

予算委員会報告

3月20日

〈教育費、国民健康保険会計、後期高齢者医療会計〉

〈教育費〉

・教職員の長時間勤務について

質問要旨

働き方改革が推進される中、教職員の「過労死ライン」に達する残業時間が問題になっています。

帯広市内の状況も全国同様、中学校においては6割、小学校では3割の教職員の「一か月60時間以上の残業」が報告されています。

また、教員は特例として休日出勤・部活などによる残業に対し、一律4%の手当てが支給されますが、それ以外の超勤手当の支給がありません。

管理職における勤務時間管理の強化と、部活動の外部人材導入を求めました。



質) 教職員健康管理費の事業内容と健康診断の結果についてについて伺う。

答) 教職員健康管理費については、市内小中学校の教職員の定期健康診断の委託料のほか、ストレスチェックの実施に係る委託料や、公立学校共済組合が実施する人間ドックの負担金などを計上している。

平成29年度の定期健康診断では、小中学校合わせて793人が受診し、そのうち、再検査や精密検査が必要とされた者は230人で、割合は29.0%となっている。

質) 2016年度の文部科学省の調査では、中学校教諭の約6割が、国の定める「過労死ライン」とされる週60時間を超えて勤務をしており、小学校教諭でも3割を超えている。

市内小中学校の教職員の時間外勤務の実態とその主な要因について、併せて、市教委の認識を伺う。

答) 平成27年10月に本市独自で実施した時間外勤務状況調査では、10月1か月の1人当たりの時間外勤務時間数は、小学校で34.2時間、中学校で74.5時間となっている。

時間外勤務の主な要因としては、小学校では「指導案の作成や教材準備等の学習指導に関する業務」や「学級通信作成等の学級担任に付随する業務」など学習指導や学級経営に関する業務が多くなっており、中学校では「部活動指導や大会等の引率等」など部活動に関する業務が多くなっている。

本市の調査では、週60時間勤務と同程度である月80時間以上の時間外勤務をしていた教職員は、中学校で47.8%、小学校で6.9%となっている。国の調査と比べると少ない割合であるが、早急に改善していかなければならない状況であると認識しており、校長会や中体連などと連携しながら取組を進めているところ。

質) 働き方改革を推進する中であって、現状との乖離があると感じる。まずは勤務時間の正確な把握が必要と感じる。

現在、市内小中学校ではどのように勤務時間を管理しているのか伺う。

答) 市内小中学校においては、昨年10月から、既存のパソコン管理ソフトを活用して、教職員が使用する校務用パソコンの電源オンとオフの時間を記録している。この記録は、あくまでパソコンの稼働時間の記録であり、正確な勤務時間が記録されている訳ではないが、各学校において、管理職の目視による勤務時間の把握とこの記録を併せて活用することにより、長時間勤務の傾向にある職員がこれまで以上に把握しやすくなっていると考えている。

質) 文部科学相は、部活動の指導者に関して、外部人材の活用を積極的に行うことで教職員の負担軽減などを図るべきとした各分野で多彩な経験を持つ外部人材の活用に関する考えを伺う。

答) 外部指導者の方に部活動指導に携わっていただくことは、部活動の指導体制が充実されると考えている。一方、学校教育の一環で行われている部活動については、生徒指導とのつながりも強く、外部指導者においても学校教育に対する一定の理解を有する人材が求められることや部活動を行う時間帯に対応できる時間的な余裕が必要なことなどから、人材確保の面で課題があると認識しており、今後も他の自治体の活用事例などを研究してまいりたい。

・動物園費について

質問要旨

北海道内で 2 番目の開園となる帯広動物園は、昭和 38 年の開設で 67 年間にわたり、多くの地域住民に愛されてきた。

ここ 3 年間の平均でも、約 18 万人の 来場者があります。

しかし、カバやキリンが相次いで亡くなり、ゾウのナナは人間に換算すると 80 歳以上の高齢に達した。

現在北海道では最古の動物園ですが、新築となると多額の予算が見込まれることから、大型動物の補充と新築に対し、市民と意見交換を重ねながら、早期に計画を進めるよう要請しました。



質) キリンやカバなどが相次ぎ死亡し、さらに高齢のゾウが寿命を迎えると主役を失うことになる。今後の大型動物の補充に関する考えを伺う。

答) 近年、動物園・水族館では動物の福祉の観念から動物の生態にあった展示方法を重んじている。寒さに弱い南方系の動物であるカバは、昭和 47 年建設の獣舎では、冬期間の飼育は適切ではないと判断し、後継動物の導入を控えている。また、カリフォルニアアシカについても、同様の理由により、現在空獣舎となっている。ゾウについても現在の飼育環境においては、同様の判断になるかどうか考える。

質) 現在と同規模のものを作るとなるとどれくらいの経費がかかるか伺う。また、今後の運営に関する考えを伺う。

答) 規模は異なるが、円山動物園は新たにホッキョグマの獣舎を 24 億円で建設し 3 月にオープンしている。また、ゾウの獣舎では約 30 億円の予算で今秋にオープンを目指し建設中である。全体の経費については動物種、展示方法、飼育動物数などで建設費、ランニングコストが変化することから具体的な経費を示すことは難しい。おびひろ動物園の将来的な運営にあたっては、その手法も含めて、様々な角度から議論を積み上げながら検討していきたい。

〈国民健康保険会計、後期高齢者医療会計〉

・後期高齢者医療について

質問要旨

国では高齢者の生活を支える仕組みとして、また拡大する医療費の抑制策として地域包括ケアの推進を打ち出している。帯広市としても本年4月から本格始動する在宅医療への整備に取り組んでいる。

しかし、在宅で医療的ケアをすることは、家族に相当の負担がある。

また、医療ではなく介護保険のサービスを利用することも考えられる。

介護の分野では、要支援1・2の方の訪問介護及び通所介護について、平成29年4月までに地域支援事業へ移行されているところである。

また、将来的にはその他の予防給付の移行や生活援助の全額利用者負担、要介護1・2の方まで移行の枠を拡大する案が出され、

国の方で検討されているところである。

介護保険における、利用者・自治体の負担が拡大し、利用者に適正なサービスを提供する財源確保が課題となる。

今後高齢化の進展に伴い、高齢者医療を支える市の負担も増加が見込まれるとの話もあった。国の制度に基づく医療・介護などの運営に対する市の負担が過大となることは、財政の硬直化を更にすすめ、他の市民サービスに影響が生じるのではないかと危惧している。

これまでも介護保険の地域支援事業導入に関しては、他地域においても、様々意見書の提出などを行ってきた。帯広市としても、高齢者・介護・医療の各担当で横断的に情報を共有し財政的な将来推計を行い、制度改正を進める国に対し、財政負担なども含め地域の実情を伝えていただくことを要望した。



質) 後期高齢者医療制度は制度開始から10年が経過するが、被保険者数や医療費の状況、市の負担についてどのように推移してきたのか、この10年間の予算の比較を伺う。

答) 後期高齢者医療制度の被保険者数は、平成20年度の制度開始以降

10年間で、7,070人増加している。

医療費の状況は、医療費総額で(同)66億4千万円の増

一人当たり医療費では、7,477円の減少となっている。

後期高齢者医療制度に係る市の財政負担であるが、後期高齢者医療会計への繰出金のうち一般財源部分と、後期高齢者の保険給付費の1/12を市町村が負担する療養給付費負担金の合計額で比較すると、平成20年度決算では12億5,966万円、平成30年度予算で19億8,309万5千円となっている。

質) 医療費総額では1.4倍以上になっている。それに伴い、市の財政負担も一般財源ベースで1.5倍以上になってきている状況。

2025年には高齢者人口のピークを迎えるが、高齢者医療費はどのように推移するのか、また、それに伴い、被保険者の保険料負担は、また、市の財政負担はどのように変化していくのか、現時点における認識を伺う。

答) 一人当たり医療費は年齢が上がるほど高額になるため、高齢化の進展により、今後医療費は加速度的に増加することが想定される。

団塊の世代が全員75歳以上となる2025年には、国民医療費は61.8兆円と推計されている。

また、被保険者の負担についてであるが、後期高齢者医療制度では、医療費の自己負担分を除く額の10%程度を保険料で集める仕組みとなっている。特段の対策を講じず、国の推計のように医療費が増加した場合、被保険者の保険料負担も増加することになる。

同様に、市の財政負担についても増加していくことが想定される。

質) 北海道の医療計画では、医療機関の入院病床数の削減を図って行く。平成27年時点での4,462床に対し、2025年(平成37年)の必要病床数は4,067床とされている。

入院から在宅へ移行することでどのように医療費が削減されることになるのか。

答) 入院については、昼夜を問わず患者をケアする必要があることから、それに係る人件費や施設のコストなどのため、医療費が高くなる傾向になる。平成28年度決算における一人当たり医療費で比較すると、入院の478,483円に対し、入院外は282,566円となっている。

また1日当たりの医療費で比較しても、

入院の30,288円に対し、入院外は11,015円となっている。

入院患者が在宅で医療を受けた場合に、往診や訪問看護などが必要と

なり、単純に外来のコストで済むわけではないが、入院時よりは医療費は削減されることになるものと考えられる。

なお、地域包括ケアにおける在宅医療は、往診や訪問看護だけではなく、必要があればすぐに連携病院へ入院できるような体制のもと、介護保険サービスなど在宅での生活に必要な支援措置を組み合わせで行われることになる。ただ、この取組は始まったばかりであり、「在宅医療・介護の連携ネットワーク会議」の場でも、事例報告に基づく今後の進め方などについて意見交換されている状態。医療費抑制の効果もあるが、住み慣れた地域で生活したいという患者の意向にも沿ったものとして、整理をしていく。