

摂津市議会

# 民生常任委員会記録

平成19年6月14日

議 会 事 務 局

# 目 次

民生常任委員会

6月14日

会議日時、場所、出席委員、説明のため出席した者、出席した議会事務局 職員、審査案件 .....	1
開会の宣告 .....	2
市長あいさつ	
委員会記録署名委員の指名 .....	2
議案第35号所管分の審査 .....	2
議案第37号、議案第38号の審査 .....	2
質疑（山崎委員、村上委員、安藤委員）	
議案第40号の審査 .....	14
質疑（山崎委員）	
採決 .....	16
閉会の宣告 .....	16

## 民生常任委員会記録

### 1. 会議日時

平成19年6月14日(木) 午前10時 開会  
午前11時15分 閉会

### 1. 場所

第二委員会室

### 1. 出席委員

委員長 上村高義 副委員長 安藤 薫 委員 山崎雅数  
委員 三好義治 委員 村上英明

### 1. 欠席委員

なし

### 1. 説明のため出席した者

市長 森山一正  
保健福祉部長 佐藤芳雄 同部次長兼福祉総務課長 登阪 弘  
高齢者障害者福祉課長 堤 守 介護保険課長 山田雅也  
同課参事兼地域包括支援センター長 川口敦子 国保年金課長 野村眞二

### 1. 出席した議会事務局職員

事務局次長 野杵雄三 同局次長代理 日垣智之

### 1. 審査案件(審査順)

議案第35号 平成19年度摂津市一般会計補正予算所管分  
議案第37号 平成19年度摂津市国民健康保険特別会計補正予算  
議案第38号 平成19年度摂津市老人保健医療特別会計補正予算  
議案第40号 平成19年度摂津市介護保険特別会計補正予算

(午前10時 開会)

○上村委員長 おはようございます。  
ただいまから民生常任委員会を開会します。

理事者からあいさつを受けます。

森山市長。

○森山市長 おはようございます。

皆さん方、何かとお忙しい中、民生常任委員会をお持ちいただきましてありがとうございます。

本日は、きのうの議会で本委員会に付託されました案件についてご審議を賜るわけでございますけれども、どうか慎重審議の上、ご可決賜りますよう、よろしくお願ひします。

なお、私は、一たん退席させていただきますけれども、在庁いたしておりますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思います。

○上村委員長 あいさつが終わりました。

本日の委員会記録署名委員は山崎委員を指名します。

審査の順序につきましては、お手元に配付しています案のとおり行うことに異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○上村委員長 異議なしと認め、そのように決定します。

暫時休憩します。

(午前10時1分 休憩)

(午前10時2分 再開)

○上村委員長 再開します。

議案第35号所管分の審査を行います。

本件につきましては、補足説明を省略し、質疑に入ります。

質疑のある方、挙手の上、発言をお願いします。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村委員長 質疑なしと認め、質疑を終わります。

暫時休憩します。

(午前10時3分 休憩)

(午前10時4分 再開)

○上村委員長 再開します。

議案第37号及び議案第38号の審査を行います。

本2件につきましては、補足説明を省略し、質疑に入ります。

質疑のある方、挙手の上、発言をお願いします。

山崎委員。

○山崎委員 では、質問をさせていただきます。

第37号の国保特別会計の補正予算書6ページの、システム開発委託料と、特定健康診査実施の計画についての策定委託料、この中身をもう少し詳しく説明していただきたいと思ひます。

昨年6月に老健法も含めて健康推進の法律ができて、来年からの推進が始まるわけですが、この健康推進で行ってきたものが、また適用が変わってくるということをお聞きしているんですけれども、高齢者医療などとリンクしていかなくてはならないというふうに聞いておりますけれども、医療保険者の責任においてやっていくとなれば、適用の範囲が、今までも一般市民に健康診査というのは行ってきてはったわけですが、これが国保加入者限定ということになるのか。今までと同様の市民健診というのが行っていけるのか、この概略だけでもお示しただければと思っております。

それで、来年の市民サービスの低下にならないような配慮をぜひともお願ひしていきたく思ひます。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 システム開発委託の内容ということでの質問、まず1点

目ですが、本件につきましては、先ほど、委員のご質問の中にもございましたように、来年、平成20年4月から老健法の改正及び高齢者の医療の確保に関する法律により、医療保険者に対して健康診査が義務づけられるという形になっております。

その中で、今回補正をお願いしておりますシステム開発委託でございますが、開発の内容につきましては、特定健診に対応するシステム開発ということで、具体的には、健診データの蓄積並びに現在、健康推進課の方でも実施されておられるがん検診等の各種検診データの蓄積、そして、その蓄積されたデータを利用した中での保健指導を行う中において、当然、国保のレセプトデータというのを取り込んだ中での有効な保健指導への活用ということでのシステムの開発という形になります。

それと、質問の後段にいただきました、健診の適用の範囲とか概略という中身でございますが、各医療保険者に健診が義務づけられたということでございますが、当然、国保につきましては、国保の被保険者、社会保険、組合健保や政府管掌保険においては、それらの被保険者並びに被扶養者が健診の対象者となってこようかと考えます。

○上村委員長 山崎委員。

○山崎委員 今まで保健センターでやっていた健康診断何とかというのは、もう広くお住まいの方であれば、希望なされれば受診できるということであったと思うんですけれども、これが国保に限りという事業にかわっていくんでしょうか。それとも、市民サービスという点では、成人病予防ということでは、社会保険に入っている方もサービスを受けられるような形を考えておられるのかどうかというこ

ともお聞かせいただければと思います。

ここに、私、去年成立した健康保健法、一部改正ということでも、ほんま全体的な見直しだったんですけれども、大変なことが決まってくるんですけれども、障害者の福祉から何から、今、計画がどんどん出てきますけれども、この医療適正化計画というのが義務づけられて、来年からの適用というか、きちんと出さんといかんということにもなっているわけなんですけれども、サービス低下につながるような、老健でも指摘させてもらっているんですけれども、適用範囲が非常に狭められてくるような形になってこないのかというような懸念を私しているんですけれども、この辺の今までの事業との移行というか違いが、何か限定的なものが出てくるのかなと、その辺も聞かせてもらえたらなと思うんですが、何か不都合が出て来ないのかお聞きします。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 従来実施いたしております市民健診につきましては、委員ご指摘のとおり、市民対象にということで、それは、国保の加入者であれ、社会保険の方であれ、区別なく皆さん受けられるという状況でございました。

今般の改正、高齢者の医療の確保に関する法律というものによって、先ほども申しましたが、それぞれの医療保険者に対して健診が義務づけられるという中身で申しますと、例えば、摂津市の国保という立場で申しますと、当然、国民健康保険の加入者が健診の対象という形になってくるわけですが、ただ、そうになると、今まで受けておられた社保の被保険者や家族の方が健診の機会がなくなってしまうのかというと、これは、先ほども申しましたように、社会保険の保険者に対しても、そこの被保険者なり家族の方への

健診というのは、国保と同様に義務づけられておりますので、健診の機会がなくなるということではないと認識しております。

ただ、市民健診以外に、健康推進課においてもいろいろな、先ほどおっしゃった成人病とかがん検診等々は実施されておられますが、それらについては、この法律によって、それらも医療保険者に義務づけられたということではなくて、あくまでも健診部分だけということでございますので、そういうことで申しますと、健診の機会がなくなってしまうということではなく、それぞれの保険者が健診の機会を確保していくという形になってこようかと思えます。

○上村委員長 山崎委員。

○山崎委員 ですから、そうすると、この国保の方でやる健診と、それと、健康推進という部分で、今まで、市民サービスのがん検診ですとか、こういうことは別立てでできるというふうに考えてよろしいですか。

○上村委員長 佐藤部長。

○佐藤保健福祉部長 来年の4月から、この事業の特定健診の制度に移行するわけですが、先ほど、野村課長からご説明してありますように、摂津市として直接かかわる部分は、摂津市の国民健康保険の被保険者部分というふうな形になります。

そういう意味で申しますと、現在、市民の6割強の方が社会保険の本人ないし扶養者というふうな形になっておりますから、これらの方々については、これまで保健センターでの健診を無料で受けてきているわけですが、この部分が、4月以降はそれぞれの保険者が責任を持って健診をやっていくという体制に移行するわけです。

そういう中で、確かに、今までと同じような形で継続できるのかどうかという部分については、現在、いろいろと検討はしておりますが、確かに懸念する部分もありますので、ただ、これについては、それぞれの保険者との協議というようなことも必要になってまいりますし、また、保険者との協議というふうな形になりますと、摂津市単独というわけにはまいりませんので、大阪府の市長会ないし国保連合会、こういうような組織を通じまして、全体的な調整をやっていく必要があるというふうに考えております。

また、来年のちょうど4月からは、広域連合が発足いたしますから、市内の75歳以上の方については、まさに、これまで国保の被保険者であった方も、今度は広域連合という別な保険者の被保険者というふうな形になりますので、この広域連合との調整というふうなことも含めて、来年の4月実施に支障のないように、できるだけこれまでと同じような水準を維持できるように考えながら調整を図っていきたいというふうに考えております。

○上村委員長 山崎委員。

○山崎委員 実際、スタート時点はもう決められているわけですから、計画というか、それこそ、来年からどうなるというのが市民の間に見えるような形の調整計画というのを早目に出していただきたいなと思えます。

○上村委員長 ほかにございませんか。

村上委員。

○村上委員 先ほど、山崎委員も、このシステムのことについてご質問等々されておったわけですが、私も、2点ばかりちょっとお聞きしたいと思います。

1点目は、この議案第37号の中で、4ページのところなんですけれども、款

5、府支出金、項2、府補助金、目4、財政調整交付金、節2、特別調整交付金ということで、1,000万円というきれいな数字が上がっているわけですが、この特別調整交付金についてもちょっとお聞きしますのは、システム開発絡みでいただけるようなことと聞いているんですけれども、そのほかに、何かこの1,000万円という金額、例えば、保険者割合で各行政によって差があるのかどうかということ、その分についてはお聞きしたいと思います。

あと、中身については先ほどちょっとご質問等々がありましたので、このシステムに導入されるということで、今後の健診データの分析等々を行って、健康管理も行っていきますよということもお話があったんですけれども、となると、この国保年金課だけでは、なかなかちょっと対応というのが難しいのではないのかなという、健康推進課とか、あと包括センターとか、介護の保健師さん等々、他課との連携というものも、今後ちょっと見据えていかないと、なかなか一つの課ではその運営がちょっと困難ではないのかなというふうに思っておりますので、他課との連携についてどう考えておられるのか。

この2点をちょっとお聞きしたいと思います。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 システム開発にかかわります2点のご質問についてお答えさせていただきます。

まず、大阪府の特別調整交付金で、今回1,000万円の補正を上程させてもらっております。この中身につきましては、ご承知のように、特別調整交付金という中身につきましては、何区分かございまして、保健事業と申しまして、被保

険者の健康の保持・増進のために必要な事業とか、あと、医療の適正化ということで、レセプト点検の実施や医療費通知の実施等々いろいろな要件がございまして、その中で、今回1,000万円上げさせてもらっているのは、冒頭に申しました保健事業、被保険者の健康の保持・増進のために必要な事業ということで枠がございまして、この部分について、保険者ごとでの差があるのかどうかというご質問でございますが、助成額につきましては、被保険者数に応じて助成の限度額というのが決まっております、本市の場合、被保険者数が平均で約3万2,000名ほどとなっております、これが、限度額の枠で申しますと、被保険者数1万人以上5万人未満の保険者については1,000万円までの補助という形になっております。

ちなみに、ほかですが、1万人未満の保険者に対しては900万円、そして、5万人以上10万人未満のところには1,200万円、10万人以上の被保険者のいる保険者につきましては1,500万円の補助という形になっております。

そして、2点目でございますが、この特定健診の実施について、国保単独では難しいのではないかというご質問でございます。

私どもの方も、実は、この実施に向けて、委員ご指摘のとおり、例えば、健康推進課との連携といいますか、定期的な打ち合わせ、情報交換等の機会をこの間確保してきておまして、今後についても、お互いに情報交換を行いながら、どういう形で行っていくのが市民に対して一番ベストなのかなということを検討しながら取り組んでまいりたいと考えております。

○上村委員長 村上委員。

○村上委員 先ほどの、特別調整交付金についてはわかりました。

このシステムにつきまして、健康診断のデータの分析を、例えば、介護保険ですから、全国共通な部分が多分あるだろうと思うんですけれども、それに対して、摂津市独自の項目として、何かそれ管理ができるような、そういうソフトが望ましいのではないかなと個人的には思うんですけれども、その辺で、このソフトの開発の方向性というか、内容がもしわかれば、その範囲でお示しをいただきたいと思っております。

それと、もう1点は、来年の4月からかわるということですので、この辺の開発とか、ある程度、来年の4月に向けた市民の周知とか、その辺のある程度、漠でもいいですので、スケジュールがわかればお示しをいただければと、そういうふうに思っておりますので、よろしくお願いたします。

以上です。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 この特定健診にかかわりますシステム開発の方向性でございますが、確かに、今ご指摘のとおり、全国共通の項目というのがございます。それにプラス、先ほど、山崎委員のご質問にもご答弁させていただきましたとおりでございますが、本市独自で行っておりますがん検診等の各種のデータも取り込んだ中で、単に健診のデータだけで保健指導の判断をするのではなくて、そういういろいろな各種検診のデータも取り込んだ中で、効果的な保健指導ができるようなシステムの開発の方に組み込んでいきたいと考えております。

それと、20年4月に向けてのスケジュールということでございますが、先ほど来出てますように、20年4月から実施と

いうのは、これはもうほぼ確定という形で流れてきております。それに向けて、まず、何を行うかにつきましては、実施に向けての計画の策定というの、これも国からの指示で義務づけられております。その中では、先ほど来、ご質問の中にもありました、医療費の分析や、それと、後、今現状の健診の状況等の分析等を行った中で、効果的な健診の実施や保健指導ができるようにということで、計画の策定にまず取り組んでいきたいと考えております。

市民への周知につきましては、国保の加入者につきましては、保険証の更新時であるとか、共通でご案内させてもらう文書の中にまた入れさせていただいたり、あとは、広報等を通じて、制度がこうなってきたということを織り込んでいきたいと考えております。

○上村委員長 村上委員。

○村上委員 このスケジュールにつきましては、やっぱり来年の1月、2月ごろからには市民の方に周知できるような形で持っていかないと、なかなか全市民の方に行き渡るといのはなかなか難しいのかなと、そういうふうに思いますので、この辺で、このシステム開発なりデータの投入等々、あと、来年に向けての方向性等々をこの半年ぐらいでやらんといけないという、過密スケジュール的なものもあるかと思えます。

けれども、その辺で、市民のために、先ほど、市独自のデータ管理というふうに話をさせていただきましたけれども、また、今後の多種多様な形でデータ管理というか、分析というんですか、そういうことができるような形のソフトの要望をさせていただきたいことと、また、来年4月から運用されるということですので、その辺で、市民の方の健康年齢の向上と

いうんですか、この辺がさらに推進できるような形での管理、また、今後の指導、その辺をまたお願いしたいということ要望させていただきまして、私の質問とさせていただきます。

以上です。

○上村委員長 ほかにありませんか。

安藤委員。

○安藤委員 私の方からも、国保の補正予算で、6ページの、システム開発委託料及び特定健康診査実施計画策定委託料についてご質問をいたします。

今回のこの特定健康診査実施計画、昨年の6月の国会で、さまざまな医療制度にかかわる大改革ということで、大きく医療制度が変わっていく中の一つというふうに認識しているわけですが、先ほどからも質問がありましたが、生活習慣病に特化した形で、特定健診を保険者の責任で行っていくと。同時に、その健診に基づいて、保健指導を行っていくこととありますが、今回の特定健康診査実施計画ということになっておりますが、あわせて、特定保健指導実施計画というものはどういうふうになっているのかということをお聞きいたします。

同時に、この計画策定についてはどういったところに委託をしていくのか教えてください。

それから、システムにつきましては、先ほどもお話がありましたが、健診の結果のデータの蓄積であるとか、それから、個人の方のレセプトのデータの蓄積であるとか、それと保健指導をどう絡めていくのかと、そういったものシステムだというふうにあるわけなんですけれども、これは被保険者の方々の、個人ごとに、この方はこういう病気で、こういう治療を行いました、こういう病院に行きましたと。検診は受けたのか、受けてないの

か、それから、指導したけれども、どうなのかと、そういう個人的な管理までしていくものなのかどうか、その点もちょっと中身を、どういったシステムになっていこうとしているのか、お示しをいただきたいと思います。

それから、そのシステムが開発され、計画が策定されていく中で、その先について、来年4月からのことですので、今後、健康診査、特定保健指導計画というのはもう急ピッチで策定されていくわけですけれども、そのデータの蓄積・分析、そのシステムを活用するのは一体どこになるのか。それから、そのデータに基づいて、保健指導を直接担うところというのはどういうところなのか。

摂津市が、直接、健康推進課を初めとして、現在、いろいろ保健行政ということでやっておられますけれども、そういった延長線上、もしくは、さらに充実をさせていくのか。または、外部委託ということになっていくんですね、その点のお考えも、現段階でわかる範囲内で、よろしくお願いをしたいと思います。

それから、今回、この特定健診、特定保健指導実施計画を立てなければいけないという大本に、医療費の適正化ということが大枠としてあるわけなんですけれども、今まで、市として老健法に基づいてやってきた健診が、今度、保険者の責任ということになってくることによって、財政的に、摂津の国民健康保険事業として、財政的にはどんな影響が見込まれるのかとか、国や府からの補助金が現行とこの特定健康診査にかわっていく中で、どのように変わっていくのか、ちょっと大変気になるところでありますので、教えていただけないでしょうか。

1回目は以上です。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、特定健康診査実施計画策定委託料となっております。この中に、特定保健指導の実施計画は入っていないのかというご質問でございます。

この件につきましては、実施計画のみならず、計画も組ませていただいておりますので、よろしく申し上げます。

そして、委託先につきましては、今、医療費の分析等が必要になってきます。その中で、本市において、いろいろな計画策定がなされている中で、そういう業者も参考にしながら、業者の選択等に当たっていききたいと考えております。

そして、次に、このシステムは個人ごとの管理かどうかというところのご質問でございますが、特定健康診査及び保健指導ということで、最終的にはそれぞれ個人ごとの管理という形になっていくかなど。というのは、健康診査を受けられて、指導が必要なのはどのぐらいの範囲の人とかいう階層化についてポイントで行うんですが、ただ、実際の保健指導となりますと、やっぱり個人という形になっていきますので、その方の保健指導等によって健康状態等がどう変わっていくかというところの管理までがやっぱり必要になってくるのではないかなと考えています。

そして、特定保健指導を実施していくに当たり、この担い手はということでございますが、まず、基本的には、特定健診については保険者で義務づけられていると。それを行う指導については、市が直接行っても構わない、または外部委託もできるということでの、特別、必ず市がしなさいということの制限はございません。この分につきましては、今後、健診等を実施していく中で、対象者がどの程度出てくるかというところにもかなり

影響してくるのかなと思われまますので、そのあたりを見ながら判断していきたいなと考えてます。

そして、最後に、特定健診が実施されることによって、国保財政への影響はあるのかどうかという点でございますが、現在、国の方からは、まず実施計画の策定を急いでということでございますが、その策定の中において、当然、この特定健診というのは、国保だけではなくて、社会保険等々でも実施が義務づけられている中で、その辺の状況も見ながら実施計画の策定において検討していきたいなと考えております。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 システムの中身についてもちょっとお話をいただいたんですが、このシステムが個々人の個人データというものを蓄積していくということになっていくわけです。ですから、非常に、もちろん健康管理、病気にならないための予防をしていくというふうな仕組みというのは必要でありますし、現に、今まで、市としてもいろいろな取り組み、健康診査、各種健診であるとか、健康推進等で活動されてこられているわけですがけれども、今回、これプラス医療に係ったレセプトもリンクされていくということになってきますので、個人データ、個人情報としては非常に重大な中身が、行政もしくは外部に委託した場合はその外部の大きなコンピューターの中に蓄積されていくということで、これまでにないぐらい個人データ、個人情報という観点、注意をしなければならない点が多いというふうに、改めて認識をしたところです。

今後のシステムそのものを入力したり、それから、当然、外部の委託になってくるんでしょうか、大きなパソコンというわけにはいかないでしょうか、どこかの

サーバーのところに行くでしょうけれども、その管理というのはどういうふうな形になっていくのか。システムの維持管理先というのはどういうふうになるのか。あわせて、そういったデータに基づいて指導をしていくのは市直でもいいけれども、外部に委託するというのも可能だということも、非常に注意を払っていかないといけないところかなと思います。

現に、この法律が通った後ですか、通った前か、ちょっと定かではありませんけれども、既に保健指導などをやっていたためのヘルスケア業界の方からは、この法律の、例えば、専門知識を持っている人が最低これだけ入れなければいけないとかというような規制はできるだけ緩和してもらった方がいいとか、できるだけ外部の、民間の方でやりやすいようにしてほしいというような要望書も国の方に出されているというふうにも聞いていますが、ある意味、市民の大事な健康管理、維持管理という部門にも、いよいよ民間への開放というような大きな流れの中でここにも出てくると。ですから、利潤追求の考え方も入ってくる余地が非常に出てきているかなと。そこに個人データもかかわっているということで、非常にこの問題というのは、来年4月からとはいえ、わずかな時間の間にいろいろなことを想定して、計画を立てていかなければいけないと思います。

そういう点での問題意識等を、市としてどのようにお持ちなのか、ちょっとお聞かせをいただきたいなと思います。

それから、財政的な影響についてですが、ちょっとわかりにくかったですけれども、この医療費の適正化計画ですと、都道府県ごとに出されるというふう聞いておりますが、例えば、病院にいる日

数の削減であるとか、糖尿病などの患者、その予備軍の減少率という具体的な目標値を掲げていくというようなことが言われてます。それから、この特定健診の指導実施計画につきましても、健診の受診率ですとか、いろいろ幾つかの項目を設けて、その達成率なども計画の中に盛り込まれていくと。聞くところによりますと、ちょっと調べたところによりますと、その達成率に基づいて、75歳以上の方が加入する、来年4月からの後期高齢者医療の広域連合に対する保険者の支援金ございますですね。全体の4割が保険者の負担だというふうに聞いてますけれども、その達成率によって、保険者のその4割部分についても、支援金ということで減らすこともできるし、逆にペナルティーという意味でふやすこともできるということになってくるわけです。その具体的な数字に基づいて健診をやって、成績が悪いところ、もしくは指導はしているけれども、なかなか喫煙率が下がらないとか、受診率が上がらないとかということによっては、摂津の国保財政が、後期高齢者医療に対する支援金負担がふえていくということにもなりかねないかなというふうに思うんですけれども、その点はどうなんでしょうかということです。

お願いします。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、個人データの管理というところにつきましては、当然、個人情報の保護に関する事項ということで、この実施計画の中にもそういう項目を盛り込みなさいというところもございます。

ということで、特にレセプトの情報、データとかを取り込むわけですが、この点につきましては、個人情報の管理という面では、当然慎重に扱って

かなければいけないかなと考えております。

この保健指導が仮に外部委託になったときの個人情報の取り扱い等々というご質問でございますが、実は、保健指導につきましては、最終的には個人個人となるわけでございますけれども、指導方法は大きく三つの区分に階層化されまして、積極的支援という形で、その層が一番成人病等に移行しやすい層ですので、かわりを深く持ちなさいというところと、あと、動機つけ支援ということで、まだ積極的支援まではいかないけれども、ちょっと注意が必要ですよという層に対しての一般的な指導、そして、あと、情報提供というところで啓発ですね、生活習慣病にならないための啓発というような形の指導方法。大きく三つの階層に分かれての指導という形になりますので、その部分にまで、実際のレセプトの情報を出してとかいうところにはいかないのではないかと考えます。

それと、国保財政に係る件で、委員ご指摘のとおり、今、特定健診並びに特定保健指導が数値で評価されて、75歳以上の後期高齢者医療に対する支援金が加算・減算という形での制度にはなっているという形でございますので、私どもといたしましては、国保財政へ極力影響がないような形での運営というものを心がけていきたいなと考えております。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 特に私思うのは、この国民健康保険そのものが非常に厳しい財政運営が強いられていると。その大きな原因として、国保制度そのものの制度の矛盾があると思っております。

所得200万円以下の方が7割を占めるという状況と今示されているように、自営業者の方のみならず、高齢者の方や

失業者の方であったり、または、病気や障害をお持ちの方で、就労困難の方々、それから、最近ふえてきている非正規雇用労働の方、低賃金の方々が被保険者になっている。非常に収入の少ない人で、なおかつ医療費のかかる方々が中心になって加入している保険制度ですから、当然、少ない保険料の中で多くの医療費を支えなければいけない。そこに国の国庫負担というのがどんどんどんどん削減されてきているということで、摂津市も含めて各自治体、保険者の財政運営というのは非常に厳しくなっているというふうに認識しているわけです。

今回のこの特定健診、特定保健指導等の計画を立てていく上で、数値目標を立てて、それに達成できなければ、後期医療に対しての加算金がふえていく。そうすると、ここにまた国保の財政の負担がふえてくると。国保財政の負担がふえてくるということは、それは、当然、今までの流れでいきますと、被保険者の方、加入者の方々への負担増ということになってくるわけです。そうすると、個別の方々へのレセプトと健診、それから指導の実施状況等の個人データの蓄積とがリンクしていくわけですから、指導はするけれども、受けてくれない、言うことを聞いてくれないということで、今度は個人への自己責任というものが非常に強まってくる可能性があるんじゃないかと。

もちろん、生活習慣病であるとか病気を予防するということは、ある意味、個人での責任というものはあると思います。ですから、今までも摂津市が呼びかけをして、自主的に参加をしてもらうような努力をいろいろ考えていただいてやってきていただいているんですけども、しかし、それも、病気になるというのは、もちろん自己管理が足りないということだ

けでなくて、遺伝の問題もあるでしょうし、それから、今の労働環境、社会環境、生活環境の中にも影響してきているものもたくさん含まれていますので、今まで自主的に参加してもらってという呼びかけをしてきたものが、こういう枠組みの中に入ってきますと、すべて自己責任というところになっていくんじゃないかということで、非常に私が持っている問題意識、そういうことが出てくるんじゃないかと。保険料にそのままぼんと負担がかかわってくる。これ非常に悪循環、または、財政上も、それから、市民の健康を守るというような意識づけにおいても、非常に悪循環を生むんじゃないかなというような思いもしていますが、そういうちょっと問題意識もぜひ持っていただく中で、今後の運営とかシステム開発とか、指導計画を立てていく中で考えていただきたいと思うんです。

その指導計画なんですけれども、策定委員会などを設けて、どういうスケジュールで、どういう形でやっていくのか、この間も、さまざまな、障害者長期計画であったり、障害者福祉計画であったり、かがやきプランであったりと、一定、策定委員会の方々が案をつくっていただいて、パブリックコメント出されて、それに基づいて最終確定をしていくというような流れがあったんですけれども、今回のものについてもそういったことがやられるのかどうか。

それから、この間のいろいろな計画がありましたけれども、もちろん、ゴールというか、スタート時点、4月からということで決められていますので、あわせて、政令ですとか、国からの方針というのがなかなかおりにこないという事情もあったかと思いますが、計画策定期間、それから、パブリックコメントを

含めて市民への周知期間、それから、議論をする期間というのは、本当にないんです。こんなに重大な計画なんですけれども、その点のスケジュール、先ほどもちょっとお話ありましたけれども、ちょっと具体的に、計画をつくっていくということももう目の前の問題ですので、具体的にどうなのかというのをお示しいただきたいと思います。

それから、今まで無料健診をやってきた市民健診ですけれども、こういう大きな制度改定に基づいて、今までどおりの無料健診を続けていけるのか。当然、個人の方の予防を促そうということであれば、今までの無料健診を継続する中で充実をさせていくということが求められると思うんですけれども、その点もちょっと教えてください。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 特定健診と特定保健指導の実施計画策定のスケジュールでございますが、確かに、今、委員ご指摘のとおり、20年4月から実施ということで、非常に、基本的にはタイトなものとなっております。

この中で、今現在の動きでございますが、大阪府の方におきましてワーキンググループというのが今設置されまして、その中で実施計画の策定の骨子案等の検討がなされておるところでございます。

そのワーキンググループの進捗によりまして、実施計画を各市で策定していくという形になるんですが、策定の大まかなスケジュールとしましては、4月の実施になりますので、逆に言えば3月までには策定ができていないといけません。パブリックコメントというのも、その前段階で実施というのが考えられますので、非常に期間的にはきついものとはなっておりますが、実施が20年4月からと

ということですので、それまでに何とか対応していきたいと考えております。

それと、健診の費用が、今現在、市民健康診査が無料で実施されているものが、今後、特定健診にかわってどうなるかというご質問かと思えます。

この件につきましては、実施計画を策定する中においても、当然検討の中身になってこようかと思えます。市民をということで見た場合、先ほど来出てますように、国保の加入者であったり、ほか約6割が社会保険の加入者ということで、当然、社会保険の加入者の方についても健診というのが義務づけられている形になりますので、そのあたりの動き等も見えていきながら検討していきたいと考えております。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 4月実施ですから、3月策定されていなければいけないと。今、大阪府のワーキンググループが骨子案をつくっているということですが、2点、ちょっとそれにかかわって聞きたいんですが、そのワーキンググループがつくった骨子案を参考にしてつくっていかれると思えますけれども、それぞれやっぱり行政区ごとによって事情というのは違ってくると思うんです。市によっての傾向があると思えますし、これまでの市民健診の経過があるかと思えますが、市としての主体性というものがどこまで発揮できるのかということを知りたいのと、それから、もう一つは、その健診の中身についても、生活習慣病に特化していく健診というふうに聞いています。そうしますと、チェック項目が今までとはちょっと違ってくる場所も当然出てくるのかなというふうに思うんです。そうすると、今までカバーできていたものがカバーできなくなって、違うところは、じゃあカバーできるとい

うような違いも恐らく出てくるんじゃないかなと。

そういうことも含めて、それから、今お話いただいた基本健診の個人負担についてどうなっていくのかとかいう、さまざまなものが出てくるかと思えます。

今お話があった計画ですけれども、今、骨子案を策定中で、3月に策定できてなければいけないとあるんですけれども、その間が何も無いんです。具体的に、じゃあ骨子案がいつごろ出てきて、その骨子案に基づいて策定委員会を招集するのか。どういった方々をどういうふうに招集するのか。それから、策定計画を練っている経過の段階で、どんな中身が今論議されているのかという情報公開、それから、市民や我々議会が、その策定にかかわる中でいろいろ意見を申し上げる、もしくはいろいろな状況を聴取する機会がきちんと保障されるのかどうか、そういったことも非常に心配。いつも、ここのところ、例えば、4月からスタートするのに、2月にパブリックコメント出されて、1週間、2週間のパブリックコメント期間を経て、3月末期日の計画がぼんと出てくるとか、そういうようなことになってしまつては非常に困ると思えますので、ちょっとその点、具体的に言ってください。

お願いします。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 まず、大阪府の方で、ワーキンググループにつきましては、せんだって、第1回が行われたところでございます。これからかなというのが正直なところでございますが、一応、構成団体につきましては、府下の各ブロック、この摂津の近辺であれば、北摂から市の代表として1市、町も入ってます。その情報につきましては、機会があったら、

また、来月ですか、北摂での国保の連絡会というのがございますので、その場で報告があって、また、私どもとしても意見を申し上げて、そのワーキンググループの中に反映していただくというような形になっております。

そして、その骨子案ができた中で、今度、市の実情というんですか、その辺が反映されるのかどうかということについては、当然、摂津市の国民健康保険の特定健診の実施計画になりますので、そのあたりは、当然、これから医療費の分析とか行った中で、地域性等々のやつも入れていかなければいけないと考えております。

計画の策定につきまして、策定委員会等々、今後の進め方については、大至急、内部で検討していきたいと考えております。

今のご意見で、パブリックコメントの時期がぎりぎりにならないようにということで、極力、そのあたりも、この厳しい期間設定とはなっておりますけれども、前の方へ持っていけるような形での努力はしていきたいと考えております。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 その策定の作業の中で骨子案をつくる中でも、北摂の地域から委員が出ていて、そこに意見が反映できるというふうにちょっとお話いただいたんですけども、その骨子案ができた後、その骨子案に基づいて市の特殊性とか地域性、実態に応じて市の中で計画を立てていく。その計画を立てていく段取り、その策定委員会というものがつくられるんですね。策定委員会というのはどういう人たちが、今ちょっと未確定なのかもしれませんが、こういう方を考えておられるとか、もしくは、当事者の被保険者の方も入るとか、意見を聞くとか、

それから、そこの中には入らないけれども、策定委員会の中では、広く健診を受けておられる方々ですとか、国保加入者の方々の意見を聞くような場を設けるとか、現に、いきいきサロン等で、現地の方で、保健事業の方でボランティアをされている方々の意見を聞くとか、そういった場が設けられていくのかとか、そんなことを考えておられるかどうかということのをちょっとお聞きしたかったんですけども、その点、今わかっている範囲でお聞かせをいただきたいということだったので、その点だけちょっと教えてください。

○上村委員長 野村課長。

○野村国保年金課長 策定委員会をつくるとなればどういう方が対象になるか等々、また、広く意見をいただくためにどういうメンバーになるのかということをございですが、委員会をつくるのかどうかということも、正直、この辺についても早急に検討して行って、他市の状況等も見ながら取り組んでいきたいと考えております。

○上村委員長 安藤委員。

○安藤委員 実質、具体的なものというのはなかなか今、目の前にないといいますが、まだ骨子案、第1回ということですので、まだ第1回かというような感じで、この後の作業が大変になってくるのかなというふうに思うわけですが、要望にしておきたいと思いますが、一つは、府のワーキンググループの方でつくられる骨子案というものができてきた際には、もうぜひこれはまず公開していただきたいと。その時点で広く意見等を聴取してもらいたいと思います。その上に立って策定委員会も、できるだけ当事者の方々の意見が取り入れられるような仕組みをとっていただきたいということで

す。

あわせて、私、やっぱり市民の健康とか命とかを直接責任を負う保険者、行政が、国の方の制度、最近、国会の方でも法律が決まるスピードがむちゃくちゃ速くて、まともな審議されているのかどうかというような思いを非常に強く思っていますけれども、その中でさっと決まって、実施時期もさっとやりなさいということで、自治体や保険者の方に押しつけられてくる。自治体の職員の皆さんも、そのタイトな作業の中でいろいろなことを考えてやっていかなければいけない。最終的には、一番被害をこうむるのは市民の方であり、被保険者の方であるわけですので、やはり保険者として、また行政として、例えば、来年4月からこれやるんだというふうにスタート地点決められていますけれども、もっと物を言うていく必要があるんじゃないかなと。

いろいろな場面で、国保の収納率によるペナルティーやめてほしいとかというような要望も市として上げておられるかと思えますけれども、この特定健診の問題、それから、保健指導の問題についても、やはり近隣各市とちょっと連携をとりながら、もっときちんと議論ができるような時間を確保するためにもおくらせるとか、それから、財政的な面で、最終的には保険者の責任、そして、そのまた先には、個人、個人、市民の皆さんの自己責任を押しつけてくるような中身に結びついていきますから、結局、財政で締めつけられるというようなことはやめてほしいという根本的な問題についても要望を上げていく必要があると思うんですけれども、そういうお考えについて、要望しておきますので、ぜひいろいろ議論していく中で、問題意識を持っていただいて要望してください。

命と健康、それから、病気にならないための事業ですので、市民の不利益にならないように、個人データの漏えいも含めて、慎重に議論をしていただいて、情報公開を徹底していただきたいと、そのことを申し上げて質問を終わります。

○上村委員長 ほかにございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村委員長 以上で質疑を終わります。  
暫時休憩します。

(午前11時1分 休憩)

(午前11時2分 再開)

○上村委員長 再開します。

議案第40号の審査を行います。

本件につきましては、補足説明を省略し、質疑に入ります。

質問のある方。

山崎委員。

○山崎委員 介護保険特別会計の補正予算ということですので、介護保険に特化してお聞きしたいと思っておるんですけれども。

先ほどの議論からでもやりましたように、健康保険法の一部改正が昨年決定をして、来年からいろいろなことが実施されるという中で、さっき、国民健康保険の保険料とも全部リンクさせて、私、言うたら、いわば相乗りでこれ決めてしまったと思うんですけれども、65歳以上の後期高齢者、それから、前期高齢者、それから、介護保険料、これが年金から天引きされるということができるようになるということなんですけれども、法律、これ読ませてもらいますと、天引きと、それから、一般的な徴収、両方でできますよということが書いてあるだけですから、天引きを絶対しなくてはいけないということではないと理解はしているんですけれども、中身の方としては、月1万5,000円の年金の収入があると保険

料が天引きできるというところでもない話なんですけれども、もともと、公租公課の原則から言うと、生活費に公租公課をかけないという原則があると思うんですが、年金が生活費かどうかというのが、まだ国会でも大分論戦されたんですけれども、実質はもうお年寄りの年金というのは生活費なわけですから、ここから天引きをしないというような判断ができるのかどうか。もしくは、できるから、ほとんど骨子の中では99%が。

○上村委員長 山崎委員。

ちょっと質疑中ですけれども、今回は議案第40号に関する項目に従って質疑をしていただかないと、ここに関係しない質問は今はできませんので、この款項とページを言いながら、議案第40号のこの介護保険の特別会計の補正予算書に関することに関しての委員会なので、それに関する質疑をお願いします。

○山崎委員 はい、わかりました。

介護保険の特別会計ですけれども、今回、介護保険の大きな中身で言うと、給付費準備基金の積み立てができたというふうなことで小さくはなっただけで、保険料収入とかその辺のことでも確認をしたいというのが私の意図だったんですけれども。

そういう意味では、保険料の徴収というのが非常にかかってくるかと思って、来年から始まる天引きのこともお聞きしておきたいなと思ったんですけれども。もしわかる範囲でお答えいただければありがたいと思います。

介護保険適用事業ということで言うと、今回、大分、保険料給付も減らせという意味ではどういった、前回は聞きましたけれども、予測違いとか、介護給付を受けられる方が少なかったのかなと思いますので、その辺の、今回、中身もあ

わせてお聞きしたいと思います。

そういう意味では、最近、コムスンが行政処分で、12日、厚労省が影響調査を行って、府知事も厳正指導をやってくださいということなんですけれども、この事業所が廃止ということになれば、代替サービスとか、給付を受けられるような方のサービスが途切れないような手だてというのを考えておられるのか。実態がどういうことになっているかということも、わかる範囲で教えていただければと思います。

コムスン、これ事業、全国展開で24時間の介護を売り物にしていたという背景もあって、重度の人を対象にしていたということもありますので、なかなか代替業者が難しいという話も聞いてますんですけれども、医療機関の不足などともあわせて、介護事業なども公的な機関で保障していくということも、経過を考えていくということも必要なんではないかと思いますので、その介護事業に対する考え方もお聞かせいただければと思います。

○上村委員長 山崎委員、最後まで今質問させていただきまして、これ議案第40号に関する質疑を本委員会ではしていただきたいということで、途中で申し上げましたけれども、最後まで聞かせていただいたんですけれども、この議案第40号に関する質疑ではないのではないかなということに私は判断してますし、今後のこともありますし、この出された議案書に対して本委員会は開催されてますので、それ以外のことをもし聞きたいのであれば、協議会とかそういうのを開催することによってできますので、きょうの委員会は、議案第40号に関する質疑ということで、今の質問につきましては取り上げることができないというふう

判断しますので。

それ以外のことで、もし再質疑があればしてください。

○山崎委員 そうしたら、そういうことで、この介護保険給付事業の積立金がふやせたというか、前回も聞きましたけれども、介護事業の給付の方が大分減らせたというところの背景をぜひお聞かせいただきたいと思います。

○上村委員長 山田課長。

○山田介護保険課長 今回、積立金の補正ということで6万1,000円上げさせていただきます。

これは、今回の補正は人件費の補正ということでございまして、地域包括支援センターの職員の人件費については、国庫補助、府補助、それから、一般会計の繰り入れ、それから、保険料ということの財源構成になっております。

今回、地域包括支援センターの人件費が31万4,000円減額されることになりまして、それぞれ、国庫、府費、一般会計からの財源も減らしておるんですけども、保険料については、これは減額ということにはなりませんので、その相当額分の、いわゆる19%分、減額を、予算上、行きどころとして準備基金に積み立てるという形になっておりますので、これが直接保険給付の減ということではございません。

○上村委員長 ほかにございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村委員長 以上で質疑を終わります。暫時休憩します。

(午前11時11分 休憩)

(午前11時13分 再開)

○上村委員長 再開します。

討論に入ります。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○上村委員長 討論なしと認め、採決し

ます。

議案第35号所管分について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第37号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第38号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

議案第40号について、可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手する者あり)

○上村委員長 全員賛成。

よって、本件は可決すべきものと決定しました。

以上で、本委員会を閉会します。

お疲れさんでした。

(午前11時15分 閉会)

委員会条例第29条第1項の規定により署名する。

民生常任委員長 上村 高義

民生常任委員 山崎 雅数