

予算常任委員会教育民生分科会

(平成25年2月27日)

樋口博己委員長

おはようございます。少し時間、早いんですが、皆さんおそろいいただきましたので、教育民生常任委員会及び予算常任委員会教育民生分科会の審査を始めたいと思います。

まず、本日から、今週の水、木、金、そして、来週の月曜日で、事前をお願いしてあります火曜日を含めて5日間の審査日程をお願いしているところですので、その5日間についての審査の段取りというか、少し順番について最初に説明をさせていただきたいと思います。

まず、本日は、朝から市立四日市病院の審査をさせていただきます。病院が終わりましたら、皆様からご要請がございました教育委員会、福祉部、健康部、この三つの組織が再編されまして、4月から新たに教育委員会、そして、こども未来部、健康福祉部ということで組織再編になりますのでこのあたりを、倭財政部長にも参加を今、要請しておりますので、参加していただきまして、財政部、教育委員会、健康部、福祉部、この4部が一堂に会しまして、来年度の新たな組織機構における事業の内容、また予算の内容について少し説明を求めて、審査をさせていただきたいと思います。

それが終わりましたら、福祉部、そして健康部という順番になります。できましたら、全体的な流れの中で時間の配分ですが、水、木、金で病院、そして福祉部、健康部、この三つの審査をお願いできればなと思っております。そして、週を明けまして、月曜日、4日から教育委員会に入らせていただければなと思っております。

かねてから、相可教育委員長の出席の件でご意見いただいておりますが、今回に関しましては、4日の月曜日及び火曜日の傍聴をお願いしてございますので、そういった関係もありまして、月、火と教育委員会の審査をさせていただければと思っております。また、教育委員会の所管事務調査におきまして、全国学力調査、また不登校の状況分析につきましては学校名別の書類、資料も要請しておりますので、その関係で皆様にご意見いただきながら、秘密会を想定しての審査を考えております。また、そのときにお諮りしたいと思いますので、その点をご承知おきいただきたいと思います。

このような進め方でいきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

樋口博己委員長

なお、審査の内容によっては、前後することはやぶさかではございませんが、ご協力をお願いしたいと思います。

なお、各日、夕方5時をめぐりに終わらせていただきたいと思います。審査の内容によっては前後するかと思いますので、その点もよろしくをお願いしたいと思います。

少し長くなりましたが、このような形で予備日、火曜日を含めて5日間、審査をご協力いただきたいと思いますので、よろしくをお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(異議なし)

樋口博己委員長

では、早速市立四日市病院の審査に入りたいと思います。

それでは、院長、一言、ご挨拶をお願いしたいと思います。

一宮市立病院院長兼病院事業管理者

平素は市立四日市病院の運営にいろいろとご協力並びにご支援を賜わり、まことにありがとうございます。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

さて、昨年4月から、増築等の供用を開始しておりますが、既設病棟の改修工事を現在進行しております。来月中旬には改修工事の完成した4階へ患者さんの移送、スタッフステーションなどの引っ越しを行います。その後も5階以上の病棟の改修が続くわけですが、工事に伴い入院ベッド数を減らさざるを得なくなります。病院収益にも影響が出ることと懸念をしております。ただ、改修工事が終われば、患者さんの療養環境も著しく改善されます。また入院受け入れもスムーズにできることと思ひ、また収益面でのプラスも期待しております。本日は平成25年度市立四日市病院会計予算のご審議を賜わります。議案の詳細につきましては、この後、事務局よりご説明申し上げますので、よろしくお願い申し上げます。

以上です。

樋口博己委員長

ありがとうございます。

済みません。1点忘れましたが、事前に所管事務調査のご要望はございませんでしたので、審査の中で、もしご要望がございましたら、ご提案いただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思います。

議案第12号 平成25年度市立四日市病院事業会計予算

樋口博己委員長

それでは、予算常任委員会教育民生常任分科会といたしまして、議案第12号平成25年度市立四日市病院事業会計予算につきまして、説明を求めたいと思います。

なお、事前に議案聴取会を開催しておりますので、追加資料を中心に説明を求めたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それでは、資料の確認を含めて説明をお願いしたいと思います。

加藤総務課長

それでは、本日、お手元に配付させていただきました追加資料について、説明をさせていただきますたいと思います。予算常任委員会追加資料という形でまとめさせていただいております。

まず、1枚めくっていただきますと目次がついてございますが、こちらの項目1番から5番までを私、総務課のほうで説明させていただきます。6番、7番につきましては、新病棟整備課、8、9、10については医事課のほうから説明をさせていただきますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それでは、1ページをごらんいただきたいと思います。こちらにつきましては、入院患者数、外来患者数の推移をまとめさせていただいております。平成23年度から平成26年度の患者数の推移について、月別に示させていただいております。なお、先ほど院長からもお話をさせていただいたと思うんですが、中段に書いてございますように、病棟改修工事の影響によりまして、平成25年12月、工事完了までの間、稼働病床数が減少するため、受け入れの患者数の低下が見込まれることが予想されております。

続きまして、2ページをごらんいただきたいと思います。こちらにつきましては、医師、看護師の年度ごとの状況であるとか、確保策、今後、力を入れるべき点、それから、看護

師の定着に関する資料として、依頼のございました資料をまとめさせていただいております。

まず、2ページの上段でございます。医師、特に初期研修医の採用状況を上段に示させていただいております。平成24年度につきましては、歯科医師1名を含め10人の採用となっておりますが、平成25年度は10名から14名という形でふえてございます。下の段、2の医師数の推移でございます。こちらは年度ごとの医師、歯科医師の状況でございます。平成24年度につきましては正職員89名、免許取得後3年目から5年目の後期研修医につきましては24名、1年目、2年目の前期研修医が25名となっております。平成25年度以降については、記載のとおり配置を計画しておるところでございます。

続きまして、3ページでございます。3ページにつきましては、看護師の採用、退職の状況でございます。上段につきましては年度当初、4月1日付採用の看護師の状況を示しております。下段につきましては年度途中の採用の状況を示しております。

続きまして、3番については、各年度ごと4月1日現在でございますが、看護師の在籍の状況を数字として示させていただいております。

続きまして、4ページをごらんいただきたいと思います。4ページにつきましては、看護師の勤続年数等にかかわります資料でございます。平均在職年数及び平均年齢は記載のとおり、35.8歳、11年4カ月という状況となっております。あと、勤続年数は5年ごとの人数と比率を示させていただいております。

続きまして、退職年度別の在職年数別構成割合ということで、こちら5年刻みで構成割合を示させていただいております。

続きまして、新規採用者（新卒・既卒）の離職率を示させていただいております。

続きまして、5ページをごらんいただきたいと思います。5ページにつきましては、医師・看護師・医療技術員確保対策に関する資料でございます。まず、医師につきましては、医学生の説明会に院長みずから参加させていただくことや、臨床プログラムの見直し、または、研修医の希望する診療科目を履修しやすい自由度の高いものに改定させていただいております。そのほか、海外を含む研修派遣や学会参加など、医師のモチベーションを高める体制を図るなど、取り組みを行っております。

続きまして、2番の看護師でございます。特にカムバック研修等をさせていただいて、これは以前から継続してやっておりますんですが、10回開催して、こちらにつきましては過去

に19名の再就職につなげておるところでございます。医療技術員につきましては記載のとおりでございます。

続きまして、6ページをごらんいただきたいと思います。6ページにつきましては、医師及び医療技術員の男女別の職員数及び女性医師定着のための取り組みでございます。特に女性医師の取り組みにつきましては、育児休業など、いろいろな制度がございます。こちらの周知を図るとともに、院内になない保育園と申します院内託児所がございますが、そちらに、医師についても子供さんの受け入れをさせていただいているわけですが、平成23年度からはこちらに看護師を配置して、安心して受け入れができるような体制にさせていただいております。そのほか、妊娠期におきましては、当直・待機の制限・免除など勤務上の配慮を行っておるものでございます。

続きまして、7ページをごらんいただきたいと思います。こちらにつきましては、医療事故件数等々の外部公表についてのお尋ねに関する資料ということで、インシデント・アクシデントについてまとめをさせていただいております。8月の定例会議でご議論いただきました医療安全に関する分類基準などの資料となっております。新分類の基準の採用の経緯につきましては、以下のとおり掲載してございます。

続きまして、8ページです。ごらんいただきたいと思います。8ページについては、こちらはインシデント・アクシデントの件数を平成23年度、さらに平成24年度につきましては1月までの速報値を記載してございます。なお、アクシデント・インシデント数のホームページの公表頻度についてでございます。9月の教育民生常任委員会でご指摘をいただきました、1年ごとの公表ということに変えるというような記載がホームページにございましたが、持ち帰りまして議論しまして、従来どおり、こちらにつきましては半期ごとに公表することとさせていただいたところでございます。

また、ホームページの公表内容につきましては、分類基準の項目を追加するとともに、病院ホームページのトップページに統計情報の項目を設けまして、その中にアクシデント・インシデント報告として掲載するよう改めさせていただいたところでございます。

4番につきましては、医療安全のために、既に今まで行ってきた対策、5番につきましては、医療安全のため、今後行う主な対策について、記載をさせていただいたところでございます。

続きまして、9ページをごらんいただきたいと思います。こちらにつきましては、外国人患者への対応についてのお尋ねをいただきました。ということで、医療通訳の状況につ

いて記載をさせていただいております。今回は、平成25年度当初予算につきまして医療通訳の予算を計上させていただいております。16万8000円ということでございます。内訳については記載のとおりでございますが、前回のご指摘以降、県内の事業者の方の協力を得まして、リアルタイムで、マンツーマンでポルトガル語なんですが、対応させていただくような形で10月以降、5回の実績を持ってございます。10ページにつきましては参考として、三重県国際交流財団の派遣制度に関する資料を掲載してございます。

続きまして、11ページをごらんいただきたいと思います。11ページにつきましては、救命救急センターの状況でございます。1については、救命救急センターの状況でございます。当院の救命救急センター、E Rの受診者の推移及び市内の基幹3病院の救急受け入れ状況でございます。なお、平成24年度につきましては、12月末現在の実績と内容でございます。参考資料といたしまして、基幹3病院の2次救急の当番日を記載しているところでございます。

2番のスタッフの体制でございます。平日、休日、夜間等の医師、看護師、医療技術の体制を記載してございます。なお、E R以外におきましても、I C U、N I C U、産婦人科においては別途、医師の当直体制をとっておりますとともに、中段、医師の欄にも書いてございますように、重篤な症例で緊急に専門的な治療を要する場合は、各診療科の待機医師を電話にて呼び出しをするような体制をとっておるところでございます。

続きまして、12ページの3番、ここ数年の取り組みといたしまして記載をしてございます。ハード的には、平成23年3月に救命救急センターを19床から30床へふやしたとか、専用M R Iの新設を図っておるところでございます。それとともに、24年5月からは、身体状況とか、症状の程度で患者の診察順を判断する院内トリアージを開始しております。それとともに、ソフト面では救急症例検討会の開催であるとか、若手医師の一時救命処置の研修であるとか、心肺蘇生法の研修等、積極的な参加をしていただいております。それと、若手医師の救急医学会への参加奨励も行っておるところでございます。

4番については、今後の取り組みについてでございます。救急科専門医については、現在、E Rに1名おるんですが、この救急科専門医と申しますのは、日本救急医学会から認定された医師でございまして、三重県内では27名のみが指定、認定を受けております。市立病院には2名、今、在籍しておるわけですが、こちらについても増員を図りたいと考えております。さらに看護師につきましては、救命救急加算の取得に向けまして11名の増員を目指していきたいと考えております。

それから、ERにつきましては、身体状況が危うい状態で、救急処置が必要な場合、患者の状態をまず当面安定させるというのが使命でございます。専門的な診断及び治療は院内診療科への円滑な引き継ぎとか、バックアップ体制の充実が重要となってまいります。ということで、院内コンサルトという形で引き継ぎを行っていきたいとともに、専門診療科におけるバックアップ体制の充実を進めてまいりたいと思っております。

また、周産期医療であるとか、緊急手術などへの対応も必要になってまいりますので、麻酔科医師の増員という点につきましても、救急医療を行っていく上で非常に大きな課題ではないかと考えております。

以上でございます。

引き続きまして、13ページ以降につきましては、新病棟整備課のほうから説明をさせていただきたいと思っております。

北方新病棟整備課長

新病棟整備課長の北方でございます。

私のほうからは、13ページから22ページまでをご説明させていただきます。

まず、13ページをごらんいただきまして、今回の病院施設整備事業の平成25年度の計画について、もう少し具体的な内容の説明をということでございましたので、現在行われている工事も含めまして、少し全体の流れの中で、説明させていただきたいと思っております。

新しい新病棟が平成22年から23年の2カ年ででき上がりまして、24年の5月に、新しい病棟に既設の病棟から引っ越しを行いました。空きました既設の病棟の部分から順次改修していくということで、既設病棟を四つのステップに分けて工事を行うというやり方をしております。その中で、この工程表に出ております部分は、1月、2月、3月がちょうど第2ステップ、現在のステップになります。それ以降、第3ステップ、第4ステップということで、25年12月までの工事になります。

詳細を17ページ、18ページをごらんいただけますでしょうか。今申し上げました四つのステップについて、具体的に病院の断面図であらわしたものであります。17ページの下に、
、
、18ページの上に、
と、それぞれのステップの工事エリアを表示しております。第1ステップで工事エリアとなっておりますのが3階、4階、5階ということで、この段階で3階、4階の工事を行っております。

それから、第2ステップのほうをごらんいただきまして、既設病棟の4階、5階、6階、

現在、この三つのフロアが工事エリアになっております。具体的に工事を行っておりますのは5階のエリアになります。基本的な考え方といたしまして、工事エリアの上下1フロアずつを緩衝階として、騒音や振動等の影響をなるべく居住階である、それより上の階、あるいはそれより下の階に影響が出ないような配慮をした工事計画を組んでおります。

第3ステップになりますと、この3月に引っ越しを行いまして、第3ステップに入っていくわけですが、第3ステップになりますとA病棟の5階より上の階、5、6、7、8階、ここが工事エリアになりまして、具体的には先ほど申しました緩衝エリアは5階のエリアになります。5階はもうでき上がっておりますけれども、緩衝エリアとして工事エリアの中に含めておくということになります。ここでB病棟の6階だけ工事エリアに入っておりますが、これは、第2ステップの段階で工事を行ったときに6階の例えばトイレなどの配管をする工事をやっておかないといけないものですから、そちらのほうを施工しております。そういう状態で配管が床から出ておりますので、なかなか利用はできないということで、工事エリアの中に入れております。具体的な工事は行わない予定です。

それから、最後の第4ステップになりますと残されておりましたB病棟の5階から8階のエリア、この部分が工事エリアとして入るということになります。それぞれのエリアの段階で、病床数が何床になるかにつきましては、その右側にそれぞれ表示されております。最も少なくなりますのがこの3月から始まります第3ステップの段階で、444床ということで、124床、もとの病床数より少なくなるという状態で工事を進めていかなければならないということになっております。

病棟の改修につきましては以上でございます。

それから、13ページに戻っていただきまして、既設病棟改修より下の部分ですが、今回新しく追加で含めました外壁改修、屋上の防水改修、それから、エレベーターの改修、それぞれの工事の予定が入っております。エレベーターの改修につきましては、1号機から6号機まで取りかえるということで、現在、進めておりますが、それにつきましては15、16ページをごらんいただきまして、1階平面図、2階平面図が出ております。この部分は主に事務、管理、あるいは供給エリアの部門、あるいはサービスエリアの部門になりますが、その部分で、エレベーターにつきましては、まず、1号機から4号機までは入退院窓口、左側の真ん中あたりに1、2、3、4と出ております。この部分のエレベーターの取りかえということで、現在、3、4号機の取りかえ改修を行っております。

それから、5号機につきましては、外来西、上のほうに青く表示されております。この

部分も、これにつきましては全面取りかえじゃなくて、部分取りかえになりますが、この工事を行う予定になっております。

それから、6号機につきましては、一番下のほうをごらんいただきまして、透析棟の部分、左端にありますエレベーター6と、EV6と書いた部分です。これの取りかえの位置を示しております。これにつきましては、13ページに示しましたスケジュールでそれぞれ取りかえを進めていく予定になっております。

次に、13ページの下の1階部分、あるいは2階部分のサービスエリア等の改修を、これにつきましては順次行っていくということで、現在、リハビリ、あるいは救急ワークステーション、事務室の整備工事を行っております。これは4月の半ばまでで完了する予定になっておりますが、その後、コンビニエンスストア等の改修、それから入退院待合の改修、あるいはサルビア、相談室等の改修が順次進められていくことになっておりまして、これにつきましては、15ページ、16ページをごらんいただきたいと思います。この図面の基本の説明を簡単にさせていただきますが、改修済みエリアが黄緑色で示したエリアでして、平成22年から順次、外来、西、中、東と改修を進めてまいりました。それから、中央処置化学療法室のほうも改修を進めてまいりまして、この部分につきましては、改修が済んでおります。この表示ですけれども、見やすくするために居室部分だけを表示しておりますが、実際の改修エリアはそれに隣接する廊下部分も含めて改修をしておりますので、もう少し面的な表現になろうかと思っております。

それから、先ほどの1階部分のコンビニエンスストア等の改修でございますが、1階の左下にコンビニと表示してでございます。あるいはイトインコーナー、この部分の改修が4月からということです。

それから、入退院待合、あるいは医事課の改修はその上に、エレベーターの1、2号機の上に表示されております。このエリアの改修でございます。そして、最後に、サルビア、相談室等がもう一つ、上の部分に青色で表示されております。このエリアの改修を10月以降、12月、最後の工事として進めていきまして、全体として完了していくという予定になっております。

次に、19ページ、20ページ、それから22ページまででございますが、駐車場につきましては、資料の追加、資料の請求ということでございました分でございます。まず、駐車場の状況でございますが、19ページに配置図、20ページにその一覧表をつけさせていただいております。まず、1番が来院者用駐車場でございます。院内駐車場、車椅子用駐車場等、

これにつきましては、左の地図でいきますと、建物が表示されております敷地内の駐車場、敷地内の西側、左側に示されております部分を表示しております。それ以外につきましては院外借地、あるいは自己所有地も一部ございますが、借地等によりまして確保している駐車場の部分でございます。

収容台数のほうをごらんいただきまして、括弧書きと括弧のない表示とございます。括弧書きが現在、工事を進めている段階での駐車場の台数でございます。548台で現在運用しております。これにつきましては、駐車場の一部を工事エリアとして使用していることによるものでございます。

工事が完了いたしますと、これが回復、復旧されますので、最終的には607台になります。工事前の段階では駐車場台数が528台ございましたので、それから約80台ほどふえる形になります。

それから、2番目の職員用駐車場でございます。これにつきましては、Aから一番下のDまでそれぞれでございます。収容台数のほうでございますが、528台でございます。これは現在の工事期間中の台数でございます。上の来院者用駐車場の下から、合計の上の段です。D駐車場の一部というのがございますが、この65台分が職員駐車場に工事が完了しますと戻りますので、工事完了時点では、職員用駐車場は593台になるという予定になっております。

次に、21ページ、22ページをごらんいただきたいと思っております。まず、21ページでございますが、管制装置の管理委託についての概要ということで示させていただいております。対象物件は1番に示されたようなものでございます。契約といたしましては、平成21年度からの7年間のリース期間で、業者としてはN T Tファイナンス株式会社に落札しておりますが、リース料月額62万7900円ということで、年間753万4800円という予算で設定しております。

その次に、22ページの右側のほうは、管制装置の委託はどうなっているかということでございましたが、駐車場の運営管理委託のほうも添付させていただきました。これにつきましては、22ページに示されているとおりでございますが、契約といたしましては、24年から26年までの2カ年の委託契約で、受託者はゴールド美装社、委託契約金額としては2カ年で2482万2000円ということで、単年度の予算といたしましては1241万1000円ということで予算を立てております。

業務内容等につきましてはここに示されたとおりでございます。

以上で終わります。

水谷医事課長

医事課の水谷でございます。よろしくお願いいたします。

医事課といたしましては、まず23ページからということで、平成25年の診療費の未収金の防止対策ということでここに書かせていただいておりますが、今現在、当院の患者さんというのは、かなりいろいろな方がお見えになりまして、四日市の方が約7割余りで、四日市以外の方が3割弱ぐらいの割合で来ていただいております。

それで、診療費というのも毎年、高額化されておりましたり、なかなか急にお金が必要になりますと、医療費というのはその場にならなきゃ幾らかわからないというところもございますので、まず発生を抑えるという、早い段階から納付相談とか、そういうのをやっていくというのは重要だと考えておまして、例えば昨年4月から、外来におきましても限度額認定という制度ができましたもので、化学療法とか、いろいろな外来においても高額なケースがございます。そういう制度の患者さんへの周知とか、あと、いろんな意味の分納相談をこつこつやって、未収金の発生を抑えつつ分納相談をもっと強化していくぐらいしか、なかなか未収というものの増大を防ぐというところまでしか、なかなかいろいろな方がお見えになりますので、それぞれ患者さんの分納相談なんかでお話をお聞きしても、それぞれのご事情があったりとか、ましてや一家の大黒柱の方が入院なんかされると、国民健康保険なんかで、自営業の方とか、いろいろな方は収入もちょっと失われてしまいますので、ある一定期間は収入がないという状況もございますので、このような形で25年度もやらせていただくということになると思います。

それから、恐縮ですけれども、24ページですが、26年の4月から、自動精算機におきまして診療費の明細書の発行というのが義務づけられておりますので、それに伴って、一部患者さんのほうからクレジットカード収納という声がございますもので、25年に整備作業とか、医療機関さんの状態とか、業者さん設定とか、書いてありますような専用回路・回線設置とかというのをやらせていただいて、26年4月からクレジットの収納をさせていただきたいと思うております。これは23年度なんですけど、窓口の収納が約21億円余りでございますので、大体10%ぐらいは利用があるんじゃないかということで、2億円前後の利用ということで、手数料というのも多分ある程度かかると考えておりますけど、当初10%ぐらいをクレジットの利用だと考えております。

それから、真ん中の段になりますが、自動精算機の利用ということで、現在、自動精算機が5台ほどございまして、これが年度別の利用件数ということで、時間帯に占める利用率という形でございます。ただ、これは件数ということで、お一人が例えば複数かかる場合ですと、それは2件と数えておりますので、今、大体十二、三万件ぐらいをコンスタントに、見ていただいたような形で使っていただいております。ただ、ピーク時がどうしても11時から1時ぐらいになります関係で、委託会社の社員の方も1人か2人は自動精算機あたりに待機していただいて、案内はしているんですが、どうもピーク時を過ぎますと、いろいろな仕事もございまして、混雑時はついておるんですが、ある程度昼からになりますといなかったりすることもございまして、なかなかピーク時に随時案内というような形でご案内をさせているようなことなんです。それも職員も大体出たりもして、なるべく自動精算機の利用というのをふやしていきたいとは考えております。

以上でございます。

樋口博己委員長

説明は以上ですね。

それでは、委員の皆様から、ご質疑をお願いしたいと思います。挙手にてお願いします。

石川勝彦委員

皆さんご苦労さまでございます。何点かお尋ねさせていただきます。資料請求させていただいたERについても、今、ご説明いただきましたけれども、若干補足をいただきたいと思っております。

まず、2ページの医師数の推移というところでちょっとお尋ねしたいんですが、麻酔医というのは非常に重要な位置づけになっておって、いろいろの関係の書物を拝見しておりますと、日本中で7000人以上の麻酔医が不足しておるといような状況で、本市における麻酔医の存在は、手術等になりますと当然一番の主役になるわけですが、状況についてお尋ねしたいということ。

それから、4ページの看護師の勤続年数等についての退職年度別の在職年数別構成割合というところを拝見いたしますと、5年、あるいは5年以上10年未満合わせますと3分の2と、この数字をどう理解したらいいのかなと思うんですが、年間、1年中、定員を割るというようなことから募集、採用に苦労していただいておりますという状況。この辺のところ

を、退職の事情、10年未満で67%が退職するという事情についてお尋ねをしたいということ。

それから、救命救急センターについてですが、これもいろいろな診療所の先生方からのお便りとか、電話とかというので、真実が知りたいところなんです。スタッフの体制で平日、休日、夜間というところで3名、6名、6名の体制が敷かれておるとは思いますが、かなり本市の市立病院の場合は、研修医が28名前後ということですが、このERの分野において平日、休日、夜間においては、研修医がかなり活躍をさせていただいておるとい、いい意味で活躍させていただいておるといふふうにとっておるんですけれども、診療所関係、四日市医師会関係の中からそういう声が聞こえてきておるといことをどのように理解をさせていただいたらいいのかということ。

それから、前の資料の予算委員会の資料、前、説明をさせていただいた資料の12ページに、医師、看護師等職員研修事業ということで米国ロングビーチ等の海外を含めた研修派遣を積極的に行いますというところがありますね。この辺のところについて、できるだけ詳しくというか、より具体的な説明をいただきたいと思います。

以上、4点お尋ねしたいと思います。

加藤総務課長

まず麻酔科医の確保についてでございます。この麻酔科医については、先ほど委員のほうからご指摘ありましたように、非常に不足しているということでございます。ほかの専門医等々につきましてもそうなんです。なかなか不足しているということで集めにくいということで、こちらにつきましては、院長であるとか、各科診療部のトップが医局のほうに働きかけをさせていただいて、麻酔科医、専門医については地道に働きかけをさせていただくという形での確保になろうかと考えております。

それから、2点目の看護婦の定着率でございます。こちらにつきましては、お尋ねの点では、1年目から10年目ということでお話しいただきました。10年目までの資料は今、手元にはないんですが、5年目までにつきましては、三重県の看護協会のほうが看護師の定着の資料をつくってございます。例えば5年目ですと、5年間在籍している実績が三重県では56%、逆に言うと5年以内に44%がやめていかれるということですが、私どもの病院では76.7%が残っていただいております。三重県平均から比べると看護師の定着率については、決して劣っているものではないのかなと感じてございます。

あと、退職の理由につきましては、一番直近では、健康上の理由でやめられる方が今回、ことし、採用されたような方です。健康上の理由が1名と、育児転職が1名、それとは別に個人的な理由で転職されたのが2名ということでございます。昨年につきましては、育児が1名、転職1名、あと、配偶者の方の転勤によってついていかれる方が1名ということでございます。平成22年度の実績では、進学が1名。いわゆる看護師として採用されましたけれども、さらに上の助産師であるとか、そういったところであるとか、あと大学院へ進まれるとかいうことで進学される方も見えます。さらに上位の資格を取るということで進学される方があって1名。あとは健康上の方が1名、育児によって1名ということになってございます。

ロングビーチのところにつきましては、ロングビーチだけではなくて、こちらのほうは研修医中心にアメリカであるとか、エジプトとか、スイス等、たくさんの方が行っただいております。近年では、平成24年度実績では、研修医の方5名が海外の研修に行っただいております。こちらにつきましては、ヨーロッパであるとか、全米であるとか、レベルの高い医療の実績に触れることによりまして、モチベーションと申しますが、やる気を出していただくとかいうことで、さらに新しく研修医を呼び込む一つのツールではないかと考えております。

樋口博己委員長

あと、救命救急センターのことについて、E R。

加藤総務課長

続きまして、E Rの研修につきましてでございます。救急にかかわるスキルアップということで、研修につきましては、外傷の救護であるとか、それから、先ほども申しましたように一時救命救急処置の研修、それから蘇生のトレーニングであるとか、あと、心肺蘇生の研修です。あと、外傷の初期のガイドラインの研修だとか。

樋口博己委員長

E Rの体制に研修医が参加しているということを現場で聞くがというような内容かと思いますが。

石川勝彦委員

確かにいろいろな、四日市医師会を初めとしたいろいろな方から、四日市のERというのは、研修医が中心になっておられるけれども、いいのか、それが正常な実態なのか、こういう状態で果たしてこれからもやっていくのかという危機感と心配と、それと複雑な思いをしておられる方々、心配されているドクターの方々の思いが通じていないというのが、実態がそういう状況だから心配しておられるという状態でもあるわけですね。その辺のところについていろいろ聞かせていただくものですから、整理するとどうなのと、実態はどうかということを知りたいです。

加藤総務課長

申しわけございません。私どものERにつきましては、研修医もちろん入っております。それから、救急医と申しまして、研修医とは別に救急医がおりまして、それにさらに内科系、外科系の当直医が在籍しています。合計で6名という形でございますが、初診といいますか、最初、研修医のほうが見させていただきまして、状況等を把握しまして、それでは対応できないということであれば救急医に相談する。さらに専門的な処置が必要ということが判断されれば内科当直医、外科系当直医が出てまいります。それでも重篤な場合については、先ほども申しましたように、各診療科が待機体制をひいております。おおむね30分以内に病院に駆けつけるような形で拘束させていただいております。オンコールで呼ばせていただいて対応するというような体制をひかせていただいております。

以上でございます。

石川勝彦委員

それぞれお答えいただきましたが、麻酔医については、最後のところの部分が不足しているというようなことで、この辺のところは、医局長である病院長のほうからお聞きしたい。さらに、それについてもう少し詳しくお聞きしたいということです。

それから、退職者の方々は、健康上とか、あるいは配偶者の異動とかと言われましたが、仕事上の問題、あるいは人間関係の問題から、この辺は病院の労務管理、人事管理、特に労務管理の面での問題はないのかどうか。その辺のところは何ら触れることはなかったと思うんですね。その辺のところということ。

それから、今、ERのところ、やはり窓口は研修医なんですね。それから救急医がさらに受け付け、そして、さらに専門的に当直の先生の内科、外科の先生たちがということで、段階的に負っていくということで、あくまでも窓口は研修医で対応しておると。この辺のところもろもろの診療所、医師会のほうから、いろいろと指摘をされておって、四日市のERというのは研修医がやっとなのやなど、こういうようなことを言われておるのは今の説明を聞いてわかりましたけれども、果たしてそれが今後に向けていいのかどうかということも含めて、病院長、ひとつ聞かせていただきたいと思います。

樋口博己委員長

村田事務長ですか。

村田事務長兼病院事業副管理者

済みません。3点ご質問いただきましたので、そのうちの1点の看護師の件につきまして、ちょっと私のほうからご答弁させていただきます。

退職理由につきましては、健康上の理由というのは年に1人くらいお見えになりますかしらね。あとは育児の問題、あるいは配偶者の転勤等に伴って通勤ができなくなってという方がお見えになります。転勤の場合は、これはもう致し方がありません。育児等につきましては、夜勤、いわゆる3交代をしなくてもいい職場があるわけです。例えば外来であったりとか、検査部門であったりとか、そういうところにつきましては、人事異動の中でご本人さんの状況、希望もお聞きをしながら、できるだけ配慮できるところはさせていただいているという状況でございます。

それから、健康につきましては、これもご本人さんのかかってみえるお医者さんの判断に基づいて最終的な判断をしなければならないのですが、一番心配されるのはメンタルの問題になります。特に人間関係でいうところは、今のところ、ないと私どもとしては認識しております。主には、急性期の患者さんを扱う中で、いわゆる入院期間も非常に短くなっていますし、短期間で患者さんとの人間関係をつくっていかなければならないことであるとか、非常に看護技術も高度化してきていますから、ついていくのも非常にストレスを感じるというところがあると思います。

対応としましては、1年目の看護師を対象に外部のカウンセラーさんのカウンセリングを年2回実施をしまして、早目に状況を把握して対応できるようにということでさせてい

いただいていますし、また、年2回の定時のときでなくても、そういった状況があれば随時カウンセラーさんをお願いしているという状況がございます。

それから、この1年目のところと、それから、ちょうど3年目から5年目くらいですか、1年目の看護師さんをいろいろ教育するというか、先輩の看護師が教育係でつくわけですが、そのことでストレスを感じるということも多分出てくると思いますので、そういう職員を対象にメンタルヘルス研修というのも毎年、定期的にさせていただいています。

それから、早期に状況把握をして対応しなければならないということがありますので、いわゆる看護師長、あるいは副師長という現場で労務管理をしなければならない立場の看護師を対象に、これはメンタルヘルスケアの研修、ケアのほうの研修も今年度から取り組みをさせていただいているという形でございます。

そういうところで、せっかく入っていただいた看護師さんが万やむを得ない場合は致し方ありませんけれども、できるだけ定着をしていただいてスキルを上げていただいて、病院に貢献していただけるようにということで、そういったことも含めて今、対応させていただいているところでございます。

私からは以上でございます。

一宮市立病院院長兼病院事業管理者

2点についてお答えさせていただきます。近くの診療所のドクターから、当院のERが研修医で対応しているというご意見もあるということは、私も伺っていますけれども、まず最初に対応するのは、初期研修医が対応するというので、それでコンサルトするのは、後期研修医が救急医としてついていますので、それで対応するというので、まず、ERの業務ですけれども、今すぐに処置しなければいけないような病態であるかどうかというのをまず判断することが大事で、診療所のドクターは専門的な正確な診断をしてほしいと、その場で。それはよく理解できるんですけども、その都度専門医があらわれていろいろな検査をするということよりも、まず、その場で救急患者としての処置が適切に行われているかどうかで、翌日、精査のために各診療科に来るように指示をしているというような状態ですので、確かにそこから見ると、例えば私は心臓が専門なんですけれども、狭心症でも、安定した狭心症であればすぐ処置する必要ないから、翌日でもいいということで、結局、専門医が面談することはないということで、主な業務は救急のその場のすぐ処置せないかんのか、翌日精査でいいのかという、いろいろなことがありますので、紹介さ

れた先生方は、その場で正確に診断されるのが望ましいと言うんですけれども、救急業務としてそこまでの体制をとるのは困難と思いますから、外から見ると前期、後期の研修医が外に、表に立っているという印象を与えているのは事実かと思います。

それと麻酔医の件ですけれども、現在、麻酔医は5名なんですけれども、全国的に、先ほど委員のご指摘もございましたように、麻酔医が不足していると。特に三重県下の不足は甚だしくて、まだ当院は系列が名古屋大系列ということで、それから来ておるということでまだ比較的いいんですけれども、特に今後、周産期とか、新病棟が完成して手術室もみんな拡張しましたから、さらに手術の増加が期待できますので、3名程度の麻酔医の増員を医局には要請しているんですけれども、大学自体の人も非常に少ないということで、医局に要請することと、研修医が後期研修医から麻酔科を選択してもらうように、できるだけその可能性のある人にやってもらいたい。そういうような対策を現在行っております。

以上です。

石川勝彦委員

それぞれお答えいただきましたが、まず、退職者の問題で、先ほど副管理者のほうから、メンタルヘルスケアの研修ということについて言われたんですが、これはあくまでも退職云々というのは本人の問題ですね。だから、研修とそれとはまた違うと思うんですね。マンツーマンでどう対応していくかという、いわゆる先ほども言いました労務管理という点の問題になってくると思います。

民間企業、いわゆる病院も企業として立派にやっていただいておりますが、その辺のところが看護婦長等に、いわゆるOJTでということもあるでしょうが、できるだけメンタルの部分で退職につながっていくことのないようなことは心がけていただかなくちゃいかんのかなと思います。

それから、再度病院長にお尋ねしますけれども、日本中どこのERも、研修医がまず受けて立つのかなと。そういう状態が普通なんですか。

一宮市立病院院長兼病院事業管理者

北米型のERというのは基本的には屋根瓦方式で、まず研修医が当たって、それから、上位ドクターへだんだんコンサルトするというのが今の主流かと思います。全てかどうかわかりませんが、今の主流はそうなっていると思います。

石川勝彦委員

なぜ医師会とか、そういったところから研修医が云々ということですが、言うなれば、経験不足という言い方は悪いでしょうけども、やはりキャリアの面で浅いということから、老婆心ながら心配されておると思うんですね。だから、そういうイメージが北米型のということですがけれども、そういうイメージをそのまま引きずっていくということが本市のERにとっていいのかどうかというのは今後の課題だと思います。どうぞひとつしっかりその辺を受けとめていただいで進めていただければなと思います。

以上。

樋口博己委員長

他の委員の皆様。

山口智也委員

石川委員に関連をさせていただきまして、新人看護師に対するメンタルカウンセリングの件も事務長のご説明で、どういったものかというのは今のご説明でわかったんですけども、これは意見なんですけれども、非常に心身ともにハードな職種でもあると思いますので、しっかり取り組んでいただきたいということと、それと、あと看護師も5年ぐらいで退職される方も非常に多いというのがこの数字を見てわかりまして、勤務を続けられる環境づくりというのをしっかり、先ほども説明あった託児所の整備であったりとか、また、配置の件であったりとか、しっかり対策をしていただきたいなど。

あと、採用に当たっては、託児所の取り組みをしっかりしているであったりとかという情報を採用のときにしっかり周知、広報していただきたいなど。これは要望ですけども、よろしく願いいたします。

それと質問なんですけれども、先日、一般質問で放射線技士の女性スタッフの確保という話をさせていただいたんですけども、医師に関しても、例えば泌尿器科であったり、産婦人科であったりというところは、後期研修医が1名おるのみということだったと思うんですけども、そこら辺、まだ手薄だと思いますので、そこら辺あたりを今後どのように考えているかというところを教えていただきたいと思います。

村田事務長兼病院事業副管理者

ご要望とご質問をいただきました。ご要望いただいた中で、看護師の託児とか、その辺の周知ですね。これは学生向けの就職ガイダンス、そういったところでも育児休業とか、そういった制度も含めまして、看護婦長のほうから学生にきちんと説明させていただきながら、今、進めさせていただいておりますので、これについてはよりわかりやすくという形の中で努力をさせていただきたいと思います。

それから、女性の放射線技士と女性の医師のこと。一般質問のご答弁の中でもポジティブアクションといいまして、女性が極端に少ないところについては女性に有利な採用の仕方をしていいよというのがありますので、こういったこともやりながら、必要な箇所には女性をとということでやっていきたいと思っています。ただ、医師につきましては、研修医が3年目以降、どの専攻科をとるか、どういう診療科を専門の科とするかというところ辺は研修医本人の意思にかかわってくるところがたくさんあります。

今、初期研修の中でも、先輩の医師がほぼマンツーマンでいろいろと指導をしていく。診療科を回りながらマンツーマンで指導していくという体制もとってもらっておりますので、そういう中で女性の医師の必要な科といいますと、産婦人科であったりとか、泌尿器科であったりとか、場合によっては外科系もあるのかもわかりませんが、そういった中で先輩医師のほうから、そういった科を選択してもらえよう形働きかけといいますか、説明を十分させていただくしか、今のところ、ちょっとないのかなという気もしますので、そういう形でちょっと努力をさせていただきたいなと思います。

山口智也委員

現実、自分の意思でどこの専門に行くかというのを決めるというのが大前提であるので難しい話ではあるんですけども、女性の患者さんに配慮するという部分では、これは市立病院として必要なことだと思いますので、それはしっかりそういう方向性を示していただいて、現実には女性医師が必要なところにふえていくようなことをしていただきたいなと思います。女性への特段の配慮という部分でしっかり今後、取り組んでいただければなと思います。

以上です。

樋口博己委員長

他の委員の皆様。

中森愼二委員

石川さんの質問と少し関連をするんですが、看護師さんが四日市の場合、他の病院に比べると早くやめるというデータをお示しいただいておったんですが、例えばやめられるときに理由が、継続して勤務いただけるようなものの対策を講じるという目的で言うと、より具体的な退職理由というものをつかむということも必要じゃないかと思うんですが、その一つ的手段として、例えば無記名のアンケートなりを書いていただくとか、僕はある人にちょっと聞いたときには、院内の保育施設もあるけど、何か余りもう一つなんだと、そこに預けたくないんだという人がいました、現実には。

僕は院内の保育所がどんなレベルなのかよくわかりませんが、例えばそういったところにも看護師さんが子育てをしていく中において、少し違う充実化してほしいというのがあるのかもわからないし、そういった潜在的な看護師さんのそういう支援体制の看護師さんへのサービスの支援というもののレベルなり内容の充実というものが継続的に勤務をいただく一つの要素につながっていくなら、それであれば僕はいいと思うんです。それをつかむための手段が今どういうことをやっているのやろか、よくわかりませんが、より充実する必要があるんじゃないのかなと思うんですが、そこというのは何か特別に対策を講じられているんですか。

村田事務長兼病院事業副管理者

今のお尋ねの中で、うちの市立病院の看護師がほかに比べると早くやめるといようなご発言があったんですが、先ほど総務課長のほうからちょっとご説明申し上げたんですけども、県内の定着率、5年目あたりの定着率が県の平均は56%で、市立病院は76.7%ございまして、私どもとしては非常に、非常にと言ったらいかんですね。いいと思っていますので、これはひとつご理解いただきたい。

その上で退職の理由についてきちんと把握をすべきであるというようなことでご指摘をいただきました。これにつきましては、採用1年目であるとか、あるいは退職の申し出や相談があったりとかということがありますと、看護部長が実は直接ヒアリングをさせていただいております。その中で対応できるものはできるだけ対応させていただくというスタンスで今臨んでいるところです。先ほどちょっとお尋ねの中でお答えしましたように、例

えば3交代は非常に難しいと状況であれば、昼間の勤務だけの所属というのもございますので、そういうところに配置をする。あるいは夜はだめだけど、土・日はいいと言えば、透析センターとか、土曜日とかもございまして、そういったところに配置をするとか、そういった個別の対応を今させていただいています。

一口で育児や何やと言うと、一塊の数字になってしまいますけれども、それぞれ背景はご家族の問題であったりとか、配偶者の方のご協力が得られるかどうかであったりとか、お子さんの身体の状況であったりとか、いろいろなことが絡んでまいりますので、個別にヒアリングをさせていただいて対応しているところです。

それから、託児所については、預けにくいというのは今、初めてお聞きして、具体的にどういうことなのか、もうちょっと私も知りたいなと思いますけれども、ただ、看護師さんの中から出ているところは、今までは6時前までに迎えに来てくださいということでお願いしてあったんですが、引き継ぎとかいろいろなことがあるとなかなか難しいということで、大体6時半ぐらいまでお預かりすれば、今、対応できるかなということで、これも既に今年度に入ってからですけれども、そういうお声があったので早急に対応させていただいたところでもあります。

それから、冒頭の説明の中で、平成23年度から看護師を配置しました。子供に熱が出ると、どこの保育園でもそうですけれども、子供は心配ですから、迎えに来てくださいということになりますので、病児保育ではないですけれども、看護師を配置して、できるだけ保育園でお預かりができるように、場合によっては市立病院の小児科のほうに連れていけるようなところまで体制をとらせていただいたりとかということで、もうちょっと声を聞きながら預けやすい形にはしています。

ただ、今のうちの託児所につきましては、設備、園庭、あるいは保護者の方のお考えのこともございますけれども、4歳、5歳になってまいりますと、より集団の大きい認可保育所への希望をされるということがありまして、大体3歳、2歳ぐらいまでのお預かりになっています。それから先のところは、保護者さんの選択でそういったことがございますので、5歳までは預けられないんじゃないかと言われると、私どもとしては、お預かりはするんですけれども、保護者さんが集団の大きいところを選ばれる。そういう実情もあるかなと思っています。

ご要望があれば、できることはできるだけ早く対応する、そういうスタンスで臨んでいきたいと思っています。

中森慎二委員

わかりました。きめ細かいことなので、せっかくやれやれと、これから戦力で十分やっていただく段階でやめられるのは残念ですので、その対応をお願いしたいと思います。

続けてよろしいか。

樋口博己委員長

はい。

中森慎二委員

駐車場の資料をいただいたんですが、その関係でちょっと質問したいんですが、一つは、近くのピアゴさんが駐車場を有料化したんです。従来、お見舞いの人がかかりそこに置いていて、買ってもらう分があるから、僕は、ある意味では持ちつ持たれつの部分かなと思っていたんですが、シビアに管理をされるようになって、利用者の駐車場の部分を少しいろいろとお話が来ることがあったもので、あえて聞いたんですが、今、工事中ということもあると思うんですが、この台数の充足という部分については、不足しているとか、その辺の認識というのはどうなんですか、まず。

北方新病棟整備課長

今ご指摘いただいた件につきましては、先ほども少し申し上げましたけれども、工事前が528台で、工事が完了しますと607台、増強しております、約80台ふえるということになっております。

実は今年度、平成24年度、先ほど説明させていただきました第1ステップの改修工事を行うに当たりまして、2階部分のエリアも工事として影響が出ましたので、2階の事務局、あるいは医局等を、仮設プレハブを駐車場内に設置して、そこに移転をして工事をしておりました。それがこの19ページのほうを見ていただきますと、院内駐車場の中で、真ん中に工事用地というのがございますが、その下の部分にプレハブを設置して、さらに548台より39台少ない509台で24年度運用しておりました。509台という状況の中では、やはりピアゴさんの有料化が影響しているのかどうかは、ちょっと数字的にはわかりませんが、何とも申し上げられませんが、具体的には、渋滞がピアゴの前まで及ぶような、30台並ぶ

ような状況がピークのときにはございました。数としてはそんなにはなかったんですけども、それで、そういう状況がありましたけれども、今回、プレハブをもう撤去いたしまして、第2ステップの段階に入りましたので、548台という運用に戻りましたので、39台、復旧したことによって、これまでございました30台ぐらいの渋滞ができるということは解消されたと思っております。

既に先週の土曜日から復旧いたしまして、この月曜日、今週に入りまして月曜日、火曜日、駐車場の状況をつぶさに見ておりましたが、渋滞が生ずるような場面がほとんどございませんでしたので、改善されたものと判断しております。

それから、工事が完了いたしますと607台という形になりますので十分、駐車場としては、台数としては確保されていくものと思っております。

中森慎二委員

工事過程のところもあるので、一時的にそういう部分もあるのかとは思うんですが、駐車場の確保については十分お願いしたいなと思います。

もう一つ、職員さんというのは有料なんですか、職員さんの駐車場というのは。

加藤総務課長

駐車場については、職員の方は基本的に有料でございます。看護師については、3交代等がございますので、ほかの職員と若干下げてございまして、3500円、月にいただいております。ただ、あと、一般の職員については、4500円という形で駐車料金をいただいております。

以上でございます。

中森慎二委員

あと、22ページの管理ですが、これは業務委託ということで実施をしているわけですね。

北方新病棟整備課長

そのとおりでございます。業務委託として行っております。

中森慎二委員

こちらというのは、例えば指定管理にしていくメリットとか、そういう部分というのは検討されているんですか。業務委託で悪いという意味じゃなくて、より効率的で利用者に対してのサービスが高まるのであれば、そういった選択肢も僕はあると思うんですが、こちらあたりというのはどうなんですか。

北方新病棟整備課長

現在の業務委託を指定管理ということのご指摘でございましたけれども、今初めてということも一つの選択肢であるのかなということを知りました程度で、具体的な検討をしたことはございません。

中森慎二委員

病院全体のことでいい。

樋口博己委員長

村田事務長、改めて答弁よろしいですか。

村田事務長兼病院事業副管理者

外来駐車場の運営管理の指定管理ということでご意見をいただいたんですけど、指定管理という場合には、基本的に建物と施設全体の管理運営を行っていくということと、独自のいろいろな事業等も付随しまして、それなりに収益も努力によっては上がってくる中で指定管理者のモチベーションがついてくるのかなという理解をしています。

今のうちの駐車場の中では、実際のところ、駐車場のいろいろな管制機器等については業者からのリースとなっていますし、基本的に患者さんについては無料の措置をすることで、駐車場収入というのが現実にはほとんど上がってこないという状況もございますので、現実には指定管理という形が難しいのかなという印象は持っております。ただ、ご提案をいただいて、これまでそれを指定管理という形での視点での研究は、先ほど新病棟整備課長からご説明したように、しておりませんので、検討はさせていただきたいと思っております。

中森慎二委員

病院の中にはいろんな業務委託がたくさん入っていると思うんだけど、この部分というのは比較的分離しやすい話だと思うし、あと、例えばこの21ページの駐車場の管制装置も含めて駐車場の運営というものを指定管理することは、僕は可能じゃないかと思うんです。そのことがより効率化になって、病院の利用者の方々のサービス向上に、例えば車の盗難の巡視をよりよくしてもらおうとかいうことでのサービスも含めて充実するならば、僕はやるべきではないかなと思うので、今まであまり具体的な検討はされていないようなので、今年度、一度検討されて、リース切れのタイミングとかいろいろあると思うんだけど、そういうのを含めて一度、検討されたらどうかと思うんですが。

村田事務長兼病院事業副管理者

今おっしゃっていただいたように、今のこの管理契約が平成25年度末までございますので、途中でちょっとということはできませんので、ほかの病院の状況等もこれからちょっと調査をさせていただく中で検討させていただきたいと思います。

中森慎二委員

ぜひお願いします。

それともう一つだけなんですけど、例のクレジットカードの収納システムなんですけど、平成26年の4月からということなんですけど、これはもっと早くにできないの。年度当初のことでなくてはならないということはないんでしょう。システムさえ構築ができれば、早く市民に対して利用しやすさを整備してあげるんであれば、26年4月からでなくても、もっと早くできるならやったらいいんじゃないかなと思うんだけど、そこら辺はどうなんですか。

水谷医事課長

これ、自動精算機というのがかなり利用がございまして、それで平成26年の4月以降にそういう明細書の発行並びにちょっと機械の一部、精算機そのものが変わりますもので、それに合わせてやらせていただきたいなと思っておりまして、年度途中でできないかということではございますが、周知とか、いろいろな業者設定とか、専用回線とか、それが1年もかかるかということであれば、1年もかからないとは思いますが、そういういろいろなもろもろの機械の変更とか、明細書の発行というのを同時にやっていきたいと考えて

おりますもので、26年4月からとは考えておりまして、1年もかかるかということ必ずしもそうではございませんが、うちとしては26年4月からお願いしたいと思っております。

村田事務長兼病院事業副管理者

それと合わせまして、先ほど冒頭、新病棟整備課長のほうからご報告申し上げたように、これから1階部分の改修工事が進んでまいります。医事課部分の改修工事が25年の9月いっぱいくらいまで、9月はちょっと無理かわかりませんが、それくらいまで実はかかってくるんですね。その中で外来の自動精算機の入替え、これはソフトもさわらなりませんけれども、ハードもさわらなりませんので、その中で機器の交換を、要するにクレジット対応できる機器に交換をしてやりたい。そうすると工事の期間の中ですから、時間的にそこで吸収できるかなという思いもありまして、どうしても25年度の後半以降でないとちょっと進まない部分が実はございます。

そういう意味で26年の4月と言わず、できるだけ早くできればという思いはもちろんだと思いますが、ちょっと25年度頭からというぐあいにもいかないものですから、ひとつご理解いただけたらと思います。

村山繁生副委員長

関連でちょっと駐車場のことで、20ページの外来用の南第2です。これは収容台数117台で、賃貸料が約87万ですね。その隣の職員用のBとかB東は収容台数1台当たりになると5000円くらいなんですけど、外来用のほうは1台約8000円、ないし8000円以上するところも、外来用西は1台当たりになると8000円以上だと思んですが、これは、これでどうしてこれだけ賃貸料が違うのか。土地の相場はちょっと離れただけでこんなに違うんですか。

加藤総務課長

賃貸料の単価の件でご質問いただきました。この契約時期の観点もございまして、離れているということも一つはあるんですが、こちらの東のあたりについては昭和の末期から平成にかけてお借りしております。かなり地価の高い時期に契約をしております。Bの東のあたりについては最近に契約してございます。地価の変動で下がって、相場が下がってきておるといことでございます。正直、高いほうを下げればいいではないかというご

指摘もいただいております。地主の方については値下げの交渉もさせていただいておるわけですが、なかなか引き下げ交渉がそこまで行っていないというところで単価の違いが正直出ているというのが事実でございます。

以上でございます。

村山繁生副委員長

わかりました。もう少し交渉のほうをよろしくお願ひしたいと思います。

それとちょっと違うことでよろしいですか。

樋口博己委員長

どうぞ。

村山繁生副委員長

全然きょうの追加資料とは別なんですけれども、市立病院の水というのは専用の地下水を使っていますか。

北方新病棟整備課長

以前にも、地下水利用事業につきましてはご説明させていただきましたが、地下水のほうは現在、地下水供給設備を設置する工事を進めておりまして、今年度内に供給開始する予定ということで、今はもう既に3月近くなっておりますが、3月後半ぐらいには地下水での飲料水等の供給開始が始まるものということで、今進めております。

村山繁生副委員長

今現在は水道水なんですか。

北方新病棟整備課長

現在は水道の上水で水を賄っております。

村山繁生副委員長

今回、上下水道局が大胆な割引制度を発表しましたけど、それとは逆に、もう地下水に

行くということなんですね。

北方新病棟整備課長

地下水にせんと割引ができない。

村山繁生副委員長

地下水にせんと。そうか。そうやな。地下水、現在、使っているところが割引になるんやな。そうすると、今度、地下水にしてから相談しよう。

村田事務長兼病院事業副管理者

ありがとうございます。そのとおりなんです。実質には平成24年度、今年度はもうこの時期からですから、全然相手になりませんので、25年度からの3年間の様子を見て対象になるかどうかというところを判断をしていくという流れになると思います。

それから、もう一つの上水だけでいけない理由については、病院の機能というのを考えたときに、災害時に一通りの供給方法でなくて、二通り、もっとほかにもあればということなんでしょうけれども、上水と地下水という二通りの水の供給方法を持っておきたいということもあって、地下水の利用を始めたということもございます。

村山繁生副委員長

済みません。ちょっと私の勘違いで失礼しました。

それともう一点、ちょっと教えてほしいんですけど、最近、医療保険で先進医療のことを1000万が出るとか、よううたわれておりますけれども、この先進医療というのは実際受けた場合、今現在ある最高月の限度額10万という、これは対象外なんですか、先進医療は。

水谷医事課長

先進医療というのは全て、一部の大学さんなんかで今、先進医療という陽子線とか、重子線とかとは別で、先進医療と申しますのが100件近くありまして、それは全て、大学病院さんは別ですけど、当院のレベルでは全て自費ですので、そういう保険の適用は受けませんし、高額医療の限度額認定等も受けられません。

村山繁生副委員長

そのための保険だと思っんですが、それをもしどうしても受けなきゃならないということになって、実際その支払い能力がないという場合はどうしたらいいんですか。

水谷医事課長

以前ちょっとうちの患者さんにも、聞いたことがございまして、関東のほうへ行って400万ぐらいかかったということなんですが、その病院によっては保険、先進医療に入っているということで、そういう分納みたいなことをしてくれる機関と、してくれないのと、いろいろなケースがございますので、まず先進医療と1000万、2000万というケースがございますけど、大体聞くところによると400万から500万ぐらいの治療が一般的でございまして、その医療機関さんによりますので、うちなら、ある程度そういうのがもしあれば、分納という形とか、お金が出てからとかという形ぐらいしかちょっとないかと思いますが。

村山繁生副委員長

確認させていただきました。ありがとうございます。

中森慎二委員

今の地下水というような話で、それを市立四日市病院が契約した地下水利用の利用の契約とか、契約上はどうなっているのかちょっと知りたいんですけど。例えば責任水量があるのか、月額これぐらいは使わないかとか、そういうものはないんですか、あるんですか。契約書をまたもらえない、どんな内容になっているのか。

北方新病棟整備課長

契約上は条件がございまして、年間9万 m^3 地下水を利用するということが条件になっております。病院としては、年間約16万 m^3 ぐらいの水を使っておりますので、その約6割弱ぐらいを地下水で賄うということで、その条件は十分クリアできるという形で契約を結んでおります。

契約の資料につきましては、また後日、提出させていただくということで。

中森慎二委員

その9万 m^3 の責任水量制があるとして、今度、水道局が出そうとしている新しい割引制度をもし適用する場合に、病院としてはどんな形になるか試算したことはあるんですか。

同じ四日市市役所の話やから、病院は企業会計とはいえども、上下水道局がそういう制度を新たに出そうとしているときに、その辺との兼ね合いというのは全く考えていないの。

北方新病棟整備課長

今回の上下水道局から上程されております条例につきましては、当病院においても、それが今の契約の中で活用できるかどうかということで、上下水道局と少し協議といいますか、教えてもらって比較検討はさせていただいております。ただ、基本的に、今回、当病院で契約をしました地下水利用の基準単価が今回の条例で使われる減額の単価よりも低いものですから、メリットとしては基本的にはないのかなと考えてございます。

中森慎二委員

地下水を汲み上げる1 m^3 当たりの単価が水道局が示している割引よりも低いから、導入するメリットは全くないんだということね。

北方新病棟整備課長

済みません。説明が少し不足しておりましたが、今回の条例の中身につきましては、先ほど少し説明しましたけれども、平成25年度から地下水の供給が開始をされたとして、25、26、27、この3カ年間の水量というものを算出します。その平均値が基準水量となりまして、その後、その水量より増加するということがありましたら、その分についてはこの減額制度が利用できると聞いておりますので、もう少しその辺の詳しい詰めを水道局としなければいけないんですが、それによって増加というのが見込めるものであれば、当然この条例が使える部分もあろうかと考えております。

中森慎二委員

一度、今回の上下水道局が示している制度を適用した場合にどういう試算になるのかというのを示してくれない、それ。それと今の契約書、地下水の責任水量の9万 m^3 というのを含めて。

北方新病棟整備課長

提出につきましては、この委員会中ということによろしいでしょうか。

樋口博己委員長

採決にはかかりますか。その予定ですけど。今日じゅうには出ませんか、資料は。病院には資料はございますか。時間かかりますか。

村田事務長兼病院事業副管理者

契約書は戻ってコピーをさせていただければいいんですけど、試算についてはちょっと多分うちの新病棟だけでもつらいかな。ちょっと上下水道局に間違いはないかという確認をとってつくらせていただいたほうがいいのかなということも思いますので、ちょっとすぐにと言われるとつらいかなと思っているんですけど。

中森愼二委員

上下水道局は試算しているんじゃないの、逆に言うと。病院がどうなるのかというのは。そんなことないかな。

(発言する者あり)

北方新病棟整備課長

今、申し上げましたように、基準水量を出せない。具体的な正確な数字が出せないものですから、それを推計等をして試算するしかないということなものですから、ちょっとお時間をいただかないと、今日じゅうにというのはちょっと難しいかと思えます。

中森愼二委員

病院の1年間の水道水量なんて、決算見たら、ずっとわかるじゃないですか。その平均的なもの、5年間の平均というのは出るんじゃないですか、それは試算なんです。それだけの話でしょう。そんな複雑なもの、それが1円違っていたというような話を僕は言っているわけじゃないんだ。オーダーの話でね。

村田事務長兼病院事業副管理者

水量の話は、委員おっしゃられたとおり、今の段階では絶対正確なものは出ません。というのは、既設等がまだ工事中なので、全部完成した後、どれだけの水量になってくるのか、水を使うところもふえますから全然わかりませんので、例えば改修前の状態の水量だとしたらとか、そういう本当の仮定の仮定の条件でしか無理だと思うんですけど、いいでしょうか。今後の水道のほうの条例の絡みでと言われると、ちょっと私、出すほうとしては非常につらい数字を出さないかんということも実はあるものですから、あらかじめそういう前提でということをご了解いただいて、つくらせていただけたらと思いますけれども。

樋口博己委員長

その資料はいつ出ますか。

(発言する者あり)

北方新病棟整備課長

じゃ、あす、提出させていただく、夕方には提出。

樋口博己委員長

あすの夕方ですか。

北方新病棟整備課長

よろしいでしょうか。

小川政人委員

専用水道を使ってどれだけ経費を削減できるかというのをリース料を合わせて。リースやる、どうせ掘るのは。自己で掘るんか、どっちか知らんけど。

加藤総務課長

リースでございます。

小川政人委員

リースね。

加藤総務課長

その水の分、買い取り。

小川政人委員

買い取りか。

加藤総務課長

従量制で。

小川政人委員

経費は向こうが持ってね。わかった。それでどれだけ節約できるか。経費節減をできると見込どるのか。今年度ももう始まるわけやわな。それをどれだけ見込どるのかと、あわせて、さっきの計算は、さっき16万 m^3 と言ったやんか、何か。そうしたら、9万 m^3 が責任水量でどうしてもとらんならんと、あと、水道、その設定でいけば7万 m^3 。7万 m^3 が水道水を利用できる範囲になるわな。9万は責任水量。そうすると、設定量が基準を1万 m^3 にして、あと7万、6万を割引にしていくというような試算で出しやすいかなと思うけど、一応それも。それはあんたの言うように、過去の例と、これからの水の使い方、ようわからんけど、そこと、もう一つは、経費節減もいいけども、地下水、余り汲み上げたらよくないと思うておるのに、公立病院がそんなことをやられたら、何かわからんと思う。病院の額にしたらそうだけど、患者一人一人にしたら、水道料金大したことないんやで、診療報酬に含まれておるので、その社会的な役割ということも考えると、今は法で許されておるんやで、それはいいんやろうけども、その辺のことも考えなあかん。何でも金じゃないと思うのや。

村田事務長兼病院事業副管理者

済みません。ありがとうございます。今ので一つ、先ほどの試算の仮定の条件として16

万³、既設改修前の状況からの水量とくらべてですので、それでよろしいですね。お聞きした条件で一応試算をさせていただくということ。

それから、地下水につきましては、確かに地盤沈下とか、いろいろなことをおっしゃる方もあるので、それは十分検討させていただいたんですけども、例えば今回の震災のような関係で、人工透析とか何とか、手術なんかでも随分、水というのはどうしても要りますので、そういうところに支障が出てはいけないということでツーウェイの供給方式を、態勢をとりたいという思いでつくらせていただいていますので、ひとつ、この辺ちょっとご理解いただきたいのと、それから、掘削に着手するに当たりましては県のほうの指導も受けまして、地盤沈下になるべく影響が出ないようにということで汲み上げ水量なんかも決定をさせていただいておりますので、その辺はもし何か出て、水量とか、地盤の関係とか、もし何かあれば直ちに使用を中止して、原因等を確認してというような手立てはきちんと講じさせていただきたいと思っていますので、どうぞよろしくお願いします。

小川政人委員

それでいくと、例えば9万³が適切なのかなという、業者側から見ると、9万³はとってもらわんとという話と、応急の対応でいくというときに、果たして9万³でなのか、3万³でも、透析とか、いろいろなとき、震災が起こったときに最低限どれだけ要するというのが9万なのか。業者の採算ラインが9万なのか。その辺もよく考えてやらんと、確かに14年か15年ぐらいから、法律が変わって専用水道ということができるようになったと思うんですけども、これは国、間違えとるんちゃうかなと思うけど、それは言ってもしゃあない話であれやけど、だから、その辺全体的な考え方を考えやらんとあかんの、何でも地下水吸い上げてええのかなという思いというかね。もっと違う方法があるのかなと思って。その辺、またわかったら返答して、9万³という。

北方新病棟整備課長

9万³につきましては、業者からの申し出ではなくて、こちらのほうから先に9万³供給するという前提条件で入札等を行ったものです。この9万³を設定するに当たりましては県の環境保全のほうと十分協議を行いまして、当初は十二、三万ぐらいを想定していたんですが、やはりそういった先ほど懸念される地盤沈下等の問題も含めて県のほうからの指導もいただきまして、井戸2本で約9万³ぐらいが標準的な水量ということで、それを

基本にしているというような考え方もございまして、そこを基準にさせていただきました。

それで、実際に災害時に当たりましては、今、9万 m^3 が全体16万 m^3 の約60%弱の数字に当たりますが、具体的には、ほかの病院等も調べてみますと、通常水量の70%ぐらいは災害時には確保したいというようなことが調べておりますと出ておりますので、今回の工事を受託した業者とも協議をしておるんですが、災害時には9万ではなくて、もっと出せるのかどうかということで、その点は今回、調査した水量はかなり豊富な水量でしたので、70%ぐらいは出せるということで聞いておりますので、災害時に一般的に言われている70%程度は確保できるのかなと考えております。ただ、それが常時70%を使うのではなくて、災害時の最初、水道上水が復旧する3日間、あるいは5日間なのかわかりませんが、その期間だけ使うというような考え方で、災害時にそれだけは使わせていただくということで県とも協議しておりまして、そのような形で進めております。

樋口博己委員長

よろしいですか。

中森慎二委員

今の9万 m^3 の算出した根拠の資料もください。

それと、9万 m^3 、電気と言えばアワーだから、年間の使用量の総計なんだけど、出力という意味でいくと、上水道の需給を全くゼロでも、2本の井戸で例えば時間当たりの病院の水道水源は全部賄えることになるんですか。例で言えば出力みたいな話ですけど、出量というのかな、井戸水の。その出量が1時間当たりの病院の使用量を賄えて、上水道が全くゼロでもできるというレベルなのか。そこら辺はどんなになるんですか。

北方新病棟整備課長

今ちょっと詳しいデータは持ってきておりませんので、正確な数字は申し上げることができないんですが、今回、まず井戸を掘りまして、先ほど申しましたように、豊富な水量があったので、十分9万 m^3 はクリアできるし、それ以上に災害時の70%も確保できるということを聞いているんですが、最大、マックスどこまで行けるかというのは確かめたわけではありませぬので正確には申し上げられませんが、井戸2本で16万確保するのは難しいのではないかと考えております。それはまた改めて資料提出とあわせてご返事をさせてい

たきます。

中森愼二委員

僕が言っているのは年間の使用総量ではなくて、例えば今、瞬時、この時間に市立四日市病院が例えば100 tの水が要ると。それが、上水道がゼロでも、井戸水だけで賄えるのかと。その時間当たりの7割が井戸水から供給できなければ、災害時の意味がないわけでしょう、1年間、どれだけ需給できたとしても。だから、そこら辺の考え方はどうなっているのか知りたいということです。

樋口博己委員長

済みません。その辺のところもしっかり資料をまとめていただきまして、この件がクリアにならないと、この予算の採決ができないのかなと思っておりますので、この件に関しては資料を整えていただいて、あすの夕方、何時ぐらい設定させてもらったらよろしいですか。その審査の時間としては、事務長、どうですか。

村田事務長兼病院事業副管理者

いくつかいただきましたので。

樋口博己委員長

それでは、少し後ほど調整をさせていただいて、この病院の水道水、地下水の件に関しましては、質疑を留保させていただいて、あすの夕方、集中的に、資料を整えて審査をさせていただくと。採決におきましても、水の問題、質疑が終わりまして採決をさせていただくということで、なお、あすは、院長は診察となっておりますので、あすは、木曜日は欠席されますが、事務長中心に審査をさせていただきたいということで確認をさせていただきます。

この水に関しまして、資料請求がございましたら。

小川政人委員

水質はどんなものかというのもあるやろし、それから、耐震、震災時に備えてということやもんで、耐震はどうなっておるのか。それから、病院自体の貯水というのはどうして

おるのか。どれぐらいの貯水タンクがあってというのを、その辺もあわせて資料と一緒にもらえますか。

山口智也委員

水システムの基本設計がわかる資料も。

樋口博己委員長

他に、この関連した資料請求はよろしいでしょうか。

これは下水のほうの耐震は大丈夫だということでもいいですか、病院に関しては。水は入っていますけど、下水のほうは。また、それも確認して、説明をお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

そうしましたら、それ以外のことでご質疑ございましたら。

昼までに。

豊田政典委員

昼までに切ってください。

樋口博己委員長

はい。時間で切らせていただきます。

豊田政典委員

何点か、それぞれ余り関係ないことをばらばらと聞いていきますので、教えてください。

医師、看護師の確保は、これまで石川委員を初め意見ありましたので、もうやめておきます。いろいろな方法を、書いてもらった以外のところにこだわらずに、いろいろな方法というのをやりながら確保していただきたいなとお願いしておきます。

それから、未収金のところ、資料をいただきましたが、きょうの資料と説明を聞いて、読んでいる限りでは、予防には力を入れているというのはよくわかりましたが、実際に発生した未収金について、収納対策というのは余り見えてこないんです。だから、予防に力を入れているけれども、回収、収納対策というのはどうなっているのかなというか、どういった形でやっているんですか、今。

水谷医事課長

文書による催告とか、お電話でも、電話させていただいたり、催告させていただいたり、あと、窓口でお見えになれば、これだけの未収金がありますという形から、訪宅というのもございます。そういう形で、分納相談も含めてかなりそういう形でやらせていただいております。

豊田政典委員

確かに金額は減ってきておりますが、過年度未収額はもしかすると不納欠損が多額になっているのかもしれないし、今の話でも、訪宅もありとか、電話もありというふうに言われると、そこに力を入れているとはとても思えない。聞こえないわけです。それは実際のところ、どうなのか。今までの現状としては、力点を置いて取り組んでないというのは言いにくいでしょうけども、本庁の税や国保なんかには比べると特別なプロジェクトとしてやっているわけではないんですね、実際のは。というようなところと、それから、国保や税との重なりというか、支払っていない人がそういうところ、連携するとか、関係しているかどうかとか、そういったところはどうなんですか。

水谷医事課長

現在、国保の資格証とか、短期証という方もお見えになって、ほかに資格証ですと丸々100%、自己負担ということになっておりますので、当然そういう短期証に入っていて、その分の医療費なんかは還付があります。当然保険料を納めていただいたり、医療費を納めていただいたりしておるのが現状で、国保のほうとは、連絡をとったりもしております。

それと、電話催告、文書催告とか、毎日のようにそういう分納相談も置いておりますし、以前、担当制をひいておりましたが、今、全員で分納相談を置いておりますし、本日も何人かお見えになる予定の方もおりますので、強化という形で、まず収納対策というので頻繁に電話催告とか、来院される方があれば、また来院の折、それと、あと、患者さんはそれぞれでカードというのを持っておりますので、約束の日にお金を入れていただけないと、電話して、今月はどのようになりましたというようなこともやらせてもらっております。

西山医事第2係長

資格証との各部局との連絡調整ということですが、数年前より債権管理に関する関係所属長会議というのが年に数回開かれまして、国保であるとか、税であるとか、そういうふうなところで、いわゆる市の債権管理に関する手順等について標準化するというふうなことで、督促状の送付回数であるとか、あるいは訪宅の必要性、架電の必要性について、今現在、四日市の債権管理に関する基本方針というのを取りまとめている途中でございます。また、当院におきましては、文書催告については診療月2カ月後に定期的に文書催告等を行っております。

以上です。

豊田政典委員

個別の事情があるとはいえ、ゼロになるのが目標だと思うんです。文書催告やっていないと、ある意味定型的な、法的にも必要な措置ですね。努力はされて、強化をしていると。減ってきているじゃないかということに受け取れますし、それはそれでええんですけども、国保や税、公共料金が市長部局のほうでは一体的に回収ということにセクションもできてやっていますね、何年か前から。それには入っていないと言うのは変ですけど、そこには一緒には収納作業というのは行われていないんですか。

水谷医事課長

病院としては入れていただきたいんですが、なかなか医療費はちょっと違ったものみたいで、なかなかそういう。例えばなかなか入れていただくことができなくて、病院は別だよみたいなのがございまして、ある民間の病院さんはそういう債権回収の専門のところへお願いしているところもあるらしくて、それは成功報酬で、かなりそういうところは、この案件は取れる、取れんというので非常に選別が厳しいという形でやっておられる病院もあると聞いておりまして、ちょっと病院の医療費は、ほかの税とか、保険とは違うというような感じを受けております。

村田事務長兼病院事業副管理者

全く今、医事課長が申し上げたとおりなんですけれども、少し言葉を変えますと、税金とか、国保の保険料、これはいわゆる公債権、公の債権ということになります。それから、

私どもの病院の医療費とか、上下水の水道料というのは私債権、私の債権ということになります。少しその扱いが違うところで、なかなか一緒にはいけない。例えば徴収したとしても、収納の優先順位の話であるとか、そういったこともまた出てきます。

それから、仮に訴訟ということになりますと、公債権と私債権での訴訟のやり方というのもまた違ってくるといことがあって、今のところ、なかなか一緒にはやっていただけないという状況にあるというのがまず現実です。

それから、来年度からの設置になるやろと思うんですけども、公債権、私債権あわせてそういった対応を検討するというので、全庁的にはそういう連絡協議会を設置しながら、もう少しきちんとどういうふうにするのか研究、検討していこうという動きもあるということで私は伺っております。まだ正式なものはいただいているんですけども。ですから、その辺のところ、考慮しながら、私債権で徴収順位としてはちょっと弱いんですけども、未収金の防止・回収には努めていきたいと思っております。

豊田政典委員

税と国保、その他のときも、議会からは一緒にできるんじゃないか、すべきじゃないかという意見があったけども、最初のほうは答弁でも、いろいろ法的にも違うし、難しいという答弁だったんですが、これが何年か前に一緒にやるようになった、そういうのを超えて。だから、病院的には一緒にやるほうが望ましいと考えるのであれば、それはいろいろな方法、今言われるような連絡会議、何たら会議で具体的に検討していくべきだと思いますから、僕は応援しますと言ったって何もできることじゃないけど、やるべきだと思うんですけど。それはそういうことで、また報告してください。

樋口博己委員長

豊田委員、あと12時、少しですけども、ここで切らせていただいてよろしいですか。

豊田政典委員

はい。

樋口博己委員長

それでは、これで午前中の審査を終わりにして、昼から、13時再開ということで、引き

続き豊田委員の質問から進めたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

11:59 休憩

13:02 再開

樋口博己委員長

それでは、午前中の質疑に引き続きまして、教育民生常任委員会、予算分科会を再開をさせていただきますと思ひます。

それでは、午前中に続きまして、豊田委員の質疑からお願ひしたいと思ひます。

豊田政典委員

済みませんでした。おくれました。失礼いたしました。

未収金を終わりましたので。

樋口博己委員長

どうも済みません。資料請求に漏れがありましたので、今、お手元に配付をさせていただきます。

豊田政典委員

今もらった資料に関係ある分ですけれども、急性期病院というところでお聞ひしたいのは、市民の患者の皆さんからは、急性期病院だからといって半月くらいで退院要請があるけれども、ここ何年間か、何やら早く追ひ出されるようになったねみたいな意見があつて、それはこういう位置づけだから理解してくださいと私からも説明するんです。ところが、一方で、今、お陰さんで3カ月に1回くらい定期検診だけなんですけれども、お世話になっていて、外来での待ち時間が非常に長いというときに、急性期病院外来もその考えでいけば、軽い症状の方は市立病院以外のまぢの医院とかに行くべきなのかなと思ひながら待っているわけです。そのあたりの実態と市民周知はどうなっているのかなということをお聞ひしたかったんです。

水谷医事課長

医事課の水谷でございます。

お手元の紹介率、逆紹介率ということで、当然逆紹介というのは、うちの病院から近くの診療所さんとか、かかりつけ医さんのほうへ、うちの検査とか、そういういろいろなデータをつけて近くの開業医さんのほうへ紹介させていただく患者さんの率でございます。当然、今、委員さんのおっしゃるように、慢性期的な患者さんもお見えになっております。かなり長期にわたって当院を利用させていただいて、当初は心筋梗塞であったり、脳梗塞であったり、そういう急性疾患でありましたものがだんだん安定してきてある程度、3カ月に1回とか、半年に1回とか、そういうようなフォローという形の患者さんもおりますし、2カ月に1回、薬を中心に来る患者さんもお見えになって、うちがかかりつけ医という患者さんも数多くおまして、なかなか急性期だけの方を中心にやるというわけもまいりませんし、比較的症状が安定している方は、先生方が紹介状という形で、逆紹介率というのが年々上がってきてまいっておりますが、この逆紹介率がなかなか100%ということは難しく、小児科とか、産婦人科ですと、どうしてもあまり逆紹介ができないということもございます。ただ、なかなかうちがかかりつけという患者さんもおるにはおりますので、委員さんのおっしゃるように、余り急性期でない患者さんもお見えになって、予約診療という形でとっております、待っていただくということもあるかと思えます。

以上です。

豊田政典委員

市立病院に対する不満の声の上位でもあると思うんです、待ち時間が長いというのは。この資料で言うと、そうすると、紹介率、例えば24年度53.8以外の方はどう考えればいいのか。逆紹介率7割ということは、3割の人はどんな人なのか。もうちょっと教えてください。

水谷医事課長

逆紹介のほうから申し上げますが、うちの病院である程度、子供さんなんかですと、風邪とか、そういう胃腸風邪を含めた、そういうものが治ってしまって、もう近医にかからなくても、一応治癒とかいう形になるようなケースもございますし、紹介率であればなかなか、うちが一番近くの病院で、うちにずっと来ておまして、そのままうちに継続とい

う形でかかってみえたり、紹介状を持って見えない方もおりますので、例えば1年、2年とかかかっていなくて、再来初診という形ですと、紹介状を持って見えなくて、全然しょっぱなから当院にかかる方もおります。

豊田政典委員

逆紹介率、残り30%というのは治癒の方も含まれているということですね。それはわかりましたが、紹介率のほうも、半分ぐらいが紹介状を持っているけど、初診であっても紹介状なしで来る人も、いろんなパターンが46%になると。今、最初の答弁のかかりつけ医が市立病院になるケースがあるというのはよくわからないんですけど、かかりつけ医のシステムを市立病院としても、また、ほかの健康部としても進めていこうという中で、かかりつけ医が市立病院というのはどういう意味なんですか。その人が思っているという意味なんですか。

日置記平委員

あんたみたいな人。

豊田政典委員

俺みたいな人なんですか。

水谷医事課長

27診療科がございまして、近くにちょっと診療科って、ない診療科もございまして、どうしてもそうなりますと、内科とか、外科とかという一般的な科はございまして、ごく専門な例えば血液内科とか、そういう診療科はなかなか近くの開業さんには置いていなかったり、診療科によっては、なかなかかかりつけ医さんの診療科というのがない場合もございまして。それでうちの病院のほうへかかっていたということもございまして。

豊田政典委員

そういう特殊な診療科のケースを言われて、それはわかりますが、そのことを言われているのかな。

それじゃ、まとめに行きますけど、そういう特殊な場合は別にして、町医者さんという

か、医院でもあるような診療科のケースでも、かかりつけ医という意識で来ている方もいるかもしれないし、急性期病院、急性期の病院なんだよということがそんなに知られていないような気もするだけですけど、そんなことはないですか。周知がもっと必要なんじゃないかな、啓発がということを言おうとしているんですけども、その辺の認識はどうなんでしょうか。

水谷医事課長

一応以前から当院は急性期ということで出ています。ホームページなんかでも出していますけど、殊さら、急性期と看板を上げてはおるんですけども、玄関に急性期病院と出すというわけにもなかなかまいらんところが。

豊田政典委員

どんなところ。

水谷医事課長

ちょっと院長、どう思いますか。

樋口博己委員長

反問権ですか、それは。

一宮市立病院院長兼病院事業管理者

では、お答えさせていただきます。確かに急性期病院でということと特殊な高度医療に特化したのは最近の話で、以前はずっと普通の患者さんがたくさん見えたということで、私の患者さんも心筋梗塞で入院したんだけど、もう何年も落ちついていて、もう年に1回ぐらいは近くに行ってくださいと言うんですけども、強くノーと言われると、余り強く押すのも、公的病院ですし、かといって診察の余裕がなければいいんですけども、余裕の範囲だったら、そんなにけんかしてまでというようなことはしていないので、不公平と言えば不公平なんですけれども、よそから見ると、地域で診て、あと年に1回ぐらいフォローすれば、検査すればいいんじゃないかという患者が残っていることは確かだと思いますけれども、それを決定するのは患者との人間関係とか、今までずっと診てきたという経緯を

考えるとなかなか完璧にするのは難しい面もあるかと思っております。

豊田政典委員

これ以上は言う気はないんですけども、市民の意識として、急性期病院であることを認知しているかどうかというところは、今までもやられてきたんでしょうけれども、さらにやってもらう必要を私は感じるんです。外来の場合、特に注意していて、ここから先は紹介するんで別の地域の医療機関にということがされているんですか。十分にされていなければ、する必要があると思うんです。

一宮市立病院院長兼病院事業管理者

私の経験から言うと、最近の患者さんはほとんどの場合、逆紹介していますけれども、昔から長く診ている、そういうような意識の薄かった時代からの患者さんこそ、本当にまた言い出すとなかなか理解してもらえないということがありますが、最近にかかれた患者については、そういう理解は相当進んだと思いますけれども、以前からの通院歴の長い患者に関しては、ちょっと徹底していないことは事実かと思っております。

豊田政典委員

わかりました。そうしたら、改めて機会を見つけて啓発していただければなと思います。次に、これ、市長部局のほうでは、議会とも議論しながら、補助金、負担金の見通しというのはずっとやっていますが、特に負担金については、財政経営部の出しているリストにも四日市市立病院は出てこないんですけど、市立病院のほうは出している負担金というのはないんですか、何かの団体に対して。

加藤総務課長

病院から出している負担金というのはございませんです。

豊田政典委員

補助金もないですね、団体に対して補助金。

加藤総務課長

補助金についてもございませんです。

豊田政典委員

そうすると、学会や研修会に出席する旅費であるとか、そういうのは4800万もあります
が、例えばドクターなりが何かの団体に対して負担金とか、会費とか、そういうものも公
費で出しているものはないと。

加藤総務課長

会費については研究・研修費の範囲内で支出をさせていただいております、学会費等
です。参加費とか。

村田事務長兼病院事業副管理者

要は学会へ参加の経費というのは、学会のあくまでも参加費でありまして、団体に対す
る負担金、補助金ではないということです。

豊田政典委員

それはないんね。

村田事務長兼病院事業副管理者

はい。

豊田政典委員

じゃ、この項は了解しました。

あと、今回、増改築の続きの予算の中で、金の話ですけど、出してもらった資料にコン
ビニエンスストア入れるとありますやんか。これはどういう形で店を決めていくのか。ま
た、契約はどのような形になるのかなというのをちょっと教えてほしいと思います。

加藤総務課長

コンビニエンスストアにつきましては、昨年12月29日にプロポーザルで決定を実はさせ
ていただいております。これにつきましては、店舗運営支援体制については5項目、店舗

の運営体制で5項目、具体的な提案ということで、レイアウト等、それから、商品の品揃え等が7項目、それから実績、経済性、経営状況等、4項目の項目でプロポーザルを点数化したしまして、昨年、競争をさせていただいております。3社応札いただきまして、業者については決定したところでございますが、今現在、詳細の詰めをさせていただいて、近日中に契約できるものと考えております。

豊田政典委員

どこですか。

加藤総務課長

まだ契約と申しますか、行政財産の使用許可という形でさせていただく形になるんですが、今現在、最高ポイントをとっていただいたところは、ファミリーマートでございます。

豊田政典委員

契約、プロポーザルにして、行政財産の使用許可というところはよくわからなかったんですが、プロポーザルということは、委託するんですか、出してくれということなんですか。

加藤総務課長

プロポーザルで、その場所を別途こちらの図面に書いてある場所を、ファミリーマートさんになる予定なんですけれども、そちらをお貸しして、その運営は、業者さんのほうが運営する。場所を市立病院が提供するという形になってまいります。

豊田政典委員

それは無償で、もしくは割安で、もしくは規定どおり。

加藤総務課長

これについては、場所は有料でございます。行政財産使用のうちのほうの試算した額以上の提案をいただいているということでございます。先ほど申し上げました項目の中で賃料のポイントの中にカウントと申しますか、評価されるような形はさせていただいたところで

ございます。

豊田政典委員

行政財産、病院の敷地内で、建物の中で、場所を有料で貸してあげて、営業をすれば手は挙げてくださいますと。提案内容を見て、場所を貸して上げるよと。これに営業権を与えるよという、そんな契約ですね。

加藤総務課長

そうでございます。

豊田政典委員

わかりました。次は、資料もらった外国人の通訳の話なんですけど、これは今お願いしているのが、何ページだったかな。三重県国際交流財団に、等へと書いてある。財団に依頼した場合として、この右のページみたいにすると、まず、患者がここに連絡しなきゃいけないんですね。そこから派遣されるまでの時間というのはどのくらいかかるんですか。時間もしくは日にち。

稲垣総務係長

総務係の稲垣です。おおよそ5日ほどと聞いております。

豊田政典委員

5日前に予約しなきゃいけないというのは極めて使い勝手が悪いというか、急ぎの場合とはとても間に合いませんね。その場合はどうしたらいいんですか。

加藤総務課長

先ほど説明の中にも申し上げたんですが、現在は院内の協力会社といいますか、院内の関係業者がおります。そちらの従業員の方がポルトガル語ができるということで、突然いらっしまったポルトガル語の方についても、関係業者の了解を得た上で通訳をいただいて対価をお支払いしている状況でございます。

豊田政典委員

たまたまポルトガル語ができる人がいたからという極めて不自然な形ですね。まず、三重県国際交流財団にしても、外国人市民がそういう制度を知っているとは、周知されているとは思えないし、決算のときに私から、委員長報告にあるんですけども、NPO法人で三者が電話できるというような仕組みというのを一般質問でしたことがあります。これは検討していくという答えですが、検討内容と結果を教えてください。

加藤総務課長

この三者通話につきましては、四日市市の保健所が既に導入をいただいております。検討させていただく過程で、院内に関係業者の方でやっていただけの方があったということで、10月からは直接マンツーマンでやっていただけということで、今現在はお願いをさせていただいております。

今後、予約診療の場合で若干余裕があれば、先ほどの保健所の三者通訳、三者通話も借りすることもできるのかなと思っておりますし、あと、一番、今困っているのが夜間・休日等です。夜間・休日等で突然外国人患者が見えた場合にはなかなか、現在の三者通話も平日の昼間ということでお伺いしておりますので、これについては意思疎通の方法というのは課題かなと思っております。

以上でございます。

豊田政典委員

今の話では別件で、別の業務で委託か何かになっている会社のポルトガル語をたまたましゃべれる人が新年度から専属でその業務に従事するという契約協定を結び直すと、平日については。そういうことですか。

加藤総務課長

今現在のところ、去年の10月ぐらいからさせていただいているんです。11月ぐらいかな、させていただいているんですが、スポットでお願いして、その都度、報償費という形でお支払いをさせていただいております。現在のところは、その方に特に契約は交わしてございません。

豊田政典委員

と最初に言いましたやんか。2回目、質問したら、これからはもうちょっとそれを整理するみたいに言われたんだけど、今までどおりのやり方でこれからも行くんだよということですか。

加藤総務課長

当面、ポルトガル語については、9月議会の時点ではそのポルトガル語の方にはお願いはしていなかったわけなんですけど、10月からそういう形で、スポット対応でさせていただくような形をさせていただいたと。現在はマンツーマンで、リアルタイムと申しますが、早くに対応いただけているものですから、当面そちらで対応させていただけたらと思っております。将来的な課題として、3者通話なり、別途、現在、新しい技術も出ているように聞いておりますので、ちょっと研究をしてまいりたいと思っております。

豊田政典委員

そうすると、決算審査の中で議論があって、10月から今までなかったことを始めたんだよという答弁ですかね。それは一歩前進だと思いますが、契約の内容的にも不自然であると思いますし、それで今のところ、対応ができているということですね。という理解をしますけれども、例えば電話がかかってきたのに、対応できる人がいないですね、その人以外。日本語できない人やったら、そこで終わりですよ。そんなケースも聞いているし、将来的には考えると言われるけど、ずっと前から問題は継続しているんです。そのことをもうちょっと重く認めてもらいたいし、3者通話にしたって、問い合わせは庁内でしたらいいんですよね、多分。その団体に問い合わせしたのか、どうか。したんですか。平日だけじゃないと思うよ、僕が聞いている限りでは。

加藤総務課長

こちら、今現在、契約と申しますが、利用している四日市保健所のほうに確認をさせていただいて、平日の9時から17時というふうなお答えをいただいておりますので、そういう理解をしておりました。

豊田政典委員

保健所はそういう契約かもしれないけど、団体に交渉次第じゃないですか。他市の事例もあると思うし、鈴鹿なんかは置いているし、もうちょっと本気で取り組んでください。というか、答弁が聞いているだけでも、きちんと検討されたとは思えないです。将来的な課題だと捉えているということは、課題なんです、それは。課題を放置したまま今まで来ているし、これからもしようとしている。それは認められない。もうちょっと前向きな答えを、言葉をもらわないと進めないです。どうでしょう。だから、例えば来院された方の状況がそうかもしれない。十分だと思われているかもしれないけど、そこに来ない、言葉が通じないから来ないという声も聞いているし、そもそも電話しても通じないわけですから、行きようがないし、そこであきらめたり、市販の薬を飲んだり、また、もっと悲惨な事例も過去に本会議でも言いましたけれども、実際にあるんです。だから、来た人は、一緒に日本語ができる人が連れてくるから大丈夫だというのは一貫した認識だと思いますけれども、そうじゃなくて、同じ市民なんだから、最低限の環境というのは整えてもらうように、もっと具体的に来年度は、新年度、検討してください、せめて。そんな答えは言えませんか。できませんか。

村田事務長兼病院事業副管理者

ご指摘の点もごもっともだと思っています。とりあえず10月からさせていただいた件につきましては、常時、病院に昼間お見えになるものですから、いつでも一定の必要な期間だけうちが雇い上げていいよという了解も出させていただいていますので、これも一つ、前に進ませていただいたかなと思っておりますので、ご理解いただきたいと思うんですが、一方で夜間・休日というような話は、豊田委員おっしゃるように、確かに課題として抱えておるわけです。その辺につきましては、ご紹介いただいたNPO法人、直接取材もここへしまして、何とかその辺のところをカバーしていただくような形での方法というのも、また検討させていただきたいなと思っております。ちょっと今回、私どもはまだ勉強不足ということで、ご指摘いただきまして、申しわけございませんでした。

豊田政典委員

わかりました。じゃ、また、議会にも報告いただきたいなと思います。

最後、救急ワークステーションについてですけど、消防のほうに予算が720万円かな、当初予算がついていて本格稼働するということですけど、まず、試行されて、病院側の感

想というか、見えてきたものとか、メリット、デメリットを含めて教えてほしいというのが一つ目です。

村田事務長兼病院事業副管理者

ご紹介いただきましたワークステーションですけれども、去る1月15日、この日に設置をしまして、毎週、火曜日の午後、3人一組の救急隊員さんがE Rのほうに常駐していただいて、そこから救急出動される、あるいは医師の指導のもとで心肺機能停止状態の患者さんへの処置であるとか、そういったものを訓練されてみえると、こういうふうな状況でございます。

今回実施をした効果の検証については、申しわけございませんが、まだ今の段階で正式にはできてはおりません。ただ、当初から期待をしていたところは、救急救命士さんのほうには、きちんとした医師、あるいは看護師の指導のもとで必要な技術を覚えていただきたいということですし、あるいは病院のE Rの状況、あるいは入院の状況、そういったところもきちんとして理解をして対応していただきたいというところ辺があって、それで顔の見える関係をつくっていく中で、そういった意思疎通もあわせてスムーズにしていこうという狙いがございます。そういう面では、今のところ、順調に来ているのかなという印象は持っております。これは現場の職員から聞いた範囲でしかございませんので、この辺のところは、もう少し消防のほうともこれから検証とか、いろいろなことが進んでいくと思いますので、評価とか、その辺についてはもう少しお時間をいただきたいなと思っております。ただ、いい方向に進んでいるなという印象は持っております。

豊田政典委員

他市の例でも、病院側の意識というか、やる気というか、そこが大変ポイントになるというふうなことも聞きますし、ぜひすばらしい四日市の救急ワークステーションをつくっていくという意識を持って、いろいろな改善点もあると思うし、課題が見えてきたら、お互いに連携しながら、また、逆に病院側が提案されることもあると思うし、充実させていていただいて、さらに拡充となっていけば一番いいかなと思っておりますので、また期待しておりますので、よろしくをお願いします。

以上です。

樋口博己委員長

それでは、他の委員の皆様、ご質疑ございましたら。

小川政人委員

追加資料の3ページ、看護師の応募のところ、病院の問題とは違うんだけど、四日市看護医療大学から35人応募があって、26人しか採用がなかった。9人落ちておるということは、これはほとんど応募者数が多いんじゃないかと、応募者を全部採ろうとしておる感じからいくと、一定の水準に達しなかったということやろと思うんやけど、ここの絵で、これ、奨学生とか、また看護大学の中にあるやんか。その辺の内訳もわかるかな。落ちた人の中に奨学生の対象者がおるとか、何とか。

それと、市として補助をしておるし、奨学金制度もやっている中で、看護大学の水準が問われるわけやわな、卒業生の中でこれだけ一定の基準に満たされない卒業生が出てくるということは。これは2年続いておるやんか、去年もそうやったしということていくと、これはここの問題とは違うんやけど、健康部のところと言わなあかんのやけど、実態がわかったら。

稲垣総務係長

総務係の稲垣でございます。

この3ページの資料の受験者数と合格者数は延べ数でございます。実は同じ方が2度、3度は、一度不合格になった方が再度受けていただいて、さらに不合格という方も含まれております。実際の数としましては、看護医療大学の方の半分程度の不合格の方、実数としてはなっております。

小川政人委員

1年間の述べ日数ということ。

稲垣総務係長

述べ人数でございます。

小川政人委員

新規採用は、年度末の採用とは違うということやな。

稲垣総務係長

新規採用の数は実態、実際の数字でございます。

小川政人委員

例えばことし4月、ほんでも、これ、4月1日付の採用状況となっておる。だから、新卒で看護師の募集をしてこうということではなかったわけ。

稲垣総務係長

例えば平成25年度でございますと、40人の募集ということで、今まで延べで応募いただいた方が61人。それで受験いただいた方は、全員受験いただいておりますので61人ということで、合格者のほうがうち48名。応募者数、受験者数、合格者数は延べ人数となっております。同じ方が2度、3度受けていただいた場合でもお一人としてカウントをさせていただきます。採用一覧者数、それから、採用者数につきましては実数となっております。

小川政人委員

1回の試験じゃなくてということな。1回の採用試験、今年度の新卒の採用試験ということではなくて、全部のということ。実の人数で言うと何人になるんですか。

村田事務長兼病院事業副管理者

ちょっと今、実人数は押さえていなくて、申しわけありませんけど、年間10回、採用試験をしていますので、お一人の方が10回全部受けていただければ、10という延べのカウントになっていると。実態としてはそういうことです。

小川政人委員

それなら、もう一回、受験数のたんに、どういうデータやというのを出してほしいわ。これでいったら、僕の感覚が悪いんかもわからんけど、新年度の採用に対する応募かなと思うておったもんで、ここでまたその人に中途採用の状況であるもんで、こっちは中途採

用で、上は新年度の新卒採用かと勘違いするやんかな。そのあたりはしっかりと仕分けした資料の提出をお願いしたいんですが。

村田事務長兼病院事業副管理者

今の3ページの表で言いますと、上は文字どおり4月1日付で採用しますという形で打った採用試験。だから、下は年度途中なものですから、例えば7月1日付とか、10月1日付で採用させてもらった方ということになります。したがって、年度途中で採用させてもらった方は間違いなく既卒者になります。

それから、4月1日付の採用の方については、新卒者と、それから転職とか、今まで看護師の業務をやっていなかった方で、年度当初から働きたいという方になってまいります。

小川政人委員

だから、そうすると、試験はばらばらにやったということやな。4月1日採用だけでも、採用試験は皆、月が違ったという意味。このうち、9人、四日市看護医療大学の卒業生が、延べでみても9人落ちていますやんか。その9人の中の内訳はどうなっておるのかな。延べじゃなくて、同じ人数が、1人の人が9回やったのか、それとも2人で延べ9人なのか、その辺はわかるかな。

稲垣総務係長

そちらの実態、実際に実人数の資料を持ってきておりませんので、私の記憶の中ですけれども、大体この半数、ですから、四、五人の方が、中には3回受けていただいた方もたしかあったと思うんです。2回の方もあったりして、私の記憶の中では、実際の受験者の数としては四、五人というところです。四、五人の方が不合格となっております。

小川政人委員

四、五人は、応募者の中から一定の水準に達していなかったと。この36人のそうすると、延べが含まれておるわけやわな。そういうことやわな。これも18人ぐらいかもわからんし、10人ぐらい。だから、その考え方でいくと、一定の水準に達していない四日市看護医療大学の卒業生が何割かおるということになるのでな。それは看護大学、問題やなと思うんですけど、奨学金をもらっておる人も、落ちた中であったか、おらんだか、その辺は。

村田事務長兼病院事業副管理者

受験者のうち、実数で言いますと、受けてもらった方の中で当院で採用に至らなかった方は4人で間違いございません。今、四、五人と申しましたけども、4人で間違いございません。そのうちに育成会の奨学金を受けてみえる方はおりませんでした。

一定の能力というところ辺の考え方の問題が一つあると思います。学力は非常にいい。成績はいいという方はお見えになる。でも、その方を採用するかどうかとなりますと、急性期の非常に一刻を争うような処置をせんならんとか、臨機応変にやらんならんというふうな中では、この方はむしろ急性期よりも回復期のほうに向いているかなという判断をさせていただいた方もあったと。こういうなかなか言いにくいんですが、そういうことだと思っています。

小川政人委員

それは言いわけと違う。市立病院の中でいろいろなポストが看護師さんでもあるわけやから、全部が急性期に行くわけじゃないもんで、それぞれ一定水準の学力があって、対応、面接とか、いろいろなのがあるんやろと思うけど、そこでいくと、外来やったらできるとか、緊急やったらできるとか、いろいろなポストがあるもんで、それはちょっと苦しい言いわけかなと思うんやけど、あんたが押さえるところだけじゃないもんで。

村田事務長兼病院事業副管理者

なかなか言いにくいですけど、採用試験の中は、いわゆる学力試験といいますが、小論文と、いわゆる学力的なところを見る部分、それから、適性検査を見る部分、それから、面接という形で審査をさせていただいています。いわゆる学力的にはレベルにはあるんだけど、適性試験の部分でちょっとこれは難しいなということになりますと、やはりちょっと採用に私どももためらいを持ちます。ただ、それだけをもって四日市看護医療大学の学生さんのレベルまで言うのも、ちょっとまた酷なのかなという思いもありまして、四日市看護医療大学自身、非常に看護師の国家試験の合格率はいいですね。全国平均よりも、昨年度は上だったと思っているんですけども、そういう意味では、ある程度の学力を持った学生さんは見えるんじゃないかなと思っています。ただ、これも大学に入るときには学力試験でございますし、その後の勉強の度合によっても、また変わってくるか

なというところもあります。この辺は四日市看護医療大学に限らず、どこの大学も同じなのかなと思っています。

小川政人委員

言えは言うほどややこしくなるんでな。東大出てもばかはばかの意味はわかっておるんやけど、そこじゃなくて、四日市看護医療大学を出てきて、実際に病院で採用できないのという、そんな看護師を養成をしておるん。これは看護学校なんやな。看護医療大学というのは、すぐ看護師になれる、実践で使えるということを目的とした大学なんやけど、成績はよかったけど、実際使えないんやわという話をしておるわけやで、それは学校として知識を植えるだけが学校のあれと違うので、そこは、一つは、四日市看護医療大学の問題としては触れたけど、こんな議論は別のところでやらなあかんで、ここまでにしておくけど、その詳しい内訳な、3回も4回も試験受けて通らんと。そんなばかげた話はないから、そこはきちっと大学側にも、なぜ採用しなかったかというのはやっていかんと双方の勉強にならんでな。学力はええんやけど、ほかの対応が悪いんやとか、応用がきかんのやとか、いろいろあるで、そこはきちんと向こうにも伝えておかんと、これからの教育方針に違いが、改めてもらわんとあかんもんで、そこはいいとして、置いておくとして、その辺の資料と、それから、きちんと大学とそういうことも話し合いをしてもらいたいと思う。市から金が出ておるでな。その部分において、やっぱりあんたとこの卒業生、採用できませんという話はあかん話やで。

もう一つ、駐車場のリース代。

樋口博己委員長

済みません。小川委員、資料は後ほどでよろしいですか。

小川政人委員

はい。

樋口博己委員長

では、後ほど。

小川政人委員

決算と別に問題にしようと。

樋口博己委員長

よろしくをお願いします。続けてどうぞ。

小川政人委員

駐車場のリース料金なんだけど、月額六十何万やったっけ。その中で、例えば最近、中森委員からも話があったように、近辺のスーパーとか、薬局とか、自動で駐車料金取るような形になっていますやんか。そのシステムとここのアマノと言ったっけ、機械はな。一緒かどうか知らんけども、その辺のリース料の違いというのか、そういうのを。

堀木新病棟整備課長補佐

新病棟整備課の堀木でございます。

近隣の駐車場の精算機等の費用の比較というのにはやっておりません。機能的にはほぼ同じようなものがついておると考えております。

小川政人委員

やっておりませんと言われると困るんやけどな。やってもらわんと、自分のところのやっておるシステムがどれぐらいの費用でという部分が出てくるわけやんか。今までは近くなかったで、それはそれで独自で積算して、こんなもんやろというのでいいんやけど、機能がほとんど同じであって、近隣で使われておったら、どちらが費用対効果でいいのかという部分が出てくると思うんやな。そこがもう一つ違う。見ておると、人はほとんど使われてないわな、近隣は。うちはまだ月額100万ぐらいの人件費が、駐車場だけとは違うけど、ほかのところにも、周りの案内とか、混雑時のあれに使っておるけども、それも下手するともっと人減らせることもできる可能性もあるもんでな。すると、車のリースばかりではなくても、そこは月額160万から170万ぐらいな金が行っておるもんで、そこは大きく比較して見ないと、井の中の蛙ではあかんで、よそのことも比較して、一応企業なんやから、病院もな。そういうこともやってほしいなと思う。

もう一つ、それから、さっき職員の駐車料金はもらっていますという話あるが、それは

また交通費で支給してとるのやろな。違うのやろか。

加藤総務課長

駐車料金のうち、2分の1が通勤手当に上乘せになってございます。

小川政人委員

駐車料金の2分の1しか払ってやらんのか。わかった。なら、それはそれで。

以上です。

樋口博己委員長

他の委員の皆様、よろしいでしょうか。

(なし)

樋口博己委員長

それでは、再度確認なんですけど、午前中にご質疑がございました病院の地下水と上水道使用の件、費用対効果、コスト計算等を含めたものをあす、資料として提出いただきますので、それ以外の質疑は終結をしたということで、あす、資料を出していただいたものに限らして、あす、夕方4時から、説明いただいた後、審査をさせていただきますので、採決はそれまで留保させていただきますので、一旦、これで市立四日市病院の平成25年度予算審査につきましては、これで終結をさせていただきます。

その他の所管事務調査に関しましては、ご提案が今のところなかったんですが、よろしいでしょうか。

北方新病棟整備課長

済みません。ちょっとおくれまして申しわけありません。先ほどの地下水に関する追加資料なんですけど、たくさんいただきましたので、項目の確認だけ、落としがあるといけませんのでさせていただきます。よろしいでしょうか。

樋口博己委員長

はい。

北方新病棟整備課長

きょう、追加資料でお申し出がありましたのは、まず契約書の写し、それから、上下水道局の条例を適用した場合の試算書。それから、地下水利用を行った場合の経費削減の試算書。それから、給水量9万 m^3 の根拠。それから、地下水の水質がどうなっているか。それから、給水地下水設備の耐震性能がどうなっているのか。既存の貯水タンクの能力がどのようなものであるか。敷地内の下水道に関してその貯留能力及び耐震性能等の能力はどうなっているのか。

それから、もう一つは、災害時にどのくらいの水が供給できるかについて、井戸を掘った段階での時間当たり水量から試算して出す。この9項目についていただいたと思っております。それでよろしいでしょうか。

中森慎二委員

基本的にはそうなんですが、その新病棟をつくるに当たって、トータル的な病院としての上水道、水システムの基本的な設計書みたいなのはあるんじゃないですか。地下水を導入するにあたって9万 m^3 というものの責任水量の確認のことも含めて、水に関する基本的な考え方をまとめたものがあるんじゃないかと思うんだけど、あればそれも欲しいですね。その中に、今まで言っていたようなものが網羅されている可能性が僕は十分にあると思うんです、かなりの部分は。一度、ちょっと調べてください。

樋口博己委員長

よろしいですか、その件に関しまして。

北方新病棟整備課長

その件の調査と、あればその資料も提出します。

中森慎二委員

なければおかしい。

樋口博己委員長

そうです。

北方新病棟整備課長

今のご指摘の資料につきましては、今回の設計の基本設計をやったときに、基本的なものは給水計画システムについては出していると思うんですが、そのときには、地下水を想定はしておりませんので、地下水にまで踏み込んだ内容にはなっていないと思いますが、とにかく調べまして、あれば提出させていただきます。

樋口博己委員長

では、この件に関しましてよろしいですか。

中森慎二委員

それはそれでいい。

樋口博己委員長

では、他の。

中森慎二委員

駐車場の資料を出してもらったんですけども、土地柄、賃借料がかなり高額だと思うんですけど、買える土地について買っていくとか、そういうような考え方について、お考えがあるのかどうかとか、もう一つ、駐車場の賃借料で1年間トータルは出せば出るんでしょうけれども、その辺のところもちょっと資料で出してくれませんか。

樋口博己委員長

あしたでなくて結構ですか。

中森慎二委員

はい。

樋口博己委員長

じゃ、この駐車場に関する資料は、あすではなく、後ほどということで提出をお願いしたいと思います。

他によろしいですか。

(なし)

樋口博己委員長

それでは、一旦これで市立四日市病院の審査を終結したいと思いますので、あとは後ほど改めて、あす、よろしくお願ひしたいと思います。お疲れさまでした。

委員の皆様、理事者の入れかえがございましたので、一旦、10分間、休憩をとらせていただきます。財政部長に入っていただいでの3部の予算事業の確認になりますので、お願ひします。

13:55 休憩

14:02 再開

樋口博己委員長

それでは、ただいまから、4月からの組織機構見直しに伴いまして、新たな健康福祉部、子ども未来部につきましての事業、また予算の内容について審査をさせていただきたいと思ひます。

それでは、倭財政経営部長にお越しいただいでおりますので、一言ご挨拶をお願ひしたいと思ひます。

倭財政経営部長

財政経営部長の倭でございます。よろしくお願ひします。座って失礼をいたします。

この平成25年4月からの組織機構の見直しというところで、健康福祉部、それから、子ども未来部の設置というところをお願ひしているわけございまして、それに伴って、この予算審議の中で資料について不十分があった点、まずはおわびさせていただきたいと思

います。そういうところで、改めて、きょう、資料として調製をさせていただきました。

内容についてご説明させていただきたいと思います。この資料の1ページに、まず総括がございますが、今回のこの資料の整理の仕方というところで、まずは、5ページのほうをちょっとごらんいただきたいと思います。5ページに、平成25年度一般会計予算書抜粋というところがございます。これは抜粋の下に当初予算書125ページと書いてございますように、予算書とリンクする形で、今回のこども未来部、それから健康福祉部の設置に伴う関連予算を全て予算書のほうから抜粋しまして、それがどの部に実際、予算としてつけていくかというところで整理をかけさせていただいたところがございます。

例えばこの5ページですと、健康福祉部、こども未来部、教育委員会というところで、そこがございます各事業、この事業は全部、予算書とリンクしておるような形で、まず資料として調製をさせていただいてございます。この5ページから16ページが民生費、16ページから22ページが衛生費、23ページから28ページが教育費というところで、予算書全てについてこの形で、まずは資料として調製をさせていただいてございます。これをベースに、前のほうで総括というか、まとめをさせていただいているわけでございますけれども、これを見ていただいて、戻っていただきますと、それに伴いまして、逆になりますけれども、2ページ、3ページに健康福祉部予算、それから、こども未来部予算というところで関連する全ての経費をまとめさせていただいているところがございます。

2ページ、健康福祉部でございますと、そこがございますように、民生費においては、社会福祉費、2項児童福祉費、3項生活保護費、4項災害救助費、5項の国民健康保険、6項の介護保険費。4款ですと、衛生費ですと、保健衛生費、保育所費。10教育費のうちでは、教育総務費の一部と、こういう形でございますと、それと主な事業というところで、各費目ごとに主な事業を一覧にさせていただいてございます。それと、その主な事業の前に、星印、黒星、白星、それから丸印がございます。その下の欄外にちょっとございますが、これにつきまして、現状どこの部がそれを所管しておるかというところでございますと、黒の星は福祉部、白の星は健康部、それから、教育委員会は丸というところで整理をかけさせていただいてございます。同じように、こども未来部予算費についても同じような形で、主な事業というところで今現在どこが所管しているかというところで整理をかけさせていただいております。

逆になって申しわけございませんけど、1ページにつきまして、そこがございますように、民生費、衛生費、それから教育費ということで、費目416億円の内訳といたしまして、

健康福祉部で225億5700万円余、こども未来部で160億6600万円余、それから、教育委員会費で30億円という状況になっております。あと、一部、衛生費の保健衛生費でございますが、環境部関係もその費目の中に含まれておるというところで、括弧書きでございますが、環境部に係るものを入れさせていただいております。

それから、申しわけございませんが、10ページをごらんいただきたいと思います。10ページに民生費の児童福祉費、児童福祉総務費ということでの整理なんですけれども、内訳なんですけれども、ここで網かけになっておるところがございます。これにつきましては、今回の組織機構の見直しによりまして、これまで教育費の中に予算化をさせていただいておったところがございますけれども、目的等を考慮する中で、あと、権限的なところも加味いたしまして考えさせていただいて、そこがございます網かけの部分については、これまでの教育費から、ここの民生費、児童福祉費のほうに移させていただいたという状況でございます。

全体の説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

樋口博己委員長

ありがとうございます。

それでは、委員の皆様からご質疑ございましたら。

中森慎二委員

この間の説明の中でちょっと私が聞いたのは、例えば少年自然の家は、こども未来部の所管になるけれども、予算の計上部署は教育委員会の従来のままなんだと。例えばそういうものは、白丸がもともとの予算の担当部局だと思うんだけど、そこら辺の考え方というのは、ほかにもそういうものがあるんですか、事業によって。

倭財政経営部長

基本的に、予算の歳出については目的別というところがまず基本になってございます。そういった中で、どこが例えば権限的に持っておるかということも配慮する中で予算づけをさせていただいているというところがございます。例えば幼稚園費なんですけれども、ページにいたしますと26ページですと、教育費、幼稚園費の幼稚園費というところがございます。これは所管的に、執行というところになりますと、今回、当然保育幼稚園課とい

うところを設置して、幼稚園というところをこども未来部のほうで具体的に執行していただくんですけども、幼稚園について、権限的には、設置というところは教育にあるというところで、今、目的というところも加味する中で、今ここで例えば幼稚園費という形で教育費の中に置かせていただいている。こういう形での一応整理をかけさせていただいております。ですから、先ほど中森委員がおっしゃったように、明確に、これはこの事業ならこれというところはございませんけれども、目的とか、その権限というところも配慮する中で予算化をさせていただいておりますというところでございます。

幼稚園になりますと補助執行というところで、幼稚園の設置とか、そういうところに関する基本的な指導というところは当然、教育委員会に残るというところもございまして、そういうところを考慮させていただいて、幼稚園費ということで位置づけをさせていただいております。

以上でございます。

中森慎二委員

もっとわかりやすく言うと、予算案計上部局と予算執行部局が違う具体的な事業名というものは、どういうものがあるのかというのは、選別したものは、これだけではわかりません。というのは、そうすると26年度当初予算から、例えばこういう予算審査のときに、例えば今やっていた幼稚園費なんかは、教育委員会が説明をして、執行権はこども未来部にあるわけでしょう。その説明はどっちがするの。予算請求部局がするの、執行の側がするの。

倭財政経営部長

当然そのときはこども未来部のほうでしていただく形になると考えてございます。

中森慎二委員

そうすると、たまたま予算が教育委員会に残っているけど、執行権のある部局がそれらについて説明をするという整理なんですね。全部そうなんですね。

倭財政経営部長

そう考えてございます。現実に予算を要求いただくのも、当然こども未来部のほうで事

業をしていただいて、その事業をする中で、当然市民のニーズを把握して、どういう事業が要るかというところは、こども未来部のほうが内容はわかりますので、それで、こども未来部のほうから当然予算の編成なりをしていただき、そういう形で進めさせていただきたいと考えてございます。

以上です。

中森愼二委員

そうすると、幼稚園費なんかの場合は、なかなかすっきりこども未来部に全部持つていくというのは難しいのかもわからないけど、例えば少年自然の家とか、そういう独立した事業で、非常にわかりやすいようなものなら、余分な手間という言い方はおかしいかわからないけど、部局をまたいで、財政当局に予算要求しているみたいな話、これはできるだけすっきりしてあげたほうがいいんじゃないかなと僕は思うんだけど、これは組織機構の改革の目的とはちょっと違うところかもわからないけど、実際の予算編成だとか、そういう実務の部分で携わる職員の皆様方の負担ということを見ると、極力、予算を執行する部局が予算は要求して、完結型の今回の組織改革の中で、合わせて上げるのが、僕は本来じゃないかと思うんです。だから、それをどうしてもできないものとかいうものは別にしても、極力そういう思想が反映されたものになっていかないと、部局はこども中心のものできたけれども、予算編成を含めて、要求含めて厄介なことになってきているなという話のことは、なかなか今の時代にそぐわない話じゃないかなと思うので、そこら辺の整理、ちょっとわからない、よく見えないところがあるんやけど、現実的に非常にやりにくいなというところが出てくるんじゃないかなと思うんやけど、どうなんですか、現実問題としては。今回は元部局で要求してやっているのであれなんですけど。

倭財政経営部長

来年度からの要求となりますと、当然各部局、事業をやっているところが予算編成をしていただく。これも当然基本になってくると思います。その中で、今、中森委員がおっしゃったように、例えば費目的にもどうかということも含めて、どういう形がいいか。確かにこれがベストだというふうなところと、こちらとしては整理をかけさせていただいたと思ってございますけれども、今いただいた意見を参考にさせていただいて、いい形でと考えてございます。

ただ、基本的に、先ほど申しましたように、新たに担っていただく部が自分のところの持っている事業について、予算を編成しというこの基本スタンスは変わらずに、そのまま今と同じような形で進めさせていただきたいと思います。費目的にどうかということについて、一定のまだ整理が必要だという判断をさせていただきましたら、それはまた提案させていただきたいと考えてございます。

以上でございます。

中森慎二委員

それはぜひお願いしたい。それで、冒頭言ったように、予算執行部局と予算要求部局が違うような、そういう事業が具体的に残るとしたら、どういう理由でそうせざるを得ないのかということを確認にすべきだと思うんです。従来課の習慣の中でそうなっているので、そのまま踏襲したみたいな話じゃなくて、今回の組織機構改革にあわせてそういった部分も再編するという考え方の整理に立つ位置であれば、どうしてもそうせざるを得ないというものを明確にしてほしいなと思うので、それだけお願いしたいと思うんです。

樋口博己委員長

それでは、他の委員の皆様。

小川政人委員

お金もそうだけど、幼稚園はそうすると、各幼稚園はこども未来部の下に入って、部長の下でいくのかな。

倭財政経営部長

この資料の一番最後に、改めて組織図をつけさせていただいてございます。これをちょっとごらんいただきたいと思いますと思うんですが、この資料でございますけれども、平成24年度組織図、左のほうが現行、右のほうが25年4月からというところでございます。

こども未来部の4課とございますけれども、その一番下、保育幼稚園課。この下に保育園、幼稚園というところで、組織的には、こども未来部の中で幼稚園24園について位置づけをさせていただいているというところでございます。

以上です。

小川政人委員

そうすると、例えば幼稚園の不祥事が起こったときは、教育委員会ではなくて、こども未来部で全部片づける。今の予算のところでの説明ではちょっと違ったみたいな気がしたけど、こども未来部で完結するんやな。各園に問題が起こったときに、教育委員会とは関係なしに、こども未来部がそれを統括しておるということで、例えば保育園やったら、今、福祉部でやっていらっしゃるんか。福祉部で問題解決して、児童福祉課がやっておったんだけど、そういう考え方でいったらいいわけで、教育委員会というものは幼稚園に対する管理監督責任はもう手が離れたということでもいいのかな。

倭財政経営部長

通常、幼稚園の管理とか運営に係るいろいろな問題が出てくるということもありますけれども、そこについてはこども未来部のほうで当然責任を持ってまず処理をさせていくということになってまいります。

葛西教育監

先ほども例を出していただきましたけれども、地方教育行政の組織及び運営に関する法律というものがございまして、この中で、どうしても教育長に委任することができないと。要は教育委員会に委任されるというものがございまして。これは教育委員会がきちっとやらなきゃならない。その中で、教育委員会に所管する学校その他の教育機関の職員の任免その他の人事に関するということにつきましては、教育委員会でこのことについて、つかさどると、そんなふうになっております。

そういうことから言いますと、先ほどの、いわゆる人事のことにつきましては、あるいはこの任免にかかわるようなことにつきましては、これは教育委員会で最終的にはきちんと見させていただくというふうなことにならうかなと思うています。

小川政人委員

今の倭さんの説明は間違っておったということでええわけやな。

倭財政経営部長

済みません。例えば幼稚園で運営上何かあったというところになりますと、当然それはこども未来部のほうできっちりと処理をさせていただくということで進めさせていただいておるところです。ただ、葛西教育監が言われたように、明確にその権限として教育委員会に残るところの処理というところについては、今回、権限の委任まではしてございませんので、そこについては、まず役割がちゃんと明確にございますので、その形にのっとった形で処理をさせていただくというところでございます。

小川政人委員

だから、法で教育委員会の権限、任命権とか、そういうものがあるのにできませんやないか。幼稚園で不祥事が起こって、先生の処罰をというところ、所属の部長を飛び越えて違うところ、教育委員会の管理になるわけやで、教育委員会であるわけやな。例えば体罰とか、何とかあったとして、要らん世話やけど、そういうのがあったとして、そのときにPTAから問題になって、先生の異動とか処罰とかという問題になると、こども未来部では処理ができなくて、教育委員会に委ねなくてはならないということになるわな。そうすると、指導係とかいうものが果たして適任かな。処罰権限も伴わないのに指導だけやられるのか、それとも、教育委員会の指導課の職員を兼任でやらせるのか、その辺の考え方がきちんとしておかんと。だから、管理監督責任のない人が勝手に指導して、間違いが起こったって知りませんでという話になっていかへんのかな。そこをどうするんか、きちんとしておかんと。

倭財政経営部長

実際これは幼稚園の運営にしても、指導のことになりますと、今、指導課のほうで、幼稚園の指導主事さんなんかがおって具体的に指導に当たっておるわけですね。

樋口博己委員長

どなたが答弁されるんですか。答弁者は挙手にてお願いします。

栗田教育総務課長

現在、指導課におります幼稚園担当の指導主事というのが2人おられますけれども、そういった担当の者が今度、新しく保育幼稚園課のほうに行かせていただいて、そちらでその

者が直接させていただくという形なんですけど、ただ、その者の指導のもとに園は運営されることになるんですけども、なおかつ、実際に体罰とか、そういうことが起こったら、その者だけではなくて、教育委員会も一緒に相談しながら、いろいろ処理をさせていただきたいということになりますし、何かそれをもって職員が処罰とか、いろいろなことになると、学校教育課のほうが一緒にさせていただく。学校教育課の権限でさせていただくという形になっております。

小川政人委員

だから、学校教育課の職員でない者が幼稚園の指導に当たっていくというのはおかしいんであって、最終権限ないのに指導しとってあかんで、そこは兼務にしたほうがええのと違う。すっきりとそうやってしまうと、教育委員会とこども未来部の兼務やったら、それは両方とも責任が負えるけども、その辺のところは単独でこども未来部の職員という話になると、ちょっと後、困るんと違うかな。

葛西教育監

このことについては、私どもも随分議論してまいりまして、これは兼務を発令するという事で線を引いています。そうでないと、やはりきちんと指導の面、あるいは責任を持ってやれないという、小川委員のおっしゃるとおりでございますので、兼務発令をさせていただくということです。

小川政人委員

初めからそうやって言えば、こんなに時間使わなかったのに。

樋口博己委員長

そのために今の理事者の皆さんに集まっていますので、しっかりとした答弁をお願いしたいと思います。

中森慎二委員

兼任の話はされたけど、我々何も見えていないわけです、その辺のところ。だから、心配で小川さんも質問しているように、そういう資料も出してもらえんわけじゃないです

か。より具体的に、あつてはならんことを、うちの職員さんに何か不祥事があつたときに、どのようなラインでそれは処罰になるのか、誰が責任を持っているのかということは、例えば今まであつたような事例の中がことし、変更後、どういう対応になるのか。あるいは職員さんの辞令は兼務なのか、ここの部分は兼務なのかどうかとか、指導主事というような立場の仕事がどうなのかとか、そういう幼稚園の教育的、指導的立場の部分がどうなるのかとか、そういったことがよく見えていないので、我々も。だから、幼稚園行政を市長部局に持っていくという特例の中の扱いで、法的にも譲れないものがあると思うんです、いろいろ。だから、そこらのところも詳しく資料として出すべきじゃないの。

葛西教育監

わかりました。資料のほうを出させていただきます。

石川勝彦委員

私も心配で聞くんですけど、障害福祉課がこども部ではこども保健福祉課ということで、児童相談室、発達総合支援室、母子福祉センター、児童発達支援センターということで、18歳未満ですね。健康福祉部の障害福祉課として、管理係、障害福祉係、手当・医療費係ということですが、行政の縦割りがここでどういうふうによく調整を図っていただけるのか、横断的な取り組みというのは一体どういう形でできるのか。18歳で切られるということで非常に微妙なところがあるんですが、この辺のところについてはいろいろな法律にのっとりやっていたかなくちゃならん部分が多いと思いますが、この辺のところは心配しなくてもいいんでしょうか。その点について、ご説明ください。

樋口博己委員長

どなたが答弁いただけますか。

水谷障害福祉課長

障害福祉課長の水谷でございます。

基本的に障害福祉課と、それから、新しくこども保健福祉課のほうでの役割分担でございますが、基本的には、発達総合支援室のほうで一般的、総合的な相談を承ることはなりますが、手帳を中心としましたもろもろの部分につきましては、全て障害福祉課のほうが

管轄、担当をさせていただきます。

したがって、発達総合支援室、あるいはこども保健福祉課と障害福祉課との連携ということにはなりますけれども、児童に特化したサービス、これは放課後児童デイサービスというのがございますけれども、こちらのほうは、こども保健福祉課のほうに行きますが、子供から大人にまたがるいろんな福祉サービス全般につきましては、障害福祉課のほうで、従来どおり担当させていただくこととなります。

以上でございます。

石川勝彦委員

従来どおりというところと役割分担するというところ、この辺のところも障害者にしてみれば大変な状況だと思うんです。パニックという可能性だってあるわけです。しっかりと説明がされないと、それこそハンディを持っておる子供さん、あるいは障害者にとって、特に子供さんが手帳云々ということになってくると、あっち行ったり、こっち行ったりということになりますね。窓口が1本になるわけじゃないでしょうし、この辺のところも心配になってくるんです。あえて、心配だからお聞きしたわけですがけれども、今の説明でも、心配がより深まるような気がいたします。当事者としてならば余計にそう思うんですが、その辺の心配はしなくていいんでしょうか。

市川福祉部長

基本、福祉の関係の施策につきましては、どうしても18歳から、それからあと、成人されるときのそのステップはございますけれども、この段差というのはできる限り少なくするということはできると思います。今回、こども未来部ができましたことによって、お子さんの相談については、一元的にこども未来部のほうでしていただけるようになります。総合的な窓口案内の部署をこども未来課のほうに置きますので、そこで、どこに行っていたらいいかということとはわかりますし、障害の関係であれば発達総合支援室で全ての施策についてわかるようにいたしますし、必要があれば障害福祉課のほうとの連携で対応をさせていただくということになります。ただ、相談窓口に迷っていただくということとはなくなると考えております。

石川勝彦委員

段差はできるだけ少なくするというので、相談することの窓口は、でも、これはこども未来部と健康福祉部ということで分かりますので、窓口を総合窓口的なものにしていかないと、ハンディを背負った者にとってはやはり心配な部分があって、18歳を超えたらあっち、まではこっちというようなことになりかねないし、手帳の問題もあるし、高齢者ならみんな同じところへ行けますね。だけど、この障害福祉ということになると、発達障害で、けども、18歳で、それでもう完了して、よくなって普通の健常者になると、そんなことないわけです。ずっと引きずっていくわけです。

だから、引きずっていく部分は、段差をできるだけ少なくするというよりも、ますます大人として社会的にいろいろなことにかかわっていかなくては生きていけないわけですね。だから、その辺のところは非常に心配な部分があって、その辺のところは国のほうで決められた法律があって、それを行政として、自治体としてどういうふうにするかということでいろいろ考えていただいた結果がこうなただけけれども、今までの問題、今まであった障害福祉課での問題がかなりいろいろな面で、18歳未満ということ、子供たちについてはこども未来部ということで、これは整理できると思いますが、ちょうどそれからの年齢的な状態から縦割りの形になってくるところは、今、福祉部長が言われたように、心配のないような状態で行くならばいいんですが、どうぞひとつ総合窓口のような形で、本人の負担を軽減できるように、軽減というよりも、負担のないようにしていただくことが賢明な機構改革ではないかなと思うんです。その辺、財政経営部長、どうですか。

倭財政経営部長

今回、この見直しをさせていただいて、どうしてもまとめ変えると、そういうふうな問題点というか、懸念もあるというようなところなんです。これについては、今、福祉部長が申しましたように、いかにつないでいくかというようなところもあろうと思いますので、そこら辺は問題の起こらないように、十分対応させていただきたいと思っております。

以上です。

樋口博己委員長

他の委員の皆様。

豊田政典委員

健康福祉部、こども未来部、教育委員会の新年度の職員数というのは示されていなかったように思うんですけど、どうなんでしょう。

倭財政経営部長

その予算定数ということで、今後具体的に配置はされるわけでございますけれども、健康福祉部関係で、正職員としては190名をこの予算書で提示する中には入れさせていただいて、算入させていただいております。

それから、こども未来部のほうが保育園、幼稚園を含めた数でございますけれども、済みません。幼稚園については、教育委員会が主になってございますので、保育園の関係になって、そこら辺を含めてトータルで335人という正職の予算上は数字としては置かせていただいております。

豊田政典委員

きょうの資料では、5ページとか、9ページとか、19ページ、23ページに、参考数字は出ているんですけど、人数が。定数予算にしる、示さなければいけないのかなと思うんです。定数と実数との問題というのもあるんですけど、それはさておき、もう定数は決まっているんですね、当然予算というのは。それが24年度と定数ベースで変わったかというのは示してほしいなど。さっき、追加資料の請求が出たので、そこにあわせて出していただしてほしいのと、定数条例は一般職全体でしたっけ。部局別に変える必要はないんですね。

倭財政経営部長

定数条例はそうですね。例えば教育委員会で何名とあるとか、市長部局で何名とか、そういう形になってございますので、その数字を超えない、定数条例上のあれを超えない場合は、条例の改正は必要ないと認識してございます。

豊田政典委員

では、資料だけお願いします。

樋口博己委員長

では、その資料は準備できますね。

倭財政経営部長

改めて調整させていただきます。

樋口博己委員長

資料の提出のタイミングは、どれぐらいで資料はできますか。

倭財政経営部長

きょう1日、お時間いただけますか。何とかいたします。

樋口博己委員長

よろしく申し上げます。

他にご質疑ございますか、委員の皆さん。

中森慎二委員

参考に教えてほしいんですが、幼稚園教員がこども未来部に所属するわけですが、その組合的な身分は教職員組合のままの形での部分で、今の職労の所属とは違うという形が担保されていくわけですか。

葛西教育監

これにつきましては、現行どおりということで担保しております。

中森慎二委員

そうすると同じ、ここで言うと保育幼稚園課という中に市職労の所属の組合員さんと、教育職員組合所属の組合員さんが存在しているということですね。わかりました。

葛西教育監

そのとおりでございます。

樋口博己委員長

他によろしいでしょうか。

(なし)

樋口博己委員長

それでは、改めて資料の提出をお願いしまして、この組織機構見直しに伴う健康福祉部、こども未来部予算につきまして、質疑を終結したいと思います。

それでは、理事者の皆様、お疲れさまでございました。

この後は福祉部の審査に入りますので、理事者の入れかえがございますので、10分間、休憩をとらせていただいて、2時50分から福祉部に入りたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思います。

14:40 休憩

14:53 再開

樋口博己委員長

そうしたら、時間になりましたので、ただいまから福祉部の審査を始めたいと思います。

また、今、ドアをあけ、空気の入れかえをさせていただいていますけれども、暑い方はご遠慮なく上着を脱いでいただいて結構ですので、よろしくお願ひしたいと思います。

それでは、市川部長、最初に、ご挨拶をお願いします。

市川福祉部長

改めましてよろしくお願い申し上げます。

樋口博己委員長

どうぞ座ってください。

市川福祉部長

では、座って失礼いたします。

今回、福祉部は前回の議案聴取会の場でもご説明申し上げましたとおり、平成25年度一般会計予算、それから介護保険特別会計予算、そして、追加でございますが、一般会計の補正予算4件、そして、明許繰越が2件、あと、介護保険の特別会計の補正予算、これを上程させていただいております。委員の皆様におかれましては、追加資料等も整えさせていただきましたので、どうかよろしくご審議のほどお願い申し上げます。

樋口博己委員長

ありがとうございます。それでは、福祉部に関しましては、所管事務調査、事前の提案はございませんでしたが、また後ほど確認させていただきますので、何かあればご提案いただきたいと思います。

議案第1号 平成25年度四日市市一般会計予算

第1条 歳入歳出予算

歳出第3款 民生費

第1項 社会福祉費中関係部分

第2項 児童福祉費中関係部分

第3項 生活保護費

第4項 災害救助費

第6項 介護保険費

第2条 債務負担行為（関係部分）

議案第9号 平成25年度四日市市介護保険特別会計予算

樋口博己委員長

それでは、まず、議案第1号平成25年度四日市市一般会計予算につきまして、説明をお願いしたいと思います。なお、議案聴取会で資料請求を含めてさせていただいておりますので、資料請求のあったものを中心に説明をお願いしたいと思います。

それでは、よろしく申し上げます。

橋本福祉部理事兼社会福祉事務所長

福祉部理事の橋本でございます。座って失礼いたします。

議案第1号平成25年度四日市市一般会計予算第1条歳入歳出予算のうち、歳出第3款民生費に係る分及び第2条債務負担行為並びに議案第9号平成25年度四日市市介護保険特別会計予算につきまして、先日の議案聴取会におきまして、私のほうから全体をご説明させていただきましたので、福祉部といたしまして平成25年度に重点的に取り組む事業並びに新規事業など、主な事業につきまして説明させていただきます。説明資料につきましては、平成25年度の当初予算資料と予算常任委員会資料平成25年当初予算福祉部、及び追加でご指示いただきましたものをまとめました予算常任委員会追加資料平成25年度当初予算福祉部に基きまして、各担当課長のほうから一般会計、次に介護保険特別会計の順でご説明させていただきますので、よろしく願いいたします。

伊藤児童福祉課長

児童福祉課の伊藤でございます。

平成25年度当初予算の概要について説明をさせていただきます。よろしく願いをいたします。

資料といたしまして、予算書は132ページから143ページでございます。平成25年度当初予算資料の59ページから62ページを中心に説明をさせていただきます。

まず、当初予算資料の59ページをお願いいたします。特別保育事業につきましては、保護者の多様な就業体系、多様な保育ニーズに対応したさまざまな保育サービスを提供するもので、その種類といたしましては、資料の表にありますとおり6種類でございます。本市では、公立保育園と私立保育園の役割分担として、原則、公立保育園では障害児への特別支援保育、人権保育、外国籍園児保育を拠点的に取り組むこととし、私立保育園では民間活力や柔軟性を生かしての各種の特別保育を中心に展開していただいております。

実施園数といたしましては、表のとおりとなっております。乳児保育は生後1カ月から1歳未満のお子さんをお預かりするサービスで、延長保育は保護者の勤務、通勤時間の都合により午後6時までにお迎えに来ることができない場合に時間を延長して保育を行うサービスです。ともに平成25年度につきましては、どんぐり保育園で新たに実施をさせていただく予定でございます。特定保育は、保護者がパート就労や定期的な介護・看護などにより週のうち2日から3日、もしくは午前のみ、午後のみなど決まった日時に保育を行うサービスで、一時保育は、保護者の病気や用事などにより緊急、または一時的に保育が必要となった場合に対応する保育サービスです。ともに平成25年度につきましては、日の本保

育園、どんぐり保育園で新たに実施していただく予定です。

合計 2 億3849万1000円を予算としてお願いをいたしたいと存じます。財源内訳といたしましては、国庫支出金が799万円、県支出金が 1 億251万5000円、その他、特定財源が912万9000円、一般財源が 1 億1885万7000円となっております。今後も多様な保育ニーズに対応するため、私立保育園には機会を捉え、特別保育の充実について働きかけてまいりますので、ご理解のほどを賜りますよう、よろしく願いいたします。

続きまして、当初予算資料の60ページをお願いいたします。児童虐待防止対策事業についてご説明させていただきます。

保護者の失踪や離婚などによる養育困難や、虐待が疑われるなど、生活に課題のある世帯に対して、関係機関、関係団体や地域と連携をとりながら、児童虐待の予防及び早期発見、早期対応など児童虐待防止に関するもので、その内容といたしまして、一つ目は、関係機関や地域とのネットワーク会議の開催に関するもので、2カ月に1回の割合で対応事例についての情報交換と進行管理を行う推進会議や、個別のケースごとに直接かかわりを有している関係機関等の担当者によって随時開催するケース検討会議が主な活動でございます。

二つ目は、民生委員、児童主任委員など関係者への研修会の開催で、年2回計画しているものでございます。従来、関係者のみを対象としておりましたが、昨年10月の事件も踏まえまして、うち1回は一般の方もご参加いただけるように計画をしているところでございます。

次に、子育て中の親支援プログラム講座でございます。虐待に結びつく要因の一つとして、親の養育力の低下が挙げられます。虐待の背景として、若年出産の例もありますが、実母からの割合が特に高く、これは核家族化の進行などにより、身内などの身近で育児姿を見たことがないまま母親となってしまうなど、子育て家庭の孤立化、子育てスキルの未伝承が考えられます。そのため、当該プログラムにおきまして、子育てスキルの伝承とともに、グループワークの実施により孤立化を防ぐ目的で新たに計画をしているものでございます。

四つ目といたしまして、市民への啓発活動に関するもので、リーフレット等の作成でございます。

合計190万円を予算としてお願いしたいと存じます。財源内訳といたしましては、全額国庫支出金となっております。

続きまして、当初予算資料の61ページ、子ども・子育て支援事業計画推進事業についてご説明させていただきます。平成24年8月に、子ども・子育て支援法が成立したことに伴い、幼児期の保育、教育及び子育て支援事業の提供体制やその実施時期などを定める、平成27年度を始期としました5年1期の子ども・子育て支援事業計画を作成するに当たり調査を実施するものでございます。

事業の内容は、計画策定のための基礎資料とする保育サービスの需要見込み及び供給の状況把握を行うものです。また、子ども・子育て会議での議論を踏まえまして、現在の行動計画の評価を行い、新たな計画策定に向けた課題抽出を行います。経費といたしまして361万円を予定しております。財源は全額一般財源となっております。

続きまして、当初予算資料の62ページの診療所運営費について説明させていただきます。知的障害児や発達障害児などの診療につきましては、市内に専門機関が少ないということもあり、津市のあすなろ学園とか、菰野町のあさけ診療所、または愛知県等の医療機関で受診いただくケースが多いのが現状でございます。そのため、本年3月に開設予定のあけぼの学園に隣接した診療所におきまして診療を行うことで受診機会と利便性の向上を目指すものでございます。

当初は、小児科として健康相談を実施し、保護者からの要望が多い児童精神科の診察・診療につきましては、担当医師の確保に向け努めているところでございます。医師の確保のめどが立ち次第、保健医療機関の指定を受け、診療を開始するものです。

その内容といたしましては、保健医療機関の指定に備えた保健診療にかかわる請求システムの導入経費、児童精神医師の報償費及び看護師の賃金などで733万5000円を予定しているところでございます。

続きまして、資料が変わって申しわけございません。福祉部の予算常任委員会資料の6ページをお願いいたします。父親の子育てマイスター事業についてご説明させていただきます。この事業は、父親の子育ての参加機会の提供と知識の普及を行うことで、男女共同での子育て社会の実現を目指すものでございます。

その内容といたしましては、平成22年度から開始した養成講座で修了者を父親の子育てマイスターに認定しております。この養成講座の修了者の協力を得て作成の父親の子育て情報誌を母子手帳交付時や、乳児健診の際などに配布し、父親がより積極的に子育てに参加できるよう、父親、男性への育児情報の提供を行います。また、子育て支援センターにおきまして、毎月、父親の子育て相談を実施し、子育て家庭の支援を行うなどの経費とい

たしまして、145万3000円を予定しておるところでございます。

説明は以上でございます。平成25年度予算として、よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

村上福祉総務課長

福祉総務課の村上でございます。よろしくお願いいたします。

引き続き福祉部の予算常任委員会資料ですけれども、隣でございます。7ページをぐら
んください。児童手当でございます。予算書は同じく134ページ、135ページで下段のほう
になります。児童手当は、家庭等におけます生活の安定への寄与並びに児童の健やかな成
長に資する目的で児童の養育者に支給するものです。昨年4月、平成24年度から制度改
正によりまして、これまでの子ども手当から、児童手当が支給されることになりまして、
また6月の支給分からは所得制限も導入をされました。

2の内容欄に記載のとおり、児童手当の額でございますけれども、これまで3月までの
子ども手当と同額で、児童の年齢に応じ定められております。ただし、児童を養育してい
る者の所得が制限額以上の場合は、特例給付として月額一律5000円を支給することとなっ
てございます。平成25年度の支給対象児童数を約4万3500人、予算額につきましては、3
に記載のとおり、56億5536万円を見込んでございます。なお、財源につきましては、国の
負担、また、それ以外を県と市で2分の1ずつ負担をいたします。

続いて、めくっていただきまして、8ページでございます。子ども医療費助成事業で
ございます。予算書のほうは社会福祉総務費になりますので124ページ、125ページの中ほど
になります。子ども医療費助成事業につきましては、保護者の経済的負担の軽減と子供の
健全な育成に資することを目的に、2の内容欄に記載のとおり、小学校を修了するまでの
間、医療保険適用診療の自己負担分について助成をいたします。

3の予算額欄でございますが、扶助費部分として7億970万円、医療機関の証明書用経
費として8256万2000円、両方合わせまして7億9000万円余を見込んでございます。なお、
二つにつきまして、いずれも県補助が2分の1でございます。

説明は以上でございます。

服部介護・高齢福祉課長

介護・高齢福祉課長の服部でございます。よろしくお願い申し上げます。

介護・高齢福祉課分について、ご説明申し上げます。資料でございますが、再度変わって申しわけございません。平成25年度当初予算資料をごらんいただきたいと思います。当初予算書の63ページ、特別養護老人ホーム建設費補助金をお願いいたします。なお、予算書につきましては124ページから147ページのほうにそれぞれ記載をしております。

63ページでございますが、特別養護老人ホームの整備を推進するため、市の要綱に基づき建設費の一部を補助するものでございます。平成25年度中に日永地区に60床が整備されることに伴い、設置法人の社会福祉法人英水会へ補助するものでございます。

続きまして、64ページをお願いいたします。64ページはサテライト型特別養護老人ホーム建設費補助金でございます。先ほど説明をいたしました特別養護老人ホームにつきましては、広域型といって30人以上の定員であるのに対し、このサテライト型特養は、本体施設があって、そのサテライト施設として機能する29人以下の特別養護老人ホームでございます。

サテライト型特養への建設費補助は、緊急経済対策によります三重県の基金を活用いたしまして、施設整備に要する経費の一部を補助するものでございます。平成25年度中に、保々地区に29床が整備されるに伴い、設置法人、運営法人の予定の社会福祉法人鈴鹿聖十字会へ補助するものでございます。

続きまして、65ページをごらんいただきたいと思います。認知症グループホーム建設費補助金でございます。11月の定例月議会では説明が至らず、大変ご迷惑をおかけしまして、申しわけございませんでした。平成25年度の整備につきましては、当初の計画では3施設予定しておりましたが、平成24年度に整備ができなかった分を一つプラスして、4施設を整備する予定でございます。その施設整備にかかる経費の一部を補助するものでございます。この当初予算資料作成時には、選考作業中であったため、具体的な説明が掲載をされておきませんが、具体的な説明を掲載した整備状況を予算常任委員会当初予算資料のほうで説明をいたしたいと思っております。済みません。当初予算資料の福祉部をごらんいただきたいと思います。

15ページでございます。よろしいでしょうか。市内の施設整備の状況につきましては、平成24年度までに整備済みの施設を薄い網かけで記しております。平成25年度整備予定の施設を濃い網かけで表示しております。空白の地区が未整備地区となっております。平成25年度整備予定の施設につきましては、平成24年12月に、北圏域、中圏域において、施設がない地区で公募を行ったところ、それぞれ4カ所の事業所から応募がございました。

応募があった事業所は、現在、市内で認知症のデイサービスを運営している事業者でありますとか、県内で認知症高齢者のグループホームを既に運営している事業者でありました。選考の結果、特に問題となるような事項もなく、全ての事業者を選定することにいたしました。

平成25年度の整備予定の施設名、圏域、地区名は資料中段に掲載してございます。4カ所それぞれ運営いたします事業者は、1番上のグループホーム天力須賀が社会福祉法人徳寿会、次のグループホーム織りがみが株式会社ライフステージ、3番目の桜グループホームが社会福祉法人青山里会、それから一番下のグループホーム渚園四日市は有限会社介護センター田中という事業者が平成25年度に整備をいたす予定でございます。また、平成26年度までの整備計画につきましては、一番下の表に掲載をしていますとおりでございます。平成26年度整備につきましても、3カ所の整備計画がございしますが、未整備地区に少しでも早く整備ができるように、今回と同様、平成25年度中に公募をしてまいりたいと思っております。

次に、再度資料が変わって申しわけございませんが、当初予算資料をごらんいただきたいと思っております。当初予算資料66ページをごらんいただきたいと思っております。複合型サービスの建設費補助金でございます。この複合型サービスは平成24年4月から創設された新しいサービスで、小規模多機能居宅介護といって、登録制で通所、訪問、宿泊を伴うサービスがございします。この小規模多機能居宅型介護と看護師が自宅訪問いたし医療行為を行う訪問看護サービスが一体となったサービスで、医療ニーズの高い要介護者を支援するサービスでございます。

建設費補助の対象者は、この資料作成時点ではまだ決定がされておりましたが、選考の結果、現在、富洲原地区にデイサービス、在宅介護支援センターを運営いたします社会福祉法人平成福祉会が富洲原地区でやっておりますデイサービスの敷地内でこの事業を整備するというものでございます。この平成福祉会の母体は全国規模で病院を運営する法人であります。

その次に、再度また資料が変わって申しわけございませんが、予算常任委員会の資料、平成25年度当初予算資料のほうをお願いいたします。9ページをごらんいただきたいと思っております。在宅介護支援センター事業でございます。本市の高齢者施策の基軸でございます在宅介護支援センター事業でございます。現在25カ所の在宅介護支援センターが整備をされておりますが、この平成24年度中に水沢地区に新しく整備をすることによって、来年度

から26カ所ということになりまして、市内全地区で整備が整います。その相談事業を一つふやすということが(1)の内容の1でございます。

それから、平成23年度から順次、看護師等の医療職を増員配置する在宅介護支援センターを現在の3カ所から2カ所ふやし、計5カ所として医療ニーズに対応した相談体制の充実を図ってまいりたいと思います。

説明は以上でございます。

水谷障害福祉課長

障害福祉課長の水谷でございます。よろしくお願いいたします。

大変申しわけございません。資料のほうが変わります。当初予算資料の67ページのほうをごらんいただきたいと思います。障害者グループホーム等建設費補助金でございます。こちらは本来、平成24年度に予算計上しておりましたが、三重県のほうで不採択となったため、さきの11月定例会議で減額補正をお認めいただいた分でございます。定員7名のケアホームを1棟、民間法人が内部地区におきまして整備予定でございますので、四日市市民間社会福祉施設等施設整備費補助金交付要綱に基づきまして1500万円の補助を予定しております。

続きまして、68ページになります。新規事業でございますが、失語症会話パートナー派遣事業でございます。脳卒中や脳梗塞等の後遺症により、話す、聞く、書く、読むことの困難な障害者の意思疎通の支援、社会参加の促進を目的とした事業で、失語症者に対する会話技術を持った会話パートナーと言われる人を派遣、あるいは養成する事業でございます。

再度資料が変わりまして大変申しわけございません。福祉部の予算常任委員会資料、平成25年度当初予算の10ページをごらんください。生活介護事業でございます。障害の大変重い方が施設にデイサービス、あるいは入浴等の目的で通所され、あるいは入所していただいで利用していただくわけですが、各施設に対しまして、障害程度に応じて介護給付費としてお支払いをするものでございます。市内には入所、通所、合わせて18の施設がございまして、370名ほどの方が利用していただいでおり、14億8540万円を計上してございます。

続きまして、11ページ、就労継続支援事業でございます。こちらにつきましては、一般就労の困難な障害者に対しまして、施設が就労に必要な訓練や作業など、働く場を提供す

ることにより、社会参加を促す目的の事業でございます。各施設に対して訓練等給付費としてお支払いをするわけですが、市内には32カ所の事業所があり、400名ほどの方が通所しております。予算として6億300万円を計上しております。

続きまして、12ページ、障害者相談支援事業でございます。障害当事者や、そのご家族の方などからの相談に応じまして必要な支援を行う事業ですが、この事業は、三重県が障害者計画に生活圏域として定めております本市、朝日町、川越町、菟野町、1市3町が合同で民間法人に障害種別ごとに委託をして実施しております。身体障害が1カ所、知的障害が1カ所、精神障害が2カ所の計4カ所に委託をしており、3981万8000円の予算を計上しております。

私からの説明は以上です。よろしくお願いいいたします。

水谷保護課長

水谷でございます。

生活保護に関係しました部分をご説明いたします。予算書は142から145ページ、資料としましては58ページ、予算常任委員会資料、当初予算は13、14ページをごらんください。

当初予算として生活保護に対する扶助費62億9100万円を中心に、住宅手当緊急特別事業2200万円、中国残留邦人生活支援給付600万円を合わせて63億1900万円を計上させていただきました。平成20年9月のリーマンショック以降、保護世帯数、保護受給者数ともに、年々増加しております。

しかしながら、平成23年8月に受給者数4042人をピークといたしまして、一旦、23年度の後半は減少に転じました。しかしながら、また24年度に入りまして緩やかに増加しております。平成24年12月末現在で、受給者数は3996人、保護率は1.27%、世帯数は2838世帯に達しているところです。

生活保護の動向は景気の影響を受けることが大きくて、最近の経済状況は、一部回復の兆しがあるようですが、今後も楽観は許されないと思っております。生活保護の目的であります必要な方に最低限度の生活を保障することはもちろんですが、もう一つの目的である自立を援助していくことが重要であり、そのためには就労支援の充実に努めていくべきと考えております。

当初予算資料の14ページ、就労支援報告書をごらんください。実績でございますが、就労支援員が援助した対象者数、24年度はこれまででございますけれども、122名。就労開

始となった対象者が40名と今までと比べて少し落ちている状況です。理由といたしましては、就労支援員の支援に至るまでに、既に担当地区のケースワーカーから就労の指導を受けてございます。ハローワークへ行って仕事を探すようにと、それを受けて仕事を探していただくわけですけれども、それがなかなかうまく行かなくて、自信をなくしてやる気をなくす方がふえております。そういう方を支援員にお願いするわけですので、お一人の人にかかる時間がかなりとられているものと考えております。

今後は、保護の開始に当たって、もう既に就労支援員さんをお願いする人、それとケースワーカーがやる人と分けて支援を行っていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

一旦、ご説明を終わります。

服部介護・高齢福祉課長

引き続きまして、議案第9号平成25年度四日市市介護保険特別会計予算について、ご説明をさせていただきます。資料は同じく予算常任委員会資料、平成25年度当初予算を使用して説明をさせていただきます。なお、予算書は175ページ以下、219ページに掲載してございます。

委員会資料16ページ、17ページをごらんいただきたいと思います。16ページに歳入、17ページに歳出を掲載いたしております。歳入歳出とも186億4710万円を計上いたしております。前年度比で4億830万円の増でございます。内訳につきましては、歳出からご説明をさせていただいたほうがわかりやすいと思われるため、まず、17ページの歳出の主なものから説明をいたします。上段のグラフは平成24年度予算と平成25年度予算の比較でございます。その下の表で主なものを説明いたします。

一番上の総務費は、介護保険事業運営に必要な人件費28人、正職員21人、嘱託7人分、及び事務費、認定審査・調査に係る費用でございます。増額の主な理由は人件費で、新規の認定調査を行う認定調査員を6名から7名に増員するほか、認定審査を行う認定審査会委員に対応いたしますパソコンの入れかえに伴う備品購入費でございます。

次に、表の2段目の保険給付費ですが、介護保険のサービスの9割をこの会計から支払います。その総額でございます。177億6000万円余を計上いたしております。約3億2000万円の増額でございます。主な理由は、介護保険サービスの利用増に伴うもので、増加するサービスの主なものについては、日帰りで入浴・食事などのサービスを受けるデイサー

ビスなどの居宅介護サービスの増加でございます。

次に、1段飛んで、4段目の地域支援事業でございますが、主なものは、市内に3カ所あります地域包括支援センターの事業を初め訪問給食、おむつ支給などの事業及び介護予防に係る費用でございます。平成24年度に比べ約2800万円の増の理由は、主に緊急通報システムの増額のためのもので、この緊急通報システムは、11月に債務負担行為をお認めいただきましたものでございますが、心臓に疾患があるなどの虚弱で低所得者の方でひとり暮らしの高齢者の方を対象に、ご本人さんが通報用のボタンを押すことで、看護師が常駐をいたしますコールセンターと通話ができ、協力員に連絡をいたしましたり、場合によっては救急車を手配したりするものでございます。平成25年度については、その協力員等に連絡がつかない場合に、警備会社等から安否確認用のために自宅に駆けつけるサービスを付加いたしましたため、1600万円の増となったほか、要介護3以上で常時おむつを使用している方におむつの月額6500円を支給する事業の実績がふえている等でございます。

次に、諸支出金でございますが、平成25年度、3000万円余りの増の理由は、40歳から64歳までの2号の方の被保険者の保険料を平成24年度にもらい過ぎるということで、25年度当初から当初予算に計上いたしまして、社会保険診療基金に返還する3000万円でございます。

次に、同じく委員会資料16ページにまた戻っていただきまして、今度は1の歳入のほうをごらんいただきますようお願いいたします。上段のグラフは平成24年度との比較及び歳入の内訳の比較でございます。その下の保険料から県支出金までは、国県等のそれぞれの負担割合がありまして、歳出の所要見込額に合わせた負担額でございます。県支出金が平成24年度から約6200万円減額となっております理由は、平成24年度に全国的に、各県が各保険者に対して介護保険の給付費が支払えなくなった場合に備えて貸し付けを行う国県からの積み立てております県の安定化基金の運用について、保険料の上昇を抑えることを目的に、平成24年度の法改正で約1億円を私どものほうに上乗せをして払ってもらいました。そのために、平成25年度は当初ベースに戻るということで減ったものでございます。通常ベースで考えますと4000万円ほどの増でございます。

繰入金につきましては、一般会計から介護給付費や地域支援事業に対する所定の負担額と職員給与及び事務費の経費を繰り入れるものでございます。一般会計繰入金の主なものは、介護保険サービスの給付に22億800万円でございます。

説明は以上でございます。

水谷障害福祉課長

障害福祉課長の水谷でございます。

さきの議案聴取会でご指摘をいただきました債務負担行為限度額の設定分について説明を申し上げます。

樋口博己委員長

追加資料ですね。

水谷障害福祉課長

予算常任委員会の追加資料のほうでございます。こちらの1ページから4ページのほうで説明をさせていただきます。障害福祉課の分としましては、4件の対象施設がございますが、この4施設につきましては、それぞれ開所当時から四日市市社会福祉協議会に管理運営を委託してまいりました。平成18年度からは指定管理者制度を導入して、当初は3年間、平成21年度からは5年間、同じく四日市市社会福祉協議会を管理者として、現在2期目の指定をしております。

今回、平成25年度中にそれぞれ4施設の指定管理者を選定し、平成26年度から30年度までの5年間、指定管理者として指定をするために債務負担行為をお願いするものでございます。

まず、1ページをごらんください。障害者福祉センターでございます。こちらのセンターは総合会館の2階と3階の一部が該当し、身体障害福祉法、四日市市障害者福祉センター条例を根拠とする施設で、平成2年の開所でございます。主な事業は、重度の身体障害を対象とした理学療法、言語療法を初め視覚障害者向けの白杖を用いての歩行訓練事業、障害当事者を講師に迎えての出前講座や障害者団体への支援、障害者福祉にかかわるボランティアの養成などがございます。昨年度の延べ利用者は4423名ございました。

今回、5年の期間で1億9940万円の債務負担限度額の設定をお願いするものでございます。

続きまして、資料の2ページ目、障害者自立支援施設（共栄作業所）でございます。こちらの施設は西日野町にございまして、障害者自立支援法、四日市市障害者自立支援施設条例を根拠とする施設でございます。こちらは知的障害者の授産施設として昭和52年に開

所をしております。こちらの施設では、主に一般就労の困難な知的障害者の人に対して、リサイクルの解体作業やさおり織り作業、縫製作業などの授産活動を実施しており、集団で働くことの意義を見出しながら、授産製品の販売や工賃を得ることで社会とのつながりを感じ、授産施設通所によるリズムのある生活の獲得や、豊かな生活経験の場を広め、利用者一人一人の自立の道を図る目的の施設でございます。直近の利用者は定員37名中、32名でございます。今回、5年間の期間で3億3360万円の債務負担限度額の設定をお願いするものでございます。

続きまして、資料の3ページ、障害者自立支援施設（あさけワークス）でございます。こちらの施設は、八郷小学校の北、千代田町に重度の身体障害者が日中通所する施設として平成5年に開所をしております、障害者自立支援法、四日市市障害者自立支援施設条例を根拠とする施設でございます。先ほどの共栄作業所は、主に知的障害のある方が中心の施設でございましたけれども、こちらのあさけワークスは、主に身体障害の方が中心に通う授産施設でございます。授産の内容は、名刺の印刷や、その名刺への点字の刻印、あるいは箱折り作業などがございます。直近の利用者は定員20名中、12名でございます。今回、5年の期間で2億4670万円の債務負担限度額の設定をお願いするものでございます。

続きまして、4ページ、障害者自立支援施設（たんぼぼ）でございます。こちらの施設は重度の知的障害と身体障害をあわせ持つ、いわゆる重度心身障害者が日中通所する施設でございます。2ページの共栄作業所と同じ場所の西日野町内に平成2年に開所しております。障害者自立支援法、四日市市障害者自立支援施設条例を根拠とする施設でございます。こちらの施設では、利用者さんの身体機能が衰えないように、また、麻痺や拘縮の予防のため身体機能訓練を初め情緒の安定を図る目的で音楽療法を取り入れたり、地域を回ってのアルミ缶回収などを実施しており、直近の利用者さんは定員35名中、34名となっております。なお、たんぼぼに限っては、重複の障害を持つ、いわゆる重症心身の障害者を受け入れている関係上、法定基準に基づく報酬である自立支援給付費が比較的高く、この自立支援給付費を利用料金とした利用料金制を導入し、指定管理料はゼロ円で運営をされてきました。

しかしながら、障害者自立支援法の改正に伴いまして送迎サービスに対する報酬が大幅に減となることから、自立支援給付費のみでは運営が困難となるため、他の共栄作業所やあさけワークスなどと同じく、自立支援給付費は市の歳入とし、施設運営にかかる経費は別途、指定管理料として債務負担額を計上するものでございます。今回、5年の期間で5

億4950万円の債務負担限度額の設定をお願いするものでございます。

説明は以上でございます。

服部介護・高齢福祉課長

介護・高齢福祉課長の服部でございます。

同じく、福祉部追加資料の5ページ、6ページについて説明をさせていただきます。

私どもとしては、市内2カ所でございます老人福祉センターの指定管理者の更新に伴う債務負担行為の期間及び限度額設定をお願いするものでございます。2カ所の内訳は、一つ目は、市内日永でございます中央緑地公園内の四日市市中央老人福祉センター及び2カ所目が西坂部町でございます四日市市西老人福祉センターでございます。平成25年度中に両センターの指定管理者を選定し、平成26年度から28年度までの期間、指定管理者として指定をするために債務負担行為をお願いするものでございます。老人福祉センターは、老人福祉法に位置づけられる老人福祉施設であり、高齢者の健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を供与することを目的に設置をされた施設でございます。四日市市老人福祉センター設置及び管理に関する条例を根拠とする施設でございます。

まず、5ページのほうから説明いたします。まず、中央緑地公園内でございます中央老人福祉センターでございますが、この施設は昭和49年に開設をいたしまして、2階建てで入浴施設も備えた施設でございます。主な事業は、看護師による健康相談のほか、水墨画、詩吟などの各教室を開催するなど、幅広い事業を行っており、高齢者の方が集い、交流の場として活用されております。平成23年度の利用者は約5万2000人でございます。特徴といたしまして、同施設内に四日市市老人クラブ連合会の事務局がございます。3の管理する業務のうち、(4)の老人クラブの運営についての支援については、中央老人福祉センターのみある業務でございます。4の次回の指定管理の期間についてですが、平成25年度の指定管理の選定を行い、26年4月から29年3月まで、3年間、指定管理を設定するものでございます。

次に、5の選定方法でございますが、前回、平成22年度につきましては、市内で老人福祉事業を運営する社会福祉法人を条件に公募をして選考いたしましたが、今回は現在の指定管理者である四日市市社会福祉協議会をその候補として特定してまいりたいと考えております。その理由でございますが、まず1番といたしまして、中央緑地でございます中央老人福祉センターは、開所より老人クラブ連合会の事務局として位置づけられておりまし

て、その事務局を社会福祉協議会が担っております。

長年の間に培われた信頼関係ができているということ、それから、2番目は、老人クラブは超高齢社会の中でむしろ地域起こしの主体的な役割を果たしていただくことが必要不可欠なことから、さらに活動の活性化を図る必要があり、そのためには、社会福祉法において地域福祉の推進役として位置づけられている専門性のある社会福祉協議会が指定管理者であることは意義深いこと。それから、3番目といたしまして、老人クラブ連合会のほうから四日市市の社会福祉協議会に、引き続き指定管理者として老人クラブ連合会の運営にかかわってほしいという要望がございましたこと、それから、平成18年からずっと指定管理者として同センターを継続している。以上のような理由から、四日市市の社会福祉協議会を指定管理者の候補として特定してまいりたいと思います。指定管理者選定委員会により選定された後も、決して任せっきりにするということではなくして、今までよりさらに連携を密にして老人クラブを支援するとともに、また、高齢者の方にとってよりいい施設となるよう指導をしてまいりたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願いを申し上げます。

続きまして、6ページをごらんいただきたいと思っております。同じく四日市市老人福祉センターの指定管理者に係る協定のための債務負担行為限度額をお願いするものでございます。当施設は現在、社会福祉法人風薫会を指定管理者として指定をしております。昭和55年に開設した施設であり、入浴施設を備える一部2階建ての施設でございます。主な事業は、看護師による健康相談業務や健康セミナー、それから、カラオケ等がございます。平成23年度の年間の利用者は約3万8000人でございます。特徴といたしましては、近くに温泉の源泉があり、そこから入浴施設に温泉水を引いております。そのほか、いろいろと、鍼灸マッサージのセミナーとかいうこともやっております。

それから、4の次回の指定管理の期間についてでございますが、これも平成25年度に指定管理の選定を行い、平成26年4月から29年3月の3年間に指定管理を設定するものでございます。平成26年以降の指定管理につきましては、これまでと同様、市内で老人福祉事業を運営する社会福祉法人を対象に公募をいたしまして、選考委員会による面接及び書類により選定したいと思っております。

私からの説明は以上でございます。

伊藤児童福祉課長

児童福祉課、伊藤でございます。

同じく資料7ページ、8ページでご説明をさせていただきます。児童福祉課といたしましては、2件の債務負担行為がございまして、病児保育室と母子福祉センターの指定管理者の更新に伴う債務負担行為の期間及び限度額設定をお願いするものでございます。

まず、7ページの病児保育室のほうをお願いいたします。保護者の子育てと就労の両立を支援することを目的としまして、病気回復期等の児童を一時的に預かる施設で、四日市市病児保育室設置条例を根拠とする施設でございます。平成18年度からは指定管理者制度を導入いたしまして、当初3年間、平成21年度からは5年間、医療法人里仁会を管理者として、現在2期目の指定をしておるところでございます。引き続き同法人を候補として特定し、平成25年度中に、指定管理者選定委員会による面接及び書類審査により選定を行い、平成26年度から平成30年度までの5年間で8640万円の債務負担限度額の設定をお願いするものでございます。

8ページをお願いいたします。母子福祉センターは母子家庭及び寡婦の経済的、精神的負担の軽減及び生活の安定と自立を促すことを目的といたしまして、相談事業や技能修得のための講座の企画、自主サークルへの活動の支援を行うもので、総合会館内にございます。平成18年度から指定管理制度を導入しておりまして、当初3年間、平成21年度からは5年間、四日市市社会福祉協議会を管理者として、現在2期目の指定をしておるところでございます。引き続き同法人を候補として特定し、平成25年度中に選定をさせていただき、平成26年度から30年度までの5年間、2380万円の債務負担限度の設定をお願いするものでございます。

説明は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

水谷保護課長

議案聴取会及び正副委員長の打ち合わせにおいて追加資料の請求を受けましたので、提出させていただきました。それについてご説明いたします。

追加資料9ページでございます。住宅手当緊急特別措置事業というのをやっております。平成21年度に始まりました制度でございまして、平成19年10月以降も離職者で住居を喪失、あるいはそのおそれがある者に対して住宅手当、基本的に3万5200円、お一人様ですけれども支給して、住宅及び就労機会の確保の支援を行うというものでございます。

ハローワークから紹介される方に、保護課のほうへ相談に来ていただいて手続をしても

らいます住宅手当というのは家賃だけですので、生活費をどうするかということで、生活費については、住宅手当を受けていただいた方に関して、社協のほうへまた相談に行っていて、そこで生活資金を借り入れてもらうという制度でございます。21年度から始まりまして、このような推移を見せております。24年度も84件、530件の見込みで2000万ほどの額です。25年度は2200万を計上させてもらっております。

次に、生活保護受給者就労支援事業でございます。先ほど少し説明いたしました、就労支援員さんの費用、賃金をこのように計上させていただいて、国のほう国費で賄ってもらっております。平成21年度、22年度、23年度とこういうふうに推移して、23年度からは2名に増員しております。平成25年度は351万6000円を当初で計上させていただきます。よろしく願いいたします。

次に、セーフティネット支援対策事業費でございます。保護の相談、申請時における面接や生活困窮者への適切な助言援助、そういうための専門医を置いております。また、医療機関から診療報酬が適正に請求されているかを点検する、また、そこでする専門医を配置しておりまして、その賃金をこのように計上させてもらって、これも国費でございますけれども、いただいております。

平成25年度に関しましては724万4000円ほどで、面接相談員をお一人、何とか確保したいと思っております。

以上でございます。

次に、10ページでございます。保護費支出状況というところで、平成19年から24年度、これは決算見込みでございますが、提出させていただいております。20年度、リーマンショックが起こったときですが、50億円ということでございます。21年度52億円、そして、22年度、23年度、24年度見込みで60億円を超えた。その中で、この半分を医療扶助が占めておるところに注目していただければなと思います。

次に、11ページでございます。世帯類型・就労の有無別ということですが、先ほど就労支援の実績というところで世帯についての類型を出させてもらったんですけども、一人人数として、就労支援を実施している、していない人がどれぐらいなのかということをご質問いただきまして、このような表をつくらせてもらって、出させてもらっております。まず、稼働年齢層、15歳から64歳で何人いるか。平成25年1月31日現在で、合計のところを足していただきますと1888名が稼働年齢層というところでございます。

それを二つにまず大きく分けます。就労支援を実施している、就労支援は実施していな

いというところで二つに分けまして、その中でも、就労中、未就労と分けさせていただきました。就労支援を実施しているということは、どちらもしていないということはありませんので、ケースワーカーによる指導とか、就労支援員による支援ということで含んでおります。その中の上段の部分ですけれども、就労中というところ、未就労、76人と300人で、合計376人が現在、就労支援を実施しているという数字が出てきたわけです。就労中なのに就労支援をなぜ実施しているかというところ、この就労中の76名の方は少しアルバイト的な仕事をしてみえて、もう少し増額が図るんじゃないかというところで、就労支援を実施しているところです。

就労支援を実施していない方のうち、未就労ということで、どういうものがあるかということですが、高橋生、障害・傷病をお持ちの方、育児・看護・介護で仕事ができない方が含まれております。この中で、類型の中でその他というのがあります。その他の類型、どういうものかということでございますけれども、世帯類型の下のほうの例として、世帯主が30歳で就労中、妻28歳、障害があり未就労という方も、その他世帯に入っています。当然その他世帯の中には、就労阻害要因がなくて、仕事がないだけという単身の方とかも含まれておるということでございます。

就労支援員の業務でございますけれども、1から5までございます。希望するケースと面接して、その人の条件、能力を把握して、面接の受け方や履歴書の書き方等を指導します。2番として、必要に応じて支援ケースとハローワーク等へ同行して、求職活動の支援を行う。ハローワークも体制を整えていただいております。生活保護の担当の方を置いてもらっております。そういう方に就労の相談を一緒にしていただいております。関係機関と連携して求職情報の収集に努め、支援ケースへ電話や文書にて情報を提供している。その他、支援ケースの就職について必要な助言・指導を行っていくということでございます。

最後に、12ページでございます。不正受給の年次推移というところで、平成19年度から24年度の、25年2月7日現在の状況を出させていただきました。不正の内容としましては稼働収入です。働いているのに保護課のほうへ申告していただかなかった。働いているというのは申告をしていただいているんですけれども、その額を少し少なく申告していただいた方、そういう方が多くて、その額も24年度は2400万円を超えているという状況です。総計としましてですけれども、3300万円という額になっております。

その下の現業員の配置状況というところで年次推移をお示しさせてもらっています。平

成21年から22年に移るときには2名増員、23年4月にはまた2名、24年の4月にはプラス4ということで、ここ3年ほどで七、八名の増員をしているという状況でございます。

説明は以上でございます。

三井あけぼの学園長

あけぼの学園の三井です。よろしくお願いいたします。

引き続きまして追加資料のご説明をさせていただきたいと思います。追加資料13ページから15ページをごらんさせていただきたいと思います。診療所の開設につきましては、三重厚生事務所等関係機関と協議をしましてまいりましたが、原則施設内診療所は認めないという見解がございました。そのため協議が長引き、最終的には診療所エリアを独立した形態とすることで、了解を得ることができました。そのため、13ページの図面の左側、太枠のところです。囲った部分を診療所エリアとして改修し、専用の出入口を確保するとともに、内部においてはパーテーション等で囲い、学園利用者と診療所利用者が交錯しないようにさせていただきました。

14ページには、そのための改修図面、15ページには診療所となる写真をつけさせていただきました。

診療所の開設については、現在、開設許可申請を提出しており、改修が済み次第、開設届を提出し、3月中旬ぐらいをめどに開設する予定となっております。開設後につきましては、診療所管理者による健康相談を実施していく予定でございます。また、児童精神科医による診察につきましては、大学等関係機関と調整を行っておりますが、いまだ確定した状況に至っておりません。今後、継続した調整を行い、早期に確保できるように努めていきます。また、健康保険等の適用については、児童精神科医の確保にめどが付き次第申請を行う予定となっております。

以上、簡単でございますが、説明を終わります。

樋口博己委員長

説明は以上ですね。それでは、1時間説明いただきましたので4時まで休憩をとらせていただきまして、本日のめどであります5時まで1時間程度、ご質疑を受けたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、10分間、休憩をとらせていただきます。

15 : 52 休憩

16 : 03 再開

樋口博己委員長

それでは、委員の皆様、おそろいになりましたので、福祉部の審査を始めたいと思います。

それでは、委員の皆様からご質疑があたりの方は挙手にてお願いしたいと思います。

山口智也委員

済みません。幾つかあるんですが、きょうはちょっと二つだけお願いしたいと思います。68ページの失語症会話パートナーの派遣事業についてなんですけれども、これは派遣事業と養成事業を一緒にやる、自治体としては本当に珍しいところで、四日市も市単独でやるということで、ぜひとも成功していただきたいなという思いで質問するんですけれども、これはNPO法人に委託をして実施をすると聞いておるんですけれども、その質的な担保をしっかりとやっていかなあかんと思うんですけれども、そのあたりはどういう手立てでやっていくつもりでしょうか。

水谷障害福祉課長

障害福祉課長、水谷でございます。

担保の件につきましては、主体は、四日市市が主体でございます。しかしながら、昨今、障害当事者の声を聞きながら事業を進めていくというのが基本でございます。今回、この失語症会話パートナー派遣事業につきましても、障害当事者の方と十分議論をしながら進めていきたいと思っております。したがって、NPO法人障害者福祉チャレンジド・ネット、障害当事者の団体さんがございますので、そちらの団体さんのほうに基本的には委託をしながら、その障害当事者の方々とできれば2カ月ないしは3カ月に1回程度ぐらいずつ協議会のような形を持って進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

山口智也委員

ぜひともそういう方向で定期的に協議の場を持って、初めてやることで、ほかの自治体でもなかなかないことですので、進めていただきたいなということがあります。

それと、2点目があけぼの学園についてお聞きしたいんですけども、追加資料、ありがとうございました。独立した形で建物がないといけないということで、今回、了解が出たということなんですけれども、これは、外部からいろいろな方がこれから診察に、相談に見えるということがあると思うので、場所的には学園の中の敷地ですので、外から入ってくる方にとっては、どこに何があるのかなかなかわかりづらいということがあると思います。そこで、外部の方からわかるような形で、例えば笹川通りあたりからの看板を設置して、わかりやすいように表示をしていくとか、そういったことは具体的に何か考えていらっしゃいますか。

三井あけぼの学園長

あけぼの学園の三井です。

具体的には、どこに看板をつけてどうのこうのということまではちょっと考えていないんですけども、なるべく皆様方にわかりやすいような形態をとっていきたいなと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

山口智也委員

あと、児童発達支援センターとして、障害児相談支援ですとか、あと、保育所訪問支援というのはまだ未実施だと思うんですけども、来年度からと思っているんですが、これを4月から実施できるのでしょうか。

三井あけぼの学園長

あけぼの学園の三井です。

障害児相談支援、そして保育所等訪問支援については、平成25年度中に事業を開始したいと考えております。ただ、今の状況から見ますと、4月当初からの開始というのはちょっと難しいもので、若干といたしますか、年度途中になるということでご理解をお願いしたいと思います。

山口智也委員

4月からというのが理想だと思いますけれども、なかなか難しいということであれば、なるべく早く実施ということをお願いしたい。

あと、もう一点だけ、診療所の児童精神科の医師の確保なんですけれども、今、ご努力いただいているということなんですけれども、なかなかうちの市役所のつてとか、そういう部分で探していくのには限界もあると思いますし、前回のときに話が出たと思うんですけれども、講座基金というんですか、講座基金、大学等の。

ごめんなさい、寄附講座。寄附講座等も積極的に、これはお金がかかる話ですけれども、お金と言っておれませんので、ここは寄附講座もしっかり視野に入れた対応ということになると思うんですけれども、この辺いかがでしょうか。

三井あけぼの学園長

児童精神科医については、全国的にも非常に少なく、その確保については非常に困難をきわめるところなんですけれども、私どもとしましても、いろいろな機関、市立病院とか、そういう二次医療機関も通じましてコンタクトをとりまして、関係機関、大学等との調整もさせていただいております。基本的には非常勤雇用というような形を考えておりますけれども、寄附講座についても選択の余地があるかなと考えております。

山口智也委員

早期に実施しようと思えば、寄附講座というのは大きな選択肢だと思いますので、しっかり検討をお願いしたいと思います。

以上です。

石川勝彦委員

何点かお尋ねします。まず、社会福祉法人はたくさんございますが、当然福祉施設ということで県の管理ということですね。まず前々から申し上げてきておりますけれども、施設を利用される方は比較ができないんです。だから、量的には満たされておっても、質的にどうかという点については、こんなものかということをも本人も家族も思ってしまうんです。その点について、県と市がどういう形の管理の仕方をして、常に、言うなればモニタリングといいますか、どういう形でやっておられて、委託をしておられるそれぞれのとこ

るに刺激を与えるというか、レベルアップを図る、ある程度の基準を設定しながら進めていくという、この辺のところは非常に大事なかなと思うんですが、その点についてまずお尋ねしたいと思いますが、質問したい部分をいろいろお尋ねしながら、後でお答えください。

その次に、市社協が指定管理ということで、高齢者施設、中央老人福祉センター、それから、障害者施設の共栄作業所、あさけワークス、たんぼぼと、あらゆる障害者に対して市社協が指定管理ということですが、県も許されないわけですね。県も許されないけれども、市社協の人員構成からいって、それはやむを得ない部分はあると思いますし、管理はするけれども、運営ということになると心配な部分がある。先ほど言いましたように、量的な面では何とかしておる。量的な面ではクリアしておる。けれども、質的な面では、障害を持っておる子供さん、あるいは成人の人たちに対して、その人たちの思いとしては精いっぱいかもしれないけれども、年とった親が見ていて果たしていいのかなというところもあるかと思いますが、市社協としてどの程度、その点、安心してやっていただいているのかなと。指定管理ということで何年か契約をしていくわけですが、当然、例えば3年なら、1年目と3年の終わりとは質的に向上していかなくちゃいかんわけですね。5年たったら、初年度と5年目の終わりとはレベルアップしとっていただかなくちゃいかんわけですね。だから、安心して続けてお願いしようかということにもなろうと思います。

中央老人福祉センターなんかは、特定ということで、先ほど課長のほうから立て板に水のような説明をいただいたわけですが、ここも、いわゆる高齢者の拠点として大きな役割を果たしていただかなくちゃならないところです。けれども、利用される方は、日永の方中心で、広く全市にまたがって利用されているかというところではない。西老人福祉センターというのは、温泉があるということで、1日平均100人強利用されておるのではないかなと思うんです。中央老人福祉センターというのは、あまり動きというのはないんですね。そこで将棋したり、碁を打ったりということで、にぎやかに元気に歌を歌ったり踊ったりというようなことが印象としてないわけですね。だから、その辺のところもある程度、中央老人福祉センターとして、企画を持ちながら、それを運営していく。いわゆる管理じゃなくて、運営していく。こういうことが望まれるわけですね。

だから、そういう点を考えて契約をされておるはずだと思うんですが、どうしてもその辺が掛け持ちという感じで、受け皿がほとんどないから市社協にという形と、特定ということで、わからんでもないです。けれども、その辺のところはどうなのかということなんです。

ね。

それから、生活保護についてもお尋ねしますが、前回、説明で、若干ケースワーカーもふやしていただいて、1人当たり80人ぐらいが120人ぐらいということで、わかりますけれども、この数字をるる見せていただきますと、生活扶助がこれも前年度に比べて、24年度は予定としてですけれども、ふえておりますね。それから、住宅扶助もふえておる。介護扶助も、これは当然のようにふえておる。医療扶助も若干ながらふえておると。こういうことで、本市の場合はこういう状況にあるわけですがけれども、先ほど課長のほうから説明いただいた就労支援ということについて、どういうふうにされているかはわかりませんが、政治の世界、国の中心では、いわゆる最後に説明していただいた不正受給、この辺のところはケースワーカーの人、何とか手いっぱいということであっても、よく本市でもあるんですが、ご夫婦、生活が思うようにいかんから一応離婚しようねと。そして、一緒に住んでおる。こういうこともありますし、以前は車に乗っていたということもありましたけれども、そういうようなところまで、どこまで目が届いているかということについては、なれてしまっていて、もうこんなものかという形でというわけではケースワーカーとしての役割を果たしたことになると思いますし、就労支援員の業務として、これは何人ぐらいおられるのかわかりませんが、やっぱり就労できる人はベストを尽くしていただいて、ここに5項目書いてありますけれども、就職活動の支援を行うということですが、あくまでも就労していただくという、安定した就労と、この辺まで行き着かないことには、就労支援ということにはならないと思うんですね。その辺のところについて。

それから、もう一つ、66ページと67ページの(新)と書いてあります。統合型サービス建設費補助金ということで、66ページの小規模多機能型委託介護と訪問看護の複合型サービスということですが、平成福祉会というプロがやっていただいておりますが、下の細かい説明を見ますと、ケアマネジャーによるサービスの一元管理により、利用者のニーズに応じた柔軟なサービス提供が可能と書いてあります。可能ということは、やっても、やらなくてもええわけですね。本人からの注文があれば、要望があれば、希望があれば、それに向けて立つということですがけれども、その下にも、事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能と書いてあります。可能、可能ということが小さい字で二つもありますけれども、これで1歩進んだ複合型サービスがどこまでできるのかなと思うんですが、どのように想像させていただいたらいいのかなと思います。

それから、もう一つ。隣の67ページのこれも(新)とありますが、障害者のグループホ

ームというのは本市では初めてですね。たくさんあるんですか。

(新)というのは、わかたけがやるから初めてということですか。

それでは、それは取り消すということで、それ以外のところのことについて、それぞれご説明いただけますか。

水谷障害福祉課長

障害の施設のほうにつきまして、四日市市社会福祉協議会のほうに従来からずっと委託をしております。そして、また指定管理者として指定をしております。その辺のところでの質の担保等につきまして、石川委員さんのほうからご指摘をいただきました。

障害者の施設につきましては、四日市市内にもたくさんございますけれども、公の施設の大きな役割として、民間の施設では到底受け入れができない、障害が大変重い方を受けていくというのが基本だと思います。したがって、安心・安全な施設運営、あるいは管理が重要かと思えます。利用者の方がいかに安心して、いかに安全に日中を過ごしていただけるかというところでございます。

そういった観点から、私どもは必ずですけれども、年に2回は施設のほうを訪問させていただきまして、どういうふうな状況になっているのかというのを見させていただくとともに、書類審査もさせていただいたり、あるいはサービス管理運営委員会というのをそれぞれの施設ごとにつくっております。施設の職員さんはもちろんのこと、私ども障害福祉課の職員、それから、利用者の代表の方、保護者の方、地域の民生委員さんの代表の方、ボランティアさん、そういった方々にお集まりをいただきまして、各施設の運営状況について、施設長のほうから報告をもとにして、どういうふうな内容で施設を運営しているのか、あるいは地域の方々が施設に対してどういうふうな期待、あるいは要望を持っているのか、利用者さんが満足しているのかどうか、そういうふうなところの協議を年に2回ないしは3回ですけれども、しております。そして、また、各年度末には、アンケートを利用者さんと保護者の方に必ず実施をするように、施設のほうには申し入れをしているところでございます。

それから、あわせて、きらら学園なり、あるいは西日野にじ学園、障害のある方が通っている学校でございますけれども、そちらの学生の主に高等部の2年生ないし3年生の実習の受け入れを必ずするように施設のほうには申し入れをしております。といいますのは、実習につきましては非常に不定期に学校のほうから各施設のほうに申し入れがございます

けれども、そういったところは、各施設にとっては非常に刺激になるということと、第三者の目が入りますので、施設にとっては常にきちんとやっていく姿勢がないとなかなか受け入れのほうも難しいということもございますので、その辺のところを必ず受けるようにということで、例年これは実施をしていただいておりますのでございます。

私のほうからは以上でございます。

服部介護・高齢福祉課長

介護・高齢課長の服部でございます。

幾つか私どものほうにいただいております。まず、66ページの複合型サービスのことでございますが、このサービスは平成24年の4月にできたということで、ほとんどまだ例がございません。県内でも初めての施設でございます。それだけに私どもは大変期待をするところなんです、このサービスのイメージといたしましては、要介護状態が重くて、そして、なおかつ、医療対応が必要な方、その方々をこういった複合的なサービスで受け入れるという趣旨のものでございます。

小規模多機能といたしますのは、訪問もあり、ショートステイもあり、それから、デイサービスもあるという形で、事実上、自宅におりながら施設のサービスも一緒に受けるというところへ、さらにナース、看護師さんが訪問をして、ご自宅で医療の対応の必要な方へ対応していくというものでございますので、また、詳しいところでは、まだ初めてのことでございますので、これから私どもも強く見ていきたいと思っておりますが、期待をするサービスでございます。

それから、2点目で、中央老人福祉センターにつきまして、ご質問、ご指摘をいただきました。私ども、社会福祉協議会が今ずっと指定管理導入以来、中央老人は社会福祉協議会がやっておるわけなんです、単にサークル的なこと、娯楽的なものだけではもうだめだということを私も常々思っております。現在、いろいろな老人クラブ活動をする中でいろいろな問題も見えてきております。そのところは社協と一緒に、地域福祉活動ができないかということは思っております。

それから、さらに社会福祉協議会が受けることによって、そのまま同じことをずっとやっているんでなくして、提案においても、前回のときに、お風呂の入浴時間をふやしたり、それから、売店をふやしたりというようなサービス向上のことも考えてはおりますので、今後とも私どもも強く、毎月1回は中央老人福祉センターを職員が訪問いたしまして、い

ろいろなことで相談を受けたり、反対にこちらから提案もさせていただいたりすることで、連携はさらに密にしていきたいと思っております。

以上でございます。

それから、社会福祉協議会、施設のことについても、最初にご質問をいただきました。今現在、地域密着型については市のほうでいろいろ指導できるんですが、大きな特別養護老人ホームみたいな施設につきましては、デイサービスなんかは県のほうが監査権を持っております。これが中核市になったうちのほうへおりてくるということもございますが、今現在、特に問題となるようなケース、虐待があったりするというようなことにつきましては、以前は県から連絡を受けまして、一緒に訪問させていただいたり、いろいろ情報は県からいただくところで対応させていただいておる。ただ、私ども事業者連絡会等で全ての事業者を集めるような機会もございますので、その中で適正化を含めていろいろな形を指導していったような状況でございます。

私からは以上でございます。

水谷保護課長

水谷でございます。

石川委員のほうから二つほどいただきました。ケースワーカーがふえているんだけど、不正受給もふえているというのはちょっとどうなのかという質問だったと思います。ここの不正受給にあらわれてまいります数字は、翌年の課税調査によってあらわれてくる数字が中心でございます。ただ、それだからといって、ケースワーカーが家庭訪問をやっていない、やることはないということではございません。今後ともできるだけ家庭訪問をこのようにさせていただいて、生活指導、プラスそういう変化に気づくようなことをしてもらいたいなと思っております。

2点目は、就労支援についてです。就労を開始された方も、途中でまた投げ出さないようにフォローが必要でないかということ、いろいろなご質問をいただきました。確かに結構就労につかれて2カ月、3カ月でやめてしまう方がおります。だから、月1回ぐらい、調子はどうですかというようなフォローが必要だと思っております。現在2名でございますけれども、その辺も考えまして、ちょっと工夫をしてみたいなと思っております。

以上でございます。

石川勝彦委員

それぞれお答えいただいたわけですが、たんぼぼとか共栄作業所等、年に2回、施設訪問してあるということは、市社協だから安心してあるんですか。年に2回って、そんな遠いところじゃないんだから、もっともっと。訪問するというのは、何を訪問してあるのかなというような感じで、その後で、サービス管理運営委員会というのがあるようですが、これはどういう機能を果たしているのか。

それから、民生委員とか、ボランティアとかというのが行って、言うなれば第三者チェックというところまでいかんけれども、第三者評価的なものがあるって、そして、年度末にアンケート等、利用者のほうからいろいろ聞くということですが、満足しているかどうかということを知ることですが、そして、一番初めに安全・安心の管理が必要だと言われたんですが、そんなのは当たり前であって、少しでも、彼らは彼らなりの生きがいというものをそこで見出してあげなくちゃいかんし、親としても、つかず離れずでおるわけですから、安心をさせてやらなくちゃいかんわけです。最近、よく聞くことに、私たち年とってきたから、子供たちも皆、年とってきたから、私たち死んだら、この子たちどうなるやらねということが痛切な思いとして伝わってくるわけです。

だから、その辺のところ、年とってくれば、年とるだけ高齢者でも障害が出てくるわけです。だから、高齢者でも障害なしの高齢者のままずっといけるとするのは非常に少ないわけです。ましてハンディを持っておるそれぞれの障害者は必死に生きておる、一緒に頑張っておるといふところを、市社協が指定管理者としてその辺をしっかりと見て、安全・安心の管理だけであっちゃいかんわけですね。先ほど中央老人福祉センターのあり方について申し上げたように、やはり障害者施設それぞれいろいろな変化があり、楽しみがあって、そして1日が有意義に過ごせるような状態ですね。同じことをやっても、方向づけることによって全然違って来るわけです。だから、そういうことがなされているかどうかというのが、管理でとどまって、運営というところまで行っていないというのではないかと。

だから、満足するというのは、よそへ行ったことがないから、同じ仲間同士である。ほとんど同じところですから、よその風に当たったこともないし、よその空気に触れたことがほとんどないわけですから、誰も不満というようなことはないわけです。こんなものかなと思っているわけです。だから、こんなものと思うておるような状態じゃなくて、指定管理者として受けて立っておるからには精いっぱいのことをしてやっていただきたい。先

ほども言うたように、1年目の最初と3年目、あるいは5年目の最後とはかなりよく頑張ったなという評価も見えてきて当然だし、それをまた評価して、継続するという市のほうもその辺をしっかりと確認しなかったら、5年前と一緒にじゃないのと。評価すると、1から5まで言えば、3で通過していったら、それこそ貧乏くじ引いたみたいなものじゃないですか。だから、その辺のところは非常に重要じゃないかなと私は思います。

それから、中央老人福祉センターの運営のあり方についてですけれども、これは老人クラブ連合会の事務局になっていますね。さっきも言いましたけれども、月1回ということですが、月1回、何をしに行かれるのかわからんですけれども、連携というの、それは大事だと思います。大いにやっていただきたい。しかし、限られた人だけしか来ていないわけでしょう。どれだけの人がどれだけの地域の人が来られますか。八郷や下野から来るということはないでしょう。楠や日永や、あの辺からは。日永は拠点ですから、日永の方が中心でしょう。浜田や中部や共同地区や、この辺からずっと皆さん集まっていくかという、もう同じ人が同じ人同士で将棋をし、同じ人同士で碁をしということで、仲よしグループが集まっておるだけの傾向にある。こんな状態であっては本当の指定管理者としての役割を果たしているとは思えないわけですね。だから、その辺のところは月1回行っておられるならば、相変わらずだなというんじゃなくて、もう少しというところを期待したわけです。

だから、その点が、市社協はあっちこっちみんな特定という意味ではないけれども、あっちこっち指定管理者としてやっていますので、そして、地域のつながりもみんなお世話せないかん。それから包括支援センターとしての顔も持っているわけです。いろいろな顔を市として持たせておいて、あとは、100%補助をしていただいた市社協は、これがベストだと思ってやっていることはないと思うし、やりがいを感じていただいてこそだと思います。だから、そういう方向で持っていただいてこそ、いわゆる100%のお金が生きてくるわけです。だから、死んだお金を使っているとは申しませんが、もっともっと生きた形でないと、障害者、あるいは高齢者も満足したことにはならないと思うんです。

だから、市社協は本市の三つの障害者を受けて立って、そしてリーダーシップを発揮していただいている。市社協に任せれば大丈夫だと思っていただけるような存在でなければいかんし、中央老人福祉センターというの、老人クラブ連合会が事務局を置いておる以上は、そこに会長以下、そうそうたるメンバーが集まってくるわけですから、そして、

仲よしグループで毎日楽しく過ごしていただいている方があるわけですがけれども、やはり年々歳々変わっていかないかんということですね、いい意味で。増幅していかないかんということですね。その辺のところ、会場は非常に大きいのもったいないなという感じがしないでもありません。その辺のところ、何か私が申し上げたことに対してコメントあれば、聞かせていただきたいと思います。

それから、保護費の扶助費のことですが、家庭訪問して云々ということもなかなかしにくいかもしれませんが、前ほどではない。ケースワーカーもふえたんですね。増額してきておるということはわかりますけれども、もっともっとシビアに対応していただく部分もあっていいと思うんです。親切に方向づけする部分とシビアに対応せないかん部分とあると思います。だから、それがケースワーカーとしての本来のあり方だと思います。

就労支援のフォローを十分していただくということ。保護費をもらっておるから、働くということはもう一つということをやめちゃうんですね。プラスアルファはそんなに必要ないんだと。くたびれてどうにもならん。扶助費これだけもらっておるから、これだけの中でやっていけばいいじゃないかというような気持ちがどうしても働く。これは本市だけの問題じゃなくて、全国的に213万人も保護家庭、保護費を受けておるとい人が多いわけ、ふえておるわけですね。だから、そういった人たちの中にはそういう方が非常に多いということは、人生一度ですから一生懸命に生きてほしいと思うし、保護費、扶助、保護世帯として一生懸命に頑張れる範囲で頑張ると。頑張るといことはある程度それなりに、見返りは少ないかもしれんけども、働くということですね。そして、それを働く姿を見ながら続けていかなくちいかんということフォローするということ。この辺が支援員としての役割ではないかなと思います。支援員は何人おるんですか。順番に教えてください。

水谷保護課長

現在、2人でございます、支援員は。

石川勝彦委員

2人でどれだけのことができるかということですがけれども、ケースワーカーの人も当然、脇を固めていただかなきゃいかん役割も恐らくあると思いますし、就労支援員の人たちの気持ちももっともっと高めていただくという方向づけも、これは行政として大事なことじゃないかと思うんです。余分な仕事じゃないと思います。自分の責任を持って、そこまで

職場を見つけてあげたんだから、ずっと続けてもらうことが支援員として生きがい、やりがいにつながるんじゃないかと思うんです。だから、そういうことを支援していけるような体制、常日ごろからの行政マンとしてのアドバイス、フォローというのは大事だと思います。支援員が生活保護を受け取る人たちのフォローをすることと同時に、行政としてそれをさらに支援員をフォローするという、二重、三重のフォローをしていただくということであって、初めて生活保護を受けながらも生きがいを感じて生きておると、生きられるという気持ちを持っていただかなくちゃいかんと思うんです。

いろいろと申し上げましたけれども、私の申し上げたことに対して何か言うていただくことがあれば聞かせてください。

水谷障害福祉課長

障害福祉課長の水谷でございます。

どうもいろいろご指摘ありがとうございます。まず年に2回の訪問でございますけれども、こちらにつきましては、説明不足で申しわけございませんでした。基本は書類の監査、それから、備品のチェックが中心でございます。そのときに、あわせてどのようなサービスを提供しているのかというところの状況を確認させていただく。これが年に2回でございます。

それから、このサービス管理運営委員会につきましては、施設によって2回ないしは3回でございますので、こちらのほうにも出席はさせていただいております。したがって、施設訪問につきましては、おおむね年に四、五回程度というところでございます。もう少し頻度を高めるように努力はしてまいりたいと思っております。

このサービス管理運営委員会につきましては、委員さんおっしゃられた、まさしくそのとおりでございます。第三者の方に見ていただいて、施設がどのようなサービスを提供しているのか、それが利用者さんにとって満足のいくものなのかどうかというところのチェックであったり、あるいはそれをさらに高めていく。そういうところの機能、役割を果たしていくものだと考えております。

それから、もう一点、確かに共栄作業所等は昭和52年の開設でございますので、入所してみえる方も高齢化してまいりますけれども、その保護者の方は80代の方も確かにいらっしゃいます。したがって、施設に通う利用者さん以外といいますか、その施設に通う利用者さんの背景にある家族全体をどのように福祉のほうで支援をしていくのかという

ころは、確かにご指摘のとおり極めて大事なところでございますので、施設の職員と私どもの市の職員とが連携を図りながら、各ご家庭に訪問したりして、どのような支援が必要かどうかというところのチェック、そちらのほうも現在しておりますのでございますけれども、今後さらに、ご指摘ございましたので、密に高めてまいりたいと思っております。どうもありがとうございます。

以上でございます。

服部介護・高齢福祉課長

介護・高齢福祉課長の服部でございます。

私どものほうには、中央老人福祉センターのあり方について、いろいろとご意見いただきました、ありがとうございます。全くそのとおりだと思います。私ども、利用者につきましては、近隣、周辺の人だけではなく、せっかく中央にあるというようなことで、全市から集まれるような、そんなようなさまざまな場面でも使っていただけるような、そんなことができないかなということは常々思っております。

市社協でなければならないというようなことで、福祉のいろいろな相談も、包括支援センター、あとは各支援センターも委託をしているわけでございますので、そこで月に何度か福祉相談を受けたり、そして、いろいろな相談に乗ることによって、ここに利用される方がもっともっと、ここへ来たことによってよかったなと思えるような、そんな施設運営をするように、今後とも一緒に指導していきたいと思っております。ありがとうございました。

石川勝彦委員

また後で、まとめて部長にも聞かせていただきたいと思いますが、西老人福祉センターというのは温泉だからということで、バスは今でもやっていますね。中央老人福祉センターというのは、温泉はないけれども、場所としては、四日市の中心にあるわけです。もっといろいろなところからの方に利用していただいて、あそこの大広間が有効に活用されることもあってもしかるべきだし、月に10回や15回はあってもいいと思うんです。ほとんどちまちましたところで碁や将棋をしておるだけで、もう一つ、雰囲気的に暗いというか、やっておる人たちは元気に将棋打ったり、碁を打ったりして楽しんでいます、仲よしグループだから、いつものメンバーだから。だけど、新しい人が入っていけない。だから、も

っと開かれた中央老人福祉センターにしないことには、中央という名前が泣きます。まして、真ん中にあるんです。健康増進センターなんかは本当の端っこにありますので、あそこへ行くというのは大変だと思います。でも、四日市の中心にあるでしょう。まして名前が中央老人福祉センターでしょう。利用率が余りにも低過ぎますね。その辺を考えると、宝の持ち腐れにしないように、もっともっと利用率を高めていただけてこそ、市社協がやっておるといふこととして評価できると思うんです。だから、特定ですることには異議はありませんけれども、やはりもっと利用率を高めるような工夫をしてこそ、今の5倍、10倍というのはできないことないはずですよ。今は本当にあれだけの広いところを本当に気の毒です。建物が気の毒です。そのような印象を福祉全体に感じますので、ひとつ、私は三つ、四つ申し上げましたけれども、まとめて部長のほうからコメントを聞かせてください。

市川福祉部長

石川委員から、本当に福祉の根幹にかかわるような質の担保という重要なご指摘をいただいたと思います。これにつきましては、本当に日々、私どもも精進でございますし、それから、あと、指定管理を受けていただいております法人のほうにも、こちらのほうからも指導をしていかなければなりませんし、また、新しく指定管理をお願いするときに、仕様書等できちんとそのあたりは盛り込んだ上で、経過も1年1年きちんと成果が上がっているか、監査的な視点も持ちながら運営に当たっていきたい、そのように考えておりますので、どうかご理解をいただきたいと思っております。

では、いろいろと石川委員、ありがとうございました。

石川勝彦委員

いろいろ申し上げました。そして、いろいろ答えていただきました。どうぞひとつ平成25年度、少しでも前へ進めるように、指定管理の面でも質を高めていただくようお願いしておきたいと思っております。

以上。

中森慎二委員

中央老人福祉センターに関連して、今回、指定管理を特定にするという話なんだけど、その理由の一つが老人クラブの連合会の事務局になっていると。こんなの最初から変わっ

ていないよね。ことしから変わったの、これは。前からそうじゃないの、これ。だから、特定じゃなくて、福祉法人であることを条件に公募をして、たまたま社協が担ってもらっていたというだけの話で、今まで。老人クラブの事務局を担っていることが大きな理由の一つとするならば、そのことは今、変化があったことではないし、私も思うんだけど、後退しているんじゃないかと思うけど、指定管理の要綱からいけば。指定してしまうわけでしょう。

だから、社協に特定することがより利用者から見てメリットが拡大するんですよというものの説明がなければ、特定する、最初から特定だったらまだいいですよ。違ったわけでしょう。狭めるわけじゃないですか、指定管理の受け手の部分を特定するわけですから。それを委員会にも説明できるものでなければ、三つ理由は言われたけど、僕はちょっとあんまりよく、ぴんどこないんです。それだったら、最初から、出すときから特定にすればよかったんだしね。その変わる要素というのがよくわからないんです。

石川さんがいろいろおっしゃったことも、僕もすごく共感するところが実はあって、例えば開館時間、一つにしたときに、もっと違う指定管理者だったら、もっとサービスが上がる部分があるかもわからないじゃないですか。

そういうことからいくと、今回の特定というのは、僕は後退しているような、社協が悪いとかという意味で言っているわけじゃないけれども、それだったら最初から特定であるべきものであったんじゃないかなと思うので、ここへ来て、次回の指定管理については社協に特定するという変化というものの説明が不足していると僕は思うんです。だから、その辺のところの説明をよくしてほしいなど。

きょうはあまり時間がないので、またあしたでも資料をいただいたら、ありがたいと思うんだけど、もう一つ、老人福祉センターの役割の中で、老人クラブ連合会の事務局を担うというのは老人福祉法で言われているの、これは。誰がそれをしなさいと言っているの。任意団体じゃないですか、老人クラブは。それを市の公的施設を使って事務局までやりなさいと。担っているというのは、管理業務仕様書の中に四日市市老人クラブ連合会事務概要というのがあって、そこで老人クラブの事務を担うこととなっていると書いてあるんだけど、それは誰が言った。法律とかにおいて言われているのかどうか。もし法律に書いてあるなら、ちょっとその根拠たるものを見せてほしいなどと思うので、きょうはもういいですから、あした、その辺のところも教えてほしいなどと思っています。

それから、今回、中央老人福祉センター以外にも、特定で指定管理を出していこうとい

うのが継続的な流れもあって多いんですけども、福祉の場合。そうすると、このこと自身、僕は反対するものじゃないんですけども、指定管理者のレポートあるじゃないですか。あれに基づいて、これからも特定でここに出していくんだというものを説明せなあかんのじゃないかな。これからこれで契約しようとするのが債務負担行為で出てくるわけなので、その部分は間違いないので、引き続きここに出していきたいんだと、特定にしたいんだというものを説明すべきじゃないかなと思うので、そんなところもちょっと、あした、お願いします。

以上です。

豊田政典委員

私も、石川委員のやりとりというのは、方向性としては賛成ということを申し上げた上で、中森委員と同じような意見を持って、まだ腹におさまっていないんです。もう資料請求にとどめますが、今、最後に言われた老人クラブの事務局のところに関連して、ちょっと不勉強でわからない部分もあるんですけど、任意団体である老人クラブに対して、事務局は市社協がやっていて、一方で四日市市は補助金を出したりして、そのかわり方というのが両方からかかっていると思うんです。この法的な整理というのは今まで出したし、現状として、どういう形で、一体あれがどういう金が市社協から、市から、また、国もあるかもわかりませんが、そのあたりの整理いただきたいのが一つ。

それから、最初の説明で服部課長が言われた三つの理由というのはちょっとメモし切れなかったので、文書で出していただきたいというのが二つ目。

それから、あと、これも押さえていないので申しわけないんですけども、西もそうですけど、条件として老人福祉事業を営む社会福祉法人であることというのがありますが、これは法的には縛りがあるんですか。ちょっと教えて。

服部介護・高齢福祉課長

指定管理者が老人福祉事業を営むということは法的にはございません。

豊田政典委員

現状の延長、現状をより充実させていくとすれば、そういう縛りがなくて、例えば小学館がやるとか、やるのがあるじゃないですか。レクリエーションを便宜の供与とか、健康

増進とかいうのであればもっと広く募集してもいいんじゃないかと思うので、ここの縛りの考え方、こういう条件を西も含めてつけてきたのか、つけていこうとしているのかというところをまとめてください。

樋口博己委員長

資料としてまとめていただくということですね。

豊田政典委員

はい。

樋口博己委員長

予定の5時に迫ってまいりましたが、もしほかに資料請求がございましたら。

小川政人委員

社会福祉法人に指定するような施設があって、特定の人しか利用できないというか、障害者とか、そういう部分においたら、特定の部分の人たちの利用状況というの、使い勝手というのか、いろいろな声があると思うんや。ほかにかえてほしいとか、もうここで社会福祉法人にやってほしいとかいう保護者の声とか、そういう部分があると思うので、ここはきちっと押さえておかんと、運営にあわせて管理者をかえたという部分で不安を増す部分もあるもので、そういう保護者、それから利用者の声というのをきちんとしておかんとあかんのかなと思うんやけど、その辺のことも行政はわかっておると思うので。

それから、老人福祉センターについて、中央老人福祉センターで富洲原からも行けというの、そんなのはとてもやないけど、行くわけがない。老人の行動範囲というのに限られてくると思うので、僕が言うのは、反対に各地区に分散してほしいという思いのほうが強いんだけど、それは多分、今、デイサービスセンターがそういうような配置をされて、それができる前に老人福祉センターとか、西とかというのあったんやろと思うておるもんで、余分に富洲原にも北部というのをつくれとは言わんけども、考え方のあれも、それは行動、四日市に一つ、二つあって、そこへみんな行くというのは無理や思うんで、そこは分散するとかなくて、機能を縮小する。大きな機能を持っておっても、それは四日市中の人が行けやへんもんで、お風呂はどうか知らんけども、そういうところで言うと、反対

に機能を縮小することも大事かなと。大広間はあれ、使っておるんやろと思うんやけど、それはたまに地域の大会を開くとか、そういうときに使っていけるもんで、そこは全部を寄せるというのはちょっと範囲外かなと思う部分があるんだな。温泉はちょっと金出すと今、安いのがあんなや。

豊田政典委員

高齢者福祉の関連でいろいろな施設があったり、補助金を出している民間のがあったりしますやん。ふえてきている、生き生きサロンやとか何とかね。その中のこの老人福祉センターの位置づけ、役割、狙いというところもまとめてもらえますか。

樋口博己委員長

資料ですか。

豊田政典委員

はい。

樋口博己委員長

他によろしいでしょうか。

中森慎二委員

生活保護の措置をするかどうかというので、他都市でちょっと訴訟になったのがあったじゃないですか、最近。認めなかったということで。四日市における生活保護を措置する場合の担当者が持っているマニュアル的なものがあるんだらうと思うんだけど、それは出せるもの、出せないものがあると思うんだけど、基本的なものとして、措置するということの認定のこともそうですし、じゃ、幾らを生活保護として認めるのかと、そういう算定表みたいなものもあるんじゃないかと思うんだけど、そんなもの出せますよね、別に。僕、生活保護受けたことないので、ちょっとよくわからないので、幸いにして。これからのこともあるので、ぜひその辺のところの資料をいただきたいと思うので、あした、お願いできませんか。できたら、事例みたいなのが入ったものもいいんですけど、名前は中森慎二でも何でもいいんですけど、名前は伏せた形のもので、実際にこういうのを算

定してみたら、こうなったという額が出ているようなものがあると非常にわかりやすいかなと思う。

橋本福祉部理事兼社会福祉事務所長

基準世帯みたいなのがあって。

中森愼二委員

何か標準的なものでいいじゃない。例えば一番多そうな例で。

橋本福祉部理事兼社会福祉事務所長

課長から本來說明させていただくべきかわかりません。基準世帯は、家族何人というのが一応決められて、例えばという例でありますので、そういう例でどれくらいになるかというのを示させていただきたいと思います。

中森愼二委員

お願いします。それと特に四日市流というのか、全国一律的な、本当は考え方が統一されているべきだと思うんだけど、四日市では特にこういうところがあるというものがあるんであればそれも。なければ、ないでいいです。お願いしたい。

樋口博己委員長

先ほどの基準世帯というのは、就労対象の年齢の世帯が基準世帯ですか。という想定なんでしょうか。違うんですか。

橋本福祉部理事兼社会福祉事務所長

標準世帯ということで、夫婦2人と子供2人を一応基準、標準世帯というので、幾らぐらいになるかというのを国のほうで決めておりまして、それで四日市が幾らになるというところの算定をしております。

樋口博己委員長

じゃ。

小川政人委員

もっと違う、中学生なんかは、こんな表があるので、それとあわせて表を出してほしい。

樋口博己委員長

じゃ、資料の用意を、準備をお願いしたいと思います。そうしたら、きょうのところは、あす、資料を出していただくということで、これで本日の教育民生常任委員会の審査を終了したいと思います。あす10時から再開をお願いしたいと思います。よろしく願います。

理事者の皆様、お疲れさまでした。

16：58閉議