

ですから、これはもう少し中身について、少し時間をかけて勉強するというので、継続という形にしていきたいと思っております。

○立崎委員

この請願の件なのですけれども、中身的には、今、空委員がおっしゃったように、心情的にも重々、私も理解はするつもりでございます。しかしながら、この厳しい経済状況の中で国保運営をやっている執行者サイドとしましても、いろいろ御苦労はされていることと思っております。

今、空委員のほうから継続というお話がありましたが、私個人としては、この請願を受けるわけにはいかないだろうなという反対の意見を申し上げたいと思っております。

以上です。

○小澤委員

私も、払うものはなるべく払いたくないという市民の声は聞きますが、やはり、先ほども出ていました一般会計から繰り入れをして運営していくものではないという考えを持っておりますので、不採択という形で私は考えております。

○渡部副委員長

空委員のほうからもございましたが、先ほどの条例の改正の議案4号にもかかわってきた議論が前提にあると思いますが、私としても、一般会計からの繰り入れを財源としていくのか、それが、そして1万円下げていって、どこまで持続していくのかという問題も含めて、この委員会の中で1万円の引き下げを決めていくというのは、さまざまな面で議論が必要だと思いますので、やはり国に対しての負担要望を強くしていくことは可能ですが、引き下げの論議をここで決めていくのはなかなか難しいと思いますので、継続でと考えます。

#### ○岡本委員長

種々御議論いただきましたけれども、請願第3号につきましては、継続といたします。

次に、要請2件がございますが、まず最初に生活保護制度の拡充を求める意見書の提出要請について、議題といたします。

#### ○松浦委員

これは共産党議員団として要請をしているわけですが、この中にも書いておりますように、生活保護というのは、まさに最後のセーフティネットということでありまして、さまざまな点でこの生活保護基準というのが、それを基準としていろいろな制度が動くと、こういうようなことがあるわけですが、今、国の動きの中には、自己責任、あるいは国民の支え合いを有するという点で自助だとか共助と、このようなことを強調しておりまして、生活保護など行政による公助というようなことも言っているという点で、憲法第25条で言っている、国は、すべての生活部面についての社会福祉、そして社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならないと、こういう点からいっても非常に問題のあることだと、こんなふうにも思っておりまして、実際、今、この不況のもとで、ついに200万人を超えたと、ここに202万人というふうに書いてありますけれども、最近の数字ではそういうふうになっておりまして、その意味からも、自立の助長を名目にした生活保護水準の引き下げというのはやめるべきだということで、ぜひこういった中身の意見書を政府に提出するように御同意をいただきたいと思っております。

#### ○岡本委員長

他の委員。

#### ○空委員

私自身もいろいろと、過去の議会の中でも生活保護制度にかかわってお話をさせてもらった経過もございます。

たまたま、この文案の中にもありますけれども、国民年金受給者との関係、ここにも書いてありますように、基礎年金、満額でも6万6,000円と。これは実に年間80万円にも満たないという状況と。

私は、この生活保護の部分もわからないとは言いません。しかし、むしろしっかりと、なかなか毎月の生活、その日、その日の、厳しい中でもしっかりと年金を、掛け金を払い続けてきた人たちが6万6,000円と。これは、その受給年齢になった人たちが、幸いにして御夫婦でいる場合は倍という計算ですから、何とか生活というのは成り立つのかなと。ところが、一方が不幸にして欠けた場合、実際6万6,000円。これは、掛け金をしっかりかけてきた人たちが、何らかの事情でどうしても掛けられなかった人たちが、一つの生きるという観点から、この生活保護を申請して、それが認定になった、その人たちよりも低いという、この辺の矛盾をまず、私はどうしても疑問に思うのですよね。

ですから、生活保護のあれを下げろとは言いません。むしろ国民年金のあれを上げるべき、むしろ検討の順序はそちらのほうが先ではないのかと、私はそういうふうに考えたときに、市民からの公平な負担という部分から考えたときに、やはり、今、この問題は、私はちょっと無理があると言わざるを得ないと。ましてや生活保護も、従来は補助で、50%補助だったのかな。今、75%ですよ。今は25%が自治体の負担になっているわけです。これは、結局、国のほうの持ち出しが減らされたという部分があるわけですが、でも、私はちょっと順序として、どう考えても、まじめに掛けていた人たちが、頑張っ、苦勞して、やっと年金がもらえるようになったときに6万6,000円しかもらえないと。ところが、生活保護という部分について、それを超える金額が算定され、扶助費として医療費等の無料と、そういうことを考えたときに、これはなかなか、私は、市民の立場からいっても、いわば国民年金受給者の立場からいっても、納得が得られないのではないかと、そういうふうに思います。

ただ、制度の、全体の中として、国に向かって物を申すことについては大いに結構だろうと思えますけれども、この意見書案については、残念ながら私は賛成できないと、このように思います。

#### ○松浦委員

空委員と意見の合うのは、基礎年金が低過ぎるということです。これはもう、全くそのとおりであります。

だから、私の言いたいのは、基礎年金が生活保護より低いことが問題なのです。これをまず上げるようにするというのが基本ではあるのです。だけれども、この基礎年金が6万6,000円だから、今もっと、現状、生活保護を下げようという動きですから、これを逆に使われているのです、今、実は政府が使おうとしているのは。だから、本来はやっぱり生活保護が最低の基準であって、それより下がるものを上げるというような仕組みにしていけないと、結局、そのはざまにいる人たちは救われないということになるのです。だから、微妙な違いなのですけれども……。

#### ○空委員

そちらを先に出してくれれば、すぐ賛成するのだけれどもね。

#### ○松浦委員

だけれども、ここで言っていますように、そういうことなのです。結局、事実の状況を名目にして、生活保護基準を引き下げる方向に今はしているのです。それは、だからそういう意味でとらえていただければ、空委員とはそんなに違わないのだらうと、こんなふうに思いますが。

#### ○空委員

国に向かって基礎年金を引き上げるように頑張らしましょう。

#### ○岡本委員長

今、松浦委員、あるいは空委員のほうから意見が出されました。

今の要請は、生活保護制度の拡充を求める要請ですから、今言った年金の、いわゆる基礎部分というか、そういう部分はまた違う場でちょっと議論をいただくことにしまして、この要請についてのそれぞれの委員さんの意見を伺いたいと思いません。

副委員長はいかがですか。

#### ○渡部副委員長

今の経過からしまして、私も同感のところは、

年金のところかはわかります。あと、働いている、正社員になれていない人たちも、そこは比べられるというところも、生活保護制度というのはあるのだと思いますので、ここの生活保護制度の拡充を求める意見書という内容で見たときには、ちょっと賛成しかねる立場でございます。

#### ○立崎委員

私は、基本的に、自分のことを言うのも変なのですけれども、怠け者なのですけれども、この生活保護制度の拡充を求める意見書という、これを読んだときには、これはちょっと賛成はできないなというのは正直なところありました。ただ、先ほど松浦委員のほうから補足説明がありまして、基礎年金の部分の話も出ましたので、ああ、それであればまたというのは、一つ思い、今、この場でまた考えさせられたかなと思います。ただ、このままでは多分、賛成はできないですね。

#### ○小澤委員

私も同様なのですが、やはり基礎年金等の問題は納得するのですが、やはり、生活保護受給者も、ここに書かれているように200万人を突破ということで、やはり、今後はやっぱり雇用関係の悪化等で失業による保護受給世帯というのもふえていくと思われますので、まずはやっぱり経済対策や雇用対策、そちらのほうを先にすべきではないかと思しますので、この意見書については反対という形でさせていただきます。

#### ○岡本委員長

それぞれの委員から意見が出されました。

生活保護制度の拡充を求める意見書の提出については、不採択ということさせていただきます。

#### ○松浦委員

これは、要請ではありますけれども、意見が一致しないということで、継続扱いということではないのですか。不採択ですか。

#### ○岡本委員長

ちょっと休憩します。

午後1時56分休憩

午後1時57分再開

#### ○岡本委員長

再開します。

大変失礼をいたしました。生活保護制度の拡充を求める意見書の提出については、継続審査とい

たします。

次に、要請の2件目ですが、軽度者への給付削減をやめ、介護保険への公費負担の大幅拡大を求める意見書の提出要請についてを議題といたします。

#### ○松浦委員

これも私たち議員団の要請でありますけれども、これは状況が若干変化しております、最初の文章のところで「審議が始まっています」というふうになってはいますが、わずかな審議で決定してしまったのです。ですから、これはもう決定しているということで、内容的にはこの内容で進んでいくということになります。つまり、要支援者に向けた、今行われている介護保険の訪問あるいは通所サービスを市町村の判断で介護予防、日常生活支援総合事業に移し、配食や見守りなどと組み合わせる保険給付の対象外にするということでもありますから、これは大変大きな問題だと。つまり、この人たちは今後どうなるのかということですよ。

だから、そういう意味では、これは、私は、到底見過ごすことはできないということで、この後段にも書いておりますけれども、「症状が軽いからというだけで保険給付の対象からははずすことは、介護を予防する上からも認められない」というふうに言っております。その意味でも、ぜひこの意見書の要請については皆さんの御同意をいただきたいということでもあります。

何よりも、対象となる人たちの行き場を失うようなことがあってはならないということでもありますので、よろしくお願ひしたいと思います。

#### ○岡本委員長

他の委員の御意見をいただきます。

#### ○空委員

これはちょっと担当のほうにお聞きしたいのですが、今の「審議が始まっています」という、1行目のところなのですが、これについて説明があったのですけれども、もうちょっと、現時点でどういう状況なのか、説明をちょっといただきたいなと思います。

#### ○児玉介護福祉課長

まず、今回の介護制度の改正に伴う法律案なのですけれども、正式には介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律ということで、6月19日に参議院本会議で可決、成立

されました。

内容的には、概要でお話ししますと、大きな今回の改正の趣旨といいますのは、医療、介護予防、住まい、生活支援サービス、こういった各種のサービスが切れ目なく提供されるよう、地域包括ケアシステム、この実現に向けた取り組みを進めるというのが大きな趣旨でございます。改正の内容としましては、大きな項目としましては6点ありまして、医療と介護の連携強化、2番目としまして介護人材の確保とサービスの質の向上、3点目としまして高齢者の住まいの整備、4点目で認知症対策の推進、5点目で保険者による主体的な取り組みの推進、6番目、最後になりますけれども保険料の上昇の緩和、こういった内容の法律改正でございます。

#### ○酒井福祉部次長

今、児玉課長から御説明がありましたけれども、簡単に介護保険の事業を言うと、介護保険事業の保険料の中で、要支援から介護度5まで一つの事業があります。その中の3%という事業については、40歳以上、介護保険を受けている、受けていない関係なく、予防事業で3%の費用で、こちらのほうで単独でいろいろな事業をやります。これについては、今、現実に網走でやっているのは、高齢者ふれあいの家、それから高齢者の筋力アップというような形でやっております。この事業の中に、今、要支援で受けているヘルパー、デイ、ショート、この部分をこちらのほうでもできますよという話なのです。ですから、3%の内訳の中でこの事業をやっても構いません。もしくは、今までどおりこちらのほうの事業でやっても構いません。

ですから、この要支援の部分をこちらでやりますと、介護保険の事業費が、この枠が小さくなりますので、要するに保険料、半分は国、道、市でやりますので、簡単に言って半分が利用者負担金になります。それを40歳以上で割り返しますので保険料が安くなりますよという国の言い方なのです。ですけれども、こちらの3%のほうの事業でやって、果たしてどうなのでしょうかと、簡単にお話ししまして、事業の形態からいうとそういう、それで、今、児玉課長からお話があったのは、そういう今の目的でこういう形の事業をやりたいというようなことになると思います。

### ○空委員

結局、ある部分で選択の幅が広がったと。ただし、一方でやると分母が小さくなりますよという部分ですよ。国のほうからのあれをもらおうとするときの分母が小さくなると、金額が減りますよという解釈ですよ。

### ○酒井福祉部次長

今お話ししたように、全体の分母が小さくなりますので、おのずから国のほう、それから利用者負担は減るということになります。ただ、松浦委員がおっしゃっているのは、その分母を減らした後、一体どうなるのと。要するに、この要支援の部分が果たしてどうなるのと。このまま継続で、要支援として継続がされるのという部分も含めて、ちょっと疑問があるのではないかというような御意見だと思います。

### ○空委員

何となくなのですけれども、わかったような気もするのですけれども、もうちょっと時間をかけて検討させていただきたいと。ですから、継続という形で私はお願いしたい。

### ○岡本委員長

他の委員。

### ○松浦委員

ちょっとつけ加えますけれども、結局、要支援の人たちが3%のほうに行くとしても、果たして受け皿として十分受けられるのかどうかという問題もあるし、結局、どうするのかという、全くそれを地方自治体に丸投げされたような感じになってしまうのですよ。その判断は、自治体で判断してよろしいということだから。だから、では、どうなるのかということで、まだ、どちらにいくかわからないのですよ、今、この網走のは。このような状況なのです。

### ○岡本委員長

松浦委員からも何か、説明があったり、理事者側からも詳細の説明がありました。

どうですか、立崎委員。

### ○立崎委員

はっきりした方向性が出ていない以上は、やっぱり空委員も言ったように継続という形になるかとは思いますが。

ただ、先ほど来言っている3%の中に入ってしまっ、地方自治体のほうで判断するというのは、これからのことを考えていくと、この介護の

ことだけではなくて、すべてのことでだんだん地方自治体に持たされる責任というのは大きくなると思います。その辺は、やっぱり執行者サイドも、今回はまだわからないですけども、その辺も踏まえた中で、僕らもきちんとこれから対応していかなければならないだろうし、考えていかなければならないところ1点だとは思いますが。ただ、今回のこの要請に関しては、継続で僕も構わないとは思いますが。

以上です。

### ○小澤委員

私も、結論から言えば継続でいいのかなと思います。やっぱり制度がまだしっかり見えていないのと、あと、公費の負担を大幅にふやすということを最後に言っていますので、その点についてはまだ議論しなければいけないのかなと思います。

### ○渡部副委員長

まだ今は判断できない状況なので、継続でお願いしたいと思います。

### ○岡本委員長

それでは、それぞれの御意見をいただきました。

軽度者への給付削減をやめ、介護保険への公費負担の大幅拡大を求める意見書の提出要請については、継続審査といたします。

本日の議題は、当委員会として以上でございますが、この際、理事者部局より何かありますか。

(「ありません」の声あり)

### ○岡本委員長

それでは、ここで休憩をして、理事者に退席をしていただいた後に、行政視察について協議を行っていききたいと思います。

午後2時08分休憩

午後2時10分再開

### ○岡本委員長

それでは、再開をいたします。

では、前段申し上げましたように、行政視察について、協議といいますか、行いたいと思いますが、まず最初に、今年度、当委員会の行政視察を実施するかどうかについて決定を、皆さんで御意見を伺いたいと思います。

### ○松浦委員

例年、改選期は10月前後にやっておりますが、私も幾つか見たいところはあります。特に最終処

分場の関係で、中間処理の施設なんかについても、新しい技術なんかも含めてできるようであります。

幾つか調べたりもしました。道内では三笠市というところが生ごみの堆肥化をやっているというようなこともあります。あと、山形県の長井市というのですか、ここでも生ごみの収集の関係で、最終的には堆肥化をやっているというようなこともありまして、そのようなところだとか、あと、介護の関係で言うと、道内では本別町とか倶知安町とか、これは複合福祉施設です。そういうようなこともあったり、あと、在宅支援の関係で言えば、埼玉県のと光市というようなこともありますので、その辺、私は見てくる必要があるかなというふうにも思います、この委員会にも直接関係が深いので。そういうふうと考えております。

○空委員

休憩して。自由討論に。

○岡本委員長

では、休憩します。

午後 2 時13分休憩

午後 2 時22分再開

○岡本委員長

では、再開します。

まず、行政視察の関係ですけれども、休憩中、種々議論をいただきましたけれども、10月24日の週に実施をするということ、それから、調査等々については、ごみ問題、あるいは福祉関係の、当委員会としての、やはり、今、タイムリーな事案について調査研究をするというふうなことで、正副委員長にお任せをするというふうなお話をいただきましたので、正副委員長、責任を持って、委員会としての実のある調査研究ができるように検討をしてまいりたいと思います。

7月中旬、あるいは下旬までに、一定程度の方向性を委員会として委員の皆さんに示していきたいというふうに思いますので、御了承をいただきたいと思います。

あともう1点、松浦委員のほうから休憩中に御意見がありました。網走市内の福祉施設が、新たな施設も立ち上がったということも含めて、その施設の視察をすべきというふうな御意見をいただきました。この点についても、委員の皆さん、そういうことで、委員会として調査をするという

ことよろしいですか。

(「はい」の声あり)

○岡本委員長

そうしたら、そのように決定をさせていただきます。

以上、議案といたしますか、すべて終わりましたけれども、ほかに何かありますか。

(「ありません」の声あり)

○岡本委員長

それでは、生活福祉委員会をこれで終了いたします。

どうもお疲れさまでした。

午後 2 時24分 閉会