

開催年月日 平成26年6月27日（金）
 質問者 民主党・道民連合 高橋 亨 委員

質問内容	答弁内容
<p>一 スプリンクラーの義務化について (一) 医療機関等の設置義務化について 昨年、福岡の有床診療所で火災が起きました。入院患者10名が死亡したことは記憶に新しいところですが、この火災を契機に、総務省消防庁は入院医療施設などに係るスプリンクラーの設置基準を見直すことになりました。 消防法施行令を改正いたしまして、従来の延べ床面積3,000平方メートル以上となっていた基準を、療養病床を持つ有床診療所や小規模病院にも義務づける方針を固めまして、消防庁の「有床診療所・病院火災対策検討部会」で具体的な基準の検討を始めたこととありますが、このことについての見解をお聞きしたいと思います。</p> <p>(二) 道内の現状について 日本医師会では、昨年、この問題につきまして調査を行ったようでございます。 全国の200床未満の約5,900の病院に対しまして「病院におけるスプリンクラー設置に関する調査」を行って、この度この発表がありました。有効回答は若干少なく、990件だったようでございます。 補助金は、1平方メートル当たり1万7,000円ということですが、これではスプリンクラーを設置する金額にほど遠い訳でして、補助金以外に自己負担を伴う場合は、19.1%の病院が廃止又は有床・無床診療所への移行するとの考えを示されましたし、ある建物には設置するが別の建物は病床を廃止せざるを得ないと答えたのが17.7%、合わせて設置が困難と答えたのが36.8%となっている訳でございます。補助金で設置費用が賄えるとしても、一部閉鎖や病院を廃止すると答えたのが14.2%と、合わせると50%以上が対応出来ないということになってしまった訳でございます。これは、地域医療を支える診療所や小規模病院の約半分が設置困難で廃業や縮小ということになると、大変な問題になる訳でございます。 この問題につきまして、道内ではどのような状況になっているのかお聞きしたいと思います。</p>	<p>【医務薬務課長】 国の検討状況についてであります。総務省消防庁では、昨年10月に福岡県の有床診療所で発生した死亡火災事故を踏まえまして、昨年11月、「有床診療所・病院火災対策検討部会」を設置し、これまで6回にわたり、有床診療所等における火災被害拡大防止対策の検討をすすめてきたところでございます。 本年6月19日に開催された6回目の検討部会におきまして、有床診療所につきましては、スプリンクラーの設置義務が、現行の延べ床面積六千平方メートル以上から、病院と同様に三千平方メートル以上に引き下げられるほか、三千平方メートル未満の病院、有床診療所でありましても、避難のために患者の介助が必要と認められる施設につきましては、設置義務を課すことが、消防法施行令の見直しについて検討されていると承知しているところでございます。 また、小規模医療機関等に設置対象外の規定を設けることなどが協議されており、今後におきましては、こうした検討に基づきまして、有床診療所等における防火安全対策がより一層図られるとともに、地域医療を担う有床診療所や病院に対しまして、一定の配慮がなされた改正が行われるものと考えているところでございます。</p> <p>【医務薬務課長】 道内における状況についてでございますが、北海道保険医会が昨年12月20日から本年1月10日の間で、道内の378件の有床診療所を対象にアンケート調査を行ったところ、31.7パーセントの121件から回答があり、その内、116件の施設におきましてスプリンクラーが未設置であったところでございます。 このアンケート結果では、未設置の有床診療所におきましては、補助金が80パーセント以上の場合でも、19.8パーセントの施設が無床にする。 また、補助金が全くない場合では、32.2パーセントの施設が無床若しくは廃止する。との回答となっているところでございます。 なお、昨年度、道が実施した調査では、病院は575施設のうち、73.6%にあたる423施設、入院患者を受け入れている有床診療所290施設のうち、10.7%にあたります31施設におきまして、スプリンクラーが整備されているところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(三) 具体的な対処について 今お話があったように、道内においても財政負担がかかるといことになると病院を廃止又は無床化して行かなければならないということなのであらうと思っています。 これは、道が直接的に実施したアンケートではなくて、施設調査に行ったときに、たまたまスプリンクラーの設置があるかないかを調べた結果であって、今回の消防法の改正に伴う状況での調査ではないと思うわけですから、是非、消防法の改正が出ることを踏まえながら、このことを中心的に状況を把握しておく必要があると思う訳であります。 実は、この改正に伴いまして、国の補助金は全国で総額101億円と全く微々たる話でございます。これでは、義務化によって対応が求められても、この101億円を全国にとりますと、本当に薄い額になる訳で、十分補助金としてスプリンクラーを設置するには、焼け石に水程度の補助金と思っている訳でございます。 今後、スプリンクラーの設置義務が拡大された場合、多くの医療機関で義務づけになる一方、その負担に耐えきれないということになる訳でございますから、道として、この問題について、どのように対処していかれるのかを伺います。</p> <p>(再) 今、部長がおっしゃったように、義務化される一定の基準があるわけですが、基準に無くてもスプリンクラーを設置したいと思うところが、消防施設としてスプリンクラーが設置出来ることが好ましい訳ですから、是非ですね、かかる費用の問題がございますから、国の方で今後検討されると思いますが、101億円も非常に細く薄い予算であるにもかかわらず単年度措置で終わりで、それで設置をしるということが、どれだけの無理があるのか消防庁がわかっているのかと思うわけでございます。 これは、今後の北海道全体の医療に対して大きな影響があるのだらうと思います。 北海道は、病院の偏在と医師の偏在はずっとこの間もやってきておりますけれども、例えば有床診療所や小規模病院などは地域に多い訳ですね。かかりつけ医だと言われる方もおられます。ずっと昔から通っている地域に根ざした医療体制が、スプリンクラーを付けなければならないことで廃止をしようと、大きな問題だらうと思います。 大変な懸念される材料がまた一つ増えたと思う訳でございます。地域の医療を守るという観点からどのように対処されるのかお聞きしたいと思います。</p> <p>今お話がございましたけれども、老朽化した建物もあります。ドクターの高齢化もあります。これを期に辞めることも出てくるでしょう。一方では、この問題に関わって様々な問題も出てくると思っています。そのようなことの無いようにしていただきたいと思うわけございまして、この猶予期間というのは非常に大事だと思っています。</p>	<p>【保健福祉部長】 具体的な対処についてであります。道では、今年3月に、国から補助事業の活用を希望する医療機関等を取りまとめるよう依頼がありましたことから、道内の補助対象となる病院、有床診療所及び助産所すべてに対し、意向調査を実施し、整備事業計画を取りまとめ、国に提出をいたしたところでございます。 今後、消防法施行令の改正によりまして、スプリンクラーの設置義務対象が拡大される見込みでありますことから、入院患者の安全確保という観点からも、道といたしましては、設置義務の対象であるか否かに関わらず、整備を希望する施設を補助対象とするとともに、こうした施設が確実に整備できるよう、補助制度の継続と、必要な予算の確保について、引き続き、国に対し、強く働きかけてまいりたいと考えております。</p> <p>【保健福祉部長】 地域医療への影響についてでございますが、このたびの消防庁の有床診療所・病院火災対策検討部会の報告書案では、有床診療所及び病院が地域医療において重要な役割を果たしておりますことや、厳しい経営環境にあることを踏まえまして、「設置に当たっては、補助金の活用による設置の促進を図ること」「設置義務に関わらず整備しようとする場合について、補助の対象とすべきこと」「スプリンクラーの設置の義務については、対象となる施設の準備期間を考慮して、十分な猶予期間を設けること」など、地域医療を担う有床診療所及び病院への配慮について盛り込まれているものと承知をいたしております。 道といたしましては、地域医療に与える影響に配慮した対応につきまして、国の動向を注視いたしますとともに、今後、関係部・団体とも連携をして医療機関へ改正内容の周知徹底を行い必要に応じて、対象となる施設の改正法施行後における意向の把握にも努めてまいりたいと考えております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>猶予期間の問題とどれだけきちんと補助をして頂けるのかということをしていかないと、地域の医療にとって大変心配でございますので、是非対応をよろしくお願ひしたいと思います。</p> <p>二 医療・介護について (一) 介護給付の見直しについて 次にですね、先ほどもお話がございましたけれども、「地域医療・介護総合確保推進法」、これができまして、来年4月からですね、心配なことがでてくるわけございまして、一つは、要支援1・2のサービスでありますデイサービス、さらにはですねホームヘルパー、これが市町村サービスということですか、市町村が主体になってサービスを提供するということになるわけございまして。例えば、ある調査によるとですね、サービスを市町村に移行しても、対応可能な自治体は道内で9自治体、逆に移行不可能と回答になったのは道内で32市町村となっているという報告もあったわけございまして、そういうことからすると、地域住民の不安はですね、高まる一方であります。地域住民、利用者、行政、医療、介護などですね、サービス提供者との連携、円滑な移行についてのですね、道のお考えをお聞きしたいと思います。</p> <p>(二) 地域の多様な主体の活用について どうやって市町村がですね、このサービスを移行された場合に乗り切るかというの、一つの方法として、ボランティアだとかですね、NPOの活用というふうに言われてるわけございましてけれども、これは都市部であればですね、NPO法人があったり、それから様々なボランティアグループがあったりということですね、まさしくその方々にですね、お願ひをしてということもあるのかもしれないけれども、地方に行けば行くほどですね、高齢化率も上がっていきまして、また一方ではですね、NPO法人だとかっていうものもない、ボランティアという組織もないというようなところですね、あるわけございまして。そういう事情をですね、抱えて、対応が非常に難しい自治体が出てくるということは、今以上にこのサービスの格差が広がっていくということになるわけございまして。</p> <p>道はですね、この問題につきましてどのように対処していくお考えなのか、そしてまた、道民の不安にどう答えていかれるのかお聞きをしたいと思います。</p> <p>本来ですね、消費税の増税も含めてですね、社会保障の方にですね、資金をきちっと回していくということが、本来あったわけですよ。確かに事情的にはですね、高齢者も増えて、先ほどお話ありました、介護が増えて負担金も増えていくというこうい</p>	<p>【介護運営担当課長】 要支援者に対する介護サービスの市町村への移行についてでございますが、要支援者に対する訪問介護と通所介護の市町村の地域支援事業への移行につきまして、小規模市町村が多く、提供される介護サービスに地域間格差のある本道におきましては、その格差が拡大するなどの懸念の声が寄せられているところでございます。</p> <p>このため、道といたしましては、本年5月に、市長会、町村会と協同し、こうした懸念に答えるよう、ガイドラインの早期提示や、市町村における財源の確保などにつきまして要望を行いますとともに、同じく5月には、市町村職員等を対象といたしまして、地域支援事業への移行に関する各地域の対応などにつきまして専門家等を交えて意見交換を行うフォーラムを開催しているところでございます。</p> <p>道といたしましては、今後とも、こうした取組を進めますとともに、近く国から示されるガイドラインに基づき、新たに生じる課題などにつきまして、市町村のご意見も伺いながら、移行期限である平成29年度までに円滑に移行できるよう、市町村とともに準備を進めてまいりたいと考えております。</p> <p>【福祉局長】 要支援者への介護サービスについてでございますが、要支援者に対する訪問介護や通所介護の地域支援事業への移行に当たりましては、見守り、外出支援、家事援助など、多様なニーズに対応するきめ細かな生活支援サービスの提供も求められており、既存のサービス事業者に加えまして、ボランティアやNPOなどの参加も重要になるものと認識しているところでございます。</p> <p>このため、道としては、引き続き、介護支援ボランティアの育成や、地域のボランティアリーダーの養成に取り組みますほか、町内会、自治会など既存の住民組織を活用した先進事例等を市町村に紹介するとともに、ボランティア等の育成に向けた必要な財政措置を国に要望するなどして、小規模市町村におきましても、要支援者に対する介護サービスが、円滑に地域支援事業に移行できるよう、支援してまいりたいと考えております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>う状況は一方であるかもしれませんが、何故ですね、そういうふうにもンパワーも含めてですね、依拠をしていかざるを得ない状況にしていかなければならないのかということになるわけですね。これは地域に行くとはですね、ボランティアの方を頼んだにしてもですね、結果的には、地域性が強いところに行きますとですね、まず家族だろうと、何やってんだ、というふうになるわけですよ。家族が介護に疲れてしまう状況に追い込んでしまうわけですね。それでもボランティアの方を頼むと周りから何を言われるかわからないというこういう状況です。公的なサービスがあるとですね、そこのお願ひするということは、これはみなさんの中でですね、理解が広まっていますけれども、そういう状況ではない中で、さらにボランティアも非常に少ない、従って、今育成をしていかなければならないという話になってますけれども、育成をしていくだけのマンパワーがあるのか、そういう方々がいらっしゃるのか、先ほど言ったようにほとんどがですね、ご高齢、高齢化率も高くなっているという状況なわけでございますから。どうもですね、国がやっていることは、何でもかんでも周りの方々の力、自助、それに互助、それに持って行くということで、公助っていうのは一番最後にしてしまうと。こういうですね、考えを、今回のこの法律によってですね、まともにですね、ことが出てきたんではないかというふうに思うわけでございます。</p> <p>(三) 特別養護老人ホーム入所者の重点化について そしてまた、特別養護老人ホームもですね、要介護3以上というふうになってしまうわけでございますして、入所待ちの方々が、どんどん介護度がですね、高まっていくと言いますかね、そういう可能性を非常に秘めてるわけですよ。そしてですね、在宅化を拡大するということになりまして、今もお話しましたけれども、家族で見るとということも非常に多くなるわけですが、独居老人なんかこのを見ますと、どうしていくのかと。これ、例えば施設ですね、ショートステイやロングステイでその間入所できるまでですね、繋ぎをかけていくとしてもですね、それも限界があるわけでございますし、介護難民を増やすことにつながっていくということになるわけでございますして、本来ですね、介護保険はですね、在宅介護と施設介護が相まって対応されるということになってきたわけですが、どうもシフトが違った方向になってきているのではないかとこのように思っています。これらの影響について、どのように認識しているのか、もう一度お伺ひしたいと思ひます。</p> <p>これから、第6次ですね、計画が考えられていくというふうに思ひます。これから、そういう施設がどのように増えていくかもありますけれども、施設サービスや様々な介護サービスがですね、厚くなればなるほど、介護保険料が高くなっていくということになるわけですね。これは当たり前の話でございます。負担がみんなにかかってくるという状況に</p>	<p>【保健福祉部長】 特別養護老人ホーム入所者の重点化についてございますが、道では、特養に入所を申し込みながら在宅で生活されている中・重度の要介護者が少ない現状を踏まえまして、在宅での生活が困難な、中・重度者が安心して暮らすことができるよう、入所者の重点化を図ることは避けられないものと認識をいたしていただいております。</p> <p>しかしながら、軽度の要介護者であっても、認知症や虐待などのやむを得ない事情により、在宅での生活が著しく困難な場合には、特養への入所が必要であると考えておりまして、こうした方々の受け入れが可能となるよう、国に要望を行い、特例的に入所を認める方向で見直しが行われてきたところでございます。</p> <p>こうした中、道といたしましては、今後とも、特養の計画的な整備はもとより、認知症高齢者グループホーム等の居住系サービスや小規模多機能型居宅介護等の在宅サービスの充実など、地域ニーズに応じた在宅と施設のサービスのバランスの取れた基盤整備に努めてまいりたいと考えております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>なるわけですね。先ほどの負担金の問題も、お話がございましたけれども、しかしですね、一方では、その介護保険の負担金が少しでも、介護サービスの自己負担が多くなっても、そして、保険料も高くなってもですね、施設介護だとかということ、そして在宅にしても、厚い介護がしてもらえるということになればですね、あまり文句もなくですね、出すだろうというふうに思いますよ。だけど、今回はですね、基準をきつくしていくということですから、それはですね、逆行してるのではないかなというふうに思っております、これらですね、法律の改正と、北海道の介護や医療の問題について、どのように考えていくのか、やっぱり知事の考えをきちっとですね、聞いておかなければならないというふうに思いますので、委員長、取り計らいをよろしくお願いをしたいというふうに思います。</p> <p>それから、先ほどもお話がございましたけれども、介護保険負担金についてお聞きしてまいりたいというふうに思います。</p> <p>三 介護保険負担金について (一) 市町村への対応について 本会議でお話ございましたけれども、介護保険負担金を法律で定める額を当該年度内に交付出来ないで、市町村に迷惑をかけたというのがございます。</p> <p>先程ですね、部長は大変申し訳ないというふうにお話されておりますけれども、それはこの場でもお話をお聞きしますけれども、迷惑をかけた市町村に対して、しかるべき対応を行うべきと思いますが、何をされたのですか。</p> <p>先程、同じようなお答えをいたしましたけれども、私が聞いているのはですね、迷惑をかけた市町村にどのように対応していくのですか。ここで部長が謝罪をされたのですけれども、迷惑をかけた市町村に、謝罪をされるのですかとお聞きをしたのであります。</p> <p>今頃、7月にといいましたが、出納閉鎖は5月のわけですから、過年度不足月の精査は100歩譲っても5月中に行わなければならないということになると思います。</p> <p>その分ですね、市町村の方では財政の執行に支障をきたした場合もあることになるわけでございます。</p> <p>(二) 介護給付費負担金について 本会議の答弁でもですね、この処置についてえすね、市町村の方にお知らせをしているとのご答弁だったのですが、どのようにですね、市町村の方に伝えているのかお聞きします。</p>	<p>【福祉局長】 介護給付費負担金についてでございますが、介護保険制度の定着や後期高齢者の増加に伴いまして、サービス利用者が増加をし続け、介護給付費の所要額が平成22年以降、想定を上回る伸びを示しまして、年度内に所要額の全額を交付することができない、という状況となっておりますことから、事前に、交付予定額を市町村等にお知らせした上で、交付をしているところでございます。</p> <p>なお、この介護給付費負担金につきましては、翌年度の6月に額の確定を行い、7月に不足額につきましては精算交付しているところでございます。</p> <p>道といたしましては、今年度、介護給付費負担金の交付額につきまして、所要額の精査に努め、的確な予算措置を講じてまいりたいと考えております。</p> <p>【介護運営担当課長】 介護給付費負担金についてでございますが、道の介護給付費負担金については、毎年、12月に当該年度の所要額について調査を行い、その結果に基づきまして、市町村に対し交付してきたところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(再) 要するに額を変えて申請しなさいということなんだよね。やり方としてはですね、市町村に対しての説明責任になってないわけでございます。</p> <p>所要額の調査を道で取りまとめてですね、調整率をかけて市町村の所要額を修正して、修正後の所要額で提出させているのでございますけれども、このことをもってですね、各市町村にお知らせしているという答弁だとすれば、何ら事前のお知らせにはなっていないというふうに思うわけでございます。</p> <p>道の都合を一方的に上から下へですね、指示したことになるということで、対応としては著しく不適切だと思うわけございまして、これではですね、説明責任になっていないと思いたすがいかがでしょうか。</p> <p>(再) その説明というのはですね、市町村に対して単純に道はこうだから、こうしなさいというだけの話だったのでしょ、と。それは今反省しましたと、申し訳ないと思っているということですけども、今後、市町村にどういうふうにしていくのですか、ということをお聞きしているの、あまり水掛け論になりたくない、私持ち時間あまりないんで、聞いていることに的確にお話ししていただければと思いたす。</p> <p>まあ、質問の仕方が悪いのか、市町村にどうするのですかということ、そういう意味ではなくて、今まで起きたことに対してどういうふう市町村に謝罪をするのかとお聞きしますけれども、謝罪はしたくないというようなことなんだろうというふうに思うわけでございます。</p> <p>(三) 地方財政状況調査の報告について 介護保険の状況調査は数年前からなくなっているわけでございます。これは機を一にしていると思いたすわけですが、国への報告義務はないわけでございます。地方自治体の財政全般をですね、国に報告いたします「地方財政状況調査」の提出が、道、市町村ともに義務付けられているわけでございます。</p> <p>この地方財政状況調査にはですね、介護保険の状況をどのように報告しているのかお聞きしたいと思いたす。</p>	<p>しかし、サービス利用者が増加し続け、介護給付費の所要額が平成22年以降、想定を上回る伸びを示したことなどによりまして、ただ今申し上げましたとおり、市町村に対しまして年度内に所要額の全額を交付することができない状況となっておりますことから、事前に、交付予定額を市町村等にお知らせしたところでございます。</p> <p>【福祉局長】 市町村への対応についてでございますが、介護給付費負担金に関しまして、多くの市町村に一時的とはいえ、多大なご負担をおかけいたしますが、今後このようなことがないよう、しっかりと所要額の精査に取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>【福祉局長】 道といたしましては、今後精算時におきまして、概算交付額と精算額の乖離が少しでも少なくなるよう、所要額を精査いたしまして予算措置を講じて参りたいと考えております。</p> <p>【介護運営担当課長】 地方財政状況調査についてでございますが、この調査は、地方自治法の規定に基づき、毎年、地方公共団体がその財政状況を国に報告するものでございまして、都道府県は、各市町村に支出した介護給付費負担金を介護基盤緊急整備等特別対策事業費や老人クラブ活動推進費補助金などと合算し、老人福祉費として報告し、また、市町村は、国・都道府県から交付される介護給付費負担金について、それぞれ報告しているところでございます。</p> <p>なお、これまでの道や道内市町村の当該調査にありましては、介護給付費負担金の執行が年度をまたがって交付、収納されておりますことから、それぞれの年度の調査におきまして、当該年度概算交付分と前年度精算交付分を併せて、当該年度執行分として報告してきたところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(再)</p> <p>今、お話のありました当該年度概算交付分と前年度精算交付分を併せて、当該年度執行分として報告したとありますが、これは正しいやり方なのか。</p> <p>国に対してはですね、調整率適用後で報告し、なおかつですね、前年度精算交付分と併せて報告したとすればですね、国の介護保険事業の運営や予算編成にも影響が出てくるのではないかというふうに思います。</p> <p>ましてや、道に対する介護事業を適切に判断してもらえないということになるわけでございます、つまり十分な福祉予算を確保できない可能性もあり、道の予算確保に大きな影響を与えているのではないかなというふうに思うわけでございます。</p> <p>このことについてですね、見解をお求めしたいと思います。</p> <p>適切だとは思わないんですよね。これは、地方財政状況調査の関係資料をどのようにつけているのか。これは地方財政法にあるわけでございますが。これはですね、内閣が地方財政の状況を国会に報告するものであるわけでありまして、道も都道府県決算状況調のですね、目的別歳出内訳の民生費の老人福祉費として、歳出内訳の扶助費として、さらに扶助費の情報として、公益会計検査の状況、その他事業の介護保険事業の歳出歳入決算の保険事業勘定にですね関する調書など、それぞれ、介護保険の決定に関する資料を提出しなければならないということになっているわけですね。このように毎年毎年繰上需要の繰り返して、自転車操業でやっていってるといって自体がですね、おかしなやり方であるというのは確かです。</p> <p>先程これからは改めるとお話ししましたが、今後はないだろうというふうに思っておりますが、これは、いままで歪な形でやられてきたのは、先程言ったようにですね、報告義務がないということも一つの要因であったのではないかなというふうに思っております。</p> <p>そういう意味からするとですね、今後こういう問題がないようにしていただかなければなりませんし、今回のことをですね、十分受け止めてですね、財政運営にあたっていただきたいと、そして市町村の財政運営にですね、影響を与えないということを基本として、この介護保険の運営に取り組んでいただきたいということをお伝え申し上げて、私の質問を終わります。</p>	<p>【福祉局長】</p> <p>地方財政状況調査の報告などに関してでございますけれども、地方財政状況調査の報告におきましては、当該年度内に交付した介護給付費負担金の合計額を報告することになっておりまして、ただいま担当課長が説明したとおり、前年度精算額と当該年度概算払額を併せて報告したものでございます。</p> <p>また、予算の積算についてでございますが、サービス利用人員やサービス提供見込量の推移、また、これまでの介護給付費の伸びなどの他、当該年度における特殊要因、例えば、介護報酬の算定あるいは消費税の増分などの影響も考慮しまして、市町村の所要額調査の結果も踏まえ、総合的に一定の伸び率を設定し、積算しております。</p>