

指定管理は、「経費の削減」と「サービスの質の向上」のため導入されましたが、更新時に様々な形態が考えられるので、次の質問をします。

指定管理について

重要なお見守り活動は、地域での見守り活動会議に参画し、状況把握、情報交換を行い支援しています。

認知症ケアは、主治医と認知症専門医療機関との連携体制を整えており、早期受診、早期治療の理解を深めていきます。

医療機関と介護福祉機関との連携は、高齢者の担当が集まる退院カンファレンスを通じ、退院後の日常生活が送れるよう一層の連携に努めます。

自主事業提案は、施設設置目的に沿った一般利用を妨げない範囲で認めています。

指定管理者の評価と評価結果の活用は、業務の履行を確認し、課題等があれば改善指導をしています。

一定条件のもとでの非公募による再指定は、非公募が原則であり、非公募は条例に基づき実施しています。

指定管理者の「適正な利益」の確保は、施設ごとに「標準的収支」を示し、収支計画を提案していただいています。

サービス向上の提案を引き出す工夫や仕組みづくりは、選定時や指定後の協議時に市と指定管理者が協力して検討しています。



8月末に実施された原子力防災フォーラム

フォーラム参加者のアンケートの回答結果の公表を。

市防災計画見直しが遅れています。早急に作成し、広く市民意見を聞く場を設け充実を。

現在内部で素案作りと協議を進めています。10月には第3回検討委員会を開き「地域防災計画(改正案)」「住民避難計画(案)」などについて審議し、ご意見を頂く予定です。

市原子力防災フォーラムでの福島からの報告は「原発を早急に無くす」ことが最重要だと教えているのでは。

「原発ゼロ」を望む市民世論は承知していませんし、市としても将来的には原発ゼロが望ましいと考えます。

国保の広域化で市民の命・健康が守れるか

国保の「都道府県単位化」が進められていますが、市国保に与える影響はどうか。資格証明書を発行せず、市民の命と健康を守る市民皆保険を確立している高島市国保を、広域化の中でも堅持できるのでしょうか。

国保被保険者の資格管理については、運営主体が県単位に移行が決まったものでないので、今後機械的処理がされないよう慎重に対処します。健康推進施策は、多くのデータ集約が可能で専門的に分析できるなど、効果的な事業の取り組みが可能になると考えます。

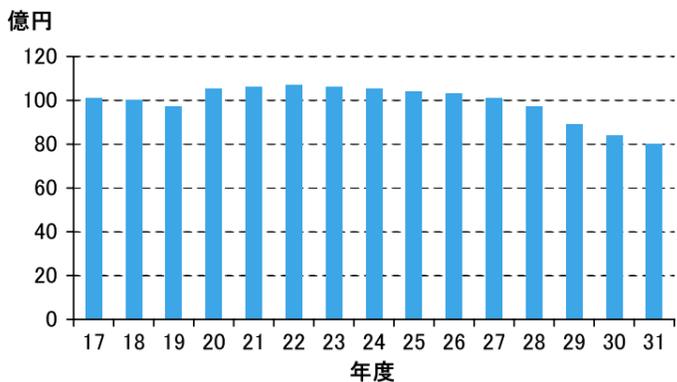
高島市経営改革プランの進捗を問う



石田 哲 議員

平成17年から26年の10年間で合併特例措置期間が終了し、交付税の本算定が始まります。この制度は、合併した市に特例を認めた「鮎」の部分です。合併後10年間で合理化を進め、体質の強化と財政構造を作る様に求めています。平成27年からの5年間で交付税が約30億円程度減額される仕組みです。市は合併以前のように「公の施設数」「事業計画」「公の施設使料無料化」を継続して

高島市の地方交付税額予測推移



いたのでは収支バランスに矛盾が生じます。今から予測される経費削減策を念頭にし市債発行額の制限、基金積み立ての増額など第3期経営改革プランを実行していかなければならないと思います。が、本年度の改革の進捗状況を問います。

総務部長

確かに交付税が完全に一本算定された場合、約29億円の減額が試算されています。しかし、消費税率の引き上げにより、地方配分される地方消費税交付金の増額や、駆け込み需要による法人税の増額が歳入面で期待できます。また、交付税制度全般の見直し方針を固めたとの報道もあり、その動向を注視する必要があります。

ただ、財政基盤が脆弱な本市にとって依存財源の柱である地方交付税の大幅な減少は極めて深刻な問題であります。この現実を直視し、第3期経営改革プランの着実な実

高齢化の施策について



前川 勉 議員

自宅で生活し、終末を迎えたい人が増えており「地域包括ケアシステム」が重要となりますので、次の質問をします。

地域包括ケアシステム実現への取り組みは、入院から在宅医療・介護への支援体制づくりを、市医療連携ネットワーク運営協議会を中心に進めています。

市民病院の在宅療養への取り組みは、患者様が安心して転院や在宅療養ができるよう「退院・転院調整チーム」を設置し橋渡しを進めていきます。

増える認知症支援は、認知症サポートー養成や家族会などを開催して支援を行い、地域の見守り体制の整備を図っています。

在宅医療の推進は、

「琵琶湖森林づくり県民税」の運用実績と市の事業成果は、防災無線の情報発信と運用基準は



広瀬地区で開催された認知症サポーター養成講座