

第2予算審査特別委員会（第2日目）

H27.3.16（月）10：00～

第一委員会室

開 会 10：00

委員動静報告

委員長

ただいまの出席委員数は8名でございます。

これより本日の会議を開きます。

議案第4号 平成27年度滝川市介護保険特別会計予算

委員長

議案第4号 平成27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。

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16号、第17号及び第29号を含めて一括質疑に入ります。質疑はございますか。

坂 井

第6期の介護保険事業計画についてなのですが、周知の方法として計画の全戸配布ということの説明を今いただいたのですが、それで十分と考えているのかについて伺います。

次に、その第6期の計画ですが、第5期の計画と違う主な点を教えてください。

次に、第6期の効果予想は第5期と比べて金額ベースでどれぐらいを見込んでいるのかについて伺います。

柳 主 幹

今の坂井委員からのご質疑につきましてお答えしたいと思います。

まず、1つ目の第6期計画の全戸配布ということなのですが、先ほど部長のほうから説明があったとおり、利用の手引というのを6月広報と一緒に同封する形で、今回の介護保険制度の改正内容も含めて、あと介護保険料の新しい設定についても含めて周知することにしております。それからあと、転入者に対しても、その分も予備をとっておりまして、転入者の方が窓口に来たときにはそれもあわせて説明と同時に配るような形で周知をしていこうと思っています。あと、計画の内容につきましては、改正部分を含めてホームページ等でも掲載してまいりますので、そういう形で周知していくと。あと、不明な部分とか、例えば団体対象ですけれども、出前講座等で、説明を求められた場合はそういう形で出かけていって説明したりということも行なってまいります。そういう形で周知をしていこうと考えています。

それから、第5期計画と違う点ですが、厚生常任委員会等でもいろいろご説明させていただいているのですけれども、今回は2025年に団塊の世代の方が全て後期高齢者になると、それで日本全体で2,000万人を超えるということが背景にあります。その中で介護保険制度をいかに持続可能性のあるものにしていくかということと、身近に医療と介護だとか、住みなれた地域で安心して自立した生活が過ごせるようにということで包括ケアシステムの構築ということを10年間かけてつくっていこうというのが今回のスタンスとしてありますので、そのスタートの計画ということで位置づけております。その取り組みの一つとしては包括的支援事業という、地域支援事業の中に1項目があるのですけれども、その中で在宅医療、介護の連携だとか、あと認知症についてはできるだけ早期にそういう対象の方を見つけて対応を図っていきましようとか、それから専門事業者だけではなくて、いろんな地域の方のご協力も得て生活支援サービスを充実させていきましようとか、いきなりそういうのは、体制を整えない

とスタートできない部分もありますので、初年度はそういう体制も整えながら10年間かけてつくっていくような取り組みを進めていきたいと。それからあと、大きく変わる点では、従来介護予防という要支援者の方に対する訪問介護、通所介護、それは従来介護給付の予防給付のほうのお金で行ってきたのですけれども、それが今度市町村独自で設定が可能な地域支援事業の枠に位置づけられるということになります。基本的には従来やっていたサービスの品質は国の基準に合わせてつくっていきますので、それは保障されていきますし、地域支援事業の中でそれに見合った額は移行されていきますので、従来よりサービスが低下するということはない形ですが、ただ枠組みが大きくそこで変わるということが1つあります。

それとあと、滝川独自の取り組みとしては、認知症の部分で先ほど部長からも説明ありましたが、物忘れ派遣プログラムとか、そういうのを導入していったり、それから計画の中にも記載していますが、来年度からすぐは行えないのですけれども、介護予防ボランティアポイント制度というのを創設して、元気な高齢者の方に介護支援のご協力をいただいて、ポイントをためることによって、それが換金されるというか、還元されるような仕組みというのもつくって、多くの方が高齢者を支えるような仕組みを今回からつくっていきなと思っていますところでは。

それから、第6期の効果予想ですが、細かく計算しているところではないのですけれども、やはり介護予防には力を入れていって、できる限り第7期に向けて介護保険料の上昇というのは抑制していかなければいけないと思っています。ただ、一方でどうしても高齢者の数は人口推計上ふえてまいりますので、その中で認定者にできる限りなっていたかのような、早目に健康づくりと、あと介護予防に取り組んでいけるような取り組みというのは従来より強化していかなければいけないというふうに、そういった取り組みを計画の中にも位置づけているところでございます。

委員長
堀

ほかに質疑ございますか。

まず、1点目ですが、283ページの総務費で1人が退職になって7人から6人になったということですが、これは補充をしなくてもやっていけるというような業務改善か何かされて、現員のままでやっていくということなのかどうなのか。

2点目に、291ページの地域密着型介護サービス等の給付費ですが、説明されたと思うのですが、前年から見ると3億6,738万円の予算は4,000万円ほど下がっていると思うのですが、この要因をもう一回お話してください。

3点目に、293ページの介護予防事業費の中で介護予防に対する経費ですが、これは第6期計画の中では介護予防に力を入れるというような紹介がされていますけれども、予算的には前年と変わらないと思うのですが、これはどうしたわけかなという点でご説明をお願いします。

それから、第6期の計画書の中の40ページに書かれている介護支援ボランティアポイント制度の導入に伴うこの予算はどれぐらいあるのか、またどのような内容で計画されているのかの説明をお願いいたします。

最後になりますが、53ページの老人クラブの活性化について計画されていますが、これは予算化されているのかどうなのか、またどのようなことで老人クラブの推進、活性化のために行動されるのか、その辺について説明をお願いします。

松澤課長

私のほうから、1点目の総務費の中で退職職員の補充がされていないということでございますけれども、補充はされません。現状1人減にはなりますけれども、その範囲の中でやっていけるということで考えておりますし、またやっていかなければいけないということで考えてございますので、ご理解をいただきたいと思います。

柳 主 幹

まず、293ページの介護予防、予算的に変わらないのではないかとということなのですけれども、介護予防の取り組みに関しては、ふえる部分というか、それについては計画上ボランティアポイントの導入というのが新規部分であるのですけれども、こちらについては実施は平成28年度から進めていけたらなと思っております。それに向けての予算組みとかは基本的にこの中にはまだ、事業開始のときにそれが計上されてくるのかなということで、来年度につきましてはいろんな取り組みの事例だとかそういうのを集めて、関係の方と集まって検討していくということで、基本的にお金はかからないものというふうに考えています。あと、その他介護予防講座だとか、それから地域体操教室だとかというのは拡大してまいりますけれども、予防講座につきましては地域の希望を取り入れて、できるだけ小学校区単位で進めていくということで計画に書いていますし、その部分で大きくお金がふえるような形にはなっていないので、進め方としてはそういうことで進めていくと。体操教室についても、地域と調整をとりながら、実際1カ所スタートしても、主にの貸し出し料だとか、あと2カ月分の会場費の支援だとか、そういった金額はわずかな部分なので、それがどれだけふえるかというのは数カ所の分は見込んでおりますけれども、それが予算上大きくふえるような形にはなっていない。あと、その他全体で調整する、介護予防の金額を精査する中でこういう金額になったということで、取り組むことは充実して取り組んでいくのですけれども、まだ予算上その辺は何がふえたからふえたという形にはなっていないということでございます。ボランティアポイントについては、今年度地域の情報を、先進事例、近隣では苫小牧がやられていますし、沼田もやられている。あと新たには恵庭がやっているとか、そういう情報も得ていますので、そういった取り組みの例を調べて、滝川パターンというのを検討していきたいと思っております。

それからあと、老人クラブの活性化の部分ですけれども、基本的にはお金的には介護特会の部分になってはこないのですが、実際老人クラブの問題点としては新たな加入者がいない、それから団塊の世代の方がこれから一応入会対象ということになってくるのですけれども、親睦というよりは、何かを目的に活動するという方がこれから高齢者になる方はふえてくるのかなと、そういうこともちょっと加味しながら、老人クラブ連合会と今年度検討はしていきたいと思いますし、具体的にどのように行動というのは、まずはそういう実態を把握しながら検討していくという形になっていくのかなと思っております。

松澤課長

291ページの地域密着型の減の理由でございますけれども、先ほど部長のほうからも若干説明させていただいたのですが、26年度の実績を見込んだのと、それが予算と比べて利用者数が若干減っている。それと、今年度は介護報酬が改正になりましたので、その分の減を見込んで今の水準になったというところでございます。

委 員 長

ほかに質疑ございますか。

柴 田

地域包括ケアシステムの関係なのですけれども、中空知地域の定住自立圏を構成している市町村の議員との話し合いの中で、実は医師、看護師、介護士等々を一通りそろえることのできる自治体が非常に少ないという実態をそれぞれの滝川の近隣の市町村の議員がおっしゃるわけなのです。それで、でき得れば中空知地域における全体でこのシステム構築を考えていかないと、後追いになった自治体は多分こういった計画づくりが進んでいかないのではないかなというように声もあるのですけれども、滝川に限定したお考えを今述べられたのではないかなと思うのですが、そういった広域での対応については滝川市において現在検討が行われているのかどうか、この1点だけお尋ねしておきたいと思います。今柴田委員ご心配のとおり、実はうちの市長もそういうところを心配してございまして、検討はできないかということで指示が出ております。ただ、今具体的にすぐ協議に入っているかということ、まだそこまではいってございません。柴田委員が申された自立圏構想等もございまして、企画課等ともその辺は相談をしながら、どのような道があるのか、また各自治体の考えもまだ聞いたわけでもございませんので、委員のお耳にはそういう情報が入っているというのはあるのだらうと思います。確かに私たちもこの近隣の町が果たしてそこだけで完結できるのかどうなのかというところは思いはございますけれども、これから具体的に先ほど申し上げましたように企画課等とも相談しながら進めていければと考えておりますので、よろしくお願いします。

柴 田

ぜひそういった方向を見出していただければなと思うのですが、医師の確保というのは滝川市においても非常に重い課題となりますので、多分包括ケアシステムを構築するに当たって医師に専属でそちらのほうのお仕事をやっていただくとかということは非常に難しい面があると思うのです。そうすれば、砂川市立病院と滝川の市立病院、おのおの協力しながらそういった人的な問題をクリアしていかなければいけないということもあると思うものですから、特に砂川市、中核市2市なわけで、砂川市との情報交換なりを保健福祉部として行っていくお考えがあるのかどうなのか、そこだけ1点確認させていただきたいと思います。

松澤課長

もし、自立圏構想の中、または中空知の圏域ということになれば、今委員がおっしゃられたように、やはり砂川市立病院は病院としても大きな組織でございまして、それなりに進んでいる部分もございまして、もしやっていくとすれば、滝川市だけが突出するということではなくて、やはり地域一体となった形で進めていくことになればおのずときちんとした連絡体制をとった中で進めていく形になろうかと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

委 員 長
副委員長

ほかにございませんか。

まず、歳入の部で273ページ、第1号被保険者の滞納繰越分、1,440万円のうちの25パーセントというのを見込んでいますけれども、滞納繰越分で悪質と言ったら申しわけないのですけれども、どんなような要素の人が多いのかをお聞きます。

それと、今度は歳出の関係で295ページです。包括的支援事業に要する経費、平成26年は286万5,000円だったのですけれども、平成27年度は912万4,000円、これが上がった第1番の要素は何でしょうか。それと、もう一つ、任意事業に要する経費、平成26年度は3,046万3,000円だったのですけれども、27年は2,933万6,000円、この任意事業に要する経費の主なる内訳は何でしょうか。

それと、321ページ、繰越金が廃款になっていますけれども、何か原因があつて廃款にしたのでしょうか。

須藤主査 321ページの繰越金の廃款ということですが、こちらについては介護サービス事業勘定の科目になっておりますけれども、昨年4月に介護保険施設、緑寿園ほかの施設を譲渡しました。そのときに緑寿園ほかにかかる経費がなくなります。そのときに起債の償還分、今後一般会計で負担をしていくことになるのですけれども、繰越金のうち8,000万円を一般会計に繰り出しをして、償還財源に充てていただくという措置を平成26年度に行っております。これは26年度のみということになりますので、今後は一般会計で負担をしていただくということになりますので、介護保険事業勘定のほうでは廃款ということの措置をとらせていただいております。

柳 主 幹 295ページについて説明申し上げます。

1つ目の包括的支援事業について大きく増加した部分につきましては、部長のほうで先ほどちらっと申し上げさせていただいたのですけれども、1つは認知症地域支援推進員ということで、その配置が来年度から行われます。嘱託職員1名採用ということで、306万円ほどその分が増になっています。それから、物忘れ相談プログラムの導入ということで63万7,000円、それと地域包括支援センターのほうに配属される公用車両が100万円ということで、そういったのを加味しての金額になってまいります。あと、市民後見人のフォローアップといった事業についても先日議会答弁で申し上げました。その分のお金も43万円ほどその中でオンしているところでございます。それから、任意事業についての減少分についてですけれども、その中に食の自立支援事業ということで配食サービスを行っているのですが、26年度につきましては2万400食ほどで設計していたのですけれども、実際の利用実態に合わせて、それから約2,000食ほど減らす形で積算して、その分で100万円ほど落ちているので、その分が減額になっております。

松澤課長 1点目の滞納されている方のどういう要素があるかということでございますけれども、これはさまざまそれぞれの家庭の事情等がございまして、例えば最低限の保険料がかかっていたとしても、生活的に苦しいということもございまして、実は会えないという方も実際のところいらっしゃるのです。いろんな方がいらっしゃいますけれども、最終的には督促、催促、いろんなことをやってございまして、また分納という形でご相談にも乗らせていただいております。特にこれという要素というものはなかなか特定しがたいというところでございます。

委 員 長 ほかにも質疑ございますか。

山 本 289ページ、居宅介護の福祉用具の補助の導入で16.9パーセント予算増を見越しているのですけれども、結果的に家庭で見られる方に手厚くというふうにはとるのですが、これがふえる、頑張ってくれることによって施設等にお支払いするお金が減っていく部分につながるのかということは、市民の皆さんみずから頑張っていて介護をされる方へもうちょっと手厚くという方向でこの予算をふやしたのかどうかお伺いしておきたいと思っております。

谷本課長補佐 289ページの福祉用具の購入に要する経費ということでございますが、これは介護の認定者数がだんだんふえてきていると、それに伴って、福祉用具の貸与という介護保険にあるサービスのうちの一つですが、それも伴ってふえていく。

それを手当とする、そういうことによって在宅への定着率も高まるということを見越してふやしたというのが一番大きな理由でございます。

委 員 長 ほかにも質疑ございますか。

小 野 まず、285ページに介護認定審査会費がありますが、その報酬が載っています。506万8,000円かな、この委員会の回数と委員の人数をわかれば教えてほしい。それと、予算書の中で先ほど説明がありましたけれども、新規の事業で認知症対策事業、予算書の中でいろいろ書いてあるのですが、地域の推進員を配置しながら、その連携ということなのですが、もうちょっと詳しく方針がわかれば教えてほしいのです。

谷本課長補佐 まず、審査会の回数ですが、合議体が4つありまして、それぞれ月2回ぐらいのペースですので、年間で96回の開催を見込んでおります。人数は、2年の任期ということで27年度は改選期なわけですが、人数は、一つの部門が事情がありまして2人併用ということもありまして、1合議体5人なわけですが、2人併用という合議体もありますので、合計で21人ということになっております。

柳 主 幹 認知症地域支援推進員のお仕事ということですが、大きく2つございまして、1つは認知症関係の医療機関だとか、それから介護事業、その辺を利用したい方に対して、その窓口というか、つなぎ役をしてあげるのが推進員の一つの仕事としてあります。それと、もう一つは、認知症の方、それとそのご家族の方に対する相談を行うためということで、その専門的役割を果たしていただくということが大きい仕事になってまいります。そのために認知症については特に手厚くというのが今回の介護保険制度の改正にありますので、それで各市町村に地域支援推進員を配置なさいとなっておりまして、滝川の場合は27年度からそれに取り組んでいくということでございます。

委 員 長 ほかにも質疑ございますか。

(なしの声あり)

委 員 長 ないようですので、質疑の留保はなしということで確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委 員 長 以上で議案第4号及び関連議案、第16号、第17号、第29号の質疑を終結いたします。

それでは、再開は11時からといたします。休憩します。

休 憩 10:42

再 開 11:00

委 員 長 それでは、休憩前に引き続き会議を再開いたします。

議案第8号 平成27年度滝川市病院事業会計予算

委 員 長 議案第8号 平成27年度滝川市病院事業会計予算について説明を求めます。

鈴木部長 (議案第8号を説明する。)

委 員 長 説明が終わりました。

それでは、質疑は午後からといたします。休憩します。

休 憩 11:14

再 開 12:58

委 員 長 それでは、休憩前に引き続き会議を再開いたします。

午前中に説明が終わっておりますので、これより質疑に入りたいと思います。質疑はございますか。

坂 井 442ページについての質疑なのですが、研究研修費について伺います。旅費、そ

れと研究雑費ということでそれぞれ上がっているのですが、これは医師及び技師ということで先ほど説明をいただいたのですが、行く規定についてはどのようなになっているのか。

その前のページの保険料、病院賠償責任保険料についてですが、これの保険料というのはどういう規定というか、人数によって決まるものなのか、保険料の算出根拠、26年度予算では754万1,000円だったのですが、今回が754万7,000円となっていたものですから、お聞きします。

倉本係長

まず、研修助成の件ですけれども、医師を例に説明をさせていただきます。医師1人当たり年間25万円を限度ということで助成をしておりますが、その内訳としましては、年2回以内の学会出席とそれに伴う参加負担金、そのほかに医学図書ですとか、あと専門医ですとか、そういう資格の維持のために必要な経費、これを認めておりまして、その分を予算として計上しております。

大崎係長

病院賠償責任保険の関係なのですけれども、当院が入っておりますのは1事故につき1億円上限で年間3億円上限の保険内容となっております。あと、算出方法につきましては、病院の床数であるとか、あと作業療法士であるとかのほうは人数、1人幾ら掛けるという算出根拠となっております。

委員長
山本

ほかに質疑ございますか。

434ページ、435ページに26年度の貸借対照表、予定額ということで出ているのと、それとあと27年度の予定も計画で出ているのですけれども、その一番最後のほうに資本の部が、結果的に累積欠損の関係でこれは仕方ないのですけれども、マイナスが起きている部分があるのですけれども、これらが将来的に借金がなくなっていつプラスになる。前にもお聞きはしたと思うのですけれども、どのくらいのところでこれがプラスになってくるのか、その期間がもしわかれば知りたいと思うので、お願いいたします。

鈴木部長

前に病院を建てた後の収支計画の中でお示ししている平成40年までの収支計画の中で、病院事業収支が単年度で黒字になるという年度が平成39年と見込んでおります。そこから累積欠損金を減らしていくということになりますので、その年度がいつになるかというのは今の段階で計画ではそういう計画は持っておりませんので、お答えすることはできませんが、病院事業収支が整うのは平成39年からということでご理解をいただきたいと思います。

山本

これの計画と決算の乖離を見ると相当年数がかかると理解をしておいてよろしいわけですね。相当というのは、これを見ると1年に何億円も減っていないので、金額が金額ですので、何十年か、四半世紀とは言わないけれども、結構市民の人からどのくらいで経常収支がうまくいってなくなるのでしょうかという話が聞かれるものですから、その辺私どもにも見通しをきちっとお教えをしていただかないと、市民に聞かれたときに説明ができないわけなので、その辺もよろしく願います。

鈴木部長

同じような答弁を繰り返すことで申しわけございませんけれども、先ほど言った段階で平成38年度末で累積欠損金がどの程度になるかという金額をすぐはじくことはできないという部分がありますので、そこから何年後に解消できるかということになりますと、平成39年の病院事業収支は約2億円の黒字と見ていますので、例えば20億円あれば10年かかるというような計算になるかと思いますが、累積欠損金そのものが20億円でおさまるような収支では今のところありませんので、もう少し年数がかかるかなと見込まれるところです。

委員長
副委員長
ほかに質疑ございますか。
438ページのところで収入の部なのですが、病院群輪番制運営事業補助金等2,364万6,000円、これの病院群輪番制の病院の数、それでどのくらい出しているのかお聞きします。
それと、ページ数は関係ないのですが、7対1、この間11月と12月は非常に悪くて7対1にならなかったということを聞いていますけれども、7対1と10対1との看護体制について、その関係の診療報酬の差はどのくらいありますか。

梅津課長補佐
私のほうから7対1と10対1についてお答えをいたします。
こちらは、現在1月から10対1入院基本料を算定しておりますけれども、実績、単月で約1,900万円程度の減額ということになっております。

倉本係長
私から病院群輪番制の補助金の件でご説明をさせていただきます。
先ほど、入ってくる分と木下委員がご質疑されたと思うのですが、入ってくる分というのは中空知の5市5町が支払う分ということで、実際に病院群輪番制として担当している病院につきましては市立赤平総合病院、市立芦別病院、砂川市立病院、滝川脳神経外科病院、当院という形になっておりまして、当院に入ってくる分につきましては329万3,600円となっております。

副委員長
7対1と10対1、1月からは10対1なのですか、3月も。
(「はい」という声あり)

副委員長
それで、お聞きしたかったのは、診療報酬の体制が違うと思うのです。入ってくるお金、請求するお金がどのぐらいの差があるかということをお聞きしたいのです。

鈴木部長
7対1の入院基本料というのが1日1,566点、10対1の入院基本料が1,311点ということで、255点の差があります。平成26年の上期の実績で推計しますと、年間で約1億9,900万円ぐらいの影響額があると、1年間丸々そういうふう落ちればです。月額約1,660万円ぐらいの影響額と見込んでおります。

副委員長
7対1は今はいないのですが、その見込みはどのようになっていますか。

堤院長
今回7対1がとれなくなった直接の原因は、看護師不足によるものです。条件としては、ご存じかと思いますが、看護師の数と平均在院日数というのが主流の2つの柱になっております。そのうち、前回10対1になったときは看護師数のほうが不足で平均在院日数のほうは満足していたのです。現在4月1日付で新採用の看護師がかなりおりますので、7対1を満たすだけの看護師の数のめどはついております。一方、平均在院日数は冬期ということもあって最近少し延びている嫌いがあるのです。ですから、3カ月連続して両方の条件を満たしている必要がありますので、4月からすぐに戻るといったものではないと認識しております。ただ、私の希望的な観測がもちろん入るわけですが、1年間ずっと10対1のままというふうにもならないと希望を持っているところでもあります。

委員長
田村
ほかに質疑ございますか。
資本的収入及び支出明細書のことなのですが、ここで備品購入費6億2,000万円ほどあるのですが、この中で更新する一番高額な機器は何か、それと一度も使用されないで更新を迎える機器は何か。それと、今新聞紙上で問題になっている耐震、免震装置、これは市立病院の場合問題ないかどうかもお聞きします。

鈴木部長	最初に、免震の関係をご報告させていただきます。 先日東洋ゴム工業が免震装置の性能を満たさないというようなものの報道がありました。当院の状況を確認してみましたが、当院の免震装置に使われております装置につきましては、株式会社ブリヂストン、昭和電線デバイステクノロジー株式会社、3社目が扶桑機工株式会社、この3社ということでございましたので、今回の報道の会社には当たらないということで確認をさせていただきます。
大崎係長	資本的収支の関係の説明をさせていただきます。 今回購入するもので最も高額なものにつきましては、医療情報システムでございます。予算上では5億5,980万3,000円計上しております。そして、今回の購入のうち、新しい新規の購入医療機器は7品目、更新が43品目となっております。
田 村	情報システムの件で、ちょっと聞き漏らしたのですが。
大崎係長	医療情報システムです。
田 村	先ほどの説明で、医療機器等の購入品目は26品目とたしか聞いたと思うのですが。
大崎係長	済みません、数のほうを間違えておりまして、更新が23件、新規が3件の26件です。
委員 長	ほかに質疑ございますか。
小 野	お伺いします。 まず、438ページなのですが、収入のほうで生活習慣病予防検診料があるのですが、これはどのぐらいの数字の増減があるのか、その件を確認したいということと、それからこれはちょっと確認なのですが、441ページに患者用の給食材料費が上がっているのですが、患者の給食が値上がりということをちょっと報道で聞いたのですが、その辺今回は収入か何かで見込んでいるのか、あるいはその後からなのか、その辺を確認したい。 それと、もう一つは、437ページの引当金の取崩しということで、債権の不納欠損による損失に貸倒引当金の取り崩しの見込みと書いてあるのですが、25年度、26年度で見ますと雑損失の中に計上があるのですけれども、これについて、25年度は156万7,000円、26年度は164万3,000円であったのですけれども、これはどういう性格のものなのか、なぜなくなったのかを確認したいのです。 それと、もう一つ、大震災についてですが、病院のほうで訓練していないと思うのですけれども、そういう大震災に対しての訓練は行う考えがあるのかどうか、その辺を確認したいのです。
梅津課長補佐	健康診断の生活習慣病の件なのですけれども、25年度実績で1,006件、金額にして1,650万円ほどということになっております。
角能主幹	先ほど給食材料費の件のことでご質疑があったのですけれども、平成27年度からの給食費の値上げは今のところないと思われますので、予算のほうには見込んでいないということです。
高林主任主事	貸倒引当金について説明します。 25年度、26年度は不納欠損について雑損失で計上しておりましたが、26年度から適用される公営企業法の企業会計の改正に伴い、貸倒引当金というものに順次振りかえをしていきまして、27年度は雑損失での計上はありません。
澤田課長補佐	私のほうからは大震災の訓練の関係なのですが、現在年2回火災避難訓練を行

っておりまして、そのうちの1回を防災訓練とあわせてという形で実施しています。例えば地震によりエレベーターがとまったりだとか、いろんな想定を含めて年1回病院として防災訓練も行っております。

委員長
堀

ほかに質疑ございますか。

1点だけ伺いたしますが、きょうは院長も見えられていますので、ジェネリックに対してのドクターの見解をちょっとお聞きしたいと思うのですが、やっぱり先発の薬のほうがいいのでないかという考えの方と、同じ成分だったらジェネリックだって安くなるのだからいいのでないかということで、市民も多少迷っている人もいらっしゃると思うのですが、その点いかがでしょうか。

堤院長

ご質疑ありがとうございます。全体の流れとして国の施策としてジェネリックを勧めるという方針になっているのは間違いのないところで、当院でもジェネリックの採用を進めているところです。実際に各個人の患者さんの場合は、基本的には我々のほうから、これはかなり私の個人的な見解が入るのをお断りしておきますけれども、ジェネリックを積極的に勧めるという考えではない人がかなり多いと思います。一部の特に薬品に関しては、精製法の問題であるとか、添加物の問題であるとか、血中の持続期間を一定化するように成分を加工してある場合があるのです。特に降圧剤とかの場合、血圧を下げる効果がわっと出てわっとならないように、だんだん溶解していく時間を調整するような、そういう工夫をしていると。あとは、先発品のほうは、ある程度防衛手段を兼ねているのですけれども、合剤といって2つの薬を1つに合わせるというような方法をしたりとかというような手段をとっているというの也有ります。そういったことで、一部の薬は医学的な理由で先発品を勧めることがあり得ると。そうではない場合でも、別のところが別に使うので、違う可能性はなくはないと。ですから、先発品を希望している方にこちらから強く後発品を勧めるということは私はしていません。特に患者さんで迷っている方の場合には、国の方針としてはジェネリックを勧めていますけれども、1つは実際にご自分がどれぐらいジェネリックにかえることによって自分の負担が安くなるかというのややっぱり考えてみてもいいかなというようなお話はすることはあります。というのは、ジェネリックにかえても100円ぐらいしか自分の負担が減らないこともあるのです。数千円違ってくる場合もあるので、当然それでどちらかというのが選ばれるというのはあり得ることかなというふうに認識します。ただ、病院全体として院内採用の注射薬その他は基本的に差の大きいもの、あるいは数の出ているものからジェネリックにかえていくという方針は変えないつもりであります。

鈴木部長

先ほどの7対1と10対1の点数の関係で訂正をさせていただきます。申しわけございません。

7対1の点数が1,591点、10対1が1,332点で、その差が259点ということでご訂正をお願いいたします。

委員長

ほかに質疑ございますか。

(なしの声あり)

委員長

ないようですので、質疑の留保はなしということで確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委員長

以上で議案第8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。

あすは午前10時から会議を開きます。

本日はこれにて散会をいたします。

散 会 13:24