

文書分類番号	00	09	03	002	永 年	起案	平成 年 月 日	決裁	平成 年 月 日
議 長	副議長	局 長	副主幹	係 長	担 当	担 当	文書取扱主任		

第 49 回 厚 生 常 任 委 員 会 会 議 録

開催年月日		平成26年12月18日（木曜日）		開会 15時00分		閉会 17時09分	
開催場所		第一委員会室					
出席委員		関藤、堀、清水、木下、田村、窪之内				事務局	菊井事務局長
		議長					和田副主幹
欠席委員		なし					平川係長
説明員		別紙のとおり		議 件		別紙のとおり	
議 事 の 概 要	1. 所管からの報告事項について						
	次の事項について所管から説明を受け、質疑を行い、（４）を除く報告事項について						
	報告済みとし、（４）については、質疑に時間を要することから、次回委員会での継						
	続審査とすることとした。						
	（１）携帯電話等の使用に関する取扱いについて						
	（２）「未来へつなぐ市民力推進事業」の審査結果について						
	（３）「老人ホーム緑寿園」の建替えについて						
	（４）第6期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について						
	2. その他について						
	なし						
	3. 次回委員会の日程について						
	正副委員長に一任することに決定した。						
</							

平成26年12月17日

滝川市議会議長 水 口 典 一 様

滝川市長 前 田 康 吉

厚生常任委員会への説明員の出席について

平成26年12月9日付け滝議第160号で通知のありました厚生常任委員会への説明員の出席要求について、次の者を説明員として出席させますのでよろしくお願いします。

なお、公務等の都合により出席を予定している説明員が欠席する場合がありますので申し添えます。この場合、必要があるときは、所管の担当者を出席させますのでよろしくお願いします。

記

滝川市長の委任を受けた者

市民生活部長	樋 郡 真 澄
市民生活部次長	石 川 雅 敏
市民生活部次長	田 中 嘉 樹
市民生活部くらし支援課まちづくりセンター所長	工 藤 恒 裕
市民生活部くらし支援課まちづくりセンター副所長	越 前 智香子
保健福祉部長	佐々木 哲
保健福祉部次長	国 嶋 隆 雄
保健福祉部介護福祉課長	松 澤 公 和
保健福祉部介護福祉課主幹	渡 辺 多 恵
保健福祉部介護福祉課主幹	柳 圭 史
保健福祉部介護福祉課係長	菅 野 尚 美
保健福祉部介護福祉課係長	鈴 木 勝 敬
保健福祉部介護福祉課主査	須 藤 公 夫
保健福祉部介護福祉課主任級主事	伊 藤 崇
保健福祉部介護福祉課地域包括支援センター係長	加 地 美賀子
市立病院事務部長	鈴 木 靖 夫
市立病院事務部次長	田 湯 宏 昌
市立病院事務部事務課長補佐	澤 田 忠 信

(総務部総務課総務係)

第49回 厚生常任委員会

H26.12.18(木) 15:00～
第一委員会室

○開 会

○委員長挨拶(委員動静)

1. 所管からの報告事項について

《市立病院》

(1) 携帯電話等の使用に関する取扱いについて

(資料) 事務課

《市民生活部》

(2) 「未来へつなぐ市民力推進事業」の審査結果について

(資料) まちづくりセンター

《保健福祉部》

(3) 「老人ホーム緑寿園」の建替えについて

(資料) 介護福祉課

(4) 第6期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
素案について

(資料) 介護福祉課

2. その他について

3. 次回委員会の日程について

○閉 会

第49回 厚生常任委員会

H26.12.18 (木)15:00～

第一委員会室

開 会 15:00

委員長 ただいまから第49回厚生常任委員会を開会いたします。
ことし最後の委員会になると思います。また、この後厚生常任委員会行事を控えておりますので、スムーズな議事進行の協力をよろしくお願いいたします。

委員動静報告

委員長 委員動静につきましては、全員出席。議長に出席をいただいております。傍聴として大谷議員が出席。道新の傍聴を許可しております。

1. 所管からの報告事項について

委員長 それでは、早速所管からの報告事項に入ります。
市立病院から、(1)、携帯電話等の使用に関する取扱いについての説明を求めます。

(1) 携帯電話等の使用に関する取扱いについて

鈴木部長 平成26年第3回定例会において小野議員から、病院内における携帯電話等の使用制限の見直しについての質問がありました。その後院内で検討してまいりましたが、さきの病院事業運営会議において携帯電話等使用に関するマニュアルの改正案を提案し承認をいただきましたので、報告させていただきます。
改正時期につきましては平成27年1月1日を予定しておりますが、改正内容につきましては担当から説明させていただきます。

(別紙資料に基づき説明する。)

澤田課長補佐
委員長

説明が終わりました。
質疑ございますか。

木 下

資料の中で3階から6階のデイルームが三角になっていまして、メール、ネット閲覧に限りよいということですがけれども、見舞客が来て、父母、親戚の方といろいろとお話したいと思うのです。それが音声は発信しないという方向に決めていますけれども、その辺についてちょっとお伺いします。

澤田課長補佐

基本的に病室に面会に来られた方が患者様と一緒にデイルームでくつろいでゆっくりお話をされるという場面がございます。それで、デイルームのすぐそばに携帯電話のブースが2つほどあるので、そこでお話ししていただく対応になりました。

委員長
窪之内

ほかに質疑ございますか。
この変更にあたって、入院患者と病院に来られる方の意見をどのように聞いたのかというのが1点です。実態も把握されたと思うのだけれども、個室の場合だと9時で消灯といっても実際にはテレビを見たり、メールの送受信をしているということがあるのかなと思うので、消灯時間という一定の決まりはあるのだけれども、その辺がこう決めたことによって見つけた場合にどのような対応をするのか。多分今までもそれほど厳しいことは言っていなかったような気がするのです。メールなどの場合、そんなに厳しい対応をしていなかったと思うのですが、その辺についてお伺いしたいと思います。

鈴木部長

これを改正するにあたって、患者さんの意見ということに関しては、特にアンケート等を含めて実施したことはございません。今までの意見箱等の苦情の中

には、携帯電話の使用に関してはどこでも電話をかけていること自体まずいのではないかと、もうちょっとマナーを守ってほしいという意見があったということは把握しておりますが、そういったことも含めて、私どもも現状は今窪之内委員がおっしゃったように厳しくだめだというようなことまではやっておりませんが、病院という団体生活の中で、やはり一定のルールをきちんと定めておかないとほかの患者に迷惑をかけたりすることは、たとえ個室といえ、大きな声でしゃべられると廊下、また周りの方に響くということもありますので、そういった部分を含めてこういった指針を定めています。ですから、厳しい罰則とか、早く消して寝なさいなどということはしませんが、消灯時間なので、携帯電話等、またそういったことに関しての使用は制限してくださいというようなことは入院時も含めてお話をさせていただきたいと考えております。

窪 之 内

病院という本来健康になるための施設ですから、一定の制限というのは必要だと思っているのですが、決めるに当たって、近くの砂川市立病院など、そういった大きな病院の状況等も聞いてこういった結果を出したのか思うのですが、一番近い砂川市立病院と滝川市立病院の決めたことと違うということがもしあれば、お伺いしたいと思います。

澤田課長補佐

今回の検討をするに当たって、道内の公立病院、特に近隣の病院にも調査をさせてもらいました。結果的には、正直まだ決め切れていないところのほうが多いのですが、マナーを考慮して改正しないという方向の病院も実はあります。それで、砂川市立病院はまだ決まっているわけではないのですが、近隣の状況だとなるべく大幅な改正はしないでマナー重視でいきたいということで、調査した結果はございます。

委 員 長
田 村

ほかに質疑ございますか。

聞いている限りではごく当たり前のように聞こえるのだけれども、重症な方は別にして、軽症の方はたくさんいるわけです。例えば整形の方などは皆元気だとか、そういう場合にやはり今の時代だから電話する人はいるのだと思う。中にはクレーム的な方もいて、電話して悪いのかと、このようなことに発展しないかという懸念を持っているのです。だから、どこまでこの縛りがかけられるのかなと。ただ、自分たちで紳士的にマナーを守ってくださいというのが本当が一番いいのだけれども、大事な電話もあるだろうし、8時、9時ならまだまだ電話する時間帯です。だから、この辺を考えた場合に注意でどこまで本当にやっていけるのかなと、注意することによってトラブルに巻き込まれないかなという懸念もあるので、その辺はどう思いますか。

鈴木部長

先ほど申し上げましたように、各階には携帯電話ブースがありますので、そちらでかけていただくことに関しましては特に時間制限はございません。もしそういった重要な案件があつて21時以降電話をしたいということであれば、そちらに動いていただいて、もしくは動けない方は看護師を呼んでいただいて電話をすることはできるかと思います。今田村委員がおっしゃったように、こういう時代ですので、携帯電話が非常に普及しているということで、そういったものがないとなかなか生活をするのに不便だという方も多々おられます。また、整形の患者で元気な方が、そういったもので時間を潰すなどといったことはあるかと思います。そういったことで、8時から21時というのは、本来の面会時間までの時間として一応の区切りはつけないと、先ほど言ったように今の携帯電話は、機能によってはいきなり電源が入って音が出たりするような、そうい

ったソフトもあると聞いていますので、そういったことを野放しにするというわけではないのですが、ある程度周りの方に迷惑がかかるのでということは軽く注意をしていかないと、市立病院へ行っても自由だよというようなことが極端に広がるとどうなのかなと。病気を治すところということが大前提であって、また団体での生活の場であるということはやはり大原則にあるのかなと思って、先ほど言いましたように極端な注意、だめだというような言い方はしませんけれども、できるだけ守っていただきたいということは、たばこのことも含めて、これからいろいろなことを入院時にきちんと説明していかねばならない部分が多々新しく出てきますので、そういったことも含めてご協力をお願いするということできちんと説明をしていきたいと思っています。

田 村

部長の言うとおりで。よくわかるが、それは普通の人で、患者はそういう人ばかりではない。だから、例えばそういうものを発見したり、あるいは注意することでも、看護師が言ったのではこれまたおかしいことになるし、だからといって部長が行って注意するわけでもないだろうし、言葉ではよくわかるのだけれども、注意の仕方によっては、実際にあれだけの患者がいたら必ずトラブルになると思う。だから、入院するときは携帯を持ってきたらだめというぐらい、我々が議会に持ってきたらだめだということと同じで、それぐらい何かルールで縛るものがあればいいけれどもそうはならない。だから、時間を決めて、ブースがあるといっても、実態として電話する人はたくさんいると思う。そうした場合にそれをどこまで理解を得ていけるのかなと思うわけです。はい、わかりましたと切って、またすぐにかける人だって絶対にいる。だから、部長が言ったのはよくわかるけれども、まずトラブルにならないこと、そしてかけた人がクレーム的な人でさっぱり言うこと聞かないとか、そういうことも十分考えて進めていってほしいと思うので、意見とします。きっと難しいことだと思うのです。

委員 長
清 水

ほかに質疑ございますか。

集団生活ということで、協議会指針により使わない方向ということで、まとめられたということは十分理解できますが、デイルームに関しては、入院はしていませんけれども、私がデイルームを使ったときの経験からいえば、そこで携帯をかけて何かそこにいる人に迷惑ということや、あるいは待合のように診療に何か妨げになるとか、あるいは通路の場合事故につながるとかということ、そういう点でいうとデイルームではいいのかなという気がするのです。ただ、恐らくそれを許可してしまうと携帯ブースを何のために設けたのかということになるだろうと、デイルームぐらいは使用可能としたほうが、くつろぎながら電話をするということも必要なのだろうと思うし、先ほどのようにご家族が面会に来たときに、話をして、誰々に電話すると言って、わざわざ携帯ブースまで行くというのも……

(何事か言う声あり)

委員 長
清 水

清水委員、何を聞きたいのか、質疑願います。

デイルームぐらいはいいのではないのかという議論もあつたのではないかと思いますので、いかがでしょうか。

鈴木部長

そういった議論もありました。先ほど言ったように、1つは携帯ブースがあるということと、そこには他の家族の方もたくさんいらっしゃるので、その方々に迷惑にならないというのは、やはりそこで電話をするのはいかがかなという

こともあって、もちろん医療機器に云々ですとか、事故が想定されるとか、そういった危険性は一番少ない場所だと思いますが、今言ったようなマナーをきちんと守ってもらう。最初からそこを緩くしてしまうと、廊下を歩きながら電話をかけてデイルームに入っていくとか、デイルームから歩きながらまた病室に戻るとか、そういったながら電話も当然出てくるかと思いますので、最初はある程度のルールはきちんと決めさせていただいて、緩くすることは簡単ですので、経過の中で改めてまた考えていきたいと思います。

委員長

ほかに質疑ございますか。

(なしの声あり)

委員長

それでは、報告済みといたします。

続きまして市民生活部より（２）、「未来へつなぐ市民力推進事業」の審査結果についての報告を求めます。

（２）「未来へつなぐ市民力推進事業」の審査結果について

工藤所長

（別紙資料に基づき説明する。）

委員長

説明が終わりました。

質疑ございますか。

木 下

この中で11万9,000円の補助額の内訳を教えてください。

工藤所長

内訳ですけれども、支出のほうになります。まず、江部乙コミュニティセンターで開催するというので、こちらの部屋の賃貸料が予算で3万3,000円と、それから、健康セミナーの日程に合わせて芸能発表も開催するというのもございまして、拡声器、音響、スピーカー等を含めまして1万5,000円と、あと宣伝費ということでポスター、チラシ、新聞折り込み料等が4万円、講演者のえべおつファミリークリニックの院長並びにサンテから指導員等に来ていただくということで、その方々に謝礼ということで4万円、その他事務費5,000円ということで合計13万3,000円ということでございます。

委員長

ほかに質疑ございますか。

窪之内

期間が1月6日から2月26日ということになっているので、セミナーの開催プラス芸能発表の日がいつなのか、この期間を設定しているということは、老人クラブを各所で呼んで健康講座のようなものをやるということも含んでいるのか、健康セミナーの日だけでこういう日程になっているのか、どちらなのかお伺いしたいと思います。

工藤所長

まず、この開催日ですけれども、2月22日の日曜日、場所は先ほど申し上げましたとおり江部乙コミュニティセンターということです。それで、このときの日程ですけれども、健康セミナーに合わせて、先ほどちょっとお話しましたとおり芸能発表会が以前から予定にあったということで、一応その日に合わせることで参加者が見込めるということで健康セミナーの日をこれに合わせたと伺っております。

それと、老人クラブに出向いてそういった指導というのは聞いておりません。

委員長

ほかに質疑ございますか。

(なしの声あり)

委員長

それでは、報告済みといたします。

続きまして保健福祉部より（３）、「老人ホーム緑寿園」の建替えについての説明を求めます。

（３）「老人ホーム緑寿園」の建替えについて

須藤主査 (別紙資料に基づき説明する。)

委員長 説明が終わりました。

質疑ございますか。

木 下 建てかえスケジュールの設計の中で、市がどこまで意見と言えるのか、どこまで入り込めるのかということをお聞きします。

須藤主査 事業団内部に建てかえ事業の推進室ができ上がっております。その中で、主体的に精力的にこの事業を進めております。市の立場としましては、その推進室に一応アドバイザーという形で参画をして、その時々において課題等があれば一緒に考えているという状況であります。

木 下 その中で、平成26年8月から基本設計に入っていますけれども、何回ぐらい呼ばれていますか。

須藤主査 回数までは数えていませんが、こちらから出向くこともありますし、事業団側から来て、当然福祉的な立場はもちろんですが、今回は建設事業になりますので、建設部の方も一緒に入りつつ、その時々においてやっているの、結構頻繁にやりとりはしております。

委員長 ほかに質疑ございますか。

清水 まず、1点目は、事業団に譲渡する前の試算がありましたけれども、第4回定例会で柴田議員の一般質問でも出ておりましたが、ちょっと意外だなと思ったのですが、予定よりも1割ぐらい高いと。あの試算そのものが1年前ですから、円安の度合いは違うとはいえ、労務単価なども当然見込んでいたと思うので、平米当たりの単価が1年前の試算よりどれぐらい高くなっているのかというのが1点です。

2点目は、地域に溶け込む施設というものを私たちは視察で見ているので、地域と連携した、そういう設計がどのようになされていくのかということについて伺います。

須藤主査 労務単価が去年と比べて幾らぐらい違うかというのは……

(「労務単価変わっていないよ」と言う声あり)

(「変わっていないのに、上がっているような答弁なの」と言う声あり)

須藤主査 去年との比較ということですが、資材が高騰しているという部分は聞いております。去年の時点の金額と今回の金額とでは、そこまでの期間いろいろ、基本設計から建物の規模ですとか、そういうものが煮詰まっていますので、それなりに金額は変わっていくのかなと思っております。去年と比べてどこがどうだというのはなかなか申し上げることはできないのですが、恐らく委員が心配しているのは、上がったことによって事業団側の収支的なものはどうなのということと思うのですが、そちらについても第4回定例会の中でそこら辺の部分については事業団、そして市も高齢者部門、保育部門、障がい部門とそれぞれ収入について、再度チェックをかけて事業団側に助言という形でさせていただいております。そんな中で事業団で再度資金計画ですとかそういうものをした結果、事業を実施していけるという判断をしているところでもあります。

2点目の地域に溶け込む施設ということですが、これは基本設計の提案依頼を業者にする際から、その提案内容の中には地域というものを大事にということと提案の内容に組み込んでおります。設計会社からもそれに応えるべく、美し

委員 長
窪 之 内

い村という部分の文言も入っております。今基本設計、基本計画作成中ですが、今後地域に対して説明ということも事業団側では予定しているという話は聞いております。

ほかに質疑ございますか。

金額が多くなった原因の一つに試算段階では入っていなかったと思う土地の購入があるのかどうか。あのときの試算は現地建てかえだったと思うのです。変わるわけだから、土地の購入費用がそれほど高くなかったのだと思うのですけれども、土地の購入費用がプラスになったのかどうか、最初の建てかえのときはどうだったのかということと、現地建てかえでなくなったわけですから、現地をどうするのか、建てかえた後の解体だけではなく跡地が残るわけで、その跡地のことについての何らかの方針が立てられて、そういったものも試算として入ってきているのかどうかというのが2点目と、長期の試算をした財政計画について、市はその試算の結果を持っていると思うのですけれども、それを厚生常任委員会に示すということの予定はないのかどうかということと、第4回定例会の一般質問のときに柴田議員も聞いたのですが、事業団はこの施設だけではないと、いろいろな障がい者施設があって、例えばアイガモの関係でいえば、たしか堆肥処理の施設もつくらなければならないような状況にあるというような話も聞いていたので、そういったことも含めて試算的に大丈夫だということはお聞きしたのですが、そうしたことも気になるのです。きょうの議題は緑寿園の建てかえだけですが、そういったほかの施設の建てかえ計画なり何なりというのが改めてもし出てきたということであれば、どこかの時点で厚生常任委員会に報告していただきたいと思うのですけれども、そういうものが出てきたかどうかも含めてお伺いしたいと思います。

それと、地域との連携ということで見れば、設計業者がかかわり、住民説明会もされると言ったのですが、どういった規模でどのようにやるのかというのは今の説明だとよくわからないのですけれども、例えば市立病院でいえば市立病院の外壁の色をどうするかという、そのようなことをアンケートをとることがあったのですけれども、そういった建設そのものにかかわって住民が意見を述べるような場というのは保障されてくるのかどうかについてお伺いしたいと思います。

国嶋部次長

3点目の経営収支のシミュレーションについてですけれども、当時市に相談があったもの、それを市が意見を詰めて、またたたき直したものの、何回かのやりとりをして変動はしております。また、その中に他の施設の計画等については入れられておりません。なぜかといいますと、社会福祉法人の会計というのは、例えば特養で浮いたものを更生園の投資に充てるといった形で使いますと単純に特養から更生園への短期貸し付けという形をとらなければならないものですから、例えば法人全体の職員給与を職員改善のために本部に積むというようなやり方はできるのですけれども、単純に緑寿園が逼迫したからほかの施設の建てかえに直接影響が出るという形は恐らくそれほどないと考えております。それと、シミュレーションをお示しできるか等については、協議段階の資料であるということと、また私どもで最終的に作成したものではありませんので、これについては事業団とも協議させていただきまして、またきょうお示ししましたように1月に基本設計が完了する予定でおります。そのときに、例えば基本設計段階での平面図等を含めて緑寿園サイドへの提示、市のほうからも少し要望

してまいりたいと考えております。

また、跡地利用につきましても今の時点では正直未定でございます。この跡地を何かに活用して、それに係る経費についてもこのシミュレーションには現時点では見込んでおりません。

（「去年のシミュレーションには入っておりません」と言う
声あり）

国嶋部次長
須藤主査

昨年お示しした試算の中については、土地購入分は入ってございません。地域との連携ということで、地域への説明はどのぐらいの規模かということですが、こちらにつきましても今基本設計をまさに進めている段階で、どのぐらいの規模でやるのかということは、まだ事業団側からも聞いていない状況なので、今後詰めていくことになるかと思っております。

窪之内

1点だけ確認ですが、事業団とのこれからの話し合いの中でよいということであれば、基本設計の平面図と試算のシミュレーションについては示される可能性があると思っております。

佐々木部長

節目節目でこちらにいろいろ相談があつて、私どもがこうしなさいという命令ではないですけれども、いろいろとお互いに話し合っています。それと、第4回定例会での柴田議員の質問で外壁の色の関係もありました。その辺もまだ提示はないのですけれども、設備品、色の関係等もまた相談が来る予定であると思いますので、そのあたりも双方話し合いながらやっていきたいと思うことと、全般的に基本設計がちょっと縮まって基本設計から実施設計に流れて、少し工事が前倒しになったものですから、とにかく今現場と、それから本部と建設推進室と、それと設計会社と何回も何回も詰めて、まずは現場の声をいろいろ聞きながらやるということで、少し短くなった期間しっかりやっていくように市も含めて頑張っておりますので、よろしくお願いいたします。また、シミュレーションはどこまで出せるかということは、先ほどありましたように事業団とも相談します。細かいところまで、それはちょっと答えられませんけれども、平面図等は当然出せると思います。

委員長
副委員長

ほかに質疑ございますか。

1点だけお尋ねをしますが、当初、着工は平成28年度ということではなされていまして。早目にしたほうが補助金の分野で、この効果額のような金額が出ていれば、ご提示をしていただきたいと思います。

国嶋部次長

当初譲渡、建てかえ計画のときに示しました補助金額、あれが当初の要望額でございましたが、先ほど言いましたように当初の平成28年度着工、そのときに他の道内の老人福祉施設の補助要望もかなり多く上がっていると、そういった場合、例えば総体で削られてしまったり、補助が翌年度に繰り越しになったりということも想定されるものですから、金額的に幾らという想定はできませんけれども、要望、また陳情の中で道のほうからも助言を受けて、可能であればということでの打診がありまして、事業団、また設計会社とも協議して、平成27年度着工の前倒しをしております。効果額の詳細については不明でございます。

委員長

ほかに質疑ございますか。

（なしの声あり）

委員長

それでは、報告済みといたします。

続きまして、(4)、第6期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案

についての説明を求めます。

（４）第６期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について
(別紙資料に基づき説明する。)

柳 主 幹
委 員 長

説明が終わりました。

質疑ございますか。

木 下

１点だけお聞きしますけれども、資料の４ページです。(２)、地域生活支援体制の整備、③介護支援ボランティアポイント制度の導入について、ボランティアの活動に取り組むことを奨励するため、介護支援ボランティアポイント制度を導入するというのは具体的にイメージが湧かないので、ちょっと教えてください。

柳 主 幹

全国でいろいろと取り組まれているところもありますが、例えば施設においてボランティアのお手伝いをしていただきたいという内容をあらかじめ登録していただきます。別にボランティアになっていただく方には研修を受けてもらって、ボランティアとして登録していただきます。そこで新しく建った施設でボランティアをしていただいて、例えば２時間やれば１ポイントと、年間５０ポイントぐらいまで、上限はあるのですけれども、１年間ためて、たまった分を現金として戻したり、あるいは介護グッズをお渡ししたりと、それから一部のまちでは健康づくりの講座など、例えば百歳体操に参加されたという方に対してはそこで参加された方にポイントを与えて、健康グッズのようなものをたまった量に応じてお渡しすると。ただし対象について各地の事例は、どこも認定を受けていない方にボランティアをしていただいております。まだ認定を受けないで、こういうボランティアをしていただくことによって生きがいづくりや健康づくりなど、介護予防につながるような取り組みが有効であると言われておりまして、以前も堀議員からご質問いただいておりますけれども、それもちょうと参考にしながらぜひ取り組んでいきたいということでございます。

委 員 長
窪 之 内

ほかに質疑ございますか。

日程的なことで、今後の進め方は資料の２ページに書いてあるのですが、これだと２月上旬に第６期計画案、その計画案というのは、私はきょう、もっと厚いものを示されるのだと思っていたのです。第５期計画のときぐらいの厚さのものができるということで、２月の厚生常任委員会に説明されるときにはそういった厚さのものが説明されると確認していいのかということと、中身についてこの場でやる、これは委員長の進め方だと思うのですけれども、新規事業も結構あるし、その中身、今言ったポイント制度も含めてもっと詳しく中身を聞きたいというようなことがあるので、この場で質疑をしていいのかどうか、別な形で時間をとったほうがいいのではないかなと思うので、諮っていただきたいと思うのが１点。それと２月上旬に厚生常任委員会に出された後パブリックコメントをもらって、市民説明会をすると、これは決定案の段階でのもので、正式な計画を策定するのは３月末になると、新しい介護保険料はこうなるのだということについては案の段階で市民説明会を一般市民や関係団体の中でしていくと、それはどういった規模でやるのか。結局、案の段階では一部の市民しか知らないことになって、成案になった後に広報とかその他のことで説明されていくのか、案の段階で広報が何かに載せるというような方法をとるのか、介護保険料が変わるわけなので、どういった市民周知の手法をいつ、どのような形でとるのかということを改めてお伺いしたいと思います。

柳 主 幹

まず、厚みのある計画案については、2月には間違いなくお示しいたします。それと、2月のパブリックコメント時点で介護保険料がどうなるかということですが、先ほども少し申し上げたのですが、まだ介護報酬の改定だとか、その辺が見えていないのがネックとしてございまして、3年前も1月末にやはり同じように介護報酬の問題があつて、なかなか介護保険料が積算できなかったということがあります。それが明らかになったときに計画案という形で実際介護保険料の金額も載りますので、それをもとに今度はそれぞれの各施設のほうに厚い計画案を縦覧させていただいてご意見をいただくと。それから、市民説明会では、これも3年前のやり方で行おうと思っているのですが、江部乙地域と滝川地域の2カ所でやらせていただいたので、そのようなことで実施する。あと、関係団体については、町連協などや老人クラブ連合会の方々に対してご説明を申し上げていますので、その関係の方にはご説明したいなと思つてございます。ですから、新しい介護保険料は計画案の決まった段階で提案の一つとしてその中に載せていく形にはなっています。それをもとに今度条例案がその金額に合わせて出されるということになってまいります。

委員長 今窪之内委員から、新規に盛り込まれている内容等のことについてさらに詳しい説明を聞きたいということで、再度常任委員会を開催してもらいたいという意見が出ましたので、皆様にお諮りいたします。

窪之内 2月にもう一回厚生常任委員会が開かれるので、そのときにまとめて質疑でもいいかなと思います。

窪之内 江部乙地域と滝川地域の2カ所ということですが、3年前もそうだったのかなと思うのだけれども、東滝川は何でやらないのかなという気がしないではないというのが1点と、結果的には広く市民に知られる機会というのは、案の段階ではこういった説明会などで団体には知らせることにはなるけれども、1号被保険者なり関係者には条例案がきちんと通ってから、その後広報にはもちろん何らかの形で保険料のことは載ると思うのですが、1号被保険者などを含めて個別の介護保険の制度が変わったというお知らせのようなものは、3年前どうだったかわからないのですが、何かする予定にはなっているのかどうかについて伺いたいと思います。

柳 主 幹 介護保険の大きな制度改正もありますし、さらに介護保険料も変わるということで、3年に1回、広報に全戸配布用の冊子のようなもの、手引といいますか、そういうものを挟めさせていただいて周知しますし、それから個別に何か説明
.....

(「4月号になると条例の議決を受けていないのです。ですから、それもちよっと厳しい」と言う声あり)

委員長 暫時休憩いたします。

再 開 16:23

委員長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

柳 主 幹 冊子については先ほど申し上げたとおりで、あともう一つ、保険料が決まって

制度が新しくなったときに、その説明を求めたいという声があれば、出前講座など、そういうことを前回も行っておりますし、そのようなことで対応していきたいと思ってございます

窪之内

制度改正なので、出前講座をどんどんやってほしいのだけれども、要望があったからではなくて、せめて老人クラブの定例会、月1回は必ずやっていると思うのですけれども、そこで説明させてほしいというぐらいの積極性があるといいと思うので、この辺については要望してくるのを待つということではなくて、そのような対応を考えてもらいたいと思うのですが、この点についてだけ伺いして終わりにします。

柳主幹
委員長
清水

老人クラブ連合会ともお話をし、今後検討してまいりたいと思います。

ほかに質疑ございますか。

一応件数を最初に言っておきます。10件です。

(「議事進行」という声あり)

委員長
窪之内

窪之内委員。

今質疑するということであれば、今回、何時までかということがあるのだけれども、いろいろと聞くという立場をとるということであれば、私のほうでもそういう中身について質疑するということになるので、今回そうやって清水委員のことも含めて、何時までと時間を区切ってすると、その後については報告済みという形にしないで、2月の時点も質疑をさせていただくとするのか、さっき言ったようにきょうはしないで、2月にまとめてするのか、その辺の進行的方法についてだけ確認していただければと思います。

委員長
清水

清水委員の10件の内容等につきましては、かなり時間を要する内容ですか。

いいえ。当然、計画立てた方であれば、すぐに答えられる内容ばかりです。何か新しい提案をするわけでもないですから、ただ聞くだけです。

委員長

この委員会の後に行事が控えているということで、スムーズにお願いしますということをもまず前段で申し上げたはずで、そのことにつきましては5時が大体の目安ということで委員長として判断しておりました。ですから、今時間をかなり要しますかという質問をしたのですが。

清水
委員長
清水

要しません。

それでは、ここで質疑をお受けいたします。

まず、発言する前に、前回子ども・子育てのときも私は質疑を準備してきた。ほかの方が準備をしてこないということで、その日に質疑をしないで次回に回すと。だから、準備してきた人がその日に質疑できなくて、準備してこない方のために次に送るというのは、委員会として果たしてこういう癖をつけていいのかなという気持ちがすごくあったことをお伝えして質疑に入ります。

1点目は資料の4ページです。介護予防ケアマネジメントというものが新たに実施されると、これについての予定している職員の資格、人数、またこれの対象になる利用者数について伺います。

2点目は、(2)の②でサービスの担い手として活躍していただく場の設定などを行うコーディネーターという表現がありますが、これは(1)の①の平成29年4月からの多様な介護予防・生活支援サービスのことだと言われました。ですから、これは平成27年度からということではないにせよ、どんな場なのか。場というのは具体的に新たな施設を想定しているのか、それとも既存の施設を想定しているのか。またサービスの担い手ですから、どのようなサービス、ま

た担い手ということであればその資格についてどの程度まで今の時点で具体化されているのか伺います。

3点目は、(3)、地域包括ケアシステム構築のための重点的な取組とありますが、これ自体が平成30年度からの本格実施ということで、先ほどの介護予防・生活支援サービスより1年後です。つまり新年度から見て4年度目になるわけですが、ここに載っている①から⑥は同時に平成30年度から行おうとしているのか、それとも段階的に行おうとしているのか。もし段階的に進めようとしているのであれば、まずこういった点を優先して進めていきたいという考え方について伺います。

4点目は、(3)の③です。認知症地域支援推進員も先ほどと同じように新たな職員を雇用されると思いますが、その資格、職員数について伺います。

5点目は、(5)の②、在宅支援機能の充実とありますが、ここでいうと医療依存度の高い方に対するショートステイの充実ということで施設の整備を推進という表現がされているわけですが、これについてははずかけを想定しているというご説明でしたので、はずかけにショートステイを増設されるのか、それとも既存のショートステイの設備を増強するということなのかについて伺います。

6点目は、その下の3つ目で新たな小規模多機能型居宅介護、また認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームが予定されています。普通この計画に載せるとき、申請事業者が予定されていると思うのですが、滝川市で今一番必要なのは、収入に応じた利用料のシステムを持つ施設ということでいうと圧倒的にケアハウスを整備する必要があると、あるいは養護老人ホームの特定施設入居者生活介護の機能を持つ養護老人ホーム、この2つを整備しないと十数万円以上でないと入れない施設ばかりがふえていくのです。そういったことで施設整備が本当に、これを整備することでやはり介護保険料がどんどん上がっていくわけです。だから、要するに低所得者が入れない施設をどんどんつくって介護保険料をふやすということでもいいのか。ニーズがあれば、それは悪いとは言いませんが、やはり低所得者が置き去りになるという疑問があるので、考え方を伺いたいと思います。

そして、7点目は、資料の7ページの介護（予防）給付利用者数の見込みについて、(1)、居宅介護（予防）サービスの訪問介護、これが平成28年度395人が29年度205人に激減すると、これは介護保険法の改悪によって要支援の方からこのサービスを外すということがここで具体的にされているわけです。しかし、平成28年度までこのサービスを使っていた方々は29年度からはどういうサービスに移行していくのかということを経営者としてのイメージを持たないで、数字だけで計画してしまうと当然不安になります。ですから、イメージで結構ですので、どういう具体的なサービスに移行するのかと、これは国のホームページなどに説明は幾らでも載っています。ただ、滝川市ではどうなのか。例えば訪問介護のホームヘルパーがいますが、その人たちも同じ仕事をするということであれば、名前だけ変わるのだと考えるのか、それとも実際内容も変わってしまうということなのかということをお伺いします。

8点目も同じく、(2)、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護の2段階目、これが24人から48人にふえるのはよくわかるのです。ツーユニット、1施設をふやそうとしているわけだから。ただ、平成27年度に31人に一回減るので、このあたりの数字の変化の意味がよくわかりません。それと同様に、(6)、

委員 長
清 水
柳 主 幹

介護保険施設サービスの介護老人保健施設も102人から165人に変わるということがわかりませんので教えてください。

9点目は、資料の7ページの下段、介護療養型医療施設の段です。平成29年度まで107人が32年度に29人になるということは、介護療養型医療施設というのが、市内でいえば若葉台ですが、これが減らす予定をしているということを想定してこういう数にしていると思うのですが、ではここに入院している方々はどこでどう違うサービスを受けるのか伺います。

10点目は介護保険料についてです。標準額が5,054円ということで、4,460円から見ると1割以上の増ということになります。結局エンドレスというか、上がり続ける介護保険料ということで、この制度は本来そういう制度ではなかったはず。そもそもいわゆる措置制度であった老人福祉、これを応能負担制度にした。要するに、極端な話をしたら、そこでたっぷり国民からお金を吸い上げるシステムをつくったわけです。それからどんどん、最初は2,800円ぐらいでしたからもう倍近くになるということで、上がり続けるということについて、一介護保険行政として市民負担をどのように考えるのか。それと、もう一つは、国の負担5割でしたか、25パーセントでしたか、ありますよね、これをふやさないと、幾ら何でもこれ以上ふやしていくのは限界があるのではないのか。そういう立場に立つか立たないかということを書いて10点の質疑とします。最後の質疑は、滝川市としての考え方だけでよろしいですか。

はい。

まず、1点目の介護予防ケアマネジメントですが、実施の時期としては本格的には平成29年4月からになると思ってございます。清水委員も多分ホームページをごらんになって、こんな手続だということはご存じかと思いますが、実際例えば窓口にいらっしゃった方、あと介護の予防教室などに出られた方、そういう方にこの人は予防のほうをもう少し強化したほうがいいと思われる方がいれば、その方に基本チェックリストのようなものを書いていただく。そのチェックリストの結果、通所系介護サービスがいい、訪問系サービスがいい、あるいは生活支援サービスがいいと、それに適したサービスを提供してあげるといった仕組みになります。一応国で書かれたガイドラインでは、基本チェックリストについては、窓口に来た方がすぐに対応できるようにということで、専門職でなくても構わないとされています。ただ、そこで実際基本チェックリストに基づいてケアプランをつくる場合については、それはケアマネジャーなどの専門職がつくるということになります。実際その職員がどう対応するかやどういう人でないとだめとか、その辺は基本的にガイドラインに基づいて進めていく形になるのですけれども、細かく何をどうしていくということは今の段階ではまだまとまっていないところですが、国のガイドラインに基づいて取り組んでまいりますし、対象利用者についても窓口にいらっしゃった方については積極的に声をかけて、チェックしていくということになってまいります。

それから、2点目のサービスの担い手のどんな場といった部分ですけれども、生活支援サービスですので、高齢者の方の生活の補助といいますか、電球の交換から、細かい部分がいろいろと入ってまいりますけれども、高齢者の方に対して生活支援を行っていくということで、元気な高齢者の方にも活躍していただき、介護が必要な高齢者を見つけて、元気な高齢者をそこに当てはめるような、そういうマッチングをする調整の場という意味でございます。それを探し

出して、そこに宛てがうという意味で活躍していただく場という表現にしています。まだ、もっといろいろと当てはまることはあると思いますが、そのように考えております。

それから、3点目の(3)地域包括ケアシステム構築のための重点的な取組の①から⑥までについてですけれども、まず①在宅医療・介護の連携の推進ということで、これは平成30年から本格実施なので、その前に取り組めることがあれば、当然進めていきたいと考えております。ただ、これが国から出てきているのはまだ項目だけで、具体的な中身はどういう事業内容で、どういう手順でいくのかなど、これからまた手引のようなものが作成されると伺っております。そういうものが届いたら、医師会とも検討しながら取り組めるものは取り組んでいきたいと考えておりまして、これはそういう段階ですから、このような表現にさせていただいているといった状況でございます。それから、②以降については認知症の関係で、これも新たに制度改正に基づいて認知症に関して取り組んでいくものです。認知症初期集中支援チームについては、これもできる限り、平成30年といわず取り組んでまいりたいと思っております。今考えているのは、平成28年度から試行的に取り組んでいければなと思っております。実際この中に入ってくるのは認知症サポート医という方が入って、精神科の医師が研修を受けて認知症サポート医ということでの資格を取らなければならないということになっています。認知症サポート医については市立病院の医師にお願いしようということで、今年度中に研修を受けていただくように進めておりますし、まともれば実際どのような進め方というものを来年度以降本格的に検討して、平成28年の実施に備えていきたいと思っております。多分本格実施は平成29年度あたりと考えております。あと、段階的に進めていくのかといったことに関しては、取り組んでいけるものは早期に取り組んでいきたいということで、③、④については平成27年度から進めていきたいと思っております。⑥についても、認知症カフェについては既に一部のグループホームなどやあけぼの会との調整等もいろいろと行っておりますので、先日の議会でも答弁申し上げたとおり認知症カフェにほぼ相当するような取り組みはしていますので、そうした部分では来年度からグループホーム等も行っていけるかなと考えております。⑤のケアパスについては、滝川市内の認知症に対する対応の状況等をいろいろと調査して、まともれば早急につくっていききたいと、今の段階では来年度すぐという形ではちょっと難しいかとは思っているのですが、これも平成30年といわず、早期に取り組んでいきたいと考えてございます。

それから、4点目、推進員については、推進員の資格といいますか、基準として示されているのは、やはり専門職でなければならないということで、保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士、そういう方々がさらに認知症地域支援推進員研修という国が実施する研修を受講しなければならないとされています。来年度、その方は雇用する予定としていますけれども、ただ研修を受けなければいけないということが条件としてありますので、機能するのは年度途中になってくるかと思っております。

それから、5点目、(5)、介護サービス・介護予防サービスの充実の②の中の在宅生活復帰の支援機能について、先ほど老人保健施設を予定しているということを申し上げましたが、すずかけの増設とか設備増強ということではなくて、新たなそういったものが求められてくるだろうということで、そういったこと

にも対応可能な分をこの推計の中で見たということでございます。新たな老人保健施設の設置の可能性ということで考えてございます。

それから、6点目の新たな小規模多機能型居宅介護とグループホームについては、実際認知症高齢者の増加、高齢者世帯の増加ということと、あと先日も議会で申し上げましたけれども、待機されている方もいらっしゃるといった部分もありまして、認知症生活自立度Ⅱ、誰かに見守っていただかないと自立できないという方の数も年々割合としてはふえてきていますので、そういう対応のためにまずはこの施設が急がれるということで位置づけたところでございます。低料金で入れる施設については、介護施設として建てるという形では、やはり介護保険料の部分もありますし、それから緑寿園の建てかえ等でその分は見る形にしていますので、新たにということではちょっと加味していないところでございます。

それから、7点目、訪問介護の平成29年の減少の移行イメージですけれども、基本的には29年4月から総合事業の本格実施ということになっていますが、29年度中の1年かけて移っていくようなことでイメージしておりますし、国もそういう形でガイドライン等で示しております。実際訪問介護と通所介護へ移行したときにいろいろとサービスの内容によっては、専門事業者レベルのもの、若干基準が緩和されたレベルのものなど、いろいろと想定されています。また国からいろいろとその基準が来て、それに合わせて単価だとか人員配置基準だとかが決まっています。それを参考にして滝川市で実施要綱のようなものをつくっていくのですが、ただ実際専門事業者がやられているサービスはそのまま移行したとしても、それと同等のサービスは提供される基準で行われると思われまして、実際専門事業者によっては、ほかのまちでも同じ会社が展開されていることもありますので、そういった基準等はそう変わらない形で移行されるものだと考えております。

それから、8点目の地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護のところは平成26年が48人だったのが31人に減っている。これは、平成26年が予算ベースの数字でございまして、25年の秋口に新たな小規模多機能が設置されて、それがすぐ満床になるという前提のもとで予算を立てたのが48人でございます。しかし、実際には満床利用ということにはなっていない部分もありましたので、平成27年度は実績ベースに合わせて31人ということで、若干数字的には下がったような形になってございます。

それから、9点目、介護療養型医療施設の平成29年度の107人が29人になっているといった部分ですけれども、29年度末で老人保健施設への転換期限ということが決まっておりますし、それ以降は未定という考えでおります。そこに入院されている方がどうなるかということについては、医療の区分での施設になるという可能性もありますので、これは介護には転換されないという前提のもと、そのまま29人ということで減らしております。

それから、介護保険施設サービスの介護老人保健施設の102人から165人にふえたのは、先ほど申し上げた理由のとおりです。新たな施設の設置ということで、その分を見ております。

それから、10点目ですが、1割以上保険料が上がって、エンドレスに上がり続けるということのご指摘の部分ですけれども、今回特に理念にも介護予防意識の向上ということで入れさせていただきました。従来からずっとうたっている

佐々木部長

部分ですが、今回介護保険料がこのままいくと上がり続けるという、介護保険制度を維持していくために今回地域包括ケアシステムの理念の実現ということでスタートしていく計画でもありますし、そういうもとで日本の各自治体も取り組んでいくような形になっております。ですから、今回介護予防ということに力を入れて、第7期ではできるだけ介護保険料が上がらないようにというのが、どれだけできるかというのはまだわからない部分はありますけれども、そういう気持ちをもって第6期は取り組んでいきたいと考えておりまして、なるべくこれ以上上昇しないようにということで進めていきたいと考えております。今のお話のとおり、各自治体がそれぞれ介護予防等に取り組んでいきます。そして、国もいろいろと制度改正をしたり、さらには消費税増税も少し延びたのですけれども、財源対策もやっていくと思いますが、市も上がらないように頑張っていくと思います。今後とも国に対してはその辺の財源等については要望等を行ってまいります。

(「5時で終わるの」と言う声あり)

委員 長
清 水

一応5時を目安としたいと思います。

まず、1点目は質疑ではなく意見ということで、専門職でなくてもよいという介護予防ケアマネジメントの基本チェックリストを実施する方、本当に簡単なことをやるのであればそれもいいと思うのですが、これはちょっと難しい。本当に専門職でなくていいのかなということであれば、やはり専門職とすべきと。それは、滝川市に当然裁量があると思いますので、要望しておきたいと思います。

それと、先ほど5点目に聞いた新たな老人保健施設の設置ですが、これは五、六十床ぐらい、これについては入所プラスショートステイという形なのかということを確認します。それと、これの実施者、想定されているのであれば、社会福祉事業団なのか、それとも全く未定なのか伺います。

それと、最後は、低料金で入る施設の予定がないということで、老人保健施設が五、六十床ふえるということは朗報ではあります。ただ、圧倒的に少ないのはもうはっきりしているわけで、緑寿園を建てかえるといっても200床は何も変わらないし、軽費からケアハウスに変わるということは、それはいいけれども、次は意見ですが、市の制度として例えばケアハウスを建てることを希望する事業者に対しては、市が建設費に一定額の補助をするというようなことでもしていかないと低所得者対策はどうしようもなくなってしまうのではないかと思いますので、要望しておきたいと思います。

よって、質疑は1点のみとします。

委員 長

1点目と3点目は意見ということで、答弁は必要ございません。

柳 主 幹

それでは、2点目の内容について答弁を求めます。

新たな老人保健施設の規模ですけれども、これは道の認可の範囲になってまいりまして、認可されるときに余り少ない数になると運営問題も出てまいります。保健所などに確認したりすると、やはり70床以上ないと厳しいと伺っております。ここでの試算では、70床と考えて試算しています。ただ、全てそれが満床にならない、混合型というショートステイも加えての形ですので、その分数を70より減らした形で入れてございます。それと、実施者については、特段どこにあるということではなくて、未定という状況でございます。

委員 長

ほかに質疑ございますか。

窪之内 この件についての質疑ではないのですが、先ほどの清水委員の発言で、準備してきた者は質疑できるのに、準備してこない人のために質疑をおくらせるというような発言があったと思うのです。報告というのは今報告されたわけですから、その準備を求めるということ自体がどうなのかなと。どういうことが報告されるかもわからないわけですから、報告して、時間があればその範囲で質疑をしてということであれば、それはそれだと思うのですけれども、準備をしてこない者という形で私のことをそのように言われたと思うので、私はそれには納得できないと思っているのですが。

委員長 今窪之内委員の言われたとおり、清水委員の発言の中に、窪之内委員が言われた発言は確かにあったかと思います。

清水 清水委員、それに対して何かございますか。

清水 私が言っているのは、これだけの資料が示されているのです。私は、きのう夕方にもまだ資料が机上配付されていないのかと聞いて、昨晚手に入れました。そして、家でも読みましたし、先ほども読んでいました。これは、恐らく午前中には机上配付されていると思うのです。そういったもの、これが1枚物だったらわかります。ここまで詳しいものが出されて、口頭報告を受けないと報告を受けたことにならないという話になったら、ほとんどのことが委員会で質疑できない中身になってしまうのではないですか。だから、この報告が直前に10分前に出される、これは問題です。それは、委員会運営に私は注文をつけたい。委員会資料は当日というのが何か最近多いようなので、最低でも前日までに委員会資料の机上配付を求めたいと思います。

委員長 いずれにしても、委員会での質疑については各委員自由にできるわけで、事前に準備をされている委員もおられるでしょうし、当然今言われたように報告資料というのが当日の午前中もしくは前日の机上配付になっているかと思います。そういった意味で、その資料を先に見て勉強されてきて質疑される方もおられれば、机上配付した資料を委員会があるときに見て、そしてここで説明を受けてから質疑をされる方もいるかと思いますが、いずれにしても、質疑におきましては各委員のお考えで質疑されるわけですから、委員長としてはその質疑をとめる何物も持っておりません。自由に質疑されて構わないと思いますけれども、そういった中で質疑の内容等が、委員会というのは時間がある程度目安として限られて、無限に時間があるわけではありませぬので、そこら辺は各委員のお考えで質疑をしていただければと思います。

窪之内 窪之内委員。

窪之内 報告については、全て事前にその資料を勉強し、調査をしてこななければならないという義務は委員にはないはずで、報告を受けた段階で、私はしないと言ったわけではないのです。今回でいえば、時間も制限されているということもあったので、簡単なことだけを質疑して、もう一度質疑させてくれる機会があればいいと思っただけであって、清水委員の言うことによれば、子ども・子育ての支援新制度のときには事前に資料を配付されていた。だから、資料が配付された場合は、委員は皆それについて全部事前に調査をしてくるのが必要だということを言っているのかどうかだけ確認しておきたいと思います。

委員長 清水委員。

清水 そのとおりだと思います。そうでなかったら、その日の委員会の意味って何なのですか。その日に出された資料について十分な質疑をしない。それは、質疑

して、答弁が保留になることはあります。あるいは、答弁を不服として質疑を保留することもある。しかし、その日の前に出された資料を十分読み込まないで参加するというのが当たり前ということについては、そんなことはないと思います。

委員長

その点におきましては、それは各委員の裁量の問題であって、勉強してくる、してこない、それは勉強してきたことにこしたことはないわけですが、勉強を事前にしてこないからどうである、こうであるということは違うのかなと思います。また、机上配付される日程につきましても、時間帯につきまして議会事務局からいつ机上配付しましたと各委員に通達があるわけではありませんで、それは各委員が委員会の開催日がわかっているわけですから、そのときに清水委員のように3日前に来て、いつ机上配付になってどうなのということを知って勉強される方も、それはそれでいいでしょうし、当然勉強して委員会に臨むということは望ましいですけれども、説明というのは聞かなければ質疑できませんので、それをこの場で説明、報告を聞いた後質疑をするということで別に問題ないかと思います。ですから、それは各委員の皆さんのお考えで進めていただければいいことだと判断しております。

以上で問題ないかと思えますけれども、よろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

委員長

ほかに質疑ございますか。

(なしの声あり)

それでは、(4)につきましては、次回の委員会での継続審査としたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

清水委員。

清水

きょうは5時というから、私は質疑をこれでやめているのです。そこをちょっと認識してください。本来であれば、3時から始めるということ自体が委員会の持ち方としては適切ではないと思います。10時あるいは13時30分開始ということで、2月というのはもうパブコメの手前ですから、委員会で何を言ってもその案に反映されるということはほとんどないのです。そういうことでいえば、もしやるのであれば、やはり1月とかに委員会が私は必要だということを求めたいと思います。

委員長

次回の委員会という言い方をしていますので、よろしくお願いいたします。

それでは、よろしいでしょうか

(異議なしの声あり)

2. その他について

委員長

それでは、2、その他について委員から何かございますか。

(なしの声あり)

事務局から何かございますか。

(なしの声あり)

3. 次回委員会の日程について

委員長

それでは、3、次回委員会の日程については、正副委員長に一任願えますか。

(異議なしの声あり)

委員長

以上で、第49回厚生常任委員会を閉会いたします。

閉 会 17:09