

福祉教育委員会会議録

招 集 年 月 日	平成28年 3月14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	竹内 祐子		
	閉 会	午後 4時36分	委員長	竹内 祐子		
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		
	土屋 和幸	○	竹内 祐子	○		
	高柳 達弥	○	荻野 利明	○		
	楠 浩幸	○	神谷 里枝	○		
説明のため出席した者の職・氏名	病院事業管理者	寺田 肇	室長代理兼 庶務渉外係長	菅沼 稔		
	病院事務長	柴田 佳秀	健康福祉部長	高柳 益彦		
	管理課長	松本 和彦	長寿介護課長	笹瀬 浩高		
	課長代理兼 管理係長	袴田 晃市	課長代理兼 長寿介護係長	戸田 昌宏		
	庶務経理係長兼経営 企画係長	内藤 勝博	介護保険係長	岡部 考伸		
	医事課長	菅沼 由孝				
	医事係長兼 医療情報係長	和田 旨弘				
	健診運営室長	伴 隆幸				
職務のため出席した者の職・氏名	局長	松本 裕行	係長	長田 裕二	書記	加藤 紘騎
会議に付した事件	平成28年3月定例会付託議案 他					
会議の経過	別 紙 の と お り					

福祉教育委員会会議録

平成28年3月14日（月）

湖西市役所 委員会室

湖西市議会

[午前10時00分 開会]

○竹内委員長 おはようございます。

一雨ごとに春の訪れを感じるきょうこのごろであります。けさも雨の中、ウグイスの声が聞こえてまいりました。子供たちにとっては別れと出会いの季節となりました。私たち議会も本定例会、終盤となりまして、疲れもたまってきておりますが、湖西市議会基本条例にのっとり、市民が主役で、活発な議論をする、見える議会を目指して、本日も慎重な審議を行ってまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、着席させていただきます。

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催いたします。

本日は、佐原議員と中村議員の傍聴の申し出がありましたので、当委員会に同席されますので御報告申し上げます。本日の日程について御説明させていただきます。

まず先に、3月定例会において当福祉教育委員会に付託されました議案の審査を行います。

付託議案の審査終了後、3月定例会本会議において採択されました請願第1号「少人数学級の推進等の定数改善と義務教育費国庫負担制度の2分の1復元を求める請願」に係る意見書上程についてを議題とします。

続いて、当福祉教育委員会の所管に係る陳情書の調査検討を行いますので、よろしく願いいたします。

それでは、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、指名に基づき、マイクのスイッチを入れ御発言ください。また、お互いに貴重な時間でございますので、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。よろしく願いいたします。

なお、説明補助職員が答弁資料準備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は、円滑な進行のため、これをあらかじめ許可いたしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

[「異議なし」と呼ぶ者あり]

○竹内委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

説明補助職員におかれましては、審査の邪魔にならないように、静かに出入りするようお願いいたします。

審査は、議案第34号、議案第30号の順に行います。

では、審査に入らせていただきますが、本日は、病院長においでいただいておりますので、一言御挨拶をいただきたいと思っております。よろしく願いします。

○寺田病院事業管理者 このたび利用型の療養病床の計画の見直しということに関しまして、今後は一般病床での利用を行っていくというふうになりました。市民の皆様、あるいは議員の皆様にもいろいろ御期待いただいておりますが、その御期待に沿えないという結果になりましたことを残念に思いますし、おわびをしたいと思います。

当院の今後の対応等に関しましては一般病床での利用ということになりますけれども、今後、高齢化がやはり進み、医療が必要な御高齢者がふえるということの事実は変わりありません。その中で、いかに一般病床の中で対応していくかということに関して、院内でも対応の方法等を検討していこうと思っております。

具体的には、実際、医療が必要で、今回、医療の必要度が低い病棟での患者さんの対応ということに関しましては、介護施設、特養、老健施設等との連絡を密にして、医療が必要になった場合に即座に入院医療等を提供していくということで、他職種の連携の協議会等への積極的な参加や、あるいは看護師等からの褥瘡のセミナー、認知症の対応のセミナー等を介護施設等と一緒にいこうという方法を考えております。

また、一般病床での対応につきましては、医療が必要な状況での御高齢者という意味においては、一番のネックとなります入院の期間の制限がございますが、それに関して、病院全体での入院の平均在日数等を考慮しながら、なるべく支障がない状況での対応は行っていくというふうに考えております。

以上、まだほかの部署との、あるいはほかの施設との連絡等ができていない状況ではありますけれども、今後、そのような連携、協議会あるいは医師会等を通じて対応していこうというふうに思っております。

このたびは、計画の見直しということで、療養病床の開始ができないということで、皆様に非常に御心配をおかけしたことをおわびいたします。

以上でございます。

○竹内委員長 ありがとうございます。

議案第34号平成28年度湖西市病院事業会計予算を議題といたします。議案書133ページです。

それでは、これより質疑に入ります。

私のほうから、初めに、病院の運営状態を説明していただきたいと思います。平成27年度の病棟の稼働実態の説明と、今後、平成28年度はどのようになるかというように、病院の状態を先に説明してください。お願いします。

事務長。

○柴田病院事務長 病院事務長からお答えをいたします。

現在、平成27年8月から改修を進めてまいりました病棟につきましては、2月末におきまして改修が終了しております。それに伴いまして、そこに、東4階の改修に伴って、配管でありますとか、音が出るとかということもありましたので、東3階病棟に入院していらした患者さんにつきましては、西側の西3、西4の病棟に移っていただいております。

ちなみに数を申し上げますと、西4階病棟が53床、西3階病棟が50床、今、103床で運営をしております。東3階病棟は54床、東4階病棟は43床を39床に改修を進めていたものでございます。103床の中で稼働しております。その間、病棟の看護師の夜間配置を以前は2人体制でやっておりましたけれども、夜間を3人体制に強化いたしました。そういったこともありまして、現在は103床の中でおおよそ、日によって違いますけれども、90人から80人くらいの間で病棟の患者さんがいらしているという現状でございます。

ちょっとさかのぼりますけれども、平成26年度に病床機能報告制度というものがございまして、これは、今までは病院単位で、例えば、200床で何人いるというのを求められていたわけですが、その平成26年度からは病棟ごとに、先ほど申しました、西4の53床、西3の50床の中でそれぞれ何人の方が入院しているかという報告を求められるようになりました。

そこで、医療法の中では、将来的にだと思っておりますけれども、現在、法律にはありますけれども、入院患者数が少ない病棟につきましては、公立病院は地域医療協議会の保健所のほうの審査の中で返還命令を出せると、出すことができるという情報もその当時から入ってまいりましたが、幸い、この今回の県の協議会の中ではそのようなことはございませんでしたけれども、そういったこともあり、では、その少ない病棟とはどういうものかといいますと、3年連続して稼働率が70%を切る病棟というふうに国のほうは言っております。

そうしますと、50床でいいますと35人がボーダーラインになってきますので、現在、それをクリアすべく、西4、西3ではクリアをしております。もとのように54床なり39床なりということに将来的には広げていく際にも、その70%というのを意識したり、看護師の数でありますとか、患者さんの数でありますとかも意識しながら取り組んでいかなければと考えておりますけれども、現在はそのような形で、西3と西4をまずは満床に近い運営をしていきながら、看護師の数を整え、もちろん医師の増員も図り、そういった条件を整えつつ、県の変更申請も今後一般病床への申請をしまして、一般病床として使えるように許認可の申請をしていくわけですが、そういった、今現在におきましては、2つの病床で運営しているというところでございます。

以上でございます。

○竹内委員長 ありがとうございます。今の運営状況がわかりました。

それでは、委員の皆さんの質疑を受けます。質疑のある方、挙手をお願いいたします。楠委員。

○楠委員 楠です。今のお話、事務長からのお話の中で、稼働率を上げて収益を上げていくよというようなお話なんですけれども、私のほうから、まず、予算書のほうからで、1款の病院事業収益の中で医業収益。入院収益のほうか

昨年と比べますと1億1,423万1,000円、これは減額見積もりなんですけれども、この理由について、まずお伺いしたいと思います。

○竹内委員長 医事課長、お願いします。

○菅沼医事課長 医事課長の菅沼がお答えいたします。

平成28年度の予算の入院患者ですけれども、平成26年9月から平成28年8月までと平成27年4月から11月までの8カ月の実績より算出をさせていただきました。その後、各医師とのヒアリングを実施し、調整をいたしました。

この中で、予算と比べまして1億1,400万円ほど減額になっている大きな理由としましては、平成27年度に泌尿器科の常勤医師が1人減りました。その関係で、今現在、2名の常勤医師で泌尿器科外来・入院、そして、透析のほうを頑張って診ていただいております。その中で、かなり無理をしながらやっていたところもございます。休みが不規則でとれないとか、そういったところもございます。そういったところで、泌尿器科のほうから、入院患者、外来患者の見積もりをちょっと落としていただけないかという御相談がありまして、その中で、先生とヒアリングをして、可能な範囲というところで、ちょっと数字を落としてあります。

そのことと、あともう一人、今現在、非常勤で来られている外来の医師のほうなんですけれども、そちらのほうも1人減になるところもございます、外来のほうも数をちょっと抑えるという形になっております。

試算でいきますと、そのとこら辺のことを加味しまして、泌尿器科のほうで大きく減算となっている状態でございます。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 外来も、入院もそうだと思うんですけれども、ちなみに、先ほど事務長のほうから病床の利用率のお話もありましたけれども、何%くらいで見積もられた数字がこの入院収益のところに入っていますか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 私からお答えをいたします。参考資料の126ページをごらんいただきたいと思います。

収益的収入の医業収益のところをごらんいただきたいと思いますが、出ましたでしょうか。その126ページになりますが。

○竹内委員長 いいですか。

○柴田病院事務長 その入院収益のところをごらんになっていただきますと、1日平均患者数が89人、年間でございますけれども、89人と出ております。先ほど申しました、西3と西4で、今、予算を計上してございますので、103分の89というところでございますので、90%に近い、86.4%という稼働率で見えております。

以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 もう少し続けていいですか。ちょっと。

○竹内委員長 はい、どうぞ。

○楠委員 再質問で、入院の病床というのは、母数が、分母が103でいいのですかね。資料には200と書いてあるんですけれども。議案書のほうの133ページ。私の認識違いかわからないですけれども、母数は200ではなく、103が母数になりますか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 失礼をいたしました。

病床ごとの稼働でいうと103になりますけれども、おっしゃるとおり、200床でございますので、200分の89でございました。申しわけありません。そうすると44.5ですか、ということでございます。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 先ほどお話があった70%以下の稼働率は、非常に稼働率が低いという対象になるということですのでよろしいですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 先ほど申しましたのは、病床機能報告制度の中では、病棟ごとの稼働率が70%になると、その病棟は低いというふうに国は考えているということでございます。3年連続してということですが。

以上でございます。

○竹内委員長 よろしいですか、楠委員。はい。

ほかにございませんか。土屋委員。

○土屋委員 今、楠委員からの質問で、全体では200床あるわけですね。200床ある中で、それが数字のマジックみたいになってしまって、実際には、103床を対象にして70%とか、そういうふうに言うということは、そうでないところはどうなるのでしょうか。いわゆる103床に対して89人の予算ですね。それですが、実際には200床に対して44.5%なのだけでも、その44.5%はどこにも反映されないということですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長がお答えいたします。

予算の中では、病棟ごとのという表現はどこにも出てきませんので、それは、先ほど申しましたように、背景の中で申し上げたところでありまして、この予算上では、申しわけありません、200床の中の89床の稼働ということで御理解いただきたいと思っております。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 そうすると、閉鎖になるというのは、200床に対して44.5%のものだから、それに外れた病棟が当然あるわけですね。そこはどうなるのでしょうか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 先ほども申しましたとおり、県のほうの地域医療協議会の中でそういう決定がされてきた折には、将来的に候補に上る可能性がありますけれども、今のところ、県域でのところで調整されるというところでありまして、直ちに湖西病院が200床の中で四十何%であっても削減されるという候補には上がっておりませんので、今のところは、これから3年間の県の計画の中にもそういったことも上がっておりませんので、将来的には稼働を多くして、徐々にふやしていければというふうに思っております。

以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 ごめんなさい。それで前回、議会のときに、200床に戻れるという話があったのですが、実際戻れるわけですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 200床で、今、改修を進めまして43床を39床にしておりますので、県のほうの変更申請が認められた後は196床が最高になると考えております。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 そうすると、私が正しいか正しくないかわからないのだけれども、200床が1つのラインですね。いわゆる総合病院とそうではないところの。それで、196床でも総合病院としてはやっつけられる、そういう扱いになると、そういうことでいいですか。

○竹内委員長 病院長。

○寺田病院事業管理者 200床というのは、いろいろな制度の中でラインとして決められているものもございます。総合病院ということのその定義というのは、かつては総合病院という定義がされておりましたけれども、現在では総合病院という定義としては存在しておりません。

そういう意味では、196と200の違いということに関して言いますと、いわゆる中小病院の中で、例えば、診療報酬上では、開業医さんに近いような形での外来での収益率が多くなってきたり、そういうような差はあります。また、あと、大病院での初診の価格が違うとか、そういうような差はありますけれども、かつて200床を切るかどうかというときの試算の状況では、外来収入がふえるということは、算定上、有利に働くということもございます。いろいろ要件で、その200床がなければいけないというようなパターンのことはそう多くはないと思います。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 そうすると、今現在、特定初診料って取っているけれども、これからも続けて患者さんからいただけるという判断でいいですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 特定初診料につきましては、200床以上の病院がということになりますので、これで一般病床への変更許可が出まして、県の完了検査が終わりまして、また、病床数の変更を議会にも承認をしていただきまして、その後は、特定初診料は算定しないということになります。

以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 特定初診料は算定しないというふうなことですか。そうすると、特定初診料の収入への影響というのは、1年間でいえば、どのくらい見込んでいるのですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 ちょっと休憩をお願いします。

○竹内委員長 暫時休憩といたします。

午前10時27分 休憩

午前10時29分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

医事課長、お願いします。

○菅沼医事課長 医事課長のほうから御説明させていただきます。

データがちょっと古目になってしまうのですが、平成25年の試算でいきますと、年間776名、776件の算定をしていましたので、7万7,600点、77万6,000円ほどの影響が出ます。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員、よろしいですか。

○土屋委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかにどうですか。楠委員。

○楠委員 今、医業収益、外来収益のお話の途中ですので、これもまた確認ですけれども、前年度と比べますと4,258万2,000円減額見積もりなのですから、先ほど御答弁あったように、外来の先生も1名減という理由でよろしいですか。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長のほうから説明させていただきます。

今、おっしゃられたとおり、泌尿器科のほうのドクターの1名が減となります。その関係で、泌尿器科のほうで1日平均27名の減という形で試算をさせていただいていますので、その影響が大きく出ていると思われま

す。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 了解しました。

○竹内委員長 ほかに質疑のある方。神谷委員。

○神谷委員 神谷です。救急医療の負担金ですけれども、それが1,000万円ほど前年に比べて低い見込み額なんですけれども、湖西病院として、救急医療もやってもらっている中で、どうしてこう減額見込みになったのでしょうかね。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長のほうから説明させていただきます。

救急医療費負担金ですけれども、こちらのほうは、1日当たり確保するベッド数に関して補填をしていただくということとなります。1日当たり、当院では6床……

○神谷委員 済みません。メモをとりたいものですから、もう少しゆっくりと。

○菅沼医事課長 済みません、申しわけございませんでした。救急医療費の負担金のほうが、救急患者用に何床ベッドをあけているかというところで補助をいただいております。当院の場合、6床、こちらのほうを確保していますので、6床に対して365日で算出をしていきます。それに診療単価を乗じた数で料金が発生してきますので、診療単価が前年度よりも下がったことの影響となります。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。だから、一般的に診療単価も下がってきているので、さらに医業収益も下がっていく、そういうことですね。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そういう医師不足等に原因を発生して診療単価も下がっている。ですけれども、必要経費としたら、そんなに下がるわけではないので、どうしても医業外収益、一般会計からの繰入金に頼らざるを得ない状況。大きな流れとしては、そういったつかみ方をしていけば、まずはよろしいでしょうか。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 今おっしゃられたとおりでございます。

以上です。

○竹内委員長 ほかにございませんか。楠委員。

○楠委員 今の神谷委員の質問に関して関連をお願いします。

医業外収益のところ、今、繰入金のお話がありましたけれども、収益の勘定、収益と資本それぞれあるかと思えますけれども、基準額と繰り入れの予定額をそれぞれ教えていただけますか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。参考資料の139ページをごらんください。

繰入金の増額が10億100万円となっております。この中で基準外となるのが、ちょうど真ん中当たりの営業助成、それから、一番下の企業債償還金元金というのが基準外になりますので、建設改良費はゼロですので対象になりませんが、10億100万円から、この3億2,310万3,000円と1億1,883万3,000円を引いたものが基準額となります。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 これは、収益と資本を分けるとどうなるのですか。設備とか、そういったところの部分と、あと医療のほうと分かれると思ったのですけれども。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 資本のほうが設備の関係の繰入金になります。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 そうしますと、資本のほうは基準額どおりということによろしいですか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 済みません。その表の中の4条補助金という部分が基準外ということになります。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。土屋委員。

○土屋委員 私、先ほど聞き忘れたのだけれども、議会で市長は200床に戻ると言ったけれども、あれは戻らないということでもいいですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 200床に戻るというのは、恐らく一般病床へ戻るという意味合いでありまして、ただ、その改修におきまして部屋を改修しておりますので、部屋は4床が減りますので、今後、一般病床に戻した際にも、最高で196床となります。

以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 では、戻らないということでもいいですよ。そこをはっきりしておきたい。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長がお答えいたします。

200床には戻りません。

以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 それともう一個、200床を切ると、手術の報酬というか、あれも下がると聞いたことがあるのだけれども、それは、そんなことはないのですか。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 手術の報酬に関しましては、特に影響はございません。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。高柳委員。

○高柳委員 病院も企業経営ということでございますが、入院収益、外来収益、毎年減っている中で、その積算のほうは、この実績で積算しているということですが、それで、今の状況だと、お医者さんも手いっぱいやっているということですが、ある程度、収益を上げるための営業努力というのですか、少しでもお客さんをふやすような努力というのを含めてここの積算をしてあるのか、もうずっと実績で減っていくので、そのままその実績で算定しているのか、その辺、営業努力した分も含めて、これだけ減っているから損しているということなのか、その辺の積算の状況を知りたいと思うのですけれども。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長のほうから御説明させていただきます。

先ほど御報告いたしましたけれども、実績のほうのベースで出した件数、患者数、それに、あとヒアリングしまして、先生方のほうにも、できるだけ頑張ってくださいというお声はかけております。その関係で、実績ベースよりもプラスの算定で出ささせていただいております。

以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 そうすると、お医者さんがある程度、一生懸命やって、その分である程度加味してやっているということで、それですので、現実のお医者さんの範囲でしか、それが手いっぱいだから、それ以上、ある程度、何とか湖西病院に来てくださいということが、上乘せで、お客さんというのですか、それをふやすような努力というのはしてもお医者さんが手いっぱいだから、これ以上は無理ですということなのか、その辺、どうでしょうか。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長のほうから御説明させていただきます。

実際に、患者様をやはり診られるのはお医者さんというところがございます。その中で、やはり一番大きなファクターを占めているのはお医者さんにかかってくるけれども、ほかの職員もできるだけ接遇などを一生懸命やりまして、患者さんのほうへできるだけそういった面で御奉仕できるようにとは頑張っております。

それとはまた別に、地域の医療施設、そちらのほうへ、できるだけ病診連携で当院の医療機器などを使っていたりというところ辺で、顔の見える環境を築くために、本年度から各病院に挨拶回りなどをさせていただきまして、そういった努力のほうはさせていただいております。

以上です。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 病院事務長から補足をさせていただきます。

今申し上げたのに加えまして、今、病院では、バランススコアカードの取り組みを行っております。平成26年度でも約2,000万円、平成27年度も目標で1,500万円ほどの収入増と経費の節減を合わせたものの効果があるように取り組みをしております。来年度におきましても職員がもっと、ここで、平成27年度でも2年半ほどになりますので、平成28年はもう少し拡大をして取り組めるようにという指示をして取り組んでいこうと考えております。

以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 わかりました。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 今、B S Cのお話があったのですけれども、平成26年の決算のときにも2,000万円の成果があったと、また、今年度もまた成果が見込まれるということなのですからけれども、予算書のどのあたりに反映されていますか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長がお答えいたします。

明確にというところが出せるといいのですが、基本的には、材料費でありますとか、経費でありますとか、時間外の削減、あと人件費というところになってこようかと思いますが、削減したものが全部予算書に載ってくればわかりやすいのですけれども、基本的には減になっておろうかと思いますが、その中には平成28年度で必要になる経費もございますので、なかなか予算書だけでは見えにくいところではありますけれども、基本的には、先ほど申し上げた材料費でありますとか人件費の中の時間外でありますとか、そういったところが具体的な項目としては上がってまいります。

そのほか、今現在ではお金には反映できなくても、こういった勉強をすることによって医療事故が防げているとか、

接遇をしっかりとやることによって患者さんが来やすい病院になったりとか、そういった効果もありますので、それは徐々に入院費のほうに、外来も含めまして上がってくればというふうに考えております。

以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 経営改革をやろうとしたときには、ここがベースになろうかと思うのですよね。そこがきちんと数字で積み上げられていないというところに現在の問題があるのではないかというように思うのですけれども。

もう一点、先ほど人件費という話があったのですけれども、全部適用された湖西病院については、人事院勧告は適用されるんですけど。確認です。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 人事院勧告は市役所と同じ内容で実施をしております。

それと、先ほどのバランススコアカードの件でございますが、予算の中には、新たなものの要求とか削減もありますけれども、そのバランススコアカード自体は、それぞれで取り組んだ内容、金額を全部まとめて公表しておりますので、ここではきちんとそれぞれの科で幾ら効果があったかということはまとめられております。

以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 お言葉ですけれども、それがきちんと予算書のここに反映されているよということを明確にさせていただきたいということなんですね。

以上です。わかりました。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 参考資料118ページの中で、他会計補助金、営業助成ですけれども、営業助成を1億442万7,000円増額したことによるもの。増額したということはわかるのですけれども、この営業助成というのは……。 （「どこにある」の声あり）参考資料の中の118ページ。（「概要説明」の声あり）概要説明、ごめんなさい。

続けていいですか。

○竹内委員長 どうぞ。

○神谷委員 済みません。訂正します。概要説明書の118ページ、他会計補助金の中で営業助成を1億442万7,000円増額したことによるということですが、この営業助成というのは、ある程度、法律で何%までは出さないといけない、そういったことはないのでしょうか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

こちらの営業助成につきましては、法的にどの程度までという決まりはございません。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 法的にどれだけ出せということはないけれども、公立病院である以上は営業助成を出せ、法律ではそこまでということですか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

営業助成をいただいているというのは、財政当局との交渉もあるのですが、申しわけないですが、赤字補填的な意味合いが多く含まれており、これだけいただいているという形になっております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、営業助成というのは何の……。ある意味、法的根拠はないということになるのですか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 現金が不足しないようにいただいているもので、特に法的なものはございません。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、今年度も一般会計から10億円ほど繰り出していますね。そういったときに、その繰出基準というのは、もうあくまでも、病院がこれだけ足りないから一般会計からこれだけください、そういう考え方になってしまうのでしょうか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

先ほどもお話ししましたとおり、営業助成と企業債償還金元金の部分が基準外になりますので、ほかの部分につきましては法定どおりいただいております、不足する部分について、財政当局と交渉させていただいて、補填していただくというような形になっております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 済みません。ちょっとよくわからなかったんですけども、私は、営業助成が、もうある程度、法律的な位置づけの中で決められていて、必ず補助しないといけないと思っていたんですけども、それが違うということですね。そうしますと、現金が不足しないようにいろいろ出すということにおいて、では、一般会計からは幾らまでなら繰り出すとか、それこそ営業助成と償還金の部分が基準外ということでしたけれども、その比率とか、そういったものはどうなっていますか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えをいたします。

私どものほうの要求でいきますと、10億円の余を多く繰り入れていただきたいところではございますが、市のほうの財政も非常に厳しいということがございますので、財政当局とのヒアリングでおおむね10億円というところが議会の答弁でも市長から申されておりますけれども、まずは、そこでということで、基準内、基準外を合わせまして10億円というのをめどというふうにならざるを得ないところはさせていただきます。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 病院のほうの周知として10億円以上足りないのだけれども、一般会計からのほうから10億円以上は出せないから、これだけを請求をしたということなのですから、その辺で、どなたも、やはり収益を上げたいと努力されていることは承知できるのですけれども、これは、もうこれから人口減少、それから、財政難いろいろ考えた場合に、万が一、これは要求どおりに出せなくなったら病院経営はどうなるのですかね。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 確かに非常に厳しい御指摘ですが、新年度につきましては、一時借入金というような形で対応させていただきたいと考えております。ただし、この一時借入金につきましても、毎年毎年、これから先、何年かにわたって借り続けていくと非常に病院経営としても苦しいものになりますので、なるべく借入金はないような形で事務処理、経理を進めていきたいとは考えております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 一時借入金を起こしても、結局は償還していかなければいけないという、それもまた補填していかな

ければいけないということで、もう本当に堂々めぐりの状態になっているかなという気はしているのですけれども、そういった中で、例えば、医師、看護師の確保を努力するということがたびたび聞かれるのですけれども、平成28年度に向けて、どのような努力をまずはされましたか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 まず、医師につきましては、引き続き、浜松医大のほうに要請を行っております。それと、以前も申しあげましたけれども、医師の派遣業者のほうとも連絡をとらせていただいて、情報を得るようにはしております。

看護師につきましては、アクトシティのほうで看護師募集の説明会が開催されるものですから、それに参加していただいて、卒業するような看護学校に行っている方に説明を行っていると同時に、去年につきましては、新居高校と湖西高校に伺いまして、看護師になる希望のある方は、看護師に助成金を出しているというような説明も行っております。その高校訪問を、新年度につきましては浜松のほうにちょっと広めていきたいというように考えております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 救急も兼ねている地域医療の核として湖西病院の位置づけはあると思うのですけれども、そういった中で、収益を上げる、入院患者をふやす、そういった湖西病院としての現在の課題を踏まえた上で、何科の医師に来ていただければ、申しわけないですが、早く改善ができていくという、そういうことは病院内で検討、話し合い、またされているのでしょうか。

済みません。やたらに医師の派遣業者とか何かと言っていますけれども、ちょっとよくわからないのですね、その派遣業者。派遣業者へ登録するお医者さんって、これだけ医師不足が言われている中で、そういうところへ登録することがちょっとよく理解できないのですけれども、むやみやたらにお医者さんを確保するというのではなくて、湖西病院の課題を明確にして、やはりある程度、そういった方向性の医師を確保するというように動いたほうが私はいいのではないかなという気がするものですから、ちょっとお伺いしたいです。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

医師の派遣業者につきましては、こちらのほうから診療科を指定、指定というのも変ですけれども、この診療科目のお医者さんが必要だということをお伝えしてありますので、派遣業者の人は、その情報をこちらのほうに教えていただけるというような形になっております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 派遣業以外、医大さんのほうにも御依頼に行っているということですよ。

そこで、例えば、余り具体的ではいけないかもしれませんが、湖西病院として、医大さんのほうに、何とかこれだけ、要するに赤字経営なので、早く健全な病院経営をしたいので、こういった医師をお願いできないかというようなことはいかがですかということをちょっとお伺いしているのですけれども。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えをいたします。

浜松医科大学におきましては、全ての教授のところに回りましてお願いをされていて、おっしゃるように、もちろん外科系の先生が来ていただいて手術をやっていただけるというのが理想ではありますが、今は、どの科も不足している状態でありますので、全ての教授にお願いをしてもなかなか来ていただける医師がふえない。むしろ、泌尿器科のように、1名引き揚げとかという現状でございますので、理想は外科系が来ていただけるのが一番いいのですが、もう今は、全ての科の教授にお願いをしているところが現状でございます。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 長くなって申しわけないです。例えば、平成26年度決算でしたか。そのときに、結構眼科で患者さんがふえていたり何だりしましたよね。眼科は結構、手術される方も、白内障の手術とかいろいろありますよね、例えば、そういったことで、非常勤の先生だから湖西病院としては今、そういった対応ができないのでしたかね。そういったことで、例えば、常勤の先生とか何か、そういった御努力もされたのでしょうか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 今おっしゃるとおりで、現状、非常勤の眼科の医師が来ていただいておりますけれども、やはり浜松医科大学のほうにお願いをしても、常勤の先生というところでなかなか派遣に至っていないというのが現状でございますので、今は、大きな手術になりますと、その手術が対応できる病院に御紹介を申し上げているというのが現状でございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員、いいですか。

1時間になりましたので、休憩をとりたいと思います。

再開は、11時10分から再開いたしますので。暫時休憩といたします。

午前11時00分 休憩

午前11時10分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

引き続き質疑のある方、挙手をお願いいたします。高柳委員。

○高柳委員 一般病床で39床を使うという形の中で、そうすると、この医業費用のほうで、ずっと見ると、療養費はふえていますけれども、こういうのはずっと経費を切り詰めたのか何か知らないけれども、減っているということで、やはり病床がふえるので費用はふえていくのではないかと思います、ここの費用のところはどうなっているのでしょうか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長がお答えをいたします。

諸経費につきましては、現在の実績に基づいて、先ほども医事課長が申しましたとおり、入院費も見込んでおりますし、経費につきましても、この見込んだ人数に応じたものでございますので、将来的には改修したところを使いたいというときにふえるときが来るかもわかりませんが、この平成28年度予算では、現状の、今計上しております89人の平均の入院者数に必要な経費が計上されているというふうに御理解いただければと思います。

以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 それで、給与費の中で、給与費がふえていますよね。そうすると、看護師のほうで、これは10対1なのか、7対1なのか、今はどのような状況になっているのですか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

看護師につきましては、10対1の基準の配置となっております。金額が上がっているのが、実績に基づいた数字を上げさせていただいておりますので、800万円ほど金額が上がっているような形になっております。

以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 わかりました。

いいですか。

○竹内委員長 ほかに。

○高柳委員 いいですか。

○竹内委員長 高柳委員、どうぞ。

○高柳委員 今のまた費用の中なのですが、療養病床のほうを直したときに、工事費のことも言われたのですが、そのときに、附属品ですね、電動ベッドとか、ストレッチャーとか、いろいろ備品がありますね。こういうのも、もう設備を全部購入してしまったというのですか、もう設備されてしまっているのか、その辺はどのようなものでしょうか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 療養病床を継続しないということが決まった段階で、新しく買う予定であったベッド等につきましては、購入を取りやめております。

以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 わかりました。

それでは、この医業外費用とか、リースのとか、そういうのは全然、そういうことは影響ないということですね。わかりました。

○竹内委員長 ほかに。土屋委員。

○土屋委員 すごく簡単に言うと、お医者さんも減っているし、入院患者さんも劇的にふえてこないという中で、湖西病院は他の病院と比較したときに看護師の数はそんなに不足しているものなのか、「いや、そうじゃない、不足しているだよ」というのか、その辺だけちょっと教えてください。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

看護師さんの配置は、病棟だけではなく、外来とか手術室、それから、当院には透析センターもございますので、透析センターのほうにも配置するような形になっております。実際、今、病棟のほうには看護師さん、西3で29名、東3で30名、手術室で7名、透析室に8名、外来で14名おります。これで新しい病棟を開床しようとした場合には、まだまだ看護師さんが足りない状況だと考えております。

以上です。

○竹内委員長 ほかに。土屋委員。

○土屋委員 新しい病棟を開床すると言っても、いわゆる入院患者さんそのものはふえてこないわけですよ。新しい病棟のために看護師さんを採用しないとまずいものなのですか、その辺ちょっと。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

新しい病床を稼働しようとした場合に、新しい病棟が満床になる場合でも、例えば、1人しか入っていない場合でも、看護師の配置は満床分入ったときの人数が必要になってきますので、やはり看護師については、これからも確保が必要だと考えております。

以上です。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からちょっと補足をさせていただきます。

現在の入院者数の法律上の基準はクリアをしております。先ほど申しました入院の患者数とか満床に近い運営をまですしていきながら、今、課長が言いましたように、オープンする際には全て人員もそろえていかなければなりません

が、現状は今、3月での退職者等の補充に心がけていながら、まずは西3、西4の患者数を満床に近い推移で心がけていくと。そのための看護師数は今、足りておりますけれども、引き続き、将来そういうふうになるときはバランスを考えて、入院患者数と医師の確保と看護師数というのを並行して考えていきたいと考えています。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 いわゆる、今、管理課長さんがおっしゃったのは、例えば1人とか5人いても、そこには十分な看護師さんが配置されていないと困るという話だったと思うのですけれども、今、西のほうは埋まっているよ、東も埋まったよと、そういうふうには危惧しなければいけない状況って、そんなにあるものなのですか。ちょっとその辺だけ教えてください。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えいたします。

先ほども言いましたように、今現在は大きな手術等はできませんというところで、大きな病院へ御紹介をさせてもらったりしておりますけれども、将来的なというとあれですけれども、医師の数がふえて、ほかのところに転院をしなくて済むような体制になりました際には、やはり病院経営から考えますと、入院者数が多くなったり、それは人件費もかかりますけれども、入院患者数が多くなるのがいいというふうに考えておりますので、バランスも必要ですけれども、入院者数、医師数、看護師数、先ほども言いましたとおり、並行して考えていきたいと考えております。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 わかりました。

それと、もう一つ教えてください。予算概要説明書の41ページの病院事業費というのがあると思うのですけれども。予算書は254です。先ほどから、医師の確保、確保という話の中で、医学修学基金の繰出金というのがあると思うのですけれども、これの利用者って、実際はどのようなのですか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

医学修学基金の利用者でございますが、現在、2名の方に利用していただいております。そのうち1名につきましては、今年度卒業される予定ですので、新年度からは1名というような形になっております。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 その修学繰出金をいただいた方は湖西病院で働いていただけるものなのですか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 今年度卒業される方につきましては、浜松医大のほうとも調整いたしまして、浜松医大のほうで初期研修を1年務めていただいて、一応平成29年度から湖西病院、当院のほうに来ていただけることになっております。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 そういう流れがあればいいと思うのですけれども。

それと、この繰出基金って、支払いの時期というか、いわゆる、例えば今、予算をやると来年の3月に払ってあげることができるのか、これをこの4月から払うのか、ちょっとその辺だけ教えてください。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

修学資金を貸し出すときには、まず申請をしていただいて、こちらのほうで審査して、では、貸し出しがオーケー

だよというようになりましたら、その申請のあった翌月から支払うような形をさせていただいております。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 なぜそのようなことを聞くかという、公立と私立ではちょっと支払う時期が違って、私立の場合は、3月内に支払わないと利用できないというようなことがあって、相当使い勝手が悪いのかなと思ったのですけれども、その辺の不便さは、とりあえずはないという確認でよろしいですか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 昨年度、初年度の方がいらっしゃったのですが、ちょっと駆け込みになってしまったのですけれども、3月中に手続をしていただいて、その方については、やはり4月になってからの支払いになりました。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 できたら、いわゆる、公立のほうがどちらかといえばいろいろなものが安いので、3月でないと払ってあげることができない、入学の1,000万円とか、そういうお金の都合がつかない人はどうするのだという話なので、その辺のまた考慮もお願いしたいと、そのように思います。

○竹内委員長 ほかに。神谷委員。

○神谷委員 病院改革プラン経費補助金230万7,000円計上されておりますけれども、この改革プランというのは、まずは、新たに県の医療構想が発表されて、それをもとに平成28年度からつくる改革プラン、まず、そういった全く新たにつくるプランという解釈でよろしいでしょうか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 今現在、平成30年までののができていますので、それをベースにしながら、県が出す指標を見ながら新しくつくるといような形を考えております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 何年から何年までのプランになるわけですか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

平成28年から平成32年までの計画でございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 見直す部分もあるということですが、まずは、では、メンバーはどういった方でこの改革プランは策定していきますか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 現在委員に加わっている人に加えまして、有識者を数名ふやしたいなというように考えております。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 申しわけありませんが、今、どういった役職の方がつかれていてというか、ちょっと丁寧にお願いできますか。

○竹内委員長 暫時休憩といたします。

午前11時25分 休憩

午前11時27分 再開

○竹内委員長 会議を再開いたします。

管理課長。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

改革プラン評価委員会のメンバーにつきましては……

○神谷委員 委員長。評価委員会ではなくて、策定のほう。改革プランを、平成28年度から平成32年度までの改革プランを、ダブっている部分もあるけれども、見直し、また新たに追加する、つくるということではないのですか。

○松本管理課長 同じ方になってしまうのですが……

○神谷委員 ちょっと済みません。つくる方と評価する方が同じということですか。それはちょっとおかしくないですか。今までがそうだったということですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えをいたします。

改革プランを策定して終わりではなくて、その進行状況を評価していただきたいというところを毎年やっておりますので、それをつくっていただいた方にこの進行状況を報告しまして、評価をしていくという手法をとっております。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 やはり今、いろいろ地域医療、また、病院の問題ということで、これだけいろいろなことが起きているという状況の中で、平成28年度から平成32年度に向けて、新しくプランをつくるということでしたので、つくった人がその進行状況を評価するというのは、それはまたそれで一理わかるのですが、やはり、この計画で今の湖西病院の経営改善ができるかという、新たな第三者的な視点で評価していただくという意味だったらわかるのですけれども、策定した人と評価が同じというのは、これは、私はちょっと大きな問題点と捉えるのですけれども。ちょっと委員長さん、管理者がいらっしゃいますので、管理者のお考えをちょっとお伺いしたいと思うのですけれども、よろしいですか。

○竹内委員長 病院長、お願いします。

○寺田病院事業管理者 お答えいたします。

この改革プランに関しては、公立病院の改革プラン作成のガイドラインが出されまして、公立病院のほうでそういう改革プランのほうを作成していくことというふうになっております。その中で、改革の進捗状況を評価することというのはガイドライン上、示されております。しかし、その中で、メンバーをかえるようにとか、あるいは同一でいいかという、そういう文言があったかどうかに関しては、ちょっと私、記憶が定かではありませんけれども、その作成等に関してはガイドラインに基づいて行ったことであります。

委員おっしゃるように、評価者をまた別にとという考え方も当然あるかとは思いますが。ただ、なかなか専門的な話のことも多いものですから、目標を掲げたところでの評価ということであると、数字としてなるべく上げるようにとかというふうなガイドライン上のこともありますので、作成したメンバーが、そのレベルに至っているかどうかというふうな評価の方法をとっていたというのが実情でございます。

○竹内委員長 神谷委員、どうですか。

○神谷委員 やはり地域医療の核となってやっていっていただきたいし、市民からも愛される病院とかというふうにしていくという、ガイドラインがあるということでしたけれども、策定する段階、また、その評価、それに当たっては、より厳しい視点からの介入も私は必要ではないかという気がします。やはりそういった努力をされて、それがまた私ども議会にも映り、それが市民にも反映されていけば、私は、ある程度の繰入金とかそういったことも御理解いただけるかなという気もしています。

要するに、なぜちょっと厳しいことを言わせていただいているかということ、平成26年から平成30年までの改革プランの中で療養病床がはっきり位置づけられて、それがいろいろなところで承認もされ進められてきた結果がこういう状況。最終的に市長は、自分たちの、自分たちではなかったですね、最初は職員の情報収集が足りなかったくらいなことを発言されているということ踏まえて、ちょっと啞然ともしたわけですがけれども、やはり、今ここでもう一度、湖西病院を地域医療の核としてしっかりしたものに、みんなから愛される病院にしていくということにおいては、私は一番根幹となるのがこの改革プランかと思っていますので、いま一度、検討していただきたいと思って、まずはこの質問、終わります。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。土屋委員。

○土屋委員 2つばかり教えてください。

事務長さんは聖隷病院に行かれて研修されていたですけれども、聖隷病院と湖西病院の、それは医者の数とか地域の人口の数はわかるのだけれども、根本的にどこが一番異なるか、ちょっと教えていただきたいです。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 私が思った感想でよろしいでしょうか。

職員一人一人の経営意識というものが、若干、やはり民間病院の厳しさというところもありますし、理事長さんの考え方もあります。やはり挑戦することに対して、すごく奨励をしておりますし、また、それを支える財力もあるというところもございます。湖西病院の職員は、決められたことを確実にこなすという点では、どこの病院にも負けないと思います。ただ、一人一人が経営意識を持って、全ての人が改善とかに取り組まれているかということ、なかなか温度差があるかなというようにも思います。新年度になりまして、また、その辺を研修等で意識を改革していかねばいけないというのが一番強く感じたところでございます。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 わかりました。そういう方向で突き進んでいただきたいと思いますので、よろしく願います。実際の取り組みの方法はこれからということですか。もうやっているのですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 まず、先月に役職者を集めて、来年度の目標づくりというのを考えていただきました。昨日も展示もしましたけれども、病院研究発表会で今の必要性も訴えてまいりました。平成28年度になりまして、初日に新規採用職員の研修にも私が参加して、接遇の大切さとか、コンプライアンスの大切さとか、その辺を中心にしゃべろうかと思っています。また、中堅研修とか役職者等研修等も開きまして、そういった改善の必要性とか役割の確認とか、そういったところも研修していこうかなというふうに考えております。

以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 そういった研修が上滑りにならないように御努力をいただきたいと思います。やったほうはやったと言うかもしれないけれども、やらせたほうはどう思うかということもあるので、そのあたりの実際の取り組みを十分気をつけていただきたいということと、もう一つだけ。

○竹内委員長 どうぞ。

○土屋委員 非常に医事課長さん、菅沼さんが今まで検査のほうへ行っていて、今度は医事課のほうに課長として見えたということがあるのですけれども、医事課長さんのそういう技術的な能力以上のものを、今度、医事課長として使いたいということなのか、たまたまそういうふうになったのか、ちょっとその辺のいきさつを教えていただければ、本人がいるので言いにくいのですけれども。

○竹内委員長 暫時、ちょっと休憩いたします。

午前11時39分 休憩

午前11時40分 再開

○竹内委員長 では、休憩を解いて会議を再開いたします。

土屋委員、ただいまのことです。

○土屋委員 今のは取り消します。

○竹内委員長 では、今のことは取り消しといたします。

ほかにございませんか。神谷委員。

○神谷委員 概要説明書の132ページの中で、会費負担金というのがあるのですけれども、そういった中で、まず、県の看護師協会とか、そういったところへは湖西病院の看護師さんたちも加入して負担金を払っていらっしゃるかどうか、お伺いします。（概要説明書と参考資料の違いの指摘あり）事項別明細書の132ページ。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

各種団体負担金の中には、静岡県看護協会への負担金も含まれております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 了解しました。

では、同じところで、浜名医師会へ36万5,000円出ていますけれども、これは、出さなければいけないものなのですか。済みません、そこがちょっとよくわからないのですけれども。一般会計のほうからも湖西医師会へは197万6,000円出ているのですよね。繰入金がたくさんある病院からも、また、今度は浜名医師会さんへ36万5,000円出しているのですけれども、これは出さなければいけないものなのか、その根拠をちょっとお伺いしたいと思います。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 この金額につきましては、院長が浜名医師会に加入しているということで負担させていただいている金額になります。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員、よろしいですか。

○神谷委員 そうすると、浜名医師会という、そういった組織の中に湖西病院の院長として加入しているので、その負担が36万5,000円。これは、毎年同じ金額が来ると。そういった中で、こういったところへ負担金も払って、そういった会合へ出席もして、地域連携を図っていく、そういったことなのでしょうか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

ここに計上してある金額が、日本医師会と静岡県医師会、浜名医師会の3本立てで院長が加入しているということになるので、済みません、これは、浜名医師会負担金になっておりますが、浜名医師会だけのものではございません。

以上です。

○竹内委員長 病院長。

○寺田病院事業管理者 補足説明させていただきます。

医師会に管理者で入会していないと各種講演会、あるいは講習会等の案内、協議会、研修会等の参加ができませんので、それがあります。

あと、婦人科に関して、優生保護法の関係で、妊娠中絶の手術を行うとか、そういうような際に、医師会での入会が産婦人科は必要というのが……。 (母体保護法との指摘あり) 母体保護法ですか。済みません、間違えました。母

体保護法の関係で、入会をしていなければいけないとすることがあり、病院として、医師会活動に参加する上で必要なものとなっております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 今、説明は聞いて目的等はわかったのですがけれども、この説明欄に、浜名医師会としてしか記載がないものですから、それでちょっと疑問を感じまして質問させていただきました。

そうしましたら、何か3つ、浜名医師会と日本医師会と、もう1カ所言ったような気がしたのですがけれども、この説明欄の記入の仕方をちょっと検討していただきたいということで、この質問は終わります。

○竹内委員長 それでは、ほかにございませんか。楠委員。

○楠委員 以前お伺いしたことがあるのですがけれども、湖西病院、DPCの対象病院になっていないのですが、DPCの対象病院、基準とかはあるのですか。

○竹内委員長 医事課長、お願いします。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えします。

DPCの対象になる基準というのはございません。ただ、うちの場合、やはり高齢者の患者様が多いものですから、DPCにしますと、病名が主病名になってしまいますので、そうなってしまうと、DPCでやるよりは出来高算定で行ったほうがよろしいということで、病院側としてはそういう形でDPCをとり行っておりません。

よろしいでしょうか。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 患者様にとってよろしいというのか、病院にとってよろしいというのか、どうなのですか。よろしいぐあいを教えていただければと思います。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 両方にとって利益というか、メリットがあるということになります。DPCですと、例えば、病名が決まってしまうと入院期間というのが決まってしまうのですが、出来高算定でやりますと、DPCのようなくくりの日数というものがございませんので、長く入院できたりということがありますので、そういった面では患者様のほうにもメリットがあるのかなというふうに思います。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 多くの病院がDPCの対象病院に大病院といわれるところはなっているのですがけれども、そういったメリットがあるにもかかわらず、ほかの病院は対象とされているのですがけれども、湖西病院特有の高齢者が多いということだけが理由でしょうか。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 やはりDPCで算定している病院というのは、やはり整形外科ですとか、そういったところの力が入っているような患者さんが多いのです。うちの場合、どちらかという循環器内科や何か、長期の療養が必要になるような患者さんが多いものですから、そういう意味では回転数を上げなければならなくなってきてしまうのですね。そうすると入院期間がどうしても短くなってきてしまいまして、当院でかかられている患者さんに対するケアというか、そういったものは十分に行えないのではないかとというふうに考えております。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 ドクターがたくさんいて、回転がいいような病院については有効で、そうでない湖西病院にとっては余りメリットがないということで理解してよろしいでしょうか。

○竹内委員長 病院長、お願いします。

○寺田病院事業管理者 補足させていただきます。

DPC病院は、ある疾患に対して基準の入院期間が設定されて、診療報酬が決められて、比較的高く決められています。そういう意味では、急性期の病院で手術をしたり、急性期治療を短期間で終わって退院されるという病気を扱っている病院にメリットが高いです。患者さんにとっては少しわかりにくいところがあります。あと、複数の病気を持っている方、例えば、何かの手術で入院したかもしれませんが、腰が痛くなったとか、あるいは皮膚に発疹が出てきてしまったとか、それらに関して画一的な診療報酬が支払われるという形になりますので、病院側としては、それは、ほかの治療を行っているという形で、コストがかさむというふうな形になります。それは、病院にとっては負担になりますし、実際はもちろん治療を行うというふうな形にはなりますけれども、ただ、インセンティブとしては、ほかのものは診ないと。主疾患だけの治療を行うというふうな形になります。

これは、欧米に関して言いますと、在院日数を減らすこと、それを効率的というかどうかはわかりませんが、それに適した診療の方法になります。当院を考えますと、多くの病気を持っている方が御高齢者が多いです。あと、お若い方で、ある手術をして、それでさっと退院されていくというふうな形よりは、ある程度、よくなるまで療養をするというパターンが多いわけですので、あとは幾つかの病気があっても、それに対しておのおのに対応するというふうな形ができるということで、DPCは使っていないというふうな形になります。

多くの大病院で回転がいい、急性期の疾患を主に扱う、なおかつ短期間で患者さんがターンオーバーしていきますので、手術のための入院待ちをしているような形での病院に関してはDPCを使っていったほうが良いというふうになりますし、当院のように、ある程度、御高齢で多くの病気を持っている方おのおのに対して入院して治療しなければいけないというふうな形の場合には、入院日数の縛りも少なくなりますし、適しているだろうというふうに考えています。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 状況はわかりました。DPCは生産性ですものね。生産性を病院に求めるのはどうかと思いますけれども、効率ですとか、改善された事例も見たものですから、そうは思ったのですけれども、そういうふうになれるように、また御尽力いただきたいと思います。

以上で終わります。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。高柳委員。

○高柳委員 病院の中にいろいろな職種があると思いますが、このそれぞれの勤務評定とかいうのはどのようにやっているのでしょうかね。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えをいたします。

市役所の職員と同様に、年に2回、評価を行っております。

以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 例えばほかの方は。今、職員って事務職だけということですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 例えば、放射線科でありますとか、検査技師でありますとか、看護師でありますとか、事務職でありますとか、全て行っております。

以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 その評価のほうはどういうふうにか、あと、例えば勤勉手当をお金のほうに反映するとか、その

評価をどういうふうに行っているのかというのをちょっと教えてください。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長がお答えをいたします。

優秀な評価をしていただいた方につきましては、勤勉手当のほうに反映をさせていただいております。

以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 それだけですか。ある程度、例えば、こういうことが実際にあったからということで、公表というか、皆さんにやるとか、今はお金の関係ということですが、それ以外に、何か特別にそういうような一改善のこともありますが、そういうような評価の仕方というのはどうなのでしょう。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えをさせていただきます。

今の人事評価につきましては、勤勉手当のほうの反映というところでやっております。そのほかに、院内の研究発表会というものがあまして、そういった改善とか取り組みとかの発表をしていただいた方については表彰制度もやっております。

以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかにいかがでしょうか。神谷委員。

○神谷委員 保育所の運営費ですけれども、まず、増額となった要因は何でしょうか。39万4,000円、運営費が増額になっておりますけれども。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 保育所運営費につきましては、主に上がっているのが、保育士を非常勤として4人採用させていただいているのですが、その方々の報酬になります。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。

今現在、何名くらい。保育料が収入のほうでは減額になっていきますよね。保育料は減っているのですけれども、何名分になるのでしょうか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

子供さんたちが入ってくる月数によっても金額は変わって来ってしまうのですが、丸々1年いると想定しているのが6名、9カ月分が3名、半年分が1名、計10名で計算をさせていただいております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 約10名のお子さんを預かるに、非常勤4名と、正規の職員が1人いらっしゃるという状況なのですけれども、これは、やはり看護師さんの勤務状態で、24時間体制で預かっていくということがあるということで、やはりお子さんの人数ではなく、その丸々24時間をフォローするために、これだけの要するに人件費が必要だと、そういう解釈でよろしいですか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

そのとおりでございます。

以上です。

○竹内委員長 いかがですか。いいですか。

○神谷委員 はい。

○竹内委員長 はい。

まだ質疑ございますか。（意見を述べる者あり）

わかりました。では、時間がもう少しかかりますので、休憩といたします。

再開は13時から、お願いいたします。

午後0時01分 休憩

午後1時00分 再開

○竹内委員長 会議を再開いたします。

ほかに質疑のある方、挙手をお願いいたします。神谷委員。

○神谷委員 管理者がいなくなってからで申しわけないですけれども、まず、今年度の予算方針に当たっての基本方針とか、そういうものがあるのでしょうか、いかがでしょうか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 院長から、効率的な経営管理を行い自立した健全経営をとるところが指示されておりますので、それに向けて予算を組んでいるところでございますけれども、現状はなかなか厳しいということは理解しておりますけれども、そういう趣旨で予算を編成しております。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 済みません。ちょっとメモできなかったのですけれども、効率的な経営と。（柴田病院事務長から答弁の繰り返しあり）

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。

そういった基本方針の中で予算編成をされて、今年度、特にこの事業に力を入れよう、予算づけをしたというものがあるのでしょうか。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 まず、経費の削減に努めるということで、委託契約につきましては、複数年契約を結ばせていただいて、経費の削減に努めるよう努力しているところでございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そこを努力していくということでしたけれども、自立した健全経営に努めるということにおいて、本年度、湖西病院さん側として、収入減につながっている要素が、お医者さんがなかなかいないということですので、その辺については、やはり今までどおり医大と派遣業者への依頼という、その二本立てくらいなんですかね、健全経営に努める一番大きな解消法。すぐには効果はあらわれないでしょうけれども、まずは本年度、目指していきたい点というところなんでしょうか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 今おっしゃったことに加えまして、予定でございますけれども、6月から、浜松医科大学のほうの循環器医師が1名来ていただける予定でありますので、また、そういった医師が活躍していただけることによって、

入院患者、外来患者さんの増につながればということも考えております。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 ありがとうございます。

6月からお一人、来ていただけるということは、やはり過去にそういった活動をされて、この結果が出てきたかなと思いますので、引き続き、またそういった努力をお願いします。

もう一点、引き続いてよろしいですか。

○竹内委員長 はい、どうぞ。

○神谷委員 済みません。そういった中で、先ほど、管理者の御挨拶の中にも地域医療とかいろいろありましたけれども、それこそ本当に地域医療とか災害時の救護所、また、地域包括ケアシステムも必ず構築していかなければならないと思っているのですけれども、そういった中において、湖西病院の役割とか位置づけというのは、現時点はどのように認識していらして、また、平成28年度以降、どのようにかかわっていこうと想着いていらっしゃるのか、お伺いします。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 今現在も患者さんを中心とした連携というものは行っております。例えば、開業医さんからの入院依頼をお受けするとか、または当院で救急とか診療を行った方で大きな病院で手術とか必要な場合には御紹介をさせていただくとか、それから、療養病床のことも今現在は連携をやっておりますけれども、必要な方においては、相談員が先方の病院さんと連携をして、スムーズな入院ができるような調整も御家族の方と本人さんとともにやっております。そのほか、市とのいろいろな、先ほども管理者が申し上げましたけれども、褥瘡の関係の看護師を中心とした会議には、いろいろな特養の方や浜名病院さんや、いろいろなケアマネさんとかも来ていただいて連携をしております。

現在は、今、申し上げましたように、患者さんを中心とした連携は行っております。今求められているのは、市のほうで、予算もあるようですけれども、市が中心となって、開業医さんとか、医師会とか、病院とか、ケアマネさんとか、いろいろな全体的なケアシステムの中を充実していこうという動きがあろうかと思います。湖西病院といたしましても、病院としての役割、救急に始まって、外来診療、今言った入院とかありますので、そういった中で、可能な限り連携をしてというところで参画をさせていただきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、患者さんを中心とした連携は今やっけていってくださって、市のほうで進めようとしている地域包括ケアシステムの中にも湖西病院さんとしてかかわっていく、そこは看護師さんとか職員さん、お医者さんも含めて、そういう意識の統一はできているのでしょうか。皆さん、そう思っけていっけてお勤めしてくださっているのでしょうか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長がお答えいたします。

確かに、看護師とか事務部とか、そういう打ち合わせ会議があります際には参画させていただいております。今後市の方からそういった打ち合わせ会議等が招集されました際には、積極的に参加させていただきたいと考えております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。神谷委員。

○神谷委員 人を採用していくということにおいて、国のほうにおいて地方創生という交付金があるいろいろな出ますよね。そういった中で、女性活躍推進事業などというのも湖西市も今回、760万円くらい交付金が出てくるのですけれども、地方交付税の中にいろいろお金も含まれてくるということなのですから、まずは病院として、例えば、先ほど保育所の話をしたのですけれども、そういったところで何かもっと、女医さんなり看護師さんなりを確保するためには保育所をこうしていきたいので、そういった交付金を活用したいとか、そういう情報提供というのか、また、そういうアンテナを高くして、病院としても活用できるようなものを活用していきたいというような動きは、病院としては、まずはとれるのですか、とれないのですか。いろいろな法律があってできないのかできるのか、まず、そこをお聞きしたいと思います。

○竹内委員長 管理課長。

○松本管理課長 交付税につきましては、市のほうに一括して入るようなものになりますので、病院単独で申請できるというふうにはちょっと考えておりません。ただ、先ほどもお話がありました繰入金の中で営業助成をいただいている関係もありますので、そちらのほうで補助金的なものはカバーしていただいているという考えではおります。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 繰入金というと基準財政需要額の中にいろいろ算入されて出てきて、地方交付税として交付されてくるものですから、お金に名前が書いてないのになかなか難しい部分がある、それはそれでわかりました。例えば、今言いましたように、地方創生の中でそういった事業をやれば交付金が出ますよといったときに、では、病院サイドとして、もっと極論を言いますと、女医さんに来ていただくためには、職場環境をこう変えれば女医さんが来てくるかもしれないので女性活躍推進事業に手を挙げたいのだよとかという、市の財政課を通さないとできるのかできないのかもわからないのですけれども、そういう動きというのはどうなのでしょう。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 回答になるかどうかわかりませんが、もちろん女医でありましても、例えば、当直業務をやめて、昼間の外来診療、健診活動に従事していただくのを中心にやっていただくとか、そういった配慮はしておりますし、院内保育所も利用しようと思えばできます。そういったことで、法的な決められた育児制度というのですか、そういうことを利用しながら頑張っていただいているというのが女医の場合には現状でございますので、それ以上の特別なということは今ございませんけれども、強いて言えば、院内保育所を利用したければできるというところは1つあるかなと思います。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 現状はわかりました。でも、やはり健全な経営に持っていったりいろいろしたいということであれば、少しでも多く、もらえるものがあるかどうかというまず調査とか、そういうものをして、無駄な努力になるかもしれないけれども、何か一つ見出せればそれがもらえるのであれば、その分助かっていくわけですので、ちょっと国のそういった交付金とかいろいろ動きながらも、公立病院として活用できるものがあるどうか等のまたアンテナを高くして情報収集してみたいと思います。

ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。

○神谷委員 いいですか、引き続いて。

○竹内委員長 はい、神谷委員。

○神谷委員 午前中に伺いました改革プランですけれども、これは、自分たちでつくろうとしているのですか、委託

していきますか、現時点、どういう状況でしょうか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 今おっしゃっているのは印刷とかいうことなのでしょうか、それとも作成をする全般ですか。

前回もそうでしたけれども、院内で作成をして、印刷も通常のペーパーにということになりますけれども、自前でやっていく予定でございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 たしか今あるのもそうでしたよね。自分たちで作成するということやってこられてということですね。

わかりました。今回も自分たちでやっていくということですので、とりあえずはいいです。わかりました。

○竹内委員長 はい。ほかによろしいですか。

それでは、済みません。議案第34号について、委員として質疑したいので、暫時、副委員長と交代して、お願いしたいと思います。

〔委員長、副委員長と委員長職を交代〕

○荻野副委員長 それでは、暫時委員長の職を行います。

質疑を行います。

○竹内委員 お願いします。

○荻野副委員長 竹内委員。

○竹内委員 研究研修費のことですが、今回の件といいますか、要は、市長が研修費をふやして病院経営の感覚をもっと増していただくように、そういう事務方のほうの研修費もふやしていきますということを言われたのですが、ここを見ますと、どのように。その事務方さんの研修費ですが、幾らふやしてもらっているのか。それで、その研修内容をちょっと確認したいと思います。お願いいたします。病院参考資料と事項別明細の、私は、これを思ったのが134ページの一番下の研究研修費かなと思ったのですが、どこの部分を指しているのかもよくわからないのですが、何しろ皆さんのスキルアップをするために研修費をふやしたということを言われたので、そこを幾らふやして、どのような研修に行かれるのか、そこを確認したいと思います。

○荻野副委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

院内で研修会をふやそうということで、研修会の講師費用を8万円ほどふやさせていただきました。

以上です。

○荻野副委員長 竹内委員。

○竹内委員 経営感覚を磨くのはつけてないのですか。

○荻野副委員長 事務長。

○柴田病院事務長 私のほうから若干補足をさせていただきます。

今の8万円というのは外部講師をお願いした場合の費用でありまして、金額にもよりますが、その中でメニューを選択できるというものが1点あります。

それから、午前中も答弁いたしましたけれども、私たち職員、幹部のほうで初級とか中堅の職員に対しまして研修というのがありますけれども、そこは費用がかからなくてできるものと考えております。もちろん、例えば改善の仕方とか、今、考えているのはプレゼンテーションのほうとかスキルアップのほうとかもあります。

それから、市役所の総務課のほうで研修をあっせんと申しますか、御紹介をいただけるものについて、もし病院の職員で希望があれば参加ができるということも聞いておりますので、そういったことも利用させていただきたいと考えております。

以上です。

○荻野副委員長 竹内委員。

○竹内委員 それはどなたが対象に行かれますか。

○荻野副委員長 事務長。

○柴田病院事務長 業務の中でタイミングもごございますので、今、誰がということではなくて、そのタイミングで、経営のものでありましたら幹部職員になりますし、スキルアップになりましたら中堅職員とかも対応できると思いますので、いろいろな情報が入ってまいりますので、その都度検討して、その内容に合った職員を参加させたいというふうに考えております。

以上です。

○荻野副委員長 竹内委員。

○竹内委員 代表で研修に行かれまして、その後が大事だと思うのですが、それはどのように考えていますか。

○荻野副委員長 事務長。

○柴田病院事務長 基本的には、研修に行った後は、その職場内で内部研修と申しますか、そういうことをやっていただくというのが1つ、それから、院内の研究発表会等で、学会とかも含めまして、そういう研修で大勢の職員に参考になるようなものについては、そこで報告できるようなものをまとめて報告するという機会も行っていますし、今後も行っていきたいと考えております。

以上です。

○荻野副委員長 竹内委員。

○竹内委員 一番大事なのは、私たちがその成果をどのように把握したらいいか、要は見える化ですね。そういうものというのは、見える化をどういうふうに考えていますか。

○荻野副委員長 管理課長。

○松本管理課長 当院では毎年、院内合同研究発表会というのをやっています、今年度で、もう25回目を迎えたのですが、それにつきましては、いろいろな研修会に行った人の研修成果の報告とかというのを職員を集めて発表させていますので、そういった形で全職員に研修の成果を広めていきたいというふうに考えております。

以上です。

○荻野副委員長 竹内委員。

○竹内委員 ありがとうございます。いいです。以上でいいです。

○荻野副委員長 それでは、委員長を交代します。お願いします。

〔副委員長、委員長職を委員長と交代〕

○竹内委員長 よろしいですか。

ないようですので、これをもって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〕

○竹内委員長 ないようですので、これをもって討論を終結いたします。

これより、議案第34号 平成28年度湖西市病院事業会計予算を採決いたします。

本案を原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○竹内委員長 挙手全員であります。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

神谷委員。

○神谷委員 ちょっと休憩してください。

○竹内委員長 暫時休憩といたします。

午後1時24分 休憩

午後1時53分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

高柳委員。

○高柳委員 動議を要求します。

○竹内委員長 ただいま高柳委員から動議がございましたので、発言を許可します。

○高柳委員 委員長。

○竹内委員長 はい。

○高柳委員 議案第34号平成28年度湖西市病院事業会計予算に対して、附帯決議案を提案いたします。

[附帯決議案配付]

○高柳委員 はい、委員長。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 議案第34号に対する附帯決議案。

市民のニーズを踏まえ、次期市立湖西病院改革プランを策定し、病院一丸となって責任と覚悟を持って実行すること。

以上です。

○竹内委員長 高柳委員委員から動議が出され、議案第34号に対する附帯決議案の提案がありました。

それではお諮りいたします。議案第34号に対する附帯決議案について、賛成する諸君の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○竹内委員長 挙手全員であります。よって、附帯決議案を付することに決しました。

以上で議案第34号の審査を終了いたします。

暫時休憩といたします。

午後1時55分 休憩

午後2時09分 再開

○竹内委員長 休憩を解き、会議を再開いたします。

それでは、次に、議案第30号 平成28年度湖西市介護保険事業特別会計予算を議題といたします。

議案書は123ページになります。

これより質疑に入ります。

質疑は、歳入と歳出にそれぞれ分けて行います。

まず、歳入について質疑のある方はございませんか。挙手をお願いします。

高柳委員。

○高柳委員 5ページの普通徴収保険料ですが、これは、特別徴収のほうは100%になっておりますが、こちらのほうは98%になっております。この辺の説明をお願いいたします。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 それでは、長寿介護課長からお答えをいたします。

まず、特別徴収の100%につきましては、年金から自動的に引かれるということで100%になっております。普通徴収につきましては、まず、年金が低額、18万円未満で特別徴収ができない方、それから、新たに65歳に到達した方が

半年から1年くらいは特別徴収ができなくて普通徴収ということになります。できるだけその納付率を上げるために口座振替の推奨ということをするのですけれども、やはり口座振替をしていただけなくて、納付書で納めていただく方の中に滞納という方が出てきてしまうものですから、それで100%にはならないということで、このような数字で計上してございます。

以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 今の理由で、この2%を見たということですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 そのとおりでございます。

以上です。

○高柳委員 わかりました。

○竹内委員長 はい。

ほかにございませんか。楠委員。

○楠委員 初歩的なところなのですが、済みません。歳入の2款1項、2号保険者の保険料というのはどのように取り扱われるのですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

2号被保険者の保険料につきましては、それぞれの方が入っている健康保険、そちらのほうから引かれるようになりますので、同じ湖西市民でも、その入っている保険の種類によって保険料もまちまちになってくるというところがございます。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 湖西市としては、国民健康保険に入っておられる方もいらっしゃると思うのですが、その方は湖西市が取り扱うのですか、どうなのですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

国民健康保険のほうから引かれるようになります。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 そうすると、介護保険の会計上は歳入の部分にどのような形で繰り入れられるのですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

2号被保険者からの収入につきましては、診療報酬支払基金という基金がございまして、そちらのほうから28%が支払われてくるようになっております。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 わかりました。ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかにございませんか。

○高柳委員 済みません。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 先ほどと関連しますけれども、これは、概要説明の92ページ。この一覧表の中の2の普通徴収保険料が390万円ほど去年よりも減額になっておりますが、これは、先ほどあれとも何か関係するですか。お願いします。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

先ほど申しましたように、普通徴収の方の中の一つに65歳に達した方というのがございます。65歳に達する方が、実は2015年度、今年度まで2013年度くらいから3年間、いわゆる団塊の世代の方たちが65歳にぞくぞく到達をいたしました。それで、来年度はその人たちが過ぎていったということで、65歳到達者が減っているということで、この普通徴収の金額も減ってございます。ちなみに今年度の65歳の到達者の見込みが約950人、来年度は予算といたしましては890人弱を予定しております。

以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 わかりました。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そのところで滞納繰越が150万円見込まれているわけですが、これは、前年度も同じ金額の滞繰が計上されているのですけれども、まず、どうして同じ金額が計上されるのですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

一応、できるだけ滞納繰越についても支払っていただけるような努力をしているのですけれども、なかなか年ごとの予測というのがつきにくいということで、当初の予算は前年度と同額ということで計上させていただいております。ちなみに今年度の収納額でございますけれども、3月4日現在で202万8,150円収納してございますので、予算以上収納するように努力はしたいと思っております。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。

65歳に到達したとき、自分も今回、初めてわかったのですけれども、すぐなかなか特別徴収にならないというのは、これは、国の制度においてならないという解釈でよろしいのですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

年金機構のほうで、やはり、そちらから特別徴収が変わるときに、所得を調べたりとかいろいろあるのだと思うのですけれども、早くて大体半年くらいかかるのかなというところでございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 年金機構のほうでそうということですが、例えば、マイナンバー制度になっても、ここの問題というのは解決が難しいのですか。何か制度を変えれば、この部分が、それこそ先ほどの質問ではないのですけれども、100%に持っていきけるとか、そうならないのかなとちょっと思ったりしたものですから、申しわけないですが。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

マイナンバー制度自体がそういうところの迅速化を目指すものであるべきだとは思っているのですが、今のところ、そういうような話というのは、全然ちょっと聞いていないところです。

以上です。

○神谷委員 了解しました。

○竹内委員長 ほかにございませんか。神谷委員。

○神谷委員 説明書で11ページ、一般会計繰入金ですけれども、これは何か算出根拠ってあるのですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

一般会計からの繰入金につきましては、介護保険の給付額の12.5%、それから、事務に係る経費は100%、あと、地域支援事業のほうもあるのですけれども、地域支援事業のほうは19.5%が主たる項目になります。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 済みません。介護保険給付額というのは、歳出のほうの介護給付費でいいのですか。給付額の12.5%とありますので、では、その大もとの数字がこの予算計上の中に見えるのか見えないのか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

給付費と一くりに言ったのですけれども、介護サービス等の介護予備予防給付分の給付費、それから施設等の給付分と高額介護サービス費等になります。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 今言われたものを合計すると幾らになって、その12.5%と事務経費100%、地域支援事業19.5%、総額は、給付費の総額って幾らになるのですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

給付費の総額といたしましては、36億7,381万7,000円になります。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、歳出、説明書の2ページに載っています介護給付費の金額でいいということですよ。その12.5%が出てきますよという考え方、それでいいわけですね。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 そのとおりでございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 了解しました。もうこれは年金機構のほうで決められたパーセンテージであって、必ず一般会計のほうから繰り入れていくべき金額という解釈でよろしいでしょうか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 そのとおりです。介護保険料から50%、それから、国庫、県費、市費から50%の中で、市費から12.5%ということでございます。

以上です。

○神谷委員 了解しました。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 基本的なことで、平成28年度というのは3年のうちの何年目でしたっけ。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

高齢者プランの平成27年度から平成29年度になりますので、2年目になります。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 それと、一般会計繰入金12.5%、今あったのですけれども、1号被保険者の負担割合というのは、今、幾つでしたっけ。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

22%です。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 これは、やはりまだどんどんふえていくのかね。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

今までの3カ年ずつの経過を申しますと、1%ずつ高齢者がふえていってございまして、高齢者がふえ続けておりますので、多分次期の3カ年でまた1%ふえるのかなという予測はできると思います。

以上です。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 実際問題でいいますと、本当に年金も下がっている、そのような中で、こうやって年金から引かれてしまうわけですよ。そうすると、非常にお年寄りの方の負担感といいますかね、感じるのではないかなというふうに思いますけれども、国のほうで決められてくることだもんでね、仕方ありませんけれども。わかりました。

それともう一点、基金の繰入金というのがあるのでございますけれども、平成28年度の年度末の残高というのはわかりますか。わからなければ平成27年度のもどちらでもいいですが。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 申しわけございません。長寿介護課長がお答えいたします。

基金の残額ですけれども、今年度につきましては、まだ、申しわけありません、執行中でわかりません。平成26年度末で1億8,827万8,222円でございます。

以上でございます。

○荻野副委員長 わかりました。以上です。

○竹内委員長 では、次の質問のある方。神谷委員。

○神谷委員 説明書13ページ、雑入になりますけれども、配食サービス利用者負担金というのがふえているのですけれども、これは何食分といったらいいのですか、それとも何人とお聞きしたらいいかわからないのですけれども、積算根拠をお願いします。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

この増額分につきましては、利用者、人数のほうの増を見込んだ形で計算をさせていただいているのですけれども、一応220人を平成28年度は見込んだ形でございます。ちなみに現在、191名の利用者の状況でございます。

以上です。

○神谷委員 了解しました。

○竹内委員長 ほかにございませんか。ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 それでは、続いて歳出について、質疑のある方はございませんか。高柳委員。

○高柳委員 これは、概要説明96ページの包括的支援事業費の中の新規事業でございますが、このサポート事業などは、こちらの予算書のほうには載っておりますが、あと、この生活支援体制ということで、コーディネーター等の設置とか、あと認知症総合事業の中で支援員の配置とかということで、これは、この予算書のどこへあらわれてくるのですか。支援のほうは12万6,000円、認知症のほうは15万7,000円ということですが。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

基本的には、ここの予算、研修のための旅費が主になるものでございまして、まだ、いわゆる委員報酬とか、そのようなものは計上してございませんので、その具体的な委員とか、そういう人に対する予算というものは予算書には載ってまいりません。

以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 そうすると、この普通旅費とか、こういうのですか。余り細かいあれですが、そういう形ですか。わかりました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。楠委員。

○楠委員 楠です。4款1項1目にございます一般介護予防事業費の中で、介護予防把握事業という事業があったと思うのですが、この事業の内容について教えていただけますか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

これは、我々いつもチェックリストという言い方をしているのですけれども、来年度から要支援の人たちが通所介護から訪問介護のみの利用の場合には介護申請をしなくて済むかわりに、この基本チェックリストでもって該当するかどうかということを調べるためのものでございます。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 介護予防ということなのですけれども、もう介護に……。対象は……。もう一度、済みません、ちょっとよくわからなかったのですけれども。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

一応来年度から始まる総合事業が始まる前までは、基本チェックリストというのは、二次予防対象者という該当者を拾い出すために主に行われているものなのですけれども、これは、要支援にならないように、いろいろ予防事業をしていきたいと思いますというものなのですけれども、来年度から要支援の人たちもその地域支援事業のほうに入ってまいります。そこで、このチェックリストをやることによって、来年度から一次、二次という区分けはなくなるのですけれども、要支援もしくはそれに準ずる人たちという人たちを洗い出しまして、一応デイサービスとかヘルパーの派遣という、既に予防ではないというふうに捉えられてしまうかもしれないのですけれども、それ以上の寝たきりへの進行を防ぐための早目の対策ということでやっていくというふうに捉えていただけたらと思うのですけれども、ですのでデイサービスも緩和したデイサービスということで、より自立に近い人たちも利用していただけるような形で地域支援事業を行っていくようになりますので、自立度が下がらないための事業というふうに御理解いただけたらと思います。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 成果をお伺いしたいのですけれども、この介護予防をやられて、どのくらいの成果があったかというのを、

わかれば教えていただきたいです。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

具体的な成果になるかどうかかわからないのですけれども、一次予防、二次予防の介護予防事業を行っていることによって、湖西市の場合、介護認定者の割合が13%前後ということで、県下の平均が16%くらいかな、全国ですと20%に近い介護認定者数がある中で、非常に低いというところが、何回も言葉で言わせてもらったことがあるのですけれども、元気なうちから介護予防ということを湖西市は頑張っているということで、介護認定率が低いというのが成果なのかと思っております。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 わかりました。ありがとうございます。

○竹内委員長 土屋委員。マイクを入れてください。

○土屋委員 ちょっと教えて。この説明書の96ページに任意事業費というのがあるのだけれども、21番、真ん中くらいかな。それで、去年と比べると随分減額されているのだけれども、それで、多分減額されたのが3番、4番の関係だと思うのだけれども、ちょっとその辺、どうしてこうなったか、ちょっと教えてもらっていい。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

任意事業費が減った中で一番大きなものは、配食サービスが今まで任意事業に入っていたのですけれども、それを、いわゆる新しい総合事業の中の支援事業のほうに持っていったというところが最大の理由でございます。

以上です。

○土屋委員 ありがとう。それならいいです。

それと、その3番の成年後見人制度の利用って、これはどのくらいの人数がある。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

この事業費を支払うケースというのが、市長申し立てによって成年後見制度を申請した場合ということになって、現在、1名該当しております。

以上です。

○土屋委員 ありがとう。済みません。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。荻野委員。

○荻野副委員長 わからないので教えていただきたいのですけれども、例えば、湖西病院で療養病床がだめになった、これは、それこそ国のほうの方針として、病院ではなくて在宅医療だということやってきているわけなのですから、この在宅医療と、当然そこには介護も必要になってくるわけですよね、医療だけではなくて、介護の部分というのは。そうなった場合に、医療保険で負担するのか、介護保険で負担するのか、その辺というのはどうなるのですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

まず、介護保険で負担する分というのは、介護保険における事業にのっているものになってくるのですけれども、例えば、訪問看護事業というものの場合には医療のほうからの申請による訪問看護、それから、介護保険を利用する訪問看護という、やはり二通りがありまして、医療から出てきた場合には医療保険で、介護のほうで必要となった場合に介護保険でというすみ分けをするようなものもございます。あと施設などはその施設の種類によって医療費で支

払うもの、介護保険で払うものという形で分かれていくということになります。

以上でございます。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 例えば、認知症の方というのは医療なのですか、介護なのですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

認知症そのものは、例えばアルツハイマーみたいなもので、病気ということで治療するときには医療保険で治療すると思いますけれども、その方が介護保険でいろいろな、デイサービスとかショートステイとか、そういうものを利用する場合には当然介護保険の申請をしていただいて、介護の度数が出ている場合ですけれども、それに応じた介護保険制度の中のサービスを利用していただくときには介護保険ということになります。

以上です。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 今後もその辺というのは明確にしていくのですよね。その辺、ちょっと明確に知りたいので。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 私も余り詳しいところはちょっと何とも言えないのですけれども、あくまで医療として病院で治療する場合においては医療になっていくと思うのですけれども、介護保険の中で利用できるサービスというのは、もうまたはっきりと決められておりますので、そちらのものについてはこれからはずっと介護保険ということで、今まで医療だったものが介護保険に変わってとかというのはないのではないかなと思うのですけれども、申しわけありません、余り詳しいところはわかりません。

○荻野副委員長 わかりました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。神谷委員。

○神谷委員 前回の質疑だったと思うのですけれども、地域包括ケアシステム、今、佐原議員がおみえなのですけれども、地域包括ケアシステム構築の費用と生活支援コーディネーターの養成の経費はという問いに対して、介護保険のほうで計上しているという答弁がございました。そういった中で、今、生活支援コーディネーター養成というのは、それこそ概要説明の96%の研修旅費が12万6,000円ですというようなお話だったと思うのですけれども、まず1点、そこはそれで間違いないですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

平成28年度の予算については、そのとおりでございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、コーディネーターの養成はするけれども、協議体の設置に向けた事業を実施するというふうになっているのですね、概要説明の中で、協議体の設置に向けた事業ということに関しては、予算計上はしなくてもやれるということですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

平成28年度は、その協議体の前身となる研究会を持ちたいと思っているのですけれども、その研究会につきましては、当初については、まず、必要最小限のメンバーで始めたいと思っておりますので、今、考えているのは、市の職員と社協の職員と包括の職員、そのくらいから始めていきたいと思っているものですから、そちらに対する人件費といますか、報酬といますか、その辺については計上してないというところでございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そこはわかりました。

では、包括ケアシステム構築のための費用というところは、どこから拾い出したら、それに当てはまるのでしょうか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 済みません。地域包括ケアシステム全体という考えでよろしいですか。コーディネーターと協議体だけではなくて。

○神谷委員 ケアシステムを構築していくための予算計上がなされていないという質疑に対して、それが介護保険で計上していると答弁だったと思いますので。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

一般質問ではなくて、質疑の中で言われた特別会計のほうでという部分につきましては、やはり平成28年度の予算計上としては、研修のための旅費とか、そういうものに限定されるようになると思います。あのときの回答に対する特別会計分というのは、人材育成のための研修のとりあえず予算計上のみということになります。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 これを構築するのが平成28年度中に構築しなくてもよかったでしたか、ごめんなさい。平成29年3月までに云々とかいろいろあって、ちょっとごちゃまぜになってしまっていて、ごめんなさい。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

総合事業につきましては、湖西市の場合は平成28年度から実施するのですが、これにつきましては、平成29年度当初からできるようにということになっております。残りの3つにつきましては、平成30年4月から実施をできるようにということになっておりますので、もう1年、準備のための期間があるということになります。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 済みません。3つの事業を教えてください。残りの3つの事業。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

まず、在宅医療・介護連携推進事業、それから生活支援体制整備事業、もう一つが認知症総合支援事業の3つでございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 とりあえず、ありがとうございます。わかりました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。楠委員。

○楠委員 今出てまいりました4款1項2目の新規事業の在宅医療・介護連携推進事業、18万円の予算が計上されているのですが、事業の内容を教えてください。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

18万円のうち、15万円が浜名医師会との委託料になります。残りの3万円につきましては、研修等の旅費というこ

とになります。

以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 新しい事業というのは、浜名医師会との連携で、在宅医療と介護が一体にできる体制をつくっていくということで理解していいでしょうか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

在宅医療・介護の連携というのが、市が行うべきものというのが大きく8つ、事業がございます。その中で、とりあえず、今年度10月から浜名医師会と委託を結んでいるのですけれども、結んでいる内容につきましては、その中の4つ、まずはやれるところからといいますか、結んでおります。将来的にも浜名医師会、それから、市内の2つの病院の医療機関と医療を中心になって連携をしていきたいと考えております。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 具体的な連携の内容とかは、これから協議を進めていくということによろしいですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

8つの事業のうち、今回、浜名医師会と委託契約を結んでいる事業につきましては、まず、地域の医療・介護の資源の把握、それから、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、医療・介護関係者の研修、もう一つが地域住民への普及啓発の4点を結んでおります。あと、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進というのが8つの中にあるのですけれども、これが結局、最終的に目指さなくてはいけないところなのかなと思っております。以前はこの項目が、「24時間365日切れ目のない提供体制」という言い方をしていたのですけれども、もうちょっと丸い言い方に変っているのですけれども、これを目指した形で、浜名医師会、それから、2つの病院を中心に連携をしていきたいと考えているところでございます。

以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 現状把握と、何をやっていくかということはこれから具体的に検討されていくということなので、見守りたいと思います。ありがとうございました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。神谷委員。

○神谷委員 説明書19ページの高額介護サービス費が、これは、制度改正があったということなのか、大分増額の見込みになっておりますので、説明をお願いします。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

今年度の途中くらいから、やはり高額が急激に伸び始めているのですけれども、その原因の1つに考えられるのが、今までは一律自己負担が1割でございました。それが一定の所得以上の人に対しては2割負担ということになりましたので、それによって限度額を超えるものが増えてきたところが、高額がふえている要因の一番大きなところではないのかなと思っております。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 この制度の見直しが1割負担から2割負担になったということで、所得の見直し、所得制限ではないか、何かそういったものも絡みましたか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

所得が一定以上の者ということで2割負担になってまいりますので、所得が要因となって2割負担になります。以上です。

○竹内委員長 よろしいですか。

○神谷委員 そうしますと、それだけ2割負担を払わなければいけなくなった人がふえたという解釈でいいですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 今までは2割負担という方はいませんでした。新たに2割負担の方が出てきたのですけれども、湖西の場合には10%弱くらい、1割弱くらいの方が2割負担に該当しておりますので、その方たちが、結局、単純に、支払額が2倍になると、今までは限度額内におさまっていた人が限度額をオーバーする可能性が出てくるということで、高額がふえているということになると思います。

以上です。

○神谷委員 ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかにございませんか。神谷委員。

○神谷委員 21ページに虐待防止ネットワーク推進委員の費用が4万3,000円だけ載っているのですけれども、以前ちょっと、施設であいっただ事故もありました。そういった中で、こういったネットワーク推進委員に、まず、なられている方というのはどういった方がなられているのでしょうか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

推進委員でございますが、まず警察官、それから、弁護士、医師会の医師、民生委員、人権擁護委員、社会福祉法人の施設の職員、あと社会福祉協議会の代表、福祉事務所長と高齢者の担当課長。社会福祉法人は、一応3法人から委員をお願いしているということで、全部で委員としては11名から構成をされております。

以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 防止のほうですの……。防止のほうですものね、このネットワーク推進委員というのは。そういうことですね。逆に、ごめんなさい、では、こういう虐待があったとか、何か利用者さんなり何々からそういう訴えがあった場合はどういう形で対応されていくのでしょうか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

施設による虐待ということでよろしいでしょうか。

○神谷委員 はい。

○笹瀬長寿介護課長 今年度、ある施設のほうから、虐待ではないだろうかということが、職員だか元職員からの報告みたいな形であったのですけれども、そのときには、まず、市のほうがその事実関係の調査を行って、県のほうにも報告をして、今度は県のほうがまた調査にやってきて、実際のところの事情聴取のような形で、現状といいますか、事実を調査していくということになります。今回は、一応そういう事実はなかったということでございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、そういった経費というか、予算計上しておく必要はないという判断でとりあえずいいのですか。訴えがあったら市が調査を行って、その結果を県へ報告して、県が調査へ来て事情聴取をしていくといった説明だったと思いますので、特段そういった予算措置をしておく必要はないということよろしいですか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

あくまで勤務としていろいろ聴取等を行いますので、特別な費用というのは必要ないと考えております。

以上です。

○神谷委員 了解しました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。ございませんか。神谷委員。

○神谷委員 次、説明書23ページ、家族介護支援業務ですけれども、昨年、この事業をやって、参加者が限られているということが課題というようなお答えだったと思うのですけれども、本年度は、そこを何か改善するような方策というのは検討されたのでしょうか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

今までは家族の会みたいな経由で参加者を募集していたのですが、今度は、一応公募という形で参加者を募集することによって、より多くの人に参加していただきたいということを考えております。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。参加を募る方法を変えて課題点の改善につなげたいということですので、わかりました。

続いて、よろしいですか。

○竹内委員長 どうぞ。

○神谷委員 同じページの負担金の中に第1号事業として7,734万3,000円ありますけれども、この事業について説明をお願いします。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 では、申しわけありませんけれども、内容につきましては、課長代理のほうから説明をいたします。

○竹内委員長 では、代理のほうからお願いします。

○戸田課長代理 私のほうから説明をさせていただきます。

平成28年の4月から行われます総合事業に関する負担金でございます。まず、内訳といたしましては、訪問型サービスのうち、給付相当に係る部分で1,220万1,000円、訪問型A319万円、通所介護相当サービス4,814万2,000円、通所型A1,104万1,000円、あとはケアマネジメント業務といたしまして270万9,000円と6万円、合計の7,734万3,000円でございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 中身わかりました。これが介護予防、日常生活支援総合事業の中の、今、4つに分かれているということですね。通所型サービスAなんかは緩和した基準によるサービスということなのですが、緩和しているから、これだけの負担金を支払っていく。緩和というと、何か本来、その満額出ないのかなとかって思ったりするのですけれども、そういう考え方ではないということですか。

○竹内委員長 対応をお願いします。

○戸田課長代理 課長代理のほうがお答えいたします。

緩和型サービスというのは、従来の給付相当のサービスと比較いたしまして、例えば、サービスの内容を制限したりとか、サービスの提供時間を制限したり、あるいはそれに携わる人員の資格、これを緩和したりということで、従来のその報酬の単価より安目に単価を設定させていただいております。例でいいますと、訪問型のサービスでござい

ます。従来の訪問介護、ヘルパーさんなのですけれども、業務といたしましては、身体介護とか生活援助、これを主にしております。それに対しまして、緩和したサービスAのほうは生活援助のみに特化しております。なお、さらにサービスを提供する人でございますけれども、給付相当のほうは介護福祉士であるとか介護職員の初任者研修等の修了者ということの資格の要件がついておりますけれども、今回の訪問型サービスについては、もちろんその資格の方がやっていただいてもいいのですが、それ以外に、市のほうで認めたその一定の研修、高齢者に関する基礎的な知識の研修を修了した方に対してもサービスの提供を認めるというような内容で、そういったサービスの内容、あるいは人の配置で従来の給付に該当するサービスの基準を緩和させていただいて、その分、報酬を抑えさせていただいているということでございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員、いいですか。

○神谷委員 わかりました。その分、市で補填して当たり前のお金を払うということではなくて、もうそれなりに設定された金額でそのままサービス提供していきますと、そういうことなのですね。わかりました。ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかにございませんか。いいですか。よろしいですか。神谷委員。

○神谷委員 説明書17ページの役務費の中の手数料について説明をお願いします。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

介護申請をするときの主治医の意見書の代金でございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。ありがとうございます。

いいですか、続いて、では。

○竹内委員長 はい。

○神谷委員 その下の委託料の中の認定調査業務、これは前年度も同額が計上されているのですけれども、申請があって、どういった場合にこれは……。調査に行くときの費用かなと思うのですけれども、認定調査業務が24万2,000円とあるのですが。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

普通ですと認定の調査業務というのは市の系の職員及び非常勤職員が行うのですけれども、施設入所などをしていた遠くに入っている方の住所地特例などで湖西市が介護認定をしなくてはいけないというものに対して、その地区の居宅などに委託をしてお願いをするという業務でございます。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、これは、1件幾らという算出でこの額になるのでしょうか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えをいたします。

何種類か単価というのはあるのですけれども、一応、この委託につきましては、1件4,320円という一番多い単価で件数分を計上させていただいております。

以上です。

○神谷委員 わかりました。ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかにございませんか。

○神谷委員 ごめんなさい。同じところで、非常勤職員の報酬もふえているのですけれども、前年度よりも1人分くらいですかね。290万円くらいふえているのですけれども、まず、1人分くらい非常勤職員がふえるという解釈でよろしいでしょうか。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

そのとおりでございまして、今、非常勤職員2名ですけれども、介護の申請に訪問調査が追いつかないという現状がございまして、それを緩和したいということで、来年度からもう1名ふやす予定でございます。

以上です。

○神谷委員 了解しました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。よろしいですか。いいですか。どうぞ。

○神谷委員 ごめんなさい。今回いろいろ事業が変わってきているのですけれども、そういった中で、今までありました居場所づくりとか認知症サポートの養成事業とかというのは、どこかに予算計上、含まれておりますでしょうか。居場所づくりと認知症のサポート、あっ、サポート医、ごめん、サポート医養成事業。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 認知症のサポート医でございませぬ。そちらのほうについては、市では予算計上はしてございません。

以上です。

○竹内委員長 長寿介護課長。

○笹瀬長寿介護課長 長寿介護課長がお答えいたします。

これは、市としては社協にお願いしている事業なのですが、長寿介護課ではなくて地域福祉課の事業でございませぬので、こちらでは計上してございません。

以上です。

○竹内委員長 神谷委員、よろしいですか。

○神谷委員 ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかによろしいですか。

歳入歳出全般通してでもいいですよ。どうですか。歳入で忘れたところがあれば、そこも。

ないようですので、これをもって質疑を終結いたします。よろしいですね。

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〕

○竹内委員長 ないようですので、これをもって討論を終結いたします。

これより、議案第30号 平成28年度湖西市介護保険事業特別会計予算を採決いたします。

本案を原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○竹内委員長 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可決すべきものと決しました。

以上をもちまして、当委員会に付託されました議案の審査は終了いたしました。

なお、委員長報告につきましては、正副委員長で作成させていただきます。

ありがとうございました。

暫時休憩いたします。

午後 3 時15分 休憩

午後 3 時31分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

請願第 1 号「少人数学級の推進等の定数改善と義務教育費国庫負担制度の 2 分の 1 復元を求める請願」に係る意見書の上程についてを議題といたします。

去る 2 月 29 日、3 月定例会本会議にて、「少人数学級の推進等の定数改善と義務教育費国庫負担制度の 2 分の 1 復元を求める請願」が採択されました。

つきましては、この請願に係る意見書については、当福祉教育委員会にて作成し、上程いたします。

お配りしてあります意見書案につきまして、御意見を今からいただきたいと思っております。

荻野委員。

○荻野副委員長 上から 3 行目、「その責務も国民」ではなくて、「国にあるものです」と。

それと、真ん中あたりの、「平成 18 年 4 月より」のところから 3 行目の終わり、「全国すべての地域のすべての子どもたちが」ではなくて、「全国の地域のすべての子どもたちが」。違ったっけ。

○楠委員 地域のすべてでいいんじゃない。

○荻野副委員長 がなければいいということだな。「全国のすべての子どもたちが」、それでいいだ。そのように変えたほうがいいと思っております。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 上から 5 行目の「一人一人」のところを漢字のをひらがなの「ひとり」で。

○竹内委員長 どちらが、後ろ。

○高柳委員 後ろを……。

〔「委員長」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 はい。

○事務局 今、高柳委員のおっしゃった「一人一人」の表記ですけれども、これはちょっと学校教育課にも確認したのですが、現在は、この「一人一人」と書くような表記になったというようなことをお聞きしてあったものですから、よろしくお願ひします。

以上です。

○竹内委員長 そういうことでした。

ほかにどうですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 はい。

○高柳委員 一番下の宛先ですが、出すところ、この「様」は、「内閣官房長官 様」のところは、要らないのかね。

それとね、もう一つは、ほかのこちらの意見書もあるのですが、その名前、大臣なら安倍晋三とか名前を入れるのか入れないのかというのを統一してもらいたいなど。後に出すのもありますので、後のほうは、こちらは名前が入っているものですから、ちょっと統一を。

○竹内委員長 係長、お願いします。

○事務局 事務局です。

今、お配りしました意見書案につきましては、既に他市議会で採択された意見書案をベースにお配りさせていただいております。この市議会ではこのような表記になっているようですが、湖西市議会の表記に合わせて、過去に提出した意見書案に合わせて、この「様」にするのか「殿」にするのか、あと、大臣名等を入れるのか、申しわけありま

せん、ちょっと今、ここでは間に合わなかったものですから、実際に議会上程する際にはその形に合わせていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○高柳委員 わかりました。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 一番下のところの「1学級編制」ではなくて、「1. 学級編制」、やはり2番目も「2. 教育の機会均等」と。

○竹内委員長 表記の仕方ね。

ほかにはどうですか。

〔「委員長」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 はい。

○事務局 事務局です。

済みません、もう一点、訂正をお願いしたいと思います。

このタイトルのところですが、こちら先進議会のものをそのままコピーしてきたのですが、「2分の1復元」の前に、こちらのほうは「国負担」というのが入っていたのですが、今、うちのほうで出ている請願等につきましては、その「国負担」というのが入っていないものですから、「義務教育費国庫負担制度の2分の1復元を求める請願」、それに合わせようとする、その「国負担」は……

〔「要らない」「削除」と呼ぶ者あり〕

○事務局 削除するよということでしょうか。申しわけありません。ちょっと私も気づかなくて申しわけありませんでした。

○竹内委員長 済みません。気がつきませんでした。

あと、ほかはどうですかね。よく見てください。

〔意見書案を黙読中〕

○竹内委員長 よろしいですか。気づいたところは、もうございませんか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 では、これで。

それでは、皆様にお諮りいたします。

○荻野副委員長 修正したのを配ってからもいいでしょう。

○事務局 では、修正したところを読み上げさせてもらってもいいですか。

○竹内委員長 確認の意味で。長田さんがやってくれる。では、済みません、お願いいたします。

○事務局 事務局です。

それでは、今いただきました修正された意見をもとに朗読させていただきますので、御確認をお願いします。

少人数学級の推進等の定数改善と義務教育費国庫負担制度の2分の1復元を求める意見書

未来を担う子どもたちが夢や希望を持ち、心身ともに健やかに成長していくことは、すべての国民の切なる願いです。特に、義務教育においてはその水準の維持、向上が大きな課題であり、その責務も国にあるものです。

現在、国の制度においては小学校1・2年生で35人学級が実施されており、以前より一人一人の子どもに対してきめ細やかな対応ができるようになりました。しかし、いじめや不登校の問題を始めとして、日本語指導や特別な支援等が必要な子どもの増加、経済的困窮による教育格差の拡大等、教育の場における課題は多様化と深刻化を見せます。これらの課題に対応するためには、少人数学級のさらなる推進が必要であり、そのための財政基盤として、義務教育費国庫負担制度は重要な制度です。

平成18年4月より、義務教育費国庫負担制度における国の負担割合が2分の1から3分の1に引き下げられました。

その結果、地方自治体の財政は圧迫され、非正規教職員が増大する等、教育条件の地域間格差が広がっています。全国の子どもの子どもたちが一定水準の教育を受けられることは、憲法においても明白に保障されているものです。

子どもの学ぶ意欲や主体的な取り組みを引き出す教育の役割は重要であり、そのための教育条件整備は必要不可欠です。よって、次の措置を講ずるよう強く要望します。

1. 学級編制標準を引き下げ、35人学級の制度化を早期に実現すること。
2. 教育の機会均等と水準の維持向上を図るために、義務教育費国庫負担割合を2分の1に復元すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

日づけにつきましては上程日。

そして、静岡県湖西市議会。

提出先につきましては、また、過去の湖西市の意見書の提出に合わせますが、このお配りさせていただきました案のとおりでいきますと、衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、内閣官房長官、財務大臣、総務大臣、文部科学大臣様。

以上になります。

○竹内委員長 それでは、皆様にお諮りいたします。意見書につきましては、事務局が読み上げたとおりとし、当福祉教育委員会から「少人数学級の推進等の定数改善と義務教育費国庫負担制度の2分の1復元を求める意見書」を本会議に上程することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 それでは、そのようにさせていただきます、上程させていただきます。

ありがとうございました。御苦労さまでした。

暫時休憩といたします。

午後3時45分 休憩

午後3時46分 再開

○竹内委員長 では、休憩を解いて会議を再開いたします。

続きまして、「精神障害者に対する他障害者並み交通運賃割引を求める意見書採択に関する陳情」についてを議題といたします。

本陳情につきましては、去る2月12日、議員全員協議会にて、当福祉教育委員会で調査検討を行うことに議員全員が賛同されました。

つきましては、本陳情に対し、委員の皆様から御意見をいただきたいと思います。

このことについて、意見のある方、お願いいたします。荻野委員。

○荻野副委員長 私は、採決するほうに賛成します。

運賃割引については、国が責任を持って3障害同じようにすることを求めるべきであります。ですから、この請願については採択すべきだと思います。

○竹内委員長 ほかにどうですか。楠委員、どうですか。楠委員。

○楠委員 陳情の内容を見ても、具体的に対象者も明確になっていませんし、その対象者が明確になっていないということは、どれだけの費用を民間の交通機関にお願いしていくのかも不明確なんです。そういったことも踏まえ、もう少し、そのあたりが明確になってから判断をしたほうがいいと思、継続的に審査を続けるほうがよいのではないかというふうに考えます。

以上です。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。土屋委員、いかがですか。

○**土屋委員** お二人の意見を聞いて、お互いにもっともだなと。何も間違っていないなという気はするです。ただ、以前も申し上げたと思うのだけれども、1級、2級、3級という区分けでやるしか方法が多分見当たらないので、私は荻野委員の意見に賛同いたします。

以上です。

○**竹内委員長** わかりました。

高柳委員はいかがですか。

○**高柳委員** 荻野委員の言われたことも、この精神障害者だけが適用されていないということで、差別的なところもありますし、この間、説明がありましたように、市費のほうで、この方たちに対して30万円だか何か歳出として出しているというようなことがありますので、そういう方たちも助かるし、市の経費というか、そういうものも削減されるという形の中で、出していったらどうかと私は思います。

○**竹内委員長** それでは、神谷委員の御意見を伺います。

○**神谷委員** 本当にどちらも正しいことをおっしゃっているというのが理解できますし、やはり精神障害者というのが、本当にまさしく一種現代病であって、定義づけが難しいというのは事実あるかとも思います。そういった中で、これは、他市の状況は、ここ数日の間では以前から変わらないですかね。変わらないのよね、どこも。みんな今、上程している状況という中でね。

だから、逆にちょっとお聞きしたいのですけれども、今の1級、2級、3級に切ってやっていくしかないということだと、まずは手帳保持者に限るということですね。それ以外に、手帳をとっていない方に対しては、これから国のほうで本当に事業者負担を課していくということなのですから、これは使えないとか、利益もこうむらないという状況になるかなと思いますと、本当に悩ましいところであって。団体として出している、まずは加入者がいる団体として出しているということですので、48人くらいしかその団体には加入していないということでしたけれども、そういう団体がそれぞれの皆さんの意思を反映する一つの手段ですので、その団体が出しているということにおいては、それ以外のところの部分においては、ちょっといたし方ないという判断をせざるを得ないのかなと。国のほうが精神障害の判定基準を明確にしてくれば、そこでまた対応は変わるかもしれませんが、現時点はやむを得ないのかなとも思います。明らかに国が出していなくて、事業者負担を押しつけるということにおいてのこういった意見書というのは、本当にいいのかなという気もするのですけれども、逆に、国のほうで負担するというふうをお願いしていけばいいのかなという気はするのです。そうすると、3障害全てにおいて国においての補助を考えてもらうということにすればいいのかなと。ちょっと本当に難しいところだということが本音です。

○**竹内委員長** ほかに意見のある方。楠委員。

○**楠委員** 運用において、公共交通機関を使われるのが本当にその方にとって有益になることと、そうではない罹患者の方もいらっしゃると思うんです。それは運用の中で希望される方が使っていただければいいとは思いますが、それが無理やりというのですか、悪い方向につながっていくリスクもあるかと思うので、すごく慎重に運用。採択をされても運用については御本人の判断、責任を持って運用されていくことが担保としてとっていただければ、それは難しいことかもわかりませんが、障害者だからというものはちょっと私はすみ分けて考えていかなければならない問題だとは思っています。

実際に私どもの企業にも精神障害をお持ちの方が従事されて、日常は本当に健常者と変わらない仕事内容をされていますし、かといって重度の方が本当に公共交通機関を使って改善をされていくのかなというのも、私自身もまだ勉強不足でわからないものですから、先ほどのような発言をさせていただきました。

以上です。

○**竹内委員長** ほかにいかがですか。

暫時休憩とします。

午後 3 時 57 分 休憩

午後 4 時 07 分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

ほかに御意見ある方、いませんか。

それでは、意見もないようですので、「精神障害者に対する他障害者並み交通運賃割引を求める意見書採択に関する陳情」について、賛同する諸君の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○竹内委員長 挙手全員であります。よって、本陳情は採択すべきものと決しました。

それでは、本陳情に係る意見書については、当福祉教育委員会にて作成し、上程いたします。

暫時休憩いたします。

午後 4 時 09 分 休憩

午後 4 時 19 分 再開

○竹内委員長 それでは、休憩を解き会議を再開いたします。

ただいまお配りいたしました「精神障害者の交通運賃割引に関する意見書」案についてをごらんください。

[意見書案を黙読中]

○竹内委員長 ごらんいただいたものに対して御意見をいただきたいと思いますが、どうですか。よろしいですか。楠委員。

○楠委員 細かいことで申しわけないのですが、「障害」の「害」は、最近、ひらがなで書いたりするのでよ、私どもの業界では。漢字でいいのかどうなのか、皆さんの御意見を伺いたしたいと思います。

○竹内委員長 事務局、どうですか。

○事務局 事務局です。

メールでお送りさせていただきました、既に提出された他市議会の意見書では、確かにこの「害」をひらがなで書いてあるのをごらんになったかと思いますが、一番出だしの「障害者基本法」ですとか、その後の「障害の有無にかかわらず、」と、ここは法律の名称ですから漢字を使っているのかなと思われま。その「害」という漢字が余りよろしくないイメージの表現だという形で、最近ではひらがなを使っているというケースが多いようですが、こうしなければいけないというルールは今のところないかと思しますので、もうこちらの中でお決めいただければ結構だと思います。

以上です。

○竹内委員長 では、皆様の意見を伺いたしたいと思います。

漢字の「害」にするのか、それともひらがなで「がい」とするのか、どちらがよろしいですか。荻野委員、どうですか。

○荻野副委員長 どちらでもいい。既に障害もひらがなになっている。例えば、障害者基本法が漢字になっているかといえばなっていない。そういうときはそのまま使うしかしようがない。

[不規則発言あり]

○竹内委員長 出しているほうのは、この漢字の「害」を書いて来てるじゃんね。

○事務局 そうです。

○神谷委員 さざなみ会から出てきているのは漢字ですか。

○竹内委員長 そうそう、漢字。では、こだわっていきますか。こだわらしましょう。では、ひらがなの「がい」で。

そういうことで。

○神谷委員 法律関係のは直さない。

○竹内委員長 そうそう。法律関係のは直さずに、私たちが言う、身体障害者、知的障害者、精神障害者の「害」は、ひらがなを使いましょうというところもありますので、そのようにしていきたいと思いますが、どうですか。

〔「お願いします」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 では、それに決めます。

あと、ほかはどうでしょうか。

長い文章になるとは思いますが、削るに削れなかった。削れませんでした。どうでしょうか。それから、提出先などもごらんください。

高柳委員。

○高柳委員 月日から上に4行目に「経済的負担の低減」になっている。低減。それで、こちらの上のほうには「軽減」となっているのだよね。「精神障がい者の経済的負担を軽減し社会参加の機会を」と。「軽減」と「低減」とこうなっている。両方あるのでどちらにしたらいいのか。両方とも「経済的負担」と書いてあって、一方は「低減」になっていて、他方は「軽減」になっている。これはどちら。

○楠委員 軽減のほうがきれいですよね。

○高柳委員 合わせたほうが良いと思うよね。

○竹内委員長 そうですね。

この「経済的負担を軽減」というのと「経済的負担の低減に努めるとともに」というところの「軽減」と「低減」ですが、この整合性を合わせるために同一の言葉とするので、「軽減」という言葉を使うことにしますか。どちらがよろしいでしょうか。低減がいい。

○高柳委員 軽いほうが良いだろう。軽くだから、低くするより軽くするほうが良いだろう。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 お願いします。

○楠委員 軽減のほうが良いと思います。

○竹内委員長 軽減。

○楠委員 はい。軽く。

○竹内委員長 軽くね、はい。

ほかに御意見ございませんか。

〔「いいです」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 では、軽減のほうにします。軽減とします。

ほかにどうですかね。

〔「いいです」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 よろしいですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 はい。

修正はこれだけですので。また休憩しますか。

○事務局 修正したところを含めて朗読させてもらう形でいいですか。

○竹内委員長 それでは、いただいた意見をもとに修正いたします。

それでは、事務局より修正したものの朗読をお願いいたします。

○事務局 事務局です。

朗読させていただきますが、先ほど決まりました「障害」の「害」の表記につきまして、法令等で漢字を使っているところにつきましては、そのまま残したいと思います。そのこの該当箇所につきましては、出だしの「障害者基本法」のこの「障害」、その後のかぎ括弧以降の、これは法令の引用だと思しますので、「障害の有無にかかわらず」の「障害」、それと、あと、真ん中あたりにあります「平成25年に行われた」の後の「障害者の雇用の促進等」のこの部分の「障害」、あと、最後の段落の「よって、障害者総合支援法」、この「障害」、この4点につきましては、漢字を使わせていただきまして、残りの「しょうがい」につきましては、「がい」をひらがなでということをお願いしたいと思います。

では、朗読させていただきます。

○竹内委員長 お願いします。

○事務局 精神障がい者の交通運賃割引に関する意見書。

障害者基本法は、「障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障がい者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的、かつ計画的に推進すること」を目的として制定され、身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者は同様の位置づけがなされています。

しかしながら、鉄道などの公共交通機関において、身体障がい者と知的障がい者は運賃割引制度があるものの、精神障がい者への適用はほとんど実施されていないのが現状です。

病気や障がいがあっても、一人の人間として雇用や社会参加の機会を積極的にふやし、自立した生活の中で暮らすことは、本人や家族の痛切な願いであります。現在、精神障がい者は、経済的にも負担のかかる社会参加などに公共交通機関を利用しての外出をためらう状況となっています。

平成25年に行われた障害者の雇用の促進等に関する法律の改正では、精神障がい者を法定雇用率の算定基礎に加える等の措置を講ずるなど、障がい者の自立や社会参加の機会がより一層促進されています。こうした背景により、精神障がい者の社会参加や自立した生活を支援するため、精神障がい者が外出する際に利用する各公共交通機関の運賃を助成する割引制度は、精神障がい者の経済的負担を軽減し社会参加の機会を充実させていくことにつながる必要な制度であると考えます。

よって、障害者総合支援法の趣旨を踏まえて、身体障がい者や知的障がい者と同様に精神障がい者にも、公共交通機関割引制度を早期実現し、経済的負担の軽減に努めるとともに、社会参加の機会を充実させていただくことを強く要望します。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

提出日。

静岡県湖西市議会。

提出先としましては、衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、内閣官房長官、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣、国土交通大臣様。

以上です。

○竹内委員長 ありがとうございます。

○神谷委員 ちょっといいですか。

○竹内委員長 はい。

○神谷委員 1行目の享有って、ごめんなさい、この享有でよかったですか。

○事務局 一応これが、出したところがこれを使っているのですが。辞書のほうは、済みません、その確認はしてきますか。

○神谷委員 確認して。

○竹内委員長 暫時休憩とします。

午後 4 時34分 休憩

午後 4 時35分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

事務局。

○事務局 先ほどの享有の部分ですが、今、法律のほうを確認しまして、この漢字で、「きょうゆう」という読み方でよろしいという確認をいたしました。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 了解しました。

○竹内委員長 それでは、皆様にお諮りいたします。意見書につきましては、事務局が読み上げたとおりとし、当福祉教育委員会から「精神障がい者の交通運賃割引に関する意見書」を本会議に上程することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 それでは、そのようにさせていただきます、上程させていただきます。

以上で、福祉教育委員会を閉会いたします。

御苦労さまでした。

〔午後 4 時36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 竹内 祐子