

## 健康福祉常任委員会施策研究テーマについて(報告)

西宮市議会議長 殿

平成 28 年 5 月 26 日  
(2016 年)

健康福祉常任委員会

委員長 篠原 正寛

本委員会では、平成 27 年 7 月 6 日開催の委員会において、以下 3 件を年間の施策研究テーマと定め、調査・研究をしてまいりましたので、御報告申し上げます。

### 1 県立西宮病院と市立中央病院の経営統合問題について

#### ～経営効率のみならず、地域医療により貢献する公立病院の在り方を踏まえた議論を展開する

平成 27 年 7 月 6 日、平成 27 年 7 月 17 日、平成 27 年 7 月 30 日、平成 27 年 8 月 14 日、平成 27 年 8 月 25 日、平成 27 年 9 月 11 日、平成 27 年 10 月 7 日、平成 27 年 11 月 6 日、平成 27 年 11 月 20 日、平成 27 年 12 月 10 日、平成 27 年 12 月 24 日、平成 28 年 1 月 15 日、平成 28 年 1 月 28 日、平成 28 年 2 月 10 日、平成 28 年 2 月 24 日、平成 28 年 3 月 30 日、平成 28 年 4 月 12 日、平成 28 年 4 月 26 日、平成 28 年 5 月 11 日及び平成 28 年 5 月 26 日に管内視察を含む委員会を開催し、県立西宮病院と市立中央病院の経営統合問題について、市当局より、本市の現在の状況や課題等の詳細な説明を聴取するとともに、質疑、委員間協議等を行い、意見要望等を伝えました。

また、管外視察として、平成 27 年 10 月 28 日に一宮市立市民病院を訪れ、市立病院と県立病院の統合について調査を行いました。

当該施策研究テーマに対する各委員の個別の意見は別紙のとおりです。

## **2 高齢者交通助成事業の在り方について**

### **～持続可能かつ課題解決に資する高齢者福祉施策として再構築を目指す**

平成 27 年 7 月 6 日、平成 27 年 7 月 17 日、平成 27 年 8 月 14 日、平成 27 年 8 月 25 日、平成 27 年 9 月 11 日、平成 27 年 12 月 10 日、平成 27 年 12 月 24 日、平成 28 年 1 月 15 日、平成 28 年 1 月 28 日、平成 28 年 2 月 10 日、平成 28 年 2 月 24 日、平成 28 年 3 月 30 日、平成 28 年 4 月 12 日、平成 28 年 4 月 26 日、平成 28 年 5 月 11 日及び平成 28 年 5 月 26 日に委員会を開催し、高齢者交通助成事業の在り方について、市当局より、本市の現在の状況や課題等の詳細な説明を聴取するとともに、質疑、委員間協議等を行い、意見要望等を伝えました。

また、管外視察として、平成 27 年 10 月 29 日に千葉市を訪れ、事業見直しを行うまでの経緯やその後の影響等について調査を行いました。

当該施策研究テーマに対する各委員の個別の意見は別紙のとおりです。

## **3 特定疾病患者見舞金支給制度の在り方について**

### **～「難病の患者に対する医療等に関する法律」の施行を機に同制度の改良を目指す**

平成 27 年 7 月 6 日、平成 27 年 7 月 17 日、平成 27 年 8 月 14 日、平成 27 年 8 月 25 日、平成 27 年 9 月 11 日、平成 27 年 10 月 23 日、平成 27 年 11 月 6 日、平成 27 年 11 月 20 日、平成 27 年 12 月 10 日、平成 27 年 12 月 24 日、平成 28 年 1 月 15 日、平成 28 年 1 月 28 日、平成 28 年 3 月 30 日、平成 28 年 4 月 12 日、平成 28 年 4 月 26 日、平成 28 年 5 月 11 日及び平成 28 年 5 月 26 日に委員会を開催し、特定疾病患者見舞金支給制度の在り方について、市当局より、本市の現在の状況や課題等の詳細な説明を聴取するとともに、質疑、委員間協議等を行い、意見要望等を伝えました。

また、管外視察として、平成 27 年 10 月 29 日にさいたま市、平成 27 年 10 月 30 日に金沢市を訪れ、事業見直しを行うまでの経緯やその後の影響等について調査を行いました。

当該施策研究テーマに対する各委員の個別の意見は別紙のとおりです。

以 上

## 施策研究テーマ

# 県立西宮病院と市立中央病院の経営統合問題について

～経営効率のみならず、地域医療により貢献する公立病院の在り方をふまえた議論を展開する～

## 提言書

健康福祉常任委員会

## 県立西宮病院と市立中央病院の経営統合問題について

本件は市内医療環境の後退を招かずに経営改革(具体的には係数面の改善と公立病院としての役割強化)を実現する手段として従前から検討されてきたが、アサヒビール工場跡地への新築移転計画が白紙となったことにより、より具体的な事項として現出した。

当初県は経営統合に対し、慎重な姿勢と見受けられたが平成27年3月末に総務省より通知された「新公立病院改革ガイドライン」では官民間わぬ地域医療機関の再編・ネットワーク化を促進すべきと謳われており、これらの影響をも受けて県は建物更新時期の迫る市立中央病院との経営統合についても俎上に載せるべく、意をあらたにしたと推察される。

ただ、県・市病院の統合という前例なき複雑多様な課題を解決していこうと言う前途に対し、県は本市における議会と長の関係等から、事業の円滑な推進に懸念を懐いていたものと思われ、これを払拭するために議会としての本件に対する基本的な意思・方向性を早急にまとめ、直接県に示す必要性が高まっていた。

このような背景から、当委員会ではその役割を果たすべく施策研究テーマを「県立西宮病院と市立中央病院の経営統合問題について」に設定、協議を重ねた結果、平成27年12月定例会では「県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書」が全会一致で可決され県に送致された。

結果、翌平成28年1月には県より議会に対し「県・市による諸課題解決のための協議体を設置したい」との回答が寄せられ、ただちに議長より市長に報告、新年度(平成28年度)の協議体設置に向けた措置を執られるよう具申したところである。

今後は経営統合に向けた協議が促進され、遠からずこれが双方の了解事項となる見込みであるが、委員会としてその先を見据え、統合の基本的意思として議会で一致した県への意見書以外にも本市に対し、経営統合にあたって留意されたい事項を各委員(もしくは会派)より抽出、視察や議員間の討議を経て一致できるものは一致させ、そうでないものはそれぞれの見解として記載し、現時点における意見を整理したものが本提言書である。

なお、下記六項目に関してはいずれも「経営統合を推進するにあたっての」という隠れ主語がある前提とした。

市におかれては本書各内容を十分に斟酌され、施策の遂行に活用されるよう尽力されたい。

### 掲載内容

1. 現市立中央病院の経営改善について
2. 北部地域の医療環境改善について
3. 入・通院中の患者の取り扱いについて
4. 跡地利用について
5. 職場環境の改善・向上について
6. 市民への周知広報について

## 1. 現市立中央病院の経営改善について

### 上谷委員（会派意見）

経営改革プランに沿って、償却前黒字を達成すること。

### 河崎委員（会派意見）

地域医療支援病院の指定要因である、逆紹介率 70%を早期に達成し、経営改革プランに沿って償却前黒字、単年度資金不足の解消を実現すること。

### 福井委員

現改革プランを確実に実行する。必要に応じて見直しをはかる。

### 八木委員（会派意見）

市立中央病院においては、「経営改革プラン」を着実に実行し、「市保健医療計画」で示された役割を確実に果たすこと。とりわけ、地域医療支援病院の承認取得及び収支改善を実現すること。

### 山田委員（会派意見）

経営統合を進めるにあたっては、「入院患者数」「採算性」「逆紹介率・紹介率」などの指標は診療科別に検討すること。

### 村上副委員長

毎月ごとの保険収入、人件費、光熱費、材料費、返済など項目別に収入と支出をチェックする。そしてそれを市政ニュースや市のホームページに載せ、議会の委員会報告のところには会議の内容も含めて載せ市民に周知し関心を持ってもらう。

### ★委員長所見

出された意見のすべてが現経営改革プランの必達を具申している。資金不足の解消、つまりはまず、出血を止めることが最低限の到達点であり、これが順調に推移し、あとは「統合によるスケールメリットを活かせれば」「場所の優位性が実現すれば」という期待レベルに到達することが必要であろう。このためには目標設定にとどまらず、各記載のような具体的係数管理が不可欠である。目標のために何をするのか、それは達成したのか、しなかったのか、なぜそうなったのか、を可能な限り短いスパンで解析し、特に未達成の場合は次の手を考え、実行することが求められる。委員会では試験的に四半期程度の業務成績開示を求め、検討したが内部的には月次の経営会議で、議会等にも四半期程度でこれを報告し、こうしたリズムを作り出していくことを強く具申したい。

なお、現在の改革プランは5年間のものなのでその間に統合が完了することはないため、統合の決定によって現プランを変更する予定にはないとのことだが、県の地域医療構想が発表され、また統合に関する詳細が見えてくる段階において、次の計画につなげるために計画後年に修正の必要が生じる可能性もあるので、議会等ともできるだけ早く協議できるよう、準備されることを期待したい。

## 2. 北部地域の医療環境改善について

(新病院の活用を前提とするもの)

### 上谷委員（会派意見）

北部地域にある診療所や病院からの紹介、3次救急などの受け入れ体制を充実する

(その他)

### 八木委員（会派意見）

北部の医療課題について、市立中央病院の果たしてきた役割を総点検し、経営統合によって、改善される点とされない点と整理するとともに、引き続き「市保健医療計画」で示された課題解決への取り組みを実行し、隣接する他圏域と圏域を超えた医療連携の強化に努めること。

### 山田委員（会派意見）

北部地域の医療課題の解決に繋がるような新病院のあり方を機能面も含み検討すること。

### 村上副委員長

今年度の早い段階で、市民と地域住民に対して（地域住民かどうかわかるように）アンケートや意見交換会か広聴会を開く。

### ★委員長所見

まず、統合後の病院そのものを活用した北部の医療環境改善だが、規模や公立病院としての性格上、3次救急を担うことになると考えられるので、市内他の3次救急ではできないこととして、超重篤な患者のヘリ搬送受け入れについても検討されるものと思われる。この場合、市内北部からの搬送についても確立されればレアケースながら一定の安心材料にはつながるかもしれない。

また確認されたところでは市内北部、特に名塩地域からの受診者が、現中央病院近隣地域を除く南部地域より比較的多いので、通いやすさ（通いにくいイメージの払拭）にも努力が必要である。

しかしながら、総合的に見れば病院統合の実現が市内北部地域の医療環境改善に資する割合は極めて限定的であるので、これを機に北部の医療環境改善にも注目され、ハード、ソフトともより充実が図られるよう、県も巻き込んだ協議検討へ発展させることが多くの希望意見でもあった。

象徴的事例としては、本市は北部ごと阪神南医療圏域に属する、とされているが「一市一圈域」の原則を超えてでも住民本位の政策域が具体化するよう、統合問題の協議に合わせて医療圏域の変更もしくは隣接医療圏域との連携についても協議されることが望まれる。

### 3. 入・通院中の患者の取り扱いについて

#### (全委員の合意)

適切な時期に統合による個々の患者への影響を確認し、地域医療連携室、医事課、薬剤部、看護師、医師、放射線科等々各担当が連携して患者の負担、影響を最小限にとどめるための専門チームを立ち上げ、これにあたること。

#### ★委員長所見

統合に関する協議が進み、情報開示されればされるほど近い将来の病院統合＝現中央病院の移転も周知の事実となる。そうなれば、例えそれが5年以上先だとしても、長期的に疾病を管理している患者、特定の医師や診療科に受診することで安心を得ている患者にとっては早い段階からこれが不安材料になるものと想像することができる。実際の専門チーム立ち上げや個別検討はずいぶん先にはなるが、いつ頃、どのようなチームが作られ、個別にどういった相談ができるのか、についてのシミュレーションはできるだけ早期に行って院内各部門、隅々までこれを共有し、誰でも質問に答えられ、いま生じる不安に適切に応えられるよう準備することが望まれる。

### 4. 跡地利用について

#### 上谷委員（会派意見）

収支先行きの見えないものへの利用になってはならない。

#### 河崎委員（会派意見）

跡地売却の場合は、大型マンション等、急激な人口増につながる開発にならないように、十分に配慮すること。

#### 佐藤委員（個人意見）

跡地については地元住民の声を聞いて全庁的に検討すること。

#### 福井委員

市全体及び地域の状況を鑑み総合的に判断する。（民間病院や在宅医療の拠点整備なども検討する。）

#### 八木委員（会派意見）

拙速な議論にならないように第4次総合計画の進捗状況を見極めつつ、公共用地のあり方全般の中から検討すること。検討にあたっては、急激な人口増にならないように、又周辺地区の医療機関として果たしてきた役割についても十分考慮すること。

#### 山田委員（会派意見）

周辺住環境に配慮し総合的に価値判断すること。

## **村上副委員長**

今年度の早い段階で市民と地域住民に対して（地域住民かどうかわかるように）アンケートや意見交換会か広聴会を開く。

## **★委員長所見**

様々な角度から意見が出されたが、要するに一貫しているのは「もっとも価値の高い活用をすべき」という事である。跡地の行方を考える時、それは本市に最も高い価値をもたらすか？という視点を第一義として検討されたい。

良し悪しは別にして、統計的にみると現中央病院は市民全体の医療機関というよりは地域病院に近い性格を有する。ゆえに、移転となれば地域住民に様々な影響があると考えられ、意見も出されるものと思われるが、これらに最大限配慮しつつも市全体の利益のため、将来も見据え、医療だけにこだわらず、まさに全庁的、全市的に考えることが要求される。

そのためにはかなり早い段階での意見募集や庁内での検討が必要で、統合が決まればその詳細の協議と合わせ、本件もただちに必要なあらゆる行動を執られるよう期待したい。

## **5. 職場環境の改善・向上について**

### **上谷委員（会派意見）**

統合に向けた勉強会を開催するなど検討されてはどうか。

### **佐藤委員（個人意見）**

医師、看護師等が働きやすい環境を構築するため改善できる部分については検討すること。

### **八木委員（会派意見）**

地方公営企業法全部適用の利点を最大限活かし、「経営改革プラン」で示された事項を確実に行うとともに、統合に向けては、課題抽出を早期に行い、「医師・担当職員等「働き手」への配慮は可能な限り最大限適切に行う」ことを原則にして、具体的な方針を示すこと。

### **山田委員（会派意見）**

経営統合を進めるにあたっては、県へ統合される場合は、看護師、職員の身分補償については、当面市からの派遣扱いとするなど、経過措置を設けること。

## **村上副委員長**

リラクゼーションルームや食堂の改善（いずれにしても新病院に役立つモニター的な取り組みをする）。

## ★委員長所見

特別な業種である医療関係従事者にとって職場環境の良し悪しは特に重要であり、優秀なスタッフの定着率にも影響を及ぼす。これは仕事のし易さに関する事、そして休憩などそれ以外の事に分類されるが、これを機に双方ともどのような課題・問題があるのか調査し、労使協調して改善を図ることが必要である。現病院における多額の投資は現実的ではないが、できる範囲でも改善点を探し、実現していくこと、これが将来の統合病院計画・設計にも反映されることが期待される。

また、県・市の機関統合という特殊なケースであるので統合の形態が決まれば身分的にどうなるかなど従事者にとっての関心事は増えるものと考えられる。これらについても十分配慮し、意欲の高いスタッフが新たな気持ちで統合病院でも活躍できるよう尽力されたい。

## 6. 市民への周知広報について

### (全委員の合意)

統合推進にあたっては、随時、検討委員会の進捗状況など詳細な最新情報を開示するよう市の媒体や病院のホームページを活用し、広報に努めるとともに、意見聴取についてはSNSなど手軽な媒体の利用も検討すること。

とりわけ、具現化する段階では近隣住民、医療関係者などに対し、適宜説明のうえ、意見聴取をするなど、十分な配慮を怠らぬこと。

## ★委員長所見

本件のような大型施策では特に、その当初からどんな理由で、何をなそうとしているのか、それはいま、どうなっているのか、いくらかかりそうか、完遂すれば市民にどのようなメリットがあるのか等々、整理された情報を随時更新しながら開示することが必須である。またホームページなど「待ち」の媒体だけではなく、市政ニュースでの定期的な特集や地域情報誌「宮っ子」への掲載、費用のかからないSNSの利用など多角的に発信することも望まれる。要するに、ほとんどの施策は住民の賛否を問う形式は執らないが、あたかも賛否を問うように理解者・賛同者を増やす努力が必要なのである。

より具現化する段階においては関係者と対面しての説明会なども必要になるだろうが、その段階ですでに関係者が本件に関する基本的知識を有しているような状態を作り出すことがより円滑な推進につながる。その意味で、意見募集についても早い段階から自由にできるよう（その内容も公表されるよう）計画され、「多くの理解を得て施策を推進するための広報」が実現されるよう望む、ということである。

なお、SNSの利用にあたっては、これを使って自由に意見募集を行うべき、という考え方と既存の意思表示のシステムをまずは踏襲すべきという意見に分かれた。現在、市の発信するSNS（ツイッター・Facebook）は一方通行で投稿はできず、意見は既存の「市民の声」に表明することになっている。誰でもいつでも自由に意見が言えることは確かに大切ではあるが、一方で地方公共団体としての意思決定プロセスに乗らない意見表明をどう扱うのか（返信はするのか？パブコメのように扱えるのか？など）についてはまだ確立されていないため、SNSの活用も当面は既存の方法によるしかないものと思われる。しかしながら時代のすう勢に合わせ、これを変えるときが到来する可能性をも考えてみたい。

例えばインターネットニュースやタレントのSNSは先方からの返信・反応を前提とせず、ただ意見を表明したり、ネット上で投稿者同士が意見を交わす場として使われている。内容や設置の仕方によってこの位置づけが明確にできるのであれば地方公共団体のSNSでも投稿受け入れが可能なのではないか。

病院単体の判断を超えるかもしれないが、今後の更なる通信技術の進化にかんがみ、検討されるよう望みたい。

## 参 考：県への意見書

### 県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書

県立西宮病院と市立中央病院の経営統合については、前市長時代より検討されてきたが、未だ決定に至らず今日を迎えている。

昨今では人口減少や高齢化の急速な進展によって医療需要が大きく変化することが見込まれており、全国的にも医療提供体制再構築への取り組みが求められる中、本市議会では医療課題の解決に公立病院等の再編は重要な選択肢のひとつであると考え、研究を重ねてきたところである。

病院事業の経営効率を高め、不採算部門や高度医療の提供を安定的に果たすためには規模の拡大が不可欠であり、同時に地域における適切な病床数の維持を考えると施設の更新時期が迫る市立中央病院の再編を図ることは「新公立病院改革ガイドライン」の方向性にも合致し、これは将来も含めた市民・県民の医療環境改善に大きく寄与するものと確信するところである。

よって、県におかれては下記事項に留意され、県立西宮病院と市立中央病院の経営統合について図られるよう要請するものである。

#### 記

- 1 統合後の病院（以下「新病院」と言う）は公立病院本来の在り方をふまえ、県・市が共有した本市の医療課題解決に資する案とすること
- 2 新病院は双方の医療機能を補完し、総合力を向上させること、またそれによって3次救急体制を構築すること。特に周産期医療、小児医療についての機能を拡充させ、これらの救急体制も整備すること
- 3 新病院は災害拠点病院としての機能を確立すること
- 4 新病院の経営主体については慎重に検討するとともに、病院経営に対して市の意見が反映されるよう留意すること
- 5 新病院設立時の経費負担割合については十分協議の上、県・市の割合が妥当なものとなるよう留意すること

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

西 宮 市 議 会

施策研究テーマ

# 高齢者交通助成事業の在り方について

～持続可能かつ課題解決に資する高齢者福祉施策として再構築を目指す～

提言書

健康福祉常任委員会

## 高齢者交通助成事業の在り方について

本件は平成 27 年 3 月定例会にて、当初予算としては一人 5000 円分の割引購入証を 3000 円分に減額する案が上程されたことにより、その課題が顕在化した。

これに対して議会は当初予算案としてはこれを 5000 円分に戻す修正案を提出し、全会一致にて可決したが、この理由は会派・議員によって差異はあるものの、おおむね「市民に対する不利益の変更であるにもかかわらず、事前の周知広報も議会への説明もなかったこと」「一般財源と別に年間 5000 万円を支出していた基金が枯渇したためとする理由は以前から承知していたはずであまりに短絡的発想。これを機会に本事業を今一度根本から考えるべき」との意見に収れんされた。

また定例会直前の市政ニュース新年度事業特集では市民に対する利益的(あるいはそう感じられる)事業については決定事項のごとく列挙し、本件等不利益的事业の廃止・修正には全く触れないなど、不誠実ともいえる広報にも批判が多々寄せられたため、53 年ぶりと言われた議会による当初予算の修正気運に拍車がかかった面もある。

このような経緯から議会としても修正をかけた本事業については時間を費やし、根本的に考える必要性が生じ、当委員会ではその役割を果たすべく施策研究テーマを「高齢者交通助成事業の在り方について」に設定、他市の視察なども経て調査研究・担当局との協議を行ってきたところである。

ただ、協議に着手して実感したのは本事業の大きさである。これは事業費が大きい、対象者が多いと言うだけでなく、歴史的経緯と変遷、今後予想される社会的背景をも深く理解した上で、ただちに改造することは難しいという時間的な奥行きをも加味した提言が必要とされるように実感した、との意味である。当初、同事業の提言については「29 年度に向けてのあるべき姿」と題して協議を重ねて来たのであるが、単純な事業の修正などにとどまらず、近未来も見据えた方向性を加味しながら 29 年度について語るべき、と言う難しい要素を少しでも充足させるため、途中まで議論した各意見の主旨を尊重しつつ、以下の設問に書き添えていただく形でこれを整理することとした。

市におかれては本書各内容を十分に斟酌され、施策の遂行に活用されるよう尽力されたい。

### 掲載内容

- 設問 1 この事業は最終的にどうすべきなのか？
- 設問 2 前問をふまえ、平成 29 年度はどうあるべきか？
- 設問 3 そのために何をすべきか？(極力具体的に)
- 設問 4 予算規模はどうなっていくべき、あるいはどうなっていくと思うか？  
(・現在より縮小 ・現在より拡大 ・現在と同等 ・その他)
- 設問 5 本件にかかる自由意見

## **設 問 1 この事業は最終的にどうすべきなのか？**

### **上谷委員（会派意見）**

高齢者福祉の全体像から見直し、本来の目的も含め検討した上での施策にするべきである。

### **河崎委員（個人意見）**

これまで一年間、施策研究テーマとして委員会で話し合ってきた過程で、超高齢化社会の到来により増え続ける予算等々、色々な問題が出てきました。

中でも、事業におけるモラルハザードの問題は、是正の方法が無いという、施策としては致命的とも言える欠陥を露呈しました。

介護保険特別会計を中心とする高齢者福祉事業経費の右肩上がりが続く中、税金は、施策の目的がしっかりと達成される方法で使われるべき、と考えます。

結論として、施策の根本的な見直しを提言します。例えば、現状より予算の右肩上がりが抑えられて、モラルハザードが起きない施策として、年間の予算を決めて、その範囲内での、生き生き体操参加や外出に対するポイント制によるインセンティブの付加等が考えられると思います。

### **佐藤委員（個人意見）**

継続すべきである。

### **福井委員**

廃止（別事業化）。社会保障費の増大、財政の逼迫が予想されるため、福祉政策を整理、再編し、事業の優先順位を決め選択し、決められた財源を必要度の高い事業に投入する。

その上で、交通助成を存続するならば、本当に必要な方（低収入・交通不便地域など）の福祉事業に変える。また、掲げた事業目的を達成させるならば、インセンティブを用いた健康増進政策（健康ポイント制など）を進めるべきである。

### **八木委員（会派意見）**

この事業目的、特に高齢者の健康保持等は、超高齢化社会において介護予防推進の観点からも、高齢者福祉の根幹をなすものであり、外出支援という本事業の取り組みは非常に重要な施策の一つである。しかしながら、この観点を忘れずに、高齢者施策全般を俯瞰しつつ、見直しを検討するべきと考える。

### **山田委員（会派意見）**

高齢者交通助成事業を発展的に解消し、高齢者外出支援事業の一つに位置づける。

最終形は、庁内関連部門と連携し、公共交通機関のみならず、コミバスなどを含む高齢者外出支援サービスの全体事業化を図る。

### **村上副委員長**

健康増進に効果のより高い方法に変えていく

## ★委員長所見

最終的・将来的な在り方としては現行形態の存続が1、抜本的、発展的等見直しが6となった。ただし、抜本の見直しや発展的解消の先にある姿についてはまだ明確には成り得ないので、現行の制度と比較ができず、見直しの意見が優勢ではあるものの、今一つクリアになりにくい部分もある。

また同時に存続の主張においても「助かっている」「重要である」という表現は主観的・間接的でもあり、全体的な継続への説得力までには及ばない面もある。

誰しも外出による社会参加や健康保持の大切さに疑いがあるのではなく、それを成し遂げる手段はこれがいいのか？という問いにそれぞれ答えているのである。当局としてもそれを探していくことが（目的を変えない場合においては）この事業のあるべき姿をイメージさせてくれるのではないかと考える。

## 設 問 2 前問をふまえ、平成29年度はどうあるべきか？

### 上谷委員（会派意見）

新たな施策や代替案がないのであれば、存続すべきであると考えます。

### 河崎委員（個人意見）

早急に施策の洗い直し、研究をして、より良いものをつくるべき。

### 佐藤委員（個人意見）

現行の5000円の助成券を維持すべきである。

### 福井委員

この事業は元来、基金事業である。基金が枯渇した今、対象者が増えるがままに事業費をあげるべきではない。約5千万円の基金を繰り入れた最後の年の平成26年の一般財源の額約2億5千万円を目安に、事業費を抑えるべきである。

### 八木委員（会派意見）

新たな施策や代替案がなければ、存続すべきであると考えます。

外出支援という観点から、交通助成だけにとどまらず産業活性化支援策等他の施策との連携など、新たな付加価値を設けることを検討すること。

### 山田委員（会派意見）

平成29年度、30年度は、最終形への移行期として、以下の内容に改める。

- ・現行制度（70歳以上の西宮在住全員に1万円の半額5000円助成）は維持しつつ、要介護3以上の要介護者については、福祉タクシー派遣事業にサービスを移行する。
- ・福祉タクシー派遣事業の拡充を図り（対象を現行の要介護4.5を要介護3以上）、施設入所者や在宅要介護者に対する外出支援サービスを充実させる。

### **村上副委員長**

健康増進を啓発する工夫と不正使用を防ぐ工夫をする。

### **★委員長所見**

ただちには抜本的改造がしにくい、と言う実感が多くみられる。次年度は原型としては保ちつつ、改良と研究を重ね、また近未来のための方向性についても新年度に定められるよう期待したい。

## **設 問 3 そのために何をすべきか？（極力具体的に）**

### **上谷委員（会派意見）**

この事業の目的を市民の方々に深く知って頂き、目的外の利用にならない為の情報を発信したり、利用されない方の返却を促していく事。

また、再度アンケートを取るなどし、本来の目的が果たしているのか、他に必要なことはないか、広く意見を聞く事。

### **河崎委員（個人意見）**

2に同じ。

但し、見直しても、やはり交通助成を継続するのであれば、通し番号を精査して、使用方法が本来の目的に合致しているのか検証する必要があると思います。

### **佐藤委員（個人意見）**

老人クラブ等の意見を聞く。

### **福井委員**

助成の要件をつける（所得制限、交通不便地域限定など）。

### **八木委員（会派意見）**

マイナンバー制度等の活用により一定の所得制限が可能かどうか検討する。

対象年齢の改定、助成金の減額等も選択肢として排除せずに検討する。

制度として、対象者本人且つ目的以外に使えないように可能な限り利用方法を工夫する。

### **山田委員（会派意見）**

平成 28 年度は現行制度に関する(1)(2)(3)の検討を行う。並行して 28 年度、29 年度、30 年度の 3 カ年で(4)(5)(6)(7)の検討を行う。

- (1) 現役並み課税所得者への助成については、あり方を検討する。
- (2) 対象年齢(70 歳から 75 歳へ)の引き上げを検討する。
- (3) 助成額(5000 円から 3000 円へ)の引き下げを検討する。
- (4) 社会啓発として、高齢者免許証自主返納への働きかけに努める。
- (5) 高齢福祉全体予算の範囲内で予算化を図る。
- (6) 高齢福祉全体で不要不急事業や類似事業の取捨選択を行い真に必要な事業を検討する。
- (7) 高齢者外出支援サービスの全体像を調査研究する。

### **村上副委員長**

購入窓口での本人かどうかチェックしてもらい、そしてそれを市に報告する。  
健康増進のコツなどの情報を加える。

### **★委員長所見**

様々なアイデアが披瀝されたが、まずは目的外使用をさらに減らそうと言う方向に対してさらに何が出来るのか、思い切った策が必要に思える。複合的な策が功を奏し、目的外使用を逡減させて、仮に従来基金で負担していた相当額 5000 万円ほどが減らせたならば現状を凍結して次を考えることもしやすくなる。

また同時に最終的な在り方や外出や健康保持に効果的な新しい手法の研究も怠ってはならない。さらに委員会でも協議されたが、各種の給付制限等についても真剣に可能性を検討されたい。

別項にも意見があるが、IT 技術の発展やマイナンバーなど新しい制度が今の悩みに対し、近未来に福音をもたらすかもしれない。

## **設 問 4 予算規模はどうなっていくべき、あるいはどうなっていくと思うか？**

( ・ 現在より縮小 ・ 現在より拡大 ・ 現在と同等 ・ その他 )

### **上谷委員（会派意見）**

現在と同等

### **河崎委員（個人意見）**

現在と同等（3 億円以上にならない施策を考えるべき。）

### **佐藤委員（個人意見）**

現在より拡大

### **福井委員**

現在より縮小

### **八木委員（会派意見）**

その他（高齢者の健康保持施策として、高齢者施策全般を俯瞰しつつ検討すべきと考える。）

### **山田委員（会派意見）**

その他（高齢者全体予算枠の範囲内を条件とし、他の施策と調整し財源の裏付けをとる。）

### **村上副委員長**

その他（予算云々より現在より健康増進の効果を高める事に必要な予算をつける。）

### **★委員長所見**

イメージする事業の予算規模についてはずいぶん意見が分かれた。これは将来像のかたちがそれぞれに異なるから致し方ないが、増え行く対象者に対して予算規模を変えない、と言うのも事実上の縮小である。この種の事業は高齢者施策の中でも生命、生活環境の保持に直結しないので、優先順位は本来低くなる。各意見にもみられるように他の高齢者事業の経費と総合的に考え、その都合でキャップをはめると言う方向も検討に値する。

## **設 問 5 本件にかかる自由意見**

### **佐藤委員（個人意見）**

年金が減っているため交通費の助成は高齢者にとってはとても助かっているとの声を聞く。

外出することは身なりに気をつけること等、生活に張りが出て元気につながることでとても良いことだと思う。市内には交通不便地域が残されている。都市局と協議をしているとのことだが、他市のようにコミバス等を実現し、交通不便地域をなくしより高齢者が外出しやすい環境をつくる必要があるのではないか。

### **福井委員**

この事業は、交通助成事業単体で可否を問うべきものではありません。今後は、財源不足が予想され、社会保障費の増大が見込まれます。

予想される問題（2025年問題、医療、介護費用の増大、少子高齢化による労働人口の減少など）に対処し、財源に見合う継続可能な施策を行うため、福祉政策を全面的に見直し、再構築した上で、優先的に行う事業がなにであるかを判断する折に、可否を決めるべきであると考えます。

## 山田委員（会派意見）

- (1) 提言を十分に斟酌し29年度事業に反映させること。
- (2) 本提言に関する所管事務報告は遅滞なく行うこと。
- (3) 全体予算枠の中で、持続可能な高齢福祉事業を構築すること。

## 村上副委員長

未来の仕組みとして、顔写真付きカードやマイナンバーカードなどのICTを用いた仕組みに移行する。すなわち、市民の健康増進ビッグデータを活用できるようにする。

カードで外出の頻度や訪れたところでポイントチャージしてそのポイントを使えるようにする。既存の民間の福利厚生サービス代行業者とのジョイントも考える。

## ★委員長所見（総論）

総じて現在の形態を維持あるいは拡充し、今後も継続すべきとする意見が1名、その他6名の委員（副委員長含む・以下同じ）もしくは会派が近年に何らかの形での給付抑制あるいは事業リストラ（再構築）を求め、その過程で現状を維持する場合も各種制限を付す、あるいは目的外使用（本人が使わないこと）を極力抑制するための知恵を要求している。

### ① 事業を廃止・変更するなら高齢者施策全体の再構築を考える中でこれを行うこと

言及したように本事業はさらに進展する超高齢社会の到来を迎え、小手先や事業単体で適切かどうか、効果的かどうかを決定することは難しい。いわゆる事業仕分け的手法では扱いきれないものである。

他の施策を含めた高齢者に対する政策をゼロベースで考えるほどの根本的改革の中で本事業の適性や在り方を見極めるべきである。全庁的判断を期待したい。

### ② 事業の目的について今一度、協議検討すること

本事業の特色はその歴史的経緯にある。創設の平成3年以前は、原型としては現金給付であったと聞く。要するに目的は高齢者に対する広い意味での「還元」である。難しい思考もいらず、効果性も問われない。今では考えにくいこのような施策も財政が豊かで、高齢者数もはるかに少なかった時代では珍しくもなかったのだろうと想像する。

時代は動き、「長年にわたり社会に尽くした高齢者が社会に貢献できる一員として外出を通じ、より活発な社会参加を図るとともに健康の保持等福祉の増進に寄与すること」を目的と定めて同事業が開始されたが、この目的は事業開始に合わせて本当に還元から進化させたものだったのだろうか？言葉としては定められても、それは「還元」が建前をまとったものではなかったか？今さらながらこのような根源的問いが必要かと考える。

外出を通じた社会参加、健康の保持を効果として計ることはできない。それは何度も議論されたが、それは目的が悪いのか手段が悪いのか。いずれにせよ数億の予算を投入しながら「実のところよくわからない」では済まないものと心得る。

続けるにせよ、変えるにせよ、目的については今一度、議論の余地があると思われる。

### ③ あらゆる手段を講じて目的外使用を遡減させていくこと

目指す方向性や内容に差異があっても、唯一一致しているのは「目的がある以上目的外使用はなくさねばならない」と言う方向である。方法についても様々な例が提示されており、今年度発送でも予算をかけない範囲で試験的に送付物を修正したのでその結果を見極め、次はさらに効果的と思われる方法を講じられたい。

### ④ もう一度実態調査を行うこと

議論がわかれ、方法もさまざまになる要因の一つに、現行事業の実態がよくわかっていないと言う背景がある。目的外使用ひとつにしてもその割合として思うイメージはまちまちであろう。初期に提示されたアンケート結果は平成24年度のもので、同事業の対象者以外も含んだ答えであるので、今一度事業の対象者に対し、使用の実態や目的の理解度など、詳細なアンケートを企画されたい。

その結果は必ずや次の一手を考えるための必須材料になろうと思う。くれぐれも統計学的手法に基づき、設問作成も回答の集計もこれに則って行われるよう具申する。

## 施策研究テーマ

# 特定疾病患者見舞金支給制度の在り方について

～「難病の患者に対する医療等に関する法律」の施行を機に同制度の改良を目指す～

## 提言書

健康福祉常任委員会

## 特定疾病患者見舞金制度の在り方について

本件は平成 27 年 3 月定例会にて、当初予算としては「難病の患者に対する医療等に関する法律」の施行に伴い、指定難病が 56 病種から 306 病種に拡大され、且つ医療費負担が通常の三割から二割に低減されることから、旧 56 種の当事者に年額 2 万円支給されていた見舞金制度を廃止する、とされたことによってその課題が顕在化した。

これに対して議会は当初予算案としてこれを一旦元の状態に戻す改正案を提出し、全会一致にて可決したが、この理由は会派・議員によって差異はあるものの、おおむね「当事者に対する不利益の変更であるにもかかわらず、事前の周知広報も議会への説明もなかったこと」「見舞金の支給に代わる本市としての難病患者支援案が質・量とも明確ではなく、これを機会に本市の難病患者支援を再構築すべきであること」との意見に収れんされた。

また定例会直前の市政ニュース新年度事業特集では市民に対する利益的(あるいはそう感じられる)事業については決定事項のごとく列挙し、本件等不利益的事业の廃止・修正には全く触れないなど、不誠実ともいえる広報にも批判が多々寄せられたため、53 年ぶりと言われた議会による当初予算の修正気運に拍車がかかった面もある。

このような経緯から議会としても修正をかけた本事業については時間を費やし、根本的に考える必要性が生じ、当委員会ではその役割を果たすべく施策研究テーマを「難病疾病患者見舞金支給制度の在り方について」に設定、他市の視察なども経て調査研究・担当局との協議を行ってきたところである。

なお、本件の協議を通して難病患者の実態について全体的によく理解していないと言う現実に直面し、年度内の緊急アンケートを提案、当局の努力を経て実施された。残念ながらこの膨大な資料の詳細な分析とそこから導き出される「打つべき手」について、当委員会で完全にフォローすることは時間的に叶わぬこととなったが、このデータの中からは見えぬものを見出し、難病患者が真に求める支援へ、委員会が交代した後も進んで行っていただくことを強く希望するものである。

時間や知識の限界がある中、それでも平成 28 年度の暫定的措置とアンケートを通して各委員(もしくは会派)として本制度の現実的な事業の在り方について協議し、現時点の考え方をまとめたのが本書である。

市におかれては本書各内容を十分に斟酌され、施策の遂行に活用されるよう尽力されたい。

## 特定疾病患者見舞金支給制度「現実的な事業の在り方」について

### 上谷委員（会派意見）

疾患が拡大する事で必要とされる支援やサービスもさらに多種多様になると考えられます。

今後の方針としては、難病の方々、家族の方々にとって見舞金の価値以上の支援、サービスを検討する事かと考えます。

アンケートのご意見を参考にし、個別支援やサービス提供等の内容を充実させ、日々の生活に密着した支援にしていくべきであると考えます。

### 河崎委員（会派意見）

所得制限を付けて、見舞金を復活させるべきと考えます。

医療費の自己負担上限額は、現在は経過措置期間に有り、一定の配慮がされていますが、3年間という時限措置のため、将来的には自己負担が今より重くなります。

アンケートでも明らかなように、年取のかなり高い人でも経済的支援を求めています。

よって所得階層区分「一般所得Ⅱ」までの見舞金支給を提言します。

### 佐藤委員（会派意見）

306 疾病について年額 2 万円の見舞金を支給すべき。

### 福井委員

見舞金制度を医療助成金に変更。

306 疾病の特定疾病患者のうち、前年度の治療実績（例えば治療を月2回半年間通院など）、市民税所得割税額に基づく所得制限などを用い、症状が重く低所得の方が継続して治療が受けれるよう、定額を助成する。もしくは、治療で生じた自己負担金を還付する制度に変える。

### 八木委員（会派意見）

本事業の目的は法的な医療費助成が整備されていない難病患者の負担を軽減することであることから、平成27年より医療費助成が法制化された現時点においては、目的の根拠は喪失している。また、56 疾病者のみに見舞金支給を継続することは、他の難病患者や医療費助成対象者との公平性に欠けることから、本事業は廃止すべきであると考えます。

廃止に伴い、病名が確定しない者を含め、長期療養が必要で心身及び経済的負担を伴う疾病患者に対する相談・支援窓口体制を強化し、対象者が何を一番必要としているのか、ニーズの聞き取り調査等に基づき、支援体制を拡充・強化すべきと考える。

## 山田委員（会派意見）

難病見舞金制度に対する会派の考え

- ・ 医療的支援を要する重・中度患者については、障害者手帳の交付の有無にかかわらず、支援のあり方を研究すること。
- ・ 総合支援法の理念にもとづき、保健所と福祉部が連携し、福祉サービスに努めること。
- ・ 特定疾患患者の方々のニーズに応じた施策を充実させること。
- ・ 特定疾患患者の方々のニーズに応じた相談事業を充実させること。
- ・ 「難病対策地域協議会」の設置を進め、難病患者への支援を充実させること。
- ・ 身近な医療機関で適切な医療が受けられるように情報提供と診療体制の充実を図ること。

## 村上副委員長

誰が見てもわかる（小学生が見てもわかる）『難病になったら、こうする！』みたいなわかりやすい一枚ものまたは簡易なハンドブックを作り市民に対してポピュレーションアプローチを行う。

『事業のアウトカムを事前に明確に定め、その事業がどんな効果的結果を生み出したのかわかるようなアウトカム指標をあらかじめ決めて事業評価を行う。今までのような、予算（インプット）をつけて、その結果として保健師を1名増員した（アウトプット）というようなだけではなく、保健師を増員したことによってその結果、例えば今までよりも相談件数が増加（中間アウトカム）し、市内の難病の方にどんな今まで以上の効果（アウトカム）があったのか明らかにする。』という事が大切である。

## ★委員長所見（総合）

廃止との意見、存続との意見では廃止意見が多数であった。

まず存続であるが、アンケートによってそれを求める声が寄せられたこと、見舞金は他の疾病患者との不平等には当たらないと言う考え方などによる。

廃止は法律の制定に一定の効果と理解を見出しつつ、手を引く、と言う発想ではなく他の方法でより充実した支援を確立する、と言う立ち位置にあるように思える。

もちろんどちらか一方を選択するわけではないから、必要な相談体制の確立、その他の支援は充実させつつ、どのような形でも経済的支援は必要がないのか、今一度しっかりと検証することが必要ではないかと考える。

以下、本事業の今後を検討する際に必要と考える諸点について述べる。

### ① 施策のパワーアップをより具体的に示すようにすること

今回、当局は平成28年度予算における保健師の増員を代替え施策の柱としていたようであるが、議会側としては、これを新しい成果として認めるにはあまりにその価値が不明確であったように思える。確認された過去の難病患者に対する相談件数は存外イメージより少ないように聞こえ、おそらく保健師はそれ以外の業務にも従事しているからであろうが、その保健師増員が難病患者の相談体制に多大な貢献ができる、と言う導き方が出来なかったように思う。

増強施策においてはそれが等身大に伝わることも重要であり、相談の種類や専門性ではなく、人の増員から来たところに理解が深まらない要因があるものと思われるので、「何ができるようになるのか」と言う表現から示されるよう留意されたい。

## ② さらにデータ分析を進め、公表資料とすること

今回のアンケート調査は規模や対象として他に類のない重要な結果を得ることができるものと期待される。ただし、回答の単純集計はいわば原石であり、ここからどう情報を切り取れるかは統計学的見地に基づくクロス集計の良し悪しが決めるものと思われる。

市におかれてはこれを重大な局面ととらえ、統計分析の専門家に依頼して正確な分析を行い、且つそれを公表するよう尽力されたい。

## ③ 金銭的支援の要不要、是非について検討すること

アンケートの単純集計では見舞金の存続を望む声が 100 件以上寄せられた。そしてこれを多いとみる意見も、割合としては小さいとみる意見もある。アンケートの答えという同じ事実から真逆の答えを導き出してしまうのはひとえに集計のまずさによる。だからこそ前述の②が必要なのだが、それはさて置くとしても、今回議論を重ねる中でおもに当局側から「今の状態で難病だけに見舞金を続けることは他の疾病などと比較しても不平等であり、是正が必要」という意見が幾度となく表明され、これを了としない意見もまた、議会側に根強くあった。

金銭的支援を求める声はどのくらいと見ることが妥当なのか、不平等は実際に発生しているのか、そもそも難病患者を特別に支援する意図や動機は何であるのか深い議論を積み上げ、市としての見解を明確にしてどのような形で金銭的支援は選択肢に入るべきではないのか、まずはあらためて市が判断すべき、と思われる。

## ④ 28 年度の追加及び 29 年度の拡充について早期に答えを出すこと

アンケートの結果によって 29 年度の難病支援事業を考える、必要があれば補正予算を組んででも年度内から支援を開始する、アンケートの実施にあたって当局はそう答弁された。結果をどう読むか、大きく左右されるが、時期的に常任委員会が交代しても本件についての結論は早期に、責任をもって議会に提示するよう望まれるところである。