

## 平成17年度9月議会 一般質問 Q&A

### 平成17年度9月議会一般質問内容

1. 介護保険について
2. 大垣市民病院の職員のモラルについて
3. 生活保護相談者に対する就労支援について

### 1. 介護保険について

介護保険制度がスタートして丸5年が経ちました。先の国会で介護保険の大幅な見直しが行われ、この10月から介護保険施設などの居住費や食費が保険給付の対象外となり、原則利用者負担になりました。一方、介護保険料についても大きな変化がありました。04年からの税制改革で「配偶者特別控除」や「老年者控除」が廃止となり、そのため今まで市民税が非課税であった方が課税対象となる方が少なくありません。これにより、65歳以上の1号被保険者の中には介護保険料が大幅にアップする人も出てきます。今回は、介護保険改悪や税制改悪に伴い、保険料や利用料がどのように負担がかかるのか取り上げました。

#### 1. 介護保険料について

今年は第3期介護保険事業計画を策定する年にあたり、それに伴い、65歳以上の1号被保険者の介護保険料が決められます。しかしもうすでに税制改革に伴い保険料が自動的にアップしています。それは04年から、「配偶者特別控除」「老年者控除」が廃止となり、公的年金控除額が140万円から120万円に引き下げられました。そのため今まで市民税非課税だった人が課税対象になり、保険料の段階が基準額の第3段階から第4段階や第5段階に移行する人々が出てきて、保険料の実質大幅にアップすることになったわけです。

大垣市の場合、本人非課税者で保険料第3段階（基準額）に位置していたひとが、課税対象者となり介護保険料がアップする人はどれだけいると予想されますか。

#### 2. 利用料について

先の国会で介護保険制度が改悪されて、10月からホテルコストが導入され、基本的には住民税課税世帯（つまり介護保険料第3段階以上）の人は居住費や食費は全額自己負担となりました。厚生労働省の出している基準

額では、特養で月額3万1千円から3万4千円の利用料が値上がりします。これはあくまでモデルであって利用料は利用者と事業者が契約で決めるというわけです。こういった大幅な負担に対して、施設の申し込みを辞退する動きも出てきているとの話を聞きます。

今回、所得の低い階層に対して、利用料の軽減措置が行われるということですが、大垣市のくすのき苑に入所されている人のどのくらいのひとが軽減措置されるのでしょうか。負担のないようにきめ細かな対応を求めます。

### 3. 新予防給付の訪問介護について

6月議会でも取り上げましたが、新予防給付の創設で、家事代行型の訪問介護は「原則的に行わないように」という考え方が出されました。しかし、ヘルパーさんの訪問介護によって一人暮らしのお年寄りや高齢者夫婦だけでも地域で自立した生活が可能なのです。少なくとも1人暮らしのお年寄りや高齢者世帯に対する訪問介護については、実態に即した対応を求めます。そもそも、介護予防は老人保健事業で充実させていくべきもので、今回の新予防給付の創設は介護サービス抑制の手段として活用されたといかないような本来の介護予防からいけば本末転倒のものです。

## 回答

介護保険につきまして御答弁申し上げます。

介護保険料につきましては、現在、平成18年度からの保険料の改定に向け、第3期介護保険事業計画策定の中で検討を行っているところでございます。税制改正に伴う人数につきましても、現在調査中でございます。

次に、利用料でございますが、本年10月からの介護保険制度改正により、特別養護老人ホーム等の介護保険施設利用時の居住費、食費が全額自己負担となるものでございます。なお、所得の低い方を対象に急激な負担増を避けるため、利用者負担限度額を3段階設け、負担の軽減が図られます。

新予防給付についてでございますが、国では、軽度者に対して現在提供されているサービスについて、必要とされるものについては今までどおり利用できるよう検討中でございます。御理解賜りますようお願い申し上げます。

## 再質問

### 1. 保険料について

税制改革の影響は、月額10万円を超える年金収入のある人は課税対象となり、税金を納めるだけでなく、介護保険料が基準額の1.25倍もしくは1.5倍の値上がりとなり、さらに国保料の値上げとダブルパンチをくらうこととなります。さすがに厚生労働省も激変緩和措置といった段階的に値上げをする対応策を出しましたが、値上げには変わりありません。

さらに、これから第3期介護保険事業計画を策定する中で介護保険料の見直しが行われますが、昨年10月、厚生労働省が将来の介護保険料の試算を発表しました。06年の改定では、現在全国平均で月額3300円が4300円に、09年の改定では5100円に、12年には6000円にもなるというものです。高齢化と共に介護費用が増えるのは仕方がないこととしても、それに従い介護保険料の値上げが出されことになると、堪ったものではありません。なんとか、介護保険の大幅な値上げにならないよう要望いたします。

充実した介護サービスを行おうとすると1号被保険者の保険料を値上げしなければならないなど、保険料と介護サービスがリンクしている介護保険の制度上の問題があります。そもそも介護保険制度の財源構成が、保険料で50%、公費で50%となっており、そのうち国庫負担は25%です。介護保険制度がはじまる以前は国の負担が約50%でした。国庫負担を5%増やすだけでも、大きく違ってきます。国庫負担を増やすよう、国に対する要望をお願いしたいものです。

### 1. 利用料について

今回介護保険の改定で、ホテルコストの導入で利用者にとって大きな負担増になりますが、唯一改善点として評価できるのは、利用者負担段階をもうけ、負担限度額を設けるなど、軽減措置を行うことです。また、生活保護レベルの生活水準の軽減措置などありますが、生活保護申請と同じような手続きを踏むなど決して使いやすい制度ではないようです。

また、市民税非課税世帯で年金収入など80万円以下の低所得者として「新第2段階」が設定されましたが、自分がどこに位置するかわからないと思いますので、本人通知を徹底し、軽減措置については本人からの申請主義とはいえ、きめ細かな配慮をお願いします。

### 2. 新予防給付の訪問介護について

厚生労働省は、「予防重視型に」に切り替える理由として、軽度の介護者の介護度が改善していないことをあげています。「家事援助サービスが介護

者の自立を妨げている」などといっています。しかし、厚生労働省がまとめた「介護給付費実態調査報告」では他の介護度と比べ、要介護度1の重度化が18%と最も低く、維持及び改善は82%と最も高くなっています。軽度者ほど現行の「介護給付」サービスによる予防効果が高いことを示しています。

そのところを十分考慮して対応していただきたい。

## 回答

各段階の保険料対象人数は、平成18年度の保険料改定に向け、現在、保険料段階が設定できるよう所得状況の把握に努めているところでございます。利用者がどの段階に位置しているのか、こういった利用者負担段階の本人通知につきましては、申請について、各市内、各施設に依頼し、またケアマネジャーに周知してまいりますので、御理解いただきますようお願いいたします。

## 2. 大垣市民病院の職員のモラルについて

この8月11日に、大垣市民病院は、医師ら2名が補助金228万円を不正受給していたことを明らかにしました。内科系部長医師と放射線技師が実態のないカラ雇用とカラ領収書の発行で、04年度の厚生労働科学研究費補助金228万円を不正受給したというもので、この事件について質問します。

1) この不正受給の発覚の経過と病院側の調査結果について明らかにしてください。また、今後の対応策と関係者の処分についてどうされるのかお聞きします。

2) 今回の事件は内部告発と聞いていますが間違いありませんか。このような市民病院に対する内部及び外部からの告発は年間どの程度に上りますか。

3) 今までこのような、内部・外部からの告発に対して、どのような体制で対応されてきましたか。

4) このような告発者を保護するため、昨年6月に公益通報者保護法が制定されましたが、この公益通報者保護制度についてお聞きします。

この制度については、内閣府のリーフで次のように説明されています。

「近年事業者内部の通報を契機として、国民生活の安心や安全をそこなう

ような企業不祥事が相次いで明らかになりました。このためそうした法令違反行為を労働者が通報した場合、解雇などの不利益な取り扱いから保護し、業者のコンプライアンス（法令遵守）経営を強化するために「公益通報者保護法」を制定した」とあります。この公益通報者制度は来年4月より施行されることになっていますが、大垣市民病院が病院職員にとって働きやすい職場であり、市民にとって信頼できる市民病院にするため、病院当局としてはこの制度を積極的に活用することを求めますがその対応はいかがですか。また、通報があった場合は市民に公表していただきたいと思えます。

以上が、今回の市民病院の不祥事に関わり、病院職員内部から改革していく一つの方法として提案させていただきました。

## 回答

市民病院の職員のモラルについて御答弁申し上げます。

初めに、平成17年8月、当院における平成16年度厚生労働科学研究費について、適正を欠く処理がされているとの御指摘を受け、直ちに院内調査委員会を設置し、詳細に調査しましたところ、病院事業会計以外の研究費とはいえ、不適正な処理が行われていたことが判明いたしました。まことに申しわけございませんでした。現在、今回の事件に対するより詳細な調査と、他の科学研究費における調査及び今後の再発防止策を策定するため、院外委員を中心とした調査委員会を設置し、調査等を行っているところでございます。なお、関係職員の処分につきましては、調査が終了した時点で行う予定でございます。

次に、当院に対する内部及び外部からの告発は特にございません。また、こうした告発がありました場合には、その内容により直ちに院内調査委員会を設置する体制を整えております。

最後に、公益通報者保護法が平成18年4月に施行されますことは認識しておりますので、公益通報がなされた場合には、通報者が不利益な扱いを受けることのないよう法の趣旨に沿って対処してまいります。

いずれにいたしましても、地域の皆様に信頼される病院を目指し、努力してまいりたいと存じます。御理解賜りますようお願い申し上げます。

## 再質問

外部からの研究者や専門家を入れた調査委員会を設置 調査中ということで、今回の事件については調査委員会の結論が出た段階で市民に公表をお願いしま

す。

ただ、一つだけお聞きしますが、今回のように告発がなければ、不正は判らなかったのでしょうか。通常の監査では摘発できなかったのでしょうか。

次に、今回のような告発、内部や外部からの告発はあまりないというご答弁でしたが、告発しにくい環境があるのではないのでしょうか。その点、通報者保護制度は不正を知り得た者が、その良心において告発し、組織をよくしていく上で、有効性があると思います。

この公益通報者保護制度は、事業者のどのような法令違反行為が公益通報の対象となるかといいますと、「国民の生命、身体、財産などの保護に関わる法律」として413本の法律があげられています。そして、「だれがどのような内容の通報をする場合に対象になるか」といいますと、「労働者が、その事業者又は、当該労務提供先の事業に従事する場合におけるその役員、従業員、代理人その他の者について、通報となる法令違反が生じ、又まさに生じようとしている旨を通報する場合」となっています。事業者は法人や個人事業者のほか、国、地方公共団体など行政機関も含まれています。「労働者」とは正社員、派遣労働者、アルバイト、パートタイマーなど含まれるということです。

そこでひとつお聞きしますが、この公益通報者保護制度は、今回のように明らかに法にふれる場合は勿論のことですが、職場での「いじめ」や「嫌がらせ」といったパワーハラスメントとかセクシャルハラスメントといった法にふれるかどうか微妙な場合においても対象になるのでしょうか。

## 回答

今回の研究費につきまして不適正な処理が行われましたことは、管理運営体制に不備があったものと認識しております。現在、再発防止策を含めて調査委員会で検討しておりますので、今後その提言をもとに改善してまいりたいと存じます。また、職場のいじめ等につきましても、法の制度に照らして対処してまいりたいと存じます。御理解賜りますようお願い申し上げます。

### 3. 生活保護相談者に対する就労支援について

日本国憲法25条には「すべての国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と定め、これを受けて1950年に生活保護法が制定されました。生活保護は、働いているかどうかかわりなく、生活に困った時、国民の誰も

が憲法 25 条や生活保護法に基づき、権利として最低生活の保障を申請できる権利です。

長引く不況、失業、倒産、ホームレスの増大など国民の生活悪化がかつてない深刻さで進むなか、生活保護世帯は過去最高の 94 万世帯に達し、国民の約 100 人に 1 人が生活保護を受給しているということです。

大垣市においても、生活保護受給者は年々増加の一途をたどっています。全国レベルからみると保護率は低いところに位置しますが、大垣市の「保健・福祉のあらまし」のデータをみますと、平成 11 年の生活保護人数は 310 人で保護率 0. 20% ですが、平成 17 年には 641 人で保護率 0. 41% と、この 6 年間で倍化しています。そして、増えている世帯の大部分は、高齢世帯と傷病世帯です。生活が困窮しているからといっても「稼働能力がある」年齢の人は生活保護の対象にはなっていません。

生活相談の多くは、「医療費が払えない」、「家賃を滞納して出て行くように言われている」「赤ちゃんのミルク代がない」など生活困窮の相談で、生活保護の申請を出しますが、高齢者と本人が病気のため働けない人は受理されますが、まだ働ける年齢「65 歳までは稼働年齢」ということで、「仕事を見つけなさい」と生活保護の対象にはなりません。

生活保護を申請するケースの中には、本人や家族の病気がきっかけで、医療費を使い果たし、拳句の果てには仕事が続けられなくなり、生活困窮に陥ってしまったケース、身体的理由で半引きこもりの青年を抱えた母親がパートの収入だけでは生活が立ち入っていかないケースと事情は様々ですが、壁になっているのが「稼働能力があるから」という理由で生活保護の対象にならないことです。しかし、このようなケースの場合、就職活動しても 50 歳以上は年齢制限ではねられたり、運転免許がないなど資格がないから仕事の幅が狭められています。死ぬ気になったらなんでもやれるのではということですが、診断書が出ないまでも、病弱であったり、社会性に問題があったりと仕事を探すのに援助を必要とするケースがあります。数日前にテレビでニートの就職支援を行う活動が放映されていましたが、生活相談にくる人の多くも、支援を必要とする人々です。生活保護相談業務の中に、就労支援を位置づけ、仕事に就くところまで見届ける生活保護相談者の自立支援をお願いしたいと思います。

## 回答

生活保護相談者に対する就労支援について御答弁申し上げます。

生活保護相談者で、65 歳未満の稼働年齢層にあり、就労可能な方につきましては、求職活動を促しているところでございます。就労支援につきましては、

新聞の求人広告の案内や、必要に応じて庁舎内の職業相談室への同行等により、支援を行っているところでございます。今後とも、生活保護受給者及び生活困窮者の就労支援につきましては、ハローワーク等と連携をとりながら、支援を行ってまいりたいと存じますので、御理解賜りますようお願い申し上げます。

## 再質問

「働ける間は働いて、自立した生活を送りたい」と、誰もが願うことと思います。しかし、仕事に就くことができず、生活困窮に陥って生活保護の相談にいたるのは、それなりの理由があると思います。そして、そのところに支えの手を入れなければ、本当の問題解決にはならないと思います。仮に、それが「本人のやる気の問題」といった個人的な問題であっても、ケースワーカーの支援が必要な社会的弱者といえるのではないのでしょうか。

平成17年度より生活保護制度において「自立支援プログラム」の導入が推進されるようになったということですが、被保護世帯への「多様」「早期」「システマ的」対応によってその自立を促進しようとするもので、「就労自立」のみならず「日常生活自立」や「社会生活自立」などそれぞれの能力やニーズに応じた「多様な自立」を図ろうというものです。

この、「自立支援プログラム」の評価はよくわかりませんが、いづれにしても福祉的・教育的支援で就労支援を行う試みが必要ではないのでしょうか。そのためにはケースワーカーなど相談者がゆとりを持って対応することが大切です。しかし、この数年間、ケースは増加の一途をたどり、一人当たりの持ち人数は90人から100人、といった状態で、就労支援まで行うのはかなり難しい状態ではないのでしょうか。相談者の人数を増やすなどして、就労支援担当者をもうけるなどして、就労可能なケースについては仕事につくまで責任を負うといった具体的な対応が必要ではないのでしょうか。

## 再々質問

税制改革も、それからまた介護保険の大幅な改革ということで、現場の方は本当に対応するには大変だと思います。どうかきめ細かな御配慮をよろしくお願いしたいと思います。

それから、市民病院の件につきましては、大垣市民病院はこの西濃地域では本当に基幹病院として大きな役割を果たしております。病床数が888床、そして働く職員が1,300人以上、急性期高度医療の病院です。市民病院として規模

的にも、それからまた医療水準、それから経営的にも、これはもう全国の中では屈指の病院と言えます。ただ、残念なことに、昨年の病院機能評価の中でも取り上げたのですが、そこで認証は受けていますけれど、5段階評価の中で言いますと、3レベルではないかと私は思っております。まださまざまな課題、改善点があるのではないかと、そういう中で、私としては、最も重視しているのが病院職員の質の問題です。私も長年病院で働いていましたので、その辺のところは感じるわけですが、市民や患者さんが最も信頼を寄せることができる病院というのは、そこで働く職員の人の質にかかってくるのではないかと思っております。医療の知識や技術だけではなく職員の態度など、さまざまな角度から患者さんたちは受けとめていると思います。そして、それも医師や看護師といった常勤職員だけでなくパート職員とか派遣職員なども、病院全体で働く人すべてが生き生きと働き、病院の理念である患者中心の医療の実践がなされること、それを期待しているのではないのでしょうか。今回の事件は、ある意味では、市民病院にとってはよくしていくためのチャンスとしてとらえることができると思っていますので、今後の対応に期待したいと思っております。以上です。