

議長	副議長	局長	次長	議事係長	議事係

厚生常任委員会会議録 (11.4定)			
日 時	平成11年12月20日(月)	開 議	午後 1時00分
		散 会	午後 5時04分
場 所	第 1 委 員 会 室		
議 題	付 託 案 件		
出 席 委 員	高階委員長、中村副委員長、前田・松本(聖)・中島・佐藤(次) ・松田・佐藤(幸) 各委員 (佐久間委員欠席)		
説 明 員	市民・福祉両部長、保健所長、小樽病院・第2病院両事務局長、 その他関係理事者		
別紙のとおり、会議の概要を記録する。			
委 員 長 署 名 員 署 名 員			
書 記			

～ 会議の概要 ～

委員長

開議宣告。署名員に前田・中島両委員を指名。付託案件を一括議題とする。陳情第28号について、訂正願のとおり了承することに全会一致で決定。理事者の報告を受ける。

「小樽市食品衛生関係行政処分等事務取扱要綱の制定等について」

生活衛生課長

12月27日から施行いたしたい。(以下、資料に基づき説明)

委員長

「新処分場の管理運営について」

(環境)管理課長

来年7月から供用開始となるが、廃棄物処理法では事業者は自らの責任で適正に処理すべしと規定されており、新処分場は原則、生活系家庭廃棄物の埋立処分場と位置付け、この受入日・時間帯内において必要最低限の事業系一般廃棄物も受け入れることとする。

受入日は月～金曜とし、土日祝・正月三が日は閉場する。ただ、GWなどの連続休日には臨時開場の必要もあるかと思う。時間帯は午前9時～午後3時30分ないし4時までとする。なお、現処分場に比べ収集運搬距離が片道約9km延びるので、新年度から円滑なゴミ処理確保のため30分程収集時間の繰り上げについて検討中である。受入廃棄物の形状は新処分場の構造との関係で現行規制の見直しを行う。

事業系廃棄物搬入受入については、新処分場の埋立計画期間15年を確保するために、年々増加し平成10年実績で6万トンに上る事業系廃棄物の搬入を規制しなければならない。事業系一般廃棄物の中にはビン缶類が相当含まれているので、これらの搬入規制を行い、資源化処理の対象とすることで埋立量減量を実現したい。その他、伍助沢で埋立処分している産業廃棄物の一部について寅吉沢産廃処分場へ振り替えることも検討中である。

以上の概要について、既に収集運搬許可業者や市内事業所、事業者団体等に説明会を開催しており、今後も周知徹底に努め、円滑な新処分場への移行を目指していきたい。

委員長

「チャイルドシート貸し出し事業について」

交通安全対策課長

(資料に基づき説明)

委員長

「介護保険の準備状況について」

介護保険課長

12月15日現在、1,617件の申請を受け付け、内893件の審査判定を終了している。

(以下、資料に基づき説明)

委員長

「市立病院新築検討懇話会の設置について」

(樽病)金子主幹

12月15日に第1回を開催した。(以下、資料に基づき説明)

委員長

今定例会に付託された案件について説明を受ける。

「議案第11号 小樽市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について」

保険年金課長

11年度の税制改正により地方税法が改正され、延滞金の割合に関する取扱いの12年1月1日からの施行に準じ、国保料に係る延滞金の取扱いに関し所要の改正を行うものである。現在1カ月以下の期間については7.3%が適用されているが、当分の間、前年11月30日の公定歩合に4%加えたもの(年7.3%を超えない範囲)を特例基準割合とする旨の附則を設けるものである。なお、これによる平成12年中の特例基準割合は年4.5%となる。

その他に、一般被保険者に係る保険料賦課総額に係る規定について、「国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令」附則第15項が削除され、退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金の2分の1を被用者保険等保険に負担を求めることを内容とする附則第21項を第20項に繰り上げる改正により、同様の改正を行うものである。

委員長

「請願第9号 高島保育所の存続方について」

児童家庭課長

地域の働く父母を支える大きな役割を果たしている高島・赤岩両保育所の統合は、現在利用している父母や子供、これから地域で子育てする夫婦にとり不便となるので高島地域での存続を要望する趣旨である。両保育所は昭和30年代に建築され老朽化が著しく、子供たちが安全かつ快適に過ごすことができる保育環境の改善や市民要望の高いゼロ歳児保育や産休明け保育を実施し、機能強化を図るため新築統合するものであり、保護者と話し合いを進めると共に計画推進に努めていきたい。

委員長

「陳情第20号 桜・望洋台・新光・朝里地区への循環バス路線開設要請方について」

「陳情第22号 JRライナー便の銭函駅停車と山側乗降口の設置要請方について」

総合サービスセンター所長

第20号については、中央バスによると、果たして路線開設による利用者増が見込まれるか、経費増や道路整備等難しい課題があるとのことだが、市としては陳情趣旨を伝え、検討方を再度要請していきたい。

第22号については、市としても平成4年頃から商工会議所等と共にJR北海道にライナー便停車方を要望してきており引き続き、また、山側乗降口設置についても難しい課題はあるが実現方を要請していきたい。

委員長

「陳情第23号 保育所最低基準職員配置の改善を求める意見書提出方について」

児童家庭課長

昨年の児童福祉法改正に伴い、ゼロ歳児については6対1から3対1に引き上げられたところである。基準見直しは全国的問題であり、改正による新たな財政負担も予想されるので、道とも情報交換を図ると共に研究していきたい。

委員長

「陳情第26号 高齢者福祉の向上と介護保険の改善方について」

「陳情第27号 介護保険制度の抜本的見直しを求める意見書提出方について」

「陳情第28号 市の責任による高齢者福祉施策の実施方について」

介護保険課長

第26号は、新たな負担となる介護保険料やサービスを受けられるのかという不安感を背景に、保険料や利用者負担の減免制度の創設や現行在宅サービス利用者で自立と認定された人に対するサービスの継続等5項目の実施について陳情されたものである。今回の国の特別対策は、保険料負担や低所得者に対する利用者負担の軽減措置の他、家族介護支援対策や介護予防・生活支援事業等が盛り込まれており、この対策内容が固まり次第、市の財政負担も考慮し新年度予算編成に合わせ検討したい。また、介護保険の基盤整備については、高齢者保健福祉計画や介護保

険事業計画策定作業の中で検討中である。

第27号は、介護保険制度の見直しを徹底し高齢者が頼れる制度にすべしとの観点から保険料引下げや減免制度の創設等4項目につき意見書提出を求めるものである。

第28号は、介護保険施行に伴い高齢者福祉を総合的に実施すべきとの観点から、ホームヘルパーの民間移管を止め市が事業主体として中心的役割を果たすこと等、3項目について陳情されたものである。市は保険者として介護保険事業の企画・総合調整的役割を担うこととされ、また、多様な事業主体の参入により利用者の選択の幅を広げ、競争原理の下でサービス向上を目指し、市としても必要な情報提供を行い、民間参入を促しサービス量確保に努めたい。また、自立認定者等に対する手立てについて現行サービスの水準を下回らないことを基本として、高齢者保健福祉計画の策定作業の中で検討中である。

委員長

これより質疑に入る。

中島委員

高島保育所の存続について

2定・3定の経過を踏まえると今議会の理事者答弁は後退している。再度確認するが、この問題は住民・父母の了解を取り付けることを前提に進めるということによいか。

福祉部長

統合新築の方針は変わらないが、保護者の方々の理解を得られるよう努力したい。

中島委員

新年度予算で赤岩に土地購入を計画していると聞かすが、赤岩保育所も老朽化し、新しい機能・設備を要することについては賛成であり、ぜひ立派な保育所をつくってほしい。同様に高島地域にも、老朽化した現保育所を建て直し新保育所をつくってほしい。その点で土地確保が難しいと言いが、土地を見つけてくれれば取りかかってももらえるのか。

福祉部長

土地についても何年も検討してきたが、結果として現在のような状況になっている。

中島委員

高島にはもう保育所を建てる土地はないと判断しているのか。

福祉部長

地主との関係等もあり、ただちに土地が見つかるというものではなく、これまで検討してきた結果、現在のような状況になっている。

中島委員

状況が変われば土地確保も有り得るということと思うので積極的に協力したい。政府は少子化に歯止めをかけるべく、仕事と子育てを両立させるため、2000年以降5年間を目処に新エンゼルプランを策定するという。その中で低年齢保育10万人増、延長保育・休日保育の推進等子育ての負担感を和らげ女性が再就職しやすいようにという部分や、不妊治療も含めた子供達をつくる運動、働く母親向けの乳児健診休日等、かなり細やかな提案をしている。しかし、小樽市は現在満度に入っている保育所を地域からなくすことを計画している。それでそこを頼りに働いている母親を応援することになるのか。

福祉部長

新総合計画やエンゼルプランにおいてもかなり長い間議論されてきた問題である。

中島委員

その後新エンゼルプランが出てきたわけであるし、総合計画自体も全て達成しているわけではない。新たな状況にふさわしい方針変更が必要な時期だと思う。一度決めたものだからと絶対視するのではなく、少子化対策・働く母親支援という国の流れを加味し、市の保育行政も見直しを図るべきと思うがどうか。

福祉部長

統合新築の方針にいささかの変わりもない。

中島委員

新築に問題はないが、統合については改めるよう再度意見を述べておく。

国立療養所小樽病院後医療について

代質の市長答弁では「北海道済生会に責任ある医療を継続していただけるものと考えている」ようだが、継続するか否か未だ決定していないのか。

(保健)総務課長

2定の陳情採択を受け、8月に北海道済生会に後医療確保につき要請した。現在、市の要請を受入れ、継続の方向で検討中とのことである。

中島委員

もし受け入れられないとの結論が出たらどうするのか。

(保健)総務課長

陳情は公的医療機関に後医療を託したい旨の内容であった。これは医療法第31条に規定する6法人を指すので、済生会が万一不可能となれば、他の公的医療機関を再検討せざるを得ないだろうと思う。

中島委員

どの公的医療機関も不採算部門を引き受けなくなれば、この機能を小樽に残すことが大前提なのだから、国療移譲自体が振り出しに戻ると確認してよいか。

(保健)総務課長

国療存続については昭和61年から運動してきた。これまで果たしてきた役割がなくなると大きな影響を及ぼすことから陳情も採択されたと受け止めており、今後も地域医療が継続されるよう最善を尽くしたい。

中島委員

後医療が確保されなければ国療存続を国に再度要請すべきである。

市立病院の看護婦退職について

最近看護婦が多数退職していると聞く。現在把握している退職予定数を年代別に示せ。

(樽病)総務課長

定年退職が3名、自己都合が26名(40歳以上10名・31～39歳7名・30歳以下9名)である。

中島委員

一昨年・昨年と自己都合退職者はどのように推移しているか。

(樽病)総務課長

平成9年9人、10年11人である。

中島委員

今年が例年になく多い理由は何か。

(樽病)総務課長

3人が結婚、1人が体調不良、残りは一身上の都合ということである。

中島委員

病院改革に取り組む大切な時期であり、こうした大量退職は職員全体に不安を与える。

もっと具体的に退職理由を把握し、働きづらさがないのか分析すべきではないか。

(樽病)総務課長

9月1日から2 - 1病棟を休床し夜勤看護加算をとるべく病棟再編を行っている。ただこの病院も最近では混合病棟化してきており、詳細は看護課が把握しているが、特に勤務がきついということではないと思う。現在、病院日より発行に伴い、情報公開し透明性を保ち、職員が皆同じ気持ちでやっていると思う。また、平成6年には樽病だけで20人退職したこともあり、今年だけが特に多いわけではないと思う。

中島委員

ここ2、3年ではダントツに多い。夜勤加算という新たな収入源獲得のため、主任も夜勤に入ると聞き、看護婦の異動や混合病棟の増加により現場は大変な思いをしており、決して労働強化になっていないわけではない。ただ、こうした新たな取組みに承えて病院づくりにどう参加していくかという職員の意識改革は大切である。スタッフ全員にとり、個々に自分の職場をどう変えていくのかという仕事のやりがいに結び付くような形で展開できるように提示していかなければならない。若手も含めた看護婦の大量退職は、こうしたことが不調である現れではないか。積極的提案と改革は必要だし、場合によっては労働強化につながるような病床利用率を高めることも出てくると思うが、その時何故それをやらなくてはならないか職員が理解して自分の役割意識を持てるようにしなければ本当の成功とは言えない。こうした点での話し合いの場づくりをしているのか。

(樽病)総務課長

安全対策委員会等で、看護だけでなくドクターも含め、様々な業務改善に着目して検討しており、そうした情報の共有を積極的に進め、徐々に効果が現れ始めていると思う。

中島委員

高齢の看護婦が辞めざるを得ないように仕向けたと受け取られるような配置では問題である。職員を「切り捨て」ではなく「育てる」観点からも、職員1人1人に業務改善の目的ややりがいと結び付くような意識改革を進めてほしい。

市立病院新築検討懇話会について

どの程度のスパンで開催され、内容はいつどこに報告されるのか。

(樽病)金子主幹

概ね2カ月に1回のペースで開催を予定しており、市立病院調査特別委員会及び当委員会にその都度報告したい。

中島委員

第1回目の報告はいつ行うのか。

(樽病)事務局長

当面は市立病院のあり方・市民の期待する将来像について意見を頂戴すべく市民に参加してもらっている。敢えて答申の形をとらなかったのは、各界の意見を聞きながら提言していただく趣旨であり、最終的には市長に報告してもらおうことになる。まだ1回目でも今後の進め方については調整していないが、節目節目には特別委員会との関係では委員長にご相談したいと考えている。

中島委員

懇話会の参加メンバーに女性が3人しかおらず、2割に満たないのは残念と思う。

介護保険の基盤整備について

各種在宅サービス供給の到達率を示せ。

介護保険課長

(単位;%)	ホームヘルパー	訪問介護	デイサービス	短期入所	訪問入浴	訪問入浴
前回	69	53	40	66	12	63
今回(8月に調査)	100	64	60	65	92	100

中島委員

痴呆対応型グループホームの準備状況はどうなっているか。

高齢社会対策室長

現在2ヶ所が参入意向を示しており、さらに検討中のところについて何らかの協力をしながら要請し確保していきたい。

中島委員

全体で7割に届いていない。100%といえども特養は295人の待機者があり、その1割が在宅で待っている。特養は全国でも9~10万床足りない状態で、厚生省も今年度予算で1万床分解消するというが焼け石に水である。市は道の計画に合わせて調整していかざるを得ないと言うが、ぜひ小樽につくってほしいと要請する予定はあるのか。

高齢社会対策室長

道とも協議中である。後志管内で8町村が未設置の状況もあり、全道的・全国的な調整を踏まえて議論されるものと思う。

中島委員

小樽市は実施主体者の責任として、もう少し必要だとかこれで十分だとか意見を明らかにすべきではないのか。

福祉部長

現行の措置制度上は295人の待機者がいるが、介護保険移行後の認定状況・希望状況の見込みが把握しづらいため、策定委員会の意見や道の調整状況も踏まえて、今後の計画の中で明らかにしていきたい。

中島委員

介護認定の状況によっては特養を希望しない人が沢山出て、いらなくなることも想定しているということか。

福祉部長

始めからいらぬということ考えているわけではない。

中島委員

それならやはり特養が足りない、ぜひつくってほしいと意見をあげていくのが筋ではないのか。そうでなければどんな待機者解消策を考えているのか。

福祉部長

計画策定の中で明らかにしていきたい。

中島委員

市として道に意見をあげることもできないということか。

福祉部長

現段階ではまだ決まっていないので計画の中で明らかにしたい。

中島委員

今後の検討の中で、ぜひ実態を把握して特養の設置に向け意見をあげてほしい。

要介護認定について

12月14日の道新に、ある夫婦で実態とはあべこべの認定結果が出たとの報道があった。何故このような結果

となったかこれから調査されることと思うが、そもそも介護認定調査の85項目の設問自体に欠陥があるし、コンピュータ処理における問題も非常に大きい。したがって認定審査会での十分な審議が大きな役割を果たすと、これまでも指摘してきた。今回のようなことをなくすために今後どのようなことを考えているのか。

介護保険課長

10月25日から実際の認定作業を開始して以来約2カ月経過し、調査員や主治医の意見書の関係、審査会での課題等を整理し、より良い仕組みとなるようにしていきたい。

中島委員

既にこれまでも2～3割が審査会の2次判定で変更されていると聞く。認定はこれから受けるサービスの基準となるのだから非常に重要な部分である。介護認定審査会には実際に訪問した調査員を参加させ、実態をきちんと反映させるようにすべきと主張したが、必要に応じて同席できるとの答弁であった。その判断は誰が行うのか。

介護保険課長

審査会に際し各訪問調査の内容や主治医の意見書記載に漏れやおかしい部分については事前に事務局が抽出し照会して対応している。認定審査会自体が与えられたデータの中で必要性を勘案して必要であれば調査員に同席していただく運びとなる。

中島委員

事務局とは市職員のことが。また、公平な認定のために市の方針として調査員を同席させることはできないのか。

介護保険課長

要介護認定に当たっては公平性を旨とし、第三者機関として介護認定審査会を設置し、その事務局を介護保険課が担当している。また、介護認定審査会運営要綱に「必要に応じて調査員の同席を求めることができる」とあるのは、調査員はそれぞれ本来業務を持っており、同席を義務付けると全体的に業務がうまくいかないとの配慮がある。

中島委員

同席を義務付けている自治体もある。それも参考にして公平な認定を追求してほしい。

訪問調査について

代質に対し「点検機能として調査員の交代や必要に応じた市職員による調査などの実施を検討中」との市長答弁があったが、具体的に説明せよ。

介護保険課長

現在12業者に委託しているが、その調査内容の公平さを担保するため、同じ申請者へ派遣するにも調査員を交替させるとか、委託業者を替えるとか、市職員が部分的に抽出して調査する等の方法について検討中である。

中島委員

その職員はどのような立場になるのか。訪問調査の一部を市が行うということか。

介護保険課長

訪問調査は市の事業であり、それを委託しているものである。

中島委員

この業務には新しく職員を雇って配置するということか。

介護保険課長

まだ具体的には詰めていないが、保健福祉分野の経験者の採用を念頭に検討中である。

中島委員

先日、保健婦を募集していたが、これに関するものではないのか。

介護保険課長

職員課で一元的にとりまとめており、その辺の動向は聞いていない。

中島委員

訪問調査は、競争原理を基本とする民間にすべて任せるのではなく、市としても機能を残して、ぜひ充実させてほしい。

保険料・利用料負担の問題について

国の特別対策は、保険料徴収を半年延期し、その後1年間半額徴収して元に戻す、利用料も3%にするという内容である。しかし、現在市のヘルパーの利用者の9割は非課税世帯で無料で利用しており、3%でも新たな負担で本当に払えるかが大きな問題である。家族介護支援対策や介護予防・生活支援対策の財源は国が2分の1・道が4分の1・市が4分の1というが、実費負担をなくすると市が独自に判断できる部分はあるのか。

介護保険課長

国から最終的に示されたものではなく明言できないが、国の補助事業として行うものなので、実費負担が原則と受け止めている。

中島委員

現行サービスを悪化させる恐れがあり、「後退させない」とした姿勢に反する。利用料負担の問題は深刻で、年金生活者が節約しようとしたら自主規制するしかなくなる。例えば、ある男性は77歳の一人暮らし、年金月額12万5,775円、生保にかからないボーダーラインで、家賃2万円、病院代が月2万円以上かかる。これなら十分生活できると思えるが、身障4級の呼吸機能障害があり、外出にほとんどタクシーを利用するためお金がなくなってしまう。住民税非課税者で保険料は第2段階である。現在、ヘルパーによる生活介護を受けているが、それを自己負担で払えるのか不安がある。こうした方々の実態を再度調べてほしい。実態に見合った利用料設定という意味では、現在実施している非課税世帯本人に対しては、同様に減額することなくして「現行サービスを後退させない」ことにはならないのではないか。

高齢社会対策室長

ご指摘のようなケースもあるかもしれないが、この制度が社会全体で介護を支えていこうとの理念に基づきスタートした中で、今回低所得者対策が盛り込まれ、この対策は我々としても必要と考えており、これに乗ってやっていくわけであるが、市の負担も伴うものであり、市単独ではなかなか難しいと考える。

中島委員

室長は「あるかもしれない」と言うが、実際に沢山「ある」。だからそうした意見をよく聞いてほしい。日本の高齢者の56%は年金のみを収入源として生活しており、その過半数は国民年金で月額4万円という実態である。これが政府の言う高齢者の生活保障である。これを出発点にして介護保障制度が成り立つのかしっかり考えてほしい、低所得者対策を自治体でやるのが大変なら、国でしっかりやってほしいと市としても主張してほしい。そうでなければ、折角介護保険制度ができて利用できないことになりかねない。

佐藤(次)委員

市嘱託ホームヘルパーの社会福祉協議会への移管について

現在のヘルパー人員・報酬と根拠・社協移管のメリットとデメリットを説明せよ。

高齢福祉課長

11月末現在で79人(常勤73人・非常勤6人)、常勤の報酬月額21万4,600円である。常勤の内70人が市のヘルパーで、これを来年2月に社協に移管する予定である。介護保険制度では民間事業者の優れた点、例えば研修体制・各家庭に応じた相談体制等、これからの事業ニーズに対応した体制づくりで介護の向上を図ることが目的の一つである。

高齢社会対策室長

国が人件費補助方式だった頃は、週40時間で決めていた人件費の単価を小樽市では週30時間とし、補助も4分の3で計算していた経緯がある。また、社協移管の理由は、基本的にこの事業は平成4年に社協に委託していたが、市ヘルパーは平日9:30～16:15を担当し、土日祝と時間外は社協ヘルパーが担当していた。しかしこの時間帯のニーズはそれほどなく、むしろ市ヘルパーの時間帯の要望が非常に多かったこともあり、何とか効率的運営を図るべく社協と一元的運営ができないか検討してきた。それで社協に移管する前段として、市の方で7:00～22:00を全員で対応できる体制とし、それを社協に移行させようと考えており、この点がメリットと考えている。

佐藤(次)委員

各ヘルパーの採用時の経緯もあろうし、社協への一元化により土日祝も含めた出勤体制となる。移管には民間の優れた点を吸収するメリットがあると言うが、それだけで70人もの嘱託ヘルパーを一気に社協に移管してよいものか。ヘルパー同士の摩擦や労働条件の変更等、心配されるがどうか。

高齢社会対策室長

勤務体制は採用当初から9:30～16:15としてきたが、毎年契約更新する中で労使間交渉を行い、その中で我々としては配慮していると思う。一方、補助方式が平成10年度から事業費補助方式に変わり、2億2,000万円程の事業費の45%が一般財源という現状で、このままでいいのかという問題がある。その中で社協移管の問題が浮上し、介護保険導入とも時期が重なったが、いずれにせよ円滑に移管していかなければならない。組合とも雇用関係についてこれからいろいろと詰めていかなければならない点もあるが、基本的には当面、従来からの条件は無視できないと考えている。

佐藤(次)委員

ゴールドプランは介護保険スタート前の話で、当時は市嘱託ヘルパーを念頭に110数名体制を計画していた。今後は70名を移管すると言うが市中の民間ヘルパーを合わせて110数名が確保できるということか。移管によって、市の責任は何ら発生しないのか。

高齢社会対策室長

現在、平均値より需要は少なめで推移しており、市内の多くの病院に症状の重い方は入院している実態があるのではないと思う。ヘルパー事業は効率的運営で今年度は増員せずともクリアできると考えている。新たな介護保険スタートに向けては高齢者保健福祉計画の策定準備作業中であり、これに切り替えていく予定である。

佐藤(次)委員

これから事業者が様々な形で介護サービス事業に参入してくる。それと市のヘルパーの需要と供給とのバランスを今後はどこがリードして総合調整していくのか。それは単に民間事業者に任せておけばよい性質のものではないと思うがどうか。

高齢社会対策室長

介護保険制度において、市は保険者として基盤整備・確保に努める役割があり、民間活力導入により供給していくことを中心としている。我々としても、直営部門を社協に移管していくが、従来措置としてやってきたので、その辺の市としての役割は移管すればすぐにはなくなるということにはならないと思う。

佐藤(次)委員

移管後の人件費を市が肩代わりするような報道があったが、ヘルパーの措置・人員確保については自治体を中心に進めていくとすれば、社協に移管したことが、人件費補助という一般論ではなく、あくまでも各措置を市が認定し派遣し作業していくわけだから、介護保険の中におけるヘルパーの措置に対する市の補助ということではないのか。

高齢社会対策室長

あくまでも運営費に対する補助である。ただ、福祉事業全体に言えるが、人件費のウエイトが高く、当初から採算が合うというのは難しいということで補助するものである。

佐藤(幸)委員

チャイルドシートについて

貸出期間を3カ月以内とした理由は何か。再貸し出しはしないのか。

交通安全対策課長

市内に6歳未満児は約6,400人おり、1世帯平均の子供数は約1.5人なので約4,200世帯と推定され、さらに市内の乗用車保有率は8割なので約3,300世帯となり、その9割が4月の使用義務化に合わせて買い揃えと考え、残り300世帯を対象と考えている。この対象者へ必要性をアピールし使用を促すのが目的であり、回転数を多くしないと全部に回らないため3カ月と設定した。再貸し出しは考えていない。

佐藤(幸)委員

300世帯を対象としながら100台しかない。2月1日から3カ月間貸し出すと、残りの200世帯は4月1日から違反状態のまま待っていることになるのか。

交通安全対策課長

全員3カ月借りるわけではなかろうし、市中のレンタルから借りる方法もある。

佐藤(幸)委員

その計算方法では納得できない。また、3カ月100世帯ずつ回せば9カ月で一周するがそれ以降は貸し出さないのか。

交通安全対策課長

9カ月の間に新生・転入もあることを想定しており、また、そうした方面へベビーシートの供給も考えながら実施していきたい。

佐藤(幸)委員

貸し出しは順番なのか。

交通安全対策課長

2月1日の貸出開始と同時に先着順で受付け、それに漏れたら予約していただく。

佐藤(幸)委員

もっと納得できるような形を考えられないものか。少なくとも半年間は全部に当たるとかしていかないと利用者も市も大変だと思う。事業期間は13年度末までというが、これも延長できないか。もう一工夫必要と思うがどうか。

市民部長

ご指摘のような矛盾はあろうかと思う。ただ、この事業は一定期間内にできるだけ多くの人の意識を高め、最終的には購入してほしいとの方向性を持つ。3カ月の期間設定についても、子供の成長もあり、その期間一杯借りることもなかなかならないと思う。再貸し出しについても、まず対象の300世帯が一巡してから、状況を見て判断したい。26カ月間については、意識が浸透し買い揃えてもらうのに必要な期間と捉えており、その後どうするかという問題はあるので、問題点を整理して考えていきたい。

佐藤(幸)委員

経過を見ながらさらに充実してほしい。

市立病院の看護婦退職問題について

26人が退職した後の補充についてはどう考えているのか。

(樽病)総務課長

自己都合退職の26名と定年の3名がある内、5名削減されるが、病棟運営に必要な最低人数は決まっているので、20数名は採用することとなる。11月29日に試験を行ったが不足分は1月に再募集の予定である。

佐藤(幸)委員

市立病院新築検討懇話会について

市民からは何名の公募があったのか。

(樽病)金子主幹

18名あった。

佐藤(幸)委員

そのうち5名が選ばれた基準は何か。

(樽病)金子主幹

応募に際し400字程度で動機を書いてもらい、院内の選考委員会にて検討した。

佐藤(幸)委員

1回目の懇話会の内容はどうであったか。

(樽病)金子主幹

委嘱状を交付し、各委員の紹介後、フリートーキングの形で会長から病院問題について各委員の意見を聞いた。

佐藤(幸)委員

特徴ある意見はあったか。

(樽病)事務局長

資料を配布し概略を説明した際、市立病院が必要かとの議論から出発してご意見を伺いたいと提案したが、それについて特段の討議はなく、断片的に若干の委員から、なくなっては困る、何とか自分の生きているうちに良い病院を建ててほしいとの意見があった。

佐藤(幸)委員

事業計画・来年度予算計画についての基本姿勢を説明せよ。

(樽病)総務課長

特に変わりはない。

佐藤(幸)委員

7～8億円もの赤字がまたもや出ることを前提に考えているということか。

(樽病)事務局長

現在関係部局と調整中で最終案ではないが、考え方としては、累積債務を何とか解消すべく医業収益をどう上げるか、入院患者数・外来患者数の動向をきちんと詰めて計算したい。その中で、従来どおりの手順でシビアに予算付けしながら『病院の新築統合のフレーム』にあるような収入増・歳出削減策を別建てで職員に周知徹底していきたい。その意味では従来とは異なる編成作業を進めている。

佐藤(幸)委員

歳入が増えなければ歳出を減らさなければならないことになる。部門毎に収益がかなり違うと思うのでぜひ分析してほしいがどうか。

(樽病)事務局長

病院新築問題は大きな課題であり、懇話会を立ち上げ、また議会にも特別委員会があるので、何とか数値的に示せるよう努力して編成作業にあたっているところである。

休憩 午後3時00分

再開 午後3時30分

松本(聖)委員

市立病院新築検討懇話会について

これは公開されているのか。

(樽病)金子主幹

公開である。

松本(聖)委員

次回からの開催日時や場所は広報されるのか。

(樽病)事務局長

会議自体は公開であるが、PR方については考えていない。

松本(聖)委員

市民は大きな関心を持っており、ぜひ見てみたいと思っている。極力開かれた懇話会にしてほしい。議事録はどのようなになっているのか。

(樽病)金子主幹

個々の担当がメモの形で記録している。

松本(聖)委員

それは見せてもらえるのか。

(樽病)金子主幹

内部的に整理しているものであり、公開はできないと考えている。

松本(聖)委員

会議は公開なのに議事録は見せられないというのは何ともおかしな話である。特別委員会も設置されていることだし、ぜひ我々にも内容を逐一知らせてほしい。若しくは、開催日時を公表して自由に傍聴できるようにしてほしいがどうか。

(樽病)事務局長

この懇話会は広く医療関係者・一般市民の将来の病院に対する期待感を伺いたいというものであり、会の運営も自主的にかつ極力自由な議論の中で意見をまとめていってほしいとの趣旨なので、ご指摘については、後程会長に伝え、会と協議していきたい。

松本(聖)委員

まとめた意見は取捨選択されて出てくるから何らかのフィルターにかかっている。それでは、生の意見を聞いて特別委員会の議論に反映させられない。まとめるのは理事者だから、その意見が入ってしまうのではないか。

(樽病)事務局長

当懇話会は市民が望む病院の将来像について議論していただくもので、会議の進行や提言の仕方について事務方は一切関与しないので、会長中心に懇話会総意として市長に提言していただきたいと確認している。事務方による誘導は一切考えていない。今後の進行については全く予見できないので、ご指摘は承知するがこの場で約束はできない。

松本(聖)委員

極力市民の生の声を取り上げ、新病院づくりに反映できる体制を構築してほしい。

看護婦の募集・採用について

これから病院規模を少しずつ縮小していくにも、公務員だから簡単にクビを切るわけにはいかないと話してきた。今回看護婦は正職員として採用するのか。

(樽病)事務局長

退職者に見合う補充ということで全員正規職員で募集した。

松本(聖)委員

将来新病院を建てる時、規模は縮小せざるを得ないと思うが、今回募集は30歳までと若手ばかりで、その時クビは切れない。何故、臨時・嘱託での補充としなかったのか。

(樽病)事務局長

医師法・医療法の中で定員が示されており、また、樽病は建て増しを続けた構造上1詰所の担当ベッド数が基準(60床)より少なく、31~40床を基準に配置している。現行医療行為を行うにあたっては、この基準を守らなければならないので、休床がない限り定員削減は難しいと考えている。

松本(聖)委員

定員は全部正職員でなければならないわけではない。嘱託なら1年契約だから、任用条件通知書に「任用期間が満了した時は新たに任用する旨の通知がある場合を除いて別に通知することなく退職することとする」と謳われているとおりに扱えば、もし将来的に病院を建て替えて規模が縮小された時に比較的自由に人員削減が可能なのではないか。

(樽病)事務局長

市立病院として、市民の皆様信頼と確信を持って医療を行うとすれば、外来には何人かいるが、大幅な定員確保となると、夜勤業務等に問題が生じてくるので基本的には常勤職員での対応を考えている。

松本(聖)委員

そういうことをやっているから赤字が8億円も出る。ここで抜本的に経営改善しなければならないのではないかと。市長もまず黒字にしたいと言っているのだから、徹底した合理化を考えるべき段階に来ている。今から新病院を睨み人員を減らせる体制づくりをしておく必要があり、来年度退職者が出た場合にはぜひ検討してほしいがどうか。

(樽病)事務局長

病院機能に手を入れた結果、患者サービスが低下しては元も子もない。ご意見の趣旨はわかるが、経営改善のために今、収入増とともに歳出減を検討しており、まだ病院像も示していない段階なのでご理解いただきたい。

松本(聖)委員

嘱託職員だからいいかげんというわけではなく、人命を預かる仕事を日々一生懸命こなしていると思う。嘱託・臨時ということのみをもって、機能を果たせないということにはならない。将来像について懇話会の答申はいつ出るのか。

(樽病)事務局長

平成13年3月までに検討してご提言をいただきたいが、場合によっては中間報告もいただきたいと要請している。

松本(聖)委員

ぜひ私の言ったような人員削減を念頭に置いた採用計画についても検討してほしい。

ヘルパーの社協移管について

現在のサービス需要見込量に対して民活導入だけで供給量は足りているのか。

高齢社会対策室長

100%と見込んでいる。

松本(聖)委員

ヘルパーについては、社協移管分以外に民間参入分は何人と見込んでいるのか。

介護保険課長

12～13社ある事業者で個々にどんな雇用の仕方をするかは把握していない。計画に当たり市嘱託ヘルパーの週30時間/人に基づき、12年度は全体で170人程度と推計している。

松本(聖)委員

ニーズは膨らむ可能性がある。週30時間を38時間働かせれば人を増やしたと同じというのが民間の考え方である。札幌市では今猛烈に利用者の「囲い込み」が進んでいる。

つまり、各事業所がグループ化して1人の利用者を掴んで放さないという発想である。小樽でも将来そういう事態になれば、利用者は民間と社協のいずれを選ぶか。民間は選んでもらうために目一杯のサービスをするが、事業費を補助してもらって社協はそのような営業努力を怠るのではないか。それは社協の運営にマイナスに働くとは思わないか。

高齢社会対策室長

社協と言えども効率的運営に向けて努力していかなければならない。それは市で行ったとしても同様である。そうしたことは社協にも伝えていかなければならないと思う。

松本(聖)委員

こうした事業費補助は民活導入という介護保険の趣旨からも納得できない。

要介護認定について

あべこべ認定の新聞報道があり調査したところ、意見書の書き方に問題があったのではないかという点に行き着いた。この件の顛末について説明せよ。

介護保険課長

まだ当該対象者と直接接触过いがないので想像する範囲だが、妻に痴呆ありとのことで夫が普段の面倒を見ていたが、申請を受け認定した段階では出来るだけプライバシー保護のため、夫婦とはわからないまま審査会で審査・判定されるシステムであったため、このように報道される結果となったと思う。

松本(聖)委員

調査書や意見書の書き方が現状に即していなかったのではないか。

介護保険課長

特記事項や記載内容が適正であったか否かの判断は現段階では言えない。

松本(聖)委員

審査会委員が「そうだ」と言っている。これはやむを得ないことで、今後も発生することを危惧している。それなのに、あべこべ認定がまた出れば審査会委員が批判されるのではおかしい。調査書・意見書の書き方を指導・監督する責任は市にあるではないか。

介護保険課長

より良い認定を目指し、訪問調査や主治医の意見書の記載方法について課題を整理する場を設けたい。

松本(聖)委員

医師の意見書のウエイトは大きいので、よく指導してほしい。また、審査会に調査員が同席すると、ケースが特定される恐れはないのか。

介護保険課長

各ケースにナンバーを付け、第1例から第30例として提示し審査判定していただく。

したがって、第25例の訪問調査員の同席を求められれば、事務局から当該調査員に連絡し、来てもらって心身の

実情について述べてもらうことは可能と考える。

松本(聖)委員

当該調査員には審査結果が分かってしまうのは問題ではないか。

介護保険課長

結果を出す前に退席してもらうのも方法と思う。ただ、調査員が仮に分かったとしても守秘義務があるので、適正に行われるものと思う。

松本(聖)委員

厚生省の指導に反し審査会を公開にしている自治体がある。小樽はどう考えているか。

介護保険課長

個々の方の心身について審査判定するものであるし、審査委員の率直な意見を反映させより良い結果を出すという意味では、現時点では公開する考えはない。

松本(聖)委員

そんなに人が見ているとやりにくいものだろうか。より公正な判断がガラス張りになって良いことと思う。極力開かれた公正な審査を望む。

チャイルドシート貸し出し事業について

来年4月からそれを装着していなければ違反だと言うが、罰則はどうか。

交通安全対策課長

減点1点で反則金はない。

松本(聖)委員

3カ月では実効性があまりないような気がする。そこで提案だが、小樽は高齢者世帯が多く、盆・暮れには市外から子供夫婦が孫を連れて里帰りする光景が見られるが、その時迎えに行く際に借りることができないか。その方がむしろ市民のためと思うがどうか。

交通安全対策課長

ご提案の趣旨は理解するが、本事業は市内居住の親を対象としており、チャイルドシートの普及促進を目的としているので、その場合にはレンタルしていただきたい。

松本(聖)委員

小樽を初め北海道はレンタルの発想があまり浸透していない。チャイルドシートも買ってしまおうと思う。もっと幅広い使い方も検討してほしい。

委員長

質疑終結。

休憩 午後4時10分

再開 午後5時00分

委員長

これより一括討論に入る。

松本(聖)委員

請願第9号について討論する。高島保育所は昭和32年にオープン以来、長年に亘り地域に密着した保育所として多数の幼児が利用し、今日に至っている。赤岩保育所と合併し赤岩地区に統合新設することは、その機能・施設の充実、効率性に鑑みれば一概に否定されるべきではないが、高島保育所利用者にとり、通所距離が長くなることは勿論のこと、車・歩道の区別なく、冬季間の除雪体制も十分と言えない中での通所には多くの危険を伴うものである。諸問題が未解決のままでの合併については通所の安全確保が大前提との立場から認めるわけにはいかない。

よって、本請願は採択を主張する。

中島委員

請願第5号・第9号、陳情第23号・第26号ないし28号の採択を求めて討論する。

高島保育所存続方は、自・民・公は将来的財政負担を考えると近くに2つもつくることは考えられない、地域の希望は分かるが皆遠くても通っている、地域の意見だけでは決められないと言うが、希望が分かるなら存続にこそ尽力すべきである。800筆の陳情署名を2,200筆以上の請願署名にして願いを届けてきた父母の要望に応じて採択を主張する。また、朝里・新光地域へのコミュニティセンター設置方は、有力地域の一つとしているわけだから採択すべきである。介護保険関連の3陳情は介護保険の充実を求め、国の財政拠出を拡大して実施することを求める内容であり、含意妥当、採択を主張する。

委員長

討論終結。採決の結果、陳情第26号ないし第28号、請願第9号については賛成少数により不採択と、請願第5号及び陳情第23号については賛成多数により継続審査と、その他の各案件については議案は原案可決と陳情は採択とすることに全会一致で決定。

散会宣告。