

# 福祉民生常任委員会会議録

平成24年2月9日

北見市議会

午後 1時29分 開 議

○(桜田委員長) ただいまから福祉民生常任委員会を開会いたします。

事務局より諸般の報告をいたさせます。

○(辻 局長) ご報告を申し上げます。

ただいまの出席委員数は8名、全員出席であります。

以上であります。

○(桜田委員長) 本日は、各委員にご連絡しておりました案件に加えまして、保健福祉部より北見市立南保育園の民間移管について、留辺蘂自治区認可保育園(子育て相談センター)整備事業について及び認可保育園の定員変更についての3件が追加となっておりますので、よろしくお願いいたします。

また、昨日市長より北見赤十字病院改築事業にかかわる財政支援の考え方について、当委員会で説明したい旨の申し出がありましたので、議題の1番目の地域医療対策室からの報告に先立ち、まず市長に出席をいただいて考え方をお聞きし、その後委員の皆様から質疑、ご意見を伺ってまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

暫時休憩いたします。

午後 1時30分 休 憩

---

午後 1時31分 再 開

○(桜田委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

それでは、市長より北見赤十字病院改築事業にかかわる財政支援の考え方についてお伺いしたいと思いますので、発言をお願いいたします。

○(小谷市長) それでは、私から北見赤十字病院改築事業に対する支援につきましてご説明をさせていただきたいと存じます。

私は、市民が安全で安心して生活を営み、このまちに住み続けていくためには、医療は重要な要素であると考えており、地域の医療を守っていく上でも行政の責務と考えてございます。昭和10年11月、当

時の野付牛町には町立病院がなかったことから、町では議会とともに日本赤十字社に対し誘致活動を行い、町が土地、建物、ベッドなどを用意いたしました北見赤十字病院の前身であります日本赤十字社北海道支部野付牛療院として開院をいただき、それ以来、市立病院的な役割を担っていただいているところでございます。その後、昭和55年には地域センター病院、平成4年には救命救急センターを開設するとともに、地方センター病院の指定、地域災害医療センター、小児救急医療支援病院、がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、総合周産期母子医療センターなどの指定や承認をいただき、市はもとよりオホーツク圏の中核病院として当地域住民の生命を守っていただいているところでございます。

同病院は、今日に至り老朽化が著しく、また狭隘でもあり、近年の医療ニーズにこたえるためには改築する必要がございました。そういった中で、市ではまちづくりを進めるための都市再生計画を策定し、市庁舎の改築とあわせて同病院の改築を計画に位置づけて支援することといたしたところでございます。平成22年2月には、北見市と同病院との間で旧庁舎敷地の30年間の無償貸与と建設にかかわりまして必要となる費用の国庫補助金等を除いた事業費のおおむね2分の1の額を支援することを覚書として締結したところでございます。その後、本会議の建設にかかわります決議や福祉民生常任委員会での議論などを経て今日に至っているところでございます。

同病院では基本実施設計を終え、本年3月27日に開催されます日本赤十字社本社の理事会で同病院の改築事業が審議されることと聞いてございます。北見市といたしましては、この理事会で改築の決定をいただけるよう支援額を決定してまいりたいと考えているところでございます。

そのような中、一昨日の2月7日、オホーツク管内の首長が集まりまして同病院改築事業の支援につきまして会議を持たせていただいたところでございます。この会議では、同病院院長が説明し、その後

質疑を行いました。地域医療確保のため町立病院などに同病院から医者を派遣してほしいという要望や、病院経営、診療実態など網走厚生病院を例に挙げまして委員会設置の要望等があったところであり、病院院長につきましては、医師が不足している実態と今後状況が変化していくことの認識や外部委員による委員会の設置を検討するとの答弁があったところでもあります。また、圏域の市町村に対し5億円の要請がありましたところから、同病院院長が退席いただいた後、具体的な協議に入りまして、同病院から要請のありました5億円につきまして、そのうち北見市が1億5,000万円、北見市以外の市町村が3億5,000万円と話がなりまして、北見市以外の市町村の負担額の内容については今後協議するというところで合意をいただいたところでもあります。

私といたしましては、このようなことをもとに今後市の補助金について判断させていただきたいと考えているところでもあります。改築事業の総額のうち、補助対象事業費をもとに覚書に基づきます国の補助金等を除いた額の2分の1の額を計算いたしますと約62億円余りになるところではありますが、さきの覚書を締結した時点では、あくまで当初構想に基づくものと考えております。基本設計で示されたPET-CT整備やヘリポート整備、救急ワークステーション整備につきましては新たにに取り組む事業としての覚書の条項によらないものと判断しており、当初構想に対する事業費を覚書に基づく計算対象としてその額を57億3,900万円としたところでもあります。

しかしながら、昨年市の住民団体等で組織をしますこんな病院にしたいプロジェクト実行委員会からの答申や圏域市町村との意見交換によりまして、同病院が新たにに取り組むこととなりましたPET-CT整備につきましては、近年のがん医療ではなくてはならない検査医療機器で、全道の3次医療圏では唯一当圏域だけが設置されていない状況であります。PET-CTを整備いたしますことでがんの早期発見はもとより、がん治療後の再発や転移など、これ

まで札幌市や旭川市に行かなければ受けることのできなかった検査をこの病院でできることとなり、地域住民の皆様の負担が軽減されるものと考えているところでございます。このようなことから、PET-CTは今後医療政策を進めるに当たりまして当圏域には重要な最新機器であることを認識いたしまして支援を行いたいと判断したところでもあります。そのようなことから、既に実施しております基本施設設計費等を含めまして60億円を限度として補助してまいりたいと考えており、このことにつきましては第1回定例市議会にお諮りさせていただきたいと考えているところでございます。

私からは以上でございます。

○（桜田委員長） ただいまの発言についてご質疑ございませんか。

○（熊谷委員） まず、最後に市長が言われた60億円を限度にということなのですが、これは要するに当初構想に対する国等の補助金を除いた2分の1の57億3,900万円と、それから事前に私どもが説明を受けている新たな事業として取り組む部分と、それにさらにその1億5,000万円という考え方なのでしょうか。要するに1億5,000万円、いわゆる5億円という中の北見市が負担すると言っている1億5,000万円がどう含まれているのかというあたりについて少しお聞かせください。

○（小谷市長） 今申し上げたとおりに60億円を限度といたしますが、当初の計画では57億円余りでありましたけれども、それにプラスすること1億5,000万円と、あわせてまたPET-CT等にかかります経費の一部を助成するという観点から、60億円を限度にということで考えてございます。

○（浦西委員） 北見赤十字病院の改築事業については、これまでさまざまな議論がなされてきました。新聞報道などで北見赤十字病院の改築概要も2月に入って明らかになりましたし、いよいよ支援のあり方については詰めの段階に来ていると私は考えております。先ほど市長から北見赤十字病院の改築に向

けて、計画当初に想定していなかった取り組みが市民や関係機関の要望で盛り込まれたことを勘案して支援額を60億円としたいという発言がありました。この金額は、当初の支援額57億3,900万円から約2億6,000万円ふえることとなりますが、けさほどの新聞報道にも吉田院長のインタビュー記事載ってありましたけれども、そういう内容を考えると市民の皆さんにもここはご理解をいただきたいと私は考えるところです。この北見赤十字病院の改築事業について、私も過去の議会での議論などを調べてみましたが、北見市としての支援の考え方について議会でも過去に説明されていたと思います。

そこで、基本的なところについて改めてお聞きしますけれども、今市長からも説明ありましたが、今回7日の町村会の総会で圏域市町村の支援額の方針について合意がなされたと新聞報道にもありました。ここで発表された圏域市町村の支援額は、国庫補助金と同様な位置づけなのか、今市長が示した北見市としての支援想定額の外枠なのか、内枠なのか、そのところをはっきりさせていただきたいと思いますが。

○（小谷市長） 私といたしましては、今回の5億円という金額につきましては国等の支援額と同等と考えているところでありまして、それを除いた2分の1以内については私ども北見市として負担していきたいという思いであります。

○（熊谷委員） ということは、57億円にプラス上乗せになるという考え方ですか。例えば57億円というのは国等の補助金を除く2分の1という中にありますね。後から触れますけれども、57億円という計算の仕方自体が、この支援の話が出た当初の計画から大分違ってきているなど。というのは、あのときは道の補助金10億円、それから管内市町村からの3億円というのも含めて国等の補助金ということで、それを引いてその半分ということだったのだけれども、今回示されているものでいえば57億円というのは国の補助金だけ除いたものの半分ということにな

っていますね。何が言いたいかというと、私は前回の委員会で、管内の市町村長との協議をする中で北見市がどういうスタンスでそれに臨むのかということも含めてきちんと示してくれということで説明を求めたのですけれども、その説明の中には5億円という話そのものがなかったのです。そこで伺いたいのですけれども、あらかじめ市長は北見赤十字病院とそういうことを含めての話があつて5億円というのを出したのか、それともその場で北見赤十字病院から全体で5億円と言われたので、その中で当初見込んでいたのは北見市以外の市町村で3億5,000万円ですから、その部分で市長がいわゆる政治判断としてされたものなのか、それはどっちなのでしょう。

○（小谷市長） 5億円につきましては、北見赤十字病院から管内の市町村に支援を要請された額であります。そのうちの1億5,000万円については北見市が負担することについて私としては政治判断させていただいたところでありまして、それ以外の3億5,000万円については、私ども北見市を除いた2市15町村によって案分するというところに今回の首長会議の中であらあらとして決まったわけでありまして、その配分方法については私どもではなくてその関係市町村によって決められると思っているところであります。

○（熊谷委員） 私らが今まで聞かされていた説明は、要するに北見市を除く管内市町村で3億5,000万円という話だったのですけれども、その5億円というのが北見赤十字病院側が突然持ち出したものなのか、それとも事前にそういう話は全部市長は聞いていたのですか。

○（小谷市長） 今回、一昨日に5億円というのが出てきているわけではありません。以前に5億円という打診はありました。

○（熊谷委員） だとすれば、今までの説明はおかしくありませんか。今までの説明は、国等の補助金を除く2分の1ということでの説明でしたね。そう

だとすれば、もちろん新規事業分もあるけれども、基本は国等の補助金を除く2分の1と。国等の補助金というのは、要するに見込んでいた分は最終的には3億5,000万円という話ですけれども、当初は北見市を除く市町村で3億円という話でしたね。何かそういうことからいって国等の補助金、北見市も含めて5億円だということになると、その分も今度2分の1の計算のときには引く話になるから、そもそも説明そのものが今までの説明と違ってきているのではないですか。

○(桜田委員長) 暫時休憩いたします。

午後 1時48分 休憩

---

午後 1時51分 再開

○(桜田委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

市長の答弁を求めます。

〔何事か呼ぶ者あり〕

○(鎌水委員) 先に質問をさせていただきます。今質疑が交わされましたけれども、当市のマックス60億円という額の中に1億5,000万円が入っているのか、入っていないのか、そういう説明をしたほうがわかりいいのではないのかと思うのです。というのは、前回の委員会で北見赤十字病院の事業費の説明がありました。今説明あったようにヘリポートとかPET—CTの事業費を含めると16億4,700万円と。事業費ですよ。そのうちの2分の1ということは6億8,200万円と。それを前段説明あった57億3,900万円の根拠になった148億8,800万円の事業費プラスヘリポートとか今の6億8,000万円を足して計算すると62億2,000万円ぐらいになると。それをマックス60億円にするという説明であれば、これは理にかなった説明でないかと思うのだけれども、今市長がもしかして60億円プラス1億5,000万円なのだとすると少し受け入れがたいかとも思うので、そこら辺を明確に説明していただきたいです。

○(小谷市長) 私の説明に少し不足があったかと

思いますけれども、先ほど申し上げましたが、私といたしましては限度額を総額60億円という考えでございまして、その中には今負担をしなければならない1億5,000万円、それから新たにPET—CT導入にかかわる費用等も含めまして60億円という考え方でいるところでもあります。

○(合田委員) そうすると、支援額は60億円を超えないと断言できるのですね。

○(小谷市長) 私どもとしては60億円を超えるという考えは持っておりません。

○(桜田委員長) ほかにご質疑ございませんか。

せっかく市長がおられますが、財政支援の考え方にかかわる質疑はこれで終了してよろしいですか。

〔何事か呼ぶ者あり〕

○(桜田委員長) よろしいですね。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○(桜田委員長) なければ、暫時休憩いたします。

午後 1時54分 休憩

---

午後 1時54分 再開

○(桜田委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、改めまして地域医療対策室からの報告を議題といたします。

理事者の説明を求めます。

○(五十嵐室長) それでは、私から本年1月12日に開催されました当委員会において、高橋委員から資料提出要求等のありましたことについて説明をさせていただきます。

まず、地元企業の競争入札の参加についてでございますけれども、日本赤十字社から文書での確認ということでございましたが、同社からは現在入札執行に関する要綱等を検討中であると。今後同社の理事会でこの要綱が決定されることとなるということで、現時点での公表は差し控えたい旨回答があったところでございます。なお、地元企業の競争入札参加につきましては、さきの当委員会でご答弁いたし

ましたが、前向きに検討していただいているという感触を持っているところでございますので、ご理解をお願いしたいと思います。

また、PET-CT整備など北見赤十字病院が新たに取り組む事業の詳細や道内市立病院の経営状況につきましては担当主幹からご説明いたしますが、今般、参考資料といたしまして北見赤十字病院の新病院整備計画概要を添付させていただいたところでありまして、この概要につきましての説明は省略させていただきますが、毎月1日から同病院のホームページに掲載されていることを報告させていただきます。

以上で私からの説明は終了させていただきます。

○(徳田主幹) それでは、提出しております委員会資料に基づきご説明いたします。

資料1ページをお開きください。PET-CTについてですが、PET検査とは、ポジトロンという放射線を出す物質を含んだ薬を注射し、そこから出る放射線をPET装置で検出することによって薬の体内分布を画像化して病気を診断する検査法で、生体機能の働きを画像化するものです。一方、エックス線CTは体の外からエックス線を当てて通り抜けたエックス線を測定し、エックス線の影、すなわち臓器の形を画像化する検査です。PET-CT装置は、PETとエックス線CTを連結した装置で、薬の投与後にPET画像とエックス線CT画像を撮影します。PETで働きを、エックス線CTで形を画像化し、両者を組み合わせた情報が得られる最新鋭の検査装置です。

次に、PET-CT施設の導入状況ですが、全国で214施設、道内では13施設に導入されていますが、道内3次医療圏域においてはオホーツク圏域のみが未設置の状況にあります。

次に、PET-CT検査とがん診療についてですが、PET-CTはがんの患者さんにとって多くのメリットがありますが、適切な治療を選ぶにはリンパ節やほかの臓器への転移を調べる必要があります。

PET-CTは、全身を一度に検査し、がんの場所や周囲への広がりを高精度に確認でき、治療開始までの日数を短縮することが可能で、さらになんて専門医たちはPET-CTでがんの進行度を調べるとCTやMRIで決定された進行度が修正されることもあると述べられ、進行度の修正に伴い医療方針の再検討も行われます。また、がん治療後の経過観察では再発や転移をできるだけ早く見つけることが重要であり、PET-CTは再発や転移の発見にも極めて有効な手段とされております。

次に、がん以外のその他の効果ですが、脳の検査において、脳が正常に働くためには脳組織への十分な酸素が運ばれていなければなりません。脳のPET検査では、脳に十分に血液が流れ必要な酸素が運ばれているかどうかを確認でき、また、正常に働いている脳はブドウ糖と酸素からエネルギーをつくり、PET検査でブドウ糖や酸素の消費量を測定すると、脳が正常に働いていることが確認できます。PET検査において、さまざまな中枢神経系の病気の診断が正確に行われるようになり、早期発見、早期治療、最適な治療方法の選択、治療効果の評価に役立つことにもなります。

次に、オホーツク医療圏域におけるがんの状況ですが、がんの現状として、道内においてはがんは昭和52年より死因の第1位となっており、平成18年には死亡者数全体の32.1%を占め、人口10万対の死亡率では286.1人となっております。北網圏にあっては、平成18年に713人ががんで死亡し、死亡者全体の32.9%を占めており、北海道全体の数値とほぼ等しくなっていますが、人口10万対の死亡率では296.2人となり、全道の死亡率286.1人とともに全国の261.0人を上回っております。がんは、加齢により発症リスクが高まりますが、今後ますます高齢化が進行することを踏まえると、その死亡数も増加していくことが推測されます。

がん予防の早期発見として、がんの原因はさまざまなものがありますが、平成20年度に北海道がん対

策推進計画を策定し、がん対策を総合的かつ計画的に推進することとなりました。オホーツク圏域においては、がん予防を含めた健康づくりの取り組みを推進するとともに、がん対策実施要綱や禁煙支援実施要綱等を策定し、がん予防に向けた普及啓発を行っており、平成18年における市町村事業によるがん検診の受診率は、市町ごとにばらつきがあるものの北網圏域全体としては全道の受診率を下回っております。

北見赤十字病院の取り組みとして、北見赤十字病院はオホーツク圏域における地域がん診療連携拠点病院として平成17年1月に指定され、がん医療従事者に対する研修や患者等に対する情報提供、相談支援等を行っており、病診連携地域ネットワークシステム、病院連携システムの運用により連携医療機関との診察、検査予約業務の効率化、医療情報の共有化を図り、病病・病診連携を推進しております。また、緩和ケアチームががん患者に対して疼痛などの症状緩和を図るなどの活動を行っており、がん専門看護師やホスピスケア認定看護師、がん薬物療法専門薬剤師等が専門知識や技術を患者や家族やがん医療従事者に対し提供しております。

次に、PET-CT導入と今後の取り組みですが、北見赤十字病院はオホーツク圏域で唯一の地域がん診療連携拠点病院として北海道から指定を受け、平成24年度からは緩和医療科を新設し、専門スタッフの充実や体制強化に努めており、またオホーツク圏域におけるがん死亡率の低減を図るためには、がんの予防や検診受診率の向上を図ると同時に早期発見の診断が重要となります。北見赤十字病院改築事業では、PET-CTを2台導入する予定となっております。以下、PET-CT棟の施設概要として配置図、平面図等を載せております。

次に、7ページをお開きください。ヘリポートの整備についてですが、面積が広大で医療資源の偏在が著しい北海道において、救命救急体制の確保及びより迅速な救急搬送体制の整備に努めていくことは

重要であります。

次に、ヘリポートを整備している道内の医療施設の状況ですが、救命救急センター11施設中、整備済み8施設、救命救急センター以外の施設、整備済み2施設で、救命救急センターとして指定された医療施設でヘリポートの整備されていない施設は北見赤十字病院、札幌市の北海道医療センター、帯広厚生病院となっております。

次に、ドクターヘリ、消防防災ヘリの利用状況ですが、各5カ年の利用実績につきましては表のとおりとなっております。

次に、北見赤十字病院のヘリコプターによる患者搬送の現状ですが、ドクターヘリ、防災ヘリでの北見赤十字病院からの転院搬送による出動要請は、平成19年度は5件、平成20年度はゼロ件、平成21年度は2件、平成22年度は9件となっております、特に道北・道東ドクターヘリの運航が始まったころから要請件数は増加傾向にあります。

次に、ヘリポート整備の必要性ですが、救急医療対策事業実施要綱では救命救急センターの施設はヘリポートを整備することが求められております。災害拠点病院指定要件にも近接地にヘリポートが確保できることとなっており、また病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有することとして、飛行場外離着陸場の基準を満たす航空法による非公共用ヘリポートがよいとされております。オホーツクという広い3次医療圏において唯一の救命救急センターである北見赤十字病院にヘリコプターを活用した患者搬送を行う際、救命救急センターに直結したヘリポートに直送することで、患者搬送をより効率的かつ安全に行うことが可能であり、救命率が確実に上がります。北見赤十字病院にヘリポートを設置することで、道北ドクターヘリ、防災ヘリが円滑かつ安全に患者搬送を行える環境を整えることができます。以下、平面計画図、設備計画図を載せております。

次に、11ページをごらんください。救急ワークステーションについてですが、救急ワークステーショ

ンは救急隊員が病院実習を行いながら重症事案に医師をドクターカーに同乗させて救急現場に出動し、高度救命処置を行う方式のセンター機能を有する拠点で、救急隊員の資質向上と患者の救命率の向上を目的としております。今後、救急救命士の役割はますます重要となり、プレホスピタルケアにおける医療の質を確保していく上からも、訓練、研修、実習施設をオホーツク地域において充実していく必要があります。

次に、北見赤十字病院に整備することによるメリットですが、高度化する救急業務に対応するための生涯学習体制の確立が可能となる。心肺停止症例を初めとした一定の救急事案が生じた場合、医師同乗で現場へ出動し、救急活動が実現され、より高度な診断、処置、治療等が早期から開始でき救命率向上につながる。救急出動の待機中には、病院研修を兼ねた当病院内における各種実習等を行うことが可能となり、救急隊員の知識、技術の向上を目的とした教育の拠点の充実につながることから、市民の救命、安心のための重要な研修施設となる。管内の救急救命士を対象とした教育研修の場となり、管内全体の救急救命士のスキルアップ、技術の平準化につながることが挙げられます。以下、施設概要を載せております。

以上で説明を終わらせていただきます。

○（林 主幹） それでは次に、道内各市立病院の経営状況について、提出しております委員会資料に基づきましてご説明させていただきます。

資料16ページをお開きください。今回、北見赤十字病院改築事業を踏まえまして、病床数が近い公設公営の中から各市立病院で有床数300床以上の経営状況について、毎年北海道が発表します北海道総合政策部地域行政局市町村課監修の平成21年度地方公営企業決算状況調の資料に基づきまして作成した資料の内容となっております。この資料によりご説明させていただきます。

資料にあります、13市立病院における各単年度に

発生する総収益から総費用の差し引きが純損失となりまして、真ん中の表の右側の平均の列になりますが、その純損失平均額は2億5,244万3,000円で、総収益の医業収益、医業外収益及び特別利益の中には一般会計からの負担金及び補助金等9億2,523万1,000円が含まれております。また、損益計算書において地方公営企業法の適用年度当初から平成21年度決算までの各市立病院会計累積欠損金は、平均で59億9,495万1,000円となっております。病院事業建設等に係る建物及び附属設備等に要する経費の企業債残高は、各市平均で109億3,837万3,000円となっております。直近の市立病院建設事業費につきましては、資料下段の左側に載せてございますので、ごらんください。

なお、北海道で災害発生時救急医療の拠点となる災害拠点病院は本表の13病院中、苫小牧市立及び江別市立病院を除く11市立病院が指定されております。また、北見赤十字病院は平成9年にオホーツク圏の災害拠点病院に指定されており、今回の改築計画では病床数532床、診療科19科を有することとしております。

以上で説明を終わらせていただきます。

○（桜田委員長） 理事者からの説明が了しました。質疑のある方は発言を願います。

○（熊谷委員） P E T—C Tについて少し伺いたいのですが、これはP E T—C Tを入れてほしいという市民の声も結構大きかったとは思いますが、北見赤十字病院でもいろいろ大変だけれども、入れようということであったと思うのですが、ただ、具体的には一定の患者数がないと採算がとれず大変な赤字が出かねないものですので、2台入れるという話も聞いていますけれども、1つはどれぐらいの利用を見込んでいるのかということ。

それから、新規事業の中ではP E T—C Tが14億幾らになっていましたけれども、例えば機械を入れるのにこれぐらいなどの具体的な内訳、それから、聞くところによるとサイクロトロンなんかも結構お



金がかかるような話も聞いていますので、そういうのを少し明らかにしていただければと思います。

○（徳田主幹） 熊谷委員のご質問にお答えいたします。北見赤十字病院では、ご指摘のとおり2台のPET-CTを入れる予定にしております。1台につきましては、聞いたお話では1日について6人程度を予定しているということでございます。2台入れますと最大12人程度とお聞きしております。

あと、PET-CTの関連する予算についてですが、合計13億8,300万円、そのうち建屋といたしまして5億100万円、PET-CT2台分としまして5億8,200万円、附帯設備、備品等で3億円となっております。

以上でございます。

○（鎌水委員） 救急ワークステーションのことにについて伺います。この救急隊員というのは、法的な消防機関に配属されている救急救命士等が対象になるのかという確認が1つです。あと、民間の救急救命士の資格の中に1年に実習研修とか、そういう義務が課せられているのかどうか、その点を伺いたいです。

○（桜田委員長） 暫時休憩いたします。

午後 2時14分 休憩

---

午後 2時15分 再開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きます。

理事者の答弁を求めます。

○（徳田主幹） 鎌水委員のご質問にお答えいたします。現在、民間の救急救命士については想定しておりません。管内の消防組合に所属する救急救命士の養成と訓練を予定しております。あと、聞いたお話ですが、2年間で128時間の研修が義務づけられていると伺っております。

以上でございます。

○（熊谷委員） 先ほど質問した中身は、2台ですから1日最大12人可能だということですが、

例えば年間通してほぼ満度に使うという想定なのか。要するにどれぐらいの利用を見込んでいるのか。2台入れるわけでしょう。だから、その辺の見込みをどう押さえているのか。確かにこの間も説明聞いたら、PET用放射線薬剤が1回使うとたくさん出てしまうから、1台だけだったら余してしまって捨てるようになってしまい、非常にもったいないと。そして2台だというのだけれども、問題は、1日最大12人というけれども、本当に2台入れて、その後きちんと運営していける見込み、見通しを持っているのかということをお聞きしたいのですが。

○（五十嵐室長） 熊谷委員のPET-CTに関するご質問でございますけれども、先ほど2台12人ということで採算とれるのかというお話でございます。ここで少しご説明申し上げますと、体内に入れる核物質は2時間あるいは3時間程度しかもたないということで、一度にできる量で2台分できるというお話は伺っております。そうすれば、1台ですと1回使って検査に入ったら、もう半分余っているのがだめになる可能性があるということで、そこでつくってしまったけれども廃棄してしまうので採算がとれなくなると伺っております。今度2台になりますと、2つに同時に使える、つくった核物質が捨てることなく使えていけるので効率がいいという話を伺っており、想定は12名ということですが、その中で採算がとれるかというのはまだ伺っていないところでございますので、ご理解していただきたいと思っております。

○（熊谷委員） 前の委員会でも出されていたと思うのですが、この後のランニングコストについては、例えば特に赤字が出たからということで市に求められることはない。改めて確認しておきたいのですが。

○（五十嵐室長） 現在のところ12名の検査で採算とれると思うのですが、それをやっていきたいというお話していますので、赤字が生じた場合の話はしてありませんが、ランニングコストについて

は市には求めないというお話を伺っているところ  
でございます。

以上でございます。

○（桜田委員長） ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、以上で地域医療対策  
室からの報告を了します。

暫時休憩いたします。

午後 2時19分 休 憩

---

午後 2時21分 再 開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きま  
す。

次に、保健福祉部からの報告6件を議題といたし  
ます。

理事者の説明を求めます。

○（藤澤部長） それでは、私から保健福祉部所管  
の報告事項につきまして、その概要について補足説  
明をさせていただきます。

初めに、社会福祉課では、高齢者・障がい者の無  
料バス乗車証の通用期間が本年3月31日までで期限  
を迎えることから、本事業を継続して実施しようと  
するものでございます。

次に、今般札幌市において知的障がいのある方と  
そのお姉さんが孤立した状況で死亡するという痛ま  
しい事例が発生したところでございます。市といた  
しましては、今回の事例を踏まえ、障がいのある方  
の実態把握に努め、要援護者を地域で支える体制の  
強化により一層取り組んでまいりたいと考えてござ  
います。

次に、介護福祉課では、第5期北見市高齢者保健  
福祉計画・介護保険事業計画案が2月2日の介護保  
険事業計画策定委員会で計画素案の審議を終え、6  
日に北見市に答申されたところでございます。本日  
は、介護給付費の見込み量、保険料段階、保険料に  
つきましてご説明させていただきます。

次に、追加させていただきました案件についてで

ございます。保育課では、北見市立南保育園の民間  
移管についてでございますが、これまで保護者と協  
議を重ねてまいりましたが、今般保護者と民間移管  
への協議が調いましたことから、今後移管先でござ  
います社会福祉法人の公募を行い、移管先法人を決  
定し、平成25年4月より社会福祉法人による保育園  
運営を予定するものでございます。

次に、留辺蘂自治区の子育て相談センターについ  
てでございますが、留辺蘂自治区の未就学児童の減  
少に伴い、市立さかえ保育園の現園舎の保育スペ  
ースの一部を改修し、子育て相談センターを設置す  
るものでございます。

次に、認可保育園の定員変更についてであります  
が、認可保育園での未満児の待機児童数がふえてき  
ていることから、北見自治区内の認可保育園の定員  
数を変更するものでございます。

詳細につきましては担当課長、担当主幹よりご説  
明させていただきますので、よろしく願いいたし  
ます。

○（梅田課長） それでは、私から高齢者等のバス  
料金助成事業の継続実施と知的障がい者の生活実態  
調査について、資料に沿ってご説明させていただきます。

まず、資料1ページをごらんください。高齢者等  
のバス料金助成事業の継続についてでございます。

（1）、事業の変更点であります。この事業はご  
存じのとおり平成21年10月から全市に通用範囲を広  
げ現在に至っているところでございますけれども、  
バス乗車証の通用期間が本年3月31日までとなっ  
ていることから、これを平成27年3月31日まで延長し、  
当該事業を継続実施しようとするものでございます。  
なお、このことについては（2）に記載のとおり、  
3事業者と合意済みでございます。

また、（3）、更hands続の日程でございますが、  
事業の対象者約3万1,200人に対し個別にご案内と  
申請書をお送りし、資料に記載のとおり、3月14日  
からそれぞれの自治区会場にて集中的に受け付け及

び交付の手続を行うこととしてございます。なお、集中受け付け期間後におきましては、これまでどおり社会福祉課を初め各総合支所、支所・出張所などで随時受け付けを行うことになっております。

次に、資料2ページをお開きください。知的障がい者の生活実態調査でございますが、(1)、調査の趣旨について、北見市ではこれまでもさまざまな機会を通じ、地域における見守りや相談体制の充実に取り組んできましたが、今般札幌市において福祉的な支援を要すると同時に孤立した状況で死亡するという痛ましい事例が発生したところであります。こうした中、北海道から地域支え合い体制の推進について通知のあったところでございますが、市といたしましては、庁内関係部局と情報の共有を図り、面談を基本とした生活のしづらさなどの実態調査を直ちに実施すべく準備を開始したところでありますので、調査の対象及びその方法についてご報告させていただきます。

(2)、調査の対象ですが、療育手帳を持つ1,151人のうち障がい福祉サービスの申請がない方373人の相談記録や家族構成などを調べ、まず単身の方が私ども行政あるいは地域と接点があるかどうか保健福祉部内の情報を集約し、優先度を見定めながら先行して調査に伺うことを考えてございます。

次に、資料3ページ、(3)、調査の方法ですが、基本的には市職員が2人1組で訪問し、聞き取りを行いながら支援に結びつける、もしくは相談窓口を紹介するなどの声かけを行ってまいりたいと考えております。また、今後の対応でございますが、相談支援事業所による継続的な訪問調査、地域包括支援センターによる見守り、さらには民生委員による日常的な訪問活動などプライバシー保護の観点やさまざまな当事者の事情にも配慮しながら、行政やご近所、地域がよりきめ細かく連携し、今回のような痛ましい孤立死が起きないように、その仕組みづくりに努めてまいります。

私からは以上でございます。

○(大栄課長) 私から第5期北見市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案についてご説明いたします。

本計画の内容については、1月12日の本委員会にて説明、報告させていただきましたが、その後1月13日から27日までの15日間、意見募集、パブリックコメントを実施し、2月2日の介護保険事業計画策定等委員会で本計画の審議を終え、6日に北見市に答申をされたところであります。

それでは、委員会資料に基づいて給付費見込み量について説明いたします。委員会資料4ページをお開きください。介護給付費の見込み量については、第4期実績見込みから比較しますと約45億円増加しております。増加の要因として、高齢者人口の増加に伴う要介護認定者数の増加、サービス提供事業所の増加などにより給付費が伸びております。また、介護報酬改定案が1月25日に公表され、改定率が1.2%増となったところであります。

次に、委員会資料5ページをお開きください。保険料段階は、第3期の6段階、第4期においては、税制改正の影響を受けた方に対する激変緩和措置が平成20年度で終了することにより政令改正がなされ、準第4段階を設けております。第5期においては、低所得者対策として準第3段階を設定することで細分化を行い負担軽減を図り、また高所得者の応能負担のため第8段階を新たに設け、保険料段階を10段階と考えております。また、保険料については、第3期は介護給付費準備基金の取り崩しにより据え置き、第4期は残っていた介護給付費準備基金の取り崩し及び介護従事者処遇改善臨時特例交付金により228円の減額を行っております。第5期については、給付費見込みより基準月額が5,299円と見込みましたが、財政安定化基金の取り崩しにより5,236円となると見込まれます。今後保険料段階、保険料についての介護保険条例の改正案を第1回定例会に提案し、ご審議いただく予定となっております。

以上、北見市高齢者保健福祉計画・介護保険事業

計画案の説明及び報告を終わらせていただきます。

○（三樹課長） それでは、私からお手元に配付させていただきます。委員追加資料に基づきましてご説明させていただきます。

委員会資料は1ページから8ページでございます。まず、1番目、北見市立南保育園の民間移管についてでございます。経過説明でございますが、北見市立南保育園につきましては、平成16年の社会福祉審議会にて保育環境整備の今後のあり方の諮問を受け、公立保育園である光西保育園、南保育園の2園を民営化すべきとの答申が出されまして、当時の保護者の皆様と民間移管の協議を進めた結果、光西保育園が平成20年4月より社会福祉法人北見福祉会による運営となりました。この間、平成19年3月に策定されました保育計画におきましても、整備計画、運営方法において民間移管に向けた保護者協議を進めるとなっております。光西保育園民間移管後、本来であれば南保育園が民間移管の順番となっておりますが、相内地区の地域複合公共施設整備に伴い、相内保育園が公設民営という形で改築されまして、平成21年4月より指定管理者制度により運営が開始されてきているところでございます。このことから、南保育園の民間移管協議についてはおくれまして、平成22年度より保護者協議を改めて開始してきたところでございます。十数回にわたる協議の結果、昨年12月に民間移管に係る保護者協議が調いましたことから、平成24年度より新法人による南保育園の引き継ぎ保育を実施し、平成25年度より新法人による運営を開始したいと考えております。

資料1ページをごらんください。北見市立南保育園の移管に係る社会福祉法人の募集要領案でございます。以下、要領を読み上げます。

北見市立南保育園の移管予定先の社会福祉法人を募集します。北見市では、女性の社会参加等に伴い、低年齢児の保育園入園増加に対応した待機児童を出さないための定員拡大と老朽化した保育園の施設整備を図るため社会福祉法人を次により募集します。

1、移管する保育園、（1）から（4）まで掲載のとおりでございます。

2、移管及び開園年月日、平成25年4月1日予定。

3、移管の方法、移管先予定の社会福祉法人は、現在通園中の保護者に対し移管後の保育について理解を得られるよう努め、南保育園に係る条例改正等の議決後、南保育園の移管に係る受託法人として、既存施設及び備品について北見市と無償譲渡契約を締結し、既存施設において保育園を運営するものとする。なお、同社会福祉法人は北見市が用意する土地に新たに保育園を建設するものとし、保育園用地については使用貸借契約を締結し当分の間無償貸与とする。

4、応募資格、（1）、社会福祉法第22条の規定に基づき設立された社会福祉法人で、現に北見市内において保育園を経営している法人であること。

（2）、児童福祉の理念・公共性を持ち、北見市の保育行政をよく理解し、積極的に協力する法人であること。

5、移管の条件、南保育園の移管に当たっての諸条件についてのとおり。これは3ページより説明いたします。

6、選考方法、（1）、応募が2件以上の場合に選考します。（1件の場合は再募集をいたしません。）2ページへ移ります。（2）、移管先予定の社会福祉法人の決定は、北見市受託法人選定委員会設置要綱に基づき、北見市受託法人選定委員会において審査の上、選考する。（3）、選考に当たっては書類選考後、理事長及び施設長の保育に関する考え方等についてのヒアリングと、貴保育園の見学をさせていただくこともあります。（4）、選定結果については、応募した法人に書面をもって通知する。

（5）、（2）の法人は、南保育園の移管に係る議会の議決をもって、受託法人とする。

7、申請書類等の提出、（1）の①から⑬までとなっております。内容については省略いたします。

（2）、申込方法及び期間、①、郵送での応募受付

はいたしません。責任者が北見市役所保健福祉部子育て支援推進室保育課まで持参してください。②、申込期間、平成24年2月14日から平成24年2月27日まで。

8、その他、(1)、現地施設をよく確認してください。また、移管する保育園を視察されるときは事前に連絡してください。(2)、応募に係る申請書類等については、原則お返しできません。

3ページ目に移ります。南保育園の移管に当たっての諸条件でございます。1、運営全般、(1)、受託法人みずからが運営する認可保育園として設置、管理すること。(2)、北見市が用意する土地に90名定員の保育園舎を指定期日までに建設すること。ただし、費用の負担については北見市民間社会福祉施設整備費補助金交付要綱に基づき補助する。注釈は省略いたします。(3)、移管を受けた建物等は、保育園以外の目的に使用しないこと。(4)、移管を受けた建物については所有権登記後、直ちに受託法人の基本財産に編入すること。(5)、移管を受けた建物等については担保に供さないこと。(6)、移管を受けた建物や敷地内では政治的活動をしないこと。(7)、(2)の保育園舎が完成後速やかに転居し、転居した後の保育園舎は解体するとともに土地を更地に戻し市に返還すること。(8)、受託法人は既設の保育園を廃園しないこと。(9)、保護者の宗教活動の多様性に配慮し、宗教的な行事は行わないこと。ただし、クリスマスやひな祭り等の一般的な行事まで規制するものではない。(10)、苦情解決の仕組みの整備、社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針に基づき、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を設置し苦情への適切な対応を図ること。

2、保育内容、次の内容を最低条件として実施すること。(1)、保育園の定員、移管した後の施設整備を終えてから90名とする。(2)、保育時間及び休日、①、保育時間は午前7時30分から午後6時

30分までとする。②、日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日、12月31日から翌年の1月5日以外は休園しないこと。(3)、特別保育事業の実施、①、乳児保育を実施すること。②、延長保育を実施すること。4ページに移ります。③、障がい児保育を実施すること。④、病後児保育事業を実施すること。(4)、費用負担、3歳以上児の主食代、延長保育料等、本市があらかじめ認めた費用負担以外の費用については、原則として保護者に負担を求めないこと。ただし、新たに保護者に費用を求める場合は、事前に市及び保護者と協議し、了承を受けること。(5)、保育所保育指針を基本とし、子ども本来の発達・育ちを重視し保護者の理解と協力を得ながら、子どもの立場に立った保育を実施するとともに、移管前の保育園で実施している保育並びに行事等を継承すること。(6)、施設の地域開放を実施すること。(7)、保育相談を実施すること。

3、職員等、(1)、施設長の資格は社会福祉法人の経営する社会福祉施設の長についてに該当する者で、児童福祉施設最低基準第14条に規定する帳簿を整備する能力を有すると認められ、保育園に2年以上の勤務経験があり、保育士資格者が望ましいものであること。(2)、当該保育園に勤務する職員配置については、市立保育園の配置基準に準ずるものであること。また、当該保育園に勤務する保育士の年齢に偏りなく各年代の年齢構成に充分配慮し、20年以上の経験を有する者1名を配置の上、保育士の経験年数の平均が10年程度となるよう配慮すること。次に、市立保育園の配置基準ということで表にあらわしております。次に、正規職員の配置、園長、主任保育士、クラス担当保育士、調理員、特別保育事業の主担当保育士1名は正規職員とすること。

(3)、病後児保育においては、看護師等を配置すること。(4)、自園調理方式を採用して調理員1名以上を常時雇用するとともに、食数に応じて必要な調理員を配置すること。5ページに移ります。

(5)、園長、保育士及び調理員については、北見

市が開催する園長会議及び研修などに参加させるとともに、北海道保育協議会等が行う研修に参加させ、保育士等の研修意欲を高め質の高い保育を目指すこと。

4、その他、(1)、移管先予定の社会福祉法人は、市と協議し速やかに保護者との説明会を開催し、現在の南保育園の運営方針、保育目標、保育内容及び行事等と現在実施している貴法人の保育園のこれらの計画について提示し、保育内容を継承した保育運営に当たって、保護者から意見・要望を十分聞き、理解が得られるよう責任をもって対応すること。

(2)、児童福祉関係機関との連携・協力を努めること。(3)、保育内容等情報の開示に努めること。

(4)、保育園の運営に当たり、法令等を遵守し、適切な運営に努めること。(5)、移管する時の保育の引継は、保護者と協議の上決定した期間必要な保育士を配置する。(6)、三者懇談会の開催、受託法人は、移管後においても当該保育園の保護者、受託法人及び市からなる三者懇談会を開催し、保育内容の継承等について意見交換すること。(7)、移管後、保護者の活動を積極的に推進し、意見を反映した保育運営を行うこと。(8)、地域行事等に積極的に参加、交流を図り、地域住人に親しまれる保育園を目指すこと。(9)、その他、市と締結する各契約事項については、誠実に履行すること。

次に、6ページをごらんください。南保育園の民間移管の今後のスケジュールでございます。先ほどお話いたしました公募終了後、3月上旬の選定委員会を経まして受託法人を決定し、議会報告後、平成24年4月1日より新法人からの派遣保育士による南保育園の引き継ぎ保育を実施いたしましたして、平成25年1月より園児募集、平成25年3月、条例改正、平成25年4月より受託法人による運営開始と考えておりますので、よろしく願いいたします。

次に、8ページをごらんください。3番の認可保育園の定員変更についてでございます。(1)、本年度認可保育園の未満児の待機児童が急増している

ことから、現在北見自治区にございます幼保連携型認定こども園ステージ・こどもの国の定員数を新年度より15名から20名に変更を予定しております。

(2)、北見自治区内法人立保育園のうち北進保育園、北光保育園、光西保育園、みわ保育園につきましては、米印の保育園の入所の円滑化についての国の通達に基づきまして、入園児数が定員に対して2年間平均120%を超える入園率でありますことから、4月より各定員90名を10名増の100名定員に変更する予定でございます。

私からは以上で説明を終わります。ご審議のほどよろしく願い申し上げます。

○(市川主幹) 引き続き、私から2番の留辺蘂自治区認可保育園(子育て相談センター)整備事業についてご説明をさせていただきます。

同じく資料7ページをごらんください。(1)、整備計画検討経過等ではありますが、①の経過といたしまして、これまで留辺蘂自治区の市立保育園は温根湯温泉保育園、さかえ保育園、あさひ保育園の3園でありましたが、あさひ保育園の園児数の急激な減少により、あさひ保育園とさかえ保育園は平成22年4月に統廃合され、現在は温根湯温泉地域と留辺蘂地域に各1園が設置されております。また、今後の留辺蘂地域の未就学児童数は横ばいか、わずかな減少と想定されまして、地域の少子・高齢化により子育て家庭の一層の孤立化や子育て不安が懸念される中、子育て相談センター事業が実施されていない留辺蘂自治区への子育て支援事業の充実が求められております。このことから、従前のさかえ保育園施設整備実施計画を地域と協議を重ね再検討し、さかえ保育園の定員を現在の80名から利用実態に合わせた50名に見直し、保育スペースの一部を子育て相談センターとして使用するとともに、専用玄関や駐車場などの整備を行い、子育て支援拠点施設として機能の充実を早期に図ることといたしました。

②、地域協議といたしましては、保護者へのアンケート調査をもとに、さかえ保育園父母の会と協議

し、了承されております。

③、留辺蘂自治区まちづくり協議会では、計画変更についての諮問を行い、園児数の急激な減少による保育園の統合が実施されるなど保育園整備にかかわる状況が大きく変わっている中、子育てに不安のある保護者の子育て相談など、多様化する父母の要望に対応する自治区の子育て支援の拠点施設の設置が急務であることから、現在の保育園施設を活用し、早期に支援センターを設置すべきと考えるなどの答申を受けたところでございます。

次に、(2)、さかえ保育園施設状況ですが、記載のとおりです。

次に、(3)、子育て相談センター開設準備であります。平成24年10月中の開設を目指し、施設整備や関係機関等と連携し、開設準備を進めてまいります。

次に、(4)、留辺蘂マリア幼稚園、認定こども園でございます。現在認定こども園の幼稚園型で運営されておりますが、さかえ保育園の定員を減員することで平成24年度より認可定員20名の幼保連携型に移行し、幼保連携型認定こども園の推進を図るものです。なお、さかえ保育園の定員変更につきましては、第1回定例市議会に条例改正議案として提出する予定でございます。

以上で説明を終わります。ご審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○(桜田委員長) 説明が了しました。

議案が追加案件も含めて6件と多いことから、前半と後半に分離して質疑をいただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○(桜田委員長) それでは、前半の3つ、高齢者・障がい者バス料金助成事業の継続実施について、知的障がい者の生活実態調査について、第5北見市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案についてを議題といたします。

質疑のある方は発言願います。

○(鎌水委員) 高齢者福祉に基づく介護保険事業の改定された保険料の保険料収入というのは、例えば平成24年の試算で幾らぐらいに推計されているのか教えてください。

○(熊谷委員) まず、バス事業について、これは継続をするということで新たな手続が必要ですよということなのですが、合併の前だったかと思うのですが、いつかこの更新のときに1カ所ではなくて何カ所かで手続できるというのがたしかあったと思うのですが、そういう便宜を図る予定というのはないのでしょうかというのが1つ。

それから、あとは意見なのですが、知的障がい者の生活実態調査について、これは確かに札幌市でのああいう痛ましい事件があったわけですが、よくよく聞きますと札幌市のあの姉妹についても、実は役所の保護課に3回通っていたのだそうです。いろいろ聞き取りをやって、例えば家賃がたまっているとか、ライフラインがとまっているとかというのはきちんと記録として残っているのだそうです。それでも本人の申請意思が示されなかったため、そのまま申請手続をしないで帰ってしまったということが、結局ああいう悲惨な痛ましい事故につながっているという話を聞いたものですから、そういう点についてぜひお願いしたいのは、もちろんそんなことはしないだろうとは思いますが、調査の段階でそういう実態がわかったら、やはりその調査を受けて、それからいろいろな仕組みを考えるということではなくて、打てる手を随時調査しながら打っていくというような取り組みをぜひしていただきたいことを要望しておきたいと思います。

○(浦西委員) 知的障がい者の生活実態調査についてですが、今ご説明を聞く限り調査の対象については①の口の未決定者373人、その人たちが優先して調査すべき人を選択するというお話がありました。優先して調査すべき人を選択ということでは、373人すべてを調査するということでは

ないのかどうなのか、その辺のところをお聞きしたいということと、この373人というのはそれぞれ4自治区あるとしたら自治区ごとにどういう人数構成なのか。

それと、調査の方法について、2人1組で訪問して生活のしづらさや悩みの聞き取りを行いますと書いてあります。先ほど説明の中でも行政と近隣に暮らす方、連携してそういう仕組みづくりに努めてまいりますということによっておりましたけれども、この2人1組の訪問という構成は一体どういう人で構成するのか、そしてどのぐらいのチームをつくってやるのか、そして道からの通知があったということで調べるわけなのですけれども、これはいつまでにやる予定なのかお聞きしたいということと、あと、調査の対象のハの決定者778人の中で障がい福祉サービス申請済みであっても未利用の方が116名おります。こういう人たちというのは、そういう調査をする必要はないという認識なのか、その辺のところもお聞きしたいと思います。

○（大栄課長） 鍮水委員からご質問をいただいた第1号被保険者の保険料であります、委員会資料4ページ、介護保険事業における収支の見込みの中で財源内訳、下段の表になります。第1号被保険者保険料は、3年間の給付費見込みから逆算という計算で算定するものですから、3年間で57億3,800万円ほどを収入として予定しているところであります。

以上です。

○（梅田課長） まず、熊谷委員からバスの乗車証の更新にかかわるご質問をいただきました。合併後のことで回答させていただきます。平成18年度以降、実は毎年更新をしていました。この更新の仕方につきましては、受け付け会場を設けずに持っている方全員に新しい乗車証を交付するという方法をとってございました。そして、今現在持っている乗車証は平成21年度から3年間の有効期限ということで、このとき初めて写真つきの現在の乗車証に変えまして、まずは1週間程度集中的に更新期間を設けて会場を

設定しまして、その集中期間終わりますと、その後は社会福祉課あるいは総合支所、支所、出張所で毎日随時受け付けるような体制をとってございます。

次に、浦西委員から今回の生活実態調査についてご質問をいただきました。まず、373人全員を調査するのかということでございます。既に373人、内部調査を開始してございまして、既に絞り込みがある程度できてございますが、373人のうち実は既に北見市を離れている方あるいはこの1年間で亡くなっている方等97人がまず除外されてございます。また、北見市に住民票を置いてございますけれども、他の市町村の施設等に入所している方が40名ほどいらっしゃいました。さらに、平成23年度になってから何らかの接触を持っている方が60名ほどおりました。そういった実は内部情報をもとに絞り込みを行っている最中でございますが、今度は社会福祉課から離れて保護課の情報、つまり保護課で相談を受けた記録がないか、保護の受給を受けているかどうか等を今170名ほどについて絞り込みを行っている最中でございます。自治区ごとにとということでございますけれども、そこまでの数字は絞り込みはまだ行っておりませんが、ざっと見る限りで何人かいらっしゃいますので、自治区ごとに各総合支所の保健福祉課と連携しながら訪問調査に伺いたいと考えてございます。

2人1組の構成でございますが、基本的には市の職員、社会福祉課の職員2名体制で行く予定をしております。何班体制で行けるかというのは、実は帯広市と情報交換等をしているのですけれども、帯広市の場合も同様の絞り込みを行っていると聞いておまして、帯広市では100人ほどの絞り込みということで、北見市においても恐らくそのぐらいの絞り込みになるかと思っておりますので、そうになりましたときには2人1組、1班では足りないと思っておりますので、その場合は保健福祉部内で市の職員、社会福祉課の者1名と部内の他の課の職員1名の協力を求めながら、できるだけ速やかに訪問調査できるような体制



を組みたいと考えてございます。なお、開始時期については、目標は資料にあるとおり2月20日月曜日からは順次調査を開始したいと考えてございます。

次に、北海道からの通知でございます。実は北海道からの1月25日の通知でございますが、これは地域での支え合いの体制を推進しなさいという通知でございます。実際に今回の事例を受けて調査しなさいといった通知ではございません。調査については、現在調査をするのかしないのか、調査についてはどのような調査をするのか、そういったことを今北海道が全道の市町村に照会をかけている最中でございます。北海道がその調査をまとめましたらホームページで掲載すると伺っておりますので、私どもとしてもその調査結果を参考にしながらより細かな調査に入りたいと考えてございます。

次に、優先して373人をやっていますが、障がい福祉サービス申請をしたけれども、今現在その申請どおりにサービスを利用していない方が何人いらっしゃいます。もちろんこの方については諸事情あるかと思いますが、調査をしないというわけではございません。ただ、この未利用というのは事情によっては、例えば日中一時あるいはショートステイ、こういったサービス利用の申請をしているけれども、実際にはそういったサービスは受けていない方という方も想定されますが、決して調査対象外ということではございません。2月20日以降調査しますけれども、未利用の方についてもその状況によっては訪問調査をしたいと考えてございます。

以上でございます。

○（鎌水委員） 私が先ほど質問したのは、第5期は3年間で費用が45億円増加するという説明だから、単年度で保険料収入でどれぐらいになるかと聞いたわけです。3年間の57億3,800万円というのはわかったのですが、例えば平成22年の調定額という保険料収入というのはたしか15億円くらいのはずです。これと比較したかったのです。3年間のわかるのだから、単年度の計画でどれぐらいの保険

料なのか。

○（熊谷委員） 同じく介護保険について。大幅な保険料の値上がりではありませんけれども、今の介護保険制度そのものが、国庫負担の大きく削られる中でサービスの提供がそのまま保険料にはね返ってくるという仕組みのもとで、そういう意味では宿命的なものではあるのでしょうか、この間もいろいろなところへお邪魔したら、介護保険の保険料もう少し何とかならないのでしょうか、今度はどうなるのでしょうかという話が非常にお年寄りからは聞こえてきます。そういう中で、厚生労働省は今回大体平均すると5,000円を超えそうだというので、都道府県の安定化基金と、それから市町村の基金を取り崩して何とか5,000円以内という話をしていましたね。近隣の、北見市より少し大きなまちの話ですけれども、ここでは道の安定化基金は大体北見市と同じぐらいの割合での取り崩しになる中で、これでは本当に月額何十円しか安くないわけだから、当然そのまちでは、基金から4億円を超えるような繰り入れをやって、取り崩しをやって何とか5,000円以内におさめたという話を聞いているのですけれども、そこで、北見市の場合は基金そのものが今底をついている状況で、もう頼れないという部分はあるのですけれども、今の基金の現状についてお知らせください。

それから、もう一つは、私どもはそういう中だからこそ基金の取り崩しに頼るわけにいかないの、やはり一般会計からの繰り入れをやってでも保険料を抑えるべきだという主張をずっとしてきたわけですが、これに対して一貫してそちらのお答えは、国の基準があるからと遵守しなければならないということであったのですけれども、一般会計からの繰り入れができないという理由はそれだけなのではないかということについて改めて伺いたいと思います。

○（大栄課長） 鎌水委員からの単年度の保険料について、きょうは数字を持ち合わせていません。保険料の考え方というのは、3年間の見込みを出して、

3年間の高齢者の人口等を勘案して計算するものですから、単年度についてはまたそれぞれの計算が変わってきますので、後ほどまたお示ししたいと思います。

それと、熊谷委員からの保険料の基金の現状についてであります。北見市が合併した当時、5ページに書いてありますけれども、基金は第3期のときに4億1,000万円、第4期で1億8,000万円で、1市3町合わせて6億円弱の基金があったのですが、第3期でそのままの第2期と同じ保険料でということにしたことにより4億1,000万円の基金を投入したと。第4期については、今回なのですが、残っていた基金すべてを取り崩しして228円の減額をしていると。第5期については、当然第4期の中で基金がすべてなくなってしまうという計算になっております。また、安定化基金については、今道では7,000万円程度の金額が安定化基金の中から取り崩しが出てくるという方向の通知が、内示のような形で来ているのですが、はっきりした正確な数字はまだ今後と考えていますので、そういうことをご理解いただきたいと思います。

あと、一般会計の繰り入れですが、保険制度である以上は一般会計の繰り入れについては北見市としては考えていない、従前の考えのとおりだということでご理解いただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

○（桜田委員長） ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、次に後半の追加案件3件、北見市立南保育園の民間移管について、留辺蘂自治区認可保育園（子育て相談センター）整備事業について、認可保育園の定員変更についてを議題といたします。

質疑のある方は発言を願います。

○（鍵水委員） 留辺蘂自治区の保育園のことで伺います。子育て相談センターというのを設置すると。ここの相談員というのは、どういう資格の人とか何

人配置するのかお知らせください。

それから、もう一つ、幼保一貫の認定こども園のことですけれども、国が方針を示したようですね。たしか平成25年から実施に踏み切るという報道もありました。さかえ保育園の将来像については、これから検討するということなものですから、かねて私も地域のことと思って代表質問等で見解を伺った経過がございますものですから、これらのことについても、国の方針が示されれば検討の対象になるのかどうかと。そういうことも想定しながら将来像を描いていかなければならないのではないかと思いますので、これらの見解があればお示しいただきたいということです。

○（熊谷委員） 南保育園の民間移管について伺いたいのですけれども、私どもは前の光西保育園の問題から含めて、やはり市立保育園の民間移管については市の保育行政に対する責任の問題としていかなものかという姿勢ではいるのですが、特に光西保育園の民間移管を経て、南保育園の民間移管については従来から検討はされているというのはずっと聞いてはいましたけれども、より慎重にやろうということだったと思いますので、先ほど説明の中では例えば父母等に対する説明云々という話がありましたけれども、父母や職員に対してどのように合意形成をやってきたかということについて少し詳しくお話いただきたいと思います。

それから、もう一つは基本的な問題で、市が果たすべき保育行政の役割からいって、民間移管というのをどうとらえているのかということについて見解を伺っておきたいと思います。市の保育行政の責任の問題でいえば、特に子ども・子育て新システムなんていう話がある中で、ますます市が果たそうと思っても保育に対する責任を果たせなくしてしまうという流れが今ある中での話ですから、ぜひその辺についてもお聞かせいただきたいと思います。

○（市川主幹） 鍵水委員の子育て相談センターにどういう職員を配置する予定かという質問に対して

ですが、育児、保育に関する相談について相当の知識及び経験を有し、地域の子育て事業に精通した者2名の配置を検討しております。資格としては、想定としてですが、保育士の配置を検討したいと考えております。

2番目、認定こども園のこれからの将来像はどのように考えているか、子ども・子育て新システムに踏み切る場合の将来像、どういう考え方にあるかという質問に対してですが、留辺蘂自治区は温根湯地域と留辺蘂地域、法人の認定こども園、また一番近い保育園が14キロ以上の距離にある地域運営の季節保育園、また子育て支援拠点事業や放課後児童クラブなど、住民の地域づくりへの思いと北見市の総体としての考え方、また子ども・子育て新システムの国が示してくる詳細、こういったものを考え合わせて今後研究協議し、検討を進めたいと考えております。

以上です。

○（三樹課長） それでは、熊谷委員のご質問でございますけれども、南保育園の民間移管についての流れを教えてくださいということでございます。前段私がお説明した平成16年の社会福祉審議会の諮問から始まりまして、その辺については委員も当然ご存じかと思うのですが、その後、当時の光西保育園の協議とともに南保育園も同時進行ということで、保護者協議の中では平成16年から平成17年にかけて5回民間移管についての保護者協議がされております。そのことについては光西一本ということになりましたために一時中断しておりましたけれども、相内も含め検証結果をきっちり整理し、光西保育園、相内保育園についても順調に運営がされているという検証結果を踏まえた上で、平成22年7月から再び南保育園の保護者の皆様と協議という形で入らせていただいております。保護者協議の部分でいきますと、途中で保護者の皆様と市長との懇談も1回含めまして全部で12回ほど保護者協議を重ねております。その中で民間移管についてさまざまなご

質問、ご意見等をいただいております、そのことに対して私どもは丁寧にお答えしてきたつもりでございます。そういったことの中で、昨年12月に入りまして、保護者の皆様のほうで民間移管やむなしというご決断をいただいたところから本日のご報告という形になってきております。保護者協議のほかに当然ながら市の保育に携わっている保育園の保育士の皆さんともトータル2回、3回ほど全体会も開催しながらご理解をいただいているところでございます。そういったことで十分論議した中でこのような報告になっているということでご理解いただきたいと思っております。

それと、行政の保育園としての果たすべき役割はということで、今後の国の子ども・子育て新システム導入等を含めてどうなのかというところでございますが、今国では子ども・子育て新システムという法案の動きはございますけれども、熊谷委員のおっしゃるとおり、内容の中では一部それがそのとおりに決まった場合には市の手から責任分担が離れる部分も確かに読み取れるところはございます。しかしながら、やはり公立保育園としては、北見市の中には今7園ございますけれども、そのうち何園かについては将来的にも残した形の中で公的な指導的役割を引き続き担っていく必要があると思っております。また、北見市の場合は、障がい児対応ということで昨年度きりも新しくオープンしているところでございますので、そういった障がい児対応との連携につきましても十分そういう公的な保育園として役割を担っていきたいと考えておりますので、ご理解をお願いしたいと思います。

○（桜田委員長） ほかにご質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○（桜田委員長） なければ、以上で保健福祉部からの報告を了します。

暫時休憩いたします。

午後 3時15分 休憩

午後 3時16分 再 開

○（桜田委員長） 休憩前に引き続き会議を開きます。

以上で本日の委員会を終了いたします。

どうぞご苦労さまでした。

午後 3時16分 閉 議

---