

◆京極町重度心身障害者及びひとり親家庭等の医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例について ……原案可決

◆京極町乳幼児医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例について ……原案可決  
児童福祉法、高齢者医療の確保に関する法律施行令の改正に伴い、字句の追加等改正するものです。

**その他議案**

◆京極町名水プラザ指定管理者の指定について ……訂正案可決  
ふきだし物産株式会社を指定管理者として指定し、平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十一日まで管理運営を代行させるものです。  
指定管理の期間を三年から一年に訂正した案で可決されました。

◆後志広域連合規約を変更するための協議について ……原案可決  
介護保険の政令改正により包括的支援事業、任意事業に占める市町村の負担割合を二〇・二五%から二〇%に規約の一部を変更するものです。

◆羊蹄山麓地区介護認定審査会共同設置を廃止するための協議について ……原案可決  
四月一日より介護保険の保険者が後志広域連合となることに伴い、羊蹄山麓七地区で共同設置しておりました認定審査会を解散するものです。

**議会を傍聴してみませんか！**

～次回の定例会は6月です～

- 議会を傍聴する方は、議会事務局で住所、氏名を傍聴受付簿に記入だけです。
  - 定例会は、3月・6月・9月・12月の年4回開かれます。
  - 臨時会は必要のつど開かれます。
- 皆さんの傍聴お待ちしております。



**平成21年第1回臨時会**

**審議された議案と結果**

平成二十一年第一回臨時会は、去る二月十六日招集され、会期を一日間と決めたあと、諸般の報告、行政報告、補正予算一件を審議し、同日閉会しました。

**補正予算**

◆平成二十年度京極町一般会計補正予算（第四回）……原案可決  
予算現額に、二一七、七四四千円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ三億五五、九四〇千円とするものです。

**●主な内容**

- 【地方交付税】 八、五二六千円追加
- 【国庫補助金】 二〇九、二二八千円追加
- 歳入●
  - 【総務管理費】
    - ・環境対応公用車購入費 六、〇〇〇千円
    - ・庁舎等耐震改修設計業務委託料 五、八三〇千円追加
    - ・公共施設整備基金積立金 四二、〇〇〇千円追加
    - ・京極温泉源泉ポンプ修理工事 七、九〇〇千円
  - 【林業費】
    - ・林道草刈工事 四、八〇〇千円
    - ・林道路面補修工事
- 歳出●
  - 【総務管理費】
    - ・子育て応援特別手当交付金 一、七二八千円
    - （子育ての負担に配慮し緊急措置として、三歳以上十八歳以下の子が二人以上おり、かつ第二子以降が平成十四年四月二日から平成十七年四月一日生まれまでの子に、一人につき三六千円を支給するものです。）
  - 【児童福祉費】
    - ・子育て応援特別手当交付金 一、七二八千円
    - （家計への緊急支援、経済効果のため対象者一人一二千円、ただし六十五歳以上十八歳以下の方には一人二万円を支給するものです。）
  - 定額給付金事業 五七、四〇〇千円
  - ・火災警報器設置推進事業補助金 一、〇〇〇千円
  - （一世帯に火災警報器二個分一万円を限度として助成するものです。）



◆【商工費】  
・地域活性化生活支援事業負担金 一〇、二六〇千円  
（景気の高揚、商工業の振興を図り町民の生活支援を目的にプレミアム商品券を発行するものです。）

- 【教育総務費】
  - ・安心安全パトロール車購入費 二、五〇〇千円
- 【小学校費】
  - ・京極小学校グラウンド改修工事 二、三〇〇千円
  - ・展示パネル他備品購入費 一、八五二千円
- 【中学校費】
  - ・机、いす他備品購入費 一、九四八千円
- 【社会教育費】
  - ・公民館体育館暖房設備改修工事 二五、七〇〇千円

**意見書**

◆市町村立病院の経営安定化と療養病床の維持存続を求める意見書

- 提出者 議員 久保 英雄
  - 賛成者 ” 田村 英樹
  - ” 池元 豊
  - ” 菊地 篤志
  - ” 渡辺 昭
  - ” 櫻 貢
- ◆北海道の自衛隊体制維持を求める意見書
- 提出者 議員 渡辺 昭

**市町村立病院の経営安定化と療養病床の維持存続を求める意見書**

市町村立病院は、地域住民の生命と健康を守るため、地域の他の医療機関や行政機関と連携を図り、救急や小児、周産期などの不採算部門や予防医療活動を積極的に担いながら、住民本位の医療提供に努めている。

しかし、道内の市町村立病院は、約六割が一〇〇床以下の小規模病院であり、急激な人口減少、医師不足の深刻化、診療報酬のマイナスイ改定等により、非常に厳しい経営を強いられ、市町村立病院の七割が赤字である。

現在多くの市町村立病院は、経営の効率化のために病院規模の適正化、経営コストの削減、再編ネットワーク化、経営形態の見直しを検討しているが、収入の根幹である診療報酬のマイナスイ改定は安定経営を脅かしているばかりか、病院の存続を検討する事態にまでなっている。また、一般会計繰出金は、地方交付税措置額の一・七

倍に達し、自治体財政を圧迫する要因となっている。特に不採算部門における国の交付税措置は不十分であり、地方交付税額の繰出基準の改善が必要である。

また、二〇〇六年に「医療制度改革関連法」が成立し、介護療養病床を二〇一二年三月末で廃止し、医療療養病床も大幅に削減することとされた。しかし、介護療養病床の転換先として介護療養型老人保健施設が創設されたが、医師や看護師の配置が手薄くなり、現在のような医療行為を提供することが困難になり、入居者を継続入所させることができないと危惧されている。このまま介護療養病床が廃止され、医療療養病床が削減されれば、行き場のない、いわゆる「医療難民」「介護難民」が多数出ることには明らかであり、結果として医療の地域格差を広げ、地域医療の崩壊を招くことになる。

以上のことから、地域医療は住民にとって、無くてはならない生活基盤であり、地方自治体として、これを守り維持することが必要不可欠であるため、次のことを要望する。

- 一、療養病床を持つ病院や不採算部門を抱える病院、小規模病院の経営を安定させるために、次