

地域医療等対策特別委員会会議録

開催年月日	平成28年10月21日（第11回）					
開催の場所	特別養護老人ホーム光湖苑 会議室					
開閉会時刻 並びに宣告	開 会	午後 1時30分	委員長	佐原 佳美		
	閉 会	午後 2時36分	委員長	佐原 佳美		
出席並びに 欠席議員 出席 8名 欠席 1名 〔凡例〕 ○は出席を示す ▲は欠席を示す ●は公務欠席を示す	氏名	出欠	氏名	出欠	氏名	出欠
	福永 桂子	▲	島田 正次	○		
	菅沼 淳	○	牧野 考二	○		
	土屋 和幸	○	二橋 益良	○		
	高柳 達弥	○				
	佐原 佳美	○				
	竹内 祐子	○				
説明のため 出席した者の 職・氏名	理事長	中村 守孝	社会福祉士	高木 利隆		
	常務理事	彦坂 克己	デイサービス 管理者	芦田 貴代		
	施設長	高木 清里	特別養護老人 ホーム主任	山本 将裕		
	副施設長	三浦実千男				
	介護支援専門員	小山 恭子				
職務のため 出席した者の 職・氏名	係 長	村越 正代	書 記	三浦 梨紗		
会議に付した事件	別紙のとおり					
会議の経過	別紙のとおり					

地域医療等対策特別委員会会議録

平成 2 8 年 1 0 月 2 1 日（金）

特別養護老人ホーム 光湖苑

湖西市議会

[午後1時30分 開会]

○佐原委員長 皆さん、お忙しいところお時間をいただきまして、ありがとうございます。

勝手な当方の委員会の回数ですが、第11回地域医療等対策特別委員会を開会いたします。

議事に入りますが、発言は必ず挙手の上、指名に基づき御発言ください。

本日の予定は、このワンペーパーに通告させていただいております3点の意見交換をしたいと思っております。まずは、意見交換に入る前に、光湖苑の常務理事様、理事長様から、また施設長様からごあいさつをいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○彦坂常務理事 それでは、まず紹介をさせて、済みません。座ったままで申し訳ございません。私の隣、中村理事長でございます。私、常務理事の彦坂でございます。この4月から常務理事ということで、その前は光湖苑の苑長をずっと務めさせていただいておりました。今度の新しい苑長ということで、その隣の高木清里でございます。

それから、副施設長の三浦実千男でございます。それから、後ろのほうが各職種の主任がおります。向かってこちらから、居宅介護支援センターのほうの主任をしております、小山です。管理者です、それから地域包括の管理者をしております、高木利隆です。それからデイサービスセンターのほうの管理者をしております芦田、特養のほう介護主任をしております山本です。

以上、いろいろ専門的な意見が出るかと思っておりますいろいろ全員揃えましたので、どんなことでも結構でございますので、御質問いただければと思います。それでは、理事長からごあいさつを。

○中村理事長 皆様、本日は光湖苑までお出かけいただきありがとうございます。

私、理事長に就任してことしで2年目のまだ新米でございます、こういった介護の世界、医療の世界、ほとんどよくわかっておりませんので、きょうこういう席で勉強させていただ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。

○高木施設長 施設長の高木と申します。よろしくお願いいたします。

私も今年度から施設長を務めさせていただくことになりまして、まだまだいっぱい勉強することがありまして、皆さんにご迷惑おかけするかもしれませんけれども、どうぞ光湖苑をよろしくお願いいたします。

○佐原委員長 では、次第に沿いまして意見交換ということですが、質疑応答は一番最後とさせていただきまして、光湖苑様のほうから事業内容についてと実績、それから現在抱えている課題について、3番目として湖西市の地域医療について考えること、行政に求めるものと、ちょっと一括でお話いただきましてお願いします。

○彦坂常務理事 はい、わかりました。それでは、私のほうから説明をさせていただきます。

まず初めに、この委員会ということで地域医療の特別対策、特別という名前がついているものですから、本来この趣旨は何だろうなというように思ったわけですが、多分、湖西病院の再生とかそこら辺のことが趣旨ではなからうかと思ひまして、今回の資料の中にそのことも触れさせていただきました。勝手な私どもの、勝手な意見が入っているというように思うかも知れませんが、またこの後説明してまいりますので、ひとつ参考にいただければと思います。

それでは、こちらの冊子のほうからいきます。あと、うちのほうのパンフレットと光湖苑だよりといいまして、年に3回ぐらい発行しているわけですが、そちらのものも入れさせていただきました、あと事業のほうのパンフレットも一緒に入れさせてもらっておりますので、またお読み願えればと思います。

それでは、こちらの白い冊子のほうからいきます。まず、今回の意見交換の資料ということで、事業のほうの報告といいますが、概要につきまして少し簡単ですが説明させていただきます。

まず、特養の光湖苑のほう特養事業、要するに終身入所施設である特養のほうの事業でございます。まずは、入所者等の概要ということで、出身地別に載せてございます。湖西市の方が今、男性8名、そして女性35名ということで、入所者数合計が43名ということです。あと、浜松市、豊橋市、岡崎市と書いてございます。一般特養は、全国どこか

らでも入所申請ができるということで、なっておりますので、その下に書いてございますけれども、地域密着型といまして、小規模特養は湖西市ということになっておりますけれども、そのほかの市町村からも申し込みができるということで、今現在、浜松市と豊橋市、岡崎市のほうを合計しまして7名の方がこちらのほうに入所しております。ということで、もともと湖西市の生え抜きの特養でございますので、86%の方が、湖西市の86%の方がこちらに入所しているという状況です。

それから、年齢の構成ですけれども、最高年齢が男性の方92歳、これ平成27年度末現在なものですから今、ちょっと変わってきますけれども、男性の方92歳、女性の方が102歳ということで、平均年齢のほうでは、男性が84.1歳、女性が87.4歳ということでございます。

他市町村からの入所されている方は、結局、こちらのほうに兄弟がいらしたりとか、いろいろな事情、事情があつてこちらのほうに入所されているという方がほとんどでございまして、直接浜松のほうから申し込んで、浜松の自宅から申し込んでという方、ほとんどございません。住所だけは浜松市にあるという方がほとんどでございまして、その辺は承知しておいていただければと思います。

次に、要介護度別入所者の状況ということで、要介護1から5ということで、この方々が平成26年度、27年度ということで載せてございますけれども、平成27年度では1万7,595人の方、述べ人数で入所されたということです。50人の定員でございますので、365日でかければ100%であるならば1万8,250人ということになります。ということで、稼働率としましては、96.4%ということで、当然入院されたりとか、退所されてその入所の期間があつたりということで、常に満床ということとはほとんどございません。96.4%ということで、重度化しているものですからどうしても、入院の方が多かつたりということで、その稼働率が低くなっているというような状況になっております。

次に、入所の申し込みの待機者の状況ということで、優先入所委員会というのがあります。10月24日にあるわけですが、そちらのほうもうじきあるものですから、その最新のものということで、申し込みの状況ですけれども、空きがあれば今すぐにでも入所させたいという方と、在宅でまだ介護できるけれども、とりあえず将来のために入所の申し込みをしたいという方で分けてございます。空きがあればすぐ入りたいという方は、要介護1、2では、16名、要介護3以上で23名、合計39名という状況になっております。法改正、平成27年度から法律の改正がございまして、要介護3以上でないはこちらに入れられないというような状況になりました。1、2の方は絶対だめかという、それなりの諸事情があれば、オーケーということになりますけれども、基本的には3以上でないといれませんかということになっております。

その申し込みの状況ですけれども、在宅の方が15名、それから病院とか施設に今、入所されている方が24名ということで、病院のほうで金額が高いとか、そういったことで一番安価である特養に入所したいということでの申し込みがかなりたくさんあるという状況です。そういったことですので、いま要介護3以上になったものですから、非常に浜松、豊橋どこでもそうですけれども、湖西市でも一緒だと思います。入所の申し込みが非常に減つておまして、待機者がゼロというところも実はあつて、部屋が空いているという状況にもなっているというように聞いております。ということですので、このあと問題の中でも提起をさせていただきますけれども、今の状況はそういったことだと思います。

それから、地域別としましては、湖西市の方が52名で豊橋市の方が4名、それから刈谷市とか新潟県の十日町でございまして、こちらは遠くから近くのまんさくさんのところに入所をされて、住所が新潟県の方ですよということで、今、現在おられるのは、まんさくさんにおられるという方だというように解釈していただければということです。

次に、入所退所、入院の状況ということで、退所者18名、それから入所者18名ということで、待っている方がおられるものですから、退所すればすぐに入所の方を入れるということで、うちのほう定員50人なものですから、定数の36%が入所、退所するというので、これも介護度3以上になったという、重度化しているということの

あらわれではないかなというように思っております。

次に、延べの入院者数ということですけれども、先ほど言いましたようにやっぱり、重度化しておりますので入院の方が延べで19名の方、日数として458日ということで、1日の平均が1.3の方が入院をしているという状況でございます。入院の場所ですけれども、うちのほうが湖西病院と協力病院の契約をいたしております。ということで、湖西病院のほうに入院する方がほとんどという形になっております。

次に、活動の概要ということですけれども余暇活動、実習、ボランティアとの状況でちょっと載せさせていただきましたけれども、リハビリとか書道、音楽、華道、歌声ということで実施回数は、その回数のおりで参加者がそこに記載してございますけれども、この中でリハビリのほうは、ボランティア、それから講師という欄の横に湖西病院の理学療法士さんがこちらのほうに来ていただきまして、それでリハビリのお手伝いをいただいているというのがあります。これは、無料であったり有料であったりいろいろとくるくと変わったですけれども、地域リハビリの助成事業というんですかね、そちらのほうの、法のもとに湖西病院のほうからいろいろなところに派遣して、リハビリのお手伝いをしなさいよというようなことがあったようです。今現在、有料のときもありましたけれども、今、無料で来ていただいております。

すみません、次のページになります。

実習期間ということで、実習生のいろいろ受け入れをしておりますけれども、最近ほとんど実習生といえますか職場体験がほとんどでございまして、昔、もう15年ぐらい前は、年に2回ぐらいは必ず介護福祉士とか社会福祉士とかの学校、専門学校、大学からこちらのほうに来て実習するという、資格をとってというのがありましたけれども、今現状はほとんどゼロに近い状況になっております。ということで、近隣の専門学校さんともいろいろお話をするんですけれども、やはり非常に少ない人数の生徒さんだということだそうです。そういったことなので、そういった資格実習というのはほとんどないというのが現状になっております。

それからその下のボランティアさんの活動状況ということで、うちのほうにボランティアさん年間たくさんの方がお見えになっております。いろいろな清掃とかクラブ活動とかいろいろなお手伝いをいただいておりますけれども延べで356名様の方がこちらのほうにボランティアで来ていただいているという状況です。合計では、12団体、5個人ということになっております。

次に、光湖苑の居宅サービスの概要ということで、まず、短期入所事業の概要ということですけれども、定数が20人、定員が20人ということで、これも平成26年度、27年度と実績が載せてございます。要介護ごと別に項目を載せてございますけれども、平成27年度4,423名様延べで来られたということで、平成27年度は1日平均365で割りますと、12.1人ということで稼働率としては60%しかございませんでした。そういうことですので、6ベッド、7ベッドが常に空床の状態ということで、いろいろなサービスをやるに当たって、ちょっともったいないなという事情にもなっているということです。このあとに、問題のほうでもちょっと提起させていただいておりますので、次いきます。

デイサービス事業の概要ということで、こちらのほうは通常型とその下の認知症対応型と2つに分かれております。通常型のほうは45名の定員、認知症対応型が10名の定員ということで、通常型のほうが1日平均、平成27年度においては、31.2人ということでこちらのほうも70%を若干切りまして、69.3%の稼働率ということになっております。認知症対応型のほうは、こちらのほうは地域密着型事業ということで、これは湖西市のほうの認可事業ということになっております。こちらのほうは、10名の定員でございますので、実績は稼働率60%ということになっております。

次に、居宅介護支援事業の概要ということで、これはケアプラン、ケアマネジャーさんが在宅の方の介護計画を立てて、いろいろな事業の橋渡しをするという役目ですけれども、そちらのほうは平成27年度実績は、月平均で131件ということであります。一応、規制がございまして、1人35件ということで、現在4名の職員でやっておりますけれども、約32件の平均でやっているという状況になっております。

続きまして、次のページにいきます。湖西市地域包括支援センターの概要ということで、こちらのほう、実を申し

ますと、平成27年度より湖西市の委託を受けてうちのほうで受託をしているという状況になっております。ということですので、ケアプランのほうでは、平成27年度の実績しか載せてはございません。

どういったことを地域包括センターはやっているのかということで、主な内容としましては、総合相談、こちらのほうが主な内容でございまして、以下いろいろな相談内容がざらざらっと載せてございます。件数として、右の内容で載せてございますけれども、件数的には、458件、約500件近い相談を受けて、そちらのほう、いろいろ解決するような対応をしていくというのが地域包括センターの支援センターの仕事ということで、こちらのほうは市の委託を受けて、受託してやっているという状況でございます

その下の、独居高齢者の実態把握というのがございまして。こちらのほうは、うちのほうが地域が新所原の上ノ原地区それから白須賀地区、吉美の一部地区ということで、うちのほうが受け持っておりますけれども、独居でおられる方が373人の方おられます。その実態把握ということで、いろいろ訪問をしたりして、どういった生活をされているのか、いろいろ調査をするわけですけれども、158名の方の調査しか完了しておりません。こちらは、全部をということですが、中には、来んでもいいとか、来ても出てこないとかいろいろなケースが当然考えられますので、今現在はそういうことですが、将来的には全部の独居高齢者の方々の実態を把握できればというように思っているという状況です。こちらのほうは、湖西市のほうにも報告は出してございますので、また市のほうで確認していただければと思います。

それから光湖苑の職員の配置の状況ということで、現在正規職員が40名、それから非正規でパートさんとかフルパートさんとか入れまして、38名ということで全体で78名で施設を稼働しております。事業体としましては、特養、短期入所、デイサービス、居宅介護支援、地域包括支援ということで、今全部で5事業ということで、うちのほう展開しているという状況です。

その下の非常勤医師との状況ということで、光湖苑のほうで病院のうちのほう市立湖西病院のほうと、協力病院の委託契約をしていると先ほど申しあげましたけれども、それとは別に先生のほうの、こちらのほうへの診療業務の委託も行っております。まず、うちのほう特養は診療所を完備していなければいけないというそういう法令になっておりますので、診療所を完備するという設備であるということは、必ず管理医師を置かなければいけないということで、ドクターのほうをうちのほうで正規で雇用するなんてなかなか難しい、特養ではなかなか難しいものですから、湖西病院のほうで相談させていただきまして、今、内科、総合内科かな、鈴木千穂先生にうちのほうの管理医師をやっているという状況です。

あと、診察業務ということでなかなかドクターも少ないというお話も聞きますので、今はほとんどが院長先生が来て、診察業務を行っていただいております。費用のほうは、診療業務の管理業務委託、要するにお名前を借りているだけの委託費ということで、そちらのほうで年額で34万4,000円ほどお支払いをしております。

あと、診察業務ですけれども、こちらのほうはドクターがこちらに回診に1回来れば31万8,000円、月額です、すみません。週に1回来ますので、月額で31万8,000円かける12か月分ということで、全部で光湖苑のほうから湖西病院の委託料というんですかね、そちらのほうで417万円ほどですね、こちらのほうでお支払いをしているという状況です。

それから、あとそれとは別に当然、診療をするものですから、診療費ということでこちらのほうがお年寄りのほうの診療費ということでそれにプラスアルファされているという状況になります。

そちらが一応事業のざらっとした概要ですけれども、次のページに済みません、行かせていただきます。

また、老人福祉の課題と問題点ということで、一応1番から5番まで数字を打ってございます。まず、1番目から済みません。ざらっといきます。

まず、この法改正ということで特養の入所待機者がすごく全国的にも激減しているという状況の中ですので、非常に特養事業これからどういう方向に向かうのか、非常に不安定な状況になるのはもう皆さんの施設長さんでも同じ

ようなことを言っておられます。待機者がいないということは、それなりに収入も入らないものですから、そこら辺は、人員カットにもつながったりとか、給与の減額につながったりとか現実にある話だと言えます。今のところ、うちのほうは待機者が先ほど申しあげましたとおり多少ございますので、そこら辺については今のところないですけれども、その解決法としましては、1、2の方が非常に今、入所されるのが困っているものですから、特例的な入所要件を今、非常に厳しい入所要件になっておりますので、そちらをなるべく緩和していただければなというのが1つあります。

それとあと、1、2の方が入所するのがなかなか困っている状況の中ですので、軽度介護者が入所できる施設を誘致したりとか、整備したりとかというのにも必要になってくるんじゃないかな。当然、浜松とか豊橋とか大都市圏ではいくらでもありますけれども、住宅型の有料老人ホームとか、サ高住というのも一つの手かなと思います。

次に、入所要件の重度化ということで、2番目になります。配置人員のほうが増員しなければ重度化で増員しなければとても介護職員も大変なものですから、その辺で介護職員を当然人材不足というのはどこでも同じことだと思います。その解消方法ということでですけども、例を載せてもらいましたけれども、実習生制度の拡充、要するに海外実習生、今、実を言うと1割ぐらいしか海外実習生の受け入れ、まだ制度が始まっていませんけれども、1割ぐらいしかできないというお話をいただいておりますので、そういったものも2割、3割ということになれば、海外の方々も実習生として受け入れることができるんじゃないかなというのが1つの手だと思います。

それからあと、学校、要するに大学とか専門学校というのは湖西市は、1つありません。専門学校があるかもしれませんが、大学なんてありませんので、そういったものを誘致して、少子化と逆行してしまうかもしれませんけれども、学園都市みたいなものを目指せば若い人材が湖西に根付いてくれるんじゃないかなとかというのも1つの手かなというのを書かせていただきました。

次に3番目としまして、これは実を申しますと、先ほどショートステイが空きベッドがたくさんあるということで、特養にも待っている人が何とかして入れてあげたいんだけど、ということで市のほうに申請を出しました。そうしたら門前払いみたいにカットされてしまいまして、そこら辺が私もちょっと、理事長名でちゃんと公文書で出したんですけど、公文書で返って来なかったんですけどそこは、まだ今でもちょっと、この辺にもやもやしているものがあるんですけど、県に確認したけどだめだと言われたのでそれで終わりみたいな感じなことを言われてしまいましたので、そこは非常に住民ニーズにはちょっと合っていないんじゃないのということを考えていただければなということで。その方策としまして、この3番目の右なんですけども、高齢者プランの見直しは3年に1度ということで、私もプラン会議の委員をずっとやっておりましたので、3年に1度しかやらないものですから、今はもう時代の流れがどんどん、横溢で変わっておりますので、細部、要するに多少例えば、施設誘致とかそういったものについては、1年ごとにどんどん更新していくような形をとらないと、所数の制限をしたりとかというのはもう時代遅れな話だと思いますので、県もそういう形で今とっているものですから、そこら辺をうまく住民ニーズ、利用者ニーズを変化が早いものですから、取り入れていただければなというように思っております。

それから、4番目ですけども、これもどこも同じ内容のことがあると思いますけれども、子育て世代の働く父母が当然たくさんおられますけれども、保育園さんに入園できないというのがうちのほうでもありまして、看護師として働きたいんだけど、結局週に2、3日しか来れないとかというような状況になっているものですから、待機児童の解消ということで何とかしていただければなというように思っております。その方策としまして、保育園とか事業体であると思いますけれども、公立保育園を民間の保育園並みにしてはどうかとか、また社会福祉法人とか、民間の事業所に委託してはどうかとかいろいろなやり方等あるとは思いますが、そこら辺も載せさせていただいております。企業内の託児所の整備というのが、もし保育園に入れられない場合、託児所をやるに当たっても人員配置をしたり、施設を整備したりとかしなければいけないものですから、そこら辺も事業の事業費として補助をしていただければ、企業としても非常に働く場を設けやすいんじゃないかなというように思います。

次に、5番目、最後ですけれども、地域包括支援センターの受託についてということで、今、地域包括のほうですね、4特養に全部配備をされておりますけれども、そちらのほう今、1,500万円の委託費でやらさせていただいております。1,500万円の委託費ですけれども、どの事業も、どの事業所も多分赤字でやっていると思います。なぜかといいますと、人員配置上の基準が社会福祉士、主任ケアマネジャー、保健師及びそれに基づくような看護師ということで、施設運営の中核を担うような職員が配属しなければいけないということで、今やっぱりどの事業所も給料を安くするなんていうのは、人が集まらないものですから、皆さんどんどん、どんどん、お給料が上がっているという状況だと思います。そういった中で、非常に仕事も多忙ということになるものですから、どの施設も4人態勢というのが当たり前でやっております。3人プラスということで4人でいっぱいいっぱいやっている中で、委託費1,500万円、給料も事業の運営も全部やるっていうのは、非常に大変なところだということでもあります。ちなみに、初年度ですけど、うちのほうが500万円の赤字でやりましたので、本当にこれでいいのか、長く続けていけるのかなというのがちょっと考えているところでございます。

以上が課題と問題点でございます。

最後のほう、最後のページですかね、湖西市の地域医療、これが今回の中核を担うことだと思いますけれども、ちょっとこれ私の済みません勝手な意見が入ってたりするものですから、今の課題ということで湖西病院の赤字による市財政の圧迫及び市民サービスの低下というようなことで、そういう問題点について私の意見とさせていただければいいと思いますけれども、問題解消に向けた意見ということで、無駄のない施設利用ということで、今療養型をやろうと思ったけどできませんでしたというそういうお話もちょっと聞いておりますので、もう2年で法律が改正になるのでできませんということで、今多分、施設が何も使われてない状況にあるんじゃないかと思っておりますので、そういったことも今、複合型施設というのはどこの市町村でも当たり前にある話なものですから、公立病院だから急性期型病院だから急性期しかできないとか、亜急性期だから亜急性期しかできないとか、それから療養型とかいろいろ病院の形態があるとは思いますが、離島とか山間地域に行くと、全部がいっしょになってあるんですよ。なのでそういうのもひとつ参考させていただいて、今の病院の運営の施設をうまく回していけるようにできないかなというように私の考えです。今、そういう登録になってないよとか、そういう申請が出てないよとかいろいろあろうかと思っておりますけれども、そこら辺は法律をクリアしていただければ、いくらでも今の例えば赤字だとかそういうものも解消になるひとつの役立てになるのではないかなというように私、個人的には考えているところで。

実をいうと、私どもも先ほど言った1、2の方は入る場所がないものですから、そちらのほう、この下にあと、説明しますけど、事業をやっているというように思っているところなものですから、そういったところ、うまくすればいい話もあるかなというように思っているんですけど、それうちのほうは、事業体としては社会福祉法人ですので、営利目的は何もしてないものですから、病院さんとはうまく結合できるのかなと思っておりますので、また何かそういうことでうまく結合、相談いただければ、こちらのほうもお手伝いは可能です、可能じゃないかなと思っております。

あと、その下の産院、産科、院内の産科とか産科の開業医の誘致ということですが、こちらはなかなか難しいとは思いますが、産科の先生とか小児科の先生というのはリスクが非常にドクターの中でも高いものですから、なり手が無いというのは私も耳にしておりますので、もしあれでしたら開業医さんとかを誘致が一番いいのかなということでちょっと載せさせていただきましたけれども、開業医さんでも助産師さんとか看護師さんとか当然探さなければいけないとかいろいろあると思うものですから、そういったものをうまくバックアップして活動すれば、誘致の可能はゼロじゃないんじゃないかなと思います。またこれも参考させていただければと思います。

その下の米印ですが、またという光湖苑ではというところから済みません。これも社会福祉法の改定というのは今度、平成29年度からあります。その改訂の中で、別冊の資料が一番最後、この同じ中身の一番最後に、社会福祉法改正平成29年度施行に伴う法人の対応についてという、これちょっと載せさせていただきました。この平成29年

度から、社会福祉法が大きく改定されます。改正のポイントということですが、何がポイントなのかということで、経営組織のガバナンス、まずその1番と、それから5番までありますけれども、1番が主眼の目的なような感じがしております。今、社会福祉法人というと、公益法人とまた違いまして、一党経営というのが非常に多いということを知っております。実際、私の知っているところでも、理事長さんがおじいちゃん、施設長さんが息子さん、事務長さんがお母さんでとそうちょろちょろ聞くものですから、ということは一党経営みたいなものですから、なかなかガバナンスがしっかりしないというのがあって、そこら辺を組織の見直しを今度はしっかり変えていこうというのが今回の一番の改正の内容だということに思います。うちも今、組織としては、理事会がありまして、意思決定機関ということで理事会の議決権があります。当然監査会、幹事がおられまして、評議委員会ということで諮問、業務の執行で諮問ですね、機関というのがあるんですけれども、あくまでも評議委員会は諮問機関ということで、決定権は理事会にあるということになっていたわけですが、そちらのほうは今回の改革案では、理事会は業務の執行機関でしかないと。意思の決定機関は、評議委員会が行いなさいよということに変わってきました。ということは、評議委員会で理事長さんが、理事は評議委員会で決めるものですから、評議委員会からバツテンが出ると、理事になれないという、そういったことになります。もちろん、左でも同じようにあるんですけれども、今まで評議委員会が決めていたんですけれども、理事と兼務でやっていたものですから、ということ全体でしゃんしゃんの理事評議委員会みたいな形になってしまっていたので、そういったものを分散してなるべくガバナンスをしっかりしていこうというのが今回の大きな改定であろうと思います。それから、評議委員さんはどうやって決めるんだということですが、評議委員会は選任解任委員会というのを今度は別につくって、そちらで評議員を選任しなさいというような、全部が別構成であるということになっております。そういったことですので、今度、社会福祉法の改定は、ここが大きなポイントかなと思います。

あと、財務規律ということで、例えば法人で剰余金的なものが発生した場合には、そちらのものを今度は新しく、社会福祉事業に転化して、しっかり事業展開していきなさいよというようなことになるわけですが、それを今までのたまった分とかというものについては、その財産を全部再投下、可能であるならば再投下計画ということで、今ある資金を今これから、例えば困っている、今困っている事業、将来的に困っていくだろうという事業に対して資金を投下しなさいというのが、今度の社会福祉法の大きな改定の一つでもあります。ということですので、我々、今そういった動きがあるということで先ほど申し上げましたいろいろ施設づくりとか、そういったこともこれからやっていかなければいけないねというのは、今考えているのは、こちらのほうの法律改定をもとにして考えているというのが一つの例です。

ちょっとわかりにくかったかもしれませんが、こちらがこの社会福祉法の改定ということになります。

では、もとへ戻っていただきまして、ページが書いてなくてすみません。一番後ろから3ページ目の先ほどの地域医療について、ということですが、一番下の米印、法人として現在取り組んでいることということで、先ほど申しあげました軽度の要介護者の入所ができる施設等の建設計画ということで、今、いろいろ介護付きの有料老人ホームや住宅型の有料老人ホームやデイサービス事業とか、ホームヘルプ事業とかいろいろ合体したものを今計画している状況です。当然、認可事業でございますので、認可されればということになると思います。それから、障害者の入所施設、うちはひまわり授産所という障害者施設もやっておりますので、そちらのほうのグループホーム、放課後等のデイサービスとかというのも合体でできればなと思っております。できれば老人と障害のほうの施設は一緒につくって一緒に合体して、複合型でつくるのが一番いいのかなというように思います。

それとあと、一番下に書いてございます、住宅密集地域での空き家問題、これ非常に今、空き家問題があると思います。私もそういった相談を受けましたので、新居町だとか、新居町だけでも今、50軒ぐらいあるような話を聞きました。町なかだと建物を直すことも建て替えることももう道路の細いところはできませんので、どこかへ出なければいけないという全部空き家になってしまいます。その空き家を誰がどのように利用するんだというようになるわけ

ですけれども、それがなかなかうまくいってないのでその辺が難しい問題だという、入出さんも多分そうじゃないかと思います。そういったことなので、そこら辺をうまくひとり暮らしの方とかを土地をなかなか難しいのかもわかりませんが、集約をさせていただいて私どもが福祉の施設として、例えば住宅型の老人ホームとか、介護付有料老人ホームとかそういったものをつくってそこで生活、みんなで一緒に生活できるようなスペースをつくってあげられれば、そういったことも解消、少しはできるんじゃないかなということでもここに載せさせていただきました。これは現在調査中ということです。

それから済みません、先ほどちょっとページが一番最後のページの、その前のページ、入所申込書というのが先ほどちょっと入所のところで説明しようかと思ったのですがちょっと忘れてしまいました。申し訳ございません。これは、入所の申込書の申し込み者の評価基準というのがございます。今、特養に入所するに当たってどういった形でこちらに入所する、例えば順番を決めるとか、どういった方が入れるのかというのを決めるというのが、こちらの評価の基準によって点数制で高い順から決めていくという形になっています。要介護5の方であるならば、本人の状態が要介護5であるならば、50点。それから4なら40点ということで、家族の状況がひとり暮らしの方で要介護5なんていう方は、まず多分あまりないと思いますけれども、その方ならば70点ということで、要介護5の50点と70点を足して120点というようなことで、点数をつけていって一番高い順にこちらのほうへ優先的に入所する順番で決めていくという内容になっております。

それとあと、2番目の居住地ということで湖西市内の方は20点は加算します。その他の地域の方は、10点加算ということで、実際はほとんどが湖西市内の方ということになるものですから、中には新潟県とかおられましたけれども、20点はほとんどの方が加算されているという状況です。

それから特別な状況ということで、こちらはちょっとグリーゼンになるんですけれども、施設のほうにいろいろ民生委員の方々からですが、非常に今困っている方がおられて、何とか早く入所させてもらえませんか、というようなことが非常に何回かあったわけですけれども、そういったときに何が問題なのかの判断基準を非常に難しいですけれども、私のほうで、これは緊急性が高いねといった場合には20点を加算してあげるといったようなこともやっています。

それから、その他ということですが、1番目ということで虐待とか介護放棄、ネグレクトとかあと身体的に危険が生じていると、緊急性のあるものについては、うんもすんも言わず170点ということで一番先に入れなさいよというようなことで、あまりひどい場合には、措置という形にもなってしまうかと思いますが、そういった点数の付け方を、入所の順番を決めてくださいという形になっております。

メンバー構成ですが、一応職員の方、各職種の者と、あと第三者委員さんというのが入っています。第三者委員さんというのは、うちのほうは今、民生委員の副会長さんが2名入られて、メンバーで入られて入所の順番を決める委員の中に入って一緒にやっているといるという状況になっております。済みません、こちらのほう先ほど説明が抜けてしまいました。

ざらっと済みません、以上がうちのほうの光湖苑の概要及び現在抱えている課題、それから地域要因についてということで、1つ入れさせていただきましたけれども、以上がうちのほうの内容でございます。

以上です。

○佐原委員長 はい、ありがとうございます。では、今、ばっとお話をいただきましたが、質問ある方はどうぞ挙手をお願いします。はい、竹内委員。

○竹内委員 今のお話だと、要介護3以上になる人は、少なくなるというような見込みのお話でしたよね。ですので、今後特養を利用される方は、少なくなってくるよというようなお話に受け取れたんですけど。

○彦坂常務理事 要介護3以上の、今、要介護認定を大体見ていただければわかると思うんですけれども、1、2の方と3から4の方というと、40%ぐらい1、2の方じゃないですかね、あと60%が。今まで100%の入所が今度、

60%に減ってしまったものですから、年寄りの方がふえていっても当然、入所は減ってくると思います。

○竹内委員 何か、国では特養をふやさないという傾向に向かってきているじゃないですか。本当にこの湖西市に4つでしたっけ、特養があるのが。それで足りるのかなという心配が私たちはしていたんですけども。小規模はできるんだけど、何かその小規模の話も聞いてきたら、ちょっとどうかな、なんていう、ちょっと私たちの勉強会で小規模さんの話も聞いたけれども、果たしてそこへうまく受け入れというか、入る人がいるのか、やはり皆さん特養のほうを希望する気がするんですよ私は。

○佐原委員長 従来型のね。

○彦坂常務理事 多分、従来型の特養というのは要するに大部屋とかという多床室とかという意味ですかね。

○佐原委員長 それか今のユニットも含めてだね。小規模でないという意味だね。

○彦坂常務理事 ユニット型とどちらかといったときには、小規模だからだとか、大規模だからって特養は一緒だから、問題は例えばユニット型なのか多床室なのかによって、多少値段が違うものですから、そちらもあるというように思いますけど。今度、多分、小規模でやられるところは多分ユニットでやるんじゃないですかね。オール個室。そうじゃないと認可されない。でも、今、特養でも多床室でもオーケーというのが出てるんで、そのかわりすごくコスト安いです。要するに、ユニット型でオール個室で推進しているのに、何で多床室でやるんだ、多床室でやるのに何でつくっちゃいけないのというはざまから、今の考え方としては、個室がいいって言っているのに、何で多床室をつくるんだということで、コストがすごく、新規につくるとこのコストは、うちの例えば多床室の単価よりももっと安いです。すごくいじめみたいなことをやられています。浜松で現実やっばり多床室のほうが入所をみんな希望が多いんで、うちはそうやってつくりますよっていう法人さんあります。私が、ちょっといろいろ相談を受けた同業者さんは、オール多床室でやっています。いや、そんなのでやっていけるのって言ったんですけど、今、多床室でもやりますね。

○佐原委員長 何人以上を多床室ととらえるんですか。

○彦坂常務理事 多分、2人、3人、4人、うちは4人がほとんどですけど。個室っていうのは1人なものですから、2人あれば多床室になっちゃうんで、2人部屋は2人部屋というのが、部屋の規模がわからないんですけど、つくり方として部屋のつくり方としては、例えば4つの部屋をうまく4ベッドをうまく区切って個室にしているところもあれば、ガラッとあけて多床室にしているところもあるというそういったつくりが最近多いと思いますね。ガッ、ガッとつくっちゃうと、どうしてもオール個室ということになると、コストがすごく高くなってしまいますので、建設のほうも一応そこら辺も考えていると思いますけど。浜松はまだ何千人っているんで、でも浜松も今、すごく少なくなったのであいているところがいっぱいあるんです。

○佐原委員長 そう、あるんです。南区でもあいているって言ってました、特養。

○彦坂常務理事 入所者募集と書いてあるので、びっくりしました、特養が。入所者募集。それくらい介護度3以上になるということは、それは少ないと思います。介護度5で特養へ入所できる人って、うちは多いですけども、うちは平均で今、3.8。なので、5になるとやっばりいろんな経管栄養とかいろいろやっていて、療養型とかそういったところに入ってる方とかも結構いるんですよ。特養って5の人全部特養かってそうじゃないものですから。

ちょっと今介護認定の関係で、介護度、胃ろうとか経管栄養の方が介護度4なんですよ。何も動けなくて、何もできない、何も反応がない方で介護度4なんです。介護度5じゃないんです。何でかという食事のお世話要らないでしょ、って言うんです。いや、食事のお世話、要らないでしょじゃないですよ。なので、流し込んだりとか、入れたりとかやってやるんです。それなりの人員配置が当然、看護師だって要るし、医療のほうに特化した介護職員も要るし、そこら辺、何も考えてくれてないなというように私は思いますけど。要介護4いつの間になっちゃったね。要介護、そういったのもまた、当然、介護報酬がどんどん上がってきちゃうものですから、抑制作業としてあるかもわからないですけども、何かそこがよくわからないですね。

○竹内委員 今、たまたま、法改正で変わったときじゃないですか。そういうこともあるものだから、利用者さんとかそういうのも割り振られちゃって、施設側にも空きがふえたりとかって今、こういう状況になってると思うんですけど、やはり予想としてはこのような状況が整っていくというように見てるんですよね。要は、その特養に入ってくる人はそんなにいないように。

○彦坂常務理事 現行の法律ですと、特養、うちは待機者がいるものですから、もうちょっとふやしてもいいかな、もう3、4年前は、認知症の方が行くところがなかったの、認知症に特化した特養の整備、増設しようかなと思っただけなんです。でもやっぱり先ほど言ったように3年に1遍だから、増床したり、1床でも2床でもふやすのはまかりなりませんって、そういうこと。それは県でも同じことです。県なんか4年だか5年ですからね。湖西市は、3年に1遍とかで。だから、そういうのを柔軟に対応されるほうが各個々に地域的に違うと思いますけども、地域住民のためにはいいかなというように私は思いますけれども。本来であるならば皆さん、介護がかからなくて、ご自宅で元気に暮らせるのが一番だと思いますけれども、なかなかそういうわけにもいきませんので、介護施設が使われているので、介護施設使われなければ、介護保険料も安くいいし、社会保障費もたくさん要らなくていいしということで、国民のためにはなるとは思いますけれども、そうすれば介護施設が要らなくなってしまうので、そういうところを目指しているのかな、どっちなのかなと、安倍さんのいうこともよくわからない、介護離職ゼロにするというのはよくわからないです。意味がちょっとわからないです。ということは、自宅に帰ったら介護離職ゼロ、で特養減らすっていう。何で減らすの、特養ふやすっていても、ふやしても入る人がいなければ、介護度何で3にしちゃったのっていう話。だから1、2の人だって入れるってそういうところであるならば、今の待機者も全部埋まってたまるだろうという話になるんですけど、それで介護離職も減っていくよっていう、入所施設でもね。だけどやっぱり、高いものですから、保険料が高いんですね。住居型の有料老人ホームとかそういうところであるならば、家賃で済む、住居で済むだけであとサービスを使うか使わないかっていうだけの話なので、住居型の有料老人ホームみたいなのに入所すると大体10万円とか、今、すごく安価になってきたので、前は15万円とかしたんですけど、今10万円ぐらいで入れるところがいっぱいあります。そのかわり入ってもそこは自分のうちの住居なんです。住居なんだけど、そこでなにか介護してくれるかというのと大体してくれないんですよ。ということは、どこかからサービスを入れる。訪問介護入れる。それから、デイサービスに通う。というので、またお金がかかって5万円ぐらいかかっちゃって15万円ぐらいになっちゃう。そういったところならば、そんなに介護保険料も高くないかなということで、そういった民間事業所がどんどんふえているという。特養をふやすとすごく保険料がバーンと上がっちゃいます。

○島田副委員長 いいですかね。そういうことって、組合で言えないの。国へ、組合っていうか。細かいことを結局机の上でやってる職員が多いで、国の職員でも。そういうのを言う場じゃないけど、僕らだって言われたってなにも言えないんだから、国へなんか、そうでしょ。それなので、組合じゃないけど、そういうところでガンガン言わなければ僕は収まらないと思う。

○彦坂常務理事 一応、老人福祉施設協議会とかそういったのがあってそちらのほうでいろいろ、調べたものを今の状態のものに対して、国への答申ということと、あと直接政治連盟をつくっています。政治連盟をつくってそこで政治家も参議院にも送り出しているんで、そういったところで言っている、そういう動きはあります。

○島田副委員長 それでやらないと無理じゃないかなと思いますけどね。

○彦坂常務理事 なので、湖西市、市として何か条例的なもので何か動かせる、そういうものがあればと思うんですけど、今の特養の話は一応、所管が湖西市、私ども湖西市にはなってますけど、もともとは県ですので、県の所管ですので、県の言うことをはあつ、て聞くだけなので。湖西市もこうだからって県に聞いてみます、はあ、で終わりなんです。そういう流れですね。

○竹内委員 じゃあ、介護保険の改定というかそれを3年じゃなくて5年ぐらいのちょっと長くすればもっとう、安定的にできるということですか。

○彦坂常務理事 介護保険の法律改定は、3年に1遍って決められているんです。国が決めているので、それはもう変えられることは私じゃできない。

○竹内委員 高齢者プランを5年に。

○佐原委員長 もっと短いほうがいいというんですか。

○彦坂常務理事 3年で大体まわってますね。これで平成29年度まででこれで1期になるので、平成30年度からのやつを、今度平成29年度からまた新たに計画を変えていくというようになると思うので。

○竹内委員 今、見直ししながら、つくっている最中ですよ。

○彦坂常務理事 やってますか。

○竹内委員 やってます。

○彦坂常務理事 ああそうです。なので、そこら辺がどういった形でヒアリングしているのか、そこら辺がよくわからないんで、役所の中で要するにみんな事業者を集めてヒアリングをやるとか、今の課題とか何もわかってない中で計画ってどうやってつくるんです。ということは、同じものをただただ羅列している、ただ、文章を書いてつくっているだけとか。

○竹内委員 いつも変わらないですよ、何も。

○彦坂常務理事 私もプラン会議の委員をずっとやっていたのでわかりますけど、私がこれがいいじゃないですかって言うとそのとおりになってますので、えっ、てなっちゃうんです。だから、地域密着型の、湖西市の方の特養の待機者を何とかしたいって言ったので、それじゃあそれだったら、ほかから入れないようにするんだったら、地域密着型特養にするしかありませんよって言ったら、そのとおりになっちゃいましたので、それであそこがなっちゃいましたけど。ええっ、というわけですね。

○佐原委員長 他県から入れないように言ったら、地域密着型、小規模にしたってということね。

○彦坂常務理事 小規模にしたということになってるんで、なので特養が本当にどうなのか、やっぱり私らが二十何年もやってるものですから、今のこれから特養がどうかなってというのがやっぱり疑問に思いますね。

○佐原委員長 じゃああとほかに、お時間もあれなんで、御質問ある方がいいですか。はいどうぞ。

○二橋委員 先ほどの説明の中で、湖西病院の話が出たものですからあれなんですけれども、湖西病院との連携の中で、基本的に医療なものですから、一般的には完治していればあれなんですけど、大体、老健のほうにいくパターンなんですけれども、ここでの要するに連携というのは、完治して、あるいはここからそこへ病院へ行って完治して帰ってくるパターンなのか、どういうパターンで。

○彦坂常務理事 うちの、光湖苑は終身入所施設なので、病気になれば湖西病院で受診して治ったら帰ってくるという、ここが最後のついの住みかなんですね。

○佐原委員長 看取りが原則ですね。

○彦坂常務理事 そうです。先ほど言ったその住宅型というのも自分のうちなものですから、中には住宅型でも自分の部屋になると、その施設の利用するっていう利用型というのと両方あるものですから、そこら辺があるので実際に自分の家だよって、そこはずっと私が住むんだよってというような形で、病院へ当然行かなければいけないとかっていうのはあると思うんです。なので、どこかへ帰るとかという、一応家はあるんですけどね。施設では、入所されて、うちの、利用型なので、部屋が決まっているわけじゃないものですから、4人部屋の中のこのベッドだけど、ちょっと状態が悪くなってきたので、ベッドを移しますよということは、当然できます。それは、利用型なものですから、施設の利用型なのでできます。住居型だとできないんです。

○二橋委員 そうするとあくまでもここから出て病院へ行かれて、帰ってきたときにまた戻って来られるというパターンが大半ということですね。

○彦坂常務理事 戻って来られる方は、もちろん。

あとは、長期に入院される方もおるものですから、そういった方は、契約が切れると、3カ月を一応目安にしていますけども、それ以上ずっと病院にいるということになれば契約は切らせていただきます、ということも契約書には明記されています。

○二橋委員 そこら辺の連携の中で、例えば今週中に大体完治ができますよ、退院ですよというときに、こちら側の受け入れ態勢、ちゃんとそこがないと連携が取れないんでね。そういう引き渡しのちゃんとしたその日程的な調整ができていくのかどうなのか。

○彦坂常務理事 医療の関係でそのまま帰ってきて、あとうまく連携、その方のケアができるかということですよ。ドクターが毎週1回来るものですから、うちの看護師も常駐しておりますので、看護師は一応今、ピンクの看護師なんですけれども看護師がうち5、6人いますので、夜間は泊まりはありませんけどもね。

○二橋委員 さっき言ったのが説明が悪かった、病院に行かれると基本的にはこの入所者が1人減るわけですね。今度帰ってくるときには、1月で帰って来られるのか、3月で帰って来られるのかわからないけれども、こちらの対応としてはそこら辺のちゃんとした連携をとってないと、結局入所しようと思っても部屋がないとかベッドがないとかという話になる。

○彦坂常務理事 帰って来られなくなっちゃうんじゃないかという話、そういうことではなくて、一応先ほど言った契約期間というのがあるものですから、契約の3カ月という期間があるんであけておきます。

○二橋委員 あけておくわけだ。

○彦坂常務理事 あけておかないと。

○佐原委員長 帰ってくる場所がない。

○彦坂常務理事 そのかわり、ショートステイで、ちょっと使わせてもらったりということがあつて、それは空所型で5%までオーケーになってるものですから。使ったりすることはありますけど帰ってくるときには、さっとあけます。

○佐原委員長 利用者は両方に入院費と居住費というか、

○彦坂常務理事 こちらのほうは、最初の6日間だけは、入院加算みたいなものがあるんですけどそれだけです。

○佐原委員長 介護給付費はないけど、居住費っていう、自費分はもらえる。

○彦坂常務理事 それが今までの、例えば措置のあれと契約で変わったという、要するに介護保険に変わったのでそこは、なので昔は措置費という時代はある程度職員の給料はこれだけですと、くれたんです。それであと、暮らすお金は、皆さん入所の方が暮らすお金はこれだけですとくれたんです。それが措置できていたんですけど、措置されてきているので、今度は契約に変わったものですから、いかなかったらお金は一文もありません。なので、もう不安定な収入になってしまった。だから先ほど言った稼働率の話をするのもこういうことなんです。措置だったら、稼働率の話なんかしません。

○二橋委員 しかし、あれだよ、入院がたくさんになっちゃうと結局この収益はなくなるよ。

○彦坂常務理事 もう、全然ですよ。もうひどいときなんか5、6人入院しているときなんかざらにありますので、そうなるとうち何もできない。じゃあ、ショートステイとかデイサービスでなんとかしなけりゃね、頑張ろうねってそういう話をするんですけど、実際それができるのかわかりませんので、そこら辺をうまく経営というか運営していかないと赤字になっちゃうねという。18人という年間に、すごいですよ。毎月二、三人ずつ亡くなってますから。下手すると、1日で3人ぐらい亡くなるなんてありますので。

○佐原委員長 スタッフはね、一人一人覚えなきゃいけないし。

○彦坂常務理事 終末経営やるところなものですから、それはいたしかたないことかなと思いますけれども。

○竹内委員 もう一つ聞いていい。先ほど、最後のほうのところ、要は今後住宅型有料老人ホームとかそういうものも考えていかないと経営もううまくいかないとかというお話の中の、②のところ、障害者入所施設の建設計画もやっぱり1とセットで考えていきたいということをお話されたじゃないですか。こういうのは、どのぐらいの計画期間と

いうか、のものを持っているんですか。

○彦坂常務理事 計画期間というか、認可事業なものですから。

○竹内委員 手は挙げています。

○彦坂常務理事 手は挙げてません、まだ。土地の確保の関係とかいろいろありますので、そんなにまだ、今土地を私、不動産屋をちょっととろとろやってるものですから。

○中村理事長 今の件ですけれども、私聞きましてこの先ほどの表のここに五十何人待っておられると、それで社会福祉法人でやっている以上みんな困っているなら何とかしようよというのが、私が常務に言いましてね、行政さんのほうに困るんです。こう調整とってもらって何とか、困ってるんなら何とか手を差し伸べたいというのがそもそものあれでございましてね。またこのあと、今2025年ですか、団塊の世代が全部後期高齢者になるっていうことですので、この後10年ぐらいこういう状態は続くんじゃないかなと、私後期高齢者ですのでね、深刻にちょっと考えまして、常務にそういうことで何とかそういう人たちを助けてあげられる方法はないかということで、今ちょっと動いております。

○竹内委員 やはり私どもが研修に行っても、サービス付き高齢者住宅のやっぱりそういう必要性はありますよという事は、よく言われているので、湖西市にはそういうのがないのでね。そういうのとかやっぱり障害者の方のそういうものもやっぱり必要かなと思うんですがやっぱり障害を持たれた親御さんたちが子どもさんを持たれた人たちが高齢化していくということでそれも常に言われていることなので、そちらのほうも。

○中村理事長 そちらもあわせて今、常務に宿題になっていましてね、私みたく後期高齢者と先がないものですから、ことし土地を決めて来年建てて、再来年営業せよって言うてはるんですけどね、なかなか行政さんのほうとの話もありますから、そんな発想でやらせてもらっております。

○彦坂常務理事 施設と住宅の差があるものですから、非常に難しいんですよ。施設というのは、要するに管轄的には厚労省が所管、住宅というは国交省が所管、なるべく連携をとっているみたいなんですけど、介護サービスをつけるというのは、法律がなかなか、そこはまだまだいってないみたいなので、施設だったら例えば、調整区域でもいいですよとか、ここもともと調整区域ですからね、いいですよとか。住宅だったら宅地、市街化区域じゃなければだめじゃないですかって、そういう縛りが結構あるものですからね。そこら辺でなかなかうまく事業誘致というんですか、できないんですよ。

○竹内委員 国がそれを認めてくれればいいんですけどね。

○彦坂常務理事 そこら辺皆さん、うまくやっついていかれると思うんですけども、今足りないものは何かというのを一番調査するということが今、一番それが大事なことだと思うので、今度の改正に向けて11月8日の日ですかね、市のほうの地域福祉課のほうの担当者が話をしたい、説明会をしたいということが……。

○佐原委員長 11月8日。

○彦坂常務理事 8日だと思いましたが、確か金曜日だと思った、市のほうの担当者がそういう話で、管内の社会福祉法人、湖西市が所管している社会福祉法人は多分呼ばれるんじゃないですか。小池さん、多分西尾さんとその松浦さんとこと、うちと社協、あとほかに事業所を持っていると他市町村に持っていたりすると、県の管轄になっちゃうものですから、うちの法人はうちしかないものですから、光湖苑とひまわり授産所だけなので、そうなる湖西市の所管になりなさいという今、そういった県のほうがですね、なるべく市のほうで所管してくれというようになったので、市のほうのいろいろ話をしていますけど、市の担当者さんが今何が足りないのか、そういったことが私どもに聞こえてこないと私どもも充実計画を立てられないんですよ。私らは、こういうようにやりたいよって言うても、あんたら勝手にどうぞじゃなくて、やっぱり市が何が足りないというからこういうので何かできないですかというので、それだったらそっちを考えますかねというようなことで、私も一番最後にちょっと話をした空き家の対策でもほかから聞いたのでそれじゃあという形でこういうのはどうですかと提案して、もともとうちのほうの監事さんをやられた

小嶋さん、司法書士の小嶋先生が、うちの監事をやられてて、空き家も今困っててな、というものですからそうですか、それじゃあちょっとという話で、そういう話から自治会へ行ってみるかね、なんてそんな話になったので、そういうことでうまく地権者さんたちがうまくまとまってくれば、あの辺だっってちょっと高いものを建てれば避難地にもなるんじゃないかと逆に思っているぐらいです。そういうのも、ひとり暮らしのよぼよぼの方々を何とかしなければと思っているところあると思うので、自治会のほうでも大変だと思ってるんじゃないですかね。

○佐原委員長 御時間もお忙しいところですが、多職種の方に来ていただいてそれぞれ御意見を伺いたいところもありますが、まずは常務理事さんのお話で承ったということできょうのところは、ほかの質問はよろしいですか。

まずは、これが最初で最後ということではなくて、また今後ともスタートということで、何かとよろしくお願ひしたいと思います。

では、きょうの会議を終了させていただきます。ありがとうございました。

[午後2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 佐原 佳美