「施策・事業の見直し(試案)」について各局・区とのオープン議論 平成24年4月19日(木) 大阪市役所 本庁舎屋上(P1)階会議室

「弘済院」

(事務局) 続きまして、本日午前の続きに移ります。

福祉局・区の弘済院です。最初に改革PTから見直しの趣旨説明をいたします。

(改革PT) それでは弘済院ですけれども、本市の高齢者福祉施設及び病院の複合施設でございまして、認知症高齢者を初めとした高齢者の福祉、医療のニーズに対応しておりまして、設置場所は吹田市古江台にございます。病院につきましては、90床、稼働率が84.7ということで、利用率ですが、外来が57%、入院が59%という率でございます。また、特別養護老人ホームにつきましては270名、養護老人ホームについては定員270名ということでございます。

見直しの考え方ですけれども、病院につきましては、市民利用が半数程度ということでとどまっている状況でございまして、基礎自治体で単独で所有する必要性が乏しいため、廃止、民営化を含めて検討。特別養護老人ホームにつきましても、病院と一体的に廃止、民営化を検討いただきたいと思っております。養護老人ホームにつきましては、老朽化が進んでおるということで廃止ということでございます。

実施時期ですけれども、養護老人ホームの廃止につきましては平成25年度、特別養護老人ホーム等につきましては、指定管理期間終了後ということで27年度、また弘済院病院につきましては府市統合本部の病院タスクフォースの中で検討対象項目とされているところでございます。

以上でございます。

(事務局) 続きまして、試案に対する所管局の見解表明を願います。

(弘済院) 弘済院経営企画担当部長の田中でございます。

まず、附属病院、第2特別特別養護老人ホームについてでございますが、附属病院に おきましては、的確に対応できる医療機関が少ない、認知症の鑑別診断や確定診断を 行うとともに、認知症の専門医療や他の病院では対応困難な認知症患者の合併症医療 を提供しています。また、第2特別養護老人ホームにおきましては、認知症専門医の 関与のもと、他の施設で受け入れ困難な徘回行動や非社会的行動の激しい認知症高齢者を受けれております。両施設が一体となって認知症の困難症例に対応するとともに、 介護モデル等の研究も進めているところでございます。

両施設を含む弘済院のあり方につきましては、府市統合本部の病院のタスクフォースで議論されており、2月20日に特別参与のヒアリングを受け、運営形態も含めた検討がなされております。今後の本部での議論に向けまして、特別参与の指示のもと、4月9日に弘済院事業についてのワーキンググループを立ち上げ、特に病院と第2特別養護老人ホームにつきまして、直営による運営、独法化、民営化、廃止等、それぞれの選択肢におけるメリット、デメリットを今月中にまとめていく作業に入っております。

福祉局といたしましては、今後、重点課題として取り組むべき認知症高齢者に対する施策の中で、認知症専門医療、介護、地域ネットワークへの支援、人材育成、研修、啓発、研究等、弘済院が担っている機能は重要であると考えており、どのように機能を確保していくか、あわせて議論をしていくことが必要であると考えております。

続きまして、養護老人ホームについてですが、環境上の理由及び経済的理由により、 居宅において養護を受けることや地域での生活が困難な方が入所されています。自宅 等、戻る場所がないため、特別養護老人ホームや他の養護施設への転所等により、廃 止に向けての削減を進めております。平成22年度から新規入所を停止し、転所先の確 保に努めた結果、定員270人に対し、平成23年度末の入所者は119人まで削減しておる ところでございます。

しかし、現在残っている入所者の中には、精神疾患等、心身に障害をお持ちの方も多くなっており、受け入れ可能な施設が少なく、可能であっても受け入れ人数が少ないなど、転所先の確保が容易でなく、転所まで時間がかかることとなります。本市の信太山老人ホームや軽費老人ホーム等を廃止した際には、弘済院が最終的に入所者の受け皿となりましたが、今回は残った入所者を一括で受け入れてくれる施設はありません。このため、平成25年度の施設廃止は不可能であり、当初予定の平成29年度末廃止を2年ほど前倒しできるよう精いっぱい努力してまいります。

続きまして、第1特別養護老人ホームにつきましては、平成24年4月から指定管理者による運営に移行しており、指定管理期間は平成26年度末までとなっております。しかし、募集要項において、4年間の指定期間中、良好な管理運営が行われていると認

めた場合、次の4年間の指定管理予定者については、公募によらず当該団体を選定することができる旨、記載しているところであり、指定管理に当たって130人規模の職員を新たに確保した法人は長期間の運営を期待しているところでございます。

なお、第1特養の運営につきましては、本市が委託料を支払う形ではなく、介護保険報酬等の収入でもって法人が経営するものであり、一方、施設の減価償却費等に該当するものとして指定管理者負担金、年間3,500万ですが、を法人から徴収しているところでございます。

民営化の検討は可能ではございますが、270床からなる大規模な特別養護老人ホームを運営するに当たり、一定レベルの人員を多数確保するのはなかなか困難でございます。また、譲渡先を確保するためには、施設の譲渡額等が折り合うのかの議論も必要でございます。譲渡する場合には、起債残債の繰上償還が必要になるとともに、有償譲渡の場合には国庫補助金の一部返還が必要となってまいります。

以上でございます。

(事務局) フリー形式での議論を開始します。

(福祉局) ちょっと待ってください。ちょっと補足的に発言をさせていただきます。

もうきょうは余りしゃべる気はなかったんですけども、養護老人ホームにつきまして 25年度の施設廃止ということで、PT案で出てました。これが決定されたときに、私、これ、えらいことしてくれはったなと、こういうふうに思いました。正直言いまして ね。今、担当から説明がございましたように、残されている119人、これ、平均年齢で 80歳、最高齢の方で96歳の方です。しかも説明で申し上げたように、本市の信太山老人ホーム、ほかの養護老人ホームですね、あるいは軽費老人ホームの廃止の際に転院ということで、最終的に信太山の和泉の南の端にある施設からこちらのほうに転院を されてきて、転院の際には恐らくこの弘済院がついの住みか、最後のすみかであると いうような説明をしてると思います。

そのような方が、私どもの、行政の都合とはいえ、廃止ということで取り組んでいく。 担当課長は非常に苦労してもらいまして、老人ホームに入っておられるおじいちゃん、 おばあちゃん方にしてみれば、彼の顔を見るだけで逃げると、蛇蝎のごとくに嫌われ ておるというような状況でございます。

私どもの示させていただいた中では、29年度末廃止を2年ほど前倒して27年度末ということで精いっぱい努力するということで担当は申しておりますけれども、私、ちょ

っと担当をしかりつけたんです、そんな簡単に退所できるんかと。119人もの人間を物を扱うように、あと2年間ですな、退所させることができるんかということで非常に担当に対して怒りました。努力してくれると言うてますので、精いっぱい努力はさせますけれども、極めて理不尽なことだと思ってます。それが一つ。

それと、この25年の施設廃止というのは、もう既に彼らのほうにも情報として入っておりまして、若干パニック状態といいますかね、情報が伝わっておりますので、今までの彼ら彼女らとの信頼関係が損なわれるような状況にもなっております。私どもが悪かったんですけどね、こういう形で示されるということをあらかじめ知っておりましたら配慮したと思うんですけれども、そういうこともできませんでしたので、ちょっとその点だけ申し添えておきます。

(事務局) フリー形式での議論を開始します。時間は13分から15分です。

(改革PT) 25年廃止ということで、十分この公表について調整できていなかったということでは、我々ももう少し事前に御説明するなどして配慮が必要であったかと思います。その点は大変申しわけなかったということでございますけれども、施設につきましては老朽化が進んでおるということも事実でございまして、可能な限り廃止をする方向でというようなことでお話はちょっと伺ってたもんで、このような、念頭で書いたということでございます。また、実施できるめどが、その時点ではお示しいただけてなかったというようなこともあったんだと思います。

そういったことで、どの程度の計画でこの29年なり、前倒しの27年が確からしいのか、 そのあたりの計画の確からしさ、難しさ、そのあたり、今ちょっと御説明いただけた らと思います。

また、そして病院なり、第2特別養護老人ホームのほうにつきましては、最終的には 府市統合本部のほうで病院のあり方については検討されるというところですけれども、 我々といたしましては、認知症の専門医療、こういったものも民間に任せられないか どうかといったことも含めてお考え、お聞かせ願えればと思っております。

(弘済院) 施設運営課長中村でございます。

先ほど部長のほうから説明いたしましたように、3末現在で119名まで、利用者数については減少しております。ただ、これから先、これをゼロに持っていこうとしますと幾つかの課題が存在いたします。

まず第1に、特養に入所すべき介護度をお持ちの利用者の方をどうするのか、とりわ

け男性の利用者をどうするのかという問題がございます。現在、介護度4の方、男性1名、女性2名ほどあります。また介護度3の方は男性2名、それから女性が3名おられます。先ほど部長の説明にもございましたように、養護老人ホームは経済的理由で入所されてる方が非常に多うございます。そういったことから考えますと、こういった方々が入れる特別養護老人ホームは、従来型の市内には87カ所ございますが、そういった特別養護老人ホームが中心となるというふうに考えております。

去年23年度、弘済院のほうでは、29名の方を他の施設、他の特別養護老人ホームのほうに入所いただいております。ただし、従来型の特養に入られた男性は1名しか入れませんでした。そういったことを考えますと、今現在3名おられる男性の方をどう入所させていくのか、これははっきり言って精神論でも何でもなく、物理的に無理だという話になってくると思います。そういったことについては十分考えて、我々も努力いたしますけども、そういったことについても十分御配慮いただきたいというふうに考えております。

第2に、精神的疾患をお持ちの方が18名の方おられます。こういった方につきましては、弘済院附属病院が精神科、それから神経科を持ってることから、服薬調整が可能と、そういったことで弘済院のほうにかなり多く集まっておられるというふうに考えております。そういった方について、他の養護老人ホームのほうに移転先というような話があるんですけども、これについては他の養護についてはやはり精神疾患をお持ちの方についてはなかなか受け入れがたいという状況がございます。

3番目に、夫婦の方が3組おられます。そして兄弟の方が1組、こういった方々については、我々としては同じ施設にかわっていただきたいというように考えております。そうすると、やはりそれだけ同時に2部屋空きが出なければならないというようなこともあります。また、この夫婦の1組は、御主人が介護度3、奥さんは元気な方となりますと、御主人は特別養護老人ホーム、奥さんは養護老人ホーム、こういった在来型の特養を持ちながら養護老人ホームを持つ施設は、市内に7カ所しかございません。先ほど男性については、1年に1人ぐらいが我々としてはいけるのかなと思っていますが、こういった87じゃなくて、7施設に対して男性1名があくということについては、相当な年数が必要になってくるというように考えております。

そういったことから、我々としては3年から4年、できれば4年の年数、たまたま先ほど局長が申しましたように、本当にこれが約束できるのかと言われましたら、これ

はやはり相手のあることなんで確実にお答えすることはできませんけど、私どもとしては精いっぱい頑張っていきたいというように考えているところでございます。

それから、最後にちょっと私のほうから一つお願いがございます。先ほども局長が申しましたように、ちょっと利用者のほうが、そういった情報によって非常に不安が増長されております。特に精神疾患をお持ちの方については、不安な行動が目立ってきております。パブコメの関係等で何か次に資料を出されるときにつきましては、廃止の部分については十分に配慮していただきたいというように考えてますので、その点、よろしくお願いします。

以上です。

(**弘済院**) それではお答えいたします前に、済みません、一言訂正させていただいて、 おわびさせていただきたいと思います。

資料のほうで、第1特別養護老人ホーム、指定管理による運営に移行というのを24年4月と書いております。23年4月からでございます。申しわけございません、訂正させていただきます。

先ほどの病院のほう、民間でできないかというお尋ねかと思います。

まず、認知症の専門医、非常に少のうございます。今後、高齢者がふえ、ますます認知症の方がふえていく中で、まずそういう少ない専門医の方で対応できるのかどうかという問題があります。これ、全国の認知症疾患医療センターというので国が指定されてる医療機関の中ですが、物忘れ外来という、いわゆる認知症に関する外来取扱件数、弘済院の附属外来は全国で2番目でございます。それだけの件数を私どもは実施しております。

それから、他の病院で、認知症は高齢の方が多いんで合併症も当然併発合併されることが多うございます。その場合にやはり一般の病院では、例えば家族の看護を求めたりという形で、非常に家族の方の対応も困られる場合が多うございます。また、そういった病院で、いわゆる急性期の医療が終わった後の、まだ自宅に帰られるまでの期間、その必要な医療を弘済院の附属病院のほうで受けてもらえないかというようなニーズもあるところでございます。

そういった形で、私ども、将来的にはもちろん民間の専門医がどんどんふえてきて、 民間のほうでやっていただくのが一番理想とは考えておりますが、当分の間、今の現 状を考えますと、現在の段階で民間にゆだねるというのはちょっと無理ではないかと いうふうに考えております。

以上でございます。

(改革 P T) 養護老人ホームに関しましては、本当に情報発信によって不安な思いをしていただいてることに対しては申しわけないと思います。

また、非常に職員の皆さんにも御苦労をというか、大変な御苦労をいただいてるという、そのことについても重々理解をさせていただきたいと思っております。

ちょっと確認なんですが、この養護老人ホームの年間の運営経費というのは、どのぐらいなんですか。養護老人ホームは。

(弘済院) 22年度決算で、運営経費として5億円程度、それで措置費等の収入で3億5,000万円ほどありますので、1億4,000万円程度の赤というか、持ち出しになっております。

(改革PT) 済みません、措置費、一般財源が5,000万円。

(弘済院) 収支の差として1億4,000万円ぐらいはあるということです。

(改革PT) 総額としてですね。

(弘済院) はい。

(改革PT) まあ、そのうち一般財源が、財源の内訳でいいますと。

(弘済院) 支出総額で5億円ございまして、そのうち措置費等でいう特定財源で3億6,000万円、一般財源として1億5,000万円ということです。

(改革PT) 1億5,000万円。結局、確かに非常に難しい問題だと思うんですけれども、なかなか御都合で転所というのは難しいということであれば、運営経費の部分で何か工夫ができないのか、それが難しいという事情については我々も十分理解するんですけれども、一方で毎年その経費がかかってるというのも事実かなというふうに思いますんで、やっぱりいろいろ大変で、入所者の皆さんはもちろんのこと、交渉に当たっていただく職員の皆さんの御苦労も重々承知の上であえて申し上げておきたいのは、やっぱりその辺の経費についての問題も一方で意識をしていただきながら、何かいい工夫ができないのかというふうなことですね。そのあたりをしっかり考えていただければなと思います。

(福祉局) 当然、現在も100台ということでかなりの数ですので、養護という形で措置 費をいただいてるという形です。民間の活力というのも考えられなくはないですが、 もうあと何年かで廃止をする施設について、民間のお手を借りるというのはなかなか 難しい。当然、養護老人ホームという施設で運営をする限りは、配置基準等もございます。ただ、公的施設ということで若干の上乗せといいますかな、民間に比べると高くついてる分もあろうかと思いますので、そこら辺については規模の縮小に合わせて工夫をしていくことは可能かなという気がしています。

ただ処遇の後退はさせるわけにはいきませんし、隣接して特養等もございますので、 そこら辺の直営の部分のお力も借りながら、一体運営の中でできる限りの工夫はして いきたいなという思いもしております。

- (改革 P T) 附属病院のほうなんですけれども、認知症とかの専門領域を扱ってるということなんですけども、そうするとほかに比較的競合が少ないということであれば、 今後ふえていくという流れの中で、集患をしていくということが考えられていくん違うんかなと思うんですよね。そうすると収益を上げていくということにつなげていくということにはならないんですかね。その辺はどうなんでしょう。
- (弘済院) 今後、認知症患者がふえていく中で、当然、稼働率等、これは上がっていくと思います。上げていくという思いは持っております。ただ、収益につきましては、もともとこの認知症医療というのは不採算医療、いわゆる急性期のように手術とか、投薬とか、そういう医療報酬の部分が少ないということ、それからやっぱり高齢者の方が対象になってるんで、どうしても入院が長期化する、そういったことで診療報酬上の観点で非常に基本的には不採算構造を持っておるというふうに考えております。
- (改革PT) そうすると、やればやるほど赤字が膨らむという、そういう構造になっちゃうわけですか。
- (弘済院) やればやるほどという、当然、病院を経営する以上、人件費等の固定経費が ございますので、これは病床稼働率を上げていけば、赤字は当然縮減していきます。 ただ、精いっぱい頑張っても、これが収支がとれるようなものではないということで ございます。
- (橋下市長) これは認知症を中心としたということなんですけど、認知症と高齢者医療というのは、普通の病院ではどうされてるんですかね。やっぱり普通の病院でも不採算という形になってるわけですか。普通の病院は、一般の診療も含めて総合トータルで収支を合わせてるんですかね。
- (**弘済院**) 民間のほうの具体の数字はつかみにくいところがあるんですけども、先ほど 申し上げた認知症疾患医療センターで言いますと、民間のほとんどが精神系の病院な

んです。ですから、一般医療と精神とが合体してないんで、ちょっと合併症医療に対応できないところがあるんですけども、精神医療というのは一般医療に比べますと人員配置基準が低いんですね。それに伴って診療報酬も低いんですけども、人件費も低いということで何とかやってこれるのかなと、あとは一般と精神と両方を持ってる例えば大学系ですとか、大きなところは、一方で高度医療で稼いで認知症のほうをカバーリングしてるという状況。

(橋下市長) 何で稼いで。

(弘済院) 高度医療。

(橋下市長) ああ、はいはい。

(弘済院) 収入を得て、認知症の不採算部分をカバーリングしてるという、そういう2 極構造が顕著なわけです。そういった認知症単独でというところは確かに珍しいのは 珍しいんです。

(橋下市長) だから、この役割はわかるんですけども、ただ珍しいといっても、それは 公だからそこにある意味そういうのでやってるようなところもあって、病院ですから 稼げ、稼げということは違うと思うんですけども、ただ少々みんないろんなところは あわせて、ほかの市民病院の病院局の話をしたときにもそうなんですけど、政策医療 でどうしても不採算になってるところに公的に助成するのはわかるんですけれども、また、そういう基準ではじき出してるこの金額なんですかね、この運営経費を出して るというのは。どうはじいて、こうなってるんですかね、この数字は。

(弘済院) 先ほど申しましたように、診療上の単価差で収支がとれない形になっております。認知症医療につきまして、残念ながら、国の基準では政策医療というジャンルには、今、入っておりません。

(橋下市長) 入ってないんですか。

(弘済院) はい。ただ、私どもとしては、いわゆる精神医療なんかは政策医療ということで位置づけられてますんで、今の現状、これからの社会的課題を考えますと、やっぱり政策的医療という、そういう考え方を一定とっていただきたいなというふうには思っております。

(橋下市長) ということは、もちろんそれは皆さんの専門的な考えでそうなのかもわかんないですけど、一般の病院は政策医療という位置づけなく公費の入れ込みなくやってるわけですよね、今の医療保険制度の中で。

(弘済院) 先ほど課長が説明しましたように、もうかなりの部分が精神系の病院で、大阪の場合、やられているのが事実でございます。そういったところで、いわゆる精神系医療とか、看護師の配置基準が非常に低いんで、合併症を例えば発せられた場合にかなり対応に苦慮して、例えば私どものほうに、そこに受けてもらえないかとかいう要請もあるところでございます。

(橋下市長) 何でも事業とは違うので、利益をというわけではないんですけど、養護老人ホームとか、これはどうなんですか。ちょっと運営経費の詳細、さっき谷川さんが分けて話されましたけど、養護老人ホームとか、このあたりは普通は民間というか、それは収支はどう合わすんですか、養護老人ホームといったら公、独自の。

(弘済院) いえ、民間も実施されてます。

(橋下市長) この養護老人ホームは、弘済院のこれというのは。

(弘済院) もともと恐らくずっと以前からという意味では、基本直営というような考え方じゃないかと思いますけど、最近では民間の法人も一定やられてます。ただ、非常に民間の法人の方、余り実施したがらないのは、はっきり言って措置費の関係で、民間でもなかなかペイがしづらい。ですから、いわゆる特別養護老人ホームなんかと一体で施設整備をお願いしたりしてるような状況でございます。ですから、養護老人ホームにつきましては民間のほうでもなかなか利益が出るような施設ではないというふうに考えています。

(橋下市長) それでもあるのはあるんですよね。

(弘済院) ええ、ございます。

(橋下市長) そこは収支を合わせてるわけなんですよね。

(弘済院) トータル的には収支は合わされてます。

(橋下市長) ごめんなさい、ちょっと基礎的なところで申しわけないんですけど、養護 老人ホームと特別で、特別がつくのとつかないのとではどこがどう違うんですかね。

(弘済院) 特別養護老人ホームは基本的に介護保険の世界でございまして、いわゆる寝たきりとか、いわゆるそういう介護困難な方という、そういう施設でございます。養護老人ホームの場合は、どちらかというと体自身は元気なんですが、いわゆる環境上とか、理由によりですね、いわゆる自宅とか地域で1人で生活が困難な、そういう方が措置として、大阪市の場合であれば区役所なんですけど、区役所からの措置によって。

(橋下市長) 措置で。

(弘済院) はい。施設のほうに入所されるということになります。

(橋下市長) やっぱりそこ、措置するときには親族の方がきちんと一緒に生活できない とか、そういうことも全部見た上で措置をするわけなんですか。

(弘済院) それは区役所のほうが、そういう総合的にその方、親族の方とか、そういう本人さんの状況とかいうことを総合的に判断した上で、これはやっぱり施設のほうで生活をすることが必要だということになれば、区役所のほうで措置のあれを出します。

(橋下市長) そのほかのところで収支を合わせてるところ、そういう養護老人ホームがあり、こちらで収支が合わない部分というのは、結局どこになるんですか。

(弘済院) それはやはり市の職員ということで、人件費のほうの関係かと思います。

(橋下市長) じゃあ、そこを、入ってる方はしっかりサポートはしなきゃいけないと思うんですが、スタッフのほうのその問題というのは必ずこれついて回るところなんで、 それを局長がさっきちゃんと考えてと言ってたところなんですかね。

(福祉局) これからも引き続き5年、10年、養護老人ホームを経営していくということであれば、当然運営形態を考えないかんと思います。民間にお願いをするという形をとったはずです。ただ、今回はあと三、四年でもう廃止と、もう新たな入所というのはとめてますので、あとは減っていくだけという状況の中で、あとある部分を民にお願いするというのもなかなか難しい。特養を指定管理でやっているところに一部お願いをするような手法が考えれないかというのは、ちょっと検討してみますけれども、今まで大阪市の職員がゆえに割高であったというのは、これは間違いない。

(橋下市長) 今。

(福祉局) 今もそうです。今も市の職員です。

(橋下市長) 指定管理でやって、これ。

(福祉局) 指定管理は特養です。

(橋下市長) 特養ですね。

(福祉局) 特養ですからね。養護は直営ですから、そういう意味ではね。だから、公募の仕方ですな。職員をまさかパートさんばっかりにするわけにはまいりませんので、本市の職員とそういう方々をどのようにリンクさせて、言葉が非常に悪いけど、費用を抑える手法は考える必要があろうかと思います、それはね。

(橋下市長) だから政策医療的に、どう考えてもこれは公費を入れなきゃいけないとい

う話だったらわかるんですけども、何か違うそっちの人件費でとかいうことであれば、 それはなかなか通らないので、ちょっとどうするかというか、もう今いろんなところ で見直しをかけてるわけですから。

(福祉局) そうですね、だから例えば3年、4年までという限定期間とはいえ、市の職員を中心にやっていくのか、若干の市の職員プラスほかの手法を使ってというのは、ちょっと工夫はする必要はあろうと思います。できるだけ安く、安くという言葉悪いな、抑えたい、費用を。

(橋下市長) 要するに外にとかじゃなくて、これ、市の職員って、どういう職員になってるんですか。

(福祉局) 介護職という、そういう専門職ですね。

(橋下市長) だから、それは行政職になってるんですか。

(福祉局) いや、じゃなくて、2号職員というのかな。

(福祉局) 2号職員と、それから3号職員です。

(橋下市長) そしたら、そこの給与構造改革の話になるんじゃないですかね、交通局で 今やろうとしてる話と同じように。そこを置いたままということになる、あと3年の 間を今のままというわけにはいかないと思うんですけどね。いわゆる民間水準に合わ せて。

(福祉局) 私、申し上げたように、すべての方を外から入れてということになると、入 所者されてる方の関係等もございますので、すべてがすべて可能かどうかということ もあろうかと思いますけれども、フルに市の職員でカバーするんではなくて、経過的 な入所とはいえですね、そういう手法がとれないかというのは検討するかという課題 ではあろうと思いますけど。

(橋下市長) いやいや、市の職員のまま。だから給与も、あれは谷川さんのとこでして もらえるんでしたっけ、現業職の給与水準というのは。

(改革PT) 給与課が声かけて、基本的には現業職は局のほうでやってもらう。まさに今の話は、人の配置と人の単価をどう見るかということで、逆に民間がペイしてるというふうなことであれば、その赤が出てる分を逆にゼロにしていただく、それに向けて一人一人の職員の単価が高いんであれば、それを見直していただくという、そういう工夫ということでお願いしたいと思うんですけど。

(橋下市長) ちょっと最終責任者は僕ですから、情報発信についても、いろんな御迷惑

をおかけしたことに関しては、ちょっとまた何かしらのそういうおわびとか、そういうところは施設に対しては、これはもうしなければいけないとは思ってるんですが、ちょっと話が何ていうか、もちろん改革室も僕の命を受けて財政規律をということになってますからこう言ってますけども、行き着くところは収支の均衡をとってくださいねと、もし廃止にしないということであればですね。政策医療的なところで公費を入れるという分野があるんだったら、そこは公でお金を入れなきゃいけないところもあるでしょうけども、そうじゃなければ収支を合わせてもらうと。収支を合わせてもらうところで人件費の問題とか、そういうところがあるんだったら、そこはやっぱりきちんと職員人件費を下げてくださいねという話になるのかなと思いますので。

(福祉局) 二つの話が今ちょっと錯綜してるんですけども、まず養護老人ホームにつきましては3年、4年というスパンですので、どのような方法でできるだけ収支を均衡させるかというのが一つ。それから病院、あるいは特養も含めまして、これは政策医療的側面で幾ら大阪市が、大阪市になるのか、あるいはもうちょっと広域になるのかわかりませんけれども、持つかということは別にして、できる限り収支均衡できるような、特に専門的でない部分であれば、例えばお世話をする部分についてできるだけ安く抑えると。ただ、医者の給与ですとか、研究の費用については一定の配慮をするというようなバランスの中で考えるというのはありだと思います。

(橋下市長) 公でやるなら、あとはだからそこ、府市統合の話とどっちを持つかという 話なんですかね。

(福祉局) それはね。

(橋下市長) だから公の持つのがどこまでの範囲なのかなというのは、弘済院のところでちょっとやっぱり見えなかったところもあるんですよ。救急医療とかいうことであれば、それはもう公費で入れなきゃいけない部分があるというのはわかってたんですけども、認知症というところで、先ほど言われた、僕、ちょっといろんなところでリサーチしたら、政策医療というふうに位置づけられてないということなので、原則は収支均衡をとりにいかないといけないのかなと思ったんですけどね。

(福祉局) それと例えば研究機関としての位置づけをして、例えば大学病院に入っていただくとか、阪大なり市大なり、あるいは製薬会社が協力をしていただけるなら入っていただく、これはいろいろな考え方ができると思いますし、恐らく府市統合のPTのほうでも専門家がいてはりますから、いろんな考えをお示しを願えると思いますの

で。

(橋下市長) そっちはそうですね。もし公でやらなきゃいけない部分ということがある なら、やるんですよね。

(福祉局) 公でやらなければならないことになればね。

(橋下市長) 特養に関してはどうなんですか、それは政策的なということじゃなくて、 これは収支、当然合わせていかないといけないですよね。

(福祉局) 特養については一定の措置費、介護保険の世界ですので、それは当然収支均 衡する必要はあろうと思いますし、手法として、今、指定管理してる以外の特養につ いても指定管理をする、あるいは民の力でやっていただく、お貸しするのか売るのか。 ただ、そのときの条件として研究機能なり、病院の機能と連携してやってくださいね という条件でやるとか、プロポーザルでそういう連携をする法人に来ていただくとか、 それはいろんな手法が考えられると思います。

(橋下市長) その特養というのは、指定管理ということに出てるんですけど、これ、こっちがお金を出してるんですか。特養に出してるの。

(弘済院) 先ほど申しました第1特別養護老人ホームというのは、指定管理、先ほど言いました23年4月から指定管理に入っておりまして、本市としてはお金は一切出しておりません。先ほど申しましたように、逆に減価償却費相当として年間3,500万円大阪市に納めていただいてる。

(橋下市長) ああ、そっち。その話やったんですね。

(弘済院) はい。第2特別養護老人ホームも確かに収支の部分についていろいろ工夫していく部分はあろうかと思いますが、今現在、病院と非常に一体となって認知症の困難な症例というか、そういう方に対応しているという部分が大きな要素としてございます。ここの部分を運営を考えていくに当たって今後どういうふうに考えていくかというところをあわせまして、府市統合本部のほうに御議論をお願いしていくというふうに考えております。

(橋下市長) ちょっと谷川さんもそう、こっちのメンバーもそうだと思うんですけど、 だんだん頭がぼうっとしてきて、ちょっと数字を何遍も繰り返し聞いて申しわけない んですが、第2特別養護老人ホームは、これは指定管理でこっちがお金払ってるほう なんですか。

(弘済院) いえ、直営です、今。

(橋下市長) 第2は。

(弘済院) はい。

(橋下市長) これで、第2は収支は、じゃあ、その介護保険の中で。

(弘済院) 収支とれてません。というのは、第2特養の場合、先ほど申しましたように、かなり介護に手がかかるというんですか、困難な方に入所していただいてます。そういった関係で、介護職員の配置を一般よりも手厚くしております関係で収支がとれておりません。

(橋下市長) それは、でも政策的に特別なその特養という形で、今、ちょっと特養のシステムのところが知識不足で申しわけないですけど、それだけの特別なものだったら収支が本来合わないもので、こういう第2特別養護老人ホームみたいなものがほかにもあって、そこには公費が入ってるんですかね。

(弘済院) いえ、基本的に第2特別養護老人ホームのような認知症を専門としている特 養というのはほとんどございません。

(橋下市長) それはないんですか。ごめんなさい。僕が聞きたいのは、いや、要は市が やってるから収支均衡がとれてないのかという、そこだけなんですけどね。だから民 間というか、普通に民間がやってたらみんな収支均衡をとってて、市がやってるから 収支均衡とれないのか、市がやろうが民間がやろうが、それは政策的なものとして公 費が必ず入るようなものなのかというとこなんですけど。

(弘済院) 先ほど申しました、やっぱり職員のそういった人員の確保をしなきゃいけないという意味で、なかなかまず民間でも、ノウハウがないという部分もありますが、経営上、しんどいと思います。ただ、私どもとしまして、いわゆる附属病院、第2特養ともどもですけど、できるだけ効率的な経営という視点から府市統合本部のほうで運営形態も含めて御議論いただく必要があろうかというふうに思いますけど。

(橋下市長) 他都市では認知症専門の特養とか、そういうものはみんな持ってるんですかね。

(弘済院) 聞いたことがございません。

(橋下市長) そうすると、認知症専門ということを否定するわけじゃないんですけど、 普通はじゃあ認知症の方もいっぱい患者がいらっしゃって、みんな世間ではそこを収 支均衡をとってるというのは、専門にせずにいわゆる特養の中でみんな受け入れて運 営してるということなんですかね。 (弘済院) 一般の特養で、先ほど申しましたように、第2特養というのは、一般特養でも認知症の方はおられます。これは例えば認知症の方でも寝たきりになられたりされますと、これは普通の特養でも見られてます。ただ、第2特養の場合は、いわゆる行動障害が非常に激しい方々で、これをいわゆるもしもこういう第2特養の施設がなかったらどうなるのかということになりますと、もしも自宅や地域でやれてたとしたら、もう相当家族の方が悲惨な形になる。

(橋下市長) そうですね。

(弘済院) それか、あとはどうしてもどうしようもなくなったら、結局は精神病院系の そういう病院で投薬調整も含めて、そういう形でやっていかざるを得ないのではない かというふうに考えております。

(改革 P T) 今、特養の話がありましたけど、養護老人ホームにつきましては別の話だ と思います、民間でもやっていただいてる話なんで。

(福祉局) はい。経過的とはいえ。

(改革 P T) よろしくお願いします。経過的というか、運営経費、何に原因があって運営経費がかさんでるのかということをしっかりチェックした上で、工夫をしっかりしていただくということ。

(福祉局) 25年度だけは、ちょっともう削除してくださいね。

(改革PT) それはまた、これから情報は調整させていただきたいと思います。

(橋下市長) 局長、これ、じゃあ職員のほうは、現業職の給与水準の見直しは、今後、 患者さんのほうじゃなくてですよ。

(福祉局) ええ、やりますよ。

(橋下市長) ええ、そこはしっかりお願いしますね。

(福祉局) はい。計画も含めてね、工夫してやるようにしますし、ただ人間相手ですので、すべて行うというのはなかなかしんどいかもわかりませんけども、それも含めて相談させていただきます。

(橋下市長) 患者さんは守りますけどね。

(福祉局) はい。よろしく。

(橋下市長) はい。

(事務局) それでは議論を終わります。