

## 平成 20 年条例予算特別委員会

○今林委員 自由民主党福岡市議団を代表して、新市立病院創設事業、食の安全確保、地域包括支援センターについて質問する。最初に、新市立病院創設事業について、市長は、平成 19 年 12 月に市内部の検証・検討チームの報告を受けて、病院事業運営審議会で審議されると答弁したが、審議会へ諮問した事項と今後の審議会スケジュールはどうなっているのか。また、20 年度の同事業に係る予算及び内容はどうなっているか。さらに、当初の計画策定に関し 14 年度から 18 年度までの委託費用の合計と内容、並びにその計画で予定されていた 20 年度の事業内容はどうなっているか。

△保健福祉局長 今回の審議会への諮問事項は、1つ目がこども病院・感染症センターの機能のあり方、2つ目が福岡市民病院のあり方、3つ目が福岡市立病院の経営形態のあり方となっている。また、今後のスケジュールは、平成 20 年 3 月下旬に中間報告、5 月下旬に答申が出される予定になっている。20 年度の新市立病院創設事業の予算と内容については、総事業費が 1 億 6,416 万 4,000 円、そのうち新病院創設事業関係費として 1 億 3,184 万 6,000 円、経営形態のあり方検討経費として 2,350 万 7,000 円、その他事務経費等として 881 万 1,000 円となっている。また、当初の計画策定に係る 14 年度から 18 年度までの委託費用の合計は 1 億 8,992 万 7,000 円で、その内容は、基本構想・計画などの策定支援並びに PFI 準備業務となっている。なお、両病院の統合移転を予定していた 20 年度の事業内容は、PFI 契約及び基本設計、実施設計などとなっていた。

○今林委員 新たな計画を策定するとして、20 年度に委託料を再度計上しているが、これまでも既に約 1 億 9,000 万円が執行されている。この費用が無駄になるのではないかと思うがどうか。

△保健福祉局長 これまでの委託業務の中で、20 年度委託業務の基礎的作業である基本構想、基本計画並びに収支計画の枠組みなどと重複する部分については、これまでの委託結果を活用していく。

○今林委員 アイランドシティ事業にも支障が出るのではないかと心配しており、計画の策定が大きくおけていることを真摯に認識してほしい。また、さきの審議会に関する新聞報道では結論めいた内容が早い段階に発表されているが、それを当局側

は誤報だと否定もしない。このことについては、市長がみずからの公約を既成事実化して、審議会に対して結論ありきで、追認だけを求めているのではないかという疑念が出ている。今回の諮問では、こども病院については、「機能のあり方」とあり、一方、市民病院については「そのあり方」としかないが、その違いは何か。大人の医療のあり方や統合についても当然諮問されていると考えていいのか。

**△保健福祉局長** 審議会への諮問については、市立病院統合移転事業検証検討報告について、こども病院は新病院として担うべき医療機能、また、市民病院はそのあり方について、専門的な見地から審議をお願いしている。

**○今林委員** 新聞報道によると医療機能部会長は、「理想は統合整備だが実現しない、だから、現実的な判断として市の考え方に従わざるを得ない」と言ったとされている。これでは、先入観が入って、自由な意見が制約された結論ありきの審議会になるのではないか。検証・検討チームの報告にあったように、統合は困難と市が既に決めているのなら、何のため審議会へ諮問するのか。以前、審議会では統合問題についてもきちんと議論され、統合するという結論が出されている。本来、審議会では、自治体病院が担うべき医療や、本市が行うべき医療の方向性について、予断を持ち込むことなく議論されるべきと思うがどうか。

**△保健福祉局長** 審議会では、本市における医療機能の実態を踏まえ、公的病院として市立病院が担うべき役割について、専門的な見地から議論をお願いしている。

**○今林委員** 専門部会で委員が、「統合することは理想ではなく、当たり前なことだ」と発言したくても、事前に市当局が、「市の考えと違うからだめだ」と説明しているのではないのか。次に、内部検討報告で財政状況が厳しいとされている点について、財政が厳しいから、機能を落とした病院にするというのであれば、将来に禍根を残すことにならないか。繰入金で22億円から17億円に減ったと言っているが、これには市民病院の数字が入っておらず、また、減額となった原因の大半は、小児医療の診療報酬が増額改正されたことによるものである。財政状況が厳しいからといって、都合のよい数字だけを並べ、高度救急医療や災害医療を切り捨て、救える命を見捨て、人の命をお金で計算するようなことをしてもいいのか。何も全市民が入院できるような病院や、各区に1つずつ病院をつくる必要があると言っているわけではない。自治体病院は、小さくてもいいから、市民が安心できるような医療を備えておくべきである。そのような考えを基本に、財政上の問題や大学病院、その他民間の病院との連携を考えるべきである。病院機能

の選択については財政問題を条件とせず、財政問題は経営形態部会で議論すべきと考えるがどうか。

**△保健福祉局長** 自治体病院の役割は、地域に必要な医療のうち、採算性など民間医療機関が困難な医療を提供することにあるが、新病院の医療機能については、医療環境の変化や国の医療改革の動向とともに、財政状況などを踏まえ判断されるものであり、検証検討報告では、こうした総合的な観点から医療機能の優先度として評価されている。このため、新市立病院の医療機能のあり方について専門的な見地からの審議をお願いするとともに、特に経営形態部会においては、病院経営を行う上で最も合理的な経営形態のあり方について審議していただいている。

**○今林委員** 赤字を理由に市がやらないと言うのであれば、だれもやらなくなる。財政状況が厳しいことはわかっているが、今英断しなければいけないこともあると申し述べておく。次に、審議会への説明が不十分ではないかという点について、17年度の「医療制度改革大綱」においては、医療制度改革の考え方として、安心・信頼の医療の確保を掲げており、脳卒中対策やがん医療などの推進体制を構築するよう求めている。また、平成19年12月の総務省の「公立病院改革ガイドライン」においても、公立病院の果たす役割は、高度医療や救急医療などの提供にあると書かれている。また、総務省がまとめた「自治体病院経営指標」を分析すると、病床規模別では400床から499床の規模の病院が最も収支効率が高くなることが確認でき、新病院は400床以上とすることが合理的であると考えられる。このような医療機能の選択と経営効率については、どのように考えているのか。

**△保健福祉局長** 自治体病院として本市が担うべき医療機能や効率的な経営形態については、現在、審議会に審議をお願いしている状況であるので、答申を踏まえ市としての方針を決定したいと考えている。

**○今林委員** 17年度の医療制度改革大綱や公立病院改革ガイドラインなどは医療機能部会で説明されているのか。

**△保健福祉局長** ガイドライン等の内容については、それぞれの専門部会で説明している。

**○今林委員** 「公立病院の改革ガイドライン」の中には確かに財政上の効率的経営の視点も触れられているが、その第1番目には、公立病院の改革の必要性として、公立

病院は、地域に必要な医療のうち、採算性から民間で提供が困難な医療を提供することとっており、審議会には、高度医療、救急医療の必要性などについても同様に説明すべきであると意見を述べておく。次に、感染症について、市長は、「国や県の責任で、国レベルでの議論が必要」と言っている。感染症が喫緊の課題と認識していれば、既に国等へ具体的なアプローチをしていると思うが、何か成果は得られているのか。本来、感染症を所管する県が責任を持って対処すべきだと思っているが、「市の問題だ」とか、「県の責任だ」とか言って互いに押しつけ合っても、市民の不安をおおるばかりである。昭和 54 年の荒津病院の閉院の経緯や平成 11 年の法改正による感染症指定医療機関の指定を受けたという経緯などから、市はその責任を果たしていくべきである。今、新型インフルエンザが発生したら、24 床しかないこども病院・感染症センターだけでは対応できない。市は、全力を挙げて初期防止の体制づくりを行い、市民の不安解消に努めるべきであると思うが、新型インフルエンザなどの深刻な感染症に対する市の考え方はどうなっているのか。

**△保健福祉局長** 市民生活に重大な影響をもたらす感染症への対応については、検疫所など国や県との密接な連携のもとで、防疫体制を初め、感染症拡大防止及び医療供給体制の充実を図るとともに、患者の医療機関への搬送など、発生時に的確な対応ができるよう訓練等を実施している。

**○今林委員** こども病院が移転した場合に、救急の小児科病院が西部地域に少なくなり、東部地域に多くなるとの意見もあるが、こども病院に搬送される救急患者の地域別の搬送状況はどうなっているのか。

**△消防局長** 平成 19 年中に救急隊がこども病院へ救急搬送した人数は、早良区百道浜にある急患診療センターからこども病院へ転院搬送した人数を除くと、東区 92 人、博多区 51 人、中央区 80 人、南区 24 人、城南区 21 人、早良区 96 人、西区 84 人、合計 448 人となっている。

**○今林委員** 市外からの搬送状況についてはどうか。

**△保健福祉局長** 18 年度の市外から救急車による搬送患者受け入れは 226 人となっている。

**○今林委員** 市内各区、そして市外からも多くの患者がこども病院に搬送されている状況がある。こども病院は、安心して、そして信頼される、全国に誇れるシンボリックな拠点施設である。その病院に必要な医療機能を持たせた場合に、その必要規模

や財政上の問題などから場所は選定されるべきである。先日、こども病院を視察したが、老朽化、狭隘化しており、早急な再整備が望まれる。今の計画では、本年度に移転先の用地取得が予定されていたことを考えると、これ以上のおくれば許されない。現地建てかえでは、現在の機能の維持と工期短縮、そして、建てかえ費用が問題となる。また、今のこども病院では、駐車場が手狭であり、付添家族の宿泊についても問題を抱えている。さらに、感染症については、併設した場合でも、分離できる機能も必要であるとの意見もあり、このような問題に対応するためには、あらかじめ広い土地を確保し、建てかえを行うべきである。財政状況が厳しいということは十分わかっているが、将来の建てかえのことを考えた場合、広い敷地を確保しやすいアイランドシティが最適だと考える。とにかく、最終結論は審議会の答申を待って出すということであるので、市が審議会に予断を持ち込まずに、本来、自治体病院が担うべき医療として何が必要かという当たり前の議論がなされるよう要望する。この質問の最後に、本事業をどのように推進していくつもりなのか、市長の所見を伺う。

**△市長** 新病院の創設については、病院事業運営審議会に審議をお願いしているので、その答申を受けて、速やかに市としての方針を決定し、事業化に着手したいと考えている。なお、審議会に予断を持ち込むことはないので、そのような疑念は捨てていただきたい。

**○今林委員** 予断を持ち込まずに進めてほしい。次に、食の安全確保について質問する。食品偽装問題の発生、輸入食品における農薬や抗生物質の検出、そして中国産冷凍ギョーザ問題など、食に対する不安が広がっている。この問題が発生してから、多くの人が輸入食材を購入せず、国産品にかえるなどしており、国民の関心の高さもうかがえる。そして、今回の問題や原油価格の高騰により、近い将来には需給バランスが崩れ、食料危機が起こる可能性もある。外国に依存する不安定な食料体制を立て直すためにも、今が食料自給率の改善に取り組むチャンスではないかと思う。また、国内での偽装問題等で食に対する安心感が揺らいでおり、今後は、安全基準などについても積極的に取り組む必要がある。輸入食品に対する安全確保について、輸入食品の検査は国が検疫を行うが、検疫所の検査は全体の約10%でしかない。また、国産だからといってすべて安全かという点、加工食品は原材料の原産地表示の義務がないものも多い。国内で流通している食品について、その検査実績と違反件数はどうなっているか。また、20年度は監視体制の強化を図っていると聞いているが、その内容はどうなっているか。

**△保健福祉局長** 本市における食品の検査実績等について、18年度の検査食品数は3,155件、うち輸入食品は447件であり、違反は検査食品数全体で22件、うち輸入食品は3件になっている。また、20年度の監視体制については、国などの関係機関と連携した講習会や技術研修を実施するなど、多様な食品に対応できる体制の確立を図っていきたいと考えている。

**○今林委員** 限られた体制で、効率的にやっていると思うが、どれだけ検査を行えばいいという目安はない。現状では市民の不安を解消するにはほど遠い。また、食品安全基本法では、安全管理の責任は一義的には事業者にあるとされており、自主的に検査をしている事業者もいるが、今回の食品偽装に代表されるように、悪意のある事業者もいる。国や県と連携した検査体制の強化が図られるよう要望する。次に、流通経路について、農水産物には卸売市場を通して流通するものや、農協などの直売所で販売されるものがある。直売所などでは生産者と消費者が顔の見える関係にあり安心感があるかもしれないが、市や農協の管理のもとで取り扱われている食品について、安全性は確保されているのか。また、近年では、インターネットなどによる宅配サービスなど、行政の目が届かない市場外取引もふえているが、このような実態に対し、本市ではどのように対応しているのか。

**△保健福祉局長** 卸売市場を通る農水産物については、市場に配置した食品衛生検査所が監視や検査を行っている。また、農協の直売所においては、農協が農薬使用記録の管理や自主検査を行うとともに、管轄する保健所においても検査を実施している。市場外取引の食品については、市内で営業する事業者についての情報収集に努め、製造所などでの検査を実施しているが、食品の製造から販売に至る流通形態が多様化しており、その対応が課題となっている。なお、苦情などが発生した場合には、即座に実態把握するための調査や検査を実施している。

**○今林委員** 事が起こってからの対応では遅いので、もっと積極的な対応が望まれる。次に、食中毒などが発生したときの対応について、食中毒の届け出があると、保健所はその原因などを調査すると思うが、原因が判明した時点で、業者と被害者の両方に対しどのような対応をとるのか。

**△保健福祉局長** 業者に対し、被害拡大防止のため、営業停止などの行政処分を行うとともに、被害者に対しては食中毒の原因を説明し、必要に応じて医療機関の受診を勧めるなど、2次感染の防止に努めている。

○**今林委員** 医療機関の紹介などは行うが、基本的には、市として被害者救済などは行っていないということか。事業者にとって食中毒は絶対起こしてはならないことだが、万一起こした場合、被害者に対する高額な補償や従業員の給与補償など多大な負担が発生する。このために店がつぶれ、被害者は泣き寝入りという事態も十分予想される。このような事態に対して市が関与できないのであれば、あらかじめ営業許可を出すときに、その条件として損害賠償を附帯事項としてつけるなど、被害者保護はできないのか。

△**保健福祉局長** 飲食店の営業許可は、施設基準について審査を行うものであり、許可時の附帯条件は飲食に起因する衛生上の被害の発生防止に係るものに限定されている。このため、保険会社や業界団体の食中毒保険等について、衛生講習会等の機会をとらえ、事業者に対してその周知を図っていききたいと考えている。

○**今林委員** 被害者救済については今後とも検討をお願いしたい。国においては、縦割り行政の典型である食品表示に関する法令や輸入食品の監視体制などの見直しを検討されているようだが、本市においても独自の取り組みが必要だと考える。本市では昨年、からし明太子の不適正表示が問題となったが、業界が信頼回復のために賞味期限の設定方法などの情報を自主的に開示するためのガイドラインを策定すると聞いている。からし明太子は法の対象となっていないことから、細菌検査などを行わず、経験だけで賞味期限を決めている業者もあり、法的な行政指導は難しいかもしれないが、本市の代表的な特産物であるからし明太子については、少し厳しい基準を求め、監視、指導を強化すべきと思うがどうか。

△**保健福祉局長** からし明太子業者に対する監視、指導については、業界団体による製品の衛生管理や適正表示などを定めたガイドラインの策定及び業界みずからが実施する検査に対して積極的な支援を行い、からし明太子食品の安全性と信頼性の確保を図っていききたいと考えている。

○**今林委員** 本市では、都市型農業が盛んであるが、食の安全と国産への関心が高まっているこの機会に、地産地消を図り、本市の農産物の拡大を図るチャンスだと思う。食の安全確保として、平成 18 年に食品衛生法が改正され、すべての農薬等を対象に残留基準を定めたポジティブリスト制度が導入された。これにより、農家は、新鮮でかつ安全な農産物を生産するため、これまで以上に懸命に努力し

ていると聞いているが、本市では、農家にどのような支援を行っているのか。

**△農林水産局長** 本市の農産物の安全確保については、15年度から農産物安全信頼システム化事業により、県や農協など関係機関と連携し、生産者に対し農薬使用基準の遵守や使用記録の徹底を図るとともに、出荷前の残留農薬検査を行っている。また、国や県によるエコファーマーや減農薬、減化学肥料栽培認証制度を通じ、安全に配慮した農業を推進している。

**○今林委員** 生産者や食品製造者との協働は大切なことだと思うが、やはり、市が食の安全確保についての方針を示し、具体的な対策を推進することが必要だと考える。この質問の最後に、今後の食の安全確保に対する考え方について所見を尋ねる。

**△保健福祉局長** 今般の一連の問題を受けて、現在、国において食品表示の関係法令や輸入食品の検査項目の追加などの見直しが検討されているため、その動向に注視しつつ、「福岡市食品の安全性確保に関する基本方針」を見直すことにしているが、当面の対応として、監視・指導については、技術研修などによる食品衛生監視員の資質、技能の向上を初め、国・県等の関係行政機関と連携、合同の監視指導や表示講習会などを実施していく。また、食品の検査については、過去の違反事例等を踏まえ、一斉分析法や農薬の使用実態等に基づく効果的、効率的な検査を実施していく。さらに、食の安全・安心の確保についての第一義的責任は食品事業者にあることから、関係する業界団体と連携し、食品事業者に対する講習会や定期的な立入検査によりコンプライアンス意識や食品衛生法等関係法令に関する知識を高めるなど、事業者の自主的衛生管理の支援を行っていく。今後とも、市民が食の安心を得ることができる都市の実現を目指して、関係局との連携を強化し、総合的、一体的に取り組んでいきたいと考えている。

**○今林委員** 食の安全確保は極めて重要な問題である。今や世界中の食品が国内に流通し、また、ネット販売などこれまで考えられなかったことが次々に行われている。本市として、限られた予算や人材の中で、効率的、効果的な監視・指導や検査に取り組んでいるが、監視・指導が行き届かない部分もあり、食品衛生監視員の増員、検査体制の充実、予算措置などを要望しておく。次に、地域包括支援センターについて質問する。急速な高齢社会の到来により、市民は将来に対する不安を抱き、特に高齢者は、年金、医療、介護の動向をかたずをのんで見守っている。介護保険を将来的に持続可能な制度として支えなければならない。そ

のためには、第一に、親身に利用者の話を聞き、今の制度においてできる限りの支援を行うことが必要であるが、20年度の保健福祉局における組織の考え方と地域包括支援センターの予算はどうなっているか。

**△保健福祉局長** 20年度の保健福祉局の組織は、一層地域が活動しやすい環境整備や仕組みづくりを行い、市民と一緒に力を合わせて健康福祉のまちづくりを進めていけるよう、これまでの高齢者部、障がい者部という対象者別の組織を、市民の健康や福祉の地域づくりを支援していく「健康福祉のまちづくり部」と、増加する要支援者の支援を効果的、効率的に行う「高齢者・障がい者施策推進部」という、機能別の組織に再編するものである。また、地域包括支援センターの予算については、20年度5億7,317万8,000円に対し、19年度の5億548万1,000円から6,769万7,000円の増額となっているが、その理由は、4カ所の移転経費及び事業の充実等のための職員の増員及び研修経費等である。

**○今林委員** 市民主体のまちづくりを進めていくために、「健康福祉のまちづくり部」として部を再編することは、地域に目を向けたという観点から、大変評価すべきことだと思っている。地域包括支援センターについては、6,000万円程度予算が増額され充実が図られるようだが、相談件数が減っていることについては懸念している。地域包括支援センターは、高齢者の相談窓口であった在宅ケアホットラインを発展させたものと考えていたが、直営から一部委託に移行した途端に相談件数が減っている。市の資料によると、直営の在宅ケアホットラインの相談件数は16年度5万1,710件、17年度5万3,013件であるが、一部委託となった地域包括支援センターでは、18年度3万6,001件と大きく減少している。設置箇所は在宅ケアホットラインも地域包括支援センターもほぼ同じなので、直営を一部委託しただけで、約7割に落ちたことになる。また、地域包括支援センターについて直営と委託の比較では、相談件数をエリア内の高齢者数で割ると、直営では20.6%であり、5人に1人の方が相談したということになるが、一方、委託の場合は8.8%であり、11人に1人しか利用していないことになっている。直営と委託の相談割合は半分以下と歴然としている。相談件数が減った原因として、在宅ケアホットラインに比べ、地域包括支援センターは設置場所や担当地域が変わり、わかりにくくなったということが考えられる。地域包括支援センターは、地域にわかりやすく、そして、利用しやすい場所に設置すべきだと思う。ある地域で地域包括支援センターを利用しやすい場所に移転してほしいという要望があったときに、市が断った事例があったが、もう少し地域に目を向けるべきである。地域包括支援センターが利用しにくくなった原因の一つとして委託化したことが考え

られるが、委託化した理由は何か。また、委託化したことについて検証は行っているのか。

**△保健福祉局長** 地域包括支援センターの運営形態については、介護予防ケアマネジメント等を公平公正かつ一元的、効果的に実施していくため、民間の活力を生かしつつ、統括的役割を行政が果たすことで、質の高いサービス提供を目指して、基幹のセンターとして区役所設置の地域包括支援センターを直営とし、その他の地域設置の地域包括支援センターを委託とする、直営・委託の併設方式について、福岡市介護保険事業策定委員会の審議を踏まえて決定したものである。また、その検証については、福岡市地域包括支援センター運営協議会において、18年度に委託している地域包括支援センターの運営状況や事業等について適切に行われていると評価されている。

**○今林委員** 委託できる分野は委託すべきであり、民間活力も積極的に導入すべきであると思っているが、地域包括支援センターはこれからの地域福祉のかなめであり、委託すべきではないと思っている。現に北九州市では、逆に委託から直営に変更している。本市では残念ながら委託となっているが、少なくともその委託先が利用者本位のサービスを提供しているかという点について確認する必要がある。本市の委託先の一つであるふくおか福祉サービス協会とはどのような事業者なのか。また、この事業者に委託した理由と事業報告はどうなっているのか。

**△保健福祉局長** ふくおか福祉サービス協会は、市主導によりホームヘルプサービス等で本市における先駆的役割を担い設立された(財)福岡市市民福祉サービス公社が、民間市場の熟成により所期の目的がほぼ達成されたことを受け、新たに同公社が培ってきたノウハウや人材を引き継ぎ、社会福祉法人として本市の福祉サービスの向上に寄与することを目的として設立されたものである。また、地域包括支援センターのふくおか福祉サービス協会への委託に関しては、法人としての評価及び運営について、福岡市地域包括支援センター運営協議会において、適正かつ継続的サービス提供の能力について当協会は市民福祉サービス公社の地域包括支援センターの運営に係るノウハウ、人材等を引継ぎ活用する団体であることから、当協会に委託することが適当であるとの意見を踏まえ決定したものである。19年度の運営状況については、統括指導する直営の地域包括支援センターや利用者の状況等から、おおむね良好に運営されていると考えている。なお、

20年度に運営及び事業に関する事業実績報告等を受け、福岡市地域包括支援センター運営協議会において適正に評価を受けることになる。

○**今林委員** ふくおか福祉サービス協会は、あたかも市と関係がある団体のような説明がなされたが、市の福祉サービスの向上に寄与することはどの社会福祉法人にも共通する目的である。市民福祉サービス公社が担ってきた公的役割である事業者の指導的な立場に立っての研修や人材育成、処遇困難ケースに対する対応などのセーフティネットは公社に残しておくべきだったと考えており残念である。市民福祉サービス公社からふくおか福祉サービス協会は何を引き継いだのか。従業員や利用者は他の民間事業者で紹介すればよい話である。また、民間のホームヘルプ事業者によると、市民福祉サービス公社がなくなることにより利用者の拡大を期待したが、実際にはそうはなっていないと聞いている。ふくおか福祉サービス協会が民間に移行したことにより、市との関係はどうなったのか。

△**保健福祉局長** 民間に委託、移行したことにより、市との関係については、当協会に対して従前のような市職員の出向や出資等はなく、一民間社会福祉法人として監査、指導を実施することになっている。

○**今林委員** 市の資料によると、介護サービスにおける市民福祉サービス公社のシェアは、解散前の平成18年11月に11.3%、解散直前の平成19年3月には11.5%となっている。一方、ふくおか福祉サービス協会の平成20年1月のシェアは11.6%となっており、減るところか、わずかではあるがふえている。このままでは民間事業者を圧迫するようになることも考えられる。市とは関係ない新しい団体としてふくおか福祉サービス協会が設立されたということであるが、市民福祉サービス公社の廃止に当たって、市の出資金などの残余財産はどうなったのか。

△**保健福祉局長** 市民福祉サービス公社の解散に伴う残余財産の取り扱いについては、基本財産1億円及び剰余金の一部については市へ寄附し、その他の残余財産約6億円については、継続的、安定的運営を維持するために、ふくおか福祉サービス協会に寄附している。

○**今林委員** 市が出資した1億円は返してもらうのが当然だと思うが、協会の設立資金となった約6億円は民間であるふくおか福祉サービス協会に払う必要があったのか疑問に思う。本市の財政状況が大変厳しい状況の中で、その6億円が市に帰属していたならば、市の借金返済に充てることもできるし、また、福祉の充実に回すこともできる。民営化されたふくおか福祉サービス協会が零細事業者を圧迫し、

民間事業者の自由な競争を阻害していることについては、市にも責任があるのではないかと。また、市民は民間の競争による質の高いサービスを望んでいるが、市民福祉サービス公社が廃止されて、零細事業者に対する研修などの人材育成はどうなっているのか。

**△保健福祉局長** 介護保険事業者の資質、技術の向上のため、継続してケアマネジャーや介護サービス従事者を対象として、ケアマネジメント研修や介護技術レベルアップ研修を、また、認知症の対応としてテーマ別研修や権利擁護研修などを実施するとともに、福祉用具、住宅改修などの情報提供などを行っている。

**○今林委員** 介護保険では、「住みなれた地域で安心した生活を送る」とか、「地域、地域」という言葉がよく使われるが、これから本気で地域が大切だと思うならば、地域住民と接する地域包括支援センターのあり方を見直して、積極的に展開していくべきである。最後に、保健福祉局として今後どのような対応を考えているのか尋ねて質問を終わる。

**△保健福祉局長** 地域包括支援センターのあり方については、高齢者の総合相談や特定高齢者の把握を含めた介護予防ケアマネジメント等を的確に推進するため、20年度に第4期の介護保険事業計画を策定する中で、増設について検討するとともに、住民に身近な施設として親しまれるよう、今後、愛称等も含めて、その効果的な方法について検討していきたいと考えている。