



船橋市議会議員（市民社会ネット）

浦田秀夫通信

第92号
2012年11月

自宅 船橋市松が丘 4-31-5 TEL&FAX 047- 466-6019
事務所 船橋市高根台 6-38-9 TEL&FAX 047- 461-1350
メール urata.hideo.1950@gmail.com ブログ <http://urata-hideo.seesaa.net/>

10月24日～26日の日程で健康福祉委員会として、大阪市の生活保護行政（適正化）、京都府と広島県尾道市みつぎ総合病院の地域包括ケアシステム、福岡県久留米市の精神保健行政について視察を行なった。

全国一の生活保護率 大阪市

大阪市は人口260万人、生活保護利用者が118,742世帯、152,898人で保護率57.1%（人口1000人当たりの利用者数）と全国一の保護率（全国16.3%、船橋市13.4%）となっている。

大阪市の生活保護率の高さは、日雇い労働者が集るあいりん地区があることや失業率、離婚率、高齢化率が高いことなどが原因だ。

こうした状況の中で、真に生活に困窮する方へ適切な保護の実施に努める一方で、不正受給や不正請求などの課題への取り組みが平成21年度から始まった。

24年4月からは各区に不正受給調査選任チーム（26チーム）を配置し、通常のケースワーク業務では対応が困難な不正受給事案の解消をめざし、刑事告訴・告発等の法的手段を視野に入れた重点的調査を実施している。

23年度不正受給件数は3,300件で金額は17億6千万円、これまで告訴件数は38件、逮捕事案は30件。

また、貧困ビジネス事業者の影響を排除するために市が一時的な宿所を提供し、住居探しを支援している。

さらに、医療費の実態調査を行い2,540件、31,161,400円の不正額が判明し、指定取り消しや戒告など医療機関への行政措置を行なっている。24年度からは電子レセプトの分析により、個別指導を行なっている。

就労支援として総合就職サポート事業を実施し、国の基金を活用した雇用創出事業に生活保護者の優先枠を設定している。

地域包括ケアシステム 京都市

地域包括ケアシステムは、高齢者の方が介護や療養が必要になっても、地域で関わりを持ちながら、自分の意思で生活の場を選択できるような環境整備を進め、個人の尊厳が尊重される社会を実現し、住み慣れた地域で24時間、365日安心して暮らしていける社会を築くために、医療、介護、福祉のサービスを切れ目なく一体的に提供するものである。

京都地域包括ケア推進機構は、こうした地域包括ケアシステムを構築するために行政や医療、介護、福祉関係の機関・団体が集結し、情報を共有しながら連携を進め京都式地域包括ケアシステムの実現を推進する団体で、39団体で構成されている。

具体的な事業としては、在宅療養あんしん病院登録システムの普及、促進。認知症総合対策の推進、地域におけるリハビリ支援、介護予防、生活支援、人材育成・確保の事業を行っている。

尾道市の公立みつぎ病院では、同病院が1967年、わずか40床、職員数45人で開院して以来の地域包括ケアシステムの取り組みについて話を伺った。現在は病院240床、老健施設等を含めると557床の総合病院として、急性期医療に加え、リハビリ、緩和ケア、療養病床や介護施設でのケア、在宅ケアを行なっている。

地域包括ケアシステムは、介護保険制度発足当からめざすべきシステムとして提起されてきたが、これは公立みつぎ病院などの実践がそのさきがけとなっていた。

24年度からの第5次介護保険事業計画の中で、地域包括ケアシステムの構築を各自治体で取り組むことになったが、なかなか全体像や具体的な取り組みが見えていない。今回の視察を通じて船橋市のような都市部での地域包括ケアシステムの構築にとっても人材の確保と黒字経営が重要な課題であることが判った。

自殺予防対策事業 久留米市

平成10年から毎年自殺者が3万人を超えている。中高年や働き盛りの男性に自殺者が多いのが特徴で、原因は失業、長時間労働、健康問題など様々だが、自殺を企てた人の75%に精神疾患があり、その半分以上をうつ病が占めていると言われている。

自殺の水際作戦として一番重要なのはうつ病対策。うつ症状を呈する患者が初診で受診するのは内科（かかりつけ医）が殆どで、専門である精神科や心療内科を受診するのは10%にも満たないと言う。

久留米市では、かかりつけ医と精神科医うつ病ネットワークの構築に取り組んでいる。かかりつけ医と精神科医が顔の見える関係づくりを行なうことで、うつ病の早期発見、早期治療をめざし、自殺対策の一層の促進を図っている。

平成22年度から、かかりつけ医と精神科医を対象に共同の研修を実施し、顔の見える信頼関係を作り、うつ病の疑いのある患者をかかり医が精神科医に紹介しやすいようフローチャートの作成など工夫している。

久留米市の自殺対策のもう一つの柱は、ゲートキーパー養成。ゲートキーパーは周囲の人のうつや自殺のサインに気がついて医療機関や保健所につなげる役割を果たすもので、ゲートキーパーの養成講座、研修を実施している。

さらに普及啓発活動として企業の経営者や労働担当者など職域向けや一般市民向けのうつ病対策講演会、街頭キャンペーンなどを実施している。

第4回定例会が11月22日～12月25日の会期で開催されています。

また、浦田秀夫通信に関するアンケートを実施したところたくさんのご意見、ご要望をいただきました。次回の通信でご報告します。

低所得者の支援が不十分

決算委員会

決算委員会が11月6日～9日の日程で開催され、23年度会計の決算審査を行なった。

23年度は、東日本大震災、福島第一原発の事故を受けて、震災復興や放射線の測定、除染作業等、市職員のご努力に敬意を表しながらも一般会計決算は以下の理由から不認定とした。

市は、震災による家屋の損壊に対し市独自の制度として被災者住宅補修制度（限度額50万円）を創設したことは評価したが、うっかりして申請期限に間に合わなかった方の救済を行なわなかった。

福島第一原発事故によって避難してきた方々が市営住宅入居を希望したが市はこれを断った。

事故直後に、放射線測定器を購入し、市内の放射線を測定し、公表することを求めたが市は6月まで実施せず、市民の不安に答えなかった。

生活保護基準額以下の収入で生活を余儀なくされている方、頑張っている方々に固定資産税の減免などの支援を求めたが、実施しなかった。

保育園の待機児童対策が不十分で、24年3月1日現在、1,452人と過去最大の人数になった。

22年度引き上げられた国民健康保険料の引き下げや、福祉サービスの切り下げの復活を求めたがこれを実施しなかった。

臨時的任用や非常勤職員など非正規職員の待遇改善が不十分であったことなど。

病院事業会計については、東京電力による計画停電により電力の供給が止り、自家発電は医療機器をすべて動かせる十分な発電能力がなく、備蓄タンクの容量が小さく長時間の停電に対処できないなど、医療現場の弱さを露呈したが、ライフラインが遮断されても、病院独自に診療機能が1週間程は維持できるよう整備を進めていること。

23年度、「救急患者を断らない」「紹介患者を断らない」「市民の目線で考えよう」を謳い文句に、質の高い医療の提供と健全な経営を行ない8億円の黒字となったこと。

また、6月には7対1の看護基準を取得し、7月には、歯科口腔外科を開設したことなどを評価して認定とした。

その他、国民健康保険事業、介護保険事業、小型自動車競争事業会計などは不認定、下水道事業、中央卸市場事業会計などは認定とした。