

平成26年 第2予算審査特別委員会 会議録

上記記載のとおり相違ない。 第2予算審査特別委員長 関 藤 龍 也 ⑤

第2予算審査特別委員会（第1日目）

H26.3.13（木）10：00～

第 一 委 員 会 室

開 会 10：00

委員長挨拶

委 員 長

おはようございます。第2予算審査特別委員会の委員長を仰せつかりました関藤でございます。よろしくお願いいたします。北海道も春らしくなってきましたけれども、まだまだ空気も冷たくて、生活にはちょっと厳しいのかなと思いますけれども、今回の代表質問の中でも市長のご答弁の中でアベノミクスの効果が地方に及んでくるにはまだまだ時間がかかるのかなというようなご答弁もいただきました。そういった中で滝川の財政のほうも、生産者人口も減少する中、理事者を初め職員の皆さんには大変ご苦労いただいて予算を作成していただきました。そういった中で、今回各委員の皆さんにはその予算の内容を審査していただくわけでございますけれども、スムーズに審議が進めていけますように皆様方のご協力よろしくお願いいたします。

それでは、始めさせていただきます。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。

北海道新聞の傍聴を許可します。

それでは、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26年度滝川市国民健康保険特別会計予算

議案第3号 平成26年度滝川市公営住宅事業特別会計予算

議案第4号 平成26年度滝川市介護保険特別会計予算

議案第5号 平成26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26年度滝川市土地区画整理事業特別会計予算

議案第7号 平成26年度滝川市下水道事業会計予算

議案第8号 平成26年度滝川市病院事業会計予算

議案第9号 平成26年度滝川市下水道事業会計資本金の額の減少について

議案第14号 滝川市土地区画整理事業特別会計条例

議案第20号 滝川市泉町土地区画整理事業施行条例

議案第29号 滝川市営住宅条例及び滝川市特定公共賃貸住宅条例の一部を改正する条例

議案第30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32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33号 滝川市下水道条例及び滝川市個別排水処理施設条例の一部を改正する条例

議案第36号 公の施設の指定管理者の指定について（西町デイサービスセンター）

以上、特別会計5件、企業会計2件、関連議案8件の計15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表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

異議なしと認めます。

よって、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っておりますので、質疑は簡潔に行っていただき、特に付託事件以外の質疑は行わないようにご配慮願います。

また、答弁については、部課長に限らず、内容を知り得る方で原則主査職以上の方が行ってください。なお、氏名、職名を告げられないで答弁の許可を得た場合は、所属職名、氏名を述べてからご答弁をお願いいたします。

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。

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、渡辺精郎委員の順とする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、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、議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、資料要求の関係でお諮りいたしますが、予定されてい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、その都度要求を願い、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、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、冒頭に資料要求される方はおりますか。

(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ます。

議案第8号 平成26年度滝川市病院事業会計予算

委員長

それでは、議案第8号 平成26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。

鈴木部長

(議案第8号を説明する。)

委員長

窪之内

説明が終わりました。

これより関連議案第30号を含めて一括質疑に入ります。質疑ございますか。

それでは、通告をしてありますので、それに沿った形で質疑を行いたいと思います。

大きな1番は、市政執行方針との関連ですが、病院機能評価の更新準備と書かれてありましたが、更新に必要な準備内容と準備のための予算計上は行っているのかをお伺いいたします。2番目、医療システムの平成27年度中の更新準備を26年度中にやるとなっていました、具体的な26年度中の取り組み内容とそのための予算計上についてお伺いいたします。

大きな2番目、収支状況の見通しですが、建てかえ時の収支計画と比べても計画を上回る良好な収支結果となっていると思っているのですけれども、今後とも大きな診療報酬の改定とかということがあればいろいろずれてはくるのだと思うのですけれども、見通しとしてはこうした良好な収支の継続は可能と考えているのかお伺いしたいと思います。

大きな3番目ですが、費用としてどこに入っているのかは不明なののですけれども、認定看護師の養成についてお伺いしたいと思います。1つは、現在の認定看護師の人数とその分野について。2つ目は、認定看護師としての分野はいろいろあると思っているのですけれども、今後養成しようとしている分野別の養成人数についてお伺いしたいと思います。3つ目は、養成に係る費用負担ですが、病院の負担額と個人の負担額についてそれぞれお伺いしたいと思います。大きな4つ目です。新年度の医師と看護師の確保ですが、高看からは16名でしたか、市立病院に入ったということをお聞きしていますけれども、病院側としてこういった診療科目の医師をふやしたいと思っていたけれども、残念ながらふやせなかったということも含めて医師の確保と看護師確保についてお伺いしたいと思います。

5番目ですが、436ページに地方公営企業会計基準改定後についてのポイントが示されているのですけれども、これだけ読んだだけではこの改定によって何がどういうふうになるのかということがよくのみ込めないのです。それで、改定のポイントと改正によるメリットというものはどんなものが考えられるのかをお伺いしたいと思います。

大きな6番目、437ページの1款2項4目の長期前受金戻入というのがあって、長期前受金収益化額とあるのですが、多分こういう科目が出てきたのは初めてかなと思うので、この内容の説明をお伺いしたいと思います。

7番目ですが、440ページ、1款1項3目経費の賃借料の中の白衣借上料ですが、前年の予算のときは617万4,000円だったので、今回約50パーセント増の915万3,000円の計上ですが、これは消費税の増分だけではないと思いますので、増と積算した根拠と白衣の使用の対象者、医師、看護師、作業療法士とか、そういう人たちが全部かかわってこの白衣を借りられるのかどうかも含めてお伺いしたいと思います。

大きな8番ですが、説明にもありましたように441ページと442ページに載っています。高濃度PCB汚染物廃棄料となっていますが、汚染物とは何を指すのか、廃棄を行う上での安全対策とか、廃棄する前にどこかにあるのだと思うのですが、その保管とか、そういう安全上の問題についてお伺いしたいと思います。

大きな9番目、442ページ、1款2項2目保育所運営費ですが、委託料も管理費も前年を上回る計上となっていますが、燃料費等の高騰によるものか、それとも入所者増が見込まれるから増の計上なのかをお伺いしたいと思います。

大きな10番目、443ページの1款4項1目特別損失ですが、退職給付費、賞与引当金繰入額、法定福利費引当金繰入額は436ページの改定後の会計基準の(2)に書かれているのですけれども、その(2)のイ、ロ、ハによって計算すると若干私は違ってくると思っているのですが、例えば退職給付費でいえば、436ページの(2)のイで18億2,473万1,000円から11億1,792万9,000円の差額を計上していますと書いてあるのですけれども、この差額とここに書いてある数字は500万円ほど違うのです。賞与引当金の繰入額も期末、勤勉手当の額を足しても若干ずつ違いがあるのですけれども、その違いがどこから出てくるのかということと、あわせてなのですが、改定によって期末、勤勉手当として計上されている数字は、439ページの例えば手当の欄の期末、勤勉手当というのは4月から11月分の計上が変わったと、法定福利費も4月から11月分になり、引当金で出しているのが12月から4月分となって計上されてきているのだと理解しているのかなと思うので、その点についてもお伺いしたいと思います。

大きな11番です。医療費の未納対策ですが、予定している不納欠損金については先ほどご説明がありましたが、実際に今抱えている未納件数と未納額、また新年度における未納額の回収目標額と未納者への対応策についてお伺いしたいと思います。

佐藤主査

1点目の病院機能評価の更新準備についてご説明申し上げます。

病院機能評価の評価項目は、医療環境や社会の変化に応じて数年ごとに改定をされています。平成25年4月以降の訪問審査からは、新たな機能種別版評価項目というものが適用されており、これまでの組織や体系を重視した評価視点から医療現場における診療のプロセスを重視する評価視点へと切りかわっています。当院が平成27年に予定している次回更新時はこの新しい評価項目で審査されるということになりますので、その新たな評価視点への対応が受審準備のポイントとなります。受審準備に当たりましては、自己評価だけではなく第三者からの視点での評価が特に重要であり、また効率的、効果的な改善活動を実現するため、前回受審時同様に更新支援業務のコンサルを導入するところとします。これら準備に係る予算につきましては、先ほどのコンサルの委託料、それと機能評価受審申込金、それと受審病院を対象としました説明会参加のための旅費を含めまして合計で262万2,000円を計上しております。

畑原主査

医療システム関連についてのご質疑についてご説明したいと思います。

当院のオーダーリングや医事会計などの医療システムは、導入後もう6年を経過しておりまして更新時期を迎えていることから、院内に方針決定のための組織である滝川市立病院医療情報システム職員会議を設置し、平成25年度中に策定します市立病院医療情報システム整備基本計画及び平成26年度中に策定します市立病院情報システム実施計画により、平成27年度導入に向けた詳細な仕様決定や運用手順を策定していくこととしています。また、実施計画策定に当たり、医療コンサルタントによるアドバイザーとした業務委託契約を締結し、全国の医療システムの動向や新たな医療システムに関する情報の提供を受け、当院における導入経費や運用経費の抑制並びに効果的な導入方法の提案のほか、職員会議やワーキンググループの運営支援などの実施計画策定にかかわっていただ

くこととしています。平成26年度中における経費としまして、医療コンサルタントによるアドバイザー業務委託契約を行うこととし、410万4,000円を予算計上しているところであります。

鈴木部長

2番目の収支状況の見通しについて答弁させていただきます。

現状の収支状況については、平成23年、24年と収支計画よりも非常によい状況で推移しているということは先ほど委員がおっしゃったとおりだと思います。経営状況を判断するポイントとしては、固定財源、いわゆる留保資金がどれだけあるのかというところが一つのポイントと思っております。平成24年度の決算後の留保資金は7億7,261万円で、収支計画よりも2億円ほど増額という状況になっております。また、平成25年度末の留保資金についても収支計画よりもよい状況となると見込んでおりますが、この留保資金が底をつく資金ショートということで不良債務が発生するということにつながります。その不良債務、いわゆる資金不足比率が20パーセントを超えると経営健全化計画の策定が義務づけられるということになっていくのではないかと。先ほど申し上げましたように、平成26年度におきましては消費税率の改定の影響、また電気料、光熱水費の増大などで取り巻く環境は非常に厳しい状況ですが、その中で健全経営を継続するための重要なこととしては、やはり地域住民、患者から選ばれる病院になることだということが1つ考えられるのではないかと考えています。今後とも良好な経営状況の継続については、国の医療政策、診療報酬改定、また医師の確保などいろいろと課題はありますが、地域の基幹病院として地域住民から信頼され、選ばれる病院になる、そういった取り組みをすることで今後の健全経営の継続につながると考えております。

倉本主査

私からは、認定看護師養成の件、医師、看護師確保の件、白衣借上料の件、保育所運営費の件につきましてご説明いたします。

まず、認定看護師養成の件につきまして、当院の認定看護師は現在、がん化学療法看護、感染管理、皮膚・排せつケアの3分野にそれぞれ1名、認定看護管理者として1名、計4名が在職しております。今年度認定看護師の養成としまして、認知症看護の資格取得に向け1名の看護師を出張させる予定でおります。なお、研修期間は約半年で、費用負担につきましては資格取得に係る費用のほか、交通費等全額病院の負担としておりまして、約175万円の見込みとなっております。

引き続きまして、新年度の医師、看護師確保の件につきまして、まず医師につきましては3月現在で常勤医35名、臨床研修医、2年目2名、1年目3名、合わせて5名の計40名の医師が在籍しております。大学医局の人事によりまして3月末に14名の医師が退職予定となっておりますが、4月に17名の医師を採用する予定でおります。各科ごとの増減につきましては、内科が2名増、整形外科が1名減、皮膚科が6年ぶりに常勤医師1名の赴任を予定しております。そのほか、臨床研修医が1名増、合わせまして3名の医師の増加となります。4月1日予定では、常勤が37名、臨床研修医、2年目が2名、1年目が4名、1年目の4名の内訳としましてはマッチングが3名、あと北大からの派遣ということで1名、合わせて4名ということで、研修医6名と常勤医37名を合わせまして43名となりまして、3名の医師が増員となる予定でおります。看護師につきましては、3月現在で正職員207名が在籍しております。3月末で定年等の理由によりまして19名の看護師の退職を予定しておりますが、4月には16名の看

護師の採用が予定されております。内訳としましては、市立高等看護学院から15名、岩見沢駒沢看護専門学校から1名となっております。差し引きしますと3名の減となりますが、7対1看護の維持にすぐに影響するものではないと考えておりますが、引き続き募集を行い、看護師確保に努めていきたいと考えております。

引き続きまして、賃借料の白衣借上料の件ですが、当院はこれまで女性の看護師、看護助手、約340名おりますが、そのユニホームにつきましては洗濯を含めたリース契約を結んでおりました。昨年12月より、さらに男性看護師、あと男性、女性の医療技術員、こちらが約95名になりますが、このユニホームにつきましても従来毎年購入していたものを洗濯を含めたリース契約に変更いたしまして、所要の予算を計上したところでございます。

最後に、保育所運営費についてですが、平成24年4月に開所いたしました院内保育所は3月1日現在で入所者が22名おります。昨年の3月は16名の入所ということでしたので、6名増加しております。ご質疑ありました委託料の増につきましては、消費税率3パーセントアップに伴う分として約30万円、あと看護師の夜勤に伴います延長保育分としまして約110万円を計上したところでございます。また、管理費につきましても、先ほど申しました入所者増に伴います給食費の支出がふえることが大きな要因となっております。

大崎主査

私からは、質疑の5番、公営企業会計基準につきましても改定のポイント及び改正によるメリット、項目6番、長期前受金の収益化額の内容の説明、そして項目10番、特別損失の関係について回答させていただきます。

まず、5番目の地方公営企業会計基準の改定のポイントですけれども、こちらにつきましては2月の厚生常任委員会において概要を説明させていただきましたが、会計基準の見直しが11項目ございます。その中で大きく当院に影響する項目として、借入資本金、補助金等により取得した固定資産の償却制度等、引当金、キャッシュフロー計算書が挙げられます。430、431ページの平成26年度滝川市病院事業会計予定貸借対照表をごらんください。借入資本金については、従来は資本の部に計上しておりましたが、固定負債並びに流動負債に計上しました。次に、補助金等により取得した固定資産の償却制度等につきましては、今回の改正によりましてみなし償却制度が廃止となります。それに伴いまして、従来は資本の部に計上していた補助金を長期前受金として負債に計上しました。次に、引当金については、退職給付引当金を固定負債に、賞与引当金、法定福利費引当金を流動負債に、貸倒引当金を流動資産に前受け分として新たに計上しました。キャッシュフロー計算書につきましては、従来の資金計画書にかわり作成が義務づけられたものです。こちらのほうは、423ページに記載されているところです。以上、今回の改正によりましてこの予算書の数字上負債が増加しておりますが、いずれも現金支出を伴うものではなく、病院経営に影響はございません。

次に、地方公営企業法改正による議案第30号の条例改正につきましては、今回の制度改正によりみなし償却制度が廃止されることによる改正ですが、これによりまして従来はみなし償却制度があることにより補助金の充当部分につきましては減価償却がされないため、資産価値の実態を適切に表現できないことやこのみなし償却制度の採用自体は任意であることから、採用の有無によりまして財務諸表の構造が異なります。そのことによりまして比較が困難である点に

つきまして解消されるというメリットがございます。

続きまして、6番目の長期前受金の収入額についてでございます。今5番目の質疑でも回答させていただきましたが、会計制度の見直しによりましてみなし償却制度が廃止されたことにより、従来貸借対照表上において資本の部に記載されていましたが補助金が長期前受金として負債に計上されました。これによりまして、補助金の部分の減価償却が増加することになります。そのため、それと同額を長期前受金戻入として収益化したものでございます。収益と費用は同じだけ増加するため、財務諸表上の影響はございません。

続きまして、10番の443ページの特別損失の関係です。今回の制度改正によりまして、443ページの1款4項1目特別損失としまして合計8億9,347万2,000円を新たに計上しました。こちらの特別損失は、平成26年度限りの計上となります。そして、436ページの(2)のイ、ロ、ハから得られる金額ですけれども、この中のハの貸倒引当金は225万円ありますが、それを別としますと、先ほど開いていただきました430、431ページの平成26年度滝川市病院事業会計予定貸借対照表の負債の部の項目3、固定負債、(2)、引当金のイの退職給付引当金、こちらは7億680万2,000円、そして4の流動負債、(4)、引当金、イの賞与引当金1億6,469万8,000円、ロの法定福利費引当金2,994万円、こちら3項目の合計は9億144万円となり、先ほどの8億9,347万2,000円と若干の違いがございます。こちらにつきましては、特別損失が平成26年度に要する金額を今回限りとして計上したのに対しまして、貸借対照表は平成27年度に要する金額を平成26年度末に引当金として計上しているものです。このため、計上時期が異なるため違いがあるものです。

そして、追加で質疑をいただきました改定によりまして期末、勤勉手当として計上している数字ということですが、こちらは439ページの支出の欄の給与費の手当の中の期末、勤勉手当につきましては4月から11月までの分の金額でございます。この手当の下にあります賞与引当金繰入額というのが12月から3月の部分になります。同じく、法定福利費の共済組合納付金につきましては4月から11月まで、そしてその2つ下にあります法定福利費引当金繰入額につきましては12月から3月の分ということになります。そして、退職給付費の492万円につきましては、平成26年にかけてふえる見込みの金額ということで計上しております。こちらにつきましては、今回の制度改正によりましてその年に発生する費用はその年の予算に計上するということになりましたので、それによりまして4月から11月までの分ということと12月から3月ということで計上しているものでございます。

澤田副主幹

私からはPCBの廃棄処理に関するご質疑について回答いたします。

今回処分の対象となっているものは、旧市立病院及び旧高等看護学院で使っていた蛍光灯、照明器具についている安定器の処理です。安定器の中にPCBが含まれているということになります。現在は市立病院の中に、PCBの保管用の専用のドラム缶に密閉をしましてPCBが漏れないように適切に保管してあります。なお、新年度にこのPCB廃棄物運搬の許可を受けた業者に依頼し、PCBが漏れないようにきちんと処理施設に運んでもらって処理をしていただくという予定です。

梅津副主幹

私からは医療費の未納対策ということでお答えをさせていただきます。

まず、直近の数字でございますけれども、未納件数及び未納額、こちらにつき

ましては、件数は大変申しわけございませんが、人数ということでお答えさせていただきますとよろしいでしょうか。

(「はい」と言う声あり)

梅津副主幹

人数は直近で603名、額につきましては3,779万円となっているところでございます。次に、新年度における回収目標額と未納者への対応策ということでございますが、収納の目標額というのは率ともに特に定めてはございません。未納者の対応策でございますけれども、こちらは未収金処理マニュアルにのっとりまして未収金を発生させない取り組みというものを強化してございます。これにつきましては、外来受診時に未納がある場合納付書に未収の表示が出るシステムになっております。これによりまして窓口スタッフと連携をとりながら、そういった患者様に対しまして分納相談、また細やかな相談というのを行いながら、未収金を発生させない、またこれ以上ふやさないことを目標に積極的な対応を行っているところでございます。そのほか、もう既に未納者となってしまう方につきましては、電話または手紙での督促、毎月の訪問徴収を行っております。こちらにつきましても納付誓約等を随時とっているところでございます。また、年末には夜間徴収ということも行っております。

窪之内

何点か再質させていただきます。

医療システムの件ですけれども、コンサルに委託するということもありましたが、システムそのものを病院としてこういうふうに変えたいという、カルテとかオーダーリングシステムとかはなったのだけれども、そういった大きなシステム改良、改正の視点というものを持っていてコンサルに委託するということなのか伺います。

次、認定看護師の養成ですけれども、養成費用は全額病院側が持つということなのですが、半年間のつけない期間の給与保障というのはどうなっているのかお伺いしたいと思います。

次、医師の確保なのですが、内科の医師は前からふやしたいと言っていたと思うので、そこがふえるということはいいいのですが、手術も外来も多い整形が1人減るということは深刻かなと思っているのですけれども、その辺の対応についてはどのように考えていらっしゃるのかについて、例えば北大あたりから臨時に入ってきてもらえるとかということか。それと、整形でしたか、芦別に人を送っているはずなので、そことの関係が減ったことによってどういうふうになるのかということをお伺いしたいと思います。

それと、公営企業の会計基準の改正については、総体的にはいろんな見方とか計上の仕方が変わっただけで、実質的ないろいろ明らかになる点はあるけれども、メリットといえはそういうことだけと捉えていいのかお伺いしたいと思います。

次ですが、改めてもう一回確認なのですが、439ページと442から443ページで計上している期末手当と法定福利費の引当金のほうの12月からというのは年度でいえば平成26年度の12月から翌年の4月までの計上、私は25年度の12からだと思っていたのですが、そうではないということなのかなと思ったので、改めてお伺いしたいと思います。

次、医療費の未納対策なのですが、603人いて、回収目標額は定めていないということでしたけれども、発生させない取り組みに力を入れている中で分納とかということでの回収も進めているということなのですが、実際に603名の未収を

抱えている方のうち分納という形で若干ずつでも納入が進められている方というのは、納付誓約書なんかを書いて納入に込んでいる人たちというのはどれぐらいいるのかお伺いしたいと思います。

堤 院長

まず、医療システムの方向性はどうなっているかということですが、当初より、今のシステムをそのまま更新する、オーダーリングを充実させる、電子カルテを全面的に導入する、3点から検討を進めていました。その中で、現在の当院の主な派遣元である3大学は全て電子カルテ化しているということ、近隣の病院も電子カルテ化が進んでいることを踏まえまして、主に電子カルテ導入の方向で考えております。ただし、経費がかなりの増になりますので、その辺を今詰めている最中で、現状を改善したレベルでとめるということはまだ完全に消してはいない、それを一応視野にまだ入れている状況であります。

次に、医師確保の面ですが、補足がありまして、内科は2人ふえる状況なのですが、医局の人事の関係で6月に1名が退職いたしますので、実質の増加は1名です。ただ、内科全体としては一般内科のほうは比較的余裕がある体制、ことしよりも1名増になりますので、数年前と比べて4人程度増になっている。ただし、循環器内科、整形外科は引き続き足りない状況です。整形外科に関しましては、現状5名が4名になるということで、現状の5名でもかなり多忙を極めておりますので、とても心配しているところであるのは事実です。そこに関しましては、非常勤の先生を少しふやしていただけたということになったのと、芦別への派遣を今は週に2回行っておりますけれども、そちらを1回にするという形になる予定です。市立芦別病院との連携は非常に大切だと考えておりまして、実際に市立芦別病院を受診される患者さんで手術が必要な方は当院で手術を受けることになりますので、少しでも先方の助けにもなりますし、協力体制は続けていくようにしなければいけないと認識しています。別途例えば他大学から、あるいは言い方はあれなのですが、フリーの整形外科医を追加するかという問題があるのですが、オペに入る科はほとんど言わずともわかるみたいなチームプレーというのが非常に大事になってくるので、混成部隊になるのはかなり難しいのです。内科だとまだ可能なのですが、例えば整形で別の人をぽんと入れて、その人にチームに入ってもらおうというのはかなり難しい。その人が実際に札幌医大の整形外科の医局に入っていればまた話は変わるのですが、そういうふうに思っております。

倉本主査

先ほど認定看護師の給与の部分のご質疑でしたが、給与、手当等につきましては引き続きお支払いいたします。

梅津副主幹

分納誓約ということでございますが、前年度の実績になりますけれども、42名となっております。ただ、603名のうち分納誓約をとっていない方でも、相談で分納やむなしという方に関してもかなりの数はいらっしゃると思いますので、一応報告をいたします。

田湯部次長

私から4点目と5点目について回答したいと思います。

会計制度につきましては、前回資料でもお配りしておりますけれども、企業会計基準が国際基準を踏まえて見直しを図るということで、今回は昭和41年以来の大きな見直しを図ると。相互の比較分析を容易にするための制度改正ということになっております。地方独立行政法人化を選択する公営企業もふえており、また同種企業の団体間の比較のためにも地方公営企業会計基準を企業会計原則

に準じた改正をするということが主になっております。また、地方公会計の整備における会計モデルもこの企業会計原則に準じた会計制度が導入されているということに伴って、今回改正をするということです。

あと、5点目の期末手当の引当金なのですけれども、窪之内委員が言われるとおり期末手当の基準日が12月1日と6月1日ということで、基準日に合わせた形で支給をするということで、引当金については、6月の手当については前年度の12月分から5月分までの支給になりますから、引当金を用いて支給するというので、委員のお考えのと通りの支給になると思います。

委員 長
渡 辺

ほかに質疑ございますか。

それでは、417ページの業務の予定量についてお伺いいたします。先ほどの答弁では良好な収支結果だという発表でございますが、確認をしたいと思います。何といても、細かい数字よりも、病院経営の最大の課題は業務の予定量というか年間患者数の確保だとずっと私は言ってきたのですが、年間の患者数、外来は900名ですか、見込んでいるのですが、相変わらず入院患者が昨年も低いと言ったのですが、1,825人程度減に見込む理由は当然実績によると思うのですが、改築前の3Kと言われた病院の入院患者が、いつも言うのですが、11万6,000から7,000人ぐらいのところまで推移していたということです。明るく快適な病院改築でもって入院患者減というのは、差し当たりは良好な収支結果かもしれませんが、将来的には深刻な問題を生むのではないかというようなことで、たびたび言っているのですが、その原因をどのように押さえているか、ここのご答弁をお願いします。

2点目です。次のページ、418ページの企業債でございます。昨年は5,590万円程度であったわけですが、ことしは9,990万円ですから、約1億円です。倍近くの起債をする理由、先ほど説明があったのですが、1億円に達するという点についてもう少しお願いしたい。

この2点でございます。お願いします。

鈴木部長

業務の予定量の話でございます。入院患者、外来患者の目標としては低過ぎるのではないかというようなお話でした。前回もそのようなことで答弁した経過はありますが、収支計画上の推定といたしましては250人、900人というのは一つの計画で、その数字がある程度損益分岐点的な目標数値だと押さえております。もちろん過去の経過を見ますと患者数が非常に多い時期もありましたが、病院改築前から5年間の患者数の推移を見ますと非常に患者数も減ってきているという状況、それは当院だけの問題ではないということで分析をしているところです。250人というのはほぼ病床利用率が80パーセントということで、ご存じのように80パーセントの病床利用率を確保している自治体病院というのはなかなかないということで、それらを目標にして収入を上げていくということでこの病院の収支を健全なものにしていきたいというのは最低限の目標として掲げているので、これ以上の患者が来ることはもちろん病院にとっては非常に喜ばしいことで、それらも含めて病院内部では患者数を確保するという取り組みは行っていきたいと思いますが、業務の予定量として、この歳入歳出予算を組むに当たってはこの人数で計上したいと考えているところです。

企業債の関係につきましては、これも収支計画の中で今後病院を建てた後の医療機器の整備の投資額をどのぐらいにできるかというような収支計画を持っています。昨年度は5,000万円を一つの柱として、ことしは1億円ということで、

当然必要な医療機器は順次更新していかなければならないと思っていますし、医療の水準を保つ、また患者さんの侵襲性を改善するような機器がどんどんありますので、そういったものを定期的に更新していくということで、今年度については1億円という予算の中で医療機器等を含めて更新をしたいと考えているところです。

堤 院 長

入院患者について少し補足がありますけれども、正確な数字は持っていないのですけれども、診療報酬の改定につきましては平均在院日数というものが非常に重視されるようになっておりまして、平均在院日数が延びると診療報酬は減ります。そうすると、例えば10年前、20年前であると温かくなるまでということが可能だったわけですが、それは非常に厳しいということになっておりますので、もちろんそれは個々の患者さんの事情に応じてある程度の融通は聞かせてあげないと、何でもかんでも出ていけというわけにはいかないわけで、少し平均在院日数を短くするという取り組みはやらざるを得ないと、それは総入院数、延べの人数であるとやはり減少につながってしまうということをご理解いただきたいと思います。

委 員 長
渡 邊

ほかに質疑ございますか。

まず、441ページです。手数料の関係、先ほど窪之内委員からも質疑がありましたけれども、PCBの廃棄料ということで839万円と載っているのですけれども、一般会計の総務費で見るとこの処理する部分の経費が手数料でなくて委託料で載っているのです。手数料で支払いがいいのか、委託料がいいのかというのは判断があると思いますけれども、実際この部分の業者というのは専門業者1社と説明を受けたと思うので、そこら辺の考え方を1点お聞きしたいと思います。それと、444ページの資本的収入及び支出明細、先ほど企業債の関係で渡辺精郎委員からも質疑がありましたけれども、企業債については医療機器の購入、更新ということで説明受けました。前年度から増額になっていると、年次的な更新も含めた形でそのスケジュール、工程表というのはお持ちなのかどうかをお聞きします。

それと、支出のほうでリース資産購入費171万7,000円、これと賃借料、440ページの医療器械借上料2,546万6,000円という、これとの整合性というのか、意味合い的に、単純にリースのいろんな部分があると思うのですけれども、この賃借料とリース資産購入費、購入するのだから買うのか、その辺で整合的な部分で説明があればお願いしたいと思います。

鈴木部長

資本的収入の企業債というのか、医療機器の整備の計画ということでお話しさせていただきますけれども、病院建てかえ後における病院の収支計画の中で余剰予算というのは資本的収入、支出の関係でそれも計画を持っております。その中で建設改良費として今後医療機器にどのぐらいのお金を投入していくことで病院としての企業運営、経営が成り立つかというようなこと、その辺のことも含めて投資額を計画しています。その中で、先ほど言いましたように25年度は5,000万円を目標に、26年度は1億円、あと27年度以降は1億5,000万円を医療機器等の建設改良費として収支計画として見ております。ただ、その中身としてどの医療機器をどの時点で更新するかというのは、なかなか判断しづらいものがありますし、急に壊れたりするものもありますので、先生方のいろんな要望を聞きながら、その辺のところを院長先生とヒアリングしながら、病院に対してどのような機器を整備するのが患者さん、またドクターにとっていいもの

になるかということを踏まえながら、金額も含めて予算を計上しているところ
です。

澤田副主幹

PCBの廃棄料の科目についての説明をさせていただきます。
病院で今保管しているPCBの量というのが専用のドラム缶で2つです。それ
で、市役所のほうでは、正確に数は押さえていないのですが、相当数あると。
病院では量的にも少量ということもございまして、病院の会計的なものでいく
と手数料での対応が適切ということで判断し、委託料ではなく手数料になって
おります。

田湯部次長

リースの資産購入の関係なのですけれども、今回の制度改正でリース会計を設
けなさいということで、当院は分割払い扱いの検査機器が2点あります。全自
動血液凝固測定装置と全自動免疫測定装置、これは26年度でリース満了するの
ですけれども、こちらのほうを科目で計上しています。借り上げのほうは、ふ
だん借り上げしている分を計上しております。その違いです。

委員 長
大 谷

ほかに質疑ございますか。
2点について質疑いたします。
先ほど窪之内委員のほうから未納対策についての質疑がございました。件数が
603名、未納額3,779万円ということをお伺いしておりますし、いろんなマニ
ュアルにのっとして発生させないような取り組みをされているということも聞き
ましたけれども、分納などをしてもかなり金額が大きくて払えない高額医療費
等もあり、そういった中でも払えないような大きい金額なものかどうか。それ
から、こういった分納、電話、手紙、訪問といろいろご苦労されている様子を
聞きましたけれども、年度ごとに欠損しているのかどうか、未納処理です。継
続してずっとやって何年間してもいなくなってしまうとか、そういう状況な
のかどうか、状況を知りたいと思います。

それと、その他の医業外収益とかがあるのですけれども、患者さんの中でお茶
のサービスをしてほしいという声を去年からかなり聞いているわけです。意見
箱等にも入れていると言うのですけれども、入院患者をふやしていくというこ
とから、そういった患者へのサービスということにも少し目を向けていったら
いいのかなと、砂川市立とかではやっておりましてし、行って状況を聞いたの
ですけれども、経費としてそんなに多額にかかっているようでもないのですけ
れども、その辺どのように考えるかお伺いしたいと思います。

鈴木部長

お茶の関係の話ですが、お茶のサービス、それも患者サービスの一つだともち
ろん理解しているところです。配茶に関しましては、以前にも清水議員、また
木下議員からもご質問があつて、廃止した理由については何度か説明をさせて
いただいております。現状といたしましてこちらでつかまえている状況ですが、
入院患者満足度調査を毎年行っております。平成24年度が12月3日から27日、
25日間、回答者が97件、その中でお茶に関する意見はゼロ件でした。25年度に
つきましては、同じく12月3日から27日まで25日間、142件の回答があつて、そ
の中でお茶に関するご意見が1件。また、意見箱につきましては院内7カ所に
設置をしておりますが、24年度においてはお茶に関する意見が2件、25年度が
1件というような件数でございました。改めて看護部にも配茶の関係について
共同看護計画の中でどのような話をしているかということを確認をしております
が、入院時に患者様本人、もしくは家族から要望を聞いて、その中で冷水な
のかお茶なのかという希望は聞いて、その中で対応できることは対応している

ということで、その方がお茶を要求する場合についてはティーバックとかお茶の葉っぱは用意していただいて、それらに対応しているということで、退院時にその評価を家族、また患者様から聞いている中ではお茶に関する苦情というのは今のところ聞かれていないというのが病院側でつかんでいる情報なので、ただいま大谷委員から改めてそういう声があるということであれば、もう一度病院のほうで配茶がいいのか、どこかにお茶のシステムを置くことがいいのかということも含めて、また置くということに関しては大きな問題ではないですが、置くということになれば水も電気もごみも、いろんなものが経費としてかかる。それが病院にとって経営的に大きなマイナスになるということではないと思いますが、やはりトータル面でいろんなことを考慮した上で、そういったサービスを違うサービスに向けることも出てくるかなと思いますので、改めてその辺の調査検討をしていきたいと思います。

梅津副主幹

分納の関係でございますけれども、支払いの大きい金額、一応20万円以上の方というのが昨年度の決算ベースで25名ほどいらっしゃいます。それで、あと不納欠損につきましては、こちらについては毎年居所不明ですとか自己破産、あとご本人が亡くなられた等の理由により行っております。

大 谷

それでは、自己破産とか亡くなった方以外に市内に在住しているという方については続けてやっているということですのでよろしいのかどうか伺います。

それと、お茶の件については、そのアンケートというのは本人が書いていくアンケートなのか、お茶についての項目がないようなアンケートなのか、そういうことによっても違うと思いますし、以前に木下議員、清水議員にしない状況についてお伝えしたと伺いましたけれども、どんなような状況でしていないのかも質疑いたします。

梅津副主幹

不納欠損につきましては、原則市内在住で、もちろん連絡がとれるという方、生活困窮度がさほどでもないといえますか、そういった方に関しては一切行っておりません。ただ、過去の古い部分について、生活困窮度合いが生活保護の対象者以下のような方も中にはいらっしゃるわけですから、そういった方に関しては今後におきましてもそういった状況を確認しながら不納欠損の処理などを進めていくしかないのかなとは思っているところでございます。

鈴木部長

入院患者満足度調査については、項目は接遇も含めていろんな項目があって、お茶に関して特定して聞いているわけではございませんが、入院期間中に困ったこととか、いろんな意見、苦情も含めて自由記載があるということで、その自由記載の中でお茶の意見があったかどうかという判断をした結果が先ほど言った25年には1件あったということです。それで、廃止をする理由について今までご説明した内容につきましては、さまざまな年代の患者さんが入院しており、全ての方がお茶を飲まれるというようなことではないということで、非常に無駄になっているというのは新病院の前からそういうような状況ではあったと、また患者さんの中にはお茶より水のほうがいいという方もいると、あと患者様の状況によっては熱いものが飲めないという方もいると。薬を飲む場合については、水が最も適していると言われております。また、新しいデイルームには水、熱いお湯が出るようなシステムをつくりましたので、そういったものが自由に利用できると、あと病室には冷蔵庫を設置しており、飲料水がきちっと保管ができる状況になっていると。そのときの周辺病院における配茶ということでいいますと、砂川市立病院、深川市立病院、岩見沢市立病院においては行

っていないということを踏まえて、その分の時間といいますか、手がかかる分は看護に回ったりとかというようなことでいきたいという方針を新病院の開院時に決めた内容です。看護部といたしましては、先ほどご説明したとおり共同看護計画をつくるに当たって家族とか患者さんに意見を聞いて、そのような対応をしているということなので、そういうような不満、苦情が意見箱も含めてもっとある状況であれば、うちのほうの取り組みも前向きな検討ということも考えていたのですが、先ほど言ったような状況だったものですから、我々としては現状を維持していくことで考えていたということです。改めてそういうようなご意見を踏まえて、先ほど言いましたようにもう一回患者さんの声を聞くような機会を設けて、対応についてどうするかという判断はしていきたいと思っています。配茶とただデイルームにお茶を飲むという機械を置くという考え方は、ちょっと違うかなというふうに思います。デイルームに置くということは、当然来院者も飲まれる。配茶というのは、患者さん一人一人にお茶を渡すということなので、動けない方、動ける方、いろいろいますので、非常に手間がかかるという部分はあるのですが、その辺の内容も今廃止した理由の中にありますように、患者さんが全て要求していないということが大きな理由の一つになっているということをご理解いただきたいと思います。

大 谷 配茶については、希望しない人もいると思うので、全部に渡らなくてもいいのかなと思いますけれども、今は薬をもらいに行ったら、そこにありますよね、どこの院外薬局でもあるのだけれども、ああいう形であればいいなど。砂川などでもカップなんかを置いていなかったの、入院の人は自分のコップを持っていくのかなとか、いろんな方法、対応があると思いますけれども、検討して、そういう患者さんの要求があるので、もう一回調査すると言っていますので、期待していますけれども、よろしくお願いいたします。

委 員 長 よろしいですか。

大 谷 すぐするというより、調査して声を聞いて、もう一回取り組むと、考えるというお答えももらっていますので、以上です。

委 員 長 それでは、再調査をしていただけるということの確認でよろしいですね。ほかに質疑ございますか。

井 上 417ページで、病院は建ててよかったなと思っております。それで、滝川市立病院というものは市民がほとんど使っていると、当時約80パーセント、それから新十津川、雨竜を入れて90パーセント、そういう病院だということでその必要性は物すごく高かったのだけれども、今患者数の分析をどういうふうに、エリア的に滝川市内、あるいはそれ以外、新十津川、雨竜、あるいは近辺、砂川も同時に新しくしたのですけれども、その辺の患者の流れというのはどういうふうに分析をしておられるのか、まずお願いしたいということと、次、424ページ、職員費なのだけれども、職員費の関係で先ほど最初の説明で、削減分を還元しているという言い方をしたのだけれども、そのあたりの考え方がどこに基づいてそういうことになっているのか、その中身がどういうことになっているのか、対象者がどういうことになっているのか、そしてその総額というのはどういう形でなっているのか、まずお伺いしたいと思います。

鈴木部長 患者数の地区別の状況ということで、今井上委員が言ったように、建てかえ当時の市立病院の地区別の患者数を見ますと、地元の滝川市民が約8割、新十津川、雨竜を含めて9割という患者数の状況ですが、昨今の状況を見ますと、先

ほど来から出ています芦別の応援のことも含めて、そういった影響もあるのではないかと思います。もちろん滝川市民が一番の患者数であります。入院いきますと、次が新十津川、その次に多いのが芦別という状況になって、雨竜の患者さんよりも若干芦別の患者さんがふえているような状況にあります。その後に赤平、雨竜というような患者数、これは25年度の2月までの直近の数字でございますが、そのような状況にあるということで、外来のほうを見ましても、新十津川の次にくるのが赤平、その後に雨竜、その後に芦別というようなことで、広域的な患者の来方といえますか、そういったことがうちの病院にもあるのかなと、それはやはり芦別に応援に行ったり赤平に応援に行ったりしている部分が多少なりとも影響しているのではないかと分析しております。

倉本主査

先ほど給与費明細の件でご質疑いただきました復元という部分でございますが、東日本大震災に伴いまして国家公務員の給与の削減ということがございまして、昨年滝川市職員も同様に給与の減額を行ったところでございます。これにつきましては、平成26年3月までということでございますので、減額した条例の減額分を復元したということでの説明でございます。対象者としましては、ドクターを除いたその他の職員ということでございますが、復元いたしますと約1億2,600万円ほど復元の分で増加ということになろうかと試算しております。

鈴木部長

滝川市の住民の受診率を見ますと、外来のほうで滝川市の市民が76.9パーセントということです。入院のほうで69パーセントということで、先ほど言いました入院の患者数は芦別とか赤平の患者さんがふえている分が滝川市の割合を下げている要因の一つにはなっているかなと思います。

井 上

先ほどの削減の関係なのだけれども、これは今年度で削減そのものの復元を達成するのか、今後にも続いていくのか、そのあたり今後のことも含めて教えてください。

倉本主査

病院職員の給与につきましても市の職員の給与条例に沿った形での部分となっておりますので、市本庁のほうでどのような形で考えているかという部分になりますので、病院としましては市のほうからの情報があつた後にどのような対応をとるかを検討するという形になろうかと思えます。

委 員 長

ほかに質疑ございますか

坂 井

1件質疑させていただきます。

438ページの高等看護学院に関する項目なのですが、先ほど窪之内委員の質疑に対する答弁で15名の看護師が新年度に看護学院から行くというお話があったのですが、そのほかの方々というのはどうなっているのか。というのは、私の勉強不足かも知れないのですが、基本的に卒業された方は当然全員市立病院に行くものだと思っていたものですから、そういった質疑をさせていただきました。それとあわせて、その方々が病院に入って、その定着率といえますか、私が聞いているのは結構早くやめる方が多いと聞いているのですが、その辺の定着についてどのような対策をとっているのかお伺いいたします

堤 院 長

まず、そもそも滝川市立高等看護学院は主な目的として滝川市立病院の、あるいは近隣の医療施設の看護師を養成するために設立されたのは事実だと思います。ただ、そういった決まりみたいなものは何もないわけです。滝川市として養成していて、そういう縛りとかそういうものは今現在は一切ない状況です。ことしの卒業生は22名でありまして、そのうち1名が進学、5名が主に札幌市内の病院に就職されたと聞いております。15名ということで、まずまずですけ

倉本主査

れども、実際にはおっしゃるとおりもっと多くの人に就職していただきたいと思っています。あとは、できることであればさらに定員もふやしたいところですが、現在の施設であると定員をふやすのは難しい。あとは、定着率に関しては、それもおっしゃるとおり、具体的な数字は今把握していないのですが、3年、5年前後でやめていく方が多いのは事実です。そちらも当院の看護部のほうでいろいろ対策を練っていますけれども、おおむね近隣の病院とほぼ同じペースなのです。特段にうちの退職率が高いというわけではない。ただ、現状、法的には看護師の法定数には足りているわけですが、実際の業務量としては足りていない、つらいとおっしゃる看護師が多いので、さらに何とかする方法を考えなくてはいけないのではないかと理解しています。

委員長
荒 木

ただいま院長からお話ありました高等看護学院生の在職率、ここ数年調べております。平成23年度に当院に入職された職員は高等看護学院の卒業生が11名おまして、まず1年目、在職率は100パーセントでございました。2年目、1名退職しまして90.9パーセント、今年度2名の退職ということで72.7パーセントということで、3年で7割の職員が在籍しているような状況でございます。

ほかに質疑ございますか。

2点伺います

1点は、今議会中に追加提案の見通しなので参考までに伺いますが、国に合わせて現給保障が廃止された場合に影響する方はいらっしゃるのですか。特に伺いたいのは、看護師の数、影響の数、それが1点。

それと、437ページの収入の他会計負担金なのですが、先ほど事務部長から交付税の単位費用に基づいた算入額、建てかえの関係と院内保育所の関係での繰入金だということは伺ったのですが、6億5,900万円何がしというのが妥当な、病院側からすれば繰り入れ、一般会計からすれば繰り出し、例えば総務省の繰り出し基準なんかに照らし合わせるともっとももらえるのではないのですかということ伺いたいです。それで、その見解を伺いたい。言いにくいと思うのですが、公営企業なので、お考えを言っていた方がいいのかなと思います。

倉本主査

最初にご質疑ありました現給保障の件でございますが、昨年55歳を超える職員の昇給が実質停止というようなこともございまして、先ほど看護師への影響があるのではないかとというご質疑でございましたが、こちらで把握しております人数としましては10人以下ではないかと想定しております。

鈴木部長

2点目の質疑は、病院としての判断ということではなくて、滝川市として繰出金のあり方というのは従来から交付税のルールということで繰り入れをさせていただいているという経過があります。病院としては、繰り出し基準というものを含めて、その金額が多い、少ないという、そういう検証はしておりますし、繰出金のほうが、ただ算定に当たっては詳しい算定方法を書いているわけではなくて、おおよそかかる費用というような積み上げでいきますと交付税よりも若干多くなるという認識ではおりますけれども、それよりも確実にうちが単位費用でもらえる金額で、現況として今非常に経営的に苦しい状況であれば、そういったものも含めて市に要望していかねばいけないかなと思いますけれども、現状としてはそういうルールということできているということから、交付税のルールで繰り入れしていただくということに関して繰り出し云々ということは現状考えてはおりません。

荒 木 参考までに、近隣だと砂川市立病院が市から繰り出されている基準といいますが、内容と相違はあると捉えていますか。

鈴木部長 砂川がどういう基準で繰り入れをしていただいているか、細かい話をしたことがなくて、つかんでいる情報がないので申し上げることはできませんが、それぞれの市の財政事情だとか病院の運営状況があって、それぞれの財政部門との協議だと考えていますので、うちの病院と滝川市の財政という考え方で繰入金を考えています。例えばそれが他の病院から比較して非常に低い、基準と比べても差があるのでないかというようなことがあるとすれば、そういったことをもう少し勉強して繰入金のあり方は検討していかなければならないと思いますので、それについては課題とさせていただきたいと思います。

委 員 長 ほかに質疑ございますか。

副委員長 1点だけお尋ねをいたします。

国も予算委員会をやって、可決しましたけれども、地域包括ケアの件についてお尋ねをいたします。ご存じのとおり2025年には高齢化率がピークになるであろうと予想されており、その中の対処の方法として医療と介護と福祉サービスとで住みなれた土地で高齢化した人たちが安心して暮らせるという、こういう大義でありますけれども、病院として地域包括ケアの制度に対しての取り組みをお聞かせ願います。

堤 院 長 ご指摘ありがとうございます。このあたりは特に高齢化が進んでおりますので、ご指摘のことは非常に大切だと思いますけれども、今回初めて出てきたことで、当院としてこれから勉強しなければいけないという状況であるというのが正直なところで、明らかな方向性はまだ決めておりません。ただ、高齢者に対する配慮がより必要になってくるといのは間違いのないところで、非常に長いスパンで見ると、現在当院は全館7対1、急性期病棟ということですが、その辺も含めて高齢の方に対する療養をどのように提供するかというのは考えていかなければいけないと思っています。ただ、それについては、現在の時点では課題ということでお許しいただきたいと思います。

委 員 長 ほかに質疑ございますか。

（なしの声あり）

委 員 長 質疑がないようですので、質疑の留保はなしと確認してよろしいですか。

（異議なしの声あり）

委 員 長 質疑の留保はなしと確認いたします。

以上で議案第8号及び関連議案第30号の質疑を終結いたします。

議案第4号につきましては午後からといたします。休憩します。

休 憩 11：43

再 開 13：00

委 員 長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

議案第4号 平成26年度滝川市介護保険特別会計予算

委 員 長 それでは、議案第4号 平成26年度滝川市介護保険特別会計予算についての説明を求めます。

佐々木部長 （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36号を含めて一括質疑に入ります。質疑ございますか。

窪 之 内 それでは、質疑を行います。通告してありますので、通告順で行います。

1点目、272、273ページ、介護保険料ですが、金額では前年比で772万円増となっていますが、段階別の人数の増減と特徴的なことがあればお伺いしたいと思います。

2点目については、補助基準額とか給付総額は説明にはなかったのですが、収入見込み率について説明のほうで全部率を述べられました。率から換算すれば調定額とかそういうのがわかりますので、これについては質疑しません。次、276、277ページの基金繰入金ですが、24年度、25年度も基金の繰り入れはなくて、先ほどの説明では保険給付費に充てるためということの説明だけだったのですが、それは全体として何がということではなくて、全体としての給付費見込みが上がったということによるバランス調整のための基金繰り入れということと理解していいのかお伺いいたします。

次、282、283ページの介護認定審査会に要する経費ですが、日額でということとで委員報酬は支払っているはずなのですが、その日額と委員会開催日数についてお伺いしたいというのが1点と、先ほど説明で主治医の意見書作成料の増があるということだったのですが、それは単価が上がったというのではなくて、件数増を見込んだものなのかについてお伺いいたします。

次、290、291ページの介護予防特定高齢者施策事業についてですが、先ほどの部長の説明で増の要因として運動推進と挙げられていましたので、後ほどの質疑とのかかわりもあるのかなと思うのですが、今まで私が把握している事業でいえば介護予防特定高齢者施策事業は2事業、それと一般高齢者は9事業かと思っているのですが、もし違えば言っていただきたいということ、やっている事業の変更なり拡充なりがあるのかということと新年度における新事業があるのかについてお伺いしたいと思います。

次、292、293ページの包括的支援事業及び任意事業の新年度における事業拡大と現在やっている事業の変更等があればお伺いしたいのですが、これも包括的支援事業は4事業、また任意事業が10事業ではと思うのですが、違えば指摘していただきたいと思います。

次に、市政執行方針との関係で、予算のどこに計上されているのか、予算計上があるのか、わからないのですが、市民後見人養成講座の実施についてお伺いしたいと思います。市民後見人養成講座を広域的な連携のもとで実施していきたいと市政執行方針では述べられていましたけれども、広域的な連携というのはどういった連携を指すのかということと、養成講座の開設時期、受講資格要件、受講費用、受講者負担、養成期間及びこのための予算計上が平成26年度されているのかについてお伺いしたいと思います。

同じ市政執行方針との関係で、今年度で第5期高齢者保健福祉計画・介護事業計画が終わるわけですが、第6期の計画策定へ向けて大幅な制度改正が予想されると市政執行方針でも言っていますが、明確になっていないことはあると思うのですが、予想される大幅な制度改正の要点についてと計画策定へ向けた取り組み内容とスケジュールについてお伺いしたいと思います。

市政執行方針との関係での3点目、高齢者見守り支援対策について、高齢者見守り安心ネットワークの取り組みを推進するほか、団体間の連携強化など、より効果的な取り組みを検討するとされていますが、その内容についてお伺いしたい。

もう一点、高齢者の介護予防につなげる運動チャレンジ推進事業と言っている

のですが、ここの会計でないかもしれないのですけれども、項目を見たのですが、10万円、これを独立してやっている予算計上はちょっと私見つけられなかったので、介護保険でやるのであれば事業内容についてお伺いしたいと思います。

次に、社会福祉事業団との関係ですけれども、4月から社会福祉事業団へ施設が譲渡されるわけですが、譲渡した施設について4月から名称変更等があるのかについてお伺いしたいと思います。それと、譲渡の議論のときにもあったのですけれども、社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度については思ったほど利用されている人がいなかったという状況があって、周知徹底と利用者拡大へ向けた何らかの取り組みをしていかなければ、せっかく負担軽減になるのがされないまま利用者負担にかかってくるというのはまずいかなというので、この辺についての市の施策についてお伺いしたいと思います。

それと、事業団との関係でもう一点、ここに書いていないのですけれども、事業団として譲渡した施設と無償貸与している施設についての事業が始まりますが、滝川市が譲渡した施設の福祉事業等がきちんとやれているかどうかということを定期的な形で情報交換をしながらやっていく必要が私はあると思っているのですけれども、そういう情報交換の場を事業団と設けることについてどのようなお考えを持っているのかお伺いしたいと思います。

次、通告した10番目、318、319ページの1款3項1目の自己負担金収入の滞納繰越金について滞納件数、滞納総額、収入見込み額についてお伺いいたします。最後は、公債費負担分についての8,000万円についてですが、これは一般会計から償還すべきとなった金額に相当する分を毎年こういう形でやるのか、その総額を何年かで割って繰り出していくとしようとしているのかについてお伺いしたいと思います。

以上です。

小峯副主幹

私からは、まず介護保険料に関するご質疑についてお答えをいたします。段階別の人数と増減でございましたけれども、平成26年度予算の第1段階の被保険者数は363人、2人増、第2段階が2,941人、20人の減、第3段階が2,393人、99人の増、第4段階が1,649人、57人の減、第5段階が1,120人、3人の増、第6段階が3,181人、102人の増、第7段階が838人、43人の減、第8段階が287人、15人の増となっております。この算出に当たりましては、10月現在の状況、配分された比率をもとに、それから半年後の推移を推測いたしまして、その構成比率に応じて案分しているという状況ですので、現時点の状況がそのまま推移したときにこういう人数になるということで積算をしております。

次に、基金繰入金に関するご質疑ですけれども、24、25年は基金繰入金がなかったけれども、平成26年には計上されているということでございます。介護給付費準備基金繰入金につきましては、保険給付費の支払いに充てるため積み立てをしております基金を取り崩すものでございます。第5期の介護保険事業計画を作成した時点において、計画期間の平成24年度から26年度の3年間で準備基金を2,000万円、それと道から交付を受ける財政安定化基金取り崩し分2,837万円、合計4,837万円の取り崩しを見込んでおりました。平成24年度には900万円を実質的に使っておりまして、平成25年度はありませんが、平成26年度はまた1,742万円を繰り入れするというので、合計2,642万円、準備基金を使うということになります。当初の計画4,837万円よりも取り崩し額が減少しており、

保険事業勘定の財政上から見ますと良好に推移しているということになります。次に、市政執行方針との関連で第6期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に関するご質疑をいただきました。予想される大幅な制度改正の内容ということでございますが、今回第6期に向けては相当多岐にわたる制度改正が見込まれているところでございます。幾つかご紹介をさせていただきますと、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実ということで、在宅医療、介護連携の推進、こういったところでは医療と介護のネットワークの構築が求められている。また、認知症施策の推進というところでは、初期集中支援チームを立ち上げる、地域支援推進員というものを設置するといったことがあります。また、新たに地域ケア会議の推進ということで、そういった会議体も設けなければならないと。また、全国一律の予防給付、訪問介護と通所介護、これが市町村が取り組む地域支援事業に移行する。そして、その受け皿としても、NPOあるいはボランティアといった多様な受け皿を設けるというようなことがあります。特別養護老人ホームの新規入所者を原則要介護3以上に限定をする。低所得者の保険料の軽減割合を拡大する。一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げる。2025年を見据えた介護保険事業計画の策定ということで、通常は計画期間の3年間を見通した費用ですとかそれに伴う保険料というものをシミュレーションしていくわけですが、ここでは10年間のスパンで新たな試算を行うということになっております。また、サービスつき高齢者向け住宅への住所地特例の適用、居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲、小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行と、さまざま新たな課題といたしますか、これまでにない取り組みを求められているということになります。

計画策定に向けたスケジュールということなのですが、第5期計画を策定したときの流れを参考に申し上げますと、まず計画策定の基礎資料となりますアンケート調査、日常生活圏域ニーズ調査、その内容を固めて、また5期計画の現状分析というものをまず最初に行ってまいります。前回の例でいいますと、6月ぐらいまでに計画策定に向けた検討会議を設置をする。並行して先ほどのアンケート調査等を実施する。それ以降につきましては、現在の高齢者施策や介護保険事業内容の見直しあるいは改善、新規事業の必要性、計画期間内の3年間とあわせて先ほど申し上げました平成25年を見据えたさまざまなシミュレーションなどを行いながら、定期的に検討会議でご議論をいただき、来年の1月末までには計画案を作成をする。計画案に対する市民の皆様のご意見を拝聴した上で、来年3月の1定議会において介護保険条例の改正を経て、3月末までに第6期計画を策定するという流れになろうかと思います。

あと、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度に関することですが、事業団の移管の関係にかかわらず、全般的なお話として周知について申し上げますと、社会福祉法人が実施する対象となる介護保険サービスを利用する方で一定の要件を満たす方については利用者負担の軽減は受けられますので、この制度をお知らせする方法として、介護保険事業計画を策定後に全戸配布しておりますサービス利用の手引書あるいは市の公式ホームページを活用しているところでございます。負担軽減の申請に当たりましては、社会福祉法人が実施する該当の介護サービス事業所を通じて提出されるというケースが多くなっておりますので、特にその対象事業所やケアマネージャーと十分に連携を図る中で

谷本副主幹

円滑な制度の推進を図っているところでございます。

私からは、283ページの介護認定審査会に要する経費の認定審査会委員の報酬と開催日数についてのご質疑にお答えします。

まず、開催日数ですが、認定審査会は祝日、年末年始休みを除く毎週火曜日に開催されております。日数では26年度は47日、合議体がありまして、1日に2つの合議体が別々の会場で同時に開催しておりますので、日数では47日、回数では掛ける2の94回ということになります。それと、報酬のほうですが、1回イコール1日ですので、日額ということで考えていただいているのですが、合議体の長は1回につき1万2,800円、それからそれ以外の委員さんは1万100円という報酬額になっております。

続きまして、主治医意見書の作成手数料のご質疑ですが、73万5,000円増額の内容はということですが、これは消費税が5パーセントから8パーセントに上がるものと件数の増と両方を見込んだ増の数字であります。

松澤課長

私からは、5番と6番についてお答えさせていただきます。

まず、介護予防特定高齢者の施策事業ですが、これは2事業になってございます。それと、一般高齢者事業につきましては現在8事業になってございます。それと、新規事業と事業の拡大の有無でございまして、今現在やっている事業はこれまでどおり今年度も並行して続けてやっていきます。それと、新事業として、先ほど部長から若干説明がございましたけれども、高齢者向け運動教室というのを介護予防、健康維持の推進ということを含めて新年度から実施したいと考えております。

6番目、包括的支援事業、これは4事業でございまして、任意事業につきましては現在11事業になってございます。新年度における事業拡大の有無でございまして、これは今のところ考えてございません。今やっている事業を継続してやっていくところでございます。

渡邊副所長

私からは、市政執行方針の関連で市民後見人養成講座の実施と高齢者見守り支援対策について答弁したいと思います。

開催時期に関しましては、秋、9月ごろを予定しております。費用に関しましてですが、この講座は講座の回数も非常に多うございまして、道の補助金のほうに手を挙げさせていただきました。2月末に内示をいただきまして、26年度実施できる運びとなっております。その関係で10分の10、予算が道のほうで持っておりますので、テキスト及び講師の謝礼、全てそちらから出るようになっております。具体的な金額に関しましては、全額出るということだけで、具体的にはまだうちのほうには来ておりません。会場使用料もそちらのほうから出る予定となっております。テキストが全て決められておりますので、それに沿っての開催内容になっています。あと、受講者に関しては、負担はありません。また、要件ですが、現在滝川市が中心となってやる予定ですが、管内の町村にも道のほうから声かけをしていただいて、手挙げをしている町村があると聞いております。そこでの共催になる関係上、その共催と滝川市の市民という形が要件となります。

また、3番目の高齢者の見守り支援ですが、23年11月に高齢者見守り安心ネットワークというネットワークを立ち上げさせていただきました。個別に企業を回りまして、約40強の団体の参加をいただいております。スーパー、新聞、あとはヤクルト、いろいろなところが参加していただいております。実績に関し

ましては、24年度は44件ほどの通報がございまして、25年は51件ほどの相談、通報がありました。第1回目のネットワーク会議で周知を図りまして、24年度には安心ネットワークのシールを作成しまして企業にお配りをしまして、そのほかには個別の事例を通してこういう気づきの視点を持ってくださいということで、マニュアルをカラーで印刷をしまして配付したところです。ただ、企業の代表の方が来ておりますので、そこから末端に十分周知を行っているかというところでは、再度今年度ネットワーク会議を開きまして推進を図っていきたいと考えております。

長瀬課長

私からは、運動チャレンジ推進事業と10万円の件についてお答えをさせていただきたいと思います。

予算10万円につきましては、青年壮年期の運動不足の解消と生活習慣病予防という観点から、市民運動の取り組みを後押しするということで、予算的にはこの10万円は一般会計の衛生費、保健衛生費の保健センター費、保健事業に要する経費ということで10万円を計上しているところでございます。なお、第2次健康たきかわ21アクションプランにおいては、高齢期におきましての百歳体操の体操教室を現在15カ所を20カ所にふやすということで目標を立てております。つきましては、これに関しましては介護予防事業費の介護予防一般高齢者施策の百歳体操の部分の中で取り組んでいきたいと思っておりますし、これを使いまして百歳体操のさらなる普及であるとか、地域の方々とともに体操教室をふやして高齢者の運動の機会の確保に努めてまいりたいと考えているところでございます。

須藤主査

私からは、残り4点につきましてお答えをさせていただきたいと思います。

まず、社会福祉事業団に4月に譲渡するということになります、施設譲渡した場合についての施設の名称ですけれども、こちらについては、なれ親しんだ施設名称でありますので、これまで同様の施設名称ということになります。

次に、まずは自己負担金収入の滞納繰越金の関係です。現在で平成24年度分までの滞納件数については、実人数で21名、延べ件数で314件となっております。滞納繰り越しの総額といたしましては1,138万6,375円と、26年度につきまして収入見込み率といたしましては約10パーセント程度、これはこれまで同様毎年約10パーセント程度を見込んでいるものであります。また、4月以降、社会福祉事業団に施設譲渡、事業移管となりますけれども、今後においてもこれまでの滞納分につきましては滝川市が責任を持って文書による督促、そして電話での納付相談を行いまして、収入確保に向けて対応を行っていききたいと考えております。

次に、4月に譲渡した後の情報交換の場というお話でした。こちらにつきましても、4月以降譲渡にはなるのですが、近々の課題といたしましては緑寿園の建てかえの問題がございまして、それについては、基本設計、基本計画も作成していかなければいけませんので、当然定期的な事業団との懇談の場を設けることにはなります。その場において緑寿園の建てかえのこのみならず、事業団に譲渡した施設のこともその後の施設運営等について懇談をしていきたいと思っております。

最後に、公債費の負担の関係です。介護保険施設の公債費なのですが、残額については元金で約12億円ございます。今後施設譲渡ということになりますので、介護保険特別会計ではなかなか負担がし切れません。そこで、今後26

窪之内

年度以降については一般会計において負担をしていただき、その中で、施設譲渡になりますので、これまでの繰越金のうち8,000万円を繰り出して、一般会計で払っていただくということになります。これは、26年度のみということになります。

1点目の介護保険料の関係なのですが、増減を見るといろんな段階において増減が推定されるということなのですが、私は低所得者層がふえてきているのかなとか、あるいは団塊の世代が高齢者になることによって介護保険料の段階で特徴的なことが見えてきているのかなというような、そういった特徴的なことがもしあれば再度伺いたいということと、滞納との関係もあるのですが、たしか保険料の滞納を続けているとサービスを受けるときのペナルティーになる可能性があるのですが、そういったことが予想されることはないかと捉えていいのかをお伺いいたします。

それと、介護認定審査会、どこかで認定審査会が2つから3つにふえたという私記憶していたのですが、知らない間に2つになったのか、その3つが週2回ずつばらばらにやっているのか、その辺を改めて伺いたいと思います。

それと、介護予防特定高齢者事業の高齢者向けの運動教室が新たに事業拡大される。この中身について若干説明いただきたいと思います。

次、市民後見人の養成講座なのですが、受講資格については滝川市民あるいは一緒に共催する自治体の住民という話だったのですが、年齢とか学歴とか全くない、そういうボランティアの経験があるとか、そういうのではなくて、後でも聞きますけれども、受講の回数がかなり多いと言ったので、1回何時間で何回ぐらい予想されるのか、その回数を出席できる人であれば、18歳以上とか、そういうのはあるのかもしれないのですけれども、そういった制限なく誰でも受けられるということなのか。それと、受講さえすれば、試験とかはなくて、認定されるためには裁判所か何かの認定のようなものが必要だったような気がするのですけれども、受講と、本当に市民後見人ということになるには何かの試験とかをパスしなければならないのかお伺いしたいと思います。

次、第6期の高齢者保健福祉計画と介護事業計画策定の制度改正の内容が本当に多岐にわたっていて、こんなことを具体化してやっていけるのかなという心配があるので、6月ぐらいまでに検討会議を立ち上げるという、その検討会議のメンバーは市民も含めたメンバーなのかお聞きしたいと思うのですが、そこでアンケート調査や現状分析をするとなっているのですけれども、1月末までに計画案を策定するというのですが、それまでに国の動向がはっきりすると、間に合うとお考えになっているのかについてと、計画案が策定されてから市民意見を聞くと言っていたのですけれども、それはパブリックコメントのようなきちんとしたもの、どういう形で市民意見を募る予定なのかお伺いしたいと思います。

次、先ほど漏れたのですが、社会福祉事業団の関係なのですが、今までやっていたことを事業団にやってもらうという点で厚生常任委員会でも大分議論して、人的な確保のことについても質疑もしました。ところが、その後かなりの方の退職があった後の穴埋めがきちんとできていないのではないかなというような情報もあったのですけれども、引き継いでやってもらうところとして人的な面ではきちんとした状況になっていると市としては確認しているということではないかと伺います。

- 谷本副主幹 介護認定審査会の合議体の数ということでしたが、先ほどは1回に2合議体と言いましたので、大変誤解を与えるような説明になったかと思ひまして申しわけありませんが、合議体の数は4つあります。A、B、C、D、それが1回に例えば第1火曜日はA、D、第2火曜日はB、C、また第3火曜日はA、D、以下B、C、A、Dと2つの合議体が1週置きに交互にやっていきますので、同じ委員が2週間に1回ぐらい出るという割合になって、合議体の数は4つであります。
- 深村副主幹 事業団職員の離職とその穴埋めについての確認、把握ということだったので、事業団といたしましては4月以降施設譲渡を受けて、まさに名実ともに自主運営に移行するという中におきましては、やはり職員、人材の確保を最優先に考えていらっしゃると思います。平成25年度におきましては、1月に特別手当といたしまして嘱託職員並びに臨時職員に一時金を支給し、雇用の安定、それからやりがいを見出すということで、新たな手当の制度を設けました。これにつきましても、次年度以降引き続いて運営規定を整備して継続していきたいという意向を実はせんだって確認をしたところであります。したがって、とにかくハードな現場と言われておりますが、随時そうした人の確保につきましては努めていただいていると我々は理解しております。
- 長瀬課長 高齢者運動教室の内容についてご説明をさせていただきたいと思います。健康維持や介護予防の観点から高齢者には運動が必須であるということから、今回高齢者の運動プログラムをもとにした教室を開催したいと考えてございます。具体的には4つの項目を基準といたしまして、厚生労働省の介護予防運動マニュアルに沿うということがまず1点目、2点目として、介護予防講座と運動教室の組み合わせということ、3点目といたしましては、週1回、3カ月をめどに考えていきたいということ、それから4点目として、運動前、運動後の効果、それからアンケートをとりながら、またさらには体力測定を行いまして効果測定を行うという形で実施したいと考えてございます。
- 小峯副主幹 介護保険料に関するご質問ですが、段階を見て特徴的なことがないかというご質問ですが、前段のご質問にもあったのですが、特に特徴的なことがないものですかとお答えをしなかったところなのですが、第1段階、第2段階、一番所得の低い階層につきましては前年予算と比較しますと減になっている。第3段階はふえているのですが、第4段階は減っているというようなことで、特に低所得の段階の方がふえているという状況にはないと考えております。
- 2点目の保険料滞納によって保険給付のペナルティーを受けるということについてですが、ご案内のとおりそういった制度になっております。ただ、現在のところそういったことを理由にペナルティーを受けているというものはありません。ペナルティーを受ける中において、保険料滞納が高じて不納欠損になってしまったというものについてその期間に応じてペナルティーを受けるというものがあるのですが、そういうことにならないように、滞納があった方と十分お話をし、納付誓約をいただいた中で分割で納めていただく、そういうことによって不納欠損に至らないということになりますので、そういった対応を行っております。
- 次に、第6期計画に関するご質問ですが、先ほど幾つかご紹介させていただきましたけれども、大変多岐にわたった複雑なものになっております。計

画策定については非常に困難が予想されるところでございますけれども、検討に当たって第5期のときにつきましては滝川市保健医療福祉推進市民会議に諮問いたしまして、その中に計画策定専門部会というものを設置をいただき、ご検討いただいたという経過がございます。第6期に向けてどういった会議体を設けるかというのはまだ決定しておりませんが、前回のときも公募によって市民の皆さんにも参画をいただいたという経過がございますので、そういった流れの中で進めていくものと考えております。国の動向が計画策定に間に合うかということなのではございますけれども、もちろんこの計画そのものが国のそういった方針に沿って行われますので、それが出てこないといふと逆に策定できないということになります。ただ、毎回そうなのではございますけれども、計画に向けての制度改正といえますか、その中身というのがなかなか出てこない。それを見ながら直していくという作業をぎりぎりまで続けなければならないということがあるものですから、そういった情報収集には万全を期して、できるだけ早い段階で計画案を固めていくような形で進めていきたいと考えております。あと、市民意見をどう吸い上げるのかということなのではございますけれども、これも前回第5期のときなのですが、パブリックコメントを行いました。また、市民説明会というのを何カ所かで行わせていただきまして、直接説明をさせていただいてご意見を伺うと、そういった場も設けた中で進めてきた経過がございます。

渡邊副所長

市民後見人養成講座の年齢制限等ですが、市民後見人養成講座の実施要綱についての情報ですが、研修修了予定日までにおいて25歳未満の者は受講できないと、あと今までに成年後見人を解任された者、破産者、それは一応選考しないということになっております。既に振興局とはいろいろお話をし、4月から具体的に窓口の人と相談することになっておりますが、6月ぐらいに市民向けに、市民養成講座とはどんなことをして、どういう目的のものなのかというのを、これは養成講座とは別に実施をしまして、その後9月に募集をしようと考えております。その後、集まった人が全員になれるかということに関しては、市町村で選任をする会議を設置し、その中で、これからの打ち合わせになるのですが、多分履歴書とか面接とか、そういう会議の中には他市町村では地方家庭裁判所とか専門職の人に入っていて、この受講者の中から裁判所のほうに登録するのですが、登録者の選定を市町村から上げるという形になっております。よって、試験等はありませんが、全員が養成講座を修了して活動するということにはなりません。今のところ情報はそういうところです。受講時間ですが、カリキュラムのほうは、以前、委員会でもお話ししたと思うのですが、すごく時間数が多く、1日5時間を目安に、他市町村では土日の開催が、1時間、2時間の講習ではないものですから、それも市町村の裁量でいいとはなっていますが、大体2カ月から3カ月かかる予定で行っております。その要綱の中には、共催となりますと遠方から来る関係等で5時間で足りない場合は、レポートの提出や実地指導、包括との同行のような、そういうもので履修をしてもいいとなっておりますので、座学的なものとそういう総合的なものでカリキュラムをこなさないと、それは各市町村と相談しながらやりましょうということで連絡を受けております。

委員長
渡 辺

ほかに質疑ございますか。

それでは、1点目ですが、介護保険制度に当たってのこの特別会計予算と介護認定者、毎年というか、決算のときも予算のときもいろいろこれをただしてい

るのですが、歳入歳出の予算があります。保険勘定です。それから、プラス介護サービス事業、両方を足して今回の場合は36億円ほどになります。それを、今の介護認定者といったらまた変化しているかもしれませんが、昨年の事務概要の人数でいけば2,417人だったと思うのですが、その程度のもので割って単純計算をしているのですが、これを毎年というか、そのたびごとに意味がないとかと、歴代部長はそう言っているのですが、今度の部長はそうでないと思うのですが、これは統計がちゃんと出てきているのです。大体140万円、150万円、今回の場合なら割ってもらえばわかるとおおり、151万円程度、つまり昨年の事務概要の介護認定者で割ればです。おおよそずっとこういうことでできている。そうすると、認定者に対しての保険制度、つまりこの36億円程度というのが極めて使い過ぎでないかというか、特別会計が大変でないかという、こういう観点なのですが、見解をお願いします。

2点目です。266ページで介護保険料があるのですが、介護保険料に集中して二、三点伺いたいと思いますが、収入、介護保険料6億円いかほど、それを納める総人数がわからないのですが、計画はどれぐらいの人数が納めることになるのか。それから、上限の保険料は幾らなのかと、10万円近いのかなのですが、それを現時点での保険料を定めたと、それから納める人数は何人が伺います。

3点目ですが、市町村によって保険料にすぐばらつきがあるということで、商業新聞等でばらつきが報道されているわけですが、滝川市は道内で何番目、上のほうとか下のほうのとか順位があると思うのですが、平均でもって何位ぐらいのところで位置づけしているかと、こういうことでご発表をお願いしたいと思います。

その次、もともと不納欠損金とか収入の未済額等が記されていたと思うのですが、こういうものは今ゼロと見ているのでしょうか、22年度のところでは1,200万円ぐらい収入未済額があったということだったと思うのですが、それがどこかにあるか、発表していただきたいと思います。

以上、この4点をお願いします。

小峯副主幹

今ご質疑いただいた関係ですが、まず1点目の介護保険にかかわる総予算、保険事業勘定、サービス事業勘定を足して認定者数で割った数字がということでございますけれども、金額については委員ご指摘のとおり数字になると思います。ただ、そのことが介護保険の制度全般から見たときに特に何かを指しているということにもならないものですから、例えば保険事業勘定でいいますと支出のほとんどが介護保険サービス費、保険給付費なのです。例えばサービス事業勘定の収入の中にその部分が一部入っていたりするものですから、重複しているような部分もございまして、それを認定者数で割っても思ったような数字にはならないのではないかと思います。それで、使い過ぎではないかということなのですが、介護保険サービスを行う上で必要な費用については、やはりこれは適正に支出をしなければならないということになりますので、過大に予算が計上されているとか、そういったことはございません。

2点目の保険料に関するご質疑です。今回の介護保険料の予算額を計上するに当たって、被保険者数はどれぐらいかということなのですが、先ほどもご質疑いただいた段階、その合計が1万2,772人ということになりますので、これが全体の被保険者数になります。

3点目の上限、介護保険料の額につきましては、その計画期間ごとに段階の金

額というものを設定いたします。現在第5期計画ということで24年度から26年度の3年間、推移しているところでございますが、一番高い段階は第8段階、金額にいたしまして年額9万3,660円でございます。

次に、順位、介護保険料が道内でどういう位置にあるのかというご質疑でございますけれども、全道平均でいいますと金額で4,631円、滝川市が4,460円ですので、全道平均よりは若干安い金額になっております。ちなみに、全国平均では4,972円、35市中、道内の市の中では19番目ということになっております。不納欠損金の関係で予算計上されていないということでございますが、予算の段階ではこういう数字は出てまいりません。決算書の数字と混同されているのではないかと思います。

委員長
大谷

ほかに質疑ございますか。

先ほど窪之内委員から事業団の人的配置のことについて質疑がございました。答弁の中では、特別手当の支給だとか待遇についてのお答えがあったわけですが、働いている人たちが人員が足りないと、対象者、入所者に対して働いている職員数が足りなくて非常に過剰になっているということを聞いているのですけれども、答弁の中ではきちんと人的配置はされていると、これは10月1日の厚生常任委員会の資料を見て、そうなのかなと思って聞いているのですけれども、200床ぐらいの特養に対してきちんと配置がされているのか、もう一度お聞きしたいと思います。そして、そういうことがなければいいのだけれども、もしそういう状況があるとすれば、どうしていこうとしているのかお聞きいたします。

それと、今までヘルコンがいろいろ活動してくれていたのですけれども、25年度まではあるのですけれども、一応25年度で解散と、26年からないのです。いろいろな二次予防の報告だとか、栄養改善だとかいろいろされているのだけれども、それがなくなって、高齢者からは続けてほしいという要望がかなりあるようなのですけれども、そういうことに対して今後ないからそれで終わりでいいのか、民生委員児童委員の方もいろいろ訪問されるのでしょうか、ほとんど行かれていない地域もあるということでは、いろんな人たちがかわって情報提供していくということが大切かなと思うのですが、どのようにお考えか質疑いたします。

須藤主査

大谷委員のご質疑ですけれども、社会福祉事業団の関係であります。国のほうで配置の基準は決まっております、今現在それに基づいて運営はされている状況です。ちなみに、一番の利用者とじかに接する介護員につきましては、国のほうで3対1という基準がございます。それに対しまして、今の緑寿園につきましては2.5対1ということで、きめ細かな人員配置がされているのかなと思っております。ただ、4月以降譲渡していった、その段階で当然懇談の場とかを設けます。また、滝川市民のみならず緑寿園のほうには入所されていますので、そういった現場の声も含めて市としては聞いていく中で、課題があれば当然課題解決に向けて市として助言なり指導なりを行っていきたいと思っております。

松澤課長

ヘルスコンダクターの会の関係でございますが、今委員がおっしゃられた二次予防云々については、これは直接ヘルスコンダクターの方々とは関係ございませんというか、ご協力をいただいた経過はございません。ふだん介護福祉課で協力いただいているのは、見守りの関係になろうかと思います。それで、解

大 谷

渡邊副所長

委 員 長
副委員長

小峯副主幹

散されたということで、先ほど窪之内委員のほうからのご質疑にもございましたように、見守りについては、これは三上議員の公明党の代表質問でもお答えさせていただきましたけれども、いずれにいたしましても、新年度に入って先ほどの会議も開かせていただきますし、各団体、企業、地域のご協力をいただきながら、その部分はカバーをしていくしかないかなと。いずれにしても、私たちが当然頑張りたいと思いますけれども、地域の皆様のご協力を得た中で今後も推進していきたいと考えておりますので、ご理解をお願いいたします。

第5期の計画の中には、ヘルコンの方たちも二次予防対策の把握事業のところでは書かれております。それで、そういうことを当然やっているのだなと思って押さえてはいたのだけれども、今ないということだから、それであればわかりましたけれども、ここには書かれてあります。どういうことか伺います。

具体的に言いますと、二次予防事業というのは実態把握と俗に言う温泉教室の2事業になります。実態把握は、調査員が個別に訪問しまして、その中で2次的に保健師が訪問する事業、または温泉事業は温泉のほうで介護員等を雇用しまして実施している事業。ここに書かれているのは、それに関してそれにとどまらず、虚弱な生活の方を見つけてきた各関係機関から情報をいただく、先ほど課長が説明しましたネットワークのことが一部書かれておりまして、その中にネットワークの会議の中にもヘルスコンダクターの会の皆さんに参加していただいた関係上、ここに記載されていると思います。今までもヘルスコンダクターの皆様には高齢者に関しては随分見守り等で本当にお世話になりまして、先日解散するというのも聞きましたので、今後も会は解散しても個々の見守り等ではお世話になることがあると思いますので、連携のほうは会とはまた別に個々に連携させていただきたいと思っていますので、今後ともよろしく願いしたいと思います。

ほかに質疑ございますか。

窪之内委員の質疑の中にもありましたが、今回予算も国会で通りました地域包括ケアの件ですが、6月から検討に入りということでしたけれども、部長を初めとする関係者は当然この情報はわかっていたし、こういう内容の国会の流れも知っていたと思います。この大義名分は、誰もが高齢者になっても住みやすい地域で安心して暮らしていけるサービスを一括して提供しようという、こういう大義ですけれども、これは東京方面、大都市方面と地域とは考え方が全然違うのです。中学校区を中心にして30分以内のエリアをという構想でありますけれども、地域によっては小学校区だって1時間かかるところもあるだろうと思いますし、これは現実的に各自治体では全然そういうような対象にならないと思っています。そういう意味で、非常に自治体間のサービスの内容だとか市民の安心感というのは差が出ることは必然なのです。そういう意味で、包括ケアシステムは十分に検討していただいて、本当に高齢者が安心して暮らせるようなシステムづくりをしなければならないと思っているのですが、今の段階でこういう問題が現実にあるので、こういう面はこういうふうに解消したいのだというような具体例がありましたら、お聞かせ願いたいと思います。

第6期計画の策定に向けてのご質疑でございますけれども、委員ご指摘のとおり、地域包括ケアシステムの構築ということが第6期計画におきましては非常に重要な内容になってまいります。これに向けて十分対策、施策が講じられるように計画の中で検討してまいりますけれども、ただ現時点においてこういっ

た問題があつて、これに対してどういった対応をするかということにつきましては特段まだ持ち合わせておりません。6月ごろにはそういった会議体が設置されるのではないかと考えておりますけれども、それに向けて今現状の分析ですとか、どういった問題、課題があるのかというようなことを十分洗い出した中で検討作業を進めていきたいと考えております。

副委員長

今の段階ではそういう答弁しかできないのです。現在課題はいっぱいあります。緑寿園の待機者、特養の待機者にしたってそうですし、あるのですけれども、もう一つは、一般質問でも質問しましたけれども、予防に対して本当に力を入れたらいいと思います。これは、本人も介護を受けないほうがいいのですから、介護保険料も当然抑制されるわけですし、そういう面で予防に対する知恵も頑張ってつくってほしいなと思いますけれども、それに対していかがですか。

松澤課長

委員のおっしゃるとおり、国のほうもやはりなるべく長く自宅で生活できるようにということで、方針といいますか、考えもありますので、私たちも全く同じ考えで考えております。先ほど1つ高齢者向けの事業を新たにふやしましたけれども、第6期計画に向けてさらに予防対策としてどのようなものが適切なのかというものも検討しながら、次期計画に向けて進めていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。また、委員も何かあれば、ご指導いただければと思いますので、よろしくどうぞお願いいたします。

委 員 長

ほかに質疑ございますか。

(なしの声あり)

委 員 長

質疑がないようですので、質疑の留保はなしと確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委 員 長

以上をもちまして議案第4号及び関連議案第36号の質疑を終結いたします。

以上をもちまして本日の日程は全部終了いたしました。

明日は午前10時からとなります。

本日はこれにて散会いたします。ご苦労さまでした

散 会 14:21