

# 福祉教育委員会

招 集 年 月 日	令和2年9月24日					
招 集 の 場 所	湖西市役所 委員会室					
開閉会日時及び宣告	開 会	午前10時00分	委員長	高柳 達弥		
	閉 会	午後 1時53分	委員長	高柳 達弥		
出席並びに欠席議員  出席 6名 欠席 0名  ○ ……………出席を示す ▲ ……………欠席を示す	氏 名	出 欠	氏 名	出 欠		
	高柳 達弥	○	土屋 和幸	○		
	中村 博行	○	荻野 利明	○		
	竹内 祐子	○	柴田 一雄	○		
説明のため出席した者の職・氏名	病院事業管理者	杉浦 良樹	健康福祉部長	竹上 弘		
	病院事務長	田内 紀善	長寿介護課長	石田 裕之		
	管理課長	松本 圭史	課長代理兼 介護保険係長	阿部 祐城		
	管理係長	宇佐美真一	長寿係長	琴岡 文乃		
	庶務経理係長	白井 信行				
	医事課長	菅沼 由孝				
	医事係長	間宮 一				
職務のため出席した者の職・氏名	局長	松本 和彦	書記	熊谷 浩行	書記	金原 宥貴
会議に付した事件	令和2年9月定例会付託議案					
会議の経過	別 紙 の と お り					

傍聴議員：楠 浩幸

# 福祉教育委員会会議録

令和2年9月24日（木）

湖西市役所 委員会室

湖西市議会



〔午前10時00分 開会〕

○土屋副委員長 皆さん、おはようございます。本日は御多忙のところ御参集いただきまして、ありがとうございます。

それでは、委員長、開会をお願いいたします。

○高柳委員長 皆様改めまして、おはようございます。本日はお集まりいただきましてありがとうございます。お彼岸に入りまして、朝晩めっきり涼しくなりました。

それでは、所定の定足数に達しておりますので、ただいまから福祉教育委員会を開会いたします。

本日は、楠議員より傍聴の申出があり、当委員会に同席されますので御報告いたします。

それでは、本委員会に付託されました議案は、既に配付されております付託議案一覧表のとおりでございますので、よろしくをお願いいたします。

ただいまから議案の審査に入りますが、発言は必ず挙手の上、指名に基づいて行ってください。質疑は一問一答式とし、答弁は要点を簡潔に述べていただきたいと思っております。

なお、会議録作成のため、マイクのスイッチの入れ忘れのないようお願いいたします。

また、職員が資料確認等のため、審査の最中に委員会室を出入りすることにつきまして、あらかじめ許可をいただきたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○高柳委員長 それでは、そのようにさせていただきます。出入りする職員におかれましては、審査の邪魔にならないよう静かに出入りするようお願いいたします。

では、議案の審査に入らせていただきます。

初めに、議案第77号、令和元年度湖西市病院事業会計決算認定についてを議題といたします。

関係資料は、湖西市病院事業会計決算書、決算附属書類、決算概要説明書10ページから13ページまでとなります。

これより質疑を行います。

それでは、質疑のある方はございませんか。

柴田委員。

○柴田委員 決算書の13ページなんですけれども、病院事業収益のところ、特別利益の過年度損益修正益なんですけれども、前年より2,000万円程度増加していると思っておりますけれども、こちらのほうどういった内容なのか説明をお願いします。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えをします。

13ページの過年度損益修正益なんですけれども、この2,500万円増えた主な理由は、2年前、平成30年に新剤といいますか、がんのオプジーボという高い薬がありました。それが保険適用になって、平成30年初めの頃に高い単価で購入をしておりましたが、1年の間に薬価、国が決める薬の値段がどんどん下がってきまして、その間、病院のほうもこの薬に対して幾らで納入するかという交渉・妥結をするんですけども、平成30年度の年度途中で見直していきまして、また下がるかもしれないということで、1年間、薬価の動きを見て、最終的に3月に1年間分の薬の値段、薬屋さんとの交渉の結果、すごいお金の払い過ぎというものがありまして、3月中にそれを精算したかったんですけども、金額があまりにも大きかったものですから、翌年度にずれ込む形になりまして、それを3月31日以降の収入としたものですから、翌年度、令和元年度の収入として計上したため、平成30年度の過年度の分のお金を令和元年度に入れたということで、特別損益修正益のほうに計上させていただきました。以上です。

○高柳委員長 柴田委員。

○柴田委員 ありがとうございます。よく理解できました。

○高柳委員長 ほかにございませんか。

中村委員。

○中村委員 令和元年度は減収増益という結果になりましたが、予算が34億2,487万9,000円で、決算が32億3,965万3,000円ということで、予算に対して1億8,522万6,000円、前年度の決算に比べても1億3,443万円余減少してるんですが、この課題というのは何かあるですか。課題はどんな課題があるですか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

予算に対しての決算なんですけど、まず予算を立てるときには、来年度こういう事業を進めていこう、こうやって進めていこうということで予算は立てていきます。その年度、運営のほうもできるだけ予算に合うようにいたしますが、まず収入の部分では、やはり患者の動向、医師の動向、各状況がありますので、そこについてはどうしようもない状況が発生することもあります。で、減収という形にはなりません。

一方、やはり企業でするので、仕事をたくさんやれば売上げも上がるという形もあります。今度、人件費とか経費のほうで先生が減ったよとか、看護師がなかなか確保できないということになりますと、なかなか患者さんの数も増えていけないという部分もあり、経費は予算まで使わなかったということで、不用額のほうが発生します。

決算においては、その年度の売上収益と経費費用を見比べますと、収益も下がっているけど経費も下がっているということで、増益という形になります。

課題としましては、できるだけ予算に対する事業を進めていく努力はしておりますけども、やはり医師の確保、それから看護師の確保等によりまして、あと、患者さんのその年、その年の動向もあります。結果、減収増益という形になることもあると考えております。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 お医者さんの数は減ったですか。看護師さんの数は減ったですか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

まず、医師の数ですけども、今回の決算の附属資料におきましては、昨年度末から今年度末における増減は、医師の数に対しては、常勤の医師についてはありませんでした。今、医師が減りましたというお答えをさせていただいたんですけども、この年度末の時点で14人ですけども、その前に泌尿器科の先生1名が2月で開業して、1名が減っております。この14人になる前に、2月までは15人いたんですけども、14人になったということで減少しております。

看護部につきましては、今、常勤の看護師、再任用の看護師等含めて確保のほうしております。この年度末の決算書の資料におきましては、すみません、増減のほうはございません。ただ、前年の稼働している人数を比較していると、減少傾向にあったため、そういう回答をさせていただきました。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 決算書の報告の中から見ると、事務員ですか、それが1名減っただけで、あとは人数には変更ないという形で報告されています。監査のほうもそれはそのように数字は間違いないと言われてるもので、いいと思うんですが、非常勤医師が4名ばか減ってますね。決算書のほうでいくと。これも影響あるですか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

この4名の減につきましては、平成30年度におきまして、非常勤医師がやっている診療科の見直し等、調整等を行った結果、心臓血管外科、ほか呼吸器外科、あと外科の先生等が減少しましたが、この附属資料の3ページで行きますと、55人が59人増えております。これにつきましては先ほど言いました泌尿器科の先生が1名減ったので、その分、浜松医科大学のほうから透析センターの医師として来てもらうため、増加したものでございます。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 すみません。プラスとマイナスと逆に出してしまったもので、増えているわけですね、非常勤がね。そうするとその分だけ売上げは上がるということになるわけですね。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 この数字は特に血液透析センターの医師、腎臓内科の先生の人数が主なものです。先生が増えれば売上げが上がるかという点ですけども、先ほども言いましたように、平成30年度2月に泌尿器科の常勤の先生が1名減りました。そうしますと、残り泌尿器科の先生1名で週5日間の透析をしなければいけないんですけども、そこは兼業することは非常に、泌尿器科も診なければいけないものですから厳しい状況です。そのため、月・水・金は浜松医科大学の医局にお願いしまして、医局の中での先生の派遣をさせていただいておりますので、ここ人数は増えておりますが、その分売上げが増えるということではないのが前年度の状況です。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 具体的にそれでは入院収益、外来収益、検診収益、その他の収益、他会計負担金という大まかめがありますが、この内容については具体的にどうですか。決算書の5ページかな。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えします。

まず入院収益、外来収益ですけども、やはりこちらのほうは常勤の泌尿器科の医師1名が減になったというところが一番大きな原因になっております。泌尿器科のほうですと、入院収益のほうですけども、人数的に914人、全年度と比べまして減少しております。それに関しまして、一つの要因としましては、やはり一人でやるオペということが大分厳しくなってきましたので、手術件数が前年度と比較しまして59件減少しております。そのため、手術、それからその前後の検査、投薬等により、泌尿器科のほうの診療単価のほうが2,212円減少しているというところがあります。そちらによる入院収益の減が非常に大きな要因の一つとなっております。

また、外来のほうの収益ですけども、こちらのほうに関しましては、令和元年度に関しましてはヘルパンギーナ、それから手足口病、インフルエンザなどの季節性のウイルス性の疾患、こちらのほうが罹患数が前年度よりも非常に低かったということがあります。その関係上、患者数が減っている、特に小児科、内科のほうに影響が出ているというような状況になっております。そのあたりが入院収益、外来収益、このあたりの影響が出ている大きな要因と考えております。入院収益、外来収益に関しては以上になります。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 続いて、検診収益ですけども、単価の見直し等によって増収となっております。

その他医業収益ですけども、560万円減少になっておりますが、これは一番大きなものは事業所等医師等派遣料でございます。これはなぜ減りましたかといいますと、うちで各企業の中の診療所があるようなところに医師を派遣しております。あと産業医として派遣している事業所もございます。事業所の中で、やはり組織の変革等によって見直しをして、お互い、湖西病院との調整した結果、派遣は大丈夫ですよという事業所もありまして、その分減少いたしました。

他会計負担金につきましては救急医療等の負担でございます。単価等が変わって予算上との数字となっております。

国庫補助金につきましては、新人看護師等の収入で人数によって変わるものもでございます。あと、ここは新人看護師なんですけども、一応4条、資本的収支の資本的収入のほうへ、備品等買った場合はそちらに振り分けますので、その差が出ております。

他会計負担金、他会計補助金につきましては、それぞれの予算の見込みにおいての決算をさせていただいての差となっております。

他会計補助金につきましては、一番大きいものは営業助成等の補助金の減少が主なものです。

保育所収益につきましては、保育する子供さんが少なくなったため、ちょっと収益は落ちております。

長期前受金はそれぞれ減価償却の状況とそれに対する国庫補助金等の収益化について計算した結果、1,300万円減少となっております。

特別利益につきましては、先ほど申しましたように薬の単価の変更の関係で翌年度に移ってきたものですから、増額となりました。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 入院収益については、約7,200万円マイナス、外来については2,100万円マイナス、検診については1,150万円プラス、こういうことで、ここで何が言いたいかということ、この対策は何か考えてるですか。決算した結果、何をやらなくてはいかんか。それは何か考えてることあるですか。こういう予算に対して達成できなかって、決算してみて、その結果何か、次に向けて何か対策は考えてますか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

まず予算を立てる時点で、各診療科、先生にヒアリングをしております。予算編成は10月、11月頃行うんですけども、その直近の1年の様子、異動、状況を見て、ドクターとヒアリングをします。そこで来年度、こういう状況で行けるとか、行きましようとか、そこで各診療科の来年度の目標が出るものですから、そこで過去の前年1年の状況を見て来年度を見ていくということですので、この行為をすることで何とか課題をお互い交渉の話の中でしながら進めていってますので、できるだけ前年度を見て、こういう状況があったら来年度はこうだね、来年度それではそこまで行けるねということで、十分に医師と調整しておりますので、その結果、予算を立てております。ですが、やはりその年その年の状況、今年で言えばコロナ禍の中、外来が減る等、いろいろな想定できないときもあります。そこでの差は出るものはやむを得ないかなと思っております。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 この決算から何かそういうとこまで行かずに、何か管理のほうとしてこうしていきたいというのはあるですか。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 事務長がお答えします。

補足になるんですけども、入院につきましては7,000万円の減少のうち、泌尿器科が5,000万マイナスになっております。したがって今、先ほど言いましたように医師のほうは1人減ってる関係で泌尿器科の先生が透析のほうも診ている関係で、透析のほうを診ていただける先生を招致するように大学のほうにも行っておりますし、浜松医療センターのほうにもお願いしているところでございます。そこで先生が来ていただけるということになれば、泌尿器科の先生がそちらのほうに専念できるということで、患者のほうもある程度カバーできるんじゃないかというところの、管理部分としてはそういった医師の招致等にも力を入れております。

外来のほうは、同じく泌尿器科が一番減少してる関係があるものですから、同じことが言えると思いますので、管理部門としてはそちらのほう、先生の招致のほうと、あと浜松医療センターとの連携に力を入れて、今いるところでございます。以上です。

○高柳委員長 質問のほう、一問一答ということで、ちょっとそういうふうにやってください。

○中村委員 ずれてるですか。どういうふうに。

○高柳委員長 将来のどうだとかいうまで答えるようになってしまうもので、これはどうですか、どうですかということで、それだからどうだというんでなくて、お願いいたします。

中村委員。

○中村委員 いや、一問一答で私はやってるつもりなんですけど、入院収益はどうだ、外来収益はどうだ、検診収益は

どうだという項目を挙げて、具体的に答えてもらっていますが、具体的なことを私は言ってるんだけど、答えるほうがあれじゃないですか。何か大まかに話ししてるだけの話じゃないですか。

○高柳委員長 全体にそうやって進めてください。

○中村委員 それでは一問一答式で、具体的に聞きますけど、この中で売上げが最初計画した予算に対して変わってないのが、補助金、市から出してるものの補助金と負担金が変わってないです。この補助金のほうはいろいろあると思うんですが、負担金の使途の計算式はどういうふうになってるか。計算式を教えてください。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

負担金の中に、一つは救急医療費負担金というのがございます。こちらのほうは救急のベッドの6床分の確保のための金額になります。6床に対しまして年間の稼働日数、令和元年度は366日でしたので、366日を掛けます。それに診療単価と室料差額、それからそこに関わってくる人件費を足したもの、こちらのほうを掛け合わせまして計算を出しております。一つはまずそういう形で出しております。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 私は計算式を出してくれという話ですので、後でもいいですから、計算式を委員会のほうへ出してもらえますか。

○高柳委員長 出せますか。

管理課長。

○松本管理課長 すみません。今言ったのは医業収益の他会計負担金なのか、医業外収益他会計負担金、ちょっと2つ負担金があるんですけども。すみません。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 両方とも出してください。計算式を。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 提出は問題はありません。それを議会中であるのか、ちょっと整理が、提出用の資料に整理はしなければなりませんので、ちょっと時間は頂きたいですけども。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 事務長がお答えします。

それだと予算とか決算で各課が出しているいろいろな計算式を出すというのと一緒だと思うんです、レベルとしては。そういうことでの理解でよろしいでしょうか。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 もう一度言ってもらえますか。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 予算でも決算でもそうですけど、いろいろな各課でやってる事業のいろいろな細かい計算式を積み上げて、決算とか予算とか出してるんですけども、そういううちの資料を出せということの理解でよろしいでしょうか。ですので、一般会計でそういう要求してないと思うんですけども、そういうのを出せという、見せてくださいよという意味合いでよろしいでしょうか。

○高柳委員長 いいですか、中村委員、今日ここで。

○中村委員 今日出せっていうわけじゃない。

○高柳委員長 今日ここで、決算で、認定までしなくてはいけないもんですから、その資料が出てこないと認定できませんか。どうですか。影響なければ。

○中村委員 正式に言えば影響あるよ、俺は。影響あるよ、それは。だって計算式分かって、この委員会が認めた



形になるだもんで、これは実際にやってる計算式をどういうふうに、今までやってた内容の計算式を出してください。

○高柳委員長 暫時休憩いたします。

午前10時31分 休憩

---

午前10時35分 再開

○高柳委員長 会議を再開いたします。

ただいま中村委員から資料を提出してもらいたいということと言われましたですけども、委員の方の意見を聞きたいと思えますけども、委員の皆様、どうでしょうか。

土屋委員。

○土屋副委員長 私は必要ないと思えますよ。

○高柳委員長 荻野委員、どうですか。

○荻野委員 私も特に必要ではないと。そんなこと言えば下水道だって水道だって全部、全部見なくては賛成も反対もできないということになってしまいますので。

○高柳委員長 分かりました。竹内委員はどうですか。

○竹内委員 私も必要ないと思えます。

○高柳委員長 柴田委員、どうですか。

○柴田委員 私も必要ないです。

○高柳委員長 この委員会の中で資料の請求は必要ないということですので、そういうことで中村委員。

○中村委員 私はあくまでも欲しいですよ。

〔不規則発言あり〕

○高柳委員長 今、皆さん、委員の方に聞きましたですが、そういう形で、委員会の総意で行きますので、皆さん必要ないという意見ですので、そういうことで決したいと思います。

ただいま中村委員の質問で、30分余かかりましたので、ほかの委員の皆さんもいますので、ほかの委員の皆さんの質問を受けたいと思えますので、よろしく願いいたします。

竹内委員。

○竹内委員 監査意見書のところの38ページのところの不納欠損、この処分で今回入院収益の5件で26万4,835円というのが上がってきたんですけども、この内容を説明していただけますか。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

今回の不納欠損の内訳ですけども、不納欠損になった理由ということでもよろしいでしょうか。

この中でやはり一番多いのは、連絡が取れなくなってしまったというケースが一番多いです。県外に転居して音信不通になってしまった方、それから住所・連絡先が不明になってしまった方、それから本人死亡、そして相続を放棄された方というのが今回の不納欠損の理由となっております。その中でやはり多いのが、住所・連絡先、こちらのほうが連絡不通になってしまって、患者さんの動き、住所が追えなくなってしまったというところのケースが一番多い要因です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 これ、どのぐらい追跡されたんですか。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 不納欠損は未収者なんですけれども、月に一度、電話で督促のほうを、お支払いのお願いのほうをさせていただいてます。その中で連絡が取れない場合には、住所のほうに督促状というものを送らせていただいております。

ります。それとあと、業務の合間合間なんですけれども、不定期ではありますが、医事課の職員が臨宅のほうに伺いまして、いらっしゃるときにはそこでお支払いをお願いしたりとか、あとは一括でのお支払いが困難な場合には分割のほうの相談に乗って、月々、無理のない範囲、できるだけ金額で、できるだけ音信不通になつたりしないように、努力はしておるところでございます。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 何年分ぐらい、何年分というか、追跡、どのぐらいされて、結局不納欠損にするようになってしまったのか、ちょっと伺います。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 昨年度までは法的な規制で時効が3年という形になっておりました。今年度、法改正がありまして5年に時効が延びましたので、そこまでは追わせていただいております。ただ、分割で納入されてる方に関しましては、時効はまだそのところでは発生しませんので、長い方ではやはり5年、6年という形でのお支払いの方もいらっしゃいますけども、できるだけ納めていただくように努力はしております。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 これで最後ですけど、入院するときは保証人って書かれますか、今でも。それでやはり保証人さんには連絡はされないということですか。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 一応今でも保証人に関しましては記名をしていただいております。ただ、連帯保証人という形ではなくて、荷物の保証をしていただくという形の保証人となっております。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 分かりました。ありがとうございます。

○高柳委員長 ほかにございませんか。

竹内委員。

○竹内委員 附属書類のほうで、2ページのところの行政官庁認可事項というところで、今回3件上げてらっしゃって、令和2年1月1日に許可いただいている検体検査管理加算Ⅱというのがあるんですけど、これはどういうものでしょうか。どのぐらいの加算がつくのか、お願いします。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

臨床検査管理加算Ⅱのほうですけれども、こちらのほうに関しましては臨床検査を担当する常勤の医師を配置するなど、当該検体検査管理を行うにつき十分な体制を整備し、届出を行い、令和2年1月6日で受理をされております。

検体検査を実施して検体検査判断料のいずれかを算定した場合に、患者1人につき1回に限り加算するものであります。入院患者に関しましては100点、それから外来患者に関しましては40点を加算するものであります。

通年の実績ですけれども、6,445回の算定をしております。合計で280万2,400円、そのうち外来のほうで6,071回、242万8,400円、入院に関しましては374回、37万4,000円というような実績がございます。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 ありがとうございます。

今まで臨床検査において、常勤の医師というのはいらっしゃらなかったということですか。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 こちらのほうは新たに制定されたものですから、特にそういった形での縛りがなかったという形であります。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 分かりました。ありがとうございます。

○高柳委員長 土屋委員。

○土屋副委員長 この監査資料で、人間ドックと住民健診が前年度と比べて減ってるんですけど、今みたいな人間ドックとか健診受ける受けると言うのに減ってるというのは、この要因といたらどうということかちょっと教えてください。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えをします。

人間ドックにつきましては、保険者みんなに受診してほしいということで、うちのほうも、院内においても職員等、あといろいろな事業所いったところにも依頼を、広報というか、周知のほうは行っておりますが、前年は業務の繁忙等もありまして、人間ドックはやはり予約制ですので、多少そこらがあったかもしれません。

住民健診につきましては、やはり健診等の費用の変更等による影響ではないかと分析しております。以上です。

○高柳委員長 土屋委員。

○土屋副委員長 人間ドックのほうは予約制ということで減ってきてるのではないかということと、住民健診についても費用が上がってきてるので、受診控えではないけど、そういう傾向にあるのかなということだと思っただけど、これは病院だけの問題でなくて、健診のほうも、市のほうも受ける受けると言ってるのに、こうやって現実に減ってるのは、いや、自分なんか健診受けて人間ドックみたいな行くんだけど、前年度のあるとそういう比較なんかで言えば、結構減るということはあまりないのではないかなと思うんだけど、人間ドックの予約は一日何人ですか。

いえいえ、分からなければいいです。いいです。それで思うのはもう一つ、人間ドック、大勢来ると外で待ってる人がいるね。暑かったり、寒かったり、雨降ったりするときに、ああいうのも少しは改善したほうがよいかなど。ほかの検診なんかで、外で待ってるということはあり得ないな。そこらのお金もかかる話で、明日やれとかそういうことでないけど、そういうふうに、できるだけ来ていただくように、特に人間ドックとか住民健診は、一度その湖西病院来たら、来年も普通は必ず来るもんね。それがこういうふうには減ってるというのは、買い控えではないけど、そういう雰囲気になってきてるのかなとちょっと危惧しますので、またそちらのほうもよろしく願います。以上です。

○高柳委員長 荻野委員。

○荻野委員 まず、今も前にも話あったんですけども、看護師が少ないと。なかなか確保できないという話を聞いてるんですけども、どうですか。どんな取組がされてるのか。何人ぐらい足りないのか。分かりますか。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 昨年度は管理課の職員、看護部長で各看護学校のほうに、毎年行ってはいるんですけど、ちょっと力を入れて回ってます。しかしながら、いかんせん病院のほうで学校持ってるところがありまして、やはり大半が卒業するとそちらの病院のほうに行かれる方が多いというのが現状ですし、あと統計を見ますと、7割以上の看護師が200床以上の大きい病院へ、急性期病院へ就職するというのがあるものですから、うちとしては年度途中やっってるのは、看護部長も一生懸命やっってるんですけども、転院を、働く場所を変えようとしている人をターゲットにすることで、今働いてる看護師の知り合いの方に片っ端から声をかけたらどうかというような形でもとってますけども、なかなか確保できないというのが現状です。

先ほど、資料で見ると看護師全体はそんな減ってないじゃないかというんですけど、月当たりでやってくと、減った人数が補充できていない月が結構ありまして、全体的に月ベースで見ると、かなり職員のほうが補充できてなかった月が多いものから、人件費のほうもかなり減ってるという状況になってます。そんなところですよ。

○高柳委員長 荻野委員。

○荻野委員 分かりました。大変な仕事ですからね、夜勤やったりなんだかんだ。普通の主婦はそんなことやれと言

ったってできるはずはないし、大変だなと思います。

もう一点いいですか。

もう一点。これも前からなんですけども、医者が足りない、ずうっと言ってるわけですね、医者が足りない。これは全国的な傾向なんですか、医者が足りないというのは。ちょっと決算から外れるかもしれませんが。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 事務長がお答えします。

ちょっと私の知識の範囲で答えます。静岡県におきましては、医療圏で医師の数を捉えてまして、東部とか、あと磐田・掛川の中東遠のほうは医師が少ないという状況で捉えられています。西部医療圏は浜松市があるものですから、足りてるとい。う。だけ。湖西市は足りてないんですけども、そういうふうには捉えられてしまうものから、そういう医師が少ない地域に重点的に配置しようという動きがあるものから、うちはちょっと浜松市の陰に隠れて、ちょっと外されるという、そういうちょっとあまりよくない傾向があるというのが、現実的には。ちょっと全国的なのは私あまり詳しくないものから申し訳ないですけども、そんな感じですよ。

○高柳委員長 荻野委員。

○荻野委員 分かりました。

○高柳委員長 柴田委員。

○柴田委員 今の荻野委員の質問に関連することなんですけども、今看護師の人数のお話が出てましたけども、決算書の資料の3ページの職員に関する事項を見ますと、看護師さん63人中8人辞められて、8人が採用されたということで、63人のうち8人が入れ替わるという、人数的に結構な割合ではないかなと思うんですけども、そのあたりはどのように捉えているのか教えてください。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 事務長がお答えします。

退職される方はいろいろな事情があって、配偶者の方の転勤で仕方なく行ってしまうと。あと、ほかに何か別の病院へ行って何かやりたいことがあるとか、家庭の事情で辞められるとかいう様々な事情があって辞められるんですけども、うちとしても一応慰留にはかなり努めまして、それと並行して新しい方の募集もかけるわけなんですけども、先ほど荻野委員にもお答えさせていただきました、なかなか募集のほうがないというところで、ついで申込みをいただいた方もおりますし、一番痛いのは、若い方がなかなか入ってこないというものもありますけど、ただ、どこかで働いてた看護師が入ってくれば、ある程度経験があるものから、即戦力になってくれるのでいいんですけども、うちとしては離職しないような形で、日々、看護部長中心に頑張っております。以上です。

○高柳委員長 柴田委員。

○柴田委員 今、コロナ禍の中で看護師の方々も大変だと思うんですけども、そういった中で先日勉強会させていただいたときもお伺いしたんですけども、職員と面接をしたりして話を聞くような機会もつくっているということだったんですけども、そのあたりをしっかりと生かされて、要は私の心配が取り越し苦労だといいいんですけども、いろいろそういった職場の環境ですとか、人間性とか、そういったものの関係がしっかりとフォローできているのか。そこら辺も心配するところではあるんですけども、いかがでしょうか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えをします。

今、面接等は看護部内でも行っていますし、そういう話があったときには部内、上司と調整をして、お話を聞いております。働き方の面では、湖西市役所もそうですけども、ストレスチェック、今年も10月明け頃に湖西病院も全員を対象に行っていきます。安全衛生委員会の中でも組合員の人が半数いますので、そういう人の意見も聞きながら、できるだけ職場がスムーズに、円滑に動くようにということで、雇用側、経営者側も努めながら、あと、安全衛生委

員会等、管理会議等で状況を説明しながら取り組んでおります。以上です。

○高柳委員長 柴田委員。

○柴田委員 取組、しっかり理解できました。ありがとうございます。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 関連で。看護師の関係ですが、病床は今、稼働率34.8%ですね。その看護師さんはどういう基準で適正だと考えておられるのか、その稼働率と看護師さんの数。これはどのくらいを適正として足りるだ、足りんだという話をしてるのか。その辺を教えてください。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

看護師の配置ですけれども、看護配置の基準というのがございます。8対1ですとか10対1という基準があります。そのところで、ただ単にその数で計算をすれば、数は減ってくるんですけれども、夜勤の回数の上限というのが看護協会等々からいろいろと出されております。その回数をクリアするための人数を出していきますと、今のよう形の人数の割当てになってきます。

患者数が少ないからといって、一概に看護師の数を減らすということができるといものではないので、そのあたりは御理解いただければと思います。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、何%ぐらいの稼働を基に看護師がこれだけいろいろなローテーション考えて必要だという数は、具体的にあるですか。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

病棟を開設するときに計算するベースとなるのは、病棟稼働率8割の人数が埋まっている状況で、先ほど言いました10対1とか看護基準、それから夜勤の回数、そういったものを鑑みまして看護師の数のほうを出しております。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 8割というのは、196の病床の8割ですか。それとも今使っていない病棟外した部分の8割ですか。それはどっちですか。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

その病棟のベッド数、例えば西4階でしたら50床だとしたら、50床に対する8割で計算した数の人員がその病棟に必要なという計算になってきます。ですから、基本的には休床の病床に関しましては、そのところでは加味しておりません。病棟ごとの計算で人数のほう出してっております。以上です。

○高柳委員長 ちょうど1時間になりましたので、ここで15分まで休憩いたします。

午前11時00分 休憩

---

午前11時15分 再開

○高柳委員長 それでは休憩を解いて会議を再開いたします。

医事課長。

○菅沼医事課長 すみません、先ほど竹内委員の検体検査管理加算のところの御質問の中で、一部ちょっと誤りがありましたので、訂正をさせていただきたいと思います。

竹内委員のほうから、検体検査管理料加算Ⅱをとるために常勤の医師がいなかったのかという御質問がありました。

そこで、ちょっと回答を間違えましたので、訂正をさせていただきます。

こちらのほうは前からもこちらの加算につきましてはありました。ただ、検査に関わる制度管理に関する委員会の設置ですとか、あと制度管理をしていくというところの整理がなかなか整わなかったものですから、なかなか届出ができなかったという状況があります。令和元年度にそここの体制が整ったものですから、新たに届出をしたものでございます。以上で訂正のほうお願いしたいと思います。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 ちょっとお伺いしたいんですけど、その管理するためのそういう委員会とかそういうのが設置できなかった前は、この検体検査管理はどうなってたんですか。どうなってたという言い方してはいけないかもしれないけど。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 その制度や何かの管理をどうしていたかということでもよろしいでしょうか。

一応、管理のほう自体は検査科の技師のほうで制度管理というものはやっておりました。ただ、委員会として、それを取りまとめたりとか運営に関しまして、そういうふうな委員会を開催するというところまで行ってなかったものですから、届出ができなかったということで、決して管理をしていなかったということではございません。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 分かりました。少しでも加算になるように努力していただいて、ありがとうございます。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 費用のほうですが、毎年、下がってきているんですが、今年は、今年度というか、決算した年は2億500万円ばかり費用が下がっているんですが、この中で一番費用の下がったものは何でしょうか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 お答えします。

附属資料7ページでの前年度比較の2億500万円のところでですけども、まず医業費用におきましては、ここに書いてあるとおりになんですけど、まず人件費につきましては全体の、先生の、さっき言いましたけど、2月とか年度末でないときに辞める人がいたり、人数が出たり入ったりの関係で9,000万円の減収となりました。材料につきましては5,900万円、これは先ほど言った新薬、がんの治療薬、それでも下がってきたものですから、そこで金額が下がっております。経費は委託のみの用途による減額です。それで医業収益が全体では1億7,000万円、あとは医業外費用で2,900万円程度ですけども、一番大きいのは建設当時の借入金が終わったことによる利息の減少です。あと保育所運営費等は非常勤の保育士1名減等が影響しております。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 大きいといえば、給与費が9,000万円下がってますね。手当が3,500万円下がってますね。これは人数が変わらないのにこれだけ下がったというのは、さっき言われた医師の関係があるか分からんけど、医師の関係は800万円ぐらいですね。そのほかこの差というのは大分あるんですが、これはどういう形で何か改善とか何かそういう形で何か改善したのかどうなのか。それはどうですか。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 お答えします。

年度末で比較しますと、人数のほうはそれほど差がないんですけど、年度途中を月で何人ずつというのを累計していきますと、かなり人数のほうが減る形になる関係で、給料・手当等が減少する形になります。年度末だけで比較するとあまり人数の差がないんですけど、年度途中に入れ替わりがたくさん、入れ替わりというか、辞められる方がいて、その分補充できなかった月が幾つかありますので、その月に大幅に人件費の支出のほうは減るもんですから、差が出るという形になります。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 決算の数字はこれは違って、年度途中で何か見よということですか。決算の数字で我々を出してもらって、決算の数字で言ってるんですが、決算の途中で何かあって、最終的にこの数字でないということですか。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 そういうことではございません。定点で、3月31日の比較だと、それほどの人数の差がないんですが、結局年度は4月1日から3月31日までありますので、その間の月でそれぞれ看護師が何人、先生が何人という月ごとに出していくと、令和元年度は看護師がその月は3人少なかった、この月も3人、この月は1人だよというのを累計出していくと、平成30年度より職員が少なかった月数が多いもんですから、少ないということは支出する人件費も減るもんですから、平成30年度より減ってる。年度末で比較すると、採用のほうも年度途中でしてるもんですから、決算の概要説明書にあるような、附属資料にあるような結果になってるということですか。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、年度の最初と最後は数合ってるけど、その月の分はマイナスで上がってるもんで、なくてやったよというふうなことになるということですか。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 大体そういうことでございます。

○高柳委員長 土屋委員。

○土屋副委員長 私のほうから修学資金の関係でお伺いします。3つばかり教えてください。

看護師の修学資金の償還だと思うんですけども、令和元年度の償還した人は何人ですか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 お答えします。

令和元年度の償還をしていた者は4名です。

○高柳委員長 土屋委員。

○土屋副委員長 それで、償還後もその4人の方は勤務されておるですか。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 年度当初は4人返していただいておりますが、年度途中で1人退職しました。ですので、実質3人。令和元年度につきましては実質は3人です。

○高柳委員長 土屋委員。

○土屋副委員長 最後をお願いします。

修学資金の返還金があるんですけど、これはどういうことですか。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 お答えします。

修学資金を借りて当院に務めていただいたんですが、年度途中で理由があって辞められました。借りた期間に対する勤務期間のほうが少ないものから、その少ない部分の貸していたお金を返還していただいたという形でございます。

○高柳委員長 土屋委員。

○土屋副委員長 ありがとうございます。

○高柳委員長 荻野委員。

○荻野委員 1点お願いします。

資本的支出の中の企業債償還金が減額となっております。病院建設時の借入れのものだと思いますけども、これからもこれは減少していくのでしょうか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 資本的支出の企業債償還金は、医療機器を購入したり、建物を建てたりというときに起こす起債でございませう。病院事業もございませう。今回、極端に減ったのは、やはり30年前に借りた本体の借入金の返済が終わったということで、減少いたしました。以上です。

○高柳委員長 荻野委員。

○荻野委員 了解。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 附属書類の4ページのところの機械・備品取得の概況というところで、私2点聞きたいんですね。

一つは、栄養管理システムというのを入れているんですけども、これはどういうふうに使われるのかということと、それともう一つは、温冷配膳車というのを入れているんですけども、これ何台入れたのかということと、今は温冷配膳車というのがどこもそういうものを使っているのかどうかという確認ですね。市民サービスのためなのかどうか。お願いします。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 お答えします。

栄養管理システムにつきましては、患者の給食配膳の食札、よく患者さんとこに、誰々の名前とか内容書いたり、食数管理、あと献立とか発注関係の業務を行うためのパソコンというか、システムになっております。数年に一度更新、今回もウィンドウズ10の絡みもあって更新しなければならなかったものですから、更新をさせていただきました。

それから、温冷配膳車ですけども、患者には適時適温、温かいものは温かいもの、冷たいものは冷たいもの、その食事のときにお出ししていくというのが原則となっております。今までは割と御飯とか保温の容器というか、冷えるものも冷めないような容器を使って対応しておりましたけども、多分ほかの病院へ行きますと大きい、動く配膳車が動いていると思うんですけども、当院のほうもしっかりした適温、適時適温ということをするために、温冷配膳車を配備させていただきました。大概、今どこの病院も配備されていると思います。

台数ですけども、病棟2つありますので、2台を購入いたしました。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 一つ。栄養管理システムのところで、病態栄養というか、糖尿病とか腎臓疾患とかありますね、ああいふ特別食メニューとかそういうのもそのところのシステムで管理されるんですか。

○高柳委員長 病院事務長。

○田内病院事務長 お答えします。

そのとおりでございます。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 分かりました。

追加ですみません。人間ドックに行くと、お昼も一応ちょっと栄養指導というか、そういうのでお昼も食べたりするんですけど、そういうのも全てここの栄養管理システムのほうに一緒に統一されてるんでしょうか。それはまた別ですか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 この栄養システムは、あくまで入院されてる方とか指導する上でのシステムです。健診センターにつきましては、ドック食というのを委託で作っていただいて、食べるときに保健師さんのほうがこういうものはこうですよという指導してくれている形で進めております。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 分かりました。ありがとうございます。

それともう一つ。すみません。先ほど行政官庁認可事項というので、一番下の検体のことだけを伺ったんですけど、



せつかく2つ、地域包括ケア入院医療管理料2というのと、脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅱ）もありますので、その加算についても、もし、説明をお願いします。

○高柳委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

まず、地域包括ケア入院管理料2というものですけれども、こちらのほう新たに地域包括ケア病床を整備し届出を行いました。こちらに関しましては、年間実績としまして延べ人数1,790人、入院料の合計が4,645万360円、加算分がありますけれども、加算のところ534万円、合計で5,179万360円という形になっています。

それからもう一つの脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）ですけれども、今まで（Ⅲ）の基準だったものを（Ⅱ）に上げました。こちらのほうに関しましては、専従の作業療法士、言語聴覚士を配置し、基準を変更して届出を行ったものでございます。実績ですけれども、通年実績として6,190回、合計で1,238万円になります。こちらのほうで出してあります。以上になります。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 分かりました。ありがとうございます。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 これは決算書の6ページ、雑損失ですが、それとあと後ろのほうの説明書の15ページかな。雑損失が、予算では雑損失と消費税になって上がってるんだけど、決算のほういくと消費税がなくて雑損失一本になってるといふ形なんだけど、これはなぜこういうふうにするのか、教えてください。違うというのか、項目がなぜ決算のほうには雑損失と消費税というのが別々で出てこないのか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 お答えします。

予算については税込みで予算書を作成します。決算については税抜きで仕分をした後の科目で報告をしますので、予算時と決算時の作り方の違いで科目表示、予算科目か仕分科目かというところで表示が変わってきます。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、統一したほうが何か私は分かりやすく思うんだけど、別々にそういう説明もなくて、予算には上がってて決算のほうにないと、比較するに比較もできないではないですか。その辺は何でそれを統一しないのか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 お答えします。

予算書の様式、決算書の様式は、地方公営企業法の中である決められております。科目についても、多分水道も同じように科目をそれぞれ設定してあると思います。ですので、それにのっとって作成していきますので、こういう違いが出てくるものでございます。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 分かりました。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 すみません。監査委員の意見書のほうで、最後のほうで43ページです。財政の分析比率というのを作ってくださっていて、大分頑張ってきているのが見えてきてるんですけど、固定比率が頑張って減らされてきて、100%程度以下が望ましいですよというふうここに書かれています。一生懸命やって、目標を目指してると思うんですけど、今後、まだ100%目指しながら固定費を減らしていくことは可能なかどうかというのか、どういふふうにしていくのかなというのをちょっと伺いたいですけど。かなり頑張ってきたと思うので、この固定比率、あくまでも数字ですので何とも言えないんですけど、ちょっとそここのところもしお考えがあれば、お伺いしたいと

思います。

○高柳委員長 病院事業管理者。

○杉浦病院事業管理者 お答えさせていただきます。

やはり今のパイで行くと限界は当然出てくるので、何度かこういった改革プランの評価検討委員会とか、その方向チェンジの中で地域包括ケア病室を病棟に変えるだとかと言わせていただけてますし、あと3病棟体制に持っていくというところが、喫緊の課題の中でそれを取り入れていこうというところがあって、パイを大きくすることが入院のパイを大きくする、今は2病棟を3病棟にするという中で、経費も当然見直しをしながらやっていくことで、ここの固定費が削減されていくのではないかなというふうに思います。それを目指してるんですが、ちょっと今コロナ禍があって、受診控えだとか、今後どういった医療体制になっていくのかというのがちょっと不透明になってしまったので、タイムスケジュールとしては少し後送りになるのかも分かりませんが、そこが一番大きなところになっていくのではないかなというふうに思っています。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 よく分かります。早い話が、外来患者を増やす手だてを考えていかないと。手だてとってはいけないかもしれないけど、そこがやはりポイントだなと思うんですね。やはりまず外来で見えていただかなければ、入院にも導いていけないし、健診とかいろいろなものにつなげていくことができないもんだから、以前からやはり公共交通の話につながっていってしまうようになるんですけど、やはりそういうこともしっかりと市のほうからも繰出金をしていただいているということがありますので、やはりそこも市にも協力体制を求めていって、うまく市全体が回っていくといいのかな。もちろん別に湖西病院だけでなく、公共交通はやはり浜名病院全てにぐるぐる回れるようにというのが大事だと思うので、やはりそここのところも、まあ、それは私たち議会が言わなくてはいけないことだと思いますけど、やはり足が必要なのかなというのを感じます。以上で終わります。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 一般質問でもちょっと言ったんですが、経営戦略監を招いて、何か経営の効果はどんな効果があったですか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 お答えをします。

先ほど言いました施設基準もそうなんですけども、3件の施設基準を何とか形にするというところで、この増収のために尽力をさせていただいております。それから、あと、これは今言ったような委員会を例えばつくとか、そういうところも結局院内を調整しなければできませんので、その場合に医師への報告や説明、あと調整役、それからこういうことをやるとうなるよという、もちろん患者動向の分析もしていかなければなりませんので、分析から他院の状況の収集等を行って、積極的にこの湖西病院の増収のために関わっていただきました。

スムーズな運営と、あと頑張ってる人を見る、そうやってやってくれる人を見ると、現場も士気が上がりますので、いい効果があったと思っております。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 よくなったという話なんですけど、必ず生まれ変わりますということで私は一般質問でもやったんですが、これに載っていると人件費削減なんかあまりよくないねと言っているんですけど、この中を見ると人件費が一番多いではないですか、削減が。そのほか具体的に何か、経営戦略監が来て変わったことというのはあるですか。中の地域包括病床をもっと増やすとか病棟はこういうふうにするとか、何かそういう目立ったことは何かあるですか。眼科の問題は頑張ってくれているように思うんですけど、それだけしか私らは思えただけだね。

○高柳委員長 ちょっと中村委員、決算審査、決算書の中の審査で、ただいま質問したのは一般質問でやっておりますので、それは控えていただきたいと思います。

○中村委員 よかったということですね、それじゃ。

○高柳委員長 土屋委員、何か。

○土屋副委員長 ありません。

[不規則発言あり]

○高柳委員長 いろいろな意見が出ていますけど、ここらでちょっと質疑の関係を。ありますか。

中村委員。

○中村委員 人員の関係ですが、医事課と管理課で事務員が16名おりますね。放射線科で8名、臨床検査科で8名、ここら辺は何か省力化が、デジタル化というか、そういうので検討はされたんですか。削減について検討はされたんですか。

○高柳委員長 管理課長。

○松本管理課長 人数につきましては、これ決算なんですけども、もう来年度末のことを考えながら、4月の初め、年度初めにもうヒアリングをしていきます。退職予定者もいるでしょうし、今の現状の業務量等も加味しながら、ヒアリングをして、決定をしていきます。どこの部署も今いる人数が必要ということで認めて、今の現状の人数となっております。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 では検討しなかったということですね。終わります。

○高柳委員長 ほかにございませんか。

では、ないようですので質疑を終結してよろしいでしょうか。

[「はい」と呼ぶ者あり]

○高柳委員長 では、これで質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論のある方はございませんか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○高柳委員長 なしということで、これをもって討論を終結いたします。

これより、議案第77号、令和元年度湖西市病院事業会計決算認定についてを採決いたします。

本案を原案のとおり認定することに賛成する諸君の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○高柳委員長 ありがとうございます。挙手全員であります。

よって、本案は原案のとおり認定すべきものと決しました。

ここで暫時休憩といたします。

午前11時45分 休憩

---

午後1時00分 再開

○高柳委員長 休憩を解いて、会議を再開いたします。

令和元年度湖西市介護保険事業特別会計歳入歳出決算認定についてを議題といたします。

決算書は20ページから23ページ及び347ページから365ページ、主要施策成果の説明書は207ページから219ページまでとなります。

これより質疑を行います。

質疑は、歳入全般と歳出全般にそれぞれ分けて行います。

初めに、歳入について質疑を行います。

質疑のある方はございませんか。

竹内委員。

○竹内委員 では、決算書349ページのところの不納欠損についてお伺いいたします。この、取りあえず内容、お願  
いします。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

不納欠損のまず処分金額でございますが、決算書のとおり378万6,600円。その内訳でございます。まず、日本人が  
295万9,700円、外国人が82万6,900円。そちらの対象者の数なんです、85名になります。そのうち日本人が70名、  
外国人が15名でございます。

原因別に申し上げます。死亡・相続放棄が5人、金額で行きますと11万9,300円です。続きまして転出・出国で  
ございます。こちらが6人です。金額が16万7,950円です。行方不明とかあと職権削除が8名、32万円です。あとその  
他になりますが、生活困窮、こちらが大半でございますが、66名、317万9,350円です。合計で85人、処分金額が378  
万6,600円という内容等の内訳でございます。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 内容は分かりましたけれども、これに至るまでの間、どのような努力をされたのか。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

まず、毎年のようにお願いしてるんですが、やはり口座振替依頼書、口座振替の徹底というところに重きを置きま  
した。その他、保険料、保険年金課の職員と一緒に同行訪問で滞納者のところへ一緒に同行して訪問したりとか、あ  
とは電話等、個別の納付相談、そんなことを徹底して活動してまいりました。ただ、どうしても行ける回数というの  
は限られておりますので、毎月納付という方もいらっしゃるものですから、私も一緒について行って徴収するとい  
うこともやりましたし、職員がなかなか外へ出向いて直接取りに行くということよりは、やはり口座振替を徹底させる  
とか、あと電話催告とかということを積極的にやらせるようにはしておりました。ただやはりそういった努力にもか  
かわらず、どうしてもやはり2年の時効を迎えてしまうというものもあつたりとかして、本当に生活困窮であつたり、  
出国、いなくなつたりとかというものについては、どうしてもやはり処分をさせていただいたという実情でございま  
す。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 それで、保険年金課の方たちと一緒に、今はそういうふうに戻収にお出かけいただいていると思  
うんですけども、長寿介護課だけでやはりしっかりと回収するのも大変だと私は常々前から思つて、国保のように  
税務課と一緒に、ああいうふうに戻収していくと、回収率も上がってくるじゃないですか。そういうことは長  
寿介護課としては考えたことはございませんか。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

どうしても滞納者は保険料、国保、税金という部分で、全てにおいて滞納しております。どうしても毎月入る年金  
に基づいて支払う順番が、やはり税金が第一順位ということもありまして、どうしても保険料が、後回しではいけ  
ないんですけど、どうしてもやはり後になってしまうという部分もあつて、なかなか税務課の徹底した滞納整理とか  
あつた部分に同行して我々も行くということは、考えてはいたんですが、実際には行動は移してありません。やは  
り保険年金のほうがまだ近いというか、一緒になって動くには割と動きやすかつたということもあつて、やはり税  
務課との同行訪問というのは実現はできていません。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 要は早い話が、滞納になってしまうと、結局、介護認定受けたときも介護保険を使うのはなかなか難しくなってきましたね。最終的には自分本人が困ってくるということになると思うんですけど、やはりそのところで滞納者にはなっていないほうがいいですよ。そういう説明とかそういうのはしてるんですか。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 当然、将来にわたってサービスが必要になる時期が必ずどなたでもいらっしゃるものですから、まだ元気なうちにやはりしっかり納めていただくという話はするんですが、やはりずっと滞納してて、そういう状態になったときに、地域包括ケアセンターのケアマネージャーが連れてきて、サービスを使いたいという事例もございます。ただやはりその方がそういう何らかの手を差し伸べないといけない段階では、むげにサービスを使わせないということもできないので、そこでやはり納付の約束を徹底して、毎月払えるだけの納付をしていただくという条件で、介護サービスを使わせるということの事例がやはり多いというのは実情でございます。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 いろいろよく分かりますけれども、本来的にはしっかりとやはり納付していただくのが、一般の人たちも頑張って順序立ててやっているとと思うので、少しでも不納欠損は減らすようにしていただきたいと思います。分かりました。

○高柳委員長 ほかにございませんか。

柴田委員。

○柴田委員 主要施策成果の説明書の209ページのところでですけども、今のお話で滞納ですとか不納欠損のお話もあったんですけども、1号被保険者の数が前年対比だと159人増加しているという中で、こちらの介護保険料の歳入のほうが減っていますけども、ほかにもそういった要因があれば教えてください。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

国の施策でございますが、低所得者に対して第1号の保険料の軽減強化というのが平成27年度から、保険料の一部を軽減して、逆に公費で賄うというような制度がございました。令和元年度におきましても、平成30年度、前年度と比較しても、第1段階、第2段階、第3段階、こちらの3つの段階までの保険料率が軽減制度によって下げられました。そういったことによって保険料の収入が減少すると。いわゆるこの軽減強化策に基づいて保険料収入が減少しているというのが一つの要因になります。

具体的に申し上げますと、平成30年度と比較しますと、第1段階、保険料率というのは0.5が平成30年度でした。それが令和元年度は0.45と、ここで3万円から2万7,000円、マイナス3,000円というような軽減があったり、すみません、0.5を0.45に軽減し、すみません、少々お待ちください。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 すみません。平成30年度は第1段階の保険料率を0.5を0.45に軽減しました。令和元年度には第1段階の保険料率を平成30年度に0.45に軽減したものをさらに0.375に、金額で申し上げますと差額で4,500円軽減しております。さらに、第2段階の保険料率も0.625を0.575というように、差額で申し上げますとマイナス3,000円、減額し、もう一つ、第3段階においても料率0.75を0.725、金額で申し上げますと1,500円を減額しました。以上の結果によりまして、保険料の収入が減額になったということでございます。以上です。

○高柳委員長 柴田委員。

○柴田委員 よく分かりました。ありがとうございます。

○高柳委員長 ほかに。

土屋委員。

○土屋副委員長 竹内委員の質問にちょっと戻らせてもらっただけども、いわゆる不納欠損した人が介護保険をまた使

いたいよということを使うケースがあるという課長の説明だったですね。そういう場合は、個人的な心情からすれば納めてないのに利用したいときだけするというのはいかがなものかなというのは、職員の皆さんも思うんだろうけど、そのときに、あなたは介護保険を、何か保険料を納めてなかったでしょう、だからこれは使えませんよと、例えば、そういうふうに言った場合、どうなっちゃうんですか。

○高柳委員長 課長代理。

○阿部長寿介護課長代理 お答えいたします。

一応、滞納者へのペナルティー、今土屋委員おっしゃったみたい、という制裁措置的なものはございます、制度上。ちょっとお時間頂きたいのですが、滞納の期間に応じて、段階的に措置が講じられております。まず、1年以上滞納がある方については、保険給付の全額自己負担後の申請による償還払い、これは介護保険だけでなく医療保険なんかも同じことやってると思うんですけども、そういったまず措置がございます。それからまた1年半以上ですと、今度はその償還払い自体も一時差止めという形のペナルティーを取らせていただいております。さらに、もう時効も迎え2年を超えているような方については、保険給付の引上げということで、高額サービスの不支給であったりとかそういうことで対応を考えてはいるんですけども、ただ実際のところ、現時点でそういった制裁措置が取られている方はいらっしゃいません。現段階ではです。そこまでひどい方というのはいらっしゃらないんですけども、一応そういった形で制裁的な措置はございます。以上でございます。

○高柳委員長 土屋委員。

○土屋副委員長 ありがとうございます。

○高柳委員長 ほかにございませんか。

中村委員。

○中村委員 主要施策成果の説明書210ページの一般会計の繰入金、介護給付金で3,515万2,000円、事務費繰入金が534万7,000円多く、地域支援事業繰入金が29万2,000円少ない。それで低所得者保険料軽減の部分が959万6,000円多い。このように全体でいうと4,980万3,000円多いのは、どういうわけですか。増加してる理由は。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

まず、介護給付費の負担金でございますが、やはり介護サービスの利用されてる方が多い。それは介護給付費自体が伸びたことと、あとは消費税の改定がございました。その改定分の増額分が大きな要因になります。

事務費の繰入金でございます。こちらは番号制度に関わるシステム改修、そちらが追加されたということにより、増額になりました。

あと、低所得者の保険料軽減負担金、こちらは先ほど申し上げましたように、国費等の負担がございますので、一般会計のほうに国庫等が入ってきたものが一般会計から繰入金を頂くと。先ほど軽減した分が大体900万ぐらいということで、対前年比959万6,000円、これは先ほど3段階分を軽減した分が補助金等で一般会計に入って、一般会計から繰入れされるということで、この3つが増額しております。

地域支援事業につきましては、29万2,000円の減なんですけど、ほぼほぼ事業費がそれほど増加していない、内容もほぼほぼ平成30年度同じ事業規模でやっていたということで、横ばいであったということで、若干マイナスでした。一応原因としてはそのような原因になっています。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 この繰入金が入って、あとのほうのいろいろな事業がその金額によってなされるということですね。市からこれだけ出てるんですか、繰入金。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

一般会計から支出されて、介護保険特別会計のほうに入れていただく金額がこれだけございます。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 分かりました。

○高柳委員長 歳入について、ございますか。

ないようでしたら、次に歳出について質疑を行いますので、質疑のある方はございませんか。

竹内委員。

○竹内委員 主要施策の214ページのところの、早い話が、施設に入りたいと言っている方の待機者は何人ぐらいいらっしゃるのでしょうか。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

毎年4月1日付で県のほうが調査をかけていただいています。湖西市としては、今ほとんど10人とかそのくらいで、それ以前にその方たちが重複していろいろなところへ申し込んでいるんですけど、実際は10人ぐらいということ聞いております。

おかげさまで10人という数字は県内でも本当に少ない数字で、本当に困って、我々の市のほうへ相談に来る方はいらっしゃいません。というのは、隣町の浜松市のほうにいろいろな施設がありますので、皆さん、市民の皆さんは豊橋市とか浜松市のほうの施設へ応募して入所されるというケースが多いというふうに実情は聞いております。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 湖西市内の施設でやはり働く人、要はそういう方が人手不足をよく言われてて、この間、地域密着型の30人以下だったか、施設もできたんだけど、やはりなかなか人手不足でというので、入れてもらえなかったということ伺ったんですけど、どうでしょうか、その人手に対しては。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

市内の特別養護老人ホームでいきますと、具体的に申し上げますと燦光さんとか、あと地域密着型特養でいいますと寿松園さんという部分で、満床にならないという現状が、ここ1年近く続いてました。燦光さん、御存じのようにいろいろな人材育成、いろいろな改革をして、いい人が集まってきて、人材のレベルが上がったということで、今ほぼ9割方、満床近く入所が増えてまいりました。一方、地域密着特養の寿松園につきましても、すごく実は29床なのに、人が入らない。何でと聞くと、従業員不足ということで、ずっと言われ続けてきて、ここ最近29人に対して25人とか、結構入所できるぐらいの人数が確保できているということは聞いております。

ただ、本来、寿松園さんにつきましてはデイサービスとその他の施設もあるのに、まだ開設できていないというのが、我々湖西市にとっては、その辺の保険料も見込んで今の7期のプランを組んであるのに、市民がそのサービスを受けられてないという状況がすごく不満で、そういう約束をさせていただいたのに。ただそれは寿松園さんからすると、人材がないから開設できないんだよというようなことをおっしゃってますが、これもしようがないかなと思って今のところは我々も我慢しているというか、まずは特養を満床にして、その次はデイサービス、そちらのほうの認可を取っていただきたいということは思っているという実情でございます。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 介護保険事業計画で行くと、介護保険料改定のときに必ず地域密着型施設を1個ずつ増やしていくぐらいのようなことを一回聞いたことがあって、でも待機は10人ぐらいだよという感じで、充足してるというふうになると、今後、湖西市に地域密着型施設とかそういうのはつくっていかなくても足りていくのか、それとも、もっと認定者がいっぱい増えてやはり足りなくなってくるのか。どうなんですかね。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 現在、8期の介護福祉計画、高齢者プランを今策定している途中なんですけど、そこで今後湖西市に必要な施設整備ということで、市内の事業所等にアンケートをとりました。前回3年前も同じようなアンケートをとって、地域密着型の特養が必要だよということで3か年計画では整備させてもらってます。

実は次に必要なものは何なのかというところは、やはり小規模的な、小規模多機能型施設とかあとグループホームですね。そういった小さな、フットワークのいい、そういうちょっと泊まれて、ちょっとサービスができてというような施設が欲しいよということで皆さん思ってるじゃないですか。地域が湖西市の介護施設というのは固まり過ぎてしまっていて、分散されてないという部分があって、北部方面にとにかく施設がない。白萩さんぐらいしかないよ。そういったこともあって、なるべくなら地域分散してできるといいねということも思っていて、北部方面への小規模多機能、グループホーム、今後も多分その辺の小さなコンパクトな介護施設が必要であろうと、湖西市はですね、というふうに思ってますので、8期についても恐らくそういったことをうたって、毎年のように特養を整備するというよりは、今現状は特養は4特養、地域密着1つでまずよしとして、次は小さなそういうフットワークの利く施設整備が湖西市にとっては必要であろうというふうには、まずは今は考えているのが実情です。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 分かりました。ありがとうございます。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 決算書359ページ、主要施策成果の説明書は217ページで、介護認定申請件数は昨年より188人多い2,234人に、認定数は昨年より36人多い2,022人ですが、動向はどうですか。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

申請件数につきましては、平成30年度と比較して188件も増加となっています。こちらは平成29年度において有効期間の拡大というのが一つ原因であるだろうというふうには分析しております。要支援の場合、24か月の有効期間というのが可能になったということで、それが原因ではないかと。また、認定者数36人減少、こちらが2,022人というふうには減少しております。これはたまたま令和元年度において、死亡などにより要介護者が減少したということと、申請をしても元気な高齢者が多いことが原因なのかなと、認定につながっていないというような考え方が一応今のところできます。介護認定請求による審査の結果、認定が非該当となった方は、申請件数にやはり計上されますので、認定者数には含まれないことになってはいますが、総合事業の事業対象者になっているケースというのも想定されると。実際減っているけれども、総合事業の事業対象者のほうに非該当の人はそちらのほうの事業対象になっているんじゃないかということが想像できます。

なお、認定者数につきましては、第7期の介護保険事業計画において、令和元年度は2,128人と見込んでいました。計画よりも大幅に少ないという結果となってしまいました。その原因も実は分析してまして、昨年度、みらいのこさい調査事業でお達者度、湖西男性1位、女性5位、昨日発表されて、男性1位、女性9位か、という女性がちょっと落ちてしまってるんですけど、やはりお達者度が高い、上位のまちということであることや、市が実施している介護予防事業というのが、うまくいっているんじゃないかということなどが、やはり様々な要因であるんじゃないかなというふうには考えております。

お達者度が高い要因というのは、介護認定率が低いということが一つ大きな要因になるんですが、介護認定率が低いということは、軽度の方が多くて、比較的早い段階からサービスを利用して自立し、自立した生活を長く続けている。そういった方が多いというふうには解釈できます。あと、介護予防事業とか健康体操、そういったものの普及というのも一つ要因でないかなというふうには考えてます。あと、特定健診、こちらの受診率が大変高いということが分かるんですけども、これもやはり健康意識が高い。あと、湖西市内の様々なボランティアさん、健康体操とかいき



いきサロンに行けば、大勢のボランティアさんが関わっていただいたりとかする、そういった環境があるとか、あと年間を通して農林産物の栽培がやはり盛んで、お年寄りになっても働く環境があるとか、あと日頃からお茶を飲む習慣が、ちょっと田舎なんで、たくさん飲む方が多い、そういった文化が根づいていると。決してペットボトルのお茶を飲まない。急須に入れてお茶を飲むという習慣があるというようなことが、こういうお達者度が高い要因で、認定者数が計画よりも大幅に減っているというのが、こういったことが原因ではないかなというふうには課としては分析しております。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 数で見ると、昨年よりか要支援が41人、それで要介護1が55人少なくなると。この辺はどういうふうにお考えですか。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

要支援、要介護の減っている、全体的に減っている理由というのは、総合事業がすごく、後で決算の数字見ていただくと分かるんですけど、伸びています。利用者数もそちらにやはりシフトされているという部分もあって、要支援の申請をしなくても、総合事業でサービスが受けれてしまう。要支援ですと、例えば住宅改修とかポータブルトイレを買うとか、年間20万円までかな、要支援認定受けるとそういった支援が受けられるんですけど、そこまで必要でない人たちについては、市独自でやっているサービスの総合事業へ移行している。昔は要支援を取らないと住宅改修できなかったけれども、ここ一、二年、周知ができて、基本チェックリストで事業対象者になって、総合事業でサービスとかいろいろなサービスが受けられるという人たちが増えているということで、要支援については減少しているというふうを考えられます。

要介護につきましては、何が原因かちょっと詳しく分析できていないんですが、先ほど申し上げましたように、なかなか、比較的介護一歩手前で要支援でとどまっている。介護にならない、介護認定を受けなくてもいいような人が昨年は多かったというふうにご考えております。以上です。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 それで、被保険者数ですが、1号保険者については1万6,404人と出てるんですが、2号保険者というか、2号被保険者の数だなんて、これは出ないですか。会社から何か関係するもので。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 実は要介護・要支援の認定者の数、第2号被保険者の数というのは把握できてます。令和元年度でいきますと44の方が第2号被保険者で認定を受けております。ただ、その対象者数につきましては、現在そこら辺までは把握できておりません。

○高柳委員長 中村委員。

○中村委員 分かりました。

○高柳委員長 ほかにございませんか。

土屋委員。

○土屋副委員長 217ページの認知症総合支援事業というのありますね。これ、認知症の予防とか進み具合をなるべく抑えようという事業だと思うんですけど、実際この支援チームというのは、地域にあって、それぞれ校区ごとにあるのか、おぼとにそのチームがあるのか。それと、実際に成果はどのようなものをどういう人たちにやってるか、教えてください。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

認知症総合支援事業でございますが、認知症の方やその家族を支援するために、平成29年度からチームを立ち上げ

ました。これは市内4つの地域包括支援センターに設置してございます。認知症初期集中支援チーム、それとあと平成28年度から認知症地域支援推進員という方を育てました。こちらのチームと推進員につきましては、4つの地域包括支援センターに配置してございます。平成30年度からはこの4つの包括支援センターにチームを配置して、全域で支援が始まって、この推進員さんの活動も、例えば認知症のカフェを立ち上げたりとかしたり、立ち上げるために勉強会を開催したり、ケアパスというものの充実への取組を行っております。

実績でございますが、初期集中支援チームの令和元年度の実績です。新規の相談件数なんですけど、13件。ただ、継続的にこの認知症の相談というのはいらっしゃいますので、継続相談が58件あって、年間で71件の認知症の相談業務をこのチームで受け付けております。当然こういった相談を受ければ、チーム員が集まって会議を催すということで、一つのマニュアルに沿って、その方をどのように認知症のある、疑いのある方をどのように導いていくかというガイドラインに沿って全て成し遂げた、全工程を実施した件数は、9件でございます。あとは、こういったチームが一堂に会して検討委員会というのを年一回開催し、たまたま昨年度につきましては2月、3月に開催するんですけど、コロナの影響でちょっと開催できなかったということもあるんですけど、必ず意見交換をやったり、連携の確認をしたりとかという検討委員会も開催してます。あと、このチームで研修というものもございまして、全国で開催される研修会に参加したりして、実際に市の職員も2名、そういったチームの皆さんと一緒に研修に参加させていただいております。一方、先ほど申し上げました認知症の推進員の活動なんですけど、令和元年度は推進会議を毎月、12回実施しました。認知症の講演会を企画して、12月22日に講演会、市民向けの講演会を開催しております。あと、研修にも参加してますし、市の担当も昨年度一緒に研修のほうに出かけております。以上が推進員さんとチームの活動実績、それが認知症総合支援事業の主な内容でございます。以上です。

○高柳委員長 土屋委員。

○土屋副委員長 課長のほうから、先ほどカフェも開催してるよという話で、私の知り合いの人がカフェはどこでやってるのという問合せがあって、岡崎小学校の前の一円荘でやってるよという話をしたんですけど、ほかにもあるですか、実際にカフェやってるとこ。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

今現在、一円荘さんのカフェにつきましては、ちょっと今中止している状況もございまして。あと日ノ岡のデイサービスさんのおはなカフェ、日ノ岡にもありますが、現在はちょっと中止しております。こういった世の中なものですから、一旦中止している。ほかには燦光さんがカフェ燦光、これは今活動しています。あと、ひまわりカフェと申し上げまして、これは恵翔苑がひまわり広場を会場に、ひまわりカフェをやってます、鷺津駅前の。あともう一つは恵翔苑が主体で、表鷺津の多目的ホールでひまわりカフェ in 表鷺津というものを開催してまして、5つあるうちの3つが今市内ではカフェとしてはやられてるということで聞いております。

○土屋副委員長 ありがとうございます。

○高柳委員長 荻野委員。

○荻野委員 一点。支払い準備基金のことで、令和元年というのが1年目。3年間の。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 計画のですか。2年目です。

○高柳委員長 荻野委員。

○荻野委員 真ん中の年ね。2年目で7,800万円。多くない。増え方が。増える量、量というか、7,800万というのは。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えします。

決算積立てが7,814万1,511円、こちらにつきましては平成30年度の決算に基づいた積立金額になりまして、第7期

の計画の初年度になります。平成31年度、令和元年度は2年目で、5月末に決算をして、その決算積立てというの、まだ積み立ててないんですけど、一応金額も出ておりますが、先ほども申し上げましたけど、予定していたものが実際に稼働していない。その辺が計画との乖離がございます。それは一番大きな介護サービス給付費というのに反映されますので、そういった部分が執行されなかったということは、決算積立て、いわゆるこちらのほうにどうしても反映されてしまっていて、やはり大きな金額が積み立てられているというのがここ1年目、2年目も、そういった状況です。

そういったこともありまして、実は財政当局と話をして、この令和2年度予算につきましては、計画の3年目なんですけど、本来はこの高齢者計画プランに基づいた予算を計上するのが当たり前で、今までの我が長寿介護課はこの特別会計を組むときには、計画の数字を計上してたんなんですけど、ここ一、二年があまりにも計画との乖離があるということで、財政当局といろいろヒアリングをする中で、実態に見合った予算ということで、かなり抑えた予算で計上していますので、万が一それが突然給付費が大幅に増えるということはないんですけど、ここ一、二年の動向を見て、少しの緩やかな伸びを見て予算を計上しておりますので、もしかしたら3年目についてはここまでの数字は上がらないと。まずここまでの決算積立てになるというふうには考えておりません。確かに多いというのは承知しております。以上です。

○高柳委員長 荻野委員。

○荻野委員 分かりました。

○高柳委員長 ほかにございますか。

竹内委員。

○竹内委員 すみません、先ほどの認知症の総合支援事業のところで、認知症初期集中支援チームというのは、以前伺ったときには若年層の方のちょっと認知っぽいところというか、ちょっとモデルケースみたいな感じで、初期集中支援チームで半年とか何か対応してやっていくという、要は早い話が、これは早期診断、早期対応して行って、認知症を軽度にしていきましようというような、そういう事業だと思っんですね。この認知症初期集中支援チームというのは、この令和元年度のときには実施はしなかったんでしょうか。ドクターと推進員と看護師とか何か3人ぐらいセットになって、ちょっと前のときには若年層の方だったと思っんですけど、そういうところのモデルケースでやられてたというんですけど、この令和元年度というのは、支援をするようなところはなかったというふうに理解していいんですか。相談だけを各地域包括支援センターが承っていたということによろしいんでしょうか。

○高柳委員長 長寿係長。

○琴岡長寿係長 お答えいたします。

まず認知症初期集中支援チームの対象者なのですが、40歳以上で在宅で生活をしており、かつ認知症が疑われる人または認知症の人で、かつまたそれでもさらに細かい基準がありまして、まだ診断を受けてない人だったりとか、医療サービス、介護サービスを全く受けてない方、あと、診断はされているんだけども中断されている方ということで、若年認知の方も、認知の疑いの方も入るということになります。

チームとしての活動につきましては、先ほど課長からも申し上げましたとおり、新規で13件ほど対応しております、全工程、最初から集まって会議とかの、皆さんでやる工程が一律あるのですが、それを全工程実施したケースというのは9ケースあったということで報告を受けております。実際には9ケースで対応したというペースです。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 分かりました。要は相談が13件でなくて、それになるのが13件あって、その中で相談というふうに課長さんは言ってしまったけれども、そうでなくて、13件ありましたと。その中で9ケースが行われたんですよということですね。継続的に見るのが58件もあるということですか。

○高柳委員長 係長。

○琴岡長寿係長 はい。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 そんなにあるんですか。

○高柳委員長 係長。

○琴岡長寿係長 はい。そうです。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 ああ、そう。ちょっと驚きでございます。そうなんだ。23万2,000円ばかりでいいんですかね、このあれで。これで何ができているのか、よく分からないんですけど。分かりました。

○高柳委員長 ほかにございませんか。

竹内委員。

○竹内委員 同じところで3番のところの生活支援体制整備事業のところ、これもあまりよく見えてなくて、要はこの成果と課題をちょっと伺いたいですけど、教えてください。

○高柳委員長 長寿介護課長。

○石田長寿介護課長 お答えいたします。

市内全域を対象とする第1層、こちらは必要なときに開催しようということで、昨年度については見守りネットワークの構築という部分で生活支援体制整備事業の中で第1層協議体でオレンジシールというところまで成果がございました。

第2層、これは各中学校区、日常生活圏域を対象として協議体会議を開催し、生活支援コーディネーターにつきましては湖西市の社会福祉協議会、こちらにお願いして業務をしていただきました。様々な事業を行っていただいたんですが、成果という部分では、やはり各地区ごとにまたコーディネーターの一人一人のやはりやる気とかそういった部分の格差がございます、どうしても。その中で一番活発に活動したのが岡崎地区と、あと鷺津地区の中の表鷺津と、あと白須賀でも一部あったんですが、その3つぐらいです。特に岡崎地区につきましては、県から助成金を頂いて、移動支援サービスというのに重きを置いて、サロンへの送迎といったボランティアさんの組織ができて、歩いてなかなかサロンに出かけられないお年寄りを、ボランティアさんが自分の車を出して、お迎えに行って、帰りも届けるといような仕組みができました。若干、年度末、コロナ禍の中で一旦ちょっとその事業がストップしたんですが、最近また話合いが活発になって、少しずつまたもう一回動き出すというようなことで、岡崎中学校区についてはそういった目に見える形で、一つでも何かできればいいかなというふうには思っております。あと、表鷺津につきましても、以前から社会福祉協議会のバスを使ってサロン送迎やっておりますが、その仕組みをしっかりと定着させようということで、さらには買物も途中でサービスをするというような仕組みをつくって、そういったものが目に見える形では出来上がってはきました。あと、成果という部分では、各地域、やはり困りごとは何だよということで、そんなにあれもこれも手を出しても難しい問題もあるので、やはりいろいろな地区で出るのが移動支援です。新居中学校区についても、移動です。北部地区、特に新所についても移動です。ただ、大知波、知波田、利木とかあちらのほうはまだちょっと話合いが進んでいないという部分があるんですけど、やはり少しずついいものですから、新所地区でも本当に運転手さんが実はいたりとか、積極的なボランティアさんがいらっしやったりとかしますんで、そういった方たちと一緒にコーディネーターが話合いを積み重ねながら、岡崎地区のような形がこちらこちらでできるといいかなと。

それが一つの生活支援体制整備事業の具体的な事例なんですけど、生活支援は移動サービスだけでないんです。本当の困りごとということで、今しかけているのが、本当の生活支援サービスです。それを今、社協と、特に岡崎地区のほうに今振ってはいるんですけど、例えば若干のチケット、100円とか200円のチケットを買って、ごみを出していた

だとか、電球の取替えだとか、ちょっと買物行っていただくというような、そういった生活支援サービスというものの仕組みを、これは先進的な磐田市とかあちらのほうでは実は地区社会福祉協議会が主体でやっている事例もあるもんですから、一番積極的な自治会のOBさんの強い組織がある南上の原地区のほうに実はそういった話を社会福祉協議会のコーディネーターと一緒にあって、今提案をして、少しそこでモデル的にうまくいくと、ほかの地域へ波及していくなということで、市のほうから、担当が結構積極的なんです、仕掛けをして、昨日とかも実際小さな集まりにうちの市の担当行ってますね。定期的に顔を出して、一生懸命何か作ろうということで、社会福祉協議会に任せただけではなかなかできないので、市がやはりイニシアチブをとって今仕掛けて、成果を上げようということで、少しずついいので、一步一步何かできればいいなということで今やっているのが実情です。以上です。

○高柳委員長 竹内委員。

○竹内委員 分かりました。何にしても、モデル地区をつくっていただいて、やはりその手本になるようなところで、ほかの地域も体制づくりを整えていかれるように。急いではと言わないけど、ゆっくり早めに、よろしく願います。

○高柳委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高柳委員長 ないようですので、質疑を終結します。

これより討論に入ります。

討論のある方はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高柳委員長 なしということですので、これをもって討論を終結いたします。

これより、議案第73号、令和元年度湖西市介護保険事業特別会計歳入歳出決算認定についてを採決いたします。

本案を原案のとおり認定することに賛成する諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○高柳委員長 ありがとうございます。挙手全員であります。

よって、本案は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上をもちまして、本委員会に付託されました議案の審査は全て終了いたしました。

なお、委員長報告は、正副委員長において作成させていただきますので、御了承ください。

以上で、福祉教育委員会を閉会いたします。お疲れさまでした。

〔午後1時53分 閉会〕

湖西市議会委員会条例第28条第1項の規定により署名する。

委員長 高柳達弥