

第2予算審査特別委員会（第1日目）

H24.3.15（木）10：00～

第 一 委 員 会 室

開 会 10：00

委 員 長

委員長を仰せつかりました関藤です。ふなれでございますので、また審査をスムーズに進めていくためにも、皆様方のご協力、よろしくお願いいたします。また、私も2期目と日が浅く、また新人議員もおりますので、ご答弁のほうは、極力わかりやすいご答弁を理事者側のほうにお願いいたします。それでは、3日間にわたりましての審査ということですので、よろしくお願いいたします。

それでは、ただいまより第2予算審査特別委員会を開会いたします。

委員動静報告

委 員 長

ただいまの出席委員数は9名であります。

これより本日の会議を開きます。

本委員会に付託されました事件は、

議案第2号 平成24年度滝川市国民健康保険特別会計予算

議案第3号 平成24年度滝川市公営住宅事業特別会計予算

議案第4号 平成24年度滝川市介護保険特別会計予算

議案第5号 平成24年度滝川市後期高齢者医療特別会計予算

議案第6号 平成24年度滝川市下水道事業会計予算

議案第7号 平成24年度滝川市病院事業会計予算

議案第18号 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備等に関する条例

議案第22号 滝川市介護保険条例の一部を改正する条例

議案第24号 滝川市営住宅条例の一部を改正する条例

議案第26号 滝川市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例

議案第27号 滝川市下水道事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例

議案第30号 公の施設の指定管理者の指定について（老人ホーム）

議案第31号 公の施設の指定管理者の指定について（デイサービスセンター）

議案第32号 公の施設の指定管理者の指定について（老人保健施設）

以上、特別会計4件、企業会計2件、関連議案8件の計14件となっております。

次に、審査の方法について協議いたします。

まず、日程についてですが、配付されております別紙日程に基づいて進めることとし、終了時間については遅くとも午後4時をめどとして取り進めることでよろしいでしょうか。

（異議なしの声あり）

委 員 長

異議なしということで、そのように決定いたします。

次に、審査の進め方について協議いたします。

審査の進め方については、各会計ごとに説明を受け、関連議案を含めて質疑を行うものとし、討論、採決については最終日に行うことでよろしいでしょうか。

（異議なしの声あり）

委 員 長

そのように決定いたします。

なお、意見は討論の際に述べていただくこととなりますので、質疑は簡潔に行っていたら、特に付託事件以外の質疑は行わないようにご配意願います。

また、答弁については、部課長に限らず内容の知り得る方が行ってください。
また、初回答弁時のみ、所属職名、氏名を述べてから答弁をしてください。
次に、市長に対する総括質疑は審査日程の最終日に予定しておりますが、審査の過程で特に留保したものに限ることによろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

委員長

そのように決定いたします。

次に、討論ですが、付託されております全議案について一括して各会派の代表の方等に行ってもらふこととし、その順番は市民クラブ、新政会、公明党、渡辺委員の順とすることによろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

委員長

そのように決定いたします。

なお、各会派等から出されました討論要旨につきましては、後日、事務局で一括整理し、委員にのみ印刷配付することとなっておりますので、ご了承願います。

最後に、資料請求の関係でお諮りいたします。

予定される資料につきましては、お手元に配付されております。これ以外の関係で資料要求される方は、その都度要求を行い、その必要性を会議に諮り、所管部局の都合を確認した上で決定したいと思いますが、これによろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

委員長

そのように決定いたします。

まず、冒頭に資料要求をされる方はおられるでしょうか。

(なしの声あり)

委員長

なしと確認いたします。

以上で、審査の方法についての協議を終了し、早速審査に入りたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

委員長

それでは、日程に従いまして審査を進めてまいります。

議案第7号 平成24年度滝川市病院事業会計予算

委員長

議案第7号 平成24年度滝川市病院事業会計予算についての説明を求めます。
事務部長。

鈴木部長

(議案第7号を説明する。)

委員長

説明が終わりました。

これより関連議案第26号を含めて一括質疑に入りたいと思います。質疑ございますでしょうか。

荒 木

3点お願いします。

1点目は、研修医の先生にかかわる費用の総体を実は知りたいのですけれども、指導医の費用等もあると思うので、ここでは研修医の方の要するに給与費というか、人件費というか。それともう一つ、416ページの研究研修費の中に指導医の研修分が含まれているのかどうか、金額も含めて、それが1点目です。

2点目は、医療事務の委託先の変更に伴う当初予算には盛り込めない今後発生するかもしれない費用だとか課題というか、それが2点目です。

それから、3点目は、麻酔科医の引き揚げの話が全道的に出ておりますが、滝川市立病院の場合は派遣をされるということなのですが、これ恐らく引き揚げ

だとかということに仮になれば、収入にかかわることなので、麻酔科医師の動向見通しについてお伺いをします。

以上です。

委員長
倉本主査

3点につきまして、ご答弁お願いいたします。

事務課庶務担当、倉本と申します。

まず、研修医の人件費についてお答えいたします。研修医は新年度8名を予定しておりまして、人件費総額約7,600万円で1人当たり950万円を予定しております。

以上です。

橋本副主幹

事務課副主幹、橋本です。よろしくお願いいたします。

研究研修費の中に指導医というか、医師の部分として含まれているのは、総額で2,222万円、そのうち研修医部分は8名分で80万円が含まれております。

鈴木部長

医療事務の委託先の変更に伴う費用、課題というようなご質問ですが、今回、従来の日本医療事務センターとの新年度の契約に当たりまして、5年間の期限が切れるということに当たりまして、院内で協議をしたというところでプロポーザルというような方式で新年度の委託業者を決めるということになりました。その結果、参加された日本医療事務センターとニチイ学館ということで2社の業者での選考ということになりましたが、結果的にはニチイ学館に落ちたということで、契約はもちろんこれからなのですが、優先交渉業者として交渉というか、進めているところでありますが、費用的な部分が総合評価プロポーザルの中でも当然評価される中身でありまして、委託料が年間ベースで約400万円程度ニチイと日本医療事務センターの間に差があったということで、費用面でいけば、うちが支出する費用が5年間で約2,000万円ほどの減というような状況に、今現在としてはそういうような算出をしているところであります。

もちろん変わることによってのいろいろな課題というのがありますが、4月から3カ月間、7月1日から新業者というふうに考えておりますので、その間は今いる日本医療事務センターがニチイへきちっと引き継ぎをするという条件も当然プロポーザルの中に盛り込んでおりますので、そういった中で病院としては、今、日本医療事務センターがやっている仕事、いろんな患者さんを含めてのいろんな対応につきまして、レベルを落とすことなくきちっと引き継ぎをしていただきたいなというふうに思っていますので、そういった意味で変わることによって患者さんに混乱が起きないように、そういったことも含めて今いる医療事務センターに働いている方々の雇用の面も含めて、ニチイさんへいろいろと要望を出して、皆様に、患者様にご迷惑をかけない形、また職員も含めてきちっとスムーズな変更をしたいというふうに考えているところです。

堤院長

市立病院長の堤です。よろしくお願いいたします。

麻酔科の派遣の引き揚げの件ですけれども、新聞等でご承知のとおり、全道的に麻酔科の医師が不足しているということは事実のようです。特に最近女性の方がふえているということで、そのあたりも問題になっているようです。

実際、当院では札幌医大の麻酔科から派遣を受けておりまして、幸い、ことしの1月から前年度まで3人だった麻酔科の医師が4人に増員になっているところであります。今度4月から赤平市立病院のほうで非常勤医がやはり札幌医大から派遣されているのが引き揚げになるということ、ご承知かと思えますけれども、その分を我々のほうで札幌医大の医局とも相談の上、当院の常勤医を週

に1回派遣するというようなことになっておりまして、今のところ札幌医大、当院あるいは近隣の病院といい関係を築けておりますので、当面は今年度等は人員は確保できると。ただ、今後引き続き、よい環境、特に医師にとってよい環境を維持するということが非常に大事だと、そういうふう考えております。以上です。

委員長

答弁が終わりました。再質疑ございますでしょうか。よろしいですか。

坂井

それでは、引き続き質疑ございますでしょうか。

まず、ちょっと私わからないところもあるものですから、教えていただきたい部分も含めての質問をさせていただきます。

病院の経営に関してコンサルタントが入っているという話を聞いたのですが、まずそこが事実かどうか。もし、あった場合、具体的にコンサルタントから病院の経営に関してどういった指摘といいますか、アドバイスを受けたのか、去年とことしに関して、それを教えていただきたいことが1点です。

(何事か言う声あり)

委員長

初めてなのでよろしいのですが、予算に関連して、このことがどこかの予算で計上されているかどうかというのもひっくるめての関連として本来していただきたいのですが、この件につきましてはご答弁できますね。大丈夫ですね。それでは、この件についてはよろしいです。続けてよろしく願いします。

坂井

あわせて、その費用をお願いいたします。

それと、先ほど荒木委員のほうからもあったのですが、市立赤平総合病院への麻酔医の派遣、これ院長からもお話ありましたが、今後、麻酔医にかかわらず、近隣病院において同様の事例があった場合にも、また派遣や何かということ滝川市立から行うのかどうか、これをお願いいたします。

それと、予算に関連してなのですが、不納欠損金とはどういったものを具体的に指すのかということをお願いしたい。

続きまして、一時借入金5億4,760万円というふうに予算で上がっているのですが、これの内容を具体的に教えていただきたい。

続きまして、未収金なのですが、前年度5億9,882万7,000円に対して、今年度8億606万8,000円になった理由、これを教えていただきたい。

それと、現金なのですが、前年度6,811万5,000円からことし3月31日現在で1万2,000円になった理由、これを教えていただきたい。

それと、最終的な純利益なのですが、前年度の純利益が468万6,000円に対して今年度14億4,327万5,000円、これはぱっと見るとかなり大きな額ではないのかなというふうに思うのですが、いろいろな理由があったと思うのですが、大きな部分に関してお聞かせいただきたい。

以上でございます。

委員長

質疑をされる場合、ページ数、何ページの内容というのを極力言っていただかないと他の委員もわからないので、今後よろしくお願いいたします。

それでは、大きく7点ほどあったかと思いますが、順次ご答弁できる方からお願いいたします。

鈴木部長

1点目の経営コンサルという関係ですが、新年度の予算の中に経営コンサルという予算は特に盛り込んでおりませんが、23年度において診療材料関係を幾らかでも安くしたいということで経営コンサルを入れてそれらの削減

に当たったということで、これは決算のベースでまたお話しすることになるかと思いますが、新年度においてはそういったコンサルの予算を特に計上はしておりません。

不納欠損ということの考え方につきましては、かかった医療費等が実際に居所不明ですとか、あとは自己破産ということで回収不能になった分を歳入の未収金のところから落とすというような仕組みで考えていただければいいと思います。

一時借入金につきましては、24年度の病院事業会計資金計画ということでの一時借入金の金額のことだというふうに思いますが、これは資金計画ということで、お金は一遍にどんと入ってくるわけではありませんので、その費用がかかる時期、例えば12月で手当ですとか、起債の償還が重なったりする、そういった一時的な費用がかさむときに銀行もしくは一般会計からの運用も含めて借入金という形で予定をしていると。その金額が24年度5億4,760万円を予定しているという資金計画でございます。

あと、未収金の関係につきましては、この8億円という中身は本来の未収金とあと診療報酬自体が請求が翌月請求をして2カ月後に入るということで、この8億円の中には診療報酬の本来入ってくる収入がこの時点では未収金というふうに計上になるということで、こういうふうな高額に金額になるということになりますので……

坂 井

同じく未収金で5億9,800万円から8億600万円にふえたというふうな理由については。

鈴木部長

あくまでもこれ予算ということで、その時点で金額をはじいている収入、本来診療報酬の金額と本来の未収金ということで、未収金自体が極端にふえているわけではなくて、診療報酬に係る未収金がそれだけあるということになります。あと、純利益がというのは、408ページ、23年度の予定損益計算書で14億4,327万円が純損失だというこの大きな理由につきましては、23年度に特別損失ということで約8億2,600万円、これは新病院が開院したということで、旧病院の関係を特別損失に計上したということが、それが大きな要因になっております。

堤 院 長

当院からの派遣に関してお答え申し上げます。

当院及び近隣の病院は以前から協力関係にありまして、例えば逆に産婦人科は当院常勤医がいなくなりましたので、砂川市立病院から常勤医の派遣を受けているところです。

他科に関しては、今決定しているところはありませんけれども、我々が派遣を受けている医育大学のほうから、例えば内科などでは各近隣の病院で専門が違ってくるがあるので、そういうところ同士ある程度融通し合ったほうがいいのではないかというような提案が来ておりまして、今後、特に医育施設との関係あるいは各病院のレベルの維持という面で、こういった話が合った場合、当院の事情が許す限りは積極的に行っていく必要があるのではないかというふうに認識しています。

以上です。

田湯部次長

現金の関係なのですけれども、坂井委員さん、予定貸借対照表で見比べられていたと思いますけれども、399ページの資金計画のページをごらんいただきたいと思います。これは24年度末の資金の状況ということで、一番下になりますけれども、差し引き残額、前年度は1億6,238万2,000円ということなのですけれ

ども、24年度の予算計上時点を踏まえた中では、24年度末1万2,000円ということで、一時借入金をしないと年度を越せないという資金計画上の表示になっております。

以上です。

委員長
坂井

答弁が終わりました。再質疑ございますでしょうか。

はい、ありがとうございます。

大体わかったのですが、1点、部長が先ほどおっしゃった利益に関する件なのですが、14億4,327万5,000円のうち、8億2,600万円分が旧病院の処理に係る費用だということだったと思うのですが、それを差し引いてもさらに6億円以上のマイナス純損失というふうに計算できると思うのですが、その部分の理由に関しても教えていただきたいと思います。よろしくお願いします。

鈴木部長

医業費用の欄に減価償却費という欄があります。これは新病院の建物、医療機器も含めて、そういった償却費が23年度から大きく膨らんでいるということで、8億602万9,000円ということで、経常的な損益といいますか、損失もその時点で6億1,600万円の損失ということで、それに先ほど言いました特別損失を合わせて14億4,327万5,000円の純損失という計算というか、そういうことで膨らんでいるということです。

委員長
坂井
委員長
渡辺

よろしいですか。

はい、ありがとうございます。

そのほか質疑ございますでしょうか。

393ページの業務の予定量のところで1点目、2点目ぐらいのところをご質問したいと思います。

まず、改築前より病床数が減っているということはわかるのですが、入院の患者、この予定数がやっぱり改築前の10万人を切って予定するというのは、実績からということですが、やっぱりその実績が問題になると思うのですが、この二、三年は改築のどさくさですから、その数値をどうのこうの言っても困るのですが、20年度ぐらいはもう10万を超えていたわけですね。したがって、やっぱりその見込みというか、経営の予定など、入院患者のところをご説明ください。

2つ目は、外来患者の見込み数でございます。外来はやっぱり20年度のレベルぐらい回復しなければいけないのではないかなと思うのですが、改築でやはりこれは入院患者と同時に22万人、これをずっと超えることができればいけない。20年度はたしか22万3,000人ぐらいだったはずですから、そういうことでは先ほどの収益のほうはそれなりにということではしょうが、その収益のもとになるのは、やっぱり入院患者やらこの外来だと思うので、その1点目、2点目お答えください。

3点目でございます。394ページの第1款の資本的支出の7億3,800万円ほどなのですが、建築改良費とか企業債の償還金というようなことなのですが、これらの支出のもととやっぱり収益がどんと上がらなければいけない。返済できなくなると思うのですが、やっぱり先ほどの患者数の確保を優先しなければいけないのではないかなと思うのですが、この関係をご説明してください。

4点目であります。396から97ページぐらいの、先ほどもありましたが、高等看護学院の収支のほうのバランスはそれぞれとられているのですが、この高看の卒業生の定着率とその定着の期間、二、三年いたらもうほとんどいなく

委員長
鈴木部長

なるというようなことでは困るわけですが、そういう関係はどうなっているのか、ちょっとご説明いただければと思います。

以上4点、よろしくお願いします。

それでは、大きく4点についてご答弁をお願いします。

まず、入院患者数の減ということで、実際に決算のこの数字を見ていただいたらおわかりいただけたと思いますが、平成20年の決算は9万7,030人、平成21年の決算が9万2,305人、平成22年の決算が8万8,190人で、23年度が若干ふえるというような決算見込みで考えております。

先ほど申し上げましたように、新病院になってからは若干患者数はふえておりますが、過去の患者数の減少というのは、ドクターのうちの数のこともあります。全国的な流れで患者数が減っているということもあり、また病床数を減らした一つの中には、人口減とか、効率的な病床の運営、そういったことを含めて一般病床270、精神44というようにした背景もあります。

そういう中で、23年度予算を見込むとき、当然この収入でやっていけるのかというようなことも含めて、昨年の10月に収支計画の見直しをさせていただきました。そのときもご説明申し上げましたが、病床率最低80%は何とか確保したいと。そういったことでいけば、1日当たりの患者数255人を最低の目標と、業務量として頑張っていけばこの改築の借金も、時間はかかりますが、不良債務を発生することなく解消していけるというようなことを考えております。この255人、そして延べの言われました業務量が決して見込みとして低いというものではなく、これ以上の数字を当然求めていきたいなと思っていますけれども、背景的にはそのような背景が実際に決算としてあるということをご認識いただきたいなというふうに思います。

外来についても同じです。過去の外来患者数、20年が20万1,418、21年が20万1,117、22年から若干ふえて20万3,139人ということで、これも新病院になって外来患者が非常にふえている。これは小児科が市内の開業医が1人やめたとか、耳鼻科の常勤医が来たとか、そういった背景もありますし、そういった意味で外来患者数もふえております。

それで、今回21万9,600人ということで、これは予算ベースからいくと、今までの予算よりも23年度予算よりもふえて予算計上しているというようなことで、外来患者につきましても、先ほど申し上げたとおり、この過去の実績等を十分実態等を勘案して計上しているということをご理解いただきたいと思います。また、あわせて7対1が平成22年3月から届け出がされ、算定できたということ、またDPC等の対象病院になったということで入院患者の単価が上がっているということ、そういった部分でこの患者数の減をカバーしていきたいなというところがありまして、大きく収入を落とすことなくいきたいなということで、今回の患者数の計上になっております。

それと、資金的収入支出の関係の建設改良費、これ医療機器等の整備ということで、新病院開院時にはかなりの医療機器を新たに買ったということですが、それなりに時代の流れといいますか、そういった中で当院の医療水準をある程度保っていかなければならないということで、医療機器の購入、更新につきましても、これも収支計画でお話ししておりますが、5,000万円という一つの目標を掲げながら、院長先生等含めて最優先する機器はやっぱり更新していかなければいけないし、新規で買っていかないとはいけないと思っていますの

田湯部次長

で、その金額として5,590万円を計上しております。この不足する分に関しては、先ほど申し上げたように、過年度分の損益勘定留保資金、また当年度分の損益勘定留保資金で補てんをするという形で考えているところです。

最後の質問の高等看護学院の関係なのですけれども、先日、卒業式がありました。23名卒業生のうち、滝川市立病院に就職予定は14名ということで60.9%の比率になっております。

あと定着率の関係なのですけれども、23年度中、看護師さん今退職予定は29名おります。その平均の勤続期間は11年と一月ということで、長い間働いていただいております。退職理由につきましては、それぞれありますけれども、一番多いのが家事専従、あと転出、体調不良などが原因ということになっております。

以上です。

委員 長
渡 辺
委員 長
小 野

説明が終わりました。質疑よろしいですか。

はい。

そのほか質疑ございますでしょうか。

3点ばかりちょっと確認したいのですが、細かいことになりますけれども、まず415ページの経費の中に賃借料がありますけれども、この中の車の借り上げ料が前年比で120万円ふえているということと、この内訳というか、中身のなことをお教え願いたいと。

次416ページに行きます。委託料があるのですが、病院が新しくなっているいろんな面で確かに委託料がふえるのはわかるのですが、その中で設備の保守業務、それと備品の保守業務がかなり金額ふえています。設備の保守というのは、いろんな病院の施設、新しくなるのでわかるのですが、備品の保守という、その内訳をお教え願います。

それから、下に行きます。研究研修費とあるのですが、この予算の中で図書費と報償費は前年比と同じ予算組んでいるのです。何か意向があるのかどうかということと、逆に言うと、その下の旅費あと研修雑費が減額になっているのです。これは少なくするということは確かにいいことなのですけれども、この辺の上の2つの図書と報償費の予算が同じということのその辺のご返答をお願いします。

以上です。

委員 長
鈴木部長

それでは、説明を求めます。

委託料の増の関係、ちょっと先にお話しさせていただきますけれども、新病院開院に当たり、いろんな設備、また備品等というのは医療機器等が中心ですが、そういったものを購入させていただいていますが、1年間は設備によっては無償だというようなこと、医療機器の保守点検も1年間は無償というようなことがあって、24年度に新たに医療機器等で約4,000万円の保守点検料が増額と、また設備関係の保守点検もしくは委託関係で2,000万円ほど増ということで、今回、経費における委託料がふえているということでご理解をいただきたいと思います。

橋本副主幹

車の借り上げ料の増加の部分は、夜勤体制が2人体制から3人夜勤体制になった部分の看護師の送迎用のタクシー料金がふえた部分でございます。

あと、研究研修費の図書費と報償費に関しましては、これは定期刊行物の料金でございます。図書費に関しては、定期的に購入する雑誌の料金ですので、特

委員長
小野

委員長
小野

委員長
大谷

に増額は予定していなくて、あと講師謝礼に関しましても、特に増額を予定していなかったもので、前年と同じ予算の積算をいたしております。

研修雑費の減につきましては、治験参加なされる患者様に負担する部分が、新年度はそういう治験が想定されていないので、その部分を減少いたしました。

答弁が終わりました。再質疑ございますでしょうか。

ちょっと賃借料120万円増額の件ありましたが、確認したい。タクシーと言ったのですか。タクシーですか。そうですか。わかりました。

よろしいですか。

はい。

そのほか質疑ございますでしょうか。

まず、病院が新しくなって施設設備も本当に素晴らしいのですが、その接遇のよさに、私は10年ほど前に父が入院して亡くなったのですが、そのときと、今、母が入ったのですが、格段の相違で本当に皆さんの努力、素晴らしいなと思って感謝しておりますことを先に申し述べたいと思います。

それでは、質問ですが、415ページ、病院賠償責任保険料について伺いいたしますが、これは756万円という高いのか安いのかわからないのですが、どのくらいの事故が、かなりの事故が遭ったときに対応できる内容のものなのか、また何件ぐらいまで大丈夫なものなのか、安心・安全の意味で伺いしておきたいと思います。

それと、416ページ、新しく保育所が運営されることになりまして、その運営費がついているのですが、委託料と管理費と分けられているのですが、そのところ、もう少し詳しく伺いしたいと思います。初めてなものなので、よろしくお願いします。

以上です。

委員長
橋本副主幹

2点でよろしいですか。それでは2点につきまして答弁を求めます。

保育所の管理費の関係をご説明いたします。

委託料1,197万6,000円の管理費の内訳といたしましては、賃借料が一番大きくて、賃借料といたしましては315万円、そのほかに年度当初に今回敷金分を5カ月分計上いたしておりましたので、トータルで435万7,000円を計上いたしております。あと、子供たちが食べる給食費として150万円、そのほかに燃料費30万円、電気料36万円、そういうトータルの維持費を管理費として計上いたしております。

委託料は、このまま1,197万6,000円は、ことしプロポーザルで委託先優先交渉業者としてプライムツーワンに決定しておりますので、その金額、定員10名に対する予算額でございます。

鈴木部長

病院の賠償関係の保険の補償内容ということですが、1事故1億円、年間3億円ということで賠償保険の契約をしております。

大谷

保育所のところなのですが、その委託の中身、委託料はこれでわかったのですが、保育士だとか24時間体制とは聞いておりますが、何人でその定員10人を見るのか。当初もっと少ないというようなことは聞いておりますけれども、預かる子供については、どういう対応でというのは、委託で任すから関係ないのではなくて、ある程度きちっと確認されていると思いますが、その辺わかりましたらもう少し詳しく伺いします。

田湯部次長

わかりやすく月額で表示をしたいと思いますが、月額今85万8,000円の委

託料を予定しております。その中の人件費なのですが、保育士さん、常勤3名、非常勤1名を雇用していただいて、保育時間は常時2名の保育士を配置するという事で、人件費自体は月額75万1,000円、それ以外の管理費等で10万7,000円ということで、月額85万7,000円になっております。

以上です。

委員長
大谷

説明が終わりました。

定員10名で委託しているのだから、今の子供たちが少なくとも10名まではこれでということによろしいですね。

田湯部次長

そのとおりです。

大谷

わかりました。いいです。終わります。

委員長

そのほか質疑ございますでしょうか。

窪之内

ページということで、まずは関係ないところからなのですが、新年度において公営企業法の全部適用についての方向性を出すということに、厚生常任委員会に出された資料に基づいた中にも書かれているわけですが、これまで当然検討してきたわけですが、解決すべき点とかプラス・マイナスのことがあるのだと思うのですが、どのような点に焦点を当てて全部適用について検討をして結論を出す考えなのか、導入しようという立場での結論なのか、全く白紙でやってみて、それで結論を出そうとして考えているのか、その点をまず1点お伺いしたいと思います。

それと、どこかに入っていればなのですが、新病院になって1年がたって、設備とか備品とか動線とかいろんなことでの改良点が見えてきて、その都度改修しているのかもしれないのですが、例えば入院病室のロッカーが男性用の背広がきちんとハンガーに入れてかけて閉められないということがあって、たしかそのロッカーの改修も行うはずなのですが、そういったことが新年度予算の中に病院の改修費用というのが盛り込まれていると思うのですが、どういう点でこういった改修が盛り込まれているのかをお伺いしたいというふうに思います。

次ですが、医師と看護師の確保なのですが、先ほど看護師も29名退職されるということで、当然7対1の看護体制は確保できるというふうに思っているのですが、見通しとして退職の医師もたくさんいると思うので、新年度に見通せる医師と看護師、現在の中での状況についてお伺いしたいというふうに思います。それと、412ページの他会計負担金の内訳も先ほど説明されたのですが、ここに含まれていなかったのかもしれないのですが、国保病院の赤字分は23年度はたしか当初の2カ年分を入れてもらったというふうに思うのですが、24年度予算では国保病院の赤字の補てんがどの程度予算化されているのか、お伺いしたいというふうに思います。

それと、同じ412ページのその他の医業収益の差額の室料なのですが、差額の部屋があるのですが、医師の判断で個室に入れる場合は差額料が取れないわけですが、ここに予算化されている差額の室料というのは、実際の部屋の利用率から見て、何%の分を利用料として見込めるという形で積算されているのかを伺いたいと思います。

次ですが、414ページなのですが、材料費の関係ですが、23年度コンサルを入れて物流管理システム、SPDですか、この成果が多分この予算の中の材料費の中に反映されているのかなと思うのですが、在庫を少なくするとか、

品目をきちんと管理するという中で、予算にどういった形でその成果があらわれてきているのか、前年度の予算と対比してどこを見ればいいのか、ちょっと私としては余り前年度と変わらないようなところもあって、だんと落ちているのは試薬のところが前年度の予算から見ればかなり落ち込んでいるのですけれども、その辺はまだ予算段階では出てきていないのかどうかについてお伺いしたい。

それと、材料費の関係でも出てくると思うのですが、ジェネリックの使用率の目標を24年度は何%と置いているのか、お伺いしたい。

次ですが、416ページの医事業務について、荒木委員のほうから質疑がされましたけれども、その答弁との関係もあるのですけれども、委託先が変わったということで、ニチイ学館のほうに現在雇用されている人の雇用についてお願いもしているというふうには言っていたのですが、その辺かなり心配をしているわけですが、今働いている人たちをニチイとして全部雇ってほしいという対応をされているのかどうか。希望者については、そのまま対応してほしいというふうにしているのかどうか、その辺の雇用のことを心配するものですから、その辺についてお伺いしたいということ。

もう1点、先ほどの院長の答弁でちょっと気になったので、何が問題なのかをご答弁いただきたいのですが、麻酔科医で女性がふえているということが問題になっているということだったので、麻酔科医が女性にふえているということが男性と違ってどういった問題、産休の点とかそういう育児休暇の点での問題なのかなと勝手に思っていたのですが、その辺について改めてお伺いしたいというふうに思います。

以上です。

委員長
堤院長

大きく9点でよろしいでしょうか。よろしいですね。

まず、2点お答えいたします。

まず、24年度の医師の体制がどうなっているかということですが、現状ではまず内科は4名異動になりまして、かわりに採用になるのは3名です。ですから、1名減で、かわりに週に1日だけ非常勤医が入ります。あと整形外科は4人異動して、かわりに4人新しく入ってくると。全員入れかえになるのですけれども、現状維持。あと、非常勤が一応週に1日ふえる予定になっております。眼科に関しては1人異動になって、そのまま減、非常勤がふえる予定ですが、常勤医は1人減です。あと、病理医が現在常勤医が1人おりますが、非常勤に変わってしまう予定ですので、ここも常勤は減。つまり4月1日現在の常勤医師は3名の減の予定です。研修医に関しては、現在、当院単独採用が3名、あと大学とのたすきがけが2名、ですから、新年度の新規の研修医は5名の予定です。国家試験に受ければですが、現在1年生のうち3名がそのまま2年目の研修をやりますので、予定どおりであると8名の研修医がいる予定で、合計41名というふうになる予定です。この点に関しては、引き続き各医局とのいろいろな相談に努めておりますけれども、医局のほうの事情もあって、難しいところはたくさんあるというふうに認識しています。特に整形外科等が非常に忙しくて増員をお願いしているところですが、医局のほうでも認識はしていただいているのですけれども、難しいという状況です。あと麻酔科のところで、女性云々という話をいたしました。これは、実は札幌医大のほうでもそういったお話がありまして、やはり女性の場合、いろいろと

鈴木部長

家庭の状況によって勤務を変更される、そういったことで医局をおやめになる方あるいは産休とかで今回6人ぐらい産休に入る予定というようなことで、その辺で定期的に外部の病院に派遣するのが困難になっているということが一部の要因になっているということで、女性であることが問題であるという言い方をしたつもりではありません。申しわけありませんでした。

最初のご質問、公営企業法の全部適用の方向性を出すという関係ですけれども、これまで公営企業法の全部適用については前部長のときに公立病院改革プランの中でそういった方向性を出すというようなことで、これが方向性が出ないままずっと来ていたということで、改めて24年度にあくまでも導入するかしないかの判断をしたいなということで、しない場合も当然あり得るということでございます。解決すべき点というよりも、いかに職員も含めて公営企業法の全適用について一定方向を向いて、これを入れることによってさまざまな点が改善されるのだというようなところがきちっと職員が納得していかないとなかなか導入に対して難しいのかなというふうに今の段階では思っていますが、何回か勉強会も開催しておりますし、他病院の状況等も含めて、入れられれば赤字解消になっているかというところと即つながっていない部分も当然ありますし、入れることによってのデメリット、メリットも十分検討しながら、職員に理解をさせていただいて、当然管理者が必要ですから、そういった配置の問題も含めて、1年間院内で検討して方向性を出したいというふうに考えています。

あと、新病院の改修関係でございますが、先ほどご指摘のありました入院のロッカーにつきましては、既に改修を行ってきちっとスーツがかかるようなロッカーに直しております。

大きく改修が必要だという部分に関してはありませんけれども、その都度いろんなふぐあいがあると思いますので、当然それは有償ということではなくて、業者さんの責任においてきちっと対応していただくところは対応しておりますので、また雪の関係でまだ一部対応できないという部分に関しては、雪解けにきちっとやっていただくというようなことを業者と確認し合っているところです。したがって、新年度予算において、一般的な修繕費としてルール分は積んでおりますが、特にこの部分の新しい病院の改修費として特定したものの修繕費は積んではおりません。

あと、医師、看護師の確保関係で、24年度、23年度末に退職予定が先ほど院長先生から新年度の医師の動向はお話があったと思いますけれども、10名の医師が転出するというところで、4月1日には研修医を除き7人が来るというような状況で。看護師につきましては、今のところ准看護師も含めて17名が退職予定ということで、採用につきましては、21名が採用ということになっております。材料費の関係ですけれども、先ほどその成果が今回の予算にあらわれているのかということで、今回の経費、材料費の診療材料費につきましては、昨年が5億5,000万円、ことしは5億2,700万円ということで、減っております。これは先ほど言ったコンサルを入れたということではなくて、収益に対する材料費の割合を確保の状況を勘案して下げたという部分もあります。先ほどのコンサルの影響額については、当然ぎりぎりまで3月いっぱいまでの契約で動いていましたので、一部診療報酬改定がちょっと絡んでいて、今回、新剤の関係も価格が変わるということで改めて新年度取り直しをしなければいけない部分もありますので、特にこの予算の中でその影響額を計上しているということにはなっ

ておりません。

あと、日本医療事務センターからニチイに変わる関係で、雇用の関係をもう少し詳しくということですが、今段階で日本医療事務センターが今いるうちの職員に対して個々に面接を行うということで、それぞれの希望をまず聞くと。本人によっては会社に、日本医療事務センターに残りたいとか、もしくはやめたいとか、できれば当病院で働くためにニチイに行きたいとか、そういった状況をそれぞれ面接を踏まえて、それをきちっとニチイさんに伝えるというようなことで、今、話を進めています。私どもとしましては、ニチイさんにもそういう要望がある職員については積極的に採用していただきたいということでお願いをしておりますし、そうすることによって今のうちのレベルといいますか、診療報酬、医事委託業務を含めて全般のレベルを落としたくないなということもあります。そういったことも含めて、ニチイさんと日本医療事務センターがこれからきちっとその辺の引き継ぎを含めてやっていただけたらと思っています。

田湯部次長

差額室料の関係なのですけれども、新病院に移行しまして、Aタイプ、Bタイプ、Cタイプという部屋があります。1部屋1,575円の部屋が9室、2,100円の部屋が12室、5,250円の部屋が5室ございます。旧病院の平成22年度の差額室料は決算で302万円でした。新年度、24年度予算では695万円の予定をしております。倍増ということなのですけれども、実質の利用率につきましては、ドクターの判断で無償で入っている方もいるので、特段数値は押さえておりませんけれども、結構高いほうかなという認識はしております。

あと、ジェネリックにつきましては、平成21年度院内処方の割合で5.92%でした。22年度は8.26ということで年々上昇をしております。道内の公立病院につきましても、10%前後のジェネリックの使用率が大半なものですから、23年度、24年度10%ぐらいにはなるのかなという予測はしております。

鈴木部長

江部乙の赤字解消分のこれにつきましては、23年度ですべて一般会計から繰り上げて繰り出しをしていただけたらということで、24年度においてはもうないということになりますので、24年度の一般会計の繰出金の中には入っておりません。

委員長
窪之内

答弁が終わりました。

申しわけないのですが、再質疑の前に質疑を漏らしたので、実は病院への、ここで病院側で対策すべきなのかどうかというのはあるのですが、新病院が変わって交通体系が変わったのです。それで、けさも私、国道から駐車場に入る前に、信号を渡っていない人が2人いました。ちょっと見ている間に、もう信号を渡らない人がたくさんいるのですよ。それで、何か安全対策について病院側として何か考えてはいるのかなと、関係機関と何か話し合っているのかどうかというのがあって。冬期間は少なかったのかもしれないのですが、夏になると、どんどん渡っていくと思うのですよ。何らかの対策が必要だというふうに思うのですが、その辺はどう考えているのかということと、あそこの信号は変則信号なのです。それで、歩道は両方向が青になってということもあって、そこら辺も周知されているのかなということもあるのですが、くらし支援課のほうでの対応なのか、やっぱり病院側としても何らかの対策が求められるのではないかと思うので、その辺を新年度にどういった考えを持っているのかということをお伺いしたいのが1点です。

それと、医師が例えば整形は全員かわるということもあって、患者への対応が必要だと思うのですよ。医師がかわるということをきちんと、ほかもそうすけれども、そういったお医者さんが整形では全部かわるということに対して、患者側に何らかの周知をし、安心してもらうという対応が求められると思うのですが、その辺どのようにお考えなのかなというのがあるのと、ふやしたいという内科の医師がやっぱり減ったり、眼科も病理も常勤医が減ってくるという心配あるのですが、これは働きかけをしていく中で、先ほど整形も増員要請をしているが難しいというようなこともあったのですが、年度途中の中でも医師を確保するという努力は続けられると思うのですが、可能性はあるのかどうか、お伺いしたいと思います。

以上です。

委員長

それでは、新たな質疑としては交通の便についての対策ということでよろしいですね。

それでは、新たな質疑1点と医者の変更、患者への周知ということで再質疑に対する答弁を求めます。

鈴木部長

1点目の交通体系が変わったという、病院の建てかえ後に病院の正面玄関等が変わったことによりまして、信号機が移設をされたということになっています。信号機の移設に関しましては、病院として警察のほうに移設をお願いしたということで、どのような信号がつくか、そういったことに関して、お願いするだけで私どもにきちっとした事前説明があったわけではなくて、そういったことで、ついてから私ども歩車分離式というのが初めてわかって、渡っている方に非常に危ないなと見て感じているところもあるのですけれども、先ほど言いました信号を無視して渡ることに関しましては、ちょっと建設部とも相談して歩道に何かさく的なものを設けて、そこから行けないような形をしないといけないのかなという部分もあるのですが、その管理につきましては、私どもの病院の管理ではないものですから、建設サイドとちょっと協議をしていきたいなと思いますし、先ほど言った変則信号の周知に関しても、くらし支援課が信号機の関連に当たる部署だというふうに思いますので、そちらとも協議しながらその辺の注意喚起をどうしていくかということも協議していきたいなと思います。

堤院長

医師の交代及び減の件ですけれども、まず1つ、特に整形外科で医師が全員交代になるという件で、もちろんできれば、一定の交代は必ずあるわけですけれども、それは余りそうではないことを望んでいたのですけれども、医局等の事情もありまして、そういうふうになりました。実際には、同じ医局から同レベルの方が派遣されてくるので、当院の診療レベルが大きく下がるということはないはずですので、病院内での掲示その他広報等で新しいドクターの紹介等に努めて、不安の解消に努めたいというふうに考えております。

もう一つ、今後の働きかけですけれども、やはり各科交渉しています。ただこちらで足りないから送ってくださいというだけでは、もう医局のほうで余力を持って医師を派遣できるという状況にはないので、やはりこちらに医師を派遣したくなる、あるいは医師のほうが来たいというふうに思う病院にするということが必要ですので、そのあたりで、例えば医療機器の更新であるとか、待遇に関してある程度努力をしているところでもあります。もちろん限界というものがありますけれども、かなり例えば研修費であるとか、そういったところで一

部改善はできたのではないかというふうに思っています。

年度途中でふえる可能性があるのかという話ですけども、医局本体はやはり年度で動くことが多いので、年度途中で医局からの派遣が新たにふえることは余り多くはないです。実際には医局以外のいろいろな例えば地元の出身者であるとか、我々の個人的な関連であるとか、そういったことで、あるいは業者等を通じての関与をしております、一部まだ確定してここでお約束できるわけではないのですけれども、例えば内科の医師等については個人的に多少の当てはある、ただし今は決まったというものはありません。

以上です。

委員長
窪之内
委員長
副委員長

よろしいですか。

はい。

そのほか質疑ございますでしょうか。

それでは、今、院長のほうからお話ありましたけれども、医師の確保、看護師の確保というのは、給与面だけの分ではないと思うのですが、一応全道の自治体病院との平均、例えばここで医療職については月額125万円何がしと出ていますね。どの程度の開きがあるのか、プラスなのかマイナスなのかということを医師と看護師とを比較していただきたいなというのが1つです。

それと、先ほどの院内保育の関係で、年間の委託料が1,949万1,000円、これは契約時に10人ということで想定されていると思うのですね。例えば10人に満たない場合は、その委託料が削減できるのかどうなのか。それと関連して、医業収益、医業外収益の部分で10人で見積もっていた部分が、例えば今現在3名、4名なのかちょっとわかりませんが、5名ですか、5名は確保できたということなのですか、この5名減ることによって、どれだけの医業外収益が減になるのか。そのままずっと年度末までいった場合ですよ。それが2点目。

それと、3点目なのですが、電子カルテというのは、24年度導入する予定があるのかどうなのか。あるいは検討しているのであれば、どういったところが難しく、どういった効果が電子カルテを導入することで見込めるのか、その辺をお願いしたいなと。

それと次なのですが、給食の関係、この材料費を地場からも取っていると思います。その比率は24年どのような見込みでいるのか。

それと、最後なのですが、高等看護学院の専任教員8名となっていますね。これが、専任だから多分病院との兼任というのはないと思うのですけれども、どのような位置づけで、どのような方々が予定されているのか、これを伺いたいと思います。

委員長

大きく5点でよろしいですね。

田湯部次長

それでは、答弁を求めます。

院内保育所の関係で、24年度当初予算では10名定員ということで計上をさせていただいております。4月1日には業者と契約をしなければならないのですけれども、委託料については若干減になるのかなと。ただ、常勤の保育士2人というのは、10名であろうと5名であろうと変わりません。今交渉しておりますけれども、委託料については150万円程度下げていただけるのかなということで考えております。それを含めると、予算では1,940万円の予算を持っておりますけれども、歳入面では1,600万円ちょっと、歳出面も1,600万円ちょっとという

ことで進んでいきたいなと思っておりますけれども、また年度途中、随時申し込みがあってふえることがあるものですから、10名の中でおさまるのかなという予定はしております。

鈴木部長

医師、看護師の給与水準の状況ということですが、ちょっと直近で数字がないのですけれども、医師の状況、400床以上の病院で前回比較した表がありますが、この12病院ありますが、その中で滝川市の医師の年収でいけば、卒後5年目が11番目、約12市中、下のほうでしたということです。そんなに差はありませんが、卒後10年目、15年目になると3番目ということで、年収ベースでいけば、他の病院と比べて特に低い位置にあるというふうな認識は持っていません。あと、看護師の関係でございますが、これも最近各自治体で給料削減とかいろんなことをやっていますが、そういったことも踏まえての数字になっておりますが、滝川市の看護師の給与状況ですけれども、24市中、初任給では4番目、あと5年目、10年目、15年目でいけば同じく5番目、20年目で7番目、25年目で11番目と、生涯賃金で比較した場合は6番目ということです。これらについても特に低い位置にあるというふうな状況ではないということでございます。

あと、学院の専任教員ということで8名については、所定の教員の研修といたしますか、そういうものを病院の看護師から専任というか、指名をいたしまして、その研修を終えた方を学院に派遣というか、異動でいただいているというようなことで、基本的にはすべて看護師の資格を持っている方、さらに教員の研修を受けた方が8名おりまして、その方が学院の教務ということで予算計上している8名の実態でございます。

学院の運営につきましては、病院のほうのサポートということでうちが実習病院ということでやっておりますので、今後ともその学院の教員を安定的に確保するために、そういった教員の研修についても次年度1名予算を持って、改めて教員養成をしていきたいというふうに考えています。

椿 課 長

経営管理課長、椿でございます。

電子カルテの関係ですが、平成24年度の導入の予定はございません。現在、電子カルテの1つ手前のオーダーリングシステムというものが導入されておまして、それもまだ途上でございます。そういうものの機能を今適時機能強化をしているところでございます。

また、電子カルテにつきましては、昨今、公立病院でも導入が進んできておりますので、今年度は具体的にどういう効果があるかも含めてそういう調査研究を進めてまいりたいと考えております。

以上です。

堤 院 長

電子カルテについて医師という立場から少し補充をいたしますと、非常に入力に関してはやはりまだ発展途上という面がありまして、今後流れとして導入の方向に向かうのは間違いないと思いますけれども、導入したところで今のところやはりまだかなり多大な混乱を来しているというところもあるみたいなのですね。まだ先ほどオーダーリングのほうもブラッシュアップが必要というようなこともあって、いずれ導入という流れになるのは間違いないというふうな認識はしておりますけれども、喜んでいるところばかりではないということなので、今のところ、はい。

田湯部次長

給食材料費の地元比率ということなのですから、お米については秋に入札

をして地元滝川産米を導入するということにしております。あと極力地元の野菜等も仕入れてと思っていますけれども、市内業者、市外業者の比率につきましては、24年度はこれから入札を開始しますので、比率はわかりませんが、23年度で言いますと、市内業者からの納入は2,500万円程度、市外業者からは2,300万円程度ということで、半分以上は市内の地元業者からの購入をしているという状況です。

委員長
副委員長

答弁が終わりました。質疑は。

医師と看護師の給与の部分については、平均以上であるというのはわかりました。

それで、今後も24年度ばかりでなくて、その次の年度もその次の年度もと思うのですが、今後に向けて24年度、例えば給与だけではない、環境という部分も十分あると思うのですが、今、民間との医師住宅の契約というのも一部あると思うのですが、24年度はそういう部分での研究というのはしていられる予定ありますでしょうか。新たに例えば医師住宅をつくるだとか、そうではなくて、民間との契約をふやしていくだとか。

鈴木部長

医師の処遇改善といった意味で、現状の医師住宅の老朽化は否めないというふうに思っていますので、これは非常に大きな課題だという認識でいます。今後どういうふうな形で医師住宅を整備するのかということに関しましても、中期の計画の中で位置づけていきたいなと思っていますので、今後の課題ということで検討開始ということになる場合につきましては、皆さんにきちっと報告した上でそういうような方向性を出して示していきたいなと思っていますので。ただ、建て方としては、やっぱり病院でお金を出すという形で建てていただいて、そこを借りていくというような方法がいいのではないかというふうに私自身は思っております。

委員長
三上
委員長
田村

よろしいですか。

はい。

ほかに質疑ございますでしょうか。

収入の過年度の不納金というか、医療費の不納、そういうのが結構未収金としてあると思うのですが、ここにも載っているけれども。それに対する収入にどういふふうな割合でこれだけが入金になるだろうという積算のもとに載せているのだと思うのだけれども、その未収金に対する収入の積算根拠はどんなふうな方法で出しているのか。

それと、過年度の医療費の不納欠損金やらあるいは雑損失、そういうようなものは、収入として今後見込めないのか。その2点。

鈴木部長

2点目の今年度、24年度で計上しておりますその他雑損失287万6,000円は不納欠損ということになりますので、収入として見込めないという金額となります。未収金の収入割合ということにつきましては、担当のほうからお話しさせていただきます。

田湯部次長

過年度未収金の関係なのですが、23年度の今現在の未収金につきましては4,709万3,496円ということで、収納率では94.06%になっております。22年度については、5,079万6,000円ありました。93.37%ということで、未収率については年々解消してきているという状況でございます。医事課のほうにつきましても、未収金処理マニュアルをつくって電話での督促、昨年12月から実際に向いて徴収をしようということで、これからそういう取り組みをしながら未収

委員 長 金の解消に努めていきたいと思っております。
よろしいですか。
そのほか質疑ございますでしょうか。ありませんね。
(なしの声あり)

委員 長 ないようですので、質疑の留保なしと確認してよろしいでしょうか。
(異議なしの声あり)

委員 長 それでは、以上をもちまして、議案第7号及び関連議案第26号の質疑を終結いたします。
それでは、暫時休憩いたします。
休 憩 11:35
再 開 12:59

委員 長 それでは、少々時間前ですが、全員そろいましたので、休憩前に引き続きまして会議を再開いたします。

委員 長 **議案第4号 平成24年度滝川市介護保険特別会計予算**
それでは、議案第4号 平成24年度滝川市介護保険特別会計予算について説明を求めます。保健福祉部長。

橘 部 長 (議案第4号を説明する。)

委員 長 説明が終わりました。
これより関連議案第18号、第22号、第30号、第31号及び第32号を含めて一括質疑に入ります。質疑ございますでしょうか。

渡 辺 それでは、268ページ、269ページ、総括の歳入と歳出の関係でお尋ねいたします。収入のところの介護保険料が約12%増加、値上げによる増加ということだと思っておりますが、そして支出のほう、これは12%アップの予算でありますけれども、人数に換算すると、どれぐらいの人数の給付費がそれぞれふえることになる計画でしょうか、お尋ねいたします。
次、280から281ページ、先ほどもありました総務費のずっと下の賦課徴収費ですが、その次、また説明欄のほうになると給与になっておりますね。賦課徴収費からの一般職2人のこの給与費を見るという理由についてご説明ください。
その次、282、283ページの関係で、総務費の中の3款介護認定審査会費があつて、1目介護認定審査会費、それからその2のほうで認定調査費等があつて、次の説明欄にそれぞれあるのですが、審査会の委員の報酬よりその他の諸費が多いわけですが、これは何人ぐらいの審査を予定しているのでしょうか、これをお尋ねいたします。
最後ですが、286、287ページの4目居宅介護福祉用具の購入費の説明欄にそれぞれあるのですが、この介護予防の概念について介護の度合いがもう認定をされている方についての予防ということで、ここを治す、あそこを治すというようなことでの相談はできると思うのですが、初めての人はまだ予防の制度というのはわからないと思うのですが、そういう予防の制度の周知とかPRの方法がどんなふうに行われているのか、これをご説明願いたいと思います。
以上4点、お願いします。

委員 長 答弁を求めます。

渡辺主幹 介護福祉課主幹、渡辺と申します。
認定の審査の件数ですが、平成24年度およそ2,600から2,700というふうに見込んでおります。

小峯副主幹

以上です。

介護福祉課、小峯です。

1点目の関係ですけれども、人数がどれぐらい伸びたかということなのですが、23年が延べ人数で5万1,380だったものが5万2,444にふえていると、2.1%の増ということになります。

2点目の賦課徴収費の2人分の給与ということなのですが、賦課徴収にかかわる職員分ということで、2名ここでは計上させていただいております。そのほか、それぞれの項目ごとに職員の給与というのを設けておりますので、この賦課徴収費に関しましては2人分見ているという状況でございます。

渡邊副所長

包括支援センターの渡邊です。

福祉用具の購入等の予防のPRについてのご質問だったと思うのですが、予防サービスと書いてありますが、以前より要支援、要介護者の基準が平成12年に始まったときから予防の認定の受け取る方のサービスを予防サービス給付と呼んでおります。福祉用具等につきましても、以前から対象用品またはケアマネジャーがプランの中で支援するということに変わっておりませんので、ただその認定を持っても、その利用方法がわからない方に関しましては、必要時包括のほうでどのように使うかということは訪問等で周知しているところです。

以上です。
答弁が終わりました。再質疑はございますでしょうか。

委員長

ありません。

渡 辺

委員長

よろしいですか。

そのほか質疑ございますでしょうか。

窪之内

それでは、まず総論として、1号被保険者の負担率が変わったということも含めたり、先ほどのパーセントを聞いていると、若干変化があるのですよね。それで、制度改正が24年度、国全体としても第5期に向けての制度改正がいろいろあったのだと思うので、その制度改正の概要と、その制度改正をすることによって被保険者に与える影響、行政に与える影響、事業者に与える影響について大きく伺いたいというふうに思います。

次ですが、271ページの保険料なのですが、議案第22号で保険料改定の議案が条例改正が出ているのですが、これによって1段階ふやして8段階にしたわけです。それと、段階別に見ると、7段階は今までよりも保険料がふえることになるのですね。1段階のみ第4計画から減る段階もあるわけですが、プラスの影響を受けるのは、マイナスの影響も含めて段階別の人数が出ていればお伺いしておきます。出ていなければいいです。

次ですが、273ページの財政安定化基金交付金の関係なのですが、基金の関係するところが何カ所かあるのですよ。277ページの基金繰入金で支出の関係の積立金、それで基金の考え方として273ページでは保険料の値上げ抑制として3年間分の2,837万4,000円だというふうに説明があったのだと思うのですが、それで277ページの基金繰入金のほうの800万円、これも給付費への繰り入れというふうに思うのですが、私が間違っているのか、参考資料の一番最後の基金積立金状況の介護保険の会計の介護給付事業の準備金のところが繰り出し800万円、積み立て2,839万2,000円で24年度末の残高が7,000万円という形で繰入金があるのですが、今回新しい第5期計画に入ってきた中で、保険料の値上げを抑えるためということでの繰入金のその繰入額の根拠という

のですか、例えば給付費全体のこの部分について、基金を繰り入れして値上げを抑制しておこうというような繰入金額の根拠というか、積み立てた金額を全部出すということになっているのかどうかというのが、そうではないのではないのかなというふうに思っているの、その辺の基金の考え方についてお伺いしたいというふうに思います。

280、281ページの一般管理費なのですが、ここの委託料の959万円が載っています。多分その他の諸費の中の1,470万円なのだというふうに思うのですが、この委託料というのは何の委託の分になるのかということをお伺いしたいと思います。

次、284、285ページの趣旨普及に要する経費で手引書を作成するというふうに言っていたのですが、これは何の手引書のことを言っているのか、それとこういった高齢者の暮らしにかかわるサービスを活用しようという保存版が出ているのですけれども、こういったものとして何か総体的に介護保険に関するいろんなものを載せたものが保存版としての冊子として手引書が作成され、広報等によって全戸に配布されるものなのかどうかについてお伺いしたいと思います。

次、290、291ページの新規事業、すっきりいきいき脳教室なのですけれども、認知症予防の教室ですよね。それで、ここは委託をして計算とか、算数というのですか、そういうことを通して脳の活性化を図るということの脳教室だと思うのですが、認知症の予防にそうしたことが一番有効だということで、そうした認知症予防を取り入れたのか、高齢者の方からこうした認知症予防の計算を含むようなものに対しての要望が多かったから、こういうことをされようとしたのか、実際にはやっているところもあるわけなのですけれども、それが認知症予防に効果を得ているということ判断して取り入れられたのかについてお伺いしたいと思います。

次、292、293ページなのですが、介護用品の新規事業についてお聞きします。家族介護用品支給事業に関するものなのですけれども、支給方法についてはそういうふうになっていますが、指定する市内販売店というのはどういったところを指すのか、大型スーパー等を含んでいるのか、その販売店の選定方法はどのようなになっているのか、お聞きしたいと思います。

次、リフト付きのタクシー利用助成なのですけれども、チケットを年間48枚交付するという、月4枚ということは、通常で言えば月2回の病院の通院があるという考えのもとでの枚数設定なのか、それとこれは原則として自宅から医療機関への通院の往復になっているのですよ。ここにしかきかない、原則なので、原則以外で言えば通院以外でもオーケーということにとれるのですが、通院以外で利用できる場合というのはどういう場合を指すのか。例えば買い物とか、介護用品の買い物に行くとかということも含めて、あり得るのかどうかということをお伺いしたいと思います。

それと、ちょっと済みません。今準備していたのがすっきりいきいき頭の体操の関係なのですが、戻って申しわけありませんが、対象者がおおむね65歳以上の1次予防対象者と2次予防対象者の30名になっているのですが、どのような状態の方たちがこの1次予防対象者と2次予防対象者として認定されているのか、お伺いしたいと思います。

ここの中で広報や地域体操教室などで地域のボランティアとして学習サポーターを養成し、運営するというふうになっているのですが、このいきいき脳教室

の中でどのように学習サポーターを養成するのか、養成者をどのように選出していくのかをお伺いしたいと思います。

申しわけありません。それで戻って、また新規事業ですが、高齢者見守りネットワークの事業についてお伺いしたいと思います。高齢者の見守りというのは、続発している孤独死なんかも含めて緊急の行政としては課題になっているのですが、ただし今回の事業は個別に直接的な見守りを希望する高齢者を対象とした登録制の安否確認事業なのです。それで、個別に直接な見守りを希望する人であっても、利用料がかかるのです。私は、こういう事業には利用料を取るべきではないと実は思っているのです。これは検証されていくということなので、今後の検証課題になってくるといふふうに思うのですが、例えば友愛サービス、これはヤクルトですよ。ヤクルトサービスで安否確認を行っている友愛訪問サービスは月額300円なのです。ヤクルトをもらって300円払えばいいだけです。また老人特定目的住宅等に入っている人たち、見晴団地や何かに入っている人たちは、わずかなお金で安否確認、朝晩の電話での確認を受けられるという状況から考えたら、行政としてはそういう高齢者の見守り体制にお金を取るという制度にすべきでないといふふうに思っているのですが、このことについての考えをまずお伺いしたいと思います。

それと、1日1回の電話による安否確認となっているのですが、時間帯はどのように考えているのかということと、必要に応じた訪問による生活状況の確認、それと定期訪問の確認、定期の訪問といふふうにもなっているのですが、定期に訪問するということは月何回かということと全員訪問を考えられているのかどうかもお伺いしたい。

それと、委託先が社会福祉協議会というふうになっているのですが、公募にしなかった、社会福祉協議会としたのはなぜなのか。今いろんな福祉事業者がいると思うのですけれども、いろんなところとの兼ね合いだといふふうに思うのですが、お伺いしたいと思います。

それと、新規事業、あと代表質問か一般質問にあったと思うのですが、見直しをするといふふうにはなっているのですが、年度内の見直しをするつもりはないということが質問の中でわかったのですけれども、例えば介護度の4、5に限定しているのを3まで広げるとかといったことは、年度の途中でも変更できるものだといふふうに私は思うのです。だから、必要度が増し一定の半年を経過した時点で、そうした見直しをするという計画はないのかどうかについてお伺いしたいと思います。

済みませんね、長くなりまして。次、公の施設の指定管理の指定についてお伺いしたいと思います。議案として出てきていますが、社会福祉事業団という形で指定管理の指定ということが出てきているのですけれども、実は社会福祉事業団と滝川市の協議書があるということが本会議の中で明らかにされて、ここでは事業移管完了までの間、施設を一括公募の指定管理を基本方針とするというのが両者の協議書だったはずなのです。この協議書にのっとらない形で一括公募をとらずに、今回、指定管理の指定がされていますが、この協議書は実質守らなければならないものではないといふふうにも受けとめていいのかどうかについてお伺いをしたいと思います。

それと、社会福祉事業団への特養やすずかけへの指定管理の委託料、代行負担金が出ていますが、この負担金の積算の仕方なのですけれども、国からいろん

な基準があって、それに基づいて管理代行負担金を積算していると思うのですけれども、例えばすずかけや見晴デイサービスでは起債償還が残っていますよね。その起債償還に相当する金額というのは、管理代行負担金からマイナスして代行負担金を払っているのではというふうに思うのですが、そうであればその金額についてもお伺いしたいと思います。

以上です。

委員長
窪之内
委員長
米澤副主幹

細かく14点でよろしいでしょうか。よろしいですか。

はい。

それでは、御答弁をお願いいたします。

介護福祉課副主幹の米澤と申します。

ただいま質問のありました1点目の総論についてお答えさせていただきたいと思います。

まず、65歳以上の被保険者の方ですが、こちらのほうはお話のありましたように、65歳以上の保険料の負担割合が20%から21%ふえたことによりまして、例えば滝川市約30億円の給付費に対しましては、年間1万2,000人としましても、3,000円近い負担増となっております。保険料の段階の中におきましても、今まで課税の中でも200万円をラインとして段階の金額が変わっていたところが、190万円に変わったことによりまして、今まで低い段階だった方が1段階上がったというところに該当する方も数名いらっしゃいます。

次、サービスを使っている被保険者の方ですが、こちらのほうは介護保険の制度改正によりまして、新たなサービスが幾つかできたことにより、より在宅での生活が維持できるような形で制度改正がされております。

続きまして、事業者への影響なのですが、こちらのほうは平成23年まで交付されておりました介護職員の処遇改善交付金というのが打ち切りになりまして、その相当額が介護報酬本体のほうに組み入れられるような制度改正となっております。ただ、こちらのほうは報酬改定の中で全体的にはちょっと金額が下がっているような形になっておりまして、その分事業所にとってはかなり厳しい報酬改定になっているのではないかなと思います。ただ、サービス利用している方に関しましては、報酬単価が安くなる分だけ利用料が若干だと思いますが、下がるのではないかなと思います。

行政への影響ということになりますと、やはり保険料が上がったということで、保険者の方の負担が大きくなることも含めまして、説明を加えながら保険料を集めていくような形になるのではないかなと思います。

以上です。

小峯副主幹

保険料の改正に伴って8段階にしたということについてのご質問でございますが、これまで所得200万円以上すべて7段階と、これまで7段階の設定でございましたので、最高位が7段階、基準額の1.5倍ということになっておりましたが、今回新たに第8段階、所得350万円以上の方々については、1.75倍というものを新設したところでございます。これは所得に応じた応能負担をお願いすることと保険料の大幅な引き上げにかんがみ、低所得者層の負担緩和を図ることとしたものでございます。ちなみに、所得350万円ということになりますと、給与、年金ともに収入500万円程度となりまして、年金収入だけでは8段階にならないものというふうに考えております。

次、段階別の人数ですけれども、平成24年度の見込みといたしましては、第1

段階で339、第2段階で2,971、第3段階で2,293、第4段階で1,637、第5段階で1,176、第6段階2,992、第7段階817、第8段階249と見込んでおります。

次に、基金の関係でございます。安定化基金、先ほどもご説明をさせていただいたとおり、各保険者が、介護保険財政逼迫したときのために道に国、道、保険者が各3分の1ずつ拠出して基金を設置し、財政状況が困窮したときに基金から借入れをするという内容の基金でございますが、今回、国の法律改正によって保険料高騰抑制のために基金を取り崩してもいいということになったことから、北海道が一部を取り崩して滝川市に対しては2,837万4,000円を交付するという見込みになってございます。

さらに、準備基金、これにつきましては、介護給付費支払いの円滑な運営に資するために積み立てている基金でございますが、この中からも一部取り崩しをして保険料高騰抑制に充てると。この中では当初23年度予算では残高が1億800万円ありましたが、今年度7,500万円取り崩して、残が3,300万円、このうちの2,000万円を保険料高騰抑制のために投入するという計画になってございました。ただ、実行見込みを立てた段階で、その基金の取り崩しが1,600万円減ったことから、最終的には4,900万円程度になると見込まれておりますけれども、いずれにしても、その残高の半分程度は保険料高騰抑制のために投入をしていきたいと。そうしますと、安定化基金のほうで2,839万円、これは3年間の分ということになりますけれども、これと準備基金のほうで3年間で2,000万円、それぞれ投入をしていくと。そのうちの一部800万円を平成24年度の事業運営の中で取り崩して使っていきたいという中身になってございます。

次に、委託料の内容です。委託料の内容につきましては、国保連合会の共同電算書類委託料、これと介護保険の事業を運営する上で使用しておりますソフトウェア、ハードウェアの委託、保守の委託料、さらには外国人登録改正に伴うシステム改修、第5計画に伴うシステム改修、そういった改修費用も含めて委託料ということで計上してございます。

手引書の関係ですけれども、高齢者の保健、福祉、介護ということで、「サービス利用の手引」という冊子を作成しております。これは計画策定ごとに内容を更新して作成しているところなのですけれども、これを全戸配布するというものの費用でございます。

次、家族介護用品の支給事業、こういった店を想定しているかということなのですけれども、紙おむつを使用する際に必要な介護用品という想定でございますので、薬剤師会を通じまして、そういった用品を扱っているお店を募って、そのお店と個別に契約を結んで販売をお願いしたいということでございます。

次に、リフトつきタクシーのチケット、48枚はどういう内容かということなのですけれども、ご指摘のとおり月4枚、月2回の通院ということ想定しての枚数でございます。原則通院と自宅から病院ということとなっておりますけれども、使用の中身としては通院の際に使用するというように限定をしたいと。ただ、自宅から通院だけではなくて、病院から病院の移動もあるであろうと。また、医療機関に入院していた方が退院をするときに使うこともあるであろうと、そういったことも含めた内容でございます。

あと、見直しを年度途中に行う考えはあるかということだったのですけれども、この事業につきましては、7月から6月までの1年間、1事業年度というふうに考えております。そうしますと、今年度中への見直しとなりますと、まだそ

んなに事業期間が経過しておりません。一定程度の経過した後にその内容、利用者の声、そういったものをお伺いしながら、次年度に向けて検討していきたいというふうに考えております。

以上です。

介護福祉課高齢者福祉担当の深村です。

私のほうからは、新規事業の見守り支援センターの関係につきましてご答弁させていただきます。

委員さんのほうからお話のございました孤独死、孤立死が相次ぐ中、滝川市にとっても喫緊の課題であると。そうした方たちによって希望する人であっても利用料を取るべきではないのではないかというご質問がまず第1点だったかと思えます。

こちらにつきましては、どこまでを公費負担して、どこまでをご本人、受益者の方に負担していただくかということにつきましては、非常に明確な基準等を設定するのは、なかなか容易ではないのかなと思います。

そんな中で、判断基準の一つとして、必需性と選択性あるいは市場性と非市場性という観点に立った場合、例えばこの見守り業務につきましては、民間においても既に導入されている企業さん等もございます。ただ、その内容、レベル等については私どもが今回取り組もうとしているものとは同一のものではないかもしれません。そういった中においては、私どもといたしましても、これまで福祉除雪あるいは緊急通報システムもそれまでどちらかという低価格な利用料金で設定していたものを、その先ほど申しました必需性、選択性等をかんがみ途中で料金改正を行い、取り組んできたという大きな考え方の柱が一つございます。そうしたこともありまして、今回は見守り支援センターの利用料につきましては、500円ということで設定をさせていただいて、その積算の中身といたしましては、通信運搬費並びに定期の訪問の際の移動の車の借り上げと、その一部というふうにご理解いただければと思います。

それから、時間帯についてなのですが、基本午前中を考えておりますが、利用者の方の意向に沿うような形で、午前にとらわれず1日の中で対応は行っていきたいというふうに考えております。

定期の訪問につきましては、月1回程度を予定しております。また、緊急時等につきましては、関係機関へ連絡をつなぐとともに、必要に応じて訪問し、生活状況の確認は適切に把握していきたいというふうに考えております。

社協を公募としなかった理由ということなのですが、こちらにつきましては、現在私どもで在宅サービスを委託しております友愛訪問ヤクルト、それから福祉除雪、さらには配食サービス等々利用者の方も一部重複される方もいらっしゃるということから、情報を共有できるのではないかとことから、社会福祉協議会さんをお願いをしたと。また、社会福祉協議会はそもそも地域福祉の先導役という責務を担っております。今後この見守り支援センターが利用者の方あるいは家族の方からも認められて、認知度が高まっていけば、このセンター機能をより強化して、65歳以上のみならず、必要とあらば対象者の枠も広げると、こんな構想も頭の中には描いていることから、今回社会福祉協議会さんに非公募でお願いしたということです。

それから、指定管理の関係ですが、まずちょっと後先になってしまうのですが、代行負担金からその公債費の部分を控除というか、協力していただい

ていると。その中身、内訳なのですけれども、24年度につきましては、老人保健施設で約9,460万円、それからデイサービスセンターすずかけもあるのですけれども、こちらにつきましては1,076万円、それから見晴デイサービスセンターにつきましては685万円、その他緑寿園でもちょっと一部あるのですけれども、都合合わせますと1億1,230万円ほどの公債費に協力をいただいているということであります。

それから、最後に、指定管理、協議書が昨年12月の第4回定例会の場におきまして、皆様ご審議をいただいたところではあったのですけれども、その中で確かに、事業移管が整うまでの間、一括公募の指定管理というふうに表記されておりました。その記載されている一括公募の指定管理を前提としつつも、事業移管、施設譲渡についての協議を進めてまいりましたが、相整わない中で時期的なものがおくれてしまったといったことから、本24年度につきましては、従来どおりの非公募の指定管理という形をとらせていただくべく、関連条例を本議会に提案させていただいたところであります。

これが今回非公募での指定管理となったことで、守らなくてもいいのかという部分なのですけれども、基本目指すはやはり事業移管、施設譲渡でありまして、その中でもどうしても相整わないということが24年度の早期の段階で見込まれれば、分割あるいは公募ということもあらゆる可能性を排除しない中での検討はしていかなければならないと思っております。

以上です。

渡邊副所長

新規事業のすっきりいきいき体操のご質問にお答えしたいと思います。

読み書き、そういう部分でどうしてそれを取り入れたかということのご質問だったかと思うのですが、基本的に認知症対策に関しましては、閉じこもりをさせず人と交流して目的となる生きがいを持つことが一番有効だとされております。その間、ゲームとか調理教室、体操教室等々18年から取り組んでいるところですが、今回計算、読み書き、計算を取り入れたということに関しましては、相談業務を行っておりまして、もう既に高齢者の方で独自の少額教材ですとか、そういうもので認知症対策として独自に取り組まれているというお話も聞きます。または、この事業を取り入れるに当たりまして、近隣の月形でも取り入れているということで視察に行ってみりました。そここのところで、高齢者からの聞き取りもして、やはり出るに当たって運動にすごく興味を持って出るという方もいますし、料理に興味を持つという方もいますが、やはりこういうような教材を使ったものもぜひやってみたいという、楽しく行えているというお話も聞きましたので、滝川市でも取り組んでみようということで新規事業として計画いたしました。この教材に関しましては、普通の教材のように見えるのですが、一応東北大学と公文式の事業が認知症に対しての教材としてつくったものです。

ご質問の2番目にありました1次予防対象者、2次予防対象者の定義なのですが、ちょっと難しい言葉で申しわけないのですが、国で使っている言葉でして、要支援者になる前の、うちのほうで実態調査で、体力的、認知的にちょっとこのままでは低下するおそれのある方を虚弱高齢者、2次予防対象者と表現しております。その前、一般的な元気な高齢者、この方を1次予防対象者と呼んでおります。この内容からしまして、ほかの調理教室等々もそうなのですが、1次予防対象者、2次予防対象者ということで、要支援の方までは何とかできる

と思うのですけれども、要介護の方は難しいと思いますので、おおむねその方を対象としたところです。

3番目に、サポーター養成をどのようにするのかということですが、現在行われています地域体操教室も18年当初1カ所から始めましたが、地域の方が地域のお年寄りを支える、または異常の早期発見をするということで広がっておりますが、非常に有効だと思っておりますので、初回はもちろん市の職員、保健師等がかかわりますが、基本的にはやはり4月に入りましたら、地域のサポーターさんとしてこういう事業をやる公募をしたいと思います。その中からぜひサポーターとしてやってみたい。体操教室も年2回やっておりますが、順調に手を挙げてくださっている方がいますので、この教室に関しましても、今からいろんなところでお話ししているところではありますが、サポーターとして手を挙げてくださる方がいるのではないかと考えております。そこのサポーターさんが決まりましたら、まずはそこの地域から高齢者の教室を始めると。その中でやってみてからになるのですが、非常にやはり体操と違ってこういうのも評判のほう、また効果のほうも上がりましたら、2カ所、3カ所と広げていきたいなと思っています。

この教材を使うのですが、実は簡単なゲーム盤みたいなものをつくって、教室の前後に効果が出るような形、楽しく効果ができるような評価ができることになっておりますので、ほかの教室へ視察に行ったときにも、それをもとに30名でしたら、前後のどのような効果があったのかというのは保健師のほうで分析をしております。正直言います、極端な効果というよりは、横ばいからやや上がるという分析が出ておりますので、認知症に関しましてはそれがベストかなと思っております。

以上です。

答弁がすべて終わりました。再質疑はございますか。

ちょっと順序がばらばらになるかもしれませんが、まず改めてはっきりさせておきたいのですが、社会福祉事業団との協議書には沿わないことをしたわけですから、この協議書は協議としてはもう効果がないというふうに考えてもいいのかどうかをちゃんと答弁いただきたいというふうに思います。

それと、指定管理料から公債分の1億1,230万円を負担していただいているということで、ここに予算書に載っている金額そのものがもう引いた金額なのか、別に歳入は一般会計のほうに入るようになっているものなのか、この1億1,230万円は決算書上どのように処理されているのかを伺います。

それと、法改正で20%から21%になったことへの1人平均3,000円の負担増ということもちょっとびっくりはしたのですけれども、介護事業者にとっても介護報酬が報酬単価の減、それに加えて基金から出していた介護従事者への基金もなくなったということになると、介護事業者にとってはダブルパンチだというふうに思うのですけれども、そうしたことが指定管理の委託先である事業団にどういった影響を与えるのかなど。小規模ではないですから、人数もかなりの人を雇っているわけですから、その辺の介護報酬をきちんとこれまでどおり維持していかなければならない。それにはお金は来なくなったと。そういう中で単価が切り下げられたということになると、運営自体にちょっと大丈夫なのかなと心配があるのですけれども、その辺の見通しについてお伺いしたいと思います。

委員長
窪之内

次、すっきりいきいき脳教室の関係で、1つは第1次予防対象者、第2次予防対象者と国がそういうふうに分けているということなのですが、本人はそういうくくりに入っているということを認識しているのかどうか。だから、認識していなければやりたいですという手も挙げないのかなと思ったりはするのですけれども、認識しているのかどうかということをお伺いしたい。

あと、高齢者の見守りの利用料の500円は、年間500円ですか、月500円か、ちょっとこれには500円としか書いていないので、年間なのかなというふうに思っているのですが、確認をしたいというふうに思います。

それにとどめます。

委員長

よろしいですか。

それでは再質疑5点についてのご答弁をお願いいたします。

米澤副主幹

管理代行負担金の予算書への見方といいますか、計算方法なのですけれども、管理代行負担金の算出方法といたしましては、このサービス事業勘定の予算書の中で歳入でそれぞれの事業所ごとに予算を設けておりますが、その分、実際入った分はすべて代行負担金の対象としております。ここから支出で見えます起債分を引いた額が、管理代行負担金として実際事業団のほうに支出されているような予算の仕組みになっております。

次に、介護報酬改定に伴う事業所への影響なのですが、こちらのほうは今のような積算方法で、とりあえず収入で受けた分はすべて、起債分を除いた分はすべて事業団のほうに渡しておりますので、条件は事業団に限らずどこの事業所も介護報酬減に伴う経営の圧迫というのは、少なからずあるのではないかなと思っております。そこのところは残念ですけれども、あとは事業所さんの経営努力に頼るしかないのかなという形で考えております。

以上です。

渡邊副所長

いきいき頭の体操の1次予防、2次予防の件なのですが、実は現在行っています実態調査でもシートをもって聞き取りをしているわけですが、国でこれを、2次予防対象者を把握できるシートをもって、それによって生活状況の聞き取りをしております。そこのところの聞き取りを答えていただきましたら、2次予防対象者ということで、口腔ですとか、運動ですとか、うつですとか、認知の面でスクリーニングできる様式になっています。包括支援センターのパソコンの中に入れますと、それができるようになっております。

しかし、1次予防対象者でも2次予防対象者でもこの教室に通えることとしておりますところから、認定を受けていなければどなたでも受けることができます。

どうしてこのような表現をしましたかといいますと、実は教材がやはり少し軽度のおそれがある方とお元気の方では教材の内容が分かれていますことから、ご本人さんのときにはこういうような分け方ということはないのですが、教室の初めに簡単なテストをして、教材をその人に合った様式にすることから、新規事業の中身としては1次予防、2次予防対象者ということで表記しておりますが、その場所に介護の方は難しいと思います、送迎もないので。ですので、認定を受けていない方はどなたでも参加していただけるという中で、そういうふうに分けるといいますか、余り楽しくできないと意味ありませんので、そういうことでこういう表現をさせていただきました。

深村副主幹

まず、ちょっと1点最初に訂正をさせていただきたいのですけれども、先ほど

私、委員さんからのご質問の中で公債費の額の内訳の中で、老人保健施設の部分を9,459万円何がしというお話ししたのですが、これは今回施設長住宅の処分ということでの繰上償還が含まさっておりますことから、こちらは除いて、平年ベースですと8,622万5,000円ということで全体で1億400万円というふうに訂正をさせていただきます。

それから、見守り支援センターの利用料の関係なのですが、大変説明不足で申しわけなかったのですが、こちら500円につきましては月額での設定となっております。

以上です。

橘 部 長

最初に、再質問がございました事業団の関係なのですが、協議書については、あの内容については、市としては効力がずっと続くものとは思っておりません。あくまでもあれは最終目標は譲渡ですから、譲渡しようとするその目的には変わりはありませんので、それで約束事をあくまでペーパーとしてまとめたということでございます。

それで、譲渡問題も本当にずっと長年にわたってなかなか解決しない問題であります。今現時点で言えますことは、繰り返しになりますが、あくまでもその基本的スタンスは施設譲渡でございます。そういうことで、もし譲渡した場合でも、一括した譲渡もありますし、または分割して譲渡ということもございます。または譲渡するまでの間、いわゆる指定管理をするわけでありましたが、一括して指定管理するのか、または分けて指定管理するのか、またはことしのように非公募でやるかと、いろんな選択肢がございます。それでまず、いずれにいたしましても、300人という高齢者があの施設にいるわけでありまして、今後、高齢者福祉ということを考えまして、何を一番優先的にやらなければだめかなということも含めて、また新年度に向けていろいろと協議してまいりたいと。あわせまして、また厚生常任委員会でも報告させていただきたいと思います。

委 員 長
窪 之 内

再質疑に対する答弁が終わりました。

済みません。さっきの指定管理料のことなのですが、サービス勘定の管理代行負担金のところに載っているのは、国からの基準や何かの金額そのまま、ここからこの管理代行負担金の金額の中には公債費を除いた金額ではないというふうに言ったと思うのです。

(「除いている金額」の声あり)

窪 之 内

もしここから除いている金額だということになれば、会計上は本来そうすべきことがいいのかどうかというのは、管理代行負担金というのはその施設をあれするための管理代行負担金であって、きちんと明示すると。公債費分をもらっているのであれば、公債費分はもらっているよと歳入に入れるという、そういう会計処理をすべきでないかなというふうに思うのですが、改めてお伺いします。

深村副主幹

確かに委員さんおっしゃられていることも一理だと思うのです。実は我々としてもその方式に変えたのが2年前からでして、入ったものをそのまま出すという形ですね。やっぱり社会福祉法人というのは会計上、公費が大半で運営しているものですから、一たん入ったお金を外に出すというのは、よほどの明確な理由がない限り支出が難しいのです。そこで、我々としては、歳入ベースで見積もった指定管理代行負担金から、本年度協力いただく公債費を引いたものの

中で運営をお願いしている。それに対しても事業団サイドも協力をしてきている、あるいは向こうも法人の監査とそれから外部監査もいらっしゃるのですが、その監査のほうからも特段指摘を受けた経過はないといったことから、この手法をとらせていただいております。

以上です。

窪之内

事業団がそう考えるかどうかは別で、市のほうの会計は別にできると思うのですよ。そうしないと、公債費として負担してもらっているということを知っていますか。そういう科目として出てこないとわからないのですよ。これは何か会計上変更を求めたいなという気はするのですけれども、よく相談してもらいたいと思っています。

それと、何年まで続くのか、それぞれの何年間分、あとこうした平年負担が続くのかだけお聞きして終わります。

深村副主幹

今後のこうした公債費に関する協力の年限なのですけれども、老人保健施設、当初のオープンから増資をしております、その起債の償還費が平成44年まで続きます。それから、デイサービスセンターすずかけにつきましては、平成30年、見晴デイサービスセンターにつきましては、平成33年までとなっております。

今いただいた市としての会計上の処理につきましては、検討させていただきたいと思います。

委員長

よろしいですか。

窪之内

はい。

委員長

そのほか質疑ございますでしょうか。

大谷

いきいき脳教室、続いてなのですけれども、介護認定の前の聞き取りとか調査に行きますよね。そういったときに、こういった脳教室について今度やりたいと思っているよというようなお話を、行った際に言っているのかどうか。私がいろいろつき合っている、まだそういう1度、2度でない普通の高齢者の方についても、一般的にはそういった数字について全然好きでないのです、みんな。だから、その教材等についても、できればお金を出してまでそういうことをしたい人は余りいないのではないかなという気がするのですよ。例えばいろんなもの、動物や花の認識だとかそういったことであれば、いいのかなと思うのだけれども、そういうことを十分に考えないと、まず調査されてこういうことをやりたいよ、やるよということをやっているのかどうかという点をお伺いしたいと思います。

それと、簡単なことだと思うのですが、286ページの下のほうの居宅介護住宅改修等についてなのですが、昨年より件数が少なかったということで、前年度より予算が下がっておりますけれども、これはもしその数よりも希望が多かった場合には、もっとふやして改修できるのか、ここまでだからことは終わりののか、お伺いいたします。

2点です。

委員長

2点につきまして。

渡邊副所長

いきいき脳体操についてどのぐらい事前に調査をしているのかという点でございますが、毎年うちのほうの実態調査で回っております。この新規事業に関してはもちろんお話まだしてはおりませんが、その訪問の中からは、特に男性のほう若干多いのですが、外に出る体操教室等々ちょっとなじまないというよう

小峯副主幹

なお話があります。また、非常に有効だという調理教室も男性の方はやはり、わかるのだけれども、なかなか行きづらいと。そういう中で、一般的に最近認知症に関してかなり心配をされている方が多くいらっしゃるしまして、何かもっとマージャンとかそういうことが結構お好きなようなのですけれども、そういうドリル的なものもあつたらなというのは、数は具体的にはとっておりませんが、お話は聞いております。実施してみても、ちょっとどのぐらいの比率になるのかわかりませんが、需要のほうはあると私たちのほうでは考えております。住宅改修費の関係でございますが、これは保険給付介護サービス費の一環でございますので、この予算が足りなくなれば流用してでもそれはお支払いすることになると思います。

委員長

よろしいでしょうか。

大谷

はい。

委員長

そのほか質疑ございますでしょうか。

(なしの声あり)

委員長

それでは、質疑がないようですので、質疑の留保はなしということでよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

委員長

それでは、以上で議案第4号及び関連議案第18号、第22号、第30号、第31号、第32号の質疑を終結いたします。

以上で、本日の日程は全部終了いたしました。

明日は、午前10時から会議を開きます。

本日はこれにて散会いたしますが、明日以降につきまして、質疑につきましては極力ポイントを押さえた質疑で簡潔にお願いしたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、本日はこれにて散会いたします。ご苦労さまでした。

散 会 14:24