

## 平成26年 第2決算審査特別委員会討論要旨

### ◎ 市民クラブ

市民クラブを代表して、第2決算審査特別委員会に付託されました認定第2号から第7号の6件について、認定を可とする立場で討論をいたします。

はじめに、厳しい財政状態が続いておりますが、市民ニーズに応えながらも経費節減を図り、効率的な行政運営に努められた市理事者、職員の皆様に敬意を表します。

以下、若干の意見を付して討論といたします。

国民健康保険特別会計については、さらなる収納率向上に努め、健全運営に努めて頂きたい。

公営住宅事業特別会計について、財政的に厳しい中でも健全運営に努め、老朽化対策で順次建て替え事業が進められていることを評価いたします。今後も耐用年数が過ぎた住宅の早期の建て替えに努力願いたい。

介護保険特別会計について、高齢化が加速的に進む中で、介護認定の漏れがないように市民への周知や訪問調査を今後も進めて頂きたい。また、在宅介護の推進を図り健全運営に努力されたい。

後期高齢者医療特別会計について、医療費抑制のために高齢者の健康講座開催などに努め、今後も健全運営を図って頂きたい。

下水道事業会計について、全て完成していない中、すでに相当の年数が経過しているところもあるが、今後の老朽化対策、更新を考慮して計画的な健全運営をして頂きたい。

病院事業会計について、今後の人口減が予想される中、来院者の確保に努力され、健全運営を図って頂きたい。

### ◎ 新 政 会

新政会を代表いたしまして、第2決算審査特別委員会に付託されました平成25年度決算認定第2号から第7号までの計6件につきまして、若干の意見を付して認定を可とする立場で討論をいたします。

#### 1. 国民健康保険特別会計

安定的な運営が図られていることに敬意を表します。不納欠損、収入未済額の更なる減少に努められたい。

#### 2. 公営住宅事業特別会計

不納欠損額の減少については評価いたしますが、今後、収入未済額の減少にも努めるよう求めます。また、今後の公営住宅設計において自然エネルギーやLED等、創エネ、省エネの導入を積極的に図られたい。

#### 3. 介護保険特別会計

利用者に対して、制度のさまざまな事業に対する一層の周知を図って頂きつつ、更なる親切、丁寧な説明を求めます。また、利用者の立場に立った制度の充実を図られたい。

#### 4. 後期高齢者医療特別会計

市民の高齢者福祉向上のため、広域連合と連携を更に深め、疾病予防対策の健康診査100%達成に努力されたい。

#### 5. 下水道事業会計

設備の長寿命化を推進すべく、日々の点検、調査を確実に進めて頂くとともに、想定される設備の更新に備え安定的な運営と資金の内部留保に努められたい。

#### 6. 病院事業会計

土、日、祝日の入院、治療費の収納体制の改善を図られたい。また、医師、看護師、技師の確保及び高等看護学院の卒業生の市立病院への就職数の向上に更なる努力を求めます。

## ◎ 公 明 党

公明党を代表し、第2決算審査特別委員会に付託されました認定第2号から認定第7号までのすべてを賛成の立場で討論致します。

政治の安定により日本の再生、景気回復への道をたどった平成25年度でしたが、地方の再生は、まだまだとの感が否めない中、平成25年度決算については、理事者・職員の皆様の努力を高く評価させていただきます。

以下、若干の意見を付して討論とさせていただきます。

### 1. 国民健康保険特別会計

特定健康診査の更なる受診率向上に努めていただきたい。

### 2. 公営住宅事業特別会計

市営住宅建て替えによる政策空き家の増加の中でも、入居需要に最大限応えるよう努めていただきたい。

### 3. 介護保険特別会計

認知症高齢者の介護認定の迅速化と家族の介護負担の相談体制の充実を図っていただきたい。

### 4. 後期高齢者医療特別会計

引き続き予防医療に努めていただきたい。

### 5. 下水道事業会計

居所不明による不納欠損の削減に努めていただきたい。

### 6. 病院事業会計

更なる医師、看護師の確保とともに、安定経営に今後も努めていただきたい。

## ◎ 清 水 雅 人

日本共産党の清水雅人です。私は、認定第2号 国民健康保険特別会計を否とする立場で、またその他の認定第3号から第7号の各会計を可とする立場で討論を行います。

まずはじめに、市民の健康と安全、生活を支えるため、ムダを省き、職員の安定的確保などに努められている理事者・職員の皆様に敬意を表します。

### 認定第2号 国民健康保険特別会計

非正規労働者など社会保険に入れない低所得者の市民にとって、国民健康保険税ほど厳しいものはありません。私も病院に行けずに分割払いを選ぶ人を何人も見てきました。国民皆保険とはとても言えません。そこで以下の点を求めます。

第一は、減免制度を使える制度にすることです。地方税法第717条に基づく保険料減免はある程度使われていますが、第44条による一部負担金減免は実績1件であり、市としても周知しているが活用できるよう対策を強化すると述べられました。推移を見守ります。

第二は、保険料の減免は窓口に来た時にすべて終えるくらいの業務に転換することです。転入して世帯分離するか同一にするかで、保険料に数万円以上の差が出ることは明らかなのです。納付書が届いてから相談を受けても、課税額を遡及して引き下げることはできません。転居時には、低所得などに限るなど住民基本台帳法に抵触しない範囲で、両方の場合の見積もりを紙面で行うことを求めます。

第三は、徴税です。答弁では、「年金、給与差押えの基準を判断の一つとして参酌する」という、市長答弁どおりに行っているとのことであり、評価します。

しかし、以上をもって反対するわけではありません。

反対の第一は、資格証明書についてです。画一的な実施をやめたことで5年間で半分以下の46件に減少したことは評価しますが、そもそも受診抑制になることは全国で証明されており発行すべきではありません。

第二は、短期被保険者証についてです。窓口に取りに来なければ、有効期限3ヶ月のうち2週間しか使えない世

帯が207世帯もあることは大問題です。新たな資格証明書と言っても過言ではありません。

第三は、特別会計に対するルール外の一般会計からの繰り入れについてです。答弁では、特別調整交付金は、道内の3分の2の市町村が交付されないほどペナルティーが強く、50項目ある指導をクリアしたため、平成25年度に4,600万円交付されたと述べました。しかし、35市中25市が平成21年度にルール外繰り出しを実施したことから、特別調整交付金の額と直接的な関連は無い可能性があることもわかりました。これについては、調査を求めます。

平成25年度も基金を7,000万円取り崩し、基金残高は2億1,430万円になっています。1人当たり医療費が増加していることから今後も取り崩しは避けられません。しかし、そもそも滞納者数が多い原因は高すぎる保険料です。被保険者にとっては、一般会計からの繰り入れを行って、保険料引き下げを行うべき緊急性がある事態になっていると考えます。ところが、繰り入れについての考えが全くなかった決算は認定できません。

#### 認定第3号 公営住宅事業特別会計

この会計の最大唯一とも言える問題点は、築47年にもなる江南団地を「最低居住水準を充たしていない住宅」と認識していないこと、そして、建替を11年後から始めるなど、特別会計だけでやり通そうという方針です。一般会計からの独自繰り入れはゼロです。しかし、最低基準を充たす努力義務はあるはずで、そこで、緊急に江南団地対策を求めます。まず、一般会計から一定額を繰り入れ、江南団地の床の張替え、内壁、天井のクロス張替えなど内装を更新することを求めます。また、農村環境改善センターの浴室を週3回利用できるようにすることを求めます。これらは多くの議員が求めていることです。

また、最大の問題点である一般会計からの繰り入れでは、資材と人件費上昇で住宅建替の単価が1戸当たり250万円、30戸で7,500万円も急上昇しています。15年前と比較すると家賃収入は数百万円しか減少しておらず、建設費と公債費の関係も大きく変わりません。この方針の結果、58年間も建替も大規模改修もされないという計画です。市長は、平成30年の計画見直しに私の述べたことを意見として伺ったとは述べました。また、市長の答弁の中では公約としていた学校給食費の段階的引き下げはできないほど苦しい一般会計の状況が述べられましたが、少ない一般財源ではありますが、幾つかの特別会計への繰り入れに回すことの検討を求めます。

#### 認定第4号 介護保険特別会計

保険事業勘定は、4,000万円の黒字となりました。一方、保険料が第5段階で月額4,460円と前期より685円上がりました。道内35市ではほぼ真ん中の19位とはいえ、年当たり8,220円アップは65歳以上の世帯を直撃しています。その点で以下のことを指摘するものです。

第一は、被保険者13,641人の4割を占める道市民税非課税者をはじめとして、お金が無くて介護が受けられない人を出さない対策です。しかし、保険料の減免制度が2つあるのに、境界層減免は実績が1人、収入から医療と介護利用料を差し引いて前年の7割以下になる場合の減免制度は、介護保険制度が始まって以来14年間1人の該当者もないのが実態です。これを重く見て、介護支援員に情報提供するなど申請が増える実効ある対策を求めます。

第二は、利用料の減免です。これも市公式ホームページに掲載の制度7番の境界層減免が使われたことがないということで、同様の対策を求めます。

第三は、障がい者控除対象者認定の申請が増えるよう対策を求めます。

第四は、包括支援、訪問調査、介護認定などの業務に携わる職員の確保です。特に11名の嘱託職員は月額25万円以下で雇用されていますが、嘱託職員の安定確保が難しい実態から給与アップなどの検討を求めます。

第五は、地域支援事業の介護用品支給事業をはじめ、介護保険で漏れている給付の強化は市民が強く求めています。この関係の位置づけ強化を求めます。

#### 認定第5号 後期高齢者医療特別会計

医療費一部負担金の減免制度の利用実績が無いことについては、国民健康保険特別会計と同様の対策を求めます。

#### 認定第6号 下水道事業会計

収益的収支は毎年4,000万円程度の黒字となり、それを減債基金に積み立てています。長期負債は、固定負債、借入資本金の合計が103億3,734万円であり、平成21年度134億円台から4年間に平均で毎年7億8,000万円ずつ減少しました。さらに、今後については平成30年度に62億3,400万円になるとし、毎年8億2,000万円ずつ減少する見込みが資料で示されました。また、現金保有残高が、平成25年度決算では1億7,829万円ですが、平成29年度に6,600

万円まで減少し、その後は増え続ける見込みも示されました。

以上を踏まえ、2点指摘するものです。

第一は、今後の現金保有残高が不足する見通しになったとしても、全国でも高い下水道料金を上げてはならないことです。一般会計で支えることを基本に据えるべきです。

第二は、総延長455kmの管渠の交換時期の目安である50年に入りつつありますが、1kmの交換に9,500万円かかるのですから、管の劣化調査費には十分予算を付け、漏水による事故を避けるとともに、可能な限り今後の投資額を減らす対応を求めます。

#### 認定第7号 病院事業会計

現金残高は、計画を4億円以上上回るなど、安定した経営が行われました。最大の要因は、医師数の維持と7対1看護の維持です。今後も、医療技術者をはじめとした職員の安定確保、質の向上のため、様々な待遇改善、例えば医療機器の充実など質の向上と交代勤務などのワークライフバランスの改善に努めていただきたい。しかし、給与が根本的に低い看護助手、調理士などの嘱託、臨時職員については、時間1,000円など思い切った改善で、優秀な職員確保を求めます。

問題点として、電話交換、宿日直、清掃で昭和58年以来31年連続で同一業者が指名競争入札を落札していることは、識者が明らかに談合などを疑うべきとしている状況になっているので、徹底した改善を求めます。