

玉本なるみ議員(北区)代表質問 物価高対策,医療・福祉,子育て支援

2026.2.26

〈代表質問の概要を紹介します〉

北区選出の玉本なるみです。やまね智史議員、えもとかよこ議員とともに、日本共産党市会議員団を代表し市長に質疑します。

まず、2月8日投開票で実施された総選挙において、日本共産党に期待を寄せ応援いただいた皆様に心よりお礼を申し上げます。

高市首相は「国論を二分する政策」を進めるためだと言い、解散・総選挙を強行しましたが、その内容について選挙中、有権者に広く語るということは全くと言っていいほどありませんでした。とりわけ、大軍拡、「非核三原則」の見直し、「スパイ防止法」制定、憲法9条改憲などについて、国民が信任をしたというわけではなく、高市首相にフリーハンドを与えたということではないということを強く指摘しておきたいと思います。平和や豊かな暮らしを願う国民の要求に応じて頑張る決意を述べまして、質問に入ります。



1. 2026年度京都市予算案について

新京都戦略の改定とともに示された来年度予算案は、一般会計1兆80億円とあり、宿泊税の増収分を含め、過去最高を見込む市税収入となっています。まずやるべきは「市民生活第一の徹底」ですが、加齢性難聴の補聴器補助制度の創設や小学校給食の無償化などの前進面はあるものの、物価高が続き、厳しい生活を強いられている市民の暮らしをみれば大変不十分です。一方で大型公共事業や海外企業誘致などの開発優先、民間委託で職員削減など公共性の更なる後退となっています。これは、新京都戦略の改定版と予算案の重大な点であります。以下、具体的に質問します。

2. 物価高における生活支援策は全市民対象に

まず、物価高に対する支援としている「デジタル地域ポイント5000ポイント」についてです。この事業には3つの壁となる条件があります。1つ目は任意のマイナンバーカードを持っていること、2つ目はスマホやタブレットを持っていること、3つ目はアプリをダウンロードし使いこなすことができるかということです。マイナンバーカードを持たない人を排除することは不公平として、「支出差し止めの監査請求」が200人を超える方から提出されています。

自営業のお店の方にもご意見をお聞きしましたが、高齢者が多い地域では、「今でもPayPayなども導入していない。地域ポイントを提示されても扱えない」とのご意見を何件も伺いました。地域住民にとって身近なお店で使えないのでは本末転倒と言わざるを得ません。

私は、大阪府寝屋川市の「全世帯に2月末までに現金給付」の取組について、経過をお聞きしてきまし

た。水道基本料金17か月分に相当する18,000円を、一括で支給されます。国からの物価高騰対策としての重点支援地方交付金活用について、「水道料金の減免提案も考えたが、それでは、2か月に一回の基本料金2120円給付となり、1年以上に渡る支援になる」ということで、市長より、「経費を抑えて、迅速にかつ、まとまった額で、早くに給付をする必要がある」「物価高に対する生活支援は現金が有効。年度の切り替えのお金がかかる時期に間に合うように給付する必要がある」とのことで、水道料金の引き落とし口座を使用することを検討したとのことでした。寝屋川市の世帯約9万世帯の内、水道の口座引き落とししている6万5千世帯には、申請不要で振り込みを行い、残り2万5千世帯の内、水道料金の支払いが納付書の場合は3月に案内書類を送付し、返信の指定の口座に給付金を振り込み、集合住宅などで家賃などに水道料金が含まれ、個人契約でない等の方には別途申請していただき給付することになっており、すべての市民が申請漏れのないようにするとのことでした。

事務経費は京都市のデジタル地域ポイントの場合、全体費用の20.6%ですが、寝屋川市の水道料金の引き落とし口座の活用などのやり方では全体の5%程度に抑えることができるとのことでした。

寝屋川市と京都市では自治体の規模は違いますが、市長の積極的な提案と関係部局の連携で、すべての市民に喜ばれる現金給付を迅速に行うという自治体としての意気込みを見ることができました。京都市として、見習う点が多くあります。

マイナンバーカードを持っていない市民には給付を行わないというやり方は市民の中に分断を招くものであり、人権問題にも関わるものです。マイナンバーカード申請への誘導となっていることも問題です。全市民対象の現金給付に切り替えるべきです。いかがですか。

【答弁→市長】 デジタル地域ポイントについては、迅速・確実な給付、地域企業への経済効果、将来的なポイント制度の利活用の観点から、現金給付ではなく、スマートフォンにアプリをダウンロードいただき、一人あたり5千円相当のポイントを夏頃に給付する。確実な本人確認、不正防止、二重給付防止、セキュリティの観点からマイナンバーカードの活用が効率的だ。マイナンバーカードをお持ちでない方には取得支援をおこなう。スマホをお持ちでない方、不慣れな方にはサポート窓口を区役所・支所に設ける。これを契機にデジタルツールの活用、行政サービスを整える。

3. 高すぎる国民健康保険料の引き下げを

次に、国民健康保険について質問します。

1人あたりの保険料は年間108,968円が113,249円の3.93%増となり、子ども支援分を含むと115,629円の6.11%増となります。少なくとも来年度保険料は15億円あれば引き上げはしなくて済みます。

そもそも、国保加入者は年金生活者や経営が厳しい自営業者が多く、構造的に運営が厳しくなるのは当然です。大事なことは国民健康皆保険制度の土台であり、命の綱である国民健康保険をいかに守り、市民が無理なく払える保険料にすることです。

しかし、今の政府は社会保障を充実させるところか、減らす方針ばかりです。今後も医療費は4兆円削減していこうと自民党、公明党（中道改革連合）、日本維新の会などが進めようとしています。高額療養費の限度額の引き上げはがん患者の会の皆さん等からの大きな反対があり、凍結とされたにもかかわらず

ず、今年の8月から月額上限額が引き上げられます。薬の負担も特別料金が加算される制度が設けられようとしています。

物価高騰が続き厳しい生活の実態から、保険料を絶対に引き上げない決断をすべきです。そして、高い保険料を引き下げる対策を今こそすべきです。京都市がすべきことは、R6年度の財源不足の段階的解消をやめ、必要な財源は一般会計からの繰り入れを増やすことです。そして、国に求めることとしては、国庫負担を増やすとともに、今からでも、市長は、子ども・子育て支援分を国民健康保険料や後期高齢者医療保険料、社会保険料等に転嫁するのではなく、国の財源で賄うべきものであり、子ども支援法そのものの見直しを求めるべきです。いかがですか。

【答弁→保健福祉局長】 令和7年度から5年間で段階的に財源不足を解消するため、保険料を設定している。その中でも、一般会計から64億円に加え、22億円の追加支援をおこなう。保険料の据置きや引き下げは後年度の財政負担となるため困難。子ども・子育て支援金は国の考え方にに基づき、保険料と併せて徴収するとされている。

4. 訪問介護と地域包括支援センターへの支援強化を

(1) 訪問介護ヘルパーの処遇改善を

次に訪問介護事業について質問します。

2024年度の介護報酬の引き下げにより、訪問介護事業者の倒産や廃業・解散が相次いでいます。2025年は556社と最多を記録したことが1月23日、東京商工リサーチの調査で分かりました。介護事業者全体では昨年829社で2年連続、過去最多を更新している状況にあります。来年度は職員の処遇改善のための臨時的介護報酬改定が行われますが、訪問介護の基本報酬引き下げの見直しには手をつけないとされています。政府は事の重大さが分かっていないと言わざるを得ません。職員の処遇改善も急務ですが、本体の事業が成り立たない状況を改善しなければ、継続した運営はできません。

訪問介護報酬の減額分に対して、京都市独自の対策として、助成制度を設けるように求めてきましたが、今回の予算案での提案はありません。一方で、京都市が主体となる総合事業において、昨年12月に訪問型サービスAのホームヘルパーによる生活援助の生活支援型と本市の研修修了者による無資格者の生活援助の支え合い型について、報酬単価の差をなくし、同じ報酬にするという提案がありました。ヘルパー資格者が提供する「介護型」「生活支援型」は身体的・家事的という側面以上に、専門職としての観察力や関り方を心がけ実践されていることが大変重要です。ヘルパー不足だからといって、無資格者に任すわけにはいかない介護現場の実態を見る必要があります。本来やるべきは、介護ヘルパーの処遇改善と介護ヘルパーの資格取得への支援です。市として介護の専門性への認識が問われる問題です。いかがですか。

【答弁→保健福祉局長】 総合事業の報酬単価の改定は、地域の支え合い活動の活性化を図り、身体介護を必要としない家事支援を、研修を終了した市民に担ってもらうことで、専門職のヘルパーにはより高度な身体介護業務に注力してもらおうとするもの。介護従事者の処遇改善については、平成21年以降、こ

れまでに月額平均10万円を超える改善がはかられ、昨年11月には月額最大1.9万円の賃上げが可能となる支援が決定されている。ヘルパー資格取得支援については、国、府の制度の周知、環境整備に努める。

(2) 包括支援センターの人材確保へ支援強化を

深刻な人材不足は、地域包括支援センターにも起こっています。保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの配置が必須ですが、紹介事業所に多額の紹介料を支払い頼らざるを得ない状況にあるとのことです。人材の確保ができないと、事業所としての京都市地域包括支援センターの委託は返上することになり、学区の65歳以上の一人暮らしの実態調査をはじめ、認知症対策や災害時の対策など拠点がなくなることになります。京都市はすべての地域包括支援センターを民間に委託しており、各地で包括支援センターの存続が厳しくなり得るということです。今、思い切った対策を打たないと、市民は介護の相談窓口を失うことになります。

京都市も委託ではなく直営で実施するか、例えば、委託している現在の包括支援センターの人材確保に向け、実態調査を行い、支援策を早急に検討すべきだと思いますが、いかがですか。

【答弁→保健福祉局長】 多様化する相談に対応し、質の高いサービスを提供するためには、高度な専門性や実践的な知識、スキルが必要であり、地域包括支援センターの設置当初から民間委託をし、その機能を十分に果たしてもらっている。定期的な懇談、すべてのセンターへの個別ヒアリングをおこなっており、人材確保におけた課題についてもすでに承知している。事務負担の軽減や、令和8年度には一人あたり28万円の委託料増額をおこなう。

【玉本議員】 ご答弁をいただきましたが、デジタル地域ポイントは市民全員対象になっていないことが問題です。また、医療や介護の現場の実態をはじめ、市民の暮らしの深刻さがわかっていないと言わざるを得ません。京都市として今やるべきは、市民の暮らしの底支えと現場ケア労働者の処遇改善は喫緊の課題であることを申し上げ、次の質問に移ります。

5. 市民の命を守る自治体として、京都市立病院、京北病院の役割守れ

(1) 赤字経営の原因はPFI方式によるもの。市立病院のあり方は病院関係者、住民等とともに検討を

京都市立病院のあり方についてです。

コンサル会社から「改革の骨子案」の提案を受け、京都市として今年度内に取りまとめ、2026年度に京都市医療施設審議会に「改革の骨子」について諮問し、答申を受け、「改革プラン」を策定するとされています。医療現場の厳しい運営の実態を調査し、今後のあり方を検討していくことは重要です。しかし、調査の結果やコンサルの評価を見誤ってはいけません。帝国データバンクによれば、2025年の

全国の医療機関の倒産・廃業は2年連続で過去最高を更新し、日本病院協会など病院団体の調査では、全国の病院の7割は医業赤字、6割は経営損益も赤字で、公立病院に至っては9割が赤字という深刻な状況にあります。物件費・人件費が高騰する中、診療報酬が追いついていないことがその最大の要因であり、京都市立病院の経営悪化も、例外ではないことは明らかです。

市立病院は、コロナ禍においても感染症法上の第2種指定医療機関として重要な政策医療としての役割を果たしてきました。また、救急搬送受入件数は年間6千件を超え、地域住民の「命の砦」としての役割を病院職員は、昼夜を分かたずその公的使命を果たすために力を尽くしています。

2025年の賃金改定をめぐって、病院機構は、経営赤字を理由に、人事委員勧告にそって行われた市職員の賃金改善同等の病院職員の賃上げを拒む姿勢は不当極まりないものです。

中間報告でも、市立病院の収益の特徴としては、入院、外来ともに比較的良好である一方、収益の高さを上回って支出費用が高くなっています。問題は委託費の高さです。厚生労働省の第25回医療経済実態調査の分析によると、2024年の「高度急性期」区分の医業介護費用における委託費率は7.4%に対して、市立病院は16.5%と高い比率です。

コンサル会社による調査・分析及び、京都市としても2月17日の補正予算質疑において、「委託費が高い。その多くをSPC京都の契約が占めていることは相違ない」という答弁があった通りです。PFI方式は、受託する特別目的会社は確実に利益を上げる一方、発注する病院機構側はそれに見合う収益が確保できるとは限りません。物件費の高騰に見合わない低い診療報酬が全国の医療機関の経営悪化を招いている現状のなか、事業契約の期間満了を前にPFI方式を取り続けるのかが問われます。毎年度10億円を超える赤字経営の原因は人件費にあるのではなく、物件費や委託費をめぐる費用構造にあり、PFI方式による事業運営が大きく影響していることは明白です。早急な検討が必要と考えますが、いかがですか。

さらに強調したいのは、コンサル会社の調査・提案が、そのまま病院機構の方針となれば、職員のモチベーションの低下や退職につながり、地域からの信頼も失いかねません。病院職員スタッフのヒアリングに留まらず、スタッフも一丸となって市立病院が果たす役割を大いに議論することや、市立病院周辺の医師会や医療機関をはじめ、地域住民、地域包括支援センターや福祉施設の皆さんと、地域住民の命を守るために、市立病院の役割を果たせるよう、その在り方を模索・検討することが重要です。いかがですか。

【答弁→吉田副市長】 コンサル会社の調査分析では、医師数が多いこと、委託費、医薬品費が大幅に高いこと、ガバナンス不備等が指摘されており、「在り方検討」と並行して事業規模の適正化、職員数や委託費等の削減に取り組む。令和9年度末に終了するPFI事業については、現在すすめている委託費等の詳細な分析結果も踏まえ、10年度以降の実施手法を検討する。病院職員、地域医療機関等にアンケート、ヒアリングを実施している。令和8年度には京都市医療施設審議会でも議論する。

(2) 京北病院の施設改善、医師・看護師確保を

次に京北病院のあり方について質問します。

元々10床あった地域包括医療ケア病床は診療報酬上安定した収入となるため、維持をしたかったが、2025年6月に維持が困難となり、一般病床に変更せざるをえなかった経過があります。今後のあり方

では38床すべてを地域包括医療ケア病床にする提案がされており、現場の現状を無視した提案になっていることは重大です。

京北の住民の皆さんにとっては、外来診療をはじめ、いざというときには入院することができ、高度な医療が必要な時には京都市立病院をはじめ、専門の病院に紹介してもらい治療が受けられるということが願いだと思えます。京北病院は京北住民の「命の砦」として位置づけ、入院機能をもつ病院として存続すること、老朽化した施設の改善と医師、看護師職員の確保に力をつくすことを求めますが、いかがですか。

【答弁→吉田副市長】 今年度、京都市医療施設審議会において議論しており、その答申を踏まえ進める。

6. 子育て支援、保育士等の処遇改善を

(1) 産後ケア事業の支援拡充を

次に子育て支援について質問します。

子育てしやすい京都市を作るために、産後ケアや保育体制の充実が求められています。産後ケア事業は出産後、1年間の母子を対象に産院や産科病院などで、育児への不安や悩みを抱えるママをサポートする事業で、ショートステイやデイケアサービス、訪問型サービスを行う事業です。昨年、議会に助産院の方から充実を求める陳情が出され、さっそく来年度予算案において4か月以降の乳児受け入れの委託料の加算がされ、一歩前進であります。しかし、現状はかなり厳しい状況にあり、伺った助産院の助産師さんは、産科の当直のパートをしながら、資金を調達し運営しているとのことでした。

さらに必要とされているのは、兄弟がいる場合、一緒にショートステイやデイサービスを利用するときの支援策です。実際は上の子どもの世話が赤ちゃん以上に大変な場合が多く、実費を徴収されますが、上の子どもさんを担当する支援員さんの賃金の保障も必要とのことでした。

ショートステイを利用されている利用者の方にもお話を伺いましたが、パートナーは飲食業で帰宅は夜中の1時で朝は9時半に出勤するとのこと、頼れる親もなくワンオペで必死に子育てをしているとのことでした。「ここに来て、久しぶりに大人と会話ができて、救われました」と涙をぼろぼろ流しお話をされました。ほんとに必要とされている産後ケア事業だと実感しました。ただし、その支援も国の制度としては、ショートステイは7日間のみで、使いきれば、実費になり利用できにくくなります。その人それぞれに必要な回数を支援すべきです。

産後ケア事業の運営を保障するために、国へ制度拡充を求めるとともに、市独自として、兄弟も一緒に利用する場合の支援員さんの人件費補助等、支援策を拡充すべきです。利用者に対しても今回導入される利用料の減額だけでなく、ショートステイ、デイサービス共に利用回数の拡充をも検討すべきです。いかがですか。

【答弁→子ども若者はぐくみ局長】 利用回数の拡充については「母親自身のセルフケア能力をはぐくむこと」が目的であり、長期間利用を想定したものではないことなどから直ちに実施する考えはない。令和

8年度予算でアウトリーチ型サービスを新たに開始することから、兄弟児と一緒に利用する場合の人件費補助は考えていない。

(2) 保育士等の人件費補助上限額は、物価上昇にふさわしい引き上げを

次に保育園の運営と保育士の処遇について質問します。国において保育の公定価格はこの間、見直しがあり、保育士の賃金も少しずつは改善してきていますが、全産業平均より低い状況にありまだまだ不十分です。しかも、京都市における人件費補助制度は、人件費の上限額設定から、公定価格の額を差し引いた差額のみを補助する仕組み上、国が公定価格を改善すれば京都市の補助は減る仕組みになっています。問題はその上限額が十分な基準でないということです。保育現場の皆さんは長年の要望である公定価格が改善され、一步前進し、賃金上がり、保育園の運営も改善されると喜んでおられたところ、国からの増額分に対して、市の助成を減らしたことに大きく落胆されました。

物価上昇に合わせて上げる必要がある人件費の上限額の保育士、調理師、事務の3職種の単価が4年前のままであることを早急に見直す必要があります。専門性にふさわしい単価に引き上げることを求めます。いかがですか。

【答弁→吉田副市長】 いわゆる「プール制」においては国給付費と市補助金を別個に運用し、国制度の充実を確実に反映できない課題があり、これを解消するために制度を再構築した経過を踏まえると、国引き上げ分を単純に市の制度に反映することは適切ではない。この間、補助上限額の引き上げにつながる充実を実施してきた結果、本市の保育士人件費は全産業を上回っている。

(3) 1歳児3人に1人の保育士配置を

今回、保育士配置基準については、1歳児全体を4対1に拡充したことは前進ですが、そもそも1歳児4人に保育士1人という基準は低すぎるのではないのでしょうか。ある保育士さんが避難訓練の際の経験で「1人をおんぶし、両手で子ども2人の手を握ったけど、もう1人は繋げません」と話しておられました。本来歩行も安定しない1歳児は3人に保育士1人にすべきではないのでしょうか。いかがですか。

【答弁→吉田副市長】 従前から国を上回る加配制度を設けており、1歳児加配の更なる充実を提案している。

(4) 保育士確保へ積極的対策を

障害児の受け入れについても若干の拡充はありますが、保育園の人員不足は深刻な状況にあります。公定価格の高い0歳児は最近では育児休職の取得が進む中で、定員割れの状況にある園が多くあり、収入面でのマイナスの影響に加え、年度途中の受け入れのために保育士の確保が困難となり、途中入所の受け入れも当然困難となります。京都市が独自に努力すべきことはまだまだあります。保育士や調理師の確保のための対策として、年度当初に定員に空きが生じた保育施設への補助をする自治体があります。広島市で

は、定員払い事務費補助として、4月から9月までの間において、定員に対して入園児童の欠員が生じた場合に、その欠員分に相当する事務費を補助されており、東京都は多くの自治体が独自に補助制度を実施しています。京都市においても実施すべきです。保育士の家賃補助などの拡充が必要です。このままでは、保育士確保ができず、受け入れが困難となる深刻な事態になりかねません。積極的な対策を求めますが、いかがですか。

【答弁→吉田副市長】 定員払い制については、待機児童ゼロを継続していることから、実施する必要性はない。