

民生病院常任委員会

1. 会議に付した事件

- ・ 12月定例会付託案件の審査
- ・ 市政一般における本委員会の所管事項について
- ・ 閉会中継続審査の申し出について

1. 開会及び閉会の日時

12月12日 午前10時00分 開会

12月12日 午前11時55分 閉会

1. 出席委員（6名）

委員長 有 若 隆	副委員長 稲 垣 修
委員 大 楠 匡 子	委員 山 本 善 郎
委員 桜 野 孝 也	委員 山 本 篤 史

1. 欠席委員（なし）

1. 委員外出席議員

議長 島 崎 清 孝

1. 説明のため出席した者の職・氏名

市 長 夏 野 修	副市長 齊 藤 一 夫
福祉市民 部 長 黒 河 英 博	庄 川 支 所 長 川 島 ひとみ
福祉市民部次長 健康センター所長 中 田 実	福祉市民部次長 生活環境課長 村 井 一 仁
社会福祉課長 袴 谷 敏 実	高齢介護課長 島 田 達 男
市民課長 松 澤 由美子	病 院 長 河 合 博 志

病 院
事務局長 愛 場 誠 一

病院事務局次長
総務課長 石 崎 進

病 院
管財課長 竹 田 守 男

病 院
医事課長 嶋 村 明

1. 職務のため出席した事務局職員

事務局長
議事調査課長 有 澤 哲 郎

主 幹
議事係長 石 黒 哲 康

主 幹
調査係長 林 哲 広

議事係・調査係主査 山 田 なつ紀

1. 会議の経過

午前10時00分 開会

(12月定例会付託案件の審査)

○有若委員長 ただいまから民生病院常任委員会を開会いたします。

本定例会において、当委員会に付託されましたのは案件7件であります。

これより、議案第19号 令和元年度砺波市一般会計補正予算（第4号）所管部分外6件について審査をいたします。

初めに、補正予算の内容について当局から説明を受けます。

松澤市民課長。

○松澤市民課長 市民課所管の案件は、一般会計補正予算の所管部分1件であります。

国民年金事務費であります。国民年金保険料免除申請書等の所得状況に関する記載が簡素化され、申請書の様式が変更となったことにより、様式に係るシステム改修が必要となったため増額補正するものであります。

申請書等の様式が変更となった理由につきましては、日本年金機構から地方公共団体へのマイナンバーを活用した情報連携の本格運用が開始されたことにより、日本年金機構が申請者の所得の状況を把握することが可能となったため、これまで申請書等に添付していた所得の確認書などの書類が不要となり、申請書の様式の簡素化が図られたものであります。

また、財源につきましては、国からの国民年金事務費交付金で措置されるものであります。

市民課からは以上です。よろしくお願いいたします。

○有若委員長 続きまして、袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 私からは、一般会計補正予算のうち、社会福祉課所管の2件の案件につきまして御説明いたします。

債務負担行為補正のゆずの郷やまぶきの指定管理委託でございます。

期間は令和2年度から令和6年度までの5年間、限度額を8,000万円とするものでございます。令和2年4月から指定管理契約を行うため、債務負担行為補正を行うものでございます。

次に、生活保護システム改修費でございます。

具体的には、平成30年に創設されました進学準備給付金情報をマイナンバー連携情報の対象とするため、必要なシステム改修を行うものでございます。

そのほか、生活保護の被保護者の資産調査を効率的に進めるため、生命保険会社に対する照会の統一様式の出力を可能とするものでございます。

また、被保護者の調査の追加項目で、廃止理由を追加するものでございます。

社会福祉課からは以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○有若委員長 次に、中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 健康センターからは、一般会計補正予算のうち、所管部分について御説明申し上げます。

母子保健対策費につきましては、母子保健情報の利活用を推進するため、マイナンバー制度を活用し、乳幼児健診の受診の有無などの電子化した情報について、転居時に市町村間で引き継がれる仕組みや、マイナポータルを活用し、子ども時代に受ける健診、妊婦健診、予防接種等の個人の健康情報歴を一元的に確認できる仕組みを構築するものであり、母子保健システム改修費として232万5,000円の補正をお願いするものであります。

なお、財源に国庫補助金79万2,000円を充当するものでございます。

今ほど説明をしましたシステム改修につきましては、プログラムの改修につきましては今年度末に完了するものの、各市町村間でのシステムテストが令和2年4月以降に予定されており、今年度中の完了が困難となる事業費、119万円の繰り越しについてもあわせてお願いするものでございます。

健康センターからは以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○有若委員長 以上で説明が終わりましたので、付託案件に対する質疑に入ります。

それでは、発言をされる方はどうぞ。

大楠委員。

○大楠委員 それでは、議案第38号 指定管理者の指定について、少しお伺いしたいと思います。

今ほど債務負担行為の説明もございましたが、今回の指定管理者の公募は、庄川河川敷公園とゆずの郷やまぶきを2つセットで公募されたということですが、まずその理由をお聞かせください。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 ゆずの郷やまぶきと庄川河川敷公園の指定管理につきましては、やまぶきと河川敷公園一体的な管理ということで、パットゴルフやパークゴルフをやっていたいただいた方々が、またゆずの郷やまぶきのほうで休みをとっていただくなど、そういう運営をしていただいておりますので、一体的な管理で公募をしたところ、指定管理者のほうから応募があつて、認めさせていただいたというところでございます。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 今回のこの公募において、応募された団体の数をお聞かせください。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 指定管理先1つと聞いております。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 庄川峡観光協同組合1者からの公募だったということではありますが、そこで、この指定管理委託料の限度額についてなんですけれども、庄川河川敷公園はこれまでと同額であります5年間で6,056万円というふうになっておりますが、ゆずの郷やまぶきのほうは、これまでの金額より年間60万円増額となっております。その理由をお聞かせください。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 指定管理料の増額の理由につきましては、1つは消費税のアップにかかわる形で計算したものでございます。

それから、2点目として、開設から3年目を経過しており、修繕費など、予測されるものの増額ということで、おおむね年間60万円の増額を図ったものでございます。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 消費税アップ等の影響等ということであれば、また修繕も必要になってきているということで納得できるんですけども、市内にある庄東センター、それから苗加苑、北部苑などの社会福祉施設の利用者数が今、減少傾向にある中で、ゆずの郷やまぶきの利用者数の現状というのは、どのようになっているのでしょうか。また、その状況についてどのように分析されているのか、あわせてお聞かせください。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 お答えいたします。

利用者につきましては、微増で来ているというような理解をしております。若干、自主事業であります夜間の営業とかに関しては、少し停滞している状況もあるというような評価をしているところでございますが、このまま順調に伸びていただきたいというようなところで、指定管理のお願いをしているものでございます。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 分析も今一緒にお話しいただいたということですね。

そうすると、利用者は微増ということでもありますね。若干、夜の利用者の停滞はあるけれども、微増ということで、本当にほかの減っている社会福祉施設から見ると、頑張っているのかなというふうにも思っておりますが、ちなみに、ゆずの郷やまぶきの経営状況について、少しお聞かせいただきたいと思います。

指定管理者であります庄川峡観光協同組合の運営状況についても、適切であると判断されていると思うんですが、その理由もまたお聞かせいただきたいと思います。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 指定管理をする際に、ゆずの郷やまぶきから、1,600万円よりももう少し増やしていただきたいという御要望もありました。そこには先ほど申し上げました消費税の問題、それから修繕費も増えてきているなどの理由があって、もう少し上の金額で御要望があったところですが、それを全体のバランスの中で調整させていただいて、こんなもんでいかがかということに契約いただいているということに言えば、最初は御祝儀相場でございますが、新規ででき上がったところで利用者さんが増えていったところ、3年目のところではかなり落ちついてきていることを考えていけば、企業努力もされて頑張っていらっしゃるという評価をしているものでございます。

庄川峡観光協同組合の経営状況につきましては、全体の経営状況まで深く精査はしておりませんが、ゆずの郷やまぶきに関しては、うまく運営していただいているというよ

うな理解でいるところでございます。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 やはり温泉が売りのゆずの郷やまぶきの利用がますます進みますように、またしっかり指定管理していただくように御指導いただきたいと思います。

そこで、最後にですが、ゆずの郷やまぶきの送迎バスが、昨年から、一昨年、新しくなったときに、車体のラッピングも砺波市らしいチューリップとかが描いてあり、大変PR効果の高いバスになったと聞いております。

このバスは、今ゆずの郷やまぶきの送迎でしか使われていないのか、ほかの形で利用、活用、範囲内で活用されているのか、まずそこをお聞かせください。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 基本的には、ゆずの郷やまぶきの送迎を軸にして使っていただいているというふうに理解しております。

ただし、庄川健康プラザとタイアップする事業などで、ゆずの郷やまぶき経由で送迎をするような場合に活用されているという事案もあるとは聞いております。

以上でございます。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 何を言いたいかといいますと、送迎にそんなに毎日使われているわけでもないと思うんですね。もっと利活用されたら砺波市のPRにもなるのではないかなというふうにも思っているんですが、そこら辺の考え方をお聞かせください。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 今のところ、希望がある場合は、福祉センターなどで福祉分野の申し込みがあれば活用できるような対応もしているところで、そんな意味では、市全域というところに対応できるようには工夫しているような状況がございます。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 今、福祉分野と市全体という言い方、両方あったんですけども、基本的には福祉分野での活用であり、福祉以外では活用できない状態ではないでしょうか。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 そのとおりでございます。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 まず、福祉関係で使う、そこは前提だとは思いますが、あいている

ときには市、福祉関係以外でも使えるようにまた検討していただけたらと思います。要望です。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 では、続きまして、議案第20号 砺波市国民健康保険事業特別会計補正予算についてお聞かせいただきたいと思います。

今回、一般被保険者療養費が189万円追加されております。その理由をまずお聞かせください。

○有若委員長 松澤市民課長。

○松澤市民課長 療養費の増額となった理由につきましては、本人負担が2割負担となります70歳から74歳の方の人数が、今年の10月末現在での人数ですけれども、昨年度の平均の人数よりも約150人増加しております。

また、本年度は昭和22年から昭和24年生まれの団塊の世代の方が全て70歳以上となられる年に当たっております、そういうことなどによりまして療養費の件数、それから1人当たりの給付費が当初の見込みを上回ったものでございます。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 件数が上回ったというのは今の理由でわかったんですけれども、1人当たりの医療費が上がったというのは、理由とかはわかるのですか。

○有若委員長 松澤市民課長。

○松澤市民課長 1人当たりの医療費が上がった理由につきましては、69歳までの方は医療費の負担は3割になっております。70歳から74歳の方は2割ということで、国保のほうから出す金額が1割増えてきますので、その分、かかった費用と人数を割り返しますと、給付額がちょっと上がっているということになります。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 よくわかりました。負担割合が増えるということで、1人当たりの医療費も上がるということなんですが、今ほどの説明にもありましたけれども、国民健康保険の全体の被保険者の人数は年々減っておりますよね。平成28年度が9,370人だったのが、令和元年10月末には8,397人と、総数で約1,000人も減少しているんですけども、70歳から74歳までだけが、今おっしゃったように年々増加している。

この傾向はしばらくまだ続くと思うんですが、今後の療養費の動向はどのように推測されておりますか。

○有若委員長 松澤市民課長。

○松澤市民課長 今後の療養費の動向であります。今年、昭和24年生まれの方が70歳になられる年です。来年度は団塊の世代、昭和22年から昭和24年生まれの方全てが70歳以上になられるということで、この団塊の世代の方が後期高齢の医療にいかれるのが、2025年、6年後の令和7年になりますので、それまでの間は、この療養費は、全体の被保険者数は年間300人程度ずつ減ってはいるんですけども、団塊の世代の方がいらっしゃる限り、療養費の金額の減少というのは見込むことができないかなということで、そういうことも勘案しながら、予算のほうを推計して立てていきたいと考えております。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 そこでですが、来年度からの保険料についての現在での見直しをお聞かせいただきたいと思っております。

○有若委員長 松澤市民課長。

○松澤市民課長 保険料ということは税率ということになると思いますが、このかかった保険給付費につきましては、昨年度から県単位化になっておりますので、全て県のほうから交付されますので、補正を組みますけれども、全て収入は県のほうからの交付金で賄われます。市が県に納める事業費納付金につきましても、年度途中で見直すということはありませんので、国保会計への影響はありません。

ただ、今年以降増えた分につきましては、2年後の事業費納付金の額に何らかの影響があるのではないかなというふうに考えておりますが、今の砺波市のほうには基金もございまして、来年度すぐ上げなくてはいけないとか、そういったことはないかなと思っております。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 それでは、議案第24号の補正予算のうち、債務負担行為について、二、三お聞きしたいというふうに思っております。

本来ならば、スルーしようかなというふうに思ったんですが、昨年の金額と比較しますと、金額ベースで減額になっている部分が多いということで、二、三、お聞きしたいと思っております。

まず1つは、図書購入費の限度額でございますけれども、実績を聞きたいなということで資料をいただきまして、毎年、限度内ぐらい、目いっぱい、満額使っていらっしゃる

るということでございます。

必要であるということでございますので、そういったことにつきましては、特段、言うことはございませんが、逆に言えば、その限度額で足りているんですかということなんです。要するに、今回750万円見てありますけれども、本当はもっと、800万円ほど要るんじゃないかということをちょっと危惧しているんですが、そういうことはないんですか。

○有若委員長 石崎総務課長。

○石崎病院総務課長 足りているのかと言われれば足りていないというようなことも聞いておりますが、全体の予算の中で、限られておりますので、その中で目いっぱい必要なものを用意して、調達をしているというところでございます。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 要るものは仕方ないだろうというふうに私は思うんで、皆さんのためになるのなら、必要かなというふうに思っております。また便宜を図っていただければいいのかなというふうに思いますのでよろしくお願いします。

そこで、こういった医学の専門書なるものは、きっと高いものだろうというふうに私も想像しているわけですが、ピンキリだろうと思いますけど、ちなみに1冊幾らぐらいか。

そこで、もう一つ、タイトルごとに電子図書と、それからジャーナルも使っておられるわけですが、こういったものの単価って幾らぐらいなんですか。

○有若委員長 石崎総務課長。

○石崎病院総務課長 本日、単価につきましては、ちょっと手持ちで持っておりませんので、また後日、お答えをしたいと思います。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 想像すると、きっと高いんだらうというふうには思っております。

それから、医療機械等の賃借料等が資料でもいただきました。これも極端に減額になるということございまして、借り上げ料等が下がる要因は何ですか。

○有若委員長 竹田管財課長。

○竹田病院管財課長 医療機械の賃借料は、ここの実績の表ですが、令和元年度の3,600万円というのは実績でございまして、毎月レンタルする数量に掛ける台数になりますので、実際は半年分の金の実績しかございませんので3,600万円ということになっ

ております。

ですから、令和2年度の6,100万円というのは、これはあくまでも予定でございます。比較する対象としまして、債務負担行為の令和元年度の実績が7,700万円余り、令和2年度が7,081万2,000円、この減額分につきましては、在宅における、使用する酸素療法のための医療機械については、使用予定数が延べ4人、1台当たり年間45万円ほどかかるものですから、その人数分を減額したものと、あと、持続陽圧呼吸法治療装置のレンタルにつきましては新たな機種が出ましたので、機種導入時期において、今まで導入していた価格も全て価格交渉をしまして、100件程度あるのでございますが、1台当たり1万円程度、削減になりましたので、約100万円ほどの減額。それと、今まで足りない部分をレンタルしていたんですが、今年度、昨年度に引き続いて輸液ポンプを新たなものに更新したため、月1台当たり1万8,000円の300件ほどレンタルしていた分がなくなったので、合計で約960万円余り減額したところでございます。それで債務負担行為が約960万円でございますから、約1,000万円余り去年より減額したというところでございます。

以上です。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 わかりました。

保守管理業務委託の中で、総合情報システム保守の部分につきましても、今年度、5,000万円何がしのものが130万円近くになったということでございますけど、これも何か月割り、年割りか何かの原因なのか、ちょっとお尋ねしたいと思います。

○有若委員長 竹田管財課長。

○竹田病院管財課長 電子カルテの保守につきましては、平成30年から平成31年にかけて電子カルテを更新した際に、総合情報システム保守ということで、保守契約を一本化、統合して、パソコンソフトウェアについて長期継続契約、1億87万円としたために、前年度の債務負担行為予定額の9,500万円余りをこの数字の中から除外したもので、この数値が減っているところでございます。

債務負担行為につきましては、長期契約すれば、債務負担行為は必要としなくなるので、長期契約したものについては、債務負担の中から除外して予算として計上してあるところでございます。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 医療廃棄物処理処分費、実績はあるんですが、次年度ゼロということは、
どういった意味なんですか。

○有若委員長 竹田管財課長。

○竹田病院管財課長 医療廃棄物の収集運搬処理につきましては、この実績の数字もござ
いますが、年度ごとに単価契約しているわけでございます。1箱幾らというような契約
です。月ごとに100とか200とかの数量を掛けた上で、債務負担予定額に計上して
いたところでございますが、基本単価契約の基本的事項を定めたにすぎない基本契約に
おいては、具体的な支出については、当該契約に定めた事項が成立したときに発生する
内容であり、単価契約の締結時点をもって支出負担行為と捉える必要はないという解釈
が、地方公共団体契約実務ハンドブックに記載してございますので、単価契約した時点
で債務負担が発生するものではなくて、あくまでも注文した段階で初めて債務負担が発
生するのであって、支出負担行為については、その都度その都度の支出負担行為となる
ということでございます。

つきまして、債務負担行為から外したということではございますが、年間の予算とし
てはある程度持っているところでございますが、あくまでも単価契約のものについては、
債務負担行為として捉えないということで、今回は外したというところでございます。

というのは、病院の中にも、薬とか診療材料とかも全て単価を決めているだけでござ
いまして、その単価のものにつきましては、あらかじめ債務負担をとっているものでは
ございませんので、予算の枠の中で単価を決めて、支出負担行為を起こしているという
ことで、注文した時点で支出負担行為、債務が発生するというところでございますので、
今回、単価契約のものについては、債務負担行為から除外したということで、その分を
減らしているところでございます。

○有若委員長 稲垣副委員長。

○稲垣副委員長 今ほどの山本委員の質問に関連しまして、1点だけお聞きをしたいなと
思います。

事前資料をいただいております医療器械等賃借の部分であります。それで、特にその
中での器械借上料でありますけど、先ほど内容にも触れておられたわけであります。

そこで、私がお聞きをしたいのは、こういうレンタル方式で器械の借り上げをやって
おられるということなんでありますけど、当然、購入とレンタルのコストの比較をされ
た上での判断をなさっておられるのであろうというふうに想像しています。

そこで、いわゆるレンタルにしますよという場合の、いろいろ基準があると思うんですね、判断されるときに。それで、基本的にどういう基準で、レンタル、いわゆる購入、その辺の判断をされておられるのか。それだけちょっとお聞きをしたいなというふうに思います。

○有若委員長 竹田管財課長。

○竹田病院管財課長 今回ここに載せております医療器械については、基本的に在宅で使うものです。そこのおうちへ行ってセッティングして、都合が悪くなったら、業者に管理してもらうというところまでいきますので、病院が中に入らないというか、診察を受診してこの器械が必要ですよということを決められたら、そこでレンタルするということで、病院に実際にはないものですから、アフターサービスまで全てついているものですから、基本的にはそれは全てレンタル、在宅医療に関しては病院の中で持たないので、患者さんのおうちに設置するものですから、それは全てレンタルということです。在宅酸素療法、持続陽圧呼吸法、人工呼吸装置等につきましては、病院にはございませんので、全てレンタルということでございます。

あと、病院の中にある輸液ポンプにつきましては、購入したほうが当然安いのですが、一時的に、時期的なもので、冬が特に多いことがございます。その台数が足りなくなったときにレンタルして必要数を確保するというような状況でございます。

ただ、購入したほうが安いので、計画性を持って、購入した段階でレンタルが今年度よりなくなったので、病院の中で使う輸液ポンプにつきましては、今後、レンタルは必要ないということでございます。

あと、一部、ここにあります在宅腹膜透析につきましても、病院の患者さんが自宅で使用するものについては、全てレンタルで対応しております。

あと、手術室の整形外科の手術ナビゲーションの借り上げ料につきましては、2,500万円程度するんですが、この器械の価格の割に収益が10万円ほどしかないので、それを買っても、もう到底採算がとれないということでございますので、1回当たり10万円ぐらいのレンタル料で、年間10回ほどの予定で使ったほうが得じゃないかということで、あくまでも採算のとれないものについては、レンタルの対象として計算しているところでございます。

あとは、基本的には購入を計画して、どうしても予算が足りなくてということになれば、またレンタルということもございますが、基本的には購入を第1順位として考えて

いるところでございます。

○有若委員長 稲垣副委員長。

○稲垣副委員長 よくわかりました。いわゆる在宅の部分については、アフターも含めてレンタルにしているんだということでございます。理解ができました。

そこで、もちろんその場合も、在宅の機器であっても、いわゆるコスト比較はなさっておられるんですか。ということは、逆に言えば、在宅であっても、購入をして在宅に利用するという方法もあるだろうと思うんですよ。当然その辺はコストも加味されて判断されているということによろしいんですね。これは確認であります。

○有若委員長 竹田管財課長。

○竹田病院管財課長 御承知のとおりでございます。コストを確認した上でレンタルしております。

どんなに安くても1台200万円から300万円する器械を100台ぐらいレンタルしていますので、とてもじゃないけど購入まではいかないということと、当然、診療報酬の点数の中でレンタル料を持っており、その診療報酬の点数以内のレンタル料になりますので、それはそこで収支がとれているというふうに解釈しておるところでございます。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 それでは、議案第30号 砺波市災害弔慰金の支給等に関する条例の一部改正についてお伺いします。

これは、国の法律の一部改正について条例を改正したということでありまして。それで、この条例の改正内容についてお聞かせいただきたいのと、また、国のことですが、この法律が一部改正された、どのような格好背景があるのか、わかればお願いいたします。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 災害弔慰金の支給等に関する法律の一部を改正する法律が議員立法で成立されたものであります。

背景の趣旨を学ばせていただいたところ、平成7年の阪神・淡路大震災のときの被災者の生活再建支援法、いわゆる一定のお金を付与するというものはなくて、基本的には賃借という形で再建をされてきたと。それが最近の流れの中で、災害がたくさんある中で見ていくと、その当時の方々に対する不公平感があるのではないかとということで、議員立法されたというふうに理解はしております。そういった意味で、今回は制度の改正

に至っているものというふうに理解をしております。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 そうすると、砺波市のこの条例の改正をされた部分、わかりやすく、この議案書を見たら第何条何条って書いてあるもので、こういったところが変わったというところわかればお願いいたします。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 要約しますが、償還金、いわゆる借りたお金の支払い猶予をする条文が入りましたので、償還金の支払い猶予をするという条項を入れております。

それから、一定の基準のある方の償還に関する免除の条文が入りますので、それをしております。

あと、そういったものに対する報告というところで、主なものは償還金の支払い猶予、償還免除に関する条文、それから報告等の条文の新設ということであります。

以上です。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 それでは、続きまして、議案第31号 砺波市デイサービスセンター条例の一部改正についてお伺いします。

この中には、第9条第2項、食費、入浴等に伴う原材料その他利用者が負担すべき費用の実費相当額としというふうに書いてありますが、具体的には金額が増えるのか減るのか、どのような状況に変化するのかということについてお伺いします。

○有若委員長 島田高齢介護課長。

○島田高齢介護課長 初めに、市が設置するデイサービスセンターにつきましては、庄東、南部、北部の3カ所ございます。

そのデイサービスセンターにおける利用料金のうち、今ほど御質問にありました、まず給食サービスと今条例で書いておりますけれども、給食サービスというのは、デイサービスにおけます昼食代とおやつ代でございます。現在、3施設ともに条例で定めております上限額の640円となっているところでございますが、これを650円に改定する予定としております。

また、入浴サービス、こちらは介護保険外で利用される場合の入浴料を定めているものでございまして、近年実績はないわけでございますけれども、現在、3施設とも条例で定めております上限額400円としているところでございますが、これを介護報酬に

合わせまして、500円に改定する予定でございます。

以上でございます。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 640円が650円に変更ということでした。

その10円の増額の要因について伺います。

○有若委員長 島田高齢介護課長。

○島田高齢介護課長 実は、この640円というのは平成18年に改定いたしまして、それから現在ずっとその金額で来ているわけでございますけれども、その間、食材料費、あるいは調理に要する人件費の上昇もございまして、そういうことによりまして、今回改定させていただくということでございます。よろしく願いいたします。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 やがて、十二、三年ということで、その間の10円という額で大丈夫なのかどうなのか。

○有若委員長 島田高齢介護課長。

○島田高齢介護課長 市のデイサービスセンターにつきましては、庄東デイサービスにつきましては砺波福祉会、そして南部、北部につきましては、社会福祉協議会のほうに指定管理をしているわけでございますけれども、それぞれ、材料費あるいは人件費等も大分上がってきておりまして、なかなか苦しいところでございますけれども、今回は650円で頑張るということでございます。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 今まででは別表に定めていたということ、今回からは実費相当額ということですが、どれぐらいのスパンで見直して実費相当額を請求するような予定でおられますか。

○有若委員長 島田高齢介護課長。

○島田高齢介護課長 初めに、この利用料金について、本市の条例では別表で定めていたわけでございますが、他自治体の条例を見ますと、金額を定めている条例はほとんどございませんでした。

今回改定いたします、実費相当額といった書き方になっているところでございまして、他自治体の条例も参考にして、今回、改正させていただこうとするものでございます。

なお、この条例は、利用料金を改定する場合には、引き続き、あらかじめ市長の承認

を受けて定めることとしておりますので、この後、何年後になるというのは、今は申せませんが、改定される場合は必ず市長の承認を得て行うものでございますので、そんなに極端に上がるようなことはないということでございます。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 恐らく年度単位で見直していかれるということじゃないかなというふうに理解しました。

それでは、それに伴いまして、市のほかのデイサービスの昼食代と比較して、その金額というのはどのような位置に当たるのか、お伺いします。

○有若委員長 島田高齢介護課長。

○島田高齢介護課長 市内のデイサービスセンターの状況でございますけれども、実はこの10月に消費税の改正に伴いまして厚生労働省の省令も改正されまして、それに伴いまして昼食代を改正したところが何か所かございます。

市内のデイサービスにつきましては、一部を除きまして、おおむね620円から700円ほどの間で設定されているところでございます。今回、640円が650円に、市のデイサービスにつきましては、ほぼその中間ということでございます。

○有若委員長 ほかに質疑、御意見はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○有若委員長 ないようでありますので、付託案件に対する質疑を終結いたします。

これより付託案件を採決いたします。

ただいま議題となっております議案第19号から議案第21号まで、議案第24号、議案第30号、議案第31号及び議案第38号、以上7件を一括して採決いたします。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○有若委員長 御異議なしと認めます。

お諮りいたします。議案第19号 令和元年度砺波市一般会計補正予算（第4号）所管分、議案第20号 令和元年度砺波市国民健康保険事業特別会計補正予算（第2号）、議案第21号 令和元年度砺波市後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第1号）、議案第24号 令和元年度砺波市病院事業会計補正予算（第1号）、議案第30号 砺波市災害弔慰金の支給等に関する条例の一部改正について、議案第31号 砺波市デイサービスセンター条例の一部改正について、議案第38号 指定管理者の指定について、以上

7件について、原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○有若委員長 挙手全員であります。よって、7件の付託案件は原案のとおり可決することに決しました。

以上で付託されました案件の審査を終了いたします。

なお、要望が1件提出されております。地域家族会となみ野家族会役員代表、西田芳美氏外3名から、「精神障害者の福祉施策充実に関する要望書」が提出されておりますので、御報告をいたします。

(市政一般における本委員会の所管事項について)

○有若委員長 次に、その他といたしまして、市政一般における本委員会の所管事項について、質疑、意見はございませんでしょうか。

桜野委員。

○桜野委員 それでは、パーキングパーミット事業についてお伺いします。

昨日、県議会の委員会のほうで、富山県は2020年4月にこの事業を始めると正式に答弁されたというふうに報道もされておりましたが、本市では9月の一般質問で有若議員が質問され、本市の取り組み等についても答弁されたところでありますが、事業開始に向けまして、この準備状況というのはどのようになっているのか、お伺いします。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 議員御指摘のとおり、昨日の委員会後の公表で知らされているというようなところでございます。

今のところ、砺波市といたしましては、県から市立の施設の駐車場の管理運営に関して情報提供がある、それが今月の18日、高岡市のほうで開催予定でございます。社会福祉課としましては、関係課のほうに連絡して、そこの出席を促して、まずはパーキングパーミット制度を全庁的に情報共有して、どんなふうに進めていくかということを進めていく段階になっております。

以上でございます。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 この事業につきまして、障害者の方とか、利用される可能性のある方から相談も幾つか届いているようなことをちょっと耳にしたのですが、砺波市に対してパーキ

ングパーミット事業に対する相談の状況についてお聞かせください。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 相談というところで、集約を行っているわけではございませんが、窓口等に出ている者の対応で確認しましたところ、各障害者団体の機関紙等をお持ちになって、こういう制度ができるんだけれども、砺波市はどうなりますかという御質問が3件ほどあったやには聞いております。

ただし、これは県が基本的に実施するものなので、まだ市のほうまで連絡が来ておりませんということで、もう少しお時間かかりますねというお話で対応させていただいたというような場面がございました。

以上でございます。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 県のほうが先に動いてから市のほうが動くということでもありますのであれなんですけれども、今後この事業の周知について、どのように行っていくのか、お考えをお聞かせいただきたいと思います。

○有若委員長 袴谷社会福祉課長。

○袴谷社会福祉課長 基本的には、市広報を活用してまずは御案内するところかなとは思っております。今のところ、1月号に掲載するように調整を図っているところでございますが、中身が、とりあえずきのうようやく公表されたというところなので、そこら辺の打ち合わせをさせていただきたいなとは思っています。

あと、運用につきましても、障害者の捉え方とか、さまざまな対象の違いとかがありますので、その共有をしていかないと、市民の方に混乱を生じさせてしまうというようなことになりますので、そういった情報の共有というところがまず一番に急がれるところかなとは思ってはおります。まずは広報での表示ということで御理解いただければと思います。

以上でございます。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 そしたら、同じ駐車場関連ということで、市立砺波総合病院のほうにお伺いしたいんですけれども、今ちょうど障害者用の駐車場が整備されているという状況であります。今回整備されます障害者用の駐車場の進捗状況についてお聞かせください。

○有若委員長 竹田管財課長。

○竹田病院管財課長 今回整備している障害者用駐車場の進捗状況でございますが、現在、県が施行している若林口用水路の代替道路の暗渠工につきましては布設が終わっております。

ただ、下流部の用水工事がまだ残っていますので、全部接続した段階で、上の用水の用地部分と駐車場となるべき部分の表層をやり直すということになると思います。

天候が順調に推移していったて工事が工程どおり進んでいけば、障害者用駐車場については、8台分ですが、3月中に工事が完了して、4月の実施に向けて、障害者用駐車場の県のゆずりあいパーキング制度というような名前だったと思いますが、供用開始予定でございます。

近くにあれば合わせた形で、県のほうの利用証の掲示があると思うので、それをもらった段階で、準備した上で、4月に供用できればなというふうに考えております。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 確認なんですけれども、パーキングパーミット制度に対応した専用の駐車場というのは、何台分できるんでしょうか。

○有若委員長 竹田管財課長。

○竹田病院管財課長 現在、障害者用等の駐車場は、病院の中には19台あるんですけど、そのほかに今回つくるものは、このゆずりあい制度の利用証が掲示してあれば、そこにとめられるというような専用の駐車場になると思うんですが、優先区画の駐車場が、県、市町村が交付する利用証の掲示が必要な駐車場を今回8台設置するというところでございます。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 今回、こういったパーキングパーミット制度が県下で行われていくということで、そして、特に病院の駐車場というのは、今耳に入ってくるのが非常に朝が混雑するというので、そういった朝の混雑、たくさん人が来るときにはボランティアの方もおられて、駐車場の関係も少し助かっているというふうに聞いておりますが、それ以外の時間帯では、障害者用の駐車場に元気な方というか、そうじゃない方がとめるということもあるというふうなことも聞いております。

今回のこういった制度は、罰則とか取り締まる制度では全くないというのはわかっておりますし、そういうこともできないというふうに思いますが、この制度を契機にマナーの向上が図れるようにまた啓発をしていって、少しでも障害者の方や高齢者、また妊

婦さんが、そういった専用のところにしっかりとめられるように啓発をしていっていただきたいというふうに思います。

○有若委員長 要望ですね。

山本篤史委員。

○山本篤史委員 それでは、風疹対策についてお伺いします。

資料をいただいておりますが、現在、10月末までの時点で、対象者数2,628名中487名の方が検査されたということで結果が出ています。陽性というのは抗体を持っておられるという人でセーフの人であります。陰性の方は予防接種を受けなきゃいけないという人で、当時、風疹の予防接種を受けていない人の中で、この結果というのは大体想定したとおりの、ここを見ますと、306名と181名で、大体3対2ということで、4割ぐらいの人が陰性ということなんですが、この状況というのは想定どおりなのかどうなのか、お伺いします。

○有若委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 抗体検査の陰性率につきましては、当初、国が想定していたのは約21%ということで、それから見れば、当市の比率はとても高いのかなというふうに考えております。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 大体2倍近い人数がおられるということは、逆にこの検査と接種はして、やっぱりよかったなということになると思いますが、では、実際に受診率、受診された人の人数については、当初の見込みと、どのように考えておられるか、お伺いします。

○有若委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 受診率につきましては、今現在、18.5%という数字でございます。当初、3月の予算のときに説明しましたのは、国が50%を想定していますよと、だけど、砺波は地域性を勘案して、60%計上させていただきましたと説明したかと思います。そういった観点から見れば、今はまだちょっと低い率なのかなというふうに考えております。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 非常に過度の期待をしておられた、ところが、なかなかうまくいかなかったことだと思いますが、当然、私も含めてですが、この世代の人たちは働き盛りの世代で、なかなか時間をつくってまで行けないというのが実情じゃないかなと思います。

それと、いざ予防接種するとなれば、延べ2回行かなきゃいけないわけでありまして、なかなかそこが難しいわけですが、その現状についてはどのように考えておられますか。

○有若委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 制度がスタートしたのは今年の4月からであります。当市においては、4月1日にクーポンを発送しました。しかしながら、他市町村では、遅いところでは6月末のクーポンの発送でした。

また、健診機関における検査可能となった時期もあります。診療所のほうといいますか、普通の医療機関でしたら、すぐ4月からスタートできたんですが、集団健診、企業健診を実施しています県内の大手ですか、そういったところの健診がスタートしたのが6月末といった状況がありました。また、市立砺波総合病院等で、健診部分、人間ドックのときに可能になった時期もやっぱり6月下旬とかいうところもあったというふうに聞いております。

そういったことで、4、5、6月で企業健診といいますか、そういった方が普通の定期健診と同時に受診できなかったというのが、思ったよりも伸びなかった要因があるのではないかなというふうに1つは見込んでいます。

あと、また、クーポンの発送時期が遅い市町村があると、どうしても会社で健診担当のほうから、皆さんクーポン持ってきてくださいと言ってもなかなか周知できない面もあったのかなというふうに考えております。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 来年度は、昭和37年から昭和47年の方に今年度と同様のクーポンを配ることになりますし、今年度配った方も、話を聞いているところによりますと、もし受けられなかったら、来年度もう一回配らなきゃいけないのと、もう一つは、抗体検査で陰性だったけれども予防接種をしていない、181引く124の差の、30%の受け取られない方にも配る必要があると思いますが、クーポンは来年度、まだ未接種の方と、検査を受けられたけれども予防接種をしてもらえない方と。別々のクーポンになるわけですか。

○有若委員長 中田健康センター所長。

○中田健康センター所長 クーポンにつきましては、基本的には同じものを送付したいと思っています。

もう一度、抗体検査は受診したが予防接種はまだという人につきましては、様式は一

緒なんです、クーポンを印刷時に潰すといいますか、そういった格好で発行したいなというふうに考えております。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 それでは、公共交通の状況ということでお伺いしたいと思います。

まず、デマンドタクシーの利用状況について、今回、資料をいただきました。この数字を見ますと、順調に増えていっているのかなというふうに思うわけですが、まずこの登録者、そして利用者数というのは多いのか少ないのか、どのように捉えられているのか、まずお伺いします。

○有若委員長 村井生活環境課長。

○村井生活環境課長 デマンドタクシーの利用につきましては、お手元に配付の資料のとおり、登録者数、当初は300人程度でした。現状では636人という資料を提出しております。先月末では700人という登録になっています。

この登録の数字ですけれども、運行してこれで2年は経過しておりますので、徐々に増えるのは当たり前のことだと思うんですけれども、最近の登録の感じを見ますと、即利用したいという方の登録が多いと思います。

当初の場合は、とりあえず登録してみてくださいというような働きかけをしておったものですから、利用される予定がない人も登録されていたんですけれども、最近では利用したいという人の登録が主になっています。

また、利用状況につきましては、平成29年の10月から運行開始しています。平成29年の1,332人という数字は半年間の数字でございます。平成30年度につきましては1年間の数字ということで、数字を比較していただくと、増加という感じになっています。

平成29年においては、1カ月大体220人ぐらいの利用でありました。平成30年度は、平均しますと、大体280人ということで、順調に利用者は伸びているような状況です。ただ、これは乗り合いですので、やはり1台当たり、まとまって乗っていただくということが大事だというふうに思っています。

運行開始した当初は、初めの月が2人程度の利用でございました。現状では、先月末、11月の状況を見ますと、3.4人ということで、1台、同じコストをかけて動かすのに多くの方が乗れるもので、効率は上がってきたかなというふうに思っています。

ただ、自分たちの目標としては、平成29年の10月から運行する際に、1台当たり

4人ぐらいは乗っていただけるんじゃないかなという目標を設定しておりますので、今後も3、4人ではなくて、もっと乗り合って、効率いいような状況に持っていければいいかなというふうに思っています。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 デマンドタクシーの運行範囲拡大ということについて、自分は6月に一般質問させていただきました。そのときの答弁では、利用実績だけでなくルートの設定とか、いろいろ問題があつてなかなか難しいと。

ただ、実績を上げていって、そういった状況で、事業者さんとまた相談していく余地はあるのかな、実績が上がればまだあるのかなという思いもしたところでありまして、今言われました、例えば目標、4人ぐらいを設定されていたと。こういった数字が、今後もし伸びていって、どこまでいけばと言うのはちょっとおかしいですけど、どれぐらいの数字になれば検討してみようかなという感じになるのか、その辺、どんなもんでしようか。

○有若委員長 村井生活環境課長。

○村井生活環境課長 エリアの拡大については、これまでもさまざまな議員さんから、拡大できないのかというような御意見はいただいております。

我々も、現在、デマンドタクシー、庄東と雄神地区の皆さんを対象に運行している、この範囲で終わらせようという気持ちはないのでございますが、これまでも繰り返して言っておりますとおり、なかなか手間のかかる作業であると。定期路線なら時間になって運行すれば、誰が乗ろうが乗るまいが、同じルートを走ることになるんですけど、デマンドタクシーでは10人利用がある場合もありますし2人の場合もあるという、この不規則なところが、受付ける事業としては、一定の利用で推移するわけでもないので、1日の間でも大きく変化するものでなかなか難しいのかなというふうに思っています。

受付けは、現在手作業で、電話を受けて、地図を見ながら回るルートを設定していますが、今はいろんなシステムも導入されているもので、そういったシステムを入れれば、もう少し運行ルートを拡大できるのか。そういったところは、今後、実際に委託を受けている事業者と相談しながらやっていく必要があるのかなというふうに今は考えております。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 今ほどシステムというお話もありました。我々、常任委員会で視察に行つて、

そういったシステムを見てきまして、今はAIといいますか、コンピューターでルートをはっと瞬時に出せるといったシステムもありますので、またぜひ研究をしていただきたいなというふうに思います。

それで、同じ公共交通ということで、市営バスの路線ごとのデータというのもいただいております。平成28年度、平成29年度、平成30年度の数字をいただいておりますが、その中で、利用者数の変化が大きい路線が幾つかありまして、その数の変化の要因を見ますと、東部循環線が、平成28年、平成29年の実績に比べて約倍ほどになっていると。庄川南回り線は、極端に減っているのは何となく予想はつくのですが、そういった変化の大きいものの要因をお聞かせいただきたいと思います。

○有若委員長 村井生活環境課長。

○村井生活環境課長 お手元に配付の市営バスとデマンドタクシーの利用状況の推移ということで、3年間の数字を載せさせていただきました。

この中で、平成29年の10月で、現在の運行する状況に改正しているものでございます。

今御指摘いただきました東部循環線、これは平成29年の10月以前は、1週間7日あるうちの2日間運行しておりました。平成29年の10月以降は、この2日間の運行を月から金まで5日間に延ばしております。

ですので、運行日で見れば2.5倍ということで、2.5倍になるべきものなんですけれども、同じようなことを南部循環線にも行っておりますが、南部循環線は、もともと乗っていた人数が何となく5日間にばらけたというような感じでございます。

この2つの循環線、北・西部循環線もですけど、もともと福祉施設を回るのが主たる目的で動かしていた路線でございます。東部循環線にしても南部循環線にしても、同じように前回のダイヤ改正のときに、新たな大型商業施設とか医療機関とか、高齢者からニーズ調査した目的地を新たに追加したものでありまして、東部循環線は予想どおり順調に伸びてくれたんですけども、南部循環線は同じようなルートを運行しているにもかかわらず、あまり数字が伸びないということで、その辺は、今現在こういったところが要因なのか、もしかしてバス停の位置がよくないのか、そのようなことを調査しているものでございます。北・西部循環線のように、上昇傾向になったものもあります。これは我々が予想していたとおりの伸びというような感じにはなりません。

あと、御指摘いただいている庄川南回り線、これは平成29年のときに、がくっと落

ち込んでおります。もともと庄川南回り線というのは、雄神地区と東山見地区の両方走っておりました。ですので、雄神地区の運行ルートを外したこともあって、この辺が全部デマンドに流れていっているんですけども、そういったこともあると思います。

あとは、平成29年の7月1日から、もともとケアポートに福祉センター機能がございましたけれども、それがゆずの郷やまぶきの開設に伴って移行したということで、これまで福祉センターの利用をされていた人がゆずの郷やまぶきなりに移行した関係で、人数的には大幅に減少したのかなというふうに見ております。

以上でございます。

○有若委員長 桜野委員。

○桜野委員 この改正、平成29年の10月から自由乗降ということも始まっているのかなと思っています。自由乗降の効果といいますか、もしわかればお聞かせください。

○有若委員長 村井生活環境課長。

○村井生活環境課長 自由乗降で何人乗ったかというような具体的な数字は、把握はしていないのですが、運転手に聞いたところによりますと、時々自由乗降のほうで手を挙げて乗る人がいるということも聞いておりますので、自由乗降はバス停まで行かないで、そのまま乗っていただくことができるものですから、今後ともこの自由乗降の区間というのは、改正しても続けていきたいなというふうに思っております。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 それでは、関連しまして、市営バスの運行見直しについてお聞きしたいと思います。

今ほど市営バスの利用状況等についても、利用者数の増加状況についても説明がありました。デマンドに移行したり、また運行経路が変わったりしたことによって利用者数が減っているという路線もあるようです。

そこで、来年度の改正に向けて、現時点でタイムスケジュールが決まっているようでしたらお聞かせいただきたいと思います。

○有若委員長 村井生活環境課長。

○村井生活環境課長 今後の改正に向けてのタイムスケジュールということですが、現状におきましては、5月から7月ぐらいに、現在の委託事業者、2者ございますけれども、そちらのほうに運転手の皆さんとか、そういったところにいろんな意見をお聞きいたしました。そして、8月から10月ぐらいまでの間、各自治振興会のほうへ行って、振興

会長さんですとか役員の方、そういった方から御意見をお伺いしたところでございます。

こういった意見をもとにして、今後、学校ですとか福祉センターとか、開館時間とか学校の下校時間とか、そういった影響するようなところの御意見を聞いて時間を設定したいなというふうに思っております。

今後の日程としましては、来年の2月ぐらいまでにダイヤの改正案を決めまして、4月以降は、その内容について各地区の皆さんの御意見をお聞きして、その後、公共交通会議。前回ですと、6月に市営バスの条例ですとか、3年間の契約をすることになるので、債務負担行為の補正とか、そういったことを行って、8月ぐらいに陸運支局に申請して10月から運行という、こんなタイムスケジュールになると思います。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 ちょっと早口で聞こえないところもあったんですが、これまでは各地区の自治振興会等に意見を聴取されたということで、前回の改正の折には、ニーズ調査みたいなものもされていたと知っているんですが、今回は市民に対してのニーズ調査等々は考えていらっしゃらないということですか。

○有若委員長 村井生活環境課長。

○村井生活環境課長 次回の開催については、ニーズ調査は行う予定にはしておりません。

ただ、平成29年の10月改正以降、これまでは各路線、利用者人数だけ把握しておりましたけれども、平成29年の10月からは、どれくらいの年齢層の方がどこで乗られているかというような、バス停で何人乗って、それが高齢者なのか子どもなのか一般の人なのかという、そんなような数字の集計の仕方にしておりますので、ニーズ調査を行わなくても、利用されている場所、年齢、そういったことが把握できるので、ニーズ調査まではいいかなというふうに考えております。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 そういう状況は把握されているということであれば、その状況をもとに、また使いやすい、利用しやすい市営バスの運行を考えていただきたいと思っておりますが、先ほど市営バスの利用状況の説明でもありましたけれども、これまでは福祉バス、いわゆる社会福祉施設を回ることを目的に循環バスも走っていたということもあるわけですが、来年度の改正の基本となる方針、方向性等があるようであれば、お聞かせいただきたいと思っております。

○有若委員長 村井生活環境課長。

○村井生活環境課長 方針についてはこれからということになりますが、基本的なものとして、前回の改正のときに新たな交通網としてデマンドタクシーとか、そういった大幅な改正をしております。大型商業施設とか医療機関とか、そういったところをきちっと回るようにしたり、自由乗降を設けるなど、大きな改正をしておりますので、次回の改正については、今は8月から10月までお聞きした各地区の御意見とか、そういったものを集約して、利用されていないようなバス停は外して、新たにこの団地のほうは通れないとか、そんな声も聞いておりますので、その辺のところを追加していきたいなというふうに思っています。

市営バスも、通学目的に動いている場合と、高齢者が福祉センターに行く場合の路線、いろいろな路線がありますので、JRの時刻との関係とか、福祉センターの利用時間で、実際帰られるようなのは何時ぐらいなのかとか、あと、庄川の南のほうには、庄川南回り線というのは非常に利用が芳しくないのです、そういった路線については別の方法で運行したほうがいいのか、そんなようなところは、これからまたもう少し考えていく必要があるかなというふうに思っています。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 先ほど桜野委員もおっしゃいましたが、市営バスの運行を見直すときに、デマンドが広げられるところも検討するということも含めて、市営バスの運行の見直しをされるのかどうか、もう一度確認させてください。

○有若委員長 村井生活環境課長。

○村井生活環境課長 当然、我々もデマンドの拡大ということは念頭に持っております。ただ、できるかできないかは、また別の問題だと思います。そういった拡大ができないかというような方向からも、一応検討はしていくつもりでございます。

○有若委員長 大楠委員。

○大楠委員 最後ですが、先ほどタイムスケジュールというか、これまでの動きの説明をされたときに、民間バス会社等々も意見を聞いたっておっしゃいましたでしょうか。民間バス会社に、来年度の見直しによっても、やはり委託されていくことになりますか。

○有若委員長 村井生活環境課長。

○村井生活環境課長 民間バスというのは、現在、市営バスを委託している事業者ということで、この砺波を通っている加越能バスということではございません。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 それでは、チーム医療の状況についてお伺いしたいと思います。

チーム医療はいろいろ勉強させていただきましたが、非常に複雑な仕組みで、患者さんにとっては非常にいいというふうに理解しておりますが、実際、現場の方はいろいろ大変じゃないかなというふうに思っております。

そこで、いろいろあると思いますが、端的にメリットとデメリットについて、まずお伺いしたいと思います。

○有若委員長 嶋村医事課長。

○嶋村病院医事課長 チーム医療のメリット、デメリットということで、まずメリット、効果についてであります。チーム医療につきましては、さまざまな専門のスタッフが市立砺波総合病院にはおります。医師、看護師、それから薬剤師、リハビリ、医療リネパドレナージセラピスト、それから栄養の面の専門家である管理栄養士等々がおりますので、こういったメンバーがきちんとチーム、あるいは委員会として構成されたところで活躍して活動を行うと。

その中で、チーム医療をやることによって、どんな効果がもたらされるかという点につきましては、疾病の回復促進、それぞれの専門性を持った人間が介入するわけですから、そういったところで情報共有をすることによって、結果的には疾病の回復促進、あるいは重症化の予防、それから、患者さんの入院中も日ごろの生活の質を落とさず、維持、向上させていくというメリットがあるかと思えます。

また、個々の医療従事者の面から申し上げますと、効率的に医療を行えるというところから、医療従事者個々の負担の軽減が図られるという側面があるかなと、メリットがあるかなというふうに思っております。また、医療安全の向上も図れるというところは1つの効果かなというふうに考えております。

デメリットにつきましては、これは今現在、デメリットという側面についてはあまりないのかなというふうには考えています。ただし、そういった専門の職種の職員を確保していかなくちゃいけないということで、常にそういったところを考えていくというところで、デメリットではございませんが、そういう課題は常々あるかなというふうに思っております。

以上でございます。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 実際の当院の中で、それがうまく動いているのかどうなのか。現状、

どのように考えておられますか。

○有若委員長 嶋村医事課長。

○嶋村病院医事課長 実際、時間的な制約はそれぞれございますけれども、その中でも、仮に入院中の患者さんにつきまして、こういう患者さんだからということで、チーム医療としてかかわってくれないかというような申し出があった場合には、実際にそのチームの中で、あるいは委員会の中で医学的な評価を行った上で、必要とあればチームとして介入していくということで、そこら辺の御心配は多分ないかなというふうに考えております。

以上です。

○有若委員長 山本篤史委員。

○山本篤史委員 最後、これは要望ですが、チーム医療はパワーコントロールではなく対話ということで、コミュニケーション能力が非常に重要視されるんじゃないかなというふうに思います。さまざまな医療従事者がいる中で、しっかりコミュニケーションをとって、皆さん同じ立場として物事を言えるような環境づくりに今後も努めていただきたいなというふうに思います。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 それでは、がんシリーズについて行きたいというふうに思っております。

国立がんセンターの調査によると、40歳以下になりますと、73%が女性であるところ、ところが、全年齢にしますと、男性が非常に多いということが発表されているところですが、私の周りでも若い人ががんで亡くなっているということを聞きますと、大変寂しい思いをするわけでございまして、こういった問題をお聞きしたいというふうに思っております。

そしてまた、当病院につきましては、高度な医療に取り組むと日ごろからおっしゃっておられるわけでございますので、そういった面について、大いに期待するところがございますが、お聞きしたいというふうに思っております。

そこで、先般、呉西地区で初めて高気圧酸素治療、それから温熱療法機器の導入ということで、過去、ダヴィンチを導入したときは砺波市が非常に早かったということで、さすが砺波市だというふうに思っておったわけでございますけれども、この療法につきましては、具体的には厚生連高岡病院だというふうに聞いておりますが、向こうのほうが早いと。早い遅いは関係ないんですが、がん拠点病院として向上を図るという物の言

い方をされているわけでございますので、私としてはちょっと遅れをとっているのか、その辺がよくわからないわけでございます。

そこでまず、基本的にこの治療法はどういった方法なのか、院長、わかる範囲内で簡単をお願いします。

○有若委員長 河合病院長。

○河合病院長 高気圧酸素療法、温熱療法自身は、私は実際に施行している病院に勤務したことはありませんので、実際にやったことはないんですけども、高気圧酸素療法というのは、高圧のカプセルの中に患者さんを入れることによって、放射線治療等の併用によって治療効果を上げる、あるいは副作用を下げる。そのほか、がん以外でも一酸化炭素中毒等に使うことがあるんですけども、例えばダヴィンチと導入の時期を比較した場合に、ダヴィンチはがん診療医が、もうダヴィンチがないと治療できないという強い要望があるわけですね。一方、高気圧酸素療法については、保険収載はもう20年以上前からされているんですけども、大きなエビデンスを持って治療効果があるという研究結果は出ていないんですね。幾つかの患者さんにやったら効果があった、幾つかの患者さんにやったら効果がなかったというような相反する治療効果が出ているだけで、がんに対する治療のガイドラインで「推奨する」という記載はないんです。

例えば、肺がんのガイドラインについて見ても、治療の選択の中の小さな文字で、高気圧酸素療法も考慮に値するという程度のものなので、がん診療拠点病院として、あるいは大学病院として、こういう機能を持っているよという、ある程度の商業的な効果はありますけれども、あまり積極的に導入する理由のないもの。そして、実際にがん診療に当たっているがん専門医からも、やりたいという要望は全くないので、当院では導入する予定は持っていません。

以上です。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 その次に、これのメリットと導入予定を聞こうかなと思ったんですが、先にそういうことはないとおっしゃられたので、そういうことかなと理解しました。

報告では、非常に患者のためになるということになっていたわけでございますが、そういうふうにおっしゃられれば仕方ないのかなというふうに私は思うわけでございますが、はっきり言えば、この後、当病院では導入の予定はないということでしょうか。

○有若委員長 河合病院長。

○河合病院長 導入予定のないことをお話ししてしまいましたけれども、高気圧酸素療法については保険適用もあるわけですが、免疫療法等、たくさんの民間療法がありますが、そのいずれもネットで調べると、患者さんの効果があったという声がたくさんあるものなので、効果があったかどうかというのは、複数の臨床試験で効果があるというのを実際に確かめられないと難しいところであるので、高気圧酸素療法については、現時点ではそれほど積極的な証拠がないということですね。

もう一つは、高気圧酸素療法は、あんまり宣伝のところには書いていないですけども、非常に怖い機械です。「高気圧酸素療法 爆発」でネット検索していただければ複数出てきますけれども、愛媛であるとか、いろんな施設で爆発して、複数の方が亡くなっています。100%酸素は非常に引火性が強いですから、中でライターなんかつけたらそれで爆発します。その機器の近くでたばこを吸うような人がいるか、ライターをつけたらそれで爆発して2人死んだという事案があります。

もう一つ恐ろしいのはホッカイロですね。カイロを患者さんが下着の中につけていて、誰も気づかなくて、あのカイロも一応酸化しているものなので、それで爆発して、やっぱり人が死んでいるんですね。

なので、導入に当たっては非常に専門知識のある医師、スタッフが、患者さんの身体検査までしてしかできないようなものなので、あまりネットにはそういうことは書いていないですけども、そういう意味でも非常に危険のあるものです。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 確かに、それだと導入してもらったら私も困るかなというふうに思っております。わかりました。ありがとうございました。

ですが、ほかの治療方法等、高度な医療で今後とも続けていただければいいかなというふうに思いますので、市民の皆さんのために、ひとつよろしく願いいたします。

がん関係につきましては、これで終わりたいというふうに思います。

その次でございます。これは、国のほうの話でございますけれども、医療制度改革について、今討論されているわけございまして、大きく3点でお話しされているんじゃないかということで、この席で聞くのはいかがなものかというふうに思っているわけですが、わかる範囲内でいいんですが、今後の見通しについて、わかればお聞かせいただきたいと思いますが、どうでしょう。

○有若委員長 河合病院長。

○河合病院長 医療改革というのは、先般の議会でも三位一体の改革という言葉が出たと思いますけれども、地域医療構想というのが第1点、第2点が医師の働き方改革、第3点が医師の偏在対策、その3つの改革をもって三位一体の医療改革とされています。

地域医療構想の実現については、質の高い医療を持続的に提供する体制を地域でつくるということで、具体的には病床数を下げる、減らすということを国は考えていまして、先般424病院が再編の対象であると。そして、富山県でも5病院が公表されましたけれども、実際、急性期病床と療養型病床の境目というのも非常に難しく、今非常に混乱しているところで、どこに落ちつくかというのはわからないですけれども、富山県においては、急性期病床は比較的そんなにあふれていることはないので、富山県は全国的には安定して進んでいるとされています。

それから、医師の働き方改革については、勤務時間数、時間外労働が、あらゆる業種の中で医師が一番多いという結果が出ていまして、40%ぐらいが過労死状態のレベルを超えているということもあるんですけれども、今、医者の数を増やしてきていまして、2025年をもって全国で、マクロで医師の数は充足して、2036年には地域偏在を含めて医師の数が十分になるので、働き方改革関連法案の適用については、2024年をもって一般的なものより非常にハードルが高いというか低いというか、月100時間、年960時間という状態に、まず2024年まで、例外をもって持って行って、2025年には例外がなくなると、そういう状況の改革が進んでいますけれども、市立砺波総合病院を含めて、富山県の病院、特に市立砺波総合病院は富山県からも大丈夫とされていますけれども、近県を見てみると非常に厳しい状況の県も多いです。

以上です。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 働き方改革とかがあるわけでございますので、ひとつ頑張ってくださいというふうに思っております。

次に行きます。最後でございます。

要するに、インテック社員による情報の持ち出しの部分について、先般、全協でお話があったわけございまして、私はそれで終結しようかなというふうに思ったんですが、だんだんと新聞紙上も大きくにぎわしてきたわけございまして、さらには、だんだん読んでいくとわからないところが1つあるわけございまして、まず基本的にその経緯といいまじょうか、それについて少しお話しただければ幸いです。

○有若委員長 愛場事務局長。

○愛場病院事務局長 経緯といいますと、先日の全協でも少しお話ししましたが、11月29日にインテックのほうから社内調査といいますか、要はその人が会社のパソコンから自宅のパソコンへファイルを添付したものを送ろうとしたときに、社内のシステムのチェックにかかったというのが発端でございまして、29日にまず概要の説明を受けております。

29日は金曜日でございましたので、1日の日曜日にはインテックから1回来ていただいて、どんなようなものが実際にあったのか、1回確認をさせていただいています。

患者の名前が書かれたものは検索画面ということで、11人の方が該当しております、そのほかのものについては、いわゆる裏紙のために、メモ用紙のために家へ持ち帰ったということで、例えば職員の「愛場」という名前が書いてある程度のものが多数あったと。愛場だけではどこの愛場かわかりませんので、果たして個人情報に直ちにひっかかるかどうか、私はちょっと疑問ですが、そういったものを多数自宅に持ち帰っていたということがその時点で確認できたということでございます。

その後、2日月曜日の全協で説明させていただいて、11人の方につきましては、その日から連絡をとって、経過といいますか、こんなことなんだということでお知らせしております。

2日から始めまして、11日、きのう、最後の方と連絡がとれましたので、中には所在不明の方もいらっしゃいましたが、何とか連絡先を確認できましたので、11人の皆さんにはきのうの時点で連絡をして、一応の御了解といいますか、承知をいただいたというようなところでございます。それで本日を迎えております。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 当病院の落ち度ではないもんで、インテックの関係でございまして、答弁をもらうのはちょっと恐縮なんですけれども、私かわからないのは、電子カルテなるものの保守点検のときに、インテックの社員が恐らくプリントアウトされたものが、600枚近くの用紙を持ち帰ってということによろしいのでしょうか。

○有若委員長 愛場事務局長。

○愛場病院事務局長 その人はオペレーターというか、例えば各現場でプリンターに紙が詰まったとか、トナーがないとか、どうも印刷をかけたけど出てこないとか、そういったときに現場へ行きまして、どういう状況かというのを職員の名前から、例えば愛場が

何月何日何時に職場のプリンターの調子がおかしいということで、こういう対応をしたというのを、ヒアリングシートというインテックの様式用の紙がございまして、そこにメモをして帰るわけですけど、その裏紙であるとか、書いていない部分にも余白がたくさんありますので、その余白部分を御自宅で使うために持ち帰っていたというふうに聞いております。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 要するに、業務上の話で、その社員さんはプリントアウトしたものをインテックまで持っていくことについては、別段問題はないんでしょう。

○有若委員長 愛場事務局長。

○愛場病院事務局長 情報システム室という部屋に自分の席がありますけれども、そこへ持ち帰ることは問題ない。要は、書いてきたものを今度パソコンに入れて、パソコンに入力すればその紙は不要になりますが、それを家に持ち帰るとするのはどうなのかなというふうには考えております。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 そういうことは、恐らく、業務上、インテックのほうですよ、そういう話は、業務はたくさんあるだろうというふうに思います。そういうことで、再発防止のために、向こうさんにもよく注意をしていただければいいかなというふうに思います。

基本的に、病院のほうでも不用紙というものは出ますよね。そういった紙は、どういうふうになっているんですか。

○有若委員長 愛場事務局長。

○愛場病院事務局長 環境の面からいいますと、随分前から、表に出ても問題ないもの、例えば、きょうの議会の定例会の日程表なんて表に出るものですから、仮に失敗したとしても不用紙として使うことは可能だというふうに思います。

あとは、シュレッダーにかけるのは1つの方法ですし、大分前からやっていますけれども、段ボールに入れて、それを業者さんに渡して、最終的には溶かして再生紙をつくと、そういうものもありますので、それも利用させてもらっています。

あとは、新聞紙とか、本当に不用紙のものは業者さんに引き取ってもらうということで対応をしております。

○有若委員長 山本善郎委員。

○山本善郎委員 恐らくそういったマニュアルは当然あるんでしょう。文書管理の関係は

あるんでしょね。そういうことで、それをきちっと今後も再発防止のために守っていただければいいかなというふうに思っております。

こういった案件がほかでも出ないように、ひとつよろしくお願ひしたいというふうに思っております。

○有若委員長 愛場事務局長。

○愛場病院事務局長 一応2日に皆さんに御説明しましたので、その日付で院内の職員には十分注意してほしいということで、文書で案内をしておりますので、今後、情報会社ばかりがそういうチャンスがあるわけじゃなくて、ほかにも委託業者がいますので、そういうところにもあわせて周知していきたいなというふうに考えております。

○有若委員長 稲垣副委員長。

○稲垣副委員長 今ほどのインテックに関連して、私はどうしても2点だけ聞いておきたいなという点があります。端的にお聞きをします。

インテックのほうは、12月9日に、あれはたしか本社で会見をされて謝罪をしたということで、テレビのニュース、それから新聞にも大きく載ったわけであります。

そこで、私がまず聞きたいのは、インテックのほうから市立砺波総合病院に対して、直接謝罪があったのかないのか。それで、あったとすれば、どのような会社のクラスの方が来られたのか、それをちょっとお聞きしたいなと。

それともう一点、言っておきますわ。さっきから山本委員も再発防止、もちろんこれは一番重要なことであります。それで、再発防止策について、市立砺波総合病院のほうからどのような対策を今後打たれるんだということを、私は口頭じゃおかしいと思うので、当然、書面で提示をしてほしいというふうに言うべきだろうと思います。そういった行動を起こしておられるのかどうか、その2点をお聞きいたします。

○有若委員長 この2点について、愛場事務局長。

○愛場病院事務局長 最初にこっちに来られた方は、29日金曜日に来られています。そのときは、細かな職名は覚えていませんが、部長クラス、東京から3人、多分富山から1人、部長クラスの方が4人来られました。

その後、12月3日に社長が、市長のほうと病院長のほうに、そのときは3人一緒に来られていましたけれども、謝罪に来られています。そういった方々が、実際に今のところ2回、足を運んで謝罪に来られたということでございます。

再発防止策につきましては、先日も少し触れましたけれども、どういう対応策がある

のか、今少しインテックに投げかけているところでございまして、場合によっては、幾つかの病院で同じような問題を抱えていますので、そういったところとも少し情報を取りながら対応していきたいなど。

大変申しわけございませんが、文書でというのはまだ行っておりません。こちらから文書での依頼はまだしていない。向こうのほうから、10日に再発防止の案について、1回こちらのほうに説明に来ていますので、それだけだとどうかなと、少し検討を要する部分もありましたので、それは持ち帰っていただいて、また検討していただいている最中のございます。

○有若委員長 稲垣副委員長。

○稲垣副委員長 ぜひとも書面で、正式な内容で防止策を提出される、そういう義務は僕はあると思います、企業としてね。それだけはお願いをしておきます。

以上です。

○有若委員長 愛場事務局長。

○愛場病院事務局長 わかりました。

○有若委員長 ほかに質疑、御意見はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○有若委員長 ないようでありますので、以上で市政一般における本委員会の所管事項についての質疑を終了いたします。

市長を初め、当局の皆さん、大変御苦労さまでございました。委員の皆さんはしばらくお待ちください。

○有若委員長 お諮りいたします。本委員会の審査経過と結果報告の作成につきましては、委員長に御一任を願いたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○有若委員長 御異議がないようでございますから、そのように決定をさせていただきます。

次に、高齢者の安全運転支援と移動手段の確保等を求める意見書の提出についてお諮りをしたいと思います。

事前に皆さん方の御署名もいただきましたし、本定例会の最終日に意見書を提出したいと思いますと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○有若委員長 御異議ないようでございますので、そのように手続をさせていただきたい
と思います。

(閉会中継続審査の申し出について)

○有若委員長 次に、閉会中の継続審査の申し出についてお諮りをいたします。

本民生病院常任委員会の所管事項について、閉会中もなお継続して審査する必要がありますので、会議規則第111条の規定により申し出することにいたしたく、これに御
異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○有若委員長 御異議ないようですから、そのように決定をさせていただきます。

以上で民生病院常任委員会を閉会いたします。皆さん、御苦労さまでございました。

午前11時55分 閉会

砺波市議会委員会条例第29条第1項の規定により署名する。

砺波市議会民生病院常任委員会

委 員 長 有 若 隆